42- SAĞLIK GÖZETİMİ VE MESLEK HASTALIKLARI

Amaç

İşçilerin sağlık gözetimi konusunda iş güvenliği uzmanının yapması gerekenleri öğrenmek ve meslek hastalıkları hakkında bilgi sahibi olmaktır.

İşçilerin Sağlık Gözetimi

İşçilerin sağlığını korumak ve geliştirmek amacı ile işçilere verilecek her türlü sağlık hizmetini kapsar.

Çalışma ortamının gözetimi

Sağlık ve güvenlik tehlikelerine karşı yürütülecek her türlü önleyici ve düzeltici faaliyeti kapsar. İşçilerin sağlık gözetimi kapsamda yürütülen faaliyetler çoğunlukla işyeri hekiminin görevidir, ancak çalışma ortamının gözetimi kapsamında yürütülen faaliyetler çoğunlukla iş güvenliği uzmanının görevlerinin arasındadır. Elbette ki işyeri hekiminin de çalışma ortamının gözetimi kapsamında görevleri vardır.

Çalışma ortamı gözetiminden sorumlu olan birimler **İSGB, OSGB ve TSM** ‘dir.

Sağlık; sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halidir. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütünün (WHO) İş sağlığı Ortak Komitesinin 1950 yılında gerçekleştirdiği toplantısında yapılan iş sağlığı tanımına göre: "Her türlü işte çalışan işçilerin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik durumlarının korunması ve geliştirilmesi, çalışma şartlarından ötürü işçilerin sağlıklarının yitirilmesinin önlenmesi, çalışma sırasında sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek faktörlerden korunmaları, onların fizyolojik ve psikolojik yapılarına uygun bir işe yerleştirilmesi ve bunun sürdürülmesini, özetle işin işçiye, uygunluğunun sağlanmasını amaçlar" denilmektedir.

ILO'nun iş sağlığı konusundaki uzun vadeli hedefleri ise; İş kazaları ve meslek hastalıklarının sayısını ve ciddiyetini azaltmak. Çalışma ortamı, ekipmanı ve iş proseslerini işçinin fiziksel ve zihinsel kapasitesine uygun hale getirmek. Tüm mesleklerdeki tüm işçilerin fiziksel, zihinsel ve sosyal refahını iyileştirmek. Üye ülkelerin ulusal politika ve programlarını teşvik etmek ve uygun yardımı sağlamak.

İş Güvenliği Uzmanının Çalışma Ortamı Gözetimi İle İlgili Görevleri

İşyerinde, gece postalan da dahil olmak üzere çalışma ortamının gözetimini yapmak. İşyerindeki tehlikelerin belirlenmesi, risk analizinin ve risk değerlendirmesinin yapılması, tehlikelerin kaynağında yok edilmesine yönelik tedbirlere öncelik verilerek ortadan kaldırılması ve risklerin

kontrol altına alınması için işçilerin veya temsilcilerinin görüşlerini de alarak gerekli çalışmaları planlamak, ölçüm analiz ve kontrollerin yapılmasını sağlamak, alınacak sağlık ve güvenlik önlemleri konusunda işverene önerilerde bulunmak ve uygulamaların takibini yapmak.

İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği yönünden yapılması gereken periyodik bakım, kontrol ve ölçümleri planlamak ve uygulamaların takibini yapmak.

İş sağlığı ve güvenliği kuruluna katılarak çalışma ortamının gözetimi ile ilgili gerekli açıklamalarda bulunmak, danışmanlık yapmak ve kurulda alınan kararların uygulanmasını izlemek.

İş yerinde meydana gelen iş kazası, meslek hastalığı veya herhangi bir tehlikeli olayın tekrarlanmaması için inceleme ve araştırma yaparak düzeltici faaliyet planlarını yapmak ve uygulamaları takip etmek.

İşyerinde yeni bir bölüm veya sistem kurulacağı ya da yeni makine, tezgah ve cihaz alınacağı durumlarda inceleme ve araştırma yaparak sağlık ve güvenlik yönünden uygun seçim yapılması için işverene tavsiyelerde bulunmak.

İşyerindeki çalışma ortamının gözetimi ile ilgili çalışmaları kaydetmek ve yönetmeliğin Ek-3'ünde belirtilen örneğine uygun yıllık değerlendirme raporunu işyeri hekimi ile işbirliği yaparak hazırlamak.

Tehlike: İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyelini,

Risk: Tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimalini,

Önleme: İşyerinde yürütülen işlerin bütün safhalarında iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili riskleri ortadan kaldırmak veya azaltmak için planlanan ve alınan tedbirlerin tümünü ifade etmektedir.

