

MERSİN SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

| SIRA NO | HİZMETİN ADI | BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER | HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ) |
|----------------|---|--|--|
| 1 | Dilekçe Hakkı (3071 sayılı Dilekçe Hakkı Kanunu) | Dilekçe (Başvuru Sahibinin Adı ve Soyadı-İkametgâh adresi-İletişim bilgilerini içeren) | 30 Gün |
| 2 | Bilgi Edinme Hakkı (4982 Sayılı Bilgi Edinme Kanunu) | Dilekçe / Başvuru Belgesi (Başvuru Sahibinin Adı ve Soyadı-İkametgâh adresi-İletişim bilgilerini içeren) | 15 Gün |
| 3 | CİMER Başvuruları (Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi) | Elektronik Ortam Başvuru Belgesi | 30 Gün |
| 4 | SABİM Başvuruları (Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi) | Elektronik Ortam Başvuru Belgesi | 30 Gün |
| 5 | Açık Kapı Büro Hizmetleri Başvuruları (2018/13 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Genelgesi) | Elektronik Ortam Başvuru Belgesi | 7 iş Günü |
| 6 | Arşiv Hizmeti | Resmi Yazı / Dilekçe | 1 Gün |
| 7 | Aile Hekimliği Değişirme/Kayıt Dilekçesi | 1-Dilekçe2-Kimlik Fotokopisi | 15 gün |
| 8 | 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanun Gereği Mesleki Beceri Ve Yaz Stajı Koordinatörlük Etmek .(Lise- Üniversite Öğrencileri) | 1-Öğrenci Belgesi2-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi3-SGK Durum Belgesi4- İSG Eğitimi Aldığına Dair Belge 5- Sağlık Raporu(5. Maddede Geçen Tetkikler Değerlendirilecek ve Tek Hekim Raporuna Bağlanacaktır.) 6-Staj Yapılacak Sağlık Kuruluşunun Anlaşmalı Olduğu Bankadan Stajyere Ait Hesap Numarası7-Stajyerin Okulundan Alınan Sözleşme Evrağı | Başvurular, her yılın ilk ayının ilk mesai günü Alınır. |
| 9 | Disiplin Soruşturması | | 30 Gün |
| 10 | Ön İnceleme | | 45 Gün |
| 11 | İnceleme | | 30 Gün |
| 12 | Mesai Saatleri Harici İşyeri Hekimliği Başvuru İşlemleri | 1-İşyeri Hekimi İzin Talep ve Taahhütname Formu 2-İşyeri Hekimliği Sertifikası 3-İşyeri Bilgi Formu(Hizmet Yapılacak İşyerine ait) 4-İşyeri Hekimliği Aylık Çalışma Planı Onay Sonrası Belgeler: a-Sözleşme (İSG KATİP çıktısı) | 30 gün |
| 13 | İşe Giriş/ Periyodik Muayene Raporları | 1-Kimlik 2-Sağlık Tetkikleri3-Vesikalık Fotoğraf (2 adet) | 1-7 gün |
| 14 | İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Talep İşlemleri | 1-Dilekçe 2-İşyeri Tanıtım Formu | 30 gün |
| 15 | Özel Sağlık Kuruluşları İle İlgili Şikayet Dilekçeleri (3071 Sayılı Kanun Kapsamında) | 1- Dilekçe (Başvuru sah.adı ve soyadı-ikametgâh adresi- iletişim bilgilerini içeren) | 30 Gün |
| 16 | Özel Muayenehane /Özel Diş Hekimi Muayenehane İşleyiş ve Denetimleri | Belirlenen takvim programı | Yılda Bir Defa |
| 17 | Özel Muayenehane Açılış Başvuru İşlemleri | 1- Muayenehanenin açılacağı adresi, çalışma saatlerini ve Ek-13'te yer alan işlemlerden hangilerinin yapılacağını belirten uygunluk belgesi düzenlenmesini içeren dilekçe, 2- Muayenehanenin oda esasında bütün mekânlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir mimar tarafından çizilmiş en az 1/100 ölçekli ve Müdürlük tarafından yerinde bizzat | 15 İş Günü |

MERSİN SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

| | | | |
|----|--|--|-------------------|
| | | <p>görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği, 3- Muayenehane açacak olan tabibin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ile üç adet vesikalık fotoğrafı, 4- Muayenehanede kullanılacak ve bulundurulması mecburi asgari tıbbi malzeme ve donanım ile ilaç listeleri dikkate alınarak hazırlanmış, Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış asgari araç-gereç ve ilaç listesi, 5- Binanın yapı kullanma izin belgesinin aslı ya da müdürlükçe onaylı sureti, 6- Muayenenin bulunduğu kısımda ilgili mevzuata göre yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair yetkili merciden alınan belge , 7-Çalışan personelin iş sözleşmesi SGK kaydı ile istihdamı zorunlu olan sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları, 8- Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertaraf için ilgili kurumla yapılmış sözleşme.</p> | |
| 18 | Özel Diş Hekimi Muayenehanesi Açılış Başvuru İşlemleri | <p>1) Muayenehanenin açılacağı adresi, belirten ve ruhsatname düzenlenmesi talebini içeren dilekçe, 2)Muayenehanenin bütün mekânlarının kullanım amaçlarını gösterir, tekniğine uygun kat planı örneği, 3) Muayenehane açacak olan diş hekiminin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ile iki adet vesikalık fotoğrafı , 4)Muayenehanede bulunması zorunlu tıbbi cihazlar (marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ile acil setinde bulunması gereken tıbbi ve sarf malzemelerin (isimlerini ve sayılarını gösterecek şekilde) kuruluş sahibi imzalı listesi,5) Yangına karşı ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınmış belge, 6)Varsa çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı ile diplomaları (diploma ve sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla müdürlük tasdikli suretleri, 7) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme , 8) Diş hekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair beyan ,9- Adli Sicil Beyanı, 10-Bireysel vergi mükellefi olduğunu gösterir vergi levhası.</p> | 10 İş Günü |
| 19 | Özel Muayenehane /Özel Diş Hekimi Muayenehane Kapanış İşlemleri | <p>1- Dilekçe 2-Vergi Dairesi yoklama fişi 3- Muayenehane Uygunluk Belgesi aslı</p> | 2 Gün |
| 20 | Özel Sağlık Kuruluşları Defter Onayları | <p>1- Ücret dekontu ve defter</p> | 2 saat |
| 21 | Heyet Raporu İtirazları | <p>1- Dilekçe ve rapor fotokopisi</p> | 1 ay |
| 22 | Bitkisel Drog Satış İzin Belgesi Açılış İşlemleri | <p>1-Dilekçe,2- İş yeri ruhsatı,3- İş yeri krokisi,4- Vergi levhası,5-Nüfus cüzdanı örneği noter tasdikli, 6- Vesikalık fotoğraf (3 Adet),7-Satılacak drogların Türkçe ve Latince isimleri, 8-Taahhütname ,9-Uygunluk Raporu,10-En son mezun olduğu okuldan diploma sureti noter tasdikli</p> | 5 iş günü |
| 23 | Aktar ve Baharatçılarla İlgili Şikayet Dilekçeleri (3071 Sayılı Kanun Kaps.) | <p>1- Dilekçe (Başvuru Sahibinin Adı ve Soyadı-İkametgâh adresi-İletişim bilgilerini içeren)</p> | 30 gün |

