



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ZARFIYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

**İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ
KOMUTA KONTROL MERKEZİ
OTURMA PLANI**

Doküman No: HE. PL. 01	Yayın Tarihi: 15.12.2017	Revizyon Tarihi: 11.03.2019	Revizyon No: 01	Sayfa No 01				
	1. GRUP	İMZA	2. GRUP	İMZA				
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
MESAI								
	8-10}	{11-13}	{14-16}	İMZA	{9-11}	{12-14}	{15-17}	İMZA
1								
2								
3								
4								
5								
	1. UZUN	2. UZUN	3. UZUN	4. UZUN	1. HAVUZ	2. HAVUZ		
08-09								
09-10								
10-11								
11-12								
12-13								
13-14								
14-15								
15-16								
16-17								
17-18								
18-19								
19-20								
20-21								
21-22								
22-23								
23-24								
00-01								
01-02								
02-03								
03-04								
04-05								
05-06								
06-07								
07-08								
Danışman Hekim			Danışman Hekim			Sorumlu Hekim		