

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

**RUH SAĞLIĞI BİRİMİ**

<b>SIRA NO</b>	<b>HİZMETİN ADI</b>	<b>BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER</b>	<b>HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)</b>
<b>1</b>	Şiddet Vakaları (6284 Sayılı Kanuna Ait Tebdir Kararı Tebliğleri)	Mahkemeden tsm ye bildirilmesi TSM den hastaneye sevki Sonucun HSM ye Bildirilmesi Resmi Yazışmalar Tutanak	30 Gün
<b>2</b>	Sağlık Tedbiri (5395 Sayılı Kanuna Ait Sağlık Tedbir Kararı Tebliğleri)	Mahkemeden tsm ye bildirilmesi TSM den hastaneye sevki Sonucun HSM ye Bildirilmesi Resmi Yazışmalar	30 Gün
<b>3</b>	Ruh Hastaları Hakkında Dilekçe (Akıl hastalığı sebebiyle tedavi Kabul Etmeyen, Çevreye Zarar Veren Ancak Korunma ve Tedavi Altına Alınması Gereken Kişilerin Sevklerinin Sağlanması)	Hastanın Adresine Ziyaret,Gerekli İşlemlerin Yaıplamsı ,Kaymakamlığa ve İl Sağlık Müdürlüğüne sonuç Bildirir resmi yazı	30 Gün
<b>4</b>	Eğitim	Eğitim Planı Eğitim Onay Yazıları Eğitim Sunumu,DokümanAfiş,Broşür. Eğitim raopu/tutanak	Plan Doğrultueunda Belirlenen Günler

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

<b>BAĞIŞIKLAMA BİRİMİ</b>			
<b>SIRA NO</b>	<b>HİZMETİN ADI</b>	<b>BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER</b>	<b>HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)</b>
1	Aşı Temini ve Dağıtımını	1-ASM Taşınır İstek Belgesi 2-Üst Yazı ile Müdürlük Deposuna Genel Taşınır İstek Formu 3-Aşı Dağıtım Araçları Aşı Dağıtımının Yapılması	15 Gün
2	Okul Aşılması	1-İl Sağlık Müd. Aşı Yapılması ile İlgili Yazısı ve Onaylar 2-İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne Aşı Yapılması ile İlgili Üst Yazı ve Okullara Gönderilecek Onaylar Aşıların Sistemden sorgulanması ve yapılan aşıların kaydı bildirimlerinin yapılması	3 Ay
3	Aylık Çalışma	1-İlçe Genelinde Tüm Özel ve Resmi Sağlık Kurum Ve Kuruluşlardan O Ay İçinde Alınan ve Uygulanan Aşıların Bildirilmesi (13 A Formu) ve Özel Hekim Aşı Bildirimi (13B Formu) 2-Ay İçinde Bildirilen Aşıların Toplu İcmalinin Alınması	Her ayın ilk haftası
4	Aşı Kampanyalarının Takibi	İl Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenen kampanyaların planını yapmak ,uygulamak ve bildirimlerini TSİM üzerinden yapmak ve İl Sağlık Müdürlüğü'ne bildirmek.	İSM 'nin belirlediği tarihlerde
5	Geniştirilmiş Bağışıklama Hizmeti ve Denetlemesi	1-ASM'ler,Özel Hastaneler ve Devlet Hastanesinin Rutin Denetlenmesinin Yapılması	Ayda Bir
6	Soğuk Zincir Kırılmaları	Isı İmha Tutanağı ATS takip Listesi fridgetag ısı takip cihazının çıktısı Mail ile bildirilmesi Komisyona sunulması ve sonuçlandırılması	Isı İhlalinin niteliğine göre

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

7	Aşı Sonrası İstenmeyen Etki(ASİE)	ASİE formu Tutanak Sonuç Bildirir tutanak	1 hafta
8	Aşı Red Bildirimleri	Aşı Redinde bulunan aile olması durumunda: Aşı Red Formu TSM hekiminin değerlendirmesi İkna edilemeyen durumların Halk Sağlığı Müdürlüğüne bildirilmesi	1 hafta
9	Eğitimler	Bağışıklama faaliyetleri kapsamında personelin 1- hizmet içi eğitimlerinin planlaması 2-Onay Alınması 3-Raporlanması	Plan Doğrultusunda belirlene günlerde

**AİLE HEKİMİ İZLEME VE DEĞERLENDİRME BİRİMİ**

IRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)
	Aile Hekimleri Denetlemeleri	1-Mesai Denetim Formu (Ek-3)	1 GÜN (Ayda Bir Ziyaret)
	Aile Hekimlerinin Mesai Denetim İcmallerinin Ay Sonunda Yapılıp Müdürlüğe Bildirilmesi	1-Denetim İcmal Tablosu (mail-yazı)	Ay Sonu Bildirim

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

	Aile Hekimlerinden Gelen Performans İtirazlarının Değerlendirilmesi, Tabloya İşlenmesi, Birimlerin Ayrı Ayrı KDS Çıktıları Çıkarıldıktan Sonra Komisyona Sunulup Değerlendirme Sonucunun Müdürlüğe Bildirilmesi	1-Ek-2 Formunun Doldurulması 2-Aile Hekimleri Tarafından Gönderilen Belgeler 3-Performans Tablosu (mail-yazı)	Ay İçinde Bir Sonraki Ayın 4üne Kadar İlçe Sağ. Müd.'ne Başvuru. İSM 3 Gün İçinde Müdürlüğe Yazı.
	Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili kitlerin aile hekimlerine dağıtılması		
	Saha günlerinin planlanıp İl Sağlık müdürlüğüne gönderilmesi	1- Dilekçe	1 hafta
	Beyan Doğum Tarihi Aşı Takvimi Güncelleme SAT Güncelleme	Aile Hekimliğinden Talep	Gün İçinde (1-2 Saat)

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

**AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA BİRİMİ**

<b>AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA BİRİMİ</b>			
Aile Hekimlerinin Gruplandırılması ve Periyodik Değerlendirmelerin Yapılması	1- Talep edilen gruba yönelik her Aile Hekiminden bireysel dilekçe 2- Güncel ve onaylı kroki (Oda isimleri ile uyumlu) ve fiziki alan bilgi formu 3- Talep ettiği gruba uygun olarak; •İl Sağlık Müdürlüğü onaylı esnek mesai çizelgesi (A-B) •RİA Uygulama sertifikası ve alınmış taahhütname (A-B) •Talep edilen gruba uygun olarak; Ebe, Hemşire, Acil Tıp Teknisyeni, Sağlık Memuru (ToplumSağlığı) veya Tıbbi sekreter çalıştırılıyorsa son ay dahil olmak üzere Sigorta primlerinin yatırıldığına dair belgeleri veya hizmet satın alınıyorsa faturasının fotokopisi. (Asılları özlük dosyalarında olmalı) •Diploma fotokopileri (Asılları özlük dosyalarında olmalı) (AB-C) • Haftalık 10 saat temizlik elemanı çalıştırdığına dair, son ay dahil olmak üzere S.S.K. bildirim belgesi fotokopisi veya hizmet satın alınıyorsa faturasının fotokopisi. (Asılları özlük dosyalarında olmalıdır.) (A-B-C-D)	ASM ye Yeni yerleşen Hekim için Yeni Başvuru. Eski ASM'ler Yılda İki kez Denetlenir.	
ASM veya AHB Normal ve Esnek Mesai Çizelge Tablosunun Hazırlanması	1-İlçe Sağlık Müdürlüğü için Üst Yazı 2-Doktor İmzalı Matbu Çizelgesi	Alınan Onaya Göre Aylık/3 Aylık/6 Aylık/Yıllık	
ASM Yönetici Hekim Değişikliği	1-İlçe Sağlık Müdürlüğü için Üst Yazı 2-Doktor İmzalı Matbu Formu Karar defteri örneği	Gün İçinde	
ASM Oda Değişikliği	1-Üst Yazı , 2-Eski Yeni Onaylı Kroki, 3-Karar Defter Örneği, 4-Fiziki Alan Bilgi Formu Eski Yeni,	Kroki Onayına Gönderilir	
ASM Taşınması	1-Üst yazı, 2-Eski yeni onaylı kroki, 3-Karar defteri örneği, 4-Fiziki Alan bilgi formu eski yeni, 5-Uydu görüntüsü,	25 GÜN	

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

	Aile Hekimlerinden Gelen İl İçi ve İl Dışı Göçlerinin Üst Yazılarının Yazılıp Müdürlüğe ve İlçelere Gönderilmesi	1-Aile Hekimliklerinden Gelen Göç Formu 2-Durumu Bildiren Üst Yazı 3-Muhtar Onaylı Yokluk Belgesi	1 GÜN
	Müdürlük ve İl İçinden Gelen Göçlerin Ev Ziyareti Yapılıp Kişilere Ek-1 Formu Doldurtularak Atamalarının Uygun Olan Aile Hekimliği Birimine Yapılması	1-Ek-1 Formu 2-Kimlik Fotokopisi 3-Performans Tablosu	30 GÜN
	Yurt Dışı Kayıtlı Kişilerin Kayıtlarının Alınması	1-Kişiden Alınacak Dilekçe 2-Kimlik Fotokopisi 3-Aile Hekimi Tercih Formu 4-Müdürlüğe Üst Yazı ile Bildirilmesi	10 GÜN
<b>0</b>	Aile Hekimleri Birimlerinin Planlanıp Açılması ve Aile Sağlığı Merkezlerinin Planlanıp Açılması	Uygun raporunun hazırlanıp İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilmesi	1 ay