İşyeri Sağlık Gözetimi, İş Güvenliği Uzmanı tarafından, Risk Değerlendirmeleri yapılarak,

İşçi Sağlığı Gözetimi ise, İşyeri Hekimi tarafından, Sağlık muayeneleri yapılarak gerçekleştirilir.

Sağlık Gözetimi yapılırken dikkat edilecek konular

1. İşçilerin ve işçi temsilcilerinin katılımını sağlanması gerekmektedir.

2. Uygun görülürse, uzman yardımına başvurmaktan kaçınılmamalıdır.

3. En uygun sağlık gözetimi prosedürünün belirlenmesi gerekmektedir. Tehlikenin türünü, riskin derecesini, olası sağlık etkilerini, etkilenen çalışanları, ilgili prosedür(leri), işletme bünyesinde İSG uzmanı olup olmadığının dikkate alınması gerekmektedir.

4. Bir sistem tasarlanmalı ve sorumlu bir kişi belirlenmelidir.

5. Bu sisteme uygun bir program hazırlanmalıdır.

6. Belirlenen prosedürler uygulanmalı ve çalışanlardan geri bildirim alınmalıdır.

7. Yapılan her işlemle ilgili kayıt tutulmalıdır.

8. İzleme, faaliyet ve değerlendirme yapılmalıdır.

9. Risk altında bulunan bireyler korunmalıdır; Bu yüzden yapılan risk değerlendirmeleri gözden geçirilmeli, risklerin kontrolleri iyileştirilmeli, işçi temsilcileriyle gruplanmış sonuçlar görüşülmelidir.

Sağlık gözetimi sonuçlarına göre çalışma ortamının gözetimi kapsamında gerekli ölçümlerin yapılmasını önermek **İşyeri Hekiminin** görevidir.

Avrupa Birliği Ülkelerinde Sağlık Gözetimi

Bir kimsenin sağlığına zarar verebilecek bir işte çalıştığı durumlarda ortaya çıkabilecek net göstergeleri gözlemleyen sorumlu kişi işçi temsilcisidir. İşçilere hastalık semptomları ile ilgili soru soran veya bireyleri hastalık belirtileri için muayene eden nitelikli kişi işyeri hemşiresi yada işyeri sağlık memurudur. Bir doktorun gerçekleştirdiği tıbbi gözetim söz konusudur. Bu gözetimde klinik muayeneler; örneğin bazı kimyasallara maruziyet nedeniyle hastanın gösterebileceği reaksiyonun aranması söz konusu olabilir ve bu görevi yapan kişi de İSG veya Toplum Sağlığı Merkezlerindeki işyeri hekimidir. Kan, idrar tahlilleri veya nefes numuneleri aracılığıyla kurşun veya diğer kimyasal maddelerin alımını veya etkilerini, bunlara maruziyeti ölçmek ve değerlendirmek için yapılan biyolojik ve biyolojik etki izleme çalışmaları iş sağlığı ve güvenliği merkezlerinde (İSGÜM) yapılmaktadır. Bireysel sağlık kayıtlarının tutulmasından sorumlu kişi ise işyeri hekimidir.

Sağlık Gözetiminde:

- Başlangıç sağlık değerlendirmesi, bir kişi işe başladığında veya iş değiştirdiğinde yapılır. İşe giriş muayeneleri ve periyodik sağlık muayeneleri, bir kişinin çalışabilir veya belirli bir işe uygun olup olmadığını değerlendirmek için yapılır.

- Hastalık nedenli devamsızlık kayıtları izlenmelidir.

- İşyeri sağlık desteği ve eğitimi; sağlıklı beslenmenin, düzenli egzersiz yapmanın, içkiye dikkat etmenin ve sigarayı bırakmanın yararlarını açıklamak için gerekir.

- İşçilere, güvenlikle ilgili kritik hususlar söz konusu olmadıkça, uyuşturucu veya alkol hususunda genel testler yapılması gerekir.

İSGİP (İş Sağlığı ve Güvenliği İyileştirme Projesi)- İş Sağlığı Faaliyetlerini, İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri (İSG-YS) kurmak, İş Sağlığı Gözetimi Rehberi yayınlamak, Meslek Hastalıkları Tanı Rehberi yayınlamak ve Sağlık Gözetimi Eğitimi vermek olarak planlamıştır.

İSGİP yaklaşımında amaç, işletmelerde İSG kurulmasına yardım etmek (yapılar, işlevler, araçlar, rehberlik etmek), İşletmelerde çalışan sorumluların eğitimlerini ve İş sağlığı profesyonellerinin eğitimlerini gerçekleştirmektir.

