

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

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

2	Özel İlk Yardım Eğitici Eğitim Merkezi Açılış İşlemleri	a. İlk yardım eğitim merkezinin unvanı, sahibi veya sahiplerini, faaliyet göstereceği adresi, telefonu belirten ve açılış ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden başvuru dilekçesi. b. İlk yardım eğitim merkezi bir ticaret şirketi tarafından açılacak ise; şirketin kuruluş statüsü ve son yönetimini gösterir Ticaret Sicil Gazetesi örneği. c. Vakıf veya dernekler tarafından açılacak ise, tüzük veya ana sözleşmenin vakıf ya da dernek yöneticisi tarafından onaylanmış bir örneği. ç. Mesul müdürün ve çalışacak eğitmenlerin kimlik örneği. d. Görev yapacak eğitmenlerin, çalışmak istediğini beyan eden dilekçesi. e. İlk yardım eğitim merkezinin bütün odalarının metre karesini gösterir krokisi. f. Merkez sahibi veya mesul müdür tarafından imzalanmış araç, gereç ve malzeme listesi (Ek- 5). g. İlgili mevzuata göre, yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınan belge. h. Görev yapacak eğitici eğitmenlerinin, ilk yardım eğitici eğitmeni yetki belgelerinin birer örneği. ı. İlk yardım uygulamaları kitabı, ilk yardım eğitim becerileri kitabı ve sunum CD’leri. i. OED eğitimi yetki belgesinin bir örneği. <i>* İlk yardım eğitim merkezi bünyesinde ilk yardım eğitici eğitim merkezi açılacak ise; açılış işlemleri ile ilgili (b) ve (c) bentlerine ilaveten ilk yardım eğitim merkezinde çalışmakta olan mesul müdürün mesul müdürlük belgesi, eğitici eğitmenlerinin kimlik örneği ile çalışmak istediğini beyan eden dilekçesi ve ilk yardım eğitim merkezi adına hazırlanmış yetki belgesinin bir örneği ile müdürlüğe başvuru yapar.</i>	30 iş günü
3	Ücretsiz İlk Yardım Eğitimi Başvurusu	a. Başvuru dilekçesi b. Eğitim görmesi talep edilen kursiyerlerin listesi c. Her bir kursiyere ait vesikalık fotoğraf (dijital ortamda) ç. Her bir kursiyerin mezuniyet durumunu gösterir diploma örneği	30 iş günü
4	Ambulans Servisi Açılış Başvuru İşlemleri	a. Başvuru dilekçesi (Ambulans Servisinin adresi, iletişim bilgileri ve çalışma saatleri belirtilecek) b. Ambulans Servisinde Bulunması Zorunlu Asgari Mekânlara Ait 1/100 Ölçekli Plan * Servis içerisinde bulunması zorunlu birimler:	30 iş günü

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		- Çağrı merkezi (en az 20 m2 alana sahip olmalıdır) - Personel odası - Asgari bir tuvalet ve lavabo - Atık toplama birimi - Tıbbi malzeme deposu - Yönetim birimi - Kara ambulansları ve acil sağlık araçları için park yeri - En az dört hatlı telefon santralı - Çağrı raporlama ve yönetim sistemleri - Ses kayıt sistemi - Araç takip ve coğrafi konum sistemleri - Jeneratör ve kesintisiz güç kaynağı -Teftiş Denetim Defteri c. İlgili Belediyeden alınmış İşyeri Açma Belgesi Örneği * ç. Tıbbi Atık Sözleşmesi Örneği d. Yangın Önlemleri Raporu e. Serviste Mesul Müdür olarak görev yapacak kişinin (Hekim, AABT veya ATT): - Ambulans Servisi ile yapılan Mes'ul Müdürlük sözleşmesi* - Mesul Müdür hekim ise hekimlik diploması, varsa uzmanlık belgesinin birer örneği, ATT veya AABT ise diploma örneği - 2 adet vesikalık fotoğraf - Nüfus cüzdan örneği f. Serviste hizmet verecek her bir ambulans için ayrı ayrı olmak üzere: - Araca Ait TS EN 1789 Uygunluk Belgesi - Ambulansın Trafik Tescil Fotokopisi - Araç ve El Telsizi Fatura Fotokopisi - Mesul Müdür tarafından onaylanmış tıbbi araç-gereç ve malzeme listesi - Araç Takip Sistemi Fatura Fotokopisi g. Serviste görev yapacak hekim ve diğer sağlık personelleri için ayrı ayrı olmak üzere: - Ambulans servisinde çalışmak istediklerine dair dilekçesi - Diploma örnekleri veya mezuniyet belgesi örnekleri - ATT'lerden AABT olarak görevlendirilmek isteyenler için modül eğitimlerini tamamladığına dair sertifika örnekleri - İkişer adet vesikalık fotoğraf - ATT veya AABT sürücülük yapacaksa bu kişilere ait ehliyet fotokopisi - Nüfus cüzdan örneği ğ. Serviste görev yapacak her bir sürücü için ayrı ayrı olmak üzere: - Ambulans servisinde çalışmak istediklerine dair dilekçesi - Ehliyet Fotokopisi - İkişer adet vesikalık fotoğraf - Temel İlkyardımcı Belgesi örneği - Nüfus cüzdan örneği * Kamu kurumlarından istenmez	
5	Staj Başvurusu (Üniversite)	İlgili üniversitelerden staj yapacak öğrencilerin isimleri ve staj yerlerini belirten resmi yazı veya; Şahsi başvurularda kişinin staj yapacağı kurumu ve staj tarihlerini belirten dilekçe ve ekinde öğrenci belgesinin aslı	7 gün

6	EK YERLEŐTİRME İŐLEMI	A GRUBU HEKİMLERDEN İSTENEN BELGELER 1.Dilekçe 2. Aile Hekimliği Sözleşmesini Askerlik/Gebelik Nedeniyle Fesih Edildiğini Gösterir Belge 3. Göreve Başlama Belgesi 4. Geçerli bir kimlik belgesinin fotokopisi (Onaylı) B GRUBU HEKİMLERDEN İSTENEN BELGELER 1. P.B.S. Çıktısı (Güncel, itirazım yoktur yazılıp imzalanacak.) 2. İlk kez başvuran Aile Hekimi Uzmanları için; a. Aile hekimliği uygulaması için başvuru formu (EK – 2) b. Aile Hekimliği Bilgi Formu (EK – 3) c. Geçerli bir kimlik belgesinin fotokopisi (Onaylı) d. Örneklere uygun dilekçe ve üst yazı(EK - 4 ve EK – 5) e. Sağlık Bakanlığı dışındaki kamu kurum ve kuruluşlarında görevli aile hekimi uzmanları için detaylı hizmet cetveli dökümü (kurumdan onaylı) - f.Görev yaptığı Aile Hekimliği Birimine başlayış tarihini ve kullandıkları izin-rapor durumlarını gösteren ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından onaylanmış belge(EK6) C GRUBU HEKİMLERDEN İSTENEN BELGELER 1.P.B.S. Çıktısı (Güncel tarihli, itirazım yoktur yazılıp imzalanacak.) 2.G geçerli bir kimlik belgesinin fotokopisi (Onaylı) 3.Görev yaptığı Aile Hekimliği Birimine başlayış tarihini ve kullandıkları izin-rapor durumlarını gösteren ilgili Toplum Sağlığı Merkezi tarafından onaylanmış belge (EK1) D GRUBU HEKİMLERDEN İSTENEN BELGELER KURUM DIŞI 1. Aile hekimliği uygulaması için başvuru formu (EK – 2) 2. Var ise 1. aşama uyum eğitimi sertifika fotokopisi (aslı gibidir onaylanmış) 3. Aile Hekimliği Bilgi Formu (EK – 3) 4. Güncel P.B.S. çıktısı(itirazım yoktur yazılıp imzalanacak) 5. Geçerli bir kimlik belgesinin fotokopisi (Onaylı)	20 Gün
---	-----------------------	---	--------

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		6. Örneklere uygun muvafakatname (EK - 4 ve EK – 5) 7. Detaylı hizmet cetveli dökümü (kurumdan onaylı) D GRUBU HEKİMLERDEN İSTENEN BELGELER KURUM İÇİ 1. Aile hekimliği uygulaması için başvuru formu (EK – 2) 2. Var ise 1. aşama uyum eğitimi sertifika fotokopisi (aslı gibidir onaylanmış) 3. Aile Hekimliği Bilgi Formu (EK – 3) 4. Güncel P.B.S. çıktısı(itirazım yoktur yazılıp imzalanacak) 5. Geçerli bir kimlik belgesinin fotokopisi (Onaylı)	
7	Beslenme Dostu Okul Programı	Başvuru yapan okulun “BEYAZ BAYRAK” sertifikası olmalıdır. Başvuru yapan okul “BAŞVURU DOSYASI” hazırlamalıdır.	Eğitim Öğretim Yılı
8	Kaplıca Tesisleri İlk Başvuru, İnceleme ve Analizİşlemleri	1- Kaplıca tesisi işletmek gerçek ve tüzel kişiler 24.07.2001 tarih ve 24472 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kaplıcalar Yönetmelik hükümlerine göre kaynakta veya çıkış noktasında hiçbir işlem yapmadan kaynağın veya çıkış noktasının yerini tereddüde meydan vermeyecek şekilde belirleyen plan veya kroki ile birlikte valiliğe (Sağlık Müdürlüğüne) müracaat ederler. 2- Başvurunun sağlık müdürlüğüne intikali üzerine kaynak veya sondaj-galeri, başvuru sahibi tarafından sağlık müdürlüğü elemanlarının kontrolünde numune alınacak şekle getirilir. 3- Sağlık Müdürlüğü konuyla ilgili kurumlarla irtibata geçerek Kaplıca Suları İl İnceleme Kurulu oluşturulmasıiçin üye talebinde bulunulur ve gelen isimlerin görevlendirilmesi için valilik makamından onay alınır ve üyelerin kaynak veya suyun çıkış noktasında inceme yapmak üzere sağlık müdürlüğüne belirlenen tarih, yer ve saatte üyelerin hazır bulunmasını belirtenyazı ilgililere elden veya elektronik ortamda tebliğ edilir. 4- Tebligattan sonra komisyon üyeleri belirlenen gün ve saatte toplandıktan sonra kaynağa veya çıkış noktası mahalline giderek gerekli inceleme ve tespitleri yaparak rapor düzenlenir, analizleri yapılmak üzere alınan mikrobiyolojik ve	

