

Tokat İl Sağlık Müdürlüğü
Tokat İlaç, Tıbbi Cihaz, Özel Sağlık Hizmetleri ve Sağlıkın Geliştirilmesi ve Eğitim Birimi
Hizmet Standartları Tablosu

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	ADSM ruhsatlandırma	1.Adres Belirtir Dilekçe 2.1/100 Ölçekli iş yeri krokisi 3.Yangın Tedbirlerinin alındığını gösterir belge 4.Diplomanın Müdürlükçe tasdikli örneği 5.Vergi levhası noter tasdikli fotokopisi 6.Bulundurulması zorunlu araç , gereç ve ilaçların nitelik ve miktarını gösterir liste 7.Ünit ve diğer malzemelere ait faturaların satış veya kullanım hakkı belgelerinin birer örneği 8. Mesul müdürlük sözleşmesi, nüfus cüzdanı örneği, vesikalık iki adet fotoğraf 9.Oda Kayıt Belgesi 10. Diploma veya geçici mezuniyet belgesi Müdürlük tasdikli örneği 11-Tabelaların standart olduğunu gösterir oda tarafından düzenlenmiş belge 12.Dış Hekimlerine ait varsa SDE Sertifika örneği 13.Uygunluk belgesi,Mes'ul Müdürlük belgesi,Denetim Defter Onay ücreti, Protokol Defter Onay ücretlerine ait dekontlar 14.Tıbbi atık Sözleşmesi 15-Sterilisasyon Belgesi 16.TAEK Lisans Belgesi	15 Gün
2	Ağız ve Diş sağlığı Muayenehane Ruhsatlandırma	1- Muayenehane açılacağı adresi,çalışma saatlerini ve ruhsatname talebini içeren dilekçe 2- 1/100 ölçekli kat planı örneği 3-Muayenehane açacak hekimin diploma ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ile 2 adet fotoğraf 4.Muayenehanede kullanılacak ve bulundurulması zorunlu asgari araç-gereç ve ilaç listesi, 5- Yapı kullanma izin belgesi (Müdürlükçe her iki tarafı onaylı sureti), 6- Yangın için gerekli tedbirlerin alındığına dair yetkili merciden alınmış belge 7-Varsa çalışan personelin iş sözleşmesi ve SGK kaydı ile diplomaları (diploma ve sözleşmelerin Müdürlük tasdikli suretleri) 8- Tıbbi atık raporu ve Tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşme 9- TAEK lisans belgesi, 10- Dış Hekimleri odası kayıt belgesi, 11- Adli sicil beyanı	15 Gün
3	Ağız ve Diş Sağlığı Poliklinik Ruhsatlandırması	1.Muayenehane,Poliklinik,Merkezin talep yazısı ve ekinde (Uygunluk Belgesi Mes'ul Müdür Belgesi ve Tüm Personel Çalışma Belgeleri 2- İlgi sayılı Yönetmelik Hükümlerine Uymayanların tespiti halinde Valilik makamı Onayı ile Mühürlenerek belgeleri alınarak faaliyeti durdurulabilmektedir. 81 İl Valiliğine duyurulur.	7 Gün
4	Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Devir İşlemleri	1- Devir talep başvuru dilekçesi, 2- Devir sözleşmesi, 3- Ticari Sicil gazetesi, 4- Diploma varsa Uzmanlık Belgesi, 5- Mesul Müdür Sözleşmesi,sağlık raporu,Diploma varsa uzmanlık belgesi, T.C. Kimlik beyanı, Tabip odası kaydı, Kamu veya Özel sağlık kuruluşunda çalışmadığına dair beyan ve 2 adet resim, 6- Görevlendirilecek personelin isim ve çalışacakları alanlar, Diploma ve uzmanlık belgesi ile varsa sertifikaların aslı veya Müdürlükçe onaylı örneği, Adli Sicil beyanları, Dış Hekimi odası kayıt belgeleri. 7- Tıbbi atık sözleşmesi, 8- 12. Uygunluk belgesi,Mes'ul Müdürlük belgesi, denetim defter onay ücreti, protokol defter onay ücretlerine ait dekontlar.	15 Gün
5	Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti veren Özel Sağlık Kuruluşlarının Denetim	İlgili yönetmeliğin ek-9/a ve ek-9/b de yer alan denetleme formu	45 gün
6	Özel Diş Protez Laboratuvarları Ruhsat Başvurusu	1- Diş protez laboratuvarı açacaklar bizzat veya Mes'ul Müdürleri vasıtasıyla, Yönetmelikte belirtilen diş protez laboratuvarından hangi türtü açacaklarını belirten bir dilekçe ile (Ek: 1) Müdürlüğe başvururlar. 2. Diş protez laboratuvarının faaliyet göstereceği yerin ikametgah belgesi, 3. Diş protez laboratuvarının açılması düşünülen bina veya bölüme ait, yetkililerce hazırlanmış ve işyerinin bulunduğu mahallin bağlı olduğu sağlık ocağı hekimince yerinde bizzat görülmüş tasdiklenmiş 1/100 ölçekli yerleşim planı örneği, 4-Vergi levhasının noter tasdikli örneği, 5-Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair, ilgili mevzuata göre yetkili olan mercilerden alınan belge, 6- Laboratuvarda bulundurulması zorunlu araç ve gereçleri gösterir liste, 7- Diş protez laboratuvarı açmak isteyen diş hekimi veya diş protez teknisyeninin diploma örneği veya Bakanlıkça, verilen diş protez teknisyenliği meslek belgesinin Müdürlük tasdikli örneği, 8-Diş protez laboratuvarı şirket tarafından açılacak ise; Ticaret Sicil Gazetesi ile ortaklarının tamamının diş hekimi ve/veya diş protez teknisyeni olduğunu gösteren noter tasdikli diploma veya Kanun gereğince Bakanlıkça düzenlenmiş diş protez teknisyenliği meslek belgesinin örneği, 9- Diş protez laboratuvarı açmak isteyen Mes'ul Müdürlük nüfus cüzdanı örneği, Mes'ul Müdürlük son 6 ay içinde çekilmiş 4 adet renkli vesikalık fotoğrafı, 10- Çalışanların bulunduğu ilde diş hekimleri odasına veya varsa meslek kuruluşuna kayıtlı olduğunu gösterir belge, 11- Mes'ul Müdür ve çalışanların Umumi Hıfzıssıhha Kanununa göre gerekli sağlık muayenelerinin yapılp, bulaşıcı hastalığı olmadığı ve mesleğini icraya mani bir hal bulunmadığına dair sağlık raporu ve aşı kartları örneği (Tbc, Hepatit vs.), 12- İşyerinde zorunlu bulundurulması gereken alet ve malzemeyi gösterir Mes'ul Müdür imzalı belge, 13- Ayrıca diş protez laboratuvarında, çalışacak her bir kişi için de (f) ve (ı) bendlerinde belirtilen belgeler istenilir, 14- Bu belgeler iki nüsha halinde düzenlenir. 15.Ruhsat belgesi,Mes'ul Müdürlük belgesi,Denetim Defter Onay ücreti, Protokol Defter Onay Ucretlerine ait dekontlar	15 gün
7	Özel Diş Protez Laboratuvarları Personel Çalışma Belgesi için gerekli Evraklar	1. Dilekçe Diş Protez Laboratuvarında çalışmak istediğine dair 2.Çalıştıracak Diş Protez Laboratuvarında olan kuruluşlusun Mes'ul Müdür imzalı yazısı 3.Kimlik Fotokopisi 4.Diploması,geçici mezuniyet belgesi yada Sağlık Bakanlığından alınan Belgenin Müdürlükçe tasdikli örneği 5.Sabika kaydı 6.2 adet Fotoğraf Mes'ul Müdür ise 4 adet 7.Oda Kayıt Belgesi (Diş Protez Derneklerinden) 8.Mes'ul Müdür ve çalışanların Umumi Hıfzıssıhha Kanununa göre gerekli sağlık muayenelerinin yapılp, bulaşıcı hastalığı olmadığı ve mesleğini icraya mani bir hal bulunmadığına dair sağlık raporu ve aşı kartları örneği (Tbc, Hepatit vs.).	15 gün
8	Özel Diş Protez Laboratuvarları kapatma işlemleri	1.Diş protez Laboratuvar Mes'ul Müdürlerünün talebi üzerine 2. Diş Protez Laboratuvarının faaliyet göstermelerinde yönetmelik hükümlerine aykırılık olması halinde Valilik Oluru ile Kapatılarak ruhsat mes'ul Müdür ve Çalışma Belgeleri alınarak kapatılır. 81 İl Valiliğine duyurulur.	15 Gün
9	Sahte Diş Hekimlerine ait İşlemler	Şikayet ve İhbar Dilekçesi Sabim Bimer	Zaman Belirtilmemiş

10	Özel Diyaliz Merkezleri Ruhsat Başvurusu	(1) Yatırım izni alan hak sahibi, merkez ruhsatlandırılması için aşağıdaki belgelerle müdürlüğe başvurur; 2. Bakanlıktan alınan yatırım izin belgesi, 3. Özel merkezler için mesul müdüre ait belgeler; 4. (Değişik:RG-4/4/2012-28254) Merkezde mesul müdür olarak çalışacaklarına dair mesul müdürün adı, soyadı ve T.C. Kimlik numarası mesul müdür sözleşmesi tarihinin yazılı beyanı, 5. T.C. kimlik numarası beyanı, 6. Diploması ve var ise, uzmanlık belgesinin veya sertifikasının müdürlük tasdikli birer örneği, 7.Başvuru sırasında son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş iki adet vesikalık fotoğrafı, 8. Tabip odası kayıt belgesi, 9. Merkezin her katı için ayrı olmak üzere mimar tarafından düzenlenmiş, yerleşim ve kullanım alanlarını gösteren 1/100 ölçekli planlar, 10. Merkezin kurulacağı binanın yapı kullanma izni belgesi, 11. Yangına yönelik tedbirlerin alındığına dair yetkili merciden alınmış olan rapor, 12. Yönetmeliğin 12 nci maddesinde belirtilen asgari cihaz, araç ve gereçler için diyaliz Merkezinin kullanım hakkı olduğunu gösteren belge ile merkez yetkilisi tarafından onaylanan cihaz listesi, 13) (Değişik:RG-4/4/2012-28254) Kurucu gerçek kişi ise, T.C. kimlik numarası beyanı; vakıf ise, vakıf senedinin ve ticaret sicil gazetesi kaydının; şirket ise, sermaye durumunun ve şirket ortakların da gösteren Ticaret unvanı, kayıtlı olunan ticaret sicil memurluğunun adı ve ticaret sicil numarası beyanı (Şirketin kuruluş statüsünü ve son yönetimini gösterir Ticaret Sicil Gazetesi 1/10/2003 tarihinden önce yayınlanmışsa Ticaret Sicil Gazetesinin aslı veya müdürlükçe onaylı örneği) 14-Ruhsat belgesi,Mesul Müdürlük Belgesi,Faaliyet izin Belgesi,Denetim Defteri,Protokol Defteri Onay ücretlerine ait dekontlar	20 Gün
11	Özel Diyaliz Merkezlerinin Faaliyet İzin Belgesi İşlemleri	Ruhsat alan merkez aşağıdaki belgelerle birlikte faaliyet izni için müdürlüğe başvurur; a) Diyaliz merkezinde görev yapacak tüm personelin bu Yönetmelik uyarınca istenilen mesleki sertifikaları ile diplomalarının ve uzmanlık belgelerinin müdürlük tasdikli örnekleri; kamu kurum ve kuruluşlarından yapılan başvurularda ise, bu belgelerin kurum amirinden tasdikli örnekleri, b) Nefroloji uzmanı veya diyaliz sertifikalı uzman tabip, merkezin kadrosunda görev yapacak ise uzmanlık belgeleri veya sertifikaları, bu hizmet dışarıdan hizmet alımı ile görüldülecek ise hizmet alım sözleşmesi örneği veya kamu kurumları ile yapılacak protokol örneği, c) Özel merkezde, görev yapacak personelin tamamı ile yapılan sözleşmeler, ç) Hizmet alım yolu ile görüldülecek diğer hizmetlere ilişkin sözleşme örnekleri, d) Yeterli nitelikte ve kapasitedeki su sisteminin yaptığı arıtma sonrasında elde edilen suyun, bakteriyolojik ve kimyasal analiz sonuçlarının Avrupa Birliği Farmakopesisindeki standartlara uygun olduğunu gösterir belge, e) Merkezde kullanılacak diyaliz cihazlarının marka, imâl tarihi, imâl edildiği ülkeyi belirten liste.	5 İş Günü
12	Özel Diyaliz Merkezleri Tabip Başvurusu	1 -Dilekçe , 2- Kimlik Sureti 3-Diploma örneği, 4- İkametgah, 5-Tıp doktoru diploması örneği, 6-Tıp doktoru uzmanlık belgesi örneği, 7-Çalışma sözleşmesi, 8-Diyaliz Eğitim sertifikası 9-Tabip odası kaydı belgesi 10-Tabibin muayenhanesinin olmadığına dair belge	3 Gün
13	Özel Diyaliz Merkezlerine Mesul Müdür Belgesi Düzenlenmesi için gerekli belgeler	Özel merkezler için mesul müdüre ait belgeler, 1) Merkezde mesul müdür olarak çalışacaklarına dair mesul müdürün adı, soyadı ve T.C. Kimlik numarası mesul müdür sözleşmesi tarihinin yazılı beyanı, 2) T.C. kimlik numarası beyanı, 3) Diploması ve var ise, uzmanlık belgesinin veya sertifikasının müdürlük tasdikli birer örneği, 4) Başvuru sırasında son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş iki adet vesikalık fotoğrafı, 5) Tabip odası kayıt belgesi,	7 Gün
14	Diyaliz Merkezlerinin Cihaz Artırımı İşlemleri	1) Dilekçe (cihaz kapasitesinin, arttırılacak cihaz sayısının, diyaliz Merkezinin adının ve adresinin belirtildiği) 2) Ruhsat, faaliyet izin belgesi, mesul müdür belgesi asılları,2 fotoğraf 3) Merkezin her katı için ayrı olmak üzere mimar tarafından düzenlenmiş, yerleşim ve kullanım alanlarını gösteren 1/100 ölçekli planlar,(cihaz sayısı ve metrekaresinin belirtildiği) 4) Reverse-osmos su sisteminin özellikleri ve kapasitesi hakkında üretici firma tarafından düzenlenen rapor, 5) Yeterli nitelikte ve kapasitedeki su sisteminin yaptığı arıtma sonrasında elde edilen suyun, bakteriyolojik ve kimyasal analiz sonuçlarının Avrupa Birliği Farmakopesisindeki standartlara uygun olduğunu gösterir belge, 6) Artırım yapılacak diyaliz cihazlarının marka, imâl tarihi, imâl edildiği ülkeyi belirten liste ve onaylı fatura örnekleri, İkinci el cihazlar için yedi yaşını geçmemiş olan cihazlar. 7) Merkezde kullanılacak cihazların mesul müdür onaylı listesi (sero negatif, hepatit B+, hepatit C + cihazların, yeni eklenen cihazların, bulunduğu diyaliz salonunun ve seri numaralarının belirtildiği) 8) Eklenecek cihazların ilgili mevzuata ve alınacağı tarihteki standartlara uygun üretilmiş, orijin ülkede kullanımı devam eden ve üretici veya yetkili temsilci firma tarafından performans yeterliliğinin kanıtlandığını belirten belge, 9) Mesul müdür onaylı Diyaliz Merkezleri Bilgi Formu, 10) Sözleşme ile satın alınan tıbbi hizmetlerin sözleşmelerinin mesul müdür onaylı örnekleri, 11) Tıbbi atık sözleşmesi 12) Faaliyet izin belgesinin düzeltilmesi için; belgede bulunan doktorların sözleşme, diplomaları, sertifika örnekleri 13) Mesul müdürlük için diploma sözleşme örnekleri 14) Jeneratör kapasite yazısı 15) Tedaş'dan alınan güç enerji müsaade yazısı 16) personel listesi (sertifikalı olanlar yardımcı personeller) 17) EK 5 DOSYA ÖZET FORMU PERİTON DİYALİZİ İÇİN İSTENEN BELGELER 1) Ruhsat+Faaliyet İzin Belgesi+ Mesul Müdür Belgesi 2) Peritonun uygulandığı alanla ilgili yerin Projesi 1/100 ölçekli 3) Nefroloji uzmanı+sağlık Personeli+personel evrakları 4) Araç gereç listesi 5) Diyaliz dosya özeti ek 5	10 Gün
15	Özel Diyaliz Merkezlerinin Denetim İşlemleri	Özel Diyaliz Merkezlerinin madde -26 daki, Ek-1 ve Ek-2 deki denetim formlarına göre altı ayda bir defa olağan olarak denetlenmesi	15 Gün
16	Özel Diyaliz Merkezleri Kapatma İşlemi	Mesul Müdürlük talep yazısı üzerine ve yazı ekinde ruhsat faaliyet izin belgesi ,Mes'ül Müdür Belgesi ve tüm çalışanlara ait çalışma belgeleri ile birlikte Yönetmelik hükümlerine aykırık halinde Diyaliz Hizmetleri Değerlendirme Komisyonunun ve Valilik Oluru ile ruhsat faaliyet izin belgesi ,Mes'ül Müdür Belgesi ve tüm çalışanlara ait çalışma belgeleri alınarak kapatma	15 Gün
17	Özel Diyaliz Merkezleri Taşınma,Birleşme Devri ve Aslıya alma işlemleri	- (1) Bakanlıkça belirlenen bölgeler içinde mezlelerin mevcut cihaz kapasiteleri ile taşınma veya birleşmeleri planlama kapsamı dışında tutulur. Taşınma ve birleşme müdürlük izni ile yapılır. Bu birleşmelerde toplam cihaz sayısı elli'yi geçemez. Bölge dışına taşınma ve birleşmeler ise planlama hükümlerine tabidir. Hemodiyaliz merkezlerine, birleşme ve taşınma durumlarında tadilat, inşaat ve alt yapının hazırlanması gibi işlemler için müdürlük tarafından en fazla altı aylık süre verilir. (2) Merkezlerin devri mümkündür. Devirde merkezi devir alan ve devir eden gerçek veya tüzel kişiler arasında merkezin devrine ilişkin yapılacak sözleşme örneği ile devir alana ait belgeler müdürlüğe ibraz edilir. Müdürlükçe devir alan adına yeni ruhsatname ve faaliyet izni belgesi düzenlenir. (3) Personel eksikliği, tadilat, ekonomik vb. sebeplerle işletenin kendi talebi ile merkezin faaliyetini askıya alma talebi halinde müdürlükçe en fazla altı aylık süre ile faaliyet izni askıya alınabilir. Bu durumda, hastaların mağdur edilmemesi için müdürlükçe gerekli tedbirler alınır. Süre sonunda faaliyetine başlamayan merkez ruhsat ve faaliyet izin belgesi iptal edilir. (4) (Ek:RG-10/10/2012-28437) Aynı diyaliz hizmet bölgesi içerisinde bulunan diyaliz merkezleri kendi aralarında cihaz devri yapabilir. Ancak cihaz devreden merkez onbeş cihazın altına düşemez ve beş yıl süre ile planlamadan cihaz artırım talebinde bulunamaz.	15 Gün

