



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Temel İş Sağlığı Hizmetleri



İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Temel İş Sağlığı Hizmetleri

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Genel Yayın No: 142

Mayıs 2007

Yazar: Profesör Jorma Rantanen, İş Sağlığı Uzmanı,*ICOH
BaŐkanı

Türkçe çevirisi, Prof. Jorma Rantanen'in izni ile Dr. Buhara
Önal tarafından hazırlanmıştır.

*ICOH: İş Sağlığı Uluslararası Komisyonu

Temel İş Sağlığı Hizmetleri

Strateji, Yapılar, Faaliyetler, Kaynaklar

Giriş

Dünyadaki toplam 3 milyar çalışanın % 80'den fazlası, iş sağlığı hizmetleri (İSH) olmadan çalışmaktadır. ILO, WHO gibi bazı yetkili kurumlar ile birçok meslek örgütleri ve işçi sendikalarının bu tür hizmetlere ihtiyaç duyulduğunu son 20–30 yıldır vurgulamalarına rağmen durum aynı kalmıőtır. Bugün bu hizmetlerin kapsamı geniőlemekten çok daralmaktadır. 161 sayılı İş Sağlığı Hizmetlerine iliőkin ILO Sözleşmesi ve WHO Herkes İçin İş Sağlığı Küresel Stratejisi; söz konusu hizmetlerin dünyadaki tüm çalışan insanlar için organize edilmesini talep etmektedir. Hala bu amaçtan çok uzakta ve ortak çabalar olmadan özellikle işin kapsamının geniőlemesi pek muhtemel görünmemektedir.

Temel İş Sağlığı Hizmetleri (TİSH) kavramının tanımlanması, temellerini 1978 WHO Alma Ata Deklerasyonu'ndan almaktadır ve Deklarasyonun 4. maddesinde Őu Şekilde bir ifade yer almaktadır: “*Temel sağlık bakımı; uygulamalı, bilimsel olarak sağlam ve sosyal olarak kabul edilebilir yöntemlere dayanan temel sağlık bakım hizmetlerinden meydana gelmektedir. Bu, sağlık bakımını insanların yaőadığı ve çalıőtığı yerlere mümkün olduğunca en yakın biçimde getiren ulusal sağlık sistemi ile bireylerin, ailelerin ve toplumun ilk temas ettiği düzeydir.*”

Önceki sağlık politikaları öncelikle hastane altyapılarının geliştirilmesine odaklanırken, WHO Herkes İçin Sağlık Stratejisi ile Alma Ata politikası önceliği tüm dünya genelinde büyük kitleler için temel sağlık bakım hizmetlerinin organizasyonu-na kaydırılmıştır. Bu politika değişikliğinin sağlığa etkisi çok fazla tahmin edilememiştir. Bu politika, sağlık hizmetlerinin, geleneksel olarak bu hizmetleri alamayan, köylerde ve uzak yerlerde yaşayanlar ile fakir insanlara ulaşılabilirliğini sağlamıştır.

TİSH, Alma Ata ilkelerinin iş sağlığı alanında bir uygulamasıdır. Bu, bugüne kadar dünyada bu hizmetleri alamayan çalışanların, iş sağlığı hizmetlerine ulaşmasını sağlama çabasıdır. TİSH, aynı zamanda, iş sağlığı hizmetlerinin 161 ve 155 sayılı ILO Sözleşmelerinin gerektirdiği düzeyde gelişmesi için bir yoldur.

Küreselleşme, dünyadaki hemen her işyerinde ekonomik yapıları ve çalışma koşullarını değiştirmektedir. İş sağlığı hizmetleri ihtiyacı azalmaktan çok artmaktadır. Hizmetlere olan ihtiyaçlar nitelik bakımından da değişmekte ve daha çok yönlü, organize edilmesi daha zor olmakta ve hizmet verilen gruplar daha dinamik ve hareketli olmakta, işyerleri daha değişken ve işler daha istikrarsız ve geçici olmaktadır.

Bu eğilimler; iş sağlığı hizmetlerinin sunulmasına yönelik olarak bu hizmetlerin yapısı, içerikleri ve yöntemleri açısından özel talepler getirmektedir. Bu hizmetleri, bugüne kadar bu hizmetlerden yeterince yararlanamayan ve bu hizmetlere hiç sahip olamayan sektörler için organize etmek özel bir mücadeledir. 161 sayılı ILO Sözleşmesinde tanımlanan düzeye karşılık gelen İSH'yi sağlamak son amaç olmasına rağmen, bu hizmetlerden yararlanamayan sektörler böyle bir gelişmeye giden yolu açacak bir başlangıç noktasına ihtiyaç duymaktadır.

Bu yayın, ICOH ile işbirliği içinde TİSH'yi geliştirmek üzere ILO/WHO Ortak İş Sağlığı Komitesi kararının uygulanması için bir dizi yeni araç içerisinde ilk rehber

yayın olarak ve 2004–2008 yılları arasındaki beŐ yıllık dönem boyunca ortak bir öncelik olarak FIOH'un desteği ile üretilen ikinci taslaktır. Söz konusu yayın, WHO'dan Dr. Gerry Eijkemans, Dr. Jukka Takala, Dr. Igor Fedotov, ILO'dan Dr. Shengli Niu ve FIOH'dan Dr. Kari Kurppa tarafından yorumlanmıŐtır. Son basımdan önce rehber, seçilen çevrelerde alan kullanımı içinde test edilecektir.

Bu Rehber, TİSH'nin çeşitli teknik faaliyetlerine yönelik bir dizi kısa uygulamalı rehberlerce izlenecektir.

TİSH'nin Misyonu ve Politikası

Dünya nüfusunun yarısından fazlası küresel iş gücüne aittir. Her işçinin sağlık, güvenlik, çalışma beceri ve kapasitesi ile refahı, her ülkedeki genel sosyo-ekonomik kalkınma için önemli bir konudur. İşte sağlık ve sağlıklı çalışma ortamları; bireylerin, toplumların ve ülkelerin en değerli varlıklarıdır. İş sağlığı; yalnızca çalışanların sağlığını korumak için değil, aynı zamanda artan verimlilik, ürünlerin kalitesi, çalışma motivasyonu, iş doyumu yoluyla ulusal ekonomilere olumlu katkı sağlamak ve yine çalışanların ve toplumun genel yaşam kalitesine katkı sağlamak için önemli bir stratejidir.

WHO İş Sağlığı Küresel Stratejisi; iş sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesini, kapsamının genişletilmesini, içerik ve faaliyetlerinin geliştirilmesini önemli bir amaç olarak tanımlamaktadır. İş Sağlığı çalışanlarının eğitimi, destek hizmetlerinin organizasyonu ile İSH için bir araştırma temeli ve standartları sağlama, bu amacın başarılmasına yönelik en önemli araçlardır. Bu amaçları tüm küresel işgücü için karşılamak amacıyla TİSH girişimi gerçekleştirilmiştir. TİSH için genel stratejik model Şekil 1'de sunulmaktadır.