MERSİN SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

| | | | |
|----|--|---|--------------------------------|
| 24 | Aktar ve Baharatçı Denetimleri | Belirlenen takvim programı | 6 Aylık 2 Dönem Halinde |
| 25 | Optisyenlik Müessesesi Açılış İşlemleri | 1-Dilekçe ,2-Diploma örneği,3- Müessese sahibi optisyenlik mesleğini icra etme hak ve yetkisine haiz olmayan gerçek kişi ise sahibinin ve mesul müdürün kimlik fotokopisi,4- Müessese bir ticaret şirketi tarafından açılacak ise Ticaret sicil gazetesinin aslı veya kurumca onaylı örneği,5- Müessese sahibi ve mesul müdür arasında akdedilmiş hizmet sözleşmesi,6- Mesul müdüre ait son altı ay içerisinde çekilmiş 2 adet vesikalık fotoğraf,7- Mesul müdürün optisyenlik yapabileceğine dair sağlık beyanı, 65 yaş üzerinde olan mesul müdürler için optisyenlik yapabileceğine dair sağlık raporu,8- Müessesenin iç mekanını da gösterir 1/100 ölçekli il müdürlüğünce onaylanmış kroki veya plan,9- Bulundurulması zorunlu Ek-1'de belirtilen mesul müdür tarafından imzalı asgari araç gereç listesi,10- Yangına karşı tedbirlerin alındığına dair mevzuata göre yetkili olan mercilerden alınan belge 11- Optisyenlik Müessesesinde mesul müdür haricinde optisyenlik mesleğini icra etme hak ve yetkisi olan personel çalışacak ise 2. fıkranın (a) bendinde sayılan belgeler, 2 adet vesikalık fotoğraf, sağlık durum beyanı, 65 yaş üzeri ise optisyenlik yapabileceğine dair sağlık raporu, 12- Mesul müdürün 26/09/2004 tarihli 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 53. maddesine göre hak yoksunluğunun bulunmadığına dair beyanı | 30 iş günü |
| 26 | Optisyenlik Müessesesi Mesul Müdür Değişikliği İşlemleri | 1- Dilekçe, 2- Diploma örneği, 3- Kimlik Fotokopisi,4- Müessese sahibi ve mesul müdür arasında akdedilmiş hizmet sözleşmesi,5- Son 6 ay içerisinde çekilmiş 2 adet vesikalık fotoğraf, 6- Mesul müdürün optisyenlik yapabileceğine dair sağlık beyanı,65 yaş üstü ise sağlık raporu | 5 işgünü |
| 27 | Optik Müesseseleri Denetimleri | Belirlenen takvim programı | 6 Aylık 2 Dönem Halinde |
| 28 | Optik Müesseseleri ile İlgili Şikayet dilekçeleri (3071 Sayılı Kanun Kapsamında) | Dilekçe (Başvuru sahibinin adı ve soyadı-ikametgâh adresi-iletişim bilgilerini içeren) | 30 gün |
| 29 | Eczane Açılışlarında Ruhsata Esas Denetim | Resmi yazı | 1 Hafta |
| 30 | Silifke Geneli Eczanelerden Gelen Renkli Reçete Kabulü | Belge istenmiyor | Her Ayın İlk 10 Günü |
| 31 | Eczanelerden Gelen İlaç Doz ve Rapor Durum Düzeltme Talepleri | 1-Dilekçe ,2-Rapor fotokopisi ,3-İlaç reçetesi | 1 Saat |
| 32 | Eczanelerin Denetimleri | Belirlenen takvim programı | 6 Aylık 2 Dönem Halinde |
| 33 | Eczaneler ile İlgili Şikayet Dilekçeleri (3071 Sayılı Kanun Kapsamında) | Dilekçe (Başvuru sahibinin adı ve soyadı-ikametgâh adresi-iletişim bilgilerini içeren) | 30 gün |
| 34 | Organ Bağış Başvuruları | 1- Nüfus cüzdanı | 15 Dk |

MERSİN SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

| | | | |
|----|--|--|--|
| 35 | Ortez Protez ve İşitme Merkezi Açılış İşlemleri | 1-Dilekçe ,2-Merkez sahibinin aynı zamanda sorumlu müdürü olmadığı durumlarda , merkez sahibi ve sorumlu müdür arasında akdedilmiş hizmet sözleşmesi , 3- Merkezde görev alacak şahıslara ait diplomanın ve sorumlu müdür sertifikasının aslına uygunluğunun müdürlükçe onaylı örneği, 4-Merkez sahibinin ve sorumlu müdürün kimlik fotokopisi,5-Tüzel kişiliğin şirket olması halinde Ticaret Sicil Gazetesinin aslı veya kurumca onaylı örneği, 6-Bağlı bulunulan vergi dairesi adı ve vergi kimlik numarası beyanı, 7-İmza sirkülerinin müdürlükçe onaylı örneği 8-Sorumlu müdürün mesleğini yapabileceğine dair sağlık durum beyanı, 9- Merkez olarak kullanılacak yerin iç mekanı da gösterir 1/100 ölçekli müdürlükçe veya İlçe Sağlık Müdürlüğünce onaylanmış kroki veya plan, 10-Merkezde kullanılan bulundurulması zorunlu olan asgari cihaz ve malzemelerin sorumlu müdür tarafından imzalanmış listesi,11-Merkez olarak kullanılacak yerde yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına dair ilgili mevzuata göre yetkili olan merciden alınan belge,12-Sorumlu müdürün adli sicil durum beyanı | 45 İş Günü |
| 36 | Ortez Protez ve İşitme Merkezleri Denetimi | Belirlenen takvim programı | 6 Aylık 2 Dönem Halinde |
| 37 | Poliklinik Hizmeti(TBC yönünden) | Kimlik Belgesi | 15 Dk. |
| 38 | Röntgen Çekimi (sadece TBC tetkiki için olmak üzere) | Kimlik Belgesi | 10 Dk. |
| 39 | PPD Uygulama ve Değerlendirme | Kimlik Belgesi | 48 saat |
| 40 | Aşı Uygulama (Hac-Umreye gidecekler ile Aile Hekimliği kaydı yapılamayan Vatansız/Sığınmacı/Mülteci) | Kimlik Belgesi/Pasaport | 10 Dk. |
| 41 | Kanser Tarama Hizmetleri (Numune alımı/Sonuç Bildirimi) | 1-Kimlik2-Hasta Bilgilendirme ve Onam Formu | 30 dk./30 Gün |
| 42 | Kor. Hek.Uyg.Kapsamında KKMM(Kendi Kendine Meme Muayenesi Uygulamalı Eğit.) | 1-Kimlik | 15 dk. |
| 43 | Ruh Sağlığı Danışmanlığı | Kimlik | 15 dk. / 90 dakika |
| 44 | Gebe Sınıfı Danışmanlık Eğitimleri | Onam Formu | Her biri ikişer(2'şer) saatlik toplam 4 seans |
| 45 | TUBATİS (TütünBağ. Tedavi İzi.Merkezi Çalış. kapsamında Sigara Bırakma İlacı Dağıtımı) | Kimlik belgesi | 5 dakika |
| 46 | Vaka Koordinatörlüğü | Kimlik bilgileri | 15 DAKİKA |
| 47 | Hasta Hakları | Kimlik belgesi | 10-30 gün |
| 48 | Gelen/ Giden Evrak Kayıt/dağıtım/havale (fiziki belge,EBYS,Faks) | Ekleri | 1 Gün |