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

<b>BULAŞICI HASTALIKLAR</b>			
<b>SIRA NO</b>	<b>HİZMETİN ADI</b>	<b>BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER</b>	<b>HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)</b>
1	Aylık Çalışmalar	014 Formu TSİM'e Giriş	Gün İçinde
2	Filyasyonlar8Kaynak Araştırması) ve Formlar	Kuduz Filyasyon Formları Grup D Hastalık Filyasyon Formları ve Vektörel ve Zoonotik Hastalıklarla Mücadele Günlük Akut Barsak Formları 018C Zehirlenme Formları Telefonla Ulaşılmayan Hastalara Ev Ziyareti Yapılarak Filyasyon Formları Doldurulacak	30 GÜN 1 Hafta 1 GÜN 1 GÜN 1 GÜN
3	Kızamık Takibi	Kızamık Vaka İnceleme Formu(Ek1-Ek2) Kızamık Vaka Takibi	1 GÜN 5 GÜN Aynı Gün
5	Tamiflu Dağıtımı	İstek Formu hazırlanması ve dağıtımı	30 GÜN
6	Eğitim	1-İSM Yapılacak eğitim hakkında Bilgi verilmesi 2-Yapılan Bulaşıcı Hastalıklar Eğitimi 3-Sunum Hazırlama 4-Eğitim verilecek Kurum ya da Kişilerin Bilgilendirilmesi için Yazışmalar Yapılması 5-Eğitim verilecek Bireyler için İmza Föyleri Hazırlanması/ Tutanak Tutulması 6-Hizmet içi eğitim	1 Hafta 2-3 Gün
7	Hastalık Takibi	1-Tüberküloz hasta kaydı 2-DGT İlaçlarının temini 3-Aylık Çalışma Bildirimleri	1 ssat 2 gün 1 saat
		Hac / Umre dönüşü Kişilerin Mers-cov takibi	1 hafta

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		ABE takibi	2-3 gün
		İnfluenzasürveyans çalışması(sürüntü alma lab. Ulaştırma	2 gün
<b>8</b>	Fuhuşla Mücadele	Komisyon oluşturulması	1 hafta
		İlgili kurumlarla yazışmalar ve sekreteryaya hizmetleri	1-2 gün
		Fuhuşla İlgili vatandaş dilekçelerinin değerlendirilmesi	1-2 gün
<b>9</b>	Erken Uyarı Cevap Sistemi	Bildirimde bulunan bulaşıcı hastalıkların acil müdahalesi	1 saat
<b>10</b>	Malzeme- Broşür	Malzeme ve Broşür Temini - Dağıtım	30 gün

<b>BULAŞICI OLMAYAN HASTALIKLAR- EĞİTİM BİRİMİ-SAĞLIKLI BESLENME DANIŞMANLIĞI BİRİMİ</b>			
<b>S IRA NO</b>	<b>HİZMETİN ADI</b>	<b>BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER</b>	<b>HİZMET İN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)</b>
<b>1</b>	Okulda Sağlık Eğitimi (Okul Sağlığı Eğitimleri Protokolü Kapsamı Dışındaki Konularda İstenen Eğitimler İçin)	Resmi yazı	15 Gün
<b>2</b>	Öğrenci Stajları	1- Dilekçe 2- Öğrenim Gördüğü Okulun Resmi Yazısı 3- Öğrenci Kimlik Belgesi Fotokopisi	5 iş günü



**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

3	Eğitim SAHU Eğitimi Aday Memur Eğitimi Uyum Rehberi Hizmet İçi Eğitim Halk Eğitimleri	1-İSM Yapılacak eğitim hakkında Bilgi verilmesi 2-Yapılan Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Eğitimi 3-Sunum Hazırlama 4-Eğitim verilecek Kurum ya da Kişilerin Bilgilendirilmesi için Yazışmalar Yapılması 5-Eğitim verilecek Bireyler için İmza Föyleri Hazırlanması/ Tutanak Tutulması	1 Hafta 2-3 Gün
4	Beslenme Danışmanlığı	Danışmanlık Hizmeti	30 dk
5	Sağlıklı Yaşam Araçları ile Etkinlik	1-Sağlıklı Yaşam aracı 2-Afiş-Broşür 3-Kısa Film-Video 4-Gerekli Tutanaklar	İl Sağlık Müdürlüğünün Belirlediği Günler

**İSTATİSTİK ve BİLGİ İŞLEM BİRİMİ**

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	İlçe hastaneleri ve evde ölümlerin Nüfus Müdürlüğüne Bildirilmesi	Nüfus Cüzdanı Mernis Ölüm Tutanağı Hastane üst yazısı	10 Gün
2	Yeni başlayan Hekimlerin OBS Sistemine Tanımlanması	Hastanelerden gelen talep yazıları TSM ye başlayan hekim bildirilmesi	15-20 dakika

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

3	İstatistiki Bilgiler 6 aylık ve yıllık Brifig raporlarının hazırlanması	Formlar Birimlerin yazılı ve form bildirimleri	7 gün
4	İstatistik ve Bilgi işlem şubesinden Gelen Yazılar Doğrultusunda İstenen Tabloların Hazırlanarak Müdürlüğe İletilmesi	E-Mail ve resmi yazışma	5 GÜN
5	Personelin EBYS tanımlama-Sağlık gov.tr. Adreslerinin temini işlemleri	EBYS Beyan Formu Kişi talebi ile kişisel bilgiler	1 Gün 1 saat
6	E- İmza cihaz temini işlemleri	TSM Hekimleri ve Aile Hekimlerinin E- İmza Talep Formları	2 gün
7	Bilgi sistemleriyle İlgili İşlemler	Gelen sözlü ve yazılı talepler	1 gün
8	MHRS Hizmet Kontrolü Haftalık Güncelleme	Her Hafta sistem üzerinden aile hekimliği çalışma günlerinin güncelleme kontrolü	2 saat

**DİSİPLİN VE HUKUK İŞLERİ**

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	İnceleme ve Şikayetlerin Değerlendirilmesi	Aile Hekimleri,AileSaağlığı Elamanları ve personelle ilgili şikayet,inceleme ve araştırmaları yapmak Karar ve savunma evraklarını tebliğ ettirmek	3 Ay 1 Gün
2	CİMER- BİMER-SABİM Şikayetleri	Sisteme düşen şikayetlerini değerlendirip sonuçlandırmak	1- 10 gün

ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
KAMU HİZMET STANDART TABLOSU

3	BEYAZ KOD	Hukuki Yardım Talep Formu Olay Tutanağı Kişisel Veri Paylaşım Bilgilendirme Formu	mahkeme sonuçlanana kadar
---	-----------	---	---------------------------

**İNSAN KAYNAKLARI BİRİMİ**

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	İzinler	<b>Senelik İzin</b> 1-İzin Talep Formu <b>Mazeret İzni</b> 1-Mazeret İzni Talep Formu <b>Ücretsiz İzin</b> 1- Dilekçe <b>Sıhhi İzin İşlemleri</b> 1-Rapor 2-Hastalık İzni	1 Gün 2 Gün 15 Gün 2 Gün
2	Sigortalı Hizmetlerin Birleştirilmesi İşlemler	1- Dilekçe 2- Sigorta 3-Sigortalı çalıştığı kadro ünvanını gösterir belge 4-Eski çalıştığı kurumdan görev belgesi,kimlikfotokopisi,SGK Dökümü	60 gün

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

<b>3</b>	Emeklilik İşlemleri	1- Dilekçe 2- Emeklilik Talep Formu 3-Nüfus Cüzdan Fotokopisi 4-Fotoğraf	30 Gün
<b>4</b>	Öğrenim Durumu Değerlendirilmesi	1- Dilekçe 2-Noter Tasdikli Öğrenim Belgesi 3-Eski Öğrenim Belgesi Fotokobisi	30 Gün
<b>5</b>	Vekalet İşlemleri	1- Dilekçe Veya İzin Talep Formu	1 Gün
<b>6</b>	Atamalar	<b>Naklen Atamalar</b> 1-Personel Nakil Bildirimi Kimlik Fotokopisi,Hesap numarası-IBAN	10Gün
		<b>Görevde Yükselme Nedeniyle Atamalar</b> 1- Dilekçe (kişilerin çalıştıkları kurum aracılığıyla)	1 Gün
		<b>Açıktan Atamalar</b> 1- Personel göreve başlama esnasında istenen belgeler, 2- Nüfus Cüzdanı örneği, 3- Ölüm beyannamesi, 4- Mal Bildirim beyannamesi, 6- Hesap numarası /İBAN	1 Gün
		İl dışı Nakil Dilekçesi	1 gün
		İl İçi Nakil Dilekçesi	1 Gün

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		İKYS Bildirimi	1 Gün
7	Asalet Tasdik İşlemleri	Dilekçe (Kişilerin çalıştıkları kurum aracılığıyla)	7 Gün
8	İstifa İşlemleri	Dilekçe (Kişilerin çalıştıkları kurum aracılığıyla)	31 Gün
9	Hizmet Yükümlülüğü Kaldırma		3 gün
10	Geçici Gersonel Görevlendirme İşlemleri		5 gün
11	Mazeret Atama İşlemleri	Dilekçe-Vukuatlı Nüfus Kayıt Örneği-Görev Belgesi-	1 ay

**MAAŞ MUTEMETLİĞİ BİRİMİ**

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	375 Sayılı Kanuna Bağlı DSSÖ Bordrolarının Hazırlanması ve Ödemelerinin Gerçekleştirilmesi	1-İSM'ye Gönderilmesi	1 GÜN
2	TSM için fiilen çalışan personellerimize performans bordrolarının hazırlanması ve ödeme işlemlerinin gerçekleştirilmesi	1-İSM'ye Gönderilmesi	1 GÜN
3	TSM 657 Maaşlarının hazırlanıp ödeme işlemlerinin gerçekleştirilmesi	1- Kişi maaş ilmihaberi 2-Aile Yardım bildirim formu 3-Atama evrakı 4-Diğer evraklar(personel)	3 GÜN