Şekil 1: Temel İş Sağlığı Hizmetleri için WHO Stratejisi

TİSH kavramı, misyonu ve amaçları

Temel İş Sağlığı Hizmetleri; işte sağlığın korunması, sağlık, iyilik ve çalışma becerisinin geliştirilmesinin yanı sıra hastalık ve kazaların önlenmesi için temel bir hizmettir. TİSH, birincil sağlık bakımı yaklaşımı ile bilimsel olarak geçerli ve sosyal olarak kabul edilebilir iş sağlığı yöntem kullanarak hizmetleri sağlamaktadır.

Temel İş Sağlığı Hizmetlerinin amacı; bugüne kadar bu hizmetleri almamış olan veya bu hizmetlerle iş sağlığı ihtiyaçlarını karşılayamamış olan dünyadaki tüm işyerlerine (hem sanayileşmiş ve hem de gelişmekte olan ülkelerde) bu hizmetleri sağlamaktır. TİSH; ekonomi sektörüne, işletme büyüklüğüne, coğrafi alana veya iş sözleşmesinin içeriğine bakılmaksızın dünyadaki her çalışan bireye iş sağlığı hizmetlerini sağlamak için bir çabadır.

TİSH Sistemi ve Altyapısı

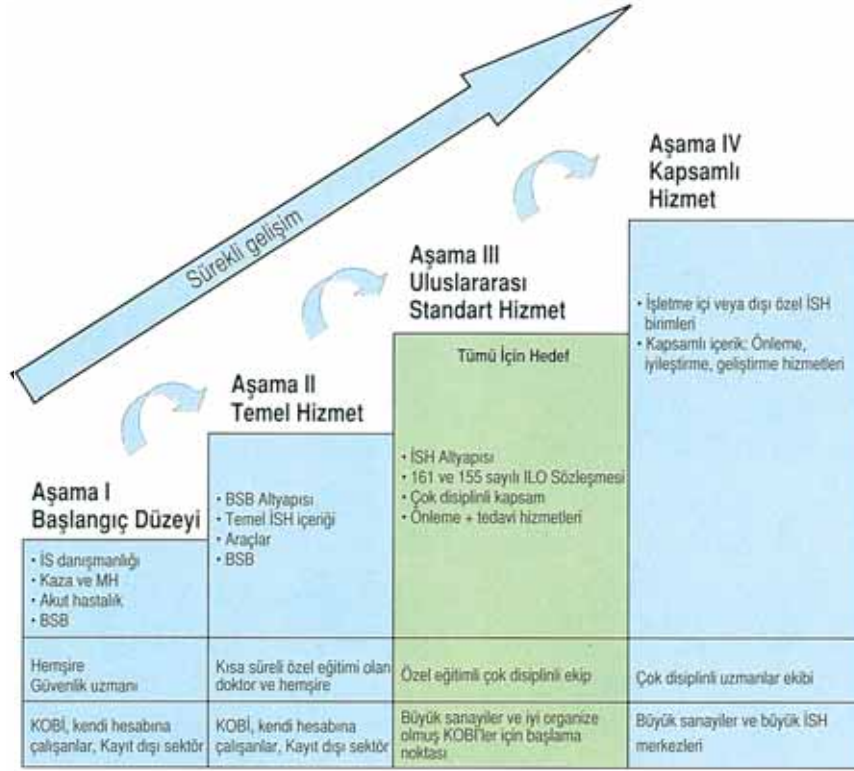
İSH sisteminin gelişim aşamaları

Yukarıda tanımlandığı üzere, dünyadaki çalışanların çoğunluğu İSH'ye ulaşmadan yaşamaktadır. Konudan sorumlu olan birçok karar verici, başka birçok reka-

bet öncelikleri olabilmesi nedeniyle, İSH altyapısının kurulmasını yüksek bir eşik olarak bulmaktadır. Diğer taraftan her işçi, güvenli ve sağlıklı bir iş ve çalışma ortamı hakkına sahiptir. İyi yürütülen bir İSH sistemi geliştirmiş olan ülkeler, bunu, sadece sağlık açısından değil aynı zamanda iş becerisi, verimlilik ve böylece çalışanların, işletmelerin ve ulusların ekonomisinin geliştirilmesi açısından da yararlı bulmaktadır.

İSH sisteminden bu tür yararlar sağlayabilmek için, hizmetlerin uygunluğu, yeterliliği ve kalitesi sağlanmalıdır. Başka deyişle, İSH; çalışanların ve işletmelerin gerçek ihtiyaçlarına cevap vermelidir. Ve faaliyetler, İSH'nin gerçek içeriği ile uyuma kaygısı olmadan, ulusal ve yerel koşullara göre düzenlenmelidir. Birincil sağlık bakımı hizmetlerinde çalışanların, ne tür bir bulaşıcı hastalık ile uğraştığını ve bunu önlemek ve kontrol etmek için ne tür yöntem seçenekleri olduğunu bilmesi gerekir. Ayrıca, İSH çalışanlarının, en önemli iş sağlığı tehlikeleri, riskleri ve bunların kaynağı, özellikleri ve önleme araçları hakkında da bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Bu da; İSH temeli ve yöntemleri konusunda en azından minimum düzeyde özel bir eğitim olmadan İSH'nin sağlanamayacağını ifade etmektedir. İSH'yi geliştirmek için, basamaklı bir strateji tavsiye edilmektedir. Her ülke, İSH alanında kendi mevcut koşullarını analiz etmelidir. Böyle bir analiz temelinde, ulusal bir strateji ve eylem programının planlanması gerekir. Farklı coğrafik alanlar veya farklı ekonomik sektörleri, İSH gelişiminde farklı bir duruma sahip olabilirler. İyi organize olmuş sanayiler mükemmel bir hizmete sahip iken kayıt dışı sektör veya küçük işletmeler hiçbir hizmete sahip olmayabilirler. İSH'nin gerçek içeriği ile uzlaşma olmaksızın yine de eylemler, bu farklılıklara göre düzenlenmelidir.

Böylece gelişme basamakları, duruma bağlı olarak farklı düzeylerden başlatılabilir. İSH'nin gelişimi, başlangıçtan başlayan ve İSH'nin en gelişmiş aşamalarına kadar devam eden dört aşamada incelenmektedir.



Şekil 2 – İş sağlığı hizmetlerinin gelişim aşamaları

MH= Meslek hastalıkları, BSB= birincil sağlık bakımı, İS= iş sağlığı, İSH= iş sağlığı hizmetleri, KOBİ= küçük ve orta boy işletme.

