


İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU			
Doküman Kodu: İÇK-FR-03	Yayın Tarihi: 01/01/2020	Revizyon No: 01	Revizyon Tarihi: 01/01/2021
Harcama Birimi Adı: MERSİN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ			

Açıklama	
2021 - 2022 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı E.2.6.1 ve E.2.6.3 eylemleri için doldurulacaktır. Bu form Birim düzeyinde hazırlanır. *Ana Süreç Adı: Daire Başkanlığı/Başkanlığı ifade eder. **Süreç Adı: Daire Başkanlığına/Başkanlığa bağlı birimleri ifade eder. ***Alt Süreç Adı: Birimlerde yürütülen işleri ifade eder. ****İş Adı: İş Adını tanımlar. (bkz: Süreç ve Risk Metodolojisi Rehberi)	

Ana Süreç No: 4	Ana Süreç Adı*: SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI ANA SÜREÇİ
Süreç No: 4.1	Süreç Adı**: SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİ SÜRECİ
Sürecin Sahibi: BİRİM UZMANI	
Sürecin Amacı:	
Alt Süreç No: 4.1.1	Alt Süreç Adı***: Transfüzyon Merkezi Ruhsatnamesinin Düzenlenmesi Alt Süreci
Alt Sürecin Girdileri: Doküman	
Alt Sürecin Çıktıları: Ruhsatname Düzenlenmesi	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç Halinde	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç Halinde	

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.1.1	İlgili hastane/cehazlı tıp merkezi yetkilisi tarafından transfüzyon merkezinin ruhsatlandırılması için gerekli bilgi-belgeleri içeren dosya ile yazılı olarak Müdürlüğümüze başvuru	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 İş Günü
4.1.1.2	Başvuru dosyası Müdürlüğümüz bazında incelenir. Başvuru dosyasında evrak bazında eksiklik yok ise Transfüzyon Merkezi denetleme ekibi tarafından fiziki mekân, donanımlar	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 İş Günü
4.1.1.3	Eksiklik var ise ilgili kuruluşa yazılı olarak bildirilir	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	7½ İş Günü
4.1.1.4	İlgili kuruluşun eksikliği giderildiğine dair Müdürlüğümüze yazılı olarak geri bildirilmedi bulunması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 İş Günü
4.1.1.5	Valilik olurlarına istinaden ruhsat ve sorumlu hekimlik belgesinin düzenlenmesi ve ilgili kuruluşa tebliğ edilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 İş Günü
4.1.1.6	Eksikliği olmayan ve eksikliğini gideren en az 15m² fiziki alanı, tıbbi donanımı, iş ve işlemleri, yeterli sayıda personele sahip Transfüzyon Merkezine ruhsat belgesinin düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	30 İş Günü

Alt Süreç No: 4.1.2	Alt Süreç Adı***: Transfüzyon Merkezlerinin Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Denetim Formu	
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Haziran/Aralık	

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.2.1	Müdürlüğümüz Denetim Birimi tarafından şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağandışı denetimler hariç olmak üzere mezkûr yönetmeliklere göre Yapılan denetimler	Birim Çalışan	Doküman	30 İş Günü
4.1.2.2	Denetim esnasında eksiklik tespit edilmiş ise ilgili kuruluşa eksikliklerin bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 İş Günü
4.1.2.3	Denetim eksikliğinin giderildiğine dair ilgili kuruluş tarafından üst yazı ile Müdürlüğümüze bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 İş Günü

Alt Süreç No: 4.1.3	Alt Süreç Adı***: Yanık Birimlerine Faaliyet İzni Belgesi Düzenlenmesi Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Doküman	
Sürecin Çıktıları: Faaliyet İzin Belgesi	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Halinde	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Halinde	

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.3.1	Yanık tedavi merkezi ve yanık ünitelerine ait başvurulur Bakanlıkça belirlenmiş planlamalar dahilinde başta baplılığı yazılı talebi, Müdürlüğümüzün uygun görüşü ile Genel Müdürlüğümüze sunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.3.2	Bakanlık komisyonunca uygun görülen yanık birimine Bakanlıkça faaliyet izni verilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.3.3	Müdürlüğümüze intikal eden faaliyet izninin ilgili hastaneye yazılı olarak tebliğ edilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.4	Alt Süreç Adı***: Yanık tedavi birimlerinin denetim sonrası işlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Denetim Formu	
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 1	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 1	

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.4.1	Müdürlüğümüz Denetim Birimi tarafından şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağandışı denetimler hariç olmak üzere mezkûr yönetmeliklere göre Yapılan denetimler	Birim Çalışan	Doküman	1 Gün
4.1.4.2	Konu hakkında kuruluşun izahatı alınması.	Birim Çalışan	Doküman	1 Gün
4.1.4.3	Lüzumu halinde denetim sonuçlarının raporlanması ve Bakanlığa bildirilmesi	Birim Çalışan	Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.5	Alt Süreç Adı***: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Faaliyet/Yetki Belgesi Düzenlenmesi Alt Süreci
Sürecin Girdileri: doküman	
Sürecin Çıktıları: Faaliyet İzni Yetki Belgesi	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Halinde	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Halinde	

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.5.1	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulanması yapmak isteyen Kamu, üniversite ve özel kurumların gerekli evrakları ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.5.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi; eksiklik var ise kuruluşa geri bildirilmesi; bulunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.5.3	Eksikliğinin giderildiğine dair ilgili kuruluş tarafından Müdürlüğümüze bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.5.4	Müdürlüğümüz denetim ekibi tarafından yerinde inceleme yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.5.5	Denetim sonucunda Proje İnceleme ve Müsteferak Teknik Raporun düzenlenmesi ve faaliyet izni için Bakanlığa sunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.5.6	Bakanlıkça uygun bulunan Üniteler/Merkeze/GEFAT Üniteler/Merkeze Yetki Belgesinin Düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.5.7	Düzenlenen Yetki belgesinin ilgili kuruluşa yazılı olarak tebliğ edilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün

Alt Süreç No: 4.1.6	Alt Süreç Adı***: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Denetim Sonucu İşlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Denetim Formu	
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 1	
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 1	

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.6.1	Denetim ekibi tarafından şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağandışı denetimler hariç olmak üzere yolda en az bir defa Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları	Birim Çalışan	Denetim formu	1 Gün
4.1.6.2	Yapılan denetimde tespit edilen eksiklik/ eksiklikler var ise konu hakkında ilgili kuruluşun geri bildirimini/ izahatını alınması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.6.3	İzahat sonrası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmelik eki Ek 4 Müeyyide formunda bulunan ilgili madde gereği Valilik Makam Oturu alınarak işlem yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.6.4	İşlem sonucunun ilgili kuruluşa tebliğ edilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

4.1.6.5	İlgili müeyyide uygulandıktan sonra Bakanlığımız Web Tabanlı Müeyyide sisteminde kuruluş kayıtlarına işlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
---------	--	---------------	--------------	-------

Alt Süreç No: 4.1.7				
Alt Süreç Adı***: Sigara Bırakırma Politikalarının Faaliyet İzni Düzenlenmesi Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Doküman				
Sürecin Çıktıları: Faaliyet İzni Belgesi				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.7.1	Kamu veya Özel Sağlık Kuruluşunun dilekçe ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.7.2	Başvuru dosyası Müdürlüğümüze incelenir,eksiklik var ise ilgili kuruma geri iade edilmesi, eksiklik yok ise ön izin için Bakanlığa sunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.7.3	Bakanlığa ön izin verilen ve ilgili mevzuatın onuncu maddesine göre yapılan başvuruyu değerlendirmek üzere İl Değerlendirme Komisyonunun oluşturulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.7.4	İl değerlendirme komisyonu tarafından personel, bina, tabii donanım ve araç gereçler ile bu Yönetmeliğin öngördüğü diğer hususlara uygunluk yönünden inceleme	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.7.5	Başvurusu uygun bulunan ilgili kuruluşa Valilik Oluru alınması ve açılma izni belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün
4.1.7.6	Düzenlenen izin belgesinin ilgili kuruma tebliğ edilmesi ve faaliyet/uygunluk belgesine eklenmesi için müdürlüğümüze müracaat edilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 gün

Alt Süreç No: 4.1.8				
Alt Süreç Adı***: Sigara Bırakırma Politikalarının Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Denetim Formu				
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 1				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 1				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.8.1	Müdürlüğümüze Denetim Birimi tarafından şikâyet, soruşturma veya Bakanlığa yapılacak olağandışı denetimler hariç olmak üzere mezkûr yönetmeliklere göre Yapılan denetim	Birim Çalışan	Doküman	
4.1.8.2	Denetimde eksiklik tespit edilen eksikliklerin rapor haline getirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	
4.1.8.3	Eksiklik tespit edilmiş ise denetim sonuçlarının Bakanlığın ilgili birimine bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	

