

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU AİLE HEKİMLİĞİ HİZMETLERİ BİRİMİ HİZMET STANDARTLARI			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Aile hekimliği ek yerleştirme işlemleri	1- Başvuru Formu (EK-1) 2- PBS hizmet puanı dökümü çıktısı. 3-Aile Hekimliği Bilgi Formu (EK-2) 4- Muvafakat belgesi 5-Başvuru durumuna göre duyuru metninde belirtilen ek belgeler	1-25 iş günü
2	Gezici ve yerinde sağlık hizmeti sunulacak bölgeler ile ilgili talep işlemleri	1-Değişiklik talep dilekçesi 2- Birim tarafından Bakanlığa gönderilen evraklar (Harita ve nüfus belgeleri, Valilik Oluru, ilgili form)	1-7 iş günü
3	AHB Gruplandırma İşlemleri	1-Gruplandırılma talep dosyası (Dilekçeler, bina krokisi, çalışan SGK evrakları, ücretli personel diplomaları, esnek mesai çizelgesi, ilgili form ve istenilen gruba göre gerekli şartlar)	1-15 iş günü
4	AHB tarafından sunulan gezici sağlık hizmetine ilişkin verilerin maaş tahakkuk ve döner sermaye birimine aktarma işlemleri	1-Gezici sağlık hizmeti faaliyet rapor formları 2-Gezici sağlık hizmeti denetim formları	1-5 iş günü
5	ASM/AHB açma kapama işlemleri	1-Varsa talep dilekçeleri 2-Birim tarafından Bakanlığa gönderilen evraklar (Bina krokisi, harita ve nüfus belgeleri, Valilik Oluru, ilgili form ve açılacak/kapanacak ASM/AHB durumuna göre istenen ek belgeler)	1-30 iş günü
6	ASM/AHB isim ve yer değişikliği işlemleri	1-Değişiklik talep dilekçeleri 2-Bina krokisi, harita ve nüfus belgeleri 3- Taşınılacak yerin durumuna göre istenen ek belgeler 4- Birim tarafından Bakanlığa gönderilen evraklar (Valilik Oluru, ilgili form ve diğer belgeler)	1-30 iş günü
7	AHB için farklı katsayı uygulaması işlemleri	1-Talep dilekçeleri 2-İlçe Sağlık Müd./TSM onay yazısı 3-Birim tarafından Bakanlığa gönderilen evraklar (Valilik Oluru, ilgili form ve diğer belgeler)	1-15 iş günü
8	AHB Performans değerlendirme işlemleri	1-Performans talimatnamesine göre istenen belgeler	1-5 iş günü

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

9	Esnek Mesai takibi	Gruplandırılmış AHB ait esnek mesai listesi	1-3 iş günü
10	Mobil sağlık ekipleri faaliyet takip işlemleri	Mobil hizmet faaliyet formu	1-30 iş günü
11	Adli/Defin Nöbet işlemleri	İlçelere ait imzalı nöbet listeleri	1-5 iş günü
12	Gebe-bebek saha izlem raporları	AHB ait sahada izlenen gebe-bebek sonuç formu	1-30 iş günü
13	SHM faaliyet işlemleri	Sağlıklı hayat merkezi faaliyet raporu	1-5 iş günü
14	Göçmen sağlığı işlemleri	Yabancı uyruklular polikliniği faaliyet raporu	1-5 iş günü
15	TSM Muayene ve danışmanlık işlemleri	Muayene ve danışmanlık faaliyet formu	1-5 iş günü
16	Entegre Hastane veri takip işlemleri	Entegre hastane veri formu	1-5 iş günü
17	Şikâyet ve talep değerlendirme işlemleri	Elektronik veya şahsi dilekçe	1-5 iş günü
18	AHB/ASM İzleme Değerlendirme işlemleri	Belge talep edilmez.	Yılda iki kere
19	TSM ve bağlı birimlerin izleme değerlendirme işlemleri	Belge talep edilmez.	Yılda bir kere
20	Florürlü Vernik Uygulaması	Veli onam formları	1-3 ay
21	Aile hekimlerinin hizmet verdiği mekanların fiziki ve teknik şartlarını iyileştirme işlemleri	Tutanak ya da talep dilekçesi	1-15 iş günü
22	İl içi ve il dışı göçlerin bildirilmesi işlemleri	Göç bildirim formu	1-15 iş günü
23	Aile hekimliği 1.Aşama Eğitimi	Bakanlık yazısına istinaden düzenlenir.	1-10 iş günü

	İlk Müracaat yeri	İkinci Müracaat yeri
Adı ve Soyadı:	Bilal ATAŞCI	Dr. Mehmet Halit BAYKAL
Görev Unvanı:	Aile Hek. ve Toplum Sağlığı Hiz.Birim Sorumlusu	Halk Sağlığı Başkan Yardımcısı
Adresi:	Rize İl Sağlık Müdürlüğü	Rize İl Sağlık Müdürlüğü
Telefon Numarası:	0 464 213 02 27	0 464 213 02 27
Faks Numarası:	0 464 213 02 36	0 464 213 02 36

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU RUH SAĞLIĞI BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi	<p>Alkollü olarak araç kullanması nedeniyle son ihlalin gerçekleştiği tarihten itibaren geriye doğru beş yıl içinde sürücü belgeleri ikinci defa geri alınan sürücüler Sağlık Bakanlığınca, sürücü davranışlarını geliştirme eğitimine tabi tutulurlar.</p> <p>Başvuru için gerekli evraklar: Eğitim programına katılma isteğini belirten dilekçe Trafik zabıtası tarafından düzenlenen sürücü belgesi veya geri alma tutunağı örneği (eğer yoksa Sürücü Sicil Kaydı) Nüfus cüzdanı fotokopisi (Aslı ibraz edilecek.) 5 adet fotoğraf (son 6 ay içerisinde çekilmiş) 1500 TL eğitim ücreti (2019 yılı için) Halk Bankası Hesap No: TR19 0001 2009 6900 0005 0000 60</p>	1-6 ay
2	Ruh Sağlığı Hastaları/ Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlısı Sevkleri	<p>Ruh sağlığı hastalarının sevklerine yönelik olarak; Eğer hasta yakının hasta hakkında vesayet kararı varsa;</p> <ul style="list-style-type: none">- Hastanın yatarak zorunlu tedavisinin yapılmasına dair dilekçe- Vesayet kararı örneği <p>İle işlem yapılarak hasta veya bağımlının uygun sağlık kuruluşuna zorunlu tedavisi için sevk yapılır.</p> <p>Eğer hastaya dair vesayet kararı yoksa; Hastanın yakını hasta hakkında Türk Medeni Kanunu'nun 432. Maddesi gereği hasta veya bağımlının zorunlu tedavisinin yapılması için Cumhuriyet Başsavcılığı Müracaat Savcılığı birimine başvuru yapması doğrultusunda yönlendirilir. Ya da kişiler hasta/bağımlı için Türk Medeni Kanunu'nun 406. Ve 409. Maddeleri gereği kişinin kısıtlanarak vesayet kararı alınması için Sulh Hukuk Mahkemelerine yönlendirilir.</p>	1 hafta

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

3	Otizm Spektrum Bozukluğu Tarama ve Takip Programı	Otizm Spektrum Bozukluğu Tarama ve Takip Programı kapsamında Rize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları polikliniğinde ayda en az iki defa yarım gün olmak üzere otizm şüphesi bulunan çocuklar için poliklinik hizmeti verilmektedir. Aile hekiminin görüşü ve şüphe duyması ile veya direkt birimize yapılan müracaatlar doğrultusunda 18 – 36 aylık arası çocuğu olan ailelerin Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları polikliniğinde izlem ve takibi sağlanmaktadır.	15 gün
4	Eğitim Programları	Kamu kurum kuruluşları, sivil toplum örgütleri, dernekler ve diğer toplulukların talepleri üzerine “Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Programı”, “0 – 6 Yaş Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı”, “Otizm Spektrum Bozukluğu Tarama ve Takip Programı”, “Çocukluk Çağı Ruhsal ve Gelişimsel Bozukluklar (DEHB, ÖÖG) Mahremiyet Eğitimi”, “Kronik Ruhsal Hastalıklar, Mobbing, Damgalamayla Mücadele ve İntihar Önleme Programı Farkındalık Eğitimi”, “Çocuk İhmal ve İstismarı, Cinsel İstismar (Çocuk İzlem Merkezleri) Farkındalık Eğitimleri” programları ve konularında kamu kurumlarında çalışan personel, eğitim kurumlarındaki öğrenciler ve halka yönelik olarak talep eden kişi ve kuruluşlar ile koordinasyon halinde eğitimler gerçekleştirilmektedir. - Eğitim talebini içeren dilekçenin Müdürlüğümüze gönderilmesi yeterlidir.	1 ay
5	Sosyal Yardım Talepleri	İhtiyaç sahibi kişilerin, aile bireylerinin, yakınlarının talebi doğrultusunda veya çevresinde yaşayan bireylerin bildirimleri ile ihtiyaç sahibi ailenin evine hane ziyareti gerçekleştirilerek ailenin sosyoekonomik durumu hakkında durum değerlendirme raporu hazırlanır. Hazırlanan durum değerlendirme raporları sosyal yardım sağlayan kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum kuruluşlarına gönderilerek ihtiyaç sahibi ailelere yardım sağlanmaktadır. - Başvuru için yazılı veya sözlü beyan yeterlidir.	1 hafta

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

6	Sağlık Tedbirleri	Ailesi tarafından ihmal, istismara uğrayan ya da çocuğun ruhsal hastalığı veya istenilir yönde olmayan davranışları için aile tarafından yetersiz kalınması, çocuğun tedavisini yaptıramama gibi durumlarda birimize çocuk, aile, aile yakınları veya çevresindeki insanlar tarafından sözlü veya yazılı yapılan başvurular değerlendirmeye alınıp ivedilikle aile hakkında sosyal inceleme başlatılır ya da gerekli mercilere bildirim yapılır. Müdürlüğümüzce yürütülecek süreçte çocuğun ev, okul gibi ortamlardaki durum ve davranışları hakkında sosyal inceleme raporu hazırlanır ve hazırlanan rapor ilgili mercilere sunulur.	1 hafta
---	-------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------

İlk Müracaat Yeri		İkinci Müracaat Yeri	
Adı Soyadı	: Salih YILDIRIM	Adı Soyadı	: Mehmet Halit BAYKAL
Ünvan	: Uzman	Ünvan	: Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı
Adres	: Sağlık Kompleksi 5. Kat Ruh Sağlığı Birimi	Adres	: Sağlık Kompleksi 4. Kat Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı
Tel	: 0464 213 03 57 / 2310	Tel	: 0464 213 03 57 / 2151
Faks	: 0464 213 03 64	Faks	: 0464 213 02 36
e-Posta	: salih.yildirim1@saglik.gov.tr	e-Posta	: halit.baykal@hotmail.com

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU TÜTÜN BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Tütün ve tütün ürünlerinin tüketilmemesi gereken yerlerde yapılan ihlallere yönelik işlemler	Alo 184-155-156 ihbar hatları ile yeşil dedektör ile yapılan ihbarlar	Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemine (DHSDS) düştükten sonra 2 saat içerisinde müdahale
2	Tütün Bağımlılığı Tedavi İşlemleri (Sigara Bırakma poliklinikleri)	Alo 171 veya bizzat polikliniklere başvurularak alınan randevu (Sigara Bırakma polikliniklerimiz; Rize Merkez TSM Salı Günleri, Rize RTEÜ Eğitim ve Araştırma Hastanesi Cuma Günleri ve İkizdere Hakkı Emine EKŞİ İlçe hastanesi Çarşamba Günleri)	Tedavi Süreci Hekimce belirlenecektir.

	İlk Müracaat yeri	İkinci Müracaat yeri
Adı ve Soyadı:	Bilal ATAŞCI	Dr. Mehmet Halit BAYKAL
Görev Unvanı:	Aile Hek. ve Toplum Sağlığı Hiz.Birim Sorumlusu	Halk Sağlığı Başkan Yardımcısı
Adresi:	Rize İl Sağlık Müdürlüğü	Rize İl Sağlık Müdürlüğü
Telefon Numarası:	0 464 213 02 27	0 464 213 02 27
Faks Numarası:	0 464 213 02 36	0 464 213 02 36
e-posta adresi:		

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU ÇEVRE SAĞLIĞI BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	İçme ve Kullanma Suyu Kontrol Analiz Talebi	- Dilekçe - Analiz ücreti ödeme dekontu	7 gün
2	İçme ve Kullanma Suyu, Kaynak suyu Denetim Analiz Talebi	- Dilekçe - Analiz ücreti ödeme dekontu	30 gün
3	Yüzme Suları Analiz Talebi	- Dilekçe - Analiz ücreti ödeme dekontu	7 gün
4	Ambalajlı Suların (Doğal kaynak suyu) Tesis İzin İşlemleri (İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmeliğe göre)	- Dilekçe, - 20 nci maddede belirtilen projeler, - Suyun kaynağından veya kaynaklarından, çıkış noktası veya noktalarından alınacak numunelerin Ek-1 'de yer alan parametrelere ait tam analiz raporları, - Su ile ilgili Kurul ön raporu, - Ek-4'de yer alan Tesis İznine Esas Değerlendirme Formu, - Suyun imla şekli ile ilgili açıklama raporu, - Hidrojeolojik inceleme raporu, - Suyun bulunduğu arazinin, Kurulca belirlenen koruma alanını da kapsayacak şekilde tapusu, yer başka gerçek veya tüzel kişiye ait ise noter onaylı anlaşma örneği, hisseli tapularda diğer hissedarların noter onaylı muvafakatı veya ilgili mahkemeden alınacak karar, - Suya uygulanacak üretim proseslerine ilişkin bilgi ve belgeler, - Teknik usullerle yer altından çıkartılan içme sularının ilgili mevzuatına uygun olarak İl Özel İdaresi'nden kiralandığına dair sözleşme, - İsale hattında kullanılacak malzemelere ait bilgi ve belgeler,	7 gün
5	Ambalajlı Suların (Doğal kaynak suyu) Üretim İzin İşlemleri (İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmeliğe göre)	-Kurul son raporu -Suyun tam analiz raporları (dolum yerinden) -Firma imzası ve kaşesini taşıyan üç adet etiket örneği -Kaynak ve İçme Suları <u>Üretim İznine</u> Esas Değerlendirme Formu	

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

6	Ambalajlı Suların (Doğal mineralli su) Tesis İzin İşlemleri (Doğal Mineralli Sular Hakkında Yönetmeliğe göre)	<ul style="list-style-type: none">-Dilekçe,-Suyun 8 inci madde hükümleri doğrultusunda ve Ek-1’de belirtilen değerlendirme kriterlerine göre doğal mineralli su olarak kabul edilebileceğine dair Bilimsel Değerlendirme Komisyonu Raporu ve <u>Kurum</u> onayı,-Madde 12’de belirtilen projeler,- Madde 6 ve 7’ de yer alan parametrelere ait analiz raporları,- Su ile ilgili Kurul ön raporu,- Suyun imla şekli ile ilgili açıklama raporu,-Hidrojeolojik katmanın stratigrafisini de içeren hidrojeolojik inceleme raporu,-Doğal mineralli suyun bulunduğu arazinin, koruma alanının birinci zon sınırını kapsayacak şekilde mülkiyet izni, yer başka gerçek veya tüzel kişiye ait ise noter onaylı anlaşma örneği, hisseli tapularda diğer hissedarların noter onaylı muvafakati veya ilgili mahkemeden alınacak karar,-Suya uygulanacak üretim proseslerine ilişkin bilgi ve belgeler,- İlgili mevzuatına göre yetkili kurum veya kuruluştan alınmış işletme ruhsatının ya da suyun tahsisine ilişkin yapılan kira sözleşmesinin yetkili kurum veya kuruluşça onaylanmış örneği,-İsale hattı için kullanılacak malzemelere ait bilgi ve belgeler	7 gün
		<ul style="list-style-type: none">Onaylı anlaşma örneği, hisseli tapularda diğer hissedarların noter onaylı muvafakati veya ilgili mahkemeden alınacak karar,-Suya uygulanacak üretim proseslerine ilişkin bilgi ve belgeler,- İlgili mevzuatına göre yetkili kurum veya kuruluştan alınmış işletme ruhsatının ya da suyun tahsisine ilişkin yapılan kira sözleşmesinin yetkili kurum veya kuruluşça onaylanmış örneği,-İsale hattı için kullanılacak malzemelere ait bilgi ve belgeler	
7	Ambalajlı Suların (Doğal mineralli su) Üretim İzin İşlemleri (Doğal Mineralli Sular Hakkında Yönetmeliğe göre)	<ul style="list-style-type: none">-Dilekçe-Kurul son raporu-Suyun tam analiz raporları-Üç adet firma kaşe ve imzasını taşıyan etiket örneği	7 gün

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

8	Ambalajlı Su Satış Yeri İzin İşlemleri (Ambalajlı Su Satış Yerleri İle Ambalajlı Su Nakil Araçlarının Tabi Olacağı usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ)	-Dilekçe, - Su satış yerine ilişkin tanzim edilmiş teknik rapor, - Satışı yapılacak suya ilişkin su üretimi yapan su işleticileri ile yapılmış sözleşmenin aslı veya onaylı sureti - Su satışı yapılacak iş yerine ait plan veya kroki, - Vergi levhasının bir örneği, -Su satış yerinde çalışacak personel listesi ve bu personelin 24/4/1930 tarihli ve 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu gereğince hijyen eğitimi aldığına ilişkin bilgi ve belgeler ya da hijyen eğitimine müracaat edildiğine dair belge.	7 gün
9	Ambalajlı Su Nakil Aracı İzin İşlemleri (Ambalajlı Su Satış Yerleri İle Ambalajlı Su Nakil Araçlarının Tabi Olacağı usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ)	-Dilekçe, -Ambalajlı su satış ve naklinde kullanılacak araçlar için tanzim edilmiş teknik rapor, -Ambalajlı su satış ve naklinde kullanılacak araçların listesi (plaka numaraları ile birlikte), - Ambalajlı su satış ve nakil aracında çalışacak personel listesi ile bu personelin 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu gereğince hijyen eğitimi aldığına ilişkin bilgi ve belgeler ya da hijyen eğitimine müracaat edildiğine ilişkin belge, - Trafik tescil belgesi	7 gün
10	Kaplıca Tesis İzni İşlemleri (Kaplıcalar Yönetmeliği)	-Dilekçe -İnceleme ve tespit kurulu raporu (EK-1) - Kaplıca tesisine ait doğal tedavi unsurunun analiz raporu (EK-2) - Doğal tedavi unsurunun tıbbi değerlendirme kurulu raporu (EK-5) - Hidrojeoloji konusunda uzman jeoloji mühendisi tarafından hazırlanan kaynak koruma alanlarını da kapsayan hidrojeolojik rapor - Talassoterapi tesisleri hariç olmak üzere kaynak merkez olmak üzere yarı çapı en az 500 metrelik bir daire dahilindeki çevresinin 1/200 ve 1/25000 ölçekli haritası - Tedavi bölümleri projeleri (1/50 ölçekli) - Kullanılacak doğal tedavi unsuru kaynağının kullanım hakkına sahip olduğunu belirten tahsis belgesi, kira kontratı ve benzeri belgeler - Projelendirilen tesislerin uygun ölçekli imar planı veya ilgili imarın uygun görüşü - Tesisin kurulacağı alan mülk sahibinin ise mülk sahibi olduğuna ilişkin yazılı beyan, tahsis belgeli ise tahsis belgeli olduğuna ilişkin yazılı beyan veya kiracı ise kiracı olduğuna ilişkin yazılı beyan	7 gün

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

11	Kaplıca İşletme İzni İşlemleri (Kaplıcalar Yönetmeliği)	<ul style="list-style-type: none">-Tesisin tamamlandığına dair dilekçe-Tedavi amaçlı kullanım yerleri analiz raporu (EK-3)- İnceleme ve tespit kurulunca tesisin incelenmesinden sonra düzenlenen ve EK-6'da örneği bulunan uygunluk bildirim formu- Mesul müdürün adı soyadı ve T.C. kimlik numarası ile sorumlu müdürün sözleşme tarihinin yazılı beyanı- Bulundurulması gereken zorunlu sağlık personelin sözleşmeleri ve sağlık müdürlüğüne onaylı diplomaları-İçme ve kullanma suyunun ne şekilde temin edildiğinin belgelendirilmesi- Atık suların ne şekilde bertaraf edileceğinin belgelendirilmesi	7 gün
12	Biyosidal Ürün Uygulama İşyerleri İzin İşlemleri (Biyosidal Ürünlerin Kullanım Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik)	<ul style="list-style-type: none">- Dilekçe- 14/7/2005 tarihli ve 2005/9207 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla yürürlüğe konulan İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik gereği; 100 kg/litreden fazla ürün bulundurulamayan işyerine üçüncü sınıf gayri sıhhi müessese niteliğinde ilgili makamdan alınmış işyeri açma ve çalışma ruhsatının bir örneği, eğer 100 kg/litreden fazla ürün bulundurulacaksa işyerine ait ikinci sınıf gayri sıhhi müessese niteliğinde ilgili makamdan alınmış işyeri açma ve çalışma ruhsatının bir örneği- Mesul müdür sözleşmesi, Müdürlükçe muhafaza edilmek üzere mesul müdür sertifikasının aslı ve mesul müdürün sosyal güvenlik kuruluşuna kaydedildiğine ve sigorta primlerinin yatırıldığına dair belge- Mesul müdüre ait diplomanın veya geçici mezuniyet belgesinin aslı veya Müdürlükçe onaylı sureti- Ticaret sicil numarası ve işyerini temsil yetkisine dair imza sirküleri,- Bu Yönetmeliğin 9 uncu maddesinde belirtilen ekip sorumlusuna ait sözleşme ve diplomasının veya geçici mezuniyetbelgesinin <u>Müdürlükçe</u> onaylı örneği,- Sağlık Teşkilatının tavsiye ve direktiflerine uyacağına ve Kurumca ruhsat verilmiş biyosidal ürünler haricinde kimyasal maddeleri kullanmayacağına ve tarım alanında kullanılan pestisitleri kullanmayacağına dair, mesul müdür veya işyeri sahibi tarafından verilecek taahhütname,-Uygulanacak uygulama yöntemlerini gösterir belge,-Kullanılacak ürünlerin kimyasal grupları ve formülasyon tipleri hakkında açıklama raporu,- Aslı Müdürlükçe muhafaza edilmek üzere uygulayıcı personele ait biyosidal ürün uygulayıcı sertifikası,- Uygulamada kullanılacak alet, cihaz ve gereçlerin cins, sayı ve özelliklerini gösterir belge,- En az bir ekip olması kaydıyla ekip sayısı ve ekip elemanlarının nitelikleri hakkında belge,- Ürün hazırlama ve uygulama anında alınacak koruyucu sağlık tedbirlerini açıklayan rapor,- İlk yardım dolabı, ilk yardım çantaları ve içerikleri hakkında açıklama raporu,- İş yerine ait veya kiralama suretiyle kullanıma uygun en az bir aracın tahsis edildiğine dair araç ruhsat fotokopisi veya Müdürlükçe onaylı kira sözleşmesi.	7 gün
13	Beyaz Bayrak İşlemleri (Beyaz Bayrak İşbirliği Protokolü)	<ul style="list-style-type: none">-Milli Eğitim Müdürlüğüne komisyona davet yazısı- Denetim neticesinde Beyaz bayrak ve Pirinç levha verilecek okulların listesi	7 gün

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

14	İmar Görüşü, ÇED (Çevresel Etki Değerlendirmesi), GSM Ruhsatlandırılması Sağlık Koruma Bandı Mesafe Belirleme İşlemleri	- İmar Görüşü, ÇED, GSM Ruhsatlandırılması ve Sağlık Koruma Bandı ile ilgili görüş yazısı -Yerinde yapılan inceleme sonucu ilgili mevzuata göre görüş yazısının kuruma bildirilmesi	10 gün
15	Mezarlık Yer Seçim İşlemleri (Mezarlık Yerlerinin İnşası ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmelik)	-Belediye veya İl Özel İdaresinden mezarlık yer seçimi için talep yazısı	60 gün
16	Mezar Nakil İşlemleri (Mezarlık Yerlerinin İnşası ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmelik)	-Belediye veya İl Özel İdaresinden mezar nakli için talep yazısı	7 gün
17	Sağlık Görüşü (Özel okul,yurt, kurs,spor salonu,kreş vb.)	- Dilekçe - Kat planları - İlgililerin hijyen eğitimi aldığına dair sertifikası	7 gün
18	Sızdırmazlık Raporu	- Dilekçe - Fosseptik Çukur Projesi	15 gün
19	Şikayetler	-Dilekçe	7 gün

	İlk Müracaat yeri	İkinci Müracaat yeri
Adı ve Soyadı:	Naci AYDIN	İsmail MARAŞ
Görev Unvanı:	Çevre Sağlığı Teknisyeni	Uzman
Adresi:	Çevre Sağlığı Birimi	Halk Sağlığı Başkanlığı
Telefon Numarası:	:0464 213 23 36 - 2133	0464 213 23 36 - 2123
Faks Numarası:		
e-posta adresi:	naci.aydin@saglik.gov.tr	İsmail.maras@saglik.gov.tr

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU KANSER BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Serviks Kanseri Taraması	Nüfus Cüzdanı Kişinin Şahsi Başvurusu	1-20 İş Günü
2	Meme Kanseri Taraması	Nüfus Cüzdanı Kişinin Şahsi Başvurusu	1-10 İş Günü
3	Kolorektal Kanseri Taraması	Nüfus Cüzdanı Kişinin Şahsi Başvurusu	1-5 İş Günü

İlk Müracaat Yeri		İkinci Müracaat Yeri	
Adı Soyadı	:Naciye HATİNOĞLU	Adı Soyadı	: Dr. M.Halit BAYKAL
Ünvan	:Uzman	Ünvan	: Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı
Adres	: İl Sağlık Müdürlüğü	Adres	: İl Sağlık Müdürlüğü
Tel	: 0464-2132336	Tel	: 0464-2132336
Faks	:0464-2130236	Faks	:0464-2130236
e-Posta	:Naciye.Hatinoglu@saglik.gov.tr	e-Posta	: Halit.baykal@hotmail.com

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU OBEZİTE BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Obezite Danışma Birimi İşlemleri (Hasta Takibi, Eğitim Faaliyetleri)	- Aile Hekimi yönlendirmesi ile hasta randevu sistemi	15 gün
2	Beslenme Dostu Okul Programı - İl Milli Eğitim Müdürlüğünden gelen başvuru dosyaları değerlendirilir, Denetim komisyonunun belirlenmesi için İl Milli Eğitim Müdürlüğü Koordinatörü ile iletişime geçilir, Denetim sonucu olumlu ise Beslenme dostu okul sertifikası HTS sistemi üzerinden hazırlanır.	Başvuru dosyası; - Beyaz Bayrak Sertifika örneği - Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Ekibi üye listesi - Yıllık Beslenme Dostu Okul Planı - Etkinliklere ait fotoğraf, afiş, imza föyü, vs. (varsa)	15 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.”

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı Soyadı : Naciye HATİNOĞLU	Adı Soyadı : Dr. Mehmet Halit BAYKAL
Ünvan : Uzman	Ünvan : Halk Sağlığı Başkan Yardımcısı
Adres : İl Sağlık Müdürlüğü	Adres : İl Sağlık Müdürlüğü
Tel : 0464 213 23 36	Tel : 0464 213 23 36
Faks : 0464 213 02 36	Faks : 0464 213 02 36
e-Posta : Naciye.Hatinoglu@saglik.gov.tr	e-Posta : halit.baykal@hotmail.com

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ KAMU HASTANE HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU ACİL ve AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	İlk Yardım Eğitim Merkezi Açma Başvurusu	<p>a) İlk yardım eğitim merkezinin unvanı, sahibi veya sahiplerini, faaliyet göstereceği adresi, telefonu belirten ve açılış ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden başvuru dilekçesi.</p> <p>b) İlk yardım eğitim merkezi bir ticaret şirketi tarafından açılacak ise; şirketin kuruluş statüsü ve son yönetimini gösterir Ticaret Sicil Gazetesi örneği.</p> <p>c) Vakıf veya dernekler tarafından açılacak ise, tüzük veya ana sözleşmenin vakıf ya da dernek yöneticisi tarafından onaylanmış bir örneği.</p> <p>ç) Mesul müdürün ve çalışacak eğitimcilerin kimlik örneği.</p> <p>d) Görev yapacak eğitimcilerin ve mesul müdürün ilk yardım eğitmeni yetki belgelerinin birer örneği.</p> <p>e) Görev yapacak eğitimcilerin, çalışmak istediğini beyan eden dilekçesi.</p> <p>f) İlk yardım eğitim merkezinin bütün odalarının metre karesini gösterir krokisi.</p> <p>g) Merkez sahibi veya mesul müdür tarafından imzalanmış araç, gereç ve malzeme listesi (Ek- 5).</p> <p>ğ) İlk yardım uygulamaları eğitim kitabı ve sunum CD'si.</p> <p>h) İlgili mevzuata göre, yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınan belge.</p> <p>- Kamu kurum ve kuruluşlarında açılacak ilk yardım eğitim merkezleri, birinci fıkranın (a), (ç), (d), (e), (f), (g) ve (ğ) bentlerinde belirtilen belgeler ile müdürlüğe başvuru yapar.</p>	30 İş Günü
2	İlk Yardım Eğitici Eğitim Merkezi Açma Başvurusu	<p>a) İlk yardım eğitim merkezinin unvanı, sahibi veya sahiplerini, faaliyet göstereceği adresi, telefonu belirten ve açılış ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden başvuru dilekçesi.</p> <p>b) İlk yardım eğitim merkezi bir ticaret şirketi tarafından açılacak ise; şirketin kuruluş statüsü ve son yönetimini gösterir Ticaret Sicil Gazetesi örneği.</p> <p>c) Vakıf veya dernekler tarafından açılacak ise, tüzük veya ana sözleşmenin vakıf ya da dernek yöneticisi tarafından onaylanmış bir örneği.</p> <p>ç) Mesul müdürün ve çalışacak eğitimcilerin kimlik örneği.</p> <p>d) Görev yapacak eğitimcilerin ve mesul müdürün ilk yardım eğitmeni yetki belgelerinin birer örneği.</p> <p>e) Görev yapacak eğitimcilerin, çalışmak istediğini beyan eden dilekçesi.</p> <p>f) İlk yardım eğitim merkezinin bütün odalarının metre karesini gösterir krokisi.</p> <p>g) Merkez sahibi veya mesul müdür tarafından imzalanmış araç, gereç ve malzeme listesi (Ek- 5).</p> <p>ğ) İlk yardım uygulamaları eğitim kitabı ve sunum CD'si.</p> <p>h) İlgili mevzuata göre, yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınan belge.</p> <p>i) Görev yapacak eğitici eğitimcilerinin, ilk yardım eğitici eğitmeni yetki belgelerinin birer örneği.</p> <p>j) İlk yardım uygulamaları kitabı, ilk yardım eğitim becerileri kitabı ve sunum CD'leri.</p> <p>- İlk yardım eğitim merkezi bünyesinde ilk yardım eğitici eğitim merkezi açılacak ise; açılış işlemleri ile ilgili (b) ve (c) bentlerine ilaveten ilk yardım eğitim merkezinde çalışmakta olan mesul müdürün mesul müdürlük belgesi, eğitici eğitimcilerinin kimlik örneği ile çalışmak istediğini beyan eden dilekçesi ve ilk yardım eğitim merkezi adına hazırlanmış yetki belgesinin bir örneği ile müdürlüğe başvuru yapar.</p>	30 İş Günü

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

3	İlk Yardım Eğitim Merkezi Kapama Başvurusu	a) Merkez sahibi veya mesul müdür tarafından, kapanma işlemini talep ettiğini bildirir dilekçe ile birlikte müdürlük tarafından düzenlenmiş tüm belgeler müdürlüğe teslim edilir. b) Merkez sahibi veya mesul müdür tarafından sınav kâğıtları, denetim formları ve tüm eğitim dokümanları müdürlüğe teslim edilir.	15 İş Günü
4	İlk Yardım Eğitici Eğitim Merkezi Kapama Başvurusu	a) Merkez sahibi veya mesul müdür tarafından, kapanma işlemini talep ettiğini bildirir dilekçe ile birlikte müdürlük tarafından düzenlenmiş tüm belgeler müdürlüğe teslim edilir. b) Merkez sahibi veya mesul müdür tarafından sınav kâğıtları, denetim formları ve tüm eğitim dokümanları müdürlüğe teslim edilir.	15 İş Günü
5	İlk Yardım Eğitmeni Çalışma Belgesi Talebi	-Dilekçe -Talep formu	3 İş Günü, (Evrakların tam olarak tesliminden sonra AASH Biriminde geçen süreyi kapsar)
6	Ambulans Servisi Uygunluk Başvuru Talebi	a) Ambulans servisinin çağrı merkezi ile istasyonlarının adresleri, iletişim bilgileri, b) Ambulans servisinde bulunması zorunlu asgari mekânlara ait 1/100 ölçekli plan, c) Yetkili birimden alınmış işyeri açma belgesinin Müdürlükçe onaylı örneği, ç) Yetkili birimle yapılan tıbbi atık sözleşmesinin Müdürlükçe onaylı örneği d) Açılacak ambulans servisinde görev yapacak mesul müdürle yapılan sözleşmenin ve hekimlik diplomasının varsa uzmanlık belgesinin Kurumca onaylı birer örneği, mesul müdüre ait 2 adet vesikalık fotoğraf, T.C. kimlik numarası beyanı. e) Ambulans servisinde çalışacak hekim ve sağlık personelinin ambulans servisinde çalışmak istediklerine dair dilekçeleri, Kurumca onaylı diploma örnekleri veya mezuniyet belgeleri, bu Yönetmelikte belirtilen kurs sertifikalarının birer örneği, ikişer adet vesikalık fotoğrafları, T.C. kimlik numarası beyanı. f) Şoför olarak çalışacak personelin sürücü belgesi fotokopisi, 2 adet vesikalık fotoğraf ve temel ilkyardım eğitimi sertifikası fotokopisi. g) Bulundurulacak ambulansın sınıfına göre bu Yönetmeliğin EK-1, EK-2, EK-3 ve EK-4'ünde belirtilen asgari tıbbi cihaz, araç-gereç, malzeme ve ilaçların nitelik ve miktarlarını gösteren, mesul müdür tarafından her araç için onaylanmış liste, h) Ambulans ve acil sağlık aracı olarak kullanılan taşıtlara ait trafik tescil belgelerinin mesul müdüre onaylanmış birer adet örneği, ı) Hava ve deniz ambulansları için yetkili birimlerden (deniz ambulansları için Denizcilik Müsteşarlığından) alınmış kullanım izin belgelerinin, mesul müdüre onaylanmış birer adet örneği ve istasyon olarak kullanacakları hava ve deniz limanlarının kullanım izinleri, i) İstasyonların bekleme yapacakları yerler ambulans servisine ait değilse ilgili kuruluş ile sözleşme veya izin belgesi, j) Ambulans servisinin/ambulansın faaliyet göstereceği gün ve saatleri bildiren dilekçe, k) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınan belge.	15 İş Günü

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

7	Ambulans ve Acil Sağlık Aracı Uygunluk Belgesi Talebi	a)Ruhsat Fotokopisi(ruhsat var ise) b) Görev yapacak personele ait belgeler(personel çalışma izin belgesi düzenlemede istenen evraklar) c) Dilekçe ç)Ambulans Uygunluk Belgesi harcımın yatırıldığına dair ücret dekontu.	3 İş Günü (Evrakların tam olarak teslimiyetinden sonra AASH Biriminde geçen süreyi kapsar)
8	Mesul Müdürlük ve Personel Çalışma Belgelerinin İptali işlemleri	a) Kurum veya kişi tarafından verilmiş dilekçe Biriminde düzenlenen belgelerin aslı. b) AASH	3 İş Günü (Evrakların tam olarak teslimiyetinden sonra AASH Biriminde geçen süreyi kapsar)
9	İlk Yardım Eğitim Talepleri	Dilekçe	1 İş Günü (Evrakların tam olarak teslimiyetinden sonra AASH Biriminde geçen süreyi kapsar)
10	Özel İlk Yardım Eğitimi ve Eğitici Eğitim Merkezleri ile ilgili şikayet dilekçelerinin işleme konulması	Şikayet başvurusu (SABİM,Yazılı, sözlü, WEB v.b.)	1 İş günü
11	Özel İlk Yardım Merkezleri İlk Yardım eğitimi ve Sınav Gözetmeni Talebi	Resmi Talep Yazısı	2 İş Günü
12	Özel Ambulans Servislerinin kapatma talep işlemi	a) Dilekçe veya resmi yazı b) AASH Biriminde düzenlenen belgelerin, resmi kayıtların, defterlerin (aslı) tümü	3 İş Günü (Evrakların tam olarak teslimiyetinden sonra AASH Biriminde geçen süreyi kapsar)
13	Ambulans Servisi Mesul Müdürlük Belgesi düzenleme, Ambulans Servisi Personel Çalışma İzin Belgesi düzenleme hizmeti (Hekim ve Sağlık Personeli, Sürücü için)	a) Ambulans Servisi Mesul Müdürlük Belgesi Başvuru formu b) Ambulans Servisi Personel Çalışma Belgesi Başvuru Formu	3 İş Günü (Evrakların tam olarak teslimiyetinden sonra AASH Biriminde geçen süreyi kapsar)
14	ASHİ ve ambulanslar ile ilgili şikayet dilekçelerinin işleme konulması	* Şikayet başvurusu (SABİM,Yazılı, sözlü, WEB v.b.)	1 İş günü

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

15	Ambulans ile il dışı hasta nakli	-Dilekçe -Talep formu	Evrakların tam olarak tesliminden sonra en kısa sürede
16	Komuta Kontrol Merkezine gelen çağrı sonrası görevlendirme	YOK	EN KISA SÜREDE
17	Spor Müsabakaları, toplantı, tören,konferans,sempozyum vb. sosyal aktivitelere ambulans görevlendirilmesi	-Talep yazısı -Dekont	1 İş günü
18	Resmi Dini Bayram Ve Protokoller için Ambulans Görevlendirme Talepleri	Resmi Yazı	1 İş Günü