		b) Kaplıca tesisine ait doğal tedavi unsurunun analiz raporu (EK-2), c) Doğal tedavi unsurunun tıbbi değerlendirme kurulu raporu (EK-5), d) Hidrojeoloji konusunda uzman jeoloji mühendisi tarafından hazırlanan kaynak koruma alanlarını da kapsayan hidrojeolojik rapor, e) Talassoterapi tesisleri hariç olmak üzere kaynak merkez olmak üzere yarı çapı en az 500 metrelik bir daire dahilindeki çevresinin 1/200 ve 1/25000 ölçekli haritası, f) Tedavi bölümleri projeleri (1/50 ölçekli), g) Kullanılacak doğal tedavi unsuru kaynağının kullanım hakkına sahip olduğunu belirten tahsis belgesi, kira kontratı ve benzeri belgeler, h) Projelendirilen tesislerin uygun ölçekli imar planı veya ilgili imarın uygun görüşü, i) (Değişik:RG-4/4/2012-28254) Tesisin kurulacağı alan mülk sahibinin ise mülk sahibi olduğuna ilişkin yazılı beyan, tahsis belgeli ise tahsis belgeli olduğuna ilişkin yazılı beyan veya kiracı ise kiracı olduğuna ilişkin yazılı beyan	
10	Kaplıca Tesisleri İşletme İzni İçin Gereken Belgeler	a) Tedavi amaçlı kullanım yerleri analiz raporu (EK-3), b) İnceleme ve tespit kurulunca tesisin incelenmesinden sonra düzenlenen ve EK-6'da örneği bulunan uygunluk bildirimi formu, c) (Değişik:RG-4/4/2012-28254) Mesul müdürün adı soyadı ve T.C. kimlik numarası ile sorumlu müdürün sözleşme tarihinin yazılı beyanı, d) Bulundurulması gereken zorunlu sağlık personelin sözleşmeleri ve sağlık müdürlüğünce onaylı diplomaları, e) İçme ve kullanma suyunun ne şekilde temin edildiğinin belgelendirilmesi, f) Atık suların ne şekilde bertaraf edileceğinin belgelendirilmesi.	30 GÜN
11	AMBALAJLI SU SATIŞ YERLERİ İZİN BELGELERİ 20.08.2014 TARİH VE 29094 SAYILI RESMÎ GAZETE	AMBALAJLI SU SATIŞ YERLERİ İLE AMBALAJLI SU NAKİL ARAÇLARININ TABİ OLACAĞI USUL VE ESASLAR HAKKINDA TEBLİĞ Resmî Gazete Tarihi: 20.08.2014 Resmî Gazete Sayısı: 29094 İzin alma mecburiyeti MADDE	

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		belgeler bulunur. a) Dilekçe, b) Su satış yerine ilişkin tanzim edilmiş teknik rapor, c) (Değişik:RG-26/2/2015-29279) Satışı yapılacak suya ilişkin su üretimi yapan su işleticileri ile yapılmış sözleşmenin aslı veya onaylı sureti, ç) (Değişik:RG-26/2/2015-29279) Su satışı yapılacak iş yerine ait plan veya kroki, d) (Değişik:RG-26/2/2015-29279) Vergi levhasının bir örneği, e) Su satış yerinde çalışacak personel listesi ve bu personelin 24/4/1930 tarihli ve 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu gereğince hijyen eğitimi aldığına ilişkin bilgi ve belgeler ya da hijyen eğitimine müracaat edildiğine dair belge. (2) Hazırlanan dosyalar Müdürlükçe incelenir ve uygun görülmesi halinde Ek-4'teki belge düzenlenir. Uygun görülen dosyanın bir sureti ile su satış yeri izin belgesi başvuru sahibine gönderilir.	
12	AMBALAJLI SU NAKİL ARAÇLAR İZİN BELGELERİ 20.08.2014 TARİH VE29094 SAYILI RESMİ GAZETE	AMBALAJLI SU SATIŞ YERLERİ İLE AMBALAJLI SU NAKİL ARAÇLARININ TABİ OLACAĞI USUL VE ESASLAR HAKKINDA TEBLİĞ İzin alma mecburiyeti MADDE 9 – (1) Bu Tebliğde belirtilen esaslara uygun olarak su satış ve naklinde araç kullanmak isteyen gerçek veya tüzel kişiler Müdürlükten izin alırlar. (2) Bu Tebliğe göre verilen izin, yürürlükteki mevzuat uyarınca diğer kurum ve kuruluşlardan izin alma zorunluluğunu ortadan kaldırmaz. İlk başvuru, inceleme ve su satış nakil izni MADDE 10 – (1) Bu Tebliğde belirtilen suları su nakil araçları ile satmak veya nakletmek isteyen gerçek veya tüzel kişiler, su satışı veya nakli yapacak araçlara ait plaka numaraları ve resimleri ile birlikte Müdürlüğe başvurur. (2) Başvuru üzerine; su satışı ve nakli yapacak araçlar Müdürlük elemanlarınca mahall	

13	TANKERLE İÇME-KULLANMA SUYU TEMİNİ VE NAKİL İZİN BELGESİ	TANKERLE İÇME-KULLANMA SUYU TEMİNİ VE NAKLİ HAKKINDA TEBLİĞ 19.08.2014 TARİH VE 29093 SAYILI RESMİ GAZETE Tankerle su temini ve nakil izni MADDE 5 – (1) İçme-kullanma suyu temin etmek isteyen gerçek veya tüzel kişiler ile kurum veya kuruluşlar, 6 ncı maddede yer alan bilgi ve belgelerle birlikte bir dilekçe ile Müdürlüğe başvuru yapar. (2) Başvurunun müdürlüğe intikali üzerine temin edilecek kaynak ve içme suyu tesisi, su naklinde kullanılacak tankerler ile içme-kullanma suyu temin eden gerçek veya tüzel kişiye veya kurum veya kuruluşa ait depolar mahallinde incelenir. Kontrol izlemesi parametreleri yönünden analizleri yapılmak üzere su numunesi alınır. Alınan su numunelerinin analizleri Kurumca yetki verilen laboratuvarlarda yaptırılır. (3) Analiz sonuçlarının ve diğer özelliklerin Yönetmelik hükümlerine uygun olması, tankerle temin edilen suyun son tüketiciye sıhhi ve güvenli bir şekilde ulaştırmak için gerekli teknik donanımın yeterli olması, su naklinde kullanılacak tankerlerin bu Tebliğde belirtilen teknik ve hijyenik şartları sağlaması durumunda Müdürlükçe Ek-1 ve Ek-2’deki belgeler düzenlenir. (4) Her türlü analiz ücreti su temin edenlerce karşılanır. İçme-kullanma suyu temini ve nakli için gerekli bilgi ve belgeler MADDE 6 – (1) İçme-kullanma suyu temini ve nakli için aşağıdaki bilgi belgeler bulundurulur. a) Dilekçe, b) İçme- kullanma suyu temin edilecek kaynak veya içme suyuna ait üretim izin belgesi örneği, c) Kaynak veya içme suyu işleticisi ile içme-kullanma suyu temin edicisi arasında yapılan sözleşme örneği, ç) Su naklinde kullanılacak tankerlere ait liste ile her bir tankere ait ruhsat örneği, d) Araçlarda çalışacak personel listesi ve hijyen eğitimi belgeleri, e) İçme-kullanma suyu aktarılacak tank veya depo ve bağlı bulunduğu bina içi dağıtım sistemine ait bilgi ve belgeler ile krokiler, f) İçme-kullanma suyu temini ve nakli için kayıt defteri.	15 Gün
14	TEMİZ HAVUZ SERTİFİK		

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		8. 1/500 ölçekli imlahane projesi (Uygulanacak prosese bağlı olarak işletmede imal edilmesi gereken geri dönüşsüz ambalajlar için imal yeri ile kirli ve dolu kap bekletme yeri,yıkama,doldurma ve kapaklama yeri ve diğer ilgili üniteleri birlikte gösterir şekilde olacaktır. 9. Makine yerleşimi ile iş akımını gösterir şema ve açıklama raporu, 10.Sosyal tesis ile diğer yardımcı üniteleri gösterir 1/500 ölçekli proje 11.Bütün üniteler ile kaynak koruma alanını da gösterecek şekilde hazırlanmış genel vaziyet planı 12.Suyun kaynağından veya kaynaklarından, çıkış noktası veya noktalarından alınacak numunelerin Ek-1 de yer alan parametrelere ait tam analiz raporları 13.Bilimsel Kurul Görüşü (Doğal Mineralli Su) 14. Ön İnceleme Kurul Raporu 15.Ek-4 de yer alan Tesis İznine Esas Değerlendirme Formu 16.Hidrojeolojik inceleme raporu 17.Suyun bulunduğu arazinin,Kurulca belirlenen koruma alanınıda kapsayacak şekilde tapusu, yer başka gerçek veya tüzel kişiye aitse noter onaylı anlaşma örneği,hisseli tapularda diğer hissedarların noter onaylı muvafakatı veya ilgili mahkemeden alınacak karar 18.Suyun bulunduğu arazinin kamuya ait olması durumunda ilgili kurumun görüşü veya izin belgesi 19.Suya uygulanacak üretim proseslerine ilişkin bilgi ve belgeler 20.Yatırım İzleme Koordinasyon Başkanlığından İşletme Belgesi (Doğal Mineralli Su) 21.Mevzuat doğrultusunda ilgili kuruluşlara ait(Belediye,Orman İşl.,Yatırım İzleme gibi) görüş yazıları	
17	Doğal Kaynak ve İçme Suyu Tesisleri İşletme İzni İçin Gereken Belgeler	1. Kurulca tesislerin mahallinde incelenmesi sonucu, yönetmelik hükümlerine ve projelerine uygunluğunun anlaşılması halinde ruhsata esas olmak üzere suyun tüketime sunulacağı en son nokta olan nihai dolum yerinden numuneler alınarak Ek-1 de yer alan tüm parametreler yönünden analizleri yaptırılır. Suların etiket bilgisinde bu analiz sonuçları esastır. 2. İnceleme kurulu son raporu 3. Ruhsata esas (dolumdan) analiz raporları	30 Gün

		4. Marka Tescil Belgesi 5. Mesul Müdür Sözleşmesi 6. Kap ve kapakların izin belgeleri 7. Pes İlaçlama Sözleşmesi 8. Kalite Belgeleri 9. Kullanılacak dezenfektanların izin belgeleri 10. Her imla şekli için 3'er adet etiket örneği 11. Üretim İznine Esas Değerlendirme Formu	
18	(Biyosidal Ürünlerin Kullanım Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik doğrultusunda; Halk sağlığı alanında biyosidal ürün kullanılarak (İLAÇLAMA) zararlılar ile mücadele etmek isteyen gerçek veya tüzel kişiler biyosidal ürün uygulama izin belgesi almak zorundadır.)	1. Başvuru sahipleri bizzat veya mesul müdür vasıtasıyla müdürlüğe bir dilekçe ile başvurmaları gerekmektedir. Dilekçe eki dosyada; a) 14/7/2005 tarihli ve 2005/9207 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla yürürlüğe konulan İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik gereği; 100 kg/litreden fazla ürün bulundurulamayan işyerine üçüncü sınıf gayri sıhhi müessese niteliğinde ilgili makamdan alınmış işyeri açma ve çalışma ruhsatının bir örneği, eğer 100 kg/litreden fazla ürün bulundurulacaksa işyerine ait ikinci sınıf gayri sıhhi müessese niteliğinde ilgili makamdan alınmış işyeri açma ve çalışma ruhsatının bir örneği, b) Mesûl müdür sözleşmesi, Müdürlükçe muhafaza edilmek üzere mesûl müdür sertifikasının aslı ve mesûl müdürün sosyal güvenlik kuruluşuna kaydedildiğine ve sigorta primlerinin yatırıldığına dair belge, c) Mesûl müdüre ait diplomanın veya geçici mezuniyet belgesinin aslı veya Müdürlükçe onaylı sureti, ç) Ticaret sicil numarası ve işyerini temsil yetkisine dair imza sirküleri, d) Yönetmeliğin 9 uncu maddesinde belirtilen ekip sorumlusuna ait sözleşme ve diplomasının veya geçici mezuniyet belgesinin Müdürlükçe onaylı örneği, e) Sağlık Teşkilatının tavsiye ve direktiflerine uyacağına ve Kurumca ruhsat verilmiş biyosidal ürünler haricinde kimyasal maddeleri kullanmayacağına ve tarım alanında kullanılan pestisitleri kullanmayacağına dair, mesul müdür veya işyeri sahibi tarafından verilecek taahhütname, f) Uygulanacak uygulama yöntemlerini gösterir belge, g) Kullanılacak ürünlerin kimyasal grupları ve formülasyon tipleri hakkında açıklama raporu, ğ) Aslı Müdürlükçe muhafaza	

