HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
HiSAM
İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ MESLEK HASTALIKLARI
UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ

ÇALIŞMA HAYATINDA BULAŞICI HASTALIKLAR SEMPOZYUMU

1 Şubat 2013

Türkiye ve Dünyada Sağlık Personelinin Sağlığı Birimi Faaliyetleri

Dr. Mehtap TÜRKAY

Sunum Planı

- Ülke örnekleri
- Türkiye’de durum
- Antalya Adrasan Çalıştayı

“Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı Hizmetleri: Bazı Ülke Örnekleri

Amerika

- Genel olarak, üniversite hastanelerinin tümünde iş sağlığı birimi var.
- Tüm çalışanlar sigorta ile korunmakta
- “İşçi Tazminat Programı” çerçevesinde her hangi bir hasar ya da yaralanma ya da hastalık durumunda tazminat ödeme birimleri işyeri sağlık birimleri bünyesinde

pational health unit in hospital
Ara Paylaş Diğer »
sayfa İngilizce dilinde. Google Araç Çubuğu kullanılarak çevrilsin mi? Daha fazla bilgi İngilizce dilinde değil mi? Geliştirmemize yardım edin
Çevir

JOHNS HOPKINS
MEDICINE

SEARCH
Johns Hopkins Medicine Department of Health, Safety and Environment

Health, Safety and Environment

Home > Health, Safety and Environment > Occupational Health

Occupational Health

About Us | Our Services | Contact Us | Our Staff | 2012-13 Flu Campaign | EHWC Office

About Us

Both East Baltimore and Homewoord Occupational Health Services supports all levels of Johns Hopkins Medical and University Institutions in the pursuit of a quality work environment that is free from recognized health, safety, and environment risks and is in compliance with applicable regulations. We provide direct access to professional expertise for employees in their pursuit of health and well being.

The vision of the Occupational Health Services as a part of Health Safety and Environment is a recognized partner of the Johns Hopkins Institution management team. Our technical knowledge is accepted as a valued and added service to the organization. Our proactive approach to collaborating, facilitating, and educating distinguishes us as a premier model in our field.

- Increase health and safety awareness education to all Hopkins employees.
- Facilitate regulatory compliance and avoid violations.
- Identify and define areas of management / employee responsibility and accountability in the

HSE Offices:
Director's Office
Biological Safety
IBC
Environmental Safety
Occupational Safety
Occupational Health
Occupational Injury Clinic
Occupational Medicine
Radiation Safety
Workers' Compensation
Information Technology
HSE Resources:
Incident Reports
STIX (Report Form)
Chemical Waste Form
Web Tools

Find a Policy
MSDS Lookup
Access Training
View Forms
Emergency Contacts
View Guidance Documents

Health, Safety, and Environment News and Announcements

ALERTS RSS

Updated Policy - HSE 601 - Tuberculosis and Other Airborne Infectious Disease (12/14/12)

Updated Policy - HSE 018 - Compressed Gas Cylinders (12/14/12)

Occupational Health - At the East Baltimore campus, after December 4, 2012 the flu

Amerika

- CDC düzenlemeleri kullanılıyor.
- İş sağlığı bölümü genel anlamda (örneğin Johns Hopkins)
  - İş sağlığı hizmeti
  - İş güvenliği hizmeti
  - İş çevresi güvenliği
  - Yaralanma kliniği
  - Biyolojik güvenlik
  - Radyasyon kontrol
  - Tedavi hizmetleri
  - Bilgi işlem hizmetleri

Amerika

- Sağlık merkezlerinde kurulması gereken iş sağlığı birimleri kılavuzları mevcut.
- Bu kılavuza göre her hastanenin olması gerekiyor.

Kanada

- İş sağlığı hizmetleri bazı hastanelerde dışarıdan hizmet alma şeklinde
- Genellikle halk sağlığı bölümleri ile ortak
- Tıbbi hizmetleri farklı klinikler yürütebiliyor.

Kanada

- Çalışma Bakanlığı
- İş sağlığı ve güvenliği yasası
- Çalışma ortamı güvenliği ve sigorta yasası
- Devlet hastaneleri yasası
- Personel bilgi ve özel hizmet yasası çerçevelerinde
  - İşyeri sağlık birimleri zorunlu.

Avrupa

Bu bölümde. M. Türk. Dünya örnekleri sunumu. 13-15 Eylül 2012 Adrasan Çalıştayın’dan yaralanılmıştır.

Fransa

- Tüm aktif çalışanlar için, hem kamu hem de özel hastanelerde, çalışma statüsü ne olursa olsun, memurlar, geçici işçiler dahil İşyeri Sağlık Hizmetini kurgulayan dünyadaki ilk ülke (1946)
- Risklerin Önlenmesi Konseyi
- CRAM'a ait işçi ve işveren Teknik Komiteleri tarafından hükümet düzeyinde hazırlanan yasa ve düzenlemeler var
- Fakat sağlık alanında çalışanlar için yok

Fransa

Kamu hastanesinde, özel sektöre göre iyi bir örgütlenme; düzenlemeler farklı fakat farklılıklar giderek azalıyor

1500 çalışanın üzerinde ise doğrudan hastanede İSB zorunluluğu acil dışında sadece koruyucu hizmet

Fransa

- **Sağlık gözetimi:**
- kamu-özel arasında pek fark yok
  - işe giriş muayenesi,
  - Yılda bir ya da iki yılda bir periyodik muayene
  - Özel bir durum varsa biyolojik izlem,
  - MH, İş kazası veya 3 aydan uzun işe devamsızlık sonrası kontrol
  - Bazı zorunlu aşılamalar (örneğin grip)

Fransa

- **Hemşire** çalışan sayısına göre zorunlu: Endüstride: 1 hemşire/200-800, 2 hemşire 800-1400 arası ve 1 her 600 lük artış için; Endüstriyel olmayan: 1 / 500-1000 arası ve 1 her 1000'lik artış için. **Hastaneler için hiçbir düzenleme yok**

İSVEÇ

- Merkezi Anlaşma: tümü işverence finanse ediliyor.
  - Geniş bir uzman yelpazesine dayanıyor.
  - Sağlık personeli için İş Sağlığı Eğitimi mevcut

- Kamu hastanelerinde çalışan tüm personel İş sağlığı hizmetlerinden yararlanıyor.

İSVEÇ

- Farklı tipte İSGB mevcut.
  - Yerel düzeyde
  - Ya da tüm ülkeyi kapsayan kamu
  - Özel farklı endüstrilerden işçilerle sözleşmeler

- Yerel düzeyde şubeleri olan büyük merkezlere doğru giden bir yapılanma...

DANİMARKA Modeli

- **Çalışma Ortamına ilişkin Yasa** (1975): çalışma ortamının modern bir sistem olarak dikkate alınmasını önerir. Prensip: hükümet ile üçlü konsensüs. Tamamen hastaneye uyarlanabilir.
- *«.... Çalışma Ortamı Hizmeti (WES) kontrolünde ve sosyal tarafların önerileri ile işletmelere sağlık ve güvenlik ile ilgili sorunları* ***kendi başlarına çözmede*** *dayanak oluşturacaktır. Çerçeve Yasa, az sayıda ayrıntı içermekte (yönetim düzenlemeleri, düzenli vergilendirme / AB Direktifleri)*.

Danimarka

- Fiziksel veya psikolojik olumsuzluklardan uzak,
- Kazalara meydan vermeyecek güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı
- Tükenmeye ya da erken yaşta iş yaşamını sonlandırmaya neden olabilecek Meslek Hastalıklarının önlenmesi yapılmakta.

Danimarka: İSİG organizasyonu

- >5 çalışan, **İşyeri Güvenlik Birimi (İGB)**
- Merkez ve esas otorite: **Güvenlik Grubu** (ustabaşı/süpervizör ve çalışanların güvenlik delegeleri) departmana özgü ve İşletmelerin büyük küçük tümü **iş istasyonunun değerlendirmesini** yapmak zorunda

Danimarka

- **İSGB,** İGB'nin sağlık alanında danışmanı, öncelikle koruyucu hizmetler, zorunlu ya da isteğe bağlı: 1977'den beri aşama aşama zorunluluk, önce yüksek riskli sektörlerde- temel olarak endüstride

Almanya

Sistemin özellikleri: kaza sigortası (bir de halk sağlığı için) gibi meslek birlikleri ("**Berufsgenossenschaften**"), tarafından yönetilen işler

20 işçiye ulaştığında, şirket iş güvenliği ile ilgili yetkin bir personel görevlendirmek zorunda (1963). **Tamamen hastaneye uyarlanabilir.**

Eğer mesleksel bir riske maruz kalmıyorsa medikal bir izlem gerekmiyor.

Almanya

- *Kaza sigorta* şirketleri, endüstriyel sektörlere göre düzenlenmiştir.
- **Tüm işverenler üye ve kaydolmak zorunda**. Finansman onların katkıları ile sağlanmakta.
- **Kar amaçlı bir kurum değil**
- Kamu sorumluluğu olarak, ortak yönetim altındaki sigorta işlemleri ve kazaların önlenmesine ilişkin işleri de yapmaktadır.
- Büyüklüğe (ve alana) göre kalifiye personel ya da iş sağlığı elemanı sağlayabilir.

Birleşik Krallık

- “ISIG” Yasası (1974): işveren (hastaneyi de kapsıy
  ücretlilerin sağlık ve güvenliğini korumak için **mü**
  olan ölçüde gerekeni yapmak zorundadır.
- İşyerinde uzman doktor ya da sağlıkçı zorunluluğu yok
- **İşte önlem sorumluluğu: 50 den az çalışan varsa**
  işveren sorumlu

Diğer AB Ülkeleri:

birbirinden farklı durumlar

Ülkelerin tümünde

- Çerçeve Yasa
- İş Sağlığı konusunda AB Direktifleri nedeniyle uygulamalar mevcut.
  - Ancak bir birinden farklı yapılar mevcut
- Organizasyonda
- Uygulamada
- Hedeflerde
- Eğitimde

Hastanelerde

BK'da, hastanelerin çoğu NHS'nin kapsamında, kamu kurumu şeklinde. Özele göre çok az İSİG Birimi (ameliyathanelerin izlemi ve hastane enfeksiyonları ile mücadele)

Hollanda'da, hastanede risk, absanteizm hızları yüksek

Yapısal: yetersiz bütçeler (yakın zamanda kar ettirmeyen). "Önlemeyi" motive eden, çoğunlukla işte var olmayı sürdürebilmek (tükenmişlikle, enfeksiyon riski ile mücadele), risk gerçeği (toksik risk örn) çok arkadan geliyor

Genel olarak Avrupa'da Durum

- **Riskler** ve hastanede karşılaşılan hastalıklar **konusunda çok sayıda yayın**
- Fakat **ISGB'leri konusunda çok az veri var,** oysa sağlık tüm dünyada hızlı yükseliş gösteren ikinci aktivite.
- AB; karşılaştırma zor; Aynı ülkede bile örgütlenmeler çok farklılık hatta aykırılık gösterebiliyor.
- **Sağlık çalışanlarının sağlığına tüm bu farklı ulusal politikalar çerçevesinde yeterince önem veriliyor mu?**

Sağlık kurumlarında İSİG hizmetleri

- Avrupa ülkelerinin **2 / 3'ünde zorunlu,**
- uygulamada **büyük farklılık**
- **Bazılarında zorunluluk varsa da çok az uygulama**

  Polonya: 100 işçinin üzerinde olanlarda veriliyor

Ülkelerin 2 / 3'ünde İSGB'ler işveren tarafından, % 13'ü devlet tarafından kurulmuştur.

Avrupa Değerlendirmesi

- AB’nin çoğu ülkesinde ISGB’ler doğrudan kurum içinde (Belçika, Almanya, BK ta dışarıdan hizmet alma şeklinde)
- BK ta NHS tüm hastaneleri kapsasa da, Fransa’da kamu ve özel kurumlar büyüklüklerine göre dışarıdan ya da kurum içi olmak üzere farklı uygulamalar

Sorunlar

- **İS uzmanlarının sayı ve eğitim eksikliği**
- **Bütçe reformları**
- **Çalışma koşullarının değişimi**

Risklerin gelişimi

İş sağlığı açısından "Geleneksel" riskler- biyolojik, kimyasal ve fiziksel – kaybolmadılar: her zaman bir MH nı önlemek için dikkate almamız gerekiyor, fakat

- **Tehditlerin doğası ve epidemiyolojisi** değişti (Hep B, C, HIV, kızamık, Tbc, suçiçeği…)
- Mesleksel **KİS sorunları, lombaljiler**
- **Üst ekstremite sorunları**
- **Stres ve psikososyal riskler**

Sonuç

- İşyerlerinin değerlendirilmesine,
- Risk değerlendirmesi ve psikososyal etkilenmelere daha fazla önem
- İşçi sağlığı alanındaki araştırmaların desteklenmesi ve geliştirilmesi sürdürülmelidir.

Türkiye

- Olumlu gelişmeler
  - Yasanın kamu çalışanlarını da içermesi
  - Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik
  - Sağlık Bakanlığı bir genelge ile tüm hastanelerde kurulması gerektiğine vurguladı.

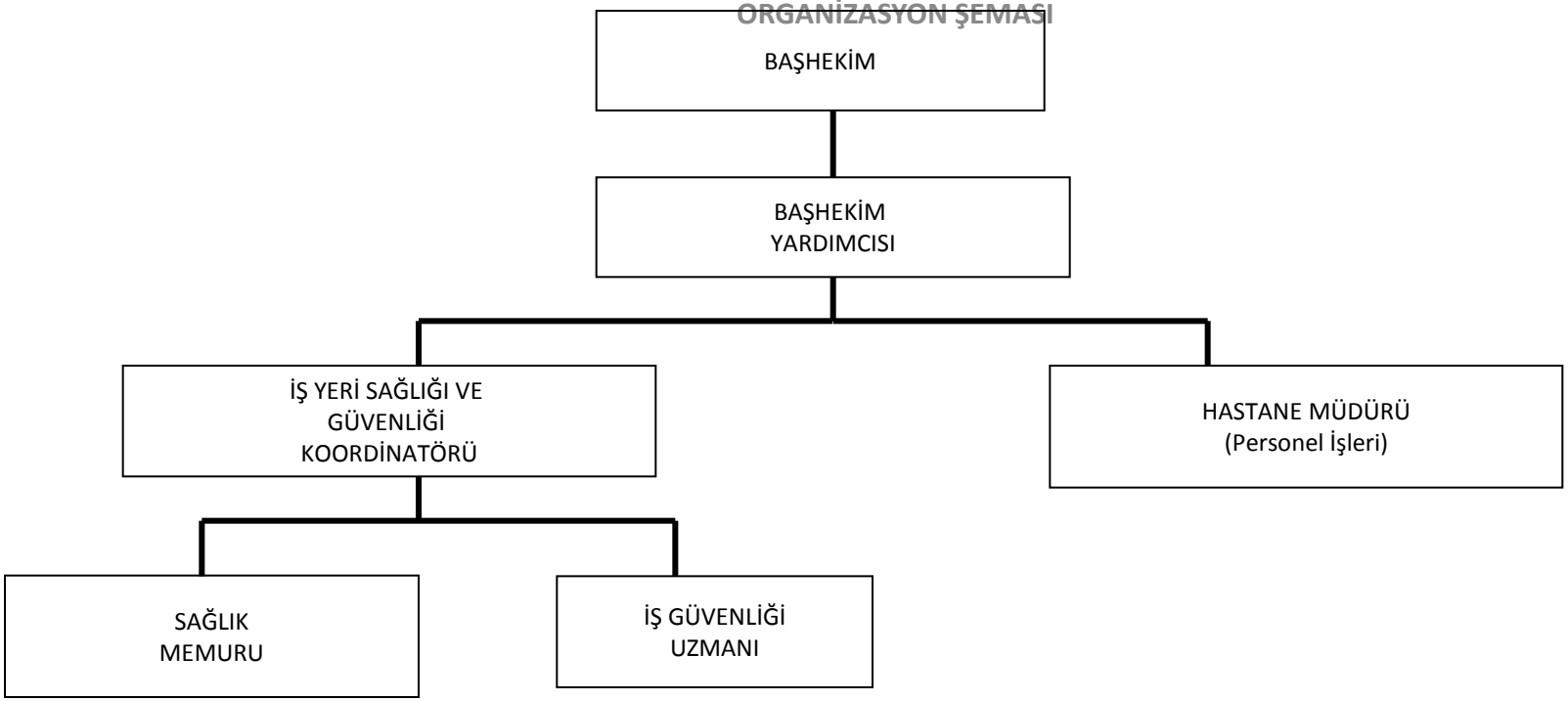
Üniversite Hastaneleri Örnekleri

- Akdeniz Üniversitesi
- Ankara Üniversitesi
- Dokuz Eylül Üniversitesi
- Ege Üniversitesi
- Hacette Üniversitesi
- Trakya Üniversitesi

ÇALIŞAN SAĞLIĞI BİRİMİ

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ
İŞYERİ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİRİMİ
ORGANİZASYON ŞEMASI



Onaylayanlar

Doç.Dr. Dilara İNAN
Başhekim Yard.

Doç.Dr. Oktay ERAY
Başhekim

Dok.No. İSG-ORG-01
Rev.Tarihi: 04.08.2008
Rev.No: 00

KURUM ÖZELLİKLERİ

Hastane yatak sayısı: 650

Personel Sayısı:

- Yaklaşık 3000 personel

PROSEDÜR

1. **AMAÇ:** Akdeniz Üniversitesi Hastanesi İşyeri Sağlığı Birimi, hastane çalışanlarının bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik durumlarını en üst düzeye ulaştırmayı ve bu düzeyde sürdürmeyi hedefleyerek, çalışanları iş yerinden kaynaklanan risklere karşı korumak, ayaktan tedavi edici sağlık hizmetlerini sunmak, çalışanların sağlığını geliştirmek amacıyla kurulmuş olan sağlık biriminin işleyişini tanımlamak.
2. **UYGULAMA ALANI:** Kalite yönetim sistemi kapsamındaki tüm bölümler.
3. **TANIMLAR VE KISALTMALAR**

Binalar: Sağlık hizmetinin verilmesinde direk ve indirek ilintili kalite yönetim sistemi kapsamındaki örtülü ve örtüsüz tüm yerleşimi,
Personel: 657 (DMK) Devlet Memurları Kanununu, 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanunu ve SSK'ya tabi (4857 sayılı İş Kanununa tabi) kalite yönetim sistemi kapsamında olan personeli,
İşyeri Sağlığı Koordinatörü: Varsa halk sağlığı uzmanını ve/veya Bakanlıkça sertifikalandırılmış hekimi,
İşyeri Hekimi: Bakanlıkça sertifikalandırılmış hekimi,
İşyeri Hemşiresi/Sağlık Memuru: Bakanlıkça sertifikalandırılmış hemşire veya sağlık memurunu ifade eder,
Risk değerlendirmesi: İşyerlerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin, işçilere, işyerine ve çevresine vere bileceği zararların ve bunlara karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi amacıyla yapılması gerekli çalışmaları,
İş Güvenliği Uzmanı: Bakanlık tarafından sertifikalandırılmış, iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik elemanı,
Mühendis: Üniversitelerin kimya, makine, maden, jeoloji, metalürji, endüstri, elektrik, elektronik, inşaat, fizik, jeofizik, bilgisayar, tekstil, petrol, uçak, gemi, çevre, gıda mühendisliği ve mimarlık bölümleri ile ziraat fakültelerinin tarım makineleri bölümünden mezun olanları,
Teknik Eleman: Üniversitelerin; iş sağlığı ve güvenliği bölümleri, kimyagerlik, fizik, jeofizik ve jeoloji bölümleri ile Teknik Eğitim Fakültelerinden mezun olanları, ifade eder.