Aşama I: Başlangıç Düzeyi

Bu düzey, herhangi bir İSH'yi hiçbir şekilde almayan çalışanlar ve işyerlerine yönelik olarak makul bir başlangıç noktasıdır. Söz konusu aşama; mümkün olan ölçüde başlangıç basamağını aşağıya çekmek üzere planlanmakta ve İSH yeterliliği ve içeriğini hala korumaktadır. Bu; İSH konusunda kısa bir eğitime sahip olan ve birincil sağlık bakımı biriminde veya kendi tesislerinde çalışan İSH çalışanlarını (müm-

künse bir hemşire ve güvenlik temsilcisi) kullanan bir hizmettir. Hizmetin içeriği; kaza riskleri, ağır fiziksel işler, temel sağlık koşulları ve hijyen, tehlikeli kimyasal, fiziksel ve biyolojik faktörler (HIV/AIDS dahil) üzerinde yoğunlaşmaktadır. Uzman hizmetlerinden yardım isteyen hizmet alıcılara öneride bulunmak, hizmetin önemli bir kısmını oluşturmaktadır.

Aşama II: Temel İş Sağlığı Hizmetleri (TİSH)

İşyerleri ve topluluklar ile mümkün olduğunca en yakın şekilde çalışan altyapıya dayalı bir hizmettir. Söz konusu hizmetin sunum modeli, yerel koşullar ve ihtiyaçlara bağlı olarak değişebilir (sayfa 8–9'a bakınız). Genellikle bir doktor ve bir hemşire olan personelin, iş sağlığı konusunda kısa bir eğitimi vardır. (10 hafta kadar) Ayrıca, kaza önleme ve temel güvenlik konusunda yetkili olan bir güvenlik uzmanının desteğinden de yararlanmaktadır. Hizmetlerin içeriği, bu broşürde ve ilgili uygulama rehberlerinde açıklamaktadır.

Aşama III: Uluslararası Standart Hizmet

Bu düzey, 161 No'lu ILO Sözleşmesinde taahhüt edildiği üzere her ülke için minimum bir amacı oluşturmaktadır. İyileştirme hizmetleri uygun bir biçimde sağlanmakla birlikte hizmet altyapısı, seçime bağlı birkaç seçeneqli formlar içermekte ve içerik ise temelde önleyici olmaktadır. Hizmet personelinin başında özel olarak eğitilmiş bir uzman (genellikle bir işyeri hekimi) bulunmalı ve ekip tercihen çok disiplinli bir yapıdan oluşmalı veya söz konusu hizmetin çok disiplinli içeriği, uzmanlaşmış birimlerin (bir iş sağlığı enstitüsü gibi) uygun destek hizmetleri ile sağlanmalıdır.

Aşama IV: Kapsamlı İş Sağlığı Hizmetleri (KİSH)

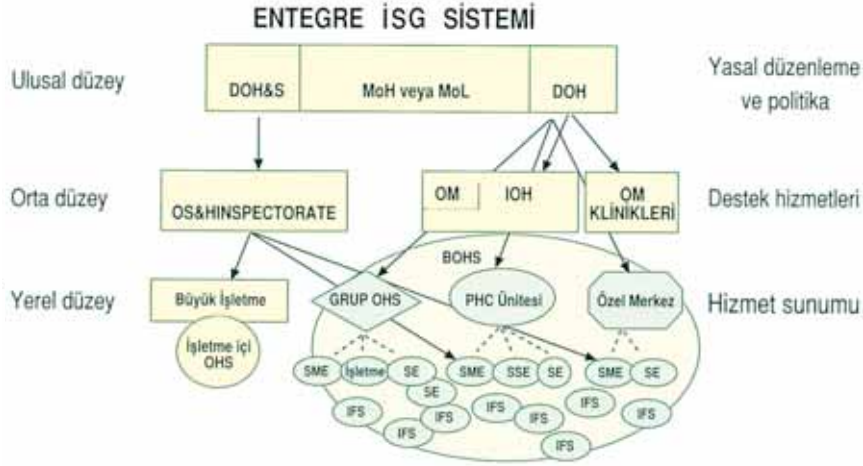
Bu düzey genellikle sanayileşmiş ülkelerin büyük şirketlerinde görülmektedir veya çok sayıda çeşitli tür hizmet alıcı şirketlere bu hizmetleri sunan büyük İSH mer-

kezleri tarafından sağlanmaktadır. Personel; uzman doktor, iş sağlığı hemşiresi, iş hijyeni uzmanı, ergonomist, psikiyatrist, güvenlik mühendisi, vs. gibi birtakım uzmanların dahil olduğu çok disiplinli bir ekip gibi çalışmaktadır. Hizmetlerin içeriği; önleme, tedavi hizmetleri, sağlığı geliştirme, çalışma becerisini geliştirme ve sağlıklı çalışma organizasyonlarını geliştirme gibi faaliyetlerden oluşmaktadır.

I. ve II. Aşamalar öncelikle en küçük ve mikro işletmeler, kendi hesabına çalışanlar ve Uluslararası Standartta üçüncü düzeyden hemen başlama imkanı olmayan kayıt dışı sektör için tasarlanmaktadır. Bununla birlikte, büyük sanayiler ve iyi organize olmuş KOBİ'ler üçüncü düzey hizmetlerini oluşturmaya her zaman başlamaktadır ve bu düzey, 161 ve 155 No'lu ILO Sözleşmelerinde taahhüt edildiği üzere uzun vadede her ülke ve her işyeri için minimum amaç olmalıdır.

Bütünsel İSG altyapısının bir parçası olarak TİSH

TİSH; iş sağlığı alanında Birincil Sağlık Bakımı politikasının bir uygulamasıdır. TİSH altyapısı olmadan, hizmetlerin geniş ve sürdürülebilir kapsamda olması mümkün değildir. TİSH, genel iş sağlığı ve güvenliği (İSG) altyapısının bir parçasıdır. İSG altyapısı, İSG sistemi olarak adlandırılmaktadır. Mevcut ILO eğilimi, bütünleşmiş İSG sistemini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Ulusal ve yerel değişikliklere yönelik birçok olasılıkların olduğu bütünleşmiş bir sistem modeli aşağıdaki şekildedir:



Şekil 3 – İSG için Altyapı sistemi. TİSH'nin esas çalışma alanı, gölgelendirilmiş dairede gösterilmektedir. (Kısaltmalar; MoH = Sağlık Bakanlığı, MoL = Çalışma Bakanlığı, DoH&S = İş Güvenliği ve Sağlık Dairesi, DoH = Sağlık Dairesi, OS & HINSPECTORATE = İş Güvenliği ve Sağlık Teftiş Kurulu IOH = İş Sağlığı Kurumu, OM = İş tıbbı, PHC = Temel Sağlık Bakımı, SME = Küçük ve Orta Boy İşletme, SSE = Küçük işletme, SE = Serbest meslek sahibi, IFS = Kayıt dışı sektör, İSG = İş sağlığı ve güvenliği)

İş sağlığı ve güvenliği ile sağlık hizmetlerini kapsayıcı ulusal sistem, TİSH altyapı sisteminin kurumsal şeklini belirlemektedir. TİSH, kurumsal veya işlevsel olarak etkileşimin bir parçasıdır. Örneğin, eğer iş sağlığı hizmetleri Sağlık Bakanlığına ait ise, sağlık yöneticisinin rolü daha önemli olmaktadır. Burada önemli konu şekil değil, sistemin hazırlığı ve işlevselliği olup, böylece tüm sektörlerde çalışan insanların sağlık ve güvenlik ihtiyaçları ve her işyeri yeterli düzeyde ele alınmaktadır.

