

	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:				
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 hazırlanacaktır. İlgili çalışma yönergesinde belirtilen sıralama ile numaralandırmaya başlanacaktır. Ana Süreç: 1.,2.,3.,.....; Süreç: Bağlı bulunduğu ana sürecin kodunu başına alarak 1.1., 1.2., 2.1., 3.1.,.....; Alt Süreç: Bağlı bulunduğu sürecin kodunu başına alarak 1.1.1., 1.1.2., 1.2.1., 2.1.1., 3.1.1.,.....; İş Adımı: Bağlı bulunduğu alt sürecin kodunu başına alarak 1.1.1.1., 1.1.2.1., 1.2.1.1., 2.1.1.1., 3.1.1.1.,.....numaralarını alır.		*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 Adımı: İşin nasıl yürütüldüğünü ifade eden faaliyet adımlarıdır. İş Adımları yazılırken cümle sonu –mesi, -ması ifadeleri ile bitirilmelidir. *****Kadro unvanı değil, yaptığı görevin unvanı yazılmalıdır. (Örneğin Birimi Birim Sorumlusu, Birimi Birim Personeli gibi) (bknz: Süreç ve Risk Metodolojisi Rehberi)		
Ana Süreç No: 4		Ana Süreç Adı*: SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI ANA SÜRECİ		
Süreç No: 4.4		Süreç Adı*: ÖZEL HASTANELER BİRİMİ SÜRECİ		
Sürecin Sahibi: Birim Uzmanı				
Sürecin Amacı: Özel yataklı ve ayakta teşhis ve tedavi hizmetleri sunulan sağlık kurum ve kuruluşları ile ilgili faaliyetlerin yapılması.				
Alt Süreç No: 4.4.1.		Alt Süreç Adı***: Özel Hastane Ön İzin İş Ve İşlemleri Alt Süreci		
Alt Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Alt Sürecin Çıktıları: Bakanlıkça Düzenlenen Ön İzin Belgesi				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.1.1	Bakanlığımızın izniyle özel hastane açmak isteyen sahiplik, ön izin talebiyle Müdürlüğümüze başvurulması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.1.2	Başvuru dosyasının kontrol edilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7gün
4.4.1.3	Eksik var ise Özel Hastane Sahipliğine yazı ile geri bildirim yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.1.4	Eksik yok ise Yer Seçimi Raporu için Büyükşehir Belediyesi ve Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü ile yazışmalar yapılarak, komisyon oluşturulması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	5 gün
4.4.1.5	Komisyon ile yerinde değerlendirme yaparak, Yerinde Değerlendirme Raporu Düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.1.6	Hazırlanan dosyanın Bakanlığa gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.1.7	Bakanlıkça Ön İzin Belgesi düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	30 gün
4.4.1.8	Ön İzin Belge Bedelinin tahsilinin yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.1.9	Tesellüm belgesi karşılığı ön izin belgesinin teslim edilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.1.10	Tesellüm ve makbuz örneğinin Bakanlığa gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
Alt Süreç No: 4.4.2.				
Alt Süreç Adı***: Özel Hastane Ruhsatlandırma, İş Ve İşlemleri Alt Süreci				
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Özel Hastane Ruhsatlandırma Belgeleri (Ruhsat, Faaliyet İzin Belgesi I. Kısım, Faaliyet İzin Belgesi II. Kısım, Mesul Müdür Ve Yardımcısı Belgeleri)				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep Halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.2.1	Özel hastane ruhsatlandırma işlemleri için öncelikle Müşterek Teknik Rapor ve uzman dal raporu düzenlenmek üzere Müdürlüğümüze başvuruda bulunulması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.2.2	Müdürlüğümüz tarafından Komisyon oluşturulması. İlgili komisyon raporu düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.2.3	Özel hastane başvuru dosyasındaki diğer evrakları Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi, eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	15 gün
4.4.2.4	Dosyadaki evraklar tamamlanmış ise ilgili belgeler için EBYS üzerinden olur/onay alındıktan sonra belgelerin düzenlenmesi ve ıslak imzaya sunulması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.2.5	Düzenlenen Ruhsat belgesine ruhsat numarası verilerek üzere Bakanlığımıza gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.2.6	Bakanlığımızdan gelen ruhsat belgesinin birimimizce ilgili hastanenin mesul müdürüne Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcı ödendiğine dair dekont karşılığında teslim-tesellüm belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.2.7	Özel hastane faaliyet başvuru evrakları ile birlikte Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.2.8	Dosyadaki evraklar eksiklik var ise geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.2.9	Dosyadaki evraklar tamamlanmış ise ilgili belgeler (Faaliyet İzin Belgesi I, Faaliyet İzin Belgesi II, Mesul Müdür ve Yardımcısı Belgeleri) için EBYS üzerinden olur/onay alındıktan sonra belgeler düzenlenerek ıslak imzaya sunulması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.2.10	Düzenlenen belgeler ilgili hastanenin mesul müdürüne Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcı ödendiğine dair dekont karşılığında teslim-tesellüm belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.2.11	Bakanlığımıza faaliyet dosyasının bir örneği gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.4.7.1	Özel Hastane Mesul Müdürlüğü yatak artırım talebi ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunulması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.7.2	Talebin Bakanlığa iletilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	5 gün
4.4.7.3	Bakanlığın onayı üzerine hastaneye onay bildirimi yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	10 gün
4.4.7.4	Özel Hastane Mesul Müdürlüğü tadilatları tamamlandıktan sonra yerinde kontrol için Müdürlüğümüze bildirilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.7.5	Yerinde inceleme için komisyonun oluşturulması, Komisyon tarafından kısmi müşterek teknik rapor düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	10 gün
4.4.7.6	Hastanenin Faaliyet İzin Belgesi ve Ruhsatın Bakanlığa gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.7.7	Bakanlığa yenilenen belgelerin Müdürlüğe gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	5 gün
4.4.7.8	Belge bedellerinin tahsilinin yapılması, Belgelerin teslim belgesi karşılığında mesul müdürlüğe teslim edilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.7.9	Bakanlığa makbuz örneği ve teslim belgesi örneğinin gönderilmesi	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün

Alt Süreç No: 4.4.8		Alt Süreç Adı***: Özel Hastane Birleşme, Sahiplik Değişikliği, Şirket Nevi Değişikliği, İsim Değişikliği İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Özel Hastane Ruhsatı, Faaliyet İzin Belgesi, Kısmi Müşterek Teknik Rapor, Tıbbi Lab. Ruhsatı, Radyoloji Lab. Ruhsatı				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.8.1	Özel hastane sahipliğinin ilgili bilgi belgeler ile birlikte Müdürlüğümüze başvuru yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.8.2	Dosya üzerinden kontrol yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.8.3	Eksiklik olması halinde kuruma eksikliklerin bildirilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.8.4	Eksiklik yok ise il içi birleşme, sahiplik değişikliği, şirket nevi değişikliği, isim değişikliği iş ve işlemlerinin Müdürlüğümüze yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.8.5	Komisyonca yerinde denetim yapılarak, Müşterek Teknik Rapor düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.8.6	Ruhsat, Faaliyet İzin Belgesi I. Bölüm ve II. Bölümün düzenlenmesi için Valilik Oluru alınması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.8.7	SKYS üzerinde şirket isim değişikliği, şirket nevi değişikliği, isim değişikliği tanımlamalarının yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.8.8	Ruhsat Dosyasının Bakanlığa gönderilmesi. (Yatak artırımı var ise bakanlığa gönderilmesi.)	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.8.9	Açılış Ruhsatı, Faaliyet İzin Belgesi I. Bölüm ve II. Bölümün düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	5 gün
4.4.8.10	Belge bedelinin tahsilı yapılarak, Ruhsatın hastane mesul müdürüne tesliminin yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.8.11	Hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvar ve Radyoloji ruhsatı ilgili Mevzuatları çerçevesinde ruhsatlandırma işlemlerinin yürütülmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	15 gün
4.4.8.12	Faaliyet izin belgesi I. Bölüm ve II. Bölüm, tıbbi laboratuvar ruhsat belgesi, radyoloji laboratuvar ruhsat belgesinin mesul müdürlüğe tesliminin yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.8.13	Bakanlığa gerekli bildirimler yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün

Alt Süreç No: 4.4.9		Alt Süreç Adı***: Özel Hastane Taşınma İş Ve İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Özel Hastane Ruhsatı, Faaliyet İzin Belgesi, Kısmi Müşterek Teknik Rapor, Tıbbi Lab. Ruhsatı, Radyoloji Lab.Ruhsatı				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.9.1	Özel hastane sahipliği tarafından taşınma için Müdürlüğümüze başvuru yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.9.2	Başvuru evraklarının incelenmesi, eksiklik olması halinde kuruma eksikliklerin bildirilmesi	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.9.3	Eksiklik yok ise; il içi ve il dışı dahil olmak üzere Bakanlığa onay için gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	30 gün
4.4.9.4	Bakanlığın onayına istinaden, ön izin işlem sürecinin yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	30 gün
4.4.9.5	Hastane sahipliği tarafından hastanenin Faaliyeti için başvuru yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.9.6	Müşterek Teknik Rapor için Komisyon oluşturulup, komisyonca yerinde denetim yapılması. Müşterek Teknik Rapor düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	15 gün
4.4.9.7	Ruhsat düzenlemek için Valilik Oluru alınması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.9.8	SKYS üzerinde Kurum tanımlamaları yapılması için dosyayla birlikte bakanlığa gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.9.9	Müdürlüğümüz komisyonu tarafından fiziki, ilaç malzeme araç gereç vb. yönünden uygunluk raporu düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	15 gün
4.4.9.10	Ruhsat, Faaliyet İzin Belgesi I. Bölüm ve II. Bölümün düzenlenmesi için Valilik Oluru alınması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.9.11	Yapılan işlemler ile ilgili Bakanlığa verilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.9.12	Açılış ruhsatı, Faaliyet İzin Belgesi I. Bölüm ve II. Bölümün düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.9.13	Belge bedelinin tahsilinin yapılması, Ruhsatın hastane mesul müdürüne teslimi yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.9.14	Hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvar ve radyoloji ruhsatı, ilgili Mevzuatları çerçevesinde ruhsatlandırma işlemlerinin yürütülmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	15 gün
4.4.9.15	Faaliyet İzin belgesi I. Bölüm ve II. Bölüm, tıbbi laboratuvar ruhsat belgesi, radyoloji laboratuvar ruhsat belgesinin mesul müdürlüğe tesliminin yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.9.16	Bakanlığa gerekli bildirimler yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün

Alt Süreç No: 4.4.10		Alt Süreç Adı***:Özel Hastanelerin Ek Kadro /Becayış Talepleri ile ilgili işlemler Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Bakanlık Onay yazısı				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Talep halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvan*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.4.10.1	Özel Hastane Mesul Müdürlüğü tarafından başvuru yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.10.2	Talebin Bakanlığa iletilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.10.3	Bakanlığın talebi uygun görmesi durumunda, hastanenin SKYS kayıtlarına ilgili branşların ilavesi veya değişikliğinin Bakanlıkça yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün

4.4.10.4	Bakanlığın onayının hastaneye bildirilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
----------	---	--	--------------	-------

Alt Süreç No: 4.4.11		Alt Süreç Adı***: Özel Hastaneye Planlama Dışı Cihaz İlavesi Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Faaliyet İzin Belgesi				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.11.1	Mesul müdür tarafından talep dilekçesinin Müdürlüğümüze iletilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.11.2	Talep ve başvuru dosyasındaki evrakların incelenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.11.3	Cihazın yerinde uzman tarafından incelenerek, rapor düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	15 gün
4.4.11.4	Eksiklik yok ise Müdürlüğümüze onay alınması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.11.5	Özel Hastane Faaliyet İzin Belgesi II. Bölüm cihaz ilavesi yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.11.6	Söz konusu belgenin mesul müdürü belge bedelinin ödendiğini gösteren makbuz karşılığında teslim edilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.11.7	Kuruluşun SKYS Kayıtlarına işlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün

Alt Süreç No: 4.4.12		Alt Süreç Adı***: Hekim Ve Hekim Dışı Sağlık Personeli Başlayış-Ayrılış İş Ve İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Çalışma Belgesi				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.12.a.1	Hastane Mesul Müdürlüğüne hekim/personel başlatma talebi gerekli belgelerle birlikte Müdürlüğümüze başvuru yapılması.(Hekimler için EKİP sistemi üzerinden başvuru yapılması)	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.12.a.2	Birimimizce evrakların kontrol edilmesi ve eksiklik var ise kuruluşa geri bildirime bulunarak tamamlanması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	5 gün
4.4.12.a.3	Eksiklik yok ise personel çalışma belgesinin imzaya sunulması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	5 gün
4.4.12.a.4	Başlayışı yapılan personelin Müdürlüğümüz ortak kayıt sistemine girişinin yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.12.a.5	Hekim personel çalışma belgesinin ilgili hastanenin SKYS sistemine kayıt olup olmadığının kontrolünün yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.12.a.6	Personel Çalışma Belgesinin aslı Mesul Müdüre yada vekâlet verdiği kişiye teslim-tesellüm belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi.(Hekimlerin personel belgesini ekip sistemi üzerinden kurum alabilmektedir.)	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.12.b.1	Hastane Mesul Müdürlüğüne hekim/personel ayrılma talebi için gerekli belgelerle birlikte Müdürlüğümüze başvuru yapılması. (Hekimlerin ayrılışı için EKİP sisteminden başvuru yapılmaktadır.)	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.12.b.2	Müdürlüğümüze ilgili Evrak kontrolünün yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.12.b.3	Eksiklik yok ise ayrılış Müdürlüğümüzün ortak kayıt sistemine girilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.12.b.4	Hekim ayrılışının SKYS kayıt sisteminden onaylanması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün

Alt Süreç No: 4.4.13		Alt Süreç Adı***: Yabancı Uyruklu Personel Başlayış/Ayrılış İşlemleri İş Ve İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları:Çalışma İzin Belgesi/Müdürlük Makam Oluru				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.13.1	Yabancı Sağlık personelinin özel sağlık kuruluşunda çalışması için gerekli belgeler ile Müdürlüğümüze başvuru yapması	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.13.2	Yapılan başvurunun birimizce incelenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.13.3	Diploma /uzmanlık belgesi sorgusu yapılmak üzere Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Tesol, Denklik İşlemleri Daire Başkanlığına gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.13.4	Bakanlık tarafından diploma/uzmanlık belgesinin tescil ve sorgu yapıldığı Müdürlüğe bildirildikten sonra, Müdürlüğümüze uygunluk verilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	5 gün
4.4.13.5	Müdürlüğümüz uygunluk yazısının mesul müdürlüğe tebliğ edilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.13.6	Çalışma İzin kartı ile tekrar Müdürlüğümüze başvurunun ardından belgeler ile SKYS kaydının yapılması için Bakanlığa gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.13.7	Bakanlık tarafından SKYS kaydının yapıldığının bildirilmesinden sonra Yabancı Sağlık Personeline Çalışma İzin Belgesi düzenlenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	5 gün
4.4.13.8	Hastaneye bildirimin teslim tesellüm belgesi düzenlenerek yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün

Alt Süreç No: 4.4.14		Alt Süreç Adı***: Konsültan Ve Dış Hekim Kontrolü İş Ve İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları:Konsültan Ve Dış Hekim Bildirim Formları				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.14.1	Hastane Mesul Müdürlüğünce Dış hekim hizmet verecek uzmanlık dallarının listesinin her ay sonunda Müdürlüğümüze bildirilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.14.2	Hastane Mesul Müdürlüğünce hastaneye davet edilen konsültan hekimlerin isimleri ve uzmanlık dalları hakkında mesul müdür tarafından en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bilgi verilmesi	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.14.3	Müdürlüğümüze evrak ve SKYS kontrolü yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.14.4	Uygunsuzluk var ise gerekli cezaî müeyyide uygulanması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	15 gün

Alt Süreç No: 4.4.15	Alt Süreç Adı***: Sağlık Personeli Takip Sistemi İş Ve İşlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi	
Sürecin Çıktıları: Personel Listesi	
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde	
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.15.1	Müdürlüğümüze, hastane Mesul Müdürlüğünce hekim/personel başlatma için başvuru yapılması	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.15.2	Müdürlüğümüze ilgili evrakların kontrol edilmesi	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.15.3	Uygunsuzluk yok ise müdürlüğümüzün ortak personel kayıtlarına manuel olarak kayıt yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün

Alt Süreç No: 4.4.16		Alt Süreç Adı***: HAP (Hastane Afet ve Acil Durum Planı) İş Ve İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları:Hastane Afet ve Acil Durum Planı				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda bir kez				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi:Her yıl 15 Ocak tarihine kadar				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.4.16.1	Özel Hastane Mesul Müdürlüğünce oluşturulan Hastane Afet Planları hazırlama komisyonunca yıllık Hastane Afet Planları hazırlanarak başkanlığımıza iletilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman/CD	1 gün
4.4.16.2	Başkanlığımızca Hastane Afet ve Acil Durum Planlarının incelenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman/CD	30 gün
4.4.16.3	Uygun ise incelenen Hastane Afet ve Acil Durum Planlarının Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığına gönderilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman/CD	2 gün
4.4.16.4	Uygun değil ise Hastane Afet ve Acil Durum Planlarının düzeltilmek üzere ilgili Hastaneye bildirim yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman/CD	3 gün