MERSİN SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SİLİFKE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

| | | | |
|----|---|--|---|
| 49 | Temaslı, 60 Yaş Üstü veya Komorbidite ve Kurum Taraması PCR Uygulama | Kimlik Belgesi/pasaport/ -Telefon no | 30 dk |
| 50 | Tütün İhbarı (4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakk.Kanun) | 1-Yeşil Dedektör Mobil uygulaması, 2-ALO 184 telf. | 2 SAAT |
| 51 | Koordinasyon Hizmetleri (Ambulans Temini-Tedavi Kabul Etmeyen Ruh sağlığı Hastalarının Sağlık Kurumuna Nakli) | 1-Dilekçe, 2-Vasi Belgesi | 10 Gün |
| 52 | Sağlıklı Beslenme Danışmanlığı | tam kan tahlili(1 ayı geçmemiş) | 1)ilk görüşme :30-60 dk. 2)kontrol görüşmesi: 10-30 dk. ,3)15 gün süreyle kontrol randevusu |
| 53 | 1-NUMUNE ALINMASI: a-İçme ve Kullanma Suyu b-Yüzme ve Mavi Bayrak c-Havuz Suları ç-Özel Su Numuneleri d-Ambalajlı Su numunesi eLejyonella Su Numunesi(Hastanelerden) f-Diyaliz Su Numuneleri(Hastaneler) | Dilekçe (Özel Talep) | Özel Numuneler 1-15 gün içerisinde Resmi'ler ise güncel genelgeler doğrultusunda yapılmaktadır. |
| 54 | Çevre sağlığı ile ilgili Diğer İşlemler (a-)İşyeri Ruhsat Görüşü/Denetimi, b-)Ambalajlı Su İşyeri Denetimi) | Resmi yazı | 7-30 gün |
| 55 | Biyosidal Ürün Denetimi | Belge istenmiyor | 30 gün |

“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.”

İlk Müracaat yeri

Adı ve Soyadı: Hakan YENER

Görev Unvanı: İlçe Sağlık Müdürü

Adresi: Göksu Mah. Atatürk Bulvarı no:39

Silifke/MERSİN

Telefon Numarası:0-324-7149900

Faks Numarası: 0-324-7141201

e-posta adresi: mersin.silifkesm@saglik.gov.tr

İkinci Müracaat yeri

Adı ve Soyadı: Namık Kemal NAZLI

Görev Unvanı: Kaymakam

Adresi: Silifke Kaymakamlığı

Silifke / MERSİN

Telefon Numarası: 0-324-7141001

Faks Numarası: 0-324-7147882

e-posta adresi: silifke@icisleri.gov.tr