TİSH'nin altyapısı aşağıdaki özelliklere sahiptir:

- 1) Sağlık ve güvenliğin bütünsel altyapısının bir bölümünü oluşturmaktadır.
- 2) Çeşitli hizmet birimleri türleri tarafından yürütülebilir.
- 3) Birincil sağlık bakımı hizmetlerinden destek almakta ve işbirliği yapmaktadır.

- 4) Güvenlik hizmetleri ile işbirliği yapmaktadır.
- 5) Özellikle küçük ve yeterli hizmet alamayan işyerlerine hizmet vermek için ayarlanmaktadır.

TİSH'nin İçeriği ve Etkinlikleri

Çeşitli uluslararası rehberlerde, İSH'nin sadece sağlık yönünü değil, aynı zamanda iş ve çalışma koşullarının güvenlik, ergonomik, psikososyal, organizasyonel ve teknik yönlerini de ele alan çok disiplinli bir sistem olması gerektiği vurgulanmaktadır. TİSH etkinliklerinin kapsamı nitelik yönünden bu ilkeyi izlemektedir, fakat mevcut kaynakların çoğunlukla sadece bir doktor ve hemşire olması nedeniyle, çok disiplinli kapsamın oluşturulması için TİSH çalışanlarının yeterli düzeyde eğitimi ve mümkünse, destek hizmetler gerekmektedir.



Şekil 4 – TİSH çerçevesi içerisinde etkinliklerin akış şeması

TİSH döngüsü, geleneksel eylem modelini izlemektedir: ihtiyaçların tanımlanması → sorunların değerlendirilmesi → eylem yönetimi → etki değerlendirmesi → programın gözden geçirilmesi. Şekil 4'te gösterilen çeşitli basamakların iki amacı bulunmaktadır: Çalışma ortamı ya da çalışan ve sıklıkla her ikisi de eş zamanlı. TİSH'yi bir dizi ayrı eylemler yerine işlevsel bir süreç olarak görmek önemlidir. Bu süreçteki önemli basamaklar aşağıda tanımlanmaktadır.

Yönelim ve planlama

İş sağlığı hizmetleri önceden sağlanmamışsa veya yeni iş sağlığı hizmeti personeli çalıştırılmaya başlanmamışsa, işletmenin iş sağlığı ve güvenliği durumunun bir hazırlık yönelimine ihtiyaç vardır. Bu yönelim, aşağıdaki aşamaları içermektedir:

- 1) Üretim türünün analizi, ilgili iş veya bölümün sorunları ve risklerini gösterecektir.
- 2) İşletmede önceden tanımlanan sorunları gözden geçirme
- 3) İşletmedeki işgücünün özelliklerin gözden geçirme
- 4) Meslek hastalıkları ve iş kazaları ile ilgili mevcut veriler
- 5) Çalışma yöntemleri, kimyasal maddeler, vs. hakkında veriler
- 6) İş sağlığı sorunları ile ilgili işveren ve çalışanların bilgisi
- 7) Üretim sistemlerinde değişiklik planları; örneğin yeni tesis, makine ve donanımın kurulması

Böyle bir yönelim, daha ayrıntılı planlanması gereken etkinliklerin türüne karar vermede yardımcı olmaktadır.

Çalışma ortamının gözetimi

Çalışma ortamının gözetimi, TİSH'nin önemli etkinliklerinden birisidir. Bu etkinlik, tehlikeli maddelere maruz kalmanın ve diğer çalışma koşullarının tanımlanması, maruz kalan çalışanların tanımlanması ve farklı çalışan gruplar için maruziyet düzeylerinin değerlendirilmesi için yürütölmektedir. Bu gözetim en iyi Şekilde, işveren ve işçi temsilcileri ile tamamlanan çok disiplinli iş sağlığı ekibi tarafından iŐyerini düzenli gözden geçirme incelemeleri ile yapılmaktadır. Daha küçük iŐletmelerde bu gözetim, yalnızca işveren ve işçi temsilcileri ile birlikte iş sağlığı personeli tarafından yapılabilir.

Gözetim için birçok kontrol listeleri ve rehberler bulunmaktadır ve önerilmektedir. İncelemeler aşağıdakileri içerebilir:

- 1) Çalışanın sağlığını etkileyebilecek ergonomik faktörlerin tanımlanması ve değerlendirilmesi
- 2) Çalışanların sağlığı için riskler yaratabilecek fiziksel, kimyasal, biyolojik maruziyetler gibi faktörler ve iş hijyeni koşullarının değerlendirilmesi
- 3) Çalışanların olumsuz psikolojik faktörlere maruziyeti ve iş organizasyonu ile ilgili hususların değerlendirilmesi
- 4) İŞ kazaları riskinin ve önemli tehlikelerin değerlendirilmesi
- 5) Toplu ve kişisel koruyucu donanımın değerlendirilmesi
- 6) Maruziyeti azaltmak, önlemek ve yok etmek için planlanan kontrol sistemlerinin değerlendirilmesi
- 7) Genel hijyen ve sağlık olanaklarının değerlendirilmesi

Çalışan sağlığının gözetimi

Çalışan sağlığının gözetimi, çeşitli tőr sağlık muayeneleri yoluyla yapılmaktadır. Sağlık muayenelerinin temel amacı; belirli işleri yőrutecek bir çalışanın işe uygunluğunu değerlendirmek, iş sőrucinde bulunan zararlı etkenlere maruziyet ile iliŐkili olabilecek bir sağlık bozulmasını değerlendirmek ve işteki maruziyetlerden kaynaklanan meslek hastalıkları vakalarını tanımlamaktır. Aynı zamanda bu muayeneler, önleyici eylemlerin son etkisini kontrol etmek için de kullanılmaktadır ve örneğin, çalışanların çalışma becerilerinin değerlendirilmesi için de kullanılmaktadır. Sağlık muayeneleri, ayrıca, henüz bir hastalık oluŐturmayan erken etkilerle ilgili gőzlemlerin yapılmasına da yardımcı olabilir.

Sağlık muayeneleri, muayene yöntemleri, sonuçlar ve bu sonuçlara dayanan eylemler ile kişisel sağlık verilerinin gizliliğini dikkate alarak çeşitli taraflara bilginin iletimi ile ilgili birçok rehber mevcuttur. Sağlık muayeneleri daima çalışanların maruziyet bilgileri ile bir araya getirilmelidir. Olumsuz sağlık etkileri gőzlendiđinde, önleyici ve kontrol eylemleri acilen baŐlatılmalıdır.

