

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
1	Diş Muayenehane Açılış İşlemleri	Muayenehanenin açılacağı adresi, çalışma saatlerini belirten ve ruhsatname düzenlenmesi talebini içeren dilekçe Yetkili mimar tarafından çizilmiş muayenehanenin bütün mekânlarının kullanım amaçlarını gösterir en az 1/100 ölçekli kat planı örneği Muayenehane açacak olan diş hekiminin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe Muayenehanede kullanılacak ve bulundurulması zorunlu asgari tıbbi malzeme ve donanım ile Binanın yapı kullanma izin belgesinin müdürlükçe her iki tarafı onaylı sureti (Yapı kullanma izin belgesinde muayenehane olarak kullanılacak mekânın sağlık tesisi olma şartı aranmaz Muayenehane için, ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığına dair yetkili merciden alınmış belgeyi Varsa çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı ile diplomaları (diploma Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşme Röntgen cihazına ait Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan alınmış lisans belgesi Diş hekimleri odası kayıt belgesi Adli sicil beyanı	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
2	Diş Muayenehane Kapanış İşlemleri	Kuruluş sahibi olan şirketin kuruluşu kapatmak istediklerine dair alınmış ortaklar kurulu kararı	30 gün
		Kuruluşun sahibi veya mesul müdür imzalı kuruluşun kapanış işlemlerinin başlatılmasını talep eden dilekçe	
		İş Bırakma Bildirimi başvurusu sonucunda vergi dairesinden alınacak belge	
		Ruhsat, mesul müdürlük ve çalışma belgelerinin asılları	
		Kuruluşun yazılı ve/veya elektronik kayıtlarını, defterleri ve diğer belgeleri ile teslim edilen belgelerin muhteviyat listesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
3	Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Açılış İşlemleri	<p>Poliklinik işletenin, adı veya ticari unvanı ile açmak istediği kuruluşun adını, açık adresini, çalışma saatlerini belirten ve sağlık kuruluşunun açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi</p> <p>Oda esasında bütün mekânlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli ve Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği</p> <p>Müstakil binada ise, "sağlık kuruluşu" kaydının gösterildiği yapı kullanma izni belgesi; müstakil Poliklinik binası müstakil ise, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu</p> <p>Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge</p> <p>Polikliniği açacak şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya aslı görülerek Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarının tamamının diş hekimi veya uzman olduklarını belgelemek üzere ortakların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri; şirket değil kişiler tarafından açılacak ise, diplomaları ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri</p> <p>Poliklinik, adi şirket tarafından açılacak ise; diş hekimlerinin diplomalarının ve var ise uzmanlık belgelerinin müdürlükçe tasdikli suretleri ve sağlık kuruluşunun bağlı bulunduğu vergi dairesi adı ve vergi kimlik numarası beyanı</p> <p>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</p> <p>Mesul müdürün, poliklinikte mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği</p> <p>Poliklinikte çalışacak diş hekimleri/uzmanlar ve diş hekimi harici sağlık meslek mensuplarının ikişer adet vesikalık fotoğrafları</p> <p>Ek-5'e göre istihdamı zorunlu olan ve diş hekimi/uzman harici sağlık meslek mensuplarının Diş hekimlerinin diş hekimi odası kayıt belgeleri</p> <p>Poliklinikte bulunması zorunlu tıbbi donanımın (cihazlar için marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ve ilaçların, isimlerini ve sayılarını gösteren mesul müdür imzalı listesi</p> <p>Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşme</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Görevi-Ünvanı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Adresi	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Telefon	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8	
Fax	Maltepe/İstanbul	Maltepe/İstanbul	
E-Posta	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
4	Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Devir İşlemleri	<p>Sağlık kuruluşunun işletenin adı veya ticari unvanı ile kuruluşun adını, açık adresini ve sağlık kuruluşunun devri ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi</p> <p>Sağlık kuruluşunun devrinin yapıldığını gösteren devir sözleşmesi yanında devralan ticaret şirketi ise, şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya aslı görülerek Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarının diş hekimi veya uzman olduklarını belgelemek üzere diş hekimliği diplomalarının ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri, ADSP gerçek kişiler tarafından devralınmış ise diş hekimliği diplomaları ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri</p> <p>Mesul müdürün, sağlık kuruluşunda mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği; 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,</p> <p>Görevlendirilecek personele ilişkin olarak</p> <p>a) Personel isimleri ve çalışacakları alanlar</p> <p>b) Diploma ve uzmanlık belgesi ile varsa sertifikalarının aslı veya Müdürlükçe onaylı örneği</p> <p>c) Adli sicil kaydı beyanları</p> <p>d) Diş hekimleri/uzman için diş hekimi odası kayıt belgesi</p> <p>Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşme</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Görevi-Ünvanı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Adresi	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Telefon	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8	
Fax	Maltepe/İstanbul	Maltepe/İstanbul	
E-Posta	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
5	Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Kapatma İşlemleri	Kuruluş sahibi olan şirketin kuruluşu kapatmak istediklerine dair alınmış ortaklar kurulu karar Kuruluşun sahibi veya mesul müdür imzalı kuruluşun kapanış işlemlerinin başlatılmasını talep eden dilekçe İşi Bırakma Bildirimi başvurusu sonucunda vergi dairesinden alınacak belge Ruhsat, mesul müdürlük ve çalışma belgelerinin asılları Kuruluşun yazılı ve/veya elektronik kayıtlarını, defterleri ve diğer belgeleri ile teslim edilen belgelerin muhteviyat listesi	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
6	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Açılış İşlemleri	<p>ADSM işletenin, adı veya ticari unvanı ile açmak istediği kuruluşun adını, açık adresini, çalışma saatlerini belirten ve açılış ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi</p> <p>Merkezin, bütün mekânlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli binanın tümüne ait kesit ve cephelerin gösterildiği proje, müellifi ve çevre ve şehircilik il müdürlüğünce tasdik edilecek üç takım ozalit kopya halinde hazırlanan kat planları</p> <p>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 önlü arkalı ilgili belediyesince onaylı örnekleri</p> <p>Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge</p> <p>Binası için ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu</p> <p>ADSM ticaret şirketi tarafından açılacak ise, şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarından dış hekimi veya uzman olanların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri, ADSM gerçek kişiler tarafından açılacak ise dış hekimliği diplomaları ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri</p> <p>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</p> <p>Mesul müdürün, ADSM'de mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği</p> <p>ADSM'de çalışacak asgari sayıdaki dış hekimlerinin diplomaları/uzmanlık belgeleri, dış hekimleri odası kayıt belgeleri ile hizmet sözleşmeleri; dış hekimi harici sağlık meslek mensuplarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları veya Müdürlük tasdikli suretleri</p> <p>ADSM'de bulunması zorunlu tıbbi donanımın (cihazlar için marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ve ilaçların, isimlerini ve sayılarını gösteren mesul müdür imzalı listesi</p> <p>Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşme</p> <p>Röntgen cihazlarına ait Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan alınmış lisans belgesi</p> <p>Tabip ve mesul müdür dâhil bütün dış hekimleri için adli sicil beyanı</p> <p>Sterilizasyon ünitesi yok ise sterilizasyon hizmet alımı sözleşmesi</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Görevi-Ünvanı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Adresi	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Telefon	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8	
Fax	Maltepe/İstanbul	Maltepe/İstanbul	
E-Posta	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
8	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Kapanış İşlemleri	Kuruluş sahibi olan şirketin kuruluşu kapatmak istediklerine dair alınmış ortaklar kurulu karar	30 gün
		Kuruluşun sahibi veya mesul müdür imzalı kuruluşun kapanış işlemlerinin başlatılmasını talep	
		İşi Bırakma Bildirimi başvurusu sonucunda vergi dairesinden alınacak belge	
		Ruhsat, mesul müdürlük ve çalışma belgelerinin asılları	
		Kuruluşun yazılı ve/veya elektronik kayıtlarını, defterleri ve diğer belgeleri ile teslim edilen belgelerin muhteviyat listesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
9	Diş Protez Laboratuvarı Açılış İşlemleri	Dilekçe	30 gün
		Diploma (Mesul müdüre ve çalışanlara ait)	
		Nüfus cüzdanı örneği (Mesul müdüre ve çalışanlara ait)	
		Meslek kayıt odası belgesi (Mesul müdüre ait)	
		Yangın raporu	
		Sağlık raporu (Mesul müdüre ve çalışanlara ait)	
		Araç gereç listesi	
		Fotoğraf (Mesul müdüre ve çalışanlara ait - 4 adet)	
		Ağır ve tehlikeli işlerde çalışacaklara ait işe giriş / periyodik muayene formu	
		Akciğer grafisi	
		Kroki	
		1/100 ölçekli, ünitelerin isimleri belirtilecek	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
10	Diş Hekimi Vefatı Halinde Yapılan İşlemler	Varislerin dilekçesi	30 gün
		Ölüm İlmuhaberi	
		Diploma aslı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
11	Diş Hekimi Kayıp / Tahriş Olmuş Belge Değişimi İşlemleri (Duplikata)	Dilekçe İkametgah Nüfus cüzdanı örneği 6 adet vesikalık fotoğraf (9 x 6 ebatında) Kayıp gazete ilanı (2 adet)	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
12	Diş Protez Teknisyeni Kayıp / Tahriş Olmuş Belge Değişimi İşlemleri (Duplikata)	Dilekçe İkametgah Nüfus cüzdanı örneği 3 adet vesikalık fotoğraf (9 x 6 ebatında)	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
1	Ecza Deposu Açılış İşlemleri (1)	<p>İlçe Üst yazısı Mesul Müdür için; Matbu form (İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü'nden temin edilir.Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı,eczacının ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır) El yazısı ile yazılmış,tarih ve imza bulunan özgeçmiş İkametgah Belgesi Diplomanın, ön ve arka yüzü noter tasdikli sureti Savcılık Belgesi(Belgede adli sicil kaydı var ise ilgili mahkeme kararının fotokopileri de eklenmelidir.Ayrıca;6197 sayılı Kanununun 4.maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyet olmamalıdır.) 4 adet vesikalık fotoğraf(Yakın tarihte çekilmiş olmalı,polaroid veya renkli fotokopi olmamalı) Resmi bir sağlık kurumundan alınmış sağlık raporu(raporda fiziksel ve ruhsal açıdan eczacılık yapmasında sakınca yoktur ibaresi mutlaka bulunmalıdır) Göz Raporu(Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından tasdiklenmiş olmalıdır) Türk Eczacılar Birliği'nce onaylanmış, Mesul Müdür'ün meslekten men cezasının olup olmadığına dair Eczacı Odası'ndan alınan belge Mesul Müdür'ün Eczacı Odasına Kayıtlı Olduğuna Dair Belge Bayanlar için: Evlenme Cüzdanının fotokopisi(Boşanan eczacılar için ilgili mahkeme kararının fotokopisi) En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi(ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve unvanı belirtilmeli) Eczacı emekli ise emeklilik belgesinin fotokopisi Tebellüğ Belgesi(İlgili Yönetmeliğin 26.maddesi uyarınca çıkarılan Kılavuzun okunup tebellüğ edildiğini belirten ve hükümlerince uygulanacağı taahhüdünü ihtiva eden imzalı Belge;İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü'nden veya Şubemizden temin edilebilir) ((Ecza Deposu sahibi ile Mesul Müdür eczacının ad, soyad, imzalarının ve tarihinin olması gerekmektedir.) Ecza Deposu için; Dilekçe Ecza Deposunun kurulacağı yerin onaylı "İmar Planı"(imara uygundur ibaresi olmalı) veya Yapı Kullanma İzin Belgesi (İmar Planı ve Yapı Kullanma İzin Belgelerinde,yerler ada,parsel,pafta olarak tanımlandığından ilgili Belediyesinden,söz konusu ada,parsel,paftaya ait posta adresinin belirtildiği yazının da eklenmesi gereklidir) Depo yerinin 984 sayılı yasa ve 20.10.1999 tarih ve 23852 sayılı yönetmelik gereği ilaçlar ve Ecza Depolarında bulundurulan Ürünler Kılavuzuna uygun olduğuna dair ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü,Eczacı Odası Bölge Temsilcisi, Ecza Depocuları Derneği ve Eczacılar Kooperatifi yetkililerince onaylı rapor Deponun bölümlerini ve teçhizatını gösteren kroki (Krokilerin, 984 sayılı Yasa ve 20.10.1999 tarih ve 23852 sayılı Yönetmelik gereği ilaçlar ve Ecza Depolarında bulundurulan Ürünler Kılavuzuna uygun olduğuna dair ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü, Eczacı Bölge Temsilcisi, Ecza Depocuları Derneği ve Eczacılar Kooperatifi yetkilileri tarafından tarih belirtilerek onaylanması gerekmektedir.)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
2	Eczacı Deposu Açılış İşlemleri (2)	Bir ticari şirket tarafından kuruluyor ise ticaret sicil gazetesinin aslı(Mesul Müdür ortaklardan biri olmalı(Şube Depolarında böyle bir zorunluluk yoktur) (Şube depolarında merkez depoya ait ticaret sicil gazetesinin fotokopisi gerekmektedir.) şirketin;adı,adres,amaç ve sermayesi belirtilmelidir	30 gün
		Ecza Deposu olacak yerin tamamının, yangın güvenliği açısından uygun olduğuna dair ilgili makamdan alınmış onaylı belge	
		İlçe Depo Ruhsatname Harç Bedeli: İstanbul Defterdarlığı Yeditepe Veraset ve Harçlar Vergi Dairesi Müdürlüğü' ne yatırılması gerekmektedir	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
3	Aynı İlçeye Ecza Deposu Nakil İşlemleri	<p>İlçe üst yazısı</p> <p>Dilekçe</p> <p>Matbu form (İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü'nden temin edilir.Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı,Mesul Müdür'ün ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>Nakil yapılacak yerin onaylı "İmar Planı"(imara uygundur ibaresi olmalı) veya "Yapı Kullanma İzin Belgesi"(İmar Planı ve Yapı Kullanma İzin Belgelerinde,yerler ada,parsel,pafta olarak tanımlandığından ilgili Belediyesinden,söz konusu ada,parsel,paftaya ait posta adresinin belirtildiği yazının da eklenmesi gereklidir)</p> <p>Yeni Depo yerinin 984 sayılı yasa ve 20.10.1999 tarih ve 23852 sayılı yönetmelik gereği İlaçlar ve Ecza Depolarında bulundurulan Ürünler Kılavuzuna uygun olduğuna dair İlgili Sağlık Grup Başkanlığı,Eczacı Odası Bölge Temsilcisi,Ecza Depocuları Derneği ve Eczacılar Kooperatifi yetkililerince onaylı rapor</p> <p>Deponun bölümlerini ve tehzatını gösteren kroki</p> <p>Ecza Deposu olacak yerin tamamının, yangın güvenliği açısından uygun olduğuna dair ilgili makamdan alınmış onaylı belge</p> <p>Depo Sahibinin veya Yönetim Kurulu'nun nakil ile ilgili Muvafakat Belgesi</p> <p>Eski adrese düzenlenmiş Mesul Müdürlük Belgesi ve Depoya ait ruhsatname</p> <p>Adres değişikliğini gösteren Ticaret Sicil Gazetesinin aslı</p> <p>Ecza Deposu Tanımlama Ekranı (Ecza Deposu sahibi ile Mesul Müdür eczacının ad, soyad, imzalarının ve tarihinin olması gerekmektedir.)</p> <p>Ecza Deposu Denetim Formu Gerekmektedir.</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
4	Farklı İlçeye Ecza Deposu Nakil İşlemleri	<p>İlçe üst yazısı</p> <p>Dilekçe</p> <p>Matbu form (İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü'nden temin edilir.Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı,Mesul Müdür'ün ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>Nakil yapılacak yerin onaylı "İmar Planı"(imara uygundur ibaresi olmalı) veya "Yapı Kullanma İzin Belgesi"(İmar Planı ve Yapı Kullanma İzin Belgelerinde,yerler ada,parsel,pafta olarak tanımlandığından ilgili Belediyesinden,söz konusu ada,parsel,paftaya ait posta adresinin belirtildiği yazının da eklenmesi gereklidir)</p> <p>Yeni Depo yerinin 984 sayılı yasa ve 20.10.1999 tarih ve 23852 sayılı yönetmelik gereği İlaçlar ve Ecza Depolarında bulundurulan Ürünler Kılavuzuna uygun olduğuna dair ilgili Sağlık Grup Başkanlığı,Eczacı Odası Bölge Temsilcisi,Ecza Depocuları Derneği ve Eczacılar Kooperatifi yetkililerince onaylı rapor</p> <p>Deponun bölümlerini ve teçizatını gösteren kroki (Krokilerin, 984 sayılı Yasa ve 20.10.1999 tarih ve 23852 sayılı Yönetmelik gereği ilaçlar ve Ecza Depolarında bulundurulan Ürünler Kılavuzuna uygun olduğuna dair ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü, Eczacı Bölge Temsilcisi, Ecza Depocuları Derneği ve Eczacılar Kooperatifi yetkilileri tarafından tarih belirtilerek onaylanması gerekmektedir.)</p> <p>Ecza Deposu olacak yerin tamamının, yangın güvenliği açısından uygun olduğuna dair ilgili makamdan alınmış onaylı belge</p> <p>Depo Sahibinin veya Yönetim Kurulu'nun nakil ile ilgili Muvafakat Belgesi</p> <p>Eski adrese düzenlenmiş Mesul Müdürlük Belgesi ve Depoya ait ruhsatname</p> <p>Adres değişikliğini gösteren Ticaret Sicil Gazetesinin aslı</p> <p>Mesul Müdüre ait 4 adet vesikalık fotoğraf(Yakın tarihte çekilmiş olmalı,polaroid veya renkli fotokopi olmamalı)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükalyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
