|  |  |
| --- | --- |
| **İl Adı:** | **Düzenleme Tarihi:** |
| **SIRANO** | **ÇALIŞTIĞI YER** | **ADI****SOYADI** | **YAŞ** | **CİNSİYET** | **UNVAN** | **İŞ KAZASI****TARİHİ** | **SGK'YEBİLDİRİM****TARİHİ** | **KAZANIN****KONUSU\*** | **KAZANIN MUHTEMEL****SEBEPLERİ\*** | **KAZA SONUCU****YAPILAN****İŞLEMLER \*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |   |  |  |  |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*Altta kodları ve açıklamaları verilen tablolardan ilgili kodları giriniz. “Diğer” seçeneğini girmişseniz yukarıdaki ilgili kutucuğa açıklamasını da giriniz.**

| **KODU** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KAZANIN****KONUSU** | Kayma-Takılma-Düşme | Kimyasal Maddeye Maruz Kalma | Çarpma | Yangın-Yanık | Biyolojik Etkene Maruz Kalma | Kesici-Delici Alet Yaralanmaları | Elektrik Kazaları | Trafik-Ulaşım Kazaları | Patlama | Şiddet | Diğer |

| **KODUKAZANIN****MUHTEMEL****SEBEPLERİ** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fiziksel ve Mental Yorgunluk | Cihaz Kullanım Hatası | Çalışma HızınınUygunsuzluğu | Talimata Uymama | Kişisel KoruyucuDonanım Kullanmama | Yetkisiz Çalışma | Disiplinsiz veCiddiyetsiz Çalışma | Yanlış Kaldırma | Emniyetsizİstifleme |
| **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** |
| Yangın Tehlikesi | Patlama Tehlikesi | Cihazın Uygunsuzve Arızalı Olması | Kişisel KoruyucuDonanımın Uygunsuzveya Eksik Olması | Hava ŞartlarınınUygunsuzluğu | İkaz ve UyarılarınEksikliği | Yetersiz Aydınlatma | Gürültü | Diğer |

| **KODU** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **X** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KAZA SONUCU YAPILAN İŞLEMLER** | Çalışan İş Günü ve İş Gücü Kaybı Olmaksızın İşe Döndü | Çalışan Rapor Aldı | Hastane Yatışı | İşten Ayrılma | Diğer | Kaza Sonucu Ölüm |

**NOT: İl sağlık müdürlüğü çalışan sağlığı birimi tarafından doldurularak takip eden ayın ikinci haftasına kadar hsgm.calisansagligi@saglik.gov.tr e-posta adresine Word formatında gönderilecektir.**