İSG Yönetimi eskiden yönetmelik ile yönetim şeklinde uygulanırken (Yönetmelik, Yasal yükümlülük, Uygulama, Denetleme, Değerlendirme) günümüzde bilgi ile yönetim şeklinde uygulanmaktadır. (Medya, Eğitim, Kampanyalar, Ortaklık veya Katılım, İyi uygulamaların aktarılması, Karşılaştırma / Primler / Teşvikler)

Meslek Hastalıkları

İşçi sağlığı kavramının yıllar süren gelişimi ile birçok hastalığın mesleki faktörlere bağlı olabileceği kanıtlandı. Sonrasında ise bu hastalıklara "MESLEK HASTALIĞI" denildi. Meslek Hastalıkları "zararlı bir etkenle bundan etkilenen insan vücudu arasında, çalışılan işe özgü bir neden-sonuç, etki-tepki ilişkisinin ortaya konabildiği hastalıklar grubu" olarak tanımlanmaktadır.

Meslek Hastalıkları, "Sigortalının çalıştığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürürüm şartlan yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleridir".

Meslek Hastalığı tanımının iki bileşeni vardır. NEDENSELLİK ve KÜMELENME.

NEDENSELLİK: Spesifik bir hastalıkla spesifik bir iş ortamı ya da mesleki maruziyet arasında nedensel ilişki vardır.

KÜMELENME: Hastalığın belli bir meslek grubunda, genel topluma göre daha yüksek oranda görülmesi söz konusudur.

Meslek Hastalığı denildiği zaman; hastalığın nedeni belli olacak, hastalık etkeniyle temas devam ettiği sürece hastalık ilerleyecek, hastalık önlenebilir olacak (hastalık etkeniyle karşılaşılmaz ise hastalık oluşmaz), hastalık etkeniyle yeniden karşılaşılırsa hastalık tekrarlanabilir olacak, hastalığın maluliyet bırakması söz konusu olabilecek, hastalık oluşursa tazminat gerektirecek ve hastalık tesbit edilirse bildirimi zorunlu olacak. Meslek Hastalıklarının Genel Özellikleri: Etkeni belli olacak, Etken veya metaboliti biyolojik ortamda bulunacak, Kendine özgü klinik tablosu olacak, Aynı meslek grubunda sıklığı yüksek olacak, Hastalık ortaya çıkmadan önce sessiz bir dönem olacak (ortalama 10 yıl).

Meslek Hastalıkları Listesi

A Grubu: Kimyasal Maddelere Bağlı Gelişen Meslek Hastalıkları

A-la Arsenik ve bileşikleri (arsenikli hidrojen dışında)

A-lb Arsenikli hidrojen ve arsin (AsH3)

A-2 Berilyum (glüsinyum) ve bileşikleri

A-3a Karbonmonoksit

A-3b Fosgen (karbonklorür)

A-3c Hidrosiyanik asit, siyanidler ve siyan bileşikleri

A-5 Krom ve bileşikleri

A-6 Civa ve anorganik bileşikleri

A-7 Manganez ve bileşikleri

A-8 Amonyak

A-9 Nikel ve bileşikleri

A-10 Fosfor ve Anorganik fosfor bileşikleri

A-11 Kurşun ve kurşun tuzları

A-12 Karbonsülfür, Kükürtlü Hidrojen,Sülfürik asit,Kükürtdioksit

A-13 Talyum ve bileşikleri

A-14 Vanadyum ve bileşikleri

A-15 Halojenler

A-15a Klor A-15b Brom

A-15c İyot A-15dFluor

A-16 Alifatik ve alisiklik hidrokarbonlar (petroletere benzinin bileşiminde bulunan petroleter, petrol benzini, kerosin, dizel yağı, mazot...)

B Grubu: Mesleki Deri Hastalıkları:

B-l Deri kanserleri ve prekanseröz deri hastalıkları (kurum, zift, katran, asfalt, antrasen, mineral yağlar, parafin ve benzeri maddelerle)

B-2 Kanserleşmeyen deri hastalıkları

C Grubu: Pnömokonyoz ve diğer Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları

C-la Silikoz ve silikotüberküloz C-lb Asbestoz C-lc Silikatoz

C-İd Sideroz

C-2 Alüminyum ve bileşikleri

C-3 Sert metallerin tozları

C-4 Thomas cürufu

C-5 Mesleki bronşiyal astım

C-6 Bissinoz

D Grubu: Mesleki Bulaşıcı Hastalıkları

D-l Helminthiasis: Ankilostomiasis, nekatoriasis

D-2 Tropik hastalıklar: Malarya, amöbiasis, sarı humma, veba, rekürrent ateş, dank, leishmanyoz, frambosie, lepra, lekeli humma, riketsiyöz

