



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 1 / 24

SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: ÖZELLİKLI SAĞLIK BİRİMLERİNİN RUHSATLANDIRMASINA DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.1	Alt Süreç Adı: Diyaliz Merkezlerinin Ruhsatlandırmasına Dair İş ve İşlemler			
	Sürecin Girdileri: Başvuru Dosyası(Proje, Yapı Kullanma İzin Belgesi, Yangına Yönelik Tedbirlerin Alındığına Dair İtfaiye Raporu v.b.)				
	Sürecin Çıktıları: Ruhsatname, Mesul Müdürlük Belgesi, Faaliyet İzin Belgesi				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.1.1.1	Diyaliz Merkezi Açmak İsteyen Merkezlerin İl Sağlık Müdürlüğü Aracılığıyla Bakanlığa Yatırım İzin Belgesi İçin Başvuru Yapması	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	1 Takvim Yılı İçerisinde
	3.1.1.1.2	Diyaliz Merkezi/Ünitesi Açmak İsteyenlerin(Kamu, Özel, Kişi) Başvuru Dosyasını Hazırlayarak Müdürlüğe Sunması	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün
	3.1.1.1.3	Diyaliz Merkezleri'nin (Özel, Sağlık Bakanlığı, Üniversite) Adres Değişikliği, İsim Değişikliği, Proje Değişikliği, Cihaz Artırımı vb. taleplerine İlişkin Hazırlanan Dosyanın Sağlık Müdürlüğüne Sunulması	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün
	3.1.1.1.4	Hazırlanan Dosyalarının İncelenmesi, Eksiklik Olması	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 2 / 24

		Durumunda İlgili Kuruluşa Bildirilmesi, Eksiklik Yoksa Komisyona Havale Edilmesi			
	3.1.1.1.5	Komisyonda Yerinde İnceleme Yapılması, Uygun Görülmesi Halinde Valilik Oluru Alınarak Ruhsatname, Özel Merkezler İçin Mesul Müdürlük Belgesi ve Faaliyet İzin Belgesinin Düzenlenmesi	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün
	3.1.1.1.6	Düzenlenen Belgelerin İlgili Kuruluş Yetkililerine Teslim Edilmesi, Birer Örneklerinin Bakanlığa Sunulması	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: ÖZELLİKLİ SAĞLIK BİRİMLERİNİN RUHSATLANDIRMASINA DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.1.2	Alt Süreç Adı: Organ Ve Doku Nakli Merkezlerinin Ruhsatlandırılmasına İşlemler			
	Sürecin Girdileri: Başvuru Dosyası				
	Sürecin Çıktıları: Ruhsatname				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.1.2.1	Organ ve Doku Nakil Merkezi(Böbrek, Karaciğer, Göz Bankası v.b.) Açmak İsteyenlerin(Kamu, Özel, Üniversite) İl Sağlık Müdürlüğü Aracılığıyla Bakanlığa Yatırım İzin	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	1 Takvim Yılı İçerisinde



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 3 / 24

		Belgesi için Başvuru Yapması			
	3.1.1.2.2	Başvurunun Sağlık Bakanlığınca İncelenmesi ve Sonucunun İl Sağlık Müdürlüğü Aracılığıyla Başvuru Sahibi Kuruluşa Bildirilmesi	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün
	3.1.1.2.3	Bakanlıkça Başvurusu Uygun Görülen Merkezlerin Başvuru Dosyasını Hazırlayarak Müdürlüğü Sunması	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün
	3.1.1.2.4	Hazırlanan Dosyalarının İncelenmesi, Eksiklik Olması Durumunda İlgili Kuruluşa Bildirilmesi, Eksiklik Yoksa Bakanlığa Sunulması	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün
	3.1.1.2.5	Göz Bankası Başvurusunda Bakanlıkça Görevlendirilen Denetim Personeli Nezaretinde İlgili Merkezin Yerinde Denetlenmesi	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün
	3.1.1.2.6	Bakanlıkça Düzenlenen Ruhsatnamenin İlgili Nakil Merkezine Teslim Edilmesi	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	15 Gün
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: ÖZELLİKLI SAĞLIK BİRİMLERİNİN RUHSATLANDIRMASINA DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.1.3	Alt Süreç Adı: : Kan Merkezleri Ruhsatlandırma İşlemleri			
	Sürecin Girdileri: Kan ve Kar Ürünleri Yönetmeliğinde Belirtilen Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Ruhsatname, Sorumlu Hekimlik Belgesi				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda				