5	Başka İl'den Ecza Deposu Nakil İşlemleri	<p>Deponun nakil geldiği İl Sağlık Müdürlüğü tarafından nakil ile ilgili belgelerin Bakanlığa gönderildiğine dair yazı</p> <p>Dilekçe</p> <p>Matbu form (İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü'nden temin edilir.Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı,Mesul Müdür'ün ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>Nakil yapılacak yerin onaylı "İmar Planı"(imara uygundur ibaresi olmalı) veya "Yapı Kullanma İzin Belgesi"(İmar Planı ve Yapı Kullanma İzin Belgelerinde,yerler ada,parsel,pafta olarak tanımlandığından ilgili Belediyesinden,söz konusu ada,parsel,paftaya ait posta adresinin belirtildiği yazının da eklenmesi gereklidir)</p> <p>Yeni Depo yerinin 984 sayılı yasa ve 20.10.1999 tarih ve 23852 sayılı yönetmelik gereği ilaçlar ve Ecza Depolarında bulundurulan Ürünler Kılavuzuna uygun olduğuna dair ilgili Sağlık Grup Başkanlığı,Eczacı Odası Bölge Temsilcisi,Ecza Depocuları Derneği ve Eczacılar Kooperatifi yetkililerince onaylı rapor</p> <p>Deponun bölümlerini ve teçizatını gösteren kroki (Krokilerin, 984 sayılı Yasa ve 20.10.1999 tarih ve 23852 sayılı Yönetmelik gereği ilaçlar ve Ecza Depolarında bulundurulan Ürünler Kılavuzuna uygun olduğuna dair ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü, Eczacı Bölge Temsilcisi, Ecza Depocuları Derneği ve Eczacılar Kooperatifi yetkilileri tarafından tarih belirtilerek onaylanması gerekmektedir.)</p> <p>Ecza Deposu olacak yerin tamamının, yangın güvenliği açısından uygun olduğuna dair ilgili makamdan alınmış onaylı belge</p> <p>Depo Sahibinin veya Yönetim Kurulu'nun nakil ile ilgili Muvafakat Belgesi</p> <p>Eski adrese düzenlenmiş Mesul Müdürlük Belgesi ve Depoya ait ruhsatname</p> <p>Adres değişikliğini gösteren Ticaret Sicil Gazetesinin aslı</p> <p>Mesul Müdüre ait 4 adet vesikalık fotoğraf(Yakın tarihte çekilmiş olmalı,polaroid veya renkli fotokopi olmamalı)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
6	Başka İl'e Eczacı Deposu Nakil İşlemleri	İlçe üst yazısı	30 gün
		Dilekçe	
		İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenen Kapanış Tutanağı ve Uyuşturucu-Psikotrop ilaçlara ait tutanak	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
7	Ecza Deposu Mesul Müdür Değişikliği İşlemleri	<p>İlçe üst yazısı</p> <p>Matbu form (İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü'nden temin edilir.Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı,Mesul Müdür'ün ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>El yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan özgeçmiş</p> <p>İkametgâh Belgesi</p> <p>Diplomanın, ön ve arka yüzü noter tasdikli sureti</p> <p>Savcılık Belgesi (Belgede adli sicil kaydı var ise ilgili mahkeme kararının fotokopileri de eklenmelidir.</p> <p>4 adet vesikalık fotoğraf (Yakın tarihte çekilmiş olmalı, polaroid veya renkli fotokopi olmamalı)</p> <p>Resmi bir sağlık kurumundan alınmış sağlık raporu (raporda "fiziksel ve ruhsal açıdan eczacılık yapmasında sakınca yoktur" ibaresi mutlaka bulunmalıdır)</p> <p>Göz Raporu (Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından tasdiklenmiş olmalıdır)</p> <p>Mesul Müdür'ün Eczacı Odasına kayıtlı olduğuna dair Belge</p> <p>Türk Eczacılar Birliği'nce onaylanmış, meslekten men cezasının olup olmadığına dair Eczacı Odası'ndan alınan belge</p> <p>Bayanlar için: Evlenme Cüzdanının fotokopisi (Boşanan eczacılar için ilgili mahkeme kararının fotokopisi)</p> <p>En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi (ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve unvanı belirtilmeli)</p> <p>Eczacı emekli ise emeklilik belgesinin fotokopisi</p> <p>Mesul Müdürün depoya ortak olduğunu gösteren Ticaret Sicil Gazetesi (Şube depolarında merkez depoya ait ticaret sicil gazetesinin fotokopisi gerekmektedir.)</p> <p>Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Muhasebe biriminin Türkiye Halk Bankası A.Ş. Alacaatlı/ANKARA Şubesi (IBAN NO:TR78 0001 2001 2970 0006 0000 02) IBAN no'lu hesabına Mesul Müdür için 1.203,78 TL yatırıldığını gösterir dekont.</p> <p>Ayrılan Mesul Müdür'ün ayrılış dilekçesi ve Mesul Müdürlük Belgesi</p> <p>Ecza Deposu Tanımlama Ekranı(Ecza Deposu sahibi ile Mesul Müdür eczacının ad, soyad, imzalarının ve tebellüğ tarihinin olması gerekmektedir.)</p> <p>Tebellüğ Belgesi (İlgili Yönetmeliğin 26.maddesi uyarınca çıkarılan Kılavuzun okunup tebellüğ edildiğini belirten ve hükümlerince uygulanacağı taahhüdünü ihtiva eden imzalı Belge;İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü veya Şubemizden temin edilebilir)(Ecza Deposu sahibi ile Mesul Müdür eczacının ad, soyad, imzalarının ve tarihinin olması gerekmektedir.)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Görevi-Ünvanı	Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü	Bahri TİRYAKİ Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
8	Ecza Deposu Adres Değişikliği İşlemleri	İlçe Üst Yazı Depo Ruhsat Aslı Mesul Müdürlük Belge Aslı Dilekçe Belediyeden alınan Adres Değişikliğini belirten yazı Ticaret Sicil Gazetesi Aslı Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Muhasebe biriminin Türkiye Halk Bankası A.Ş. Alacaatlı/ANKARA Şubesi (IBAN NO:TR78 0001 2001 2970 0006 0000 02) IBAN no'lu hesabına depo ruhsatname şerh harcı (1.233,64 TL) ve mesul müdürlük belgesi şerh harcı (616,81 TL) yatırılması gerekmektedir.	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
9	Eczacı Deposu Kapanış İşlemleri	İlçe Üst Yazı	30 gün
		Dilekçe	
		Kapanış Tutanağı	
		Uyuşturucu ve Psikotrop İlaçlara ait Tutanak	
		Ruhsatname ve Mesul Müdürlük Belgesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
10	Ecza Deposu Unvan Değişikliği İşlemleri	İlçe Üst Yazı Dilekçe Ruhsatname Aslı Mesul Müdürlük Belgesi Aslı Ticaret Sicil Gazetesi Aslı İmza Sirküleri Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Muhasebe biriminin Türkiye Halk Bankası A.Ş. Alacaatlı/ANKARA Şubesi (IBAN NO:TR78 0001 2001 2970 0006 0000 02) IBAN no'lu hesabına depo ruhsatname şerh harcı (1.233,64 TL) ve mesul müdürlük belgesi şerh harcı (616,81 TL) yatırılması gerekmektedir.	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
	Adı ve Soyadı		
	Görevi-Ünvanı		
	Adresi		
	Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
	Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
	E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
1	Kritere Tabi Olmayan Eczanelerin Açılış İşlemleri (Röleve Tasdiki)	<p>Eczacıların, Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü'nce tasdik edilmiş rapor (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir)</p> <p>4 adet orjinal kroki (1/100 veya 1/50 ölçekli - Eczacılık Şube Müdürlüğü ve Eczacılık Odası Onaylı)</p> <p>Vaziyet planı ve ruhsatlandırma dosyası</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Görevi-Ünvanı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Adresi		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Telefon		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8
Fax		Maltepe/İstanbul	Maltepe/İstanbul
E-Posta		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
2	Kritere Tabi Olmayan Eczanelerin Açılış İşlemleri	<p>Matbu form (Eksiksiz ve tam doldurulmuş; T.C. Kimlik numarası mutlaka olacak şekilde, nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>Dilekçe fotokopisi</p> <p>El yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş</p> <p>Eczacının Sağlık Bakanlığından tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi</p> <p>Göz raporu (Göz doktorunun adının ve unvanının açık olarak yazıldığı, mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu. (Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu (Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı (Eczacının, 6197 sayılı Kanununun 4. maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyeti olmamalıdır)</p> <p>4 X 6 cm. Boyutlarında 2 adet vesikalık fotoğraf</p> <p>Eczane yerine ait 1/50 veya 1/100 ölçekli, mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış eczacı adı, eczane adı ve adresinin yer aldığı 1 adet kroki-vaziyet planı krokisi, (Eczacı 4 adet kroki/vaziyet planı hazırlatmış olup, 1 tanesi Müdürlüğümüz dosyasına, 1 tanesi Eczacı Odasına, 1 tanesi ilçe sağlık müdürlüğüne, 1 tanesi Eczacıya verilir. Krokide eczanein adı, adresi, net kullanım alanı, laboratuvar, WC, satış alanı, depo vs. gibi eczane kısımlarının her birinin metrekaare alanı ve yüksekliği 3 olmalıdır. Eczanein konumunu gösterir, cadde ve sokak isimlerinin yer aldığı vaziyet planı bulunmalıdır. Eczanein giriş kapısı/ kapıları bu vaziyet planı üzerinde hangi sokak, cadde üzerinde ise belirtilmelidir; kapıların belediyelere ait cadde ve sokak üzerinde bulunması zorunludur.)</p> <p>Eczacı diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge</p> <p>En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi (ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve unvanı belirtilmelidir) Eczane açmış ise en son açtığı eczanein durumu ile ilgili olarak, ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden, başka bir ilde açmış ise ilgili İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan yazının da dosyaya eklenmesi gerekmektedir</p> <p>Eczane olacak yere ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesinin ilgili belediyeden "aslı gibidir" onaylı sureti. (Eczane olacak yer ile ilgili yapı ruhsatı veya kullanım izin belgelerinde dükkan veya iş yeri ibaresi mutlaka bulunması gerekmektedir. Belgedeki adres ile dosyadaki diğer evraklardaki adres aynı olmalıdır. Eğer adres farklılığı var ise ilgili belediyeden söz konusu yerin ada, parsel, paftasına ait güncel adresinin belirtildiği adres tespit yazısının da eklenmesi gereklidir.)</p> <p>Harç Makbuzu (Harç Bedellerinin; Eczacı Odasından Uygunluk Belgesi alındıktan sonra, Vergi Dairesine yatırılması gerekmektedir.)</p> <p>Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor. (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir.)</p> <p>İstanbul Eczacı Odası tarafından düzenlenen, eczacıya ait üye sicil nosunun belirtildiği uygunluk belgesi (Bu belge, İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından eczane dosyası Müdürlüğümüze gönderildikten sonra, İstanbul Eczacı Odası tarafından Müdürlüğümüze gönderilmektedir.)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
3	Kritere Tabi Olan Eczanelerin Açılış İşlemleri	T.C. Kimlik numarası	30 gün
		Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş eczacılık diplomasının ilçe/il sağlık müdürlüğüne onaylı sureti	
		Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin bulunmadığına dair yazılı beyanı	
		Mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş	
		Hizmet puanının hesaplanmasına esas hizmet yerlerini ve sürelerini gösteren Türk Eczacıları Birliğinden veya Sosyal Güvenlik Kurumundan alınmış belge	
		Serbest eczane açabilmek için yardımcı eczacılık yapmak zorunda olanların en az 1 (bir) yıl yardımcı eczacılık yaptığına dair Sosyal Güvenlik Kurumundan alınan belge	
		Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu ile mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
4	Özel, Vakıf ve Üniversite Hastaneleri Bünyesinde Eczane Açılış İşlemleri (Röleve Tasdiki)	Eczacıların, ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından hazırlanan Eczane Yerine ait Uygunluk Raporu	30 gün
		4 adet orjinal kroki (1/100 veya 1/50 ölçekli - Eczacılık Şube Müdürlüğü ve Eczacılık Odası Onaylı)	
		Eczanenin bulunduğu kat planı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
5	Özel, Vakıf ve Üniversite Hastaneleri Bünyesinde Eczane Açılış İşlemleri	<p>Matbu form ("Hastane Eczanesi açılışı" için hazırlanan form kullanılmalıdır. Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>Eczacının Sağlık Bakanlığından tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi</p> <p>Göz raporu (Göz doktorunun adının ve unvanının açık olarak yazıldığı, mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu. Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı.)</p> <p>Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. (Özel 6 bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>El yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan özgeçmiş</p> <p>En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi (ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve unvanı belirtilmeli). Daha önce eczane açmış ise en son açtığı eczanenin durumu ile ilgili olarak, ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü'nden (İstanbul İli için) ;başka bir ilde açmış ise ilgili İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan yazının da dosyalarına eklemeleri gerekmektedir (en son olarak ecza deposunda mesul müdürlük yapan eczacıların bu yazıyı getirmesine gerek yoktur)</p> <p>Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı (Eczacının, 6197 sayılı Kanununun 4.maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyeti olmamalıdır.)</p> <p>Eczacı diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge</p> <p>2 adet vesikalık fotoğraf (polaroid veya renkli fotokopi olmamalı) (Son 1 ay içerisinde çekilmiş 4x6 cm boyutlarında)</p> <p>İstanbul Eczacı Odasından alınan uygunluk belgesi</p> <p>Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili İlçe Sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor. (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir.) (Bu belge, İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından eczane dosyası Müdürlüğümüze gönderildikten sonra, İstanbul eczacı Odası tarafından Müdürlüğümüze gönderilmektedir.)</p> <p>Eczane yerine ait 1/50 veya 1/100 ölçekli, eczacı adı, eczane adı ve adresinin yer aldığı 1 adet kroki vaziyet planı</p> <p>Harç Makbuzu (Harç Bedellerinin; Eczacı Odasından Uygunluk Belgesi alındıktan sonra, Vergi Dairesine yatırılması gerekmektedir.)</p> <p>İstanbul Eczacı Odası tarafından düzenlenen, eczacıya ait üye sicil nosunun belirtildiği uygunluk belgesi (Bu belge, İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından eczane dosyası Müdürlüğümüze gönderildikten sonra, İstanbul Eczacı Odası tarafından Müdürlüğümüze gönderilmektedir.)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
6	Aynı İlçeye Eczane Nakil İşlemleri (Röleve Tasdiki)	<p>Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir)</p> <p>4 adet orjinal kroki (1/100 veya 1/50 ölçekli - Eczacılık Şube Müdürlüğü ve Eczacılık Odası Onaylı)</p> <p>Vaziyet planı ve ruhsatlandırma dosyası</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
7	Aynı İlçeye Eczane Nakil İşlemleri	<p>Matbu form (Eczane nakli için hazırlanan form kullanılmalıdır. Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgâhının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>El yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş</p> <p>Eczacının Sağlık Bakanlığından tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi</p> <p>Göz raporu (Göz doktorunun adının ve unvanının açık olarak yazıldığı, mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu. Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. (Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı (Eczacının, 6197 sayılı Kanunun 4.maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyeti olmamalıdır)</p> <p>4 X 6 cm. Boyutlarında 2 adet vesikalık fotoğraf</p> <p>Eczane yerine ait 1/50 veya 1/100 ölçekli, mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış eczacı adı, eczane adı ve adresinin yer aldığı 1 adet kroki-vaziyet plan krokisi, (Eczacı 4 adet kroki/vaziyet planı hazırlatmış olup, 1 tanesi Müdürlüğümüz dosyasına, 1 tanesi Eczacı Odasına, 1 tanesi ilçe sağlık müdürlüğüne, 1 tanesi Eczacıya verilir.). Krokide eczanenin adı, adresi, net kullanım alanı, laboratuvar, wc, satış alanı, depo vs. gibi eczane kısımlarının her birinin metrekare alanı ve yüksekliği olmalıdır.</p> <p>Eczanenin konumunu gösterir, cadde ve sokak isimlerinin yer aldığı vaziyet planı bulunmalıdır. Eczanenin giriş kapısı/kapıları bu vaziyet planı üzerinde hangi sokak, cadde üzerinde ise belirtilmelidir; kapıların belediyelere ait cadde ve sokak üzerinde bulunması zorunludur)</p> <p>Eczacı diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge</p> <p>En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi (ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve unvanı belirtilmelidir) Eczane açmış ise en son açtığı eczanenin durumu ile ilgili olarak, ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden, başka bir ilde açmış ise ilgili il sağlık müdürlüğünden alınan yazının da dosyaya eklenmesi gerekmektedir.</p> <p>Eczane olacak yere ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesinin ilgili belediyeden "aslı gibidir" onaylı sureti. (Eczane olacak yer ile ilgili yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgelerinde dükkan veya iş yeri ibaresi mutlaka bulunması gerekmektedir. Belgedeki adres ile dosyadaki diğer evraklardaki adres aynı olmalıdır. Eğer adres farklılığı var ise ilgili belediyeden söz konusu yerin ada, parsel, paftasına ait güncel adresinin belirtildiği adres tespit yazısının da eklenmesi gereklidir)</p> <p>Ruhsatnamenin aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı</p> <p>Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor. (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir)</p> <p>İstanbul Eczacı Odasından alınan, eczacıya ait üye sicil nosunun belirtildiği uygunluk belgesi (Bu belge, İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından eczane dosyası Müdürlüğümüze gönderildikten sonra, İstanbul Eczacı Odası tarafından Müdürlüğümüze gönderilmektedir)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		<p>İlk Müracaat Yeri</p> <p>Adı ve Soyadı Dr. Hasan ŞAHİN</p> <p>Görevi-Ünvanı İlçe Sağlık Müdürü</p> <p>Adresi Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul</p> <p>Telefon (216) 518 20 62-63</p> <p>Fax (216) 518 20 64</p> <p>E-Posta ist.maltepesm@saglik.gov.tr</p>	<p>İkinci Müracaat Yeri</p> <p>Bahri TİRYAKI</p> <p>Kaymakam</p> <p>Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul</p> <p>(216) 441 76 76</p> <p>(216) 441 56 66</p> <p>maltepe@istanbul.gov.tr</p>

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
8	Kritere Tabi Olmayan Eczanelerin Farklı İlçeye Nakil İşlemleri (Röleve Tasdiki)	Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir) 4 adet orjinal kroki (1/100 veya 1/50 ölçekli - Eczacılık Şube Müdürlüğü ve Eczacılık Odası Onaylı) Vaziyet planı ve ruhsatlandırma dosyası	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
9	Kritere Tabi Olmayan Eczanelerin Farklı İlçeye Nakil İşlemleri	<p>Matbu form (Eczane nakli için hazırlanan form kullanılmalıdır. Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>El yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş</p> <p>Eczacının Sağlık Bakanlığından tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi</p> <p>Göz raporu (Göz doktorunun adının ve unvanının açık olarak yazıldığı, mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu. Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. (Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı (Eczacının, 6197 sayılı Kanununun 4.maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyeti olmamalıdır)</p> <p>4 x 6 cm. Boyutlarında 2 adet vesikalık fotoğraf</p> <p>Eczane yerine ait 1/50 veya 1/100 ölçekli, mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış eczacı adı, eczane adı ve adresinin yer aldığı 1 adet kroki-vaziyet planı krokisi, (Eczacı 4 adet kroki/vaziyet planı hazırlatmış olup, 1 tanesi Müdürlüğümüz dosyasına, 1 tanesi Eczacı Odasına, 1 tanesi ilçe sağlık müdürlüğüne, 1 tanesi Eczacıya verilir. Krokide eczanenin adı, adresi, net kullanım alanı, laboratuvar, wc, satış alanı, depo vs. gibi eczane kısımlarının her birinin metrekaresi alanı ve yüksekliği olmalıdır)</p> <p>Eczanenin konumunu gösterir, cadde ve sokak isimlerinin yer aldığı vaziyet planı bulunmalıdır. Eczanenin giriş kapısı/ kapıları bu vaziyet planı üzerinde hangi sokak, cadde üzerinde ise belirtilmelidir; kapıların belediyelere ait cadde ve sokak üzerinde bulunması zorunludur)</p> <p>Eczacı diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge</p> <p>En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi (ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve unvanı belirtilmelidir) Eczane açmış ise en son açtığı eczanenin durumu ile ilgili olarak, ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden, başka bir ilde açmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden alınan yazının da dosyaya eklenmesi gerekmektedir</p> <p>Eczane olacak yere ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesinin ilgili belediyeden "aslı gibidir" onaylı sureti. (Eczane olacak yer ile ilgili yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgelerinde 5 dükkan veya iş yeri ibaresi mutlaka bulunması gerekmektedir. Belgedeki adres ile dosyadaki diğer evraklardaki adres aynı olmalıdır. Eğer adres farklılığı var ise ilgili belediyeden söz konusu yerin ada, parsel, paftasına ait güncel adresinin belirtildiği adres tespit yazısının da eklenmesi gereklidir)</p> <p>Ruhsatnamenin aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı</p> <p>Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor. (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir)</p> <p>İstanbul Eczacı Odasından alınan, eczacıya ait üye sicil nosunun belirtildiği uygunluk belgesi (Bu belge, İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından eczane dosyası Müdürlüğümüze gönderildikten sonra, İstanbul Eczacı Odası tarafından Müdürlüğümüze gönderilmektedir)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	İlçe Sağlık Müdürü	İkinci Müracaat Yeri
Görevi-Ünvanı	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı	Maltepe/İstanbul	Bahri TİRYAKİ
Adresi			Kaymakam
Telefon	(216) 518 20 62-63		Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8
Fax	(216) 518 20 64		Maltepe/İstanbul
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr		(216) 441 76 76
			(216) 441 56 66
			maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
10	Kritere Tabi Olan Eczanelerin Farklı İlçeye Nakil İşlemleri	T.C. Kimlik numarası	30 gün
		Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş eczacılık diplomasının ilçe/il sağlık müdürlüğünce onaylı sureti	
		Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin bulunmadığına dair yazılı beyanı	
		Mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş	
		Hizmet puanının hesaplanmasına esas hizmet yerlerini ve sürelerini gösteren Türk Eczacıları Birliğinden veya Sosyal Güvenlik Kurumundan alınmış belge	
		Serbest eczane açabilmek için yardımcı eczacılık yapmak zorunda olanların en az 1 (bir) yıl yardımcı eczacılık yaptığına dair Sosyal Güvenlik Kurumundan alınan belge	
		Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu ile mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
11	Kritere Tabi Olmayan Eczanelerin Farklı İl'e Nakil İşlemleri (Röleve Tasdiki)	Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir) 4 adet orjinal kroki (1/100 veya 1/50 ölçekli - Eczacılık Şube Müdürlüğü ve Eczacılık Odası Onaylı) Vaziyet planı ve ruhsatlandırma dosyası	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
12	Kritere Tabi Olmayan Eczanelerin Farklı İl'e Nakil İşlemleri	<p>Matbu form (Eczane nakli için hazırlanan form kullanılmalıdır. Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>El yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş</p> <p>Eczacının Sağlık Bakanlığının tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi</p> <p>Göz raporu (Göz doktorunun adının ve unvanının açık olarak yazıldığı, mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu. Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. (Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı (Eczacının, 6197 sayılı Kanununun 4.maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyeti olmamalıdır)</p> <p>4 x 6 cm. Boyutlarında 2 adet vesikalık fotoğraf</p> <p>Eczane yerine ait 1/50 veya 1/100 ölçekli, mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış eczacı adı, eczane adı ve adresinin yer aldığı 1 adet kroki-vaziyet planı krokisi, (Eczacı 4 adet kroki/vaziyet planı hazırlatmış olup, 1 tanesi Müdürlüğümüz dosyasına, 1 tanesi Eczacı Odasına, 1 tanesi ilçe sağlık müdürlüğüne, 1 tanesi Eczacıya verilir. Krokide eczanenin adı, adresi, net kullanım alanı, laboratuvar, wc, satış alanı, depo vs. gibi eczane kısımlarının her birinin metrekare alanı ve yüksekliği olmalıdır)</p> <p>Eczanenin konumunu gösterir, cadde ve sokak isimlerinin yer aldığı vaziyet planı bulunmalıdır. Eczanenin giriş kapısı/ kapıları bu vaziyet planı üzerinde hangi sokak, cadde üzerinde ise belirtilmelidir; kapıların belediyelere ait cadde ve sokak üzerinde bulunması zorunludur)</p> <p>Eczacı diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge</p> <p>En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi (ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve unvanı belirtilmelidir) Eczane açmış ise en son açtığı eczanenin durumu ile ilgili olarak, ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden, başka bir ilde açmış ise ilgili il sağlık müdürlüğünden alınan yazının da dosyaya eklenmesi gerekmektedir</p> <p>Eczane olacak yere ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesinin ilgili belediyeden "aslı gibidir" onaylı sureti. (Eczane olacak yer ile ilgili yapı ruhsatı veya kullanım izin belgelerinde 5 dükkan veya iş yeri ibaresi mutlaka bulunması gerekmektedir. Belgedeki adres ile dosyadaki diğer evraklardaki adres aynı olmalıdır. Eğer adres farklılığı var ise ilgili belediyeden söz konusu yerin ada, parsel, paftasına ait güncel adresinin belirtildiği adres tespit yazısının da eklenmesi gereklidir)</p> <p>Ruhsatnamenin aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı</p> <p>Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor. (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir)</p> <p>İstanbul Eczacı Odasından alınan, eczacıya ait üye sicil nosunun belirtildiği uygunluk belgesi (Bu belge, İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından eczane dosyası Müdürlüğümüze gönderildikten sonra, İstanbul Eczacı Odası tarafından Müdürlüğümüze gönderilmektedir)</p> <p>Harç Makbuzu</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
	Adı ve Soyadı		
	Görevi-Ünvanı		
	Adresi		
	Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
	Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
	E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
13	Kritere Tabi Olan Eczanelerin Farklı İl'e Nakil İşlemleri	T.C. Kimlik numarası	30 gün
		Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş eczacılık diplomasının ilçe/il sağlık müdürlüğüne onaylı sureti	
		Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin bulunmadığına dair yazılı beyanı	
		Mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş	
		Hizmet puanının hesaplanmasına esas hizmet yerlerini ve sürelerini gösteren Türk Eczacıları Birliğinden veya Sosyal Güvenlik Kurumundan alınmış belge	
		Serbest eczane açabilmek için yardımcı eczacılık yapmak zorunda olanların en az 1 (bir) yıl yardımcı eczacılık yaptığına dair Sosyal Güvenlik Kurumundan alınan belge	
		Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu ile mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
14	Eczanenin Başka Bir İl'e Nakil İşlemleri	Eczaneye ait dosya	30 gün
		Üst Yazı (Nakil gidilen İl Sağlık Müdürlüğüne üst yazı ile gönderilir)	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
15	Eczane Devir İşlemleri (Röleve Tasdiki)	Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir) 4 adet orjinal kroki (1/100 veya 1/50 ölçekli - Eczacılık Şube Müdürlüğü ve Eczacılık Odası Onaylı) Vaziyet planı ve ruhsatlandırma dosyası	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
	Adı ve Soyadı		
	Görevi-Ünvanı		
	Adresi		
	Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
	Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
	E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
16	Eczane Devir İşlemleri	<p>Matbu form (Eczane nakli için hazırlanan form kullanılmalıdır. Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>El yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş</p> <p>Devir alan Eczacının Sağlık Bakanlığında tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi</p> <p>Göz raporu (Göz doktorunun adının ve unvanının açık olarak yazıldığı, mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu. Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. (Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı (Eczacının, 6197 sayılı Kanununun 4.maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyeti olmamalıdır)</p> <p>4 x 6 cm. Boyutlarında 2 adet vesikalık fotoğraf</p> <p>Eczane yerine ait 1/50 veya 1/100 ölçekli, mimar veya mühendis tarafından hazırlanmış eczacı adı, eczane adı ve adresinin yer aldığı 1 adet kroki-vaziyet planı krokisi, (Eczacı 4 adet kroki/vaziyet planı hazırlatmış olup,1 tanesi Müdürlüğümüz dosyasına, 1 tanesi Eczacı Odasına, 1 tanesi ilçe sağlık müdürlüğüne, 1 tanesi Eczacıya verilir. Krokide eczanenin adı, adresi, net kullanım alanı, laboratuvar, wc, satış alanı, depo vs. gibi eczane kısımlarının her birinin metrekare alanı ve yüksekliği olmalıdır)</p> <p>Eczacı diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge</p> <p>En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi (ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve unvanı belirtilmelidir) Eczane açmış ise en son açtığı eczanenin durumu ile ilgili olarak, ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden, başka bir ilde açmış ise ilgili il sağlık müdürlüğünden alınan yazının da dosyaya eklenmesi gerekmektedir</p> <p>Eczane olacak yere ait yapı ruhsatı veya yapı kullanım izin belgesinin ilgili belediyeden "aslı gibidir" onaylı sureti. (Eczane olacak yer ile ilgili yapı ruhsatı veya kullanım izin belgelerinde 5 dükkan veya iş yeri ibaresi mutlaka bulunması gerekmektedir. Belgedeki adres ile dosyadaki diğer evraklardaki adres aynı olmalıdır. Eğer adres farklılığı var ise ilgili belediyeden söz konusu yerin ada, parsel, paftasına ait güncel adresinin belirtildiği adres tespit yazısının da eklenmesi gereklidir)</p> <p>Ruhsatnamenin aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı</p> <p>Eczane yerinin Eczacılık ile ilgili kanunlara uygunluğu hususunda Eczacı Odası Bölge Temsilcilerinin hazırlayacağı rapora istinaden ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilmiş rapor. (6197 sayılı kanun ve 12.04.2014 tarih ve 28970 sayılı yönetmeliğe uygunluğunun belirtilmesi gerekir)</p> <p>İstanbul Eczacı Odasından alınan, eczacıya ait üye sicil nosunun belirttiği uygunluk belgesi (Bu belge, İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından eczane dosyası Müdürlüğümüze gönderildikten sonra, İstanbul Eczacı Odası tarafından Müdürlüğümüze gönderilmektedir)</p> <p>Harç Makbuzu</p> <p>Noter Devir Sözleşmesi (Sözleşmede; Uyuşturucu veya Psikotrop ilaçlar devir alındı ise isimleri, devir alınmadıysa uyuşturucu veya psikotrop ilaç bulunmadığı yazmalıdır.)</p> <p>Uyuşturucu-Psikotrop İlaçlara ait tutanak</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	İlçesi Sağlık Müdürü	İkinci Müracaat Yeri
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü		Bahri TİRYAKİ
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul		Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon	(216) 518 20 62-63		(216) 441 76 76
Fax	(216) 518 20 64		(216) 441 56 66
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr		maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
17	Eczaneler İçin Mesul Müdür Atanması - Değişikliği İşlemleri	<p>İlçe üst yazısı</p> <p>Dilekçe fotokopisi</p> <p>Matbu form (Mesul Müdür atama için hazırlanmış form; eksiksiz ve tam doldurulmuş, T.C. Kimlik numarası mutlaka olacak şekilde, nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>El yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş</p> <p>Eczacının Sağlık Bakanlığından tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi</p> <p>Göz raporu (Göz doktorunun adının ve ünvanının açık olarak yazıldığı, mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu. Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. (Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı (Eczacının, 6197 sayılı Kanununun 4.maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyeti olmamalıdır.</p> <p>4 x 6 cm. Boyutlarında 2 adet vesikalık fotoğraf</p> <p>Eczacı diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge</p> <p>Eczacı Odası kayıt belgesi</p> <p>En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi (ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve ünvanı belirtilmelidir) Eczane açmış ise en son açtığı eczanenin durumu ile ilgili olarak, ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden, başka bir ilde açmış ise ilgili il sağlık müdürlüğünden alınan yazının da dosyaya eklenmesi gerekmektedir.</p> <p>Askerlik nedeniyle mesul müdür atanacak ise celb kağıdı</p> <p>Askerlik dışındaki durumlar için ; eczanenin sahibi olan eczanının mesul müdür atama nedeninin ve süresini belirten dilekçe ve belgeleri (sağlık raporu vs.)</p> <p>Mesul Müdürlük belgesinin aslı (Mesul Müdür değişikliklerinde ayrılan mesul müdüre ait belge)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Görevi-Ünvanı	Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü	Bahri TİRYAKİ Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
18	Eczaneler İçin Mesul Müdür Ayrılış İşlemleri	Üst yazı (İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından hazırlanır)	30 gün
		Mesul Müdürün ayrılış dilekçesi	
		Mesul Müdürlük Belgesi'nin aslı	
		Eczanenin Sahibi olan Eczacının görevinin başına döndüğüne dair dilekçesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
19	Vereseli Eczane Açılış İşlemleri	<p>Üst Yazı (İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından "dosya" için hazırlanmış olmalıdır)</p> <p>Matbu Form (Eksiksiz doldurulmuş ve nüfus hüviyet cüzdanı kısmı, eczacının ikametgahının kayıtlı olduğu muhtarlık veya ilgili nüfus müdürlüğünce tasdik edilmiş olmalıdır)</p> <p>Mesul Müdür olarak atanan eczacının;</p> <p>El yazısı ile yazılmış, tarih ve imza bulunan mesleki faaliyetleri içerir özgeçmiş</p> <p>Sağlık Bakanlığından tescilli diplomasının (ön ve tescilli arka yüzünün) aslı gibidir onaylı fotokopisi</p> <p>Göz raporu (Göz doktorunun adının ve unvanının açık olarak yazıldığı, mesleğini yapmayı engelleyecek derecede iki gözünün görmekten mahrum olmadığına dair uzman hekim raporu. Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı.)</p> <p>Mesleğini yapmayı engelleyecek bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu. (Özel bir sağlık kuruluşundan alınmış ise ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden tasdik edilmiş olmalı)</p> <p>Eczacılık yapmaya mani mahkumiyetinin olmadığına dair yazılı beyanı (Eczacının, 6197 sayılı Kanununun 4.maddesi uyarınca eczacılık yapmaya engel mahkumiyeti olmamalıdır.)</p> <p>4 x 6 cm. Boyutlarında 2 adet vesikalık fotoğraf</p> <p>Eczacı diplomasında yer alan soyisimden farklı bir soyisim taşıyor ise soyisim değişikliği ile ilgili belge</p> <p>Eczacı Odası kayıt belgesi</p> <p>En son çalıştığı iş yerinden ayrılış belgesi (Ayrılış tarihi ve belgeyi imzalayan kişinin isim ve unvanı belirtilmelidir). Eczane açmış ise en son açtığı eczananın durumu ile ilgili olarak, ilgili ilçe sağlık müdürlüğünden, başka bir ilde açmış ise ilgili İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan yazının da dosyaya eklenmesi gerekmektedir</p> <p>Harç Makbuzu (Vergi Dairesine yatırılması gerekmektedir.)</p> <p>Veraset İlamı</p> <p>Varislerden öğrenci olan var ise öğrenim belgeleri</p> <p>Ruhsatname aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı</p> <p>Muvafakatname (Birden fazla varis olması durumunda, bir varise diğer varisler tarafından, söz konusu eczane ile ilgili her türlü işlemlerde(işletme, devir vs...) yetki verildiğinin belirtildiği ve noterde varisler huzurunda düzenlenen belge)</p> <p>İşletme hakkı olan varise ait 3 adet fotoğraf</p> <p>Varislere ait nüfus cüzdanı örneği</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükalyalı Maltepe/İstanbul	Sağlık Sokak No:1 Küçükalyalı Maltepe/İstanbul	Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax	(216) 518 20 64	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr		maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
20	Eczane Tadilat İşlemleri	Dilekçe	30 gün
		İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından eczanede yapılan değişikliklerin ayrıntılı olarak açıklanması gerekir.	