AŞağıdaki sağlık muayeneleri tőrleri, yönetmeliklere dayanarak ya da iyi bir iş sağlığı uygulamasının bir parçası olarak yőrütölmektedir:

- 1) İŞe giriş sağlık muayeneleri
- 2) Periyodik sağlık muayeneleri
- 3) İŞe dönüŐ sağlık muayeneleri
- 4) Genel sağlık muayeneleri
- 5) İŞ bitiminde veya hizmet bitiminden sonraki sağlık muayeneleri

Son yıllarda, yaşlı çalışanların çalışma becerisinin değerlendirilmesi için yeni bir sağlık muayenesi tőrü de tanımlanmaktadır.

Sağlık ve güvenlik risklerinin değerlendirilmesi

Çalışma ortamı gözetimi bilgisi, sağlık gözetimi bilgisi ile bir araya getirilmektedir ve diğer ilgili verilerle birlikte tüm bu veriler risk değerlendirmesi için kullanılmaktadır.

Bir iş sağlığı risk değerlendirmesindeki basamaklar şunları içermektedir:

1. İş sağlığı tehlikelerinin tanımlanması (gözetimlerin sonucu olarak)
2. Özel tehlikelere maruz kalan çalışanların veya çalışan gruplarının tanımlanması
3. Bir tehlikenin çalışana nasıl etkileyebileceğinin analizi (giriş yolları ve maruziyet türleri, eşik sınır değerleri, miktar, doz/cevap ilişkisi, neden olabileceği olumsuz sağlık etkileri, vs.)
4. Riskin büyüklüğü ve yoğunluğunun belirlenmesi
5. Özel risk grupları ve bireylerin tanımlanması
6. Mevcut tehlike önleme ve kontrol tedbirlerinin değerlendirilmesi
7. Risklerin yönetimi ve kontrolü için öneriler ve çıkarımlar yapılması
8. Değerlendirme bulgularının belgelendirilmesi
9. Periyodik gözden geçirme ve gerekirse, risklerin yeniden değerlendirilmesi
10. Risk değerlendirme sonuçları belgelendirilmelidir.

Çeşitli türlerdeki risklerin değerlendirmesi için özel rehberler bulunmaktadır. Kişisel sağlık riskinin değerlendirilmesi; sağlık gözetimi ve sağlık muayeneleri ile bağlantılı olarak yapılmaktadır.

Riskler hakkında bilgilendirme ve eğitim ile önleyici ve kontrol eylemleri gereksinimi ile ilgili öneri

Gözetim ile risk değerlendirme, risk yönetiminin temelini oluşturmaktadır. Tanımlanan işyeri sağlık tehlikeleri ve riskleri ile ilgili bilgi, önleme ve kontrol tedbirlerini uygulamadan sorumlu yöneticilere iletilmelidir. Aynı zamanda mevzuat çalışanlara riskler, risklerden korunma yöntemleri ve risklerden sakınma konusunda tam bilgi verilmesini gerektirmektedir. Ulusal yasa ve uygulamalar da İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu'na uygun bilginin sağlanmasını ve ciddi riskler söz konusu olduğunda iş sağlığı ve güvenliği otoritelerine bilgi verilmesini gerektirebilir. Çalışanların kişisel sağlık koşulları hakkında bilgi verirken, gizli verilerin korunması ve bilgilendirilerek rızanın alınması hakkındaki düzenlemeler dikkatle incelenmelidir.

Özel riskler hakkındaki bilginin doğru anlaşılması ve kullanılmasını sağlamak için, işveren, çalışanlarının işteki riskler ve tehlikeler ve bunlardan sakınma, önleme ve korunma eğitiminin yanı sıra güvenli çalışma uygulamaları hakkındaki eğitimden de sorumludur.

Bu tür bir bilgi ve eğitim görevi, çoğunlukla iş sağlığı uzmanlarına verilmektedir. Bilgi ve eğitim aşağıdaki hususları içermektedir:

- 1) İşveren ve kendi hesabına çalışanın, işyeri ve ilgili işlerdeki tehlikeler hakkında bilgi sahibi olma yükümlülüğü bulunmaktadır.
- 2) Çalışanların kendi işleri ve işyerleri ile ilgili tehlikeler hakkında bilme ve sürekli bilgi edinme hakkı bulunmaktadır.
- 3) İşveren, sağlıklı ve güvenli iş uygulamaları hakkında çalışanların eğitiminden sorumludur.
- 4) Çalışanların, güvenlik talimatlarını ve sağlıklı ve güvenli iş uygulamalarını izleme görevi bulunmaktadır.

- 5) Çalışanın kişisel gizli sağlık bilgisi, özel mevzuat ve uygulamalar ile rızanın alınmasına bağlıdır.
- 6) İSH personeli tarafından yapılan öneri, işverenler ve çalışanlar tarafından kolaylıkla anlaşılabilen bir formda verilmelidir.

Sağlık ve güvenlik tehlikeleri ve risklerinin yönetimi ve kontrolü için önleyici eylemler

İş sağlığı hizmetleri; tehlikeli maruziyetlerin ortadan kaldırılması ve çalışanların sağlığının korunması (risk yönetimi eylemleri) için uygun önleyici ve kontrol tedbirlerini önermeli ve başlatmalıdır. Uygun olan yerlerde işletme yönetimine, işverenlere, çalışanlara veya bunların temsilcilerine danışıldıktan sonra gerekli tedbirler önerilmelidir ve bu öneriler belgelendirilmelidir.

Kontrol tedbirleri; olası kazalar ve acil durumlar süresince olduğu kadar normal çalışma koşulları süresince de gereksiz maruziyeti önlemek için yeterli olmalıdır. İş süreçlerinde planlanan değişiklikler de dikkate alınmalı ve öneriler, gelecekteki ihtiyaçlara uyum sağlayabilir olmalıdır. Birçok ülkede, güvenlik yönetimi için en uygun teknolojinin kullanımı mevzuat tarafından istenmektedir.

İş sağlığı ve güvenlik yönetim sistemleri ile ilgili birçok rehber, bu tür faaliyetlere pratik bir yaklaşım getirmektedir. Önerilen tavsiyelerin belgelenmesi önemlidir; böylece bunların uygulanması takip edilebilmektedir. Bu tür belgelendirme; işletmedeki önleyici ve kontrol tedbirleri için yönetimin sorumluluğunu ve işverenler ile çalışanların işbirliğini vurgulamalıdır.

