NİĞDE İLİ KAMU HASTANELER BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ

ULUKIŞLA İLÇE DEVLET HASTANESİ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sıra No | Sunulan Hizmetin adı | Başvuruda İstenen bilgi/ belgeler | Hizmeti tamamlama süresi en geç |
| 1 | Hekim Seçme | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2.Seçilen Hekim İsmi | 10 Dakika  |
| 2 | Poliklinik Muayene | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, | 1 Saat |
| 3 | Hasta Yatışı | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, | 15 Dakika |
| 4 | Sağlık Kurulu | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2. 2Adet Fotoğraf, |  |
| 5 | Laboratuar Tetkikleri | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2.Hekim İstemi |  |
| 6 | Röntgen Çekimi | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2.Hekim İstemi | 20 Dakika |
| 7 | Epikriz Raporu | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, |  |
| 8 | Hasta Hakları Başvurusu | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2.Başvuru Formu veya dilekçe | 15 Gün |
| 9 | Günübirlik Tedavi Kapsamında Küçük Cerrahi Müdahale | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2.Hastanın Tüm Tetkikleri | 2 Saat |
| 10 | Sürekli İlaç Kullanım Raporu | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2.Hastanın Tüm Tetkikleri (Gerekirse), 3.Hekim İstemi | 2 Saat |
| 11 | Adli Rapor | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2.Resmi Yazı(Acil Başvurularda istenmez) | 1 Saat |
| 12 | Enjeksiyon | 1.T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2.Reçete | 10 Dakika |
| 13 | İstirahat Raporunun Düzenlenmesi | Veren Hekim Tarafından düzenlenen, istirahat süresinin belirtildiği rapor kağıdı ,T.C.kimlik numarası yazılı (15 Yaş üzeri fotoğraflı) kimlik fotokopisi | 1 Saat |
| 14 | Ameliyat Planı ve gerçekleştirilmesi (Şuan aktif değil) | 1-TC.Kimlik numaralı kimlik 2-Yatış onayı 3-Hastanın tüm tetkikleri 4-Hasta dosyası  | 3 Gün |
| 15 | Ameliyat Raporu(Şuan aktif değil) | 1-TC.Kimlik numaralı kimlik 2-Dilekçe | 1 Saat |

|  |  |
| --- | --- |
| İlk Müracaat Yeri | İkinci Müracaat Yeri |
| Adı Soyadı | Cihan BOLAT | Adı Soyadı | Uzm.Dr.İlkerBÜYÜKTORUN |
| Unvan | İdari Mali işler Müdürü | Unvan | Hastane Yöneticisi/Başhekim |
| Adres  | Ulukışla İçe Devlet Hast. | Adres | Ulukışla İlçe Devlet Hast. |
| Tel | 0388 511 2370 | Tel | 0 388 511 2370 |
| Fax | 0 388 511 23 33 | Fax | 0 388 511 23 33 |
| E Posta | cihanbolat@hotmail.com | E Posta | ilker\_bt@hotmail.com |

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