

T.C
ÇAYIROVA KAYMAKAMLIĞI
ÇAYIROVA İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Aile Hekimliği Kayıt İşlemlerinin Yürütülmesi	1. T.C. Kimlik Numarası 2. Kayıt Olmak İstedikleri Aile Hekimlerine Şahsi Müracaatları 3. Aile Hekimlerinin herhangi bir nedenle müracaatı kabul etmemesi durumunda Toplum Sağlığı Merkezine başvurması	5 GÜN
2	Hac ve Aşılama Hizmetleri	1. T.C. Kimlik Numarası 2. Aşı Kartı	15 DAKİKA
3	Mernis Ölüm Tutanaklarının Düzenlenmesi	1. Ölen Kişinin Nüfus Cüzdanı – Ölüm Belgesi	30 DAKİKA
4	Sabim Başvurusu	1. Elektronik Başvuru Dilekçesi	30 GÜN
5	Ana Çocuk Sağlığı Hizmetleri-Ria Takılması	1. T.C. Kimlik Numarası 2. Kişinin Şahsi Müracaatı	40 DAKİKA
6	İhbar ve Şikayetlerin Değerlendirilmesi	1. İhbar Dilekçesi 2. İhbara Dayanak Teşkil Eden Her Türlü Belge 3. Dilekçe	30 GÜN
7	Flor Vernik Uygulaması	1. Onam Formu	(HAZİRAN-EYLÜL OKUL DÖNEMİ)
8	Çevre Sağlığı Sularla İlgili İşlemler (Denetim ve Kontrol İzleme Numunesi)	1. Belirlenen takvim programı 2. Dilekçe	5 GÜN
9	Çevre Sağlığı Sularla İlgili İşlemler (Bakiye Klor Ölçümü)	Belirlenen takvim programı	1 GÜN
10	Kanser Taramaları	1. Nüfus Cüzdanı 2. Kişinin Şahsi Müracaatı	1 – 2 AY
11	İdari Mali İşler Birimi	1. Sarf Malzeme Temini 2. Demirbaş Malzeme Temini 3. Fatura Ödeme İşlemleri 4. İnşaat Emlak İşlemleri	1 - 7 GÜN
12	Dumansız Hava Sahası İrtibat Merkezine Yapılan 4207 Sayılı Kanun İhlalleri İhbarı	Sabim başvurusu	İhbara müteakip denetim ekipleri veya kolluk kuvvetleri yönlendirir. (2 saat)
13	Obezite Konusunda Eğitim	1. Kişinin Şahsi Başvurusu	30 DAKİKA

	ve Danışmanlık Hizmetleri Verilmesi		
14	Bulaşıcı Hastalıklar Salgın Raporları ve İncelemeleri	1. Başvuru / İhbar / Bildirim	7 GÜN
15	Riskli Gebe Tespit – Tedavi ve Takip – Sevk İşlemleri	1. Aile Hekimliği Birimince Yönlendirme	GEBELİK SÜRESİNCE
16	Organ bağıışı başvurusu	1. Nüfus cüzdanı	15 DAKİKA
17	Eczane Denetimi	1. Belirlenen takvim programı	6 AYLIK 2 DÖNEM HALİNDE
18	Aktar Denetimi	1. Belirlenen takvim programı	YILDA 1 DEFA
19	Optisyenlik Müessesesi Denetimi	Belirlenen takvim programı	6 AYLIK 2 DÖNEM HALİNDE
20	Ortez Protez ve İşitme Merkezleri Denetimi	1. Belirlenen takvim programı	6 AYLIK 2 DÖNEM HALİNDE
21	Lojman İşlemleri	1. Resmi yazı / Dilekçe 2. Komisyon kararı 3. Lojman giriş-çıkış tutanağı	15 GÜN

İlk Müracaat yeri

Adı ve Soyadı : Dr. Atif DENİZ
Görev Unvanı : İlçe Sağlık Müdürü
Adres : Şekerpınar Mah. Süleyman Demirel Cad. No:17
Telefon : 0262 658 98 68
Faks : 0262 658 15 51
E-Posta adresi : cayirovasgb@gmail.com

İkinci Müracaat yeri

Adı ve Soyadı : Hasan GÖZEN
Görev Unvanı : Kaymakam
Adres : Çayırova Kaymakamlığı
Telefon : 0262 658 19 06
Faks : 0262 658 19 07
E-Posta : cayirova@icisleri.gov.tr