**TOZ ÖNLEME TALİMATI**


1. **AMAÇ:** Bu talimatın amacı, toz çıkaran işlerde toz oluşumunu iş sağlığı ve güvenliği çerçevesinde önlemeye çalışmaktır.
2. **KAPSAM:** Bu talimat tüm LİMAK A.Ş inşaat işleri personelini kapsar.

**3. UYGULAMA**

* 1. Tozlu işyerlerinde genel havalandırma ile birlikte, uygun aspirasyon sistemi ile tozun, çevre havasına yayılmasını önlemek için, su perdeleri, vakum ve uzaktan kumanda sistemleri kurulacaktır.Toz çıkaran işler, teknik imkanlara göre, kapalı sistemde yapılacak veya bu işler, diğerlerinden tecrit edilecektir. İşyeri havasındaki toz miktarı, belirtilen miktarı geçmeyecektir.
	2. Toz çıkaran işlerde, işyeri tabanı, işin özelliğine ve teknik imkanlarına göre ıslak bulundurulacak, delme işlerinde, toz çıkmasını önlemek için yaş metodlar uygulanacaktır.
	3. Toz çıkaran işlerde çalışan işçilere, işin özelliğine göre ve tozun niteliğine göre uygun kişisel korunma araçları ile maskeler verilecektir.
	4. Tozlu işlerde çalışacak işçilerin, vardiya sonunda yıkanmaları veya duş yapmaları, yıkanmadan yemek yememeleri ve yatağa girmemeleri sağlanacaktır.
	5. Tozlu işlerde çalışacak işçiler, işe alınırken, genel sağlık muayeneleri yapılacak, göğüs radyografileri alınacak ve solunum ve dolaşım sistemi hastalıkları ile cilt hastalığı olanlar, göğüs yapısında bozukluk bulunanlar, bu işe alınmayacaklardır.
	6. Tozlu işlerde çalışan işçilerin, periyodik olarak, sağlık muayeneleri yapılacak ve her altı ayda bir, göğüs radyografileri alınacaktır. Solunum ve dolaşım sistemi hastalıklar ile cilt hastalığı görülenler, bu işlerden ayrılacaklar, kontrol ve tedavi altına alınacaklardır.

İş yeri tarafından tutanak halinde hazırlanan Talimatı okudum . Bir suretini aldım, diğer suretini de iş yerine verdim. Talimatta açıklanan kurallara uyacağımı beyan ve kabul ederim. İş bu talimatı tam sıhhatte olarak, kendi rızamla isteyerek ve bilerek imzaladım.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  TEBLİĞ EDEN | TEBELLÜĞ EDEN  |  |
|  |
|  ADI SOYADI |   |  ADI SOYADI |   |  |
|  TARİH  |   |  TARİH |   |  |
|  İMZA |   |  İMZA |   |  |