"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	İkinci Müraccat Yeri
Adı ve Soyadı	Serkan GÜREL	Opr.Dr.Talip BAŞAK
Görev Unvanı	AASH Birim Sorumlusu	Sağlık Hizmetleri Başkanı
Adresi	İl Sağlık Müdürlüğü Rize	Rize İl Sağlık Müdürlüğü
Telefon Numarası	0464 213 03 57 /2302	0464 213 03 57 /2335
Faks Numarası	0464 212 24 46	0464 212 24 46
E-Posta Adresi	serkan.gurel@saglik.gov.tr	talip.basak@saglik.gov.tr

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ KAMU HASTANE HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Evde Sağlık Hizmeti	Hastanın Evde Sağlık Hizmeti almasını gerektiren hastalık bilgileri ile hastaya ve yakınına ait kimlik bilgileri ve ulusal çağrı merkezine yapılmış başvuru kaydının oluşturulması	24 saat
2	Evde Sağlık Hizmeti sunumundan yararlanan hastalar için hasta karyolası temini	Hastanın kimlik bilgileri ve manuel karyola ihtiyacını belirten hekim raporu	1 -30 gün
3	Evde Sağlık Hizmetleri Danışmanlık Hizmeti (Sosyal destek ihtiyacı bulunan hastaların ilgili kurumlara yönlendirilmesinin yapılması (ASPİM, BELEDİYE, SGK)	Hastanın Evde Sağlık Hizmetleri ESYS modülünde kaydının bulunması ve bakım eksikliği ihtiyacının hasta/hasta yakını ya da evde sağlık hizmeti sunumunun gerçekleştirildiği ekip tarafından tespit edilmiş olması	1 gün

"Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz."

İlk Müracaat Yeri		İkinci Müracaat Yeri	
Adı Soyadı	: H.Ayfer Bayraktar	Adı Soyadı	: Murat Aydoğan
Ünvan	: Hemşire	Ünvan	: Uzman
Adres	: İl Sağlık Müdürlüğü	Adres	: İl Sağlık Müdürlüğü Rize
Tel	: (464)213 03 57	Tel	: (464)213 03 57
Faks	:(464)213 35 80	Faks	:(464)213 35 80
e-Posta	: h.bayraktar@saglik.gov.tr	e-Posta	: murat.aydogan@saglik.gov.tr

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ KAMU HASTANE HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU HİZMETLERİ KAMU HASTANE HİZMETLERİ BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkındaki Raporlara İtiraz	Bakım veren veya talep eden kurum tarafından Müdürlüğümüze Sağlık Kurulu raporunun asıl nüshası veya tasdikli bir örneği ile itiraz dilekçesi düzenlenerek itiraz başvurusu gerçekleşir. Kişisel rapor itirazları ilgisine teslim tarihinden itibaren 30 gün içerisinde yapılır. Süresi içerisinde yapılmayan itirazlar değerlendirilmez. Kurum itirazlarında gerekçe belirtilerek Müdürlüğümüze gelir süre aranmaz.	İtiraz dilekçesine cevap 3/5 gün içerisinde verilir. Yönlendirilen sağlık kuruluşunda işlem 10/15 gün içerisinde gerçekleşir. Birince ve İkinci hastanenin kararları aynı olursa rapor kesinleşir. Rapor sonuçlarının farklı olması itirazın devam etmesi halinde Hakem Hastaneye yönlendirilir. Hakem Hastane 10/20 gün arasında raporu değerlendirir.
2	Erişkin Engellilik Değerlendirmesi Raporlarına İtiraz	İlgili kişi, vasisi veya talep eden kurum tarafından Müdürlüğümüze Sağlık Kurulu raporunun asıl nüshası veya tasdikli bir örneği ile itiraz dilekçesi düzenlenerek itiraz başvurusu gerçekleşir. Kişisel rapor itirazları ilgisine teslim tarihinden itibaren 30 gün içerisinde yapılır. Süresi içerisinde yapılmayan itirazlar değerlendirilmez. Kurum itirazlarında gerekçe belirtilerek Müdürlüğümüze gelir süre aranmaz.	İtiraz dilekçesine cevap 3/5 gün içerisinde verilir. Yönlendirilen sağlık kuruluşunda işlem 10/15 gün içerisinde gerçekleşir. Birince ve İkinci hastanenin kararları aynı olursa rapor kesinleşir. Rapor sonuçlarının farklı olması itirazın devam etmesi halinde Hakem Hastaneye yönlendirilir. Hakem Hastane 10/20

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

			gün arasında raporu değerlendirir.
3	TSK Sağlık Kurulu Raporlarına İtiraz	İlgili kişi veya talep eden kurum tarafından Müdürlüğümüze Sağlık Kurulu raporunun asıl nüshası veya tasdikli bir örneği ile itiraz dilekçesi düzenlenerek itiraz başvurusu gerçekleşir. Kişisel rapor itirazları ilgisine teslim tarihinden itibaren 3 iş günü içerisinde yapılır. Süresi içerisinde yapılmayan itirazlar değerlendirilmez. Kurum itirazlarında gerekçe belirtilerek Müdürlüğümüze gelir süre aranmaz.	İtiraz dilekçesine cevap 3/5 gün içerisinde verilir. Yönlendirilen sağlık kuruluşunda işlem 10/15 gün içerisinde gerçekleşir. Birince ve İkinci hastanenin kararları aynı olursa rapor kesinleşir. Çelişki varsa Hakem Hastaneye yönlendirilir. Hakem Hastane 10/20 gün arasında raporu değerlendirir.
4	Silah Ruhsatı Bulundurma, Taşıma Sağlık Kurulu Raporlarına İtiraz	İlgili kişi veya talep eden kurum tarafından Müdürlüğümüze Sağlık Kurulu raporunun asıl nüshası veya tasdikli bir örneği ile itiraz dilekçesi düzenlenerek itiraz başvurusu gerçekleşir. Kişisel rapor itirazları ilgisine teslim tarihinden itibaren 3 iş günü içerisinde yapılır. Süresi içerisinde yapılmayan itirazlar değerlendirilmez. Kurum itirazlarında gerekçe belirtilerek Müdürlüğümüze gelir süre aranmaz.	İtiraz dilekçesine cevap 3/5 gün içerisinde verilir. Yönlendirilen sağlık kuruluşunda işlem 10/15 gün içerisinde gerçekleşir. Birince ve İkinci hastanenin kararları aynı olursa rapor kesinleşir. Çelişki varsa Hakem Hastaneye yönlendirilir. Hakem Hastane 10/20 gün arasında raporu değerlendirir.

"Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz."

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlk Müracaat Yeri		İkinci Müracaat Yeri	
Adı Soyadı	: Selime YILMAZ KABAOĞLU	Adı Soyadı	: Murat AYDOĞAN
Ünvan	: Hemşire	Ünvan	: Uzman
Adres	: Rize Sağlık Müdürlüğü	Adres	: Rize Sağlık Müdürlüğü
Tel	: 0464 213 03 57 (2304)	Tel	: 0464 213 03 57 (2341)
Faks	: 0464 213 09 52	Faks	: 0464 213 09 52
e-Posta	: selime.kabaoglu@saglik.gov.tr	e-Posta	: murat.aydogan@saglik.gov.tr

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ PERSONEL VE DESTEK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU HİZMETLERİ BİLGİ İŞLEM BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Sağlık-NET-KDS(Şifre Talebi, Kullanıcı Tanımlama,Yetki)	Sağlık Bakanlığının matbu formu, resmi yazı	1 iş günü*
2	ÇKYS-TSİM-İKYS(Şifre Talebi, Yetki Tanımlama)	Sağlık Bakanlığının matbu formu, resmi yazı	1 iş günü*
3	HSYS (Şifre Talebi, Kullanıcı Tanımlama,Yetki)	Sağlık Bakanlığının matbu formu, resmi yazı	1 İş günü*
4	İ.Z.C.İ. (Şifre Talebi, Kullanıcı Tanımlama,Yetki)	Sağlık Bakanlığının matbu formu, resmi yazı	1 iş günü*
5	MEDULA (Hekim Tanımlama)	Sağlık Bakanlığının matbu formu, resmi yazı	1 iş günü*
6	ÖBS (Şifre Talebi, Kullanıcı Tanımlama,Yetki),(Defin Ruhsatı verme)	Sağlık Bakanlığının matbu formu, resmi yazı	1 iş günü*
7	EBYS (Birim,Kullanıcı Tanımlama,Yetki)	Sağlık Bakanlığının matbu formu, resmi yazı	1 iş günü*
8	KPS (Kimlik Paylaşım Sistemi)	Sağlık Bakanlığının matbu formu, resmi yazı	1 iş günü*
9	Bilgi İşleme İlgili Diğer İşler (Yazışmalar, Gelen Giden Evraklar)	Resmi Yazışma	3 iş günü*

*Resmi yazının şubeye girişi yapıldıktan sonra

“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	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Habibe ERDOĞAN	DR Hakan GÖRGÜLÜ
Görev Unvanı	Şube Müdürü	İl Sağlık Müdürü
Adresi	Rize İl Sağlık Müdürlüğü	Rize İl Sağlık Müdürlüğü
Telefon Numarası		
Faks Numarası		
E-Posta Adresi		

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ PERSONEL VE DESTEK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU HİZMETLERİ EĞİTİM BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Üniversite Öğrencilerinin Staj Başvurusu	İlgili Üniversitelerden staj yapacak öğrencilerin isimleri ve staj yerlerini belirten resmi yazı veya Şahsi başvurularda kişinin staj yapacağı kurumu ve staj tarihlerini belirten dilekçe ve ekinde öğrenci belgesi	3 İş Günü*
2	Hemşirelik, Ebelik Lisans Tamamlama Uygulamaları Başvuruları	Dilekçe ve Staj Uygulama Dosyası	5 İş Günü*
3	Yardımcı Sağlık Personellerinin Diploma Tescil İşlemleri	İlgili eğitim kurumunun resmi yazısı ekinde diplomalar	5 iş günü*
4	Kan Bankacılığı ve Transfüzyonu Tıbbi Sertifika Eğitimi	1-Kurumun Üst Yazısı 2-Diploma fotokopisi 3-Eğitim başvuru formu	15 İş Günü
5	Diyaliz Eğitimi	Diyaliz Eğitimi Başvurusu için başvuru dilekçesi ve Diyaliz Eğitimi Başvuru Formunda istenen belgeler ile başvuruda bulunulur	15 İş Günü
6	Diyaliz Sertifikasyon	Belge istenmez. Diyaliz eğitim merkezlerinde yapılacak sınavlar sonucunda düzenlenen sınav komisyonu raporu, eğitime alınan personelin kursa başlayış ve kurstan ayrılış evrakı eğitim merkezince müdürlüğe gönderilir. Başarılı olanlara ilgili müdürlükçe alınan eğitime göre sertifika düzenlenir.	15 İş Günü
7	Diyaliz Re sertifikasyon İşlemleri	Sertifikalı uzman tabip, tabip ve hemşireler sertifikalarının geçerlilik süresinin bitimine altı ay kala tebliğ Ek-1'deki Re sertifikasyon Başvuru Formu, sertifika örneği ve sürekli mesleki eğitim faaliyetlerine katıldıklarını gösteren belgeler ile birlikte bağlı buldukları ilin sağlık müdürlüğüne, re sertifikasyon değerlendirmesi için başvururlar. İl sağlık müdürlükleri tarafından belgeleri tam olan adayların isimleri liste halinde Bakanlığa bildirilir.	3 AY