Alt Süreç No: 4.4.17		Alt Süreç Adı***: SABİM, BİMER, E-Posta Ve Dilekçe İle Gelen Şikâyetlerin Değerlendirilmesi Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru Dilekçesi				
Sürecin Çıktıları:İnceleme Sonucunda Düzenlenen Rapor				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Talep halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.17.1	Özel hastane ile ilgili SABİM-BİMER-CİMER'e yada dilekçe yoluyla Müdürlüğümüze başvuru yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman/CD	1 gün
4.4.17.2	Başvuruda belirtilen hususlar ile ilgili olarak kuruluştan bilgi, belge veya hasta dosyası istenerek değerlendirilmesi, Tıbbi bir hata veya komplikasyon düşünüldüyör ise uzman görüşü alınması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman/CD	15 gün
4.4.17.3	Denetim yapılması gereken başvurular için Başkanlığımız ekipleri tarafından gidilerek yerinde denetim yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman/CD	2 gün
4.4.17.4	Değerlendirmenin sonucunun kişiye ve/veya ilgili birimlere bildirilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman/CD	1 gün

Alt Süreç No: 4.4.18		Alt Süreç Adı***: Özel Hastane Ruhsata Esas Ve Hizmet Esas Denetimlerin Değerlendirilmesi Alt Süreci		
Sürecin Girdileri : Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge (05.08.2014 /1449)				
Sürecin Çıktıları: Özel Hastane Ruhsata Esas Ve Hizmet Esas Denetim Formu				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Hizmet Esas yılda 2- Ruhsata Esas yılda 1				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İlk 6 ay içerisinde ve 2. Altı ay içerisinde.				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.4.18.1	İl Merkezi ve İlçelerdeki özel hastanelerin Denetimlerini yapmak için Denetim Ekibi oluşturularak Valilik Oluru alınması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	5 gün
4.4.18.2	Özel hastanelerin yılda iki kez Hizmet Esas, yılda bir kez Ruhsata Esas Denetimlerin yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	6 ay
4.4.18.3	Yapılan denetim sonucu tespit edilen eksikliklerle ilgili hastanenin savunmasını istenmesi	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.18.4	Hastanenin savunma yazısının değerlendirilerek uygun bulunmaması halinde müeyyide uygulanması için brüt hizmet gelir tablosunun istenmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.18.5	Müeyyideleri uygulamak için Valilik veya Müdürlük Makam Oluru alınması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.18.6	Müeyyideleri uygulanmak üzere Valilik veya Müdürlük Makam Olurunun hastane mesul müdürlüğüne tebliğ edilmesi.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	2 gün
4.4.18.7	Bir ay içerisinde müdürlüğümüze ibraz edilmeyen İdari Para Cezası dekontu için ilgili vergi dairesine yazı ile bildirim yapılması	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	30 gün
4.4.18.8	Müeyyide uygulamasına müteakip olurda belirtilen süre sonunda denetim yapılarak, tutanak altına alınması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	30 gün
4.4.18.9	Uygulanan müeyyidelerin Denetim Hizmetleri WEB tabanına kaydının yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	3 gün
4.4.18.10	Denetim formlarının bir örneğinin arşivlemesi ve istatistikleri yapılması.	Özel Hastaneler Birimi Birim Personeli	EBYS/Doküman	1 gün

Alt Süreç No: 4.4.19		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Ruhsatnamesi Düzenlenmesi Alt Süreci		
Alt Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi gelir				
Alt Sürecin Çıktıları: Ruhsatname Düzenlenir				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.19.1	Ön izin belgesi almış veya ön izin şartlarını taşıdığı belirlenmiş kuruluşun, hizmet verilecek binanın tadilatını ön izne esas mimari projeye uygun şekilde tamamladıktan sonra ruhsatname için gerekli belgelerin bulunduğu ruhsat dosyası ile Müdürlüğümüze başvurusu.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.19.2	Yapılan başvuruya istinaden ruhsat dosyası Bakanlığımıza gönderilmiş olan Ek Kılavuz 1 e göre Müdürlüğümüze incelenmesi. Eksiklik veya uygunsuzluk bulunması halinde üst yazı ile kuruluşa bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 gün
4.4.19.3	Tespit edilen eksiklik veya uygunsuzlukların giderilmesinin akabinde kuruluş yeniden Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.19.4	Ruhsat dosyasının uygun ve eksiksiz olduğunun Müdürlüğümüze tespitinin ardından, Valilik Makam Onayı ile mezkûr Yönetmeliğin 14 üncü maddesine uygun olacak şekilde teknik inceleme ekibi oluşturulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 gün
4.4.19.5	Teknik inceleme Ekibi tarafından hizmet verilecek bina, fiziki şartların proje ile uyumluluğu, asgari tıbbi donanım, cihaz ve malzeme ve diğer asgari şartlar bakımından yeterliliği incelenmesi. Uygunsuzluk bulunmaması halinde teknik inceleme komisyon ve uzman dal raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.19.6	Ruhsatname düzenlenmesi için yeterli şartlara sahip olduğu teknik inceleme ekibince tespit edilen kuruluşa Valilik Makam Onayı ile tıp merkezi ruhsatnamesi düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.19.7	Ruhsatname ile ilgili SKYS Modülü üzerinden gerekli işlemler Müdürlüğümüze tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.19.8	Düzenlenen ruhsatname tarih sayı alınmak üzere Müdürlüğümüze onaylanmış Ek Kılavuz 1 ile birlikte Bakanlığa üst yazı ile gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 gün
4.4.19.9	Tarih sayı verilmiş ruhsatname Bakanlıkca Müdürlüğümüze gönderildikten sonra kuruluş yetkilisine teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 gün
Alt Süreç No: 4.4.20				
Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Faaliyet İzin Belgesi Düzenlemek Alt Süreci				

Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi gelir				
Sürecin Çıktıları: Faaliyet İzin Belgesi düzenlenir				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.20.1	Kuruluşun faaliyet izin belgesi için gerekli belgelerle birlikte faaliyet başvurusunda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.20.2	Yapılan başvuru Müdürlüğümüze incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.20.3	Uygun bulunması halinde Valilik Makam Onayı alınarak faaliyet izin belgesi düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.20.4	Faaliyet izin işlemleri ile ilgili SKYS modülü üzerinden gerekli işlemler Müdürlüğümüze tamamlanarak kuruluşun faaliyet gösterebilmesi için ge	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.20.5	Kuruluşla düzenlenen belgeler hesap belgesi karşılığı teslim edilerek faaliyete başlayabilecekleri bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.20.6	Yapılan iş ve işlemlerle ilgili Bakanlığa üst yazı ile bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.21		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezleri Taşınarak Dönüşüm Ön İzin İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Ruhsatname ve faaliyet izin belgesi düzenlenir				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvan*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.4.21.1	Hizmet verecek sağlık kuruluşunun Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 10 uncu ve 11 inci maddelerine göre hazırlanmış olduğu başvuru evrakları Müdürlüğümüze başvurusu.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.21.2	Başvuru dosyası Müdürlüğümüze incelenmesi ve eksiklik tespit edilmesi halinde kuruluşa eksikliklerin bildirildiği üst yazı ile iade edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.21.3	Dosyada eksiklik bulunmaması halinde başvuru değerlendirilmek üzere Sağlık Bakanlığ/na üst yazı ile iletilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.21.4	Ön izin ile ilgili işlemler SKYS modülü üzerinden de Müdürlüğümüze tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.21.5	Bakanlığımızca yapılan inceleme sonucu Müdürlüğümüze ulaştıktan sonra üst yazı ile kuruluşa bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.21.6	Müdürlüğümüze gönderilen dilekçe ve eklerinde eksiklik olmaması ve Bakanlığımızca kuruluşa dönüşüm ön izni verilmesi durumunda gönderilen ön izin belgesi hesap belgesi karşılığı, teslim tesellüm belgesi ile kuruluş yetkilisine teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.21.7	Kuruluşa ruhsatlandırılması gereken süre ve ruhsatname için gerekli belgelerle ilgili üst yazı ile bilgilendirme yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.21.8	İletilen belgeler aynı zamanda birimizce kuruluşa alt kurum dosyasında arşivlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.22		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Yerinde Dönüşüm Ön İzin İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Ruhsatname ve faaliyet izin belgesi düzenlenir				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvan*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.4.22.1	Hizmet verecek sağlık kuruluşunu Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 10 uncu ve 11 inci maddelerine göre hazırlanmış olduğu başvuru evrakları Müdürlüğümüze müracaat etmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.22.2	Başvuru dosyası Müdürlüğümüze incelenmesi, eksiklik tespit edilmesi halinde kuruluşu eksikliklerin bildirildiği üst yazı ile iade edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.22.3	Dosyada bulunan evrakların Müdürlüğümüze incelenmesi sonucu eksiklik bulunmaması halinde, başvuru evrakları arasında yer alan mimarı proje yine Müdürlüğümüz Makam Onayı ile teşkil edilen Müdürlüğümüz mimarı ya da Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğünce ismi bildirilen mimarın bulunduğu proje inceleme komisyonunca mezkur yönetmelik hükümlerine göre incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.22.4	Eksiklik tespit edilmiş ise kuruluşu üst yazı ile bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.22.5	Eksiklik tespit edilmemesi halinde Ön izin şartlarını taşıdığı ve buna ilişkin belgelerinin bulunduğu ile ilgili rapor düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.22.6	Kuruluşu ön izin şartlarını taşıdığı üst yazı ile bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.22.7	Ön izin ile ilgili işlemler SKYS modülü üzerinden de Müdürlüğümüze tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.23		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi İl Dışına Taşınma İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Tıp merkezinin il dışına taşınması				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvani*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.4.23.1	İl dışına taşınma talebi olan kuruluşun, Bakanlığımız tarafından gönderilmiş faaliyet izin işlemleri konulu yazısı ekinde bulunan kılavuzda belirtilen belgelerle birlikte dilekçe ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.23.2	Yapılan başvuru mezkûr kılavuzda göre Müdürlüğümüze incelenmesi. Eksiklik bulunması halinde kuruluşu tespit edilen eksiklikler üst yazı ile bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.23.3	Eksiklik bulunmaması halinde değerlendirilmek üzere Bakanlığımıza üst yazı ile iletilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.23.4	Bakanlığımız kapasite değerlendirme komisyonunca değerlendirilen taleple ilgili Bakanlığımız cevabi yazısı üst yazı ile kuruluş mesul müdürlüğü veya sahipliğine bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.23.5	Başvurunun uygun bulunması halinde taşınacak ilin İl Sağlık Müdürlüğünce kuruluşu ruhsatname düzenlenmesinin akabinde Müdürlüğümüze yapılan bilgilendirmeye istinaden SKYS modülü üzerinde kuruluşun taşınma iş ve işlemleri Müdürlüğümüze tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.23.6	Kuruluşun, arşiv niteliği taşıyan tüm bilgi ve belgeleri Arşiv Yönetmeliğine uygun şekilde hazırlayarak Müdürlüğümüze teslim etmesi üst yazı ile istenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.23.7	Kuruluşla ilgili yapılan iş ve işlemlerle ilgili Bakanlığımız ile taşınacak ilin İl Sağlık Müdürlüğüne bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.24	Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi İl Dışına Taşınarak Birleşme İşlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi	
Sürecin Çıktıları: Tıp merkezi il dışına taşınır	
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde	
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.24.1	Taşınarak birleşme talebi olan kuruluşun, Bakanlığımız tarafından gönderilmiş faaliyet izin işlemleri konulu yazısı ekinde bulunan Ek kılavuz 1'de belirtilen belgelerle birlikte dilekçe ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.24.2	Yapılan başvuru mezkûr kılavuza göre Müdürlüğümüze incelenmesi. Eksiklik bulunması halinde kuruluşa tespit edilen eksiklikler üst yazı ile bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.24.3	Eksiklik bulunmaması halinde, talep değerlendirilmek üzere Bakanlığımıza üst yazı ile iletilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.24.4	Bakanlığımız kapasite değerlendirme komisyonunca değerlendirilen taleple ilgili Bakanlığımız cevabı yazısı üst yazı ile kuruluş mesul müdürlüğü veya sahipliğine bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.24.5	Başvurunun uygun bulunması halinde taşınacak ilin İl Sağlık Müdürlüğünce kuruluş birleşme işleminin yapıldığını bildirilmesi akabinde Müdürlüğümüze SKYS modülü üzerinden kuruluşun taşınarak birleşme iş ve işlemleri tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.24.6	Kuruluştan, arşiv niteliği taşıyan tüm bilgi ve belgeleri Arşiv Yönetmeliğine uygun şekilde hazırlayarak Müdürlüğümüze teslim etmesi üst yazı ile istenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.24.7	Kuruluşa ilgili yapılan iş ve işlemlerle ilgili Bakanlığımıza, taşınacak ilin İl Sağlık Müdürlüğüne ve SGK İl Müdürlüğüne bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.25		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi İl İçİ Taşınarak Birleşme İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Ruhsatname ve faaliyet izin belgesi düzenlenir				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç Halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.25.1	Birleşme talebi olan kuruluşun, Bakanlığımız tarafından gönderilmiş faaliyet izin işlemleri konulu yazısı ekinde bulunan kılavuzda belirtilen belgelerle birlikte dilekçe ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.25.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.25.3	Evraklarda eksiklik yok ise birleştirilen kuruluştan gelecek uzmanlık dallarının gerektirdiği özellik ve sayıda yeterli poliklinik ve tıbbi cihazlar için yeterli mahallerin bulunmasının kontrolü için yatırımlar birimi veya Çevre İl Müdürlüğünden Mimar Görevlendirilmesi ve kuruluşun faaliyet göstereceği yeni branşlarda Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığından ilgili branşlardan uzman hekimler görevlendirilip Teknik İnceleme Raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.25.4	Teknik İnceleme Raporu uygun olduğu takdirde Ruhsat belgesi(poliklinik oda sayısı artırımı yapıyor ise düzenlenir), Faaliyet İzin Belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.25.5	Ruhsat Belgesi, Faaliyet İzin Belgesi asılları ilgili Mesul Müdüre veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işlere ilişkin harcan ödendiğine dair hesap belgesi karşılığı tesellüm belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.25.6	SKYS modülünde gerekli değişikliklerin yapılabilmesi için Valilik Olurunun bir örneği Bakanlığa gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.26		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Dönüşüm Sonrası Kadro Talebi İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç Halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.26.1	Tıp merkezi ruhsatnamesi düzenlenen kuruluşun, Bakanlığımız ilan metnine istinaden Bakanlıkça belirlenen kadrolardan kadro talebinde bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.26.2	Bahse konu talep değerlendirilmek üzere üst yazı ile Bakanlığımıza gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.26.3	Bakanlığımız tarafından yapılan değerlendirilme sonucunu içeren cevabı yazı kuruluşa üst yazı ile Müdürlüğümüze iletilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.27		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Bakanlık Kadro Becayış İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.27.1	Tıp merkezi ruhsatnamesi düzenlenen kuruluş, Bakanlığımız ilan metnine istinaden Bakanlıkça belirlenen kadrolardan Bakanlık ile becayış talebinde bulunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.27.2	Bahse konu talep değerlendirilmek üzere üst yazı ile Bakanlığımıza gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.27.3	Bakanlığımız tarafından yapılan değerlendirme sonucunu içeren cevabı yazı kuruluşa üst yazı ile Müdürlüğümüze iletilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.28		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Birim İlavesi İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Faaliyet izin belgesi revize edilir				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.28.1	İş yeri sahibi/mesul müdürün, eklenecek birim için (endoskopi, odyoloji vb.) Müdürlüğümüze teslim edilecek Yönetmeliğin ekli listesinde belirtilen evraklar ile başvurusu.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.28.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirime bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.28.3	Tıp Merkezi birim ilavesi talebi Müdürlüğümüz tarafından incelenmesi evraklar tam ise kuruluş mahalline gidilerek mahal raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.28.4	İlgili birim eklenerek Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.28.5	Faaliyet İzin Belgesi ve Personel Çalışma Belgesi aslı ilgili mesul müdüre veya vekâlet verdiği kişiye hesap belgesi karşılığı elden teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.29	Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi İsim Değişikliği İşlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi	
Sürecin Çıktıları: Ruhsatname, faaliyet izin belgesi mesul müdürlük belgesi ve çalışma belgeleri revize edilir	
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde	

