

KALE DEVLET HASTANESİ
HİZMET STANDARTLARI TABLO ÖRNEĞİ

Sıra No	Sunulan Hizmetin Adı	Başvuruda İstenen Bilgi/ Belgeler	Hizmetin Tamamlanma Süresi (En Geç)
1-	Poliklinik Muayene	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Yeşil Kartlılardan Onaylı Karne 3-Çalışan SGK'lılardan Vizite Kağıdı + Asker Personelden Sevk	30 Dk.
2-	Hasta Yatışı	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hasta Dosyası (Varsa)	5 Dk
3-	Laboratuvar Tetkikleri	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hekim İstemi	60 dk.
4-	Röntgen Çekimi	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hekim İstemi	5 Dk.
5-	Ultrasonografik Tetkikler	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hekim İstemi	10 dk.
6-	Epikriz Raporu	Taburcu işlemi ile birlikte düzenleniyor.	15 Dk.
7-	Hasta Hakları Başvurusu	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Başvuru Formu	10 Dakika
8-	Günöbirlik Tedavi Kapsamında Küçük Cerrahi Müdahale	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hastanın Tüm Tetkikleri	1 Saat
9-	Sürekli İlaç Kullanım Raporu	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hastanın Tüm Tetkikleri(Gerekirse), 3-Hekim İstemi	15 Dakika
10-	Diş Polikliniği	1-T.C. Kimlik Numaralı Kimlik, (sadece Muayene ve Kanal Tedavisi , dolgu hizmeti verilmekte olup protez hizmeti verilmemektedir)	15 Dakika

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.

İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı Soyadı : Uzm.Dr.Taner MUTLU	Adı Soyadı : Mücahit Enes YILDIZ
Ünvan : Başhekim	Unvan : Kaymakam V.
Adres : Kale Devlet Hastanesi	Adres : Hürriyet Mah. Atatürk Cad. Kale/DENİZLİ
Tel : 0 258 671 30 55	Tel : 0258 671 30 34
Faks : 0 258 671 35 77	Faks : 0258 671 31 75
e-Posta : kaledevleth@hotmail.com	e-Posta : kaymakamlik@kale-denizli.gov.tr

NOT :Hizmetlerin sunum süreleri olarak;

O hizmeti almak için vatandaşın müracaatı ile hizmetin sunumunun gerçekleştiği zaman diliminde beklediği en çok süre her hizmet ayrı ayrı değerlendirilerek yazılacaktır.