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		ı) En az bir ekip olması kaydıyla ekip sayısı ve ekip elemanlarının nitelikleri hakkında belge, j) Ürün hazırlama ve uygulama anında alınacak koruyucu sağlık tedbirlerini açıklayan rapor, k) İlk yardım dolabı, ilkyardım çantaları ve içerikleri hakkında açıklama raporu, l) İş yerine ait veya kiralama suretiyle kullanıma uygun en az bir aracın tahsis edildiğine dair araç ruhsat fotokopisi veya Müdürlükçe onaylı kira sözleşmesi. m) Bu evrakların cevis.saglik.gov.tr adresine müdürlükten alınacak şifre ile taratılıp eklenmesi gerekmektedir.	
19	Biyosidal Ürün Uygulama yerinde Bulundurulması zorunlu asgari birimler	a) Büro, (ayrı yerde olabilir-aynı yerde ise ürün hazırlama odasından uzakta olmalıdır. b) Biyosidal ürün ve malzeme deposu, c) Çalışanlar için soyunma odası, d) Yeterli sayıda tuvalet ve duş, e) Malzeme temizleme ve hazırlık odası.	
20	ŞİKAYETLER Kişi ya da kurumların Müracaat dilekçesi ve ekleriyle kurumumuza başvuru yapılır.	1) Müracaat dilekçesi Şube Müdürünce birimimize havale edilir. 2) Müracaat ekindeki dosya incelenir. Teknik personel mahallinde Yönetmelik doğrultusunda denetim yapar.Rapor tanzim edilir. Gerektiğinde diğer kurumlardan görüş istenir.Tanzim edilen rapor eksiklerin giderilmesi için ilgili kurumlara bildirilerek sonuçtan kişi yada kuruma bilgi verilmek üzere müdürlüğümüze bildirilmesi istenir.	3 Gün

21	Çevre İzni, Çevre İzin ve Lisans Belgelerini Almak	Kocaeli İSU Genel Müdürlüğünden kanalizasyon bağlantı izni. Kocaeli Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'nün ÇED Yönetmeliği kapsamında değerlendirilmesine gerek görülmediği yazısı. Kocaeli Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'nün emisyon konulu çevre izninden muaf olduğu belirten yazı. Kocaeli Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'nün çevre izni almasına gerek olmadığı için geçici faaliyet belgesi almasına gerek bulunmadığı belirten yazısı.	45 gün
22	Dava Takip İşlemleri	1) Kişi/Kişiler için talep edilen (ilamlı/ilamsız icra takiplerinin) Müdürlüğümüz veya bağlı bulunan Sağlık Tesislerimize ait olup/olmadığının gösterir belge. 2) Tutanak 3) Talep Dilekçesi	7 Gün
23	Evde Sağlık Birimleri Tescil İşlemleri	Sağlık Bak. Sağlık Hz. Gen. Müdürlüğü'nün 01.07.2015 tarih ve 1077 sayılı yazısı eki ile gönderilen "Tescil/Denetleme Formu" formu kullanılarak tescil işlemleri yapılır.	3 Ay
24	Finansal Analiz ve Faturalandırma	• Fatura, hasta sevk formu, hasta kimlik belgesi, hizmet detay dökümleri. . 29.11.2017 tarihli ve 96773357-050.06-1263 sayılı Makam Onayı ile Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün 04.12.2017 tarih, 96773357-05.06-1276 sayılı yazısı	30 Gün
25	İl Sağlık Müdürlüğü ve İlçe Sağlık Müdürlüklerinin Gider Tahakkuk İşlemleri	1- Fatura Asılları	-
26	Boş Pozisyonu Bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinin Cari Gider Ödemeleri	1- Karar Defteri 2- Karar Defterinde yazan giderlerin faturaları veya aslı gibidir onaylı suretleri	30 İş Günü

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

27	İl Sağlık Müdürlüğü ve/veya bağlı Sağlık Tesislerimizin Gider Tahakkuk İşlemleri	Mal Alım Ödemeleri; 1-Fatura 2-Taşınır işlem fişi 3-Muayene kabul Raporu Hizmet Alım Ödemeleri 1-Fatura 2-Hizmet İşleri kabul tutanağı 3-Kabul Teklif Belgesi 4-Hakediş Raporu ve ekleri Yapım İşİ Ödemeleri 1-Fatura 2-Hizmet İşleri kabul tutanağı 3-Kabul Teklif Belgesi 4-Hakediş Raporu ve ekleri 5-Yapılan işler Listesi 6-Pursantaj 7-Geçiçi Kabul Belgesi	-
----	--	--	---

28	Avans açma ve mahsup işlemleri	Talep Yazısı	-
29	Engelli Rapor itirazları	1)İtiraz edilen Raporun Örneği 2)Başvuru Dilekçesi	1-3 Ay
30	Engelli sürücü komisyonu	1)Sürücü sağlık kurulu raporu 2)Başvuru dilekçesi	1 Ay
31	Kurum ve Vatandaşlardan gelen bilgi talepleri	Resmi yazı veya dilekçe	3 iş günü
32	Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehane Açılışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) Muayenehanenin açılacağı adresi, belirten ve ruhsatname düzenlenmesi talebini içeren dilekçe. 2) Muayenehanenin bütün mekânlarının kullanım amaçlarını gösterir, tekniğine uygun kat planı örneği. 3) Muayenehane açacak olan diş hekiminin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ile iki adet vesikalık fotoğrafı. 4) Muayenehane açacak olan diş hekiminin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ile iki adet vesikalık fotoğrafı. 5) Muayenehanede bulunması zorunlu tıbbi cihazlar (marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ile acil setinde bulunması gereken tıbbi ve sarf malzemelerin (isimlerini ve sayılarını gösterecek şekilde) kuruluş sahibi imzalı listesi. 6) Yangına karşı ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınmış belge. 7) Varsa çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı ile diplomaları (diploma ve sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla müdürlük tasdikli suretleri. 8) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme. 9) Diş hekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair beyan. 10) Adli sicil beyanı. 11) Bireysel vergi mükellefi olduğunu gösterir Vergi Levhası. 12) Röntgen cihazlarına ait Türkiye Atom Enerjisi (TAEK) kurumundan alınmış lisans belgesi (Kullanılacak ise) "03.02.2015 tarih ve 29256 sayılı Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik Altıncı Bölüm sağlık kuruluşlarının çalışma usul ve esasları Madde22/3.fıkra"	30 gün

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		13) İmza Sirküleri	
33	Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehane Kapatılması İle İlgili İş ve İşlemler	1) Kapanış işlemlerinin başlatılmasını ve kaydının olmadığına dair belgeyi talep eden dilekçe, 2) Kuruluşa Müdürlüğümüzce düzenlenmiş olan tüm belgeler (Ruhsat /Uygunluk Belgesi Personel Çalışma Belgesi 3) İş Bırakma Bildirimi Başvurusu sonucunda vergi dairesinden alınacak belge, 4) Varsa çalışan personelin çalışma belgeleri, 5) Kuruluşun yazılı ve/veya elektronik kayıtlarını, defterleri ve diğer belgeleri ile teslim edilen belgelerin muhteviyat listesi.	1 Gün
34	Ağız ve Diş Sağlığı Müşterek Muayenehane Açılışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) Muayenehanenin açılacağı adresi, çalışma saatlerini belirten ve ruhsatname düzenlenmesi talebini içeren dilekçe, 2) Muayenehanenin bütün mekanlarının kullanım amaçlarını gösterir, tekniğine uygun kat plan örneği 3) Muayenehane açacak olan diş hekiminin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ile iki adet vesikalık fotoğrafı, 4) Muayenehanede bulundurulması zorunlu tıbbi cihazlar(marka ,seri numarası, veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde)ile acil setinde bulunması gereken tıbbi ve sarf malzemelerin(isimlerini ve sayılarını gösterecek şekilde) kuruluş sahibi imzalı listesi. 5) Yangına karşı ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınmış belge. 6) Varsa çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı ile diplomaları (diploma ve sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla müdürlük tasdikli suretleri) 7) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme. 8) Diş hekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair beyan, 9) Adli sicil beyanı. 10) Bireysel vergi mükellefi olduğunu gösterir vergi levhası	30 gün
35	Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Açılışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) Poliklinik işleteninin ticari unvanı ile ruhsatnamede yer	

		belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri 7) Mesul Müdürün Yönetmeliğe göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi, T.C. Kimlik Numarası beyanı, 1219 sayılı Kanun uyarınca Türkiye’de mesleğini yapma hak ve yetkisine sahip olmak, kamu veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarında çalışmadığına dair beyan ve iki adet vesikalık fotoğraf, 8) Mesul müdürün, poliklinikte mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği; 9) Poliklinikte çalışacak diş hekimleri/uzmanlar ve diş hekimi harici sağlık meslek mensuplarının ikişer adet vesikalık fotoğrafları, 10) Poliklinikte Çalışacak asgari sayıdaki diş hekimlerinin diplomaları/uzmanlık belgeleri ile hizmet sözleşmeleri; diş hekimi harici sağlık meslek mensuplarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları veya Müdürlük tasdikli suretleri. 11) Diş hekimlerinin diş hekimi odası kayıt belgeleri 12) Poliklinikte bulunması zorunlu tıbbi cihazlar (marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ile acil setinde bulunması gereken tıbbi ve sarf malzemelerin(isimlerini ve sayılarını gösterecek şekilde) mesul müdür imzalı listesi, 13) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşme, 14) Röntgen cihazlarına ait Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan alınmış lisans belgesi, 15) Mesul müdür dâhil bütün diş hekimleri için adli sicil beyanı,	
36	Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Kapanışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) Kuruluş sahibi olan şirketin kuruluşu kapatmak istediklerine dair alınmış ortaklar kurulu kararı, 2) Kuruluşun sahibi veya Mesul Müdür imzalı kuruluşun kapanış işlemlerinin başlatılmasını talep eden dilekçe, 3) İşi bırakma bildirimini başvurusu sonucunda vergi dairesinden alınacak belge, 4) Ruhsat, Mesul Müdürlük ve Çalışma Belgelerinin asılları, Çalışanların SGK ayrılış belgesi, 5) Protokol ve teftiş defterleri İlçe Sağlık	