Risk yönetimi eylemleri aşağıdakilerden oluşabilir:

- Tehlikelerin kaynağında kontrol edilmesi
- Havalandırma veya kontrol teknolojisi

- Toz kontrolü
- Ergonomik tedbirler
- Kişisel koruyucu donanımın kullanımı
- Termal koşulların vb. düzenlenmesi

Kazaları önleme

Kaza sonucu oluşan iş kazaları, işte en çok karşılaşılan olumsuz sağlık sonuçlarından birisidir. TİSH, kaza önlemede birkaç farklı yoldan rol oynamaktadır:

- Kaza riski, çalışma ortamının gözetiminde tanımlanmakta ve değerlendirilmektedir.
- Kimyasallara maruziyet, telaş ve stres, vardiyalı çalışma gibi çalışma ortamındaki çeşitli faktörler kaza riskini artırabilir.
- Çalışanların sağlık durumları kaza riskini etkileyebilir.

Kaza riskleri, işteki diğer risklerde olduğu gibi aynı mantığa göre yönetilir: risklerin tanımlanması, riskin büyüklüğünün değerlendirilmesi, maruz kalan çalışanların tanımlanması ve önleyici ve kontrol tedbirlerinin planlanması ve önerilmesi. Kaza riskinin kontrolü veya ortadan kaldırılmasına yönelik pratik yöntemler, örneğin, aşağıdakiler gibidir:

- 1) Tesislerin, makinelerin, vb. güvenli planlanması
- 2) İyi işletme yönetimi, düzenlenmesi ve temizliği
- 3) Yürüme yolları ve diğer yapıların güvenli hale getirilmesi (yapı iskeleleri, parmaklıklar gibi)
- 4) Tehlikeli makinelerin gözaltında tutulması
- 5) Ağır yüklerin taşınması ve kaldırılması için teknik yardımlar

6) Çalışanlar için güvenli araçlar ve güvenlik donanımı

7) Başlıca tehlike risklerinin analizi ve aşırı güvenlik koşulu

Birçok sektör veya işe özel kontrol listeleri ve rehberler, çeşitli işlerdeki kaza risklerinin tanımlanması ve yönetimi için hazır halde bulunmaktadır. Bu rehberler aynı zamanda, risklerin ortadan kaldırılması, önlenmesi ve azaltılmasına yönelik yöntemler ile başlıca tehlikelerin analiz ve kontrolüne yönelik yöntemleri de içermektedir.

İlk yardım hazırlığının yapılması ve acil durum hazırlığına katılım

İlk yardım kapasitesi ve hazırlığı, birçok ülkede İSH'nin mevzuata dayalı bir faaliyetidir. TİSH personelinin, ilk yardım faaliyetlerinde ilk yardımı sağlayabilmesi ve işyerindeki personeli eğitebilmesi gerekmektedir. TİSH, periyodik olarak işyerindeki ilk yardım kolaylıklarının ve donanımının koşulları ile hazır bulunma durumunu da kontrol etmelidir.

TİSH, büyük tehlike hazırlığı için birinci derecede sorumlu olmamakla birlikte, iş sağlığı uzmanlarının, acil durum hazırlıklarının oluşturulması sürecine katılma; uygun planlama, eğitim, donanım, ilk yardım ve acil durum kaynakları ile acil poliklinikleri ve hastanelerinin yanı sıra kurtarma ekipleri ile temas kurmaları gerekmektedir.

İlk yardım ve acil durum hazırlığında TİSH'nin rolü aşağıdaki gibidir:

- 1) Uygun olduğunda işyerinde ilk yardım hizmetlerinin sağlanması
- 2) İlk yardım uygulamalarının çalışanlara ve danışmanlara tanıtılması ve konu ile ilgili eğitim verilmesi,
- 3) İlk yardım hazırlık ve imkanlarının sürdürülmesi ve periyodik olarak denetlenmesi
- 4) Acil durum planlamasına sağlık yönünden katılım ve acil durum karşısında sağlık unsurlarının organize edilmesi

Meslek hastalıkları ve işle ilgili hastalıkların tanısı

Meslek hastalıkları; sağlık muayeneleri ile bağlantılı olarak, genel hastalıkların tanısı ve tedavisinde veya çalışanın kendisi tarafından ifade edilen belirtilere dayanarak ortaya çıkarılabilir. Birçok meslek hastalığı tanısı, TİSH hizmeti içinde konulabilir, fakat bunların çoğunluğu için, uzmanlaşmış mesleki tıp kliniklerine baŐvurulması gerekmektedir. Her iki durumda da, tanıya ait bulgular özel bir planı izlemektedir:

- 1) Hastalığa neden olabilecek maruziyetin tanımlanması
- 2) zel maruziyetle iliŐkili olduğu bilinen klinik bulguların incelenmesi (meslek hastalıkları listeleri)
- 3) Hastalığın olası bir nedeni olarak meslek dışı faktörlerin hariç tutulması
- 4) Meslek hastalığının varlığı veya yokluğu konusundaki sonuç (tanı)
- 5) alıŐanların tazminatı için meslek hastalığı beyanı
- 6) alıŐanın işyerinde önleyici eylemler için nerileri
- 7) Meslek hastalıklarının yetkili makamlara bildirilmesi

İŞ ile ilgili hastalıkların tanısının, tazminat açısından kesin yasal bir statüsü bulunmamaktadır, fakat önleyici ve kontrol tedbirleri üzerinde önemli bir etkisi bulunabilir.

Genel sağlık bakımı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri

TİSH personeli, sağlıklı yaşam tarzlarını ortaya koymak için bağışıklama sağlayarak ve önleyici ve sağlığı geliŐtirici faaliyetlere rehberlik ederek genel önleyici sağlık hizmetlerini sağlayabilir.

TİSH hizmetleri, hastalıkların teşhis edilmesinin yanısıra, meslek hastalıkları ve iş ile ilgili hastalıklar ve iş kazalarının tedavisi ve rehabilitasyonunu da içerebilir. İş talepleri konusunda bilgi ile birleştirilmiş meslek hastalıkları ve iş kazaları bilgisi, çalışma ortamı tehlikeleri ve işyerinde mesleki maruziyet; iş ile ilgili sağlık sorunlarının yönetiminde ve rehabilitasyonda iş sağlığı uzmanlarına önemli bir rol oynama olanağı vermektedir. Yaşlı çalışanlar, gebe kadınlar, gençler ve diğer hassas grupların; işin ve işyerinin çalışana göre ayarlanması konusunda özel ihtiyaçları bulunmaktadır. Bir kaza veya uzun bir hastalık döneminden sonra işe geri dönen çalışanlar için özel bir faaliyete odaklanılmaktadır.