Alt Süreç No: 4.1.9				
Alt Süreç Adı***: Yoğun Bakım Ünitelerinin Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Denetim Formu				
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu ve Denetim Raporu				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 1				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda 1 kere				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.9.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.9.2	Denetim sonucunda tespit edilen eksikliklerin rapor haline getirilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.9.3	Denetim raporlarının kurumlara resmi yazı ile gönderilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.9.4	Tescil ve seviyelendirme durumu etkileyen eksiklik olduğu takdirde mevzuat doğrultusunda işlemlerin yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.10				
Alt Süreç Adı***: Yoğun Bakım Ünitelerinin Tescil İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Yazısı				
Sürecin Çıktıları: Tescil Formu ve Valilik Oluru				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Olduğu Takdirde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Olduğu Takdirde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.10.1	Kuruluş tarafından yoğun bakım ünitesi ile ilgili vataok arıtımı, seviyelendirme işlemleri için tescil başvurusu yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.10.2	Yoğun bakım ünitesi tescil başvurusunun Bakanlık planlamasına dahil edilmesi için yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.10.3	Bakanlık tarafından uygun görülür veya uygun görülmediği yazının başvuru yapan kuruma yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.10.4	Yoğun bakım ünitesi açılması uygun görülürse Bakanlığımıza tescil edilmesi için tekrar başvuruda bulunulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.10.5	Tescil komisyonunda görevli olan hekimler belirlenerek, görevlendirme için Valilik Oluru alınması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.10.6	Komisyon üyeleri ile yerinde değerlendirme yapılır. Tescil talepleri uygun ise Valilik oluru alınır. Alınan oluru ilgili kuruma, Adana Bölge SGK Başkanlığı ve Bakanlığa gönderilmesi,Valilik olurunun EKYS sistemine işlenmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.11				
Alt Süreç Adı***: Palyatif Bakım Merkezlerinin Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Denetim Formu				
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu ve Denetim Raporu				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda Bir Kere				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda Bir Kere				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.11.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.11.2	Denetim sonucunda tespit edilen eksikliklerin rapor haline getirilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.11.3	Denetim raporlarının kurumlara resmi yazı ile gönderilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.11.4	Tescil durumu etkileyen eksiklik olduğu takdirde mevzuat doğrultusunda işlemlerin yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.12				
Alt Süreç Adı***: Palyatif Bakım Merkezleri Tescil İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Yazıları.				
Sürecin Çıktıları: Tescil Formu ve Valilik Oluru				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Olduğu Takdirde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Olduğu Takdirde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.12.1	Palyatif Bakım Merkezleri açmak isteyen kurum tarafından tescil başvurusu yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.12.2	Gelen başvuruların planlamaya dahil edilmesi için Bakanlığa yazılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.12.3	Bakanlık tarafından uygun görülür veya uygun görülmediği yazının başvuru yapan kuruma tekrar yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.12.4	Açılması uygun görülürse palyatif bakım merkezinin tescil edilmesi için kurumu Bakanlığımıza tekrar başvuruda bulunulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.12.5	komisyonu görevli olan hekimler belirlenerek, görevlendirme için Valilik Oluru alınır.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.12.6	komisyon üyeleri ile yerinde değerlendirme yapılır.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.12.7	Tescil talepleri uygun ise Valilik oluru alınır. Alınan oluru ilgili kuruma ve Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.13				
Alt Süreç Adı***: Evde Sağlık BirimlerininTescil İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Yazıları.				
Sürecin Çıktıları: Tescil Formu ve Valilik Oluru				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Olduğu Takdirde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Olduğu Takdirde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.13.1	Kamu kurumlarının evde sağlık birimlerinin tescil işlemleri için gerekli başvuruda bulunulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.13.2	Birliğimize gelen başvuru yazısı incelenmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.13.3	Müdürlük tarafından oluşturulan komisyon üyeleri için Valilik Olurunun alınması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.13.4	Komisyon üyeleri ile yerinde değerlendirme yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.13.5	Tescil talepleri uygun ise Valilik oluru alınır. Alınan oluru ilgili kuruma ve Bakanlığa gönderilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.14				
Alt Süreç Adı***: TPN Ünitelerinin Denetim Sonrası İşlemlerini Yapmak Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Denetim Formu				
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu ve Denetim Raporu				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda Bir Kere				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda Bir Kere				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.14.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.14.2	Denetim sonucunda tespit edilen eksikliklerin rapor haline getirilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.14.3	Denetim raporlarının kurumlara ve Bakanlığa resmi yazı ile gönderilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.15				
Alt Süreç Adı***: Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezlerinin Açılış İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Evrakları				
Sürecin Çıktıları: Valilik Oluru ve Başvuru Dosyası				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Olduğu Takdirde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Olduğu Takdirde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.15.1	İş yeri sahibi/mesul müdürün Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezi açabilmek için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.15.2	Müdürlüğümüze inceleme komisyonu tarafından sağlık kuruluşu yerinde incelenerek rapor hazırlanır. İnceleme neticesinde açılması istenen sağlık kuruluşunun eksikleri varsa tamamlanır,sonrasında sonra yeniden değerlendirilip Valilik görüşleri ile birlikte ilgili belgeler ve dosyası eksiksiz olarak Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.15.3	Başvuru dosyası, Genel Müdürlük tarafından incelenir. Dosya içeriği Yönetmeliğe uygun bulunursa Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü temsilcisi, uzman veya sertifikalı hekim, anestezisi ve reanimasyon uzmanı hekim ve basınç odası konusunda bilgili mühendislerin oluşan 5 kişilik teknik komisyonu gönderilir. Teknik komisyon tarafından en geç bir ay içerisinde dosya üzerinde ve sağlık kuruluşu yerinde inceleme yapıldıktan sonra durum tespit raporu hazırlanarak Genel Müdürlüğe verilir. Genel Müdürlüğe uygun görüldüğü takdirde Bakanlık EK-1 de gösterilen Uygunluk Belgesi, mesul müdür adına EK-2 de gösterilen Mesul Müdürlük Belgesinin düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.15.4	Müdürlüğümüz tarafından diğer çalışanların her birine EK-3 de gösterilen Personel Çalışma Belgesi nin düzenlenmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.15.5	Uygunluk / Faaliyet İzni Belgesi, personel çalışma belge ve düzenlen ruhsat asılan Birliğimize ilgili mesul müdür veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak iş için harcan ödendigiğine dair hesap belgesi karşılığında teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi. SKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilerek Bakanlığa bilgi verilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.16				
Alt Süreç Adı***: Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezlerinin Mesul Müdür Değişikliği İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Evrakları				
Sürecin Çıktıları: Mesul Müdürlük Belgesi ve Evrakları				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Olduğu Takdirde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Olduğu Takdirde				

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.16.1	İş yeri sahibi mesul müdür değişikliği için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuru yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.16.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	2 Gün
4.1.16.3	Evraklarda eksiklik yoksa Mesul Müdürlük Belgesi için başvuru dosyasının Bakanlığa iletilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.16.4	Bakanlık mesul müdür değişikliği uygun bulunursa mesul müdür belgesi düzenlenir ve kuruluşa iletilmek üzere Müdürlüğümüze iletilir	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.16.5	Mesul Müdür Belgesi aslı Birimimizce ilgili mesul müdüre veya vekalet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcan ödendigiğine dair hesap belgesi karşılığında teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilir. SKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi. Yazı ile Bakanlığa bilgi verilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.17 **Alt Süreç Adı****: Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezlerinin Personel Belgesi Çalışma Düzenleme İşlemleri Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Başvuru Evrakları
Sürecin Çıktıları: Personel Belgesi ve Evrakları

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Olduğu Taktirde

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Olduğu Taktirde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.17.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü, kuruluşa çıkacak olan tabirle/yardımcı sağlık personeline çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.17.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.17.3	Evraklarda eksiklik yoksa Birimimizce hekim/yardımcı sağlık personeli adına Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi, Personel Çalışma Belgesinin aslı Birimimizce ilgili mesul müdüre veya vekalet verdiği kişiye teslim edilimesi. ÇKYS (Yalnızca Tabipler) ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	2 Gün

Alt Süreç No: 4.1.18 **Alt Süreç Adı****: Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezlerinin Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Denetim Formu

Sürecin Çıktıları: Denetim Formu ve Denetim Raporu.

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda İki Kere

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda İki Kere

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.18.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılıması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.18.2	Denetim sonucunda tespit edilen eksikliklerin rapor haline getirilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.18.3	Denetim raporlarının kurumlara resmi yazı ile gönderilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.18.4	Eksikliklerin tamamlanması için geri bildirimde bulunulmasının istenmesi			

Alt Süreç No: 4.1.18 **Alt Süreç Adı****: İmne Üniteleri/Merkezlerinin Denetim İşlemleri Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Rutin Denetim

Sürecin Çıktıları: Denetim Formu ve Denetim Raporu.

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda Bir Kere

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda Bir Kere

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.19.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılıması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.19.2	Denetim sonucunda tespit edilen eksikliklerin rapor haline getirilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.19.3	Denetim raporlarının kurumlara resmi yazı ile gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.19.4	Eksiklikleri durumuna göre en fazla 6 ay süre verilir.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.19.5	Eksikliklerin giderilmediğinde mütalası istenir. Uygun görülmez ise müeyyide uygulanır.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1Gün

Alt Süreç No: 4.1.20 **Alt Süreç Adı****: İmne Üniteleri/Merkezlerinin Tescil İşlemleri Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Başvuru Dosyası

Sürecin Çıktıları: Tescil Formu, Değerlendirme Raporu

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Olduğunda

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Olduğunda

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.20.1	İmne Merkezleri/Üniteleri açmak isteyen kurum tarafından tescil başvuru dosyası hazırlanarak Müdürlüğümüze başvuru yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.20.2	Gelen başvuru dosyasının Birimimiz tarafından evrak bazında incelenmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	2 Gün
4.1.20.3	Dosyada eksik evraklar var ise kuruma geri bildirimde bulunulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.20.4	Komisyonunda görevli olan hekimler belirlenerek, görevlendirme için Valilik Oluru alınır.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.20.5	Başvuru dosyası tamamlandıktan sonra Komisyon üyeleri ile yerinde denetim yapılması. Denetim Komisyonun uygun görmesi halinde tutanak altına alınarak Müdürlük uygun görüşü ile birlikte dosya Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.20.6	Bakanlık Bilim Komisyonunun da görüşü alınarak Genel Müdürlüğe uygun bulunan başvurular Bakanlık tarafından tescil edilimesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.20.7	Bakanlık tarafından gelen tescil olurunun ilgili kuruma iletilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.21 **Alt Süreç Adı****: Kalp Merkezlerinin Tescil İşlemleri Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Başvuru Dosyası

Sürecin Çıktıları: Tutanak, Değerlendirme Raporu

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Olduğunda

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Olduğunda

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.21.1	Kalp Merkezini açmak isteyen kurum tarafından tescil başvuru dosyası hazırlanarak Müdürlüğümüze başvuru yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.21.2	Gelen başvuru dosyasının Birimimiz tarafından evrak bazında incelenmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	2 Gün
4.1.21.3	Dosyada eksik evraklar var ise kuruma geri bildirimde bulunulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.21.4	Başvuru dosyası tamamlandıktan sonra Birimimiz tarafından yerinde denetim yapılması. Uygun görmesi halinde tutanak altına alınarak değerlendirme raporu yazılır. Üst yazı ile başvuru dosyasının Bakanlığa gönderilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	2 Gün
4.1.21.5	Genel Müdürlüğe uygun bulunan başvurular Bakanlık tarafından tescil edilimesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.21.6	Bakanlık tarafından gelen tescil olurunun ilgili kuruma iletilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.22 **Alt Süreç Adı****: Tıbbi Cihazlara İlgili Mal ve Hizmet Alımı İşlemlerini Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Başvuru Evrakları

