



TC Sağlık Bakanlığı
ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ

ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ
B1 TİPİ İSTASYONLAR İÇİN DENETİM BİLGİ FORMU

DOKÜMAN NO :IHD.FR.02

YAYIN TARİHİ :15.12.2009

REVİZYON TARİHİ :02.02.2015

REVİZYON NO : 02

SAYFA NO: 1

DENETİM TARİHİ

DENETLENEN İSTASYON

AMBULANS PLAKASI

ARAÇ KM.

ARAÇ MODEL

ARAÇ MARKASI

NÖBETÇİ PERSONEL

DOKTOR

AABT

ATT/SM/HEM.

SÜRÜCÜ

SIRA NO	GÖRÜLEN EKSİKLİKLER	AÇIKLAMALAR
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ AÇIKLAMASI:

İlgili istasyon sorumlusu ve ekibi tarafından , denetim sonucunda tespit edilerek yukarıda belirtilen arıza,eksiklik vb. giderilmesi, sonraki denetimlerde bu ve buna benzer arıza,malzeme eksiklikleri,hasar vb. gibi olumsuzluklarla karşılaşmaması için gerekli tedbirlerin alınması hususunda gereğini rica ederim.

DENETİM EKİBİ: