

İLÇE DEVLET HASTANESİ
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

Sıra No	Sunulan Hizmetin Adı	Başvuruda İstenen Bilgi/Belgeler	Hizmetin T
1-	Hekim Seçme		Nöbetçi
2-	Poliklinik Muayene	1. T.C Kimlik Numaralı Kimlik 2. Yeşil Kartlılardan Onaylı Karne 3.Çalışan SGK'lilerden T.C Kimlik No 4.Jandarma Personel ve Erden sevk kağıdı,bakmakla yükümlü olduklarından karne fotokopisi	15 d
3-	Laboratuvar Tetkikleri	Hekim İstemi	. Hemogram . Biyokimya
4-	Röntgen Çekimi	Hekim İstemi	.Hormon T
5-	Ultrasonografik Tetkikleri	Hekim İstemi	USG Cihazı muayene y
6-	Hasta Hakları Başvurusu	1. T.C Kimlik Numaralı Kimlik 2. Başvuru Formu 3. Dilekçe	5 dakika -D 1 hafta.
7-	Sürekli İlaç Kullanım Raporu	Hekim İstemi	Kesin Teşhi 10 dk.

ONAYLAYAN

Adı Soyadı : Kadir FERHAT

Ünvanı : Başhekim

Adres : Tut İlçe Hastanesi

Tel : 0416 441 25 88

Faks : 0416 441 25 87

e-Posta : tutilcehastanesi@hotmail. Com

amamlanma Süresi
Hekim
akika
n(tam kan)-5 dk.
ı Paket-saat 15:00 da
ahlilleri- 1 hafta
ık.
yla poliklinikte
apılamaktadır
ilekçe ile Müracaat
s Konulduktan Sonra