|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İl Adı:** | | | | **Düzenleme Tarihi:** | | | | | | |
| **SIRA NO** | **ÇALIŞTIĞI YER** | **ADI**  **SOYADI** | **YAŞ** | **CİNSİYET** | **UNVAN** | **İŞ KAZASI**  **TARİHİ** | **SGK'YE BİLDİRİM**  **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 |

| **KODU  KAZANIN**  **MUHTEMEL**  **SEBEPLERİ** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fiziksel ve Mental  Yorgunluk | Cihaz Kullanım  Hatası | Çalışma Hızının  Uygunsuzluğu | Talimata  Uymama | Kişisel Koruyucu  Donanım Kullanmama | Yetkisiz  Çalışma | Disiplinsiz ve  Ciddiyetsiz Çalışma | Yanlış  Kaldırma | Emniyetsiz  İstifleme |
| **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** |
| Yangın  Tehlikesi | Patlama  Tehlikesi | Cihazın Uygunsuz  ve Arızalı Olması | Kişisel Koruyucu  Donanımın Uygunsuz  veya Eksik Olması | Hava Şartlarının  Uygunsuzluğu | İkaz ve Uyarıların  Eksikliği | 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.**