		Bölge Temsilcisi tarafından onaylanan ilgili ilçe sağlık müdürlüğünce tasdik edilen tadilat raporu	
		4 adet kroki	
		Eczaneye ikinci kapının açılması,dükkan birleştirilmesi,asma kat ilavesi vb. belediyeden de onay alınması gereken tadilatlar,söz konusu tadilatın uygun olduğuna dair belediyeden alınan yazı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
21	Soyadı Değişikliği İle İlgili İşlemler	Dilekçe	30 gün
		Soyadı değişikliğini gösteren belge	
		Ruhsatname aslı	
		Yeni soyadına göre düzenlenmiş nüfus cüzdanının arkalı önlü fotokopisi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
22	Ruhsatname Teslim İşlemleri	Eczanelerin yeni açılış, nakil, devir işlemleri sonucunda eczacıların Müdürlüğümüzden ruhsatnamelerini teslim alabilmeleri için İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından 2. rapor düzenlenmesi ve bu raporu ruhsat alırken teslim etmeleri gerekmektedir. (İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenen 2.Rapor, bir üst yazı ile ruhsat sahibi eczacı tarafından Müdürlüğümüze ulaştırılır. Bu yazı ve ekindeki rapor ilk olarak, Müdürlüğümüz Ana Bina-giriş katta bulunan Gelen-Giden Evrak Biriminde kayda girdikten sonra Ek Binada bulunan Şubemize ruhsat alırken teslim edilir.)	30 gün
		Farklı ilçeye nakil yapan eczaneler için, 2.Rapor ile birlikte eski eczaneye ait Kapanış Tutanağının da ruhsat teslimi sırasında getirilmesi gerekir.	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
23	Eczane Kapanış İşlemleri	İlçe Üst Yazısı	30 gün
		Eczacının Kapatmak İstedığıne Dair Dilekçesi	
		Ruhsatname Aslı ve varsa mesul müdürlük belgesinin aslı	
		Kapanış Tutanağı	
		Uyuşturucu-Psikotrop İlaç Tutanağı	
		Diğer İlaç ve Demirbaşların Durumunu Açıklayan Dilekçe ve İlgili Belgeler (İade Fatura Fotokopisi vs..) (Ruhsatnamedeki adres güncel değilse ilgili belediyeden alınmış , adres değişikliğini belirten yazı)	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Hasta İşleri Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
1	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Hasta İşleri Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Hastane İşleri Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
2	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Hastane İşleri Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Evde Sağlık Hizmetleri Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
3	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Evde Sağlık Hizmetleri Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN		Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü		Kaymakam
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul		Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon	(216) 518 20 62-63		(216) 441 76 76
Fax	(216) 518 20 64		(216) 441 56 66
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr		maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Kan Hizmetleri Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
4	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Kan Hizmetleri Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İl Performans ve Kalite Koordinatörlüğü Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
5	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü İl Performans ve Kalite Koordinatörlüğü Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Sağlık Kurulu Raporları Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
6	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Kurulu Raporları Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Organ Nakli İstanbul Koordinasyon Merkezi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
7	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Organ Nakli İstanbul Koordinasyon Merkezi'nden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Çalışma Hakları ve Güvenliği Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
8	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Çalışma Hakları ve Güvenliği Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN		Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü		Kaymakam
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul		Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon	(216) 518 20 62-63		(216) 441 76 76
Fax	(216) 518 20 64		(216) 441 56 66
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr		maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri İzleme Değerlendirme ve Denetim Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
9	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri İzleme Değerlendirme ve Denetim Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN		Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü		Kaymakam
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul		Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon	(216) 518 20 62-63		(216) 441 76 76
Fax	(216) 518 20 64		(216) 441 56 66
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr		maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Organ Nakli Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
10	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Organ Nakli Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
1	Medikal Gaz Üretim ve Dolum Tesisi İşlemleri (Açılış / Nakil)	<p>Ticaret sicil gazetesi aslı veya onaylı sureti</p> <p>Gaz Üretecek yerin üretime elverişli olduğuna dair ilgili Toplum Sağlığı Merkezi tarafından onaylanmış rapor</p> <p>Üretim yerinin teçhizat ve bölümlerinin gösterildiği plan (Müdürlüğümüzce onaylanacak)</p> <p>Kalite kontrol laboratuvarında ve diğer üretim alanlarında kullanılan cihaz ve aletlerin isim ve adetleri</p> <p>Üretim/dolum ve kalite kontrolden sorumlu personelin adı ve mesleği,</p> <p>Toplam personel listesi (eğitim durumları ve kaç yıldır çalıştıkları),</p> <p>Faaliyetinde bulunulacak Medikal gazların isimleri ve spesifikasyonları</p> <p>Faaliyetinde bulunulacak her bir gaz için yıllık üretim kapasitesi</p> <p>Üretim ve /veya dolum iş akış şeması</p> <p>Birinci Sınıf Gayri Sıhhi Müessese Ruhsatı onaylı sureti</p> <p>Mesul müdürlük belgesi harcının ödendiğini gösterir makbuz veya dekontun aslı. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Muhasebe biriminin Türkiye Halk Bankası A.Ş. Alacaatlı/ANKARA Şubesi (IBAN NO:TR78 0001 2001 2970 0006 0000 02) IBAN no'lu hesabına 1.203,78 TL yatırıldığını gösteren dekont.</p> <p>Dolum işlemi yapılacak ise; dolumu yapılacak medikal gazın temin edildiği firma ile yapılan anlaşmanın bir örneği</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
2	Medikal Gaz Üretim ve Dolum Tesisi İşlemleri (Mesul Müdür)	Firma yetkilisinin mesul müdür tayin dilekçesi, Mesul müdürün görev ve sorumluluklarını kabul ettiğine dair dilekçesi Diplomanın veya fotoğrafı çıkış belgesinin kurum onaylı sureti,(noter tasdikli) Nüfus cüzdanı sureti, Altı aydan eski tarihli olmamak üzere sağlık ve göz raporu(resmi kurumdan) Mesul müdürün el yazısı ile yazılmış imzalı özgeçmiş, Mesul müdürün vesikalık fotoğrafı (iki adet) Adli sicil kaydına ilişkin yazılı beyan, Mesul müdür daha önce başka bir işte çalışmışsa o işten ayrıldığını kanıtlayan belge, Mesul Müdür değişikliği halinde eski müdürlük belgesinin aslı, Üretim/dolum izin belgesi harcının ödendiğini gösterir makbuz veya dekontun aslı, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Muhasebe biriminin Türkiye Halk Bankası A.Ş. Alacaatlı/ANKARA Şubesi (IBAN NO:TR78 0001 2001 2970 0006 0000 02) IBAN no'lu hesabına 7.500,00 TL yatırıldığını gösteren dekont. Medikal gaz üretim tesisi için, mesul müdürün ürün imalat yeri iznine sahip bir veya birden fazla işletmede, ürünlerin kalite analizleri, aktif maddelerin kantitatif analizleri ve kontrollerine dair faaliyetlerde en az iki yıl uygulamalı deneyim sahibi olduğunu gösterir sigorta prim belgeleri ve işverenin beyanı, Medikal gaz dolum tesisi için mesul müdürün mesleki deneyimi ile ilgili belgeler	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
3	Medikal Gaz Depolama ve Satış Merkezi İşlemleri (Açılış / Nakil)	<p>Tesis için; Ticaret sicil gazetesi aslı veya onaylı sureti, Tıbbi gazların depolandığı alanı gösterir plan (Teçhizat ve bölümler gösterilecek şekilde) Sorumlu personelin adı ve mesleği (eğitim durumu ve kaç yıldır çalıştığı), Faaliyetinde bulunan Medikal Gazların isimleri ve spesifikasyonları, Birinci Sınıf Gayri Sıhhi Müessese Ruhsatı onaylı sureti, Depolama ve satış İzin belgesi harcının yatırıldığını gösterir, Fatih Mal Müdürlüğü'nün Ziraat Bankası Sultanhamam Şubesi TR 12 0001 0006 0700 0010 0063 93 IBAN no'lu hesabına 4.509,08 TL yatırıldığını gösteren dekont. Medikal gazların temin edildiği firma ile yapılan anlaşma örneği ve temin edilen firmanın izin belgesinin bir örneği</p> <p>Personeller için; Firma sahibinin tayin dilekçesi, Sorumlu personelin görev tanımında belirtilen görev ve sorumlulukları içerecek şekilde hazırlanmış imzalı sorumlu personel kabul dilekçesi, Sorumlu personelin mezun olduğu okula ait diplomanın veya fotoğrafı çıkış belgesinin kurum onaylı sureti. Nüfus cüzdanı sureti, Sorumlu personelin el yazısı ile yazılmış imzalı özgeçmişi, Sorumlu personelin vesikalık fotoğrafı (iki adet), Sorumlu personel İzin belgesi harcının ödendiğini gösterir makbuz veya dekontun aslı, Fatih Mal Müdürlüğü'nün Ziraat Bankası Sultanhamam Şubesi TR 12 0001 0006 0700 0010 0063 93 IBAN no'lu hesabına 911,34 TL yatırıldığını gösteren dekont. Sorumlu personelin mesleki deneyimi ile ilgili belgeler</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TIRYAKI
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
4	Medikal Gaz Satış Yeri İşlemleri (Açılış / Nakil)	<p>Tesis için; Ticaret sicil gazetesi aslı veya onaylı sureti, Tıbbi gazların depolandığı alanı gösterir plan (Teçhizat ve bölümler gösterilecek şekilde) Sorumlu personelin adı ve mesleği (eğitim durumu ve kaç yıldır çalıştığı), Faaliyetinde bulunulan Medikal Gazların isimleri ve spesifikasyonları, İkinci Sınıf Gayri Sıhhi Müessese Ruhsatı onaylı sureti, Depolama ve satış İzin belgesi harcının yatırıldığını gösterir, Fatih Mal Müdürlüğü'nün Ziraat Bankası Sultanhamam Şubesi TR 12 0001 0006 0700 0010 0063 93 IBAN no'lu hesabına 4.100,54 TL yatırıldığını gösteren dekont. Medikal Gaz Satış Yeri Taahüt Yazısı Medikal gazların temin edildiği firma ile yapılan anlaşma örneği ve temin edilen firmanın izin belgesinin bir örneği</p> <p>Personeller için; Firma sahibinin tayin dilekçesi, Sorumlu personelin görev tanımında belirtilen görev ve sorumlulukları içerecek şekilde hazırlanmış imzalı sorumlu personel kabul dilekçesi, Sorumlu personelin mezun olduğu okula ait diplomanın veya fotoğrafı çıkış belgesinin kurum onaylı sureti. Nüfus cüzdanı sureti, Sorumlu personelin el yazısı ile yazılmış imzalı özgeçmişi, Sorumlu personelin vesikalık fotoğrafı (iki adet), Sorumlu personel İzin belgesi harcının ödendiğini gösterir makbuz veya dekontun aslı, Fatih Mal Müdürlüğü'nün Ziraat Bankası Sultanhamam Şubesi TR 12 0001 0006 0700 0010 0063 93 IBAN no'lu hesabına 827,66 TL yatırıldığını gösteren dekont. Sorumlu personelin mesleki deneyimi ile ilgili belgeler</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
5	Aktar ve Baharatçılar Açılış İşlemleri	Dilekçe (Firma sahibi tarafından imzalanmış)	30 gün
		İkametgah senedi	
		Nüfus cüzdanı sureti	
		3 adet vesikalık fotoğraf	
		Kroki	
		1 Ekim 1985 tarih ve 5777 sayılı genelge	
		Satışını yapacağı bitkisel droglara ait liste	
		İş yeri açma ve çalışma ruhsatı	
		Vergi levhası	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Eczacılık Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
6	Aktar ve Baharatçılar Kapanış İşlemleri	İzin Belgesi aslı	30 gün
		Aktarın veya Baharatçının kapanışı bildirir dilekçesi	
		İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenen kapanış tutanağı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
1	3153 Sayılı Kanuna Tabi Müesseseler (Açılış İşlemleri)	İlçe Sağlık Müdürlüğü Üst Yazısı Araç-gereç listesi Tetkik Listesi Taahhütname (1) ve (2) Ticaret sicil gazetesi Kira Kontratı Vergi Levhası Kroki (1/100 ölçekli ve mimar grubundan "mahaline uygundur" onaylı olacak şekilde) Yangın raporu (Bugün ki durumu ile yeterlidir ibaresi olmalıdır) Yapı kullanım izin belgesi (Müstakil binalar için, müstakil değilse olmadığına dair beyan olmalı) Deprem raporu (Müstakil binalar için, müstakil değilse olmadığına dair beyan olmalı) Tıbbi atık sözleşmesi Engelliler için kuruluşun girişinde, lavabo ve tuvaletlerde gerekli düzenlemenin yapıldığına dair mesul müdür imzalı dilekçe Sağlıkla İlgili Çalışan Personel Listesi (Mesul Müdür onaylı) Mesul Müdür imzalı "Sağlık Dışı Çalışanların Listesi" (İsim - T.C Kimlik No - Görevi yazılacak) Mahal raporu Mesul Müdür ve Şirket Müdürü arasında yapılan sözleşme (Şirket müdürünün mesul müdürlük konusunda rızasının olduğunu belirtir beyanı olmalıdır) Mesul Müdür ve Şirket Ortakları arasında yapılan sözleşme (şirket ortaklarının mesul müdürlük konusunda rızalarının olduğunu belirtir onayları olmalıdır)	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
	Adı ve Soyadı		
	Görevi-Ünvanı		
	Adresi		
	Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
	Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
	E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
2	3153 Sayılı Kanuna Tabi Müesseseler (Kuruluş Devri)	<p>Devir yapacak olan müessese/laboratuvar ve devir alacak olan müessese/laboratuvar her ikisi de Anonim Şirket sahipliğinde ise;</p> <p>a) Her iki şirketin şirket yetkililerine ait ayrı ayrı alınmış noter onaylı yönetim</p> <p>b) Şirket yetkililerine ait imza sirküleri</p> <p>c) Her iki şirket arasında şirket yetkilileri tarafından onaylanan devir sözleşmesi</p> <p>d) Her iki şirkete ait ticaret sicil gazeteleri</p> <p>e) Şirket yetkililerine ait diplomalar (tıp mezunu olmalı)</p> <p>Devir yapacak olan müessese/laboratuvar ve devir alacak olan müessese/laboratuvar her ikisi de Limited Şirket sahipliğinde ise ;</p> <p>a) Her iki şirketin şirket ortaklarına ait ayrı ayrı alınmış noter onaylı ortaklar kurulu kararı</p> <p>b) Şirket ortaklarına ait imza sirküleri</p> <p>c) Her iki şirket arasında şirket ortakları tarafından onaylanan devir sözleşmesi</p> <p>d) Her iki şirkete ait ticaret sicil gazeteleri</p> <p>e) Şirket yetkililerine ait diplomalar (tıp mezunu olmalı)</p> <p>Devir yapacak olan müessese/laboratuvar ve devir alacak olan müessese/laboratuvardan herhangi biri şahıs sahipliğinde, diğeri Limited Şirket ya da Anonim Şirket sahipliğinde ise;</p> <p>a) Şahıs sahipliğindeki laboratuvar yetkilisine ait devirle ilgili dilekçe</p> <p>b) Limited Şirket ya da Anonim Şirket sahipliğindeki müessese/laboratuvarın şirket ortakları/ şirket yetkililerine ait noter onaylı şirket ortakları/yönetim kurulu kararı</p> <p>c) Şirket ortakları/şirket yetkililerine ait imza sirküleri</p> <p>d) Şahıs sahipliğindeki laboratuvar/müessese yetkilisi ile şirket ortakları/ şirket yetkililerine arasında yapılan devir sözleşmesi</p> <p>e) Laboratuvar/müessese yetkilisi ve noter onaylı kararlarda imzası olan şirket ortakları/ şirket yetkililerine ait imza sirküsü</p> <p>Ticaret sicil gazetesi</p> <p>Şirket ortakları/yetkililerine ait diplomalar (tıp mezunu olmalı)</p> <p>Devir yapacak olan müessese/laboratuvar ve devir alacak olan müessese/laboratuvardan her ikisinde şahıs bünyesinde ise;</p> <p>a) Her iki laboratuvar/müessese yetkilisi arasında yapılan noter onaylı devir</p> <p>b) Her iki laboratuvar/müessese yetkilisine ait imza sirküleri,</p> <p>c) Diplomalar</p> <p>Müdürlük Makam Oluru Alınması Gereken Durumlar;</p> <p>a) Şirketten şirkete devir</p> <p>b) Şirketten şahısa devir</p> <p>c) Şahıstan şahısa yapılan devirler.</p> <p>d) Askıya alma (müessese/laboratuvar yetkilisine ait dilekçe yeterlidir)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
	Adı ve Soyadı		
	Görevi-Ünvanı		
	Adresi		
	Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
	Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
	E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
3	3153 Sayılı Kanuna Tabi Müesseseler (Şirket Devri)	Ruhsat başvuru dilekçesi	30 gün
		TAEK belgeleri	
		Taahhütname (1) ve (2)	
		Yangın raporu (Gruptan aslı gibidir onaylı olacak şekilde ve itfaiye tarafından bugün ki durumu ile yeterlidir ibaresi olmak zorundadır.)	
