

BELEN İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	İddiaların İncelenmesi, Gerekiyorsa Soruşturmaya Dönüştürülmesi	Dilekçe	10 Gün
2	Soruşturma İçin Görevlendirme Yapılarak Sonucu İlgili Yerlere İletmek	Dilekçe	20 Gün
3	Gerekli Disiplin Soruşturma Raporunun Düzenlenerek Gerektiğinde Disiplin Cezalarının Verilmesi	Dilekçe	20 Gün
4	İhbar, Şikâyet ve Suç Duyurularını Değerlendirmek ve Gerekli İşlemleri Yapmak	Dilekçe	10 Gün
5	Yeni Eczane Açma	1- Matbu Form (Beyanname), 2- Özgeçmiş, 3- Diploma Örneği, 4- Göz Raporu, 5- Sağlık Raporu, 6- Adli Sicil Kaydı (Adli Sicil Kaydı Var İse İlgili Mahkeme Kararlarının Fotokopileri De Eklenmelidir.), 7- Kroki, 8- Vesikalık Fotoğraf (4 adet), 9- Ruhsat Harç Makbuzu	15 Gün
6	Eczane Nakli	1- Matbu Form (Beyanname), 2- Özgeçmiş, 3- Diploma Örneği, 4- Göz Raporu, 5- Sağlık Raporu, 6- Adli Sicil Kaydı (Adli Sicil Kaydı Var İse İlgili Mahkeme Kararlarının Fotokopileri De Eklenmelidir.), 7- Kroki, 8- Vesikalık Fotoğraf (4 adet), 9- Ruhsat Harç Makbuzu	15 Gün
7	Eczane Devri	1- Matbu form, 2- Özgeçmiş, 3- Diploma örneği, 4- Göz raporu, 5- Sağlık raporu, 6- Adli Sicil Kaydı. (Adli sicil kaydı var ise ilgili mahkeme kararlarının fotokopileri de eklenmelidir), 7- Kroki, 8- Vesikalık fotoğraf (4 adet), 9- Ruhsat harç makbuzu aslı,	15 Gün
8	Eczane Mesul Müdür Tayini	1- Matbu form, 2- Özgeçmiş, 3- Diploma örneği, 4- Göz raporu, 5- Sağlık raporu, 6- Adli Sicil Kaydı. (Adli sicil kaydı var ise ilgili mahkeme kararlarının fotokopileri de eklenmelidir), 7- Kroki, 8- Vesikalık fotoğraf (4 adet), 9- Ruhsat harç makbuzu aslı,	15 Gün
9	Vereseli Eczane İşlemleri	1- Matbu form, 2- Özgeçmiş, 3- Diploma örneği, 4- Göz raporu, 5- Sağlık raporu, 6- Adli Sicil Kaydı. (Adli sicil kaydı var ise ilgili mahkeme kararlarının fotokopileri de eklenmelidir), 7- Kroki, 8- Vesikalık fotoğraf (4 adet), 9- Ruhsat harç makbuzu aslı,	15 Gün
10	Eczane Ruhsat İptali (Kapatma)	1- Dilekçe, 2- Ruhsatname aslı ve varsa mesul müdürlük belgesi aslı	1 Gün
11	Ecza Deposu Açma	1- Dilekçe, 2- Ecza deposunun kurulacağı yerin onaylı "İmar Planı" imara uygundur ibaresi olmamalı veya Yapı kullanma İzin Belgelerinde, yerler, ada, parsel, pafta olarak tanımlandığından	15 Gün

		İlgili Belediyesinden soz konusu ada, parsel, panaya ait posta adresi	
12	Ecza Deposu Mesul Müdür Atama	1- Matbu form, 2- El yazısı ile yazılmış tarih ve imza bulunan öz geçmiş, 3- İkametgâh belgesi, 4- Diplomanın noter tasdikli veya mezuniyet belgesinin aslı, 5- 2 yılı dolan eczacıların diploma getirmeleri zorunludur, var ise uzmanlık belgelerinin noter tasdikli örneği	15 Gün
13	Aktarlar Baharatçılar vb. İşyerlerinin Açılması	1- Nüfus cüzdanı sureti, 2- 3 adet vesikalık fotoğraf, 3- Şirket is Ticaret sicil Gazetesi ve imza sirküleri, 4- Türkçe ve Latince olarak drog listesi (müessese tarafından onaylı), 5- 1 adet plastik dosya, 6- Drogların alındığı yerlere ait fatura fotokopisi	1 Gün
14	Tüketiciden Gelen Eczane Şikâyetlerini Değerlendirme	Şikâyet Dilekçesi	15 Gün
15	Mesleki ve Teknik Eğitim Alan Yükseköğretim Kurumlarında Yapacakları Beceri Eğitimi ve Stajları	Öğrenim Gördüğü Yükseköğretim Kurumundan Staj Talep Yazısı	3 Gün
16	ŞAHİS İHBARLARI (ÇEVRE KİRLİLİĞİ B)	1.Dilekçe 2.Elektronik Ortamda Başvuru	3 GÜN
17	VATANDAŞ ŞİKAYETLERİ	1.Dilekçe 2. Elektronik Ortamda Başvuru	15 GÜN
18	Hekim Seçme (İlk Kayıt)	Dilekçe (T.C.Kimlik ile başvurulması)	1,5 Saat
19	Hekim Seçme (Hekim Değişirme)	T.C.Kimlik Numaralı resmi belge, seçilen hekimin adı soyadı, dilekçe ile Doğrudan İlçe Sağlık Müdürlüğüne Başvuru veya Aile Hekimi tarafından İSM ye Verecektir.	5 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”,

İlk Müracaat yeri	: İlçe Sağlık Müdürlüğü	İkinci Müracaat yeri	: Kaymakamlık Binası
Adı ve Soyadı	: Dr.Selim YILMAZER	Adı ve Soyadı	: Hayrettin BASKIN
Görev Unvanı	: İlçe Sağlık Müdürü		Kaymakam
Adresi	: İlçe Sağlık Müdürlüğü Binası	Adresi	: Kaymakamlık Binası
Telefon Numarası	: 441 47 49	Telefon Numarası	: 441 25 15
Faks Numarası	: 441 47 11	Faks Numarası	: 441 21 81
E-Posta Adresi	: hatay.belentsm@saglik.gov.tr	E-Posta Adresi	: belenkaymakamligi@hotmail.com