18	Hemodiyaliz Eğitim Başvuru İşlemleri	Başvuru dilekçesine aşağıda belirtilen belgeler eklenir: a) İlgili kurum tarafından doldurulacak alacağı eğitimin niteliğine göre Hemodiyaliz Merkezleri Eğitim Bilgi Formu EK-7 veya Periton Diyaliz Merkezleri Eğitim Bilgi Formu EK-8, b) Personel tarafından doldurulacak ve bağlı olduğu kurum amirince onaylanacak taahhütnameli Diyaliz Eğitimi Başvuru Formu, c) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan personel için, ilgili kurum amirince onaylanmış diploma ve uzmanlık belgeleri, ç) Herhangi bir resmi kuruluştan çalışmayan personel için, bu durumu belgeleyen kayıtlar ile diploma ve/veya uzmanlık belgelerinin örneği, d) Özel diyaliz merkezleri veya kamu kurum ve kuruluşlarınınca düzenlenecek gerekçeli ihtiyaç yazısı.	7 gün
19	Özel Diyaliz Merkezleri Resertifikaasyon İşlemleri	18.06.2010 tarih ve 27615 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmeliğinin Madde 39 ile Madde 41 arasındaki maddelerdeki şartlarda resertifikaasyon başvuruları alınmakta İstenen belgeler; 1-Başvuru Formu 2-Sertifika Fotokopisi 3-Kimlik Fotokopisi ,Sınav sonrası Sertifikalarının arkasına resertifikaasyon sınav tarihinden itibaren(başarılı olanların) 7 yıl süre uzatıldığını belirten şerh yazılır.	Mayıs ayında yılda 1 defa
20	Eczane Teknikerliği Yetkilendirme Eğitimi	İstenen belgeler; 1-dilekçe 2-12/07/2011-12/07/2012 tarihleri arasında en az 1 yıl çalışmış olmak 3-çalıştığı eczeneden bu tarihler arasında çalıştığına dair yazı (eczacı Kase İmza tarih) 4-SGK eczanede çalıştığına dair hizmet dökümü	Sağlık Bakanlıından belirtilen tarihler arasında
21	Özel Hastane Ön İzin verilmesi	1-Sağlık Alanı Yazısı Özel Hastaneler Yönetmeliği 8 inci maddesi a bendine uygun 2-Belediyesi'nden alınan 1/1000 ölçekli plan 2-Gayrisihhi Müesseselerden Uzak Olduğunu Gösterir Belge. Özel Hastaneler Yönetmeliği 8 inci maddesi "b" bendine uygun a- Belediyeden alınan yazı b- İl Sağlık Müdürlüğünden alınan yazı c- İl Çevre ve Şehircilik Müdürlüğü yazısı 3-Parselinde Yeterli Yeşil Alan Ayırdığını Gösterir İlgili Belediyeden Alınan Belge Özel Hastaneler Yönetmeliği 8 inci maddesi "c" bendine uygun a)İlçe Belediyesinden alınan yazı 4-Ulaşım (İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi tarafından alınan belge) 5 -Parselinde Yeterli Otopark Yeri Ayırdığını Gösterir ilgili Belediyeden Alınan Belge Özel Hastaneler Yönetmeliği 8 inci maddesi "d" bendine uygun a)01.07.1993 tarih ve 21624 sayılı resmi gazetede yayımlanan otopark Yönetmeliğine göre yeterli sayıda otopark ve yeşil alanı bulunduğuna dair yazı 6-Özel Hastaneler Yönetmeliği 9'uncu maddesi 1 inci, 2 inci 3üncü Bentlerinde Belirtilen Standartlara Uygun Üç Takım Olarak Hazırlanan Mimari Projeler a- 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı b-1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları c- Bir tanesi ameliyathaneden geçen, en az iki kesit halinde rampalı giriş, bodrum vb. noktalardan geçen en az 3 kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheleri gösterir projeler	Eksiklik yoksa Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren otuz gün(30)
22	Özel Hastanelerin Ek Bina ilavelerine Ön İzin Verilmesi	Özel Hastaneler Yönetmeliği, Ek Madde 5 Birinci fıkrada belirtilen hususlar için, imar mevzuatına göre binada esaslı tadilatla gidilmesi veya ek bina yapılması gerekiyorsa, 9 uncu madde uyarınca ön izin alınır. ön izin için gerekli belgeler 1- Hastane binasının bulunduğu alanın, a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca her tür ve ölçekteki planlarda özel sağlık alanı kullanım kararı verilmiş olması, b) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığının; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunun valili tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi, c) Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığının ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi, ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi d) Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, 1/7/1993 tarihli ve 21624 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Otopark Yönetmeliğinin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan cetvelin (8) numaralı sağlık yapıları başlıklı kısmında belirtilen ölçüden az olmamak kaydıyla; ilgili mahalli idarenin sağlık kurum ve kuruluşları için otopark konusunda düzenlemesi var ise burada belirlenen ölçüye göre, mahalli idarenin böyle bir düzenlemesi yok ise Otopark Yönetmeliğindeki ölçüye uygun şekilde yeterli sayıda otopark yeri ayrılmış olması şartlarına haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler, 2-Hastane yerleşimi otopark miktarının, otopark ile ilgili diğer hususların gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu aşağıdakileride içerir,Özel Hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanan 3 takım olarak hazırlanan mimari projeler.1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları, 3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi elli ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheler.	Eksiklik yoksa Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren otuz gün(30)
23	Özel Hastane Faaliyet Başvurusu	1-Başvuru dilekçesinde (Hastanenin adı, açık adresi, telefonu, Hastane sahibinin açık ismi, Hastanenin ne kadar kapasite ile faaliyete geçirileceği belirtilir) Hastane sahiplik dilekçesi 2 --Ambulans ruhsatının veya ambulans hizmetleri sözleşmesinin onaylı örneği (7/24 saat hastane bünyesinde hizmet vereceğine dair ibare bulunacak) a-Acil Yardım Ambulansı Uygunluk Belgesi b-Ambulans servisi uygunluk belgesi 3 -Mesul Müdür için ruhsat başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler 4-Mesul Müdür Yardımcısı için ruhsat başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler 5 -Çamaşırhane ve mutfak (personel hasta ve refakatçi diyet yemek sunumlarının belirtildiği) hizmetlerinin dışarıdan satın alınması halinde, taraflar arasında yapılan sözleşmenin örneği ve hizmet veren şirkete ait Ticaret Odası Faaliyet Belgesi, Eğer hizmetler hastane bünyesinde karşılanacak ise hizmetlerin eksiksiz, tam ve kesintisiz olarak sağlanacağına dair mesul müdürlük taahhütnamesi. a-Sözleşme aslı veya noter onaylı b-Ticaret Odası Faaliyet Belgesi aslı veya noter onaylı örneği 6 --Hastanede diyetisyen bulunmuyor ise mutfak hizmetleri için şirket diyetisyeninin sözleşme örneği ve diploma örneği 7--Hastanenin hizmet vereceği görüntüleme cihazlarının ilgili kurumlara (TAEK) düzenlenmiş onaylı izin belgeleri örnekleri, 8 Ek-1'de gösterilen personelin sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya mesleki bilgileri ihtiva eden personel listesi, geçici zamanlı çalışan tabipler de dahil tabiplerle yapılmış sözleşmelerin aslı veya mesul müdür tarafından tasdikli örnekleri 9--Hasta yatak sayısı 100 ve üzeri olan hastanelerde solunum yalıtımı gereken hastalar için en az bir yalıtım odası ayrılır. 10--ilgili belediye veya yetkili merci ile yapılan tıbbi atıkların imhasına dair protokol (Yetkili merciden alınması durumunda belediyeden onaylı yetki belgesi aslı veya noter onaylı)	Eksiklik yoksa Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren otuz gün(30)
24	Özel Hastanelere Uzmanlık Dalı İlave Edilmesine İlişkin İşlemler	1--Talebin dayandığı Özel Hastaneler Yönetmeliği mevzuat maddesini belirtir dilekçe -Geçici kadro gereince yapılan branş ilaveleri Faaliyet izin Belgesi-II ye, kadrolu branş ilaveleri Faaliyet izin Belgesi-I 'e Müdürlüğümüzce işlenir. 2 --Müdürlük onayının da bulunduğu ilgili dal uzman raporu 3 -Ruhsata esas Bakanlık onaylı mimari proje (3 adet) -Branşla ilgili mahaller müellif mimarca gösterilir.(Kardiyoloji, ortopedi, ruh sağlığı, enfeksiyon hastalıkları gibi) 4-- Faaliyet izin Belgesi-I veya II 5 --Hekim başlatışına ilişkin belgeler	7 Gün
25	Özel Hastanelere Sorumlu Mesul Müdür İşlemleri	1-Dilekçe Resmi veya özel herhangi bir başka işte çalışmadığının beyanı 2 --Mesul Müdür Sözleşmesi Noter onaylı veya Müdürlükçe onaylı örneği 3- Yönetim kurulu kararı veya şirketin imza sirküsünde yetkilendirilmiş kişinin onaylı 4-- Türkiye' de en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belge (Belgenin aslı veya müdürlükçe onaylı örneği) (en az iki yıl özel ya da kamu hastanesinde çalışmış olmalı) 5 --T.C. kimlik numarası beyanı 6-- il Sağlık Müdürlüğü Onaylı Diploma ve Uzmanlık Belgesi Sureti (Noter onaylı veya Müdürlükçe onaylı örneği) 7 --2 adet vesikalık fotoğraf (Son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş) 8-- Adli sicil kaydının beyanı 9-- Tabip Odası Kayıt Belgesi 10-İkametgah belgesi 11 Not: Görevlendirilen hekimin hastanenin kadrolu hekimi olması gereklidir.	7 Gün

26	Özel Hastane Mesul Müdür Yardımcısı İşlemleri	1--Mesul Müdür dilekçesi (mesul müdür yardımcısı atadıklarına dair) 2-Mesul Müdür Yardımcı Sözleşmesi 3--Türkiye'de en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belge (en az iki yıl özel ya da kamu hastanesinde çalışmış olmalı) 4-- T.C.kimlik numarası beyanı 5--İl sağlık Müdürlüğü Onaylı Diploma ve Uzmanlık Belgesi Sureti (Noter onaylı veya Müdürlükçe onaylı örneği) 6-- 2 adet vesikalık fotoğraf (Son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş) 7-- Adli sicil kaydının beyanı 8 -Tabip Odası Kayıt Belgesi 9- ikametgah belgesi 10- Not: Görevlendirilen hekimin hastanenin kadrolu hekimi olması gereklidir	7 Gün
27	Özel Hastanelerin Kapanış İşlemlerinin Yürütülmesi	Sağlık Bakanlığının hastanenin kapanması ile ilgili yazısı ya da Özel Hastanelerin geçici kapanma talep yazısı, Hastane açılış ruhsatı, faaliyet izin belgesi, mesul müdür ve mesul müdür yardımcılığı belgeleri. Hastane arşivi	
28	Özel Hastanelerin Ruhsatlandırılmasına İlişkin İşlemler	Ruhsat başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler şunlardır: a) Hastanenin adını, hastanenin yerini, açık adresini, telefonunu, hastane sahibinin açık ismini, hastane yapısı ve yapının niteliklerini, hastanede hangi uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi edileceğini, hastanenin hasta yatak sayısı, yoğun bakım yatak sayısı ile gözlem yatak sayısı belirtilir başvuru dilekçesi, b) Bakanlık tarafından verilmiş ön izin belgesi, c) Binanın projesini hazırlayan mimar, imar ile ilgili mevzuata göre belediye veya valilik tarafından onaylanmış tam takım mimari proje içinde; 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı, 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları, bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit ve tüm cephelerin yer aldığı en son onaylı üç takım mimari proje, ç) İmar ile ilgili mevzuata göre alınmış olan yapı kullanma izni belgesinin her iki tarafı belediyeye ya da müdürlük onaylı örneği, d) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge, e) Özel hastane bir şirket tarafından açılacak ise sermaye durumunu ve şirket ortaklarını gösteren ticaret sicil gazetesinin aslı veya müdürlükçe onaylı örneği veya vakıf tarafından açılacak ise vakıf senedinin müdürlükçe onaylı bir örneği, f) Özel hastane açma ruhsat harcının tahsil edildiğine ilişkin vergi dairesi alındısı, g) Özel hastane açılış ruhsat bedeli alındısı, ğ) İlgili mevzuata göre yetkili merciden alınmış olan depreme dayanıklılık raporu ve raporun üniversite harici merciden alınması halinde raporu düzenleyen kurum/kuruluş ve imzalayan kişi veya kişilerin onaylı yetki belgeleri örnekleri, h) Mesul müdür ile ilgili olarak; 1) Özel hastanede mesul müdür olarak çalışacağına ilişkin müdürlükçe tasdikli mesul müdürlük sözleşmesi, 2) Türkiye'de iki yıl kamu yada özel hastanelerde olmak üzere en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belgelerin aslı veya müdürlükçe onaylı örneği, 3) Resmî veya özel başka herhangi bir işte çalışmadığını beyan eden dilekçesi, 4) T.C. kimlik numarası beyanı, 5) Diploması ile var ise uzmanlık belgesinin müdürlükçe tasdikli birer örneği, 6) Tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş iki adet vesikalık fotoğrafı, 7) Adli sicil kaydı beyanı, 8) Tabip odası kayıt belgesi, 9) Adres beyanı, ı) İlgili mevzuata göre düzenlenmiş tıbbî atık raporu, i) Hastanenin gündelik yatak ücretleri teklif belgesi. ilgili dal uzman raporları, müşterek teknik rapor, Ek-3'e göre bulunması zorunlu tıbbî araç ve gereçlerin eksiksiz ve tam olduğuna dair müdürlükçe onaylanmış belge, Ek-4'e göre bulundurulması zorunlu ilaçların eksiksiz ve tam olduğuna dair Müdürlükçe onaylanmış belge, Ek-5'e göre acil ünitesinde bulunması zorunlu ilaçların eksiksiz ve tam olduğuna dair Müdürlükçe onaylanmış belge, Ek-6'ya göre acil ünitesinde bulunması zorunlu araç ve gereçlerin eksiksiz ve tam olduğuna dair Müdürlükçe onaylanmış belge,	Eksiklik yoksa Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren otuz gün(30)
29	Özel Hastane Sahiplik Devir İşlemleri	1-- Devre ilişkin devreden / devralan taraflara ait hastane mesul müdürlüğünün / sahipliğinin dilekçesi 2 --Hastane işletmesinin devrine ilişkin sözleşme aslı veya noter onaylı örneği (sözleşmeyi imzalayan tarafların ismi imzası ve kaşesi olacak şekilde) 3 --Devreden ve devir alan şirketlere ait imza yetkisine sahip kişilerin imza sirkülerinin aslı ya da noter onaylı örneği 4-- Valilikçe alınan makam onay sayı tarihinde devreden şirket adına intikal etmiş ihtiyatı tedbir veya haciz kararı yoktur belgesi 5 --Devreden devir alan şirketlerin en son durumunu gösteren ortaklar kurulu kararı veya yönetim kurulu kararının yayınlandığı ticaret sicil gazetesi aslı veya noter onaylı örneği (yayınlanmamış ise yayınlanmama gerekçesinin belirtildiği ticaret sicil memurluğundan alınan yazı 6 --Devreden/ devir alan şirketlerin Yönetim Kurulu/Ortaklar Kurulu kararı (aslı veya noter onaylı) 7 --Yeni şirket sahipliği ile yapılmış sözleşmeye istinaden Mesul müdür ve mesul müdür yardımcısı dosyaları 8-- Yeni sahip şirket ile belediye arasında yapılan tıbbi atık sözleşmesi 9-- Sözleşme ile satın alınan hizmetlerin yeni şirket sahipliği ile yapılması a) Ambulans hizmetleri sözleşmesi b)Çamaşırhane ve mutfak hizmetleri sözleşmesi (ilgili firmanın oda kayıt belgesi) c) Yeni sahiplik adına düzenlenen acil yardım ambulansı uygunluk belgesi 10-- Yeni şirket sahipliği ile yapılmış personel sözleşmeleri ve dosyaları; 11--Çalışan tüm personelin il sağlık Müdürlüğü tarafından onaylanmış personel listesi Devreden şirkete ait Ruhsat, Faaliyet izin Belgesi, Faaliyet izin Belgesi-II, Mesul Müdür, Mesul Müdür Yardımcısı Belgelerinin il sağlık Müdürlüğüne teslim edilmesi	15 Gün
30	Özel Hastane Cihaz İlavesi	1---Mesul müdürlük dilekçesi (talep dilekçede ayrıntılı belirtilmeli) 2-- Müdürlük onayının da bulunduğu ilgili dal uzman raporu (Başvuru uygun görülürse Müdürlüğümüzce düzenlenecektir.) 3 --Ruhsata esas Bakanlık onaylı proje (Yerleşim değişikliği yok ise 3 adet ruhsata esas projede müellif mimar tarafından cihazın yerleşimi gösterilecektir.) 4--- Cihaza ait TAEK Belgesi (Radyoaktif Işın yayan cihazlar için) 5-- Faaliyet izin Belgesi-II 6--- Röntgen teknisyeni istihdamı (eğer cihaz röntgen teknisyeni tarafından kullanılacak ise)	15 Gün
31	Özel Hastane İsim Değişikliği	1--Şirket türüne göre; Anonim şirkette Yönetim kurulu kararı / Limited şirkette Ortaklar kurulu kararı Aslı/Noter Onaylı 2-- Yönetim Kurulu Kararının Yayınlandığı Ticaret Sicil Gazetesi Onaylı Örneği, Yayınlanmamış ise yayınlanmama gerekçesinin Ticaret Sicil Memurluğundan alınan yazı 3 -- Şirketlere Ait imza Yetkisine Sahip kişilerin imza sirküsünün yer aldığı onaylı belgenin aslı ya da noter onaylı örneği 4-- Özel Hastane Ruhsatı, Faaliyet izin Belgesi, Faaliyet izin Belgesi-II, Mesul Müdür ve Mesul Müdür Yardımcı Belgeleri	15 Gün
32	Özel Sağlık kuruluşlarında Hekim ve Yardımcı Sağlık Personellerine Personel Çalışma Belgeleri Düzenleme İşlemleri	1- Kurulus Üst Yazısı (Kimin yerine ve çalışma şeklini belirtir olmalı) 2- Dilekçe (Kisinin herhangi bir özel ve kamu kuruluşunda çalışıp çalışmadığını da belirtir olmalı) 3- Tabip Odası Kayıt Belgesi 4- Diploması ve varsa Uzmanlık Belgesi aslı 5- İmza sirküsü aslı (Hekimler için) 6- Hizmet sözleşme aslı (çalışma saatleri belirtilmeli 7- Adli Sicil Kaydı veya Beyanı 8- Adres Beyanı 9- T.C. Kimlik No ve Nüfus Cüzdanı Örneği 10-SGK İşe Giriş Bildirgesi 11- 2 adet fotoğraf	5 Gün
33	Özel Hastane Sözleşme ile Satın Alınan Hizmetlerin Faaliyet İzin Belgesi-II' ye İşlenmesi	1--Mesul Müdür dilekçesi 2-- Sözleşme ve imza sirküsü (her iki tarafa ait) 3-- Hizmet satın alınan laboratuvar /ünitenin uygunluk belgesi veya ruhsatının noter onaylı veya aslı gibidir onaylı belgesi. (Kurumsal ve SKYS 'den kuruluşun faal olup olmadığı kontrol edilir.) 4 --Faaliyet izin Belgesi-II	7 Gün

