



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

RAPOR DÖKÜM FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
AYDIN
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu:
DHB.İÇK.FR.15

Yayın Tarihi:
01/01/2020

Revizyon No:
00

Revizyon Tarihi:
.../.../.....

Sayfa 1 / 1

RAPORUN ADI	HAZIRLAYAN BİRİM	HAZIRLANMA SIKLIĞI (ay, hafta, gün/kaç kez)	RAPORUN GÖNDERİLDİĞİ BİRİM/ MAKAM/ KURUM
Beyaz Kod İstatistikleri	Hukuk ve Muhakemat Birimi	Ay / 1	Müdürlük Makamı (İl Kalite Koordinatörlüğü)

HAZIRLAYAN
Ahmet SAK
Birim Personeli

KONTROL EDEN
Av. Hilal TOSUN
Birim Sorumlusu

ONAYLAYAN
Dr. Osman AÇIKGÖZ
İl Sağlık Müdürü

* Asgari Daire Başkanı/Başkan tarafından onaylanmalıdır.