		Tıbbi atık sözleşmesi (Gruptan aslı gibidir onaylı olacak şekilde, sözleşme bitiş tarihine dikkat edilmeli, eğer geçmiş ise ilgili belediyede cari yıla ait tıbbi atık bedeli ödenmeli ve makbuz olmalı)	
		Mesul Müdür Sözleşmesi	
		Ruhsat aslı	
		Ticaret Sicil Gazetesi	
		Şirket ortakları ya da yetkililerine ait imza sirküleri ve diplomalar	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
4	3153 Sayılı Kanuna Tabi Müesseseler (Tabela Değişikliği)	Tabela adı değişikliğiyle ilgili şirket yönetim kurulu kararı	30 gün
		Kuruluş ruhsat belgesi aslı	
		Personel Çalışma Belgesi aslı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
5	3153 Sayılı Kanuna Tabi Müesseseler (Mesul Müdür)	Ruhsat Başvuru dilekçesi	30 gün
		İhbarname	
		4 Adet fotoğraf	
		Diploma	
		Uzmanlık belgesi	
		Tabip odası belgesi	
		Doktor bilgi bankası kaydı çıktısı	
		Bildirim formu	
		Mesul Müdür Sözleşmesi	
		Sabıka Kaydı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
6	3153 Sayılı Kanuna Tabi Müesseseler (Şirket Ortakları)	Diploma Uzmanlık belgesi İmza sirküsü	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
7	Muayenehane Açılış İşlemleri	<p>Muayenehanenin açılacağı adresi, çalışma saatlerini ve yapılacak işlemleri belirten dilekçe, Adli Sicil Beyanı</p> <p>Muayenehanenin oda esasında bütün mekanlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli ve İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği</p> <p>Muayenehane açacak olan tabibin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin İlçe Sağlık Müdürlüğüne tasdikli sureti, iki adet vesikalık fotoğrafı, ikametgah, nüfus cüzdan sureti, tabip odası kaydı ve muayenehane açılması planlanan adrese ait ilgili hekim adına düzenlenecek olan vergi levhası ve kira kontrat</p> <p>Muayenehanede kullanılacak ve bulundurulması mecburi asgari tıbbi malzeme ve donanım ile ilaç listeleri dikkate alınarak hazırlanmış, İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış asgari araç-gereç ve ilaç listesi</p> <p>Binanın yapı kullanma izin belgesinin aslı ya da İlçe Sağlık Müdürlüğüne onaylı sureti</p> <p>Muayenehanenin bulunduğu kısımda ilgili mevzuata göre yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair yetkili, merciden alınan belge.(Yapı Ruhsatı ve Yapı Kullanım İzin Belgesinin tarihi 19/8/2008 tarihten sonra ise bu tarihten sonra yapılmış binalardan yangın raporu istenmez. Hekimin yangına karşı önlem aldığına dair beyanı yeterlidir)</p> <p>Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık sözleşmesi ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşme. (Ruh Hastalıkları Uzmanlarından istenmiyor)</p> <p>Yönetmeliğin 12/D Maddesinde muayenehanelerin taşınması gereken asgari tesis, fiziki şartlarla ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından tespit edilen ve onaylanacak olan mahal raporu.</p> <p>Çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı ile hizmet sözleşmeleri ve diplomaları (diploma ve sözleşmelerin, aslı görmek şartıyla İlçe Sağlık Müdürlüğüne tasdik edilecek olan suretleri; istenir ise sözleşmeler ıslak imzalı verilebilir)</p> <p>Aynı bina ve bahçesi ile müştemilatı içerisinde optisyenlik müessesesi ile Göz Hastalıkları Uzmanlarının mesleğini icra ettiği özel muayenehane ve sağlık kuruluşu faaliyet gösteremez.(İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenen Mahal raporunda ayrıntılı belirtilmeli)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
8	Poliklinik Doktor Başlayış İşlemleri	Mesul Müdür Dilekçesi (Islak imzalı) Başlayış Dilekçesi (Islak imzalı) Onaylı diploma örneği (İstanbul'da ilk defa özel kuruluştta çalışacaksa) Tabip odası kaydı (İstanbul'da ilk defa özel kuruluştta çalışacaksa) Başlayış ihbarnamesi (İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenecek) Nüfus cüzdanı örneği (İstanbul'da ilk defa özel kuruluştta çalışacaksa) İkametgah örneği (İstanbul'da ilk defa özel kuruluştta çalışacaksa) Savcılık kaydı (Mesul Müdür olarak çalışama başvurusu olması halinde) İmza beyannamesi (Islak imzalı) İş sözleşmesi (Islak imzalı) 2 adet Fotoğraf Doktor Bilgi Bankası kaydı	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul
	Adı ve Soyadı		
	Görevi-Ünvanı		
	Adresi		
	Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
	Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
	E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
9	B Tipi Tıp Merkezi Açılış İşlemleri (Ön İzin Başvurusu)	<p>Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığına; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunu belirtir merci rapor 3 kurumdan alınacaktır</p> <p>a) İlçe Belediye Başkanlığı b) Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü c) İl Halk Sağlığı Müdürlüğü</p> <p>Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi tarafından verilmiş rapor</p> <p>Parselinde yeterli otopark yeri ayrıldığını gösterir belge veya Otopark hizmetini Başka Otoparktan karşıladığına dair belediye onaylı belge aslı</p> <p>Belirtilen standartlara uygun 3 (üç) takım olarak, hazırlayan mimarın imzasının bulunduğu ilgili belediye onaylı projeler</p> <p>a) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı b) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları c) Cerrahi Müdahale Birimi olanlarda bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit, tüm cepheleri kapsayacak şekilde</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKI
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
10	A ve B Tipi Tıp Merkezi Ruhsatname Başvuru İşlemleri	<p>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</p> <p>Bakanlık tarafından verilmiş ön izin belgesi aslı</p> <p>Bakanlık tarafından onaylanmış ön izine esas ilgili belediyece onaylı mimari proje aslı</p> <p>Binanın yapı kullanma izin belgesinin onaylı örneği</p> <p>Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış yangın önlemleri yeterlilik belgesi aslı. (Raporda Tıp Merkezinin yangın önlemleri açısından uygun ve yeterli olduğu ifadesi aranmalıdır)</p> <p>İlgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış depreme dayanıklılık raporu, Deprem dayanıklılık raporunu düzenleyen kişi veya kişilerin onaylı yetki belgeleri (Deprem raporunun resmi kurumlardan alınması halinde aranmaz)</p> <p>Tıp merkezi ticaret şirketi tarafından açılacak ise, şirketin kuruluşunu ve son sermaye durumu ile şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarından tabip olanların tabip olduklarını belgelemek üzere tabip ortakların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri, tıp merkezi gerçek kişi/kişiler tarafından açılacak ise tıp fakültesi diploma/diplomaları ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri</p> <p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetlerinin yürütülmesi hakkındaki belgeler veya sözleşmeler</p> <p>Ambulans Ruhsatının ve uygunluk belgesi veya ambulans hizmetleri sözleşme onaylı örneği</p> <p>Mesul Müdürün onaylı sözleşmesi Yönetmeliğin 16. maddesine uygun belgeler, T.C. kimlik numarası beyanı ve 2 (iki) adet resim, Mesul müdür şirket ortağı ise ortakların rıza beyanları, ortak değilse tüm ortaklarla yapılan sözleşme</p> <p>EK-5'e göre tıp merkezinde çalışacak asgari sayıdaki uzman/tabiplerin diplomaları/uzmanlık belgeleri, tabip odası kayıt belgesi ile hizmet sözleşmeleri; tabip harici sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları veya Müdürlük tasdikli suretleri</p> <p>Tıp merkezinde bulunması zorunlu tıbbi donanımın (cihazlar için marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ve ilaçların, isim ve sayı olarak belirtilen mesul müdür imzalı listesi</p> <p>Çamaşırhane ve/veya mutfak hizmetlerinin dışarıdan satın alınması halinde, taraflar arasında yapılan sözleşme/sözleşmelerin mesul müdür tasdikli suretleri ve hizmet veren şirket/şirketlere ait ticaret odası faaliyet belgesi/belgeleri</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
11	A ve B Tipi Tıp Merkezi Ruhsatname Başvuru İşlemleri (2)	<p>İl Çevre ve Şehircilik Müdürlüğü tarafından düzenlenen tıbbi atık raporu . İlgili belediye ile yapılan tıbbi atıkların imhasına dair protokol</p> <p>Tıp Merkezi açılış ruhsat bedelinin Bakanlığımız hesabına yatırıldığına dair banka dekontu. (Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin Geçici 2. Maddesinin (Değişik:RG-11/7/2013-28704) 5. fıkrasınca işlem yapılanlar hariç)</p> <p>Tıp Merkezi açılış ruhsat harcının tahsil edildiğine ilişkin vergi dairesi alındısı. (Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin Geçici 2. Maddesinin (Değişik:RG-11/7/2013-28704) 5. fıkrasınca işlem yapılanlar hariç)</p> <p>Teknik İnceleme Raporu</p> <p>Lüzumu halinde Bakanlıkça talep edilecek diğer belgeler</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
12	Tıp Merkezi İsim Değişikliği İşlemleri	Matbu Uygunluk Belgesi Değişikliği Başvuru Dilekçesi: Tıp Merkezi- Poliklinik işleteninin adı veya ticari unvanı ile kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten sağlık kuruluşunun isim değişikliği ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi (Mesul Müdür ve/veya sahipliği imzalı) Uygunluk Belgesi, Mesul Müdürlük Belgesi ve Çalışma Belgelerinin Asılları İsim değişikliği için Şirket Kurul Kararı Mesul Müdürdan 4 çalışan personellerden 2 adet resim ve tüm çalışanlardan çalışmaya devam ettiklerine dair dilekçe	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Adı ve Soyadı Görevi-Ünvanı Adresi Telefon Fax E-Posta	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul (216) 441 76 76 (216) 441 56 66 maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
13	Tabipler İçin Düzenlenen Çalışma Belgesi İşlemleri (Tıp Merkezi / Poliklinik)	Mesul müdür dilekçesi Çalışma başvurusunda bulunan tabibin dilekçesi Diploma Fotokopisi (Tabibin ilk başvurusu ise noter onaylı, daha önce başka bir kuruluştaki çalışmış ise ilçe sağlık müdürlüğünden onaylı) Varsa Uzmanlık Diploması (Tabibin ilk başvurusu ise noter onaylı, daha önce başka bir kuruluştaki çalışmış ise ilçe sağlık müdürlüğünden onaylı) İlçe Sağlık Müdürlüğüne yazılmış tabibin eğitim, kimlik ve kadrolu ve kısmi zamanlı çalıştığını gösterir dilekçe. (Tabip ve mesul müdür imzalı olmalı) Tabip ve kuruluş arasında imzalanan Hizmet Sözleşmesi Sözleşme eki Tabibin imza sirküsü (noter onaylı) İkametgah İlmühaberi(İstanbul'da ilk defa özel kuruluştaki çalışacaksa) Kimlik Fotokopisi İstanbul Tabip Odası Kaydı Ayrılış- Başlayış İhbarnamesi 2 Adet Fotoğraf (Birbirin aynısı olmalı ve renkli fotokopi olmamalı) Doktor Bilgi Bankası Çıktısı ÇKYS Teklifi SGK İşe Giriş Bildirgesi Tabip Ameliyat yapacaksa ameliyat listesi	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
	Adı ve Soyadı		
	Görevi-Ünvanı		
	Adresi		
	Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
	Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
	E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
14	Yardımcı Sağlık Personeli Başlayış İşlemleri (Tıp Merkezi / Poliklinik)	Mesul müdür dilekçesi Sağlık personeli dilekçesi (Sayfa 2 deki örnek form) Hizmet sözleşmesi eki (Sayfa 3 deki örnek form) 2 adet resim (Başvuru sahibi tanınır vaziyette olmalı, renkli fotokopi olmamalıdır), Diploma Örneği (Sağlık Bakanlığı Sağlık Personeli Bilgi Bankasında kaydı olmayan için noter onaylı örneği kaydı olan için ilçe sağlık müdürlüğü onaylı örneği) İhbarname (ilçe sağlık müdürlüklerince doldurulacaktır)	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
15	Tıp Merkezi Bünyesindeki Özel Laboratuvarlar ve Müesseseler İçin İlk Açılış İşlemleri	Ek-1 -3A Ruhsat Başvuru dilekçesi (Tel ve Mail yazımalı-Sorumlu Uzm. doldurmalı) Mesul Müdür Dilekçesi (Kurum Mes. Müd.) Sözleşme Eki / Ek Sözleşme Diploma (İlçe Sağlık Onaylı) Uzmanlık Belgesi (İlçe Sağlık Onaylı) Tabip Odası Belgesi-Beyan Ruhsat Harcı (İl Defterdarlığına 992'ye tabiler için 516.25 TL) Taahhütname (1) Taahhütname (2) Ek:1 C Bildirim Formu Kimyasal Madde Listesi Tahlil Listesi Araç- Gereç Listesi Mahal Raporu Kroki Fotoğraf 2 adet (Sorumlu Uzmanın) Ticaret Sicil Gazetesi Ortaklara ait İmza Sirküsü(noter onaylı) Hekim 2 veya 3 yerde çalışıyorsa kuruluşların SGK sözleşme örnekleri ÇKYS teklif	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
16	Mesul Müdür Değişikliğinde Gerekli Belgeler (Tıp Merkezi / Poliklinik)	<p>Matbu Uygunluk Belgesi Değişikliği Başvuru Dilekçesi: (Tıp merkezi-Dal Merkezi-Poliklinik işleteninin, adı veya ticari unvanı ile kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten sağlık kuruluşunun mesul müdür değişikliği ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi (Mesul Müdür ve/veya sahipliği imzalı)</p> <p>Uygunluk Belgesi aslı (Uygunluk belgesi kayıpsa kayıp olduğuna dair gazete ilanı)</p> <p>Ayrılan Mesul Müdürün Mesul Müdürlükten Ayrıldığına Dair Dilekçesi</p> <p>Ayrılan Mesul Müdürün Mesul Müdürlük Belgesi</p> <p>Kuruluş Yetkililerine Ait Dilekçe (mesul müdürü çalıştırmak istediklerini belirten)</p> <p>Matbu Başvuru Dilekçesi (Kişinin herhangi bir özel ve kamu kuruluşunda çalışıp çalışmadığını da belirtir olmalı)</p> <p>Mesul Müdürlük Sözleşmesi; Mesul müdürün, tıp merkezinde mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya noter tasdikli sözleşme</p> <p>Tıp merkezi işleteni şirket bakımından, mesul müdür şirket ortağı değilse şirket müdürü ile mesul müdür arasında imzalanan sözleşme; şirket müdürü ile mesul müdür şirket ortağı ise, şirket müdürü, mesul müdür olamaz - şirket müdürü ve mesul müdür arasında imzalanan sözleşme</p> <p>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)</p> <p>Polikliniklerde; mesul müdürün şirket ortağı olduğunu belgeleyen ticaret sicil gazetesinin aslı veya noter onaylı örneği</p> <p>Bağlı olduğu meslek kuruluşu tarafından düzenlenmiş, meslek kuruluşuna kayıtlı olduğunu bildirir belge (İstanbul Tabip Odası Kayıt Belgesi)</p> <p>Diploması ve varsa Uzmanlık Belgesinin İlçe Sağlık Müdürlüğüne onaylı örneği</p> <p>Noter onaylı imza sirküsü (aslı)</p> <p>Nüfus Cüzdanının İlçe Sağlık Müdürlüğüne onaylı örneği</p> <p>Asgari Tıbbi Malzeme(Ek 8)</p> <p>Asgari İlaç Listesi(Ek 11)</p> <p>Sosyal Güvenlik Destek Prim Bordrosu</p> <p>4 Adet vesikalık fotoğraf</p> <p>Harç bedeli</p> <p>ÇKYS teklif</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TIRYAKI	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmağı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
17	Uygunluk Belgesi Çalışma Saati Değişikliği İşlemleri (Tıp Merkezi / Poliklinik)	Matbu Uygunluk Belgesi Değişikliği Başvuru Dilekçesi: Tıp Merkezi-Poliklinik işleteninin adı veya ticari unvanı ile kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten sağlık kuruluşunun çalışma saatlerindeki değişikliği ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi (Mesul Müdür ve/veya sahipliği imzalı)	30 gün
		Uygunluk Belgesi aslı	
		Çalışma saatlerinin belirtildiği personel listesi	
		Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.	