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 4 / 24

SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.1.3.1	Kan Merkezi Ruhsatlandırma İçin Başvuru Alınması	Tıbbi Sekreter	EBYS/Posta	
	3.1.1.3.2	Ruhsat İçin Başvuru Evraklarının İncelenmesi ve Eksik Evrakların Tamamlatılması	Tıbbi Sekreter	EBYS/Posta	1 Ay
	3.1.1.3.3	Müdürlük Bünyesinde Oluşturulan Komisyon Marifetiyle Yerde İnceleme ve Raporlama Yapılması	Tıbbi Sekreter	EBYS/Posta	1 Ay
	3.1.1.3.4	Eksik Varsa Başvuru Sahibine Bildirilmesi ve Eksiklerin Tamamlatılması	Tıbbi Sekreter	EBYS/Posta	1 Ay
	3.1.1.3.5	Eksiklik Bulunmaması halinde, Valilik Oluru Alınması, Ruhsat ve Sorumlu Hekimlik Belgesi Düzenlenmesi	Tıbbi Sekreter	EBYS/Posta	1 Ay
	3.1.1.3.6	Düzenlenen Ruhsatın ve Sorumlu Hekimlik Belgesi'nin İlgili Kuruluşlara Teslim Edilmesi ve Arşivlenmesi	Tıbbi Sekreter	EBYS/Posta	1 Ay
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: ÖZELLİKLI SAĞLIK BİRİMLERİNİN RUHSATLANDIRMASINA DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.1.4	Alt Süreç Adı: Tıbbi Laboratuvarların Ruhsatlandırma İşlemleri			
	Sürecin Girdileri: Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmelik Ek-2'de Belirtilen Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Ruhsatname				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 5 / 24

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda

SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.1.4.1	Tıbbi Laboratuvar Açmak İsteyen Merkezlerin(Tıbbi Lab, Basit Hizmet Lab., Gözetimli Lab.) İçin Başvuru Yapması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
	3.1.1.4.2	Hazırlanan Dosyalarının İncelenmesi, Eksiklik Olması Durumunda İlgili Kuruluşa Bildirilmesi, Eksiklik Yoksa Komisyona Havale Edilmesi	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay/Eksiklik Olursa 6 Ay
	3.1.1.4.3	Komisyonda Yerinde İnceleme Yapılması, Uygun Görülmesi Halinde Valilik Oluru Alınarak Ruhsatname Düzenlenmesi,	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
	3.1.1.4.4	Ruhsat İçin Bakanlığın Ruhsatlandırması gereken Tıbbi Laboratuvar, Yönetmeliğinin Bakanlığın Ruhsatlandırması gereken Maddeleri içeriyorsa Evrakların Bakanlığa gönderilmesi, Bakanlıkça Başvurunun Uygun Görülmesi Halinde Düzenlenen Ruhsatnamenin İlgili Kuruluşa Teslim Edilmek Üzere Sağlık Müdürlüğüne Gönderilmesi	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
	3.1.1.4.5	Düzenlenen Ruhsatların İlgili Kuruluşlara Teslim Edilmesi, İl Sağlık Müdürlüğüne Düzenlenen Ruhsatların Birer Örneğinin Bakanlığa sunulması ve Ruhsat Bilgilerinin ÇKYS/SKYS'ye İşlenmesi	Ebe	E.B.Y.S./SKYS-ÇKYS	1 Ay

SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu	
	Sürecin Amacı: ÖZELLİKLI SAĞLIK BİRİMLERİNİN RUHSATLANDIRMASINA DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ	



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 6 / 24

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.1.5		Alt Süreç Adı: Müstakil Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Ruhsatlandırma İşlemleri		
	Sürecin Girdileri: Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde Belirtilen Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Ruhsatname				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.1.5.1	Müstakil ÜYTE Merkezi Açmak İsteyenlerin(şahıs, Şirket, Tüzel) İl Sağlık Müdürlüğü Aracılığıyla Ön İzin Başvuru Yapması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
	3.1.1.5.2	Başvuru Sonucunun İl Sağlık Müdürlüğü Aracığ İle Başvuru Sahibine Tebliğ Edilmesi	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay/Eksiklik Olursa 6 Ay
	3.1.1.5.3	Başvurunun Uygun Görülmesi Halinde Hazırlanan Başvuru Dosyası İle Müdürlüğe Başvuru Yapılması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
	3.1.1.5.4	Başvuru Dosyasının İncelenmesi, Eksiklik Bulunmaması Halinde Komisyona Havale Edilmesi, Komisyonca Yerinde Denetim Yapılarak Uygun Görülmesi Halinde Müdürlük Oluru Alınarak Ruhsat Düzenlenmesi	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
	3.1.1.5.5	Düzenlenen Ruhsatların İlgili Kuruluşlara Teslim Edilmesi, İl Sağlık Müdürlüğünce Düzenlenen Ruhsatların Birer Örneğinin Bakanlığa sunulması ve Ruhsat Bilgilerinin ÇKYS/SKYS'ye İşlenmesi	Ebe	E.B.Y.S./SKYS-ÇKYS	1 Ay
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3		Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı		
	Süreç No*:3.1		Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi		



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu:İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 7 / 24

Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu

Sürecin Amacı: **ÖZELLİKLİ SAĞLIK BİRİMLERİNİN RUHSATLANDIRMASINA DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ**

Alt Süreç No*: 3.1.1.6

Alt Süreç Adı: **Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi Ruhsatlandırma İşlemleri**

Sürecin Girdileri: Genetik Hastalıkları Değerlendirme Merkezleri Yönetmeliğinde Belirtilen Başvuru Evrakları

