

EK-2
KARAMAN İLİ AYRANCI İLÇE DEVLET HASTANESİ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Poliklinik Muayene Hizmetleri	T.C. Kimlik Numaralı Kimlik	30 Dakika
2	Acil Sağlık Hizmetleri	T.C. Kimlik Numaralı Kimlik	60 Dakika
3	Laboratuvar Hizmetleri	T.C. Kimlik Numaralı Kimlik	1 Gün
4	Radyoloji Hizmetleri	Poliklinik Muayene Sonrası Hekim İstemi	15 Dakika
5	Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri	T.C. Kimlik Numaralı Kimlik	60 Dakika
6	Vatandaşın şikayet ve talepleri	1-Kişilerin aile hekimliği atama işlemleri ile ilgili itirazları, 2-Çevre ve diğer sağlık işleri için yapılan şikayet dilekçeleri vs.	15 Gün
7	Aile Hekimliğine süreli kayıt işleminin yapılması (1ay - 12 ay)	İlçemizde oturmayan fakat çeşitli sebeplerle süreli olarak ilçemizde ikamet eden kişilere ait aile hekimliği atama başvurularında: kişilerin, ilçemizde bulunma nedenlerini (iş öğrenim vs.) gösteren belge ve aile hekimliği süreli atama dilekçesi.(evrakta: 18 yaş üzeri aile bireylerinin imzaları, 18 yaş altı bireyler için velisinin imzası tam olacak- Aile Hekiminin kaşe ve imzası-belge tarihi -kişi adres ve telefon bilgisi)	7 Gün
8	Okul Aşılama işlemleri	T.C.Kimlik Numarası Aile Onam Formu	1 Gün
9	Halk ve Okul Eğitimleri		1 Gün
10	Aile Hekimi uygulamaları- Aile Hekimi seçme çalışmaları	1- Aile hekimi atama dilekçesi (evrakta: 18 yaş üzeri aile bireylerinin imzaları, 18 yaş altı bireyler için velisinin imzası tam olacak - Aile Hekiminin kaşe ve imzası-belge tarihi -kişi adres ve telefon bilgisi)	7 Gün
11	Evde Sağlık Hizmeti	T.C.Kimlik Numaralı Kimlik Belgesi ile Başvuru	1 Gün
12	Adli İşlemler	T.C. Kimlik Belgesi ile Başvuru	60 Dakika
13	Morg Hizmetleri	Ölüm Belgesi ve Adli Makama İlişkin Belgeler	20 Dakika
14	Tütün ve Bağımlılık İle Mücadele Hizmetleri		1 Gün

“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 ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.”

	İlk Müracaat Yeri	İkinci Müracaat Yeri
Adı ve Soyadı	Uzm.Dr.Sibel ŞEKER	Evren ÇAKIR
Görev Unvanı	Başhekim	Kaymakam V.
Adresi	Dede Mah.İst.Cd. No:16 Ayrancı/Karaman	Ayrancı Kaymakamlığı
Telefon Numarası	0 338 411 2011	0 338 411 2269
Faks Numarası	0 338 411 2357	0 338 411 2264
E-posta adresi	ayrancism@gmail.com	ayrancikaymakamligi@ttnet.net