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

4	Kişilerin terfi işlemlerinin yapılması	1-İSM evrakları	1 GÜN
5	Personel İzin ve Raporlarının KDS'ye işlenmesi	1-İSM'ye Gönderilmesi	1 GÜN
6	TSM Personellerinin İlişik Kesme İşlemlerinin Yapılması	1-İlişik Kesme Matbu Evrakı	1 GÜN
7		1- Kişi maaş ilmihaberi 2-Aile Yardım bildirim formu 3-Atama evrakı 4-Diğer evraklar(personel) 5-Personel kapak şablonu	1 GÜN
8	TSM Personelinin Özlük ve Maaşla İlgili Her Türlü Dilekçelerinin İşleme Alınıp Sonuçlandırılması	1-Dilekçe	3 GÜN
9	ZMSS Poliçelerinin İncelenerek HSM Tarafından Ödemelerinin Gerçekleştirilme İşleminin yapılması	1-Dilekçe 2-Poliçe Evrakı 3-Tahsilat Makbuzu	5 GÜN
10	Kişilerin Sendikaya Başlayış ve Sendikadan Ayrılış İşlemleri	1 -Üst Yazı 2 -Üyelik Başvuru Formu 3 -Üyelikten Çıkış Formu	1 GÜN
11	Emekliye Ayrılan Kişilerin Emeklilik İşlemlerinin ve Emeklilik Ödeneklerinin Hazırlanması	1 -Dilekçe 2 -HSM Bildirilmesi	1 GÜN
13	Aile Hekimliği Maaşlarının Hazırlanması ve Ödeme İşlemleri	Matbu Formu	5 GÜN
14	Aile Sağlığı Elemanlarının Maaşlarının Hazırlanması ve Ödeme İşlemleri	Matbu Formu	5 GÜN
15	ASM Emanet Görevlendirmelerinin Yapılması	Matbu Formu	5 GÜN

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

<b>16</b>	ASM Geçici Görevlendirilmelerinin Yapılması	Matbu Formu	5 GÜN
<b>17</b>	AH Boş Birimlerine Ait Cari Gider Ödemelerinin Yapılması İçin Gelen Evrakların Hazırlanıp Müdürlüğe İletilmesi	1 -ASM Karar Defteri Fotokopisi 2 -Faturalar 3 -Dilekçe 4 -Üst Yazı ile İSM İletilir	5 GÜN

**ÇOCUK, ERGEN, KADIN VE ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİ BİRİMİ**

<b>SIRA NO</b>	<b>HİZMETİN ADI</b>	<b>BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER</b>	<b>HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)</b>
<b>1</b>	Aile Planlaması Hizmetleri	1-102 Formu 2-Malzeme temini ve dağıtımı 3-Sisteme giriş yapılması	10 gün
<b>2</b>	Gebe d-vit gebe demir Bebek d-vit- bebek demir preparatı dağıtımı	Aile hekimlerinden gelen istek formları	10 gün
<b>3</b>	Eğitimler	1-Gebe Sınıfı Eğitimleri 2-Çocuk Güvenliğinin Sağlanması 3-Üreme Sağlığı Eğitimleri	
<b>4</b>	Ane-Bebek ve Çocuk Ölümlerinin Önlenmesi Çalışmaları	1 Hastane evrakları,1. basamak evrakları Anne Ölüm Bilgi Formu 2.Hastane Evrakları,1. Basamak evraklar ,Bebek Ölümleri Bilgi Formu ,Sözel otopsi Formu	<b>7 gün</b> <b>7 gün</b>

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

<b>5</b>	Gebe Popülasyonu takibi	Gebe Popülasyonu Formu	<b>10 gün</b>
<b>6</b>	Üreme Sağlığı Eğitimleri	Eğitim Talebi Yazısı	<b>20 Gün</b>
<b>7</b>	Yenidoğan İditme Tarama Programı	1-Müdürlük İsim Listesi gönderir 2-Listeden Kişi- Bebek Aile Hekim Tespiti Yapılır 3-Aile Hekimleri Kiřiye Ulaşır, Gerekli Açıklamayı yapar	<b>2 Gün</b>
<b>8</b>	Okul Dönemi İditme Tarama Faaliyetleri	1- İlgili kurumlarla yazışmalar 2-tarama cihazı 3-Taranan çocukların sisteme girişi 4-Sonuç takibi	<b>Eğitim Öğretim Yılı Boyunca</b>
<b>9</b>	Neonatal Tarama Programı Kapsamında Alınan Kan Numune Sonuçlarını(FKÜ) Öğrenme Talebi	1- Ailenin dilekçesi 2- Annenin Nüfus Cüzdanı fotokopisi	10 Gün
<b>10</b>	GuthrieKağıdı İstemi	Aile Sağlığı Merkezi ve hastanelerden gelen talep üzerine	5 Dakika

**ÇALIşAN SAĞLIğI VE İř GÜVENLİğİ BİRİMİ**



**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

<b>SIRA NO</b>	<b>HİZMETİN ADI</b>	<b>BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER</b>	<b>HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)</b>
1	Mesai Saatleri Harici İşYeri Hekimliği İşlemleri	1.İş yeri hekimliği müraacat formları 2.İş yeri hekimliği sertifikası Evrakları incelenmesi İl Sağlık Müdürlüğüne Gönderilmesi	3 Gün
2	Temizlik Personelinin Hijyen Takibi	1-Kişisel Donanım Ekipmanlarının kullanım Takibi 2-Günlük İş Takip Çizelgesi	sürekli ayda 1
3	Acil Durum Eylem Planı	Liste Oluşturmak Liste Güncellenmesi Personele Duyurulması	3 ayda bir
4	Gelen Giden Personel Takibi	Personelin Çalıştığı Birimlerin Güncellenmesi İş güvenliği eğitimi almalarının sağlanması İşe giriş Blegesinin hazırlanması aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarında görev değişikliklerinin takibi	süreklilik
5	İş Güvenliği Kurulu İşlemleri	Kurulun Toplanması Risklerin tespiti ve değerlendirilmesi Kararların alınması	Yıllık Plan Doğrultusunda belirlenen günlerde
6	Kaza Onam Formları	Kaza Onam Formlarının ASM 'lerden toplanması ve İl Sağlık Müdürlüğüne bildirilmesi	10 gün
7	Risk Değerlendirmesi İşlemleri	1 İlçe Sağlık Müdürlüğünde Risk Tespiti 2-Tespitin takibi 3-Gerekli Yazışmalar	süreklilik

ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
KAMU HİZMET STANDART TABLOSU

<b>KORUYUCU AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİ</b>			
1	Eğitim (Okul Halk Kreş(3-6 Yaş))	Kaymakamlık Oluru İSM Üst Yazı	Yıl Boyunca
2	Okullarda Flour Vernik Uygulaması (İlköğretim) Materyal Dağıtımı	İSM Üst Yazı	Eğitim Öğretim Yılı Boyunca
3	Broşür,afiş,kitapçık dağıtımı		

<b>ÇEVRE SAĞLIĞI</b>			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Çevre Sağlığı Hizmetleri	1-Gelen Dilekçe, Mail Ve İhbarlar 2-Konu İle İlgili Yere Resmi Araç İle Doktor Ve Çevre Sağlık Teknisyeni İle Gidilmesi 3-Olay Yerinin İncelenmesi Ve Rapor, Tutanak Veya Gerekli Resmi İşlemlerin Yapılması 4-Gerekli İse Numune Alınması, Klor Ölçülmesi 5-İlçe sağlık Müdürlüğü Konu İle İlgili Resmi Yazışmaların Yürütülmesi	Aynı Gün

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		6-Evrakların Toplum Sağlığı Merkezinde Dosyalanması	
<b>2</b>	Su Numunesi Alınması Hizmetleri	1-Her Gün Alınacak Su Numunelerinin Belirlenmesi 2-Alınan Numunelerin Aynı Gün Ankara Halk Sağlığı Laboratuvarına Teslim Edilmesi 3-Su Numunelerinin Sonuçlarının Alınması 4-Uygunsuz çıkan Su Numunelerinin Gereği İçin İlgili Kişi ve Kurumların Bilgilendirilmesi ve Uyarılması 5-Uygunsuz çıkan Su Numunelerinin Nedenlerinin Araştırılması, Gerekli Tedbirlerin Alınması Aldırılması 6-İlgili Evrakların Toplum Sağlığı Merkezinde Dosyalanması	1 Hafta
<b>3</b>	Bakiye Klor Ölçüm Hizmetleri	1-Her Gün Oniki Noktadan Bakiye Klor Ölçümü Yapılması 2-Toplum Sağlığı Merkezinde Ölçüm Sonuçlarının Kayıt Altına Alınması 3-Sağlık Bakanlığı'nın Web Sayfasında Bulunan Veri Tabanına Sonuçların Girilmesi.	Aynı Gün
<b>4</b>	İçme Kullanma Sularının Denetimi		Haftada Birgün
<b>5</b>	Sigara Denetimi (Rutin kontrol dışında, şikâyete binaen)	Şikâyet dilekçesi veya 184 SABİM'e Başvuru veya BİMER'e başvuru	<b>2 Saat</b>
<b>6</b>	Havuz Suyu Numune Alma Çalışması	1-Üst Yazının Yazısı. 2-Tutanakların Doldurulması, 3-Su Kalite Sisteme Giriş yapılıp 4-Numune Numaralarının Alınması 5-Numunelerin Alınması, 6-3 Nolu Halk Sağlığı Laboratuvarında Analiz Yapılmasının Sağlanması	<b>1 Gün</b>

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

7	Havuz Denetimlerinin Yapılması.	1-Üst Yazının Yazılması 2-Tutanakların Doldurulması. 3-Havuz Denetimlerinin Yapılması	1 Gün
8	Ruhsat İşlemleri :İşyeri Toplu Eğitim Kurumları Kum Ocakları	1-Dilekçe 2-Tespit tutanağı 3-Rapor	10 Gün
9	Damacana Suyu İşyeri Ve Araç Denetimi		1 Gün
10	Biosidal Ürün Satış ve Uygulama Yerleri Denetimi		3 ayda Bir İki gün
11	Biosidal Ürün Denetim		Ayda Bir 4 Gün
12	Piyasa gözetim ve denetim işlemleri		1 gün
13	Radon gazı çalışmaları	Belirlenen evlere/apartmanlara radon gazı ölçüm cihazı takılması	2 ay
14	Sigara Bıraktırma İlaç Dağıtımı	hastanede ilaç yazdıran kişilere	Hergün
15	Komisyon kararları	Çöp ev şikayet bildirimine üzerine komisyonuna katılmak ve evlerin boşaltılmasını sağlamak Çevre sağlığını ilgilendiren konularda komisyona katılmak	1 gün

