|  |
| --- |
| TUZLUKÇU İLÇE DEVLET HASTANESİ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **BAŞVURUDA İSTENECEK BELGELER** | **HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ(EN GEÇ)** |
| 1 | Acil Hasta Kabul ve Kayıt | 1-T.C. Kimlik Numaralı Nüfus Cüzdanı | 10 Dakika |
| 2 | Acil Hasta Muayenesi | 1-T.C. Kimlik Numaralı Nüfus Cüzdanı | 20 Dakika (Acil vakalarda beklemeksizin, anında) |
| 3 | Acil Hasta Müşahedesi | 1-T.C. Kimlik Numaralı Nüfus Cüzdanı | 5 Saat (Hastanın Durumuna Göre) |
| 4 | Acil Hasta Sevk İşlemleri | 1-T.C. Kimlik Numaralı Nüfus Cüzdanı | 5 Dakika |
| 5 | EKG | Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi | 20 Dakika |
| 6 | Aile Planlaması | Poliklinik muayenesi sonrası hekimin istemi | Aynı gün |
| 7 | Laboratuar Hizmetleri | 1-Tetkik İstem Belgesi (Hekim İstemi) | 20 Dakika |
| 8 | Durum Bildirir Rapor | 1-T.C. Kimlik Numaralı Nüfus Cüzdanı2- Hekim İstemi | 1 İş Günü |
| 9 | Adli Rapor | 1-T.C. Kimlik Numaralı Nüfus Cüzdanı 2-Üst Yazı 3-Hekim İstemi | 1 İş Günü |
| 10 | Hasta Hakları Birimine Başvurunun Kabulü ve Cevaplanması | 1-T.C. Kimlik Numaralı Nüfus Cüzdanı2-Başvuru Formu Veya Sağlık Bakanlığı Sitesinin Hasta Hakları Sayfasından İnternet Başvurusu | 15 Gün |
| 11 | Şikayet Başvuruları | 1-Şikâyet Dilekçesi (Kimlik ve Adres Bilgilerini İçeren) | 15 Gün |
| 12 | Hastaya ait hastane kayıtlarının verilmesi | Elden takipli ibareli savcılık veya mahkeme yazısı veya Talep dilekçesi,(Kendisi, 18 yaş altı için anne babası, vasi veya vekili imzalı), T.C. Kimlik numarası yazılı (15 yaş üzeri için fotoğraflı) kimlik belgesi, | 3 İş Günü |
| 13 | Bilgi Edinme | 1-T.C. Kimlik Numaralı Nüfus Cüzdanı 2-Dilekçe | 15 Gün |
| 14 | Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri (Kurumumuzda Diş Hekimi bulunmadığından; Akşehir Devlet Hastanesinden geçici görevle gelen Diş Hekimi Tarafından sadece Haftanın Salı Günleri) | 1-T.C. Kimlik Numaralı Nüfus Cüzdanı | 120 Dakika |
|  | \***Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi,eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanamaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine yada ikinci müracaat yerine başvurunuz.**

|  |  |
| --- | --- |
| İlk Müracaat Yeri | İkinci Müracaat Yeri |
| Adı ve Soyadı : Mahmut BAYSAL | Adı ve Soyadı : Dr.Batuhan SAKA |
| Görev Unvanı : Hastane Müdürü | Görev Unvanı : Başhekim V. |
| Adresi : Tuzlukçu İlçe Devlet Hastanesi  | Adresi : Tuzlukçu İlçe Devlet Hastanesi  |
| Telefon Numarası : 0 332 223 00 86  | Telefon Numarası : 0 332 223 00 86  |
| Faks Numarası : 0 332 223 00 31 | Faks Numarası : 0 332 223 00 31 |
| e-mail adresi : mahmut.baysal@saglik.gov.tr | e-mail adresi : batuhan.saka@saglik.gov.tr |

 |