D-3 Hayvanlardan insana bulaşan hastalıklar: Bruselloz, tetanoz, şarbon, salmonella enfeksiyonları, Weil hastalığı, kuduz, ornithozlar, psittakoz, rekürent ateş, şap hastalığı, çiçek, Q Humması, lekeli humma, ekinokok humması, ruam, bovin tipi tüberküloz

D-4 Viral Hepatit, tüberküloz

E Grubu: Fizik Etkenlerle Olan Meslek Hastalıkları

E-l İyonlayıcı ışınlarla olan hastalıklar

1- Elektromanyetik ışınlar (röntgen, gama ...)

2- Korpüsküler ışınlar (alfa, beta, nötron ve protonlar), lazer ışınları

E-2 İnfraruj ışınlan ile katarakt

E-3 Gürültü sonucu işitme kaybı

E-4 Hava basıncındaki ani değişimlerle olan hastalıklar

E-5 Titreşim sonucu kemik - eklem zararları ve anjionörotik bozukluklar

Meslek Hastalıkları ve Periyodik Muayeneler

Meslek Hastalıklarının tanınmasında, periyodik muayenelerin usulüne uygun olarak yapılmasının yani gerekli çeşitli laboratuar tetkikleri ile birlikte yapılmasının önemi büyüktür. Periyodik muayenelerin amacı, meslek hastalıkları tanılarının olabildiğince erken konulması ve hastalığın maluliyetinin durdurulmasıdır.

RİSK DEĞERLENDİRMESİ

Meslek hastalıklarının önlenmesinde en önemli veri kaynağıdır. İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan

faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gerekli çalışmalara **risk değerlendirmesi** denir.

Çalışanlarda Görülen Sağlık Sorunları

Toplumda görülen **Genel Hastalıklar** çalışanlarda da görülür (Kış aylarında üsye, yaz aylarında ishal vb.)

Çalışma ortamına bağlı olarak bazı hastalıklara yakalanma ve hastalığın seyrinin daha kötü olmasına neden olan **İşle İlgili Hastalıklar** . (kr. bronşit, cilt hastalıkları, koroner arter hastalığı vb.)

Meslek33 Hastalıkları ve İş Kazaları (kurşun zehirlenmesi, pnömokonyoz vb. gibi çalışanların doğrudan o işi yaptıkları için başlarına gelen rahatsızlıklardır).

İşyerinde Sağlık Riskleri

Fiziksel Faktörler: Gürültü, Titreşim, Aydınlatma, Isı ve nem, Işınlar, Basınç değişimleri, vb.

Mekanik Faktörler: Ağır yük kaldırma ve taşıma, Duruş bozuklukları, Ergonomik sorunlar, Kazalar, vb.

Kimyasal Faktörler: Madenler, Solventler, Zehirli gazlar, Asitler, Alkaliler, Boyalar, Pestisitler, Herbisitler, vb.

Tozlar (Pnömokonyozlar): Silikozis, Bisinozis, Asbestozis, vb.

Biyolojik Faktörler: Şarbon, Bruselloz, Tetanos, Parazitler, Kuduz, Tbc. vb.

Psiko-Sosyal Riskler: Stres, Vardiyalı çalışma, Tek düze iş, Aşın yorgunluk, Tükenmişlik, vb.

İşyeri Ortam Analizleri

İşyerindeki zararlıların ölçümünde dikkat edilmesi gereken iki adet parametre mevcuttur. **MAC:** Maximum allowable concentration (İzin verilen en yüksek konsantrasyon). Kısa sürede etkisi ortaya çıkan zararlılar için kullanılır.

TLV: Threshold limit value (Eşik değer). Günlük ortalama değer ya da eşik değeri gösterir.

Etkisi uzun sürede ortaya çıkan zararlıların ortam ölçümünde tercih edilir.

2010 yılında Türkiye'de durum (ÇSGB)

9.9 milyon sigortalı çalışan kayıtlarda görülmektedir.

64 316 kayıtlı iş kazası (% 83' ü KOBİ' lerde) tesbit edilmiştir.

2009 'da 1161 ölümlü iş kazası (Dünya ortalamasının üzerinde) olmuştur.

Ölümlü kazalar çoğunlukla maden, inşaat ve metal iş kolunda oluşmuştur.

TC'de yaklaşık 40 bin meslek hastalığı tanısı saptanması gerekirken, saptanan sadece 533

vaka vardır.

