



T.C.  
KONYA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

KONYA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - KONYA ECZACILIK  
BİRİMİ

14/01/2019 15:19 - 70361974 - 513.99 - E.97



00084912429

Sayı : 70361974-513.99  
Konu : Eczane Ruhsatları hk.

5. BÖLGE KONYA ECZACI ODASI BAŞKANLIĞINA

İlgi: a)Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 04/12/2018 tarih ve 19172770-513.01-E.209767 sayılı yazısı.

b)Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 31.12.2018 tarih ve 19172770-513.01-E.242177 sayılı yazısı.

Ülkemizde faaliyet göstermekte olan serbest eczanelere ait eczane ruhsatnamelerinin basımı işlemlerinin elektronik olarak TİTCK İl Sağlık İşlemleri Sistemi üzerinden yapılması, önceden düzenlenmiş olan eczane ruhsatnamelerinin de yenilenmesi amacıyla yeniden basılması planlanmaktadır.

Bu kapsamda Müdürlüğümüz tarafından İlimizde mevcut tüm eczanelerin ruhsatnameleri sertifikalı ruhsatname ile değiştirilecektir. Bu değiştirme işlemi için eczanelerden herhangi bir ücret veya harç alınmayacak olmakla beraber, ruhsat harcı alınması gereken durumlar ilgi b sayılı yazıda belirtilmiştir.(Eczane isminde değişiklik talep edilmesi, eczacının ad ve soyad bilgilerinin değiştirilmesinin talep edilmesi)

Eczanelerin aşağıda listelenen belgeleri müdürlüğümüze ibraz etmeleri gerekmektedir:

1- Eczaneye ait ruhsatname aslı, (eğer ruhsatname aslı kaybolmuş ise ruhsatnamenin kaybolduğuna ilişkin yeni tarihli gazete ilanı ile sertifikalı ruhsatname ruhsat harcı alınarak yeniden düzenlenir)

2-Arkalı önlü diploma fotokopisi ( Diplomalarda eczacının fakülte giriş tarihine dair veri yoksa eczacının eczacılık fakültesine girdiği tarihi belirttiği diploma fotokopisinin arkasına kendi el yazısı ile yazılmış beyanı)

Örnek: ( ..... Fakültesine ..... tarihinde (gün,ay,yıl) kayıt oldum.  
İmza/Kaşe)

3- 2013 yılından sonra eczacılık fakültesine girenler için eczacılık fakültesine girdiği tarihi gösterir ilgili fakülteden temin edeceği imzalı belge/yazı,

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ 5 BÖLGE KONYA ECZACI ODASI	
Dosya No:	2165
Tarihi :	16 Ocak 2019
Havalesi :	Bilgi için: Sadettin AKBAK

İhsaniye Mah. Kazım Karabekir Cad. No:12 42040 Selçuklu KONYA

Telefon: 0 332 3511832 - 1117 Faks No: 0332 3517268

e-Posta: sadettin.akbak@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Konya İl Sağlık Müdürlüğü

Ecz.veTib.Cih.Şub.Tel:0332 2511832/1137 e.posta: konya.ecz@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 3f101e5c-f47e-46be-b84c-72210d3c6611 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.

Telefon No:

4- Belediye tarafından eczane adresinde değişiklik olması durumunda, güncel adresini gösterir ilgili belediyeden alınacak belge/yazı (adres tespit kağıdı vb.),

5-Eczacı tarafından eksiksiz olarak doldurulacak ve imzalanıp kaşelenecek ekte bulunan Eczacı/Eczane Bilgi Formu

Konunun önemine binaen, sertifikalı eczane ruhsatnamesi düzenlenmesi için yukarıda istenilen bilgi ve belgelerin eczaneler tarafından A4 föy poşet dosyalara konularak en geç 01/02/2019 tarihine kadar odanıza teslim edilmesi hususunda gerekli duyuruların yapılması , sonrasında ise tarafınızca eksiksiz olarak teslim alınan söz konusu evrakların liste halinde ivedilikle Müdürlüğümüze ulaştırılması hususunda;

Gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.

Uz.Dr. Tarık ACAR  
Sağlık Hizmetleri, İlaç ve Tıbbi  
Cihaz Hizmetleri Başkanı

Ek:

-Eczacı/Eczane Bilgi Formu ( 1 sayfa)

## ECZACI /ECZANE BİLGİ FORMU

- 1- \*Eczane adı:
- 2- Ruhsat tarihi:
- 3- Ruhsat/cilt sayısı:
- 4- Ruhsat teslim tarihi:
- 5- Eczane tipi (serbest/hastane ecz/ özel hast. Ecz ):
- 6- Adres değişmişse nedeni( belediyece-nakil):
- 7- Eczane adresi:
- 8- İli/ilçesi:
- 9- \*Posta kodu:
- 10- Faks no:
- 11- \*Tel no:
- 12- \*Vergi dairesi:
- 13- \*Vergi no:
- 14- \*E-posta adresi:
- 15- \*Net metrekaresi:
- 16- \*Eczacının adı soyadı:
- 17- \*Ecz. TC nosu:
- 18- \*Ecz mezun olduęu üniversite/fakülte:
- 19- \*Diploma tarihi:
- 20- \*Diploma nosu:
- 21- \*Diploma Tescil Nosu:
- 22- \*Eczacının fakülteye giriş tarihi:
- 23- Mezuniyet Tarihi ;
- 24- GLN No:

### MESUL MÜDÜR VARSA

- 1- Mesul müdür adı soyadı:
- 2- Mesul müd TC nosu:
- 3- Mesul müdürlük belge tarihi:
- 4- Mesul müdür diploma tarihi:
- 5- Mesul müdür diploma nosu:
- 6- Mesul müdürün mezun olduęu üni/fakülte:
- 7- Mesul müdürlük belge no:
- 8- Mesul müdür belge teslim tarihi:
- 9- Mesul müdür atama nedeni:

### VERESELİ ECZANELER İÇİN

- 1- Varisin /Varislerin adı soyadı:
- 2- Varisin /Varislerin TC nosu:
- 3- Varisin /Varislerin yakınlık derecesi:
- 4- Varisin /Varislerin öğrenim durumu

Kaşe İmza

- \* İşaretilileri Boş bırakmayınız.