



İSG

1

Editörden
Vedat Reha MERT
İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü

2

Ergonomi ve Ekonomi
Prof.Dr. Çağatay GÜLER
Dr. Bilge SURLU

4

Bulaşıcı Sanıklar
Prof.Dr. Kamil GÜLTAN

8

İşletmelerde Sağlık, Çevre ve Güvenlik
Yönetiminde İyi Uygulamalar

11

İş Güvenliği Mühendis
Yetkilendirme Yönetmeliği

13

Gemi Adamlarının Çalışma ve Yaşam Koşulları
Hakkında ILO Uzmanlar Toplantısı
Dr. Sinan BİNBİR

14

Risk Analizi ve Yönetimi
Murat ANDAÇ
İş Müfettişi

18

Çalışma Hayatı İstatistikleri

20

Health And Safety Professionals
John Barrell

23

Yeni Yayımlanan Mevzuat



İKİ AYDA BİR YAYINLANIR.
ÜCRETSİZDİR.

**İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü Adına
Sahibi**

Vedat Reha MERT

▪

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Rana GÜVEN

▪

Yayın Kurulu

Münevver DİNKÇİOĞLU

Ümit TARHAN

Ünsal ERDEM

▪

Yazışma Adresi

İnönü Bulvarı No: 42 Emek-ANKARA

Tel : (0312) 215 50 21

Fax : (0312) 215 50 28

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

▪

Tasarım - Renk Ayrımı

Favori Repro (0312) 434 02 12

e-mail: favoti@marketweb.net.tr

▪

Baskı - Cilt

İSGÜM Matbaası (0312) 357 16 37



Dergide yayınlanan yazılar kaynak gösterilerek iktibas edilebilir.
Yayınlanan yazılardan doğacak sorumluluk yazara aittir.

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HAFTASI HESME TRENİ ETKİNLİKLERİ



İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HAFTASI HESME TRENİ ETKİNLİKLERİ



HESME EĞİTİM TRENİ İLKBAHAR SEFERİNİ TAMAMLADI

İşletmelerde Çevre Sağlık ve Güvenlik Yönetimi yada kısaca 3'lü sorumluluk olarak tanımlayabileceğimiz HESME yaklaşımını tanıtmak,iş sağlığı ve güvenliği alanında toplumsal duyarlılığı geliştirerek ülke sathında yaygınlaştırmak amacıyla Bakanlığımız tarafından düzenlenen etkinlikler dizisinin en önemli halkası olan HESME EĞİTİM TRENİ ilkbahar seferini tamamladı.

7 Mayıs 2002 tarihinde Ankara garından yolculuğunu başlatan HESME TRENİ sırasıyla Eskişehir, Bozüyük, Bilecik, Adapazarı, Kocaeli, İstanbul, Çerkezköy, Çorlu'ya uğrayarak yolculuğunu 25 Mayıs tarihinde Edirne'de tamamladı. Sözü edilen kent merkezleri ile tren güzergahında bulunmayan Bursa ve Kütahya illerinde düzenlenen konferanslar,sergiler ve çeşitli işletmelerde yapılan işyeri uygulamalarına katılan işçi, işveren kuruluşları, üniversiteler, gönüllü kuruluşların temsilcileri, KOSGEB, SSK, Bakanlığımız uzmanları ve yabancı uzmanlar, kent yönetimleriyle birlikte işletmelerde çevre, sağlık ve güvenlik sorunlarını bütün boyutlarıyla tartışma imkanı buldular. Sonbahar seferi 25 Eylül- 9 Ekim tarihleri arasında Kars-Ankara arasında yapılacak olan HESME TRENİ' nin ilk seferi katılımcılara HESME yaklaşımının ülkemiz için yeni olduğu kadar önemli bir yaklaşım olduğu gerçeğini açıkça gösterdi. Bu organizasyon sonunda varılan en önemli sonuç ise; çevre ,sağlık ve güvenlik sorunlarının çözümünde sosyal taraflar, gönüllü kuruluşlar, üniversiteler ve devletin sıkı işbirliği içerisinde bulunmasının vazgeçilmez bir ön koşul olarak belirlenmiş olmasıdır.

HESME TREN organizasyonunun sonbahar seferini takiben Ankara'da toplanacak olan 2. ULUSLARARSI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BÖLGESEL KONFERANSI Hesme Tren organizasyonu sırasında elde edilen verilerin değerlendirilmesi ve ulusal politika ve model belirlenebilmesi için önemli bir kilometre taşı olacaktır. Konferansa katılacak olan yerli ve yabancı uzmanlar ile ülkemizin önemli kuruluşlarının yöneticilerinin ve ilgili tarafların yetkililerinin konferansa sunacakları çözüm ve model önerileri, Avrupa Birliği ile bütünleşme sürecinde yol gösterici olacak ve geliştirilmekte olan yeni iş sağlığı ve güvenliği mevzuatımızın ve kurumlarımızın sağlam temeller üzerinde yapılanmasına katkı sağlayacaktır.

Birlikte yeni hedeflere ulaşmak umuduyla....

Vedat Reha MERT
İş Sağlığı ve Güvenliği
Genel Müdürü

ERGONOMİ VE EKONOMİ

Ergonomik kurallar insanın tüm yaşamı için geçerlidir.Çoğu kez bazı ergonomik önlemler ve düzeltmelerin maliyeti yüksek bulunarak üzerinde durulmamaktadır. Oysa ergonomi maliyeti ergonomik yetersizliklerin doğurabileceği yetersizliklerin yol açabileceği maliyetten çok düşüktür. Kişinin ayakkabısının yetersizliğine bağlı olarak yürüyememesi, ergonomik yetersizliklerin yol açtığı sorunlar nedeniyle bilgisayar dahi kullanamayacak hale gelmesinin maliyetinin düşünülmesi bile mümkün değildir.Yinelenen zedelenme hastalıklarına bağlı olarak bir çok kişi işlerini sürdürememekte, günlük işlerini yürütememekte, neredeyse bir kavanozun kapağını dahi açamamaktadır.(1)

Kas iskelet sistemi hastalıkları işçilerin hastalanması, işten kalma ve tazminatla ilgili en önemli neden olduğu bilinmektedir (2,3) Bu hastalıkların patogenezisinde kişisel ve işle ilgili faktörler etkilidir. Bütünüyle iş ten kaynaklanan hastalıklardan ayırdetmek üzere DSÖ iş ve kişisel etmenlere bağlı olarak gelişen bu durumları işle ilişkili kas iskelet sistemi hastalıkları olarak tanımlamaktadır. (4,5) En sık bildirilen kişisel özellikler belirli hastalıkların ve bozuklukların yöküsü, yaş, vitamin eksiklikleri, cinsiyet ve şişmanlıktır. İş faktörleri ise yinelenen ya da sürekli yapılan iş, yüksek kuvvet, belirli duruş biçimleri (postür), mekanik temas baskıları, düşük sıcaklık ve vibrasyondur. Kişisel etmenler önemlidir ve hastaların klinik değerlendirmesinde gözönüne alınmalıdır; kas iskelet sistemi hastalıklarının nedenleri ve ortadan kaldırılmasıyla ilgili çalışmalarında kontrol edilmelidir. (3,7,8)

Her yıl ABD de 600 000 işçinin birikimsel zorlanma zedelenmelerine ve bel travmalarına bağlı olarak işten kalmaktadır. Birikimsel zedelenmeler İngilizce yayınlarda " repetitive strain injuries (RSIs), "cumulative trauma disorder" (CTD), "cumulative musculoskeletal disorders" (CMSD), "work related musculoskeletal disorders" (WRMSD) "strain injuries" "sprain injuries" olarak ifade edilebilmektedir. (1)

Birikimsel zedelenme hastalıkları, türkçe yayınlarda rastlanan kümülatif travma hastalıkları, travma hastalıkları, repetitif zorlanma zedelenmeleri (repetitive strain injuries), aşırı zorlanma zedelenmeleri (over exertion injuries), aşırı kullanım sendromları (over use syndromes) gibi diğer terimler işle ilişkili kas iskelet sistemi hastalıkları, olarak rastlanan "birikimsel zedelenmeler" terimlerini kapsamaktadır. (4-6) Bu terimler tendinit, epikondilit, bursit, fibromyalji, karpal tünel sendromu, siyatik. spondilozis, osteoartroz gibi spesifik tanıların yerine kullanılmamalıdır. İşle ilgili birikimsel zedelenmeler (İİBZ) terimi ortak faktör olarak kabul eden bir grup hastalık için kullanılmaktadır. Bunların bazı önemli karakteristikleri şunlardır: (3)

1. Patogenezlerinde mekanik ve fizyolojik süreçleri birlikte bulundurulur.
2. Bunların gelişmesi çin haftalar, aylar ve yıllar gerekmektedir.
3. İyileşme için haftalar, aylar, yıllar gerekmektedir ve bazı durumlarda tam iyileşme sağlanamaz.

4. Semptomları sıklıkla nonspesifik, kötü lokalize ve epizodiktir.

5. Sıklıkla bildirilmez.

Önemli sağlık sorunları açısından gözönüne alınması gereken ergonomik sorunlar şöyle sıralanabilir:

- Kas iskelet sistemi sorunları
- Gürültü ve vibrasyon
- Görme ve aydınlatma
- Müşteri davranışları
- Yorgunluk ve dinlenme araları
- Bilgisayar program ergonomisi
- Taşıt güvenliği
- İnsan hataları
- Yeni teknolojik uygulamalar ve uyum

Prof.Dr. Çağatay GÜLER
H.Ü.Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Dr. Bige SURLU
HÜ Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Asistanı

ERGONOMİ VE EKONOMİ

Ergonomik kurallar insanın tüm yaşamı için geçerlidir.Çoğu kez bazı ergonomik önlemler ve düzeltmelerin maliyeti yüksek bulunarak üzerinde durulmamaktadır. Oysa ergonomi maliyeti ergonomik yetersizliklerin doğurabileceği yetersizliklerin yol açabileceği maliyetten çok düşüktür. Kişinin ayakkabısının yetersizliğine bağlı olarak yürüyememesi, ergonomik yetersizliklerin yol açtığı sorunlar nedeniyle bilgisayar dahi kullanamayacak hale gelmesinin maliyetinin düşünülmesi bile mümkün değildir.Yinelenen zedelenme hastalıklarına bağlı olarak bir çok kişi işlerini sürdürememekte, günlük işlerini yürütememekte, neredeyse bir kavanozun kapağını dahi açamamaktadır.(1)

Kas iskelet sistemi hastalıkları işçilerin hastalanması, işten kalma ve tazminatla ilgili en önemli neden olduğu bilinmektedir (2,3) Bu hastalıkların patogenezi kişisel ve işle ilgili faktörler etkilidir. Bütünüyle iş ten kaynaklanan hastalıklardan ayırdetmek üzere DSÖ iş ve kişisel etmenlere bağlı olarak gelişen bu durumları işle ilişkili kas iskelet sistemi hastalıkları olarak tanımlamaktadır. (4,5) En sık bildirilen kişisel özellikler belirli hastalıkların ve bozuklukların yöküsü, yaş, vitamin eksiklikleri, cinsiyet ve şişmanlıktır. İş faktörleri ise yinelenen ya da sürekli yapılan iş, yüksek kuvvet, belirli duruş biçimleri (postür), mekanik temas baskıları, düşük sıcaklık ve vibrasyondur. Kişisel etmenler önemlidir ve hastaların klinik değerlendirmesinde gözönüne alınmalıdır; kas iskelet sistemi hastalıklarının nedenleri ve ortadan kaldırılmasıyla ilgili çalışmalarında kontrol edilmelidir. (3,7,8)

Her yıl ABD de 600 000 işçinin birikimsel zorlanma zedelenmelerine ve bel travmalarına bağlı olarak işten kalmaktadır. Birikimsel zedelenmeler İngilizce yayınlarda " repetitive strain injuries (RSIs), "cumulative trauma disorder" (CTD), "cumulative musculoskeletal disorders" (CMSD), "work related musculoskeletal disorders" (WRMSD) "strain injuries" "sprain injuries" olarak ifade edilebilmektedir. (1)

Birikimsel zedelenme hastalıkları, türkçe yayınlarda rastlanan kümülatif travma hastalıkları, travma hastalıkları, repetitif zorlanma zedelenmeleri (repetitive strain injuries), aşırı zorlanma zedelenmeleri (over exertion injuries), aşırı kullanım sendromları (over use syndromes) gibi diğer terimler işle ilişkili kas iskelet sistemi hastalıkları, olarak rastlanan "birikimsel zedelenmeler" terimlerini kapsamaktadır. (4-6) Bu terimler tendinit, epikondilit, bursit, fibromyalji, karpal tünel sendromu, siyatik. spondilozis, osteoartroz gibi spesifik tanıların yerine kullanılmamalıdır. İşle ilgili birikimsel zedelenmeler (İBZ) terimi ortak faktör olarak kabul eden bir grup hastalık için kullanılmaktadır. Bunların bazı önemli karakteristikleri şunlardır: (3)

1. Patogenezlerinde mekanik ve fizyolojik süreçleri birlikte bulundurur.
2. Bunların gelişmesi çin haftalar, aylar ve yıllar gerekmektedir.
3. İyileşme için haftalar, aylar, yıllar gerekmektedir ve bazı durumlarda tam iyileşme sağlanamaz.

4. Semptomları sıklıkla nonspesifik, kötü lokalize ve epizodiktir.

5. Sıklıkla bildirilmez.

Önemli sağlık sorunları açısından gözönüne alınması gereken ergonomik sorunlar şöyle sıralanabilir:

- Kas iskelet sistemi sorunları
- Gürültü ve vibrasyon
- Görme ve aydınlatma
- Müşteri davranışları
- Yorgunluk ve dinlenme araları
- Bilgisayar program ergonomisi
- Taşıt güvenliği
- İnsan hataları
- Yeni teknolojik uygulamalar ve uyum

Prof.Dr. Çağatay GÜLER
H.Ü.Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Dr. Bige SURLU
HÜ Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Asistanı

-Vardiya çalışması ve stres

-Ofis tasarımı, çalışma alanları ve uzayı

Uygun ergonomik düzenlemelerin genel sonuçları ise şöyle sıralanabilir:

-Verimin artması

-İş doyumunun artması

-Ürün hatalarının azalması

-İşten kalma ve hastalık hızlarının düşmesi

-Hastalık maliyetlerinin düşmesi

Gerçek bir ergonomik çalışma sandalyesinin maliyeti ile karşılaştırıldığında tek bir karpal tünel sendromunun gelişmiş ülkelerdeki maliyetinin 29 000 \$, işten kalma duumundaki maliyetin ise 29 000 \$ olduğu görülmektedir. (9) İş yapamaz hale gelme durumunda maliyet 100 000 \$ ı bulmaktadır. OSHA tek bir birikimsel zedelenme sendromunun maliyetinin ortalama 8000 \$ civarında bulunduğunu belirtmektedir (9) Yine OSHA kayıtlarına göre 1993 yılında bildirilen yitilenen travma sendromu sayısı 2 730 000 dir. OSHA ya göre dolaylı maliyetler 100 milyar doları bulmaktadır (9)

Ergonomik gereksinimlerin ihmal edilmesinin ne kadar büyük maliyet getirebileceği bu örneklerden görülmektedir. Günümüzde yapılan araştırmalar ofis bilgisayar kullanımına bağlı postür yetersizliklerinin değerlendirilmesi üzerinde yoğunlaşmıştır. Bu çalışmaların sonuçları (1) ofis çalışma alanı ve uzayının düzenlenmesinde ergonomik düzenlemelerin öncelikli olması gerektiğini ortaya koymaktadır (1)

1990 yılında ABD de İş Sağlığı Departmanı genel olarak tüm endüstride atılması gereken en öncelikli adımın ergonomik zararların önlenmesi olduğunu vurgulamaktadır. Yapılan tahminlere göre 2001 yılında 7,3 milyon işçinin önemli ergonomik zedelenmeler ve zararlardan etkilenecektir. Bu günlük olarak en az 5000 işçinin zarar göreceği anlamına gelmektedir.

İşyeri hekimlerinin temel ergonomi bilgisiyle donatılması, iş yeri sağlık sorunlarının ergonomik nedenlere bağlı olması olasılığını göz önünde tutmaları gerekmektedir. Ankara Tabip Odasının bu amaçla 26-30 Kasım 2001 tarihlerinde Ankarada düzenlediği eğitim bu açıdan atılmış en önemli adımlardan birisini oluşturmaktadır. İşyeri hekimlerinin eğitimi açısından en önemli faktör söz konusu eğitim çalışmalarının sistemli ve organize biçimde sürdürülmesidir. Bu kursa katılan ve söz konusu sistemli ve organize eğitim çalışmalarını zuun süredir yürüten hekimler; özellikle işyeri hekimleri olmak üzere, hekimlerin ergonomi konusunda temel bilgileri edinmeleri,ergonomik araştırmalara yönelmeleri konusunda da önemli bir yönlendirici etken olacaklardır.(1)

Başlangıçtaki basit maliyetlerle ilgili olarak çıkabilecek güçlüklerde ergonomik yetersizliklerin getireceği maliyetler konusunda işyeri yöneticilerinin bilgilendirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle ergonomik zararlara yönelik değerlendirmelerde maliyetin ortaya konmasını sağlayacak yaklaşımlar çok büyük yarar sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Güler, Ç., Tekbaş, Ö.F., Vaizoğlu, S., Surlu, B.:A. Ankara Tabip Odası Ergonomi Temel Eğitim Eğitici Kursu Ders Notları (Birinci Taslak), 26-30 Kasım 2001 Ankara
2. Rekel, D., Janowitz, I.; ergonomics & the prevention of Occupational injuries; Occupational & Environmental Medicine; (Joseph LaDou, Ed.), Prentice Hall International Inc, London, 1997.
3. Keyserling, W. M., Armstrong, T., J. Ergonomics and work related musculoskeletal disorders, in Maxcy-Rosenau-Last, Public Health & Preventive Medicine, (John M. Last, Robert B. Wallace, eds), Prentice Hall, pg. 645-659
4. Annstrong TJ, Buckle P, Fine LJ, Hagberg M, Jonsson B, Kilbóm A, Kuorinka IAA, Silverstein BA, Sjøgaard G, Vükari-Juntura ERA: A conceptual model for work-related neck and upper-limb muscu loskeletal disorders. Scand J Work Environ Health 19(2): 73-84, 1993
5. World Health Organization Expen Committee: Identification and Control of Work-Related Diseases. Technical Repon Series. Geneva: World Health Organization, 1985, pp 3-11
6. Hagberg M, Silverstein B, Wells R, Smith M, Hendrick H, Carayon P, Perusse M: Work Related Musculoskeletal Disorders (İşle ilgili birikimsel zedelenmeler (İBZ)s):A Reference Book for Prevention. London: Taylor and Francis, 1995
7. Andrews, G. J. A., Kornas, B. Ergonomics, Fundamentals of senior pupils, Napier College, Collington Road, Edinburgh, 1982.
8. Güler, Ç., Vaizoğlu, S. A., Tekbaş, Ö. F.; Temel ergonomi kavramları, Mesleki Sağlık ve güvenlik dergisi, ISSN 15513 1302-48-41, 3, 22-26, Temmuz 2000
9. Oulter, Deborah; Pascarelli, Emil; Repetitive Strain Injury: A Computer User's Guide", John Wiley & Sons, 1994) and author of "The Repetitive Strain Injury Recovery Book," Walker Publishing Company, New York, 1997.

BULAŞICI SARILIKLAR (Viral Hepatitler)

Sarılık (*ikter*) insan vücudunu örten deri ve diğer dokuların sarı renge boyanması olarak tanımlanır. Bir safra boyası olan *bilirubin*in vücutta birikmesi sonucu oluşur. Sarılığın görülmesi için ya bilirubin yapımının artması veya vücut dışına atılımının azalması ya da her iki olayın birlikte bulunması gerekir. Bu nedenle sarılık başlı başına bir hastalık değil, çeşitli hastalıklarda görülebilen bir belirtidir.

Hepatitler, karaciğer dokusunun değişik nedenlerle bozulduğu önemli hastalıklardır. Başlıca belirtilerinden biri de sarılıktır. Hepatitlerin çoğunun etkeni bir mikroorganizma (mikrop), özellikle hepatit virüsleridir. *Viral hepatitler (bulaşıcı sarılıklar)* hasta ve taşıyıcı insanlardan çeşitli yollarla diğer insanlara bulaşabilir.

VİRAL HEPATİT (BULAŞICI SARILIK) ETKENLERİ:

Başlıcaları, Hepatit A, B, C, D, E ve G virüsü adı verilen en az altı farklı virüsdür. Diğer bazı virüslerle de hepatit oluşabilir. Hepatit virüslerinin neden olduğu bulaşıcı sarılıklar A,B,C,D,E ve G hepatitleridir.

VİRAL HEPATİTLERİN ÖNEMİ:

Viral hepatitler dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi ülkemiz insanları için de önemli bir sağlık sorunudur. Özellikle A ve B hepatitleri ülkemizde çok yaygındır. Üniversite çağındaki gençlerimizin %90'ının A hepatitini belirtili veya belirtisiz geçirdiği bilinmektedir. A hepatiti ekseriye çocukluk çağında geçirilmektedir. Çoğunluğu önemli bir sorun yaratmadan iyileşir ve süregen taşıyıcılığa neden olmaz. Ölüm oranı ise %0.1 dir.

B hepatitine yakalanma riski 25 yaşın üstünde, orta yaş grubunda en yüksektir. Türkiye'de her yıl yaklaşık 200 bin kişide görülen bulaşıcı sarılıkların yarısına yakını B hepatitidir. Hepatit-B virüsünü taşıyanların dünyadaki sayısı 550 milyon civarında, Türkiye'de ise 5 milyona yakındır. B hepatiti geçirmekte olan hastaların % 1'i karaciğer koması ile kaybedilebilir, %90'ı iyileşir, fakat hasta haftalar boyu yatmak zorunda kalır, çalışamaz. % 9'u ise ömür boyu virüs taşımaya devam eder.

Hasta ve taşıyıcıların %30'unda karaciğer sirozu veya kanser gelişebilir. Ülkemizde siroz ve karaciğer kanserine yakalanan hasta sayısı yılda 30 bin kadardır.

Hepatit virüsleri AIDS virüsünden daha bulaşıcıdır. Bir yılda viral hepatitlerden ölenlerin sayısı AIDS hastalığından ölenlerden fazladır. Sonuç olarak, viral hepatit B'nin en az AIDS kadar tehlikeli olduğu söylenebilir.

VİRAL HEPATİTLER NASIL BULAŞIR:

Hepatit A ve E virüsleri hastaların dışkı ile atılır. Dışkı ile kirlenmiş suların içilmesi ve besin maddelerinin, özellikle sebze ve meyvelerin yıkanmada ya da pişirilmeden yenilmesi ile diğer insanlara ağız yolundan bulaşır. Dışkı bulaşmış ellere temas eden parmakların ağza değdirilmesi ile de bulaşabilir. İyi yıkanmamış ellerin bulaşmada rolü büyüktür. Öncelikle okullardaki sıraların, kapı kollarının, tuvaletlerdeki muslukların virüslü dışkı ile kirlenebileceği, buralara temas eden eller ile hastalığın ağız yolundan bulaşmasının kolay ve yaygın olduğu unutulmamalıdır.

Prof.Dr. Kamil GÜLTAN

Hepatit B ve Hepatit C virüslerinin bulaşma yolu kan ve cinsel ilişkidir. Bu virüsler hasta ve sağlam taşıyıcıların kan ve diğer vücut sıvılarında (tükürük, ter, süt, sperma ve vajen sıvısı) bulunurlar. Hasta veya taşıyıcı (portör) kanlarının, kan ürünlerinin alıcıya verilmesiyle, steril olmayan enjektör ve iğnelerinin, dişçilik aletlerinin, akupunktur ve

dövme iğnelerinin, jilet, ustura ve diş fırçalarının ortak kullanımı ile B ve C virüsleri bulaşabilir. Hasta veya taşıyıcı eşler cinsel ilişki sırasında virüsleri birbirine bulaştırabilir. Hamile kadın taşıyıcı ise veya hastalanırsa, B, C ve D virüsleri bebeğine de geçebilir.

B virüsünü alma riski sağlık personeli, hasta ve taşıyıcı ile birlikte yaşayanlar, kan transfüzyonu (nakli) yapılanlar, hemodiyaliz hastaları, damardan uyuşturucu bağımlıları, hayat kadınları, travestiler, diş tedavisi görenler ve berberde ustura ile sakal traşı olanlarda diğer insanlara oranla daha yüksektir.

Hepatit D virüsü, B virüsü ile birlikte alındığında ya da B virüsü taşıyıcısına herhangi bir yolla bulaştığında Hepatit gelişebilir. Tek başına hepatit oluşturamaz.

HASTALIK BELİRTİLERİ VE SEYRİ:

Bulaşıcı sarılıklar (viral hepatitler)'in kuluçka süresi 15-180 gün arasında değişir. Kuluçka döneminden sonra başlayan hastalık belirtileri, bazı ayrıcalıklar dışında, büyük benzerlik gösterir. Viral hepatitler, halsizlik, çabuk yorulma, iştahsızlık, mide bulantısı, bazen kusmalar, karın ağrısı, nadiren ishal ile başlar. Üst solunum yolu infeksiyonu (soğuk algınlığı) belirtileri, nezle, öksürük, 4-5 gün süren hafif ateş, deride kaşıntı ve döküntüler görülebilir. Hastalık başlangıcından 5-7 gün sonra idrar rengi giderek koyulaşır. Koyu sarı veya çay rengi olur. Göz akıları ve deri sararır. Hastaların bir kısmında sarılık (ikter) görülmebilir ya da çok belirgin değildir. Çocukların çoğunda sarılık ve diğer belirtiler hafif ve kısa sürelidir. Hafif belirtilerle iktersiz (sarılıksız) seyreden olgulara, kesin hepatit tanısı kan testleriyle konabilir. Hatta bazı kişiler hiçbir hastalık belirtisi göstermeden infeksiyonu gizli geçirirler.