Sonuç

Dünya nüfusu 6.5 milyarı aşıyor. Bunların; 1.3 milyarı günde 1 doların, 3 milyarı günde 2

doların altında günlük gelire sahiptir.

Dünya nüfusunun % 10'u dünya gelirinin %70'ini alıyor.

Ülkemiz nüfusu 2010 Sağlık Bakanlığı verilerine göre 73,722,988 dir. Bu nüfusun 15 yaş ve üstü (faal nüfus) 52 milyondur. Bunun ancak 22 milyonunu istihdam edebiliyoruz. İşsizlik,

Kayıt dışı ekonomi, Ülke ekonomisinin yarısı sayılamıyor. 10 milyondan fazla insanın sosyal güvenlik kaydı yoktur. 10 milyondan fazla işçinin örgütlenme oranı sadece % 5.5 dir.

TOZLA MÜCADELE YÖNETMELİĞİ

Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi/Sayısı: 05.11.2013/28812

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, işyerlerinde tozdan kaynaklı ortaya çıkabilecek risklerin önlenebilmesi amacıyla iş sağlığı ve güvenliği yönünden tozla mücadele etmek ve bu işlerde çalışanların tozun etkilerinden korunmalarını sağlamak için alınması gerekli tedbirlere dair usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, 20/6/2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamına giren işyerlerinde; çalışanların yaptıkları işlerden dolayı toz maruziyetinin olabileceği işyerlerinde uygulanır.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik, 20/6/2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 30 uncu maddesine dayanılarak düzenlenmiştir.

Tanımlar ve kısaltmalar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Asbest :

1) Aktinolit Asbest, CAS No 77536-66-4,

2) Antofilit Asbest, CAS No 77536-67-5,

3) Grünerit Asbest (Amosit) CAS No 12172-73-5,

4) Krizotil, CAS No 12001-29-5, CAS No132207-32-0,

5) Krosidolit, CAS No 12001-28-4,

6) Tremolit Asbest, CAS No 77536-68-6,

lifli silikatlarını,

b) Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,

c) Genel Müdürlük (İSGGM): İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğünü,

ç) ILO: Uluslararası Çalışma Örgütünü,

d) İnert toz: Solunumla akciğerlere ulaşmasına rağmen akciğerlerde yapısal ve/veya fonksiyonel bozukluk yapmayan tozları,

e) İSGÜM: İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Müdürlüğünü,

f) Kristal yapıda SiO_2: Kuvars, tridimit ve kristobaliti,

g) Lifsi tozlar: Uzunluğu beş mikrondan daha büyük, eni üç mikrondan daha küçük ve boyu eninin üç katından büyük olan parçacıkları,

ğ) Okuyucu: ILO Uluslararası Pnömokonyoz Radyografileri Sınıflandırılması konusunda eğitim almış hekimi,

h) Pnömokonyoz (Akciğer Toz Hastalığı): Akciğerlerde tozun birikmesi sonucu ortaya çıkan doku reaksiyonu ile oluşan hastalığı,

ı) SGK: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

i) Solunabilir toz: Aerodinamik eşdeğer çapı 0,1–5,0 mikron büyüklüğünde kristal veya amorf yapıda toz ile çapı üç mikrondan küçük, uzunluğu çapının en az üç katı olan lifsi tozları,

j) Standart akciğer radyografisi: En az 35x35 cm ebatında ILO Uluslararası Pnömokonyoz Radyografileri Sınıflandırılması kriterlerine göre değerlendirilebilir akciğer radyografisini veya dijital akciğer radyografisini,

k) Toz: Bu Yönetmeliğe göre işyeri ortam havasına yayılan veya yayılma potansiyeli olan parçacıkları,

l) Toz ölçümü: İşyeri ortam havasındaki toz miktarının gravimetrik esasa veya lifsi tozlarda lif sayısına göre belirlenmesini,

m) Tozla Mücadele Komisyonu (TMK): Bu Yönetmelik çerçevesinde çalışma hayatında tozla ilgili konularda ihtiyaç ve öncelikleri belirleyerek teknik ve tıbbi açıdan görüş ve öneri hazırlamak amacıyla Bakanlıkça oluşturulan komisyonu,

n) Zaman Ağırlıklı Ortalama Değer (ZAOD/TWA): Günlük 8 saatlik zaman dilimine göre ölçülen veya hesaplanan zaman ağırlıklı ortalama değeri,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

İşverenin Yükümlülükleri ve Risk Değerlendirmesi

İşverenin yükümlülükleri

MADDE 5 – (1) İşveren, her türlü tozun meydana geldiği işyerlerinde çalışanların toz maruziyetini önlemek ve çalışanların toz ile ilgili tehlikelerden korunması için gerekli tüm koruyucu ve önleyici tedbirleri almakla yükümlüdür.

