



Sağlık Bakanlığı

## İŞYERİ SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ İŞ KAZASI BİLDİRİM TALİMATI



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü

KODU: DÖK.TL.01

YAYIN TARİHİ: 09.06.2016

REVİZYON NO: 00

REVİZYON TARİHİ:

SAYFA NO: 1/1

**1. Amaç:** Bu talimatın amacı; İş kazası bildiriminin yapılmasıdır.

**2. Kapsam:** Ek 1 deki “İş Kazası Bildirim İşleyiş Şeması” ile iş kazası bildirimini İş Sağlığı ve Güvenliği prosedürü; Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü, İlçe Sağlık Müdürlükleri, Acil Sağlık Hizmetleri Başhekimliği, Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları ve bağlı tüm birimleri Kapsamaktadır.

**3. Dayanak:** 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve ilgili yönetmelikleri

#### 4. Tanımlar:

**a) İş Kazası:** İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenlen zarara uğratar hale getiren olay.

**b) İSG:** İş Sağlığı ve Güvenliği

#### 5. Sorumluluklar:

**a)** İşyerinde iş kazası yaşamış olan çalışan iş kazası tutanak ve raporlarını aynı gün içinde birim amirlerine bildirmekle sorumludur.

**b)** Birimi amirleri kendilerine iletilen iş kazasını aynı gün içinde Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü İşyeri Sağlık Güvenlik Birimine bildirmekle sorumludur.

**c)** Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü iş kazasını üç iş günü içinde Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirmekle sorumludur.

**e)** İSG Birimi bildirimini inceledikten sonra bildirimini İSG Kuruluna iletmekle sorumludur.

#### 6. Prosedür:

**a)** İş kazası yaşamış olan çalışan tutanak ve raporlarını derhal birim amirine bildirir. ( 657 tabi çalışanlar Ek-1 4857 tabi olan çalışanlar Ek-7 dolduracaktır. )

**b)** Birimi amirleri kendilerine iletilen iş kazasını aynı gün içinde; Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü İşyeri Sağlık Güvenlik Birimi [canakkale.iysgb@saglik.gov.tr](mailto:canakkale.iysgb@saglik.gov.tr) adresinden bildirir.(form ıslak imza ile taratılıp yolların, fotoğraflar çekilip ekte sunulur.)

#### 7. İş Kazası Bildirim Formunun Temin Edilmesi

<http://www.canakkalesaglik.gov.tr>

<http://112.canakkalesaglik.gov.tr>

**EK 1:** İşyeri Sağlık Güvenlik Birimi Memur Kaza-Olay Bildirim Formu

**EK 2:** İş Kazası İşleyiş Şeması

**EK 7:** Sosyal sigortalar kurumu İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu