 

# T.C SARIÇAM BELEDİYESİ

**SAĞLIK İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ KAMU HİZMET STANDARTLARI TABLOSU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **SUNULAN HİZMETİN ADI** | **BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER** | **HİZMETİ TAMAMLAMA SÜRESİ (EN GEÇ)** |
| 1 | Evde Sağlık Hizmeti | 1-Hasta Başvuru Formu(Hasta Telefonla, Çağrı Merkezi Ve Turkuaz Masa Yoluyla Başvuruyor) | Başvurudan itibaren 24-72 saat içerisinde |
| 2 | Evde Bakım Hizmeti | 1-Hasta Başvuru Formu(Hasta Telefonla, Çağrı Merkezi Ve Turkuaz Masa Yoluyla Başvuruyor.) | Başvurudan itibaren 24-72 saat içerisinde |
| 3 | Ayni Yardım Hizmeti | 1. Nüfus Cüzdanı Fotokopisi, 2. Hasta Başvuru Formu, Varsa Raporu, Ayni Yardım Yapıldıysa Teslim Tutanağı(tekerlekli sandalye, hasta bezi, buhar makinası, havalı yatak, koltuk değneği, yürüteç,   tekerlekli klozet) | Ayni Yardım Malzemesi mevcutsa başvurudan itibaren 24-72 saat içerisinde. Ayni Yardım Malzemesi mevcut değilse ihale süreci bitiminden sonra 1 hafta içerisinde. |

Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenilmesi veya başvuru eksiksiz belge ile yapıldığı halde, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.

**İlk Müracaat Yeri : İkinci Müracaat Yeri :**

İsim : M. HAKAN ÇEVİK İsim : LUTFİ DOĞAN

Unvan : Tabip Unvan : Belediye Başkan Yardımcısı

Adres : Sağlık İşleri Müdürlüğü Adres : Sarıçam Belediye Binası

Tel : 0322 391 77 04 Tel 0322 341 08 08

Faks : 0322 341 41 09 Faks 0322 341 41 09

E-Posta : [mhakancevik@saricam.bel.tr](mailto:mhakancevik@saricam.bel.tr) E-Posta : [lutfidogan@saricam.bel.tr](mailto:lutfidogan@saricam.bel.tr)