Sürecin Çıktıları: Ruhsatname

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda

ALT SÜRECİN
PLANLANMASI

SÜRECİN
UYGULANMASI

Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
3.1.1.6.1	Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi Ruhsatlandırma İçin Başvuru Alınması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
3.1.1.6.2	Ruhsat İçin Başvuru Evraklarının İncelenmesi ve Eksik Evrakların Tamamlanması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
3.1.1.6.3	Müdürlük Bünyesinde Oluşturulan Komisyon Marifetiyle Yerde İnceleme ve Raporlama Yapılması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
3.1.1.6.4	Eksik Varsa Başvuru Sahibine Bildirilmesi ve Eksiklerin Tamamlanması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
3.1.1.6.5	Eksiklik Bulunmaması halinde, hazırlanan başvuru dosyası ve müdürlük tarafından tutulan inceleme raporu Bakanlığa Gönderilir	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
3.1.1.6.6	Başvurunun Bakanlıkça Uygun Görülmesi Halinde, Düzenlenen Ruhsat, Merkez Sorumlusu Belgesi'nin Düzenlenerek İlgili Kuruluşa Teslim Edilmek Üzere İl Sağlık Müdürlüğüne Gönderilmesi	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 8 / 24

	3.1.1.6.7	Düzenlenen Ruhsatların İlgili Kuruluşlara Teslim Edilmesi, İl Sağlık Müdürlüğünce Düzenlenen Ruhsatların Birer Örneğinin Bakanlığa sunulması ve Ruhsat Bilgilerinin ÇKYS/SKYS'ye İşlenmesi	Ebe	E.B.Y.S./SKYS-ÇKYS	1 Ay
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: ÖZELLİKLİ SAĞLIK BİRİMLERİNİN RUHSATLANDIRMASINA DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.1.7	Alt Süreç Adı: : Psiko-Teknik Değerlendirme Merkezleri (PDM) İş Ve İşlemleri			
	Sürecin Girdileri: Karayolları Trafik Yönetmeliği Ek-4 Sayılı Cetvelde Belirtilen Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Ruhsatname				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.1.7.1	İlgili kuruluşun, Karayolları Trafik Yönetmeliği Ek-4 Sayılı Cetvelde belirttiği şekilde başvuru evraklarının kabul edilmesi	Sağlık Teknikeri	Doküman	30 Gün
	3.1.1.7.2	Denetim Ekibi tarafından yerinde ön denetim yapılması	Sağlık Teknikeri	Denetim-Doküman	30 Gün
	3.1.1.7.3	Denetimde mevzuata aykırı durum tespit edilmemesi halinde ruhsatın düzenlenip, imzaya sunulduktan sonra	Sağlık Teknikeri	Doküman-EBYS	30 Gün



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu:İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 9 / 24

		kuruluşa teslim edilmesi			
	3.1.1.7.4	Denetimde mevzuata aykırı durum tespit edilmesi halinde mevcut durumun mevzuata uygun hale getirildikten sonra ruhsatın düzenlenip, imzaya sunulduktan sonra kuruluşa teslim edilmesi	Sağlık Teknikeri	Doküman	30 Gün

SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: : ÖZELLİKLİ SAĞLIK BİRİMLERİNİN TESCİLİNE DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.2.1	Alt Süreç Adı: Yoğun Bakım Servislerinin Tesciline Dair İşlemler			
	Sürecin Girdileri: Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğde Belirtilen Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Valilik Oluru				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda				

SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
		3.1.2.1.1	Ünite Kurulması veya Yatak Tescili İçin Başvuru Yapılması(Üniversite, Öze, Kamu)	Sağlık Teknikeri	EBYS
	3.1.2.1.2	Başvuru Dosyasının 2011-2023 Bakanlık Planlamasına Uygunluğunun Kontrolünün Yapılması	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 10 / 24

	3.1.2.1.3	Başvuru Planlamaya Uygunsa Başvuru Dosyasının İncelenmesi ve Eksik Evrakların Tamamlanması	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay
	3.1.2.1.4	İlgili Kuruluşa Geri Bildirimde Bulunulması ve Bakanlığa Yoğun Bakım Yatak Onayı İçin Yazı Yazılması, Bakanlık Kararı Olumluysa Sürecin Dosya İnceleme Aşamasından Devam Ettirilmesi	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay
	3.1.2.1.5	Müdürlük Bünyesinde Oluşturulan Komisyon Marifetiyle Yerinde İnceleme Yapılması	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay
	3.1.2.1.6	Eksik Varsa Başvuru Sahibine Bildirilmesi ve Eksiklerin Tamamlanması	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay
	3.1.2.1.7	Tescil İçin Valilik Onayı Alınması ve Onayın Bakanlığa ve İlgili Hastaneye Bildirilmesi, Tescil Bilgilerinin ÇKYS/SKYS'ye İşlenmesi	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: : ÖZELLİKLI SAĞLIK BİRİMLERİNİN TESCİLİNE DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.2.2	Alt Süreç Adı: Palyatif Bakım Merkezlerinin Tesciline Dair İşlemler			
	Sürecin Girdileri: Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge'de Belirtilen Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Valilik Oluru				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda				