Bulaşıcı sarılıklar çoğunlukla 4-6 hafta süren hastalıklardır. A ve E hepatitleri genellikle şifa (iyileşme) ile sonlanırlar. Kronikleşme (süregenlik) göstermezler. Süregen portörlük (taşıyıcılık) gelişmez. Buna karşın uzun süreli, kuvvetli bağışıklık oluşur.

B, C ve D hepatitleri kronik (süregen) hale dönüşebilir. Hepatit-B'li olguların % 5-10'u, Hepatit-C olgularının %50-90'ı kronikleşebilir. D hepatitlerinde de kronikleşme oranı oldukça yüksektir. Kronik hepatit gelişen hastaların bir kısmında siroz veya karaciğer kanseri oluşabilir. Hepatit-B geçirmekte olan veya bu virüsü taşıyan annelerden doğan bebeklerde hastalık kronik seyrederek yaşamlarının daha ileri bir döneminde karaciğer sirozu veya kanser gelişebilir.

B, C ve D Hepatiti geçirip iyileşen bazı kişiler bu virüslerin taşıyıcısı (portörü) kalabilirler. İnfeksiyonu, gizli geçirenlerde de taşıyıcılık gelişebilir. Nüfudumuzun %5-7 kadarı, 4-5 milyon insanımız, Hepatit-B virüsünü taşımaktadır. Kronik (süregen) taşıyıcıların bir kısmında da karaciğer sirozu ve kanseri ortaya çıkabilir.

Karaciğer sirozu veya kanserine yol açabilen Hepatit-C virüslerinin toplumumuzdaki yaygınlığı çok düşüktür. Ancak hemodiyaliz hastaları ile sık kan nakli yapılan hastalar için ciddi bir tehlike oluşturabilir. Genellikle hafif bir hastalık olan Hepatit E hamilelerde ağır seyrederek ve tehlikelidir.

VİRAL HEPATİTLERDE BAĞIŞIKLIK:

A veya B-Hepatiti geçirip iyileşenler, uzun süreli kuvvetli bir bağışıklık kazanırlar. Bunlarda aynı hastalıklar tekrarlanmaz. E-Hepatitinde kazanılan bağışıklık kısa sürelidir, yıllar sonra tekrarlayabilir. C-Hepatitinde tam koruyucu bir bağışıklık oluşmaz.

D virüsü, aynı kişide B virüsü ile beraber bulunduğu D-Hepatiti geliştirir. Bu



nedenle B-virüsüne bağışık olanlar D virüsüne de bağışık sayılırlar.

Hepatit virüslerinden birine karşı bağışıklık kazanan kişi, diğer virüslerle tekrar hastalanabilir. Bir kişinin yaşamı boyunca 2-3 kez bulaşıcı sarılık (viral hepatit) geçirmesi olasıdır.

TEDAVİ:

Akut viral hepatitlerin özel bir tedavisi yoktur. Hastaların istirahati sağlanır. Bedensel yorgunluktan kaçınmaları önerilir. Sindirimi kolay, az yağlı, daha çok tatlı yiyeceklerle beslenir. Yemekleri sıvı yağlarla hazırlanır. Bal, pekmez, reçel, komposto gibi tatlı yiyecekler yenmeli, hamur tatlılarından kaçınmalıdır. Süt ve süt ürünleri az yağlı olmalıdır. Haşlama veya ızgara tavuk, balık, yağsız dana etleri, lop yumurta yenebilir. Çiğ yenen sebze ve meyveler tercih edilir. Üzüm başta olmak üzere her çeşit meyve bolca yenmeli, taze hazırlanmış meyva suları içilmelidir. Yiyeceklerin tuzsuz olması şart değildir. Alkollü içki ve içecekler kesinlikle yasaktır. Vitaminler dışında hiçbir ilaç doktora danışılmadan alınmamalıdır. Çeşitli vitaminleri kapsayan ilaçlar kullanılabilir. Kronikleşmiş bazı hepatit olgularında, uzman hekimin önerisi ile interferon tedavisi yapılabilir. Bu uygulamalarla akut hastalık genellikle 4-6 haftada kendiliğinden iyileşip şifa bulur.

Bulaşıcı sarılığın, hatta diğer sarılıkların tedavisi için halk arasında uygulanan yatıra çaput bağlama, deriyi çizerek, keserek kanatma, keçi ödü veya insan idrarı içirme ve benzeri girişimlerin hiçbir yararı olmadığı gibi hatta zararlı olabileceği bilinmelidir.

BULAŞICI SARILIKLARDAN KORUNMA:

Hepatit-A ve E virüsleri besinler aracılığı ile ağız yolundan bulaştığı için su, süt gibi içecekler ve yiyeceklerin temizliğine özen gösterilmelidir. Sokak satıcıları ve pazarlardan alınan her türlü besin maddesi pişirilmeden ya da iyice yıkanmadan yenmemelidir. Açıkta satılan su, süt ve benzeri içecekler kaynatılmadan içilmemelidir.

Tuvaletten sonra ve yemeklerden önce eller sabun ve suyla iyice yıkanmalıdır.

Hepatit-B ve C virüsleri hasta ve taşıyıcıların kan ve diğer vücut sıvılarında bulunur. Bu virüslerin taşıyıcısı ve hastalar, hastalığı başkalarına bulaştırmamak için;

- * Kimseye kan verilmemeli,
- * Acil de olsa test edilmemiş kanın nakli yapılmamalı,
- * Cinsel ilişkide prezervatif (kondom) kullanılmalıdır.

Okul, yurt, otel, asker kışlaları, huzurevleri ve otellerde tuvaletler, kapı tokmakları, sıralar, masalar, çamaşır suyu ile her gün özenle silinmelidir.

Hasta ve taşıyıcıların kan ve diğer vücut sıvıları bulaşmış yüzeyler üzerine çamaşır suyu dökülerek silinmelidir.

Hasta ve taşıyıcıların kullandığı, sudan zarar görmeyecek eşya ve aletler çamaşır suyunda en az yarım saat bekletilmelidir. Yüksek ısıya dayanıklı olanlar 100° C'de 10 dakika kaynatılmalıdır.

Bir bulaşıcı hastalıktan korunmanın en etkili yolu kuşkusuz hastalığa karşı özel üretilmiş aşılarda aşılanarak bağışıklık kazanmaktır.

VİRAL HEPATİT AŞILARI:

Hepatit-A ve B virüsleri ile oluşan bulaşıcı sarılıklara karşı koruyucu aşılarda üretilmiştir. Hepatit-C ve E'nin henüz uygulanabilir aşılarda yoktur. Hepatit-D'ye karşı bir aşı bulunmamakla beraber Hepatit-B aşısı, aşılanları Hepatit-D virüslerinden de korur.

Hepatit-A çok yaygın olmakla beraber genellikle sorunsuz seyrederek. Ancak çocuk ve gençlerden oluşan toplulukların aşılınması salgınları önlemede yararlı olur. Hepatit-A aşısı düzenli yapılırsa, yaklaşık 20 yıl süren bir bağışıklık kazandırır.

Hepatit-B, süregen (kronik) karaciğer hastalığına, siroz ve kansere yol açabilmesi, hatta karaciğer koması ile ölüm oranının diğer viral hepatitlerden yüksek olmasından dolayı önemli bir hastalıktır. Hepatit-B'den korunmanın en etkili ve güvenilir aracı Hepatit-B aşısıdır.

Hepatit-B aşıları:

- * Kan ve canlı virüs içermediği için güvenilir aşılardır.
- * Yüksek oranda (%95) bağışıklık sağlar. Bu bağışıklık en az 5 yıl devam eder.
- * Bebekler, buluşma çağındaki çocuklar ve gençler, bulaşma riski yüksek olanlar öncelikle aşılanmalıdır.

Özellikle sağlık personeline, hasta veya virüs taşıyıcı ile aynı ortamda yaşayan eş ve çocuklara, taşıyıcı anneden doğan bebeklere, sık sık kan almak zorunda olanlara, hemodiyaliz hastalarına, hayat kadınları ve travestilere aşı yapılmalıdır.

Hepatit-B tehlikesine maruz kalabileceğini sanan herkes ve bebekler aşılanmalıdır. Ancak kan testleri ile bağışık olduğu saptanan erişkinlerin aşılanmaları gerekmez.

Ateşli bir hastalık veya gribal infeksiyon geçirmekte olanlar ile gebe kadınların aşıları ertelenir. Fakat doktor gerekli gördüğü takdirde gebelere de aşı yapılabilir.

Aşının önemli bir yan etkisi yoktur. Aşı yapılan yerde hafif ağrı, kızarıklık ve ateş olabilir.

Hepatit-B aşısı, diğer aşılarda aynı zamanda uygulanabilir.

Aşılanan kişide bağışıklık bir süre sonra oluşur. Henüz bağışık olmayan kişi B virüsü bulaşma riskiyle karşılaşarsa, en kısa sürede Hepatit-B bağışık serumu uygulanmalı ve aşılamaya da başlanmalıdır.

B virüsü taşıyıcısı olduğu saptanan gebe kadının doğurduğu bebeği korumak için doğumdan hemen sonra, Hepatit-B bağışık serumu yapılır ve aşı uygulanır.

Viral hepatitler ve diğer bulaşıcı hastalıklardan korunmanın başlıca şartının uygun aşılarla aşılanmanın yanı sıra su ve sabun dostluğu olduğu unutulmamalıdır.



İŞLETMELERDE SAĞLIK, ÇEVRE VE GÜVENLİK YÖNETİMİNDE İYİ UYGULAMALAR*

Global ekonomideki önemli değişikliklerle birlikte üretim ve hizmet kuruluşlarının yeniden yapılanmaları, iş yaşamında ve çalışanların sorumluluklarında meydana gelen değişikliklerle birleşince, sağlık, çevre ve güvenliğin işletme düzeyinde korunmasını ve geliştirilmesini sağlamak için kullanılan araçların ve yöntemlerin güçlendirilmeleri ve uyarlanmaları konusunda ihtiyaç ortaya çıkmıştır. Ayrıca, gitgide artan bir şekilde, sağlık, çevre ve güvenlik yönetimlerini genel yönetim sistemlerine entegre eden lider işletmelerin iyi uygulamaları, bu yaklaşımın daha geniş çapta benimsenmesini gerektirmektedir.

Dünya Sağlık Örgütüne (WHO) üye olan tüm ülkelerde, hem işletmeler ve hem de ulusal ekonomi, kazalar, yaralanmalar ve meslek hastalıkları nedeniyle ağır bir ekonomik ve sosyal yük taşımaktadır. Yalnızca iş kazalarının neden olduğu ekonomik kayıp, bazı Avrupa ülkelerinde, gayrisafi milli hasılanın % 3-5'i olarak hesaplanmıştır. İş kapasitesinin azalması, geçici ve sürekli iş göremezlik oranlarının artışı, yaşam süresi beklentisinin kısılması, erken emeklilik ve ölüm oranlarından büyük ölçüde mesleki ve mesleki olmayan hastalıklar sorumludur. Kronik hastalıkların yüksek oranı ve erken yaşlarda başlaması, gerek ulusal sağlık sistemleri için yüksek harcamalar yapılmasına ve gerekse maluliyet maaşları ve sosyal sigorta fonları teminatlarının artışına yol açmaktadır. Ayrıca, yeterli koruma ve kontrol önlemlerini almayan işletmeler, çevre kirlenmesine neden olarak toplum sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir.

İşletmelerde, Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar, işyerinde sağlık ve güvenliği iyileştirmeye ve çevre üzerindeki zararlı etkileri minimuma indirmeye yönelik birden fazla disiplinli bir yaklaşımdır. Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar aynı zamanda, işyerinin yakın çevrenin sağlığı üzerindeki etkileri ve genel çevrenin korunması konularıyla da uğraşır. Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar işlevlerinin bir işletmenin genel yönetim sistemine entegrasyonu, Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar'ın etkin ve verimli bir biçimde geliştirilmesiyle sonuçlanmalıdır. Bu duru, işyerinde sağlığın korunması, iyileştirilmesi ve gözetimi, iyi bir çalışma kültürünün ve sağlık ve güvenliğe yönelik bir iş organizasyonunun geliştirilmesi ve sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının sağlanması konularında, ulusal ve bireysel işletme politikalarının sonucudur. İyi uygulamalar, işletme içinde ve dışındaki tüm sorumluları; çalışan toplulukları (işverenler, yönetim, çalışanlar ve bunların sendikaları), farklı dallardaki uzmanları (sağlık, mesleki sağlık, çevre, güvenlik, ekonomi ve diğerleri) ve çevredeki toplumu içine alan ve Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetimi performansının sürekli olarak iyileştirilmesini hedefleyen bir süreçtir. Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar'ın temel hedefleri, bir yandan genel olarak çevreyi ve tesislerin dışında yaşayan kişilerin sağlığını korurken güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı sağlamak; bir yandan ekonomik çıkarlar, öte yandan aileleri de dahil olmak üzere tüm personelin çalışma gücü ve sağlığı arasında optimum dengeyi kurmak ve sağlıklı ve çevreye zarar vermeyen ürünler ve hizmetler sunmaktır. Bu hedeflere ulaşabilmek için, Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar, işyerinde sağlığın iyileştirilmesi, işçi sağlığı ve iş güvenliği ve çevre sağlığı konularındaki mevcut ulusal yapıların ve uygulamaların üzerine kurulmalıdır.

