

İNEGÖL TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ VE BİRİMLERİ HİZMET STANDARTLARI

TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ HİZMET STANDARTLARI

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	AİLE HEKİMİ DEĞİŞTİRME İŞLEMİ	AİLE HEKİMİ DEĞİŞTİRME TALEP FORMU (18 YAŞ ÜSTÜ TÜM BİREYLERİN İMZALARI OLMASI ŞARTI ARANIR)	7 İŞ GÜNÜ
2	ÖLÜM BELGESİ DÜZENLENMESİ (MÜCAVİR ALANLARI KAPSAR)	VEFAT EDEN KİŞİNİN NÜFUS CÜZDANI	1 İŞ GÜNÜ
3	HASTA HAKLARI BAŞVURUSU VE BİLGİ EDİNME	DİLEKÇE	15 İŞ GÜNÜ
4	ŞİKAYET-ÖNERİ-TALEP DEĞERLENDİRME BAŞVURUSU	KİMLİK VE İLETİŞİM BİLGİLERİNİN YAZILI OLDUĞU DİLEKÇE	15 İŞ GÜNÜ
5	RESMİ KURUMLARIN EĞİTİM TALEPLERİ	TALEP DİLEKÇESİ	15 İŞ GÜNÜ
6	DİYALİZ MERKEZLERİ SU NUMUNESİ ALIM İŞLEMLERİ	TALEP DİLEKÇESİ	2 İŞ GÜNÜ
7	İHBARLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ (TOPLUM SAĞLIĞINI TEHDİT EDİCİ İHBARLARI KAPSAR)	DİLEKÇE / ELEKTRONİK ORTAM / TELEFONLA	3 İŞ GÜNÜ
8	ASKERLİK MUAYENESİ İŞLEMLERİ (İL DIŞI AİLE HEKİMLERİNE KAYITLI KİŞİLER)	1- SINIFLANDIRMAYA ESAS BİLGİ FORMU 2- YÜKÜMLÜLERE YOKLAMALARDA UYGULANACAK SAĞLIK DURUMU HAKKINDA BİLGİ FORMU 3- FOTOĞRAFLI (ÜZERİ SOĞUK DAMGALI VE GENİŞ ŞEFFAF BANT YAPIŞTIRILMIŞ) YOKLAMA BELGESİ 4- NÜFUS CÜZDANI 5- ASKERLİK ŞUBESİ TARAFINDAN DÜZENLENEN SEVKE TABİ OLDUĞUNA DAİR BELGE	1 İŞ GÜNÜ

"Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanamaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin

İlk Müracaat Yeri:

Adı ve Soyadı : Dr. Hakan AKYOL
Görev Unvanı : İnegöl Toplum Sağlığı Merkezi Sorumlu Hekimi
Adresi : İnegöl Toplum Sağlığı Merkezi Hükümet Konağı Kat:4
16400 İnegöl/BURSA
Telefon Numarası : 0 224 715 30 34

Faks Numarası: 0 224713 38 78
E- Posta Adresi: inegoltsm@bhs.gov.tr

İkinci Müracaat Yeri:

Adı ve Soyadı : AKÇA
Görev Unvanı : Kaymakam
Adresi : İnegöl Kaymakamlığı Kemalpaşa Mah. Atatürk Bulvarı
16400 İnegöl/BURSA
Telefon Numarası: 0 224 715 10 01

Faks Numarası: 0 224 711 78 80
E-Posta Adresi: inegol@icisleri.gov.tr

İNEGÖL VEREM SAVAŞ DISPANSERİ HİZMET STANDARTLARI

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	RAPOR İÇİN FERDİ BAŞVURU (TBC YÖNÜNDEN MİKROFILM İLE DEĞERLENDİRME)	1-NÜFUS CÜZDANI 2 SAĞLIK MUAYENE KARTI (ESNAFLAR İÇİN)	1 İŞ GÜNÜ
2	AİLE HEKİMLERİNİN YÖNLENDİRDİĞİ ŞÜPHELİ TBC HASTA MUAYENESİ	1-NÜFUS CÜZDANI 2-SEVK KAĞIDI	1 İŞ GÜNÜ
3	TÜBERKÜLİN TESTİ (PPD)	1-NÜFUS CÜZDANI 2-TETKİK İSTEM KAĞIDI	3 İŞ GÜNÜ
4	BALGAM TETKİKLERİ (DİREKT, TEKSİF, KÜLTÜR VE İDT)	1-NÜFUS CÜZDANI 2-TETKİK İSTEM KAĞIDI	1 İŞ GÜNÜ- 3 İŞ GÜNÜ - 45 İŞ GÜNÜ- 75 İŞ GÜNÜ
5	TÜBERKÜLOZ HASTALARININ MUAYENE VE KONTROLÜ	NÜFUS CÜZDANI	1 İŞ GÜNÜ
6	TÜBERKÜLOZ HASTASININ TEMASLI MUAYENESİ VE TETKİKLERİ	NÜFUS CÜZDANI	3 İŞ GÜNÜ
7	ORGANİZE TARAMA (İLERİ TETKİK)	NÜFUS CÜZDANI	3 İŞ GÜNÜ
8	TÜBERKÜLOZ KORUMA HASTASI MUAYENE VE KONTROLÜ	NÜFUS CÜZDANI	1 İŞ GÜNÜ
9	TÜBERKÜLOZ HASTASI VE AİLESİNİN EĞİTİMİ	BELGE TALEP EDİLMEKTEDİR	1 İŞ GÜNÜ
10	LABORATUVAR TETKİKİ (MERKEZ LAB. KAN TETKİKLERİ)	1- NÜFUS CÜZDANI 2- TETKİK İSTEM KAĞIDI	2 İŞ GÜNÜ

"Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanamaması veya yukarıdaki

İlk Müracaat Yeri:

Adı ve Soyadı : Dr. Birgül İPEK
Görev Unvanı : İnegöl Verem Savaş Dispanseri Sorumlu Hekimi
Adresi : Kemalpaşa Mah. Adnan Menderes Bulvarı (Hastane yanı)
16400 İnegöl/BURSA
Telefon Numarası : 0 224 715 10 03
Faks Numarası : 0 224 221 45 63
E- Posta Adresi : inegolvsd@hsm.gov.tr

İkinci Müracaat Yeri:

Adı ve Soyadı: Dr. Hakan AKYOL
Görev Unvanı: İnegöl Toplum Sağlığı Merkezi Sorumlu Hekimi
Adresi: İnegöl Toplum Sağlığı Merkezi Hükümet Konağı Kat:4
16400 İnegöl/BURSA
Telefon Numarası : 0 224 715 30 34
Faks Numarası: 0 224 713 38 78
E-Posta Adresi: inegoltsm@bhs.gov.tr