(2) İşveren, ayrıca tozdan kaynaklanan maruziyetin önlenmesinde;

a) İkame yöntemi uygulanarak, toz oluşumuna neden olabilecek tehlikeli madde yerine çalışanların sağlık ve güvenliği yönünden tehlikesiz veya daha az tehlikeli olan maddelerin kullanılmasını,

b) Riski kaynağında önlemek üzere; uygun iş organizasyonunun yapılmasını ve toplu koruma yöntemlerinin uygulanmasını,

c) Toz çıkışını önlemek için uygun mühendislik yöntemlerinin kullanılmasını,

ç) İşyerlerinin çalışma şekline ve çalışanların yaptıkları işe göre, ihtiyaç duyulan yeterli temiz havanın bulunmasını,

d) Alınan önlemlerin yeterli olmadığı durumlarda çalışanlara tozun niteliğine uygun kişisel koruyucu donanımların verilmesini ve kullanılmasını,

e) Alınan önlemlerin etkinliğini ve sürekliliğini sağlamak üzere yeterli kontrol, denetim ve gözetim yapılmasını,

f) İşyerlerinde oluşan atıkların, Çevre ve Şehircilik Bakanlığının ilgili mevzuatına uygun olarak bertaraf edilmesini,

sağlar.

Risk değerlendirmesi

MADDE 6 – (1) İşveren, çalışanlarının sağlık ve güvenliğini tehlikeye atacak, işyerinde bulunan tozlardan kaynaklanan olumsuz etkileri belirlemek üzere, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve 29/12/2012 tarihli ve 28512 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği hükümlerine uygun şekilde risk değerlendirmesi yapmakla yükümlüdür.

(2) Tozlu işlerde yapılacak risk değerlendirmesinde aşağıda belirtilen hususlar özellikle dikkate alınır.

a) Ortamda bulunan tozun çeşidi,

b) Ortamda bulunan tozun sağlık ve güvenlik yönünden tehlike ve zararları,

c) Maruziyetin düzeyi, süresi ve sıklığı,

ç) Bu Yönetmeliğin Ek-1'inde yer alan mesleki maruziyet sınır değerleri,

d) Toz ölçüm sonuçları,

e) Alınması gereken önleyici tedbirleri,

f) Varsa daha önce yapılmış olan sağlık gözetimlerinin sonuçları.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Tozla Mücadele Komisyonu, Toz Ölçümleri ve Maruziyet Sınır Değerleri

Tozla mücadele komisyonu

MADDE 7 – (1) İSGGM Genel Müdürü veya Genel Müdürün görevlendireceği bir Genel Müdür Yardımcısı başkanlığında; Sağlık Bakanlığı, Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığından birer temsilci ile İş Teftiş Kurulu Başkanlığından iş sağlığı ve güvenliği yönünden teftiş yapmaya yetkili bir iş müfettişi, SGK'den bir temsilci, Genel Müdürlükten bir hekim ile bir mühendis veya bir iş sağlığı ve güvenliği uzmanı, en çok üyesi olan çalışan ve işveren konfederasyonlarından birer temsilci ve Bakanlıkça uygun görülecek tozla mücadele ve toza bağlı meslek hastalıkları konularında çalışmaları bulunan üniversitelerin tıp ve mühendislik fakültelerinden birer öğretim üyesinin katılımıyla bir komisyon kurulur. Bu komisyon üyelerinin görev süresi üç yıldır. Süresi bitenler yeniden görevlendirilebilir.

(2) Bu komisyon yılda iki defa toplanır. Komisyon, Bakanlığın ve komisyon üyelerinin isteği üzerine olağanüstü toplanarak gelen görüş ve önerileri değerlendirir. Komisyon tozla ilgili hangi sektörlerde rehber hazırlanması gerektiğine karar verir ve bu rehberlerin hazırlanmasında hangi kurum ve/veya kuruluşların görev alacağını belirler.

(3) Komisyonun sekretarya hizmetleri Genel Müdürlükçe yürütülür.

Toz ölçümleri

MADDE 8 – (1) İşveren, her türlü tozun meydana geldiği işyerlerinde 20/8/2013 tarihli ve 28741 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan İş Hijyeni Ölçüm, Test ve Analizi Yapan Laboratuvarlar Hakkında Yönetmelik hükümleri saklı kalmak kaydıyla;

a) Risk değerlendirmesi sonucuna göre belirlenen periyodik aralıklarla toz ölçümlerinin yapılmasını,

b) İşyerinde çalışanların toz maruziyetinin bulunduğu koşullarda herhangi bir değişiklik olduğunda bu ölçümlerin tekrarlanmasını,

c) Ölçüm sonuçlarının, Ek-1'de belirtilen mesleki maruziyet sınır değerleri dikkate alınarak değerlendirilmesini,

ç) İşyerinde yapılacak denetimler için toz ölçümlerinin Genel Müdürlükçe ön yeterlik veya yeterlik belgesi verilen laboratuvarlarca yapılmasını sağlar.