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 11 / 24

SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.2.2.1	Hastane(Kamu, Üniversite) Tarafından Müdürlüğümüze Yazılı Olarak Başvurulması Yapılması	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay
	3.1.2.2.2	Evraklarının İncelenmesi ve Eksik Evrakların Tamamlatılması	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay
	3.1.2.2.3	Müdürlük Bünyesinde Oluşturulan Komisyon Marifetiyle Yerinde İnceleme Yapılması	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay
	3.1.2.2.4	Eksik Varsa Başvuru Sahibine Bildirilmesi ve Eksiklerin Tamamlatılması	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay
	3.1.2.2.5	Tescil İçin Valilik Onayı Alınması ve Onayın Bakanlık ve İlgili Hastaneye Bildirilmesi	Sağlık Teknikeri	EBYS	1 Ay

SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu	
	Sürecin Amacı: : ÖZELLİKLİ SAĞLIK BİRİMLERİNİN TESCİLİNE DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ	

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.2.3	Alt Süreç Adı: Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Tesciline Dair İşlemler
	Sürecin Girdileri: Mevzuatta Belirtilen Başvuru Evrakları	
	Sürecin Çıktıları: Valilik Oluru	
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda	
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda	



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 12 / 24

	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
SÜRECİN UYGULANMASI	3.1.2.3.1	Bakanlığın Planlamasında Belirtilen Hastane Tarafından Müdürlüğümüze Yazılı Olarak Başvurulması	Hemşire	EBYS	1 Ay
	3.1.2.3.2	Evraklarının İncelenmesi ve Eksik Evrakların Tamamlanması	Hemşire	EBYS	1 Ay
	3.1.2.3.3	Müdürlük Bünyesinde Oluşturulan Komisyon Marifetiyle Yerinde İnceleme Yapılması	Hemşire	EBYS	1 Ay
	3.1.2.3.4	Eksik Varsa Başvuru Sahibine Bildirilmesi ve Eksiklerin Tamamlanması	Hemşire	EBYS	1 Ay
	3.1.2.3.5	Tescil İçin Valilik Onayı Alınması ve Onayın Bakanlık İlgili Genel Müdürlüklere ve İlgili Hastaneye Bildirilmesi	Hemşire	EBYS	1 Ay
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: ÖZELLİKLİ SAĞLIK BİRİMLERİNİN RUHSATLANDIRMASINA DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.2.4	Alt Süreç Adı: Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Tescil İşlemleri			
	Sürecin Girdileri: Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde Belirtilen Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Müdürlük Oluru				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda					



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 13 / 24

	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
SÜRECİN UYGULANMASI	3.1.2.4.1	ÜYTE Merkezi Açmak İsteyenlerin(Özel, Kamu, Üniversite Hastaneleri) İl Sağlık Müdürlüğü Aracılığıyla Sağlık Bakanlığına Ön İzin Başvuru Yapması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
	3.1.2.4.2	Başvurunun Sağlık Bakanlığı'nca İncelenmesi ve Sonucunun İl Sağlık Müdürlüğü Aracığı İle Başvuru Sahibine Tebliğ Edilmesi	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay/Eksiklik Olursa 6 Ay
	3.1.2.4.3	Başvurunun Uygun Görülmesi Halinde Hazırlanan Başvuru Dosyası İle Müdürlüğe Başvuru Yapılması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
	3.1.2.4.4	Başvuru Dosyasının İncelenmesi, Eksiklik Bulunmaması Halinde Komisyona Havale Edilmesi, Komisyonca Yerde Denetim Yapılarak Uygun Görülmesi Halinde Müdürlük Oluru Alınması	Ebe	E.B.Y.S.	1 Ay
	3.1.2.4.5	Alınan Olurun İlgili Kuruluşlara Teslim Edilmesi, Müdürlük Olurunun Bakanlığa Bildirilmesi ve Ruhsat Bilgilerinin ÇKYS/SKYS'ye İşlenmesi	Ebe	E.B.Y.S./SKYS-ÇKYS	1 Ay
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: : ÖZELLİKLİ SAĞLIK BİRİMLERİNİN TESCİLİNE DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.2.5	Alt Süreç Adı: Acil Servislerinin Tesciline Dair İşlemler			
	Sürecin Girdileri: Tescil Başvuru Evrakları ve Proje				
	Sürecin Çıktıları: Valilik Oluru				



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 14 / 24

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2 yılda 1 Defa Rutin ya da Seviye Yükseltme Başvurusunda

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 2 yılda 1 Defa Rutin ya da Seviye Yükseltme Başvurusunda

SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.2.5.1	Tescil ve Seviye Yükseltme İçin Başvuru Alınması	Sağlık Memuru/İlk ve Acil Yardım	EBYS/Posta	
3.1.2.5.2	Tescil İçin Başvuru Evraklarının İncelenmesi ve Eksik Evrakların Tamamlanması	Sağlık Memuru/İlk ve Acil Yardım	EBYS/Posta	1 ay	
3.1.2.5.3	Müdürlük Bünyesinde Oluşturulan Komisyon Marifetiyle Yerde İnceleme ve Raporlama Yapılması	Sağlık Memuru/İlk ve Acil Yardım	EBYS/Posta	1 ay	
3.1.2.5.4	Eksik Varsa Başvuru Sahibine Bildirilmesi ve Eksiklerin Tamamlanması	Sağlık Memuru/İlk ve Acil Yardım	EBYS/Posta	1 ay	
3.1.2.5.5	Tescil İçin Valilik Onayı Alınması ve Onayın Bakanlık İlgili Genel Müdürlüklere ve İlgili Hastaneye Bildirilmesi	Sağlık Memuru/İlk ve Acil Yardım	EBYS/Posta	1 ay	
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: : ÖZELLİKLİ SAĞLIK BİRİMLERİNİN TESCİLİNE DAİR İŞ VE İŞLEMLERİ				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.2.6	Alt Süreç Adı: Evde Sağlık Hizmetleri Tesciline Dair İşlemler			
	Sürecin Girdileri: Evde Sağlık Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelikte Belirtilen Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Müdürlük Oluru				



