



T.C.  
SAMSUN VALİLİĞİ  
Samsun İl Millî Eğitim Müdürlüğü

4

Sayı : 99906535-918.01-E.14877755  
Konu : Çalışanların Sağlık Gözetimi

25.09.2017

..... KAYMAKAMLIĞINA  
(İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü)

- İlgi: a) 4857 sayılı İş Kanunu.  
b) 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu.  
c) Bakanlığımız 2014/16 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Genelgesi.  
d) ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün 14.03.2017 tarihli ve E.17202 sayılı yazısı.  
e) Bakanlığımız 13.09.2017 tarih ve 24301423-45.01-E.13743047 sayılı yazısı.

Müdürlüğümüz merkez ve taşra teşkilatı birimleri ile okul ve kurumlarında, iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları; ilgi (a) ve (b) Kanun, ve ilgi (c) Genelge doğrultusunda yürütülmektedir.

Bakanlığımız merkez ve taşra teşkilatı ile okul/kurumlarında çalışanların; ilgi (b) Kanun'nun 15 inci maddesinde, sağlık gözetiminin yapılmasının gerektiği ve bu gerekliliğin işverenlerce sağlanacağı ifade edilmekte olup, ilgi (d) yazıda işe sağlık gözetimi hizmetlerinin kamu sağlık hizmeti sunucularından ücretsiz sağlanabileceği belirtilmektedir.

Çalışanların maruz kaldıkları/kalacakları riskli durumların belirlenebilmesi ve bundan sonraki süreçlerin izlenmesi amacıyla, çalışanların sağlık gözetimlerinin işveren/işveren vekillerince aşağıda yer alan hususlara göre yaptırılarak kayıt altına alınması hedeflenmektedir.

Millî Eğitim Bakanlığına bağlı merkez ve taşra teşkilatı ile okul/kurumlarında çalışanların;

Buna göre,

a) Çalışanların, işyerinde maruz kaldıkları/kalacakları sağlık ve güvenlik risklerinin dikkate alınarak sağlık gözetiminin yapılması,

b) Çalışanların; işe girişlerinde, iş değişikliklerinde, iş kazası ve meslek hastalığı veya sağlık nedeniyle tekrarlanan işten uzaklaşmalarından sonra işe dönüşlerinde ve işyeri hekimleri, kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerince gerekli görülmesi halinde sağlık muayenelerinin yapılması,

c) Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalışacakların, yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporunun düzenlenmesini müteakip çalışmaya başlatılması,

d) Sağlık raporlarının, işyeri hekimleri, **kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden alınması;**

2

e) Sağlık gözetiminden doğan maliyet ve bu gözetimden kaynaklı her türlü ek maliyetin çalışanlara yansıtılmadan kamu sağlık hizmeti sunucularından karşılanması,

f) Sağlık muayenesi yapılan çalışanın; özel hayatı ve itibarının korunması ilkesine uygun olarak sağlık bilgilerinin gizli ve gizlilik kaydına göre tutulması,

hususları çerçevesinde iş ve işlemlerin aksatılmadan yapılması, tereddüt edilen durumlarda İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile koordinasyonun sağlanması, periyodik sağlık muayenelerinin ekte yer alan "**İşe Giriş Periyodik Muayene Formu**" na göre her çalışan için düzenlenmesi, formların çalışanların özlük dosyasında muhafaza edilmesi gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Coşkun ESEN

Vali a.

İl Milli Eğitim Müdür V.

Ek:

1-İşe Giriş-Periyodik Muayene Formu

2-Bakanlığımız ilgi (e) yazısı

Dağıtım:

17 İlçe Kaymakamlığına

(İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü)



TC.  
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI  
İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi

İŞE GİRİŞ PERİYODİK MUAYENE  
FORMU

Döküman No : 05.04.FR.19  
Yayın No : 01  
Yayın Tarihi : 01/07/2016  
Revizyon Tarihi : .../.../20...  
Revizyon Sayısı : 00  
Sayfa No : 1 / 3  
Kurum/Birim Kodu: 24301423

3

**İŞYERİNİN:**

Ünvanı  
SGK Sicil No.  
Adresi  
Tel ve faks  
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  
(Bu günden 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



TC.  
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI  
İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi

İŞE GİRİŞ PERİYODİK MUAYENE  
FORMU

Döküman No : 05.04.PR.19  
Yayın No : 01  
Yayın Tarihi : 01/07/2016  
Revizyon Tarihi : .../.../20...  
Revizyon Sayısı : 00  
Sayfa No : 2 / 3  
Kurum/Birim Kodu: 24301423

**TIBBİ ANAMNEZ:**

1. Aşağıdaki yakınmalardan herhangi birini yaşadınız mı? Hayır Evet

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

2. Aşağıdaki hastalıklardan herhangi birini geçirdiniz mi? Hayır Evet

- Kalp hastalığı
- Seker 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 geçirdiniz mi? Hayır Evet ise neden ?

5. İş kazası geçirdiniz mi? Hayır Evet ise ne oldu ?

6. Meslek Hastalıkları şüphesi ile ilgili tetkik ve muayeneye tabi tutulduunuz mu? Hayır Evet ise sonuç ?

7. Maluliyet aldınız mı? Hayır Evet ise nedir ve oranı ?

8. Şu anda herhangi bir tedavi görüyor musunuz? Hayır Evet ise nedir ?

9. Sigara içiyor musunuz? Hayır Bırakmış ..... ay/yıl önce ..... ay/yıl içmiş \* ..... adet/gün Evet ..... yıldır ..... adet/gün

10. Alkol alıyor musunuz? Hayır Bırakmış ..... yıl önce ..... yıl içmiş ..... sıklıkla 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



TC.  
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI  
İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi

İŞE GİRİŞ PERİYODİK MUAYENE  
FORMU

Döküman No : 05.04.FR.19  
Yayın No : 01  
Yayın Tarihi : 01/07/2016  
Revizyon Tarihi : / /20..  
Revizyon Sayısı : 00  
Sayfa No : 3 / 3  
Kurum/Birim Kodu: 24301423

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

-TA : / mm-Hg

-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- .....işinde 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 olmadığı kanaati belirtilecektir.)

İMZA

Adı ve Soyadı:

Diploma Tarih ve No: