



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU SAĞLIK KURULUŞLARINDA
İŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİ
AYLIK İZLEME FORMU

Sayfa No:1 / 1

BİRİM

ÇALIŞAN SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI

İzleme Yapan İl/ İlçe Sağlık Müdürlüğü:

İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü'nün Adresi

İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü'nün Telefonu

İş Sağlığı Hizmetleri İzlemesi Yapılan Kurum

Formun Doldurulduğu Tarih

Kamu sağlık kuruluşlarında iş sağlığı hizmetlerinin izlenmesi

Gerçekleşme

Evet

Hayır

Açıklama

1	İşyerinin tehlike sınıfı belirlenmiş mi?			
2	Tehlike sınıfına uygun saatler kadar işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve (gerekli ise) diğer sağlık personeli görevlendirilmiş mi?			
3	İşyerinin tehlike sınıfına uygun aralıklarda risk değerlendirmesi yapılmış mı?			
4	Acil durum planı var mı?			
5	Yangınla mücadele tatbikatı yapılmış mı?			
6	Tehlike sınıfına uygun sayıda ilk yardımcı belirlenmiş mi?			
7	Tahliye planları var mı?			
8	İş kazası ve meslek hastalıklarının kayıt ve bildirim yapıyor mu?			
9	Çalışanların işe giriş muayeneleri yapılmış mı?			
10	Çalışanların uygun aralıklarda periyodik sağlık muayeneleri yapılmış mı?			
11	Çalışanlar işin niteliğine uygun kişisel koruyucu donanım (KKD) kullanıyor mu?			
12	Çalışanların sağlık gözetimi kapsamında bağışıklama programlarına uyuluyor mu?			
13	Çalışanların sağlık kayıtları tutuluyor ve saklanıyor mu?			
14	Çalışanlara tehlike sınıfına uygun aralıklarda temel İSG eğitimi yapılıyor mu?			
15	İSG Kurulu toplanıyor mu? (Sadece 50 ve üzeri çalışanı olan iş yerlerine sorulacaktır.)			

Değerlendirme

**Formu Düzenleyenin
Adı Soyadı/ İmza/ Tarih**

İl Sağlık Müdürlükleri ve Birimleri Kurum Hizmet Yönergesi

Ek-6 İl Sağlık Müdürlüğü ve Birimleri Kurum Hizmet Hedefleri

Hedef 5.1: Tüm kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının İSG konusunda yaptığı çalışmaların her birinin yıl içerisinde en az bir kez izlenmesi 40 puan.