Sürekli gelişme unsuru olarak Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar, sayısız yararlar sunmaktadır. Bunlar arasında, sağlık konusunda sağlanacak yararlar, çevre konusunda sağlanacak yararlar, sosyal ve yaşamı iyileştirici yararlar ve ekonomik yararlar bulunmaktadır. Bununla birlikte bu yararlar, çok sayıda işletmede etkin bir Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminin başarılı bir şekilde uygulanmasına bağlıdır.

Bir işletmede Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar'ın geliştirilmesi her zaman, teknik katkı, uzmanlık ve çeşitli disiplinler veya yönetim

yaklaşımları konusundaki bilginin uygun kullanımına dayandırılır.

Sağlığın iyileştirilmesinin temel koşulu, insanların kendi sağlıklarının korunması veya iyileştirilmesinde doğrudan doğruya rol oynamalarıdır. Bir işletmede sağlığı iyileştirmek için gerekli olan ihtiyaçların tespit edilmesi ve bu ihtiyaçların karşılanmasına ilişkin çalışmaların değerlendirilmesi, sağlık iyileştirme yönetiminin temel unsurlarıdır. İşyeri sağlığı iyileştirme yönetiminin verimli bir şekilde geliştirilmesi için, yeterlilik ve kendi kendini yönetim düzeyi açısından çalışanların gücünün merkezi rolünü kabul etmek; rasyonelleştirme süreçleri ve işgücünün kapasitesi arasında uygun bir denge sağlamak; işyeri politikalarına ve sürekli bir iyileştirme süreci içinde yer alan bütün prosedürlere kapsamlı bir sağlık anlayışını dahil etmek; tüm işletme çapında katılımcı bir altyapının kurulmasını sağlamak ve her düzeydeki çalışanın kendi çıkarlarını ve uzmanlıklarını ana oyuncularla paylaşımlarına imkan sağlamak son derece önemlidir.

Mesleki sağlık, yapılan işin çalışanların sağlığı için oluşturabileceği riski en aza indirmeyi ve iş kazaları ve meslek hastalıklarını önlemeyi amaçlar. İş güvenliği, çeşitli türdeki tüm üretim ve hizmet tesislerinde iş kazalarının önlenmesi amacıyla kullanılan ilkeler ve prosedürleri ifade eder. Sağlığın iyileştirilmesi faaliyetlerinin mesleki sağlık ve güvenlik faaliyetleriyle birleştirilmesi, çalışanların çalışma kapasitesinin korunması ve iyileştirilmesinde ve hastalık nedeniyle işten geri kalma veya daimi maluliyet oranının azaltılmasında, çalışanların sağlık ve güvenliğinin yalnızca mesleki risklerden korunması faaliyetlerinden elde edildiğinden çok daha etkin sonuçlar elde edilmesini sağlar.

Günümüzde, ILO ve WHO'ya göre, mesleki sağlığın üç temel odak noktası bulunmaktadır:

- a) İşçi sağlığının ve çalışma kapasitesinin korunması ve iyileştirilmesi,
- b) Çalışma ortamının ve iş uygulamalarının güvenlik ve sağlığa yönelik olarak iyileştirilmesi,
- c) İş organizasyonunun ve çalışma kültürünün, işyerinde sağlık ve güvenliği destekleyecek şekilde geliştirilmesi ve bu yapılırken olumlu bir sosyal ortamın ve problemsiz bir çalışmanın sağlanması ve böylelikle işletme veriminin artırılması.

Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar'ın bir diğer unsuru olan çevre sağlığı ise, işletmenin dışındaki çevrede mevcut olan faktörlere maruz kalmanın sağlık konusunda yol açacağı sonuçlar anlamına gelmektedir. Her işletme, özellikle de çevreyi kirletici maddeler yayan işletmeler, yakın çevrede yaşayan insanların sağlığını etkileme potansiyeline sahiptirler. Bir işletmenin, kendi çalıştırdığı işgücü de dahil olmak üzere toplum sağlığı üzerindeki etkisini değerlendirebilmek için, entegre olarak çevre sağlığı ve mesleki sağlık üzerindeki etkilerinin değerlendirmesi yapılmalıdır. Her işletme, çevre kirlenmesinin sağlık üzerindeki etkilerini ve doğal kaynakların aşırı derecede kullanımını en aza indirmek amacıyla kendi prosedürlerini geliştirmeli ve uygulamalıdır.

Çalışanlar ve toplum için en iyi sağlık koşullarını sağlamak amacıyla, bir işletmenin çevre yönetimi içinde, doğal kaynakların uygun şekilde kullanımı, enerji verimliliği, atıkların en aza indirgenmesi, daha temiz üretim ve işyerindeki sağlık ve güvenlik koşullarının iyileştirilmesi yoluyla insan sağlığı konusundaki risklerin önlenmesi ilkeleri bulunmalıdır. Üretim süreçlerine koruyucu çevre stratejisi uygulanmalıdır. Çevre kirlenmesinin önlenmesi, kirlilik kontrolünün yerini almalıdır.

Yönetimin, çalışanlarla ve onların sendikalarıyla birlikte çalışmak suretiyle, etkin bir sağlık, çevre ve güvenlik yönetim sistemi için esas oluşturacak, temel ve karşılıklı olarak benimsenmiş ilkeler, süreçler ve standartlar geliştirmesi gerekmektedir. İşletmelerde, yönetim süreçleri ve prosedürleri, Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar hedeflerine ulaştıracak araçlar olarak kullanılmalıdır. Sanayi tarafından, kalite yönetim standartlarına uyumlu prosedürlerin belirlenmesi, Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar'ın uygulanmasında yardımcı olabilir. Bazı işletmeler, çevre ve/veya işyerinde sağlık ve güvenlik konusundaki yönetim sistemlerinin genel kabul görmüş yönetim standartlarına uygun olduğunu



gösteren sertifikalar için başvurularında bulunmakta ve bu sertifikaları almaktadırlar. Bununla birlikte, yüksek düzeylerde Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar'ı sağlamak için, resmileşmiş kalite yönetim standartlarının benimsenmesini gerektirmeyen alternatif yönetim sistemleri de mevcuttur.

Tüm işletmelerde, Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar süreçleri;

- a) Her işletmenin sağlık, güvenlik ve çevre üzerindeki etkilerini ölçer,
- b) Performans göstergeleri olarak çevre kalitesi ve işçi sağlığını kullanır,
- c) Mesleki, çevresel, toplumsal ve yaşam biçimiyle ilgili sağlık belirleyicilerini dikkate alır,
- d) Sağlık ve çevre ile ilgili risk değerlendirmeleri yapar,
- e) Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar konusunda sürekli iyileştirmeler sağlar.

Sanayinin, çevre ve işçi sağlığı üzerindeki etkilerinin, yalnızca devlet makamları tarafından ilgili tüm tarafları tatmin edecek şekilde kontrol edilmesi mümkün değildir. Bu nedenle, işletmelerin, Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar sistemini işlettiklerini kanıtlayarak kendi kendilerini kontrol etmeleri ve kendi kendilerine düzenlemeler getirmeleri gerekmektedir.

Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar sistemi, aşağıdaki temel unsurlardan ve faaliyetlerden oluşmalıdır:

- a) Yönetimin, Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar sistemini taahhüt ettiğini ve bu süreç ve amaçları ile ilgili sorumluluğu kabul ettiğini açıkça belirten resmi bir politikanın işveren veya en üst düzey yönetici tarafından benimsenmesi,
- b) Yönetimin, çalışanların ve bunların sendikalarının, işletmede etkin bir Sağlık, Güvenlik ve Çevre yönetim sistemlerinin geliştirilmesine ve uygulanmasına katılımının sağlanması,
- c) Ulusal Sağlık, Güvenlik ve Çevre yasa ve standartlarına tam olarak uyulduğunun kanıtlanması,
- d) İlgili ILO sözleşmelerine ve WHO ve UNEP (Birleşmiş Milletler Çevre Programı) tavsiyelerine uyulması,
- e) Uyumlu bir Sağlık, Güvenlik ve Çevre yönetim sisteminin benimsenmesi,
- f) Öğretim ve eğitim programlarının uygulanması,
- g) Uygun araçlar ve göstergeler kullanılarak Sağlık, Güvenlik ve Çevre yönetim sisteminden elde edilen sonuçların izlenmesi ve değerlendirilme

*** : Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Avrupa Bölge Ofisi tarafından düzenlenen Üçüncü Konferans Londra-1999 : Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalara Doğru (Towards Good Practice in Health, Environment and Safety Management in Industrial and Other Enterprises - GP-HESME)**

TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ MAKİNA MÜHENDİSLERİ ODASI İŞ GÜVENLİĞİ MÜHENDİS YETKİLENDİRME YÖNETMELİĞİ

(Resmî Gazete 7 Temmuz 2002/24808)

Amaç

Madde 1 Bu Yönetmelik, ülke ve toplum yararları doğrultusunda iş kazalarının engellenmesi, işçi sağlığının ve iş güvenliğinin korunmasına ilişkin teknik, idari ve hukuki yönden yapılması gerekenler ve iş güvenliği önlemlerine yönelik hizmetlerin gerçekleştirilmesinde ve denetlenmesinde görev alacak, ulusal ve uluslar arası bilimsel çalışmaları ve yeni gelişmeleri takip eden, mesleki etik kurallarına uygun olarak çalışacak Oda üyelerine Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) Makina Mühendisleri Odası tarafından iş güvenliği alanında mühendis yetki belgeleri verilmesi esaslarını ve koşullarını düzenler.

Kapsam

Madde 2 Bu Yönetmelik, iş güvenliği alanında çalışan Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) Makina Mühendisleri Odası üyesi mühendislerin uzmanlıklarının TMMOB Makina Mühendisleri Odası tarafından belgelendirilmesi koşullarını ve esaslarını kapsar.

Dayanak

Madde 3 Bu Yönetmelik; 6235 sayılı Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) Kanunu hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar ve Kısaltmalar

Madde 4 Bu Yönetmelikte;
TMMOB Makina Mühendisleri Odası "Oda",
Oda Yönetim Kurulu "OYK",
Şube Yönetim Kurulu "ŞYK",
olarak tanımlanmıştır.

İş Güvenliği Mühendis Yetki Belgesi

Madde 5 Bu belge "iş güvenliği mühendisliği" alanında verilir. Belge sahibi Oda üyesi iş güvenliği alanında çalışma yapmaya yetkilidir. Belge örneği Ek-1'de gösterilmiştir.

İş Güvenliği Mühendis Belgelendirme Koşulları

Madde 6 İş Güvenliği Mühendis Yetki Belgesi almak için Oda üyeleri başvurabilirler. Mühendis yetki belgelerinin geçerlilik süresi her yıl onaylanmak kaydıyla alındığı tarihten itibaren 5 yıldır. Belgelerin yıllık onaylarında, belgenin geçerliliğini sürdürebilmesi için belge sahibi İş Güvenliği Belgelendirme Kurulu tarafından belirlenen meslek içi eğitimleri tamamlamak zorundadır. Gerekli meslek içi eğitimi tamamlayamayan belge sahibinin belgesi yukarıda tanımlanan koşulu sağlayıncaya kadar geçerliliğini yitirir. Bu durum Oda tarafından ilgili birimlere bildirilir.

İş Güvenliği Mühendis Belgelendirme koşulları şunlardır:

- a) Oda tarafından merkezi düzeyde açılan eğitim kurslarına katılmış olmak,
- b) Oda tarafından merkezi düzeyde açılan sınavlara katılmak ve başarılı olmak.

İş Güvenliği Belgelendirme Kurulu

Madde 7 İş Güvenliği Belgelendirme Kurulu;

İş güvenliği alanında yetki belgesi almak isteyen Oda üyelerinin başvurularına yönelik olarak, OYK'nın karar alma sürecini hazırlayan, bu Yönetmelikle ilgili düzenlemeler hakkında OYK'ya görüş ve öneriler sunan, gerçekleştirilecek eğitimlerin hazırlıklarını, gerçekleştirilmesini ve değerlendirmesini yapan, OYK kararı ile oluşturulan süreli bir kuruldur.

Kurul, OYK kararı ile bir OYK üyesinin başkanlığında İş Güvenliği Mühendis Yetki Belgesi alma koşullarına sahip Oda üyeleri arasından iki yıllık çalışma dönemi için belirlenir. Kurul üye sayısı 7 kişidir. Kurul Oda'nın yazılı çağrısı ile toplanır. Kurulda kararlar oy çokluğuyla alınır. Kurul üyesinin Kuruldan ayrılması durumunda OYK en geç 1 ay içerisinde yeni üyenin atamasını yapar.

OYK tarafından Kurul oluşumunda şubelerin önerileri de dikkate alınarak yukarıdaki

koşullara uyulması kaydıyla Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı temsilcisi ile üniversitelerden temsilcilerin yer alması gözetilir.

Belgelendirme Kurulunun görevleri şunlardır:

- İş güvenliği konularında meslek içi eğitimleri programlamak ve bu programlara ilişkin esasları belirlemek,
- Yetki Belgesi Sınav Komisyonu oluşturulmasına yönelik çalışma esasları ve Komisyon üyeleri hakkında OYK'ya önerilerde bulunmak,
- Mühendis Belgelendirme sürecinde oluşabilecek itirazları değerlendirmek ve OYK'ya görüş bildirmek,
- Belgelendirme çalışmalarının gelişmesine ilişkin önerileri almak, değerlendirmek, geliştirmek, ilgili mevzuatın geliştirilmesine yönelik katkıda bulunmak.

İş Güvenliği Mühendis Belgelendirme Sınav Komisyonu

Madde 8 Belgelendirme Kurulunca önerilen ve OYK'nın atayacağı Sınav Komisyonu; Mühendis Yetki Belgesine sahip en az 3 kişiden oluşur. Sınav sorularının belirlenmesi, sınavın hazırlanması, gerçekleştirilmesi ve değerlendirilmesi Komisyon tarafından yerine getirilir.

İş Güvenliği Mühendis Belgelendirme Sınavları

Madde 9 İş Güvenliği Mühendis Belgelendirme sınavları aşağıdaki esaslara tabidir:

- Mühendis Belgelendirme sınavları eğitimleri sonucunda gerçekleştirilir.
- Mühendis Belgelendirme Sınavı için başarı notu 100 üzerinden en az 70'tir. Sınav sonunda başarısız olan üyeye tekrar eğitime katılmadan 4 sınav hakkı verilir.

Yetki Belgesi Eğitimleri İçin Başvuruda İstenecekler

Madde 10 Yetki Belgesi eğitimleri için başvuruda aşağıdaki belgeler istenir:

- 2 adet fotoğraf,
- Geçerli Oda kimliği fotokopisi,
- Üye aidat borcu olmadığına ilişkin belge (şubelerden temin edilecek),
- Kursa katılım ve belge bedelini ödemiş olduğuna ilişkin makbuz.

Eğitim Konuları ve Süreleri

Madde 11 İş Güvenliği Mühendis Yetki Belgesi Eğitim süresi; 5 gün (30 saat)dür.

İş Güvenliği Mühendis Yetki Belgesi Eğitim içeriği aşağıda belirtilmiştir:

- İş Güvenliği Tanımı, Temel Kavramlar ve Önemi,
- İş Güvenliğinde Yasal Mevzuat, Uluslar Arası Sözleşmeler,
- İş Kazaları,
- Meslek Hastalıkları ve İlk Yardım,
- İş Hijyeni,
- Koruyucular ve Kullanımı,
- Güvenlikli Bir İşyeri Ortamı,
- İş Güvenliği Yönetim Sistemi.

Eğitimin içeriği ve süresi değişen teknik, idari ve hukuksal koşullara göre İş Güvenliği Belgelendirme Kurulu önerisi ve OYK onayı ile değiştirilebilir ve geliştirilebilir.

Diğer Konular

Madde 12 Bu Yönetmelikte yer almayan hususlarda TMMOB Makina Mühendisleri Odası tüzük ve yönetmelik hükümleri geçerlidir.

Geçici Madde 1 Oda, halen İş Güvenliği konusunda uzman olan Oda üyesi mühendislere, Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten itibaren bir yıl içerisinde bilgi ve deneyimlerine ilişkin belge ve dokümanlarla birlikte Odaya başvurularını, sunulan belge ve dokümanların uygun bulunması durumunda ŞYK önerisi doğrultusunda İş Güvenliği Belgelendirme Kurulu oluru ve OYK onayı ile eğitime ve sınava tabi tutulmaksızın Oda İş Güvenliği Mühendis Yetki Belgesini verir.

Yürürlük

Madde 13 Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 14 Bu Yönetmelik TMMOB Makina Mühendisleri Odası Yönetim Kurulu tarafından yürütülür.

GEMİ ADAMLARININ ÇALIŞMA VE YAŞAM KOŞULLARI HAKKINDA ILO UZMANLAR TOPLANTISI

ILO tarafından 6-8 Mayıs 2002 tarihlerinde Cenevre'de "Uluslararası Kayıtlı Gemilerde Gemi Adamlarının Çalışma ve Yaşam Koşulları Hakkında Uzmanlar Toplantısı" düzenlenmiştir. Toplantıya Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı adına İş Müfettişi Sinan Binbir ve Çalışma Genel Müdür Yrd. Aynur Güneş katılmıştır.

Toplam üç günlük toplantı süresince uluslararası kayıtlı gemilerde gemi adamlarının çalışma ve yaşam konuları ile ilgili devlet, gemi adamları ve gemi sahipleri temsilcilerinin görüşleri tartışılmış ve her üç kesimin de üzerinde anlaşıldığı bir sonuç metni çıkarılmıştır. Bu metin gelecek yıllarda düzenlenmesi düşünülen konuya ilişkin yeni ILO sözleşmesinde dikkate alınacak konuları oluşturması bakımından önem taşımaktadır.

Aşağıda, üzerinde tartışıldıktan sonra tüm kesimlerin anlaşıldığı sonuçlar sıralanmıştır.

1. Bu toplantıda çok taraflılık esas alınarak devlet, gemi adamı ve gemi sahipleri temsilcileri bir araya getirilerek konu tartışılmıştır. Toplantı, uluslararası kayıtlı gemilerde gemi adamlarının ikamet ve ülkelerine bakılmaksızın çalışma ve yaşam koşullarının geliştirilmesinde önemli bir fırsat olmuştur.

2. Uzmanlar, birleşme özgürlüğü ve hakkı ve toplu pazarlık ile ilgili ihlalleri de içeren uluslararası çalışma standartlarının ulusal ve uluslararası ihlalleri konusunda önlem alınması gerektiği konusunda önemle üzerinde durmuşlardır.

3. Uzmanlar, gemi endüstrisinde son zamanlarda çalışma koşullarının kötüleştiğini bu nedenle özenli bir şekilde, toplu pazarlık dahil sosyal diyalog, sosyal güvenlik, sosyal koruma ve istihdam koşullarının yeniden organize olması gerektiğini belirtmişlerdir.

4. Uzmanlar, bayrak devletlerinin ILO'nun ortaya koyacağı ölçütlere uymaları konusunda özel önlemlerin alınması gerektiği hususunda birleşmişlerdir.

5. Uzmanlar, ISM Kodu ve UNCLOS'un şartlarına uygun hazırlık yapılması hususunu belirtmişlerdir.

Uzmanlar, aşağıdaki ilke ve hakların üzerinde önemle durmuşlardır.

a) Sosyal konuların etkili bir şekilde incelenebilmesi için her ülke yetkili bir "denizcilik idaresi" ilan etmesi gerekmektedir. Bu idare en azından uluslararası çalışma standartları ve güçlü yaptırım sistemine sahip katı bir yasal mevzuata sahip olmalıdır.

b) Bayrak devletleri, gemi adamlarının hakları konusunda sınırsız sorumluluğun garanti altına alınmasını kabul etmelidir.

c) Dünyanın neresinde olursa olsun bayrak devletleri, gemide dalgalanan bayrağa ait ülkenin son çalışma ve yaşama koşulları uygulamalarını yerine getirmelidir.

d) Her devlet, gemi adamlarının yasal olarak kurulmuş asıl acentalarının devletin kontrolüne mecbur olmasını ve gemi adamlarının haklarına saygı gösterilmesini garanti etmelidir.

e) Bütün devletler gemilerin ziyaret ettiği limanlarda çalışma ve yaşama koşullarının kontrolünün uluslararası enstrümanlara uygun olarak sağlanması için gerekli sistemi kurmalıdır.

f) Çalışma ve yaşam koşullarının kontrolünden sorumlu bütün müfettişler uygun bir şekilde eğitilerek ehliyetli hale getirilmelidir.

g) Her bayrak devleti, gemi sahiplerinin gemi adamlarına uygulanacak çalışma ve yaşam koşullarına hitabeden toplu anlaşmaları ve düzenlemeleri ulusal yasa ve uygulamalara uygun olarak garanti etmelidir.

h) Bütün devletler, ulusuna ve ikametine bakılmaksızın gemi adamlarına, çalışma ve yaşama koşulları konusunda ulusal mevzuatın, iş sözleşmelerinin ve anlaşma maddelerinin hükümlerinin ihlallerini delil göstererek şikayet edebilmek için ucuz ve basit kullanma hakkı imkanlarını sağlamalıdır.

i) Bütün gemi sahipleri işe aldıkları ve istihdam ettikleri gemi adamlarına güncel iş güvenliği ve çalışma koşullarının sağlanması konusunda sorumlu olmalıdırlar.

j) Asıl acentaların kurulu olduğu devletlerde ikametine bakılmaksızın anlaşmaların hükümleri ve iş sözleşmelerinin ihlalleri konusunda acentaların gemi sahipleriyle birlikte ve ayrı ayrı sorumluluğu sağlanmalıdır.

Dr. Sinan BİNİR

(Sosyal Politika Doktoru)

İş Müfettişi



RİSK ANALİZİ VE YÖNETİMİ

Risk yönetim projesi, tehlikelerle, bu tehlikeler sonucu ortaya çıkan risklerin değerlendirilmesinde ve bu kontrol önlemlerinin etkili ve yeni tehlikelere yol açmamasını sağlamak için gerekli yapısal sistemi oluşturmaktadır. Risk yönetimi geniş uygulama alanına sahiptir. Burada risk yönetimi endüstriyel işyerleri perspektifinde incelenmiş olsa da, genel risk yönetim prensipleri, aynı şekilde, tekrar oluşturulan yada istenilen her durumda uygulanabilir. Günlük yaşantımızda ve işyerlerinde, sağlık ve güvenliğe dönük çalışmalarda risk analizi ve yönetimi, o işyerinin çalışma ortamına uygun olarak nasıl uygulanabilir? Büyük tehlike arz eden kuruluşlarda korunmaya yönelik yönetsel, yasal ve teknik bir sistem oluşturulmasına rehberlik etmek amacıyla ILO yönetim kurulunun 244. toplantısında alınan karar uyarınca hazırlanan uygulama kodunda risk, "Belli bir dönemde veya koşullar altında istenmeyen olayın ortaya çıkma olasılığı, bu çevre koşullarına göre sıklık (belli zaman birimi içindeki olay sayısını) olasılığı (belli bir ön oluşuma bağlı olarak ortaya çıkma ihtimali)" biçiminde ifade edilirken, risk yönetimi; Bir kuruluş ve çalıştırılmasındaki iş güvenliği önlemlerini iyileştirme ve sürdürmeyi başaracak tüm girişimler olarak tanımlanmaktadır.

Riskle karşılaşma ve sonuç çalışmaları büyük ölçüde belirsizlik içerir. Gerçekten de risk tanımının özünde belirsizlik vardır. Bir çok durumda risk, istatistik anlamda çok iyi anlaşılmasına karşın, olaylar tek tek ele alındığında belirsizleşebilmektedir. Simgesel biçimde, biz herhangi bir malzemenin, prosesin, bina veya organizasyonun etrafına bir daire çizebiliriz ve risk yönetim adımlarını tehlikelerin tanınmasında, risklerin değerlendirilmesine ve uygun kontrol tedbirlerinin seçilmesine uygulayabiliriz. Tehlikelerle hayatımızın her anında karşı karşıyayız. Soluduğumuz havada, yediğimiz yiyeceklerde, yaşadığımız mekanlarda, çok tehlikeli sporların arasında, düşünebildiğimiz meslek veya konumlarda her zaman tehlike vardır. Hemen hemen yaşamın her anında bir tehlike ile iç içeyiz. Yaşantımızı sürdürebilmek için, tehlikenin tanınması, riskin değerlendirilmesi, riskin kontrol edilmesi ve yeniden gözden geçirilmesi için belli bir yöntemi uygulamamız gerekir. Bu yöntem, risk yönetim yöntemi olarak adlandırılır. Her işletme zamanının ve kaynaklarının bir kısmını, kendi güvenlikleri için risk yönetimi ile ilgili konulara ayırmalıdır. Risk analizlerinin ortak amaçları;

- risk odaklarını bulmak,
 - bunları değerlendirmek,
 - önlemleri belirlemek
 - önlemlerin sırasını belirlemek,
 - yapılabilecek tasarrufu belirlemek,
 - doğabilecek masrafları belirlemek,
 - güvenlikten ödün vermeden işletme için en ekonomik yöntemi belirlemek,
 - önlemlerin gerçekleşmesini sağlamak,
 - amaca ulaşıp ulaşılmadığını saptamak,
 - bir riski önlerken başka bir riske yol açmamak,
- olmalıdır.