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

8	Kurumda Göreve Yeni Başlayan Personelin Uyum Eğitimi ve Oryantasyon Eğitim İşlemleri	Kuruma başlayan personel bilgilerinin Personel Hizmetleri Biriminden temin edilir. Uyum Eğitimi ders programı doğrultusunda eğitim planı düzenlenir. Yeni başlayan Personelin eğitime davet edilir ve Eğitim tamamlanır	15 İş Günü
9	Bilimsel Klinik Araştırma Ön İzin	<ol style="list-style-type: none">1. Bilimsel Araştırma Başvuru Formu(EK-1)2. Girişimsel Olmayan Araştırmalar Ön İzin Formu (EK-2)3. Etik Kurul Kararı4. Araştırma talebini içeren üst yazısı.5. Anket, ölçek, Bilgilendirilmiş Onam Formu ve Veri Toplama Formu kullanılacaksa, her sayfası imzalı birer örneği6. Araştırmanın hazırlanmasında yararlanılan kaynakların belirtildiği bir form.7. Kimlik Belgesi Fotokopisi8. Araştırma izin talepleri, İl Sağlık Müdürlüğü “Bilimsel Araştırma Talepleri Değerlendirme Komisyonu” tarafından değerlendirilir.9. Değerlendirme sonunda belirlenen karar, araştırmacı kişi ya da kurumuna, ayrıca çalışmanın yürütüleceği sağlık tesisine resmi yazı ile bildirilir10. Onaylanan çalışmalar için, İl Sağlık Müdürlüğü ve başvuran (şahıs/kurum) arasında bir protokol imzalanır (EK-3)	10 İş Günü
10	Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırma İzinleri	<ol style="list-style-type: none">1. Ön izni alınan projenin uygulanacağı hastanelerden gerekli izin alınır.2. Araştırma izin talepleri, İl Sağlık Müdürlüğü “Bilimsel Araştırma Talepleri Değerlendirme Komisyonu” tarafından değerlendirilir3. Onaylanan çalışmalar için, İl Sağlık Müdürlüğü ve başvuran (şahıs/kurum) arasında bir protokol imzalanır. Uygun bulunmayan çalışmalarda karar resmi yazı ile başvuru sahibine ve ilgili sağlık tesisine bildirilir.4. Araştırmacı firma, PROTOKOL imzaladıktan sonra onay yazısı ile birlikte ilgili sağlık tesisine başvurarak çalışmayı başlatır.	10 İş Günü

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

11	Diğer İşler (Yazışmalar, Gelen Giden Evraklar)	Resmi Yazışma	3 iş günü*
12	Müdürlüğümüz personeli için yürütülecek hizmet içi eğitimin hedeflerini, ilkelerini, planlama, uygulama ve değerlendirilmesi	<ol style="list-style-type: none">1. Başkanlığımıza ait yıllık eğitim planı hazırlanır2. Hazırlanan yıllık eğitim planı İl Performans ve Kalite Koordinatörlüğüne yazı ekinde gönderilir.3. Eğitim planına göre eğitimler aylık olarak düzenlenir ve Düzenlenen eğitimler İl Performans Kalite Koordinatörlüğüne yazı ile bildirilir.	5 İş Günü
13	İl geneli “Yıllık Hizmet İçi Eğitimlere Katılma Oranları” raporlanması ve gerekli görülen sağlık kurumlarına geri bildirim.	<ol style="list-style-type: none">1) Yıllık plan doğrultusunda gerçekleştirilen, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, devlet hastaneleri ve ADSM’lerinde görevli personelin alması zorunlu hizmet içi eğitimlerinin ÇKYS/İKYS’ye her ay veri girişi yapılması2) Eğitim Birimi ÇKYS yetkisinin “Yıllık Planda” bildirilen eğitim konu ve eğitime katılan personel sayılarını sorgulama ve kurumlara geri bildirim.	5 İş Günü
14	Yıllık Eğitim Planının Hazırlanması ve takibi	<ol style="list-style-type: none">1. Her yıl Kasım ayında bağlı kurumlarımızdan yapacakları hizmet içi ve halk eğitim planları istenir.2. Bir yıl boyunca hazırlanan eğitim planının takibi yapılır, sonuçları aylık olarak birimimiz tarafından icmallenip, kalite performans ve istatistik birimine teslim edilir.	10 İş Günü

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

15	AR-GE HİZMETLERİ	<ol style="list-style-type: none">1. Sağlık alanında Bakanlığa önerilen Ar-Ge ve Proje çalışmalarının incelenmesi, değerlendirilmesi ve Bakanlığa gönderilmesini2. Sağlık sisteminde geliştirilmesi gereken öncelikli alanları belirlemek,3. Sağlık Ar-Ge potansiyelinin artırılması için farkındalık oluşturmak,4. Ar-Ge hizmetlerinde yaygın etki oluşturmak,5. Müdürlüğümüz bünyesindeki sağlık tesislerinde, proje duyurularını yapmak, yürütülen projeleri izlemek, takip etmek, denetlemek, yürütülmesi ve sonuçlarını Bakanlığa rapor sunmak.6. Projelerin etkililik analizlerini yapmak ve değerlendirmek,7. Sonuçları izlemek ve raporlanması süreçlerini takip etmek.8. Ar-Ge çalışmaları ile ilgili çalıştay kongre ve sempozyum vb. etkinlikler düzenlemek,	5 İş Günü
----	------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

*Resmi yazının şubeye girişi yapıldıktan sonra

“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	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Habibe ERDOĞAN	DR Mustafa TEPE
Görev Unvanı	Şube Müdürü	İl Sağlık Müdürü
Adresi	Rize İl Sağlık Müdürlüğü	Rize İl Sağlık Müdürlüğü
Telefon Numarası	464 213 03 57	464 213 03 57
Faks Numarası	464 213 03 64	464 213 03 64
E-Posta Adresi		

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ PERSONEL VE DESTEK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU HİZMETLERİ SATIN ALMA BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Yaklaşık Maliyet	Satın alınacak mal/hizmetin piyasadan firmalardan alınan fiyatlarla yaklaşık maliyetin belirlenmesi ve burakamın bütçe ödeneği ile kıyaslanarak alımın mümkün olup olmayacağını tespit etmek, alınabilir ise gerekli işlemleri başlatmak.	3 gün
2	Onay Belgesi	4734 sayılı Kanun'un parasal limitleri ve göre alım usulünün belirlenmesi sonrasında Harcama Yetkilisinin onayına sunulur.	1 gün
3	Birim Fiyat Teklifi	Son pazarlık yapılarak tutanağa bağlanır. En düşük teklifi veren firmadan mal/hizmet alımı için bildirim yapılır. Alımın gerçekleşmesi üzerine faturası istenir.	2 gün
4	22/d kapsamında firmadan istenen belgeler.	1) Teklif mektubu 2) Vergi borcu olmadığına dair yazı 3) Ürünler için ait belgeler (Üretim izin belgesi, ISO kalite belgesi, vb.)	1 gün
5	Muayene Kabul ve Teslim Alma Tutanağı	Alımın teknik şartnamede belirtilen özelliklere uygun olup olmadığı muayene komisyon tarafından belirlenerek kabulü yapılır yada red edilir.	1 gün
6	Teslim Alma Tutanağı	Satın alma servisinde alımı yapılan malzeme sağlam, noksansız olarak teslim alındığına ilişkin tutanak.	15 dakika
7	Taşınır İşlem Fişi Giriş	Alınan malzemelerin depo girişi yapılmak üzere taşınır işlem fişi düzenlenir.	15 dakika
8	Ambarlar Arası Taşınır İşlem Fişi	Birime bağlı birimlerden gelen malzemelere taşınır istek fişi ve taşınır işlem fişi düzenlenir.	15 dakika
9	Taşınır İstek Belgesi	Birimlerden gelen mal / malzeme için taşınır istek belgesi tanzim edilir.	15 dakika
10	Taşınır İşlem Fişi	* Tüketime verilen ve hurdaya ayrılan mal / malzemelerin çıkışı yapılır* Demirbaş malzemeleri ilgililere teslim tutanakları yapılarak Demirbaş takip numarası ile takibi yapılır.	1 gün
11	Raporlama	* Ambar stokları 15 günde 1 kez sayılır, stok kontrolü yapılır* 3'er aylık mal / malzeme giriş - çıkış hareketleri Muhasebe Birimi'ne raporlanır.	1 gün

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

12	Yaklaşık Maliyet	Talep formu ve ekinde teknik şartname - yaklaşık maliyet teklifi - yaklaşık maliyet cetveli	
13	Onay Belgesi	Ekinde ihtiyaç listesi ile yaklaşık maliyet cetveli değerlendirmeye alınmayan kalem varsa ilgili formu	
14	İlan	ilan üst yazısı - ilan örneği	İşin niteliğine ve yaklaşık maliyetine göre
15	İhale Komisyonu Oluşturulması	İhale Komisyonu Oluşturulması	İhale Komisyonu Oluşturulması
16	İhale Oturumu	Teklif zarflarının alınmasına dair tutanak zarf açma ve belge kontrol tutanağı isteklilerce teklif edilen belgeler	İşin niteliğine göre
17	Onay	Komisyon kararı	Komisyon kararından sonra 5 iş günü içerisinde ihale yetkilisi onaylar
18	Bildirim	Kesinleşen ihale kararı	İhale kararının ihale yetkilisi tarafından onaylandığı günü izleyen 3 gün içerisinde
19	Sözleşme	Sözleşmeye davet yazısı	Kesinleşen ihale kararının tebliğ tarihinden itibaren 10 gün sonra davet yazısı yazılır. 10 gün içerisinde de sözleşme imzalanır.
20	Alım	Sözleşmede belirtilen işe başlama ve bitiş tarihleri arasında alım yapılacaktır.	

"Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz."

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Ahmet İNCE	Dr.Hakan GÖRGÜLÜ
Görev Unvanı	Başkan Yardımcısı	Başkan
Adresi	Rize İl Sağlık Kompleksi Binası 5 . Kat	Rize İl Sağlık Kompleksi Binası 5 . Kat
Telefon Numarası	0464 213 02 27	0464 213 02 27
Faks Numarası	0464 214 75 85	0464 214 75 85
E-Posta Adresi		

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ PERSONEL VE DESTEK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU HİZMETLERİ SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİ - KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Özel Tertibatlı Motorlu Araç Sürücü Belgesi Komisyonu İşlemleri	Başvuruda bulunan kişinin uzman hekim tarafından özel tertibatlı araç kullanması için komisyona sevk ettiği sürücü sağlık raporunun aslı, Dilekçe	1 İş Günü
2	Münferit yoğun bakım ünitesinin açılması talepleri ve tescili	Bakanlığın yataklı tedavi kurumları için belirlediği yoğun bakım yatak sayıları doğrultusunda Hastanenin talebi, Hastane taleplerinin yer aldığı Kamu Hastaneleri Başkanlığı yazısı	15 İş Günü (Mevzuat değişikliği nedeni ile yapılan işlemler ayrı bir takvime bağlanır)
3	Bölge Kan Merkezi, Kan Bağış Merkezi ve Kan Transfüzyon Merkezi Ruhsat İşlemleri	1- Kurumun üst yazısı 2-Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliğinde bulunan Hizmet birimi ruhsat başvuru formu (Ek-2) 3- Hizmet biriminin bina ve yerleşim planı, 4- Hizmet birimi sorumlusunun; diploma sureti, Deneyim sahibi olduğunu gösteren diğer belgeler, kimlik fotokopisi 5- Kalite el kitabı, 6 -Personel sayısı ve niteliği, 7-Çalışanlara ait diploma fotokopisi ile kan bankası sertifika fotokopisi 8- Görev tanımları, Organizasyon şeması, Hijyen koşulları, Bina ve ekipman ile Standart İşletim Prosedürlerinin listesi	Başvurunun uygunluğu İl Sağlık Müdürlüğünce 7 gün içerisinde değerlendirilir. Uygun görülen hizmet birimine 30 gün içerisinde ruhsat düzenlenir.
4	Kan Bankacılığı ve Transfüzyonu Tıbbi Sertifika Eğitimi	1-Kurumun Üst Yazısı 2-Diploma fotokopisi 3-Eğitim başvuru formu	30 gün (Personel eğitim talepleri ÇKYS üzerinden girişleri yapılır. Eğitim başvurularının sonuçları Bakanlığımız web sayfasından duyurulur.)
5	Şikâyet Takibi	Şikayete konu olan belgeler, dilekçe	30 gün
6	3071 Sayılı Yasa ve 4982 Sayılı Yasa gereğince verilen Şikâyet dilekçeleri, elektronik posta ve SABİM ve CİMER başvuruları,	Elektronik ya da Şahsi dilekçe	1 hafta
7	Diyaliz Merkezi Yatırım İzni	8 inci maddeye uygun olmak kaydıyla merkez açmak isteyenler öncelikle Bakanlıktan bu madde kapsamında yatırım izni alır. Planlama kapsamında yeni merkez açılmasına ihtiyaç duyulan hizmet bölgeleri ve ihtiyaç kapasitesine göre Bakanlıkça ilan edilen yerler için merkez açma talebinde bulunanlar müdürlük aracılığı ile Bakanlığa müracaat ederler. Müracaat Dilekçesinin ekinde Diyaliz Merkezleri Yatırım İzni Formunda belirtilen belgelerin aslı veya müdürlük tasdikli suretlerinin yer alması gerekir.	15 Gün (Özel Yetkili Komisyon 15günde Bir Toplandığı için)