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 15 / 24

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda

SÜRECİN
UYGULANMASI

Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
3.1.2.6.1	S.B. Hastanelerinin Evde Sağlık Hizmetleri Tescili İçin Müdürlüğümüze Yazılı Olarak Başvurması	Hemşire	EBYS/Posta	1 Ay
3.1.2.6.2	Evraklarının İncelenmesi ve Eksik Evrakların Tamamlanması	Hemşire	EBYS/Posta	1 Ay
3.1.2.6.3	Müdürlük Bünyesinde Oluşturulan Komisyon Marifetiyle Yerde İnceleme Yapılması	Hemşire	EBYS/Posta	1 Ay
3.1.2.6.4	Eksik Varsa Başvuru Sahibine Bildirilmesi ve Eksiklerin Tamamlanması	Hemşire	EBYS/Posta	1 Ay
3.1.2.6.5	Tescil İçin Müdürlük Onayı Alınması ve Onayın Bakanlık İlgili Genel Müdürlüklere ve İlgili Hastaneye Bildirilmesi	Hemşire	EBYS/Posta	1 Ay

SÜRECİN
PLANLANMASI

Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı
Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi
Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu	
Sürecin Amacı: Özellikli Sağlık Birimlerinde Görev Yapacak Personelin Eğitimine İlişkin İş ve İşlemler	

ALT SÜRECİN
PLANLANMASI

Alt Süreç No*: 3.1.3.1	Alt Süreç Adı: Diyaliz Merkezlerinde Görev Yapacak Personelin Eğitimine İlişkin İş ve İşlemler
Sürecin Girdileri: Eğitim Başvuru Evrakları	
Sürecin Çıktıları: Sertifika	



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 16 / 24

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda 4 Defa

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda 4 Defa

SÜRECİN
UYGULANMASI

Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
3.1.3.1.1	Diyaliz Eğitim Merkezleri Tarafından Sağlık Bakanlığı'nın Web Sitesinden Duyuru Yapılması	Sağlık Memuru	E.B.Y.S./Web Sitesi	Yılda 1 Kez
3.1.3.1.2	İlgili Personellerin Kurumları Aracılığı İle Eğitim Merkezine Başvuru Yapmaları	Sağlık Memuru	Posta	Başvuru Döneminde
3.1.3.1.3	Diyaliz Eğitim Merkezi Tarafından Başvuruların Değerlendirilmesi, Eksik Evrakların Tamamlanması, Başvurusu Uygun Görülenler Personel Listesinin Müdürlüğü Bildirilmesi	Sağlık Memuru	Posta/E.B.Y.S.	Başvuru Döneminde
3.1.3.1.4	İl Sağlık Müdürlüğü Tarafından Kursiyer Listelerinin, Personelin Görev Yaptığı Kurumlara ve İllere Bildirilmesi	Sağlık Memuru	Posta/E.B.Y.S.	15 Gün
3.1.3.1.5	Kursiyerlerin Eğitime Başlaması ve Bitirmesi	Sağlık Memuru	Posta/E.B.Y.S.	88 İş Günü
3.1.3.1.6	Eğitim Merkezleri Tarafından Teorik ve Pratik Eğitimini Tamamlayan Kursiyerler En Geç 1 Ay İçerisinde Sınava Alınması, Eğitim Merkezleri Tarafından Sınavda Başarılı Olanlar İçin Sertifika Düzenlenmesi, Eğitim Merkezi Sorumlusu Tarafından İmzalanarak, Sertifika Numara Talep Formu İle Birlikte Sağlık Müdürlüğü'ne Gönderilmesi	Sağlık Memuru	Posta/E.B.Y.S.	Yaklaşık 3 Ay
3.1.3.1.7	Sağlık Müdürlüğü Tarafından Sertifika Numara Talep Formu'nun Sağlık Bakanlığı'na Gönderilmesi, Sağlık Bakanlığı Tarafından Sertifika Numaralarının Belirlenerek Sağlık Müdürlüğüne Bildirilmesi	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	Yaklaşık 1 Ay
3.1.3.1.8	Sağlık Müdürlüğü Tarafından Sertifikaların İmza ve Tescil İşlemlerinin Tamamlanması ve İlgilere Teslim Edilmek Üzere Sağlık Müdürlüğü Tarafından Eğitim Merkezine	Sağlık Memuru	Posta/E.B.Y.S.	Yaklaşık 1 Ay