Maruziyet sınır değerleri

MADDE 9 – (1) Tozlar için mesleki maruziyet sınır değerleri, Ek-1'de yer alan tabloda belirtilen değerlerin üstünde olamaz.

(2) Tozlu işyerlerinde toz oluşumunun önlenmesi, tozun çalışma ortamına yayılmadan kaynağında yok edilmesi veya tozun bastırılması gibi diğer yöntemler ile toz yoğunluğunun Ek-1'deki değerlerin altına düşürülmesi için çalışmalar yapılır. Bu çalışmalar sonucunda toz ölçümü yenilenir ve toz yoğunluğunun uyulması gereken değerde olduğu veya altına düştüğü tespit edildiğinde çalışma izni verilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Gözetimi, Pnömokonyozdan Korunma ve Pnömokonyoz

Tanısı ile İlgili İşlemler

Sağlık gözetimi

MADDE 10 – (1) Bu Yönetmelik kapsamına giren işyerlerinde çalışan ve çalışacak kişilerin yapılacak sağlık gözetiminde aşağıdaki hususlar dikkate alınır.

a) 20/7/2013 tarihli ve 28713 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan İşe Giriş / Periyodik Muayene Formuörneğine göre yapılır.

b) Çalışanların sağlık gözetimi; risk değerlendirmesi, aralıklarla yapılan toz ölçüm sonuçları ve tozun cinsi dikkate alınarak işyeri hekimince belirlenen sıklıkta tekrarlanır ve her çalışan için sağlık kaydı tutulur.

c) Pnömokonyoz yönünden yapılan periyodik sağlık muayenelerinde Ek-2'de verilen "Pnömokonyoz Tanı Şeması" dikkate alınır.

ç) Sağlık gözetiminden sorumlu işyeri hekimi; muayene ve tetkiklerin sonucuna göre, çalışanın toza maruz kalacağı işlerde çalıştırılmaması da dahil, her türlü koruyucu ve önleyici tedbirleri belirler ve tavsiyelerde bulunur.

d) İşyeri hekimi, çalışanın maruziyetinin sona ermesinden sonra da yapılması gereken sağlık değerlendirmesi ile ilgili bilgi verir ve maruziyetin bitmesinden sonra sağlık gözetiminin devam etmesi gereken süreyi belirleyebilir.

e) Çalışan veya işveren sağlık muayenesi ve tetkiklerinin yeniden yapılmasını isteme hakkına sahiptir.

Akciğer radyografilerinin değerlendirilmesi

MADDE 11 – (1) Bu Yönetmelik kapsamına giren işyerlerinde 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 15 inci maddesinde belirtilen durumlarda ve işyeri hekimince belirlenen sıklıkta ILO Uluslararası Pnömokonyoz Radyografileri Sınıflandırılmasına uygun standartlarda akciğer radyografileri çekilir.

(2) Bu Yönetmelik kapsamına giren asbest ve türleri, kuvars içeren tozların bulunabileceği işyerlerinde; risk değerlendirmesi ve ölçüm sonuçları ile çalışanların sağlık durumları dikkate alınarak hangi sıklıkta standart akciğer radyografilerinin çekileceği işyeri hekimince belirlenir.

(3) Bu Yönetmelik kapsamına giren asbest ve türleri, kuvars içeren tozların bulunabileceği işyerlerinde çalışanların standart akciğer radyografileri okuyucu tarafından ILO Uluslararası Pnömokonyoz Radyografi Sınıflandırılmasına göre değerlendirilir. Farklılık gösteren değerlendirme sonuçları, okuyucular tarafından birlikte değerlendirilerek nihai sonuçlar işverene yazılı olarak bildirilir.

(4) Okuyucu listeleri, İSGGM veya İSGÜM'ün internet sayfasından temin edilebilir.

(5) Bu Yönetmelik kapsamına giren asbest ve türleri, kuvars içeren tozlar hariç diğer tozların bulunduğu işyerlerinde çalışanların ILO Uluslararası Pnömokonyoz Radyografi Sınıflandırılmasına uygun standartlarda akciğer radyografisi işyeri hekimi tarafından maruz kalınan tozun özellikleri de dikkate alınarak değerlendirilir. İhtiyaç duyulması halinde ileri tetkik ve değerlendirme için, okuyucuya gönderilebilir.

