

Sağlıkta iş güvenliği ya da terzi kendi söküğünü dikemez

Prof. Dr. A. Gürhan Fişek



1951 yılında doğdu. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1976'da mezun oldu. İş Sağlığı ve Siyasal Bilimler alanlarında doktora yaptı. 1987 yılında Halk Sağlığı Doçenti, 1994 yılında İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Doçenti oldu, aynı alanda 1999 yılında profesör oldu. Çalışma Bakanlığı'nda iş müfettişliği görevinde bulundu. Çocuk emeği konusunda Dünya Sağlık Örgütü'ne danışmanlık yaptı. 1982 yılından itibaren Fişek Sağlık Hizmetleri ve Araştırma Enstitüsü'nde kurucu, araştırmacı ve katılımcı olarak görevler üstlendi. Türk Tabipleri Birliği'nde ve Devlet Planlama Teşkilatı'nda görevler üstlendi. Halen Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Öğretim Üyesi ve Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Bilim ve Eylem Merkezi Vakfı Genel Yönetmeni olarak görev yapmaktadır. Dr. Fişek evlidir ve 2 çocuk babasıdır.

Sağlık alanında çalışanlar doktoru olsun, hemşiresi olsun, ebesi olsun, birçok sağlık ve güvenlik tehlikesi ile karşı karşıyadır. Ama bunlara karşı alınacak önlemleri, tek başına, onun düşünmesi ve uygulanması için kovalaması beklenmemelidir. Bundan ötürü, onun "kendi söküğünü dikemeyeceğini" başlık olarak seçtik. Sağlık çalışanlarının karşı karşıya oldukları sağlık ve güvenlik tehlikelerini tanımlayıp, değerlendirmek ve insanı etkilememesi için alınması gereken önlemleri önermek ve aldrtmak, "işveren tarafından görevlendirilen" ve "çalışanlar-çalışan temsilcileri tarafından denetlenmesi gereken" işyeri hekimleri ile iş güvenliği uzmanlarının görevidir.

İş sağlığı alanı tıpta bir uzmanlık alanıdır; buna karşın işyeri hekimliğini bir yetkinleşme ve yoğunlaşma alanı olarak görmek gerekir. Birçok hekimlik alanı ile çakışan bilgilere sahip olduğu gibi onlardan farklı bilgiler de gerekmektedir. Farklı bilgi kümelerine örnek olarak "iş hukuku"nu gösterebiliriz. İşyeri hekiminin, yasa ve yönetmeliklerden tutun da, Danıştay ve Yargıtay kararlarına kadar birçok hukuksal metni bilmesi gerekir. Ayrıca iş sağlığı güvenliğinin çok bilimli oluşu ve ekip çalışmasını gerektirmesi, işyeri hekiminin, sınırlı da olsa mühendislik biliminin bilgilerinden de haberdar olması gerekir.

Son zamanlarda işyeri hekimlerinin ikinci plana itilmeye çalışıldığını, onun yerine iş sağlığı güvenliği alanının teknik bir alan olduğu düşüncesinin dayatılmaya çalışıldığını görmekteyiz. Bir yazımızda bunu, iş sağlığı güvenliğinin "insansızlaştırılması" olarak nitelendirmiştik.⁽¹⁾ İşyerlerinde toplu ölümlerin görülmeye başlanması da bu "insan özürlü yaklaşım"ın bir sonucudur. Bu yaklaşımı, yalnızca iş sağlığı güvenliği alanında görmüyoruz; çalışma ilişkilerinde, işletme yönetiminde, iktisatta hep "insan özürlü yaklaşım" egemen olmuştur. Bir yumak olmuş, bu sorunlar birbirini etkilemektedir; hepsinin kaynağında da küreselleşme vardır.

Küreselleşme sağlık alanını nasıl etkilemiştir?

- Küreselleşme insan özürlüdür. Bunun anlamı, daha çok insanı mutlu etmeyi değil, daha çok para kazanmayı hedeflemesidir.
- Küreselleşme, sağlık alanını ticarileştirmektedir. Bunun anlamı, daha çok para kazandıran işlemlere öncelik vermektir. Koruyucu hekimlik, fazla para kazandırmadığı, tersine harcamaları azalttığı için baş düşmandır. Buna karşın tedavi hekimliği, bol hasta ve tetkik özendirilmesi beklenmektedir.
- Küreselleşme, bu çalışmaları, dilinden daha iyi anlayacağı kuruluşlarla yürütmek ister. Özel işletmeler ve kamu

işletmelerinin taşeronlara iş gördürmesi tercih ve teşvik edilir.