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 17 / 24

		Gönderilmesi			
	3.1.3.1.9	Eğitim Merkezi Tarafından Sertifikaların İlgili Kursiyerlere Teslimi, Teslim Edilen Sertifika Bilgilerinin İl Sağlık Müdürlüğü Aracılığı İle Bakanlığa Bildirilmesi, Teslim Tutanaklarının Eğitim Merkezi Tarafından Arşivlenmesi	Sağlık Memuru	E.B.Y.S.	Başvurucuya Göre Değişir
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: Özellikli Sağlık Birimlerinde Görev Yapacak Personelin Eğitimine İlişkin İş ve İşlemler				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.3.2	Alt Süreç Adı: Diyaliz Resertifikasyon Sınavlarına İlişkin İş ve İşlemler			
	Sürecin Girdileri: Resertifikasyon Sınav Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Onay(Şerh Düşülmesi)				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Yılda 4 Defa				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda 4 Defa				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.3.2.1	Diyaliz Eğitim Merkezleri Tarafından Sağlık Bakanlığı'nın Web Sitesinden Duyuru Yapılması	Sağlık Memuru	E.B.Y.S./Web Sitesi	Yılda 1 Kez
	3.1.3.2.2	Sertifika Geçerlilik Süresinin Bitmesine 3 Ay Kalan Kişilerin İkamet Ettiği İl Sağlık Müdürlüğüne Başvuru Yapması	Sağlık Memuru	Posta	Başvuru Durumuna Göre Değişir



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 18 / 24

	3.1.3.2.3	İlgili Başvuruların Sağlık Müdürlüğü'nce İncelenmesi, Uygun Olanların İsim Listesinin Ek-7 Formuna Doldurularak Eğitim Merkezine Bildirilmesi	Sağlık Memuru	Posta/E.B.Y.S.	Başvuru Dönemi İçerisinde
	3.1.3.2.4	Sertifika Sahiplerinin Belirlenen Tarihte İlgili Eğitim Merkezinde Sınava Girmeleri	Sağlık Memuru	Posta	Başvuru Dönemi İçerisinde
	3.1.3.2.5	Sınav Sonuçlarının Eğitim Merkezi Tarafından Sağlık Müdürlüğüne Bildirilmesi	Sağlık Memuru	Posta/E.B.Y.S.	Başvuru Dönemi İçerisinde
	3.1.3.2.6	Sınavda Başarılı Olan Sertifika Sahibi Personelin Sertifika Aslı İle Birlikte Sağlık Müdürlüğüne Müracaat Etmesi	Sağlık Memuru	Posta	Başvurucuya Göre Değişir
	3.1.3.2.7	Sağlık Müdürlüğü Tarafından Sertifikalara Şerh Düşülerek İlgililere Teslim Edilmesi	Sağlık Memuru	Tutanak	Başvurucuya Göre Değişir

SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu	
	Sürecin Amacı: Özellikli Sağlık Birimlerinde Görev Yapacak Personelin Eğitimine İlişkin İş ve İşlemler	

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.3.3	Alt Süreç Adı: Kan Bankacılığı Ve Transfüzyon Sertifikalı Eğitimine İlişkin İş ve İşlemler
	Sürecin Girdileri: Eğitim Başvuru Evrakları	
	Sürecin Çıktıları: Sertifika	
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Eğitim Planlamasına Göre	
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Eğitim Planlamasına Göre	

SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
------------------------	---------------------------------	--------------------------------------	--	---	---



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 19 / 24

	3.1.3.3.1	Bakanlığımızın düzenlediği Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Eğitim Programı hastanelere duyurulur.	Sağlık Teknikeri	Posta/E.B.Y.S.	Bakanlığın/Eğitim Merkezinin Belirlediği Süre
	3.1.3.3.2	İlgili Personellerin Kurumları Aracılığı İle Sağlık Müdürlüğüne Başvuru Yapmaları	Sağlık Teknikeri	Posta/E.B.Y.S.	Başvuru Döneminde
	3.1.3.3.3	Diyaliz Eğitim Merkezi Tarafından Başvuruların Değerlendirilmesi, Eksik Evrakların Tamamlanması, Başvuruların Değerlendirilmesi	Sağlık Teknikeri	Posta/E.B.Y.S.	Başvuru Döneminde
	3.1.3.3.4	Hazırlanan verilerle birlikte kişilerin eğitim başvuruları ÇKYS'ye işlenir.	Sağlık Teknikeri	ÇKYS-SKYS	Başvuru Döneminde
	3.1.3.3.5	Kursiyerlerin Eğitime Başlaması ve Bitirmesi	Sağlık Teknikeri	Posta/E.B.Y.S.	Başvuru Döneminde
	3.1.3.3.6	Sertifika Eğitimini Ve Sınavlarını Başarı İle Bitirenlerin Müdürlüğümüze Gelen Sertifika Asılları Kişilere Teslim Tutanağı Karşılığında Teslim Edilir.	Sağlık Teknikeri	Tutanak	Başvuran kursiyere Göre Değişir
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			
	Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu				
	Sürecin Amacı: Özellikli Sağlık Birimlerinde Görev Yapacak Personelin Eğitimine İlişkin İş ve İşlemler				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.3.4	Alt Süreç Adı: Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Sertifikaları Yenileme İşlemlerine İlişkin İş ve İşlemler			
	Sürecin Girdileri: Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Sertifikalarının Yenileme İşlemlerine Yönelik Evraklar				
	Sürecin Çıktıları: Onay(Şerh)				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 5 Yılda 1				



