

**KALKANDERE ŞABAN CENGİZ İLÇE DEVLET HASTANESİ HİZMET STANDARTLARI TABLOSU**

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Aile Hekimi Değişirme İşlemleri	Aile Hekimi tarafından doldurulan "Aile Hekimi Tercih Formu"	<b>2 gün</b>
2	Evde Sağlık Hizmetleri	444 38 33 Evde Sağlık Hizmetleri Başvuru hattı Aile Hekimi tarafından doldurulan "Evde Bakım Hizmetleri Başvuru Formu"	<b>2 gün</b>
3	Aile Planlaması Hizmetleri	Nüfus Cüzdanı	<b>30 dk</b>
4	Laboratuvar Hizmetleri	1-Nüfus Cüzdanı 2-Laboratuvar İstek Belgesi	<b>1 gün</b>
5	Eğitim Hizmetleri	Belge gerekmiyor	<b>15 gün</b>
6	Evlilik raporu	1- Nüfus Cüzdanı 2- Belediye veya muhtarlıktan alınan evlenme hizmetlerine mahsus sağlık raporu formu	<b>2 Gün</b>
7	Piyasa Kontrol İşlemleri	Dilekçe	<b>2 gün</b>
8	Hasta Hakları Başvuru Şikayet ve Talepleri	Dilekçe	<b>15 gün</b>
9	CİMER Şikayetleri	CİMER sistem başvuruları	<b>30 gün</b>
10	Helâ Kanalizasyon ve atık sular hakkında şikâyet	1- Dilekçe	<b>5 gün</b>
11	Su şikâyetleri	1- Dilekçe 2- Salgın hastalık durumunda gelen ihbar	<b>10 gün</b>
12	Özel Kurum/ Şahıs Su Analiz Başvurusu	1- Dilekçe 2- Su Analiz Ücreti Makbuzu	<b>10 gün</b>
13	Ruh sağlığı hastalarının sevki	1-Vatandaşın kaymakamlığa dilekçesi 2- Dilekçenin İlçe Devlet Hastanesi' ne sevki 3- Araç, sağlık memuru ve polis eşliğinde ruh sağlığı hastasının evinden alınması, en yakın devlet hastanesine nakli ile psikiyatri uzmanına muayenesinin yaptırılması 4-Psikiyatri uzmanı hastaya reçete yazarsa hastanın ilaç temini ve eve nakli 5-Psikiyatri uzmanı hastayı hastaneye sevk ederse hastanın ilgili hastaneye sevkinin sağlanması	<b>2 gün</b>
14	Defin Ruhsatı Verilmesi	1- Doktor tarafından hazırlanan gömme izin belgesi (ÖBS) 2-Ölenin kimliği 3-Bildirenin kimliği 4-Adres bilgileri	<b>30 dakika</b>
15	Adli Rapor Verilmesi	Cumhuriyet Savcılığı , Emniyet veya Jandarma rapor istem yazısı	<b>15 dk</b>
16	Yerinde Otopsi Hizmetleri	Otopsi raporu istem yazısı	<b>3 saat</b>

Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.

	<b>İlk Müracaat Yeri</b>	<b>İkinci Müracaat Yeri</b>
<b>Adı ve Soyadı</b>	Uzm. Dr. Pelin GÜRHAN	Ahmet AÇIKGÖZ
<b>Görev Unvanı</b>	Başhekim	Kaymakam V.
<b>Adresi</b>	Kalkandere Şaban Cengiz İlçe Devlet Hastanesi	Kalkandere Kaymakamlığı
<b>Telefon Numarası</b>	0 464 331 40 59	0 464 331 44 12
<b>Faks Numarası</b>	0 464 331 44 18	0 464 331 44 37
<b>E-posta adresi</b>	<a href="mailto:rize.kalkanderetsm@saglik.gov.tr">rize.kalkanderetsm@saglik.gov.tr</a>	<a href="mailto:kalkandere@rize.gov.tr">kalkandere@rize.gov.tr</a>