4. **REFERANS DOKÜMANLARI:**

- **657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu**
- **4857 Sayılı İş Kanunu**
- **İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik**
- **İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği**
- **İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik**
- **İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Prosedürü**
- **Hastane Evrak Arşivi İşleyiş Prosedürü**
- **Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ**

5. **UYGULAMA:**

Hastanenin İşyeri Sağlığı Birimi, **İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliği ve İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği İle İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ** kapsamında faaliyetlerini sürdürür:

İşe giriş muayeneleri:

1. İşe giriş muayeneleri; Hastanemizde **4857 Sayılı İş Kanununa** göre işe yeni başlayacak olan aday personelin, genel muayenesi ve yapacağı işe uyumunun değerlendirmesi İş Yeri Hekimi tarafından yapılır.

Aralıklı kontrol muayeneleri:

2. Çalışanların yaptıkları işe göre bir (1) yıldan az olmamak kaydıyla değişen aralıklarla, laboratuar destekli işyeri hekimi tarafından yapılan muayeneleri kapsar.

Hastalık raporlarının değerlendirilmesi:

3. Personelin hastalık raporları, iş riskleri açısından incelenmesi, gerekli önlemlerin alınması ve kaydedilmesi için İşyeri Koordinatörü tarafından değerlendirilir.

Hastalık sonrası işe dönüş muayeneleri:

AMACI

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi İşyeri Sağlığı Birimi, hastane çalışanlarının bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik durumlarını en üst düzeye ulaştırmayı ve bu düzeyde sürdürmeyi hedefleyerek, çalışanları iş yerinden kaynaklanan risklere karşı korumak, ayaktan tedavi edici sağlık hizmetlerini sunmak, çalışanların sağlığını geliştirmek amacıyla kurulmuş olan sağlık biriminin işleyişini tanımlamak

İşlevleri

1. İşe giriş muayeneleri
2. Aralıklı kontrol muayeneleri
3. Hastalık raporlarının değerlendirilmesi
4. Hastalık sonrası işe dönüş muayeneleri
5. Özel muayeneler
6. Klinik faaliyetler
7. Eğitim faaliyetleri
8. Çevreye ve çalışana yönelik koruyucu faaliyetler
9. Kayıt ve istatistik faaliyetleri

İnsangücü

- Halk Sağlığı AD’dan bir öğretim üyesi
- 2 Hemşire
- 1 Sağlık memuru
- 1 iş sağlığı ve güvenliği uzmanı
- Bu yıl firma hekimlerini resmi olmamakla birlikte birime bağladılar

Yapabildiklerimiz

- Periyodik muayeneler
  - Muayene sonucunda 3 personeli aktif görevden uzaklaştırdık, 5 personeli başka birimde görevlendirdik.
- Aşılama hizmetleri
  - 288 personelin HB aşısı yoktu. İki yıl içinde 238 personeli aşıladık.
  - HAV ve suçiçeği aşılamasına başladık. Öğrencilerimizi de aşılıyoruz.
- Bu yıl içerisinde göreve başlayan 50 personele işe giriş muayenesi yaptık.

Yapabildiklerimiz

- 2010 yılında
- Sterilizasyon ünitesi
- Tıbbi genetik laboratuarı
- Boya atölyesi risk değerlendirmesi yapılmıştı.
- Bu yıl
  - merkez laboratuarı, patoloji laboratuarı değerlendirildi.
  - Ameliyathane
  - Teknik Hizmetlerin tüm birimleri

Yapabildiklerimiz

- Oryantasyon eğitimi içerisinde 1 saat birimi ve işlevlerini tanıtan eğitim oturumu aldık ve bu güne dek yaklaşık 2000 personeli bilgilendirdik.
- Son iki yıl “Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Eğitim Seminerleri” başlattık ve ileri eğitimlere başladık.

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Eğitim Seminerleri 2011

Tarih	Konu	Konuşmacı
13 Nisan 2011	Meslek Hastalıkları	Prof. Dr. Levent DÖNMEZ
20 Nisan 2011	Mesleki İletişim	Doç. Dr. Yeşim ŞENOL
27 Nisan 2011	Sağlık çalışanları ve Aşı	Prof. Dr. Dilara İNAN
04 Mayıs 2010	Beslenme	Öğretim Görevlisi Hakan ERENGİN
11 Mayıs 2011	Sağlık Çalışanları ve Sigara Ne yapmalıyız, nasıl önlemeliyiz?	Uzm. Dr. Hülya BELEK
18 Mayıs 2011	Hastanelerde Risk Değerlendirme Yaklaşımları	Yrd. Doç. Dr. Mehtap TÜRKAY

© www.123rf.com

“Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Sağlık Çalışanlarının Sağlığı: Eğitim Seminerleri” ne tüm sağlık çalışanları davetlidir.

İletişim Becerileri Çalışan Sağlığını Etkiliyor Mu?

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Eğitim Seminerleri

Mesleki İletişim

Doç. Dr. Yeşim ŞENOL

Yer: Mor Salon

Tarih: 20.04.2011 Saat: 15.00

DÜZENLEME
Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Oktay DİNÇ
Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Başhekimi Doç. Dr. Abdullah ERDOĞAN
Akdeniz Üniversitesi Başhekim Yardımcısı Doç. Dr. Arif YEĞİN
İşyeri Sağlık Birimi Koordinatörü: Yrd. Doç. Dr. Mehtap TÜRKAY

Yapabildiklerimiz

- Kaza analizleri sonucunda özellikle delici kesici alet yaralanmalarında asistanların büyük rol oynadığı saptandı ve MSEK Eğitimlerine “ iş sağlığı ve güvenliği” eklendi.
- Eğitimler sonucunda 2008’de 8 olan kaza sayısı 2011 yılında 155, 2012 yılında 238 oldu.

Yapabildiklerimiz

- İş sağlığı ve güvenliği kurulunu kurduk.
  - Başhekim yardımcısı
  - İşyeri sağlık birimi koordinatörü
  - Enfeksiyon kontrol komitesi sorumlu öğretim üyesi
  - Radyasyon kontrol komitesinden bir öğretim üyesi
  - Sendika temsilcileri (2 kişi)

1.AMAÇ:
Bu prosedür, işyeri sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalarda bulunmak üzere iş sağlığı ve güvenliği kurulunun oluşumunu, çalışma yöntemlerini, görev, yetki ve yükümlülüklerini belirler.

2.UYGULAMA ALANI:
Kalite Yönetim Sistemi kapsamındaki tüm bölümler ve bu bölümlerde bulunan araç gereç ve çalışanlar

3.TANIMLAR VE KISALTMALAR:
İşyeri Sağlığı Koordinatörü: Varsa halk sağlığı uzmanını ve/veya Bakanlıkça sertifikalandırılmış hekimi,
İşyeri Hekimi: Bakanlıkça sertifikalandırılmış hekimi,
İşyeri Hemşiresi/Sağlık Memuru: Bakanlıkça sertifikalandırılmış hemşire veya sağlık memurunu ifade eder,
Risk değerlendirmesi: İşyerlerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin, çalışanlara, işyerine ve çevresine verebileceği zararların ve bunlara karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi amacıyla yapılması gerekli çalışmaları**,**
İş Güvenliği Uzmanı: Bakanlık tarafından sertifikalandırılmış, iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik elemanı,
Mühendis: Üniversitelerin kimya, makine, maden, jeoloji, metalürji, endüstri, elektrik, elektronik, inşaat, fizik, jeofizik, bilgisayar, tekstil, petrol, uçak, gemi, çevre, gıda mühendisliği ve mimarlık bölümleri ile ziraat fakültelerinin tarım makineleri bölümünden mezun olanları,
Teknik Eleman: Üniversitelerin; iş sağlığı ve güvenliği bölümleri, kimyagerlik, fizik, jeofizik ve jeoloji bölümleri ile Teknik Eğitim Fakültelerinden mezun olanları ifade eder.

4.REFERANS DOKÜMANLARI:
- **657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu**
- **4857 Sayılı İş Kanunu**
- **İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik**
- **İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği**
- **İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkındaki Yönetmelik**
- **İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik**
- **Hastane Evrak Arşivi İşleyiş Prosedürü**

5.UYGULAMA
1. İşyeri Sağlığı ve Güvenliği Kurulu; Başhekim veya Başhekim Yardımcısı, İşyeri Sağlık Birimi Koordinatörü, Başmüdür, İşyeri sendika temsilcileri (2 temsilci), İş sağlığı ile görevlendirilmiş mühendis, İşyeri hekimi, Hastane Müdürü (Personel İşleri), Hastane Müdürü (Kalite Koordinatörü), İnfeksiyon Kontrol Komitesi Temsilcisi, Radyasyon Kontrol Komitesi Temsilcisi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürü ve İşyeri Sağlık Memurundan oluşur.

Kurulun Çalışma Usulleri
2. İşyeri Sağlığı ve Güvenliği Kurulu'na Başhekim/Başhekim Yardımcısı başkanlık eder.
3. Kurul, en az ayda bir kez toplanır. Ancak, Kurul ihtiyaç duyduğu takdirde toplantı sıklığı çoğaltılabilir ya da azaltılabilir.
4. Toplantı raportörlüğü görevini, İşyeri Sağlık Memuru yürütür.
5. Toplantı raportörü; **Toplantı Gündem Formunu** hazırlar. Toplantı gündemi, sorunların veya projelerin önem sırasına göre belirlenir ve üyelere duyurur. Kurul, üyelerin çoğunluğu ile toplanır.
6. Alınan kararlar, **Toplantı Karar Formu'**na kaydedilir.
7. Toplantılara ilişkin tüm kayıtlar **İşyeri Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Toplantı Dosyası'**nda **Hastane Evrak Arşivi İşleyiş Prosedürüne** göre muhafaza edilir.
8. Toplantı kararları gereği yapılmak üzere ilgililere duyurulur.
9. Çalışanlar için duyurulması gereken konular kurul üyelerinin onayı ile tüm çalışanlara duyurulur.
10. İşyerinde hazırlanan talimat ve prosedürlere uymayan ve bu nedenle zarar gören personel/çalışan kurul kararları doğrultusunda yazılı olarak uyarılır.

Görev ve Yetkileri
11. İşyerinde, iş sağlığı hizmetlerini yürütmek için gerekli donanım ve personele haiz birim oluşturulmasını **(İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik** çerçevesinde**)** sağlar.
12. Çalışanların sağlık gözetimi, öncelikle koruyucu hekimlik hizmetleri, sağlığın geliştirilmesi, ilk yardım, acil tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine (iş sağlığı hizmetleri) yönelik gerekli öneride bulunur.

Yapabildiklerimiz

- Araştırma
  - Çalışanların ruhsal sağlığı
  - İş kazaları
  - Çalışanların risk algıları
  - Şişmanlık

Eksiklerimiz

- İş yeri hekimi
- Tüm birimlerin risk değerlendirilmeleri henüz yapılamadı
- Periyodik muayeneyi ücret nedeniyle düzenli yapamıyoruz
- Kendimizi anlatmakta bazen zorlanıyoruz
- Halen Halk Sağlığı AD ile organik bağları kuramadık

Eksiklerimiz

- Yasa çıktı ancak uygulamada ve finansmanda sorunlar yaşanmakta
- Ortam ölçümleri sınırlı oranda yapılabilmekte
- Yoğun bakımlar ve iklimlendirme üniteleri dışında gürültü analizleri yapılamadı

