

BEYLİKDÜZÜ BELEDİYE BAŞKANLIĞI
SAĞLIK İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ
HASTA NAKİL AMBULANS HİZMET STANDARTLARI TABLOSU

S.N.	HİZMETİN ADI	HİZMET ŞARTLARI / KOŞULLARI	BAŞVURUDA İSTENEN BİLGİ VE BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ SÜRE)	ÜCRET
1	Hasta Nakil Ambulans Hizmeti (Evden Hastaneye)	<ul style="list-style-type: none">Beylikdüzü ilçesinde ikamet ediyor olmak,Randevu oluşturmuş olmak,	<ul style="list-style-type: none">Hastanın Adı Soyadı,T.C. Kimlik No,Doğum Tarihi (gün,ay,yıl)Kronik Hastalıkları,Randevu Günü, Saati ve Gideceği Sağlık Kurumu,Açık Ev Adresi,İletişim Bilgisi,Hastanın 1. Derece Yakını	Başvurunun talebine ve/veya ihtiyacına göre hizmet süresi değişiklik göstermektedir.	Ücretsiz
2	Hasta Nakil Ambulans Hizmeti (Hastaneden Eve)	<ul style="list-style-type: none">Beylikdüzü ilçesinde ikamet ediyor olmak,Randevu oluşturmuş olmak,Hastaneden şifa ile taburculuk işlemi bitmiş olması	<ul style="list-style-type: none">Hastanın Adı Soyadı,T.C. Kimlik No,Doğum Tarihi (gün,ay,yıl)Kronik Hastalıkları,Gideceği Açık Ev Adresi,İletişim Bilgisi,Hastanın 1. Derece Yakını.	Başvurunun talebine ve/veya ihtiyacına göre hizmet süresi değişiklik göstermektedir.	Ücretsiz
3	Hasta Nakil Ambulans Hizmeti (Evden Eve)	<p>Bölgede ikamet eden hastanın bir adresten başka bir adrese nakli için;</p> <ul style="list-style-type: none">Beylikdüzü ilçesinde ikamet ediyor olmak,Randevu oluşturmuş olmak.	<ul style="list-style-type: none">Hastanın Adı Soyadı,T.C. Kimlik No,Doğum Tarihi (gün,ay,yıl)Kronik Hastalıkları,Açık Ev Adresi, Gideceği Ev Adresiİletişim Bilgisi,Hastanın 1. Derece Yakını.	Başvurunun talebine ve/veya ihtiyacına göre hizmet süresi değişiklik göstermektedir.	Ücretsiz

Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.

İlk Müracaat Yeri

İsim : Nazmiye ASLITÜRK
Unvan : Hasta Nakil Ambulans Birimi Sorumlusu
Adres : Sağlık İşleri Müdürlüğü Hizmet Binası
Tel : 444 09 39- Dahili 2310-2327
Faks : -
E-Posta : saglikisleri@beylikduzu.istanbul

İkinci Müracaat Yeri

İsim : Fatma KARASU
Unvan : Müdür
Adres : Sağlık İşleri Müdürlüğü Hizmet Binası
Tel : 444 09 39- Dahili 2315
Faks : -
E-Posta : saglikisleri@beylikduzu.istanbul