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		7) a) Poliklinik işleteni şirket bakımından, mesul müdür şirket ortağı değilse şirket müdürü ile mesul müdür arasında imzalanan sözleşme, şirket müdürü ve mesul müdür şirket ortağı ise, ortaklar kurulu kararı, b) Poliklinik işleteni gerçek kişiler ve mesul müdürde 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), 8) Diş Hekimleri Oda Kayıt Belgesi, 9) Adli Sicil Beyanı "10) Röntgen cihazına ait Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan alınmış lisans belgesi (Yeni Mesul Müdür adına alınacak)	
38	Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniğinde Diş Hekimi Başlayışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) Diploma aslı ile birlikte fotokopisi (varsa uzmanlık belgesi ve fotokopisi) 2) Nüfus Cüzdanı fotokopisi 3) İki adet vesikalık fotoğraf 4) Diş Hekimleri Odası kayıt belgesi 5) SGK kayıt belgesi 6) Adli sicil beyanı 7) İş sözleşmesi (Şirket ortakları hariç) 8) Kamuda çalışmıyor veya başka bir özel sağlık kuruluşunda çalışıyor ise çalışma saatlerini gösterir beyan, 9) Başvuru dilekçesi (Mesul müdür ve Başlayacak hekimin) 10) Şirket Ortaklığı var ise şirket karar defteri ve Ticaret Sicil Müdürlüğünden alınan başvuru belgesi (Ticaret sicil gazetesi yayınlandığında örneği) 11) İmza Sirküleri	3 Gün
39	Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniğinde Diş Hekimi Ayrılışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) Başvuru dilekçesi (Mesul müdür ve Ayrılacak hekimin) 2) Ayrılan Diş hekimine ait Personel Çalışma İzin Belgesi, 3) Poliklinik şirket otaklığı var ise sonlandırılıyorsa sonlandırıldığına dair şirket karar defteri ve Ticaret Sicil Müdürlüğünden alınan başvuru belgesi (Ticaret sicil gazetesi yayınlandığında örneği)	1 Gün
40	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Açılışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) ADSM işleteninin, tic	

		6) Şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarından diş hekimi olanların diplomalarının varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri, 7) Mesul Müdürün Yönetmeliğe göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi, T.C. Kimlik Numarası beyanı, 1219 sayılı Kanun uyarınca Türkiye’de mesleğini yapma hak ve yetkisine sahip olmak, kamu veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarında çalışmadığına dair beyan ve iki adet vesikalık fotoğraf 8) Mesul müdürün, ADSM’de mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği;ADSM işleteni şirket bakımından, mesul müdür şirket ortağı değilse şirket müdürü ile mesul müdür arasında imzalanan sözleşme; şirket müdürü ile mesul müdür şirket ortağı ise, ortaklar kurulu kararı 9) ADSM’de çalışacak asgari sayıdaki diş hekimlerinin diplomaları/uzmanlık belgeleri, diş hekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair beyanı ile hizmet sözleşmeleri; diş hekimi harici sağlık meslek mensuplarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları veya Müdürlük tasdikli suretleri, 10) ADSM’de bulunması zorunlu tıbbi cihazlar (marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ile acil setinde bulunması gereken tıbbi ve sarf malzemelerin(isimlerini ve sayılarını gösterecek şekilde) mesul müdür imzalı listesi, 11) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme 12) Röntgen cihazlarına ait Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan alınmış lisans belgesi 13) Tabip ve mesul müdür dâhil bütün diş hekimleri için adli sicil beyanı, 14) TSİM Dilekçesi	
41	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Kapanışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) Kuruluş sahibi olan şirketin kuruluşu kapatmak istediklerine dair alınmış ortaklar kurulu kararı, 2) Kuruluşun sahibi veya Mesul Müdür imzalı kuruluşun kapanış işlemlerinin başlatılmasını talep eden dilekçe, 3) İşi bırakma bildirimini başvurusu sonucunda vergi dairesinden alınacak belge, 4) Ruhsat	

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		müdür arasında imzalanan sözleşme; şirket müdürü ile mesul müdür şirket ortağı ise, ortaklar kurulu kararı. 9) ADSM’de çalışacak asgari sayıdaki diş hekimlerinin diplomaları/uzmanlık belgeleri, diş hekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair beyanı ile hizmet sözleşmeleri; diş hekimi harici sağlık meslek mensuplarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları veya Müdürlük tasdikli suretleri 10) ADSM’de bulunması zorunlu tıbbi cihazlar (marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ile acil setinde bulunması gereken tıbbi ve sarf malzemelerin(isimlerini ve sayılarını gösterecek şekilde) mesul müdür imzalı listesi 11) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme 12) Röntgen cihazlarına ait Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan alınmış lisans belgesi, 13) Tabip ve mesul müdür dâhil bütün diş hekimleri için adli sicil beyanı, 14)Eski adrese göre düzenlenmiş tüm belgeler(ruhsat/Uygunluk , Mesul Müdürlük Belg, Çalışma Belg.) Defterler İlçe Sağlık Müdürlüğüne Ruhsatname Çıkınca ara onay için götürülecek	
43	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi ve Polikliniğinde Belediye Adres Değişikliği - Kuruluş Adı ve Sahiplik Değişikliği İle İlgili İş ve İşlemler	1) Merkez/poliklinik işleteninin, adı veya ticaret unvanı ile adresini değiştirmek istediği kuruluşun adını, açık adresini, çalışma saatlerini belirten ve sağlık kuruluşunun belediye adres değişikliği kuruluş adı değişikliği/ sahiplik değişikliği ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi, 2) Diş Hekimleri Oda Kayıt Belgesi, (Mesul müdür dâhil çalışan tüm hekimler için) 3) Diploma varsa uzmanlık belgelerinin aslı ve fotokopisi, 4) Eski adres ait ruhsat belgesi, mesul müdürlük ve çalışan tüm hekimlerin personel çalışma belgeleri, 5)Eski Protokol ve teftiş defterleri İlçe Sağlık Müdürlüğüne teslim edilecek. 6)2 adet vesikalık	

		5) Mesul Müdürün merkezde mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği, a) Merkez işleteni şirket bakımından, mesul müdür şirket ortağı değilse şirket müdürü ile mesul müdür arasında imzalanan sözleşme, şirket müdürü ve mesul müdür şirket ortağı ise, ortaklar kurulu kararı, b) Merkez işleteni gerçek kişiler ve mesul müdürde 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), 6) Diş Hekimleri Oda Kayıt Belgesi, 7) Adli Sicil Beyanı 8) Röntgen cihazına ait Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan alınmış lisans belgesi (Yeni Mesul Müdür adına alınacak)	
45	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine Diş Hekimi Başlayışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) Diploma aslı ile birlikte fotokopisi (varsa uzmanlık belgesi ve fotokopisi) 2) Nüfus Cüzdanı fotokopisi 3) İki adet vesikalık fotoğraf 4) Diş Hekimleri Odası kayıt belgesi 5) SGK kayıt belgesi 6) Adli sicil beyanı 7) İş sözleşmesi (Çalışmaya başlayacak Hekim şirket ortağı ise iş sözleşmesi alınmayacaktır.) 8) Başka bir kuruluştaki çalışıyor ise çalıştığı kurumdan çalışma saatlerini gösterir belge 9) Başvuru dilekçesi (Mesul müdür ve Başlayacak hekimin) 10) Şirket Ortaklığı var ise (şirket karar defteri ve Ticaret Sicil Müdürlüğünden alınan başvuru belgesi) (Ticaret sicil gazetesi yayınlandığında örneği) 11) İmza Sirküleri	3 Gün
46	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinden Diş Hekimi Ayrılışı İle İlgili İş ve İşlemler	1) Başvuru dilekçesi (Mesul müdür ve Ayrılacak hekimin), 2) Ayrılan Diş hekimine ait Personel Çalışma İzin Belgesi 3) Merkez şirket otaklığı var ise şirket karar defteri ve Ticaret Sicil Müdürlüğünden alınan başvuru belgesi (Ticaret sicil gazetesi yayınlandığında örneği)	1 Gün
47	Di		

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		Kimlik Numarası beyanı, Türk vatandaşı olmayan dış protez teknisyenlerinin Türkçe tercüme edilmiş noter tasdikli kimlik belgesi ile ilgili mevzuatı gereği yetkili merciinden alınacak çalışma izin belgesi, 7. Mes’ul müdürün mes’ul müdürlük belgesi için son 6 ay içinde çekilmiş 4 adet renkli vesikalık fotoğrafı, 8. (Değişik:RG-31/12/2011-28159) Mesul müdür dahil tüm çalışanlar için 16/6/2004 tarihli ve 25494 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-II’deki Ağır ve Tehlikeli İşlerde Çalışacaklara Ait İşe Giriş/Periyodik Muayene Formu, 9. Mes’ul müdür ve çalışanların 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununa göre gerekli sağlık muayenelerinin yapılıp, bulaşıcı hastalığı olmadığı ve mesleğini icraya mani bir hal bulunmadığına dair sağlık kuruluşundan alınacak tek hekim imzalı sağlık raporu, 10. Laboratuvarın türüne göre belirlenmiş mes’ul müdür imzalı asgari araç-gereç ve malzeme listesi, 11. Ruhsat kaybı nedeniyle yapılacak ruhsat yenileme işlemleri için ruhsatın kaybolduğuna dair gazete ilanı. 12. (Ek:RG-31/12/2011-28159) Mesul müdür dâhil tüm çalışanların, iki yılda bir, radyoloji uzmanı tarafından raporlanmış büyük boy akciğer filmleri	
48	Dış Protez Laboratuvarı Kapanışı İle İlgili İş ve İşlemler	1. Ruhsat Belgesi 2. Personel Çalışma Belgeleri 3. Mesul Müdürlük Belgesi 4. Eski Protokol ve teftiş defterleri İlçe Sağlık Müdürlüğüne teslim edilecek. 5. Vergi Terk Tutanağı	
49	Dış Protez Laboratuvarında Çalışacak Dış Protez Teknisyeni İle İlgili İş ve İşlemler	Mesul Müdürün yapması gerekenler: 1) 2 nüsha halinde düzenlenmiş Personel Çalışma Belgesi 2) Dilekçe Çalışmaya başlayacak dış teknisyeni/ dış teknisyeni yardımcısının yapması gerekenler: 1. Diploma/ Meslek Belgesi / Kurs Bitirme Belgesi aslı ile birlikte fotokopisi	