Bazı ülkelerde iş sağlığı hizmetleri, çalışma saatleri sırasında gezilebilir genel sağlık hizmetlerini (genellikle pratisyen hekim düzeyinde) sağlamaktadır. Bu tür hizmetlerde; çalışanlara hızlı hizmet sağlanmasında ve böylece çalışma süresinden tasarruf edilmesinde ve aynı zamanda iş sağlığı, çalışma koşulları ve çalışanların genel sağlık durumu hakkındaki bilgilerin birleştirilmesinde belirli yararlar bulunabilir. Bu durum, örneğin yaşlı çalışanların çalışma yeteneğinin korunması ve geliştirilmesi için gerekli bir durumdur. Eğer iş sağlığı hizmetleri, birincil sağlık bakım birimleri tarafından sağlanıyorsa, bu faaliyet tamamen TİSH ile bütünleştirilebilir.

Uygun olan yerlerde, TİSH aşağıdakileri içerebilir:

- 1) Bağışıklama ve diğer önleyici tedbirler
- 2) Halk sağlığı eylemleri ve programlarına katılım
- 3) Pratisyen hekim düzeyinde genel sağlık hizmetleri
- 4) Sağlık tesisleri, kantinlerle ilgili denetim ve öneri
- 5) Genel olarak personel ve toplum hijyeni konusunda öneri ve eğitim
- 6) Genel olarak sağlığı geliştirme ve sağlıklı yaşam tarzlarını tanıtmaya

TİSH ile ilgili kayıtların saklanması

Bir sağlık hizmeti olarak TİSH'nin; çalışanlara sağlanan sağlık hizmetleri, ölçülen veya tespit edilen maruziyetler ve çalışanların kişisel sağlığı ile ilgili tüm olaylar veya işyerinin sağlık ve güvenlik durumları hakkındaki kayıtları tutma konusunda genel bir yükümlülüğü bulunmaktadır.

İŞ sağlığında aşağıdaki gibi farklı kayıt tutma yükümlülükleri bulunmaktadır:

- 1) Hasta veya sağlık hizmeti alıcıları olarak tedavi edilen çalışanların genel sağlık kayıtları,
- 2) İncelenen, tespit edilen ve ölçülen mesleki maruziyetler ve yapılan risk değerlendirmeleri verileri
- 3) Meslek hastalıkları ve iş kazaları ile ilgili istatistikler
- 4) Sağlık muayeneleri ile ilgili veriler
- 5) nleyici ve kontrol tedbirleri ile ilgili önerilerin belgeleri

Değerlendirme

Deneyimleri öğrenmek ve hizmetlerin iyileŐtirilmesi için ihtiyaç duyulabilecek olan tedbirleri almak için TİSH, kendi faaliyetleri ve bunların sağlık ve güvenlik tehlikelerini önlemede etkinliği ve çalışanlara hizmetlerin sağlanması konusunda kendi kendine yıllık bir değerlendirme yapmalıdır. Kayıtlı veriler böyle bir değerlendirme için kullanılmalıdır. Değerlendirme sonucu belgelendirilmeli ve işveren ve işçi temsilcilerine sunulmalıdır. TİSH için kendi kendine değerlendirme uygulamalarına yönelik rehber ve araçlar hazır halde bulunmaktadır.

TİSH'nin Sunumu

Genel olarak, iş sağlığı hizmetlerinin sunumu için birçok model bulunmaktadır:

- Birincil sağlık hizmetleri modeli
- Şirket içi hizmetlerle birlikte büyük şirket modeli
- Birkaç KOBİ tarafından ortaklaşa organize edilen grup hizmetleri
- Bir hizmet sağlayıcı olarak sosyal güvenlik kurumu
- İş sağlığı konusunda özel uzmanlığı olan serbest çalışan doktor
- Sadece iş sağlığı hizmetlerini ya da hizmetlerinin bir parçası olarak iş sağlığını sunan özel sağlık merkezi
- Yerel veya bölgesel hastanelerin ayakta tedavi klinikleri

TİSH alıcıları, çoğunlukla KOBİ'ler ve kendi hesabına çalışanların yanı sıra çiftçiler ve kayıtdışı sektörde çalışanlardır. Bu durum; ya yapısal (dağınık dağılım) ya da ekonomik (karşılanabilir) nedenlerden dolayı bazı modellerin kullanımını dışlamaktadır. Bu hizmetlerin en geniş kapsamına, birincil sağlık hizmetleri birimi modeli yolu ile ulaşmak mümkündür. Kamusal birincil sağlık bakım birimlerinin, KOBİ'ler ve kendi hesabına çalışanlar için TİSH'ni sunduğu ülkelerde, bu birimler, ülkedeki toplam iş sağlığı hizmet sunumunun önemli bir kısmını (% 40'a kadar) karşılayabilir. Bu birimler sıklıkla, uygulamada kayıt dışı sektörü kapsayan tek seçenektir. Bazı ülkelerde sosyal sigorta kurumları, iş sağlığı hizmetlerini organize etmektedir. Burada kapsam, sigorta kapsamı ile tanımlanmakta ve sigortasız olanlar kapsama girmektedir. Bazı ülkelerde ayakta tedavi klinikleri, KOBİ'ler ve hizmetlerden yeterince faydalanamayan gruplar için açıkça mali destek verilen iş sağlığı hizmetlerini sağlamaktadır. Bazı ülkelerde, sendikalar kendi üyeleri için İSH'yi organize etmektedir.

TİSH'nin yetkisi; iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarındaki tüm sorunlara çözüm sağlamada yetersiz kaldığı için, hükümetler; mesleki tıp alanında klinik hizmetler ve TİSH personeli ile işverenler ve çalışanların eğitimi de dahil olmak üzere TİSH sağlayıcılarına uzmanlaşmış analitik, ölçüm ve danışmanlık hizmetleri sağlayan ikincil düzeyde destek hizmetlerinin düzenlenmesini dikkate almalıdır.

TİSH'nin İnsan Kaynakları

En uygun durumda, iş sağlığı hizmetleri çok disiplinli (bir doktor, hemşire, iş hijyenisti, ergonomist ve psikologdan oluşan) bir ekip tarafından sağlanacaktır. Böyle bir kaynak ile, küçük hizmet sağlayıcı birimlerin çoğunu özellikle KOBİ'leri, kırsal tarım ve kayıtdışı sektörleri organize etmek mümkün değildir. Hizmet sunumu, her zaman iş sağlığı alanında bir uzmanlığa sahip olmayan doktor ve hemşireye güvenilmesini gerektirmektedir.

Birçok sanayileşmiş ülkede, doktor ve hemşirelere yönelik temel eğitim programı iş sağlığı alanında kısa bir tanıtım kursunu içermektedir. Böyle bir unsur tüm ülkelerdeki programa dahil edilmelidir. Daha büyük birimlerin iş sağlığı uzmanlarını kiralamaya olanağı bulunurken, TİSH'nin çoğu, uzman olmayan kişiler, birincil sağlık bakım personeli veya genel pratisyenler tarafından sağlanacaktır. Bununla birlikte, iş sağlığı alanında özel bir eğitim olmaksızın yeterli iş sağlığı hizmetlerini sağlamak mümkün değildir. Bundan dolayı, uzman olmayanların da iş sağlığı hizmetlerinde minimum düzeyde belirli bir eğitimi olması çok önemlidir. Bazı ülkelerde, belirli oranda kendi kendine yapılan çalışmalar ile desteklenen iyi planlanmış 10 haftalık mezuniyet sonrası bir kurs, makul bir minimum eğitim olarak düşünülmektedir.

