TOZLA MÜCADELE İLE İLGİLİ UYGULAMALARA İLİŞKİN TEBLİĞ

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Tebliğin amacı; pnömokonyoz yönünden değerlendirme yapacak okuyucuların eğitimleri, sayısı, okuyucuların pnömokonyoz değerlendirmedeki süreçleri ve buna bağlı işveren yükümlülükleri ile pnömokonyoz yönünden değerlendirilecek akciğer radyografileri ile ilgili usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) 5/11/2013 tarihli ve 28812 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tozla Mücadele Yönetmeliği kapsamındaki işyerlerine uygulanır.

Dayanak

MADDE 3 – (1) 20/6/2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 30 uncu maddesi, 9/1/1985 tarihli ve 3146 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun 34 üncü maddesi ile Tozla Mücadele Yönetmeliğine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Tebliğde geçen;

a) Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,

b) ILO: Uluslararası Çalışma Örgütünü,

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

ç) İSGÜM: Genel Müdürlüğe bağlı İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Müdürlüğünü,

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

e) Rehber: Güncel ILO Pnömokonyoz Radyografilerinin Uluslararası Sınıflandırması rehberini,

f) SGK: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

g) Akciğer radyografisi: En az 35x35 cm ebadında ILO Uluslararası Pnömokonyoz Radyografileri Sınıflandırılması Rehberindeki kriterlere göre değerlendirilebilir standart akciğer radyografisini veya dijital akciğer radyografisini,

ğ) ILO standart radyografileri: Rehberde yer alan kriterlere göre akciğer radyografilerinin pnömokonyoz yönünden sınıflandırma işlemi sırasında kullanılan, ILO'dan temin edilen; standart radyografileri veya standart radyografilerin dijital görüntülerini,

h) Yönetmelik: Tozla Mücadele Yönetmeliğini,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Okuyucu Eğitimi ve Değerlendirme

Pnömokonyoz okuyucu eğitimi

MADDE 5 – (1) Pnömokonyoz okuyucu eğitimleri aşağıda belirtildiği şekilde düzenlenir:

a) ILO Uluslararası Pnömokonyoz Radyografi Sınıflandırılması okuyucu eğitimi İSGÜM tarafından düzenlenir.

b) Okuyucu olmak isteyen hekimler için başvuru ile ilgili hususlar İSGÜM resmi internet adresinden duyurulur.

(2) 11/10/2008 tarihli ve 27021 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinin 5 inci maddesinde geçen, sigortalıların meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü kaybı oranları tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye yetkili sağlık hizmeti sunucularında görevli hekimlerin başvuruları öncelikli değerlendirilir.

(3) Eğitimi başarı ile bitiren hekimlere Yönetmeliğin Ek-4'ündeki örneğe uygun sertifika düzenlenir.

(4) Başvurular dâhil okuyucu eğitimine dair iş ve işlemlerin elektronik ortamda yapılması ile ilgili düzenlemeler İSGÜM tarafından belirlenir.

Akciğer radyografisi ve pnömokonyoz yönünden değerlendirme süreci

MADDE 6 –(1) 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 15 inci maddesinde belirtilen durumlarda ve pnömokonyoz yapan tozlara maruz kalan çalışanlar için işyeri hekimince belirlenen sıklıkta ILO Uluslararası Pnömokonyoz Radyografileri Sınıflandırılmasına uygun olarak rehberde yer alan standartlarda akciğer radyografileri çekilir.

(2) Pnömokonyoz yönünden yapılan periyodik sağlık muayenelerinde Yönetmeliğin Ek-2'sinde verilen "Pnömokonyoz Tanı Şeması" dikkate alınır.

Akciğer radyografisi teknik kalitesi

MADDE 7 – (1) Akciğer radyografisinin teknik kalitesini değerlendirmek için kullanılan derecelendirme kriterleri aşağıda belirtilmiştir;

a) 1. Derece: İyi kalitede olan radyografi,

b) 2. Derece: Kabul edilebilir, pnömokonyoz radyografisi sınıflandırmasını bozması muhtemel teknik hatası olmayan radyografi,

c) 3. Derece: Kabul edilebilir, bazı teknik hataları olan fakat sınıflandırma amaçları için hala yeterli nitelikte olan radyografi,

ç) 4. Derece: Sınıflandırma amaçları için kabul edilemez olan radyografi

olarak ifade edilir.

(2) Eğer teknik kalite 1. derece değilse, teknik hatalar hakkında bir yorum yapılmalıdır.

(3) Çekilen akciğer radyografilerinin teknik kalitesi birinci fıkranın (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen derecelerden birinde olmalıdır.

(4) Sınıflandırma için kabul edilemez olan 4. derecede çekilen akciğer radyografilerinin okuyucular tarafından değerlendirmeye alınmaz.

(5) Okuyucular, akciğer radyografilerinin teknik kalitesinin 4. derece olduğunu tespit etmesi durumunda nihai sonuç raporunda belirtir. İşveren, nihai sonuç raporunda 4. derece olarak kendisine bildirilen akciğer radyografisine sahip çalışanlarının tekrar akciğer radyografilerinin çektirilmesini sağlar.

Görüntüleme

MADDE 8 –(1) Sınıflandırılacak radyografiler ve standart radyografilerin görüntülenebilmesi için negatoskoplar; okuyucunun çapı sadece bir milimetre olan opasiteleri görebilmesi için yaklaşık 250 milimetrelik bir mesafede olmalıdır. Gerektiğinde bu mesafe iki misline kadar çıkartılabilir. Aynı zamanda radyografinin tümünü değerlendirmek esastır.