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

<b>TOPLUM SAĞLIĞI HİZMETLERİ</b>			
<b>SIRA NO</b>	<b>HİZMETİN ADI</b>	<b>BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER</b>	<b>HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)</b>
<b>1</b>	Toplum Sağlığı Hizmetleri	<p>1.Cezaevi infaz kurumlarının nüfuslarının düzenlenerek İl Sağlık Müdürlüğüne bildirilmesi.</p> <p>2. Göçmen sağlığı formunun Aile Hekimlerinin ay içerisinde yaptığı hizmetleri sayısal olarak form üzerinde düzenleyerek İl Sağlık Müdürlüğüne yönlendirmek.</p> <p>3.Göçmen sağlığı ile ilgili maliyet analizi girişleri yapmak.</p> <p>4.Mevsimlik Tarım İşçilerine yönelik bölgemizde buldukları zaman içerisinde haftalık eğitim yapmak</p> <p>5. Mevsimlik Tarım İşçilerine yönelik bölgede verilen hizmetlerle ilgili aylık formlar düzenlemek.</p> <p>5.Mevsimlik Tarım İşçilerine yönelik İl Sağlık Müdürlüğü'nün verdiği diğer görevleri yerine getirmek.</p> <p>6.Aile Hekimlerinin E Rapor verebilmeleri için Doktor Yetki Tanımlama Formları ile SGK ile yazışmalar yapmak. İl Sağlık Müdürlüğümüz tarafından 6 aylık periyotlarla istenen iç göç uygulama planını yapmak.</p> <p>7. İl Sağlık Müdürlüğümüzün ve İlçe Sağlık Müdürlüğümüzün bize verdiği görevleri yerine getirmek.</p> <p>8. Aile Hekimliğine yönelik hizmet içi eğitimlerin planlanıp Aile Hekimlerine tebli edilmesi</p>	<p>2 gün aynı gün 1 gün içeriğin gerektirdiği süre Ayın son 5 günü 1-2 saat Gün içinde 1 gün İçeriğin gerektirdiği süre 1-2 saat 1 hafta içeriğin gerektirdiği süre</p>

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

2	Doktor Yetki Tanımlama için Şifre Talebi	Doktor Yetki Tanımlama Matbu Formunun Doldurulup Bağlı Bulunan SGK'ya Üst Yazı ile Gönderilmesi	2-3 gün
---	--	---	---------

**KANSER BİRİMİ**

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Kanser Taramaları	Pap-Semear - Mamografi Çekimi GGK bakmak , sonuçlarını takip etmek Gerekli görülen sevk işlemlerini yapmak Malzeme temin etmek Bildirimleri yapmak	20 gün
2	Eğitim	Resmi Yazışmaları yapmak Eğitimi Planlamak eğitimi yaparak raporlamak	Plan Doğrultusunda Belirlenen Günlerde
3	Malzeme-Broşür Temini	Malzeme-Broşür istek ve temin edilmesi	1 hafta
4	Malzeme-Broşür Dağıtım	ASM 'lere ve KETEM Birimine malzeme - Broşür dağıtım	1 ay
5	Aylık Çalışmalar	ASM 'lerden ve KETEM Biriminden gelen Aylık Çalışmalarının düzenlenmesi ve İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilmesi	5 gün
6	Work-shop Raporları	Kanser ile ilgili önemli gün ve haftalarda Work-Shop Raporlarının düzenlenmesi	7 gün
7	Kanser Tarama Sonuçlarının Bildirimi	Kanser Tarama sonuçlarının Hastaların Bağlı buldukları ASM 'ye bildirim	1 gün

ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
KAMU HİZMET STANDART TABLOSU

**İDARİ MALİ İŞLER BİRİMİ**

İDARİ MALİ İŞLER BİRİMİ			
1	Sarf Malzeme Temini	Malzeme İstek Fişi	1 gün (Haftada 2 gün)
2	Demirbaş Malzeme Temini	Malzeme İstek Fişi	1 gün(İstek Olduğu Zaman)
3	Aile Hekimliklerinin zimmet Bildirimi	Sistem Üzerinden Yapılır.	1 gün
4	Fatura Ödeme İşlemleri	Faturaların Tanzim Edilip Halk Sağlığı Müdürlüğüne Gönderilmesi	1 gün
5	İnşaat Emlak İşlemleri	ASM ve TSM nin arıza, eksiklik ve tadilat gereksinimlerini hHalk Sağlığı Müdürlüğüne Bildirilmesi Teknik Ekibin Çağırılması	1gün/1 hafta

ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
KAMU HİZMET STANDART TABLOSU

**KETEM MERKEZİ**

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Evlilik İşlemleri (Talasemi kanı Alınması,RaporDüzenlenmesi,Kan Sonuçlarının Takibi	Kimlik 1 Adet Fotoğraf Matbu Rapor Evrakları	1 hafta
2	Obezite Danışma Birimi İşlemleri(Hasta Takibi,Eğitim Faaliyetleri)	Hasta Randevusu Eğitim Planı Eğitim Onayı Raporları	sürekli
3	Ruh Sağlığı Birimi Çalışmaları		Plan Doğrultusunda
4	Kanser Taramaları(Smear alınması-GGK bakılması-Mamogrfi Çekimi-ASM'lerdesmear alınması-KKMM işlemleri,Bildirimi ve sonuç takibi	Hasta Kiliği İlgili Formlar	20 gün
5	Sigara Bıraktırma Polikliniği	Hastanede Kişi Bilgilerinin Sisteme Girilmiş Olması	15 dakika



ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
KAMU HİZMET STANDART TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI TIBBİ CİHAZ VE ECZACILIK ŞUBESİ

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	İlk Açılda Optisyenlik Müesseselerine Ruhsat Başvuru Dosyası İşlemleri	<p>1-Kuruluş tarafından doldurulan Matbu Başvuru Belgesi</p> <p>2-- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu (2016 yılı için: 263,96 TL) (ATM dekontları kabul edilmez)</p> <p>4-Kuruluşun tüm bölümlerini gösterir 1/100 ölçekli mimar onaylı Proje/Kroki</p> <p>5-İlçe Sağlık Müdürlüğümüz tarafından doldurulan Ön İnceleme Formu</p> <p>7-Kuruluş sahibi gerçek kişi ise Nüfus Kağıdı Fotokopisi, Şirket ise Sicil Gazetesi (Müdürlük/Noter onaylı) ve İkamet Belgeleri</p> <p>8-Müessese sahibi Şirket ise Ticaret ünvanı, kayıtlı olunan ticaret sicil memurluğunun adı ve ticaret numarası beyanı (Şirket ana sözleşmesi Türkiye Sicil Gazetesinde 01.10.2003 tarihinden önce yayınlanmışsa Türkiye Sicil Gazetesinin aslı veya Kurumca onaylı örneği)</p> <p>9-Mesul Müdürün kuruluşta çalışmak istediğini gösterir Dilekçe</p> <p>10-Mesul Müdürün Nüfus Kağıdı Fotokopisi (Müdürlük/Noter onaylı)</p> <p>11-Mesul Müdürün Diploma/Fenni Gözlükçü Belgesi Fotokopisi (Müdürlük/Noter onaylı)</p> <p>12-Muhtarlık /Nüfus Müdürlüğünden İkametgah Belgesi</p> <p>13-Kuruluş Sahip /Sahipleri ile Mesul müdür arasındaki Hizmet Sözleşmesi</p>	Dosya eksiksiz olduğunda 10 iş günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		14-Mesul müdüre ait Sağlık Raporu (65 yaş üzerinde olanlara optisyenlik yapabileceğine dair sağlık kurulu raporu)	
		15-Mesul Müdüre ait 2 Adet Fotoğraf	
		16-Mesul Müdüre ait 26.09.2004 tarih ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 53.maddesine göre Adli Sicil Kaydı (e-devlet şifresi ile alınabilir)	
		17-Mesul Müdür ve Kuruluş Sahibinin İmza Sirküleri	
		18-Mesul Müdüre ait SGK Giriş Belgesi (Bilgisayar çıktısı olabilir)	
		19-Kuruluşa ait Vergi Levhası Fotokopisi	
		20-Belediyelerden alınan yangın İtfaiye Raporu	
		21-Yönetmelikte belirtilen atölyede bulunması gereken Araç-Gereçlerin Listesi Marka model ve seri numaraları yazılı Beyan (Mesul Müdür Onaylı)	
2	<b>Optisyenlik Müesseselerinin Mesul Müdür Değişikliği Başvuru Dosyası İşlemleri</b>	1-Eski Ruhsatın İadesi	Dosya eksiksiz olduğunda 5 iş günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.
		2-Matbu Başvuru Formu	
		3- Mesul Müdürün kuruluştaki çalışmak istediğini ve resmi kurumda çalışmadığını gösterir Dilekçe	
		4- Mesul Müdüre ait 2 Adet Fotoğraf (Son 6 ayda çekilen)	
		5- Mesul Müdürün Diploma/Fenni Gözlükçü Belgesi Fotokopisi (Müdürlük onaylı)	
		6- Mesul Müdürün Tc numaralı Nüfus Kağıdı Fotokopisi (Müdürlük/Noter onaylı)	
		7-Mesul Müdüre ait İkametgah Belgesi	
		8- Mesul Müdüre ait İmza Örneği	
		9- Kuruluş Sahip /Sahipleri ile Mesul müdür arasındaki Hizmet Sözleşmesi	
		10- Mesul müdüre ait Sağlık Raporu (65 yaş üzerinde olanlara optisyenlik yapabileceğine dair sağlık kurulu raporu)	
		11- Yönetmelikte belirtilen atölyede bulunması gereken Araç-Gereçlerin Listesi Marka model ve seri numaraları yazılı Beyan (Mesul Müdür Onaylı)	
		12- Mesul Müdüre ait 26.09.2004 tarih ve 5237 sayılı Türk Ceza	