34	Özel Tıp Merkezleri (A ve B Tipi Tıp Melezlerinde Ruhsatname Başvurusu İçin Gerekli Belgeler)	1- Tıp merkezi işletenin, adı veya ticari unvanı ile açmak istediği kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten ve merkezin açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi, 2- Tıp merkezleri için, Bakanlıkça verilmiş ön izin belgesi ve ön izne esas mimari proje, 3- Binanın, "tıp merkezi veya özel sağlık tesisi" olarak yapı kullanma izni belgesi, 4- Tıp merkezinin olduğu binada 27/11/2007 tarihli ve 2007/12937 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile kabul edilerek 19/12/2007 tarihli ve 26735 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belge, 5- Tıp merkezi binası için ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu, 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, 7- Yönetmeliğin 25 inci maddesine göre laboratuvar ile radyoloji hizmetlerinin gerek tıp merkezi bünyesinde ve gerekse hizmet satın alma yoluyla nasıl yürütüleceğini gösterir belgeler, 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, 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 mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdürü ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi ile nüfus cüzdanının Müdürlükçe tasdikli sureti ve iki adet vesikalık fotoğraf, 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, b- Tıp merkezi işleteni gerçek kişiler ve mesul müdür de ortak ise, diğer ortakların mesul müdürlük konusunda yazılı 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), 11- EK-5'e göre tıp merkezinde tam zamanlı çalışacak asgari sayıdaki uzman tabipleri ve kısmi zamanlı çalışacak uzman tabiplerin/tabiplerin, diplomaları/uzmanlık belgeleri ile hizmet sözleşmeleri; sadece nöbet hizmeti sunacak olan tabip veya tabiplerin diplomaları, varsa uzmanlık belgeleri ve nöbet hizmeti ile ilgili sözleşme/sözleşmeler; tabip harici sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları (diploma ve uzmanlık belgeleri ile sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla Müdürlük tasdikli suretleri; istenilirse sözleşmeler ıslak imzalı verilebilir), 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, 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, 14-Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili merciyile yapılmış sözleşme.	30 gün
35	Özel Hastane Yerleşim ve Yatak Artırımı Talebi	1--Mesul müdür dilekçesi 2-- 1 adet Ruhsata esas proje ve 3 adet tadilat projeleri 3 --Faaliyet izni Belgesi 4- NOT: ilave yatak artırımlarında ÖHY 'ne göre uygun olarak ruhsata esas proje ile aynı ölçekte olmak koşulu ile müellif mimarı tarafından onaylı olarak 3 adet düzenlenecek A4/A3 vb. boyutta plan çizimi (değişim yapılan alanlar için) ve 3 takım ruhsata esas proje tarafımıza gönderilmelidir.	15 Gün
36	Tıp Merkezlerinin devri ve başka bi yere nakil işlemleri	Her ne sebeple olursa olsun devir talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet göstermeyen özel sağlık kuruluşları devredilemez. Faaliyette olan özel sağlık kuruluşlarının devri halinde, EK-1/b'deki belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru üzerine, 13 üncü maddeye göre işlem yapılarak yeni işleten adına ruhsatname düzenlenir. 2) Tıp merkezini devralan, tıp merkezinin ruhsatında kayıtlı uzmanlık dalları ile çalıştırdığı tabip ve planlamaya dahil tabip harici sağlık çalışanı açısından, 9 uncu maddeye uymak zorundadır. (3) Sağlık kuruluşlarının devri halinde, son dört ay içinde yapılmış denetimde eksiklik ve/veya uygunsuzluğunun bulunmadığı ve hizmet alanlarında değişikliğin olmadığı durumlarda, Teknik inceleme Ekibi tarafından yerinde incelemenin tekrarlanmasına gerek olmadan EK-1/b'deki belgeler değerlendirilerek, devralan adına ruhsatname düzenlenir. (4) Sağlık kuruluşunu devralan kişi, kesin devir tarihinden itibaren en geç on beş iş günü içinde ruhsat almak amacıyla Müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına Bakanlıkça ruhsat düzenleninceye kadar, ancak eski işletenin ve mesul müdürünün sorumluluğunda sağlık kuruluşu faaliyetine devam edebilir. (5) Devir yapılmasına rağmen, on beş iş günü içinde başvuru yapılmadığının ruhsat düzenlemesi sırasında veya sonrasında belgesiyle tespiti halinde, devralan adına ruhsat düzenlenmesi işlemlerine devam edilir. Ancak ruhsatlandırma işleminin akabinde sağlık kuruluşunun faaliyeti, EK-6'daki denetim formunda gösterildiği gibi bir gün süreyle durdurulur. (6) Sağlık kuruluşunun denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devredenin sorumluluklarını da almış sayılır. Denetim sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden verilir. Sağlık kuruluşunun faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır. (7) Sağlık kuruluşunun aynı ilçe sınırları içinde başka bir adrese nakledilmek istenmesi halinde, tıp merkezi binası için ön izin alınması şartıyla, nakil talep dilekçesi ve EK-1/c'deki belgelerle birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru, 13 üncü madde uyarınca değerlendirilir ve ruhsat düzenlenir. (8) (Ek:RG-11/7/2013-28704) A veya B tipi tıp merkezleri C tipi tıp merkezine dönüşemez.	15 Gün
37	Özel Hastane statüsünde birleşme ve taşınma başvuru iş ve işlemleri	Özel hastanenin birleşme ve taşınmasına ilişkin başvuru dilekçesi	15 Gün

38	Psiko- Teknik Değerlendirme Merkezleri	1- Karayolları Trafik Yönetmeliği Ek-4 Sayılı Cetvel Dayanak: 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu Psiko-teknik değerlendirme merkezi açmak isteyen kişi aşağıda belirtilen belgeler ile işyeri açmak istediği ilin il sağlık müdürlüğüne başvurur. a- Başvuru sahibinin psiko-teknik değerlendirme merkezi açmak istediğine dair dilekçe, b- Merkezde çalışacak kişinin psikolog ünvanını (Üniversitelerin Fen-Edebiyat ve Edebiyat Fakültelerinin 4 yıllık Psikoloji Bölümü mezunları) taşıdığını belgeleyen diplomanın noter tasdikli örneği (Merkezde çalışacak psikologların birden çok olması durumunda herbiri için ayrı belge istenir), c- Psiko-teknik değerlendirme merkezinin ilçe sağlık müdürlüğü tarafından onaylanmış krokisi, d- Merkezde, psiko-teknik 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, e-Test cihazının TSE veya CE belgesi, f-Yetkili mercilerden alınan yangın raporu , g-Test odasına ait ses ölçüm raporu, h-Belediyeden işyeri açma izin belgesi	30 gün
39	Muayenehaneler ile ilgili işlemler	1) Muayenehanenin açılacağı adresi, çalışma saatlerini belirten uygunluk belgesi düzenlenmesini içeren dilekçe, 2) Muayenehanenin oda esasında bütün mekânlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir mimar tarafından çizilmiş en az 1/100 ölçekli ve Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülmüş doğruluğu onaylanmış plan örneği, 3) Muayenehane açacak olan tabibin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ile üç adet vesikalık fotoğrafı, 4) Muayenehanede kullanılacak ve bulundurulması mecburi asgari tıbbi malzeme ve donanım ile ilaç listeleri dikkate alınarak hazırlanmış, Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülmüş doğruluğu onaylanmış asgari araç-gereç ve ilaç listesi, 5) Bina yapısı kullanma izin belgesinin aslı ya da müdürlükçe onaylı sureti, 6) Bina yapısı, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu (Yapı ruhsatı ve yapı kullanma izin belgesi başvurusu, 2/11/1985 tarihli ve 18916 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Planlı Alanlar Tıp İmar Yönetmeliğine göre 19/08/2008 tarihinden sonra yapılmış binalarda istenmez.), 7) Binada, ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belgeyi (Yapı ruhsatı ve yapı kullanma izin belgesi başvurusu, 2/11/1985 tarihli ve 18916 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Planlı Alanlar Tıp İmar Yönetmeliğine göre 19/08/2008 tarihinden sonra yapılmış binalarda istenmez.) 8) Çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı ile sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve müdürlük onaylı diploma fotokopileri, 9) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşmeyi. 10) Nüfus Cüzdanı Fotokopisi, 11) Adli Sicil Kaydı, 12) Tabip Odasına Üyelik Belgesi, 13) Öğretim üyelerinin Yüksek öğretim kurumlarında yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunacağı döner sermaye faaliyetleri kapsamında gelir getirici faaliyetlerde bulunmayacağını belirten yüksek öğretim kurumundan alınan yazı, 14) Ruhsat ücretini gösterir dekont	30 Gün
40	Sağlık Kabini ile ilgili işlemler	1.Sağlık kabini açma hak ve yetkisine sahip kişinin dilekçesi, 2.Sağlık kabini açmak isteyen kişinin noter onaylı diploma örneği (ebelik, hemşirelik veya sağlık memurluğu alanındaki eğitime ait), 3.Nüfus kağıdı örneği, 4. 2 adet vesikalık fotoğraf, 5. ikametgah belgesi, 6.Sağlık kabinin, bulunduğu yerleşim yerindeki sağlık ocağı hekimince aslına uygun olduğuna dair onaylı krokisi, 7.Sağlık kabininde bulundurulacak tıbbi malzeme listesi (Ek-4’de yer alan Sağlık Kabinlerinde Bulundurulabilecek Tıbbi Malzemeler Listesi’nden oluşturulacaktır), 8.Sağlık kabininde verilecek hizmetlerin listesi (Ek-5’te yer alan Sağlık Kabinlerinde Sunulabilecek Hizmetler Listesi’nden oluşturulacaktır), 9.Sağlık kabininin bulunduğu yerleşim yerindeki sağlık ocağı hekimini tarafından söz konusu sağlık kabininin açılmasının, bu Genelgede yer alan düzenlemeler açısından, uygun olup olmadığına dair ön denetim raporu, 10.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, Ortaklık halinde açılacak sağlık kabinleri için, B- Sağlık kabininin ebe, hemşire ve sağlık memurları (toplum sağlığı bölümünden mezun olanlar) tarafından ortaklık halinde açılmak istenmesi durumunda, yukarıdaki maddenin (a), (b), (c), (d), (e), (f) ve (g) bentlerinde sayılan başvuru belgeleri söz konusu her bir ebe, hemşire ve sağlık memuru için ayrı ayrı istenir. Ancak, bu belgeler sağlık kabini adına düzenlenen tek bir dosyada birleştirilir.	Süre belirtilmemiş
41	Optisyenlik ve Optik Ürünlerle ilgili işlemler	1-Dilekçe, 2- Diploma örneği, 3- Müessesesi sahibi ve mesul müdürün TC Kimlik fotokopisi, 4-Şirket ise ticaret sicil gazetesini, 5- Hizmet sözleşmesi, 6- 2 adet fotoğraf, 7- sağlık raporunu, 8- 1/100 ölçekli kroki veya plan, 9- Asgari Araç Gereç Listesi, 10- Yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına dair belge, 11- Teftiş ve Denetim Defteri, 12- Reçete Kayıt Defteri, 13- Ruhsatname Bedeli	45 gün
42	Optisyenlik Müesseselerinin Devri ve Nakli işlemleri	1) Optisyenlik müessesesinin aynı il içerisinde başka bir adrese nakli halinde, sahibi veya mesul müdürü tarafından müessesesi olarak kullanılmak istenilen yerin adresinin de belirtildiği bir nakil talep dilekçesi ile birlikte 7 nci maddenin ikinci fıkrasının (f) ve (g) bentlerinde belirtilen belgeler il müdürlüğüne sunulur. (2) Müessesenin devri halinde, devir alacak gerçek veya tüzel kişi; devir senedi, bir dilekçe ve 7 nci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen belgeleri içeren bir dosya ile il müdürlüğüne başvurur. Başvurunun belirlenen şartlara uygun olması halinde ilgili adına yeni ruhsatname düzenlenir ve 8 inci maddenin vedinci fıkrasında belirtilen işlemler yapılır.	45 gün
43	Tıbbi Cihaz Satış Merkezleri	1-Matbu dilekçe 2-hizmet sözleşmesi 3-Satış merkezi sorumlu müdür, satış ve tanıtım elemanı, klinik destek elemanı olarak çalıştıracağı personellerin TC kimlik numaraları ile çalışacağı alanları belirten yazılı beyan 3-Bakanlık onaylı yeterlilik belgeleri 4-Vergi levhası örneği 5-Şirket ise Ticari Sicil Gazetesi 6- İmze sirküsü 7- İlgili Merciden alınan işyeri açma ve çalıştırma ruhsatı 8-Satış merkezinin satış ve tanıtımını gerçekleştireceği cihazlara ait taahhütname 9-1/100 kroki 10- Yangın raporu 11-3 er adet resim	45 gün
44	Ortez-Protezleri İsmarlama Olarak üreten Ve/Veya Uygulayan Merkezler İle İhtime Cihazı Satış ve Uygulama Merkezleri işlemleri	1- Dilekçe, 2- hizmet sözleşmesi, 3-Diploma veya sorumlu müdür sertifikasının örneği, 4-Merkez sahibinin ve sorumlu müdürün T.C. Kimlik numarası beyanı, 5-Şirket olması halinde, ticaret sicil gazetesini, vergi levhası ve imza sirkülerinin örneği, 6- Sorumlu müdürün mesleğini yapabileceğine dair sağlık durum beyanı, 7-1/100 ölçekli kroki veya plan, 8-Asgari cihaz ve malzemelerin listesi , 9-Yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına dair alınan belge, 10-Adli sicil durum beyanı, 11- 2 adet resim	45 gün

45	Özel Polikliniklerin İzin ve Denetim İşlemleri	1) Poliklinik işletenin, adı veya ticari unvanı ile açmak istediği kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve turunu belirten ve sağlık kuruluşunun açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi, 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), 3) Poliklinik binası müstakil ise, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu, 4) Polikliniğin olduğu binada 27/11/2007 tarihli ve 2007/12937 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile kabul edilerek 19/12/2007 tarihli ve 26735 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Binaların Y angından Korunması Hakkında Y önetmelik hükümlerine uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belge, 5) Y önetmeliğin 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, 6) Polikliniği açacak şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya aslı görürterek 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, 7) Y önetmeliğin 25 inci maddesine göre aboratuvar ile radyoloji hizmetlerinin gerek poliklinik bünyesinde ve gerekse hizmet satın alma yoluyla nasıl yürütüleceğini gösterir belgeler, 8) Ambulans hizmeti, Y önetmeliğin 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 Y önetmeliğine göre alınmış Ambulans Uygunluk Belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti, ambulans hizmeti sunan özel bir kuruluş ile sözleşme yapılmış ise, Ambulans Servisi Uygunluk Belgesinin aslı görürterek Müdürlük onaylı örneği, hizmet sözleşmesinin ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görürterek Müdürlük onaylı örneği, 9) Mesul müdürün, poliklinikte mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görürterek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği, Y önetmeliğin 16 ncı maddesinin dördüncü fıkrasına göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler, mesul müdürü ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi, T.C. Kimlik Numarası beyanı ve iki adet vesikalık fotoğraf, 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 aslı görürterek Müdürlük onaylı örneği, 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, 10) Poliklinik ortağı tabipler ile ve poliklinikte çalışacak tabip harici sağlık çalışanlarının işyeri adet vesikalık fotoğrafları, 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), 12) Poliklinikte nöbet hizmeti verilecek ise nöbetçi tabibin diploması ve var ise uzmanlık belgesi ile nöbet hizmetine dair sözleşme (diploma/uzmanlık belgesi ve sözleşme, aslı görülmek şartıyla Müdürlük tasdikli suretleri, istenilir ise sözleşme ıslak imzalı verilebilir), 13) Poliklinikte sağlık insan gücü haricindeki çalışanlarının, isimleri ve mesul müdür tarafından onaylanmış isim listesi ve T.C. Kimlik Numaraları, 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, 15) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşme.	30 gün
46	Cerrahi Müdahale Birimleri	a) Sağlık kuruluşunun mesul müdürünün, cerrahi müdahale biriminden sorumlu olacak uzman hekimin adı ve soyadı, cerrahi müdahale hizmeti sunulacak cerrahi dal veya dalları belirten dilekçesi, b) Cerrahi müdahale birim sorumlusu uzman hekimin, uzmanlık belgesinin bir örneği, cerrahi müdahale hizmeti sunulacak cerrahi dal veya dalları belirten dilekçesi, nüfus cüzdanı örneği ve iki adet vesikalık fotoğraf, c) Cerrahi müdahale biriminde çalışacak tüm uzman hekimlere ve en az bir anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanına ait Müdürlükçe düzenlenen personel çalışma belgesinin cerrahi müdahale birimi sorumlusunca onaylı birer örneği, d) Ambulanslar ile Özel Ambulans Servisleri ve Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğine göre verilmiş olan Ambulans Uygunluk Belgesinin mes’ul müdürce onaylı örneği veya sağlık kuruluşu, söz konusu hizmeti sunan kuruluş ile hizmet sözleşmesi yapılmış ise Ambulans Servisi Uygunluk Belgesinin mes’ul müdürce onaylı örneği ile noter onaylı hizmet sözleşmesinin örneği, e) Sağlık	Süre belirtilmemiş
47	GETAT Ünitesi	1-Başvuru dilekçesi 2-Bakanlık onaylı uygulama sertifikası 3- Asgari ilaç listesi 4- Bulundurulması gerekli malzeme listesi 5- 1/50 ölçekli kroki 6- Diploma 7- Varsa Uzmanlık Belgesi 8-Ünite Uygulama merkezinde çalışacak sağlık personelinin eğitim belgeleri 9-Ünite uygulama merkezinde tüm personeli gösteren liste 10- TC kimlik numarası beyanı 11-2 adet resim 12-Müdürlükçe düzenlenen teknik rapor	Süre belirtilmemiş
48	Eksimer Laser Cerrahi Müdahale Birimleri	a) Sağlık kuruluşunun mesul müdürünün; Eksimer Laser Cerrahisi Uygulanacak Cerrahi Müdahale Biriminden sorumlu olacak uzman hekimin adı ve soyadını belirtir dilekçesi, b) Eksimer Laser Cerrahisi Uygulanacak Cerrahi Müdahale Biriminden sorumlu olacak uzman hekimin uzmanlık belgesinin bir örneği ve iki adet vesikalık fotoğrafı, c) Eksimer Laser Cerrahisi Uygulanacak Cerrahi Müdahale Biriminden sorumlu olacak uzman hekimin ve eğer varsa bu müdahaleyi yapacak diğer uzman hekimlere ait personel çalışma belgeleri, d) EK-3’de belirtilen bulundurulması zorunlu asgari tıbbi malzeme ve donanım listesi, e) Eksimer Laser Cerrahisi Uygulanacak Cerrahi Müdahale Biriminde EK-3’de belirtilen mutlak bulundurulması gerekli temel araç, gereç ve cihazların dışında ayrıca yapacakları müdahaleye ait her türlü araç, gereç, cihaz ve sarf malzemeleri ve acil durumlarda kullanılmak üzere gerekli olan ilaçları bulunduracaklarına ve genel anestezi cihazı bulundurulmayacağına dair sağlık kuruluşunun mesul müdür, sahip/sahipleri ve Eksimer Laser Cerrahisi Uygulanacak Cerrahi Müdahale Birimi sorumlusu tarafından imzalı bir taahhütnamenin yaşı imzalı bir örneğinin başvuru dosyalarına eklenmesi gerekmektedir	Süre belirtilmemiş
49	Medikal Gaz Depolama ve Satış Tesisi İzin Belgesi	1-Ticaret sicil gazetesini aslı veya onaylı sureti 2-Tıbbi gazların depolandığı alanı gösterir plan 3-Sorumlu personelin adı ve mesleği 4-Faaliyetinde bulunan medikal gazların isim ve spesifikasyonları 5-1. sınıf GSM Ruhsatı onaylı sureti 6-Harç makbuzu aslı 7-Medikal gazların temin edildiği firma ile yapılan anlaşma örneği ve temin edilen firmanın izin belgesinin bir örneği	Süre belirtilmemiş
50	Vereseli Eczane İşlemleri	1- Ruhsatname aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı 2- Veraset ilanı 3-Feragatname/muvafakat name 4- Matbu form 5- Özgeçmiş 6- Diploma örneği 7- Göz raporu 8- Sağlık raporu 9- Adli Sicil Kaydı 10-Vesikalık fotoğraf	30 Gün
51	Serbest Eczane Açılması	1- Matbu form, 2-Diploma örneği 3- Mesleki Özgeçmiş 4-Ayrıntılı belgesi 5- Göz raporu 6-Sağlık raporu 7-Savcılık belgesi 8-Eczane Krokisi 9- Vesikalık fotoğraf 10- Ruhsat harç makbuzu aslı 11-Eczacı Odası Kayıt Belgesi 12-Eczane olarak kullanılacak işyerine ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesi	30 Gün

52	Serbest Eczane Devri	1- Matbu form, 2-Diploma örneği 3-Mesleki Özgeçmiş 4- Göz raporu 5-Sağlık raporu 6-Savcılık belgesi 7-Eczane Krokisi 8-Vesi kalık fotoğraf 9-Ruhsat harç makbuzu aslı 10-Eczacı Odası Kayıt Belgesi 11-Eczane olarak kullanılacak işyerine ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesi 12-Eczane Devir Sözleşmesi	30 Gün
53	Serbest Eczane Nakli	1- Matbu Form,2-Diploma örneği 3-Mesleki Özgeçmiş 4- Göz raporu 5-Sağlık raporu 6-Savcılık belgesi 7-Eczane Krokisi 8-Vesikalık fotoğraf 9-Eczacı Odası Kayıt Belgesi 10-Eczane olarak kullanılacak işyerine ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesi 11-İl dışından nakil gelmiş ise ilgili Sağlık Müdürlüğünden gönderilecek eczane dosyası ve üst yazı	15 Gün
54	Serbest Eczaneye Mesul Müdür Atanması	1-Dilekçe 2-Muvafakatname 3-Diploma örneği 4-Mesleki Özgeçmiş 5- Göz raporu 6-Sağlık raporu 7-Savcılık belgesi 8-Eczane Krokisi 9-Vesikalık fotoğraf 10-Eczacı Odası Kayıt Belgesi 11-Eczane olarak kullanılacak işyerine ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesi	15 Gün
55	Muvazaa Araştırması	1-Kira Kontratı 2-Elektrik,su ve diğer abonelik sözleşmeleri 3-Demirbaş Faturalarının Aslı 4-İkametgah Belgesi 5-Yapı Kullanım İzin Belgesi 6-Eczacının daha önce görev yapmış olduğu illerde herhangi bir uyarı veya ceza alıp almadığı ve görev başında bulunmadığına dair bir tespitin olup olmadığı konusunda ilgili Sağlık Müdürlüklerinden alınan bilgi yazıları	25 Gün
56	Serbest Eczane Denetimleri	Sağlık Bakanlığınca tanzim olunan Eczane Denetim Formunda ye alan bilgi ve belgeler	1 Yıl
57	Serbest Eczane Kapanışı	1-Dilekçe,2-Ruhsatname Aslı ve Varsa Mesul Müdürlük Belgesi Aslı, 3-Uyuşturucu/Psikotrop İlaç Tutanağı, 4-İlaç İade Faturası 5-Levhaların İndirildiğine Dair Tutanak	30 Gün
58	Serbest Eczane İsim veya Belediyece Adres Değişikliği	1-Eczacının Belediyeden Aldığı Adres ve Kapı Numarası Değişikliğine Dair Yazı, 2-Ruhsatname Aslı, 3-Eczacının Dilekçesi, 4-Eczacı Soyadını Değiştiriyorsa Evlilik Cüzdanının Fotokopisi	10 Gün
59	Serbest Vereseli Eczane işlemleri	1-Ruhsatname aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı 2- Veraset ilamı 3- Feragatname/muvafakatname 5- Özgeçmiş 6- Diploma Örneği 7- Göz raporu 8- Sağlık raporu 9- Adli Sicil Kaydı 10-Vesikalık fotoğraf	30 Gün
60	Kontrol, Teftiş ve Denetim işlemleri	Kolluk kuvvetleri tarafından yapılan denetimlerde ele geçirilen kaçak ürünler	30 Gün
61	Yeşil, Kırmızı ve Kan Ürünü Reçeteleri Teslimi	Özel Hastaneler ve Poliklinikler için: 1-Dilekçe 2- Hastane ve Poliklinik ruhsatının fotokopisi 3-Eczacının arkalı önlü nüfus cüzdanı fotokopisi 4-Reçete Bedelinin yatırıldığına dair dekontMuayenehaneler için:1-Dilekçe 2-Reçete talep eden doktorun Nüfus Cüzdanının arkalı önlü fotokopisi 3-Reçete Bedelinin yatırıldığına dair dekont Toplum Sağlığı Merkezleri: 1- Dilekçe 2-Reçeteleri teslim alacak eczacının Nüfus Cüzdanı veya Ehliyetin arkalı önlü fotokopisi Devlet Hastaneleri: 1- Dilekçe 2- Reçeteleri teslim alacak eczacının Nüfus Cüzdanı veya Ehliyetinin arkalı önlü fotokopisi Kurum Tabiplikleri: 1- Dilekçe 2-Reçeteleri teslim alacak kişinin Nüfus Cüzdanı veya Ehliyetinin arkalı önlü fotokopisi 3-Reçete Bedelinin yatırıldığına dair dekont Aile Hekimleri için: 1-Dilekçe 2-Aile Hekimliği Sözleşme Fotokopisi 3-Arkalı önlü nüfus cüzdanı fotokopisi 4-Reçete Bedelinin yatırıldığına dair dekont	1 Gün
62	Yeşil, Kırmızı ve Kan Ürünü Reçetelerinin Kontrolü	Eczaneler Tarafından Karşılanan Reçetelerin İlk Nüshaları İle Reçete Dökümleri	30 Gün
63	Ecza Deposu Açma, Kapama, Nakil Ve Devir İşlemleri	1- Ecza Deposunun kurulacağı yerin onaylı "İmar Planı" veya "Yapı Kullanma İzin Belgesi" nin aslı gibidir onaylı fotokopisi 2- Deponun bölümlerini ve teçizatını gösteren oda ve Müdürlüğe onaylı kroki 3- Bir ticari şirket tarafından kuruluyor ise ticaret sicil gazetesinin aslı Mesul Müdür ortaklardan	30 Gün
64	Ecza Depoları Kontrole Tabi Sarf Cetvellerinin Kontrolü	Kontrole Tabi İlaçlar Sarf Cetvelleri	30 Gün
65	İlaç ve Kozmetik Numune Alma	Sağlık Bakanlığından Gelen Yazılar	30 Gün
66	Miadi Geçmiş Uyuşturucu ve Psikotrop İlaçların ve Normal Reçete ile Verilen İlaçların İmhasının Sağlanması	1-Eczanenin Uyuşturucu Kayıt Defteri, 2-İmha Formu, 3-Miadi Dolan İlaçlar	2 Gun
67	Endikasyon Dışı İlaç kullanım Onayı	1-Dilekçe 2-Endikasyon Dışı İlaç Talep Formu 3-Bilgilendirilmiş Olur Formu 4-Reçete 5-Rapor	Süre belirtilmemiş
68	Kayp, Çalıntı ve Sahte Bildirimleri	Tespit edilen veya kurumlardan bildirilen yazılar doğrultusunda	1 Gun
69	TNF-a Blokörleri	Eczanelerden İl Müdürlüğümüze gönderilen TNF-a Blokörleri	30 Gun
70	Kişisel Tedavi Amacı İle Yurtdışından Gelen ve Yurtdışına Çıkan İlaçlarla İlgili İşlemler.	1-Dilekçe 2-Gümrük Müdürlüğü Yazısı	30 Gun
71	Şikayetler İle İlgili İşlemler	Dilekçe, Mail, SABİM, BİMER Yolu İle Ulaşan Şikayet	Süre belirtilmemiş
72	ÇKYS Veri Girişi	Veri girişine esas belgeler	Gunluk
73	Eczane Uygulamaları Projesi Veri Girişi	Veri girişine esas belgeler	Gunluk
74	Kozmetik Ürünün Piyasa Gözetim ve Denetimi	Bakanlık Yazıları	Süre belirtilmemiş
75	Öğrenci staj işlemleri	Matbu dilekçe	Süre belirtilmemiş
76	Kan Transfüzyon Merkezi Açılması, sorumlu hekimlik belgesi düzenlenmesi ve ruhsatlandırılması; Tüm yataklı tedavi kurumları ile acil müdahale şartlarını taşıyan ve Bakanlığın transfüzyon uygulaması için gerekli gördüğü sağlık kuruluşları TM açar.	1 - Ek-2'deki "Hizmet birimi ruhsat başvuru formunun" doldurulması, 2 - Hizmet biriminin bina ve yerleşim plan 3 - Hizmet birimi sorumlusunun; - Noter onaylı diploma sureti veya fotoğraflı çıkış belgesinin aslı, - Deneyim sahibi olduğunu gösteren diğer belgeler, - 2 adet vesikalık fotoğrafı, - Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Numarası 4 - Başvuru sırasında yatırılması gereken ücretin yatırıldığına dair banka dekontu, 5 - Kalite sistemine ilişkin gerekleri karşılar nitelikte kalite ek kitabı veya ana dosyaların yer aldığı bilgisayar dokümanı ile; - Görev tanımları, - Organizasyon şeması, - Personel sayısı ve niteliği, - Hijyen koşulları, - Bina ve ekipman, - Standart İşletim Prosedürlerinin listesi (Bağışçıların seçim, red-kabul kriterleri, kan ve kan bileşenlerinin hazırlanması, test edilmesi, dağıtılması ve imhası, istenmeyen ciddi etki ve olayların kaydedilmesi ve raporlanması ile ilgili).	30 gün içerisinde tamamlanır.