(2) Akciğer radyografisinin konulacağı negataskop en az iki gözlü olmalıdır. Sınıflandırılacak radyografi ile ILO standart radyografiler arası kıyaslamaya olanak veren en az üç gözlü negatoskopun kullanılması önerilmektedir.

(3) Değerlendirilecek radyografi ortaya, karşılaştırma için kullanılacak ILO standart radyografileri yanlara konulmalıdır. Diğer ILO standart radyografileride karşılaştırma için okuyucunun kolayca erişebileceği bir mesafede olmalıdır.

(4) Dijital akciğer radyografilerinde rehberdeki kriterlere ve standartlara uyularak okuma yapılır.

(5) Dijital akciğer radyografilerinin görüntüsünün incelenmesi, değerlendirilmesi ve sınıflandırılması işleminde, ILO'dan temin edilen, ILO standart radyografilerinin dijital görüntüleri kullanılır.

(6) Dijital akciğer radyografi görüntüleri, tanısal radyoloji için tasarlanmış medikal düz panel monitörlerde görüntülenmelidir. Diyagonal ekran, her görüntü için en az 21 inç (54 cm), maksimuma minimum aydınlatma oranı en az 50, maksimum en az 250 kandela/m , piksel aralığı 210 µm daha büyük

olmayacak şekilde ve çözünürlük an az 2,5 çizgi çifti/mm olacak şekilde olmalıdır. Dijital akciğer radyografi görüntüsü ve ILO standart radyografilerinin dijital görüntüleri, eş zamanlı, aynı boyutlarda ve yan yana görüntülenmelidir.

(7) Görüntüleme yüzeyleri temiz ve aydınlatma yoğunluğu bütün yüzeylerde aynı olmalıdır.

(8) Odadaki genel aydınlatma, doğrudan gün ışığı olmaksızın düşük düzeyde olmalıdır. Oda sessiz, rahat ve dikkat dağıtıcı şeylerden uzak olmalı ve radyografi oturur pozisyonda okunmalıdır.

Okuyucu sayısı, rapor ve rapor sonuçları ile kayıtların saklama süresi

MADDE 9 – (1) Çalışanların pnömokonyoz yönünden akciğer radyografilerinin değerlendirilmesi, en az iki okuyucu tarafından yapılır.

(2) Okuyuculardan her biri radyografilerin değerlendirmesini bağımsız olarak rehbere göre yapar.

(3) Okuyucular arasında farklılık gösteren değerlendirme sonuçları, okuyucular tarafından birlikte değerlendirilerek nihai değerlendirme sonuçları işverene yazılı olarak bildirilir.

(4) Okuyucuların nihai değerlendirme sonuçlarına ilişkin raporunu alan işveren Yönetmeliğin Ek-3'ünde verilen "ILO Uluslararası Pnömokonyoz Değerlendirme Kategorisi Çizelgesi"ne göre;

a) "Kategori 0" olarak değerlendirilenlerin aralıklı muayenelerle takibinin yapılmasını sağlar,

b) "Kategori 1 ve üzeri" olarak değerlendirilenlerin raporlarını rapor sahibi ile birlikte, sağlık kurulu raporu düzenlemeye yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularına sevkini sağlamak üzere SGK il müdürlüğüne gönderir.

(5) Yetkili sağlık hizmet sunucusu, düzenlediği raporların birer örneğini ilgili işverene gönderir. İşveren, meslek hastalığı tanısı konulması durumunda yetkili sağlık hizmet sunucusunun, çalışanla ilgili düzenlediği raporda belirtilen hususları dikkate alarak uygun çalışma koşullarını sağlar.

(6) İşyeri hekimi; muayene ve tetkiklerin sonucuna göre, çalışanın toza maruz kalacağı işlerde çalıştırılmaması da dâhil, her türlü koruyucu ve önleyici tedbirleri belirler ve işverene tavsiyelerde bulunur.

(7) Çalışanların sağlığı ile ilgili düzenlenen her türlü form, tetkik, sonuç ve raporlar çalışanın kişisel sağlık dosyasında saklanır. Mevzuatta özel olarak belirtilmeyen kişisel sağlık dosyalarının kayıtları çalışanın işten ayrılma tarihinden itibaren 15 yıl süreyle işveren tarafından saklanır.

(8) İşyeri ortamındaki tozlardan kaynaklanan hastalıkların yükümlülük süresinin bu süreyi aşması halinde, evrakların işyerinde saklanması hastalıkların yükümlülük süresine göre uzar.

(9) Dijital akciğer radyografileri, ILO Rehberinin "ILO sınıflandırmasının dijital göğüs radyografi görüntülerinin sınıflamada kullanımı" ile ilgili kriterlerine göre arşivlenir.

Dijital akciğer radyografileri

MADDE 10 –(1) Dijital akciğer radyografileri, ILO Rehberinin "ILO sınıflandırmasının dijital göğüs radyografi görüntülerinin sınıflamada kullanımı" ile ilgili kriterlerine uyulur.

Okuyucu listeleri

MADDE 11 – (1) Okuyucu listeleri, Genel Müdürlük veya İSGÜM'ün internet sayfasında ilân edilir.

Yürürlük

MADDE 12 – (1) Bu Tebliğ yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 13 – (1) Bu Tebliğ hükümlerini Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı yürütür.