		Müdürlüğe başvururlar	
50	Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi (Sağlık Alanı)i Öğrencilerinin Beceri ve Staj İşleri	Resmi Kurum Yazısı	1 Yıl
51	Yüksekokul Öğrencilerinin Staj İşleri	Yüksek okulun talep yazısı Öğrenci Belgesi Öğrenci başvuru formu ve dilekçesi	1 Yıl
52	Sağlık Personeli Lisans Tamamlama İşlemleri	Başvuru Formu	1 Yıl
53	Uzaktan Eğitim Modülü Eğitimleri ile ilgili işler	Personel Bilgileri	1 Yıl
54	Aday Memur Eğitimleri (USES)	Personel Bilgileri ve USES'e kayıt	2 yıl
55	Direkt Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Tıbbı Sertifikalandırma ve Tescil İşlemleri	1-Başvuru Formu,Diploma Fotokopisi , Çalışma Belgesi	
56	Diploma Tescil İş ve İşlemleri	Diploma Tescili: Eğitim kurumunun resmi yazısı ile birlikte diplomalar ÇKYS/IKYS Kaydı Olmayanlar: Dilekçe,Kimlik Fotokopisi,Diplomanın Aslı Diplomasını Kaybeden Kişiler:Dilekçe,Okuldan alınan diploma kayıp belgesi,kimlik fotokopisi Yurt dışından mezun olan Türk vatandaşı, sonradan Türk vatandaşlığına geçen kişiler için: Dilekçe,Diplomanın aslı ve noter tasdikli türkçe tercümesi,Diploma denklik belgesinin aslı ve noter tasdikli sureti,nüfus cüzdan fotokopisi,Nüfus idarelerince verilen vukuatlı nüfus kayıt örneği,Harç makbuzu aslı	Diploma Tescilleri: 1 hafta ÇKYS/IKYS Kaydı Olmayanlar:3 ay Yurt dışından mezun olan Türk vatandaşı, sonradan Türk vatandaşlığına geçen kişilerin yazışmaları:3 ay
57	Girişimsel ve Girişimsel olmayan Klinik Araştırma Çalışmalarını (Faz Çalışmaları, Anketler,	Araştırma Başvuru Formu, Bilimsel Araştırma Sağlık Tesisi İzin Formu, İzin Taahhütnamesi ve Protokol Eki, Etik Kurul Karar Onayı, Anket yapılmak isteniyorsa anket örneği	1 ay

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

	Bilimsel Araştırmalar)		
58	Sertifikalı Eğitim Programları	Sertifikalı Eğitim Başvuru Formu	1 ay
59	Sağlık Çalışanlarının Hizmet İçi Eğitim Talepleri	Dilekçe, Kurumun uygun görüş yazısı, HİE başvuru formu, Eğitim almak istenilen kurumun uygun görüş yazısı, Hizmet belgesi	2 ay
60	Diyaliz Eğitim ve Resertifikasyonu	EĞİTİM:Başvuru dilekçesi, Diyaliz eğitimi başvuru formu, Diploma ve uzmanlık belgeleri, Özel veya kamu kurumlarınca düzenlenecek gerekçeli ihtiyaç yazısı RESERTİFİKASYON:Resertifikasyon başvuru formu, Sertifika fotokopisi, Kimlik fotokopisi	1 Ay
61	Eğitim Görevlileri	Resmi yazı / dilekçe/ Doçentlik Belgesi	1 ay
62	Asistan İş ve İşlemleri	Resmi Yazı	1 ay
63	Eczane Ruhsatlandırma	1- Dilekçe. 2- Eczane olarak kullanılacak yerin mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış kroki ve vaziyet planı (4 adet), eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda bölge eczacı odasının hazırlayacağı rapora istinaden il sağlık müdürlüğünce yerinde kontrol edilerek tasdik edilmiş rapor, 3- Nüfus cüzdanı fotokopisi 4- Mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş 5- Eczacının Sağlık Bakanlığından tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi 6- Mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu 7- Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. 8- Adli Sicil Belgesi (Eczacının eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı) 9- 2 adet vesikalık fotoğraf 10- Eczacı, diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge. 11- En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi. 12- Eczane olacak yere ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesi (ilgili belediyeden "aslı gibidir" onaylı sureti) ya da o yerin	30 iş günü

		bağlı bulunduğu belediye tarafından dükkan veya işyeri olarak kullanılabileceğine dair resmi belge. 13- Adres tespit tutanağı (ilgi belediyeden alınan) 14- Eczacı odası kayıt belgesi 15- Ruhsat Harç Makbuzu (EYS ile başvuranlarda; Hizmet puanının hesaplanmasına esas hizmet yerlerini ve sürelerini gösteren Türk Eczacıları Birliğinden veya Sosyal Güvenlik Kurumundan alınmış belge, yardımcı eczacılık yapmak zorunda olanların en az bir yıl yardımcı eczacılık yaptığına dair alınan belge)	
64	Ecza Depoları Ruhsatlandırma	1- Ecza ticarethanesi açılış talebini içeren başvuru yazısı ve Müdürlüklerden temin edilecek ecza ticarethanesi başvuru formu. 2- Ecza ticarethanesinin unvanını, adresini, kuruluş amacını gösterir Ticaret Sicil Gazetesi aslı veya müdürlükçe onaylı örneği. 3- Ecza ticarethanesinin tüm yerleşim planı, bölümleri ve depolama alanları, personelin giriş ve çıkış bölümü, ürün, etkin madde giriş ve çıkış bölümü, mesul müdür odası, personel giyinme ve soyunma bölümü, havalandırma sistemi, ayrılmış alanlar, uyuşturucu ve/veya psikotrop ilaçlara ait kilitli kasa/oda, karantina, red bölümünün gösterildiği mimar veya mühendis tarafından her katı ayrı ayrı gösterecek şekilde A3 veya A4 boyutunda hazırlanmış, müdürlükçe mevzuata uygun olduğuna dair onaylı krokisi ile yapı ruhsatının uyumlu olduğuna dair ilgili kurum ya da kuruluştan alınacak yazı. 4- Onaylı imar plânı/yapı kullanım izni. 5- Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış onaylı belge. 6- Belediyeden alınacak adres tespit yazısı. 7- Mesul müdürün görev ve sorumluluklarını kabul ettiğini belirten dilekçe. 8- Mesul müdürün ıslak imzalı özgeçmişi. 9- Mesul müdürün nüfus kayıt örneği. 10- Mesul müdürün ikametgâh belgesi. 11- Mesul müdürün eczacılık diplomasının örneği. 12- 6197 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkûmiyetin bulunmadığına dair yeni tarihli yazılı adlî sicil beyanı. 13- Son 6 ayda çekilmiş 3 adet vesikalık fotoğraf. 14- Mesleğini yapmayı engelleyecek dere	

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		Türk Eczacılar Birliğinden alınacak belge.	
65	Eczane Nakil İşlemleri	1- Dilekçe. 2- Eczane olarak kullanılacak yerin mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış kroki ve vaziyet planı (4 adet), eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda bölge eczacı odasının hazırlayacağı rapora istinaden il sağlık müdürlüğünce yerinde kontrol edilerek tasdik edilmiş rapor 3- Nüfus cüzdanı fotokopisi 4- Mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş 5- Eczacının Sağlık Bakanlığından tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi 6- Mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu 7- Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. 8- Adli Sicil Belgesi (Eczacının eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı) 9- 2 adet vesikalık fotoğraf 10- Eczacı, diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge. 11- Eczane olacak yere ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesi (ilgili belediyeden "aslı gibidir" onaylı sureti) ya da o yerin bağlı bulunduğu belediye tarafından dükkan veya işyeri olarak kullanılabileceğine dair resmi belge. 12- Adres tespit tutanağı (ilgi belediyeden alınan) 13- Eczacı odası kayıt belgesi 14- Ruhsat Harç Makbuzu (Ruhsatname değişikliği olacak ise) 15-Eczane ruhsatname aslı. (İl dışı nakillerde bulunduğu yerin İl/İlçe Sağlık Müd.ne teslim edilecek.) 16-Eczane sertifikası aslı.(İl dışı nakillerde bulunduğu yerin İl/İlçe Sağlık Müd.ne teslim edilecek.)	30 iş günü
66	Eczane Devir İşlemleri	1- Devir eden eczacı ile devir alan eczacının devir etme-devir alma talebini içeren dilekçeleri 2- Eczane yerinin mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış kroki ve vaziyet planı (4 adet), eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda bölge eczacı odasının hazırlayacağı rapora istinaden il sağlık müdürlüğünce yerinde kontrol edilerek tasdik	30 iş günü

		edilmiş rapor 3- Devir alan eczacının nüfus cüzdanı fotokopisi 4- Mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş 5- Eczacının Sağlık Bakanlığından tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi 6- Mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu 7- Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. 8- Adli Sicil Belgesi (Eczacının eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı) 9- 2 adet vesikalık fotoğraf 10- Eczacı, diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge. 11- En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi. 12- Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olanların en az bir yıl yardımcı eczacılık yaptığına dair alınan belge 13- Eczane olacak yere ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesi (ilgili belediyeden "aslı gibidir" onaylı sureti) ya da o yerin bağlı bulunduğu belediye tarafından dükkan veya işyeri olarak kullanılabileceğine dair resmi belge. 14- Eczacı odası kayıt belgesi 15- Ruhsat Harç Makbuzu. 16-Eczane ruhsatname aslı ve eczane sertifikası aslı. 17- Adres tespit tutanağı (ilgi belediyeden alınan) 18- Devir eden eczaneye ait ilaç tutanağı. 19- Devir Sözleşmesi	
67	Eczane Ruhsat İptali	1- Eczacının eczanesine ait ruhsatının iptal edilmesi talebine ilişkin dilekçe. 2- Ruhsatname aslı ve eczane sertifikası aslı. 3- Uyuşturucu-psikotrop ve diğer ilaçlara ait işlemlerin tamamlandığına dair tutanak. 4- Demirbaşların durumunu açıklayan dilekçe ve ilgili belgeler.	30 iş günü
68	Eczane Mesul Müdür Atama	1- Eczane sahip/mesul müdürünün/varisin/vasinin; mesul müdür atama gerekçesi (Askerlik nedeniyle mesul müdür atanacak ise celb kağıdı) 2-Mesul müdür olarak atamak istediği eczacının adı-soyadı, T.C. Kimlik numarası, mesul müdürlük başlangıç tarihi, süreli ayrılışlarda bitiş tarihi bilgilerini içerir dilekçesi	30 iş günü

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		3- Eczaneye ait sertifika aslı. 4- Eczaneye mesul müdür olarak atanmak istenen eczacının mesul müdürlük görev ve sorumluluğunu kabul ettiğine dair el yazısı ile düzenlenen beyanı. 5- Mesul müdür olarak çalışmaya başlayacağı tarih ve çalışacağı eczaneye ait bilgilerin yer aldığı dilekçesi 6- Dilekçe ekinde mesul müdür olarak atanmak istenen eczacıya ait; • T.C. kimlik numarası, (nüfus cüzdanı fotokopisi olabilir.) • Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş eczacılık diplomasının il sağlık müdürlüğünce onaylı sureti. (Geçici mezuniyet belgesi kabul edilmez.), • Adli sicil belgesi (Eczacılık yapmaya mâni mahkûmiyetin bulunmadığına dair yazılı beyanı) • Mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş, • Eczacı odası kayıt belgesi, • Meslekten men cezası olmadığına dair Eczacı Odası yazısı. • Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu • Mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu • Mesul müdür daha önce başka bir yerde çalıştı ise o yerden ayrıldığına dair belge.	
69	Ecza Deposu Mesul Müdür Atama	1- Ecza ticarethanesi yetkililerinin mesul müdür değişikliği talebini içeren başvuru yazısı ve yeni mesul müdür bilgilerini içeren ecza ticarethanesi başvuru formu. 2- Mesul müdürün görev ve sorumluluklarını kabul ettiğini belirten dilekçe. 3- Mesul müdürün ıslak imzalı özgeçmişi. 4- Mesul müdürün nüfus kayıt örneği. 5- Mesul müdürün ikametgâh belgesi. 6- Mesul müdürün eczacılık diplomasının örneği. 7- 6197 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkûmiyetin bulunmadığına dair yeni tarihli yazılı	Bakanlık neticelendirir.