Çözülmesi Gereken Sorunlar

13 Eylül 2012
3 ana başlık

ÖRGÜTLENME

1.İdari yapı
- a. İsim
- b. Yasal d
- c. SOGB

2. İşlevler
- a. Hedef kitle
- b. Hizmet kapsamı
- c. Öncelik
- d. Engeller

3. Fizik yapı
- a. Konum
- b. Donanım
- c. Alt yapı

İNSAN GÜCÜ

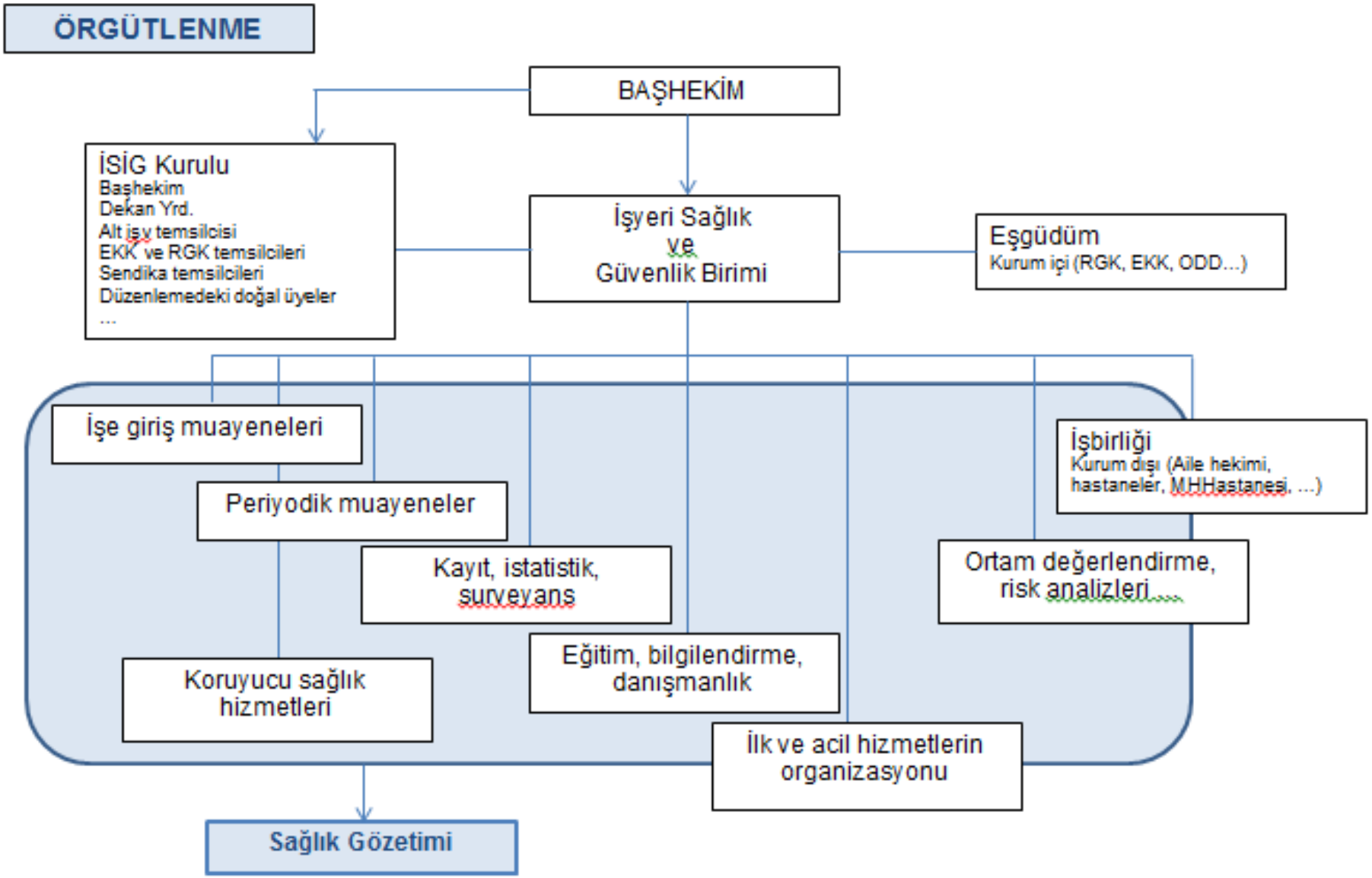
1. Sayı
2. Nitelik
3. Eğitim
4. Görev tanımı

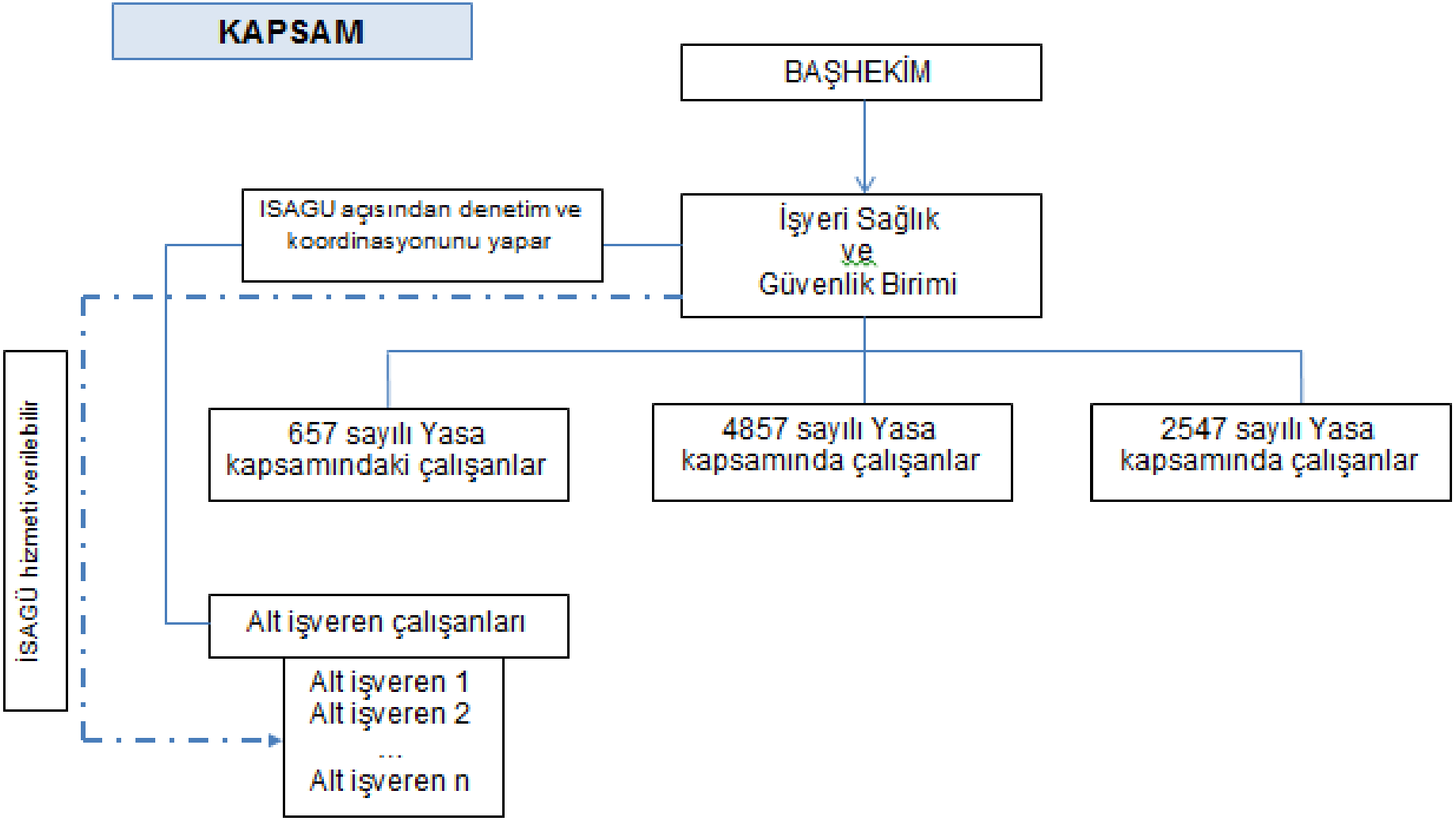
FİNANSMAN

1.Kaynak
- a. Kurulum giderleri
- b. İşletim giderleri
- c. Kamu
  - i. İşveren katılımı
  - ii. Devlet katkısı
  - iii. Çalışanın yeri
- d. Özel
  - i. İşveren katılımı
  - ii. Devlet katkısı
  - iii. Çalışanın yeri