- Taşeronlaşmaya ayrı bir başlık halinde yer vermek gereklidir. Çünkü hizmetin ticarileşmesi için güçlü bir "taraf" grubu yaratılmakta; çalışanların sendikal örgütlenmesi kırılmakta; çalışanlar arasında farklılıklar oluşturulabilmektedir.
- Küreselleşmenin toplumlara aşladığı en kötü hastalık da tüketim çılgınlığıdır. Bu sağlık alanında da, "daha fazla tetkik" ve "daha fazla ilaç" ile kendini göstermektedir.
- Sağlık çalışanlarının "bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik halleri" ise, küreselleşmeyi hiç ilgilendirmemektedir.

Sağlık çalışanlarının "bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik halleri" ne durumda?

Bilmiyoruz. Eski SSK'lı işçiler (5510 sayılı yasanın 1-4/a. maddesinde sigortalı olarak belirtilenler) için her türlü istatistik hala tutulurken ve yayınlanırken, özellikle Emekli Sandığı için prim ödeyenlerin hastalık, meslek hastalığı ve iş kazası kayıtları izlenememektedir. 5510 sayılı yasa da yer alan "İş Kazaları ile Meslek Hastalıkları Sigortası"nın memur statüsünde (1-4/c) kapsam dışı tutması da bu çarpıklığı ve adaletsizliği beslemektedir (Hızla bu hata giderilmelidir). Sağlık Bakanlığı'nın da bu yönde bir çabası

Meslek Uygulaması Dolayısıyla Hastalanan veya Kazaya Uğrayan Sağlık Personeli İçin (SPS) BİLDİRİM FORMU

AŞAĞI: Bu form, sağlık personelinin meslek uygulamaları sırasında yakalandıkları hastalıkları ve uğradıkları kazaları en kısa sürede bildirmelerinde yararlıdır. İşyeri ve hastane dışı çalışma ortamlarında uygulanması amaçlanmaktadır. Çalışılan kurumdan hiçbir ödünme pürü için talep edilmemelidir.

HASTALANAN VEYA KAZAYA UĞRAYANIN :

Adı ve Soyadı : _____ Cinsiyeti : _____

Doğum Tarihi : _____

Ev Adresi : _____

İş Adresi : _____

Öğrenimini tamamladığı okul ve mezuniyet tarihi _____

Çalıştığı veya bakım gördüğü kurumun adı _____

DALI	ALDIĞI FAKÜLTE	TARİHİ

Bu formun Değin Yapıldığı Günü (herkes çalışma dahil tüm günler yazılacaktır)

GÖREV	İŞ ADRESİ	İL-İLÇE	GİRİŞ TARİHİ	AYRILIŞ TARİHİ



Karikatür: Dr. Orhan Doğan

yoktur. Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) 1989 yılında başlattığı uygulama ne yazık ki, sürdürülebilir olmamıştır.

Bu ve benzeri çabaların yeniden canlandırılması talebimizi yinelerken, TTB'nin uygulamasını da animsattık istiyoruz. "Bu bizim sağlığımız" sloganı ile başlatılan sağlık personelinin sağlığı çalışmalarının ilk adımı "Meslek Uygulaması Dolayısıyla Hastalanan veya Kazaya Uğrayan Sağlık Personeli İçin (SPS) Bildirim Formu" olmuştur. 01.01.1989'da başlayan uygulamada yukarıdaki form kullanılmıştır.⁽²⁾

Ancak gelen yanıtlar sınırlı kalınca uygulama sönüp gitmiştir. Bu da bize sağlık çalışanların kendi haklarına sahip çıkmadıklarında, herhangi bir kazanım elde edemeyeceklerini göstermektedir. O kadar ki, bu uygulamanın başlatıldığı 25 yıl öncesi ile günümüz arasında koşullar bakımından bir fark yoktur; hatta daha bile kötüye gitmiştir.

Neler sağlık çalışanlarının sağlığını tehdit ediyor?

Sağlık çalışanlarının sağlığı en belirgin olarak üç klinikte tehdit altındadır: Radyoloji, anesteziyoloji, enfeksiyon hastalıkları. Bu ana tehlikeler birçok kliniğe dağılmış ve daha da çeşitlenmiş olarak bulunur. Yoğun iş temposu, vardiya çalışması, uzayan çalışma süreleri ya da sağlık çalışanlarının birden fazla işte çalışmaları da onların tükenmelerine yol açmaktadır. Bunların ötesinde, tüm işyerlerinde ortak olan tehlikeler de göz ardı edilmemelidir: Elektrik tesisatından kaynaklanan tehlikeler, yangın tehlikeleri, düşme ya da üzerine düşme ile sonuçlanan tehlikeler, trafik kazaları. Özellikle "sağlıkta dönüşüm programı"nın uygulanmaya başlanmasından sonra yoğunlaşan, sağlık çalışanlarına şiddet olguları, mobbing (yıldıрма) ve yabancılaştırma da gözden uzak tutulmamalıdır.

Ne yapılmalı?

Sağlık çalışanları haklarına sahip çıkmalı; dayanışma içine girmelidir. Onların bu mücadelesinde, yasaların onlara verdiği en büyük destek, işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarıdır. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası,

- Hastaneleri ve diğer sağlık kuruluşlarını bir fabrika gibi görmektedir. Yani bir fabrikada iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili neler yapılması gerekiyorsa, hastane ve diğer sağlık kuruluşlarında da aynı yapılmalıdır. Her işveren buna zorunludur.
- İşverenlerin yasal yükümlülüklerinden kaçınmalarına karşı, çeşitli denetim mekanizmaları bulunmaktadır.
- Özel hastaneler vb. için, çalıştırdığı işçi sayısı ne olursa olsun, şu anda, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı bulundurma yükümlülüğü vardır.
- Kamu kurumları için (kabul edilemez ve eşitliğe aykırı bir biçimde) uygulamayı 01.07.2016 tarihinde başlatmaktadır.
- Risk analizi ve acil eylem planı, iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri, yıllık çalışma planları ve raporlamaları, sağlık kontrolleri yapılması zorunluluğu çoktan yürürlüğe girmiştir. Hemen yapılmalıdır.

Bugün için konuşuyoruz: Çalışılan birimin (çalışan sayısına bakılmaksızın) risk analizi ve acil eylem planının yapılması gerekir. Bir iş güvenliği uzmanının koordinatörlüğünde, özellikle sağlık çalışanlarının katılımı ile bu çalışmanın yapılması yasal zorunluluktur. Bu çaba, hem sağlık çalışanlarının haklarına sahip çıkabilmeleri için bir fırsattır; hem de katkılarıyla bu yasal metni zenginleştirmeleri, mücadelenin önünü açacaktır.

Yarın için konuşuyoruz: Kamu kuruluşları için işyeri hekimi + iş güvenliği uzmanı

Son zamanlarda işyeri hekimlerinin ikinci plana itilmeye çalışıldığını, onun yerine iş sağlığı güvenliği alanının teknik bir alan olduğu düşüncesinin dayatılmaya çalışıldığını görmekteyiz. Bir yazımızda bunu, iş sağlığı güvenliğinin "insansızlaştırılması" olarak nitelendirmiştik. İşyerlerinde toplu ölümlerin görülmeye başlanması da bu "insan özürlü yaklaşım"ın bir sonucudur.

bulundurma yükümlülüğü yürürlüğe girdiğinde, çalışanların en büyük destekçisi işyeri hekimi meslektaşları ile iş güvenliği uzmanı olacaktır. Daha önce yapılan "risk analizi ve acil eylem planı, iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri, yıllık çalışma planları ve raporlamaları, sağlık kontrolleri" ile eğitilmiş ve hazırlanmış olan sağlık çalışanlarının mücadelesi böylece daha da etkinleşecektir.

Kaynaklar

A. Gürhan Fişek: "Yeni Dönemde (6331 s.k. Sonrası) Değerlendirmeler - 2" Çalışma Ortamı Dergisi, Kasım Aralık 2013 Sayı: 131)

A. Gürhan Fişek: Türk Tabipleri Birliği Haber Bülteni, Şubat 1989 Sayı: 17 s.14