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN		Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü		Kaymakam
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul		Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon	(216) 518 20 62-63		(216) 441 76 76
Fax	(216) 518 20 64		(216) 441 56 66
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr		maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Teşhis ve Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
18	Uygunluk Belgesinde Branş İptali İşlemleri (Tıp Merkezi / Poliklinik)	Matbu Uygunluk Belgesi Değişikliği Başvuru Dilekçesi: Tıp Merkezi- Poliklinik işletenin adı veya ticari unvanı ile kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten sağlık kuruluşunun branş iptali ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi (Mesul Müdür ve/veya sahipliği imzalı) Ruhsat Aslı Ayrılan hekime ait ayrıldığına dair dilekçe Ayrılan hekime ait çalışma belgesi aslı Mahal tutanağı (İlçe Sağlık Müdürlüğüne doldurulacak) Kuruluşun bütün mekanlarının ne amaçla kullanıldığını gösterir en az 1/100 ölçekli, İlçe Sağlık Müdürlüğüne yerinde görülüp onaylanmış plan örneği	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
1	Özel Hastane Açılış İşlemleri	<p>Sağlık Alanı Yazısı Özel Hastaneler Yönetmeliği 8 inci maddesi a bendine uygun Büyükşehir Belediyesi'nden alınan 1/5000 ölçekli plan - İlçe Belediyesi'nden alınan 1/1000 ölçekli plan</p> <p>Gayrisihhî Müesseselerden Uzak Olduğunu Gösterir Belge. Özel Hastaneler Yönetmeliği 8 inci maddesi "b" bendine uygun İlçe Belediyesinden, İl Sağlık Müdürlüğünden, Çevre ve Şehircilik Müdürlüğünden alınan yazılar</p> <p>Parselinde Yeterli Yeşil Alan Ayrıldığını Gösterir İlgili Belediyeden Alınan Belge Özel Hastaneler Yönetmeliği 8 inci maddesi "c" bendine uygun İlçe Belediyesinden alınan yazı</p> <p>Ulaşım (İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi tarafından alınan belge) Özel Hastaneler Yönetmeliği 8 inci maddesi "ç" bendine uygun İl Trafik Komisyonu veya Büyükşehir Belediyesi Ulaşım Komisyonundan alınan yazı</p> <p>Parselinde Yeterli Otopark Yeri Ayrıldığını Gösterir ilgili Belediyeden Alınan Belge Özel Hastaneler Yönetmeliği 8 inci maddesi "d" bendine uygun</p> <p>01.07.1993 tarih ve 21624 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Otopark Yönetmeliğine göre yeterli sayıda otopark ve yeşil alan bulunduğu dair yazı</p> <p>Özel Hastaneler Yönetmeliği 9'uncu maddesi 1 inci, 2 inci 3üncü Bentlerinde Belirtilen Standartlara Uygun Üç Takım Olarak Hazırlanan Mimari Projeler 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 halinde rampalı giriş, bodrum vb. noktalardan geçen en az 3 kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheleri gösterir projeler</p> <p>Sahiplik başvuru dilekçesi (Hastanenin adı, Hastanenin yeri, açık adresi, telefonu, Hastane sahibinin açık ismi, Hastane yapısı ve yapının nitelikleri, Hastanede hangi uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi edileceği talebi, Hastanenin hasta yatak sayısı, yoğun bakım yatak sayısı ile gözlem yatak sayısı belirtilir)</p> <p>Bakanlık tarafından verilmiş olan ön izin belgesi aslı</p> <p>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 üç takım mimari proje</p> <p>İmar ile ilgili mevzuata göre alınmış olan yapı kullanma izni belgesin her iki tarafa belediyece ya da müdürlükçe onaylı örneği</p> <p>Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
2	Özel Hastane Açılış İşlemleri (2)	<p>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</p> <p>Yönetim Kurulu kararı ile şirkette yetkili kişilerin imza sirküleri</p> <p>Özel hastane açma ruhsat harcının tahsil edildiğine ilişkin vergi dairesi alındı makbuzu</p> <p>Özel hastane ruhsat bedelinin Bakanlığımız hesabına yatırıldığına ilişkin banka dekontu</p> <p>İlgili mevzuata göre yetkili merciden alınmış olan depreme dayanıklılık raporu ve raporun üniversite harici mercilerden alınması halinde raporu düzenleyen kurum/kuruluş ve imzalayan kişi veya kişilerin onaylı yetki belgeleri örnekleri</p> <p>Mesul müdür ile ilgili olarak;</p> <p>a-) Özel hastanede mesul müdür olarak çalışacağına ilişkin müdürlükçe tasdikli Mesul Müdürlük sözleşmesi</p> <p>b-) Türkiye’de en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belgelerin aslı veya müdürlükçe onaylı örneği</p> <p>c-) Resmî veya özel başka herhangi bir işte çalışmadığını beyan eden dilekçesi</p> <p>d-) Adres, Adli Sicil Kaydı ve T.C. kimlik numarası beyanı</p> <p>e-) Diploması ile var ise uzmanlık belgesinin müdürlükçe tasdikli birer örneği</p> <p>f-) Tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş iki adet vesikalık fotoğraf</p> <p>g-) Tabip odası kayıt belgesi</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
3	Özel Hastane Açılış İşlemleri (3)	<p>İlgili mevzuata göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu</p> <p>İlgili belediye veya yetkili mercii ile yapılan tıbbi atıkların imhasına dair protokol aslı veya onaylı sureti</p> <p>Hastanenin hizmet vereceği tüm laboratuvar, ünite, birim ve branşlarda Özel Hastaneler Yönetmeliği EK-3'e göre bulunması zorunlu tıbbî araç ve gereçlerin eksiksiz ve tam olduğuna dair Müdürlük ve sahiplik onaylı liste</p> <p>Özel Hastaneler Yönetmeliği EK-4'e göre bulundurulması zorunlu ilaçların eksiksiz ve tam olduğuna dair Müdürlük ve sahiplik onaylı liste</p> <p>Özel Hastaneler Yönetmeliği EK-5'e göre acil ünitesinde bulunması zorunlu ilaçların eksiksiz ve tam olduğuna dair Müdürlük ve sahiplik onaylı liste</p> <p>Özel Hastaneler Yönetmeliği EK-6'ya göre acil ünitesinde bulunması zorunlu araç ve gereçlerin eksiksiz ve tam olduğuna dair Müdürlük ve sahiplik onaylı liste</p> <p>Yönetmelik ile öngörülen tıbbi donanıma sahip olup olmadıklarını gösteren ilgili dal uzmanları raporu</p> <p>Ek-9'a uygun olarak müştereken düzenlenen ve bina standartlarını gösteren müşterek teknik rapor</p> <p>Ambulans ruhsatının veya ambulans hizmetleri sözleşmenin onaylı örneği (Taraflarca imzalanmalı ve imza sirküleri olmalı - 7/24 saat hastane bünyesinde hizmet vereceğine dair ibare bulunacak)</p> <p>Acil Yardım Ambulansı Uygunluk Belgesi</p> <p>Ambulans Servisi Uygunluk Belgesi</p> <p>Mesul Müdür için ruhsat başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler</p> <p>Mesul Müdür Yardımcısı için ruhsat başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
4	Özel Hastane Açılış İşlemleri (4)	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	30 gün
		Ticaret Odası Faaliyet Belgesi aslı veya noter onaylı örneği	
		Hastanede diyetisyen bulunmuyor ise mutfak hizmetleri için şirket diyetisyeninin sözleşme örneği ve diploma örneği	
		Hastanenin hizmet vereceği görüntüleme cihazlarının ilgili kurumlarca (TAEK) düzenlenmiş onaylı izin belgeleri örnekler	
		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	
		Hasta yatak sayısı 100 ve üzeri olan hastanelerde solunum yalıtımı gereken hastalar için en az bir yalıtım odası ayrılır	
		İlgili belediye veya yetkili merci ile yapılan tıbbi atıkların imhasına dair protokol (Yetkili merciden alınması durumunda belediyeden onaylı yetki belgesi aslı veya noter onaylı)	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
5	Müessese Açılış İşlemleri	<p>Ruhsat başvuru dilekçesi (Mesul müdür ve ilgili branş uzmanı tarafından imzalı olacak)</p> <p>Mesul Müdür dilekçesi</p> <p>Hekim dilekçesi</p> <p>İş Sözleşmesi (Mesul müdürün imzası yoksa yetkili kişinin imza sirküsü)</p> <p>Sözleşme eki (Çalışma saatleri belirtilecek - Radyoloji için 35 saat)</p> <p>Üçlü imza ve tabip odası beyanı</p> <p>Adli sicil beyanı (İlgili hekim tarafından "Adli Sicil kaydım vardır veya yoktur" yazarak imzalanması)</p> <p>Taahhütname (2) İmza yetkilisinin imza sirküsü</p> <p>Şirket yönetim kurulu üyelerinin (Taahhütname (2)' yi imzalayacak olan) imza sirküsü noter onaylı ya da aslı gibidir onaylı örneği</p> <p>2 adet fotoğraf (Son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş olacak ve renkli fotokopi olmayacak)</p> <p>Müessese Ruhsatnamesi İçin Bildirim Formu (İlgili branş uzmanı ve mesul müdür imzalı)</p> <p>TAEK Belgesi Aslı müdürlüğe gönderilecek aslı gibidir yapılacak gönderilmez ise noter onaylı olarak gönderilecektir. Vize tarihine dikkat edilmeli</p> <p>Röntgen teknisyeni, Her bir Sabit röntgen teşhis cihazı için en az 1(bir)</p> <p>Fizik Tedavi ünite ruhsatı düzenlendiğinde en az 1 Fizyoterapist olmalı, Fizik Tedavi uzmanı bizzat kendisi yapacak ise fizyoterapist istihdamı zorunlu değildir</p> <p>Mahal Raporu (İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenecektir)</p> <p>Kroki 1/100 ölçekli (İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından onaylı)</p> <p>Ruhsat Harcı (Mal Müdürlüğüne ödeme yapılır)</p> <p>Diploma ve uzmanlık belgesi (Noter veya Müdürlük onaylı)</p> <p>T.C. Kimlik Numarası beyanı (Resmi kurumlardan)</p> <p>Sağlık Kurulu raporu (72 yaş ve üzeri başvurularda istenir)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TIRYAKI	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
6	Laboratuvar Açılış İşlemleri	Ruhsat başvuru dilekçesi (Mesul müdür ve ilgili branş uzmanı tarafından imzalı olacak)	30 gün
		Mesul Müdür dilekçesi	
		Hekim dilekçesi	
		İş Sözleşmesi (Mesul müdürün imzası yoksa yetkili kişinin imza sirküsü)	
		Sözleşme Eki (Çalışma saatleri belirtilecek)	
		Üçlü imza ve tabip odası beyanı	
		Adli sicil beyanı (İlgili hekim tarafından "Adli Sicil kaydım vardır veya yoktur" yazarak imzalanması)	
		Taahhütname (2) İmza yetkilisinin imza sirküsü	
		Şirket yönetim kurulu üyelerinin (Taahhütname (2)' yi imzalayacak olan) imza sirküsü noter onaylı ya da aslı gibidir onaylı örneği	
		2 adet fotoğraf (Son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş olacak ve renkli fotokopi olmayacak)	
		C) Laboratuvar Ruhsatnamesi için Bildirim Formu (İlgili branş uzmanı tarafından düzenlenmesi)	
		C/1) Laboratuvarında Bulunan Kimyasal Maddeler Listesi (Hekim imzalı)	
		C/2) Laboratuvarında Bulunan Cihaz, Araç ve Gereçler Listesi (Hekim imzalı)	
		C/3) Laboratuvarında Yapılacak Tahlillerin Listesi (Hekim imzalı)	
		Mahal raporu (İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenecektir)	
		Kroki 1/100 ölçekli (İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından onaylı)	
		Ruhsat Harcı (Mal Müdürlüğüne ödeme yapılır)	
Diploma ve uzmanlık belgesi (Noter veya Müdürlük onaylı)			
T.C. Kimlik Numarası beyanı (Resmi Kurumlardan)			
Laboratuvar Teknisyeni (her laboratuvar en az bir)			
Sağlık Kurulu raporu 72 yaş ve üzeri başvurularda istenir.			