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

8	Diyaliz Merkezi Açılışı	Yatırım izni alan hak sahibi merkez ruhsatlandırılma için Diyaliz Merkezi Açılış formunda bulunan belgeler ile başvuruda bulunur.	15 Gün
9	Diyaliz Merkezi Ruhsat Belgesi ve Mesul Müdürlük Belgesi	Diyaliz Merkezi Açılış Formunda istenen belgeler dışında belge istenmez. Madde 18'e göre verilen belgeler incelenir ve merkezin yerinde değerlendirmesi yapılarak Diyaliz merkezi Ruhsatı ve Özel Merkezleri için Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenir. Ruhsat ve Özel Merkezler için Mesul Müdür değişecek ise değişikliğe dair belgeler ile başvuru yapılır.	5 Gün
10	Diyaliz Merkezi Faaliyet İzin Belgesi	1- Ruhsat alan merkez Faaliyete geçebilmek için Diyaliz Merkezi Faaliyet İzin Belgesi Formunda bulunan belgeler ile başvuruda bulunur. 2- Değişiklik nedeniyle faaliyet izin belgesi değişecek ise değişikliğe dair belgeler ile başvuru yapılır.	7 İş Günü
11	Diyaliz Merkezleri Personel Çalışma Belgeleri	Özel Merkezler personel başlayışları için personelin yapacağı görevle ilgili başvuru dilekçesi ve Personel başlayış formunda istenen belgeler ile Mesul Müdür tarafından hazırlanan çalışma belgeleri onaylatmak için bağlı bulunduğu İl Sağlık Müdürlüğüne başvuruda bulunurlar.	2 İş Günü
12	Diyaliz Eğitimi	Diyaliz Eğitimi Başvurusu için başvuru dilekçesi ve Diyaliz Eğitimi Başvuru Formunda istenen belgeler ile başvuruda bulunulur.	15 İş Günü
13	Diyaliz Sertifikasyon	Belge istenmez. Diyaliz eğitim merkezlerinde yapılacak sınavlar sonucunda düzenlenen sınav komisyonu raporu, eğitime alınan personelin kursa başlayış ve kurstan ayrılış evrakı eğitim merkezince müdürlüğe gönderilir. Başarılı olanlara ilgili müdürlükçe alınan eğitime göre sertifika düzenlenir.	15 İş Günü
14	Diyaliz Resertifikasyon İşlemleri	Sertifikalı uzman tabip, tabip ve hemşireler sertifikalarının geçerlilik süresinin bitimine altı ay kala tebliğ Ek-1'deki Resertifikasyon Başvuru Formu, sertifika örneği ve sürekli mesleki eğitim faaliyetlerine katıldıklarını gösteren belgeler ile birlikte bağlı buldukları ilin sağlık müdürlüğüne, resertifikasyon değerlendirmesi için başvururlar. İl sağlık müdürlükleri tarafından belgeleri tam olan adayların isimleri liste halinde Bakanlığa bildirilir.	3 AY
15	Organ ve Doku Bağışı İşlemleri	T.C. Kimlik No, Cep Telefonu numarası	15 Dakika

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

16	Özel Muayenehane Açılış İşlemleri	<p>1- Muayenehanenin açılacağı adresi, çalışma saatlerini ve Ek-13'te yer alan işlemlerden hangilerinin yapılacağını belirten uygunluk belgesi düzenlenmesini içeren dilekçe, 2-Muayenehanenin bütün mekanlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli ve Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği, 3-Muayenehanede kullanılacak ve bulundurulması mecburi tıbbi malmeme ve donanım ile ilaç listeleri dikkate alınarak hazırlanmış müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış asgari araç, gereç ve ilaç listesi, 4-Muayenehane açacak olan tabibin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin müdürlükçe tasdikli sureti ile 2 adet vesikalık fotoğraf, 5-Binanın yapı kullanma izin belgesinin aslı yada müdürlükçe onaylı sureti, 6-Binada yangın tedbirlerine ilişkin tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren yetkili merciden alınan belge, 7- Çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı ile istihdamı zorunlu olan sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomalari (diploma ve sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla müdürlük tasdikli suretleri; istenilir ise sözleşmeler ıslak imzalı verilebilir) 8- Tıbbi atıkların kontrolü yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşme.</p>	1 ay
17	Optisyenlik Müesseseleri ile ilgili İşlemler	<p>1- Optisyenlik müessesenin açılacağı adresin, müessesenin isminin, sahip veya sahiplerinin belirtildiği ve açılma işlemlerinin başlatılmasını talep eden bir dilekçe, 2-Yerleşim Planı Krokisi 3-Araç ve Gereç Listesi 4-Yangına karşı tedbir alındığına dair belge, 5- Diploma ve ya geçici mezuniyet belgesi (İdarece onaylı sureti) 6-2 adet vesikalık fotoğraf, 7-Vergi Levhası, 8-TC Kimlik Numarası beyanı, 9-Müessese sahibiyle mesul müdür arasında akdedilmiş hizmet sözleşmesinin İl Sağlık Müdürlüğünce onaylı sureti, 10-Sağlık durum beyanı 11-Bir ticaret şirketi tarafından açılacak ise ticaret unvanı, kayıtlı olunan ticaret sicil memurluğunun adı ve ticaret sicil numarası beyanı, (şirket ana sözleşmesi Türkiye Ticaret Sicili Gazetesinde 1/10/2003 tarihinden önce yayınlanmışsa Türkiye Ticaret Sicili Gazetesinin aslı veya Kurumca onaylı örneği),</p>	30 iş günü

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

18	Psiko-Teknik Değerlendirme Merkezleri Ruhsat İşlemleri	<p>1- Psiko-tekniik değerlendirme merkezi açmak isteyenler tarafından merkezin unvanını, sahiplik ismini, faaliyet göstereceği adresi ve açılış ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden bu Cetvelin ekinde yer alan Ek-1'de yer alan başvuru dilekçesi</p> <p>2- Merkezde çalışacak psikoloğun çalışma talebini içerir dilekçesi, diploması, T.C. kimlik numarası, iki adet vesikalık fotoğrafı, ilgili firmadan alınmış kullanılacak test cihazının eğitimini aldığını gösterir belgesi,</p> <p>3- Merkezin bütün mekânlarının kullanım amacını gösteren ve ebatlarını belirten mimar tarafından çizilmiş 1/100 ölçekli projesi,</p> <p>4- Merkezde, psiko-tekniik değerlendirme için kullanılacak ve bu Cetvelde genel esas ve usulleri belirtilen trafik alanda geliştirilmiş bilgisayar destekli testlerin Türkiye toplumu özelliklerine göre hazırlanmış norm çalışmasına sahip olduğunu gösterir belge örneği,</p> <p>5-) 4/6/2010 tarihli ve 27601 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Çevresel Gürültünün Değerlendirilmesi ve Yönetimi Yönetmeliğine göre <u>yetkili kurumlar</u> tarafından düzenlenmiş, test odasının 25-35 dB arası olduğunu gösterir ses ölçüm raporu,</p> <p>6-) Test cihazının TSE veya CE belgesi,</p> <p>7-) Belediyeden alınacak işyeri açma izin belgesi,</p>	1 AY
19	Özel Tıp Merkezleri Ruhsatlandırma İşlemleri	<p>1) Tıp merkezi işletenin, adı veya ticari unvanı ile açmak istediği kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten ve merkezin açılış ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi,</p> <p>2) Tıp merkezleri için, Bakanlıkça verilmiş ön izin belgesi ve ön izne esas mimari proje,</p> <p>3) Binanın, "tıp merkezi veya özel sağlık tesisi" olarak yapı kullanma izni belgesi,</p> <p>4) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge,</p> <p>5) Tıp merkezi binası için ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu,</p> <p>6) Tıp merkezi ticaret şirketi tarafından açılacak ise, şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya noter tasdikli sureti ile şirket ortaklarının tamamının tabip olduklarını belgelemek üzere ortakların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri; tıp merkezi gerçek kişi/kişiler tarafından açılacak ise fakültesi diploma/diplomaları ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri,</p> <p>7) Yönetmeliğin 25 inci maddesine göre laboratuvar ile radyoloji hizmetlerinin gerek tıp merkezibünyesinde ve gerekse hizmet satın alma yoluyla nasıl yürütüleceğini gösterir belgeler,</p> <p>8) Tıp merkezi tam donanımlı acil yardım ambulansı bulunduruluyor ise, Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğine göre alınmış Ambulans Uygunluk Belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti; ambulans hizmeti sunan özel bir kuruluş ile sözleşme yapılmış ise, Ambulans Servisi Uygunluk Belgesinin noter tasdikli, hizmet sözleşmesinin ıslak imzalı veya noter tasdikli sureti; Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin sekizinci fıkrasına uygun ve ambulans hizmetinin karşılandığına dair Sağlık Müdürü tarafından onaylı belgenin noter tasdikli sureti,</p> <p>9) Mesul müdürün, tıp merkezinde mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya noter tasdikli mesul müdürlük sözleşmesi; Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin dördüncü fıkrasına göre</p>	1 AY

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

		<p>mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi ile nüfus cüzdanının Müdürlükçe tasdikli sureti ve iki adet vesikalık fotoğraf,</p> <p>(a) Tıp merkezi işleteni şirket bakımından, mesul müdür şirket ortağı değilse şirket müdürü ile mesul müdür arasında imzalanan sözleşme; şirket müdürü ile mesul müdür şirket ortağı ise, - şirket müdürü, mesul müdür olamaz- şirket müdürü ve mesul müdür arasında imzalanan sözleşme,</p> <p>b) Tıp merkezi işleteni gerçek kişiler ve mesul müdür de ortak ise, diğer ortakların mesul müdürlük konusundayazılı ve imzalı rıza beyanları veya mesul müdürlük yapacak ortak ile diğer ortaklar arasında bu konuda yapılan sözleşme; mesul müdür ortak değil ise, bütün ortaklarla yapılan sözleşme)</p> <p>10) EK-5'e göre tıp merkezinde çalışacak asgari sayıdaki uzman/tabiplerin diplomaları/uzmanlık belgeleri, tabip odası kayıt belgesi <u>adli sicil beyanı</u> ile hizmet sözleşmeleri; tabip harici sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları veya Müdürlük tasdikli suretleri,</p> <p>11) Tıp merkezinde çalışacak tabiplerin ve sağlık çalışanlarının ikiye adet vesikalık fotoğrafları,</p> <p>12) Tıp merkezinde bulunması zorunlu tıbbi donanımın (cihazlar için marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ve ilaçların, isim ve sayı olarak belirtilen mesul müdür imzalı listesi,</p> <p>13) Çamaşırhane ve/veya mutfak hizmetlerinin dışarıdan satın alınması halinde, taraflar arasında yapılan sözleşme/sözleşmelerin mesul müdür tasdikli suretleri ve hizmet veren şirket/şirketlere ait ticaret odası faaliyet belgesi/belgeleri,</p> <p>14) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili merciyle yapılmış sözleşme.</p>	
20	Özel Poliklinikler İşlemleri	<p>1) Poliklinik işletenin, adı veya ticari unvanı ile açmak istediği kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten ve sağlık kuruluşunun açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi,</p> <p>2) Müstakil binada ise, "sağlık kuruluşu" kaydının gösterildiği yapı kullanma izni belgesi; müstakil binada değil ise, bulunduğu binanın yapı kullanma izni belgesi (yapı kullanma izni belgesinin ilgili belediyesince onaylı örnekleri de olabilir),</p> <p>3) Poliklinik binası müstakil ise, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu,</p> <p>4)) Polikliniğin olduğu binada yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge,</p> <p>5) Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin ikinci fıkrası uyarınca, hasta ve hasta yakınları ile poliklinik çalışanları için üç araçtan az olmamak üzere imar mevzuatına uygun şekilde otopark yeri ayrıldığına dair ilgili belediyeden alınan yazı,</p> <p>6) Polikliniği açacak şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya aslı görülerek Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarının tamamının tabip olduklarını belgelemek üzere ortakların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri; şirket değil kişiler tarafından açılacak ise, tıp fakültesi diplomaları ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri,</p> <p>7) Yönetmeliğin 25 inci maddesine göre aboratuvar ile radyoloji hizmetlerinin gerek poliklinik bünyesinde ve gerekse hizmet satın alma yoluyla nasıl yürütüleceğini gösterir belgeler,</p>	1 AY