Alt Sürecin Yıl 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
4.4.29.1	İş yeri sahibi/mesul müdürün tıp merkezi isim değişikliği için Yönetmeliğin ekli listesinde belirtilen evraklar ile Müdürlüğümüze başvurması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.29.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlatılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.29.3	Evraklarda eksiklik yoksa Ruhsat, Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi, Mesul Müdürlük Belgesi ile kuruluştaki çalışan tüm sağlık personelinin personel çalışma belgeleri kuruluşun yeni ismine göre düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.29.4	Uygunluk / Faaliyet İzin Belgesi, personel çalışma belge ve düzenlenen ruhsat asılları ilgili mesul müdüre veya vekalet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcan ödendiğine dair hesap belgesi karşılığı teslim edilmes.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.29.5	SKYS'ye kaydedilerek Bakanlığa bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.30		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Ruhsat Devri İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Ruhsatname revize edilir				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.30.1	İş yeri sahibi/mesul müdürünün tıp merkezi ruhsat devri için Yönetmeliğin ekli listesinde belirtilen evraklar ile Müdürlüğümüze başvurması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.30.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlatılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.30.3	Evraklarda eksiklik yoksa Müdürlüğümüz Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi ve ruhsatlar kuruluşun yeni sahipliğine göre düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.30.4	Uygunluk / Faaliyet İzin Belgesi ve düzenlenen ruhsat asılları ilgili mesul müdüre veya vekalet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcı ödendiğine dair hesap belgesi karşılığ ile teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.30.5	SKYS' ye kaydedilip, Bakanlığa bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.31		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Birleşme İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Ruhsatname ve faaliyet izin belgesi				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.31.1	Birleşme için Bakanlık onayı olan tıp merkezi sahibinin Müdürlüğümüze Yönetmeliğin ekli listesinde belirtilen evrakları hazırlayarak başvurması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.31.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilip eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.31.3	Evraklarda eksiklik yok ise birleştirilen kuruluşun gelecek uzmanlık dallarının gerektirdiği özellik ve sayıda yeterli poliklinik ve tıbbi cihazlar için yeterli mahallerin bulunmasının kontrolü için yatırımlar şube veya Çevre İl Müdürlüğünden Mimar Görevlendirmesi ve kuruluşun faaliyet göstereceği yeni branşlarda Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığından ilgili branşlardan uzman hekimler görevlendirilip Teknik İnceleme Raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.31.4	Teknik İnceleme Raporu uygun olduğu takdirde Ruhsat belgesi (poliklinik oda sayısı artırımı yapıyor ise düzenlenir), Faaliyet İzin Belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.31.5	Ruhsat Belgesi, Faaliyet İzin Belgesi asılları ilgili Mesul Müdür veya vekalet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işlere ilişkin harcan ödendiğine dair dekont karşılığı teslim edilmes.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.31.6	SKYS modülünde gerekli değişikliklerin yapılabilmesi için Valilik Olurunun bir örneği Bakanlığa gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.32		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Branş İlave İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Faaliyet İzin belgesi revize edilir				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.32.1	İş yeri sahibi/mesul müdürünün tıp merkezinin uygunluk belgesi/faaliyet izin belgesinde hizmet verdiği dallar kısmına branş eklenmesi için Yönetmeliğin ekli listesinde belirtilen evraklar ile Müdürlüğümüze başvurması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.32.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilip eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.32.3	Tıp Merkezi branş ilavesi talebinin Müdürlüğümüz tarafından incelenip evraklar tam ise kuruluş mahalline gidilerek mahal raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.32.4	İlgili branş eklenerek Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.32.5	Uygunluk / Faaliyet İzin Belgesi ve Personel Çalışma Belgesi aslı ilgili mesul müdüre veya vekalet verdiği kişiye hesap belgesi karşılığ ile elden teslim edilip SKYS' ye kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.33		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Branş Durdurma İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Faaliyet İzin belgesi revize edilir				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.33.1	İş yeri sahibi/mesul müdürünün tıp merkezinin uygunluk belgesi/faaliyet izin belgesinde hizmet verdiği dallardan istenen branşın çıkarılması için Yönetmeliğin ekli listesinde belirtilen evraklar ile Müdürlüğümüze başvurması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.33.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilip eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlatılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.33.3	Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.33.4	Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi aslı ilgili mesul müdüre veya vekalet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcan ödendiğine dair hesap belgesi karşılığ ile teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilip SKYS'ye kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.34	Alt Süreç Adı***: Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi, Cerrahi Müdahale Birimi Uygulama İzin Belgesi, Cmb Sorumlusu Belgesi Değişikliği İşlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi	

Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.34.1	İş yeri sahibi/mesul müdürünün Müdürlüğümüze tıp merkezinin Uygunluk/Faaliyet izin Belgesi, Cerrahi Müdahale Birimi (CMB) Uygulama İzin Belgesi, CMB Birim Sorumlusu Belgesine değişikliği işlenmesi için (Mesul müdür değişikliği, Koordineli çalışan Hastane Değişikliği, Cerrahi Müdahale Yapılacak branş değişikliği vs.) Yönetmeliğin ektisi listesinde belirtilen evraklar ile başvurusu.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.34.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilip eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.34.3	Cerrahi Müdahale birimine branş ilavesi yapılırsa ilgili branşta görevlendirme yapıp komisyon kurulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.34.4	Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi, CMB Uygulama İzin Belgesi ,CMB Birim Sorumlusu Belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.34.5	Uygunluk / Faaliyet İzin Belgesi, CMB Uygulama İzin Belgesi , CMB Birim Sorumlusu Belgesi aslı ilgili mesul müdüre veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcin ödendiğine dair hesap belgesi karşılığı teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilip SKYS' ye kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.35		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Açılış Mesul Müdür Belgesi Düzenleme İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Mesul Belgesi				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.35.1	Kuruluş faaliyeti izin belgesi düzenlenme aşamasından sonra Ruhsatname dosyası içerisinde bulunan Mesul Müdür belgelerine istinaden yeni hizmet verecek olan kuruluşa ilk mesul müdür belgesi düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.35.2	Mesul Müdürlük Belgesi aslı ilgili mesul müdüre veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcin ödendiğine dair hesap belgesi karşılığı teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	2 Gün
4.4.35.3	SKYS' ye kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	SKYS	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.36		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Cerrahi Müdahale Uygulama İzin Belgesi Düzenleme İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.36.1	İş yeri sahibi/mesul müdürün Yönetmeliğin ektisi listesinde belirtilen evraklar ile başvurusu	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.36.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.36.3	İnceleme neticesinde kurulan inceleme komisyonunda bulunan cerrahi uygulama yapılacak uzmanlık dallarının görevli uzmanlar tarafından rapor düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.36.4	Uzman dal raporu doğrultusunda cerrahi müdahale uygulama izin belgesinin düzenlenmesi ve faaliyet izin belgesine işlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.36.5	Düzenlenen Belgenin aslının ilgili mesul müdüre veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcın ödendiğine dair hesap belgesi karşılığ ile teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilerek SKYS' ye kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.37		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Mesul Müdür Değişikliği İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.37.1	İş yeri sahibi mesul müdür değişikliği için Müdürlüğümüze başvuruda bulunmak için Yönetmeliğin ektisi listesinde belirtilen evraklar ile başvurusu	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.37.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.37.3	Evraklarda eksik yoksa Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.37.4	Uygunluk belgesine mesul müdür değişikliği işlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.37.5	Mesul Müdür Belgesi ve Uygunluk Belgesi aslı ilgili mesul müdüre veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcin ödendiğine dair hesap belgesi karşılığı teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.37.6	Yapılan işlemlerin SKYS' ye kaydedilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.38		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Personel Çalışma Belgesi Düzenleme İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Çalışma Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.38.1	İş yeri sahibi/mesul müdürün, kuruluşa çalışacak olan tabip/yardımcı sağlık personeline çalışma belgesi düzenlenmesi için Müdürlüğümüze Yönetmeliğin ektisi listesinde belirtilen evraklar ile başvurusu	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.38.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.38.3	Evraklarda eksiklik yoksa hekim/yardımcı sağlık personeli adına Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	5 Gün
4.4.38.4	Personel Çalışma Belgesinin aslı ilgili hekime veya mesul müdüre teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.38.5	SKYS (Yalnızca Tabipler) ve Müdürlüğümüz hekim/yardımcı sağlık personeli kayıt sistemine kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.39		Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Personel Ayrılış İşlemleri Alt Süreci		
----------------------	--	---	--	--

Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.39.1	Mesul Müdürün personel (tabip/yardımcı sağlık personeli) ayrılışına dair Müdürlüğümüze başvurusu	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.39.2	Müdürlüğümüz tarafından dosyanın incelenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.39.3	Dosyada eksiklik var ise başvuru sahibine resmi yazı yazılarak geri bildirimde bulunulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.39.4	Dosyada eksiklik yoksa personelin ayrılış işlemlerinin tamamlanını SKYS modülüne işlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.40		Alt Süreç Adı***: Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışacak Yabancı Uyruklu Personel Başlayış İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.40.1	İş yeri sahibi/mesul müdürün, kuruluştaki çalışacak yabancı uyruklu personele çalışma belgesi düzenlenmesi için Müdürlüğümüze Yönetmeliğin eki listesinde belirtilen evraklar ile başvurması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.40.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.40.3	Diploma /uzmanlık belgesi sorgusu yapmak üzere Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Tescil, Denklik İşlemleri Daire Başkanlığına gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.40.4	Bakanlık tarafından diploma/uzmanlık belgesinin tescil ve sorgu yapıldığı Müdürlüğümüze bildirildikten sonra, Müdürlük Makam Oluru alınması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.40.5	Müdürlük Makam Oluru tebliğ edilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.40.6	Personel bu belge ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına "Çalışma İzin Kartı" için başvurur. Çalışma İzin kartı ile tekrar Müdürlüğümüze başvurunun ardından belgeler ile SKYS kaydının yapılması için Bakanlığa gönderilmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.40.7	Bakanlık tarafından SKYS kaydının yapıldığının bildirilmesinden sonra Yabancı Sağlık Personeline Çalışma İzin Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.40.8	Personel Çalışma Belgesinin aslı ilgili mesul müdüre teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.41		Alt Süreç Adı***: SABİM-BİMER-CİMER ve diğer şikayet başvuruları ile ilgili işlemler Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.41.1	Özel hastane veya tıp merkezleri ile ilgili SABİM-BİMER-CİMER' e yapılan başvuru Başkanlığımıza gelmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.41.2	Başvuruda belirtilen hususlar ile ilgili olarak kuruluştan bilgi, belge veya hasta dosyası istenerek değerlendirilmesi, Tıbbi bir hata veya komplikasyon düşünüyor ise uzman görüşü alınması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.41.3	Denetim yapılması gereken başvurular için Başkanlığımız ekipleri tarafından gidilerek yerinde denetim yapılması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.41.4	Değerlendirmenin sonucu kişiye ve ilgili birimlere bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.42		Alt Süreç Adı***: Özel Tıp Merkezi Haciz Kayıt İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru yazısı				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.42.1	Müdürlüğümüze intikal eden kuruluşun haciz kararı veya mevcut haczin kaldırılması ile ilgili evraklar Başkanlığımız personelleri tarafından incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.42.2	Kuruluşun SKYS kayıtlarına haciz kaydı işlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.42.3	Yapılan işlemler hakkında ilgili idareye konu ile ilgili bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.43

Alt Süreç Adı***: Tıp Merkezi Denetim Sonu Takip İşlemleri Alt Süreci

Sürecin Girdileri: Denetim formu- Tutanağı

Sürecin Çıktıları: Belge

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde

Alt Sürecin Yıl 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
4.4.43.1	Denetim Birimi tarafından şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağandışı denetimler hariç olmak üzere yılda iki defa hizmete esas ve bir defa ruhsata esas olarak tıp merkezleri A.T.T Yönetmeliğine göre denetimi yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.43.2	Denetim birimi tarafından yapılan denetimde tespit edilen eksiklik/ eksiklikler var ise konu hakkında Birimize bildirim yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.43.3	Kurumunun konu hakkında izahatı alınması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.43.4	İzahat sonrası A.T.T Yönetmelik eki Ek 6 Müeyyide formunda bulunan madde gereği Valilik Makam Oluru alınarak işlem yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.43.5	İşlem sonucu kuruluşa tebliğ edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.43.6	İlgili müeyyide uygulandıktan sonra Bakanlığımız Web Tabanlı Müeyyide sisteminden kuruluş kayıtlarına işlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.44	Alt Süreç Adı***: Özel Poliklinik Ruhsatlandırma İşlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi	
Sürecin Çıktıları: Ruhsatname	
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde	

Alt Sürecin Yıl 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
4.4.44.1	Ön izin belgesi alınmış veya ön izin şartlarını taşıdığı belirlenmiş kuruluş, hizmet verilecek binanın tadilatını ön inze esas mimari projeye uygun şekilde tamamladıktan sonra ruhsatname için gerekli belgelerin bulunduğu ruhsat dosyası ile Müdürlüğümüze başvurması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.44.2	Yapılan başvuruya istinaden ruhsat dosyası Bakanlığımızca gönderilmiş olan Ek Kılavuz 1 e göre Müdürlüğümüze incelenmesi. Eksiklik veya uygunsuzluk bulunması halinde üst yazı ile kuruluşa bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.44.3	Tespit edilen eksiklik veya uygunsuzlukların giderilmesinin akabinde kuruluşa yeniden Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.44.4	Ruhsat dosyasının uygun ve eksiksiz olduğunun Müdürlüğümüze tespitinin ardından, Valilik Makamı Onayı ile mezkûr Yönetmeliğin 14 üncü maddesine uygun olacak şekilde teknik inceleme ekibi oluşturulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.44.5	Teknik inceleme ekibi tarafından hizmet verilecek bina, fiziki şartların proje ile uyumluluğu, asgari tıbbi donanım, cihaz ve malzeme ve diğer asgari şartlar bakımından yeterliliği incelenmesi. Uygunsuzluk bulunmaması halinde teknik inceleme komisyon ve uzman dal raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.44.6	Ruhsatname düzenlenmesi için yeterli şartlara sahip olduğu teknik inceleme ekibince tespit edilen kuruluşa Valilik Makamı Onayı ile poliklinik ruhsatnamesi düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.44.7	Ruhsatname ile ilgili SKYS Modülü üzerinden gerekli işlemler Müdürlüğümüze tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.44.8	Düzenlenen ruhsatname tarih sayı alınmak üzere Müdürlüğümüze onaylanmış Ek Kılavuz 1 ile birlikte Bakanlığa üst yazı ile gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.44.9	Tarih sayı verilmiş ruhsatname Bakanlığa Müdürlüğümüze gönderildikten sonra kuruluşa yetkilisine teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.45		Alt Süreç Adı***: Özel Poliklinik Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi Değişiklik İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvan*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.4.45.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü Müdürlüğümüze polikliniğin Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesine değişikliğin işlenmesi için(Mesul müdür değişikliği, Evde bakım Birimi İlavesi vs.) listede belirtilen evraklar ile başvurması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.45.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.45.3	Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.45.4	Uygunluk / Faaliyet İzin Belgesi aslı Biririmizce ilgili mesul müdürü veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcı ödendiğine dair hesap belgesi karşılığında teslim edilmesi. SKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.46		Alt Süreç Adı***: Özel Poliklinik Mesul Müdürlük İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: İhtiyaç halinde				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvan*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
4.4.46.1	İş yeri sahibi mesul müdür değişikliği için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.46.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.46.3	Evraklarda eksiklik yoksa Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.46.4	Uygunluk belgesine mesul müdür değişikliği işlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.46.5	Mesul Müdür Belgesi ve Uygunluk Belgesi aslı Birimizce ilgili mesul müdürü veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcı ödendiğine dair hesap belgesi karşılığı teslimü belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi. ÇKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.47		Alt Süreç Adı***: Özel Poliklinik Personel Çalışma Belgesi İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.47.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü, kuruluştaki çalışacak olan tabibe/yardımcı sağlık personeline çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.47.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi. Eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	5 Gün
4.4.47.3	Evraklarda eksiklik yoksa hekim/yardımcı sağlık personeli adına Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.47.4	Personel Çalışma Belgesinin aslı ilgili mesul müdür veya vekâlet verdiği kişiye teslim edilmesi. SKYS(Yalnızca Tabipler) ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.48		Alt Süreç Adı***: Özel Poliklinik Birim İlavesi İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.48.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü, eklenecek birim için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.48.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.48.3	Poliklinik birim ilavesi talebi Müdürlüğümüz tarafından incelenen evraklar tam ise kuruluş mahalline gidilerek mahal raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.48.4	İlgili birim eklenerek Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.49.4	Uygunluk / Faaliyet İzin Belgesi ve Personel Çalışma Belgesi aslı ilgili mesul müdürü veya vekâlet verdiği kişiye hesap belgesi karşılığında teslim edilmesi. SKYS(Yalnızca Tabipler) ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.50		Alt Süreç Adı***: Özel Poliklinik İsim Değişikliği İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.50.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü Poliklinik isim değişikliği için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.50.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirilme bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.50.3	Evraklarda eksiklik yoksa Ruhsat, Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi, Mesul Müdürlük Belgesi ile kuruluştaki çalışan tüm sağlık personelinin personel çalışma belgeleri kuruluşun yeni ismine göre düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.50.4	Uygunluk / Faaliyet İzin Belgesi, personel çalışma belge ve düzenlenen ruhsat asılları ilgili mesul müdürü veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harçın ödendiğine dair hesap belgesi karşılığ tesellüm belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi. SKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilerek Bakanlığa bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.51		Alt Süreç Adı***: Özel Poliklinik Ruhsat Devri İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.51.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü poliklinik ruhsat devri için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.51.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimi de bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.51.3	Evraklarda eksiklik yoksa Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi ve ruhsatname kuruluşun yeni sahipliğine göre düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	3 Gün
4.4.51.4	Uygunluk / Faaliyet İzin Belgesi ve düzenlenen ruhsatname asılları ilgili mesul müdürü veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harç ödendiğine dair hesap belgesi karşılığ tesellüm belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi. SKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilir, Bakanlığa bilgi verilir.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.52		Alt Süreç Adı***: Özel Poliklinik İsim Değişikliği İşlemleri Şirket Nevi/İsim Değişikliği İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.52.1	İş yeri sahibi gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.52.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirime bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.52.3	Evraklarda eksiklik yoksa Ruhsat, Uygunluk/Faaliyet İzin Belgesi kuruluşun yeni şirket isim değişikliğine göre düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	5 Gün
4.4.52.4	Ruhsat, Uygunluk / Faaliyet İzin Belgesi, ilgili mesul müdürü veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harçın ödendiğine dair hesap belgesi karşılığ tesellüm belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi. SKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilerek Bakanlığa bilgi verilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.53		Alt Süreç Adı***: Özel Poliklinik Denetim Sonu Takibi İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Denetim Formu-Tutanağı				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.53.1	Müdürlüğümüz Denetim Birimi tarafından gerçekleştirilen hizmete esas ve ruhsata esas denetim esnasında tespit edilen eksiklikler Birimize iletilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.53.2	Dosya üzerinde inceleme yapılarak olumsuzluk var ise ilgili konu hakkında kuruluşun izahatı alınması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.53.3	İzahat sonrası Ayakta Teşhis Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Yönetmeliği Ek 6 Müeyyide formunda bulunan madde gereği Valilik Makam Oluru alınarak işlem yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.53.4	İşlem sonucu kuruluşa tebliğ edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.53.5	İlgili müeyyide uygulandıktan sonra Bakanlığımız Web Tabanlı Müeyyide sisteminden kuruluş kayıtlarına işlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.54		Alt Süreç Adı***: Evde Bakım Merkezi Uygunluk Belgesi Ve Mesul Müdür Belgesi Düzenlenmesi İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
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
4.4.54.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.54.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.54.3	Müdürlüğümüz tarafından kuruluş yerinde incelenir inceleme raporu düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.54.4	Uygunluk Belgesi ve mesul müdür belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.54.5	Uygunluk Belgesi ve mesul müdür belgesi ilgili mesul müdürü veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harçın ödendiğine dair hesap belgesi karşılığ tesellüm belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi. SKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.55	Alt Süreç Adı*: Evde Bakım Merkezi Personel Çalışma Belgesi Düzenleme İşlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi	

Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.55.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü, kuruluştaki çalışanlar ile tabibe/yardımcı sağlık personeline çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.55.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	5 Gün
4.4.55.3	Evraklarda eksiklik yoksa hekim/yardımcı sağlık personeli adına Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.55.4	Personel Çalışma Belgesinin aslı Biririmimizce ilgili mesul müdür veya vekâlet verdiği kişiye teslim edilmesi. SKYS (Yalnızca Tabipler) ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.56		Alt Süreç Adı***: Evde Bakım Merkezi Taşınma İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.56.1	İş yeri sahibi/mesul müdürü taşınma işleminin yapılabilmesi için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.56.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.56.3	Eksiklik yok ise Müdürlüğümüz tarafından kuruluş yerinde incelenmesi inceleme raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.56.4	Uygunluk Belgesi/Mesul Müdür ve çalışma izin belgeleri yeni adres adına düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.56.5	Uygunluk Belgesi/Mesul Müdür ve personel çalışma belgeleri ilgili mesul müdür veya vekâlet verdiği kişiye, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcin ödendiğine dair hesap belgesi karşılığı teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi. SKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.57		Alt Süreç Adı***: Evde Bakım Merkezi Denetim Ve Takibi İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.57.1	Müdürlüğümüz Denetim Birimi tarafından şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağandışı denetimler hariç olmak üzere en az altı ayda bir defa Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik eki Ek-7 denetim formuna göre yapılan denetimde düzenlenen Denetim formunun Birimimize iletilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.57.2	Yapılan denetimde tespit edilen eksiklik/ eksiklikler var ise konu hakkında kuruluşun izahatı alınması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.57.3	İzahat sonrası ilgili yönetmelik eki Ek- 7 denetim formunda bulunan müeyyide maddesi gereği Valilik Makam Oluru alınarak işlem yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.57.4	İşlem sonucu uygulanan Müeyyide kuruluşa tebliğ edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.57.5	İlgili müeyyide uygulandıktan sonra Bakanlığımız Web Tabanlı Müeyyide sisteminde kuruluş kayıtlarına işlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.58		Alt Süreç Adı***: Sağlık Kabini Ruhsatlandırma İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.58.1	İşyeri sahibi ilgili evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.58.2	Dosyanın Müdürlüğümüze incelenmesi Eksiklik varsa kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.58.3	Evraklarda eksiklik yoksa sağlık kabininin taşınması gereken asgari tesis, fiziki şartların uygun olup olmadığı Müdürlüğümüz tarafından incelenmesi ve ön inceleme raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.58.4	İnceleme raporunda eksiklik yoksa İşletme Uygunluk Belgesi, Çalışma Uygunluk Belgesi ve Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.58.5	İşletme Uygunluk Belgesi, Çalışma Uygunluk Belgesi ve Mesul Müdürlük Belgesi harç makbuzu ve imza karşılığı Mesul Müdüre teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.59		Alt Süreç Adı***: Sağlık Kabini Adres Değişikliği İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.59.1	İşyeri sahibi gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.59.2	Dosya Müdürlüğümüze incelenmesi eksiklik varsa kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.59.3	Evraklarda eksiklik yoksa sağlık kabininin taşınması gereken asgari tesis, fiziki şartların uygun olup olmadığı Müdürlüğümüz tarafından incelenmesi ve ön inceleme raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	15 Gün
4.4.59.4	İnceleme raporunda eksiklik yoksa İşletme Uygunluk Belgesi, Çalışma Uygunluk Belgesi ve Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenerek ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.59.5	İşletme Uygunluk Belgesi, Çalışma Uygunluk Belgesi ve Mesul Müdürlük Belgesi harç makbuzu ve imza karşılığı Mesul Müdüre teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.60	Alt Süreç Adı***: Sağlık Kabini Sahip Değişikliği İşlemleri Alt Süreci
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi	
Sürecin Çıktıları: Belge	
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde	

Alt Sürecin Yıl 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
4.4.60.1	İşyeri sahibi gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.60.2	Dosya Müdürlüğümüze incelenmesi eksiklik varsa kuruluşa geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	5 Gün
4.4.60.3	Evraklarda eksiklik yoksa İşletme Uygunluk Belgesi, Çalışma Uygunluk Belgesi ve Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenerek ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.60.4	İşletme Uygunluk Belgesi, Çalışma Uygunluk Belgesi ve Mesul Müdürlük Belgesi harç maktuzu ve imza karşılığı Mesul Müdüre teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.61		Alt Süreç Adı***: Muayenehane Açılış İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.61.1	Muayenehane açmak isteyen doktorun gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.61.2	Başvuru dosyasındaki evraklar Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise kişiye geri bildirimde bulunularak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.61.3	Muayenehane mahallinde Ayakta Teşhis ve Tedavi Hizmeti Sunan Özel Sağlık Kuruluşları Yönetmeliğinin 12/D Maddesinde muayenehanelerin açılış/taşınması gereken asgari tesis, fiziki şartların uygun olup olmadığı incelenmesi ve mahal raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.61.4	Rapor doğrultusunda Müdürlük Makam Olur/Onay alınması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.61.5	Uygunluk belgesi düzenlenip ıslak imzaya sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.61.6	Uygunluk belgesinin aslının ilgili hekime, Bakanlığımız tarafından tespit edilen yapılacak işe ilişkin harcı ödendiğine dair hesap belgesi karşılığ teslim belgesi düzenlenerek elden teslim edilmesi. Uygunluk belgesi verilen hekim SKYS ve Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi. Uygunluk belgesinin bir örneği bilgilendirme amaçlı Bakanlığa gönderilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.62		Alt Süreç Adı***: Muayenehane Kapanış İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.62.1	Muayenehanesini kapatma talebinde bulunan hekim kapanış dilekçesi ve adına düzenlenmiş olan Muayenehane Uygunluk Belgesi ile Müdürlüğümüze başvurması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.62.2	Müdürlüğümüze kontrol edilen evraklar eksik ise iş yeri sahibine tamamlattırılması. Mahal raporu düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.62.3	Mahal raporu doğrultusunda Müdürlük Makam Olur/Onay alınması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.62.4	Müdürlüğümüz kurumsal uygulamalarından, Bakanlığımız ÇKYS (Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemleri) Modülünden ve doküm kayıtlarından bahse konu muayenahenin kapanış işlemlerinin gerçekleştirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.63		Alt Süreç Adı***: Muayenehane Personel Çalışma Belgesi İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.63.1	Muayenehane sahibi doktorun, kuruluşa çalışacak olan sağlık personeline çalışma belgesi düzenlenmesi için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvuruda bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.63.2	Başvuru dosyasındaki evrakların Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmesi eksiklik var ise geri bildirimde bulunarak tamamlanması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	5 Gün
4.4.63.3	Evraklarda eksiklik yoksa sağlık personeli adına Personel Çalışma Belgesi düzenlenmesi	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.63.4	Personel Çalışma Belgesinin aslı ilgili hekime veya vekâlet verdiği kişiye teslim edilmesi. Müdürlüğümüz Kurumsal Uygulamalar Modülüne kaydedilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.64		Alt Süreç Adı***: Muayenehane Denetim Sonu Takibi İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Denetim Formu-Tutanağı				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.64.1	Denetim Birimi tarafından şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağandışı denetimler hariç olmak üzere yılda en az bir defa Muayenehanelere A.T.T Yönetmeliğine göre yapılan denetimde tespit edilen eksiklik/ eksiklikler var ise konu hakkında Birimizle bildirim yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.64.2	Muayenehane faaliyeti gösteren tabibin izahatı alınması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.64.3	İzahat sonrası A.T.T Yönetmelik eki Ek 6 Müeyyide formunda bulunan madde gereği Valilik Makam Oluru alınarak işlem yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.64.4	İşlem sonucu kuruluşa tebliğ edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.64.5	İlgili müeyyide uygulandıktan sonra Bakanlığımız Web Tabanlı Müeyyide sisteminde kuruluş kayıtlarına işlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.66		Alt Süreç Adı***: Diğ Hekimi Muayenehanesi Açılış İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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

4.4.66.1	Diş Hekiminin, muayenehane ruhsat için gerekli evraklar ile Müdürlüğümüze başvurusu.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.66.2	Müdürlüğümüze dosya incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.66.3	Dosyada veya mahalde yapılan teknik incelemede eksiklik var ise başvuru sahibine resmi yazı yazarak geri bildirimde bulunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.66.4	Dosyada veya denetimde tespit edilmiş herhangi bir eksiklik yoksa Ruhsatname Belgesi düzenlemek üzere Makam Onayına sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.66.5	Ruhsatnamenin diş hekimine harç makbuzu karşılığ teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.66.6	Müdürlüğümüz kurumsal uygulamalarına, Bakanlığımız SKYS (Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemleri) Modülüne ve döküm kayıtlarından bahse konu muayenehanenin kayıtlarının yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.67		Alt Süreç Adı***: ADSP-ADSP 'lerde Açılış İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.67.1	ADSP-ADSP sahipliğinin ruhsat için Müdürlüğümüze başvurusu.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.67.2	Dosyanın Müdürlüğümüze incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.67.3	Dosyada eksiklik var ise başvuru sahibine resmi yazı yazılarak geri bildirimde bulunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.67.4	Dosyada eksiklik yoksa Müdürlüğümüzde "Teknik İnceleme Ekibi" oluşturulması. Yerinde inceleme yapılır ve uygun bulunması halinde Ruhsatname düzenlemek üzere Makam Onayına sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.67.5	Ruhsatnamenin Mesul Müdüre harç makbuzu karşılığı teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.67.6	Müdürlüğümüz kurumsal uygulamalarına, Bakanlığımız SKYS (Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemleri) Modülüne ve döküm kayıtlarından bahse konu kurumların kayıtlarının yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.68		Alt Süreç Adı***: ADSP-ADSP 'lerde Kapanış İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.68.1	Kuruluş sahipliği ve/veya Mesul Müdürü tarafından sağlık kuruluşunun kapatmak istediğine dair Müdürlüğümüze başvurulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.68.2	Dosyanın Müdürlüğümüz tarafından incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.68.3	Dosyada eksiklik var ise mesul müdürlüğe resmi yazı yazılarak geri bildirimde bulunulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.68.4	Dosyada eksiklik yoksa kapanış işlemi gerçekleştirilmesi ve kayıtlardan düşülmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.69		Alt Süreç Adı***: ADSP-ADSP 'lerde Ruhsatname Değişikliği İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.69.1	Kuruluş sahipliği ve/veya Mesul Müdürü tarafından değişiklik için (Adı, adresi, sahibi, çalışma saatleri, ünit sayısı, hizmet verilen uzmanlık dalları, nöbet hizmeti verilip verilmediği vs.) Müdürlüğümüze başvurulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.69.2	Dosyanın Müdürlüğümüze incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.69.3	Dosyada veya mahalde yapılan incelemede eksiklik var ise başvuru sahibine resmi yazı yazılarak geri bildirimde bulunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.69.4	Dosyada eksiklik yoksa Ruhsatname Belgesi düzenlemek üzere Makam Onayına sunulması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.69.5	Ruhsatname dış hekimine harç makbuzu karşılığ teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.70		Alt Süreç Adı***: ADSP-ADSP 'lerde Personel Başlayış İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.70.1	Mesul Müdürün, yeni personel (Diş hekimi, Ağız Diş Sağlığı Teknikeri vb.) başladığına dair Müdürlüğümüze başvurusu	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.70.2	Müdürlüğümüz tarafından dosya incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	5 Gün
4.4.70.3	Dosyada eksiklik var ise mesul müdürlüğe resmi yazı yazarak geri bildirimde bulunması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.70.4	Dosyada eksiklik yoksa göreve başlayan personel adına "Çalışma Belgesi" düzenlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.70.5	Belge aslı yeni personele teslim edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.71		Alt Süreç Adı***: ADSP-ADSP 'lerde Personel Ayrılış İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.71.1	Mesul Müdürün personel (Diş Hekimi, Ağız Diş Sağlığı Teknikeri vb.) ayrılışına dair Müdürlüğümüze başvurusu	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.71.2	Müdürlüğümüz tarafından dosya incelenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.71.3	Dosyada eksiklik var ise başvuru sahibine resmi yazı yazılarak geri bildirimde bulunulması	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.71.4	Dosyada eksiklik yoksa ayrılışın yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün

Alt Süreç No: 4.4.72		Alt Süreç Adı***: ADŞM-ADŞP ve Diş hekimli Muayenehanesi Denetim Ve Denetim Sonrası İşlemleri Alt Süreci		
Sürecin Girdileri: Başvuru dilekçesi				
Sürecin Çıktıları: Belge				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: İhtiyaç halinde				
Alt Sürecin Yıl 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
4.4.72.1	Müdürlüğümüz Denetim Birimi tarafından şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağandışı denetimler hariç olmak üzere mezkûr yönetmeliklere göre Yapılan denetimde tespit edilen eksiklik/ eksikliklerin Birimizize bildirilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.72.2	Konu hakkında kuruluşun izahatı alınması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	7 Gün
4.4.72.3	İzahat sonrası ilgili yönetmelikte bulunan müeyyide maddesi gereği Valilik Makam Oluru alınarak işlem yapılması.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.72.4	İşlem sonucu uygulanan Müeyyidenin kurulaşa tebliğ edilmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün
4.4.72.5	İlgili müeyyide uygulandıktan sonra Bakanlığımız Web Tabanlı Müeyyide sisteminden kuruluş kayıtlarına işlenmesi.	Birim Çalışanı	EBYS/Doküman	1 Gün