

	Topraklık Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi HİZMET STANDARTLARI TABLOSU			
Dok Kod: HHE.YD.002	Yayın Tarihi:12.02.2018	Revizyon No: 004	Revizyon Tarihi:22.03.2023	Sayfa 1 / 1

Sıra No	Hizmetin Adı	Başvuruda İstenen Belgeler	Hizmetin Tamamlanma Süresi (En Geç)
1	Muayene	SGK’na bağlı hastalar: Resimli T.C. Kimlik Belgesi * Bakmakla yükümlü eş ve çocukları: Resimli T.C. Kimlik Belgesi * Yeşil kart: Resimli T.C.Kimlik Belgesi, *Yurt dışı hastaları: Sosyal Güvenlik Kurumu Sözleşmesine Göre Sağlık Yardım Belgesi * TSK, askeri ve sivil personel: Resimli T.C. Kimlik Belgesi * Medulla sistem dışı resmi kurumlar: Sevk kağıdı, karne önyüz fotokopisi * Tutuklu ve hükümlü işlemleri: Resimli T.C. Kimlik Belgesi, Sevk Kağıdı * Sosyal güvencesi olmayan ve diğer hastalar ücretli tedavi edilir. T.C. Kimlik Belgesi	1 saat
2	Periapikal film çekilmesi	*Klinik Muayenesi sonrası *Hekim tarafından filmi çekilecek dişin işaretlendiği hasta ağız planı-Ücretli hasta için vezne makbuzu	1 saat
3	Panoramik film çekilmesi	Klinik muayenesi sonrası *Hekim tarafından filmi çekilecek dişin işaretlendiği hasta ağız planı -Ücretli hasta için vezne makbuzu	1 saat
4	Diş çekimi	*Klinik muayenesi sonrası * Hekim tarafından çekilecek dişin işaretlendiği hasta ağız planı	7 klinik iş günü
5	Yarı gömülü diş çekimi	*Klinik muayenesi sonrası * Hekim tarafından çekilecek yarı gömülü dişin işaretlendiği hasta ağız planı ve dişin mukoza retansiyonlu olduğunu gösterir dijital ortamda periapikal veya panoramik röntgen filmi	15 klinik iş günü
6	Tam gömülü diş çekimi	*Klinik muayenesi sonrası * Hekim tarafından çekilecek gömülü dişin işaretlendiği hasta ağız planı ve dişin kemik retansiyonlu olduğunu gösterir dijital ortamda periapikal veya panoramik röntgen filmi	15 klinik iş günü
7	Apikal rezeksiyon	*Klinik muayenesi sonrası *Apikal rezeksiyon yapılacak bölgenin belirlendiği hasta ağız planı ve kök ucunda kist veya granülom görüntüsü olan dişe ait dijital ortamda periapikal veya panoramik röntgen filmi	10 klinik iş günü
8	Kret düzeltmesi	*Klinik muayenesi sonrası *Ağız planında işaretlenen röntgen istemi	10 klinik iş günü
9	Periodontal ameliyatlar	*Klinik muayenesi sonrası *Hasta ağız planı ve ilgili bölge dijital ortamdaki röntgen filmleri	15 klinik iş günü
10	Minör Cerrahi	*Klinik muayenesi sonrası *Hasta ağız planı ve ilgili bölge dijital ortamdaki röntgen filmleri	10 klinik iş günü
11	Detertraj	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planında ve ilgili bölge dijital ortamdaki röntgen filmleri	15 klinik iş günü
12	Amalgam dolgu	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planı	15 klinik iş günü
13	Kompozit dolgu	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planı	15 klinik iş günü
14	Kanal tedavisi	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planı ve çekilmiş dijital röntgen filmleri	10 klinik iş günü
15	Tam protez	*Klinik muayenesi sonrası *Hasta takip dosyası ve ödenen katkı payını gösterir merkezimiz veznesine ait makbuz	Ölçü alınından itibaren en geç 20 iş günü
16	Bölümlü protez	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planı ve ödenen katkı payını gösterir merkezimiz veznesine ait makbuz	Ölçü alınından itibaren en geç 20 iş günü
17	Sabit protez (Kron-köprü işlemleri)	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planı ve ödenen katkı payını gösterir merkezimiz veznesine ait makbuz	Ölçü alınından itibaren en geç 20 iş günü
18	Pedodonti	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planı, gerekli durumlarda çekilmiş röntgen filmleri	Muayene: 1 Saat
19	Ortodonti	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planı, gerekli durumlarda çekilmiş röntgen filmleri	Muayene: 1 Saat
20	Tamir	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planı ve tamir edilecek protez	1 klinik iş günü
21	Besleme	*Klinik muayenesi sonrası * Hasta ağız planı ve tamir edilecek protez	3 klinik iş günü
22	Hasta hakları başvuruları	*Birimde doldurulan hasta hakları başvuru formu ve internet aracılığıyla yapılan başvuru girişleri	15 klinik iş günü
23	Evde Bakım Hizmetleri	*Halk Sağlığı Hizmetleri internet ortamından yapılan başvuru girişleri	24 saat

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 : Uzm.Dr.Dt.Tuba ERYAŞAR	Adı Soyadı : Dt.Yeter YILMAZ
Ünvan : Baştabip Yardımcısı	Ünvan : Baştabip
Adres : Kıbrıs Caddesi Orhun Sok. No:3 Topraklık-ANKARA	Adres : Kıbrıs Caddesi Orhun Sok. No:3 Topraklık-ANKARA
Tel : (312) 585 55 69	Tel : (312) 585 56 00
e-Posta : topraklik.dis@saglik.gov.tr	e-Posta : topraklik.dis@saglik.gov.tr

NOT: Hizmetlerin sunum süreleri olarak; O hizmeti almak için vatandaşın müracaatı ile hizmetin sunumunun gerçekleştiği zaman diliminde beklediği en çok süre her hizmet için ayrı ayrı değerlendirilecektir.