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

	<p>8) Ambulans hizmeti, Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin dokuzuncu fıkrasında gösterilen şekilde verilecek ise buna dair işletenin yazılı ve ıslak imzalı beyanı; kendisine ait tam donanımlı acil yardım ambulansı olması halinde Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğine göre alınmış Ambulans Uygunluk Belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti; ambulans hizmeti sunan özel bir kuruluş ile sözleşme yapılmış ise, Ambulans Servisi Uygunluk Belgesinin noter tasdikli, hizmet sözleşmesinin ıslak imzalı veya noter tasdikli sureti;</p> <p>9) Mesul müdürün, poliklinikte mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği; Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin dördüncü fıkrasına göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi, T.C. Kimlik Numarası beyanı, <u>adli sicil beyanı</u> ve iki adet vesikalık fotoğraf,</p> <p>a)- Poliklinik işleteni şirket ve ortaklardan başkası şirket müdürü ise, şirket müdürü ile mesul müdür tabip arasında yapılan sözleşme; aksi halde, mesul müdürlük konusunda ortaklar kurulu karar defterinin noter tasdikli sureti,</p> <p>b) Poliklinik işleteni gerçek kişiler ise, diğer ortakların mesul müdürlük konusunda yazılı ve imzalı rıza beyanları veya mesul müdürlük yapacak ortak ile diğer ortaklar arasında bu konuda yapılan sözleşme)</p> <p>10) Poliklinik ortağı tabipler ile ve poliklinikte çalışacak tabip harici sağlık çalışanlarının ikişer adet vesikalık fotoğrafları,</p> <p>11) EK-5'e göre istihdamı zorunlu olan ve tabip harici sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları (diploma ve sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla Müdürlük tasdikli suretleri; istenilir ise sözleşmeler ıslak imzalı verilebilir),</p> <p>12) Poliklinikte çalışan hekimlerin tabip odası kayıt belgeleri,</p> <p>13) Poliklinikte sağlık insan gücü haricindeki çalışanlarının, isimleri ve mesul müdür tarafından tasdikli nüfus cüzdanı suretleri,</p> <p>14) Poliklinikte bulunması zorunlu tıbbi donanımın (cihazlar için marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ve ilaçların, isim ve sayı olarak belirtilen mesul müdür imzalı listesi,</p> <p>15) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili merciyle yapılmış sözleşme.</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

21	Özel Laboratuvar İşlemleri (3153 Sayılı Kanun Kapsamında Olan)	<ol style="list-style-type: none">1. Başvuru dilekçesi,2. Diploma örneği (Müdürlükçe onaylı olacak),3. Uzmanlık belgesi örneği (Müdürlük onaylı olacak ve sınav tutanağı kabul edilmeyecektir),4. T.C. kimlik numarası beyanı,5. İki adet vesikalık fotoğraf,6. Her yıl Maliye Bakanlığı tarafından tespit edilen miktarlar üzerinden yatırılacak ruhsat harç makbuzunun aslı veya Müdürlükçe onaylı örneği,7. Bildirim (müesseseler için B, laboratuvar dalları için C. Bu formlar ruhsat talep eden uzman tarafından doldurulacak.),8. Laboratuvar dalları için ruhsat talep eden uzman tarafından hazırlanarak imzalanmış, laboratuvarında bulunan kimyasal maddeler, cihaz, araç ve gereçler ile yapılacak tahliller listesi,9. Sağlık kuruluşunda bulunan Röntgen, Tomografi, Kemik Dansitometre, Mamografi ve Sintigrafi gibi cihazların hepsi için ayrı ayrı Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan (TAEK) alınacak lisans belgelerinin Müdürlük onaylı örneği,10. Faaliyette bulunulan yerin 1/100 ölçeğinde usulüne uygun çizilen krokisi,11. Taahhütname ve Şirket Yönetim Kurulu üyelerinin üyeliklerini de belgeleyen noter onaylı imza sirküleri,12. Özel hastane/tıp merkezi/poliklinik bünyesinde faaliyet gösterilecek ise o kuruluşun Bakanlık ruhsatı veya çalışma uygunluk belgesinin örneği. (Söz konusu sağlık kuruluşunun açılma aşamasında olması halinde Sağlık Müdürlüğünün yazı ile belirtmesi yeterlidir.)	1 AY
22	Özel Laboratuvar İşlemleri (992 Sayılı Kanun Kapsamında Olan)	<ol style="list-style-type: none">1. Yönetmelik eki EK-1'e uygun olarak doldurulan ruhsat başvuru formu.(Dileçe olarak form doldurulacaktır.)2. Yönetmelik' te belirtilen şartlara uygunluğuna dair beyan formu (EK-3).3. Tıbbi laboratuvarın faaliyette bulunacağı yerin adresi, yerleşim planı, kurum/kuruluş bünyesinde ise ölçekli plan içerisindeki yerini gösteren mimar onaylı krokisi.4. Tıbbi laboratuvarın personel listesi ve teknik personelin eğitim durumunu ve varsa deneyimini gösteren yazı/yazılar veya belge/belgeler.5. Tıbbi laboratuvarında bulunan kimyasal maddelerin listesi.6. Tıbbi laboratuvarında bulunan cihaz, araç ve gereçlerin listesi.7. Tıbbi laboratuvarında uzmanlık alan/alanlarına uygun olarak yapılan testlerin listesi.8. Birden fazla uzmanın çalışacağı tıbbi laboratuvarlar için diğer uzmanların T.C. kimlik numarası beyanı, onaylı uzmanlık belgesi.9. Her yıl Maliye Bakanlığı tarafından tespit edilen miktar üzerinden yatırılacak ruhsat harcına ait makbuzun aslı veya Müdürlükçe onaylı örneği.	1 AY

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

23	Evde Bakım Hizmeti Sunulan Özel Kuruluşlarının Ruhsatlandırılması	<p>1-Sağlık kuruluşu açacakların bizzat veya mesul müdürleri vasıtasıyla sağlık kuruluşunun unvanı,sahibi veya sahiplerini, faaliyet göstereceği adresi, merkez olarak açılacak ise mesul müdürün, birim olarak açılacak ise birim sorumlusunun ismi, unvanı, hizmet vereceği alanları ve sağlık kuruluşunun açılması ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden ve bir örneği Ek-1’de bulunan dilekçe</p> <p>2-Sağlık kuruluşunun oda esasında bütün mekanlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli onaylanmış plan örneği,</p> <p>3-Merkez olarak açılacak sağlık kuruluşu bir ticaret şirketi tarafından açılacak ise, şirket ortaklarını gösterir ticaret sicil gazetesinin aslı veya noter tasdikli örneği,</p> <p>4-Birim olarak faaliyet gösterilecek ise bünyesinde bulunduğu sağlık kuruluşunun uygunluk belgesi/ruhsatnamesinin Müdürlükçe onaylı örneği</p> <p>5-Sağlık kuruluşunda çalışacak tüm personelin listesi ile diplomalarının Müdürlükçe onaylı örnekleri, kimlik numarası beyanları ve ikişer adet vesikalık fotoğraflar</p> <p>6-Sağlık kuruluşunda çalışacak bütün sağlık personelinin herhangi bir kamu kuruluşunda görev yapıp yapmadıklarını beyan eden dilekçeleri ile görev yaptıklarını beyan edenlerin dilekçe ekinde görev yaptıkları kamu kurum ve kuruluşlarında 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanunda öngörülen tazminatların, söz konusu sağlık personeli için düzenlenecek personel çalışma belgesinin tarihinin bildirilmesinden itibaren, maaşlarından kesilmeye başlanacağını bildirir belgeleri</p> <p>7-Sağlık kuruluşunda ve evde bakım hizmeti verecek personelin yanında bulundurulacak asgari araç-gereç ve cihazları gösterir ayrıntılı bir liste</p> <p>8-Hizmet alacak kişilerin bakımı ve tedavisi için gerekli olan malzeme ve tıbbi cihazların sağlık kuruluşu tarafından temin edileceğine dair mesul müdür ve sağlık kuruluşu sahipleri tarafından imzalı taahhütname (Ek-2)</p> <p>9-Evde bakım hizmeti alan kişinin gerekli durumlarda herhangi bir gerekçe göstermeksizin ikinci basamak sağlık kuruluşuna nakledileceğine dair mesul müdür ve sağlık kuruluşu sahipleri tarafından imzalı taahhütname (Ek-3).</p>	15 İŞ GÜNÜ
24	Sağlık Kabini Açılış İşlemleri	<p>1- Sağlık kabini açma hak ve yetkisine sahip kişinin dilekçesi,</p> <p>2- Sağlık kabini açmak isteyen kişinin diploma örneği (ebelik, hemşirelik veya sağlık memurluğu alanındaki eğitime ait),</p> <p>3- 4 adet vesikalık fotoğraf,</p> <p>4-Sağlık kabini açmak isteyen kişi kamu personeli ise, çalıştığı kurum tarafından düzenlenmiş ve mesleği serbest olarak icra etmesinde sakınca olmadığına dair belge,</p> <p>5-Sağlık kabininde bulundurulacak tıbbi malzeme listesi (Ek-4’de yer alan Sağlık Kabinlerinde Bulundurulabilecek Tıbbi Malzemeler Listesinden oluşturulacaktır.)</p> <p>6-Sağlık kabininde verilecek hizmetlerin listesi(Ek-5’de yer alan Sağlık Kabinlerinde Sunulabilecek Hizmetler Listesinden oluşturulacaktır.)</p> <p>7-Ortaklık halinde açılacak sağlık kabinleri için sağlık kabininin bütün ortaklarını gösteren Ticaret Sicili Gazetesi ile bütün ortakların ebe,hemşire ve sağlık memuru (toplum sağlığı bölümünden mezun) olduğunu gösterir belgeler,</p> <p>8-Ortaklık halinde açılacak sağlık kabinleri için bütün ortakların imzasını içeren ve hangi ortağın sağlık kabininin mesul müdürü olacağını beyan edildiği dilekçe</p>	

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

25	İsmlama protez- Ortez Merkezleri ile İşitme Cihazı Merkezleri	<p>1-Dilekçe 2-Merkez Sahibi ile Sorumlu Müdür arasında akdedilmiş hizmet sözleşmesi, 3-Merkezde görev alacak şahıslara ait diplomanın veya sorumlu müdür sertifikasının aslına uygunluğunun Müdürlükçe onaylı örneği, 4-Merkez sahibinin ve sorumlu müdürün TC Kimlik numarası beyanı 5-Tüzel kişiliğin şirket olması halinde şirket ilanının yayımlandığı ve merkezin açılışının faaliyetleri kapsamında olduğunu gösterir ticaret ünvanı, kayıtlı olunan ticaret sicil memurluğunun adı ve ticaret sicil numarası beyanı,(şirket ana sözleşmesi ticaret sicil gazetesinde 1/10/2003 tarihinden önce yayımlanmışsa ticaret sicil gazetesinin aslı veya kurumca onaylı örneği) bağlı bulunan vergi dairesi adı ve vergi kimlik numarası beyanı, imza sirkülerinin Müdürlükçe onaylı örneği, 6-Sorumlu müdürün mesleğini yapabileceğine dair sağlık durum beyanı, 7-Cihaz ve malzemelerin sorumlu müdür tarafından imzalanmış listesi 8-Yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına dair mevzuata göre yetkili mercilerden alınan belge 9-Sorumlu müdürün sicil durum beyanı</p>	45 GÜN
26	Özel Diş Hekimi Muayenehanelerinin Ruhsat İşleri	<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>	1 AY
27	Özel Diş Protez Laboratuvarları İle İlgili İşlemler	<p>1-Metrekare Cinsinden Kullanım Alanı Belirtilmiş Mes'ul Müdür Tarafından Onaylanmış Ölçümlü Kat Ve Yerleşim Planı, 2- Laboratuvar Şirket Tarafından Açılacak İse; Şirketin Diş Protez Hizmetleri İle İlgili Kuruluş Amacı Ve Faaliyet Alanının Yer Aldığı, Ortaklarının Tamamının Diş Hekimi Ve/Veya Diş Protez Teknisyeni Olduğuna İlişkin Beyan Ve Ticaret Ünvanı, Kayıtlı Olunan Ticaret Sicil Memurluğunun Adı Ve Ticaret Sicil Numarası Beyanı (Şirketin Kuruluş Statüsünü Ve Son Yönetimini Gösterir Ticaret Sicil Gazetesini 1/10/2003 Tarihinden Önce Yayımlanmışsa Ticaret Sicil Gazetesinin Aslı Veya Müdürlükçe Onaylı Örneği 3- Yangına Karşı Gereken Tedbirlerin Alındığına Dair, İlgili Mevzuata Göre Yetkili Olan Mercilerden Alınan Belge, 4- Açılmak İstenen Laboratuvarın Sahibi İle Mes'ul Müdürü Olan Diş Hekimi Veya</p>	1 AY