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		4- Onaylı imar plânı/yapı kullanım izni. 5- Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış onaylı belge. 6- Kayıp, çalıntı ve hırsızlığa karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin bilgi ve belgeler. 7- Hizmet vereceği firma adlarını içeren liste. 8- Aktarma merkezi nakillerinde mevcut izin belgesi ve sorumlu personel izin belgesi. 9- Sorumlu personelin görev ve sorumluluklarını kabul ettiğini belirten dilekçe. 10- Sorumlu personelin ıslak imzalı özgeçmişi. 11- Sorumlu personelin ön lisans/lisans diplomasının örneği. 12- Sorumlu personelin güncel adlî sicil beyanı. 13- Son 6 ayda çekilmiş (3) adet vesikalık fotoğraf. 14- Mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iyileşmez bedenî ve aklî hastalığı bulunmadığına dair 6 aydan eski olmamak kaydı ile doktor raporu. 15- Kapatılmada; kapanış talebini içeren başvuru yazısı, izin belgesi ve sorumlu personel izin belgesi.	
73	Komisyoncunun Kayıt Altına Alınması İşlemleri	1- Müdürlüklerden temin edilecek komisyoncu başvuru formu. 2- Firmanın unvanını, adresini, kuruluş amacını gösterir Ticaret Sicil Gazetesi aslı veya müdürlükçe onaylı örneği. 2- Firmanın ikamet adresini gösteren resmi belge. 3- Sorumlu kişinin adı, soyadı ve iletişim bilgileri. 4- Sorumlu kişi şirketin sahibi veya ortağı değil ise şirket sahibi tarafından sorumlu kişi olarak yetkilendirildiğine dair onaylı belge. 5- Komisyoncuların faaliyetine son verme talepleri Müdürlükçe Kuruma bildirilir ve Kurum tarafından mevcut kayıt üzerinde gerekli düzenlemeler yapılır.	Bakanlık neticelendirir.
74	Ecza Ticarethanesi ve Aktarma Merkezlerinin Tadilat İşlemlerive dolum	1- Tadilat başvuru yazısı. 2- Tadilat sonrası durumu gösterir ve her bir kat için ayrı ayrı düzenlenmiş A3 ya da A4 boyutunda kroki.	Bakanlık neticelendirir.

	tesisi mesul müdür atama	3- Tadilat öncesi ve sonrası durumu karşılaştıran rapor. 4- Gerekmesi halinde belediyeden alınacak tadilat izni/ruhsatı. 5- Tadilat adres değişikliği gerektirmesi halinde yeni adres için alınacak olan onaylı imar planı/yapı kullanım izni, yangın raporu, Ticaret Sicili Gazetesi.	
75	İlaç İhraç Etme Yetkisi Olan Firmalarla İlgili İşlemler	1- 15.06.2022 tarihli ve 31867 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Ecza Ticarethaneleri ve Ecza Ticarethanelerinde Bulundurulanan Ürünler Hakkında Yönetmeliğin Ek 1 inci madde kapsamındaki firmalar haricinde olan ve hali hazırda eczacı bir mesul müdür istihdam etmek şartıyla ilaç ihraç etme yetkisine sahip olan firmaların 1/1/2024 tarihine kadar ecza ticarethanesi izin belgesi almak için anılan Yönetmelik hükümlerine uygun olarak başvuruda bulunması gerekir. 2- 1/1/2024 tarihi itibarıyla altı ay içinde bu Yönetmeliğe uyum sağlayarak ecza ticarethanesi izin belgesi alamayan ve/veya 1/1/2024 tarihine kadar başvuruda bulunmamış olan eczacı bir mesul müdür istihdam etmek şartıyla ilaç ihraç etme yetkisine sahip firmaların izin belgeleri iptal edilerek faaliyetlerine son verilir.	Bakanlık neticelendirir.
76	Medikal gaz üretim ve dolum tesisi ruhsatlandırma	1- Ticaret Sicil Gazetesi aslı veya onaylı sureti 2- Sağlık Müdürlüğü tarafından tesisin onaylanmış krokisi (teçhizat ve bölümler gösterilecek şekilde) 3- Kalite kontrol laboratuvarında ve diğer üretim alanlarında kullanılan cihaz ve aletlerin isim ve adetleri 4- Üretim/dolum ve kalite kontrolden sorumlu personelin adı ve mesleği 5- Toplam personel listesi (eğitim durumları ve kaç yıldır çalıştıkları) 6- Faaliyetinde bulunulacak medikal gazların isim ve spesifikasyonları 7- Faaliyetinde bulunulacak her bir gaz için yıllık üretim kapasitesi 8- Üretim ve/veya dolum iş akış şeması 9- Birinci sınıf gayri sıhhi müessese işyeri açma ve çalışma ruhsatı onaylı sureti 10- Üretim/dolum izin belgesinin harcının ödendiğini gösterir belge 11- Dolum yapılacak ise dolumu yapılacak medikal gazın temin edildiği firma ile yapılan anlaşmanın bir örneği ***Nakillerde ayrıca iptal edilmek üzere eski adrese ait belg	

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		5- Altı aydan eski tarihli olmamak üzere sağlık ve göz raporu. 6- Mesul Müdürün imzalı özgeçmişi. 7- 2 adet vesikalık fotoğraf. 8- Adli sicil kaydına ilişkin yazılı beyan. 9- Mesul müdür daha önce başka bir işte çalışmışsa o işten ayrıldığını kanıtlayan belge. 10- Mesul müdür değişikliğinde eski mesul müdürlük belgesinin aslı. 11- Mesul müdürlük belgesi harcının ödendiğini gösterir belge. 12- Medikal gaz üretim tesisi için, mesul müdürün ürün imalat yeri iznine sahip bir veya birden fazla işletmede, ürünlerin kalite analizleri, aktif maddelerin kanitatif analizleri ve kontrollerine dair faaliyetlerde en az iki yıl uygulamalı deneyim sahibi olduğunu gösterir sigorta prim belgeleri ve işverenin beyanı. 13- Medikal gaz dolum tesisi için mesul müdürün mesleki deneyimi ile ilgili belgeler. ***Mesul müdürlük için başvuracak kişi 1262 sayılı Kanunda belirtilen mesleklerden birine sahip olmalıdır	
78	Medikal gaz depolama ve satış tesisi ruhsatlandırılması	1-Ticari sicil gazetesi aslı veya onaylı sureti. 2- Tıbbi gazların depolandığı alanı gösterir plan (teçhizat ve bölümler gösterilecek şekilde) 3-Sorumlu personelin adı ve mesleği (eğitim durumu ve kaç yıldır çalıştığı) 4- Faaliyetinde bulunulan medikal gazların isimleri ve spesifikasyonları. 5- Birinci sınıf gayri sıhhi müessese işyeri açma ve çalışma ruhsatı onaylı sureti. 6- Depolama ve satış izin belgesi harcının ödendiğini gösterir makbuz veya dekontun aslı. 7- Medikal gazların temin edildiği firma ile yapılan anlaşma örneği ve temin edilen firmanın izin belgesinin bir örneği. ***Nakillerde ayrıca eski adrese ait belgelerinde iptal edilmek üzere gönderilmesi gerekmektedir.	15 İş Günü
79	Medikal gaz depolama ve satış tesisine sorumlu personel atama	1-Firma sahibinin tayin dilekçesi. 2- Sorumlu personelin görev tanımında belirtilen görev ve sorumlulukları içerecek şekilde hazırlanmış imzalı sorumlu personel kabul dilekçesi.	15 İş Günü

		3- Sorumlu personelin mezun olduğu okula ait diplomanın veya fotoğraflı çıkış belgesinin kurum onaylı sureti. 4- T.C. Kimlik Numarası beyanı. 5- Sorumlu persnelin el yazısı ile yazılmış imzalı özgeçmişi. 6- Sorumlu personelin vesikalık fotoğrafı (iki adet) 7- Sorumlu personelin izin belgesi harcının ödendiğini gösterir makbuz veya dekontun aslı. 8- Sorumlu personelin mesleki deneyimi ile ilgili belgeler. ***Sorumlu personellik için başvuracak kişinin en az lise veya dengi okul mezunu olması gerekmektedir.	
80	Medikal gaz satış yeri ruhsatlandırılması	1-Ticaret Sici Gazetesi aslı veya onaylı sureti. 2-Tıbbi gazların satışının yapıldığı alanı gösterir plan (teçhizat ve bölümler gösterilecek şekilde) 3- Sorumlu personelin adı ve mesleği (eğitim durumu ve kaç yıldır çalıştığı) 4- Faaliyetinde bulunulan medikal gazların isimleri ve spesifikasyonları 5- İkinci sınıf gayri sıhhi müessese işyeri açma ve çalışma ruhsatı onaylı sureti. 6- Satış yeri izin belgesi harcının ödendiğini gösterir makbuz veya dekontun aslı. 7- Medikal gazların temin edildiği firma ile yapılan anlaşma örneği ve temin edilen firmanın izin belgesinin bir örneği. 8- Medikal Gaz Satış Yeri Taahhüt Yazısı ***Nakillerde ayrıca eski adrese ait belgelerinde iptal edilmek üzere gönderilmesi gerekmektedir.	15 İş Günü
81	Medikal gaz satış yerine sorumlu personel atama	1- Firma sahibinin tayin dilekçesi. 2-Sorumlu personelin görev tanımında belirtilen görev ve sorumlulukları içerecek şekilde hazırlanmış imzalı sorumlu personel kabul dilekçesi. 3- Sorumlu personelin mezun olduğu okula ait diplomanın veya fotoğraflı çıkış belgesinin kurum onaylı sureti. 4- T.C. Kimlik Numarası beyanı. 5- Sorumlu personelin el yazısı ile yazılmış imzalı özgeçmişi. 6- Sorumlu personelin vesikalık fotoğrafı (iki adet) 7- Sorumlu personel izin belgesi harcının ödendiğini gösterir makbuz veya dekontun aslı. 8- Sorumlu personelin mesleki deneyimi ile ilgili belgeler. ***Sorumlu personellik için başvuracak kişinin en az lise veya dengi okul mezunu olması gerekmektedir.	15 İş Günü