Sürecin Çıktıları: Toplantı Kararı,

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Olduğunda

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Olduğunda

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.22.1	Müdürlüğümüz bünyesinde ilgili uzman personeline bulunduğu "İ Tıbbi Cihaz Alımları Planlama Komisyonu" Valilik Oluru ile kurulur.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.22.2	Planlamaya dahil olan tıbbi cihazlar ile 250.000 TL'nin üzerinde fiyatlı olan tıbbi cihaz alım başvuruların kurullar tarafından Müdürlüğümüze yapılır.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.22.3	İlgili Başkan yöneltiminde İ Tıbbi Cihaz Alımları Planlama Komisyonu toplanır. Tıbbi cihaz başvurusu değerlendirilir. Uygun görülmezse başvuru red edilerek kuruma alınan karar gönderilir. Uygun görülmezse başvurulara karar alınarak üst yazı ile Bakanlığa gönderilir.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.22.4	Bakanlık Tıbbi Cihaz Daimi Özel İhtisas Komisyonu izni, karar (olumlu veya olumsuz) ilgili kuruma bildirilir.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.23 **Alt Süreç Adı****: Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi Ruhsatnamesi Düzenlenmesi Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi gelir

Sürecin Çıktıları: Ruhsatname Düzenlenir

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.23.1	Planlama kapsamındaki Bakanlık için verilen hastaneler tarafından EK-1'de belirtilen belgelerin bulunduğu başvuru dosyası ile Müdürlüğümüze merkez açma başvurusunda bulunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.23.2	Başvuru dosyası, Müdürlüğümüz tarafından başvuru tarihinden itibaren yedi iş günü içinde incelenir. Dosyada eksiklik ve/veya uygunsuzluk tespit edilirse ise, başvuru sahibine bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.23.3	Başvuru dosyasında eksiklik bulunmaması halinde, teknik inceleme ekibi tarafından en geç 30 gün içinde yerinde inceleme yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.23.4	İlgili Başkan Yönetiminde İ Tıbbi Cihaz Alımları Planlama Komisyonu toplanır. Tıbbi cihaz başvurusu değerlendirilir. Uygun görülmezse başvuru red edilerek kuruma alınan karar gönderilir. Uygun görülmezse başvurulara karar alınarak üst yazı ile Bakanlığa gönderilir.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.23.5	Müsterek teknik rapor hazırlanması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.23.6	Yapılacak inceleme neticesinde, başvurunun bütün şartları taşıdığı tespit edilirse Valilik oluru alınır, Hastanelerin ruhsatnamesine ve faaliyet izni belgesine merkez işlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.23.7	Teşvii belgesi ile merkeze sahipliğine teslim edilir ve Sağlık Bakanlığınca bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.23.8	Merkez teknik inceleme ekibi tarafından incelenmesi sonucunda eksiklik/uygunsuzluk tespit edilirse, bunların tamamlanması veya giderilmesi konusunda düzenlenen inceleme raporundaki durum, Müdürlüğümüz tarafından başvuru sahibine yazılı olarak bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.23.9	Eksiklikleri ve/veya uygunsuzluğun giderilmediğinin başvuru sahibi tarafından Müdürlüğe yazılı olarak bildirilmesinden itibaren, teknik inceleme ekibi tarafından yerinde inceleme ve diğer işlemler sırasıyla yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.23.10	Müsterek merkezeinde adres, kuruluş adı ve sahiplik değişikliği durumlarında ruhsat yeniden düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün

Alt Süreç No: 4.1.24 **Alt Süreç Adı****: Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi Mesul Müdür Değişikliği İşlemlerinin Yapılması Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi gelir

Sürecin Çıktıları: Mesul Müdürlük Belgesi

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.24.1	İş yeri sahibi mesul müdür değişikliği için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuru yapılır	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.24.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.24.3	Evraklarda eksiklik yoksa Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.24.4	Uygunluk belgesine mesul müdür değişikliği işlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.24.5	Mesul Müdür Belgesi aslı Birimimizce ilgili mesul müdüre veya vekalet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcan ödendigiğine dair hesap belgesi karşılığında teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilir. ÇKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.25 **Alt Süreç Adı****: Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi Personel Çalışma Belgesi Düzenlenmesi Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi gelir

Sürecin Çıktıları: Personel Çalışma Belgesi

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.25.1	İş yeri sahil/mesul müdürü, kuruluşa çıkacak olan tabibe/yardımcı sağlık personeline çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuru yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.25.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanır.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.25.3	Evraklarda eksiklik yoksa Birimimizce yardımcı personel adına Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi Personel Çalışma Belgesinin adı Birimimizce ilgili mesul müdür veya vekalet verdiği kişiye teslim edilir. ÇKS (Yalıtıma Tabii) ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.26 Alt Süreç Adı****: Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi Hekimler İçin Çalışma Belgesi Düzenlenmesi Alt Süreç

Süreçin Girdileri: Başvuru Dilekçesi

Süreçin Çıktıları: Hekim Çalışma Belgesi

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.26.1	İş yeri sahil/mesul müdürü, kuruluşa çıkacak olan hekime çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile EKİP sisteminden başvuruda bulunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.26.2	Başvuru ÇKS'den Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa sistem üzerinden geri bildirimde bulunularak tamamlanır.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.26.3	Evraklarda eksiklik yoksa Birimimizce hekim adına sistem üzerinden Hekim Çalışma Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.26.4	Müdürlüğümüze düzenlenen Hekim Çalışma Belgesinin imza süreci tamamlandıktan sonra, Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.27 Alt Süreç Adı****: Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi Denetim Sonrası İşlemlerin Yapılması Alt Süreç

Süreçin Girdileri: Denetim Formu

Süreçin Çıktıları: Denetim Formu

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda iki kez

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 6 ayda bir

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.27.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.27.2	Denetimde eksiklik tespit edilmiş ise, denetim formunun bir'i ilgili kuruluşa resmi yazı ile gönderilir, bir nüshası Birimimizin denetim dosyasına kaldırılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.27.3	Yapılan denetim sonucuna göre eksiklik varsa ilgili kuruluşa yazılı olarak bildirilir ve eksikliklerin giderilmesi için süre verilir	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.27.4	Süre sonunda eksikliklerin devam etmesi halinde müeyyide uygulanması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.28 Alt Süreç Adı****: Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Üreme Hücreleri İmha ve Süre Uzatma İşlemlerinin Yapılması Alt Süreç

Süreçin Girdileri: Başvuru Dilekçesi

Süreçin Çıktıları: İmha Tutanağı

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.28.1	Merkezi imha taleplerini Müdürlüğümüze iletilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.28.2	Valilik Oluru ile komisyon kurulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.28.3	İmha işlemi için planlama yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.28.4	Müdürlüğümüze merkez mahallinde imha talebinde bulunan veya yasal süresi dolan dondurulmuş numunelerin imhaları yapılarak tutanak altına alınması Tutulan tutanağın bir nüshasının kuruluşa verilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.29 Alt Süreç Adı****: Tıbbi Laboratuvarların Ruhsatlandırma Süreci İşlemleri(Kamu) Alt Süreç

Süreçin Girdileri: Başvuru Yazısı

Süreçin Çıktıları: Ruhsatname Düzenlenir

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.29.1	Kurumdan ruhsat talep yazısı ve başvuru dosyası Müdürlüğümüze başvuru bulunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.29.2	Başvuru dosyası Birimimizce incelenir. Eksiklik varsa eksikliklerin tamamlanması için geri bildirimi bulunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.29.3	Valilik Oluru ile komisyon kurulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.29.4	Komisyonca tıbbi laboratuvarın yerinde denetimi yapılır, yerinde değerlendirme formları düzenlenir, uygun ise denetim raporu ve başvuru dosyası Bakanlığa gönderilir.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.29.5	Bakanlıkça düzenlenen Ruhsat Müdürlüğümüze iletilir	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.29.6	Gelen Ruhsat kuruma tutanak ile teslim edilir. Teslim tutanağının bir nüshası Bakanlığa gönderilir	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.29.7	Tıbbi Laboratuvar Sorumlusu değişikliği olduğunda, Tıbbi Laboratuvar Çalışma Ruhsatı belgesinin güncellenecek personel bilgileri ile birlikte kurum yazılı olarak İl Sağlık Müdürlüğüne iletilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.29.8	Tıbbi Laboratuvar Çalışma Ruhsatı için Valilik Oluru alınması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	3 Gün
		Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.30 Alt Süreç Adı****: Tıbbi Laboratuvarların Ruhsat Yenileme İşlemleri Alt Süreç

Süreçin Girdileri: Başvuru

Süreçin Çıktıları: Ruhsatname Düzenlenir

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.30.1	Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinin Ruhsat yenileme başlıklı 22. maddesinin birinci ve ikinci fıkralarında; Aşağıdaki durumlarda ruhsat yenilenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.30.2	a) Özel müstakil tıbbi laboratuvarlardaki mesul müdür değişikliği.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.30.3	b) Tıbbi laboratuvarın birim sorumlusu değişikliği.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.30.4	c) Tıbbi laboratuvarın faaliyette bulunduğu bulunduğu usmanlık daki değişikliği	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.30.5	d) Adres/Fiziki mekân değişikliği.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.30.6	e) Kurum/Kuruluş veya tıbbi laboratuvar adı değişikliği.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.30.7	f) Tıbbi laboratuvar sahipliği değişikliği.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.30.8	Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliğinin 20. maddesinin dördüncü fıkrasında yer alan, "Bakanlık, tıbbi laboratuvarın ruhsat ve faaliyet izin belgesi işlemlerinin Valiliklere devredilebilir. " hükmü gereğince Bakanlık Makamından alınan 14.02.2018 tarih ve 235 sayılı Makam Onayı ile tıbbi laboratuvarların ruhsatlandırılmasına ilişkin iş ve işlemlerin bir kısmını Valiliklere devretmişine karar verilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.30.9	Bu kapsamda, yukarıda belirtilen ruhsat değişikliği gerektiren durumlarda (kurum adına Bakanlık görevlendirilecek personel bilgileri ile birlikte kurum yazılı olarak İl Sağlık Müdürlüğüne iletilmesi) ruhsat tanımlı işlemlerinin meşkur Yönetmelik kapsamında; İl Sağlık Müdürlüğüne yapılan başvuru değerlendirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.30.10	Valilik Onayı alınması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.30.11	Alınan Valilik Oluruna istinaden ruhsat düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.30.12	Düzenlenen Tıbbi Laboratuvar Çalışma Ruhsatı teslim tutanağı ile kuruluşa teslim edilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.30.13	Bakanlığın eski ruhsat ve yeni ruhsatın bir nüshası yazı ile gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.31 Alt Süreç Adı****: Tıbbi LaboratuvarDenetim Sonrası İşlemleri Alt Süreç

Süreçin Girdileri: Denetim Formu

Süreçin Çıktıları: Denetim Formu

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda bir kez

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda bir kez

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.31.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.31.2	Denetimde eksiklik tespit edilmiş ise, denetim formunun bir'i ilgili kuruluşa resmi yazı ile gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.31.3	Denetim sonucu uygun değilse Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliği ilgili maddeleri gereği süre verilir	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.31.4	Süre sonunda eksiklik devam ediyorsa Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliğinin ilgili maddesi gereği müeyyide uygulanması	Birim Çalışan	ÇKS	1 Gün
4.1.31.5	Denetim Formlarının ÇKS'e girilmesinin yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.31.6	Denetim Formlarının kuruluşa gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.31.7	Denetim Formlarının Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.32 Alt Süreç Adı****: Basit Hizmet LaboratuvarDenetim Sonrası İşlemlerini Alt Süreç

Süreçin Girdileri: Denetim Formu

Süreçin Çıktıları: Denetim Formu

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda bir kez

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda bir kez

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.32.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.32.2	Denetimde eksiklik tespit edilmiş ise, denetim formunun bir'i ilgili kuruluşa resmi yazı ile gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.32.3	Denetim sonucu uygun değilse Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliği ilgili maddeleri gereği uyan yazısı yazılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.33 Alt Süreç Adı****: Gözetimli Hizmet Laboratuvarların Faaliyet Belgesi İşlemlerinin Yapılması Alt Süreç

Süreçin Girdileri: Başvuru Yazısı

Süreçin Çıktıları: Faaliyet Belgesi

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.33.1	Gözetimli Hizmet Laboratuvarı için kurum EK-11 formu doldurularak talep yazısı İl Sağlık Müdürlüğüne iletilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.33.2	Planlama ve değerlendirme yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.33.3	Valilik oluru ile komisyon kurulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.33.4	Komisyonca laboratuvarın yerinde denetimi yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.33.5	Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliğine göre EK-12 deki forma göre Gözetimli Hizmet Laboratuvar Faaliyet Belgesi Müdürlüğümüze düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	13Gün
4.1.33.6	Düzenlenen Faaliyet Belgesi kuruma teslim tutanağı ile teslim edilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.33.7	Müdürlüğümüze düzenlenen Faaliyet Belgesinin ÇKS'e kayıtlarına gerekli veri girilmesinin yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.33.8	Faaliyet belgesinin bir nüshası Bakanlığa yazı ile gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.34 Alt Süreç Adı****: Gözetimli Hizmet LaboratuvarDenetim Sonrası İşlemlerinin Yapılması Alt Süreç

Süreçin Girdileri: Denetim Formu

Süreçin Çıktıları: Denetim Formu

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda bir kez

Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda bir kez

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.34.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.34.2	Denetimde eksiklik tespit edilmiş ise, denetim formunun bir'i ilgili kuruluşa resmi yazı ile gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.34.3	Denetim sonucu uygun değilse Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliği ilgili maddeleri gereği uyan yazısı yazılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
		Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.35				
Alt Süreç Adı:****: Müstakil Laboratuvarın Ruhsatlandırma İş ve İşlemleri Alt Süreci				
Süreçin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Süreçin Çıktıları: Ruhsat Belgesi				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.35.1	Yeni yapılacak Tıbbi Laboratuvar için, 09.10.2013 tarih ve 28790 sayılı Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliği uyarınca mesul müdür tarafından yönetmelik Ek-2'de belirtilen belgelerle birlikte Müdürlüğe başvuru yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.35.2	Dosya Birimimize tarafında incelenir. İncelenen eksiklik mevcut ise başvuru yapan kuruma giderilmesi için yazı ile bildirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.35.3	Dosyada uygunluk olmaması veya eksiklerin tamamlanması durumunda Müdürlüğe oluşturulan denetim ekibi tarafından denetim yapılır	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.35.4	Denetimde eksiklik bulunmaması halinde, Bakanlığımız 18.02.2018 tarih ve E246 sayılı Yetki Devri ile İlgili yazısına İstinde Vahitlik Olur alınarak ruhsat belgesi düzenlenir	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.35.5	Hazırlanan belgeler Birimimize ilgili merkez sahibi veya veklet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işlemlerin haricinde ödenmişli dair dekont karşılığında teslim edilerek elden teslim edilir. ÇYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülünde kaydedilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.35.6	Hazırlanan belgeler Birimimize ilgili merkez sahibi veya veklet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işlemlerin haricinde ödenmişli dair dekont karşılığında teslim edilerek elden teslim edilir. ÇYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülünde kaydedilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman/ÇYS	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.35				
Alt Süreç Adı:****: Müstakil LaboratuvarHekim Başlayış ve Ayrılış İşlemleri Alt Süreci				
Süreçin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Süreçin Çıktıları: Hekim Belgesi				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Halinde				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.35.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü, kurulusta çalışacak olan hekime çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile EKIP sisteminden başvuruda bulunulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.35.2	Başvuru ÇYS den Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa sistem üzerinden geri bildirimi bulunarak tamamlanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.35.3	Evraklarda eksiklik yoksa Birimimize yardımcı sağlık personeli adına Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.35.4	Müdürlüğümüzde düzenlenen Personel Çalışma Belgesinin imza süreci tamamlandıktan sonra, Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülünde kaydedilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.35.5	Hekim ayrılışında ise ilgili evraklar ile Müdürlüğümüzde başvurur. ÇYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülünde ayrılış yapılır.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.37				
Alt Süreç Adı:****: Müstakil LaboratuvarHekim Dışı Personel Başlayış ve Ayrılış İşlemleri Alt Süreci				
Süreçin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Süreçin Çıktıları: Personel Çalışma Belgesi				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Halinde				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.37.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü, kurulusta çalışacak olan yardımcı sağlık personeline çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüzde başvuruda bulunulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.37.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimi bulunarak tamamlanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.37.3	Evraklarda eksiklik yoksa Birimimize yardımcı sağlık personeli adına Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.37.4	Personel Çalışma Belgesinin aslı Birimimize ilgili mesul müdür veya veklet verdiği kişiye teslim edilir. ÇYS (Yazma Tablolar) ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülünde kaydedilir	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.37.5	Hekim dışı sağlık personeli ayrılışında ise ilgili evraklar ile Müdürlüğümüzde başvurur. Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülünde ayrılış yapılır	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.38				
Alt Süreç Adı:****: MüstakilTıbbi LaboratuvarDenetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci				
Süreçin Girdileri: Denetim Formu				
Süreçin Çıktıları: Denetim Formu				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda bir kez				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda bir kez				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.38.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.38.2	Denetimde eksiklik tespit edilmiş ise, denetim formunun birli ilgili kuruluşa resmi yazı ile gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.38.3	Denetim sonucu uygun değilse Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliği ilgili maddeleri gereği süre verilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.38.4	Süre sonunda eksiklik devam ediyorsa Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliğinin ilgili maddesi gereği müeyyide uygulanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.38.5	Denetim Formlarının ÇYS'a girilmesini yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.38.6	Denetim Formlarının kuruluşa gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.38.7	Denetim Formlarının Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.39				
Alt Süreç Adı:****: Gebe Okulu, Gebe Bilgilendirme Sınıfı, Doğuma Hazırlık ve Doğum Merkezi Tescil İş ve İşlemleri Alt Süreci				
Süreçin Girdileri: Başvuru Formu				
Süreçin Çıktıları: Tescil Formu ve Valilik Oluru				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.39.1	Tescil komisyonunda görevli olan hekimler belirlenerek, görevlendirme için Valilik Oluru alınır	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.39.2	Kurumlar gebe bilgilendirme sınıfı, gebe okulu ve doğuma hazırlık ve doğum merkezlerine yönelik 2018/23 Genelgesi Ek 2' de yer alan Başvuru Formunu doldurarak Müdürlüğümüze başvuruda bulunulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.39.3	Söz konusu başvuru, Müdürlüğümüz tarafından başvuru tarihinden itibaren yedi (7) iş günü içinde değerlendirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.1.39.4	Tescil başvurusundaki belgelerin doğruluğu/doğum hazırlık ve doğum merkezleri, Ek 4 Gebe Okulu ve Doğuma Hazırlık ve Doğum Merkezi Tescil Formu ile gebe bilgilendirme sınıfı, Ek 5 Gebe Bilgilendirme Sınıfı Tescil Formu ile komisyon tarafından değerlendirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.39.5	Değerlendirme sonucunda tescil için uygun bulunan sağlık tesisinin valilik onayı Müdürlüğümüz tarafından alınır ve birlikte tescil için Bakanlığımıza gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.39.6	Alınan Valilik Olurunun ilgili kuruma bildirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.40				
Alt Süreç Adı:****: Gebe Okulu, Gebe Bilgilendirme Sınıfı, Doğuma Hazırlık ve Doğum Merkezi Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci				
Süreçin Girdileri: Denetim Formu				
Süreçin Çıktıları: Denetim Formu ve Raporu				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda 1 kez				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda 1 kez				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.40.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.40.2	Denetim sonucu uygun ise denetim raporu hazırlanarak denetim formu ile birlikte ilgili kuruluşa ve Bakanlığımıza resmi yazı ile bildirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.40.3	Uygun değil ise, tespit edilen eksiklikler kuruluşa resmi yazı ile bildirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.41				
Alt Süreç Adı:****: Obesite Merkezi Tescil İş ve İşlemleri Alt Süreci				
Süreçin Girdileri: Başvuru Formu				
Süreçin Çıktıları: Valilik Oluru				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.41.1	Müdürlüğümüz bünyesinde 3 (üç) kişiden oluşan bir denetim ekibi oluşturulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.41.2	İlgili kurumlar obesite merkezi tescil işlemleri için Genelge 2018/29 Genelgesi Ek 2' de yer alan Başvuru Formunu doldurarak Müdürlüğümüze başvuruda bulunulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.41.3	Birimimize gelen başvuru yazısı incelenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.41.4	İlgili kurumun başvuru formu ön izni için Bakanlığımıza gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.41.5	Bakanlığımız tarafından uygun görülürse obesite merkezi komisyon üyeleri tarafından denetim yapılır	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.41.6	Değerlendirme sonucunda tescil için uygun bulunan sağlık tesisinin valilik onayı Müdürlüğümüz tarafından alınır ve değerlendirme raporu ile birlikte Bakanlığımıza gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.41.7	Alınan Valilik Olurunun ilgili kuruma bildirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.42				
Alt Süreç Adı:****: Doku Tipleme Laboratuvarın Ruhsatlandırma İş ve İşlemleri Alt Süreci				
Süreçin Girdileri: Başvuru Yazısı				
Süreçin Çıktıları: Ruhsatname				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.42.1	Kurumdan ruhsat talep yazısı ve başvuru dosyası Müdürlüğümüze başvurulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.42.2	Başvuru dosyası Birimimize incelenir. Eksiklik varsa eksikliklerin tamamlanması için geri bildirimi bulunulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.42.3	Eksikliği bulunmayan kurumun dosyası Bakanlığımıza gönderilir.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.42.4	Bakanlığa düzenlenen Ruhsat ve Sorumluluk Belgesi Müdürlüğümüze iletilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.42.5	Gelen Ruhsat ve sorumluluk belgesi kuruma tutanak ile teslim edilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.43				
Alt Süreç Adı:****: Diyaliz Merkezleri Ruhsat ve Faaliyet İzin Belgesi Düzenlenmesi Alt Süreci				
Süreçin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Süreçin Çıktıları: Ruhsat/Faaliyet İzin Belgesi				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Olması Halinde				
Alt Süreçin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Olması Halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.43.1	Bakanlıkça ilan edilen yerlerde Diyaliz merkezi açacak Yatırım izni için bir dilekçe ve ekinde başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler ile Müdürlüğe başvuru yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.43.2	Başvuru, Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik hükümleri doğrultusunda Diyaliz Merkezleri Başvuru Değerlendirme Komisyonu tarafından öncelikle dosya üzerinde incelenmesi ve eksiklikler var ise, diyaliz merkezi açma talebinde bulunanlara yazı ile bildirimi yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.43.3	Eksiklik tamamlanmış ya da başvuru dosyasında noksanlık yok ise, yatırım izni için Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.43.4	Yatırım izni alan hak sahibi, merkezi ruhsatlandırılması için ilgili belgeleri müdürlüğe başvurması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.43.5	Başvuru, Diyaliz Merkezleri Başvuru Değerlendirme Komisyonu tarafından öncelikle dosya üzerinde incelenmesi ve eksiklikler var ise, başvuru sahibine yazı ile bildirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.43.6	Eksiklik tamamlanmış ya da başvuru dosyası noksanlık komisyon üyeleri tarafından personel, bina, tıbbi donanım ve cihaz, araç ve gereçler ile Yönetmeliğin öngörülmesi diğer hususlara uygunluk yönünden merkezi yerinde incelenerek sonuçları rapor halinde müdürlüğe sunulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.43.7	Merkez sahibi adına, müdürlüğe Ek-5'deki Diyaliz Merkezi Ruhsatname ve mesul müdür adına Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.43.8	Ruhsatnamenin müdürlük tasdikli bir orijinali Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.43.9	Ruhsat alan merkez Faaliyet İzinine esas belgelerle birlikte Faaliyet İznini için müdürlüğe başvuru yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.43.10	Başvuru dosyası müdürlüğe incelenir. Başvurunun uygun bulunması halinde müdürlüğe Ek-6'daki Faaliyet İzin Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

4.1.43.11	Düzenlenen Faaliyet Belgesi kuruma verilmesi ve tasdikli bir örneği Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Süreç No: 4.1.44 Alt Süreç Adı***: Diyaliz Merkezleri Mesul Müdür Değişikliği Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Mesul Müdürlük Belgesi/Faaliyet İzin Belgesi				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Olması Halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Olması Halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.44.1	İş yeri sahibi mesul müdür değişikliği için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuru yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.44.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	7 Gün
4.1.44.3	Evraklarda eksiklik yoksa Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.44.4	Faaliyet İzin Belgesine mesul müdür değişikliğinin işlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.44.5	Mesul Müdür Belgesi ve Faaliyet İzin Belgesi aslı Birimimizce ilgili mesul müdüre veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcın ödendiğine dair hesap belgesi karşılığında teslim edilmesini, ÇKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Süreç No: 4.1.45 Alt Süreç Adı***: Diyaliz Merkezleri ÇihazArtırımı Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Ruhsat/Faaliyet İzin Belgesi				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Olması Halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Olması Halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.45.1	Bir bölgede çihaz artırımı yapılabilmesi için o bölgenin hedef doluluk oranı hemodiyaliz çihazı başına düşen hasta sayısı (hasta/çihaz oranının) dört veya üstü olarak kabul edilir. Her yıl Ocak ve Temmuz ayı içinde) müdürlük tarafından her bölge için kaç çihaz artırımı yapılabileceğinin ilan edilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.45.2	Çihaz artırım yapmak isteyen merkezlerin ilan tarihini takiben 1 ay içerisinde başvuru yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.45.3	Başvurular Diyaliz Merkezleri Başvuru Değerlendirme Komisyonu tarafından Yönetmeliğin 21.Maddesinde belirtilen kriterler esas alınarak değerlendirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	30 Gün
4.1.45.4	Diyaliz Merkezleri Başvuru Değerlendirme Komisyonu tarafından yapılan değerlendirme sonuçlarının rapor halinde düzenlenerek başvuru yapan diyaliz merkezlerine 1 ay içerisinde duyurulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.45.5	Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik hükümleri doğrultusunda başvuruların öncelikli dosya üzerinde incelenmesi ve eksiklikler var ise, diyaliz merkezine yazılı ile bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.45.6	Başvuru dosyasında noksanlık yok ise, merkez; Komisyon tarafından personel, bina, tıbbi donanım ve çihaz, araç ve gereçler ile bu Yönetmeliğin öngördüğü diğer hususlara uygunluk yönünden yerinde ve üyelerin tamamının iştiraki ile incelenerek, sonuçların bir rapor halinde İl Sağlık Müdürlüğüne sunulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.45.7	Başvuru dosyası noksanlık ve yerinde yapılan incelemede uygun görülün merkezler için müdürlükçe Diyaliz Merkezi Ruhsatnamesi ve Faaliyet İzin Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.45.8	Düzenlenen Faaliyet İzin Belgesi ve Ruhsatnamesinin bir örneğinin kuruma müdürlükçe teslim edilmesi, tasdikli örneklerinin ise Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Süreç No: 4.1.46 Alt Süreç Adı***: Diyaliz Merkezleri Hekimler İçin Personel Çalışma Belgesi Düzenlenmesi Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Personel Çalışma Belgesi				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Olması Halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Olması Halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.46.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü, kuruluştaki çalışacak olan hekimin çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile EKIP sisteminden başvuru yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.46.2	Başvuru ÇKYS'den Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa sistem üzerinden geri bildirilerek bulularak tamamlanması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5Gün
4.1.46.3	Evraklarda eksiklik yoksa Birimimizce hekim adına sistem üzerinden Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.46.4	Müdürlüğümüze düzenlenen Personel Çalışma Belgesinin imza süreci tamamlandıktan sonra, Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalarına kaydedilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Süreç No: 4.1.47 Alt Süreç Adı***: Diyaliz Merkezleri Personel Çalışma Belgesi Düzenlenmesi Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Personel Çalışma Belgesi				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Olması Halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Olması Halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.47.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü, kuruluştaki çalışacak olan yardımcı sağlık personeline çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuru yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.47.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilir eksiklik var ise kuruluşa geri bildirilerek bulularak tamamlanması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.47.3	Evraklarda eksiklik yoksa Birimimizce hekim/yardımcı sağlık personeline adına Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.47.4	Personel Çalışma Belgesinin aslı Birimimizce ilgili mesul müdür veya vekâlet verdiği kişiye teslim edilmesi ÇKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalarına kaydedilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Süreç No: 4.1.48 Alt Süreç Adı***: Diyaliz Merkezleri Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri:				
Sürecin Çıktıları:				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 6 ayda bir defa				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.48.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.48.2	Denetimlerde tespit edilen eksiklik ve aksaklıkların denetim formunda belirlenen sürelerde giderilmesi merkezden yazılı olarak istenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.48.3	Eksiklik ve uygunsuzlukların belirlenen süre içerisinde giderilmesi halinde formda onaylanarak kapatılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	7 Gün
Alt Süreç No: 4.1.49 Alt Süreç Adı***: Acil Servis Seviyelendirme ve Tescil İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri:Denetim Planı				
Sürecin Çıktıları: Tescil Formu				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2 Yılda Bir				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi:				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.49.1	Acil tebliğ hükümlerine göre Komisyon oluşturulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.49.2	İlgili kuruluşlar Müdürlüğümüze seviyelendirme taleplerinde bulunur talep olmadıkça teklif edilmez 2 yılda bir tescilin tekrarlanması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.49.3	Acil servis komisyon üyeleri tarafından Acil Tebliğ Ek-5'e göre değerlendirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.49.4	Ek-5'in kriterleri doğrultusunda oylama yapılması ve oy çokluğu ile seviyelendirmeye karar verilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.49.5	Yapılan denetim sonucu eksiklik varsa ilgili kuruma bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.49.6	Yapılan denetim sonucu seviyelendirmeye uygun olanlara Valilik onayı alınarak tescil edilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	7 Gün
4.1.49.7	Seviyelendirme sonucu, ilgili hastaneye ve Bakanlığımıza bildirilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Süreç No: 4.1.50 Alt Süreç Adı***: Acil Servis Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Denetim Formu				
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 6 Ayda Bir				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.50.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması	Birim Çalışan	EBYS	1 Gün
4.1.50.2	Yapılan denetim sonucuna göre eksiklik varsa ilgili kuruma bildirilmesi ve denetim eksiklikleri için süre verilmesi.	Birim Çalışan	Doküman	2 Gün
4.1.50.2	Süre sonunda eksiklerin yeniden denetlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Süreç No: 4.1.51 Alt Süreç Adı***: Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Ruhsatlandırma İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Ruhsat/Faaliyet İzin Belgesi				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Olması Halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep Olması Halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.51.1	Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezi açmak isteyen kurum ya da kuruluşlar mekur yönetmelik Ek-2'de yer alan dilekçe ile Müdürlüğe ön izin başvurusunda bulunması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.51.2	Başvurunun, Müdürlüğümüze oluşturulan İl Değerlendirme Komisyonunun raporu ve müdürlük görüşü ile bakanlığa gönderilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.51.3	Bakanlık tarafından ön izin verilen kurum ve kuruluşlar ilgili yönetmeliğin Ek-3 ve Ek-4 de belirtilen belgelerle birlikte altı ay içerisinde Müdürlüğe başvurması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.51.4	İl Değerlendirme Komisyonu tarafından başvuru nun önce dosya üzerinde sonrasında ise yerinde inceleme yapılması ve sonuçlarının rapor halinde müdürlüğe sunulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.51.5	Müdürlükçe uygun değerlendirilen müstakil merkez için Ek-5/A'da yer alan merkez ruhsatı, sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde açılan merkezler için ise Ek-5/B'de yer alan faaliyet izin belgesi düzenlenmesi ve belgenin bir nüshasının bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	7 Gün
4.1.51.6	Yerinde incelemede eksiklik tespit edilmediği halde değerlendirme sonucunun başvuru sahibine resmî yazılı ile bildirilmesi ve tebliğ tarihinden itibaren eksikliklerin giderilmesi için 3 ay süre verilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.51.7	Verilen süre içerisinde eksikliklerin tamamlanması kurum ve kuruluşların başvurularının müdürlükçe reddedilmesi ve ön izinlerinin iptali için bakanlığa bildirilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Süreç No: 4.1.52 Alt Süreç Adı***: Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Denetim formu				
Sürecin Çıktıları: Denetim formu				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 1				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda 1 Defa				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.52.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması.	Birim Çalışan	EBYS	1 Gün
4.1.52.2	Yapılan denetim sonucuna göre eksiklik tespit edilmediği	Birim Çalışan	EBYS	2 Gün
4.1.52.3	eksiklerin ilgili kuruma bildirilmesi	Birim Çalışan	EBYS	3 Gün
Alt Süreç No: 4.1.53 Alt Süreç Adı***: Raporlama Alt Süreci				