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		Kanununun 53.maddesine göre Adli Sicil Kaydı (e-devlet şifresi ile alınabilir)	
		13-SGK Pirim Bordrosu	
		14- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu ((ATM dekontları kabul edilmez)	
3	<b>Optisyenlik Müesseselerinin Sahip Değişikliği Başvuru Dosyası İşlemleri</b>	1- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu (ATM dekontları kabul edilmez) 2- Eski Ruhsatın İadesi 4- Matbu Başvuru Formu 5-Devir alan ve Devreden arasındaki Devir Sözleşmesi 6-Devir eden ve Devir alanın karşılıklı Dilekçeleri 7- Mesul Müdür ve Kuruluş Sahibinin İmza Sirküleri 8-Yeni Sahibinin Vergi Dairesi ve Vergi Numarası 9-Devir alan gerçek kişi ise Kimlik Fotokopileri 10- Mesul Müdürün kuruluşta çalışmak istediğine dair Dilekçe 11-Devir alan ile Mesul Müdür arasındaki Sözleşme 12-Devir alan şirket ise Ticari Şirket Gazetesi Aslı veya onaylı örneği (Şirket sahiplerinin kimlik fotokopileri) 13- Yönetmelikte belirtilen atölyede bulunması gereken Araç-Gereçlerin Listesi Marka model ve seri numaraları yazılı Beyan (Mesul Müdür Onaylı) 14- Mesul Müdüre ait 2 Adet Fotoğraf (Son 6 ayda çekilen) 15- Yetkili mercilerden alınan yangın tedbirlerinin alındığına dair İtfaiye Raporu	Dosya eksiksiz olduğunda 5 iş günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.
4	<b>Optisyenlik Müesseselerinin Adres Değişikliği Başvuru Dosyası İşlemleri</b>	1- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka	Dosya eksiksiz olduğunda 7 iş

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		Dekontu (ATM dekontları kabul edilmez)	günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir
		2-Kuruluşun tüm bölümlerini gösterir 1/100 ölçekli mimar onaylı Proje/Kroki	
		3-Yetkili mercilerden alınan yangın tedbirlerinin alındığına dair İtfaiye Raporu	
		4- Yönetmelikte belirtilen atölyede bulunması gereken Araç-Gereçlerin Listesi Marka model ve seri numaraları yazılı Beyan (Mesul Müdür Onaylı)	
		5- Mesul Müdürün kuruluştaki çalışmak istediğine dair Dilekçe	
		6- Mesul Müdüre ait 2 Adet Fotoğraf (Son 6 ayda çekilen)	
		7- Eski Ruhsatın İadesi	
		8- Matbu Başvuru Formu	
		9- İlçe Sağlık Müdürlüğümüz tarafından doldurulan Ön İnceleme Formu	
5	<b>Optisyenlik Müesseselerinin İsim Değişikliği Başvuru Dosyası İşlemleri</b>	1- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu (ATM dekontları kabul edilmez)	Dosya eksiksiz olduğunda 15 iş günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir
		2-Mesul Müdüre ait 2 Adet Fotoğraf (Son 6 ayda çekilen)	
		3-Kuruluş Sahip /Sahipleri ile Mesul müdür arasındaki Hizmet Sözleşmesi	
		4-Eski Ruhsatın İadesi	
		5-Matbu Başvuru Formu	
		6-Yönetmelikte belirtilen atölyede bulunması gereken Araç-Gereçlerin Listesi Marka model ve seri numaraları yazılı Beyan (Mesul Müdür Onaylı)	
		7-Tabelanın A4 kağıdı büyüklüğünde resmi	
		8-İlçe Sağlık Müdürlüğümüz tarafından doldurulan Ön İnceleme Formu	
6	<b>Optisyenlik Müesseseleri Ruhsat İptal İşlemleri</b>	1-Kuruluş Sahipliğine ve Mesul Müdüre ait Ruhsatın İptaline dair Dilekçeleri	5 iş günü içinde belgeler İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.
		2-Ruhsatname Aslı	
		3-Kuruluşa ait defterler	

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

8	<b>Özel Sağlık Kuruluşları Defter Onayları</b>	Kuruluşların talepleri olduğunda; 1-Defter kaydı ücretlerinin yatırıldığına dair dekont, 2-Numaratörle numaralandırılmış defterlerle birlikte başvurmaları.	2 Gün
10	<b>İsmarlama Protez ve Ortez Merkezleri/İşitme Cihazı Merkezleri Ruhsat Belgesi ve Sorumlu Müdür Belgesi İşlemleri</b>	1- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu (ATM dekontları kabul edilmez)          <b>MERKEZİN AÇILACAĞI BİNAYA AİT İSTENEN BELGELER</b> 2-Merkez Sahibi tarafından kuruluşun açılacağı adresin, unvanının, sahibinin açıkça belirtilerek açılma işlemlerinin başlatılmasını talep eden bir dilekçe 3-Merkez olarak kullanılacak yere ait olan ve iç mekânı da gösterir 1/100 ölçekli İlçe müdürlüğünce veya toplum sağlığı merkezince onaylanmış kroki veya plan 4-Merkez olarak kullanılacak yerde yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına dair ilgili mevzuata göre yetkili olan mercilerden alınan belge 5-Merkezde kullanılan ve bulundurulması zorunlu olan asgari cihaz ve malzemelerin, sorumlu müdür tarafından imzalanmış listesi 6- İşitme Merkezi olarak açılacak olan Merkezin Akustik Olarak Ortam Gürültü Raporu (40dB A'nın altında olacak). <b>İşitme Merkezleri İçin</b> <b>KURUCU OLACAK GERÇEK KİŞİDEN VEYA TÜZEL KİŞİLİK TEMSİLCİSİNDEN İSTENEN BELGELER</b> 7-Merkez sahibinin T.C. Kimlik numarası beyanı 8-Tüzel kişiliğin şirket olması halinde, şirket ilanının yayımlandığı ve merkezin açılışının faaliyetleri kapsamında olduğunu gösterir ticaret	Dosya eksiksiz olduğunda 7 iş günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		<p>unvanı, kayıtlı olunan ticaret sicil memurluğunun adı ve ticaret sicil numarası beyanı, bağlı bulunulan vergi dairesi adı ve vergi kimlik numarası beyanı</p> <p>9-İmza sirkülerinin ilçe müdürlüğünce onaylı örneği</p> <p>10-(Şirket ana sözleşmesi Ticaret Sicil Gazetesinde 1/10/2003 tarihinden önce yayınlanmıyorsa Ticaret Sicil Gazetesinin aslı veya Kurumca onaylı örneği)</p> <p><b>MERKEZDE SORUMLU MÜDÜR OLACAK KİŞİDEN İSTENEN BELGELER</b></p> <p><b>11-Merkez sahibi ve Sorumlu müdürün Dilekçeleri</b></p> <p>12-Sorumlu Müdürün T.C. Kimlik numarası beyanı-2 adet fotoğraf</p> <p>13-SGK Sigortalı İşe giriş Bildirgesi veya SGK Prim Bordrosu</p> <p>14-Merkezde görev alacak şahıslara ait diplomanın(Sağlık Bakanlığı tarafından tescilli) veya sorumlu müdür sertifikasının aslına uygunluğunun ilçe müdürlüğünce onaylı örneği</p> <p>15-Sorumlu müdürün 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, kamunun sağlığına karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından hapis cezasına mahkûm olmadığına dair adli sicil durum beyanı</p> <p>16-Sorumlu Müdürün mesleğini yapabileceğine dair sağlık durum beyanı</p> <p>17-Merkez Sahibinin Aynı Zamanda Sorumlu Müdür Olmadığı Durumlarda, Merkez Sahibi İle Sorumlu Müdür Arasında Akdedilmiş Hizmet Sözleşmesi(sözleşmede isimler yazılı olarak, eksiksiz doldurulmuş olacak)</p>	
11	<b>İsmarlama Protez ve Ortez Merkezleri/İşitme Cihazı Merkezleri</b>	<p><b>1-Merkez sahibi ve Sorumlu müdürün Dilekçeleri</b></p> <p>2-Sorumlu Müdürün T.C. Kimlik numarası beyanı</p>	Dosya eksiksiz olduğunda 3 iş

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

	<b>Sorumlu Müdür Belgesi İşlemleri</b>	3-2 adet fotoğraf 4-SGK Sigortalı İşe giriş Bildirgesi veya SGK Prim Bordrosu 5-Merkezde görev alacak şahıslara ait diplomanın(Sağlık Bakanlığı tarafından tescilli) veya sorumlu müdür sertifikasının aslına uygunluğunun ilçe müdürlüğünce onaylı örneği 6-Sorumlu müdürün 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, millî savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, kamunun sağlığına karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından hapis cezasına mahkûm olmadığına dair adli sicil durum beyanı 7-Sorumlu Müdürün mesleğini yapabileceğine dair sağlık durum beyanı 8-Merkez Sahibinin Aynı Zamanda Sorumlu Müdür Olmadığı Durumlarda, Merkez Sahibi İle Sorumlu Müdür Arasında Akdedilmiş Hizmet Sözleşmesi(sözleşmede isimler yazılı olarak, eksiksiz doldurulmuş olacak) 9-TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu (ATM dekontları kabul edilmez)	günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.
12	<b>İsmarlama Protez ve Ortez Merkezleri/İşitme Cihazı Merkezleri Personel Çalışma Belgesi İşlemleri</b>	1-Merkez sahibi ve Sorumlu müdürün Dilekçeleri 2-Sorumlu Müdürün T.C. Kimlik numarası beyanı 3-2 adet fotoğraf 4-SGK Sigortalı İşe giriş Bildirgesi veya SGK Prim Bordrosu 5-Merkezde görev alacak şahıslara ait diplomanın(Sağlık Bakanlığı tarafından tescilli) veya sorumlu müdür sertifikasının aslına uygunluğunun ilçe müdürlüğünce onaylı örneği 6-Sorumlu müdürün 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir	Dosya eksiksiz olduğunda 3 iş günü içinde başvuru dosyası İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		<p>suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, millî savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, kamunun sağlığına karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından hapis cezasına mahkûm olmadığına dair adli sicil durum beyanı</p> <p>7-Sağlık durum beyanı</p> <p>8-Merkez Sahibi ile çalışan arasında Akdedilmiş Hizmet Sözleşmesi(sözleşmede isimler yazılı olarak, eksiksiz doldurulmuş olacak)</p> <p>9- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu</p> <p>(ATM dekontları kabul edilmez)</p>	
13	<b>İsmarlama Protez ve Ortez Merkezleri/İşitme Cihazı Merkezleri Adres Değişikliği İşlemleri</b>	<p>1-Merkez olarak kullanılmak istenilen yerin yeni adresinin de belirtildiği Merkez Sahibi ve Sorumlu Müdürü tarafından imzalanmış dilekçe</p> <p>2-Merkez olarak kullanılacak yere ait olan ve iç mekânı da gösterir 1/100 ölçekli ilçe müdürlüğünce veya toplum sağlığı merkezince onaylanmış kroki veya plan</p> <p>3-Merkez olarak kullanılacak yerde yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına dair ilgili mevzuata göre yetkili olan mercilerden alınan belge</p> <p>4-Merkezde kullanılan ve bulundurulması zorunlu olan asgari cihaz ve malzemelerin, sorumlu müdür tarafından imzalanmış listesi</p> <p>5-İşitme Merkezi olarak açılacak olan Merkezin Akustik Olarak Ortam Gürültü Raporu (40dB A nın altında olacak). <b>İşitme Merkezleri İçin</b></p> <p>9- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu</p> <p>(ATM dekontları kabul edilmez)</p>	<p>Dosya eksiksiz olduğunda 10 iş günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.</p>
14	<b>İsmarlama Protez ve Ortez Merkezleri/İşitme Cihazı Merkezleri Ruhsat İptal İşlemleri</b>	<p>1-Kuruluş Sahipliğine ve Mesul Müdüre ait Ruhsatın İptaline dair Dilekçeleri</p> <p>2-Ruhsatname Aslı</p> <p>3-Kuruluşa ait defterler</p>	<p>5 iş günü içinde belgeler İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.</p>