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
7	Hekim Başlayış İşlemleri	Mesul Müdür Dilekçesi Hekim Dilekçesi (Kamu kurum/kuruluşunda çalışıp çalışmadığını, muayenehanesinin bulunup bulunmadığını ve çalışma statüsünü belirtmesi gereklidir.) Personel Bilgi Formu (Hekim ve çalıştığı bütün sağlık kuruluşlarının mesul müdürlerince imzalanması, SGK anlaşmasının olup olmadığını belirtmesi gerekir) Adli Sicil Beyanı (İlgili hekim tarafından "Adli Sicil kaydım vardır veya yoktur" yazarak imzalanması) Üçlü imza ve Tabip Odası beyanı İş Sözleşmesi ve İmza Sirküsü (Sözleşmede mesul müdür imzası olmadığı durumlarda imza sirküsü istenir. İl dışı başvurularda Özel Hastaneler Yönetmeliği Ek Madde 5 (i) bendine uygun olması, her iki kuruluşun sözleşmelerinde il dışında çalışabileceğinin belirtilmiş olması gereklidir.) Sözleşme Eki Personel Çalışma Belgesi(Mesul müdür imzalı) Doktor Bilgi Bankası Çıktısı Tıp Diploması ve Uzmanlık Belgesi (İlk kayıtları için aslı gelecek, aslı getirilmez ise Noter Onaylı örneği olmalı) İhbarname Belgesi 2 adet fotoğraf (Son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş olmalı)	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
8	Yabancı Hekim Başlayış İşlemleri	<p>Tıp Diploması ile Tıp diplomasının ve/veya uzmanlık belgelerinin denkliğinin kabul edildiğini gösterir belge (Noter onaylı veya Müdürlüğümüzce aslı gibidir onaylı)</p> <p>Üniversitelerin Türkçe Öğretimi Uygulama ve Araştırma Merkezleri tarafından yapılan Türkçe dil sınavında Avrupa Dil Portföyü kriterlerine göre (B) veya üzeri seviyede başarılı olduğuna dair belge (Belgenin aslı)</p> <p>a) Başvuru tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde ibraz edilmek zorunda aksi takdirde Müdürlükçe Personel Çalışma Belgesi iptal edilir.</p> <p>b) Türkçe eğitim veren öğretim kurumlarından mezun olanlardan istenmez.</p> <p>Türkiye'de ilk defa meslek icra edeceklerin, geldikleri ülkenin yetkili makamlarından alınan ve kanunen mesleğini yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belge</p> <p>a) Başvuru tarihinden önceki bir yıl içinde Türkiye' deki öğrenim kurumlarından mezun olanlardan,</p> <p>b) Başvuru tarihi itibari ile beş yıldır kesintisiz ikamet ettiğini</p> <p>c) Ülkelerindeki olağanüstü hal nedeniyle Türkiye' ye sığınmış</p> <p>Ödenecek aylık ücretin belirtildiği hizmet sözleşmesi</p> <p>Tıp Diploması ve Uzmanlık Belgesi (İlk kayıtları için aslı gelecek, aslı getirilmez ise Noter Onaylı örneği olmalı)</p> <p>İhbarname Belgesi</p> <p>2 adet fotoğraf (Son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş olmalı)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Adı ve Soyadı Dr. Hasan ŞAHİN Görevi-Ünvanı İlçe Sağlık Müdürü Adresi Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul Telefon (216) 518 20 62-63 Fax (216) 518 20 64 E-Posta ist.maltepesm@saglik.gov.tr	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul (216) 441 76 76 (216) 441 56 66 maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
9	Yardımcı Sağlık Personeli Başlayış İşlemleri	Standart Dilekçe (Mesul müdür ve çalışana ait)	30 gün
		Diploma Örneği (Kayıtlarımızda örneği varsa Yardımcı Sağlık Personeli Bilgi Bankası çıktısı ya da noter onaylı olması)	
		İş Sözleşmesi	
		İş Sözleşme Eki	
		2 adet vesikalık fotoğraf (fotokopi olmayacak ve son 6 ay içinde çekilmiş olacak)	
		Başlayış İhbarnamesi (İlçe Sağlık Müdürlüğünce düzenlenecek)	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN		Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü		Kaymakam
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul		Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon	(216) 518 20 62-63		(216) 441 76 76
Fax	(216) 518 20 64		(216) 441 56 66
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr		maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
10	Özel Hastane Mesul Müdür Başlayış İşlemleri	Dilekçe Resmi veya özel herhangi bir başka işte çalışmadığının beyanı	30 gün
		Mesul Müdür Sözleşmesi Noter onaylı veya Müdürlükçe onaylı örneği	
		Yönetim kurulu kararı veya şirketin imza sirküsünde yetkilendirilmiş kişinin onayı	
		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)	
		T.C. kimlik numarası beyanı	
		İl Sağlık Müdürlüğü Onaylı Diploma ve Uzmanlık Belgesi Sureti (Noter onaylı veya Müdürlükçe onaylı örneği)	
		2 adet vesikalık fotoğraf (Son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş)	
		Adli sicil kaydının beyanı	
		Tabip Odası Kayıt Belgesi	
		İkametgah belgesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
11	Özel Hastane Mesul Müdür Yardımcısı Başlayış İşlemleri	Mesul Müdür dilekçesi (mesul müdür yardımcısı atadıklarına dair)	30 gün
		Mesul müdür yardımcı sözleşmesi	
		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)	
		T.C. kimlik numarası beyanı	
		İl Sağlık Müdürlüğü Onaylı Diploma ve Uzmanlık Belgesi Sureti (Noter onaylı veya Müdürlükçe onaylı örneği)	
		2 adet vesikalık fotoğraf (Son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş)	
		Adli sicil kaydının beyanı	
		Tabip Odası Kayıt Belgesi	
		İkametgah belgesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
12	Özel Hastane İsim Değişikliği İşlemleri	Anonim şirkette Yönetim kurulu kararı / Limited şirkette Ortaklar kurulu kararı Aslı/Noter Onaylı	30 gün
		Yönetim Kurulu Kararının Yayımlandığı Ticaret Sicil Gazetesi Onaylı Örneği, Yayımlanmamış ise yayınlanmama gerekçesinin Ticaret Sicil Memurluğundan alınan yazı	
		Şirketlere Ait imza Yetkisine Sahip kişilerin imza sirküsünün yer aldığı onaylı belgenin aslı ya da noter onaylı örneği	
		Özel Hastane Ruhsatı, Faaliyet İzin Belgesi, Faaliyet İzin Belgesi-II, Mesul Müdür ve Mesul Müdür Yardımcı Belgeleri	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
13	Özel Hastane Adres Değişikliği İşlemleri	Mesul Müdür Dilekçesi Adres değişikliğine ilişkin Belediye Başkanlığı İmar ve Şehircilik ve ya Harita Müdürlüğünden Alınan Numarataj çalışmasını gösteren belge	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN		Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü		Kaymakam
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul		Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon	(216) 518 20 62-63		(216) 441 76 76
Fax	(216) 518 20 64		(216) 441 56 66
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr		maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
14	Özel Hastane Birleşim İşlemleri	<p>Konuyu içeren taraflarca verilecek dilekçe. İmza yetkili kişiler tarafından verilmelidir.</p> <p>Taraflar arası yapılan sözleşme aslı devrolan/birleştirilen özel sağlık kuruluşunun ruhsat hakkının iptal olacağına bilinerek devir /birleşme işleminin açık ifadeler ile belirtilmesi gerekir</p> <p>Özel hastane bünyesinde birleşen devir alınan kuruluş ve birleşilen özel hastaneye ait şirketin imza yetkisine sahip kişilerin imza sirküsü Noter onaylı</p> <p>Özel hastane bünyesinde birleşen/devralınan kuruluşlara ait şirketin ortaklar kurulu veya yönetim kurulu kararının yayımlandığı Ticaret Sicil Gazetesi ve Ticaret Sicil Memurluğundan alınan Faaliyet belgesi şirket türüne göre; Anonim şirkette Yönetim kurulu kararı /Limited şirkette Ortaklar kurulu kararı Noter onaylı Yayımlanmamış ise yayımlanmama gerekçesine dair Ticaret Sicil Memurluğundan alınan yazı</p> <p>Birleşen/devralınan sağlık kuruluşlarında yer aldığı tıbbi cihaz listesi Planlama kapsamında olan cihazlar başta olmak üzere belirtilmelidir.</p> <p>Hastane binasına ait ruhsata esas 3 takım mimari proje devredilen/birleştirilen kuruluştan gelecek uzmanlık dallarının gerektirdiği özellik ve sayıda yeterli poliklinik ve tıbbi cihazlar için yeterli mahallerin bulunması gerekmektedir. Eğer yok ise bunların oluşturulduğu 3 takım revize mimari proje</p> <p>Özel hastane bünyesinde birleşen /devralınan sağlık kuruluşuna ait ihtiyati tedbir veya haciz kararının bulunup bulunmadığına dair belge. (Başvuru tarihinden ve makam onay tarihinde ihtiyati tedbir ve haciz kararı olmamalıdır.) İlgili kuruluşlardan alınacak belge</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
15	Özel Hastane Sahiplik Devir İşlemleri	<p>Devre ilişkin devreden / devralan taraflara ait hastane mesul müdürlüğünün / sahipliğinin dilekçesi</p> <p>Hastane işletmesinin devrine ilişkin sözleşme aslı veya noter onaylı örneği (sözleşmeyi imzalayan tarafların ismi imzası ve kaşesi olacak şekilde)</p> <p>Devreden ve devir alan şirketlere ait imza yetkisine sahip kişilerin imza sirkülerinin aslı ya da noter onaylı örneği</p> <p>Valilikçe alınan makam onay sayı tarihinde devreden şirket adına intikal etmiş ihtiyati tedbir veya haciz kararı yoktur belgesi</p> <p>Devreden devir alan şirketlerin en son durumunu gösteren ortaklar kurulu kararı veya yönetim kurulu kararının yayınlandığı ticaret sicil gazetesi aslı veya noter onaylı örneği (yayımlanmamış ise yayımlanmama gerekçesinin belirtildiği ticaret sicil memurluğundan alınan yaz</p> <p>Devreden/ devir alan şirketlerin Yönetim Kurulu/Ortaklar Kurulu kararı (aslı veya noter onaylı)</p> <p>Yeni şirket sahipliği ile yapılmış sözleşmeye istinaden mesul müdür ve mesul müdür yardımcısı dosyaları</p> <p>Yeni sahip Şirket ile belediye arasında yapılan tıbbi atık sözleşmesi</p> <p>Sözleşme ile satın alınan hizmetlerin yeni şirket sahipliği ile yapılması</p> <p>a) Ambulans hizmetleri sözleşmesi</p> <p>b)Çamaşırhane ve mutfak hizmetleri sözleşmesi (ilgili firmanın oda kayıt belgesi)</p> <p>c) Yeni sahiplik adına düzenlenen acil yardım ambulansı uygunluk belgesi</p> <p>Yeni şirket sahipliği ile yapılmış personel sözleşmeleri ve dosyaları</p> <p>Çalışan tüm personelin İl Sağlık Müdürlüğü tarafından onaylanmış personel listesi devreden şirkete ait Ruhsat, Faaliyet İzin Belgesi, Faaliyet İzin Belgesi-II, Mesul Müdür, Mesul Müdür Yardımcısı Belgelerinin İl Sağlık Müdürlüğüne teslim edilmesi.</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
16	Özel Hastane Yerleşim ve Yatak Arttırımı Talebi İşlemleri	Mesul müdür dilekçesi	30 gün
		1 adet Ruhsata esas proje ve 3 adet tadilat projeleri	
		Faaliyet İzin Belgesi	
		ilave yatak artırımlarında Özel Hastaneler Yönetmeliğine 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.	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
17	Özel Hastane Yerleşim Branş İlavesi İşlemleri	Talebin dayandığı Özel Hastaneler Yönetmeliği mevzuat maddesini belirtir dilekçe	30 gün
		Geçici kadro gereğince yapılan branş ilaveleri Faaliyet İzin Belgesi-II ye, kadrolu branş ilaveleri Faaliyet İzin Belgesi-I 'e Müdürlüğümüzce işlenir	
		Müdürlük onayının da bulunduğu ilgili dal uzman raporu	
		Ruhsata esas Bakanlık onaylı mimari proje (3 adet)	
		Branşla ilgili mahaller müellif mimarca gösterilir.(Kardiyoloji, ortopedi, ruh sağlığı, enfeksiyon hastalıkları gibi)	
		Faaliyet İzin Belgesi-I veya II	
		Hekim başlayışına ilişkin belgeler	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
18	Özel Hastane Cihaz (Planlama Dışı Cihaz) İlavesi İşlemleri	Mesul müdürlük dilekçesi (talep dilekçede ayrıntılı belirtilmeli)	30 gün
		Müdürlük onayının da bulunduğu ilgili dal uzman raporu (Başvuru uygun görülürse Müdürlüğümüzce düzenlenecektir.)	
		Ruhsata esas Bakanlık onaylı proje (Yerleşim değişikliği yok ise 3 adet ruhsata esas projede müellif mimar tarafından cihazın yerleşimi gösterilecektir.)	
		Cihaza ait TAEK Belgesi (Radyoaktif ışın yayan cihazlar için)	
		Faaliyet İzin Belgesi-II	
		Röntgen teknisyeni istihdamı (eğer cihaz röntgen teknisyeni tarafından kullanılacak ise)	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
19	Özel Hastane Sözleşme ile Satın Alınan Hizmetlerin Faaliyet İzin Belgesi - II'ye İşlenmesi İşlemleri	Mesul Müdür dilekçesi Sözleşme ve imza sirküsü (her iki tarafa ait) 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.) Faaliyet İzin Belgesi-II	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Özel Yataklı Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
20	Özel Hastaneler Yönetmeliği Geçici 2. Madde Kapsamında Gerekli Belgeler	Mesul müdür dilekçesi Yapı kullanma izin belgesi arkalı önlü onaylı sureti veya binanın kullanılabilmesine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge Yangın ve deprem yönünden uygunluğu gösteren ilgili kurum tarafından düzenlenmiş belge Denetimlerde kullanılmak üzere, mevcut durumlarının gösteren 3 takım mimari proje asılları	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Adı ve Soyadı Görevi-Ünvanı Adresi Telefon Fax E-Posta	İkinci Müracaat Yeri Bahri TIRYAKI Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul (216) 441 76 76 (216) 441 56 66 maltepe@istanbul.gov.tr
		Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul (216) 518 20 62-63 (216) 518 20 64 ist.maltepesm@saglik.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
1	Optisyenlik Müessesesi Açılış İşlemleri	<p>Açılış dilekçesi</p> <p>Nüfus Cüzdanı Sureti (Müessese sahibine ait T.C. Kimlik Numarası yazılı olan nüfus cüzdanı fotokopisi)</p> <p>Ticaret Sicil Gazetesi</p> <p>İmza sirküleri</p> <p>Alet ve malzeme listesi (Sorumlu Müdür İmzalı)</p> <p>Tabela Resmi</p> <p>Kroki veya plan</p> <p>1/100 ölçekli</p> <p>Yangın raporu</p> <p>Mahal raporu</p> <p>Vergi levhası veya yoklama fişi</p> <p>Kira kontratı</p> <p>İşyeri sahiplerinin doktorluk mesleği ile ilgisi bulunmadığını belirten beyanlar</p> <p>Mesul Müdür için; Dilekçe 3 adet resim</p> <p>Diploma veya gözlüçülük ruhsatnamesinin örneği (Diplomanın Bakanlık tarafından tescilli yapılmış olmalıdır.Gözlükçü ruhsatnamesine haiz olan biri tarafından açılacak ise gözlükçülük ruhsatnamesinin örneği olmalıdır.Göz Hastalığı uzmanı ise uzmanlık belgesinin onaylı sureti ve kayıtlı olduğu İl Tabip Odasından tabiplik mesleğini icra etmediğine dair alınan belgenin aslı)</p> <p>İkamet ettiği adrese ait muhtarlıktan veya Nüfus Müdürlüğünden son (6) ay içerisinde alınmış olmalı</p> <p>Nüfus cüzdan örneği</p> <p>Sağlık raporu (Optisyenlik yapabileceği mutlaka belirtilmiş olup ve son (2) ay içerisinde alınmış olmalıdır)</p> <p>Mesul müdürlük sözleşmesi (ıslak imzalı olmalı)</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
	Adı ve Soyadı		
	Görevi-Ünvanı		
	Adresi		
	Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
	Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
	E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
2	İşitme Cihazı Merkezi İşlemleri	Açılış dilekçesi Nüfus Cüzdanı Sureti (Müessese sahibine ait T.C. Kimlik Numarası yazılı olan nüfus cüzdanı fotokopisi) Ticaret Sicil Gazetesi İmza sirküleri Alet ve malzeme listesi (Sorumlu Müdür İmzalı) Tabela Resmi Kroki Merkez olarak kullanılacak yere ait ve iç mekânında gösterir şekilde olmalı Hasta kabul ve dinlenme odası en az 15 m ² olmalı Cihaz adaptasyon ve kalıp odası (akustik özellikte 40dB altında olmalı) 8 m ² Merkezin kapı genişlikleri en az 90 cm olmalı 1/100 ölçekli İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından onaylı olmalı veya mimar imzalı Mahal raporu Vergi levhası veya yoklama fişi Kira kontratı Mesul Müdür için; Başlayış dilekçesi 2 adet resim Diploması veya sertifikasının onaylı sureti (Bakanlık tarafından tescilli yapılmış.) İkamet ettiği adrese ait muhtarlıktan veya Nüfus Müdürlüğünden son (6) ay içerisinde alınmış olmalı Nüfus cüzdan örneği Mesul müdürlük sözleşmesi(Noter naylı) Sorumlu müdür aynı zamanda merkez sahibi ise beyanı Adli sicil kaydı veya beyanı Başlayış ihbarnamesi (İlçe Sağlık Müdürlüğünce doldurulacak) Serbest sağlık mensupları fişi (İlçe Sağlık Müdürlüğünce doldurulacak)	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TİRYAKİ Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Adı ve Soyadı			
Görevi-Ünvanı			
Adresi			
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
3	Hiperbarik Merkezi İşlemleri	Açılış dilekçesi Kroki 1/100 ölçekli Binanın teknik uygunluğu ilgili meslek odasına kayıtlı mimar veya mühendis tarafından tasdik edilmiş olmalı Yangın raporu Tıbbi atık toplama sözleşmesi Şirket ortaklarını gösterir Ticaret Sicil Gazetesinin aslı veya noter tasdikli örneği ile şirkete ait ve 1 yıldan eski tarihli olmamak üzere ilgili ticaret sicil memurluğunca Hazirun cetveli'nin aslı veya noter tasdikli örneği Cihaz listesi Ambulans sözleşmesi Yapı kullanım izin belgesi Bakanlıkça verilen ruhsatname En az 2 (iki) personelin yangına karşı müdahale edebileceklerini gösteren belgelerinin noter tasdikli örneği Araç gereç listesi İnceleme raporu Basınç kabinleri sertifikasyonu Basınç kabini hava numune tahlili Basınç kabinleri çalışma basınçlarını gösterir sertifika Hava depoları çalışma basınçlarını gösterir sertifika Mesul Müdür için; Sözleşme (Noter tasdikli olmalı) Noter tasdikli nüfus Cüzdanı örneği bu evraka ekli	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
Adı ve Soyadı	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Görevi-Ünvanı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Adresi	İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
4	Psikoteknik Değerlendirme Merkezi Açılış İşlemleri	Açılış dilekçesi	30 gün
		Ticaret Sicil Gazetesi	
		Vergi Levhası	
		Kroki	
		Merkezin olduğu binanın 1/100 oranında küçültülmüş krokisi (Mimar veya Mühendis tarafından çizilmiş olmalıdır.)	
