

# Kamu Görevlisi Olmayan Ebe, Hemşire, Sağlık Memuru Ve Acil Tıp Teknisyenlerinin Aile Sağlığı Elemanı Müracaat İlanı

İlimizde Maliye Bakanlığının 01.06.2011 tarih ve B.07.0.BMK.0.20/6976 sayılı yazısı doğrultusunda Bakanlığımızca: 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un 3'üncü maddesinin ikinci fıkrasına istinaden ekte tabloda belirtilen pozisyonlara istihdam edilmek üzere Kamu görevlisi olmayan sözleşmeli aile sağlığı elemanı alınacaktır.

Ekte yer alan tabloda bildirilen sayıda pozisyona kamu görevlisi olmayan aile sağlığı elemanı olarak çalışmak üzere başvuracak kişilerin, aşağıda yazılı usul ve esaslar çerçevesinde 30/01/2012-03/02/2012 tarihleri arasında mesai saatleri içinde müracaat etmeleri gerekmektedir.

1- Söz konusu pozisyonlara;

a) Türkiye'de mesleğini icra etmeye yetkili ve ortaöğretim veya yükseköğretim kurumlarının ebelik, hemşirelik, sağlık memuru (toplum sağlığı), acil tıp teknisyenliği bölümlerinden mezun olanlar başvurabilecektir.

b) Vekil ebe-hemşire- sağlık memuru (toplum sağlığı) olarak çalışan kişiler de başvuru yapabilecektir.

2- Başvuru için ilimizde ikamet şartı aranmayacak, ülke genelinden başvuru alınacaktır.

3- Başvuru tarihi itibarıyla altı ay öncesine kadar kamu görevlisi olanlar (657 sayılı Kanun 4/A, 4/B, 4924 sayılı Kanun, 399 sayılı KHK, 5393 sayılı Kanunun 49 uncu maddesine göre çalışanlar v.b) başvuramayacaktır. (Dilekçe örneği aşağıdadır.)

4- Başvuru bir dosya ile doğrudan aile sağlığı elemanı olarak sözleşme yapılacak kişi tarafından İl Sağlık Müdürlüğü Personel Şube Müdürlüğü'ne yapılacak olup posta veya diğer yollarla yapılan başvurular kabul edilmeyecektir.

## BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER:

- T.C. Kimlik Numarası bulunan geçerli bir kimlik belgesinin onaylı fotokopisi,
- **Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş diplomanın noter onaylı sureti,**
- İlgili makamlarca verilmiş adli sicil ve sabıka kaydını gösterir belge,
- **Görevini devamlı yapmasına engel olabilecek akıl hastalığı bulunmadığını belirten sağlık raporu, (tek hekim raporu da geçerli)**
- Aile sağlığı elemanı olarak sözleşme imzalamak istediğine ve 6 (altı) ay öncesine kadar başvuru tarihi itibarıyla kamu görevlisi olarak çalışmadığına dair imzalı dilekçe,
- **Dört adet vesikalık fotoğraf yer alacaktır.**

Kişiyeye ait bu belgelere ek olarak;

- İlimizde görev yapmakta olan ve ekli listede yer alan aile hekimliği birimlerinden herhangi bir sözleşmeli aile hekimize imzalanmış, kişi ile çalışmak istendiğini açıkça beyan eden imzalı dilekçe de bulunacaktır. (Dilekçe örneği aşağıdadır.)

5- Başvuru dosyasında eksiklik bulunmadığı tespit edildikten sonra kişi, çalışacağı sözleşmeli aile hekimi ile birlikte Müdürlüğünüzde aile sağlığı elemanı sözleşmesi imzalayacaktır.

**MÜRACAAT BAŞLAMA TARİHİ : 30/01/2012**

**MÜRACAAT BİTİŞ TARİHİ : 03/02/2012 Mesai Bitimine Kadar.**

**KAMU GÖREVLİSİ OLMAYAN AİLE SAĞLIĞI PERSONELİNİN ( SAĞLIK  
MEMURU, EBE, HEMŞİRE VE ACİL TIP TEKNİSYENİ ) MÜRACAAT EDECEĞİ  
AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMLERİ**

<b>SIRA NO</b>	<b>ASM ADI</b>	<b>ASM KODU</b>	<b>AİLE HEKİMİ ADI SOYADI</b>	<b>TELEFON NO</b>	<b>ADRES</b>
1	MERKEZ ÇAYIRBAĞ ASM	03.01.053	RIZA DURU	2442080	UĞUR MAH.GAZLIGÖL CD.NO:65
2	EMİRDAĞ MERKEZ3 NOLU ASM	03.09.001	MURAT HARMANCI	4424518- 4428400	İNKILAP MAH.SU VERMEZ YOLU İNCİLİ MAH. ESKİŞEHİR CAD.
3	ÇAY KARACAÖREN ASM	03.05.007	ZEKERİYYA AYDOĞDU	6396017	YUKARI MAH.OGUZHAN SOK. NO:3
4	SULTANDAĞI YEŞİLÇİFTLİK ASM	03.17.006	AYŞE KARATOPUK	6561827	TEPEBAŞI MAH.AFYON CAD NO:11
5	ÇOBANLAR MERKEZ ASM	03.06.003	ÜMİT AKDUMAN	2612050	YENİ MAH. JAND.KARAKOL ARKASI.

SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE  
AFYONKARAHİSAR

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 01/07/2011 tarih ve 22100 sayılı Kamu görevlisi olmayan aile sağlığı elamanı istidamı konulu yazıları gereği Afyonkarahisar Sağlık Müdürlüğünün [www.aksaglik.gov.tr](http://www.aksaglik.gov.tr) adresinde ilan edilen aşağıda bilgileri bulunan boş aile sağlığı elamanı pozisyonu ile aile sağlığı elamanı olarak sözleşme imzalamak istiyorum.

Başvuru tarihi itibarıyla 6 (altı) ay öncesine kadar kamu görevlisi (657 Sayılı Kanunun 4/A, 4/B, 4924 Sayılı Kanun, 399 Sayılı KHK, 5393 Sayılı Kanunun 49.maddesine göre vb.) olarak çalışmadığımı beyan ederim.

Gerçeğe aykırı beyanda bulunduğumun tespiti halinde başvuru yapmamış sayılmamı ve sözleşme imzalamam durumunda ise bu sözleşmenin sona erdirileceğini kabul, beyan ve taahhüt ederim. Ayrıca bu sebeple başvuruyu yapmamış sayılmamdan ve sözleşmemin sona erdirilmesinden dolayı her hangi bir hak iddia etmeyeceğimi bildiririm.

Gereğini arz ederim.

.../.../2012

Adı Soyadı  
İmza

ADRES/TELEFON

Boş Aile Sağlığı Elamanı Pozisyonu Bilgileri:

.....ASM  
.....Nolu Aile Hekimliği Birimi  
.....Aile Hekimliği Kod Numarası

EKLERİ:

- 1-Kimlik belgesi onaylı sureti
- 2-Diploma sureti
- 3-Adli sicil ve sabıka kaydı
- 4-Sağlık raporu
- 5-Dört adet vesikalık fotoğraf

AİLE HEKİMİ BEYANI:

Yukarıda bilgileri bulunan ..... unvanlı .....ile çalışmak istediğimi beyan ederim. ..../.../2012

Dr.....

Kaşe/İmza