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

82	Aktar ve Baharatçı dükkanlarına Satış İzin Belgesi düzenleme	1- Firma sahibi tarafından imzalanmış başvuru dilekçesi 2- En son mezun olduğu okuldan diploma sureti noter tasdikli 3- İkametgah belgesi, nüfus cüzdanı fotokopisi 4- Adli sicil belgesi 5- Firma sahibinin 2 tane vesikalık fotoğrafı 6- İşyeri krokisi (firma sahibinin kendi çizimi yeterlidir.) 7- Satılacak bitkisel droglara ait liste (Latince ve Türkçe) 8- İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatı 9- İşyerine ait vergi levhası 10- Taahhütname 11- Başvuru Tüzel Kişi adına yapılıyorsa: Başvuranın söz konusu tüzel kişilik adına işlem yapmaya yetkili olduğuna ilişkin belge 12- Nakillerde güncellenmek üzere mevcut bitkisel droglara mahsus satış izin belgesi 14- 14.03.2016 tarih, 2016/8 sayı ve "Aktarlar, Baharatçılar ve Benzeri Dükkanlar" konulu Genelge doğrultusunda İlçe Sağlık Müdürlüğü yetkililerince düzenlenen işyeri uygunluk raporu	15 İş Günü
83	Yeşil, kırmızı, mor reçete dağıtımı	1- Sağlık Kuruluşlarının talebini ve teslim alacak olan kişinin kimlik bilgilerini içeren üstyazısı. 2- Teslim alacak kişinin nüfus cüzdan sureti.	1 gün
84	Hasta Hakları Başvuru Şikâyet ve Talepleri	İnternet üzerinden Hasta Başvuru Bildirim Sistemine veya Hasta Hakları Birimlerine başvurarak Hasta Başvuru Formunu (Ek-5) doldurarak başvuru yapılabilir. (2014/32 Sayılı Genelge)	10 (On gün) gün
85	Çözümlemeyip Kurula yansıyan başvurular.(Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 42/C- a Bendi)	Hasta Başvuru Formunu (Ek-5) , Bilgi İsteme Formu (Ek-3) Gerek görülen bilgi ve belgeler.	30 (Otuz gün) gün (Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 42/C- d Bendi)

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

	işlemler	2) Diploma:Optisyenlik diplomasının aslı ve fotokopisi 3) Nüfus Cüzdan Sureti:Müessese sahibi ve Mesul Müdürün 4) Kroki: Müessese olarak kullanılacak olan yere ait olan iç ve dış mekanı gösterir 1/100 ölçekli ilçe Sağlık Müdürlüğünce onaylı A4 çizilmiş olarak. 5) Ticaret Sicil Gazetesi: Optisyenlik müessesesi bir ticaret şirketi tarafından açılacak ise ticaret unvanı, kayıtlı olunan ticaret sicil memurluğunun adı ve ticaret sicil numarası beyanı, (şirket ana sözleşmesi Türkiye Ticaret Sicili Gazetesinde 1/10/2003 tarihinden önce yayınlanmışsa Türkiye Ticaret Sicili Gazetesinin aslı veya Kurumca onaylı örneği), 6) Araç Gereç Listesi:Optisyenlik müessesesinde kullanılan ve bulundurulması zorunlu olan ve ek-1 'de belirtilen asgari araç-gerecin mesul müdür tarafından imzalanmış listesi, 7) Oda kayıt belgesi 8)Yangın Raporu:Müessese olarak kullanılacak yerde, yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına dair ilgili mevzuata göre yetkili olan mercilerden alınan belge, 9) Vergi Levhası: 10) Mesul Müdülden İstenecek Belgeler:• Müessese sahibi ile mesul müdür arasında akdedilmiş hizmet sözleşmesi, • Mesul müdüre ait son altı ay içerisinde çekilmiş iki adet vesikalık fotoğraf• Mesul müdürün optisyenlik yapabileceğine dair sağlık durum beyanı, 65 yaş üzerinde olan mesul müdürler için optisyenlik yapabileceğine dair sağlık raporu, • Mesul müdürün 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesine göre hak yoksunluğunun bulunmadığına dair beyanı. • Gözlükçü ruhsatnamesini haiz olan birisi tarafından açılacak ise gözlükçülük ruhsatnamesinin örneği • Göz hastalıkları uzmanı tarafından açılacak ise uzmanlık belgesinin örneği ile kayıtlı bulunduğu il tabip odasından alınmış, tabiplik mesleğini icra etmediğine dair belge, • Bakanlığımızca tescili yapılmış optisyenlik diplomasının örneği 11)İlçe Sağlık Müdürlüğünün ilk inceleme raporu	
93	İşitme Merkezi ile İlgili İşlemler	1)	

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

Açılış ve Ruhsatlandırma İş ve İşlemleri	<i>Resmî Gazete Tarihi: 18.07.1997 Resmî Gazete Sayısı: 23053 mükerrer (4 sayılı Cetvel)</i> 1-Psiko-teknik değerlendirme merkezi açılış dilekçesi ve ekli belgeler ile Müdürlüğe başvuruda bulunulur. (Dilekçede merkezin unvanı, firma sahibi ismini, faaliyet göstereceği adresi, çalışma saatleri, iletişim bilgileri belirtilecek) 2- Firma sahibi kimlik fotokopisi 3-Firma sahibinin noterde alacağı imza beyannamesi aslı. 4-Mimar onaylı kat yerleşim planı (1/100) 5-İlçe belediyesinden iş yeri açma ve çalışma ruhsatı. 6-Yangın emniyet itfaiye raporu 7-Vergi Levhası Fotokopisi 8-Ticaret sicili gazetesi iş yeri ilanı veya Ticaret odası kaydı veya Meslek odası kaydı. 9- Test cihazı belgeleri TSE- CE Marka, Model , Seri Numarası, Fatura vs. ödeme dekontları 10-Test odası Ses ölçüm raporu 25-35 dB arası. 11-Kira Sözleşmesi/ zorunlu deprem sigortası 12- Merkezde farklı bir iş konusunda çalışılmayacağına dair beyan yazısı yazıp (tahahütname) firma sahibi imzalayacak. 13-KEP adresi (PTT veya Yetkili özel kuruluşlardan) Not: Kep web sitesine giriş yapıp taahhüt imzalanacaktır. Aksi takdirde size gönderilen postalar tarafınıza ulaşmamaktadır. 14-Tabela Fotoğrafının Renkli Çıktısı. (Mevzuata uygun olmayan tabela kaldırılmadan veya mevzuata uygun tabela yapılmaması durumunda ruhsat müracaatına ret verilecektir.) 15-Defterdarlık Muhasebe Müdürlüğüne veya bulunmuş olduğunuz ilçe mal müdürlüğüne harç ödeme dekontları. <u>Uygulama Yetki Belgesi İçin:</u> 1-Merkezde çalışacak psikoloğun çalışma talebini içerir dilekçesi. 2-Kimlik fotokopisi.	
--	--	--

		3-1 adet vesikalık resim 4-Hangi test sistemi kullanılacak ise (ALG ve/veya VİYANA) tarafından alınan Psikolog Sertifikası 5-İkametgâh (e-devletten karekodlu belge olarak olur) 6-Adli Sicil Kaydı (e-devletten karekodlu belge olarak olur) 7-Diploma aslı ve fotokopisi (veya e-devletten Karekodlu çıktısı olur). 8-Psikologun Noterden aldığı İmza Beyannamesi 9-Firma sahibi ile Psikolog arasında yapılacak iş sözleşmesinin aslı. Bütün sayfalar ayrı ayrı imzalanacak. 10-SGK İşe giriş bildirimi.	
128	TPN Denetimleri	TPN Güvenli Uygulama Rehberi	1
129	Özel sağlık kurum/kuruluşunda yeni tıbbi laboratuvar açılışı veya taşınma/birleşme gibi nedenlerle yeniden ruhsatlandırma başvurusu işlemleri	BAŞVURU BELGELERİ (Başvuru yapılırken aşağıdaki evrak sıralamasına uyulması zorunludur) 1. EK-1’e uygun olarak doldurulan ruhsat başvuru formu. 2. Bu Yönetmelikte belirtilen şartlara uygunluğuna dair beyan formu (EK-3). 3. Tıbbi laboratuvarın faaliyette bulunacağı yerin adresi, yerleşim planı, kurum/kuruluş bünyesinde ise ölçekli plan içerisindeki yerini gösteren mimar onaylı krokisi. 4. Tıbbi laboratuvarın personel listesi ve teknik personelin eğitim durumunu ve varsa deneyimini gösteren yazı/yazılar veya belge/belgeler. 5. Tıbbi laboratuvarda bulunan kimyasal maddelerin listesi. 6. Tıbbi laboratuvarda bulunan cihaz, araç ve gereçlerin listesi. 7. Tıbbi laboratuvarda uzmanlık alan/alanlarına uygun olarak yapılan testlerin listesi. 8. Birden fazla uzmanın çalışacağı tıbbi laboratuvarlar için diğer uzmanların T.C. kimlik numarası beyanı, onaylı uzmanlık belgesi. 9. Her yıl Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından tespit edilen miktar üzerinden yatırılacak ruhsat harcına ait makbuzun aslı veya Müdürlükçe onaylı örneği. 10. Ruhsat başvuru formunda gözetimli hizmet laboratuvarı beyan edilmiş ise, tıbbi laboratuvar mesul müdürü ve tıbbi laboratuvar birim sorumlusu/sorumluları onaylı Gözetimli Hizmet Laboratuvarı Faaliyet Belgesi Başvuru Formu (EK-	

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

136	Göçmen Sağlığı Merkezleri ile ilgili diğer iş ve işlemler (Sıhhat Projesi kapsamında personel istihdamı)	1. 2 adet Vesikalık Fotoğraf 2. Kimlik Kartı Fotokopisi 3. İkametgâh Belgesi 4. Sağlık Bakanlığından Aldığı Eğitim Sertifikası Fotokopisi 5. Bakmakla yükümlü olduğu aile bireylerine ilişkin Aile Beyan Formu (AGİ) 6. Personel Beyan Formu 7. Elektrik yada Su Faturası 8. Adli Sicil Belgesi 9. Diploma sureti (en son mezun olunan okuldan aslı gibidir onaylı veya noterden onaylı veya teslim alan kamu görevlisi tarafından aslı gibidir onaylı) 10.Askerlik Durum Belgesi (baylar için) 11.Özürlü işçi ise özürlü tanıtım kartı veya resmi kurumdan alınmış heyet raporu 12.Türkiye’den emekli maaşı alıyor ise: SSK/BAĞKUR/EMEKLİ SANDIĞI ‘ ndan emekli olduğunu gösterir belge. 13.Sefer görev emri (varsa) 14.Sivil savunma belgesi (varsa) 15.İlkyardımcı belgesi (varsa)	10 Gün
137	Sağlık Tedbiri	Mahkeme Kararı	Mahkeme kararının kurumlara iletilmesinin ardından her 3 ayda bir mahkemeye bilgi sunma Mahkeme kaldırma kararı vermediği takdirde çocuk 18 yaşını doldurana kadar sağlık tedbiri işlemleri

			devam eder.
138			
139	Aile Hekimliği Birimlerinde görevli Personel tarafından performans aralığına giren (Bebek ,Çocuk, gebe izlem ve aşılımları)ancak zamanında yapılamayan işlemler hakkında performans itirazlarını değerlendirmek	Resmi yazı,dilekçe veya e-posta	Aylık
140	İçme ve Kullanma Suyu Analizi	Bakteriyolojik Analiz İçin; 1- Analiz isteğini belirten Resmi Yazı / Tutanak yada "Müşteri İstek Formu"nun tam ve eksiksiz doldurulması 2- Özel Numune ise analiz bedelinin mutemetliğe yatırılması. 3-TSM Numunesi ise CBS kaydının yapılmış ve barkodlanmış olması 4-Steril şişede en az 500 mL su numunesi (Klorlu su ise NaThioSülfatlı şişede) *Steril numune şişeleri laboratuvarımızdan temin edilebilir. Kimyasal Analiz İçin; 1- Analiz isteğini belirten Resmi Yazı / Tutanak yada "Müşteri İstek Formu"nun tam ve eksiksiz doldurulması 2-Özel Numune ise analiz bedelinin mutemetliğe yatırılması. 3-TSM Numunesi ise CBS kaydının yapılmış ve barkodlanmış olması 4- En az 1500 mL su numunesi (Polipropilen veya polietilen şişeler)	3-5 Gün
141	Havuz Suyu Analizi	Bakteriyolojik Analiz İçin; 1- Analiz isteğini belirten Resmi Yazı / Tutanak yada "Müşteri İstek Formu"nun tam ve eksiksiz doldurulması 2-Özel Numune ise analiz bedelinin mutemetliğe yatırılması. 3-TSM Numunesi ise CBS kaydının yapılmış ve barkodlanmış olması	