SORUNLAR

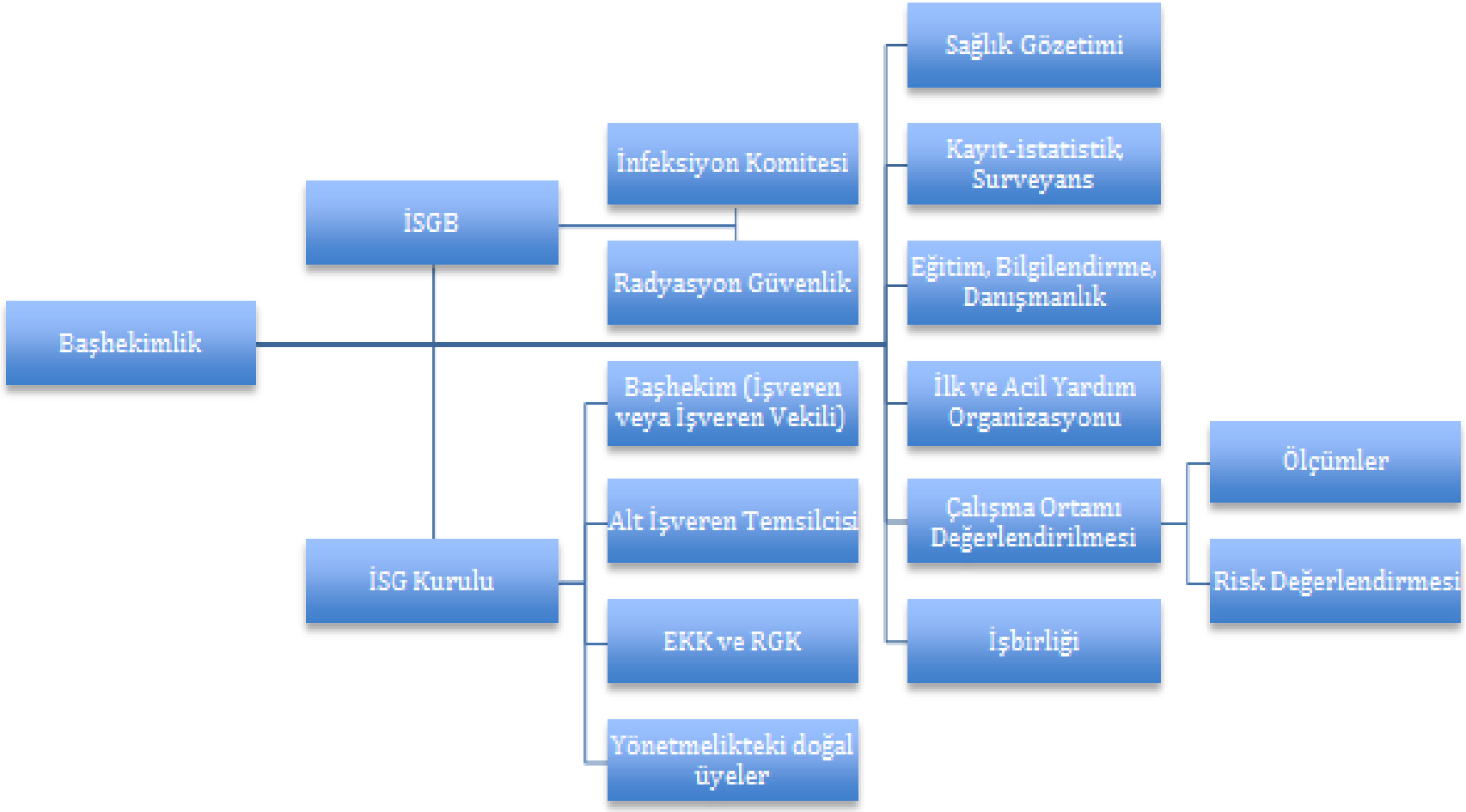
ÖRGÜTLENME	İNSAN GÜCÜ	FİNANSMAN
İdari Yapı: İsim, Yasal Düzenlemeler	Sayı	Kurulum-İşletme Maliyeti
İşlev, Kapsam, Öncelik, Engeller, Hedef Kitle,	Nitelik	Kaynak: Kamu (işveren (asıl işveren-alt işveren), devlet, çalışan), Özel,
Fizik Yapı: Konum, Donanım, Alt yapı	Eğitim	
	Görev Tanımları	


ÖRGÜTLENME
BAŞHEKİM
İSİG Kurulu
Başhekim
Dekan Yrd.
Alt işv temsilcisi
EKK ve RGK temsilcileri
Sendika temsilcileri
Düzenlemedeki doğal üyeler
...
İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi
Eşgüdüm
Kurum içi (RGK, EKK, ODD...)
İşe giriş muayeneleri
Periyodik muayeneler
Kayıt, istatistik, surveyans
Koruyucu sağlık hizmetleri
Eğitim, bilgilendirme, danışmanlık
İlk ve acil hizmetlerin organizasyonu
Ortam değerlendirme, risk analizleri
İşbirliği
Kurum dışı (Aile hekimi, hastaneler, MHHastanesi, ...)
Sağlık Gözetimi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi deneyimi: Alt işveren hizmeti Üniversite hastanesinin işyeri sağlık ve güvenlik biriminden (İSİG Birimi) almadığı durumda “alt işveren çalışanlarının iş sağlığı hizmetleri ile ilgili” bütün hastanenin İSİG birimine bilgileri aktarır.

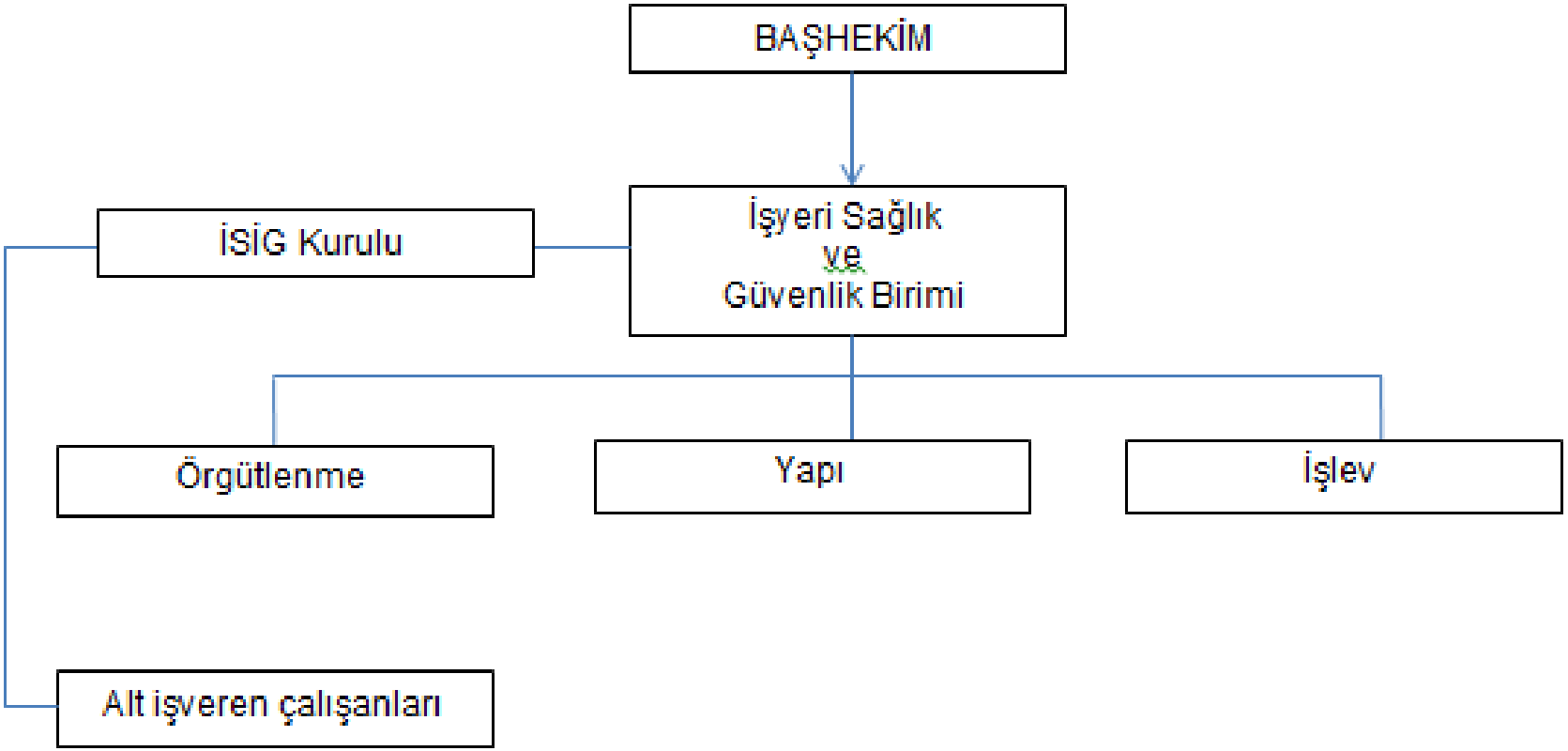
ÖRGÜTLENME



ÜNİVERSİTELERDE İSGB Organizasyonu

ENGELLER

- Yönetsel önceliklerin farklı olması
- Taşeronlaşma
- ??



FİNANSMAN

BAŞHEKİM

↓

İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi

Yasal düzenlemeler uyarınca İSGB kurulması ve yürütülmesinde finansmanı işveren sağlar.
Bu ilke ve kural kamu ve özel bütün işverenleri kapsar.
İşverenler, güvence sistemine ve statüsüne bakılmaksızın bütün çalışanlara İSİG hizmeti sunmakla yükümlüdür.

İşveren İSAGÜ önlemlerinin maliyetini çalışanlara yansıtamaz!

Alt işveren ve İSİG hizmetleri:

i. İSIG hizmetinin bütünsel ve kesintisiz yürütülebilmesi açısından, büyük sağlık kuruluşlarına hizmet sunan alt işverenlerin İSİG hizmetlerini ana işverenin İSİG biriminden alması uygun olacaktır.

ii. Bunun yapılmadığı ya da yapılamadığı yerlerde alt işveren İSİG hizmetini sunmakla yükümlüdür; bu durumda alt işveren çalışan ve ortam izlemleri ile ilgili bilgileri ana işverenin işyeri sağlık ve güvenlik birimine düzenli olarak aktarır. Bu bilgiler içinde yer alan, çalışanın sağlığı ile ilgili kişisel veri ve bilgiler, çalışan bilgilendirilerek, ana işveren İSİG Birimi hekimine iletilir.

Öneri: Bir kurumda görev yapan alt işveren çalışanlarının İSİG hizmetleri ilgili kurumun İSİG birimi tarafından karşılanır. Bu hizmetlerin sunulmasıyla ilgili olarak alt işveren ve ana işveren arasında 6331 sayılı Yasanın 23. maddesi uyarınca koordinasyon sağlanır.

İNSAN GÜCÜ

BAŞHEKİM

↓

İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi

Birim Sorumlusu: Birden fazla işyeri hekimi olan birimlerde hekimlerden İSİG birimi sorumlusu olur. Universite hastanelerinde birim halk sağlığı uzmanı ve / veya iş sağlığı bilim uzmanı ya da iş sağlığı/halk sağlığı doktora unvanı taşıyan hekim birim sorumlusu olarak atanmalıdır.

İşyeri hekimi: ...

İş güvenliği uzmanı: ...

İşyeri hemşiresi: ...

Sekreter: ...

Düzenlemelerin öngördüğü diğer kişiler de İSİG Birimi kapsamında çalışır

İSİG Birimi çalışanları görev tanımı: Mevzuata uygun olarak tanımlanır.

BİRİNCİ BASAMAKTA ÖRGÜTLENME ve FİNANSMAN

KAMU

Halk Sağlığı Müdürlüğü

Toplum Sağlığı Merkezleri
112 istasyonları
VSD
Semt poliklinikleri
Ağız-Diş Tedavi Merkezleri
Halk Sağlığı Laboratuvarları
KETEM
İl Sağlık Müdürlüğü - bürolar
İl Halk Sağlığı Müdürlü – bürolar
...

ÖZEL

Aile Sağlığı Merkezleri
Poliklinikler
Muayenehaneler
Görüntüleme merkezleri
Laboratuvarlar
Eczane
Özel diyaliz merkezleri
Tıp merkezleri
Fizyoterapi merkezleri
Odyoloji laboratuvarları
Diyet merkezleri

Kamu ya da özel kapsamdaki birinci basamak sağlık kuruluşlarına yönelik İSİG hizmetleri "Temel İş sağlığı Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge" (16 Haziran 2011) uyarınca yetkilendirilen TSM'ler ya da OSGB'ler aracılığıyla sağlanır. 1-9 çalışanı bulunan işyerlerinin İSİG hizmetleri 6331 sayılı Yasanın 7/a maddesi uyarınca SGK tarafından finanse edilir. Kamuya ait işyerlerine yönelik İSİG hizmetlerinin finansmanı "kamu" tarafından genel bütçe mevzuatı çerçevesinde karşılanır.

TEŞEKKÜR EDERİM