77	Diyaliz Merkezlerinin Açılması ve Ruhsatlandırılması; Üniversiteler, Kamu ve Kuruluşları ile gerçek ve Özel hukuk tüzel kişiler	1- Diyaliz Merkezi planı, 2- Hastane yapı kullanımı izin belgesi veya hastane yapım için alınan Makam onayı, 3- Merkezin yangına karşı güvenlik tedbirlerini alındığını gösteren ve yetkili merciden (İtfaiye Müdürlüğü) verilen rapor, 4- Su sistemi kapasitesi raporu, 5- Su analiz sonuçları, 6- Tıbbi donanım listesi, 7- Görevlendirilecek Nefroloji Uzmanı, Sertifikalı tabip, Sertifikalı personel, Teknik personel ve Diyetisyenin görevlendirilme yazıları, diploma ve sertifikaların onaylı örneği, 8- Kullanılacak Hemodiyaliz Cihaz Markası imal tarihi, İmal edildiği ülke ve seri numaralarını belirten liste, 9- Hemodiyaliz Cihazları için teknik servis sözleşme Onaylı örneği	Dosya 15 iş günü içerisinde tamamlanır.
78	Tıbbi Laboratuvar açılması; Ruhsatlandırılması; Üniversiteler, Kamu ve Kuruluşları ile gerçek ve Özel hukuk tüzel kişiler	1- Taşınma/Birleşme/Devir gibi nedenlerle yeniden ruhsatlandırma gerektiren durumlar ile yeni açılacak tıbbi laboratuvar için, mesul müdür tarafından ek-2'de belirtilen belgelerle birlikte müdürlüğe başvuru yapılır. Dosyada eksiklik ve/veya uygunsuzluk olmaması halinde, müdürlükçe oluşturulacak denetim ekibi tarafından tıbbi laboratuvar yerinde denetlenir. Denetimde eksiklik bulunmaması halinde, denetim raporu ve ruhsat başvuru dosyası Bakanlığa gönderilir. a) Tıbbi laboratuvarın devrinde; devir tarihinden itibaren en geç on beş iş günü içinde ruhsat almak amacıyla, tıbbi laboratuvarın devri ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi ve tıbbi laboratuvarın devir sözleşmesi ile başvuru yapılır. Özel tıbbi laboratuvarın denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devreden sorumluluklarını da almış sayılır. b) Tıbbi laboratuvarın bulunduğu il dışına taşınma izni için Bakanlığa başvurulur. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvuruyu, Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınmasına izin verilir. Taşınma başvurusu uygun görülen tıbbi laboratuvar müdürlüğe ruhsat başvurusunda bulunur. Tıbbi laboratuvarlar il içi taşınma başvurusunu müdürlüğe yapar ve başvurular müdürlük tarafından sonuçlandırılır. 2- Basit hizmet laboratuvarı açma başvuruları, ek-7'deki Basit Hizmet Laboratuvarı Başvuru Formu doldurularak müdürlüğe yapılır. Müdürlük tarafından yerinde inceleme yapılır ve uygun görüldüğü takdirde ek-8'deki basit hizmet laboratuvarı faaliyet belgesi düzenlenir. 3- (Ek:RG-18/12/2018-30629) Tıbbi laboratuvar ruhsat başvurularında tıbbi laboratuvara bağlı olarak gözetimli hizmet laboratuvarı hizmeti verilecek ise ek-11'de yer alan gözetimli hizmet laboratuvarı faaliyet belgesi başvuru formu doldurularak ruhsat başvuru dosyasına eklenir. Ruhsatlı tıbbi laboratuvara sonradan bağlanacak olan gözetimli hizmet laboratuvarı için ek-11'de yer alan gözetimli hizmet laboratuvarı faaliyet belgesi başvuru formu doldurularak otuz iş günü içinde Müdürlüğe başvurulur. Başvurunun uygun görülmesi halinde gözetimli hizmet laboratuvarına, Müdürlük tarafından ek-12'de yer alan gözetimli hizmet laboratuvarı faaliyet belgesi düzenlenir 4- (Ek:RG-18/12/2018-30629) Yataklı tedavi kurumları klinik/servis test kapsamında faaliyet gösterecek ise ek-13'de yer alan klinik/servis test faaliyet belgesi başvuru formu doldurulur ve ruhsat başvurusunda müdürlüğe beyan edilir. Yataklı tedavi kurumları sonradan klinik/servis test kapsamında faaliyet gösterecek ise ek-13'de yer alan klinik/servis test faaliyet belgesi başvuru formunu doldurur ve otuz iş günü içinde müdürlüğe başvurur, başvuru uygun görüldüğü takdirde Müdürlük tarafından ek-14'de yer alan klinik/servis test faaliyet belgesi düzenlenir	30 gün içerisinde tamamlanır.
79	Yoğun Bakım açılması, tescil ve seviye işlemleri; Yeni açılacak olan Yoğun Bakım Ünitelerinin açılmasına Bakanlıkça planlama kapsamında izin verilir. açılması ile ilgili iş ve işlemler Müdürlükçe yürütülür.	1-Kamu, Üniversite ve Özel Hastaneler tarafından müdürlüğe resmi yazı ile yapılır. Yeni açılacak olan Yoğun Bakım Ünitelerinin açılmasına Bakanlıkça planlama kapsamında izin verilir. 2-Açılması ile ilgili iş ve işlemler Müdürlükçe yürütülür. 3-Kamu, Üniversite ve Özel Hastaneler; yataklı sağlık tesislerinde sunulmakta olan yoğun bakım hizmetlerinin çağın gereklerine, günümüz ihtiyaç ve beklentilerine uygun olarak geliştirilmesi amacıyla, yoğun bakım servislerinin personel ve hizmet kıstaslarını, fiziki şartlarını, her türlü malzeme ve tıbbi teknolojik imkânları bakımından asgari standartlarını belirler ve Müdürlüğe bildirir.	30 gün içerisinde tamamlanır.
80	Palyatif Bakım Merkezi açılması;Yeni açılacak olan Palyatif Bakım Merkezlerinin açılmasına Bakanlıkça planlama kapsamında izin verilir. açılması ile ilgili iş ve işlemler Müdürlükçe yürütülür.	Baştabip tarafından müdürlüğe resmi yazı ile yapılır. .yataklı sağlık tesislerinde sunulmakta olan Palyatif Bakım Merkezleri 1-Merkez sağlık hizmet sunucusuna ait yerleşkede (ekbina da yerleşke bünyesinde kabul edilir) yer almalıdır. 2-Merkez sorumlu tabibi bulunmalıdır. 3-Merkezde ihtiyaç duyulması halinde psikolog, sosyal çalışmacı, fizyoterapist veya fizyoterapi teknikeri ve diyetisyen meslek gruplarından hastane içi veya dışından olacak şekilde bir planlama yapılmalıdır. 4-Hasta ve hasta yakınlarının dinlenme amacı ile kullanılabilecekleri çok amaçlı salon/alan bulunmalıdır. 5-Hekimin hastasına müdahale edebildiği, aile görüşmeleri, psikolojik ve sosyal hizmetler gibi hizmetlerin de verilebileceği amaca uygun tıbbi araç-gereç ve ortama sahip girişim ve muay-ne odası bulunmalıdır. 6-Görevli personellerin kullanımına tahsis edilmiş ekip odası bulunmalıdır. 7-Hastalar için gerektiğinde duş imkanları da sağlanmalıdır. 9-Her hasta yatağı için ayrı olmak kaydıyla, medikal gaz ve vakum içeren hasta başı paneli bulunmalıdır. 10-Temel monitörizasyon (EKG, ritm, oksijen saturasyonu, kan basıncı, nabız, ateş) yöntemlerine sahip, sıvı ve kan ürünleri replasmanı, entübasyon, kardiyopulmoner resusitasyon ve hastanın ilk stabilizasyonunun yapılabileceği şartlar sağlanmalıdır. 11-Merkez 7/24 hizmet vermemelidir.	30 gün içerisinde tamamlanır.
81	Engelli Sürücü Sağlık Kurulu Raporları	Aile Hekimliği ve Engelli Sürücü Sağlık Kurulu vermeye yetkili hastanenin düzenlemiş olduğu rapor	15 gün içerisinde tamamlanır.

82	Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları (Kupa Tedavi Ünitesi)	1-Sağlık Kuruluşu işletmenin adı veya ticari unvanı ile ünite/uygulama merkezi açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasının talep eden imzalı başvuru dilekçesi 2-Hangi uygulamaların yapılacağına ilişkin ve kullanılacak araç ve gereçleri gösterir liste. 3-Tabip ve diş tabipleri için ilgili uygulama alanına ilişkin bakanlık tescili uygulama sertifikasının müdürlükçe onaylı örneği. 4-Ünite/uygulama merkezinde çalışan sağlık meslek mensuplarının aldığı eğitim veya eğitimlerin belgesi. 5-Ünite/uygulama merkezinde çalışacak tüm personeli gösteren liste, T.C. kimlik numarası beyanı ve 2 adet fotoğraf. 6-Özel hastanelerde, Bakanlık onaylı ruhsata esas projede ünitenin uygun olması (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği madde 14' e uygun olmalıdır) + 3 adet 1/100 ölçekli kat planını gösteren Ozalit proje (mütellifi ve çevre ve şehircilik müdürlüğü tarafından onaylı) 7- Müdürlük proje inceleme raporu 8-Müdürlükçe düzenlenen yerinde inceleme sonucu düzenlenecek 9-Hastalarda istenmeyen etki görüldüğünde müşterek teknik rapor. ayda bir İl Sağlık Müdürlüğü' ne bildirilmesi gerekmektedir.	30 gün içerisinde tamamlanır.
83	Kamu, Üniversite ve Özel Kuruluşlar; Sağlık Turizmi Yetkilendirme Belgesi	1. Sağlık tesisi, başvuru tarihinden / denetimden önce yapılan son sağlıkta kalite standartları değerlendirmesinden asgari 85 puan almış olmalıdır. (Sağlıkta kalite standartları ve kalite göstergeleri yayımlanmamış olan sağlık kuruluşları bu kriterden muaftır. Bu sağlık kuruluşları, ilgili standart seti ve rehberlerin yayımlandığı tarihten itibaren altı (6) ay içerisinde bu kriteri sağlamak zorundadır.) 2. Bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesindeki şartları haiz uluslararası sağlık turizmi birimi oluşturulmuş olmalıdır. 3. Sağlık tesisinin, uluslararası sağlık turistinin, tedavi göreceği doktorun / doktorların mesleki geçmişi / geçmişleri hakkında sağlık tesisinin internet sitesinden bilgi alabileceği bir alt yapıya sahip olması gerekir. 4. Sağlık tesisi, uluslararası sağlık turistinin sağlık tesisine gelmeden önce, tedavi göreceği doktordan / doktorlardan hastalığıyla ilgili geniş bilgi alabileceği ve tedavi planını öğrenebileceği bir iletişim ve bilgi aktarım sistemine sahip olmalıdır. 5. Uluslararası sağlık turistinin ödemelerini sağlık tesisine ulaşmadan önce depozito olarak hastanenin hesabına yatırabileceği bir alt yapı olmalıdır. 6- Sağlık tesisi otomasyon sistemi üzerinde, uluslararası sağlık turizmi ve turist sağlığı kapsamında sunulacak sağlık hizmetleri kapsamında yapılacak tüm işlemleri yabancı hasta modülü üzerinden yapmaları için gerekli alt yapı olmalıdır. 7. Sağlık tesisi, başvuru ile birlikte aşağıdaki hususları yerine getireceğini yazılı olarak taahhüt etmelidir. Bu taahhütlerin yerine getirilip getirilmediği, yapılacak olan tüm denetimlerde dikkate alınacaktır. a) Uluslararası sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında sunulacak sağlık hizmetleri çerçevesinde sunulan tüm faaliyetler hakkında bilgilendirmede bulunacak ve uluslararası sağlık turistinin dilinde oluşturulan onam formu uluslararası sağlık turisti ve sağlık hizmetini sunan doktor tarafından imzalanacaktır. b) Hastaların klinik ve laboratuvar bulguları, hastalığın teşhisi, seyri, yapılan incelemeler ile tedaviye ve tedavinin sonucuna ilişkin bilgiler, tedavi sonrası hastaya sağlık tesisi tarafından verilen epikriz, taburcu edildikten sonra hastanın yapması gerekenler, hastanın kendi dilinde hazırlanarak hastaya imza karşılığında teslim edilecektir.	15 gün içerisinde tamamlanır.
84	Toplum Ruh Sağlığı Merkezi açılması; Ruhsatlandırılması; Üniversiteler, Kamu ve Kuruluşları ile gerçek ve Özel hukuk tüzel kişiler	1-Merkezinin, bağrı olarak kurulacağı sağlık tesisleri, hizmet vereceği bölge ve kurulacak merkez sayısı, hizmet vereceği nüfusun demografik yapısı ve epidemiyolojik özellikleri dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir. İhtiyaç duyulan illerde birden fazla merkez kurulabilir ve sorumluluk bölgeleri müdürlük tarafından belirlenir. 2-Merkezin kullanımına tahsis edilecek bina; tercihen müstakil, en az 300m2 toplam kapalı alana sahip ve toplu taşıma araçlarıyla kolay ulaşılabilir, merkezi yerlerde seçilir. Çok katlı binalarda zemin veya zemin katla birlikte birinci katlar kullanılır. Bina yangın önlemleri bakımından ilgili mevzuata uygun olmalıdır. Merkez bünyesinde bulunması gereken alanlar ile fiziki ve donanım asgari şartları şunlardır: a) Giriş ve karşılama alanı: Karşılama ve kayıt bankosu, güvenlik personeli için ayrılmış kontrol ve bekleme alanı, duyuru panosu, hasta ve yakınları için yeterli oturma grubu bulunan, hizmete uygun şekilde tefiş edilmiş bir bekleme mahallinden oluşan alandır. b) Grup terapi alanı: Grup terapileri, genel toplantı ve eğitimlerin yapılabileceği, yeterli sayıda sandalye, masa, duvar tipi ve ayaklı taşınabilir yazı tahtası gibi gerekli donanıma sahip, yeterli büyüklükte alandır. c) Uğraş terapi odaları/rehabilitasyon alanı: En az 1 (bir) adet olmak üzere içerisinde lavabo, kolay temizlenebilen masalar, yeterli sayıda tabure ya da sandalye, duvara monte sergileme rafları, duvar panosu, kilitli malzeme dolapları ve uğraşının türüne göre şövaleler, çeşitli resim gereçleri, ahşap ve takı gereçleri, nota sehpaları, müzik aletleri ve benzeri donanım olan yeterli alana sahip mekândır. Hasta sayısına ve uğraşının özelliğine göre birden fazla uğraş terapi odası yapılandırılabilir. ç) Kütüphane ve okuma salonu: Okuma ve internet kullanımına uygun yeterli sayıda masa, sandalye, duvar panosu, bilgisayar ve kitaplıkların olduğu yeterli büyüklüğe sahip mekândır. d) Yemek alanı ve terapi mutfağı: Hasta ve görevli personel için öğle yemeği pişirilmesi ya da dağıtımını sağlayacak ve aynı zamanda gönüllü hasta ailelerinin, gönüllülerin ve hastaların çalışmasına ve uğraşı eğitimine uygun yeterli donanım ve büyüklüğe haiz alandır. e) Çok amaçlı salon: Hastaların dinlenme amacı ile kullanabilecekleri oturma alanları olan mekândır. f) Hasta gözlem odası: İlaç etkisiyle uyuma-nöbet gibi durumlarda tedavi yapılabilecek donanıma haiz ve sonrasında hastanın dinlenebileceği mekândır. g) Spor alanları: Bina içerisinde bulunması zorunlu olmayan ancak mümkün olması halinde havalandırması sağlanmış, duş ve giyinme alanlarını da içeren hastaların spor yapmasına elverişli olarak yapılandırılmış alandır. ğ) Görüşme odası: En az 1 (bir) adet olmak üzere hekim ile hastanın görüşebileceği şekilde yapılandırılmış ve kilitli kişisel dolaplar, masa, sandalye, bilgisayar ve dosya dolabı bulunan mekândır. h) Ekip Odası: Merkezde görevli hemşire, psikolog, sosyal çalışmacı ve iş uğraş terapisti ve/veya usta öğretici için; en az 1 (bir) adet olmak üzere dosyalama ve arşivleme işlemlerine uygun dolap, bilgisayar ve donanımları, oturma grubu ve kilitli kişisel dolaplar bulunan mekândır. 2- Merkezde ayrıca, temizlik malzemelerinin depolandığı bir oda ayrılmalı ve hasta, hasta yakınları ve personel için yeterli sayıda lavabo ve tuvalet bulunmalı ve gerektiğinde duş imkânları sağlanmalıdır. 3-Merkezde ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, sosyal çalışmacı, psikolog, hemşire, şoför, iş uğraş terapisti ve/veya usta öğretici, tıbbi sekreter, idari ve teknik personel, temizlik elemanı, güvenlik görevlisi ile ihtiyaç duyulan diğer unvanlarda yeteri kadar personel ilgili mevzuata uygun olarak valilikçe görevlendirilir. Hizmetin yoğunluğuna göre sorumlu uzmanın gerekçeli talebi, baştabibin uygun görüşü üzerine, ihtiyaç duyulan unvanlarda aynı usulle birden fazla personel görevlendirilebilir. Hizmet alımı yolu ile temin edilecek hizmetlerdeki personel sayısı, Bakanlıkça yayımlanan 2009/32 sayılı Çeşitli Kanunlarda belirtilen azami işçi sayısına dâhil değildir.	30 gün içerisinde tamamlanır.

85	Rapor itirazları	1- Dilekçe 2- Sağlık Kurulu Raporu	1 gün içerisinde tamamlanır.
86	Bilimsel Araştırma Başvuruları	1.Başvuranın şahsi dilekçesi veya kurum üst yazısı 2.Müdürlüğümüz web sayfasında yer alan Başvuru Formu(Birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşları için ayrı düzenlenmiş) 3.Çalışmanın tüm ekleri (anket,ölçek,ses ve görüntü digital materyalleri,broşür,afiş,bilgilendirme notu vb.)	15 Gün
87	Diploma Tescil İşlemleri (Eski ve Yeni Mezunlar İçin)	Yeni mezunlar için; Sağlık Bakanlığı Yardımcı Sağlık Personeli Diploma Tescil İşlemleri Ek-1 'e göre ilimizde bulunan lise ve dengi okul- Üniversitelerin önlisans-lisans-yüksek lisans diplomalarının İlgili okul müdürlüğü-daire başkanlığınca kontrol edilmiştir kaşe ve mühürü ile fiziksellerinin resmi olarak müdürlüğümüze bildirilmesi, eski mezunlar için (2003 yılı öncesi Sağlık Meslek Lisesi Mezunları) ; Meslek Lisesi Diplomasının ve Nüfus Cüzdanının aslı	15 Gün
88	Lisans Tamamlama Öğrenci Staj İşlemleri	1.Üniversitelerinden verilen Staj Başvuru Formu 2.Staj yapacağı bağlı kurumlarımızdan ön izin formu	15 Gün
89	Mesleki Zorunlu Uygulama İzinleri	1.Üniversitenin ilgili enstitü müdürlüğünün uygulama izin yazısı 2.Uygulama Planları ve öğrenci sayılarını gösterir form.	30 Gün
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
	Adı Soyadı	Dr. Cihat ZÜLFÜOĞULLARI	Dr.Yunus TOPAL
	Görev Unvanı	Sağlık,Acil Sağlık,İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri Başkan Yard.	Sağlık,Acil Sağlık,İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri Başkanı
	Adresi	Tokat İl Sağlık Müdürlüğü	Tokat İl Sağlık Müdürlüğü
	Telefon Numarası	3562128505	3562128505
	Fax Numarası	3562145428	3562145428

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
1	Doğal Kaynak ve İçme Suyu İlk Başvuru, İnceleme ve Analiz İşlemleri	1 - Dilekçe 2 - Kaynağın veya çıkış noktasının yerini tereddütlere meydan vermeyecek şekilde belirleyen plan veya kroki	4 Ay
2	Doğal Kaynak ve İçme Suyu Tesis İzni İşlemleri	1- Dilekçe, 2- 1/100 veya 1/1000 ölçekli koruma bölgesini gösterecek biçimde kaynak yeri plan koteleri, 3- 1/20 - 1/50 ölçekli kaptaj projesi, 4- Kaynağın veya çıkış noktasının bağlantılarını, toplama odasını ve maslak gibi üniteleri de gösteren 1/200 -1/2000 ölçekli isale plan ve profili, 5- Kanalizasyon bulunmayan yerlerde 1/20 - 1/50 ölçekli fosseptik projesi ve açıklama raporu, 6- Depo kullanılacak ise 1/50-1/100 ölçekli depo projesi, 7- 1/50-1/500 ölçekli imlahane projesi, (Uygulanacak prosese bağlı olarak, işletmede imal edilmesi gereken dönüşsüz ambalajlar için imal yeri ile kirli ve dolu kap bekletme yeri, yıkama, doldurma ve kapaklama yeri ve diğer ilgili üniteleri birlikte gösterir.) 8- Makine yerleşimi ile iş akımını gösterir şema ve açıklama raporu, 9- Sosyal tesis ile diğer yardımcı üniteleri gösterir 1/50-1/500 ölçekli proje, 10- Bütün üniteler ile kaynak koruma alanını da gösterecek şekilde hazırlanmış genel vaziyet planı. 11- Suyun kaynağından veya kaynaklarından, çıkış noktası veya noktalarından alınacak numunelerin Ek-1’de yer alan parametrelere ait tam analiz raporları, 12- Su ile ilgili Kurul Ön Raporu, 13- Ek-4’de yer alan Tesis İznine Esas Değerlendirme Formu, 14- Suyun imla şekli ile ilgili açıklama raporu, 15- Hidrojeolojik inceleme raporu, 16- 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 muvafakati veya ilgili mahkemeden alınacak karar. 17- Suya uygulanacak üretim proseslerine ilişkin bilgi ve belgeler, 18- Teknik usullerle yer altından çıkartılan ve çıkış noktası kuyu olan içme sularında Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğünden alınacak içme Amaçlı Yer Altı Suyu Kullanım Belgesi, 19- Teknik usullerle yer altından çıkartılan içme sularının ilgili mevzuatına uygun olarak İl Özel İdaresi’nden kiralandığına dair sözleşme, 20- İsale hattında kullanılacak malzemelere ait bilgi ve belgeler, 21- Var ise ilgili mevzuatı doğrultusunda alınmış diğer kuruluşlara ait görüş yazıları. Hazırlanan dosyalar müdürlükçe incelenir ve uygun görülmesi halinde onaylanır ve tesis izni verilir. Bakanlığa ve işletmeye tesis izni verildiği bir yazı ile bildirilir. Su sahipleri veya işletmecileri, Valilikten tesis izni almadan inşa ettikleri yapılardan dolayı hak talep edemezler. Verilen tesis izni üç yıl için geçerlidir. Tesisin bu süre içinde inşa edilememesi ve işletme sahibinin Valilikten ek süre talebinde bulunması halinde, bu süre en fazla iki yıl uzatılabilir.	1 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
3	Doğal Kaynak ve İçme Suyu İşletme İznine Esas Başvuru, İnceleme ve Analiz İşlemleri	1 -Dilekçe	4 Ay
4	Doğal Kaynak ve İçme Suyu İşletme İzni İşlemleri	1- Dilekçe 2- Nihai dolum yerinden alınan numunelerin yönetmeliğe uygun tam analiz raporları, 3- Kurulun olumlu son raporu, 4- Firma imza ve kaşesini taşıyan 3 adet yönetmeliğe uygun hazırlanmış etiket örnekleri, 5- Kullanılacak kap ve kapaklara ait ilgili Bakanlıktan izinli bir üretici ile yapılan hizmet sözleşmesi örneği veya hizmet alımına ait fatura örneği, 6- Kullanılacak kap ve kapaklara ait ilgili Bakanlıktan alınmış İzin Belgelerinin sureti, 7- Marka tescil belgesi, yoksa Türk Patent Enstitüsü'ne başvuru belgesi. 8- Mesul müdür sözleşmesi, 9- Bulundurulması gereken zorunlu laboratuvar görevlisi sözleşmesi ve sağlık müdürlüğüne onaylı diploması, 10- Etiketler ve İşletme İzin Belgesi için Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, Bilgi ve belgeler 3 nüsha olarak hazırlanır. Hazırlanan bilgi ve belgeler Müdürlükçe incelenir, uygun görünmesi halinde işletmeye, İşletme İzni verilir.	1 Ay
5	Doğal Kaynak Suyu ve İçme Suyu Sağlık Sertifikası İşlemleri	1- Dilekçe	10 Gün
6	Doğal Kaynak ve İçme Suyu İşletmeleri İçin Mesul Müdürlük Belgesi İşlemleri	1 - Başvuru formu, 2 - Öğrenim belgesi, 3 - 2 adet vesikalık fotoğraf, 4 - İşverenle yapılan mesul müdürlük sözleşmesi, 5 - Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz,	10 Gün
7	Doğal Kaynak Suyu ve İçme Suyu İhraç İşlemleri	1- Dilekçe 2- Ek - 6 Bildirim Formu 3-Dolum yaptıracak firma ile yapan firma arasında yapılmış dolum sözleşmesi aslı veya noter onaylı sureti 4-Etiket örneği	10 Gün
8	İkram Maksudı İle Doğal Kaynak Suyu ve İçme Suyu Üretim İzni İşlemleri	1- Dilekçe 2-Dolum yaptıracak firma ile yapan firma arasında yapılmış dolum sözleşmesi (üretim miktarının da içerecek şekilde hazırlanacak) 3-Etiket örneği	10 Gün

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
9	Doğal Kaynak Suyu ve İçme Suyu İşletmeleri İçin Belge Yenileme İşlemleri	1) Belgedeki işyerinin şirket unvanının değişmesi halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. Ticaret Sicil Gazetesi örneği, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 2) Belgedeki işyerinin sahibi ve/veya işleticisinin değişmesi halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. Satış veya devir sözleşmesi, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 3) İşyerine ait belgedeki gerçek kişinin vefatı halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. Veraset ilamı, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz 4) Belgenin Kaybolması Halinde; a. Başvuru formu, b. Yurt çapında yayın yapan bir gazetede yapılan ilam, c. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 5) Belgenin Tahrip Olması Halinde; a. Başvuru formu, b. Tahrip olan belgenin aslı, c. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 6) İşletmenin yeri değişmeden cadde, sokak veya numara değişmesinden kaynaklanan belgedeki adresin değişmesi halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. İlgili kurumdan alınan adres tespit belgesi, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz,	10 Gün
10	Doğal Mineralli Su Onaylama İşlemleri	1- Dilekçe	5 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
11	Doğal Mineralli Su İlk Başvuru, İnceleme ve Analiz İşlemleri	1 - Dilekçe 2 - Kaynağın veya çıkış noktasının yerini tereddütlere meydan vermeyecek şekilde belirleyen plan veya kroki	4 Ay
12	Doğal Mineralli Su Tesis İzni İşlemleri	1-Dilekçe, 2- Suyun Yönetmelik 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 Bakanlık onayı, 3- 1/500 ölçekli koruma bölgesini gösterecek biçimde kaynak yeri plan koteleri, 4- 1/20-1/50 ölçekli kaptaj projesi, 5- Kaynağın bağlantılarını, toplama odasını ve maslak gibi üniteleri de gösteren 1/200-1/2000 ölçekli isale plan ve profili, 6- Kanalizasyon bulunmayan yerlerde 1/20-1/50 ölçekli fosseptik projesi ve açıklama raporu, 7- Depo kullanılacak ise 1/50-1/100 ölçekli depo projesi, 8- 1/50-1/500 ölçekli imlahane projesi, (Uygulanacak prosese bağlı olarak, işletmede imal edilmesi gereken dönüşsüz ambalajlar için imal yeri ile kirli ve dolu kap bekletme yeri, yıkama, doldurma ve kapaklama yeri ve diğer ilgili üniteleri birlikte gösterilir.) 9- Makine yerleşimi ile iş akımını gösterir şema ve açıklama raporu, 10- Sosyal tesis ile diğer yardımcı üniteleri gösterir 1/50-1/500 ölçekli proje, 11- Bütün üniteler ile Jeotermal Kaynaklar ve Doğal Mineralli Sular Kanunu Uygulama Yönetmeliği hükümlerine göre hazırlanmış kaynak koruma alanını da gösterecek şekilde hazırlanmış genel vaziyet planı. 12- Yönetmelik madde 6 ve 7’ de yer alan parametrelere ait analiz raporları, 13- Su ile ilgili Kurul ön raporu,14- Suyun imla şekli ile ilgili açıklama raporu, 15- Hidrojeolojik katmanın stratigrafisini de içeren hidrojeolojik inceleme raporu, 16- 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, 17- Suya uygulanacak üretim proseslerine ilişkin bilgi ve belgeler, 18- Doğal mineralli suya ait, 3/6/2007 tarihli ve 5686 sayılı Jeotermal Kaynaklar ve Doğal Mineralli Sular Kanunu gereğince il özel idaresinden alınmış işletme ruhsatının onaylanmış örneği, 19- İsale hattı için kullanılacak malzemelere ait bilgi ve belgeler, 20- Alınmış ise diğer kuruluşlara ait belgeler. Hazırlanan dosyalar müdürlükçe incelenir, uygun görülmesi halinde onaylanır ve tesis izni verilir. Bakanlığa ve işletmeciye tesis izni verildiği bir yazı ile bildirilir. Doğal mineralli su sahipleri veya işletmecileri, Valilikten tesis izni almadan inşa ettikleri yapı ve tesislerden dolayı hak talep edemezler. Verilen tesis izni üç yıl için geçerlidir. Tesisin bu süre içinde inşa edilememesi ve işletme sahibinin üç yıllık sürenin bitiminden evvel Valilikten ek süre talebinde bulunması halinde, bu süre en fazla iki yıl uzatılabilir.	1 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
13	Doğal Mineralli Su İşletme İznine Esas Başvuru, İnceleme ve Analiz İşlemleri	1- Dilekçe	4 Ay
14	Doğal Mineralli Su İşletme İzni İşlemleri	1– Dilekçe 2- Nihai dolum yerinden alınan numunelerin yönetmeliğe uygun tam analiz raporları, 3- Kurulun olumlu son raporu, 4- Firma imza ve kaşesini taşıyan 3 adet yönetmeliğe uygun hazırlanmış etiket örnekleri, 5- Kullanılacak kap ve kapaklara ait ilgili Bakanlıktan izinli bir üretici ile yapılan hizmet sözleşmesi örneği veya hizmet alımına ait fatura örneği, 6- Kullanılacak kap ve kapaklara ait ilgili Bakanlıktan alınmış İzin Belgelerinin sureti, 7- Marka tescil belgesi, yoksa Türk Patent Enstitüsü'ne başvuru belgesi. 8- Mesul müdür sözleşmesi, 9- Bulundurulması gereken zorunlu laboratuvar görevlisi sözleşmesi ve sağlık müdürlüğünce onaylı diploması, 10– Etiketler ve İşletme İzin Belgesi için Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, Bilgi ve belgeler 3 nüsha olarak hazırlanır. Hazırlanan bilgi ve belgeler Müdürlükçe incelenir, uygun görünmesi halinde tesise, İşletme İzni verilir.	1 Ay
15	Doğal Mineralli Su Sağlık Sertifikası İşlemleri	1- Dilekçe	10 Gün
16	Doğal Mineralli Su İşletmeleri İçin Mesul Müdürlük Belgesi İşlemleri	1 - Başvuru formu, 2 - Öğrenim belgesi, 3 - 2 adet vesikalık fotoğraf, 4 - İşverenle yapılan mesul müdürlük sözleşmesi, 5 - Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz,	10 Gün
17	Doğal Mineralli Su İhraç İzni İşlemleri	1- Dilekçe 2- Yönetmelik Ek-6 Bildirim Formu 3-Dolum yaptıracak firma ile yapan firma arasında yapılmış dolum sözleşmesi aslı veya noter onaylı sureti 4-Etiket örneği	10 Gün

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
18	Doğal Mineralli Su İşletmeleri İçin Belge Yenileme İşlemleri	1) Belgedeki işyerinin şirket unvanının değişmesi halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. Ticaret Sicil Gazetesi örneği, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 2) Belgedeki işyerinin sahibi ve/veya işleticisinin değişmesi halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. Satış veya devir sözleşmesi, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 3) İşyerine ait belgedeki gerçek kişinin vefatı halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. Veraset ilamı, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz 4) Belgenin Kaybolması Halinde; a. Başvuru formu, b. Yurt çapında yayın yapan bir gazetede yapılan ilam, c. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 5) Belgenin Tahrip Olması Halinde; a. Başvuru formu, b. Tahrip olan belgenin aslı, c. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 6) İşletmenin yeri değişmeden cadde, sokak veya numara değişmesinden kaynaklanan belgedeki adresin değişmesi halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. İlgili kurumdan alınan adres tespit belgesi, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz,	10 Gün
19	Kaplıca İlk Başvuru, İnceleme ve Analiz İşlemleri	1 - Dilekçe 2 - Kaynağın veya çıkış noktasının yerini tereddütlere meydan vermeyecek şekilde belirleyen plan veya kroki	5 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
20	Kaplıca Tesis İzni İşlemleri	1-Dilekçe, 2- İnceleme ve Tespit Kurulu Raporu (EK-1), 3- Kaplıca tesisine ait Doğal Tedavi Unsurunun Analiz Raporu (EK-2), 4- Doğal tedavi unsurunun Tıbbi Değerlendirme Kurulu Raporu (EK-5), 5- Hidrojeoloji konusunda uzman jeoloji mühendisi tarafından hazırlanan kaynak koruma alanlarını da kapsayan Hidrojeolojik Rapor, 6- Talassoterapi tesisleri hariç olmak üzere kaynak merkez olmak üzere yarıçapı en az 500 metrelik bir daire dâhilindeki çevresinin 1/200 ve 1/25000 ölçekli haritası, 7- Tedavi bölümleri projeleri (1/50 ölçekli), 8- Kullanılacak doğal tedavi unsuru kaynağının kullanım hakkına sahip olduğunu belirten tahsis belgesi, kira kontratı ve benzeri belgeler, 9- Projelendirilen tesislerin uygun ölçekli imar planı veya ilgili imarın uygun görüşü, 10 Tesisin kurulacağı alanın tapusu, tahsis belgesi veya kira kontratı. - Yukarıda belirtilen belgeleri içeren dosya üç nüsha halinde düzenlenir. Asılları ve suretleri tanzim edenler ve işletmeci tarafından imza ve tasdik edilir. Hazırlanan dosyalar sağlık müdürlüğünce incelenir. - Belgelerin eksiksiz ve bu Yönetmelik hükümlerine uygun olması halinde projeler Valilikçe onaylanır ve tesis izni verildiği bir yazı ile bilgi için işletmeciye bildirilir. Dosyaların bir nüshası il sağlık müdürlüğünde muhafaza edilir ve bir nüshası da işletmeciye verilir. - İşletmeciler, Valilikten tesis izni almadan inşa ettikleri yapılardan dolayı hak talep edemezler. - Verilen tesis izninin geçerlilik süresi üç yıldır. İşletmecinin bu süre içerisinde tesisini tamamlayamaması ve Valilikten ek süre talebinde bulunması durumunda bu süre Valilikçe en fazla iki yıl uzatılır.	1 Ay
21	Kaplıca İşletme İzni İşlemleri	1-Dilekçe, 2- Tedavi amaçlı kullanım yerleri analiz raporu (EK-3), 3- İnceleme ve Tespit Kurulunca tesisin incelenmesinden sonra düzenlenen ve EK-6'da örneği bulunan uygunluk bildirimi formu, 4- Mesul müdür sözleşmesi, 5- Bulundurulması gereken zorunlu sağlık personelin sözleşmeleri ve sağlık müdürlüğünce onaylı diplomaları, 6- İçme ve kullanma suyunun ne şekilde temin edildiğinin belgelendirilmesi, 7- Atık suların ne şekilde bertaraf edileceğinin belgelendirilmesi. Belgelerin eksiksiz olması ve Yönetmelikte belirtilen şartları taşıması halinde bu tesislere Valilikçe işletme izni verilir. İzin verilen kaplıca ve talassoterapi tesislerinde suyun endikasyonuna göre tedavi amaçlı sağlık hizmeti sunulmak istenmesi halinde; Bakanlıkça planlama kapsamına ve ilgili mevzuata göre izin verilir.	1 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
22	Kaplıcanın Devredilmesi İşlemleri	1) Belgedeki işyerinin şirket unvanının değişmesi halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. Ticaret Sicil Gazetesi örneği, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 2) Belgedeki işyerinin sahibi ve/veya işleticisinin değişmesi halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. Satış veya devir sözleşmesi, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 3) İşyerine ait belgedeki gerçek kişinin vefatı halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. Veraset ilamı, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz	1 Ay
23	Kaplıcalar İçin Belge Yenileme İşlemleri	1) Belgenin Kaybolması Halinde; a. Başvuru formu, b. Yurt çapında yayın yapan bir gazetede yapılan ilam, c. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 2) Belgenin Tahrip Olması Halinde; a. Başvuru formu, b. Tahrip olan belgenin aslı, c. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz, 3) İşletmenin yeri değişmeden cadde, sokak veya numara değişmesinden kaynaklanan belgedeki adresin değişmesi halinde; a. Belgenin aslı, b. Başvuru formu, c. İlgili kurumdan alınan adres tespit belgesi, d. Mevzuatın öngördüğü ücretin tahsil edildiğine dair makbuz,	10 Gün

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
24	Ambalajlı Su Satış Yeri İzin Belgesi	1) Dilekçe 2) İşyerine ait Plan 3) İşyeri Adresine ait Kroki 4) Satılacak Su Üreticisi ile yapılan Noter Onaylı Sözleşme 5) Su Üretim izni Fotokopisi 6) Vergi Levhası 7) İşyerinde çalışacak Personel Listesi 8) İşyerinde Çalışanlara ait Hijyen Eğitimi Sertifikaları ile beraber mürakat edilir. Uygun görülmesi halinde satış yeri izni verilir. Eksiklik tespit edilmesi halinde mevzuat gereğince 15 (Onbes) gün ek süre verilir.	10 Gün
25	Ambalajlı Su Nakil Aracı İzin Belgesi	1) Dilekçe 2) Araç Ruhsat Fotokopisi 3) Araçlarda Çalışacak Personel Listesi 4) İşyerinde Çalışanlara ait Hijyen Eğitim Sertifikaları 5) Araç Fotoğrafları ile beraber mürakat edilir. Uygun görülmesi halinde su nakil aracı izni verilir. Eksiklik tespit edilmesi halinde mevzuat gereğince 15 (Onbeş) gün ek süre verilir.	5 Gün
26	Peloid Üretimi İlk Başvuru, İnceleme ve Analiz İşlemleri	1 - Dilekçe, 2 - Kaynağın veya çıkış noktasının yerini tereddütlere meydan vermeyecek şekilde belirleyen plan veya kroki, 3 - Kaynağın kullanım hakkına sahip olduğunu belirten tahsis belgesi ve noter tasdikli kira kontratı.	5 Ay
27	Peloid Üretim İzni İşlemleri	1- Dilekçe, 2- İnceleme ve Tespit Kurulu Raporu (Yönetmelik Ek-1), 3- Kaynak ve üretim yerine ait peloid analiz raporu (Yönetmelik Ek-4), 4- Tıbbi Değerlendirme Kurulu Raporu (Yönetmelik Ek-5) , 5- İş Akım Şeması, 6- Yerleşim Planı, 7- İşyeri açma ve çalışma izin belgesi, 8- Etiket örneği, 9- Mesul müdür sözleşmesi ve diploma.	4 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
28	Peloid üretim işletmelerinde işletme sahibi ve/veya işletmecisi veya adres bilgilerinin herhangi bir sebeple değişmesi halinde yapılacak işlemler	1- Dilekçe, 2- Değişikliklerle ilgili bilgi ve belgeler 3- İzin belgesinin aslı	10 Gün
29	Peloid üretim işletmelerinde işletmenin devredilmesine bağlı değişiklik hallerinde yapılacak işlemler	1- Dilekçe, 2- Kaynağın veya çıkış noktasının yerini tereddütlere meydan vermeyecek şekilde belirleyen plan veya kroki, 3- Kaynağın kullanım hakkına sahip olduğunu belirten tahsis belgesi ve noter tasdikli kira kontratı, 4- İnceleme ve Tespit Kurulu Raporu (Yönetmelik Ek-1), 5- Kaynak ve üretim yerine ait peloid analiz raporu (Yönetmelik Ek-4), 6- Tıbbi Değerlendirme Kurulu Raporu (Yönetmelik Ek-5) , 7- İş Akım Şeması, 8- Yerleşim Planı, 9- İşyeri açma ve çalışma izin belgesi, 10- Etiket örneği, 11- Mesul müdür sözleşmesi ve diploma	5 Ay
30	Peloid üretim işletmesinde kaynağın değişmesi halinde yapılacak işlemler	1- Dilekçe, 2- Kaynağın veya çıkış noktasının yerini tereddütlere meydan vermeyecek şekilde belirleyen plan veya kroki, 3- Kaynağın kullanım hakkına sahip olduğunu belirten tahsis belgesi ve noter tasdikli kira kontratı. 4- İnceleme ve Tespit Kurulu Raporu (Yönetmelik Ek-1), 5- Kaynak ve üretim yerine ait peloid analiz raporu (Yönetmelik Ek-4), 6- Tıbbi Değerlendirme Kurulu Raporu (Yönetmelik Ek-5) , 7- İş Akım Şeması, 8- Yerleşim Planı, 9- İşyeri açma ve çalışma izin belgesi, 10- Etiket örneği, 11- Mesul müdür sözleşmesi ve diploma	5 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
31	Peloid üretim işletmesinde kaynağın değişmemesi sadece üretim tesisinin veya tesiste yapılan işin değişmesi durumunda yapılacak işlemler	1- Dilekçe, 2- Kaynağın veya çıkış noktasının yerini tereddütlere meydan vermeyecek şekilde belirleyen plan veya kroki, 3- Kaynağın kullanım hakkına sahip olduğunu belirten tahsis belgesi ve noter tasdikli kira kontratı. 4- İş Akım Şeması, 5- Yerleşim Planı, 6- İşyeri açma ve çalışma izin belgesi, 7- Etiket örneği, 8- Mesul müdür sözleşmesi ve diploma.	5 Ay
32	Peloid üretim işletmesinde izin belgesinin kaybolması olması halinde yapılacak işlemler	1- Dilekçe, 2- İzin belgesinin kayıp ilanı	10 Gün
33	Peloid üretim işletmesinde izin belgesinin tahrip olması halinde yapılacak işlemler	1- Dilekçe, 2- Tahrip olmuş izin belgesinin aslı	10 Gün
34	Halk Sağlığı Alanında Haşerelere Karşı Biyosidal Ürün Uygulama İzin Belgesi İşlemleri	1- Dilekçe 2- Depolama yerine ait Gayri Sıhhi Müesseseler Yönetmeliğine göre alınacak Gayri Sıhhi Müessese Ruhsatının bir örneği, 3- Mesul müdür sözleşmesi ve Bakanlıkça belirlenen eğitime katıldığına dair sertifika, 4- Mesul müdüre ait diplomanın noter onaylı örneği veya geçici mezuniyet belgesi, 5- Sağlık veya yardımcı sağlık personeli sözleşmesinin ve diplomasının noter onaylı örneği veya geçici mezuniyet belgesi, 6- Sağlık Bakanlığı'nın tavsiye ve direktiflerine uyacağına ve Bakanlıkça ruhsat verilmiş insektisit, rodentisit, mollusisit ve benzeri haricinde kimyasal maddeleri kullanmayacağına ve tarım alanında kullanılan pestisitleri kullanmayacağına dair, mesul müdür veya işyeri sahibi tarafından verilecek taahhütname, 7- Uygulanacak Biyosidal Ürün yöntemlerini gösterir belge, 8- Kullanılacak Biyosidal Ürün kimyasal grupları ve galenik şekilleri hakkında açıklama raporu, 9- Biyosidal Ürün kullanılacak alet, cihaz ve gereçlerin cins, sayı ve özelliklerini gösterir belge, 10- Ekip sayısı ve ekip elemanlarının nitelikleri hakkında belge, 11- Biyosidal Ürün hazırlama ve ilaçlama anında alınacak koruyucu sağlık tedbirlerini açıklayan rapor, 12- İlk yardım dolabı, ilk yardım çantaları ve içerikleri hakkında açıklama raporu,	1 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
35	Halk Sağlığı Alanında Haşerelere Karşı Biyosidal Ürün Uygulama İzin Belgesi alınmış olan bir işyerine şube niteliğinde ikinci bir yer açılma işlemleri	1- Dilekçe 2- Depolama yerine ait Gayri Sıhhi Müesseseler Yönetmeliğine göre alınacak Gayri Sıhhi Müessese Ruhsatının bir örneği, 3- Mesul müdür sözleşmesi ve Bakanlıkça belirlenen eğitime katıldığına dair sertifika, 4- Mesul müdüre ait diplomanın noter onaylı örneği veya geçici mezuniyet belgesi, 5- Sağlık veya yardımcı sağlık personeli sözleşmesinin ve diplomasının noter onaylı örneği veya geçici mezuniyet belgesi, 6- Sağlık Bakanlığı'nın tavsiye ve direktiflerine uyacağına ve Bakanlıkça ruhsat verilmiş insektisit, rodentisit, mollusisit ve benzeri haricinde kimyasal maddeleri kullanmayacağına ve tarım alanında kullanılan pestisitleri kullanmayacağına dair, mesul müdür veya işyeri sahibi tarafından verilecek taahhütname, 7- Uygulanacak Biyosidal Ürün yöntemlerini gösterir belge, 8- Kullanılacak Biyosidal Ürün kimyasal grupları ve galenik şekilleri hakkında açıklama raporu, 9- Biyosidal Ürün kullanılacak alet, cihaz ve gereçlerin cins, sayı ve özelliklerini gösterir belge, 10- Ekip sayısı ve ekip elemanlarının nitelikleri hakkında belge, 11- Biyosidal Ürün hazırlama ve ilaçlama anında alınacak koruyucu sağlık tedbirlerini açıklayan rapor, 12- İlyardım dolabı, ilkyardım çantaları ve içerikleri hakkında açıklama raporu, 13- İzinli İşyerine ait izin Belgesi onaylı örneği	1 Ay
36	Halk Sağlığı Alanında Haşerelere Karşı Biyosidal Ürün Uygulama İzin Belgesi alınmış olan bir işyerinin faaliyet gösterdiği adresin değişmesi durumunda izinlendirme işlemleri	1) İşyerinin değişmesi halinde; a. Dilekçe, b. İzin belgesinin aslı, c. Yeni işyeri için alınmış olan gayri sıhhi müessese ruhsatının bir örneği, d. Mesul müdür sözleşmesi ve Bakanlıkça belirlenen eğitime katıldığına dair sertifika, e. Mesul müdüre ait diplomanın noter onaylı örneği veya geçici mezuniyet belgesi, f. Sağlık veya yardımcı sağlık personeli sözleşmesinin ve diplomasının noter onaylı örneği veya geçici mezuniyet belgesi, g. Sağlık Bakanlığı'nın tavsiye ve direktiflerine uyacağına ve Bakanlıkça ruhsat verilmiş insektisit, rodentisit, mollusisit ve benzeri haricinde kimyasal maddeleri kullanmayacağına ve tarım alanında kullanılan pestisitleri kullanmayacağına dair, mesul müdür veya işyeri sahibi tarafından verilecek taahhütname, h. Uygulanacak Biyosidal Ürün yöntemlerini gösterir belge, i. Kullanılacak Biyosidal Ürünlerin kimyasal grupları ve galenik şekilleri hakkında açıklama raporu, j. Biyosidal Ürün uygulamada kullanılacak alet, cihaz ve gereçlerin cins, sayı ve özelliklerini gösterir belge, k. Ekip sayısı ve ekip elemanlarının nitelikleri hakkında belge, l. Biyosidal Ürün hazırlama ve ilaçlama anında alınacak koruyucu sağlık tedbirlerini açıklayan rapor, m. İlyardım dolabı, ilkyardım çantaları ve içerikleri hakkında açıklama raporu, Değişiklik tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde bu başvuruların dilekçe ile yapılması, değişikliklerle ilgili bilgi ve belgelerin Yönetmelik 6'ncı maddeye uygun olması gerekir.	1 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
37	Halk Sağlığı Alanında Haşerelere Karşı Biyosidal Ürün Uygulama İzin Belgesinin Kaybolması veya Tahrip Olması Halinde Yenilenmesi	1) Belgenin kaybolması halinde; a. Dilekçe, b. Kayıp ilanı verilmiş gazete, 2) Belgenin tahrip olması halinde; a. Dilekçe, b. Tahrip olan belgenin aslı,	10 Gün
38	Halk Sağlığı Alanında Haşerelere Karşı Biyosidal Ürün Uygulama İzin Belgesinin geçerliliğini kaybetmesi ve bu durumda belgenin yenilenmesi işlemleri	1) İzin belgesinde yazılı şahsın aynı yerde, aynı işi yapmak ve aynı personelle çalışmak üzere işi devretmesi halinde; a. Dilekçe, b. İzin belgesinin aslı, c. İş devir alan şahıs devir işlemine ait belgeler, d. Taahhütname, 2) İşçi ve işyerini devir alan kişi yeni bir ekiple faaliyetini sürdürmek isterse; a. Dilekçe, b. İzin belgesinin aslı, c. Devir işlemine ait belge, d. Taahhütname, e. Mesul müdür sözleşmesi, f. Mesul müdüre ait diplomasının veya yerine geçebilecek belgenin noter tasdikli birer örneği, g. Sağlık veya yardımcı sağlık personeli sözleşmesi ile diplomasının veya yerine geçebilecek belgenin noter tasdikli birer örneği, 3) Biyosidal Ürün uygulama şeklinde değişiklik yapılmak istenmesi halinde; a. Dilekçe, b. İzin belgesinin aslı, c. Tatbik edilecek Biyosidal Ürün Uygulama yöntemleri, d. Biyosidal Ürün uygulamada kullanılacak alet, cihaz ve gereçlerin cins ve sayıları, e. Biyosidal Ürün uygulama anında alınacak önlemler, f. Kullanılacak Biyosidal Ürünler konusunda bilgiler, g. Taahhütname, 4) İşyerinin konumu, sahibi, yapılan iş ve kullanılan Biyosidal Ürün uygulama şeklinde bir değişiklik olmamakla birlikte, cadde veya sokak isminin veya bina numarasının değişmesi gibi nedenlerle adresinde bir değişiklik olması halinde; a. Dilekçe, b. İzin belgesinin aslı, c. Değişikliklerle ilgili bilgi ve belgeler Değişiklik tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde bu başvuruların dilekçe ile yapılması, değişikliklerle ilgili bilgi ve belgelerin Yönetmelik 6'ncı maddeye uygun olması gerekir.	1 Ay

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
39	Çevre Sağlığı Değerlendirme Raporu (Özel Öğretim Okulları, Özel Okullar, Yurtlar, Sürücü Kursları, Etüt Merkezler, Kuran Kursları, İnternetkafe, Kafe vb.)	1-İlgili kurum yazısı veya dilekçe	10 Gün
40	İmar ve Alt Yapı İşlemleri	1-İlgili kurum yazısı	10 Gün
41	İçme Suları Kabul (İzin) İşlemleri	1-İlgili kurum yazısı	10 Gün
42	Mezarlıklar İle İlgili İşlemler	1-İlgili kurum yazısı	6 Ay
43	Beyaz Bayrak İşlemleri	1-İl Millî Eğitim Müdürlüğü üzerinden yapılan Okul Müdürlüğü başvuru formu	6 ay
44	Şikâyetler İle İlgili İşlemler	1-Dilekçe	30 Gün
45	Sağlık Koruma Bandı Onayı İşlemleri	1-İlgili kurum yazısı	15 Gün
46	Konut Sağlığı	1-İlgili kurumlarca düzenlenen Yapı Kullanma İzni Formu	3 Gün
47	Mesai Saatleri Harici İşyeri Hekimliği İzin Başvurusu	1-Dilekçe 2-Hizmet Sözleşmesi yapılacak işyeri bilgi formu 3-Hekimin işyerinde işyeri hekimliği hizmetini vereceği günlük,haftalık,aylık çalışma süresini gösteren çalışma planı 4-İşyeri Hekimliği sertifikasının fotokopisi (Önlü arkalı çekilerek vize yapıldı ise gözükmesi sağlanacak) 5-Aile Hekimleri için TSM onaylı Aile Hekimliği çalışma saatleri çizelgesi 6-Taahhütname	15 Gün

ÇEVRE VE ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Çevre ve Çalışan Sağlığı Birimi EK-2			
48	Gezici İş Sağlığı Güvenliği (İSG) Araç kullanım izin belgesi	1-İşveren imzalı dilekçe ile OSGB Yetki belgesinin bir örneği 2-Mobil araç kullanmak isteyen İSGB' ler işveren imzalı dilekçe ile işyerinde görevlendirilen işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının görevlendirme belgeleri 3-Görevlendirilecek personelin diploma ve/veya uzmanlık belgesinin onaylı örneği, OSGB veya İSGB' de görevlendirildiklerine dair sözleşme (işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli için İSG-KATİP sözleşmesi) ve bir adet vesikalık fotoğraf ile genelgenin EK-2 sinde yer alan çalışma belgeleri 4-İzin belgesi almak üzere başvuru yapılan aracın; ruhsatı ve trafik muayene belgesi, röntgen hizmeti için kullanılacak aracın Türkiye Atom Enerjisi Kurumu tarafından verilmiş lisans belgesi, araç içinde bulunan cihazların Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Bilgi Bankasına kayıtlı olduğuna dair belge, amacına uygun tıbbi ve teknik donanım listesi gibi belgeler 5-Genelge eki EK-1 ve Ek-2' deki belgelerin düzenlenmesi için gerekli ödemenin İl Sağlık Müdürlüğü Döner Sermaye hesabına yatırılmış olduğuna dair belge	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 yada ikinci müracaat yerine başvurunuz.

	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Op. Dr. Hacı Ahmet SÜMBÜL	Dr. Mehmet GÖDEKMERDAN
Görev Unvanı	İl Sağlık Müdürü	Vali Yardımcısı
Adresi	Tokat İl Sağlık Müdürlüğü	Tokat Valiliği
Telefon Numarası	0-356- 212 11 38 - 212 85 05 - 214 10 60	0-356- 214 81 90
Faks Numarası	0-356- 214 54 28	0-356- 214 54 54

TOKAT İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI TOPLUM VE GÖÇ SAĞLIĞI HİZMETLERİ BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU TOPLUM VE GÖÇ SAĞLIĞI BİRİMİ			
1	Ağız Diş Sağlığı Taramaları ve Florürlü Vernik Uygulaması	Onam Formu	2 Dönem 6 Aylık Dilimler Halinde
2	Mobil Sağlık Hizmetleri	Mobil Ekibin Güzergahında Bulunan Köyde İkamet Etmek Yeterlidir	Kırsal Nüfusa göre 1 Aylık Peryotlarla
3	Mevsimlik Tarım İşçilerine Sunulan Sağlık Hizmeti	Ekiplerce Tespit Yapılmaktadır	Sezon Boyunca En Az Bir Kere Tarama Yapılması
4	Sağlık Hayat Merkezi Hizmetleri	Nüfus Cüzdanı	30 Dakika
5	Yabancı Uyruklular Polikliniği	Yabancı Uyruklu ya da Geçici Koruma Altında Bulunanlar	30 Dakika
6	Ölüm Belgesi Düzenlenmesi	Nüfus Cüzdanı	1 Saat
7	Ölüm Belgelerinin Nüfusa Gönderilmesi	Ölüm Belgesi	10 Gün İçerisinde
8	Birinci Basamak Sağlık Kurum Ve Kuruluşları İzleme ve Değerlendirme	İzleme Değerlendirme Formu	Yıllık Plan Çerçevesinde

*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 yada ikinci müracaat yerine başvurunuz

	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Rahmi BAYIR	Dr. Nilay ELİBOL
Görev Unvanı	Şube Müdürü	Başkan Yardımcısı
Adresi	Tokat İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı	Tokat İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı
Telefon Numarası	0 356 212 11 38 / 5081	0 356 212 11 38 / 5011
Faks Numarası	0 356 214 54 28	0 356 214 54 28

KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KRONİK HASTALIKLAR VE YAŞLI SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
1	Kamu Kurum ya da kuruluşlarından Kronik Hastalıklar Risk faktörleri ve Sağlıklı Yaşlanma ile ilgili eğitim talebi	resmi yazı	15

*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 yada ikinci müracaat yerine başvurunuz

	İlk Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Uzm. Dr. Senem DİVRİK GÖKÇE	
Görev Unvanı	Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Birim Sorumlusu	
Adresi	Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Birimi TOKAT	
Telefon Numarası	0 356 212 11 38/4031	
Faks Numarası		

KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
ÇOCUK ERGEN VE KADIN ÜREME SAĞLIĞI BİRİMİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
1	Evde doğumlarda Nüfus Müdürlüğü tarafından istenen sözlü doğum bildirimin araştırılması	Doğum bildirim talebi	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 yada ikinci müracaat yerine başvurunuz

	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Dr.Gülcan BAŞARA	
Görev Unvanı	Birim Sorumlusu	
Adresi	ÇEKÜS Birimi	
Telefon Numarası	0 356 212 11 38/ 4051	
Faks Numarası		

TOKAT DEVLET HASTANESİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO:	HİZMETİN ADI:	İSTENİLEN BİLGİ/ BELGELER:	HİZMETİN SUNULMA SÜRESİ (EN GEÇ):
1	Hasta Kabul ve Kayıt	1)Hastaya aitT.C Kimlik Nolu Kimlik	15 Dakika
2	Hekim Seçme	1)Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik 2)Seçilen Hekim İsmi	5 Dakika
3	Poliklinik muayenesi	T.C. Kimlik Kartı (15 yaş üzeri için fotoğrafı), adres ve telefon bilgileri beyanı, ücretli hastalar için vezne makbuzu	*MHRS Randevulu Hastalarda 30 dk. *Ayaktan Muayene Hastalarında 2 saat
4	Acil Poliklinik Hizmetleri	1)Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	Yeşil Alan 2 Saat
			Sarı Alan 15 dakika
			Kırmızı Alan Hemen
5	Hasta yatışı	T.C Kimlik Numaralı Kimlik, Hastane Giriş Kağıdı (İlgili poliklinik tarafından verilir.)	*Hekim yatış kararından sonra en geç 30 dk.
6	Evde Sağlık Hizmeti	*444 38 33 nolu çağrı merkezi aranıp kayıt yapılması, *T.C. Kimlik Kartı	24 saat
7	BT (Tomografi çekilmesi)	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu:Tetkinin istendiği aynı gün içinde; Rapor:Tetkinin yapıldığı gün hariç en geç 7 iş günü
8	Mamografi	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: Tetkinin istendiği günden itibaren en geç 1 iş günü Rapor: Çekimden hemen sonra.
9	Ultrason Çekilmesi	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: Tetkinin istendiği günden itibaren en geç 40 iş günü. Rapor: Tetkik yapıldıktan sonraki 15 dakika
10	Doppler USG	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: Tetkinin istendiği günden itibaren en geç 40 iş günü. Rapor: Tetkik yapıldıktan sonraki 15 dakika
11	Kemik Dansitometri	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: Tetkinin istendiği günden itibaren en geç 1 iş günü Rapor: Çekimden hemen sonra.
12	EKO çekilmesi	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: Tetkinin istendiği aynı gün içinde Rapor Tetkik yapıldıktan sonra en geç 15 dakika
13	EEG çekilmesi	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: Tetkinin istendiği günden itibaren en geç 10 iş günü Rapor: Sabah çekimleri öğleden sonra. Öğleden sonra çekimler, ertesi gün sabah verilir.
14	MR (Manyetik Rezonans)	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu:Tetkinin istendiği günden itibaren en geç 45 iş günü RaporTetkinin yapıldığı gün hariç en geç 7 iş günü
15	EKG	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi ile en geç 1 saat Rapor:Tetkik yapıldıktan hemen sonra
16	Efor Testi	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: En gec 3 iş günü Rapor: Tetkik yapıldıktan hemen sonra
17	Muhtelif röntgen çekilmesi (Dijital Röntgen)	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	En geç 1 saat
18	Solunum Fonksiyon Testi	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi ile en geç 30 dk Rapor:Tetkik yapıldıktan hemen sonra
19	Odiyometri	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Randevu: Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi ile en geç 2 saat Rapor:Tetkik yapıldıktan hemen sonra
20	Mikrobiyoloji Laboratuvarı Hemogram, Koagülasyon, Sedimentasyon Tetkikleri	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Numune laboratuara teslim edildikten sonra en geç 3 saat
21	Mikrobiyoloji Laboratuvarı Eliza Laboratuvarı, Anti HCV,Anti HIV,HBsAg,AntiHBs	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Numune laboratuvara teslim edildikten sonra en geç 4 saat

22	Mikrobiyoloji Laboratuvarı Kültür Laboratuvarı, Kültür Ve Antibiyogram	*Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Numune laboratuvara teslim edildikten sonra en geç 72 saat
23	Acil Laboratuvarı Biyokimya Sonuçları	*Acil muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Numune laboratuvara teslim edildikten sonra en geç 1 Saat
24	Acil Laboratuvarı İdrar Sonuçları	*Acil muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Numune laboratuvara teslim edildikten sonra en geç 1 Saat
25	Acil Laboratuvarı Kardiak Marker	*Acil muayenesi sonrası hekimin istemi (otomasyon üzerinden yapılır) *T.C. Kimlik Kartı	Numune laboratuvara teslim edildikten sonra en geç 1 Saat
26	Özürü Sağlık Kurul Raporunun düzenlenmesi (Dilekçe ile başvuran hastalar için)	*MHRS (Merkezi Hekim Randevu Sistemi) ya da Ayaktan Sağlık Kurulu Başvurusu *4 adet fotoğraf (son altı aylık), *Talep dilekçesi, *T.C Kimlik Fotokopisi (15 yaş üzeri için fotoğraflı)	10 iş günü
27	Özürü Sağlık Kurul Raporunun düzenlenmesi (2022 sayılı yasadan yararlanacak/Gelir vergisinden muaf olacak hastalar için)	*2022 sayılı yasadan faydalanmak için; *İkamet ettiği adresin bağlı bulunduğu Mal Müdürlüğünden Hastanemize yazılmış üst yazı, **4 adet fotoğraf (son altı aylık), "T.C. Kimlik fotokopisi (15 yaş üzeri için fotoğraflı) *Gelir vergisinden muaflik için; "Gelir ve Kurumlar Vergileri Müdürlüğünden alınacak üst yazı, "4 adet fotoğraf (son altı aylık), "T.C. Kimlik fotokopisi (15 yaş üzeri için fotoğraflı)	10 iş günü
28	Özürü Sağlık Kurul Raporunun Düzenlenmesi (özel Eğitimden yararlanacak hastalar için)	*Talep dilekçesi (18 yaş altı için Anne-Baba veya vasisi tarafından verilecek ve kimlik ibraz edilecek, boşanmış anne ve babaların soyadları tutmadığından velayeti alan kişinin başvurusu gerekir) *4 adet fotoğraf (Son altı aylık), *T.C Kimlik Numarası yazılı (15 yaş üzeri için fotoğraflı) Kimlik fotokopisi, *önceden alınan özürü sağlık kurul raporu (varsa), Rehberlik Araştırma Merkezinin vermiş olduğu rapor süresini belirten değerlendirme raporu, Özel eğitim aldığı merkez tarafından düzenlenmiş Gelişim Faaliyet Raporu	15 gün
29	İşe giriş, Durum bildirir, Silahsız/ Silahlı özel güvenlikler raporlarının düzenlenmesi	* MHRS (Merkezi Hekim Randevu Sistemi) ya da Ayaktan Sağlık Kurulu Başvurusu *Talep dilekçesi, *3 adet fotoğraf (Son altı aylık), *T.C Kimlik fotokopisi (15 yaş üzeri için fotoğraflı), *Vezne Makbuzu	3 iş günü
30	İstirahat Raporu (Sağlık Kurulu) Düzenlenmesi	*İstirahat veren hekim tarafından düzenlenen, istirahat süresinin belirtildiği rapor kâğıdı,	1 iş 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 yada ikinci müracaat yerine başvurunuz

	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Fatih DEMİR	
Görev Unvanı	Başhekim	
Adresi	Yeni Mahallesi Tokat Devlet Hastanesi 60100 Merkez/TOKAT	
Telefon Numarası	3562145400	
Faks Numarası	3562143601	

TOKAT AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU Sulusaray ENTEGRE İLÇE HASTANESİ			
2	Hasta Kabul ve Kayıt	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	15 Dakika
1	Hekim Seçme	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik, 2) Seçilen Hekim İsmi	5 Dakika
3	Poliklinik Muayene	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	1 Saat
4	Acil Poliklinik Hizmetleri	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	5 Dakika
5	Dolgu	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	10 İş Günü
6	Kanal Dolgusu	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	10 İş Günü
7	Detetraj	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	10 İş Günü
8	Sabit Protez	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	20 İş Günü
9	Hareketli Protez	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	20 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 yada ikinci müracaat yerine başvurunuz

	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Amine Hatun AĞIRMAN	
Görev Unvanı	Başhekim	
Adresi	Tokat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
Telefon Numarası	0356 229 1640	
Faks Numarası	0356 2291639	

**DR. CEVDET AYKAN RUH SAĞLIĞI HASTALIKLARI HASTANESİ KAMU HİZMET
STANDARTLARI TABLOSU**

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Hasta Kabul ve Kayıt	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	5 Dakika
2	Hekim Seçme	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik. 2) Seçilen Hekim İsmi	5 Dakika
3	Poliklinik Muayene	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	MHRS'den randevulu Hasta 10 Dakika
			Ayaktan Randevusuz Hasta 60 Dakika
5	Acil Poliklinik Hizmetleri	1) Hastaya ait T.C Kimlik Nolu Kimlik	15 Dakika

*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 yada ikinci müracaat yerine başvurunuz

	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Dr. Müberra KULU	
Görev Unvanı	Başhekim	
Adresi	Tokat Dr. Cevdet Aykan Ruh Sağlığı Hastalıkları Hastanesi	
Telefon Numarası	0 356 215 00 70	
Faks Numarası	0 356 215 00 51	