

**BEYLİKDÜZÜ BELEDİYE BAŞKANLIĞI**  
**SAĞLIK İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ**  
**EVDE BAKIM VE DESTEK HİZMET STANDARTLARI TABLOSU**

S.N.	HİZMETİN ADI	HİZMET ŞARTLARI / KOŞULLARI	BAŞVURUDA İSTENEN BİLGİ VE BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ SÜRE)	ÜCRET
1	Enjeksiyon	<ul style="list-style-type: none"><li>Beylikdüzü ilçesinde ikamet ediyor olmak,</li><li>Randevu almak</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Doktor Reçetesi,</li><li>Kişinin Adı Soyadı,</li><li>T.C. Kimlik No,</li><li>Açık Ev Adresi,</li><li>İletişim Bilgisi</li></ul>	1 İş Günü	Ücretsiz
2	Serum Takma	<ul style="list-style-type: none"><li>Beylikdüzü ilçesinde ikamet ediyor olmak,</li><li>Randevu almak</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Doktor Reçetesi,</li><li>Kişinin Adı Soyadı,</li><li>T.C. Kimlik No,</li><li>Açık Ev Adresi,</li><li>İletişim Bilgisi</li></ul>	1 İş Günü	Ücretsiz
3	Pansuman ve Yara Bakımı	<ul style="list-style-type: none"><li>Beylikdüzü ilçesinde ikamet ediyor olmak,</li><li>Randevu almak</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Hastanın Epikriz Raporu,</li><li>Kişinin Adı Soyadı,</li><li>T.C. Kimlik No,</li><li>Açık Ev Adresi,</li><li>İletişim Bilgisi</li></ul>	1 İş Günü	Ücretsiz
4	Kan Alma	<ul style="list-style-type: none"><li>Beylikdüzü ilçesinde ikamet ediyor olmak,</li><li>Randevu almak,</li><li>Aile sağlığı merkezi ve hastane tarafından verilen kan tüplerinin alınmış olması.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Kişinin Adı Soyadı,</li><li>T.C. Kimlik No,</li><li>Açık Ev Adresi,</li><li>İletişim Bilgisi,</li><li>Kan Tüpleri</li></ul>	1 İş Günü	Ücretsiz

Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.

**İlk Müracaat Yeri**

İsim : Ebru NUR  
Unvan : Evde Bakım ve Destek Birimi Sorumlusu  
Adres : Sağlık İşleri Müdürlüğü Hizmet Binası  
Tel : 444 09 39- Dahili 2313-14  
Faks :  
E-Posta : saglikisleri@beylikduzu.istanbul

**İkinci Müracaat Yeri**

İsim : Mehmet ESMER  
Unvan : Müdür  
Adres : Sağlık İşleri Müdürlüğü Hizmet Binası  
Tel : 444 09 39- Dahili 2315  
Faks :  
E-Posta : saglikisleri@beylikduzu.istanbul