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

		<p>Diş Protez Teknisyeninin Diplomasının Veya Bakanlıkça Verilen Diş Protez Teknisyenliği Meslek Belgesinin Müdürlükçe Aslının Görüldüğüne Dair Onaylanmış Örneği,</p> <p>5- Çalışacak Diş Hekimi Ve Diş Protez Teknisyenlerinin Aslının Görüldüğüne Dair Müdürlükçe Onaylanmış Diploma Veya Meslek Belgesi Örneği,</p> <p>6- Laboratuvarda Çalışan Her Bir Kişinin, Laboratuvar Sahibi İle Mes'ul Müdürünün Nüfus Cüzdanı Örneği, Türk Vatandaşı Olmayan Diş Protez Teknisyenlerinin Türkçe Tercüme Edilmiş Noter Tasdikli Kimlik Belgesi İle İlgili Mevzuatı Gereği Yetkili Mercînden Alınacak Çalışma İzin Belgesi,</p> <p>7- Mes'ul Müdürün Mes'ul Müdürlük Belgesi İçin Son 6 Ay İçinde Çekilmiş 4 Adet Renkli Vesikalık Fotoğrafı,</p> <p>8- Diş Hekimlerinin Türk Dişhekimleri Birliğine, Diş Protez Teknisyenlerinin Laboratuvarın Bulunduğu İlde Varsa Diş Protez Teknisyenleri Odasına Kayıtlı Olduğunu Gösterir Belge,</p> <p>9- Mes'ul Müdür Ve Çalışanların Göğüs Hastalıkları Uzmanı Veya İşyeri Hekimliği Sertifikası Olan Hekim Tarafından İşe Uygunlukları Yönünden İşe Girişlerinde Değerlendirilmek Üzere Ağır Ve Tehlikeli İşlerde Çalışacaklara Ait İşe Giriş Periyodik Muayene Formunun Eksiksiz Biçimde Doldurulması,</p> <p>10- Laboratuvarın Türüne Göre Belirlenmiş Mes'ul Müdür İmzalı Asgari Araç-Gereç Ve Malzeme Listesi,</p> <p>11- Ruhsat Kaybı Nedeniyle Yapılacak Ruhsat Yenileme İşlemleri İçin Ruhsatın Kaybolduğuna Dair Gazete İlanı.</p>	
28	Yeni Eczane Açılışı	<p>1- Matbu Form.</p> <p>2-Özgeçmiş.</p> <p>3-Diploma örneği.</p> <p>4-Göz Raporu.</p> <p>5-Sağlık Raporu.</p> <p>6-Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin bulunmadığına dair yazılı beyan.</p> <p>7-Kroki ve vaziyet planı.</p> <p>8- Vesikalık fotoğraf.</p> <p>9-Ruhsat harç makbuzu aslı.</p> <p>10-Yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesinin onaylı sureti veya bağlı bulunduğu belediyeden alınmış dükkan veya işyeri olarak kullanılabilmesine dair belge.</p> <p>*Ayrıca daha önce bir eczane, ecza deposu veya herhangi bir iş yerinde mesul müdürlük yapan eczacılardan en son çalıştığı eczane/ecza deposu/iş yerinden ayrıldığına dair Ayrılış Belgesi istenir.Belge tasdikli olmalıdır.</p> <p>11-Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olanların en az bir yıl yardımcı eczacılık yaptığına dair SGK' dan alınan belge.</p> <p>B. Bölge odasından İstenecek Belgeler</p> <p>1-Oda üyelik kaydı ve meslekten men olmadığına dair belge.</p> <p>2-Kroki onayı.</p> <p>3-Muvazaa değerlendirme raporu.</p>	15 gün

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

29	Eczane Nakli	<p>1- Matbu Form. 2- Vesikalık fotoğraf. 3-Diploma örneği. 4-Göz Raporu. 5-Sağlık Raporu. 6- Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin bulunmadığına dair yazılı beyan. 7-Kroki ve vaziyet planı. 8-Ruhsatname aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı. 9-Ruhsat harç makbuzu aslı.(İller arasında yapılan nakiller için istenir.) 10-Yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesinin onaylı sureti veya bağlı bulunduğu belediyeden alınmış dükkan veya işyeri olarak kullanılabilmesine dair belge. 11-Özgeçmiş. B. Bölge odasından istenecek Belgeler 1-Oda üyelik kaydı ve meslekten men cezası olmadığına dair belge. 2-Kroki onayı. 3-Muvazaa değerlendirme raporu.</p>	15+15 gün
30	Mesul Müdür Tayin İşlemleri	<p>1- Matbu Form. 2-Özgeçmiş. 3-Diploma örneği. 4-Göz Raporu. 5-Sağlık Raporu. 6- Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin bulunmadığına dair yazılı beyan. 7- Vesikalık fotoğraf. 8-Tayin nedenini gösteren belge (eczane sahibi tarafından). 9-Ayrılış belgesi. 10- Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olanların en az bir yıl yardımcı eczacılık yaptığına dair SGK' dan alınan belge. B. Bölge odasından istenecek Belgeler 1-Oda üyelik kaydı ve meslekten men cezası olmadığına dair belge..</p>	15+15 gün
31	Eczane Devir İşlemleri	<p>1- Matbu Form. 2-Özgeçmiş. 3-Diploma örneği. 4-Göz Raporu. 5-Sağlık Raporu. 6- Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin bulunmadığına dair yazılı beyan. 7-Kroki ve vaziyet planı. 8- Vesikalık fotoğraf. 9-Ruhsat harç makbuzu aslı. 10-Ruhsatname aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı. 11-Devir senedi/tutanağı 12- Yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesinin onaylı sureti veya bağlı bulunduğu belediyeden alınmış dükkan veya işyeri olarak kullanılabilmesine dair belge. 13- Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olanların en az bir yıl yardımcı eczacılık yaptığına dair SGK' dan alınan belge.</p>	15+15 gün

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

		<p>*Ayrıca daha önce bir eczane,ecza deposu veya herhangi bir iş yerinde mesul müdürlük yapan eczacılardan en son çalıştığı eczane/ecza deposu/iş yerinden ayrıldığına dair Ayrılış Belgesi istenir.Belge tasdikli olmalıdır.</p> <p>B. Bölge odasından İstenecek Belgeler 1-Oda üyelik kaydı ve meslekten men cezası olmadığına dair belge. 2-Kroki onayı. 3-Muvazaa değerlendirme raporu.</p>	
32	Vereseli Eczane İşlemleri	<p>1-Ruhsatname aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı. 2-Veraset ilanı: Noter tasdikli. 3-Feragatname/muvafakat name 4- Matbu Formu. 5-Özgeçmiş. 6-Diploma örneği. 7-Göz Raporu. 8-Sağlık Raporu. 9- Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin bulunmadığına dair yazılı beyan. 10-Vesikalık fotoğraf (mesul müdür ve varisler için). *Ayrıca daha önce bir eczane, ecza deposu veya herhangi bir iş yerinde mesul müdürlük yapan eczacılardan en son çalıştığı eczane/ecza deposu/iş yerinden ayrıldığına dair Ayrılış Belgesi istenir.Belge tasdikli olmalıdır. 11-Varislerin nüfus cüzdanı örnekleri. 12-Ruhsat harç makbuzu. 13- Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olanların en az bir yıl yardımcı eczacılık yaptığına dair SGK' dan alınan belge.</p> <p>B. Bölge odasından İstenecek Belgeler 1-Oda üyelik kaydı ve meslekten men cezası olmadığına dair belge. 2- Muvazaa değerlendirme raporu.</p>	15+15 gün
33	Ruhsat İptali İşlemleri	<p>1-Dilekçe 2- Ruhsatname aslı varsa mesul müdürlük belgesinin aslı. 3-ilaçların iade edildiğine dair fatura örnekleri ve/veya ilacın bulunmadığına dair yazılı beyan.</p>	15+15 gün

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

<p>34</p>	<p>Ecza deposu açılışı işlemleri</p>	<p>1-Dilekçe, nüfus cüzdanı sureti ve öz geçmiş, 2-Mes'ul müdürün, mezuniyet belgesinin aslı ve diplomanın noterlikçe onaylanmış sureti, var ise uzmanlık belgelerinin noterlikçe onaylanmış suretleri, 3-6197 sayılı Kanun'un 4 üncü maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyetin bulunmadığına dair adli sicil belgesinin aslı, 4-Yakın tarihte çekilmiş (4) adet fotoğraf, 5-Mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iyileşmez bedenî ve akli hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu ve iki gözünün görmeden mahrum olmadığına dair uzman doktor raporu, 6-Ecza deposunun adı, kurulacağı yerin açık adresi, onaylı imar plânı, 7-Deponun teçhizatını ve bölümlerini gösterir şekilde krokisi (kroki, Kanun hükümlerine uygun olduğunun sağlık müdürlüğünce veya sağlık ocağı tabipliğince onaylı vaziyet plânını ve ölçümlerini gösterir şekilde olacaktır). 8-Bir ticari şirket tarafından kuruluyor ise, ticaret sicil gazetesi, şirket ana sözleşmesinin noterden onaylı sureti (mes'ul müdür ortaklardan biri olmalı, adı, adresi, amaç ve sermaye belirtilmelidir), 9-Ruhsat harcının ödendiğini gösteren makbuz, 10-Ecza deposu olacak yerin tamamının yangın güvenliği açısından uygun olduğuna dair ilgili makamdan alınmış onaylı belge, 11-Mes'ul müdür eczacının Türk Eczacıları Birliği'nce onaylanmış meslekten yasaklama cezasının olup olmadığına dair Eczacı Odasından alınacak belge, 12-Bu Yönetmeliğin 26ncı maddesi uyarınca çıkarılan Kılavuz'un okunup tebellüğ edildiğini belirten ve hükümlerine uyulacağı taahhüdünü ihtiva eden imzalı belge. 13-Yapı ruhsatı veya Yapı kullanım izin belgesinin onaylı sureti</p>	<p>15 gün</p>
<p>35</p>	<p>Ecza deposu nakil işlemleri</p>	<p>1-Dilekçe, 2-Nakil yapılacak yeni yerin açık adresi, onaylı imar plânı, 3-Depo sahibinin veya yönetim kurulunun nakil ile ilgili muvafakat belgesi, 4-Yeni deponun teçhizatını ve bölümlerini gösterir şekilde krokisi (kroki, Kanun hükümlerine uygun olduğunun sağlık müdürlüğünce, sağlık grup başkanlığınca veya sağlık ocağı tabipliğince onaylı vaziyet plânını ve ölçümlerini gösterir şekilde olacaktır). 5-Ecza deposu olacak yerin tamamının yangın güvenliği açısından uygun olduğuna dair ilgili makamdan alınmış onaylı belge, 6-Eski adresteki ecza deposuna ait ecza deposu ruhsatı ve mes'ul müdürlük belgesi, 7-Adres değişikliğini gösteren ticaret sicili gazetesi, 8-Ecza deposunun başka yere naklinde ruhsat harcının ödendiğini gösterir makbuz. 9-Yapı ruhsatı veya Yapı kullanım izin belgesinin onaylı sureti</p>	<p>-</p>

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

36	Tıbbi Cihaz Satış Merkezleri Açılış İşlemleri	<ol style="list-style-type: none">1. Başvuru dilekçesi2. Yazılı Hizmet Sözleşmesi (sorumlu müdür ve firma sahibi farklı kişiler ise) : Firma sahibi ile sorumlu müdür farklı kişiler olması durumunda firma sahibi ve sorumlu müdürarasında düzenlenen yazılı hizmet sözleşmesini ifade eder.3. Sorumlu müdür yeterlilik belgesi : (Aslı ve Fotokopisi)4. Satış tanıtım elemanı yeterlilik belgesi : (Aslı ve Fotokopisi)5. Klinik destek elemanı yeterlilik belgesi : (Aslı ve Fotokopisi)6. Türkiye ticaret sicil gazetesi örneği (Güncel adrese ait noter onaylı aslı ve fotokopisi)7. Vergi levhası örneği (Aslı ve Fotokopisi)8. İmza sirküleri örneği (Güncel Aslı ve Fotokopisi)9. İş Yeri Açma ve Çalıştırma Ruhsatı :İşyeri Açma ve Çalıştırma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik doğrultusunda yetkili idare tarafından düzenlenen ruhsat. Genellikle belediye, ilçe belediyeleri ve organize sanayi bölge yönetiminden alınan bir belgedir.10. Tıbbi Cihaz Satış Merkezi Çalışan Personel Bildirimi Tıbbi Cihaz Satış Merkezinde çalışacak personelin listesidir.11. Taahhütname(1) : İlgili mevzuat ve yönetmeliklere uymama durumunda yapılacak işlemlerin kabul edildiğine dair taahhüname.12. Taahhütname(2) : İş yeri kullanım alanı 25 metrekarenin altında olan işyerleri için doğrudan bireysel kullanıcıya yönelik tıbbi cihaz satışı yapılmayacağına dair taahhüttür.13. Kroki :İş yerinin metrekaresini, ölçülerini ve dizilimini gösterir. (Kaşe imzalı)14. SGK İşe Başlayış Bildirgesi : (Tüm Kaydı Yapılacak Personel İçin Kaşe imzalı)15. Fotoğraf : Çalışma Belgesi ve Personel Kartları için her belgeye iki adet fotoğraf	1 AY
----	-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------

“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	İkinci Müracaat yeri
Adı ve Soyadı:	Yıldız METE	Op. Dr. Talip BAŞAK
Görev Unvanı:	Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	Sağlık Hizmetleri Başkanı
Adresi:	Rize İl Sağlık Müdürlüğü	Rize İl Sağlık Müdürlüğü
Telefon Numarası:	0 464 2130227	0 464 2130227
Faks Numarası:	0 464 2130236	0 464 2130236