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		4-Steril şişede en az 500 mL su numunesi (Klorlu su ise NaThioSülfatlı şişede) *Steril su şişeleri laboratuvarımızdan temin edilebilir. Kimyasal Analiz İçin; 1- Analiz isteğini belirten Resmi Yazı / Tutanak yada "Müşteri İstek Formu"nun tam ve eksiksiz doldurulması 2-Özel Numune ise analiz bedelinin mutemetliğe yatırılması. 3-TSM Numunesi ise CBS kaydının yapılmış ve barkodlanmış olması 4-En az 2 litre su numunesi (Polipropilen veya polietilen şişeler)	3-5 Gün
142	Diyaliz Suyu Analizi	Bakteriyolojik Analiz İçin; 1- Analiz isteğini belirten Resmi Yazı / Tutanak yada "Müşteri İstek Formu"nun tam ve eksiksiz doldurulması 2-Özel Numune ise analiz bedelinin mutemetliğe yatırılması. 3-Steril, cam şişede en az 100 mL su numunesi *Steril numune şişeleri laboratuvarımızdan temin edilebilir.	5 Gün
143	Kaplıca Suyu Analizi	Bakteriyolojik Analiz İçin; 1- Analiz isteğini belirten Resmi Yazı / Tutanak yada "Müşteri İstek Formu"nun tam ve eksiksiz doldurulması 2-Özel Numune ise analiz bedelinin mutemetliğe yatırılması. 3-TSM Numunesi ise CBS kaydının yapılmış ve barkodlanmış olması *Steril numune şişeleri laboratuvarımızdan temin edilebilir.	

			5 Gün
144	Sıtma Mikrobiyolojisi	1-Aile Hekimi ve Hastanelerden Bulaşıcı Hastalıklar Birimi aracılığı ile gelen kan preparatları, * Lam üzerine kalın damla ve ince damla metodu ile yayma yapılmış, kurutulmuş ve lam kırılmayacak şekilde paketlenmiş, 2-Sıtma kanları kayıt formu (Form L5)	48 saat
145	VDRL (Sifiliz Tarama Testi)	1- Evlilik başvurusu yapan eş adaylarından Aile Hekimliklerinde LBYS girişi yapılan, kan örneklerinin Sifiliz açısından analizi yapılır.	1 Gün
146	Hemoglobin Elektroforezi	Evlilik başvurusu yapan eş adayları ile genetik geçişli talasemi ön tanısı düşünülen kişilerden; Aile Hekimliklerinde LBYS girişi yapılan, kan örneklerinin talasemi açısından analizi yapılır	1-2 Gün
147	Tüberküloz Tanı (Mycobakterium Tuberculosis aranması)	Verem Savaş Dispanserleri ve diğer sağlık kuruluşlarında tüberküloz ön tanısı alan hastalardan; LBYS girişi yapılmış balgam, idrar, BOS, BAL gibi örneklerde Mycobakterium Tuberculosis açısından analizi yapılır.	2 Gün (Kültür sonucu:6-8 hafta)
148	Askerlik Sevk ve Tehir İşlemleri	1-Dilekçe 2-Sevk Tehir Teklif Formu	1 ay
149	Fiili Hizmet İşlemleri	1-Dilekçe 2-Fiili Hizmet Dökümü	1 ay
150	Emeklilik İşlemleri	Sağlık Hizmetleri Sınıfı için; 1-Emeklilik Müracaat Formu (1 ad.) 2-Fotoğraf (1 ad.) Genel İdari Hizmetleri Sınıfı için; 1-Emeklilik Formu (4 ad.) 2-Fotoğraf (4 ad.) 3-Adres bilgisi	30 gün

EK-2
KOCAELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HİZMETLERİ STANDARTLARI TABLOSU

		4-TC Kimlik No 5-Hizmet Belgesi 6-Varsa hizmet birleştirmesine dair SGK' dan veya Bağ-Kur' dan gelen prim gün sayısını gösterir resmi yazının aslı İşçi Personel için; 1-Dilekçe 2-SGK dan alınan yaşlılık aylığını hak ettiğine dair yazı	
151	Hizmet Puanı İtiraz İşlemleri	1-Dilekçe 2-Hizmet Puanı İtiraz Formu 3-İtiraza esas konulara ait belgeler	Hizmet Puanı İtirazlarına ait takvimde belirtilen süre kadar
152	Hususi Damgalı (Yeşil Pasaport) Pasaport İşlemleri	1-Hususi Damgalı Pasaport Formu	1 gün
153	İl Sağlık Müdürlüğü ve Bağlı Birimlerde Görev Yapmakta İken Emekli Olan veya İstifa Eden Personellerin ve Halen Çalışmakta Olan Personellerin Yeşil Pasaport, Banka İşlemleri, Vize İşlemleri vb. İçin Çalışma Belgesi Verilmesi İşlemleri	1-Dilekçe	1 gün
154	İntibak İşlemleri	1-Dilekçe 2-Aslı görülmüştür ya da onaylanmış diploma fotokopisi	2 gün

155	Kademe ve Derece İlerleme İşlemleri		2 gün
156	Sigortalı Hizmetlerin Birleştirilmesi İşlemleri	1-Dilekçe 2-SGK ve Bağ-Kur' dan alınmış çalıştığı süreleri gösteren prim gün sayısı yazısı 3-Bakanlık personeli için hangi unvan altında çalıştığını gösterir belge	30 gün
157	Yıllık İzin	1-İzin Talep Formu	1 gün
158	Refakat İzni	1-Dilekçe 2-Memurun bakmakla yükümlü olduğu veya memur refakat etmediği takdirde hayatı tehlikeye girecek ana, baba, eş ve çocukları ile kardeşlerinden birinin ağır bir kaza geçirmesi veya tedavisi uzun süren bir hastalığının bulunması hâllerinde, bu hâlleri belgelendiren Sağlık Kurulu Raporu	1 gün
159	Sihhi İzin	1-Tabip tarafından verilen Sağlık Raporu veya Sağlık Kurulu Raporu	1 gün
160	Doğum İzni	1-Tabip tarafından verilen Sağlık Raporu	1 gün
161	Mazeret İzinleri	1-Dilekçe 2-İzin Talep Formu	1 gün
162	Açıktan Atama İşleri	Atama Kararı	21 gün
163	Açıktan Atama İşleri	Kimlik, adli sicil, askerlik ve sağlık durumu hususlarında adaylardan yazılı beyanları.	20 gün
164	Naklen Atamalar	Sağlık Bakanlığı 4/B Sözleşmeli Personelinin Yeniden Hizmete Alınması ve Kurum İçi Yer Değişikliğine Dair Yönergenin 12. maddesi 1- Dilekçe 2- Dilekçe tarihi itibarıyla son altı ay içerisinde eğitim ve araştırma hastanesinden alınmış sağlık kurulu raporunun aslı veya resmi kurumlarca onaylı örneği 3- Sağlık Mazeretinin personelin kanunen bakmakla yükümlü olduğu eşi, çocuğu, anne veya babasına ilişkin olması halinde vukuatlı nüfus kayıt örneğinin aslı	Yok
165	Naklen Atamalar	Sağlık Bakanlığı 4/B Sözleşmeli Personelinin Yeniden Hizmete Alınması ve Kurum İçi Yer Değişikliğine Dair Yönergenin 12. maddesi 1-Dilekçe 2-Eşinin şehit olduğunu gösterir belgenin aslı veya resmi kurumlarca onay	

	3) Eşi, çocukları ile kardeşlerinin, halen görev yaptığı memuriyet mahalli dışında resmi veya özel eğitim ve öğretim kuruluşlarından birinde eğitim ve öğretim yaptığına dair özel eğitim değerlendirme kurulu tarafından düzenlenmiş onaylı belge, 4) Eşi, çocukları ile kardeşlerinin, yakınlığının belirtildiği vukuatlı nüfus kayıt örneği. Atama ve Nakil Yönetmeliğinin 20. Maddesine Göre Eş Durumu Mazereti Nedeniyle Atama Talebinde Bulunanlar; 1) Mazerete dayalı atama talep formu, 2) Eşi göreve başladıktan sonra, eşinin çalışmakta olduğu kurumdan alınacak (eşi başka kurumda ise unvan, hizmet süresi, statüsü, emeklilik ve kazanılmış hak aylığı derece ve kademesi ve eğitim durumunu gösterir) resmi başlıklı tarih ve sayılı görev yeri belgesi veya bu bilgileri ihtiva eden onaylı hizmet cetveli, 3) Evli olduğunu gösterir vukuatlı nüfus kayıt örneği, 4) Eşi, Bakanlık eğitim ve araştırma hastanelerinde Tıpta Uzmanlık Tüzüğüne göre başasistan veya asistan olanların; eş durumundan faydalanabilmeleri için eşlerinin kalan başasistanlık ve asistanlık süresinin 6 aydan fazla olduğunu gösterir onaylı (onaylayanın adı soyadı unvanının belirtildiği) belge. Atama ve Nakil Yönetmeliğinin 21. Maddesine Göre Eşi Bir Kamu Kurum/Kuruluşunda Çalışmakla Birlikte Devlet Memuru Olmayanlar; 1) Atama talep formu, 2) Eşinin çalışmakta olduğu kurumundan alınacak unvan, hizmet süresi, istihdam şekline dair ilgili mevzuatın belirtildiği statüsü, emeklilik ve kazanılmış hak aylığı derece ve kademesi ve eğitim durumunu gösterir belge veya onaylı hizmet cetveli ile eşinin çalıştığı kurumun başka bir yerde teşkilatının bulunmaması veya başka bir yerde istihdamının mümkün olmaması gibi nedenlerle bulunduğu yerde çalışma zorunluluğu olduğunu gösteren onaylı belge, 3) Evli olduğunu gösterir vukuatlı nüfus kayıt örneği, Atama ve Nakil Yönetmeliğinin 21. Maddesine Göre Eşi Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamında Çalışanlar; 1) Atama talep formu, 2) Eşinin çalışmakta olduğu işyerinden alınacak başlıklı kağıda düzenlenmiş onaylayanın adı soyadı unvanının belirtildiği görev belgesi,	
--	--	--