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 20 / 24

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 5 Yılda 1

SÜRECİN UYGULANMASI

Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
3.1.3.4.1	İlgili Personellerin Sertifika Geçerlilik Süresi Dikkate Alınarak(5 Yıl) Sertifika Asıllarıyla Birlikte Müdürlüğe Başvuru Yapmaları	Sağlık Teknikeri	Posta/E.B.Y.S.	Başvuru Durumuna Göre Değişir
3.1.3.4.3	Diyaliz Eğitim Merkezi Tarafından Başvuruların Değerlendirilmesi, Eksik Evrakların Tamamlanması, Tescilli Olmayan Sertifikaların Tescil İşlemlerinin Tamamlanması	Sağlık Teknikeri	Posta/E.B.Y.S.	Başvuru Döneminde
3.1.3.4.4	Tescillenmiş Olan Sertifikaların 5(Beş) Yıl Süresi Dolmak Üzere Olanlar (Süresi Dolmadan 6 Ay Önce) 5 Yılın En Az 3 Yılı Kan Hizmet Biriminde Çalıştığını Gösteren Kurum Amiri Onaylı Belge, Sertifika Aslı Ve Dilekçe İle Yenileme İşlemi İçin Başvuru Yapılmaları	Sağlık Teknikeri	ÇKYS-SKYS	Başvuru Döneminde
3.1.3.4.5	Kan Hizmet Biriminde Çalışmayan Sertifika Sahiplerinin Yeniden Sınava Girip Sertifika Almak Üzere Yetkili Eğitim Merkezlerine Yönlendirilmeleri	Sağlık Teknikeri	Posta	Başvuru Döneminde
3.1.3.5.6	Sınavda Başarılı Olan Sertifika Sahibi Personelin Sertifika Aslı İle Birlikte Sağlık Müdürlüğüne Müracaat Etmesi	Sağlık Teknikeri	Posta	Başvurucuya Göre Değişir
3.1.3.5.7	Sağlık Müdürlüğü Tarafından Sertifikalara Şerh Düşülerek İlgililere Teslim Edilmesi	Sağlık Teknikeri	Tutanak	Başvurucuya Göre Değişir

SÜRECİN PLANLANMASI

Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı
Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi
Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu	
Sürecin Amacı: Özellikli Sağlık Birimleri Komisyon Olurlarına İlişkin İşlemler	



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 21 / 24

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*: 3.1.4.1	Alt Süreç Adı: Organ Nakli Etik Komisyonu Başvuru İşlemlerine İlişkin İş ve İşlemler			
	Sürecin Girdileri: Organ Nakli Başvuru Evrakları				
	Sürecin Çıktıları: Komisyon Onayı				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
	3.1.4.1.1	Akraba Dışı Kişiler Arasında Yapılacak Organ Nakli Öncesi Nakil Merkezi Tarafından Hazırlanan Dosyanın Sağlık Müdürlüğü'ne Gönderilmesi	Sağlık Memuru	Posta	Başvuru Durumuna Göre Değişir
	3.1.4.1.2	Dosyanın Müdürlükçe İncelenerek, Eksik Evrakların Tamamlanması	Sağlık Memuru	Posta	5 Gün
	3.1.4.1.3	İlgili Başvuru Dosyasında Eksiklik Bulunmaması Halinde İl Organ Nakli Etik Komisyonu Üyelerine Toplantı İçin Çağrı Yazısı Yazılması	Sağlık Memuru	Posta/E.B.Y.S.	Belirlenen Tarihte
	3.1.4.1.4	Başvurunun Organ Nakli Etik Komisyonunda Değerlendirilmesi	Sağlık Memuru	Tutanak	Belirlenen Tarihte
	3.1.4.1.5	Karar Tutanağının TODS'a(Türkiye Organ Doku Sistemi) Yüklenmesi ve Bir Örneğinin İlgili Nakil Merkezine Teslim Edilmesi	Sağlık Memuru	Posta/Tutanak/TODS	Toplantı İle Aynı Gün
SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:3	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
	Süreç No*:3.1	Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi			



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu:İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 22 / 24

Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu

Sürecin Amacı: **Özellikli Sağlık Birimleri İle Üniversite Hastanelerine Dair Vatandaş İstek ve Şikayet İşlemleri**

Alt Süreç No*: 3.1.5.1

Alt Süreç Adı: **SABİM-CİMER-E-Posta-Dilekçe v.b. Vatandaş İstek ve Şikayet İşlemleri**