Risk yönetimin içeriğini örneklerle açıklamak için, bir yoldan karşıya geçerken her zaman yaptığımız basit uygulamaya bakabiliriz. Kural "ilk önce sola, sonra sağa tekrar sola bak eğer yol boş ise hızlı bir şekilde karşıya geç" Kural oldukça basit (her ne kadar uygulanmıyorsa da) ve bir çocuk dahi anlayabilir. Konu hakkında çalışma yapılmadıkça ulaşılmış olan bu basit kuralda anlaşılamayan şeyin ne olduğu ortaya çıkartılamaz. Burada tehlikeleri tanıma yöntemleri, tehlike ile birlikte risklerin büyüklüğünün değerlendirilmesi ve uygun kontrol tedbirlerinin kabul edilebilir düzeydeki riskin yerine konması, kaldırılması yada azaltılması değerlendirilecektir. Risk yönetimini yolda karşıdan karşıya geçme durumuna uyarlıysak yapmamız gereken, ilk olarak araçlardan

Murat ANDAÇ
İş Müfettişi

dolayı olası çarpma yada yaralanma şeklinde ortaya çıkabilecek tehlikeyi tanımlamalıyız. Riski değerlendirdiğimiz zaman hızla bağlı olarak, yaklaşan araçların seyir durumu ve sahip olduğumuz konum ve hareket kabiliyetimiz değerlendirildiğinde, bir kaza olduğunda ortaya çıkan sonuçlar ve olasılık önem vermeyişimizden çok daha büyük boyutlardadır. Bu bu bakımdan biz herhangi bir zamanda yoldan karşıya geçerken bir kaza olasılığını ortadan kaldıracak bir bakış açısını geliştirmeliyiz.

Bu değerlendirme ve analiz sonucunda anlaşılacaktır ki bu genel kural neden olduğu gibidir ve neden örneğin "bir alt geçit yada üst geçit bulun ve sadece bu noktadan geçin" şeklinde değildir. Tehlikelerin bir kaza ile sonuçlanacağına dair çok az şüphe vardır.

KAZA TEORİLERİ

Kaza ani istenmeyen ve planlanmamış, genellikle ölüm, yaralanma veya maddi hasarla sonuçlanan bir olay olarak tanımlanabilir yada önceden bilinmeyen istem dışı bir olgu sonrası aniden meydana gelip kontrol dışına çıkan ve kişinin bedensel bütünlüğüne zarar verebilecek yada maddi hasara neden olabilecek nitelikteki olaylardır. Bize bir bakış açısı kazandırması açısından, risk yönetimi konusuna nasıl yaklaşacağımız hususunda konu ile ilgili bazı teorilere kısaca değineceğiz;

Tek Faktör Teorisi

Bu teori; bir kazanın tek bir nedenin sonucu olarak ortaya çıktığını ileri süren görüşten doğar. Eğer bu tek neden tanınabilir ve açıkçası ortadan kaldırılabilir ise kaza tekrar etmeyecektir. Bu teori genellikle temel sağlık ve güvenlik eğitimi almış kişilerce kabul edilmemektedir.

Örnek: Bir kişinin acele bir şekilde hafif aydınlatılmış bir bölgede yürürken, ayağı bir odun parçasına takılarak sendelemesi

Tek faktör teorisi çözümü: Odun parçasını kaldırmak yeterlidir.

Gerçekte kazalar daima birden fazla faktörün katılımına bağlıdır.

Enerji Teorisi

Bu teoriye göre (William Haddon tarafından ortaya atılmıştır) kazalar daha çok muhtemelen enerji transferinde yada enerji transferi esnasında meydana gelir. Bu enerji boşalmasının oranı önemlidir çünkü enerji boşalması ne kadar büyükse, hasar potansiyeli de o kadar büyüktür. Tehlikelerin tanınmasında bu kavram çok sınırlandırılmış ve bu haliyle tek etken teorisine benzemektedir. Diğerinden farklı olarak enerji boşalması önemlidir.

Çok Etken Teorisi

Kaza bir çok etken birlikte değerlendirilerek analiz edilir. Bu teori ve analiz yöntemleri bir çok deneyimli sağlık ve güvenlik uzmanı tarafından da kabul edilip uygulanmaktadır.

• Bu kişi için bu bölgede yürümek bir zorunluluk muydu yoksa daha güvenli bir yol var mıydı?

• Bu kişi acele etmeseydi etrafında olanlardan daha fazla haberi olabilir ve odun parçasından kaçınabilir miydi?

• Eğer bu bölge daha iyi aydınlatılsaydı bu kişi odun parçasını farkedebilir miydi?

• Odun kaldırılmış olamaz mıydı?

Domino Etkisi

Bu teoride olaylar beş domino taşının arka arkaya sıralanarak, birbirini düşürmesine benzetilerek açıklanmıştır. Her kaza beş tane temel nedenin arka arkaya dizilmesi sonucu meydana gelir (Kaza Zinciri). Şartlardan biri gerçekleşmedikçe bir sonraki gerçekleşmez ve dizi tamamlanmadıkça kaza meydana gelmez.

Çoğu zaman kazalar yaralanma olmaksızın meydana gelir ve bu durum gözden kaçır.



Çok sık olarak son domino taşı yere düşene kadar bu durum dikkate alınmaz. Domino teorisinin kendi içerisinde doğruları vardır. Fakat gerçekleri sürekli yansıtmaması açısından da sınırlı bir teoridir. Olayların çok daha fazla tahlili ve bir fotoğrafının çekilmesi çok etken teorisi ve domino teorisinin birlikte değerlendirilmesiyle elde edilebilir.

RİSK YÖNETİMİNİN ÖNEMİ

Herhangi bir risk yönetim yöntemini uygulamanın gerekliliği çoğu zaman göz ardı edilir. Çoğu zaman bütün tehlikelerin kavranması bir olay olduğunda mümkün olur. Bu işletmelerde tehlikelerin analizi zordur çünkü kazaların istatistiksel bilgileri yoktur. Şu husus bilinmelidir ki sonuçları yıkıcı olan kazalar bir kaza oluncaya kadar, sonuçları bilinmesine rağmen dikkate alınmayan önemsenmeyen olaylar sonucu ortaya çıkmış kazalardır. Bir işletmede kazaların olmaması orada tehlikelerin olmadığı anlamı taşımaz. Bu anlayış ekonomik açıdan da yanlıştır. Çünkü tehlike tanınsa, risk tam olarak bilirse işletme olası kaza öncesi tedbir alır ve kazanın maliyetiyle karşılaşmamış olur. Kazaları önleme gerekliliği rasyonel bir şekilde sigortacılık anlayışının içerisinde vardır. İşletmelerde teamül kazanın önlenmesi hususunda daha fazla eylemden ziyade, tamamen sigortalanma yönünde uğranılan kazaların neden olduğu kayıplardan kurtulma yönündedir. Bu anlayış ta ekonomik açıdan hatalıdır ve sigorta ödemeleri bir kazanın gerçek maliyetinin karşılanmasına yetmez ve sigorta şirketleri işletme problem ile karşılaşınca kadar poliçe artırımına giderler.

Risk yönetim prosesi işletmelerde bütün tehlikeler tanımlanan, riskler değerlendirilmiş ve tam olarak kontrol altına alınmış olana kadar, düzenli aralıklarla uyarlanmalı ve tekrar edilmelidir. Risk yönetim programına başlamak açıkça çalışanların destek ve yardımıyla birlikte yönetimin sorumluluğunda gerçekleştirilir. Risk analizini yapacak ekibin dikkat etmesi gereken hususlar;

- Çok dikkatli hazırlanmalı
- Gereklî ve yeterli dökümantasyona sahip olmalı
- Disiplinli bir ekip seçilmeli
- Analiz planı ve zamanı dikkatle belirlenmeli
- Ekip liderinin idare ve yönlendirmedeki mahareti

RİSK YÖNETİMİNİN PRENSİPLERİ

Tehlike bir kişinin sağlığının bozulmasına, yaralanmasına, zarara uğramasına neden olan şey olarak tanımlanabilir. Risk yönetim prosesi herhangi bir zamanda uygulanabilir. Elde edilen tecrübe ve birikim proses uygulamalarını mümkün olan en erken zamanda başlatılması gerektiğini göstermiştir. Örneğin, bir makinanın bir parçasının yada tamamının tasarımında, tehlikenin tanınmasında risk yönetim yöntemleri, risk değerlendirme, kontrol ve tekrarlar tasarım safhasında birlikte değerlendirilmelidir. Bu durum, kullanılan metodlar hakkında, risklerin kontrolünde ve bu kontrollerin tamamlanma maliyetlerinde çok büyük esneklik sağlayacaktır. Diğer taraftan var olan makine veya aletlerin doğal tehlikeleriyle çalışırken, risk yönetim yöntemi etkin bir şekilde kullanılabilir, bununla birlikte kontrol ve sorunların çözümleri çok fazla pahalı ve müdahaleci olabilir.

Tehlikenin tanınması, risk değerlendirme, kontrol ve tekrar, çok basit bir form düzenlenerek, açık ve anlaşılır bir hale getirilebilir.

TEHLİKENİN TANINMASI

Tehlikenin tanınması risk yönetiminde ilk adımı oluşturur. Doğru ve tamamlanmış bir sonuç elde edebilmek için, tehlike tanıma yöntemi o işe uygun ve diğer işlerin bir kısmı veya tamamı ile bağlantısız bir şekilde uygulanmalıdır. İnsanlar sadece bu alanın tam bilgisiyle, gözden geçirilmiş proses veya makineye, tehlikeyi tanıma, inceleme veya genel bir bakışın uygulanmasını kazanabilirler. Makine proses veya inceleme altındaki yerin parametreleri açıkça tanımlanmalı ve belgelendirilmelidir. Tehlikelerin

tanımlanma işi açık ve idare edilebilir kollara, insanların yaptığı işle birlikte, kendiliğinden yönetim tarafında kontrol edilebilir şekilde ayrılmış olmalıdır. Tehlikelerin tanınmasında ihtiyaç duyulan bilginin derlenme görevi için işletmelerde zaman ayrılmış olmalıdır.

Tehlikenin analiz edilmesi ve tanınması işi ile görevlendirilmiş kişi kendisinin sorumlu olduğu bölgede tehlikelerin tanınması için gerekli olan bilgi kaynaklarını araştırıp bulmalıdır.

Tehlikenin gerçekleşmesine neden olacak istenilmeyen olayların belirlenmesi, bu istenilmeyen olayların oluşum mekanizmalarının analizi ve genel olarak zararlı etkilerin boyutlarını, büyüklüğünü ve göreceli olasılığını değerlendirme olarak tanımlanan tehlike analizi ve risk analizi çalışmalarında yerine göre kullanılan metotlar şunlardır;

- Check listeleri
- Normal Sistemden Sapma ve Etkileri Analizleri (Failure Modes and Effects Analysis -(FMEA)
- Tehlike ve Çalışılabilirlik analizi (Hazard and Operability Studies-(HAZOP)
- Hata ağacı analizi (Fault Tree Analysis-(ETA)
- Tehlike analizi ve Kritik Kontrol Noktaları (Hazard Analysis and Critical Control Points-HACCP)

Tehlike ve risk analizi temelde işletme yönetimi tarafından yapılmalıdır, bunlar beraber aynı teknik denetim elemanları ve uzmanlar tarafından iş güvenliği sistemlerini değerlendirmek için uygulanabilir. Bu analiz yöntemleri sadece büyük entegre tesisler için değil, küçük ve orta ölçekte işletmeler için de, o işletmelerin kendi iç dinamikleri, çalışma koşulları, üretim prosesleri göz önüne alınarak pratikte uygulanabilir yöntemler olarak kullanılmalıdır. İşyerlerindeki denetimlerde, işyerinin yönetsel çalışmalarında, çalışanların her zaman içiçe bulunduğu riskler iyi tespit edilmeli ve kazaların önlenmesi, üretim planlanması ve işletme içi hiyerarşik düzenin sağlanmasında bu riskler gözönünde bulundurulmalıdır.

İşyerinizde hangi metodu uygulayacaksınız? Yöntem seçiminde iki perspektif rol oynar;

- A) Kaynak: Personel, zaman, metodu iyi bilen bir tim liderinin varlığı vb.
- B) Gaye ve Hedef: Analizi yapılacak endüstrinin/tesisin cinsi (kimya, otomotiv b.) sonuçların ne amaçla kullanılacağı, analizin derinliği ve kapsamı, analizi yapılacak tesisin/prosesin basit veya kompleks olması vb.