Sürecin Girdileri: Raporlama Planı ve Rapor İhtiyaç Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Raporlama Çıktıları				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Süreciçer için Ayda 1-2 Rapor İhtiyaç Günü				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde sürekli				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.53.1	Engelli Süreci ve Süreci Adayları için Raporlama sürecini mevzuata uygun şekilde faaliyete geçirecek Raporlama sürecini tamamlanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.53.2	Engelli Sağlık Kurulu Raporlama İhtiyaç İstemlerini mevzuata uygun olarak yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.53.3	Sahtesi dilekçe kabul ederek iş ve işlemlerini yürütülmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.53.4	Rapor İhtiyaç ile ilgili içi veya dışı yazışmaların yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.53.5	TSK+Durum Bildirimi+Silah Ruhu+Engelli Sağlık Kurulu Raporlama İhtiyaç İstemlerini yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.53.6	Bilgi Belge Talep yazılan ve Başvurularına gelen yazışmaları takip edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.53.7	Yüz yüze ve Telefon ile bilgi verilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.53.8	İl dışı Engelli Sağlık kurulu Rapor İhtiyaç ve hakem Hastane işlemlerinin yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Sürec No: 4.1.54 Alt Sürec Adı****: Ulusal Arası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Düzenlenmesi Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Yetki Belgesi Düzenlenir				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.54.1	Yetki belgesi alabilmek için, sağlık tesis/araç kuruluş tarafından, hizmet verdiği faaliyette alınıyla ilgili Yönetmelik EK-3'te yer alan yetki belgesi başvuru formu doldurulur, aynı ekte belirtilen başvuru evrakları forma eklenir ve bunlarla Müdürlüğe başvuru yapılır.	Birim Çalışanı		1 Gün
4.1.54.2	Müdürlük tarafından, bu Yönetmeliğin ekindeki yetkinlik kriterlerini taşıyıp taşımadığı dosya üzerinde incelenir. İnceleme sonucunda başvuru evraklarında eksiklik veya kriterlere uygunsuzluk tespit edilmesi halinde sağlık tesisine/araç kuruluşuna bildirilir.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.1.54.3	Tespit edilen eksiklik veya uygunsuzlukların giderilmesinin akabinde kuruluş yeniden Müdürlüğümüze başvuruda bulunması	Birim Çalışanı		1 Gün
4.1.54.4	Başvuru evraklarında eksiklik veya kriterlere uygunsuzluk bulunmadığı anlaşılan sağlık tesis/araç kuruluş, Müdürlüğe oluşturulan inceleme ekibi tarafından yerinde incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.54.5	Yerinde inceleme neticesinde yetkinlik kriterleri bakımından uygunluğuna karar verilen başvurular Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.54.6	Bakanlıkça da uygun görülmesi halinde, sağlık tesisine EK-4/A'da yer alan ve araç kuruluşu EK-4/B'de yer alan Ulusal Arası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Sürec No: 4.1.55 Alt Sürec Adı****: Yabancı Hasta Takip Sistemine Kullanıcı Kayıt İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Kullanıcı Kimlik ve İletişim Bilgileri				
Sürecin Çıktıları: Sistem Kullanıcı Tanımlanması yapılır				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.55.1	Ülkemize gelen ve tüm sağlık kurumlarımızdan (kamu, özel, üniversite, döl merkez, tıp döl, diyaliz, ağız ve diş sağlığı merkezi vb.) sağlık hizmeti alan yabancı hastaların web üzerinden kaydedildiği Yabancı Hasta Hasta Takip Sistemi (https://sbu.saglik.gov.tr/sbyabancı/Login.aspx) için ilimiz tüm sağlık kurumlarına ve açılacak olan kurumlara bir kullanıcı belgelerine yönelik yazı gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.55.2	Belirlenen kullanıcıların Yabancı Hasta Hasta Takip Sistemine kayıtları yapılması	Birim Çalışanı	YBS	2 Gün
4.1.55.3	Ardından şifre ve kullanıcı bilgileri ilgili kizilere e-Posta ile bildirilmesi	Birim Çalışanı	YBS	3 Gün
Alt Sürec No: 4.1.56 Alt Sürec Adı****: Yabancı Hasta Takip Sistemi Veri Takip İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Sistem Veri Girişi				
Sürecin Çıktıları: Sistem Kaydı Oluşturulması				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.56.1	Sağlık Turizmi Hasta Takip Sistemi kullanıcılarının Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı kapsamında girmiş olduğu veri girilmesini yapılması	Birim Çalışanı	EBYS	1 Gün
4.1.56.2	Her haftanın son iş günü kontrol edilmesi	Birim Çalışanı	EBYS	2 Gün
4.1.56.2	Makerrer veya hatalı kayıtlar sistemden silinerek ilgili kullanıcı ve Hastaneye gerekli bilgilendirme ve uyarı yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Sürec No: 4.1.57 Alt Sürec Adı****: Sağlık Turizmi ile İlgili Haberlerin Web Sayfalarında Yayımlanması Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Haber Bilgisi				
Sürecin Çıktıları: Haberlin Yayınlanması				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.57.1	Sağlık Turizmi ile ilgili herhangi bir etkinlik gerçekleşmesi veya haber niteliği taşıyan herhangi bir durumu yapılması gerektiğinde Türkçe ve İngilizce olarak metin hazırlanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.57.2	Haberlin Web sayfasında yayımlanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	2 Gün
4.1.57.3	Metnin bilgi işlem birimine gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Sürec No: 4.1.58 Alt Sürec Adı****: Bakanlığımız Sağlık Turizmi Web Portalına Yetkili Kurumların Başvuru, Kontrol ve Kayıt İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Kayıt Başvurusu				
Sürecin Çıktıları: Kayıt Oluşturulur.				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.58.1	Bakanlığımızdan https://healthtourism.saglik.gov.tr/ adresinde bulunan Sağlık Turizmi Web portalında yer almak için, Sağlık Turizmi yetki belgesi bulunan sağlık tesislerinin Statik İP adresleri ile kurum yetkililerinin kimlik ve iletişim bilgileri kurumlarından talep edilerek Bakanlığımıza bildirilmesi	Birim Çalışanı	WEB portalı	1 gün
4.1.58.2	Kurum yetkililerinin Bakanlığımıza sisteme tanımlanmış olan kendi bilgilerini kullanarak portala kullanıcı olarak kayıt olması ve kurumları ile ilgili verileri düzenleyip onaya göndermesi	Birim Çalışanı	WEB portalı	2 gün
4.1.58.3	Web portalı yönetici panelinden kurumun girişli bilgilerin doğruluğu, yetkinliği ve sisteme uyumluluğu kontrol edilir. Uygun olmayanlar nihai onay için Bakanlığımıza gönderilir. Uygun değilse reddedilir ve gerekli düzeltmelerin yapılması için kuruma geri gönderilmesi	Birim Çalışanı	WEB portalı	3 gün
4.1.58.4	Bakanlığımıza nihai onay verilen sağlık tesis/ Web portalında yayımlanması	Birim Çalışanı	WEB portalı	4 gün
Alt Sürec No: 4.1.59 Alt Sürec Adı****: İlimiz Sağlık Kuruluşları Sağlık Turizmi Birimlerine Yönelik Eğitim İş ve İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Eğitim Planı				
Sürecin Çıktıları: Eğitim Gerçekleştirilir.				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.59.1	İlimiz tüm sağlık kurumlarında Sağlık Turizmi Birimlerinde görevli personele Sağlık Turizmi ile ilgili ihtiyaç görülen konular belirlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.59.2	Birimler yazı ile eğitime çağırılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.59.3	Belirlenen tarihte eğitim gerçekleştirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Sürec No: 4.1.60 Alt Sürec Adı****: Organ Bağışlarının TDİS'de Onaylanması İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Sistem Veri Girişi				
Sürecin Çıktıları: Sistem Veri Onayı				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.60.1	Koordinatörlerimizce Organ ve Doku Nakli Hizmetleri ile ilgili TDİS'te görev yapacak kişilerin belirlenerek tarafımıza bildirilmesi için tüm sağlık kurumlarına yazı gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.60.2	Sağlık kurumu tarafından görevlendirilen personeller tarafından, yapılan bağışlar için "Organ ve Doku Bağış formu"nun düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.60.3	Düzenlenen formların görevli personel tarafından TDİS'e kayıt edilmesi.	Birim Çalışanı	TDİS/EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.60.4	TDİS üzerinden kayıt edilen formların Müdürlüğümüz Organ ve Doku Nakli İ Koordinatörlerimizce incelenip ve doğru doldurulmalarının onaylanması, hatalı olanların düzeltilmek üzere tekrar ilgili kuruma lade edilmesi.	Birim Çalışanı	TDİS/EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.60.5	Düzeltilerek gönderilen formların sistem üzerinden Koordinatörlerimizce onaylanması.	Birim Çalışanı	TDİS/EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Sürec No: 4.1.61 Alt Sürec Adı****: Organ Bağış Etik Komisyonu İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Etik Komisyon Başvurusu				
Sürecin Çıktıları: Etik Komisyon Kararı				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.61.1	İlgili hastanenin organ nakli karar verilmiş hasta ve bağış yapacak olan donörün alt belgeleri, Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nin 16. Maddesine göre hazırlanarak dosya halinde resmi yazı ile Müdürlüğümüze gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.61.2	Gönderilen dosyanın Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre incelenip eğer eksiklikler tespit edilmiş ise düzeltilmesi için, resmi yazı veya e-mail ile ilgili hastaneye bildirilmesi. Hastane tarafından eksikliklerin tamamlanarak Müdürlüğümüze iletilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.61.3	Dosyadaki tüm evraklar eksiksiz düzenlenmiş veya eksikler tamamlanmış ise Organ Nakli Etik Komisyonunun toplanması için toplantı tarihi belirlenir, toplantı tarihinden duyurusu ve dosyanın, resmi yazı ile Etik Komisyonunda görevli kişilere gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.61.4	Organ bağış yapacak donörün Etik Komisyon Toplantısında hazır bulunması için ilgili hastaneye yazı gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.61.5	Organ Nakli Etik Komisyonunda görevli kişiler ve organ bağış yapan donörün toplantı salonunda hazır bulunduğu toplantı sonunda verilen kararın, Bakanlığımız TDİS sisteminde kayıt edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.61.6	Sistemden 3(üç) nüsha halinde alınan karar çıktısının Komisyon Üyelerince imzalanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.61.7	İmzalanmış etik komisyon toplantı kararının bir nüshası Bakanlığımız Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne resmi yazı ile gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.61.8	Bir nüshasının organ naklini yapacak ilgili hastaneye gönderilmesi, bir nüshasının ise Müdürlüğümüze arşivlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
Alt Sürec No: 4.1.62 Alt Sürec Adı****: TDİS'e Rol Atanması ve Hastane Bağış Birimi Ekleme İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Sistem Veri Girişi				
Sürecin Çıktıları: Sistem Veri Kaydı Oluşturulması				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.62.1	İlgili hastaneden TDS sistemine giriş yaparken izleme ve doku nakli işlemlerinde görevlendirilen personelin sisteme tanımlanması için Müdürlüğümüze talep yazısının gelmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.62.2	Talep doğrultusunda "Bağış Birimi Eklime Talep Formu" doldurularak Bakanlığımız Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne e-mail ortamında gönderilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.62.3	Bakanlığımız tarafından ilgilili kurumun sisteme tanımlanması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.62.4	Müdürlüğümüze görevlendirilen kişilerin rol ataması yapılarak sisteme tanımlanması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.62.5	İlgili hastaneye görevlendirilen kişilerin sisteme tanımlanmasının e-posta veya resmi yazı ile bildirilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Sürec No: 4.1.63 **Alt Sürec Adı****: Organ Bağış İle İlgili Etkinlikler Düzenleme İşlemleri Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Etkinlik Planı
Sürecin Çıktıları: Etkinliğin gerçekleştirilmesi
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.63.1	Etkinliğin tarih ve saatinin belirlenmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.63.2	Etkinlik için Valilik Onayı alınması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.63.3	Etkinliğin gerçekleştirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.63.4	Bilgi notu hazırlanması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.63.5	Web sitesinde duyurulması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Sürec No: 4.1.64 **Alt Sürec Adı****: Psikoteknik Değerlendirme Merkezleri Ruhsatının Düzenlenmesi Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi gelir.
Sürecin Çıktıları: Ruhsat düzenlenir.
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.64.1	Psikoteknik Değerlendirme Merkezi açmak için Müdürlüğümüze gerekli belgelerin bulunduğu ruhsat dosyası ile başvuru yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.64.2	Başvuru dosyası: Memur, Üstün ve Başkan Yardımcısı tarafından incelenir. Eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.64.3	Eksiklik var ise rapor gelene kadar kuruluşa geri bildirimde bulunulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.64.4	Eksiklikler tamamlanınca Müdürlüğümüz tarafından oluşturulan komisyonca yerinde inceleme yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	15 Gün
4.1.64.5	İlgili belgeler için okur/onay alınarak istak imzaya sunulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	2 Gün
4.1.64.6	Hazırlanan belgeler Birimimize ilgili merkez sahibi veya veklet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işlemlerin harcını ödemeye dair hesap belgesi karşılığında teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilir. ÇKYs ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.64.7	Açılışı yapılan merkez Bakanlığımız ve diğer ilgili kurumlara bildirilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Sürec No: 4.1.65 **Alt Sürec Adı****: Psikolog Uygulama Yetki Belgesinin Düzenlenmesi Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi gelir.
Sürecin Çıktıları: Psikolog Uygulama Yetki Belgesi Düzenlenir
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç Halinde
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç Halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.65.1	Psikoteknik Değerlendirme Merkezi, kuruluşa çıkacak olan psikologa ait evrakları hazırlar ve personel çalışma belgesi düzenlenmesi için İl Sağlık Müdürlüğüne başvuruda bulunulması	Birim Çalışan	Doküman	1 Gün
4.1.65.2	Başvuru dosyasındaki belgeler İl Sağlık Müdürlüğü tarafından kontrol edilir. Eksiklikler var ise kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	3 Gün
4.1.65.3	Eksiklik yok ise psikolog adına Psikolog uygulama yetki belgesi düzenlenmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.65.4	Psikolog Uygulama Yetki Belgesinin aslı merkez sahibine veya veklet verdiği kişiye teslim edilir. ÇKYs ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışan	Doküman/ÇKYs	1 Gün
4.1.65.5	Psikolog Merkezinde ayrıldığı zaman yine SGK kişiyi ve dilekçesi ile çalışma belgesinin birimimize getirilmesi ve ÇKYs ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülünden çıkarılması.	Birim Çalışan	ÇKYs	1 Gün

Alt Sürec No: 4.1.66 **Alt Sürec Adı****: Etkinlik takvimi hazırlanır ve organizasyon yapılır Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Etkinlik yapılması için yazı ve materyal (Afis,El Broşürleri) gelir
Sürecin Çıktıları: Etkinlik düzenlenir.
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılı içinde dönemler halinde
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılı içinde dönemler halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.66.1	Genel Müdürlüğümüzden gelen yazı doğrultusunda etkinlik takvimi hazırlanır ve organizasyon yapılır.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.66.2	Etkinlik için kullanılacak materyallerin temini sağlanması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.66.3	Genel Müdürlüğümüzden afiş, broşür, dergi vb. gibi materyaller etkinlikte kullanmak için gelmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.66.4	Materyallerin (afiş, broşür vb.) hedef kitleye ulaştırılması için İlçe Sağlık Müdürlükleri ile çalışılması ve bu esnada halka eğitimleri verilmesi sağlanması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.66.5	İş birliği yapılacak kurumlarla yazışmalar yapılması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.66.6	İlçe sağlık Müdürlüğü ve İlçe Sağlık Kurumlarındaki diğer kurumlarla geri bildirim yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.66.7	Etkinlik sırasında elde edilen fotoğraflar ve Birimimize hazırlanan bilgi notlarının Müdürlüğümüz web sayfasında ve sosyal medya platformlarında yayınlanması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.66.8	Etkinlik raporunun www.sggm@saglik.gov.tr adresine ve resmi yazı ile Bakanlığımıza gönderilmesi.	Birim Çalışan	EBYS/e-posta	1 Gün

Alt Sürec No: 4.1.67 **Alt Sürec Adı****: Psikoteknik Değerlendirme Merkezleri Denetim Sonrası İşlemlerinin Yapılması Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Denetim Formu
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda 2 defa
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda 2 defa

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.67.1	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.67.2	Denetimler tamamlandıktan sonra Rapor hazırlanır ve tutanaklar değerlendirilir	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.67.3	Mevzuata aykır bir durum tespiti var ise merkeze savunma istenmesi.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.67.4	Merkeze savunma istendiğinde değerlendirilmesi	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.67.5	Kabul görülmeyen savunmalar üzerine gerekli müeyyideler uygulanması	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün

Alt Sürec No: 4.1.68 **Alt Sürec Adı****: Birimler, kurumlar arası gelen yazıların dağıtım ve duyurusunu yapmak Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Dağıtım yazı gelir.
Sürecin Çıktıları: İlgili kuruma yazılır.
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Sürekli
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Sürekli

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.68.1	Birimimize resmi yazı ile duyuru yapılması gereken üst yazılar İlçe Sağlık Müdürlüğü aracılığı ile kurumlara duyurulması.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.68.2	Kurumlar kayıtlarını kontrol ederler ve yazıma İlçe Sağlık Müdürlüğü aracılığı ile cevap verilir.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	5 Gün
4.1.68.3	Tüm kurumlardan cevap gelmesi beklenir tamamlanılındığına bilgiyi soran ilgili kuruma resmi yazı ile cevap verilir.	Birim Çalışan	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Sürec No: 4.1.69 **Alt Sürec Adı****: Mahkemelerden ve Diğer İl Sağlık Müdürlüğünden Gelen Güzüklü Kararların Dağıtımını Yapmak, Bilgilerini Gözetmek Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Güzüklü Kararları yazıları gelir.
Sürecin Çıktıları: Dağıtım yapılır ve gözlemler.
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Sürekli
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Sürekli