Pnömokonyoz olgularının belirlenmesi

MADDE 12 – (1) Ek-3'te verilen ILO Uluslararası Pnömokonyoz Değerlendirme Kategorisi Çizelgesi'ne göre okuyucuların nihai değerlendirme sonuçlarına ilişkin raporunu alan işveren;

a) Kategori 0 olarak değerlendirilenlerin; aralıklı muayenelerle takibinin yapılmasını,

b) Kategori 1 ve üzeri olarak değerlendirilenlerin; SGK tarafından yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularına sevkini sağlar.

(2) Meslek hastalıkları tıbbi tanısında yetkili sağlık kuruluşu, düzenlediği raporların birer örneğini ilgili işverene gönderir.

Pnömokonyoz tanısı alan çalışanların çalışma durumu

MADDE 13 – (1) İşveren, meslek hastalıkları tanısında yetkili sağlık kuruluşunun çalışanla ilgili düzenlediği raporda belirtilen çalışma koşullarını sağlamakla yükümlüdür.

Kayıtların saklanması

MADDE 14 – (1) İşveren, işyerinde çalışanların yaptıkları iş, çalışma süresi, toz ölçüm sonuçları ile kişisel sağlık dosyalarının kayıtlarını ilgili mevzuatta ayrıca belirlenmemişse çalışanın işten ayrılma tarihinden itibaren on beşyıl süreyle saklar. İşyeri ortamındaki tozlardan kaynaklanan hastalıkların yükümlülük süresi bu süreyi aşan işyerlerinde, evrakların saklanması hastalıkların yükümlülük süresine göre uzar. Çalışanın işyerinden ayrılarak başka bir işyerinde çalışmaya başlaması halinde, yeni işveren çalışanın kişisel sağlık dosyasını ve diğer kayıtları ister, önceki işveren de dosyanın bir örneğini onaylayarak gönderir.

(2) Çalışanlar kendilerine ait kayıtların bir örneğini alabilirler. Çalışanlar ve/veya çalışan temsilcileri de kayıtlar hakkında isimsiz olarak genel bilgileri alabilirler.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Eğitim

Çalışanların eğitimi ve bilgilendirilmesi

MADDE 15 – (1) İşveren, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 16 ve 17 nci maddelerinde ve15/5/2013 tarihli ve 28648 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte belirtilen hususlar saklı kalmak kaydıyla çalışanların ve temsilcilerinin eğitim ve bilgilendirilmelerini sağlar. Bu eğitim ve bilgilendirilmeler özellikle aşağıdaki hususları içerir.

a) Risk değerlendirmesi sonucunda elde edilen bilgiler,

b) İşyerinde bulunan tozun çeşidinin tanınması, tozdan kaynaklanan sağlık ve güvenlik riskleri, meslek hastalıkları, mesleki maruziyet sınır değerleri ve diğer yasal düzenlemeler hakkında bilgiler,

c) Çalışanların kendilerini ve diğer çalışanları tehlikelerden koruması için yapılması gerekenler ve alınacak önlemler,

ç) Kişisel koruyucu donanımların doğru kullanımı ve bakımı.

Pnömokonyoz okuyucu eğitimi

MADDE 16 – (1) ILO Uluslararası Pnömokonyoz Radyografi Sınıflandırılması Okuyucu eğitimi İSGÜM tarafından düzenlenir. Eğitimi başarılı ile bitiren hekimlere Ek-4'teki örneğine uygun sertifika düzenlenir.

ALTINCI BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Tozla mücadele birimleri

MADDE 17 – (1) İş Hijyeni Ölçüm, Test ve Analizi Yapan Laboratuvarlar Hakkında Yönetmelik hükümleri saklı kalmak kaydıyla 14/9/1990 tarihli ve 20635 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Maden ve Taşocakları İşletmelerinde ve Tünel Yapımında Tozla Mücadeleyle İlgili Yönetmelik hükümleri gereğince kurulmuş olan Tozla Mücadele Birimleri iç kontrol amacıyla işyerlerinde toz ölçümü yapmaya devam edebilirler.

Yürürlükten kaldırılan yönetmelik

MADDE 18 – (1) 14/9/1990 tarihli ve 20635 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Maden ve Taşocakları İşletmelerinde ve Tünel Yapımında Tozla Mücadeleyle İlgili Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

MADDE 19 – (1) Bu Yönetmeliğin;

a) 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendi 20/8/2015 tarihinde,

b) Diğer hükümleri yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 20 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı yürütür.