

**CANIK İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU**

<b>SIRA NO</b>	<b>VATANDAŞA SUNULAN HİZMETİN ADI</b>	<b>BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER</b>	<b>HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ SÜRE)</b>
1.	Hekim Seçme (İlk Kayıt)	T.C. Kimlik Numarası	1 Gün
2.	Hekim Seçme (Değiştirme)	Hekim Değişikliği Talep Dilekçesi	İSM Tarafından Belirlenir
3.	Aile Hekimliği İzleme ve Değerlendirme	Değerlendirme Formu	Yılda 2 defa
4.	Bulaşıcı Hastalıklar	Ulusal Kampanya Aşuları, Salgın ve Bulaşıcı Hastalık Kontrolü	Kampanya ve İhbar
5.	Hac ve Aşılama Hizmetleri	T.C. Kimlik Numarası, Aşı Kartı	15 Dakika
6.	Ölüm Tutanaklarının Düzenlenmesi	Ölen Kişinin Nüfus Cüzdanı (Aslı) Ölüm Belgesi	1 Gün
7.	SABİM ve CİMER Başvurusu	Elektronik Başvuru Dilekçesi	30 Gün
8.	Hasta Hakları ile İlgili Başvurular (Şikayet,Eleştiri, Talep,Teşekkür vb.)	Sağlık Bakanlığı web sayfasından Başvuru ya da Hasta Hakları Birimlerinde Doldurulan Başvuru Formları, Dilekçe veya E-posta ile Yapılan Başvurular	30 Gün
9.	İhbar ve Şikayetlerin Değerlendirilmesi	İhbar Dilekçesi İhbara Dayanak Her Türlü Belge	30 Gün
10.	Eğitim Programları	Kurumların Başvuru Dilekçesi	15 Gün

11.	Bağımlılık Konusunda Eğitim Talebi	Talep yazısı	10 Gün
12.	Çevre Sağlığı Sularla İlgili İşlemler (Denetim ve Kontrol İzleme Numunesi)	Belirlenen Takvim Programı, Dilekçe	5 Gün
13.	Organ Bağışı Başvurusu	Nüfus Cüzdanı	15 Dakika
14.	Dumansız Hava Sahası Kapsamında 4207 Sayılı Kanun İhlallerine Dair İhbarların Değerlendirilmesi	Alo 184 İhbar Hattı Yeşil Dedektör Müracaat	İhbara müteakip denetim ekipleri veya kolluk kuvvetleri yönlendirilir (3 saat)
15.	Eczane Denetimi	Belirlenen Takvim Programı	6 Aylık 2 Dönem
16.	Optisyenlik Müessesesi Denetimi	Belirlenen Takvim Programı	6 Aylık 2 Dönem
17.	Mezarlıklarla İlgili İşlemler	Resmi yazı	30 Gün

**İlk Müracaat Yeri:**

İsim : Uzm. Dr. Gözde KÜLEÇ SARI  
Ünvan : İlçe Sağlık Müdürü  
Telefon : 0 362 228 39 21  
Fax : 0 362 228 86 84  
E-Posta : [gozde.kulec@saglik.gov.tr](mailto:gozde.kulec@saglik.gov.tr)  
Adres : Kuzey Yıldızı Mah. Fas Sk. No:8  
Canik/SAMSUN

**İkinci Müracaat Yeri:**

İsim : Şeref AYDIN  
Ünvan : Kaymakam  
Telefon : 0 362 238 00 02  
Fax : 0 362 238 00 05  
E-Posta :  
Adres : Kuzey Yıldızı mah. Fas Sk.  
Canik /SAMSUN