TİSH'de İSH personelinin sayısal ihtiyacını tahmin etmek kolay değildir, çünkü bileşenlerin yapıları ve bunların ihtiyaçları çok değişken olabilmektedir. Deneyime dayalı bir tahmin; endüstri dalı ve işyerlerinin büyüklüğünün yanısıra bunların coğrafi dağılımına bağlı olarak büyük bir değişkenlik içerisinde, minimum ihtiyacı 5000 ça-

İşan başına bir doktor ve iki hemşire olarak ortaya koymaktadır. Her ülkede kamu otoriteleri, böyle bir kaynağın hazır bulundurulmasından ve yeterliliğinin düzenli olarak güncellenmesinden sorumludur.

Şekil 2'de gösterildiği üzere, başlangıç düzeyi minimum olarak İSH'de kısa bir eğitimi olan bir hemşire ve tercihen temel güvenlik unsurlarını bilen bir güvenlik görevlisi olmalıdır. TİSH düzeyi; bir BSB birimi veya diğer tesis (altyapı) için çalışan ve İSH alanında kısa bir özel kurs almış olan bir doktor ve bir hemşireye sahip olmalıdır. III. ve IV. düzeyler, uzmanlaşmış eğitimi olan uzmanlarca yürütülmektedir.

Finansman

İş sağlığı hizmetleri hakkındaki 161 No'lu ILO Sözleşmesi'ne göre, iş sağlığı hizmetlerinin sağlanmasının mali sorumluluğu işverene aittir. KOBİ'ler ve kendi hesabına çalışanlar ile özellikle kayıt dışı sektör işletmelerinin ve çalışanlarının dışarıdan hizmet satın almaları az olduğu veya hiç olmadığı için, sıklıkla bu hizmetleri sağlamak için tek olanak, kamu sektörü tarafından, yani birincil sağlık bakım birimleri, kamu poliklinikleri veya sosyal sigorta kurumları tarafından TİSH sunumudur. Bazı ülkelerde, dışarıdan alınan özel İSH iyi gelişmiştir ve İSH birimleri piyasa mekanizması yoluyla bu hizmetleri almak isteyen tüm işletmelere bu hizmetleri sağlayabilir. Böyle bir modelde bile, bu hizmetlerden yeterince yararlanamayan sektörlerin hizmetleri satın alma kapasitesinin, bazı mali destekler yoluyla sağlanmasını gerektirmektedir. Hizmet sunum modeline bakmaksızın, KOBİ'ler ve kendi hesabına çalışanlar, tarım ve kayıt dışı sektörler için hizmetlere % 50 – 100 oranlarında mali katkı sağlama ihtiyacının dikkate değer olduğunu kabul etmek gerçekçi bir yaklaşımdır. Kamu, toplum ve işyeri kaynaklarını birleştiren yenilikçi modeller denenmektedir ve buradan çıkarılan dersler ülkelere dağıtılmalıdır.

Kaza sigortası olan yerlerde, prim politikası, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin organizasyonu için bir teşvik olarak kullanılmalıdır.

TİSH'nin Organizasyonu ve Gelişimindeki Aktörler

TİSH alıcıları; heterojen, dağınık, iyi organize olmamış ve kaynak yönünden zayıf alıcılardır. Kapsamlı bir bakışla tek grup; kamu sektörü, devletin iş sağlığı ve güvenliği otoritesi, sağlık veya sosyal güvenlik otoritesidir (sıklıkla Çalışma Bakanlığı veya Sağlık Bakanlığı). Hizmetlerin organizasyonu; sektör ve hedef gruba göre değişen farklı diğer faktörleri de gerektirmektedir. Hükümetin yetkili makamına ilave-ten, aşağıdaki ortaklar bu hizmetlere katkı sağlayabilir ve uygun olduğunda bu faaliyete dahil olmalıdır:

- Sağlık sektöründe ve iş güvenliği ve sağlığı alanında hükümetin özel temsilcileri
- Vilayet ve belediye otoriteleri
- Sosyal ortaklar, işveren örgütleri ve işçi sendikaları
- Sanayi ve ticaret odaları
- Tarım üreticileri birlikleri ve küçük işletmeler
- İş sağlığı uzmanları birlikleri
- Yerel düzeyde işyerleri ve topluluklarının güvenlik temsilcileri
- Tarım Bakanlığı ve Sanayi Bakanlığı
- Eğitim desteği için üniversiteler ve diğer eğitim kurumları

Referanslar

1. Alli BO. Fundamental principles of occupational health and safety. Geneva 2001. 154 p.
2. Basic occupational Health Services (BOHS). Working Paper for the Joint ILO / WHO Committee on Occupational Health, 9 – 12 December 2003. Geneva.
3. Global Strategy on Occupational Health for All. The Way to Health at Work. World Health Organization, Geneva, 1995.
4. International Labour Conference, Convention concerning Occupational Health Services. Convention No. 161 International Labour Office, Geneva, 1985.
5. International Labour Conference. Recommendation concerning Occupational Health Services. Recommendation No. 171 International Labour Office, Geneva, 1985.
6. Rantanen J, Lehtinen S, Mikheev M (eds). Health protection and health promotion in small-scale enterprises. Proceedings of the Joint WHO / ILO Task Group 1-3 November 1993. World Health Organization, Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, 1994, 178p.

Faydalı Rehberler

1. İş Sağlığı ve Gvenliği Ansiklopedisi (6 dilde)

(www.ilo.org.encyclopaedia ve CD-ROM)

2. alıőanların Sağlık Gzetimi Rehberi, İş Gvenliği ve Sağlık Ynetim Sistemleri Rehberi, ILO – OSH 2001 (21 dilde)

3. Diğer uygulama kuralları listesi

<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/cops/english/index.htm>.

(evre faktrleri, kaza kayıtları, asbestoz ve yalıtım malzemeleri...)

4. Eğitim materyalleri

<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/training/english/index.htm> rneğin tarım kimyasallar, kimyasal eğitim modülleri, temel güvenlik ve sağlık

5. Uluslararası Kimyasal Güvenlik Kartları (20 dilde)

<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/cis/products/icsc/index.htm>

6. <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/ctrl/banding/index.htm>

7. <http://www.who.int/occupational/health/publications/newsletter/en/gohnet-7e.pdf>

T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü

İnönü Bulvarı No:42 İ Blok Kat:4
Emek 06443 ANKARA-TÜRKİYE

Tel : 0(312) 215 50 21
Faks : 0(312) 215 50 28
E-posta: isggm@csgb.gov.tr
Web : www.isggm.gov.tr