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.69.1	Mahkemeden ve diğer İl Sağlık Müdürlüklerinden gelen Güzüklü kararları İlçe Sağlık Müdürlüklerine duyurulması.	Birim Çalışan	EBYS	1 Gün
4.1.69.2	EBYS üzerinden dağıtım yazılan Güzüklü kararların zarflanarak postaya hazırlanması.	Birim Çalışan	Zarf	1 Gün
4.1.69.3	e-nabız üzerinden Ulusal Sağlık Sistemi(USS) sistemi üzerinden kişilerin tüm bilgilerinin gözlenmesi	Birim Çalışan	e-Nabız/USS	1 Gün

Alt Sürec No: 4.1.70 **Alt Sürec Adı****: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı personeli İş ve İşlemleri (Başlayış, Ayrılış, Sağlık Raporları, Onayların alınması) Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Dilekçeler gelir.
Sürecin Çıktıları: Onay alınır.
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç Halinde
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç Halinde

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.70.1	Şubeye yeni gelen personelin başlayış için gerekli iş ve işlemler, yazışmalar yapılması	Birim Çalışan	EBYS	1 Gün
4.1.70.2	Personelin ödül haklarıyla ilgili (izin, rapor, şifre işlemleri vb. gibi) ilgili tüm yazışmalar yapılması.	Birim Çalışan	EBYS	1 Gün
4.1.70.3	Personelin ayrılış işlemlerini ilgili yazışmaların yapılması	Birim Çalışan	EBYS	1 Gün

Alt Sürec No: 4.1.71 **Alt Sürec Adı****: Ek Ödeme Gün Bildiriminin Yapılması Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Çalışma gün sayısı hesaplanır
Sürecin Çıktıları: Yazı yazılır.
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Her ay
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her ay

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımı Gerçekleştiren Personelin Unvanı****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.71.1	Her ayın son iş günü personelin çalıştığı gün sayısı hesaplanması	Birim Çalışan	Çyys	1 Gün
4.1.71.2	Ek ödeme gün bildirim formu hazırlanması	Birim Çalışan	Çyys	1 Gün
4.1.71.3	Form Birim uzmanının onayına sunulması.	Birim Çalışan	Çyys	1 Gün
4.1.71.4	Onaylanan form üst yazı ile Personel Hizmetleri Başkanlığına gönderilmesi.	Birim Çalışan	Çyys	1 Gün

Alt Sürec No: 4.1.72 **Alt Sürec Adı****: TSİM Takibi İstatistik Çalışmaları ve Sunum Hazırlanması İşlemleri Alt Süreci**
Sürecin Girdileri: Ayrı TSİM verileri gelir.
Sürecin Çıktıları: Kontrol edilerek onay verilir.
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Her ay düzenli
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her ay düzenli

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.72.1	Üniversite Hastaneleri, Özel Hastaneler, Özel Ağz ve Diş Sağlığı Hastaneleri, Özel Ağz ve Diş Sağlığı Merkezleri, Özel Ağz ve Diş Sağlığı Poliklinikleri, Özel Tıp Merkezleri ve Özel Poliklinikler kendi kullandığı adı ve şifreleri ile her ayın 10'una kadar "TSM" veri girişlerini tamamlayarak onay verilmeli.	Birim Çalışanı	TSİM	10 Gün
4.1.72.2	Üniversite ve Özel Hastaneler acil veri girişlerini günlük olarak kontrol ederek onay verilmeli.	Birim Çalışanı	TSİM	1 Gün
4.1.72.3	Kurum onay verilen veriler her ayın 10-15. günleri arasında Birimizde kontrol edilerek il onay verilmeli	Birim Çalışanı	TSİM	5 Gün
4.1.72.4	Birimimizce TSM verilerinde elde edilen bilgiler istatistikli formlar şeklinde hazırlanarak ilgili birim ve başkanlıklara her ayın 20'sine kadar gönderilmeli.	Birim Çalışanı	TSİM/Fiziki evrak/EBYS	7 Gün
4.1.72.5	Gerekli durumlarda TSM sisteminden raporlama alınır ve Birim kayıtlarındaki verilerle birlikte sunum hazırlanması	Birim Çalışanı	TSİM/Powerpoint	2 Gün

Alt Süreç No: 4.1.73 **Alt Süreç Adı****: Otizm Zihinsel Özel Gereksinimler Ve Nadir Hastalıklar İle İlgili İş Ve İşlemler Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Kontrol edilerek OSGB verileri girilir.
Sürecin Çıktıları: Kontrol edilerek girilen veriler dosyada muhafaza edilir

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 3 ayda bir Bakanlığa veriler düzenli olarak gönderilir.
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her 3 ayda bir düzenli olarak yapılır.

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
	ASM 'lerde Aile hekimlerinin 3 ayda bir bölgelerinde Otizmli çocukların toplam sayısını müdürlüğümüze bildirmesi	Birim Çalışanı	EBYS	3 Ayda Bir
	İlgili birimde değerlendirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS	3 Ayda Bir
4.1.73.1	Zihinsel Ve Özel Gereksinimler Ve Nadir Hastalıklar birimizde yazılı olarak belirlenerek birimizin düzenli olarak 3 ayda bir verileri düzenli olarak Bakanlığımıza bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS	3 Ayda Bir

Alt Süreç No: 4.1.74 **Alt Süreç Adı****: Sürece Uygun Olarak denetim yapmak Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Denetim Formu
Sürecin Çıktıları: Denetim Formu

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 1
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda bir defa

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.74.1	Birimlerden denetim formlarının gelmesi	Birim Çalışanı	EBYS	1 Gün
4.1.74.2	İlgili birimden gelen denetim formuna işlem yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.1.74.3	Denetimde eksiklik tespit edilmiş ise ilgili kuruma resmi yazı ile bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.1.75 **Alt Süreç Adı****: SABİM Takibi Çalışmaları ve sorunlarla ilgili İşlemler Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: SABİM e gelen şikayetler
Sürecin Çıktıları: SABİM e gelen şikayetler kapsamındaki sorunların giderilmesi için Mersin Üniversitesi Hastanesine yazılan yazılara gelen cevaplar

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Sürekli
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Sürekli

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.75.1	Mersin Üniversitesi hastanesi ile ilgili sorunlar kapsamında SABİM e gelen şikayetlerin sisteme düşmesi ve takibinin yapılması	Birim Çalışanı	SABİM	1 Saat
4.1.75.2	SABİM e gelen her bir şikayetin araştırılması ile ilgili olarak Mersin Üniversitesi Hastanesine yazı yapılması ve SABİM sisteme yazı yazıldığına dair otomatik olarak düşülerek başvurunun güncellenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/SABİM/Fiziki Doküman	2 Gün
4.1.75.3	Mersin Üniversitesi Hastanesinden gelen cevabı yazının taratılması, içeriği ile ilgili olarak başvuru sahibine telefon ve mail yoluyla detaylı bilgi verilmesi	Birim Çalışanı	Tarayıcı/Telefon/e-Posta	15 Gün
4.1.75.4	Mersin Üniversitesi Hastanesinden gelen cevabı yazının taratılarak SABİM sisteme yüklenmesi, yapılan işlemlerle ilgili sisteme bilgi notu yazılması ve işlemin bitirilmesi	Birim Çalışanı	Tarayıcı/SABİM	1 Saat

Alt Süreç No: 4.1.76 **Alt Süreç Adı****: Bilimsel Araştırma Çalışmalarının, Araştırma Başvurularının İnceleme ve Değerlendirme Komisyonunca Değerlendirilmesi Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: Müdürlüğümüze gelen Bilimsel Araştırma Çalışmaları başvuruları
Sürecin Çıktıları: Araştırma Başvurularının İnceleme ve Değerlendirme Komisyonunca değerlendirilerek Bilimsel Araştırma Çalışmaları ile ilgili sonuç raporları

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Sürekli
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Sürekli

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.76.1	Araştırma Başvurularının İnceleme ve Değerlendirme Komisyonunun Mevzuata uygun olarak kurulması ve bunlarla ilgili Valilik Olururunu alınması	Birim Çalışanı	EBYS	3 Gün
4.1.76.2	Müdürlüğümüze gelen Bilimsel Araştırma Çalışmaları başvurularının ön incelemesinin yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Fiziki Evrak	1 Saat
4.1.76.3	Araştırma Başvurularının İnceleme ve Değerlendirme Komisyonu başvurusu için gerekli evraklar arasında bulunması gereken dokümanlarda eksiklik olması durumunda, başvuru sahibine mail/telefon/resmi yazı yoluyla eksik evrakların bildirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/e-Posta/Telefon	2 Gün
4.1.76.4	Araştırma Başvurularının İnceleme ve Değerlendirme Komisyonu başvurusu için gerekli evrakların tamamlandığı an Bilimsel Araştırma Çalışmalarının planı zamanlarda Komisyonca değerlendirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Fiziki Evrak	3 Saat
4.1.76.5	Araştırma Başvurularının İnceleme ve Değerlendirme Komisyonunda değerlendirilerek Bilimsel Araştırma Çalışmaları ile ilgili işlemler Komisyon Kararının tarayıcıdan geçirilerek ot yazı ile başvuru sahibine bildirilmesi	Birim Çalışanı	Tarayıcı/EBYS/Fiziki Evrak	3 Gün

Alt Süreç No: 4.1.77 **Alt Süreç Adı****: Sağlık Hizmetleri Birimi Rapor İtiraz ve Engelli Sürücü Ehliyet Alt Süreci**

Sürecin Girdileri: e-Rapor sisteminde tüm dokümanlar
Sürecin Çıktıları: e-Rapor sistemi

Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Sağlık Raporları günlük-Engelli Sürücü Raporları en az ayda 1 kez
Alt Sürecin Yılı İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Sağlık Raporları günlük-Engelli Sürücü Raporları en az ayda 1 kez

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.1.77.1	Sağlık Raporları Usul ve Esasları Hakkında Yönergeye İstinaden taleplerin gelmesi	Birim Personeli	EBYS- E-Rapor Sistemi	Günlük
4.1.77.2	Taleplerin Yönetimlik çerçevesinde değerlendirilmesi	Birim Personeli	EBYS- E-Rapor Sistemi	Günlük
4.1.77.3	Engelli Sürücü Raporlama süreci	Birim Personeli	EBYS- E-Rapor Sistemi	Ayda 1