RİSK ANALİZ METOTLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Kriterler	Check Listeleri	FMEA	HACCP	HAZOP	Event Tree	Fault Tree
Tim çalışması	Tim	Tim	Tim	Tim	Ferdi	Ferdi
Gerekli Döküman	Çok az	Çok fazla	Çok fazla	Çok fazla	Çok fazla	Çok fazla
Gerekli Zaman	Çok az (Bir günden az)	Orta (Hafta)	Orta (Hafta)	Orta (Hafta)	Fazla (Haftalar)	Fazla (Haftalar)
Tim Liderinin Deneyimi	Minimal deneyim	Orta derece deneyim	Orta derece deneyim	Orta derece deneyim	Çok fazla deneyim	Çok fazla deneyim
Kalitatif/ Kantitatif	Kalitatif	Kalitatif	Kalitatif	Kalitatif	Kalitatif/ Kantitatif	Kalitatif/Kantitatif
İnduktif/ Deduktif	İnduktif	İnduktif	İnduktif	İnduktif	İnduktif	Deduktif
Kapsamı	Çok kapsamlı olabilir	Fiziksel tehlike	Fiziksel tehlike	Fiziksel tehlike	Çok kapsamlı olabilir	Çok kapsamlı olabilir
Özel Branşa Yönelik	Her branşa uyar	Elektrik Makine	Yiyecek/ tarım	Kimya/ilaç/ petrokimya	Her branşa uyar	Her branşa uyar

(Kaynak: Kocaeli Sanayi Odası, Sanayide Risk Yönetimi, Dr. Güngör DİNÇLER, 18.10.2000)

AVRUPA BİRLİĞİ GENELİNDE İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ İSTATİSTİKSEL GÖRÜNÜMÜ*

Maruziyet İndikatörü	Maruz Kalan İşçiler/İş Kazası Sayısı (%)	En Çok Tanınan Sektörler	En Çok Tanınan Meslekler
Fiziksel Maruziyet			
Gürültü	% 28	Makinalar ve ekipman dışındaki metal ürünleri imalatı; ve mobilya, saman eşya ve örgü malzemeler dışındaki ağaç ürünleri ve mantar imalatı	Makina operatörleri ve montajcılar
Titreşim	% 24	Yapı	Madencilik, yapı, imalat ve taşımacılık çalışanları; özütleme ve inşaat sanatları işçileri; ve sürücüler ve mobil tesis operatörleri
Yüksek sıcaklık	% 20	Temel metallerin imalatı	Madencilik, yapı, imalat ve taşımacılık çalışanları
Düşük sıcaklık	% 23	Gıda ürünleri ve meşrubat imalatı; ve yapı	Madencilik, yapı, imalat ve taşımacılık çalışanları; ve özütleme ve inşaat sanatları işçileri
Durum ve Hareket Maruziyetleri			
Ağır yükleri kaldırma/taşıma	% 34	Yapı	Madencilik, yapı, imalat ve taşımacılık çalışanları
Tekrarlayan hareketler	% 57	Gıda ürünleri ve meşrubat imalatı	Makina operatörleri ve montajcılar
Ağır çalışma durumları	% 45	Yapı	Madencilik, yapı, imalat ve taşımacılık çalışanları
İşleme Tabi Tutulan Kimyasallar			
İşleme Tabi Tutulan Kimyasallar	% 14	Kimyasallar ve kimyasal ürünlerin imalatı	Madencilik, yapı, imalat ve taşımacılık çalışanları; ve kırtasiye malzemesi tesisi ve ilgili operatörler
Kanserojen maddeler	Uygulanabilir değildir	Yapı	Uygulanabilir değildir
Nörotoksik maddeler	Uygulanabilir değildir	Kimyasallar ve kimyasal ürünlerin imalatı	Uygulanabilir değildir
Üremeyi sağlayan zararlılar	Uygulanabilir değildir	Kimyasallar ve kimyasal ürünlerin imalatı	Uygulanabilir değildir
Bulaşıcı biyolojik faktörler	Uygulanabilir değildir	Sağlık ve sosyal çalışma	Uygulanabilir değildir
Bulaşıcı olmayan faktörler	Uygulanabilir değildir	Tarım, avcılık ve ilgili hizmet aktiviteleri	Uygulanabilir değildir

Psiko-sosyal çalışma koşulları			
Yüksek hızda çalışma	% 54	Oteller ve restoranlar	Yöneticiler; ve müşteri hizmetleri katipleri
Sosyal talep tarafından zorlanan iş sürati	% 67	Oteller ve restoranlar	Müşteri hizmetleri katipleri
Makina tarafından zorlanan iş sürati	% 22	Tekstil ürünleri imalatı	Makina operatörleri ve montajcılar
Fiziksel şiddet	% 4	Sağlık ve sosyal çalışma	Kişisel ve koruyucu hizmetler işçileri; ve yaşam bilimi ve sağlık meslek uzmanları
Zorbalığa maruz kalma	% 8	Sağlık ve sosyal çalışma	Satışlar ve hizmetler temel meslekleri; Kişisel ve koruyucu hizmetler işçileri; ve müşteri hizmetleri katipleri
Cinsel taciz	% 2	Oteller ve restoranlar; ve sağlık ve sosyal çalışma	Kişisel ve koruyucu hizmetler işçileri
Monoton çalışma	% 45	Derinin tabaklanması ve hazırlanması; bavul, el çantası, eyer, koşum takımı ve ayakkabı imalatı; tekstil ürünleri imalatı; ve gıda ürünleri ve meşrubat imalatı	Makina operatörleri ve montajcılar; ve satışlar ve hizmetler temel meslekleri
İş Koşulları			
Kişisel koruyucu ekipman	% 25	Yapı	Özütleme ve inşaat sanatları işçileri
İş Sağlığı ve Güvenliği Sonuçları			
3 günden daha fazla işgör. iş kazaları	1996 Eurostat verilerinde 4.757.611	Yapı	Makine operatörleri ve montajcılar
Ölümlü iş kazaları	1996 Eurostat verilerinde 5.549	Yapı	Madencilik, yapı, imalat ve taşımacılık çalışanları; sürücüler ve mobil tesis operatörleri; ve özütleme ve inşaat sanatları işçileri
Meslek hastalıkları	Veri yoktur	Yapı	Metal, makina ve ilgili sanatların işçileri
Kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları	% 30	Yapı	Madencilik, yapı, imalat ve taşımacılık çalışanları
Stres	% 28	Sağlık ve sosyal çalışma; ve eğitim	Yaşam bilimi ve sağlık meslek uzmanları
Meslek hastalıkları devamsızlığı	% 25	Sağlık ve sosyal çalışma; ve kamu idaresi; savunma ve zorunlu sosyal güvenlik	Madencilik, yapı, imalat ve taşımacılık çalışanları

* : Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı'nın 2000 Yılı İzleme Raporu – Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliği'nin Yapısı – Pilot Çalışma



HEALTH AND SAFETY PROFESSIONALS

Introduction

With greater prosperity and improved standards of living, together with the growth of consumer societies, come increased public demands for healthier and safer workplaces. These demands are underpinned by the belief that national governments have an ever increasing duty to protect people from involuntary harm. Industry, on the other hand, faces the demands of a competitive global market place: it requires regulation that does not prohibit its competitiveness; and it requires sound professional advice which enables it to effectively continue its business and stay within the law.

A successful system of workplace protection comprises three elements: a legal framework which sets the minimum standards to be achieved; a body of regulators, or inspectors, to visit workplaces and enforce the law; and well qualified, independent, professionals to advise employers over the arrangements necessary to ensure that safe systems of work are in place at all times. The first two are essential and exist in most countries. However there can be no question that those countries with the highest levels of workplace safety are also those with well organised professionals, working to common standards and best practice developed and agreed by the association of which they are voluntary members. This paper addresses the organisation and role of the professionals.

Professional Associations

All professional associations, regardless of the discipline they are concerned with, tend to have similar objectives. These are generally:

- a) To promote the highest professional standards
- b) To facilitate the exchange of ideas and information
- c) To improve and elevate the standard and technical knowledge of persons engaged in the profession
- d) To comment on proposed legislation likely to affect the profession

Associations determine qualifying standards and permit members who attain those standards to use some form of designation to demonstrate to others, normally employers and clients, that those members are qualified in and competent to practice the discipline. In that way do they inspire confidence on the part of those who rely on the services provided by professionals.

Status of Professional Associations

If they are to be truly effective, and retain the confidence of 'users' of the services provided by qualified members, it is essential that professional associations are established and operated as *independent* organisations. Any form of government funding, unless it amounts to a genuine and initial 'no strings attached' loan or grant should be avoided. The ability of associations to set and enhance professional standards cannot be truly achieved if it is perceived that, in some way, the association is influenced by the government or its regulators. Furthermore their ability to persuade government on proposed legislation will be weakened.

Members

Membership of professional associations is normally drawn from those who practice the discipline concerned. In larger EU countries such as Germany, France and the United Kingdom the working population is large enough to support a single profession of safety and health practitioners. In smaller countries it is advisable to group together

John Barrell
Retired Chief
Executive of IOSH

professionals involved in a number of related disciplines in order to achieve an organisation of meaningful size. Thus occupational safety and health practitioners could be joined by professionals involved with nursing, fire, security, disaster management and emergency response as well as doctors directly involved in workplace safety and health.

It is customary for any association to accommodate two classes, or grades of membership: those who have qualified by passing appropriate examinations and achieved a minimum level of practical experience; and those who are still in the process of qualifying. To enable outsiders to distinguish between them qualified members are normally permitted the use of designatory letters eg MIOSH for Member of the Institution of Occupational Safety and Health (UK) after their name. It is not customary to give designatory distinction to unqualified members (even though they are in the process of qualifying).

In some associations membership is also granted to corporate bodies. In these cases the company concerned would be expected to operate in the same area as the professional association (eg environmental management) and employ as advisers only qualified members of the association. Corporate members are normally able to make a more significant financial contribution to the association than individual members.

Management

Professional associations are normally managed by members elected to a Council of Management. Elections involve all members of the association (one person, one vote). The Council of Management equates to a board of directors and is accountable to the members who equate to shareholders. The Council is responsible for policy matters and, in medium and large organisations with many members, day to day operational matters are handled by an employed secretariat. The Council can establish other committees to deal with specific issues such as education and admissions to membership.

Branches

Obviously members of an association will be found in all parts of a given country. In order to ensure that they have access to discussions and the exchange of ideas local, or regional, branches would be established although the increasing use of e-mail and websites renders branches less important over time.

Qualifications for Membership (Including Examinations)

If the association is to establish professional credibility it is important that it establishes a robust qualifying level. Easy admission to the *qualified* grade of membership will undermine the value of membership and the level of trust that others extend to the association. The traditional way of achieving an agreed standard is by examinations set and marked by the association. However, this is a cumbersome and resource intensive activity involving designing syllabi and persuading educational institutions to set up courses and teach to the course. Many professional associations in the industrialised world have discarded this approach. With the growth and availability of university and college vocational courses and accept into membership those who have successfully passed them. This arrangement is easier to manage and can also lead to increased membership.

Financial Issues

In order to cover its primary activities of administering membership, validating educational courses, running its day to day affairs (including communicating with members) and representing the profession at national level an appropriate level of financial income will be necessary. This can be generated in a variety of ways. Individual



members subscribe to join and pay an annual fee to retain their membership. Although it is accepted that, initially, this level of funding will be low in developing countries it nevertheless is important. Payment of a professional subscription demonstrates an essential, individual commitment. Corporate bodies (ie private sector companies) in membership would obviously pay a much higher subscription. Other sources of income would be fee charging conferences, seminars and exhibitions, sometimes in conjunction with partners in order to make a larger event. It is important that income is not tied to government or large organisations which gives the impression that the association is 'in someone's pocket'.

Ethics and Discipline

Part of the operating arrangements for the association must include a code of conduct which members are prepared to submit to. And a procedure for dismissing those who fail to achieve those standards. The credibility of any member organisation is measured in large part by its willingness to discard unsuitable people.

Communications to Members

It is an important feature of associations to frequently communicate to members bring to their attention important developments in the profession, particularly new legislation. Members will also need to be informed of forthcoming events and opportunities to improve their knowledge and experience. Most, if not all, associations publish a magazine distributed free to all members. Regional meetings are also useful although now increased use is made of websites and e-mail. Whichever is the preferred method it is important to regularly and effectively communicate with the members. If not they will leave the association.

The Institution of Occupational Safety and Health (UK)

The largest association for health and safety professionals in the EU is the Institution of Occupational Safety and Health (IOSH). Based in the UK and established in 1953, it is organised and operated as described above. Currently it has 25.000 members most of whom are located within the UK and Ireland but approximately 8 % of the total membership live and work outside the EU, eg in Hong Kong etc. It is a significant player in the UK and the EU and is regularly consulted by the government agencies responsible for developing and enforcing health and safety law within the UK.

The author of this paper was Chief Executive of IOSH for over twenty years before retiring in 2001. He was responsible for the organisation, development and significant growth of IOSH over that period and is one of the leading authorities in the UK in the design and development of professional associations. He is now available as a consultant to advise other countries wishing to establish their own similar associations.

