**DİGOR TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU SIRA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **HİZMETİN ADI** | **BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ** |  |
| 1 Genel Evrak İşleri | | İlgili yazı |  |  |
|  |  | 1-ASM Taşınır İstek Belgesi |  |  |
|  |  | 2-Üst Yazı ile Müdürlük Deposuna |  |  |
|  |  | Genel Taşınır İstek Formu |  |  |
|  |  | 3-Aşı Dağıtım Araçları Aşı Dağıtımının |  |  |
| 2 | Aşı Temini ve Dağıtımı | Yapılması | 15 Gün |  |
|  |  | 1-İSM Aşı Yapılması ile İlgili Yazısı ve |  |  |
|  |  | Onamlar |  |  |
|  |  | 2-İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne Aşı |  |  |
|  |  | Yapılması ile |  |  |
|  |  | İlgili Üst Yazı ve Okullara Gönderilecek |  |  |
|  |  | Onamlar |  |  |
|  |  | Aşıların Sistemden sorgulanması ve |  |  |
|  |  | yapılan aşıların kaydı |  |  |
| 3 | Okul Aşılaması | bildirmlerinin yapılması | 3 Ay |  |
|  |  | ASİE formu |  |  |
|  | Aşı Sonrası İstenmeyen | Tutanak |  |  |
| 4 | Etki(ASİE) | Sonuç Bildirir tutanak | 1 hafta |  |
|  |  | Aşı Reddinde bulunan aile Olması |  |  |
|  |  | Durumunda: |  |  |
|  |  | Aşı Red Formu |  |  |
|  |  | TSM hekiminin değerlendirmesi |  |  |
|  |  | İkna edilemeyen durumların İl Sağlık |  |  |
| 5 | Aşı Red Bildirimleri | Müdürlüğüne bildirilmesi | 1 hafta |  |
|  | Aile Hekimleri | 1-Mesai Denetim Formu (Ek-3) 2-Esnek |  |  |
| 6 | Denetlemeleri | mesai Denetimi | 1 GÜN (Ayda Bir Ziyaret) |  |
|  | Aile hekimi ile İlgile Hekim |  |  |  |
| 7 | Değiştirme Talep İşlemleri | 1-Seçilen hekimin onayladığı dilekçe | 7 GÜN |  |
|  |  | Defin ruhsatı için ;Vefat edenin nüfus |  |  |
|  | Adli İşlemler(Yerinde | cüzdanı Yerinde otopsi için;Savcılık |  |  |
| 8 | Otopsi,Defin Raporu) | tarafından istek | 8 SAAT |  |
|  |  | Sisteme düşen SABİM BİMER |  |  |
|  |  | Şikyetlerini değerlendirip |  |  |
| 9 | SABİM CİMER Şikayetleri | sonuçlandırmak | 1- 10 GÜN |  |
|  | Beyaz Kod Bildirimi | Sisteme düşen bildirimler | 1 Gün |  |
|  | Tutanak |  |
| 10 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **Senelik İzin** |  |  |
|  |  | 1-İzin Talep Formu | 1 Gün |  |
|  |  | **Mazeret İzni** | 2 Gün |  |
|  |  | 1-Mazeret İzni Talep Formu | 15 Gün |  |
|  | İzinler | **Ücretsiz İzin** | 2 Gün |  |
|  |  | 1- Dilekçe |  |  |
|  |  | **Sıhhi İzin İşlemleri** |  |  |
|  |  | 1-Rapor |  |  |
| 11 |  | 2-Hastalık İzni |  |  |
|  | ASM ve TSM Malzeme | 1.Aile hekimlerinden gelen istek |  |  |
| 12 | Lojistik Destek | formları 2. TSM malzeme istek formu | 10 GÜN |  |
|  |  | 1-Gelen Dilekçe, Mail Ve İhbarlar | 10 GÜN |  |
| 13 | Çevre Sağlığı Hizmetleri |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 1.Özel su numunesi için dilekçe ve |  |  |
|  | Su Numunesi Alınması | ödeme makbuzu 2.Rutin su numunesi |  |  |
|  | için giriş tutanakları |  |  |
| 14 | Hizmetleri | 15 GÜN |  |
|  |  |
|  |  | 1-Her Gün 4 Noktadan Bakiye Klor |  |  |
|  |  | Ölçümü Yapılması |  |  |
|  |  | 2-Toplum Sağlığı Merkezinde Ölçüm |  |  |
|  |  | Sonuçlarının Kayıt Altına Alınması |  |  |
|  |  | 3-Sağlık Bakanlığı’nın Web Sayfasında |  |  |
|  | Bakiye Klor Ölçüm | Bulunan Veri Tabanına Sonuçların |  |  |
|  | Girilmesi. |  |  |
| 15 | Hizmetleri | AYNI GÜN |  |
|  |  |
| 16 | Dumansız Hava Sahası |  | Her Gün |  |
|  | Sigara Denetimi (Rutin |  |  |  |
|  | kontrol dışında, şikâyete | Şikâyet dilekçesi veya 184 SABİM’e |  |  |
| 17 | binaen) | Başvuru veya CİMER’e başvuru | **2 Saat** |  |
|  |  | 1-Dilekçe |  |  |
|  | Ruhsat İşlemleri :İşyeri | 2-Tespit tutanağı |  |  |
| 18 |  | 3-Rapor | **10 Gün** |  |
|  | Biosidal Ürün Denetim | (Pap-Semear -GGK bakmak , | Ayda Bir kez Bir gün |  |
|  |  |  |  |
|  |  | sonuçlarını takip etmek |  |  |
|  |  | Gerekli görülen sevk işlemlerini |  |  |
|  | Kanser Taramaları | yapmak Malzeme temin etmek |  |  |
|  |  | Bildirimleri yapmak) kimlik belgesi ve |  |  |
|  |  | onam formu |  |  |
| 19 |  |  | 20 GÜN |  |
|  | Aylık Çalışmalar | Tüm Birimlerden Gelen Formlar | 5 Gün |  |
|  |  | (Skolyoz Taraması, Florlü vernik |  |  |
|  |  | uygulaması, Diş Muayenesi,İşitme |  |  |
|  |  | taraması) Kimlik belgeleri ve onam |  |  |
| 20 | Okul Sağlığı Programı | formları | 15 Gün |  |
|  | Eğitimler ve |  |  |  |
|  | Seminerler(etkinlikler,yürü |  |  |  |
|  | yüşler,stand açma,afiş |  |  |  |
| 21 | asma,broşür dağıtma) | İlgili birimlerden gelen üst yazılar | 2 Ay |  |
| 22 | Evde Sağlık Hizmetleri | Hasta dosyası | 2 Gün |  |