		Cihazlara ait belgeler	
		Mahal raporu	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TIRYAKI
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
5	Evde Bakım Merkezi Açılış İşlemleri	<p>Açılış dilekçesi</p> <p>Kroki</p> <p>En az 1/100 ölçekli</p> <p>Mahalline uygun olup olmadığı yazılıp imza, kaşe, mühür işlemi tamamlanmış olmalıdır Aynı bina içinde birbirine bitişik ve oda düzeyinde tüm mekânların ne amaçla kullanıldığını gösterir olmalıdır</p> <p>Şirket ortaklarını gösterir Ticaret Sicil Gazetesinin aslı veya Ticaret Sicil Memurluğu'nun şirket ortaklarının son durumunu gösterir yazısı</p> <p>Yangın raporu</p> <p>Atık toplama sözleşmesi</p> <p>Tıbbi malzeme ve ilaç listesi</p> <p>Ambulans sözleşmesi</p> <p>Taahhütname</p> <p>Mahal raporu</p> <p>Vergi levhası</p> <p>Kira kontratı</p> <p>Tıbbi cihaz hizmetleri sözleşmesi</p> <p>Çalışan tüm sağlık personeli tarafından çalışmak istediği yerin adresini, ismini, hangi branşta çalışmak istediğini, başka bir özel sağlık kuruluşunda ve/veya kamuda görevi olup olmadığını belirten dilekçe</p> <p>Hastane , tıp merkezi, özel dal merkezi, poliklinik bünyesinde evde bakım hizmeti vermek üzere sağlık kuruluşu açılmak istenildiğinde merkezler için istenilen belgelere ilave olarak bünyesinde bulunduğu sağlık kuruluşunun Uygunluk Belgesi/ruhsatnamesinin müdürlükçe onaylı örneği dosyasına koyulur. Birim olarak açılıp evde bakım hizmeti verecek kuruluşlarda; çağrı merkezi dışındaki bölümler ortak bölüm olarak kullanılabilir. Evde bakım biriminde çalışacak personelin, sağlık kuruluşunun başka bölümlerinde çalıştırılmayacağına dair mesul müdür imzalı taahhütname gerekir.</p> <p>Merkez /birimde çalışacak hekim ve diğer sağlık personelin başka bir özel sağlık kuruluşunda çalıştırmayacağına dair taahhütname .Vekalet dilekçesi : Mesul müdür olmadığı saatlerde , merkezde çalışmakta olan bir hekime dair dilekçe , yetki devri alındığına dair dilekçe</p> <p>Serbest sağlık mensupları fişi</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
6	Sağlık Kabini Açılış İşlemleri	Açılış dilekçesi Mesul Müdür için; Diploma Nüfus cüzdanı örneği İkametgah 4 adet fotoğraf Kroki Mimar tarafından çizilmiş olmalı İlgili yerin tamamını ve içindeki bölümleri belirtir şekilde olmalı Branşlar, krokideki odaların isimleri, mahal raporunda belirtilen oda isimleri ve konumları kesinlikle birbirine uygun olmalı "Mahal görülerek tasdik edilmiştir" ibaresi yazılarak kaşe ve mühür basılıp tarih yazılmış olmalı Tıbbi malzeme listesi İlaç listesi Verilecek hizmet listesi Uygun ön denetim raporu Vergi levhası Serbest sağlık mensupları fişi	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
7	Optisyenlik Müessesesi Adres Değişikliği İşlemleri	<p>Nakil Dilekçesi</p> <p>Sahiplik şirket ise nakil işlemine dair ortaklar kurulu kararı veya gazete</p> <p>Kroki veya plan</p> <p>Müessese olarak kullanılacak yere ait ve iç mekânında gösterir şekilde olmalıdır</p> <p>1/100 ölçekli</p> <p>İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından onaylı</p> <p>Yangın raporu</p> <p>Tabela resmi</p> <p>Mahal raporu</p> <p>Vergi levhası veya yoklama fişi</p> <p>Kira kontratı</p> <p>Mesul müdür değişmeyecekse; 3 Adet resim ve devam edeceğini belirten dilekçe</p> <p>Mesul müdür değişecekse;</p> <p>Yönetmeliğin 7. maddesindeki belgeler nakil dosyasına ilave edilerek ilgili İlçe Sağlık Müdürlüğüne teslim edilir.</p> <p>Farklı bir ilçeye nakil olacaksa;</p> <p>Nakil Dilekçesi</p> <p>Ruhsat aslı ve personel çalışma belgesi</p> <p>İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenmiş kapanış tutanağı</p>	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TIRYAKI
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
8	Optisyenlik Müessesesi Kapanış İşlemleri	Kapanış dilekçesi	30 gün
		Optisyenlik Müessesesi Ruhsatnamesi aslı	
		Personel çalışma belgesi aslı	
		Kapanış tutanağı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TIRYAKI	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
9	Optisyenlik Müessesesi Devir İşlemleri	Devir sözleşmesi Nüfus cüzdanı sureti (Devir alanın) Vergi levhası ya da yoklama fişi Kira kontratı Şirket ortaklarının devir ettiğini gösteren ortaklar kurulu kararı veya gazete Mahal raporu Ruhsat aslı Personel çalışma belgesi aslı İşyeri sahiplerinin doktorluk mesleği ile ilgisinin bulunmadığını belirten beyanları Mesul müdür değişmeyecekse; 3 Adet resim Devam edeceğini belirten dilekçe Yeni sahiplikle yapılmış noter onaylı mesul müdürlük sözleşmesi Mesul müdür değişecekse; Yönetmeliğin 7. maddesindeki belgeler ile müracaat edilmeli	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri Dr. Hasan ŞAHİN İlçe Sağlık Müdürü Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	İkinci Müracaat Yeri Bahri TIRYAKI Kaymakam Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
	Adı ve Soyadı		
	Görevi-Ünvanı		
	Adresi		
	Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
	Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
	E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
10	Optisyenlik Müessesesi Mesul Müdür Değişikliği İşlemleri	Dilekçe (Mesul müdür tarafından faaliyet gösterilen adreste çalışmak istediğini belirtir şekilde olmalıdır) Gözlükçü ruhsatnamesine haiz olan biri tarafından açılacak ise gözlükçülük ruhsatnamesinin noter tasdikli sureti olmalıdır Optisyenlik diplomasının noter onaylı sureti (Bakanlık tarafından tescili yapılmış) Göz Hastalığı uzmanı ise uzmanlık belgesinin onaylı sureti ve kayıtlı olduğu İl Tabip Odasından tabiplik mesleğini icra etmediğine dair alınan belgenin aslı Mesul Müdürlük Sözleşmesi Müessese sahibi ve mesul müdür arasında akdedilmiş olup noterden tasdikli olmalıdır Müessese şirket şeklinde faaliyet gösteriyor ise ve mesul müdür şirket ortaklarından birisi ise "optik mesul müdürlüğü" yapacağına dair ortaklar kurulu kararı olmalıdır Nüfus cüzdanı sureti (T.C. Kimlik Numarası yazılı olan müessese sahibi ve mesul müdüre ait) Sağlık raporu (Mesul müdürün Optisyenlik yapabileceği mutlaka belirtilmiş olup ve son (2) ay içerisinde alınmış olmalıdır) Fotograf (Mesul müdüre ait son (6) ay içerisinde çekilmiş 3 adet) Mahal raporu Ruhsat aslı Personel çalışma belgesi aslı	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
11	Hiperbarik Oksijen Merkezi Hekim Başlayış İşlemleri	Dilekçe	30 gün
		Diploma (Noter onaylı bir örneği)	
		Uzmanlık belgesi	
		Nüfus cüzdanı örneği	
		İkametgah	
		Serbest sağlık mensupları fişi	
		İhbarname	
		4 adet fotoğraf	
		Tabip odası kaydı	
		HIV-HEPATİT markırlarını gösteren tahlil belgesi	
		Sağlık Kurulu Raporu	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKI	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
12	Hiperbarik Oksijen Merkezi Mesul Müdür Başlayış İşlemleri	Dilekçe	30 gün
		Diploma (Noter onaylı bir örneği)	
		Uzmanlık belgesi	
		Nüfus cüzdanı örneği	
		İkametgah	
		Serbest sağlık mensupları fişi	
		İhbarname	
		Part Time belgesi (Resmi görevi olanlar için)	
		4 adet fotoğraf	
		Tabip odası kaydı	
		HIV-HEPATİT markırlarını gösteren tahlil belgesi	
		Sağlık Kurulu Raporu	
		Savcılık Belgesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
13	Hiperbarik Oksijen Merkezi Basınç Odası Teknisyeni / Operatörü Başlayış İşlemleri	Dilekçe	30 gün
		Diploma (Noter onaylı bir örneği)	
		Uzmanlık belgesi	
		Nüfus cüzdanı örneği	
		İkametgah	
		2 adet fotoğraf	
		HIV-HEPATİT markırlarını gösteren tahlil belgesi	
		Sağlık Kurulu Raporu	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
14	Hiperbarik Oksijen Merkezi Kapanış İşlemleri	Dilekçe	30 gün
		İhbarname	
		Mahal raporu	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepasm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
15	Hiperbarik Oksijen Merkezi Sağlık Personeli Başlayış İşlemleri	Dilekçe Noter onaylı Diploma (Sağlık memurluğu bölümü mezunların mezun oldukları okuldan aldıkları "Toplum Sağlığı Bölümünden " mezundur yazısı) Uzmanlık belgesi Nüfus cüzdanı örneği İkametgah 4 adet fotoğraf HIV-HEPATİT markırlarını gösteren tahlil belgesi Sağlık Kurulu Raporu	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
16	Psikoteknik Değerlendirme Merkezi Psikolog Başlayış İşlemleri	Dilekçe	30 gün
		Diploma (noter onaylı)	
		Sertifika (cihazları kullanabileceğine, testleri uygulayabileceğine dair olmalı)	
		Serbest sağlık mensupları fişi	
		Nüfus cüzdanı örneği	
		İkametgah	
		İmza sirküleri	
		2 adet fotoğraf	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
17	Psikoteknik Değerlendirme Merkezi Psikiyatri Uzmanı Başlayış İşlemleri	Dilekçe Diploma (noter onaylı) Uzmanlık belgesi Part time belgesi (Kamuda çalışıyorsa) Serbest sağlık mensupları fişi Nüfus cüzdanı örneği İkametgah Tabip odası İmza sirküleri 2 adet fotoğraf	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66
E-Posta		ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ, ECZACILIK VE TIBBİ CİHAZ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tıp Meslekleri Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
18	Psikoteknik Değerlendirme Merkezi Nakil İşlemleri	Dilekçe (Başvuru sahibi tarafından yazılmış, eski merkezin kapatılıp yeni merkezin açılışını	30 gün
		Şirket ise Ticaret Sicil Memurluğundan alınan taşınmaya dair yazı (Ortaklar Kurul Kararı)	
		Vergi Levhası	
		Kroki	
		Merkezin olduğu binanın 1/100 oranında küçültülmüş krokisi (Mimar veya Mühendis tarafından	
		Merkezde bulunan cihazlara ait sertifika ve belgeler	
		Mahal raporu	
		Ruhsat	
		Çalışma belgeleri (Psikiyatrist ve psikoloğa ait)	
		Psikiyatrist ve psikoloğa ait 2 adet fotoğraf	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Disiplin Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
1	Disiplin İşlemleri	İnceleme İfade Tutanağı İnceleme Raporu	30 Gün
		Ön İnceleme İfade Tutanağı Ön İnceleme Raporu	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Disiplin Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
2	İnceleme / Ön İnceleme Sonuç Bildirim İşlemleri	Resmi yazı	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ				
Hukuk İşleri Koordinatörlüğü				
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ	
3	Beyaz Kod İşlemleri	Bildirim Formu 1	7 gün	
		Bildirim Formu 2		
		Resmi Yazı		
		Dilekçe		
		Tahkikat Yazısı (İlgili Polis Merkezi Amirliği tarafından gönderilir)	Yazı doğrultusunda	
		Savcılık Dosyası	Yazı doğrultusunda	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.				
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri		
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ		
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam		
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul		
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76		
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66		
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr		

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Hukuk İşleri Koordinatörlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
4	Gizlilik ve Tedbir Kararları Bildirim İşlemleri	Resmi yazı	7 Gün
		Gizlilik Kararı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Hukuk İşleri Koordinatörlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
5	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Hukuk İşleri Koordinatörlüğünden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Strateji Birimi			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
6	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Strateji Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Sağlık Araştırmaları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
7	Personel Eğitim İşlemleri	İl Sağlık Müdürlüğü Personel Eğitim Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Sağlık Araştırmaları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
8	Hasta Hakları İşlemleri	İl Sağlık Müdürlüğü Hasta Hakları İşlemleri Biriminden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Sağlık Araştırmaları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
9	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Araştırmaları Şube Müdürlüğünden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Sağlığın Geliştirilmesi Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
10	Talimatlar - Duyurular	İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Geliştirilmesi Şube Müdürlüğünden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Sağlığın Geliştirilmesi Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
11	Engelli Kişilere Yönelik İşaret Dili Eğitim İşlemleri	İl Sağlık Müdürlüğü Sağlığın Geliştirilmesi Şube Müdürlüğünden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İdari İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
12	Evrak Kayıt İşlemleri	Dilekçe	1 Gün
		Resmi Yazı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İdari İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
13	Arşiv İşlemleri	Dilekçe	1 Gün
		Resmi Yazı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İdari İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
14	Sosyal Tesis İşlemleri	İl Sağlık Müdürlüğü İdari İşler Şube Müdürlüğünden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İdari İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
15	Lojman İşlemleri	İl Sağlık Müdürlüğü İdari İşler Şube Müdürlüğünden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İdari İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
16	Araçların Takip, Bakım, Sevk ve Denetim İşlemleri	İl Sağlık Müdürlüğü İdari İşler Şube Müdürlüğünden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İdari İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
17	İş Sağlığı ve Güvenliği İşlemleri	İl Sağlık Müdürlüğü İdari İşler Şube Müdürlüğünden gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
		Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.	
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ				
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü				
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ	
18	İzin İşlemleri	Senelik İzin: İzin Talep Formu	1 gün	
		Mazeret İzni: İzin Talep Formu	2 gün	
		Ücretsiz İzin: Dilekçe	20 gün	
		Sıhhi İzin: Rapor ve Sıhhi İzin Formu	2 gün	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.				
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri		
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ		
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam		
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul		
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76		
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66		
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr		

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
19	Atama İşlemleri	Naklen Atamalar: Personel Nakil Bildirimi	2 gün
		Açıktan Atamalar: Nüfus Cüzdanı Örneği Ölüm Beyannamesi Sağlık Bakanlığı Sicil Fişi Mal Bildirim Beyannamesi Fotoğraf	15 gün
		Görevde Yükselme Nedeniyle Atamalar: Naklen Atama İşlemleri	2 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltepesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
20	Vekalet İşlemleri	Dilekçe ya da İzin Talep Formu	15 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
21	Asalet Tasdik İşlemleri	Resmi Yazı	3 gün
		Aday Memur Staj Değerlendirme Belgesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
22	İstifa İşlemleri	Dilekçe (kişilerin çalıştıkları kurum aracılığı ile)	30 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
23	Sigortalı Hizmetlerin Birleştirilmesi İşlemleri	Dilekçe	60 gün
		SSK ve Bağ-Kur Çalışma Belgesi	
		Sigortalı Çalıştığı Kadro Ünvanını Gösterir Belge	
		Hizmet Bildirme Belgesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
24	Döner Sermaye Bordrosu İşlemleri	Aktif Gün Tablosu	1 Gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ					
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü					
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ		
25	Emeklilik İşlemleri	Dilekçe	30 gün		
		Emeklilik Talep Formu			
		Nüfus Cüzdanı Fotokopisi			
		7 Adet Fotoğraf			
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.					
		İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri		
Adı ve Soyadı		Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ		
Görevi-Ünvanı		İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam		
Adresi		Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul		
Telefon		(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76		
Fax		(216) 518 20 64	(216) 441 56 66		
E-Posta		ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr		

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
26	Askerlik Borçlanması İşlemleri	Dilekçe	30 gün
		Askerlik Durum Belgesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
27	A-Postil İşlemleri	Rapor	1 Gün
		Nüfus Cüzdanı	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
28	Öğrenim Durumu Değerlendirilmesi İşlemleri	Dilekçe	30 gün
		Noter tasdikli öğrenim belgesi	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
29	Talimatlar - Duyurular	Maltepe Kaymakamlığından gelen yazı doğrultusunda işlem yapılır.	Resmi Yazı doğrultusunda
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkmazı No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ					
Tahakkuk ve Mali İşler Şube Müdürlüğü					
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ		
30	Stok İşlemleri	Resmi Yazı	7 gün		
		Dilekçe			
		Fatura			
		Taşınır İstek Fişi			
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.					
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri			
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ			
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam			
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul			
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76			
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66			
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr			

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tahakkuk ve Mali İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
31	Maaş Bordrosu Talebi İşlemleri	Dilekçe	1 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tahakkuk ve Mali İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
32	Çocuk Yardımı Talebi İşlemleri	Dilekçe	2 gün
		Anne, baba ve çocuğun nüfus bilgileri	
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tahakkuk ve Mali İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
33	Emeklilik Harcırahı İşlemleri	Dilekçe	2 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	

MALTEPE İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

YÖNETİM HİZMETLERİ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
Tahakkuk ve Mali İşler Şube Müdürlüğü			
SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ
34	Yolluk Talebi İşlemleri	Sürekli Görev Yolluğu: Dilekçe Aile Durum Bildirimi	2 gün
		Geçici Görev Yolluğu: Dilekçe Konaklama Faturası	2 gün
Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.			
	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri	
Adı ve Soyadı	Dr. Hasan ŞAHİN	Bahri TİRYAKİ	
Görevi-Ünvanı	İlçe Sağlık Müdürü	Kaymakam	
Adresi	Sağlık Sokak No:1 Küçükyalı Maltepe/İstanbul	Altayçeşme Mah. Oba Çıkması No: 8 Maltepe/İstanbul	
Telefon	(216) 518 20 62-63	(216) 441 76 76	
Fax	(216) 518 20 64	(216) 441 56 66	
E-Posta	ist.maltesm@saglik.gov.tr	maltepe@istanbul.gov.tr	