YENİ YAYIMLANAN MEVZUAT

İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili olarak yeni yayımlanan Yönetmelikler hakkındaki kısa ve gerekli bilgiler aşağıda verildiği gibidir:

Çevre Bakanlığı tarafından;

1-İyi Laboratuvar Uygulamaları Prensipleri ve Test Laboratuvarlarının Belgelendirilmesine Dair Yönetmelik (Resmi Gazete-25.06.2002/24796)

Yönetmelik, kozmetik ürünler, pestisitler, tıbbi farmasötik ürünler, veteriner ilaçları, gıda katkı maddeleri, yem katkı maddeleri, Tehlikeli Kimyasallar Yönetmeliği kapsamındaki madde ve müstahzarların içinde yer alan sentetik kimyasal, doğal veya biyolojik orijinli madde veya organizmaların fiziko-kimyasal, toksikolojik ve ekotoksikolojik testleri ile iştil eden laboratuvarları kapsamaktadır.

Yönetmelik, 87/18/EEC sayılı ve 99/11/EC sayılı Avrupa Birliği Direktiflerinin uyumu amacıyla, Çevre Kanunu, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Gıdaların Üretimi, Tüketimi ve Denetlenmesine Dair Kanun Hükmünde Kararname, Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanunu, Yem Kanunu, Su Ürünleri Kanunu ile Ürünlere İlişkin Teknik Mevzuatın Hazırlanması ve Uygulanmasına Dair Kanun uyarınca hazırlanmıştır.

2-İyi Laboratuvar Uygulamalarının Denetlenmesi ve Çalışmaların Kontrolüne Dair Yönetmelik (Resmi Gazete-25.06.2002/24796)

Yönetmelik, "İyi Laboratuvar Uygulamaları Prensipleri ve Test Laboratuvarlarının Belgelendirilmesi Yönetmeliği" kapsamındaki test çalışmalarının planlandığı, yapıldığı, kayıt ve rapor edildiği laboratuvar şartlarının ve kurumsal işlemlerin iyi laboratuvar uygulamaları prensiplerine uygunluğunun denetlenmesi ve çalışmaların kontrolünü kapsamaktadır.

Yönetmelik, 88/320/EEC sayılı ve 99/12/EC sayılı Avrupa Birliği direktiflerinin uyumu amacıyla, yukarıda 1. maddede belirtilen mevzuat uyarınca hazırlanmıştır.

3-Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği (Resmi Gazete-06.06.2002/24777)

Yönetmelik, 09.08.1983 tarihli ve 2872 sayılı Çevre Kanunu'nun 10. maddesi uyarınca hazırlanmıştır.

Yönetmelik, 23.06.1997 tarih ve 23028 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliğini ve tebliğlerini yürürlükten kaldırmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından;

1-İlkyardım Yönetmeliği (Resmi Gazete-22.05.2002/24762)

Yönetmeliğin amacı, fertlerin ve toplumun temel sağlık bilgisinin artırılması, ilk yardım bilgi ve becerisinin toplumun her bireyine öğretilmesi, her kamu, özel kurum ve kuruluşunda personel sayılarına göre ilkyardımcı bulundurulması, bu doğrultuda eğitimci eğitmeni, ilk yardım eğitmeni ve ilk yardım eğitimi düzenleyecek kuruluş ve merkezlerin açılış, işleyiş ve denetimi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

Yönetmelik; eğitimci eğitmeni, ilkyardım eğitmeni ve ilkyardım eğitimi düzenleyerek sertifikaya verecek ve bu eğitimi alacak olan bütün kamu kurum ve kuruluşlarını, gerçek kişileri, özel hukuk tüzel kişileri, iktisadilik esaslarına ve özel hukuk hükümlerine göre çalışan kamu kurum ve kuruluşlarını kapsamaktadır.

Yönetmelik, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 9. maddesinin (c) bendi, 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 9. maddesinin (a) bendi ve 43. maddesi ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 179. maddesi uyarınca hazırlanmıştır.

Yönetmeliğin, "İlkyardımcı" başlığını taşıyan 16. maddesi, geniş kitleleri yakından ilgilendirmesi nedeniyle aşağıda verilmektedir:

İlkyardımcı

Madde 16-İlkyardımcı olmak isteyenler, nüfus cüzdanı örneği ile Merkeze başvururlar.

"Kapsam" bölümünde belirtilen tüm kurum ve kuruluşlarda istihdam edilen her yirmi personel için bir "İlkyardımcı"nın bulundurulması zorunludur.

Mekanik cihazların yoğun bulunduğu, yangın riski yüksek olan ve yer altı maden ocakları gibi kaza riski yüksek olan işyerlerinde her on personel için bir "İlkyardımcı"nın



bulundurulması zorunludur.

Bu madde kapsamında bulunan işyerlerinde, bu Yönetmeliğin yayımından itibaren 3 yıl içerisinde ilkyardımcı bulundurulması zorunludur.

Sanayi ve Ticaret Bakanlığı tarafından;

1-Makine Emniyeti Yönetmeliği (Resmi Gazete-05.06.2002/24776)

Yönetmelik, 98/37/AT sayılı Avrupa Birliği direktifinin uyumu amacıyla, 4703 sayılı Ürünlerle İlişkin Teknik Mevzuatın Hazırlanması ve Uygulanmasına Dair Kanun uyarınca hazırlanmıştır.

2-Taşınabilir Basınçlı Ekipmanlar Yönetmeliği (Aynı Resmi Gazete)

Yönetmelik, 99/36/AT sayılı Avrupa Birliği direktifinin uyumu amacıyla, 4703 sayılı Kanun uyarınca hazırlanmıştır.

3-Uzunluk Ölçerlere Dair Yönetmelik (Aynı Resmi Gazete)

Yönetmelik, 73/362/AT sayılı Avrupa Birliği direktifinin uyumu amacıyla, 4703 sayılı Kanun uyarınca hazırlanmıştır.

Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı tarafından;

1-Balıkçı Barınakları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (Resmi Gazete-05.06.2002/24776)

Yönetmelik, 13.12.1996 tarih ve 22846 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Balıkçı Barınakları Yönetmeliği"nin bazı maddelerinin değiştirilmesi amacıyla yayımlanmıştır.

Yukarıda belirtilen Yönetmeliklerden başka, 15.08.2002 tarih ve 24847 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren, **4773 sayılı İş Kanunu, Sendikalar Kanunu ile Basın Mesleğinde Çalışanlarla Çalıştıranlar Arasındaki Münasebetlerin Tanzimi Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un** 1. ve 11. maddeleri de, dolaylı olarak iş sağlığı ve güvenliğini de ilgilendirmekte olduğundan, aşağıda verilmektedir:

Madde 1 25.8.1971 tarihli ve 1475 sayılı İş Kanununun 6 ncı maddesinin başlığı ile (III) numaralı bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı maddeye aşağıdaki bent eklenmiştir.

Sanayi, ticaret ve tarım işleri:

III. Her Kanunun uygulanması bakımından tarımdan sayılacak işler şunlardır:

a) Her çeşit meyveli ve meyvesiz bitkiler; çay, pamuk, tütün, elyaflı bitkiler; turunçgiller; pirinç, baklagiller; ağaç, ağaççık, omca, tohum, fide, fidan; sebze ve tarla ürünleri; yem ve süs bitkilerinin yetiştirilmesi, üretimi, ıslahı, araştırılması, bunlarla ilgili her türlü toprak işleri, ekim, dikim, aşı, budama, sulama, gübreleme, hasat, harman, devşirme, temizleme, hazırlama ve ayırma işleri, hastalık ve zararlılarla mücadele, toprak ıslahı, çayır, mera, toprak ve su korunması işleri,

b) Fidanlık ve ağaçlandırma, tabii ve suni tensil, orman koruma ve bakımı (yangın dahil), orman imar ve ıslahı, tohum toplama, ormancılık araştırma (sulama, dikim, yetiştirme, bakım), tali orman yolu yapımı ve onarımı, amenajman, silvikültür, orman ürünleri istihali. Ana depolara nakil, son depolarda istif ve tasnif, milli parkların

c) Her türlü iş ve gelir hayvanlarının (arı, ipek böceği ve benzerleri dahil) yetiştirilmesi, üretimi, ıslahı ve bunlarla ilgili bakım, güdüm, terbiye, kırkım, sağım ve ürünlerinin elde edilmesi, toplanması, saklanması işleri ile bu hayvanların hastalık ve asalaklarıyla mücadele işleri,

ç) 854 sayılı Deniz İş Kanunu hükümleri saklı kalmak kaydıyla, kara ve su avcılığı ve bu yoldan elde edilen ürünlerin saklanması, taşınması ve üretilmesi işleri.

IV. Yukarıda sayılan işler dışında kalan bir işin bu Kanunun uygulanması bakımından sanayi, ticaret veya tarım işlerinden sayılıp sayılmadığını belirlemeye, Sanayi ve Ticaret Bakanlığı ile Tarım ve Köy İşleri Bakanlığının görüşleri alınarak, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı yetkilidir.

Madde 11 25.8.1971 tarihli ve 1475 sayılı İş Kanununun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (2) numaralı bendi "**50'den az işçi çalıştırılan (50) dahil tarım işlerinin yapıldığı işyerlerinde**" şeklinde değiştirilmiştir.

4773 sayılı Kanun, 15 Mart 2003 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde yürürlüğe girmiştir.

YENİ YAYINLANAN KİTAPLARIMIZ


ÇALIŞMA ve SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI


İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

GENEL İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ MEVZUATI




ÇALIŞMA ve SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



İnönü Bulvarı No: 42 Emek / ANKARA
Tel : (0312) 215 90 21 • Fax : (0312) 215 90 29
e-mail : calisag@tz.net / calisag@calisma.gov.tr
http://www.calisma.gov.tr


ÇALIŞMA ve SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI


İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

MADENLERDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ MEVZUATI




ÇALIŞMA ve SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



İnönü Bulvarı No: 42 Emek / ANKARA
Tel : (0312) 215 90 21 • Fax : (0312) 215 90 29
e-mail : calisag@tz.net / calisag@calisma.gov.tr
http://www.calisma.gov.tr

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ DERGİSİ

MAKALE YAZIM KURALLARI

İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi'nde yayınlanması istemiyle gönderilecek olan yazılarda aşağıdaki kurallara uyulmalıdır:

1-Gönderilecek makaleler, iş sağlığı ve güvenliği alanı ile doğrudan veya dolaylı ilgili, orijinal araştırma veya derleme şeklinde olmalıdır. Yazının başka bir yerde yayınlanıp yayınlanmadığı belirtilmelidir.

2-Makalelerin başlığı metne uygun, kısa ve açık ifadeli olmalı, büyük harflerle ve koyu karakterde yazılmalı ve satır ortalanmalıdır.

3-Yazar ad ve soyadları başlığın altına konulmalı, unvan ve adresler soyadın son kısmında üst indis şeklindeki bir veya daha çok (*) ile sayfanın alt bölümündeki çizgi altına yerleştirilmelidir.

4-Yazılar, A-4 kağıdının tek yüzüne, üstten ve sol yandan 4'er cm, sağ yandan ve alttan 2'şer cm bırakılarak yazılmalıdır. Yazımda Microsoft Word programı kullanılmalı, Times New Roman fontunda 12 punto ile yazılmalı ve basılmış bir adet makale ile birlikte makalenin kaydedildiği disket de gönderilmelidir.

5-Makale en az 2, en çok 6 sayfa olmalıdır. Satır aralarında 1.5 boşluk bırakılmalıdır.

6-Şekil, tablo ve grafikler makale içine yerleştirilmeli, şekil ve grafiklerin numara ve başlığı alt kısma, tabloların ise üst kısma yerleştirilmelidir. Şekil ve grafikler bilgisayar ile çizilmemiş ise aydınlatma çini mürekkebi ile çizilmelidir.

7-Kaynaklar, konu içinde üst indis numara şeklinde verilmeli, makale sonunda aynı numara sırasıyla düzenlenmelidir.

8-Yazıların ilmi ve hukuki sorumluluğu tamamen yazar(lar)ına aittir. Gönderilen yazıların doğrudan veya bazı düzeltmeler yapılarak yayınlanmasına veya yayınlanmamasına Yayın Kurulu'nca karar verilir.

9-Gönderilen yazılar yayınlanıp yayınlanmamasına bakılmaksızın yazar(lar)a geri verilmez. Ancak, Yayın Kurulu'nun görüşü doğrultusunda yeniden düzenlenmesi sözkonusu olduğunda yazar(lar)ına gönderilir.

DUYURU

1-İşçi Ücretlerinden Ceza Olarak Kesilen Paralar, T.C. Ziraat Bankası Ankara Merkez Şubesi nezdindeki 30401/276505 No'lu hesaba yatırılacaktır.

2-Genel Müdürlüğümüz İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Merkezi (İSGÜM) Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğü bünyesinde faaliyet göstermekte olan matbaamız, her türlü yayın, kitap, dergi ve bülten basım işlerini ücreti karşılığında yerine getirecektir.

İlgili tüm özel ve tüzel kişilere önemle duyurulur.

Work-related

stress

