

# İşyerinde Sağlıkla ilgili Kayıtlar ve Değerlendirilmesi

Dr. Mehmet YÜNCÜ

# Amaç

- Katılımcıların, işyerindeki sağlık ve güvenlik önlemlerinin izlenmesi, aksayan hususların saptanabilmesi, çalışmanın verimli bir şekilde ve kesintisiz sürdürülebilmesi için yapılması zorunlu olan ölçüm ve izlem kayıtlarının değerlendirilmesi hususunda bilgi sahibi olmalarını sağlamak ve yükümlülüklerini öğrenmelerine yardımcı olmaktır.

# Sağlık kayıtlarının önemi:

- **epidemiyolojik** çalışmalar amacı ile kullanılabilir
- çalışma koşullarındaki bazı aksaklıklar konusunda da **uyarıcı** olabilir,
  - örneğin kurşun kullanılan işletmede çalışanlarda aralıklarla yapılan muayenelerde hemoglobinin düzeyi sırası ile 15, 14, 13, 12 gram olarak bulunuyorsa, hemoglobinin düzeyi halen normal sınırlarda olmakla birlikte azalmanın saptanması uyarıcı olmalıdır.

# Sağlık kayıtlarının önemi

- **Hastalık ve kazaların bir bölümde yığılma göstermesi uyarıcı olur.**
  - Örneğin Afrika'daki sisal (iplik yapımında kullanılan kenevire benzer bir bitki) fabrikasında sağlık birimine solunum sistemi yakınması ile yapılan başvurularda, yakınması olanların tarak odasında yoğunlaşmış olması dikkat çekmiştir. Bunun üzerine yapılan incelemede fabrikada çalışanların %12'lik bölümünü oluşturan tarak odası işçilerinin, solunum sistemi yakınmaları ile yapılan başvuruların %25'ini oluşturduğu saptanmıştır. Bu bulgu üzerine yapılan çalışmalar sonucunda, bu bitkinin tozlarının da mesleksel akciğer hastalığına neden olduğu bilgisi ortaya çıkmıştır.

# Sağlık kayıtlarının önemi:

- İşyerlerindeki sağlık ve güvenlik önlemlerinin yeterliliğinin ve güvenilirliğinin ölçülmesi, aksayan hususların saptanabilmesini sağlar
  - Çalışmanın verimli bir şekilde ve kesintisiz sürdürülebilmesi için belirli kontrollerin, ölçümlerin, bakımların periyodik olarak yapılması gerekir. Bu kontrol ve ölçümler işyerinin özelliğine, yapılan işe, kullanılan teknolojiye, araç gereç, makine ve tezgahlara göre bazı değişiklikler gösterse de ana hatlarıyla belirli özellikleri taşımalıdır.

## Sağlık kayıtlarının önemi:

- İşyerinin ve o işyerinde çalışanların durumu sürekli izlenebilir, sorunlar saptanır
- Hastalık ve kazaların nedenleri hakkında ipuçları elde edilebilir
- TeftiŖe yetkili iş müfettiŖine, işyerinin mevzuata ne ölçüde uyduğunun saptanmasında kolaylık sağlar.

İşyeri Hekiminin önemli görevlerinden biri de izlemedir.

- Risk gruplarının izlenmesi
- İşyerindeki değişiklikler
- Mesleki gelişmeler
- Normal çalışanlar

# Kayıt Tutma

- İşyeri Hekimi bütün çalışmalarını **yazılı** olarak kayıt altına almalıdır.
- Kayıt için hem **yasal dokümanları** hem de **kendi geliştireceği formları** kullanmalıdır.
- Tutulan kayıtların neden – sonuç ilişkilerine ışık tutacak şekilde olması, ileride yapılacak istatistiksel değerlendirmelere dayanak olacaktır.

# Raporlama Görevleri

İşyeri Hekimi yaptığı çalışmaları kayıt altına aldıktan sonra, gerekli durumlarda Bunlardan rapor oluşturmalı ve ilgili birimlere sunmalıdır. Bu birimlerin başında;

- Çalışma Bakanlığı
- İşyeri yönetimi ve
- İşyeri İSG Kurulu Gelmektedir.

**Çalışma Bakanlığına verilecek raporlar şunlardır:**

- Yıllık çalışma planı
- Yıllık faaliyet raporu
- Meslek hastalıkları ve is kazaları

# Denetimlerde İstenebilecek Bazı Belgeler

- İse Giriş Muayene Kayıtları (Ağır ve Tehlikeli İşlerde Çalışacaklara Verilecek Rapor)
- İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları İstatistik Kayıtları
- Sağlık Birimi Yıllık Çalışma Planı
- Periyodik Sağlık Muayene Raporları
- Portör Muayeneleri
- Göğüs Radyografileri
- Akciğer Fonksiyon Testleri
- İşitme Testleri
- Kan ve idrar testleri
- İş Risklerine Göre Özel Testler
- Vizite Kayıtları
- Gebe ve Emzikli Kadın İşçilerin Sağlık Kontrolü
- Emzirme Odaları ve Kreşlerle ilgili Kayıtlar
- Gece Postalarında Çalışacak Kadın işçilerin Kontrolü
- Çocuk işçilerin Sağlık Kontrolü
- İçme Suyunun Analiz Raporları
- İş Sağlığı ve İş Güvenliği Kurul Kararları
- İşyeri Ortamlarındaki Gaz ve Toz Ölçümlenmeleri
- Emzirme Odaları ve Kreslerin Kontrolü
- Ecza Dolaplarının □ çerisinde Bulunan Malzemeleri Belirten Liste
- Yangın Alarm ve Tahliye Denemeleri
- Kişisel Koruyucuların Kontrolü
- Eğitim Kayıtları

# Denetimlerde İstenebilecek Bazı Belgeler

- Operatörlük Belgesi
- Kazancılar için Yeterlilik Belgesi
- Kaynakçılar için Yeterlilik Belgesi
- İnsan ve Yük Asansörlerinin Periyodik Kontrolü
- Kaldırma Araçlarının Periyodik Kontrolü
- Motopompların Periyodik Kontrolü
- Buhar ve Sıcak Su Kazanlarının Periyodik Kontrolü
- Basınçlı Kapların Periyodik Kontrol ve Basınç Deneyleri
- Vulkanizatör ve Devulkanizatörlerin Periyodik Kontrolü
- Basınçlı Su ve Hava Tanklarının Periyodik Kontrolü
- Kompresörlerin Periyodik Kontrol ve Basınç Deneyleri
- Asma iskelelerin Kontrolü
- Gırgır Vinçlerin Kontrolü
- Basınçlı Gaz Tüplerinin Periyodik Kontrol ve Basınç Deneyleri
- Asetilen Tüplerinin Kontrolleri
- Alev Geçirmez Cihazların Uygunluk Belgeleri
- Yangın Söndürme Cihazlarının Periyodik Kontrolü
- Yangın Hortumlarının Kontrolleri
- Aspirasyon Donanımların Kontrolleri
- Marangoz Makinelerinin Kontrolleri
- Güvenlik Supaplarının Kontrolleri
- Basınçlı Asit Kaplarının Kontrolleri
- Fırın ve Ocakların Kontrolleri
- Elektrikli El Araçlarının Kontrolleri
- Elektrikli Kaynak Makinelerinin Kontrolleri

# Denetimlerde İstenebilecek Bazı Belgeler

- Tam Yalıtılmış Elektrikli Aygıtların Kontrolleri
- Aydınlatma Tesisatının Kontrolü
- Topraklama T esi satının Kontrolü
- Elektrik Tesisatının Kontrolü
- Paratoner ve Tesisatının Kontrolü
- Boru ve Donanımlarının Kontrolü
- Sıvı Tank ve Depoların Kontrolü
- Taban ve Asma Kat iskelelerinin Kontrolü
- Kaynak işleri Sırasında Onarım izni
- Asansör Kabinlerinin Taşıyabileceği Maksimum Yük Levhası
- Zımpara Tasının Dönme Hızı ve Özelliklerine ilişkin Etiket
- Kazanların Üzerindeki Etiketler
- Basınçlı Kapların Etiketleri
- Kompresörlerin Üzerindeki Etiketler
- Vinçlerin Tasıma Gücünü Belirten Etiketler
- Motorlu Araç ve Römorkların Tasıma Kapasiteleri Etiketleri
- Par. Pat. Teh.ve Zar.Madde Kaplarına ilişkin Etiketler
- Karpit Saklanan Kaplar için Etiket
- Asetilen Jeneratörleri için Etiketler
- Kurma izni ve işletme Belgeleri için Başvuru
- Günde 7,5 Saat ve Daha Az Çalışma Bildirimi
- Gece Postalarında Çalıştırılacak Kadın işçiler için izin Belgele

# Kayıtların sınıflandırılması

- **Mevzuatla belirlenmiş örneği olanlar**
  - Çalışanlara yönelik olanlar
    - Sağlık raporları
    - İşçi özlük dosyası
    - Çocuklar İçin Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarında Tutulacak kayıtlar
    - Sağlık dosyası
  - İşyerine yönelik olanlar
    - İş kazası, meslek hastalıkları kayıtları
    - Kaza raporları
    - Yıllık değerlendirme raporu
    - Yıllık çalışma raporu
    - Sözleşmeler

# Kayıtların sınıflandırılması

- **Mevzuatla belirlenmiş örneği olmayanlar**
  - Çalışanlara yönelik
    - İşe giriş raporları
    - Meslek hastalıklarından korunmak amacıyla yapılan kontroller
    - Tüm meslek hastalığı risklerine karşı sağlık yapılan sağlık kontrolleri
    - Gebe ve emzikli kadın işçilerin muayeneleri
    - Gece postalarında çalışan kadın işçilerin sağlık kontrolü
    - her postada çalışan işçilerin ad ve soyadlarını kapsayan listeler ile bu işçiler için işe başlamadan önce alınan periyodik sağlık raporlarının bir nüshası
    - Asbestle çalışanların sağlık kayıtları
    - 14'den 18 yaşına kadar (18 dahil) bütün çocukların işe girişte ve periyodik olarak 6 ayda bir sağlık kontrolleri
    - Özürlü sağlık raporları
    - Tedavi kartları ve poliklinik defteri

# Kayıtların sınıflandırılması

- **Mevzuatla belirlenmiş örneği olmayanlar**
  - İşyerine yönelik olanlar
    - Yıllık çalışma raporları
    - Risk değerlendirmesi
    - İşveren, asbest veya asbestli malzeme ile çalışanların yaptıkları işleri, çalışma süresini ve maruziyet miktarını belirten kayıtları tutacaktır
    - içme suyunun ilgili mevzuata uygunluğunun resmi makamlar veya belediyeler tarafından belgelendirilmesi
    - kişisel ilk yardım paketinin içerisine, bu paketlerin nasıl kullanılacağını açıklayan bir yönerge konulacaktır.

# Mevzuatla Örneği Belirlenmiş İşyeri Sağlık Kayıtları



# Çalışanlara Yönelik Kayıtlar

- **Sağlık raporları** (İş K. 86, İş.He.Y. 22)
- **İşçi özlük dosyası** (İş K.75)
- **Çocuklar için emzirme odaları ve çocuk bakım yurtlarında tutulacak kayıtlar**  
(Gebe ve Em.Ka.T. 9,13)
- **Sağlık dosyası** (İş.He.Y.14)

## İŞE GİRİŞ / PERİYODİK MUAYENE FORMU

## İŞYERİNİN :

Ürvanı:  
SGK Sicil No:  
Adresi:  
Tel No:  
Faks No:  
E-posta:

İşe giriş/periodyk muayene olmayı kabul ettiğimi ve muayene sırasında verdiğim bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim.

Çalışanın Adı Soyadı  
İMZA

Fotoğraf

## ÇALIŞANIN :

Adı ve Soyadı:  
T.C. Kimlik No:  
Doğum Yeri ve Tarihi:  
Cinsiyeti:  
Eğitim Durumu:  
Medeni Durumu: Çocuk Sayısı:  
Ev Adresi:  
Tel No:  
Mesleği:  
Yaptığı iş (Ayrıntılı olarak tanımlanacaktır) :

## Çalıştığı bölüm:

Daha önce çalıştığı yerler (Bugünden geçmişe doğru):

İşkolu :

Yaptığı iş:

Giriş-çıkış tarihi:

- 1.
- 2.
- 3.

## Özgeçmişi :

Kan grubu:  
Konjenital/kronik hastalık:  
Bağışıklama:  
- Tetanoz:  
- Hepatit:  
- Diğer:

## Soy geçmişi:

Anne :

Baba :

Kardeş :

Çocuk:

**TIBBİ ANAMNEZ :**

1. Aşağıdaki yakınmalardan herhangi birini yaşadınız mı?

Hayır Evet

- Balgamlı öksürük
- Nefes darlığı
- Göğüs ağrısı
- Çarpıntı
- Surt ağrısı
- İshal veya kabızlık
- Eklemelerde ağrı

2. Aşağıdaki hastalıklardan herhangi biri için teşhis konuldu mu?

Hayır Evet

- Kalp hastalığı
- Şeker hastalığı
- Böbrek rahatsızlığı
- Sarılık
- Mide veya on iki parmak ülseri
- İşitme kaybı
- Görme bozukluğu
- Sinir sistemi hastalığı
- Deri hastalığı
- Besin zehirlenmesi

3. Hastanede yattınız mı?

Hayır Evet ise tamı .....

4. Ameliyat oldunuz mu?

Hayır Evet ise neden? .....

5. İş kazası geçirdiniz mi?

Hayır Evet ise ne oldu? .....

6. Meslek hastalıkları şüphesi ile ilgili tedkik veya muayeneye tabi tutuldu musunuz?

Hayır Evet ise sonuç .....

7. Mahuliyet aldınız mı?

Hayır Evet ise nedeni ve oranı .....

8. Şu anda herhangi bir tedavi görüyor musunuz?

Hayır Evet ise nedir? .....

9. Sigara içiyor musunuz?

Hayır

Burakmış .....ay/yıl önce .....ay/yıl içmiş .....adet/gün içmiş

Evet .....yıldır .....adet/gün

10. Alkol alıyor musunuz?

Hayır

Burakmış .....yıl önce .....yıl içmiş .....sıklıkla içmiş

Evet .....yıldır .....sıklıkla

**FİZİK MUAYENE SONUÇLARI :**

a) Duyu organları.

- Göz
- Kulak-Burun-Boğaz
- Deri

b) Kardiyovasküler sistem muayenesi.

c) Solunum sistemi muayenesi.

- ç) Sindirim sistemi muayenesi.
- d) Ürogenital sistem muayenesi.
- e) Kas-iskelet sistemi muayenesi.
- f) Nörolojik muayene.
- g) Psikiyatrik muayene.
- ğ) Diğer.

-TA: / mmHg

-Nb: / dk.

-Boy: Kilo:

Vücut Kitle İndeksi:

#### LABORATUVAR BULGULARI :

- a) Biyolojik analizler.
  - Kan
  - İdrar
- b) Radyolojik analizler.
- c) Fizyolojik analizler.
  - Odyometre
  - SFT
- ç) Psikolojik testler.
- d) Diğer.

#### KANAAT VE SONUÇ\* :

1- .....içinde bedenen ve ruhen  
çalışmaya elverişlidir.

2- ..... şartıyla çalışmaya elverişlidir.

...../...../.....

(\*Yapılan muayene sonucunda çalışanın gece veya vardiyalı çalışma koşullarında çalışıp çalışamayacağı ile vücut sağlığını ve bütünlüğünü tamamlayıcı uygun alet teçhizat vs... bulunması durumunda çalışan için bu koşullarla çalışmaya elverişli olup olmadığını kanaati belirtilecektir.)

#### İMZA

Adı ve Soyadı:

Diploma Tarih ve No:

İşyeri Hekimliği Belgesi Tarih ve No:

# İşyerlerine Yönelik Kayıtlar

- **İş kazası formu**
- **Meslek hastalığı formu (İş.He.Y.14)**
- **Yıllık değerlendirme raporu (İş.He.Y.9)**
- **Yıllık Çalışma Raporu (İş.He.Y.22)**
- **Sözleşme (İş.He.Y.25)**

**EK-2**  
**İŞ KAZASI FORMU**

Dosya No:

İşyeri sicil no:

İşkolu kodu:

İşyeri adresi:

Çal

Çal

Çal

Çal

İ ve yeri:

Çal

Çal

İşyerinde çalışma saatleri ve vardiya sayısı:

İş kazasının oluşma tarihi ve saati:

İş kazasının oluşma nedeni ve şekli:

Kazalanma sonucunda olu  
an tahribat:

İş göremezlik durumu ve süresi:

Sa

Sonuç: İşlerinde yatma süresi:

**Tarih**

**İş Güvenliği Uzmanı**

**İşyeri hekimi**

**İmza**

**İmza**

EK-3

MESLEK HASTALI  
ĞI FORMU

Dosya No:

İşyeri sicil no:

İşkolu kodu:

İşyeri adresi:

Çal

Çal

Çal

Çal

İ ve yeri:

Çal

Çal

ğı bölüm:

Bu i

Meslek Hastal

:

Tan

Meslek hastal

ğının oluşma nedeni:

İş göremezlik durumu ve süresi:

Sa

Sonuç:İslerinde yatma süresi:

Tarih

İmza

## İŞYERİ SAĞLIK BİRİMİ YILLIK DEĞERLENDİRME RAPORU

İşyerinin ünvanı:

Sicil No:

Adresi:

Tel ve Fax:

E- posta:

İşkolu:

Çalışan

sayısı : Erkek: Kadın : Stajyer:

**YAPILAN ÇALIŞMALAR:****İşyeri**

Risk analizi

a) İşyeri

b) Ortam ölçümleri

c) İşyeri

İşe giriş muayeneleri

d) İşyeri

Periyodik kontroller

e) İşyeri

Biyolojik analizler

f) İşyeri

Fizyolojik testler

g) İşyeri

Eğitim

Eğitim çalışmaları

İlk yardım ve Acil tedavi

h) İşyeri

Diğer

Diğer çalışmalar

**Tarih**

**EK-5**  
**İŞYERİ SAĞLIK BİRİMİ YILLIK ÇALIŞMA RAPORU**

ayene	Fizik Muayene	Toksikoloji Analiz	Biyokimyasal Analiz	Fizyolojik Test	Meslek Hast	İş kazası	TOPLAM
giriş							
iyodik							
iklinik							
er							
PLAM							

Tarih

**İşyerinin EKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ**

Unvan

Adresi:

Tel:

Faks:

e-posta:

Çal

SSK sicil no/yal Güvenlik Bakanlığı Bölge Sicil no:

Faaliyet alan

Yer ald

Çal

İşçi sayısı:

**İşyeri hekiminin;**

Ad

Diploma no:

Sertifika no:

Uzmanl

Çal

Adres:üresi:

Tel:

Faks:

e-posta:

Çal

Unvan İşyerlerinin;

Çal

SSK sicil no/yal Güvenlik Bakanlığı Bölge Sicil no:

**Özel Hükümler:****Tarih****İşveren  
İmza****İşyeri Hekimi  
İmza**

# 6331 -

## İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU

- İş kazası ve meslek hastalıklarının kayıt ve bildirim
- **MADDE 14 – (1) İşveren;**
- a) Bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının **kaydını tutar**, gerekli incelemeleri yaparak bunlar ile ilgili raporları düzenler.
- b) İşyerinde meydana gelen ancak yaralanma veya ölüme neden olmadığı halde işyeri ya da iş ekipmanının zarara uğramasına yol açan veya çalışan, işyeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olan olayları inceleyerek bunlar ile ilgili **raporları düzenler.**
- (2) İşveren, aşağıdaki hallerde belirtilen sürede Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirimde bulunur:
  - a) İş kazalarını kazadan sonraki **üç iş günü** içinde.
  - b) Sağlık hizmeti sunucuları veya işyeri hekimi tarafından kendisine bildirilen meslek hastalıklarını, öğrendiği tarihten itibaren **üç iş günü** içinde.
- (3) İşyeri hekimi veya sağlık hizmeti sunucuları; meslek hastalığı ön tanısı koydukları vakaları, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına **sevk** eder.
- (4) Sağlık hizmeti sunucuları kendilerine intikal eden iş kazalarını, yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları ise meslek hastalığı tanısı koydukları vakaları **en geç on gün içinde** Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirir.
-

# Resmi Gazete Tarihi: 29.12.2012 Resmi Gazete Sayısı: 28512

## İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİ YÖNETMELİĞİ

- **İşverenin sağlık ve güvenlik kayıtları ve onaylı deftere ilişkin yükümlülükleri**
- **MADDE 7 – (1)** İşveren ilgili mevzuatta belirlenen süreler saklı kalmak kaydıyla;
- a) İşyerinde yürütülen **iş sağlığı ve güvenliği faaliyetlerine ilişkin her türlü kayıt,**
- b) İşten ayrılma tarihinden itibaren en az 15 yıl süreyle **çalışanların kişisel sağlık dosyalarını,**
- saklar.
- (2) Çalışanın işyerinden ayrılarak başka bir işyerinde çalışmaya başlaması halinde, yeni işveren çalışanın kişisel sağlık dosyasını yazılı olarak talep eder, önceki işveren dosyanın bir **örneğini onaylayarak bir ay içerisinde** gönderir.
- (3) **Onaylı defter** işyerinin bağlı bulunduğu Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlükleri, Genel Müdürlük veya noterce her sayfası mühürlenmek suretiyle onaylanır.
- (4) Onaylı defter yapılan tespitlere göre iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ile işveren tarafından birlikte veya ayrı ayrı imzalanır. Onaylı deftere yazılan tespit ve öneriler işverene tebliğ edilmiş sayılır.
- (5) Onaylı defterin asıl sureti işveren, diğer suretleri ise iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi tarafından saklanır. Defterin imzalanması ve düzenli tutulmasından işveren sorumludur. Teftişe yetkili iş müfettişlerinin her istediğinde işveren onaylı defteri göstermek zorundadır.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığından:

**İŞYERİ HEKİMİ VE DİĞER SAĞLIK PERSONELİNİN GÖREV, YETKİ,  
SORUMLULUK VE EĞİTİMLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK**

**20 TEMMUZ 2013 CUMARTESİ**

- **MADDE 5 İşyeri hekimi ve diğer sağlık personeli görevlendirme yükümlülüğü**
  - (5) İşveren, yerine getirilmeyen hususlar varsa gerekçesi ile birlikte talepte bulunan kişiye **yazılı** olarak bildirir ve bu yazışmaların işyerinde düzenli olarak **arşivlenmesini** sağlar.

- **MADDE 9 İşyeri hekimlerinin görevleri**

- A rehberlik

- 8) İş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri **işverene yazılı olarak** bildirmek.

- C sağlık gözetimi

- 4) Çalışanların yapacakları işe uygun olduklarını belirten işe giriş ve periyodik sağlık muayenesi ile gerekli tetkiklerin sonuçlarını EK-2’de verilen örneğe uygun olarak **düzenlemek ve işyerinde muhafaza** etmek.

- **MADDE 9 İşyeri hekimlerinin görevleri**
  - A rehberlik
  - C sağlık gözetimi
    - 9) İşyerindeki sağlık gözetimi ile ilgili çalışmalarını kaydetmek, iş güvenliği uzmanı ile işbirliği yaparak iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili **değerlendirme** yapmak, tehlikeli olayın tekrarlanmaması için inceleme ve araştırma yaparak gerekli önleyici faaliyet planlarını hazırlamak ve bu konuları da içerecek şekilde **yıllık çalışma planını** hazırlayarak **işverenin onayına** sunmak, uygulamaların **takibini** yapmak ve EK-3'te belirtilen örneğine uygun **yıllık değerlendirme raporunu** hazırlamak.

## • **MADDE 9 İşyeri hekimlerinin görevleri**

### – ç) Eğitim, bilgilendirme ve kayıt;

- 1) Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin ilgili mevzuata uygun olarak planlanması konusunda çalışma yaparak işverenin **onayına sunmak** ve **uygulamalarını yapmak** veya **kontrol** etmek.
- 5) İş sağlığı ve güvenliği çalışmaları ve sağlık gözetimi sonuçlarının kaydedildiği **yıllık değerlendirme raporunu iş güvenliği uzmanı ile işbirliği halinde** EK-3'teki örneğine uygun olarak hazırlamak.

### – d) İlgili birimlerle işbirliği;

- 8) Bir sonraki yılda gerçekleştirilecek iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili faaliyetlerin yer aldığı **yıllık çalışma planını iş güvenliği uzmanıyla birlikte** hazırlamak.

- **İşyeri hekiminin yükümlülükleri**
- **MADDE 11 –**
  - (4) İşyeri hekimi, görevlendirildiği işyerinde yapılan çalışmalara ilişkin tespit ve tavsiyeleri ile işyeri hekiminin görevleri başlıklı dokuzuncu maddede belirtilen hususlara ait çalışmalarını, iş güvenliği uzmanı ile birlikte yapılan çalışmaları ve gerekli gördüğü diğer hususları **onaylı deftere** yazar.

# DSP'nin görevleri

- İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin planlanması, değerlendirilmesi, izlenmesi ve yönlendirilmesinde işyeri hekimi ile birlikte çalışmak, veri toplamak ve gerekli kayıtları tutmak.
- Çalışanların sağlık ve çalışma öykülerini işe giriş/periyojik muayene formuna yazmak ve işyeri hekimi tarafından yapılan muayene sırasında hekime yardımcı olmak.
- Özel politika gerektiren grupların takip edilmesi ve gerekli sağlık muayenelerinin yaptırılmasını sağlamak.

# DSP'nin görevleri

- İlk yardım hizmetlerinin organizasyonu ve yürütümünde işyeri hekimi ile birlikte çalışmak.
- Çalışanların sağlık eğitiminde görev almak.
- İşyeri bina ve eklentilerinin genel hijyen şartlarının sürekli izlenip denetlemesinde işyeri hekimiyle birlikte çalışmak.
- İşyeri hekimize verilecek iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili diğer görevleri yürütmek.
- İşyerinde görevli çalışan temsilcisi ve destek elemanlarının çalışmalarına destek sağlamak ve bu kişilerle işbirliği yapmak.

# DSP'nin yetkileri

- Görevi gereği işyerinin bütün bölümlerinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda inceleme ve araştırma yapmak, gerekli bilgi ve belgelere ulaşmak ve çalışanlarla görüşmek.
- Görevinin gerektirdiği konularda işveren ve işyeri hekiminin bilgisi dâhilinde ilgili kurum ve kuruluşlarla işyerinin iç düzenlemelerine uygun olarak işbirliği yapmak.
- ...



T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI  
**İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

Tarih :  
Belge No :

### **İŞYERİ HEKİMLİĞİ BELGESİ**

Adı ve Soyadı:

İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelikte belirtilen nitelikleri haiz olduğundan İşyeri Hekimi unvanını almaya hak kazanmıştır.

Bakan a.  
Genel Müdür



**ÇSGB**

T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI  
**İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

Tarih :  
Belge No :

### **DiĞER SAĞLIK PERSONELİ BELGESİ**

Adı ve Soyadı:

İşyeri Hekimi ve Diğ er Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğ itimleri Hakkında Yönetmelikte belirtilen nitelikleri haiz olduğ undan Diğ er Sağlık Personeli unvanını almaya hak kazanmıştır.

Bakan a.  
Genel Müdür

TABELA



T.C.  
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI  
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**ÖZEL**  
**“EĞİTİM KURUMU UNVANI”**  
**İŞYERİ HEKİMLİĞİ EĞİTİM KURUMU**



**ÇSGB**

T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI  
**İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

Tarih :  
Belge No :

### **İŞYERİ HEKİMLİĞİ EĞİTİM KURUMU YETKİ BELGESİ**

Unvan ve Adresi:

İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelikte belirtilen nitelikleri haiz olduğundan **işyeri hekimliği eğitim kurumu** olarak faaliyet göstermeye hak kazanmıştır.

Bakan a.  
Genel Müdür

**İŞYERİ HEKİMLERİ, DİĞER SAĞLIK PERSONELİ, EĞİTİCİLER VE  
SORUMLU MÜDÜRLER İÇİN İHTAR TABLOSU**

Sıra No.	İhlalin Adı	İhlalin Derecesi	İhtar Puanı
1.	İşyeri hekimlerinin görev ve yükümlülüklerini yerine getirmemesi durumunda aykırılık başına.	Hafif	10
2.	Diğer sağlık personelinin görev ve yükümlülüklerini yerine getirmemesi durumunda aykırılık başına.	Hafif	10
3.	Sorumlu müdürlerin görev ve sorumluluklarını yerine getirmemesi durumunda aykırılık başına.	Hafif	10
4.	Eğiticilerin görev ve sorumluluklarını yerine getirmemesi durumunda aykırılık başına.	Hafif	10
5.	İşyeri hekimlerinin, Bakanlıkça tehlike sınıflarına göre belirlenen çalışma sürelerine uymaması durumunda.	Orta	20
6.	Diğer sağlık personelinin, Bakanlıkça tehlike sınıflarına göre belirlenen çalışma sürelerine uymaması durumunda.	Orta	20
7.	Denetim, kontrol ve incelemelerde istenen bilgi ve belgeleri vermemesi veya geciktirmesi durumunda.	Orta	20
8.	Eğiticilerin, Genel Müdürlükçe belirlenen müfredat gereği verebilecekleri dersler dışında ders vermesi durumunda.	Orta	20

## 2/3. Basamak Sağlık Kuruluşuna Sevk Formu:

Sağlık Bakanlığı - Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık Hizmetleri Protokollü Ekinde verilen sevk formu aşağıdadır.

HASTA SEVK FORMU		
<b>HASTA BİLGİLERİ</b>		
ADI SOYADI	KURUMU : BAĞ-KUR	KENDİSİ
TC KİMLİK NO	SSK	BAKMAKLA YÜKÜMLÜ
KURUM SİCİL NO	EMEKLİ SANDIĞI	EMEKLİ
YAKINLIK DERECESESİ	YEŞİL KART	
<b>SEVK EDİLEN KURUM BİLGİLERİ</b>		
ADI :	PROTOKOL NO :	
ÖN TANI :	TARİH :	
<b>SEVK EDİLEN HASTANE/BRANŞ</b>		
Dr.....		
KAŞE - İMZA		

Not : SSK 'lı hastalar için düzenlenen faturalar ilgili sağlık kuruluşunun muhatabı olan SSK Sağlık İşleri II Müdürlüğüne gönderilecektir

..... / ..... / 201..	
Üzren Sayın Doktor, Aşağıda sağlık bilgileri belirtilen çalışanın bakımından değerlendirilmesi ve tedavi düzenlenmesi sonrasında, tümünü tıbbi kanaatinize göre değerlendirilerek tarafımıza dönüşünün sağlanması gerek işçi sağlığı, gerek iş güvenliği açısından kurumunuz için çok değerlidir. Kafanız için teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.	
İşyeri Sağlık Birimi	
Çalışanın Adı:	<b>LÜTFEN SEVK BİLGİ DÖNÜŞ FORMUNUN İLGİLİ / / BÖLÜMLERİNİ TIBBİ KANAATİNİZE GÖRE DOLDURUNUZ!</b>
<b>ÇALIŞANINIZIN</b>	
No-Soyadı:	Soyadı (İ) soyadı: _____ Mevcut Sağlık/Tedavi Durumu: _____
Çalıştığı Kurum/Şirket Adı:	Özellik: _____ İşyeri Adresleri: _____ İlk Yardım/Özellikler: _____
<b>B</b>	
<input type="checkbox"/> Mevcut işyerinde çalışıyor ve işyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir.	
<input type="checkbox"/> Mevcut işyerinde çalışıyor ve işyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir. İşyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir.	
<input type="checkbox"/> Mevcut işyerinde çalışıyor ve işyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir. İşyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir.	
<input type="checkbox"/> Mevcut işyerinde çalışıyor ve işyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir. İşyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir.	
<b>A</b>	
TARİH: ..... / ..... / 201..	
KARAR:	
<input type="checkbox"/> İşyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir.	
<input type="checkbox"/> İşyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir. İşyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir.	
<input type="checkbox"/> İşyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir. İşyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir.	
Tarih: ..... / ..... / 201..	
Doktor Kaşesi/İmzası: _____	
<b>C</b>	
Sevkiyet Durumu: <input type="checkbox"/> İYİDİR <input type="checkbox"/> İYİ DEĞİLDİR	
Tıbbi Tedavi Durumu: <input type="checkbox"/> ÇALIŞIR <input type="checkbox"/> ÇALIŞMAZ	
Özetli İşyeri Sağlık Biriminde değerlendirilmiştir, işyeri sağlık biriminde değerlendirilmiştir.	

- Sevk zincirinin henüz oturtulmamış olması nedeniyle yukarıdaki formun yaygın olarak kullanıldığı söylenemez.
- Birinci basamakta çalışan hekim, 2 ya da 3. basamağa yönlendirdiği hastasıyla ilgili bilgileri edinmek zorundadır.
- İşçiye gittiği hastanede neler yapıldığı, hangi teşhisin konulduğu, hastalığın prognozu hakkında bilgiler çok değerlidir.
- İşyeri hekimi “çalışanın döndüğünde işine devam edip edemeyeceği, hangi işlerde çalışabileceği, hangi ortamlardan ne süre uzak durması gerektiği” konularında kendisine bilimsel destek aramaktadır.
- Bu destek üst basamakta çalışan uzman hekim tarafından sağlanmalıdır.

- İşyeri hekimi, OSGB hekimi, TSM hekimi, aile hekimi veya ikinci basamakta hastanede çalışan hekim meslek hastalıklarından veya işle ilgili hastalıklardan şüphelendiği çalışanları meslek hastalıkları tıbbi tanısı koymakla yetkili sağlık kuruluşlarına
  - Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastanelerine,
  - Sağlık Bakanlığı Araştırma ve Eğitim Hastanelerine veya
  - Devlet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinemeslek hastalığı veya işle ilgili hastalık şüphesi ile sevklerini yaparak ileri tetkiklerinin yapılmasını sağlamalıdır.
- İşyerinde tutulan sağlık gözetimi kayıtlarının istatistikleri çıkartılmalı, analiz edilmeli ve değerlendirilmelidir.
- İşyerinde işgücü ve işgünü kayıplarına neden olan sağlık sorunları saptanıp bunların önlenmesine yönelik gerekli koruyucu ve önleyici tedbirler alınıp gerekli sağlık gözetimleri yapılmalıdır.

## **İş Sağlığı ve Güvenliği Kurul Karar Defteri:**

- Defter kurulun sekretaryasını yürüten İş Güvenliği Uzmanı tarafından saklandığından, her ay yapılan toplantıdan sonra tutanağın fotokopisi işyeri hekimince dosyalanarak saklanmalıdır.
- Bir sonraki ay yapılacak toplantıdan önce gözden geçirilmesi yararlı olur.

## **Onaylı Defter:**

- Defterin alınması ve saklanması işverenin görevidir.
- Defter 3 nüsha otokopili olarak hazırlanmış olarak piyasada bulunmaktadır.
- Eğer işyerinde varsa İş Güvenliği Uzmanı ile birlikte doldurulup, bir kopyası işyeri hekimince aklanmalıdır.