**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

15	<b>İlk Açılışta Sağlık Kabini İşletme Uygunluk Belgesi İşlemleri</b>	1-Başvuru Dilekçesi (Sağlık kabini açma hak ve yetkisine sahip kişinin dilekçesi)	Dosya eksiksiz olduğunda 10 iş günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.
		2-Sağlık Kuruluşunun bütün mekanlarının ne amaçla kullanıldığını gösterir en az 1/100 ölçekli onaylanmış plan örneği	
		3-Diplomanın önlü arkalı İlçe Müdürlüğüne tasdikli sureti ( Ebe ,hemşire veya sağlık memuru ( Toplum Sağlığı Mezunı))	
		4-Nüfus Cüzdanının İlçe Müdürlüğüne tasdikli sureti	
		5-Sosyal Güvenlik Destek Prim Bordrosu	
		6-6 Adet vesikalık resim	
		7-İkametgah belgesi	
		8-Sağlık kabiniinde bulundurulacak tıbbi malzeme listesi (1997/3 Genelge ekinde Ek-4’de yer alan tıbbi malzeme listesinden oluşturulacak)	
		9-Sağlık kabiniinde verilecek hizmetlerin listesi ( 1997-3 Genelge ekinde Ek-5 ‘de yer alan sağlık kabinlerinde sunulabilecek hizmetler listesinden oluşturulacak)	
		10-Tıbbi Atık Sözleşmesi örneği (aslı görülerek İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından onaylı)	
		11-Ortaklık halinde açılacak sağlık kabinleri için sağlık kabinin bütün ortaklarını gösteren Ticaret Sicili Gazetesi ile bütün ortakların ebe, hemşire ve sağlık memuru (toplum sağlığı bölümünden mezun) olduğunu gösterir belge	
		12-Ortaklık halinde açılacak sağlık kabinleri için bütün ortakların imzasını içeren ve hangi ortağın sağlık kabinin mesul müdürü olacağını beyan edildiği dilekçe	
9- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu			
16	<b>Sağlık Kabini Mesul Müdür Değişikliği İşlemleri</b>	1- Başvuru Dilekçesi; Mesul Müdür Değişikliğini talep eden başvuru dilekçesi	Dosya eksiksiz olduğunda 5 iş günü içinde başvuru dosyası İl Sağlık Müdürlüğüne
		2-Sağlık Kabini İşletme Uygunluk Belgesi Aslı	
		3-Diplomanın İlçe Sağlık Müdürlüğüne Onaylı Örneği( Ebe, hemşire veya sağlık memuru (Toplum Sağlığı Memuru))	
		4-Nüfus Cüzdanının İlçe Sağlık Müdürlüğüne Onaylı Örneği	

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		5-Sosyal Güvenlik Destek Prim Bordrosu	gönderilir
		6- 4 Adet vesikalık fotoğraf	
		7-İkametgah belgesi	
		8-Ortaklık halinde açılacak sağlık kabinleri için sağlık kabinin bütün ortaklarını gösteren Ticaret Sicili Gazetesi ile bütün ortakların ebe,hemşire ve sağlık memuru (Toplum Sağlığı bölümünden mezun) olduğunu gösterir belgeler,	
		9-Ortaklık halinde açılacak sağlık kabinleri için bütün ortakların imzasını içeren ve hangi ortağın sağlık kabinin mesul müdürü olacağını beyan edildiği dilekçe.	
		9- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu	
17	<b>Sağlık Kabini Adres Değişikliği İşlemleri</b>	1-Başvuru Dilekçesi; adres değişikliğini konu alan başvuru dilekçesi	Dosya eksiksiz olduğunda 10 iş günü içinde başvuru dosyası değerlendirilerek İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.
		2-Sağlık Kabini İşletme Uygunluk Belgesinin ,Mesul Müdürlük Belgesinin ve Personel Çalışma Belgesinin Aslı	
		3-Sağlık Kuruluşunun bütün mekanlarının ne amaçla kullanıldığını gösterir en az 1/100 ölçekli onaylanmış plan örneği	
		4-Tıbbi Atık Sözleşmesi	
		5- 6 Adet vesikalık resim	
		9- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığını gösterir Banka Dekontu	
18	<b>Sağlık Kabini Sahip Değişikliği İşlemleri</b>	1-Başvuru Dilekçesi; Sağlık Kabini sahipliğinin Sağlık Kabinini devretmek istediğine dair dilekçesi	Dosya eksiksiz olduğunda 5 iş günü içinde başvuru dosyası İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.
		2- Sağlık Kabini İşletme Uygunluk Belgesinin Aslı	
		3- Devralan ve devredenin dilekçeleri	
		4-Noter Onaylı Devir Sözleşmesi	
		5- Ortaklık halinde açılacak sağlık kabinleri için sağlık kabinin bütün ortaklarını gösteren Ticaret Sicili Gazetesi ile bütün ortakların ebe,hemşire ve sağlık memuru (Toplum Sağlığı bölümünden mezun) olduğunu gösterir belgeler,	
		6- Ortaklık halinde açılacak sağlık kabinleri için bütün ortakların imzasını	

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		içeren ve hangi ortağın sağlık kabini mesul müdürü olacağıın beyan edildiği dilekçe.	
		7- Sosyal Güvenlik Destek Prim Bordrosu	
		9- TC Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimi Şubesi TR 29 0001 0025 3300 0010 0063 99 nolu hesaba harç bedelinin yatırıldığı gösterir Banka Dekontu	
19	<b>Sağlık Kabini İşletme Uygunluk Belgesi İptal İşlemleri</b>	1-Dilekçe; Ruhsat iptalini konu alan başvuru dilekçesi 2-Sağlık Kabini İşletme Uygunluk Belgesinin , Mesul Müdürlük Belgesinin ve Personel Çalışma Belgesinin Aslı 3- Kuruluşa ait defterler	Dosya eksiksiz olduğunda 5 iş günü içinde başvuru dosyası İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir
20	<b>İşitme Cihazları Uygulama ve Satış Merkezleri Rutin Denetimleri</b>	1-İl Sağlık Müdürlüğünün isteği doğrultusunda yönetmelikte belirtilen denetim formları ile Şube personeli tarafından yerinde denetim yapılır.	3 İş Günü
21	<b>İl Sağlık Müdürlüğü Tıp Meslekleri Şubesinde istenen Özel Sağlık kuruluşlarının Denetimleri(Optisyenlik Müesseseleri)</b>	1-İl Sağlık Müdürlüğünün isteği doğrultusunda yönetmelikte belirtilen denetim formları ile Şube personelleri tarafından yerinde denetim yapılır.	5 İş Günü
22	<b>Çalışma Belgelerinin, Uygunluk Belgelerinin Defter Kayıt ve Teslimi İşlemi</b>	1-Özel Sağlık Kuruluşu imza yetkisi olan kişi ve kurum kaşesi ile birlikte başvurma	3 İş Günü
23	<b>Tebliğatlar (süre verme, uyarı, şikayet, dosya iadesi, onaylı kroki teslimi, açma-kapama tebligatı v.b.)</b>	1-İl Sağlık Müdürlüğünden gelen yazılar ve ekleri kuruluş yetkilisine imza karşılığı teslim edilir.	3 İş Günü
24	<b>Özel Sağlık Kuruluşlarını Faaliyet Durdurma, Açma İşlemleri</b>	1-İl Sağlık Müdürlüğünden gelen yazı ve Valilik Makamının Olurları gereği tebliğ edilip,72 saat ön hazırlık süresi verilir. 2-72 saat sonra Şube personeli tarafından kuruluş mühürlenir. 3-Süre bitiminde Şube Personeli tarafından mühür açılır.	3 İş Günü

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

25	<b>Özel Sağlık Kuruluşları Aylık Açma Kapama (Faaliyet Durdurma) Bildirimi</b>	1-Faaliyet durdurma işlemi yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarının bilgileri forma işlenip aylık icmalleri İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.	2 Saat
26	<b>KETEM Bilgi Formunun Düzenlenmesi</b>	1-Tıp Merkezlerinden gelen KETEM Formlarının icmalleri yapılarak aylık olarak Halk Sağlığı Müdürlüğü Kanser Şubesine gönderilir.	3 İş Günü
27	<b>Mamografi Formu</b>	1-Tıp Merkezlerinden gelen Mamografi Formlarının icmalleri yapılarak 6 aylık olarak Halk Sağlığı Müdürlüğü Kanser Şubesine gönderilir.	3 İş Günü
28	<b>Çocuk İhmal ve İstismar Vaka Bildirim Formu</b>	1-Tıp Merkezlerinden ve muayenehanelerden gelen Çocuk İhmal ve İstismar Vaka Bildirim Formları 3 aylık olarak İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.	3 İş Günü
29	<b>Kapanan Özel Ağız ve Diş Sağlığı Kuruluşlarının Defterlerinin Teslim Alınması</b>	1-Dilekçe (İl Sağlık Müdürlüğüne Kapatılmak istendiğine dair dilekçe verdikten sonra) 2-Kuruluşa ait Defterler	1 Saat
30	<b>Eczane Ruhsatlandırma İşlemleri</b>	Eczane açılış işlemlerinde ilk başvuru aşağıdaki belgelerle İl Sağlık Müdürlüğüne yapılır. - Dilekçe - Eczane olacak dükkânın uzaktan çekilmiş fotoğrafı (Fotoğrafta dükkânın bulunduğu binanın tamamının görülmesi gerekir) - Eczacının el yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan özgeçmişi - Eczane olacak yerin yapı kullanım izin belgesi veya yapı ruhsatının onaylı sureti (dükkân ya da işyeri olarak kaydedilmiş olmalıdır) Başvuru İl Sağlık Müdürlüğüne değerlendirildikten sonra Ankara Eczacı Odası'na muvazaa raporu ile ilgili yazı yazılır. Eczacı Odası'ndan muvazaa olmadığına dair belge geldiğinde İlçe Sağlık Müdürlüğüne ve Eczacıya bilgi verilir. Eczacı aşağıdaki belgelerle İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne başvurur. 1- Matbu form (Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgâhının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğüne tasdik edilmiş olmalıdır. Form www.asm.gov.tr den temin edilebilir. Formda T.C. Kimlik Numarası Mutlaka Yer Almalıdır.) 2-Diploma Örneği (İlgili Müdürlükçe Aslı Gibidir kaşesi basılarak tasdik edilecektir.) 3-Göz Raporu 4-Resmi Sağlık kuruluşundan alınmış Sağlık Raporu (raporda "eczacılık	Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		<p>mesleğini yapmaya engel iyileşmez bir hastalığı yoktur" ibaresi mutlaka bulunmalıdır.)</p> <p>5- Adli Sicil Kaydı</p> <p>6- Eczane olarak kullanılacak yerin mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış krokisi</p> <p>7- 4 adet vesikalık fotoğraf (polaroid veya renkli fotokopi olmamalı, 4X6 cm boyutlarında olmalıdır)</p> <p>8-Ruhsat Harç Makbuzu Aslı</p> <p>9-Muvazaa Değerlendirme Raporu</p> <p>10-Daha Önce Herhangi Bir İşyerinde Mesul Müdürlük Yapan Eczacıardan En Son İşyerinden Ayrılış Belgesi</p> <p>11- Eczacının diplomadaki soyadı ile şimdiki soyadı farklı ise soyadı değişikliğini gösteren belge (evlilik cüzdanı, boşanma ilamı vb.), evlilik cüzdanının aslı İlçe Sağlık Müdürlüğüne görülüp fotokopisinin “aslı gibidir onayı” yapılacaktır.</p>	
31	<b>Eczane Nakil İşlemleri</b>	<p>Eczane nakil işlemlerinde ilk başvuru aşağıdaki belgelerle İl Sağlık Müdürlüğüne yapılır.</p> <p>- Dilekçe</p> <p>- Eczane olacak dükkânın uzaktan çekilmiş fotoğrafı (Fotoğrafta dükkânın bulunduğu binanın tamamının görülmesi gerekir)</p> <p>- Eczacının el yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan özgeçmişi</p> <p>- Eczane olacak yerin yapı kullanım izin belgesi veya yapı ruhsatının onaylı sureti (dükkân ya da işyeri olarak kaydedilmiş olmalıdır)</p> <p>Başvuru İl Sağlık Müdürlüğüne değerlendirildikten sonra Ankara Eczacı Odası'na muvazaa raporu ile ilgili yazı yazılır. Eczacı Odası'ndan muvazaa olmadığına dair belge geldiğinde İlçe Sağlık Müdürlüğüne ve Eczacıya bilgi verilir. Eczacı aşağıdaki belgelerle İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne başvurur.</p> <p>1-Matbu form (Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgâhının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğüne tasdik edilmiş olmalıdır. Form <a href="http://www.asm.gov.tr">www.asm.gov.tr</a> den temin edilebilir. Formda T.C. Kimlik Numarası Mutlaka Yer Almalıdır.)</p> <p>2-Eczanenin Eski Ruhsatnamesi</p>	<p>Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.</p>

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		3-Göz Raporu	
		4-Resmi Sağlık kuruluşundan alınmış Sağlık Raporu (raporda "eczacılık mesleğini yapmaya engel iyileşmez bir hastalığı yoktur" ibaresi mutlaka bulunmalıdır.)	
		5- Adli Sicil Kaydı	
		6- Eczane olarak kullanılacak yerin mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış krokisi	
		7-Muvazaa Değerlendirme Raporu	
		8- Eczacının diplomadaki soyadı ile şimdiki soyadı farklı ise soyadı değişikliğini gösteren belgenin noter tasdikli sureti (evlilik cüzdanı, boşanma ilamı vb.)	
32	<b>Eczane Mesul Müdür Tayini İşlemleri</b>	1-Eczacının el yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan Özgeçmişi	Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.
		2-Matbu form (Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgâhının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır. Form <a href="http://www.asm.gov.tr">www.asm.gov.tr</a> den temin edilebilir. Formda T.C. Kimlik Numarası Mutlaka Yer Almalıdır.)	
		3-Diploma Örneği (İlgili Müdürlükçe Aslı Gibidir kaşesi basılarak tasdik edilecektir.)	
		4-Göz Raporu	
		5-Resmi Sağlık kuruluşundan alınmış Sağlık Raporu (raporda "eczacılık mesleğini yapmaya engel iyileşmez bir hastalığı yoktur" ibaresi mutlaka bulunmalıdır.)	
		6-Adli Sicil Kaydı	
		7-Mesul Müdür Atanma Nedenini Gösteren Dilekçe	
		8- 4 adet vesikalık fotoğraf (polaroid veya renkli fotokopi olmamalı, 4X6 cm boyutlarında olmalıdır)	
		9-Eczacı Odası Üyelik kaydı	
33	<b>Eczane Adres Değişikliği İşlemleri</b>	1-Adres Değişikliği ve Sebebini Belirten Dilekçe	Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.
		2-Tadilat Mevcut ise Yeni Eczane Krokisi	
		3-Belediye tarafından yapılan değişiklik varsa belediyenin ilgili şubesinden alınacak yeni adresi gösteren yazı	
		4-Gerekli düzeltme kaydının yapılması için eski eczane ruhsatnamesi	
34	<b>Eczane Ruhsat İptali (Kapanma)</b>	1-Eczanenin ruhsat iptali talebini açıklayan dilekçe	Gerekli belgelerde

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

	<b>İşlemleri</b>	2-Ruhsatname aslı ve varsa Mesul Müdürlük Belgesi Aslı	eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.
		3-Uyuşturucu ve Psikotrop İlaçlar dışında diğer beşeri ilaçların ecza deposuna iade edildiğine dair fatura	
35	<b>Vereseli Eczane İşlemleri</b>	1-Eczacının el yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan Özgeçmişi	Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.
		2-Matbu form (Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgâhının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır. Form www.asm.gov.tr den temin edilebilir. Formda T.C. Kimlik Numarası Mutlaka Yer Almalıdır.)	
		3-Diploma Örneği (İlgili Müdürlükçe Aslı Gibidir kaşesi basılarak tasdik edilecektir.)	
		4-Göz Raporu	
		5-Resmi Sağlık kuruluşundan alınmış Sağlık Raporu (raporda "eczacılık mesleğini yapmaya engel iyileşmez bir hastalığı yoktur" ibaresi mutlaka bulunmalıdır.)	
		6-Adli Sicil Kaydı	
		7-Ruhsatname aslı ve varsa mesul müdürlük belgesi Aslı	
		8-4 adet vesikalık fotoğraf (polaroid veya renkli fotokopi olmamalı, 4X6 cm boyutlarında olmalıdır)	
		9-Eczacı Odası Üyelik kaydı	
		10-Noter tasdikli Veraset İlamı	
		11-Noter tasdikli Feragatname/Muvafakatname	
		12-Daha Önce Herhangi Bir İşyerinde Mesul Müdürlük Yapan Eczacıardan En Son İşyerinden Ayrılış Belgesi	
36	<b>Eczane Devir İşlemleri</b>	Eczane devir işlemlerinde ilk başvuru aşağıdaki belgelerle İl Sağlık Müdürlüğüne yapılır.	Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.
		- Dilekçe	
		- Eczane olacak dükkânın uzaktan çekilmiş fotoğrafı (Fotoğrafta dükkânın bulunduğu binanın tamamının görülmesi gerekir)	
		- Eczacının el yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan özgeçmişi	
		- Eczane olacak yerin yapı kullanım izin belgesi veya yapı ruhsatının onaylı sureti (dükkân ya da işyeri olarak kaydedilmiş olmalıdır)	
		Başvuru İl Sağlık Müdürlüğünce değerlendirildikten sonra Ankara Eczacı Odası'na muvazaa raporu ile ilgili yazı yazılır. Eczacı Odası'ndan muvazaa olmadığına dair belge geldiğinde İlçe Sağlık Müdürlüğüne ve Eczacıya	

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		<p>bilgi verilir. Eczacı aşağıdaki belgelerle İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne başvurur.</p> <p>1- Matbu form (Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgâhının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır. Form www.asm.gov.tr den temin edilebilir. Formda T.C. Kimlik Numarası Mutlaka Yer Almalıdır.)</p> <p>2-Diploma Örneği (İlgili Müdürlükçe Aslı Gibidir kaşesi basılarak tasdik edilecektir.) 3-Göz Raporu</p> <p>4-Resmi Sağlık kuruluşundan alınmış Sağlık Raporu (raporda "eczacılık mesleğini yapmaya engel iyileşmez bir hastalığı yoktur" ibaresi mutlaka bulunmalıdır.)</p> <p>5-Adli Sicil Kaydı</p> <p>6- Eczane olarak kullanılacak yerin mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış krokisi</p> <p>7- 4 adet vesikalık fotoğraf (polaroid veya renkli fotokopi olmamalı, 4X6 cm boyutlarında olmalıdır)</p> <p>8-Ruhsat Harç Makbuzu Aslı</p> <p>9-Muvazaa Değerlendirme Raporu</p> <p>10-Daha Önce Herhangi Bir İşyerinde Mesul Müdürlük Yapan Eczacılardan En Son İşyerinden Ayrılış Belgesi</p> <p>11- Eczacının diplomadaki soyadı ile şimdiki soyadı farklı ise soyadı değişikliğini gösteren belge (evlilik cüzdanı, boşanma ilamı vb.), evlilik cüzdanının aslı İlçe Sağlık Müdürlüğünce görülüp fotokopisinin “aslı gibidir onayı” yapılacaktır.</p> <p>12-Devir eden eczanenin ruhsatı</p> <p>13-Devir Senedi/Tutanağı</p>	
37	<b>Ecza Deposu Ruhsatlandırma İşlemleri</b>	<p>1-Ecza deposu bilgi formu</p> <p>2-Mesul müdürün dilekçesi</p> <p>3-Mesul müdürün Nüfus cüzdanının İl Sağlık Müdürlüğünce onaylı sureti</p> <p>4- Mesul müdürün özgeçmiş</p> <p>5-Mesul Müdürün mezuniyet Belgesinin Aslı ve Diplomanın Onaylı Sureti, Var İse Uzmanlık belgelerinin Onaylı Suretleri</p>	<b>Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 30 dakika ila 60 dakika içinde tamamlanır.</b>



