

Sıra No	Sunulan Hizmetin Adı	Başvuruda İstenen Bilgi/ Belgeler	Hizmetin Tamamlanma Süresi (En Geç)
1-	Hekim Seçme	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Seçilen Hekim İsmi	5 Dakika
2-	Poliklinik Muayene	1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik	60 Dakika
3-	Hasta Yatışı	1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik	20 Dakika
4-	Laboratuar Tetkikleri	1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik 2-Hekim İstemi	2,5 Saat
5-	Dış Tetkik	1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik 2-Hekim İstemi	3 Gün
6-	Röntgen Çekimi	1-1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hekim İstemi	20 Dakika
7-	Ultrasonografik Tetkikler	1-1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hekim İstemi	3Gün
8-	Mamografi	1-1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hekim İstemi	1 Gün
9-	Ameliyat Planı ve Gerçekleştirilmesi	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Yatış Onayı, 3-Hastanın Tüm Tetkikleri, 4-Hasta Dosyası	24 Saat
10-	Epikriz Raporu	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Dilekçe	5 Gün
11-	Ameliyat Raporu	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Dilekçe	5 Gün
12-	Hasta Hakları Başvurusu	1-Başvuru Formu	20 Gün
13-	Günübirlik Tedavi Kapsamında Küçük Cerrahi Müdahale	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hastanın Tüm Tetkikleri	24 Saat
14-	Sürekli İlaç Kullanım Raporu	1-T.C Kimlik Numaralı Kimlik veya Hasta Adı Soyadı 2-Hastanın Tüm Tetkikleri(Gerekirse), 3-Hekim İstemi	3 Saat
15-	EKG	1-EKG Giriş Barkodu	5 Dakika
16-	Faturalama	1-Yatan Hastalarda Epikriz ve Ameliyat Notu	1 Gün

17-	Satın Alma	1-Doktor İstemi 2- Malzeme Talep Formu 3- Teknik Şartname	3 Gün
18-	Diyaliz	1-Epikriz Raporu 2-Diyaliz Raporu	4 Saat
19-	FTR Ünitesi (Hasta Yatış)	1-Hasta Dosyası	2 Hafta
20-	Acil Muayene	1- Hasta Muayene Barkodu	25 Dakika
21-	Patolojik Tetkikler	1-1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hekim İstemi	15 Gün
22-	Kemik Dansimetresi	1-1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hekim İstemi	10 dk
23-	Bilgisayarlı Tomografi	1-1-Hasta Adı Soyadı veya T.C Kimlik Numaralı Kimlik, 2-Hekim İstemi	3 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	
<b>Adı Soyadı</b>	<b>: Op.Dr.Cihan AYGÜL</b>	<b>Adı Soyadı</b>	<b>: Dr.İsmail DOĞAN</b>
<b>Ünvan</b>	<b>: Başhekim Yardımcısı</b>	<b>Ünvan</b>	<b>: Hastane Yöneticisi/Baştabip</b>
<b>Adres</b>	<b>: Akçay Mahallesi Sırtıyol Sok. No:2 K.Hamam/ANKARA</b>	<b>Adres</b>	<b>: Akçay Mahallesi Sırtıyol Sok. No:2 K.Hamam/ANKARA</b>
<b>Tel</b>	<b>: 7361008</b>	<b>Tel</b>	<b>: 7360070</b>
<b>Faks</b>	<b>: 7365142</b>	<b>Faks</b>	<b>: 7365142</b>
<b>e-Posta</b>	<b>: cihanaygul77@gmail.com</b>	<b>e-Posta</b>	<b>: ismail.dogan3@saglik.gov.tr</b>

**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.