## **Protokol Kayıt Defterleri:**

- Protokol kayıt defterleri İl Sağlık Müdürlüğü'nden onaylı olmalıdır.
- Defterin her bir sayfasında sırası ile yer alacak sütunlar: sıra numarası, tarih, adı ve soyadı, adresi, yaşı, cinsiyeti, tanısı, karar, düşünceler, muayeneyi yapan hekimin kaşesi ve imzası.
- Defter matbu olarak basılı olacaktır.
- Defterin her bir sayfası kullanılmadan önce numaralanmış olacaktır.
- Defterin ilk sayfasında aşağıdaki bilgileri içeren ve İl Sağlık Müdürlüğüne doldurulmuş bölüm yer almalıdır;
- Defterin hangi özel sağlık kuruluşu tarafından kullanılacağı, söz konusu sağlık kuruluşunun hangi kliniğinde (tıp dalında) veya bölümünde kullanılacağı, defterin kaç sayfadan oluştuğu, defterin söz konusu sağlık kuruluşuna onaylanan kaçınıcı defter olduğu.
- Bu bilgileri onaylanan yetkilinin adı, soyadı, imzası, onay tarihi ve kurum mührü.
- Defterin numaralandırılmış her sayfası İl Sağlık Müdürlüğüne mühürlenir.

## ▪Laboratuvar Kayıt Defteri:

- Defterin her bir sayfasında sırası ile yer alacak sütunların başlıkları: sıra numarası, tarih, adı ve soyadı, adresi, yaşı, cinsiyeti, istenen tetkik, sonuçlar, tetkiki isteyen hekimin kaşesi ve imzası.
- Defter matbu olarak basılı olmalıdır.
- Defterin her bir sayfası kullanılmadan önce numaralandırılmalı,
- ilk sayfasında İl Sağlık Müdürlüğüne doldurulmuş şu bilgileri içeren bölüm yer almalıdır: defterin hangi özel sağlık kuruluşu tarafından kullanılacağı, söz konusu sağlık kuruluşunun hangi laboratuvar biriminde kullanılacağı, defterin kaç sayfadan oluştuğu, defterin söz konusu sağlık kuruluşuna onaylanan kaçınıcı defter olduğu. Bu bilgileri onaylanan yetkilinin adı, soyadı, imzası, onay tarihi ve kurum mührü.
- Defterin numaralandırılmış her sayfası İl Sağlık Müdürlüğüne mühürlenir.
- Laboratuvar Kayıt Defteri, sağlık kuruluşunda gerçekleştirilen tüm laboratuvar işlemleri için ortak olarak kullanılamaz. Sağlık kuruluşunda bulunan her bir laboratuvar birimi için (biyokimyasal ve radyolojik tetkikler için) ayrı laboratuvar Kayıt Defterleri kullanılır.
- Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinde kullanılacak Protokol ve Laboratuvar Kayıt Defterleri yukarıdaki bilgiler göz önüne alınarak Sağlık İl Müdürlüğüne onaylandıktan sonra kullanılmalıdır.

Sigortalının Adı Soyadı:
TC Kimlik No / Sicil Numarası:
Hastalandığı Tarih-Saat:
İşyeri Hekimine Başvurduğu Tarih-Saat:
İşe Başlayabileceği Tarih-Saat:
İşyeri Hekimi (Kaşe-İmza)

..... İŞBAŞI / İŞ GÖREMEZLİK BELGESİ

<b>SAĞLIK TESİSİ:</b> ..... SAĞLIK SERVİSİ	<b>DÜZENLEYEN</b> ..... İŞYERİ HEKİMİ	<b>POLİKLİNİK</b> TARİHİ/SAAT ..... / ..... / 2011 ..... / .....	<b>PROTOKOL</b> SIRA NO:
ADI :	SİGORTA SİCİL NO:	TC. KİMLİK NO :	
SOYADI:			
<input type="checkbox"/> İŞBAŞI <input type="checkbox"/> İSTİRAHAT <input type="checkbox"/> SEVK : HASTANE ..... <i>Polikliniğine Sevki Uygundur</i>			
TEŞHİS:	/ / 2011 tarihine kadar istirahatlıdır / / 2011 tarihinde çalışabilir. Saat: ..... / .....		
DÜZENLEYEN HEKİMİN ADI SOYADI : T.Çetin BİLGİN SİCİL NO : 15977 DİP. TESCİL NO : 42089		KAŞE İMZA	

## İŞ GÖREMEZLİK BELGESİ

(1) SAĞLIK TESİSİ:	(2) DÜZENLEYEN POLİKLİNİK:	
(3) ADI, SOYADI:	(4) SİGORTA SİCİL NO :	(5) TC. KİMLİKNO:
(6) EV ADRESİ:	TEL:	

### (II) BİRİNCİ ON GÜNE KADAR AYAKTAN İSTİRAHATLER İÇİN DOLDURULACAK BÖLÜM

(7) İŞ KAZASI	(8) MESLEK HASTALIĞI	(9) HASTALIK	(10) ANALIK
(11) TEŞHİS:	(12) POLİKLİNİK TARİHİ:	(13) POLİKLİNİK DEFTER SIRANO:	
(14) .../.../... den .../.../... tarihine kadar istirahatlıdır .../.../... tarihinde çalışır kontrol		(15) Hastaneye Yatış Tarihi Hastaneden Çıkış Tarihi	
(16) DÜZENLEYEN HEKİMİN ADI SOYADI: SİCİL NO: DİPLOMA TESCİL NO:	İMZASI	(17) ONAY İSİM KAŞESİ: MÜHÜR: İMZA:	

### (III) İKİNCİ ON GÜNE KADAR AYAKTAN İSTİRAHATLER İÇİN DOLDURULACAK BÖLÜM

(18) TEŞHİS:	(19) POLİKLİNİK TARİHİ: .../.../...	(20) POLİKLİNİK DEFTER SIRANO:
(21) .../.../... tarihinden .../.../... tarihine kadar istirahatın Devamına .../.../... tarihinde çalışır kontrol		(22) Hastaneye Yatış Tarihi Hastaneden Çıkış Tarihi:
(23) DÜZENLEYEN HEKİMİN ADI SOYADI: SİCİL NO: DİPLOMA TESCİL NO :	İMZASI	(24) ONAY İSİM KAŞESİ : MÜHÜR : İMZA :

Örnek No: 25 (Ön Yüz)

## İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI BİLDİRİM FORMU

T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI BİLDİRİM FORMU			EK:7
<b>1- İşyeri Bilgileri</b>			
Bağlı bulunduğu İl :		Sicil No:	
Vergi Dairesi ve Numarası :		Tel:	Fax:
İşyerinin Unvanı ve Adresi :			
İşçi Sayısı: Erkek <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Çocuk <input type="checkbox"/> Stajyer-çırak <input type="checkbox"/> Terör Mağduru <input type="checkbox"/>			
Öznel <input type="checkbox"/> Hükümlü <input type="checkbox"/> Eki Hük. <input type="checkbox"/> Genel Toplam <input type="checkbox"/>			
<b>2- Kazazede veya Kazazedelerin / Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesi İle Hastaneye Sevk Edilenin</b>			
Adı Soyadı:		Cinsiyeti: E <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	Doğum Tarihi: ..../..../..
T.C. Kimlik No:		SSK Sicil No:	
Bağ-Kur Sicil No:			
İşe Giriş Tarihi: ..../..../..		Medeni Hali: Evli <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Dul <input type="checkbox"/>	
Okunmuş Okur yazar <input type="checkbox"/> Okur Yazar Değil <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Orta öğretim <input type="checkbox"/>			
Durumu: Yüksek Okul <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/> Y. Lisans <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/>			
İstihdam durumu: 5510 S.K.4-a Daimi <input type="checkbox"/> Mevsimlik <input type="checkbox"/> Geçici <input type="checkbox"/> Eski Hükümlü <input type="checkbox"/> Hükümlü <input type="checkbox"/>			
Özürü <input type="checkbox"/> Ödünç çalışan <input type="checkbox"/> Terör Mağduru <input type="checkbox"/> Stajyer-Çırak <input type="checkbox"/>			
Alt işverene ait çalışan <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>			
5510 S.K.4-b Kendi adına ve hesabına <input type="checkbox"/>			
Çalışma Şekli: Tam zamanlı <input type="checkbox"/> Kısmi zamanlı <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>			
Prm ödeme hali: sona erdi <input type="checkbox"/> sona ermedi <input type="checkbox"/>		Sona erdi ise, erdiği tarih: ..../..../..	
Son bir yıl içindeki toplam ücretli izin gün sayısı:		Son işyerine giriş tarihi: ..../..../..	
Esas İş (Mesleği):		Uyruğu (Yabancı ise ülke adı):	
İşçinin 1. derece yakınının : Adı Soyadı: ..... Açık Adresi: .....			
<b>İş kazası Halinde Doldurulacaktır</b>			
3	Kaza Tarihi: ..../..../..	Kaza Götürde İş başı Saati: .....	Kazanın saati: .....
4	Kaza Anında Yapılan İş:		
5	Kazanın sebebi:	Kaza sonucu iş göremediği	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Derhal ölümlü <input type="checkbox"/>
6	Yaranın türü:		
7	Yaranın Vücudtaki Yeri:		
8	İşyerinin büyüklüğü:		
9	Çalışılan Ortam:		
10	Çalışılan çevre:		
11	Kaza Anında Kazazedenin Yürütmekte Olduğu Genel Faaliyet:		
12	Kazadan Az Önceki Zamanında Kazazedenin Yürüttüğü Özel Faaliyet:		
13	Olayı Normal Seyrinden Saptırarak Kazaya Sebep Olan Olay (Sapma):		
14	Yaralanmaya Sebep Olan Hareket (Olay):		
15	Özel Faaliyet Sırasında Kullanıldığı Materyal (Araç):		
16	Sapmaya Sebep Veren Materyal (Araç):		
17	Yaralanmaya Sebep Olan Hareket Sırasında Kullanılan Materyal (Araç):		
18	Kazayı Gören: Var <input type="checkbox"/>	Şahitlerin Adresi:	
	Yok <input type="checkbox"/>		
Şahitlerin Adı Soyadı:			
Şahitlerin imzası:			
19	Kazanın Olup Şekli ve Sebepini Açıklayınız:		

## İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI BİLDİRİM FORMU (devam)

Meslek Hastalığı Halinde Doldurulacaktır	
Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesi Tarihi:	21- Dürülenme tarihi: ..../..../..
Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesi ile Sevk edilen Çalışanın Bölüm / İş:	İşveren veya Vekilinin Adı Soyadı ve İmzası:
Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesinin Türü:	
Meslek Hastalığının Periyodik Muayene ile Saptanma Şekli:	Üst Kurum Sevkine İle <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	Meslek Hast. Hast. <input type="checkbox"/> e-posta adresi:

### Pnömokonyoz Değerlendirme İşçi Gözlem Formu (\*)

No	:				
Tarih	:				
1. İşyeri Unvanı, Adresi	:				
2. İşçi Adı, Soyadı	:				
3. İşçi Sigorta No	:				
4. İkametgâh Adresi	:				
5. Doğum Yeri	:				
6. Yaşı	:				
7. Cinsiyeti	:				
8. Öğrenim Durumu	:				
9. Çalıştığı Bölüm	:				
10. Yaptığı İş	:				
11. Meslek Öyküsü	:				
İşkolu	Bölüm/Yaptığı İş:			Süre:	Tarih:
12. Sağlık yakınmaları:					
	Hayır	Sürekli	Bazen	Süresi	
Öksürük					
Balgam					
Hırıltılı solunum					
Göğüste sıkıntı hissi					
Solunum zorluğu					
Nefes darlığı					
Hemoptizi					
13. Daha önce akciğer hastalığı geçirdi mi?					
Hayır ( )	Evet ( )				Nedir:
14. Başka önemli hastalık geçirdi mi?					
Hayır ( )	Evet ( )				Nedir:
15. Aşağıdakilerden hangilerini geçirdi?					
Meslek hastalığı	Hayır ( )	Evet ( )			Nedir:
İş Kazası	Hayır ( )	Evet ( )			Nedir:
16. Sigara Kullanma alışkanlığı					
Hayır ( )					
Evet ( )	Paket/gün ( )	Yıl ( )			
Bırakmış ( )	Paket/gün ( )	Yıl önce ( )	Yıl içmiş ( )		

(\*) Maden, Taş Ocakları vb. tozlu ortamlarda çalışanlar için doldurulacaktır<sup>54</sup>.

#### Gebe İşçilerin Sağlığını İzleme Formu<sup>48</sup>

Gebelikte Karşılaşılan Sağlık Problemleri	İşyerinde Çalışmanı Etkileyen Hal ve Durumlar
Sabah kusmaları	Erken çalışma saatleri, Güçlü havalandırma veya mide bulantılarına neden olabilecek kokulara veya kötü havalandırmaya maruziyet
Sırt ağrısı	Ayakta durma, yük taşıma ve duruş vaziyetleri
Varis veya diğer dolaşım problemleri	Düzenli beslenme, yeme, içme imkânları, Tuvaletin yakınlığı, uygunluğu, yıkanma imkânları, Hijyen, İş ve mahallini bırakmada zorluk
Beden ölçülerinin büyümesi  Beden ölçülerinin büyümesinden dolayı beceriksizlik, koordinasyon, hareket etme hızı ve uzanmada zorluk	Koruyucu elbise ve ekipmanın kullanılması, Daralan çalışma alanı, Yüksekte çalışma, Uzanma ve eğilme gerektiren postürler Eile taşıma, Dar alanda çalışmanın getirdiği problemler
Yorgunluk/stres	Fazla çalışma, Akşam veya gece çalışması, Dinlenme aralarının yetersizliği, Uzun süreli çalışma İş yorgunluğu
Dengenin korunması (Emziren kadınlar için de geçerlidir).	Islak ve kaygan zeminde yapılan çalışmalar

Form No : 014			
<b>BİLDİRİMİ ZORUNLU HASTALIKLAR Fişi</b> ( U. Hıfzıssıhha Kanunu Mad. 57-64 )			
..... İlçe Sağlık Grup (TSM) Başkanlığına/İl Sağlık Müdürlüğüne			
GÖNDERENİN:			
ADI SOYADI	.....		
MESLEĞİ	.....		
KURUM ADRESİ	.....		
İŞ ADRESİ	.....		
(Form 014 Arka Yüz )			
HASTANIN KİMLİK BİLGİLERİ		HASTALIK DURUMU	
CİNSİYETİ	E <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	HASTALIĞIN ADI:	
T.C KİMLİK NO			
SOYADI		TEŞHİSİ	Olası Kesin <input type="checkbox"/>
ADI			
BABA ADI		BAŞLADIĞI TARİH	
DOĞUM TARİHİ			
MESLEĞİ			
HASTANIN AİLE HEKİMİ BİLGİLERİ		HALEN YATTIĞI YERİN ADRESİ	
AİLE HEKİMİ NUMARASI:			
AİLE HEKİMİ ADI SOYADI:			
HASTANIN ADRES BİLGİLERİ			
İLİ		ÖLÜMÜŞSE TARİHİ :	
İLÇESİ		DUŞUNCELER :	
MUHTARLIĞI			
SOKAĞI			
EV NO			
EV ve CEP TELEFONU			

FORM 018/C ZEHİRLENME VAKA BİLDİRİM FORMU				
..... İl Sağlık Müdürlüğüne				
BİLDİRENİN				
Adı Soyadı	:			
Mesleği	:			
Kurum Adı Adresi	:			
Tarih	: ..../..../..			
HASTANIN KİMLİK BİLGİLERİ				
T.C. Kimlik Numarası				
Soyadı				
Adı				
Baba Adı				
Yaşı				
Cinsiyeti	E		K	
Mesleği				
HASTANIN ADRES BİLGİLERİ				
İli				
İlçesi				
Mahallesi				
Sokağı				
Apartman Numarası				
Daire Numarası				



## İSGİP İSG- YS Sağlık Gözetimi Değerlendirme Formu

	Zayıf	Orta	İyi	Açıklamalar
<b>1.İSG politikası ve İSG organizasyonu</b>				
1. İşletmenin İSG politikası iş sağlığını kapsamakta yararıma ve meslek hastalıkları/İşle ilgili hastalıkların önlenmesi konusunda taahhütte bulunmakta mıdır?				
2. İşyerinin büyüklüğü ve faaliyetleri doğrultusunda oluşturulmuş, görev ve sorumluluktan açık bir şekilde tanımlanmış kendine ait bir İSGB ya da sözleşmeli bir OSGB var mı? (Sözleşmeli işyeri hekimi var mı? -Tam zamanlı..... -Yarı zamanlı.....; İşyeri hemşiresi var mı?)				
3. İSGB veya OSGB yasanın tanımlanan ve işletmenin büyüklüğü ve faaliyetleri ile doğru orantılı fiziki mekan ve donanıma sahip mi?				
4. İş sağlığı hizmetleri için ayrılan süreler yeterli mi?				
5. İş sağlığı için ayrı bir bütçe ayrılıyor mu?				
6. Kişisel tıbbi kayıtlarda Türkiye'deki mevzuata uyum içerisinde, genel sağlık durumu, mesleki geçmiş, mesleki maruziyetler, tıbbi muayeneler, tahiller, iş kazaları-meslek hastalıkları, işle ilgili hastalıklar, ilgili diğer hastalıklar, biyolojik izleme vb. bilgiler yer alıyor mu? Tıbbi kayıtların gizliliği sağlanmış mı?				
<b>2. İSG kapsamındaki hak ve sorumluluklar</b>				
7. İşveren; İSGB-OSGB personelinin işbirliğini ve İSG politikalarının oluşturulmasına ve sürdürülmesine katılımını sağlıyor mu?				
8. İşveren İSGB-OSGB personeline mesleki bağımsızlık sunuyor mu?				
<b>3. İSG'nin işletme faaliyetleriyle bütünleştirilmesi</b>				
9. İSGB ekibi sağlık alanında yapılacak işlemlerle ilgili yıllık hedeflerin de içinde yer aldığı yıllık plan hazırlanırken yapılan çalışmalara katılıyor mu?				
10. Makine, araç-gereç ve malzeme alınırken İSG gözetilerek işyeri hekimi görüşü alınıyor mu?				
11. Yeni proseler ve işler planlanırken İSG gözetilerek işyeri hekimi görüşü alınıyor mu?				
12. İşyeri hekimi koruyucu donanımların satın alımı ve kullanımı ile ilgili tavsiyede bulunuyor mu?				
13. İşyeri hekimi İSG Kuruluna katılıyor, yürüttüğü faaliyetleri Kurula bildiriyor, Kurul çalışmalarından haberdar ediyor mu?				
	Zayıf	Orta	İyi	Açıklamalar
14. Yönetimin gözlemlenmesi sonucu elde edilen bulgular işyeri hekimine bildiriliyor mu?				
15. İşyeri hekimi, işletmede meydana gelen kazalar ve kaza sonuçlarının ile düzenli ve önleyici eylem kararları hakkında bilgilendiriliyor mu?				
<b>4. Risklerin Belirlenmesi, Değerlendirilmesi ve Kontrol Edilmesi</b>				
16. Yazılı bir tehlike belirlene ve risk değerlendirilmesi belgeniz var mı?				
17. İşyeri hekimi, kullanılan kimyasalların MGBFlarına ulaşabiliyor mu?				
18. Mesleki sağlık ile ilgili tehlikeler ve riskler düzenli olarak belirlenip değerlendiriliyor mu, endüstriyel hijyen ölçümleri yapıyor mu?				
19. İşyeri hekimi, bu çalışmalara iş sağlığı ile ilgili tehlikeleri ve riskleri ekleyerek katılıyor mu, bu çalışmaların sonuçları kendisine rapor ediliyor mu? İşyeri hekimi işyeri ziyaretleri yapıyor mu?				
20. Çalışanların iş kazalarını ve meslek hastalıklarını amirlerine ve yöneticilere, güvenlik uzmanı ve işyeri hekimine bildirmelerine yönelik resmi bir sistem mevcut mu?				
<b>5. Sağlık Gözetimi</b>				
21. İş sağlığı hizmet sağlayıcısı, yasalara ve iyi uygulamalara uygun olarak ve tehlike belirlene ve risk değerlendirilmesi çalışmalarını esas alarak sağlık gözetimi yapıyor mu?				
22. İş sağlığı hizmet sağlayıcısı önleyici ve DFlere ilgili tavsiyelerde bulunuyor ve bu tavsiyeler dikkate alınıyor mu?				
23. İşe giriş muayeneleri yapılıyor, işe uygunluk değerlendirilip raporlanıyor mu?				
24. Periyodik muayeneler yapılıyor ve raporlanıyor, gerektiğinde iş değişikliği önerisinde bulunuluyor mu?				
25. Ek ve tamamlayıcı muayeneler yapılıyor mu? (Biyolojik monitörizasyon ve teknik ölçümler)				
26. Buluşma hastalıklarının kontrolü, aşılama ve portör muayeneleri yapılıyor mu?				

**teşekkürler**