Sürecin Girdileri: SABİM-CİMER-E-Posta-Dilekçe

Sürecin Çıktıları: Resmi Yazı, Sistem Üzerinden(SABİM-CİMER) Cevap

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Başvuru Durumunda

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Başvuru Durumunda

ALT SÜRECİN
PLANLANMASI

SÜRECİN
UYGULANMASI

Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
3.1.5.1.1	SABİM-CİMER-E-Posta-Dilekçe v.b. Yollarla Vatandaş Şikayet, İstek ve Bildirimlerin Müdürlüğe Ulaşması	Sağlık Teknikeri	SABİM-CİMER-E-Posta-Dilekçe	Başvuru Olması Durumunda
3.1.5.1.2	Başvurunun İncelenerek Şikayete Konu Sağlık Kurumundan Bilgi ve Belge İstenmesi	Sağlık Memuru	SABİM-CİMER-E-Posta-Dilekçe	1 Ay
3.1.5.1.3	İlgili Sağlık Kurumlarından Gelen Cevabi Bilgi ve Belgelerin Sağlık Müdürlüğü'nce Değerlendirilmesi	Sağlık Memuru	SABİM-CİMER-E-Posta-Dilekçe	1 Ay
3.1.5.1.4	Yapılan Değerlendirme Sonucunun SABİM ve CİMER Sistemine İşlenmesi	Sağlık Memuru	SABİM-CİMER-E-Posta-Dilekçe	1 Ay

Ana Süreç No*:3

Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı

Süreç No*:3.1

Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Birimi

Sürecin Sahibi: Birim Sorumlusu

SÜRECİN
PLANLANMASI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu:İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 23 / 24

Sürecin Amacı: **Özellikli Sağlık Birimlerinin Denetim İşlemleri**

Alt Süreç No*: 3.1.6.1

Alt Süreç Adı: **Özellikli Sağlık Birimlerinin Rutin Denetimlerine İlişkin İş ve İşlemler**

Sürecin Girdileri: Denetim Formları

Sürecin Çıktıları: Denetim Karar Defteri, Resmi Yazı

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Denetimi Yapılacak Birimin İlgili Mevzuatında Belirtilen Denetim Süreleri

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Denetimi Yapılacak Birimin İlgili Mevzuatında Belirtilen Denetim Süreleri

Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
3.1.6.1.1	Diyaliz Merkezlerinin (Özel, Sağlık Bakanlığı ve Üniversite) 6 Ayda Bir Denetim Ekibi İle Denetlenmesi	Sağlık Memuru	Denetim Formları	6 Ayda 1
3.1.6.1.2	Kan Transfüzyon Merkezlerinin (Özel, Sağlık Bakanlığı ve Üniversite) 6 Ayda Bir Denetim Ekibi İle Denetlenmesi	Sağlık Teknikeri	Denetim Formları	6 Ayda 1
3.1.6.1.3	Yoğun Bakım Servislerinin (Özel, Sağlık Bakanlığı ve Üniversite) Yılda Bir Kez Denetim Ekibi İle Denetlenmesi	Sağlık Teknikeri	Denetim Formları	Yılda 1 Kez
3.1.6.1.4	Tıbbi laboratuvarların (Özel, Sağlık Bakanlığı ve Üniversite) Yılda Bir Kez Denetim Ekibi İle Denetlenmesi	Ebe	Denetim Formları	Yılda 1 Kez
3.1.6.1.5	Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezlerinin (Özel, Sağlık Bakanlığı ve Üniversite) 6 Ayda Bir Denetim Ekibi İle Denetlenmesi	Ebe	Denetim Formları	6 Ayda 1
3.1.6.1.6	Genetik Hastalıklar Tanı Merkezlerinin (Özel, Sağlık Bakanlığı ve Üniversite) Yılda Bir Kez Denetim Ekibi İle Denetlenmesi	Ebe	Denetim Formları	Yılda 1 Kez
3.1.6.1.7	Acil Servislerin (Özel, Sağlık Bakanlığı ve Üniversite) 6 Ayda Bir Denetim Ekibi İle Denetlenmesi	Acil Tıp Teknisyeni	Denetim Formları	

ALT SÜRECİN
PLANLANMASI

SÜRECİN
UYGULANMASI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: ... İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:.././.....

Sayfa 24 / 24

	3.1.6.1.8	Psiko-Teknik Değerlendirme Merkezlerinin İlçe Sağlık Müdürlüklerince 6 Ayda 1 Yapılan Denetim Sonuçlarının Değerlendirilerek Sonuçlandırılması	Sağlık Teknikeri	Denetim Formları	6 Ayda 1 Kez
	3.1.6.1.9	Denetim Sonuçlarının Denetim Formlarına İşlenmesi, Varsa Tespit Edilen Eksiklik İlgili Kuruma Süre Verilerek Tebliğ Edilmesi, Süre Sonunda Eksikliğe Devam Eden Kuruluşa Cezai Müeyyide Uygulanması, Arşiv ve Raporlama Yapılması	Sağlık Teknikeri/Ebe/Sağlık Memuru/Hemşire	Denetim Formları/Resmi Yazı/ÇKYS-SKYS	Denetim Sonunda
HAZIRLAYAN Kadir SAKA Sağlık Memuru		KONTROL EDEN M. Ufuk YEŞİL/Birim Sorumlusu Dr. Durmuş Ali ASLANLAR/Başkan Yrd.		ONAYLAYAN*** Uz. Dr. Tarık ACAR Başkan	