



ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ
HASTANE ÖNÜ İÇ HİZMET DEĞERLENDİRME RAPORU

DOKÜMAN NO: İHD.FR.13

YAYIN TARİHİ: 01.05.2015

REVİZYON TARİHİ:

REVİZYON NO:

SAYFA NO:01

İSTASYON ADI:

İSTASYON KODU

TARİH:

SAAT:

ARAÇ PLAKASI

DEĞERLENDİRİLDİĞİ HASTANE ÖNÜ:

TESPİT EDİLEN EKSİKLER:

DEĞERLENDİRMECİLERİN GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ:

BAŞHEKİMLİK 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 karşılaşılmasında için gerekli tedbirlerin alınması hususunda gereğini rica ederim.

DEĞERLENDİREN EKİP:

DEĞERLENDİRİLEN EKİP: