



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ALT SÜREÇ RİSKLERİ KONTROL FAALİYETLERİ FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu:
... İÇK.FR.08

Yayın Tarihi:
01/01/2020

Revizyon No:00

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

Sayfa 1 / 1

RİSK TANIMLAMA VE ÖLÇME FORMU'nda belirlenmiş ve ölçülmüş olan alt süreç düzeyindeki riskler ile ilgili kontrol faaliyetleri bu formda doldurulacaktır. Mevcut kontrol faaliyetleri yeterli değil ise tespit edilen risk ile ilgili olarak hangi kontrol faaliyetlerinin planlanıp uygulanacağı ilgili alana yazılacaktır.

Ana Süreç No:	Ana Süreç Adı: Konya İl Sağlık Müdürlüğü			
Süreç No:10	Süreç Adı: Sivil Savunma ve Seferberlik Hizmetleri Birimi			
Alt Süreç No:10.1	Alt Süreç Adı: Seferberlik Hizmetleri			
Alt Süreç No-Risk No	Belirlenen Risk	Alt Süreç Riskleriniz ile İlgili Mevcut Risk Yönetim Stratejiniz/Kontrol Faaliyetiniz Nedir?	Kontrol Faaliyeti Yeterli mi?	Kontrol faaliyeti yok ya da yetersiz ise; Nasıl Bir Risk Yönetim Stratejisi veya Kontrol Faaliyeti Tasarlamayı ve Uygulamaya Almayı Planlamaktasınız?
10.1-R1	Bina sabotaj riskleri	Periyodik yıllık plan hazırlamak	Yeterli	
10.1-R2	Savaş ortamları	Periyodik yıllık plan hazırlamak	Yeterli	
10.1-R3	Bina yangın riskleri	Bina yangın alarm ve söndürme teçhizat kontrolü	Yeterli	
10.1-R4	Bina güvenlik riskleri	Gerekli personel ve teçhizat planlaması	Yeterli	

HAZIRLAYAN
Mustafa Büyükaslan
Bilgisayar İşletmeni

KONTROL EDEN
Salih Çankılıç
Sivil Savunma Uzmanı

ONAYLAYAN*
Prof. Dr. Mehmet Koç
İl Sağlık Müdürü

*Asgari Daire Başkanı/Başkan tarafından onaylanmalıdır.