

**KÖSE İLÇE HASTANESİ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU**

Sıra No	Sunulan Hizmetin Adı	Başvuruda İstenen Bilgi/ Belgeler	Hizmetin Tamamlanma Süresi (En Geç)
1-	Poliklinik Muayene	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik,	20 Dakika
2-	Acil hasta kabul	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik,	3 Dakika
3-	Acil tetkik istem	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik,	30 Dakika
4	Enjeksiyon İşlemleri	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2- Reçete doktor onaylı	30 Dakika
5	Pansuman İşlemleri	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik,	30 Dakika
6	Hasta Yatışı	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hasta Dosyası(poliklinikten verilen) <ul style="list-style-type: none"> • Hasta Giriş Kâğıdı • Tıbbi Müşahede ve Muayene Kâğıdı • Hasta Tabelası • Çıkış Özeti (Epikriz) • Hasta onam formu • Hasta hakları bilgilendirme formu, • Yatan hasta bilgilendirme formu • Epikriz 	30 DAKİKA
7	Laboratuvar Tetkikleri	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik,	6 SAAT
8	Röntgen Çekimi	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik,	15 Dakika

9	Portör muayenesi	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-İlgili kurum/ kuruluş/şirket talebi	1 Gün
13	Hasta Hakları Başvurusu	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Başvuru Formu	15 Gün
14	Günübirlik Tedavi Kapsamında Küçük Cerrahi Müdahale	1-Poliklinik Hasta Girişi, 2-Onam Belgesi	1 Saat
15	Sürekli İlaç Kullanım Raporu	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik,	1 Gün
16	Ölüm Raporu	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik	10 Dakika
17	Hastalık Raporu	1-Hekim Onayı 2-T.C Kimlik Numarası	30 Dakika
18	Diş muayene ve tedavi işlemleri	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik 2- Hasta onam formu	3Saat
19	Aile Hekimliği İşlemleri	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik	15 Dakika
20	Çevre Sağlığı Hizmetleri	Numune Alımları ve Analizleri	7 gün

21	Eczane	1- İlaç istemleri ve temini 2- Taşınır-Ayniyat İşlemleri	1 Gün
----	--------	---	-------

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 :	Adem VARAN	Adı Soyadı :	Dr. Adem HABALI
Ünvan :	Hastane Müdürü	Ünvan :	Başhekim
Adres :	Köse İlçe Hastanesi/ Köse/Gümüşhane	Adres :	Köse İlçe Hastanesi /Köse/Gümüşhane
Tel :	0456 411 51 55	Tel :	0546 411 51 55
Faks :	0456 411 56 28	Faks :	0456 411 56 28
e-Posta :	adem.varan@saglik.gov.tr	e-Posta :	adem.habali@ saglik.gov.tr