**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		<p>6-Mesul müdüre ait 6197 Sayılı Kanunun 4. maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyetin bulunmadığına dair yazılı adli sicil beyanı</p> <p>7-Mesul müdürün Mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iyileşmez bedeni ve akli hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu ve iki gözünün görmeden mahrum olmadığına dair uzman doktor raporu</p> <p>8- Mesul Müdürün Türk eczacılar Birliğince Onaylanmış Meslekten Yasaklama Cezasının olup olmadığına dair Eczacı Odasından Alınacak Belge,</p> <p>9-Ecza Depoları ve Ecza Depolarında Bulundurulan ürünler hakkında yönetmeliğin 26. maddesi uyarınca çıkarılan kılavuzun okunup tebellüğ edildiğini belirten ve hükümlerine uyulacağı taahhüdünü ihtiva eden imzalı belge,</p> <p>10-Mesul müdürün yakın tarihte çekilmiş (4) adet fotoğraf</p> <p>11-Ecza deposunun adı, kurulacağı yerin açık adresi ve onaylı imar planı</p> <p>12- Deponun teçhizatını ve bölümlerini gösterir şekilde krokisi</p> <p>13-Bir ticari şirket tarafından kuruluyor ise, ticaret unvanı, kayıtlı olunan ticaret sicil memurluğunun adı ve ticaret sicil numarası beyanı, şirket ana sözleşmesinin onaylı sureti (mesul müdür ortaklardan biri olmalı, adı, adresi, amaç ve sermaye belirtilmelidir.)</p> <p>14-Ruhsatname ve mesul müdürlük belgesi harcının ödendiğini gösteren makbuz</p> <p>15-Ecza deposu olacak yerin tamamının yangın güvenliği açısından uygun olduğuna dair ilgili makamdan alınmış onaylı belge</p>	
38	<b>Ecza Deposu Nakil İşlemleri</b>	<p>1-Ecza deposu bilgi formu,</p> <p>2-Eski adresteki ecza deposu ruhsatı ve mesul müdürlük belgesi aslı,</p> <p>3-Nakil yapılacak yerin açık adresi ve onaylı imar planı,</p> <p>4- Depo Sahibinin veya Yönetim Kurulu'nun nakil ile ilgili Muvafakat Belgesi</p> <p>5-Ecza deposunun teçhizatını ve bölümlerini gösterir şekilde krokisi,</p> <p>6-Ecza Deposu olacak yerin tamamının, yangın güvenliği açısından uygun olduğuna dair ilgili makamdan alınmış belge</p> <p>7- Adres değişikliğini gösteren Ticaret Sicili Gazetesi</p>	Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		8- Ecza deposunun ilçe dışına naklinde ruhsatname harcının ödendiğini gösterir makbuz	
		9-Ecza deposunun ilçe içinde nakline şerh ücretinin ödendiğini gösterir makbuz	
		<b>MESUL MÜDÜRE AİT BİLGİLERDE DEĞİŞİKLİK VAR İSE;</b>	
		10-Mesul müdürün dilekçesi,	
		11- Mesul müdürün Nüfus cüzdanının İl Sağlık Müdürlüğüne onaylı sureti	
		12- Mesul müdürün özgeçmiş	
		13- Mesul Müdürün mezuniyet Belgesinin Aslı ve Diplomanın Onaylı Sureti, Var İse Uzmanlık belgelerinin Onaylı Suretleri	
		14- Mesul müdüre ait 6197 Sayılı Kanunun 4. maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyetin bulunmadığına dair yazılı adli sicil beyanı	
		15- Mesul müdürün Mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iyileşmez bedeni ve akli hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu ve iki gözünün görmeden mahrum olmadığına dair uzman doktor raporu	
		16- Mesul Müdürün Türk eczacılar Birliğince Onaylanmış Meslekten Yasaklama Cezasının olup olmadığına dair Eczacı Odasından Alınacak Belge,	
		17- Ecza Depoları ve Ecza Depolarında Bulundurulanan ürünler hakkında yönetmeliğin 26. maddesi uyarınca çıkarılan kılavuzun okunup tebellüğ edildiğini belirten ve hükümlerine uyulacağı taahhüdünü ihtiva eden imzalı belge,	
		18- Mesul müdürün yakın tarihte çekilmiş (4) adet Fotoğraf	
		19-Mesul müdürlük belgesi harcının yatırıldığını gösterir makbuz.	
39	<b>Ecza Deposu Mesul Müdür Tayin İşlemleri</b>	1-Dilekçe	Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.
		2-Nüfus Cüzdanının Onaylı Sureti ve Özgeçmiş (Matbu Form)	
		3-Mesul Müdürün Mezuniyet Belgesinin Aslı ve Diplomanın Onaylı Örneği var ise uzmanlık Belgelerinin onaylı Örneği	
		4-6197 Sayılı Kanunun 4.maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyeti bulunmadığına dair yazılı adli sicil beyanı	
		5-Yakın tarihte çekilmiş 4 adet fotoğraf	

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

		6-Mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iyileşmez bedeni ve akli hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu ve iki gözünün görmeden mahrum olmadığına dair uzman doktor raporu 7-Mesul müdür eczacının Türk Eczacılar Birliğince onaylanmış meslekten yasaklama cezasının olup olmadığına dair Eczacı Odasından alınacak belge 8-Bu yönetmeliğin 26. maddesi uyarınca çıkarılan Kılavuzun okunup tebellüğ edildiğini belirten ve hükümlerine uyulacağı taahhüdünü ihtiva eden imzalı belge 9-Ticari sicil gazetesi (mesul müdür ortaklığını ve değişikliğini gösterir) 10-Eski mesul müdüre ait istifa dilekçesi ve mesul müdürlük belgesinin aslı	
40	<b>Ecza Deposu Ruhsat İptali İşlemleri</b>	1-Ecza deposu sahibi veya ortaklarının kapatma dilekçesi, mesul müdürün istifa dilekçesi 2-Ruhsatname ve mesul müdürlük belgesinin aslı 3-Ecza deposu vasfını yitirdiğine dair İlçe Sağlık Müdürlüğü yazısı 4-İlaç iade faturaları, uyuşturucu ve psiko trop ilaç bilgileri.	Gerekli belgelerde eksiklik yoksa 24 saat içinde tamamlanır.
41	<b>Kırmızı/Yeşil/Mor /Turuncu Reçete Kontrolü</b>	1-Reçetelerin 1. nüshaları 2-Reçete bilgilerini içeren teslim formu (2 Nüsha)	10 gün
42	<b>Kırmızı, Yeşil ve Mor Reçete Temini ve Biten Ciltlerin Muhafazası</b>	1-Reçete ihtiyacını belirten dilekçe 2-Nüfus cüzdanı fotokopisi 3-Reçete bedeli ödendiğini gösterir dekont 4-Aile hekimlerinin sözleşme fotokopisi veya Aile Hekimi olduğunu gösterir belge	30 Dk
43	<b>Eczane ve Ecza Depoları Denetimi</b>	Eczanelerin ve ecza depolarının yerinde denetiminin yapılması	Yılda 2 Defa
44	<b>Eczane ve Ecza depoları İçin Yapılan Şikayetler Üzerine Yapılan İşlemler</b>	SABİM, BİMER üzerinden yapılan başvuru veya şikayete ait dilekçe	İncelemeci tarafından yasal süre olan 30 gün içinde neticeye bağlanarak

**ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**KAMU HİZMET STANDART TABLOSU**

			şubemize gelmesinden itibaren İl Sağlık Müdürlüğüne görüş sorulması gerekmiyor ise 2 saat içinde tamamlanır. İl Sağlık Müdürlüğüne görüş sorulması halinde cevabı beklenecek işlem yapılır.
45	<b>Ambulans Temini</b>	Dilekçe	Ambulans İl Sağlık Müdürlüğüne temin edilir.
46	<b>Diyaliz Merkezlerinden Su Numunesi Alma</b>	Dilekçe	Su numunesi alınıp, 2 (iki) saat içerisinde ilgili laboratuvara teslim edilir.
<p>"Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanamaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz."</p>			
	<b>İlk Müracaat Yeri</b>	<b>İkinci Müracaat Yeri</b>	
<b>Adı ve Soyadı</b>	<b>Dr. Halil AKAR</b>	<b>İzzettin SEVGİLİ</b>	
<b>Görev Unvanı</b>	<b>İLÇE SAĞLIK MÜDÜRÜ</b>	<b>KAYMAKAM</b>	
<b>Adresi</b>	<b>İstasyon Mah. Akasya Cad. No:5 Etimesgut/ANKARA</b>	<b>İstasyon Mah. Akasya Cad. No:5 Etimesgut/ANKARA</b>	

ETİMESGUT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
KAMU HİZMET STANDART TABLOSU

<b>Telefon Numarası</b>	<b>0 312 279 55 02-03</b>	<b>0 312 244 10 57</b>	
<b>Faks Numarası</b>	<b>0 312 279 55 04</b>	<b>0312 244 02 05</b>	
<b>E-posta adresi</b>	ankara.etimesgutsm@saglik.gov.tr	etimesgut@icisleri.gov.tr	