

KONGRE - PANEL**HUKUKSAL BOYUTUYLA SAĞLIK
ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ***Hakan GİRİTLİOĞLU****GİRİŞ**

Sağlık personeli öteden beri oldukça çok ve çeşitli mesleki risklere maruz kalmaktadır. Ancak, genellikle şimdiye kadar hasta ve sağlık hizmetlerine gereksinimi olana hizmet sunma işi olarak kabullenildiği için, sağlık personelinin sağlık (özellikle de mesleki kökenli) sorunları olabileceği çok önem verilen bir konu olmamıştır. Bu çerçevede, sağlık kurumları, özellikle de hastaneler çalışanların değil, ağırlıklı olarak hastaların konumuna göre düzenlenmiştir. Dolayısı ile, başkalarına "ideal" "hizmet sunmaya programlanan sağlık personelinin, içinde yaşadığı çalışma ortamının iş sağlığı ve iş güvenliği sorunları yeterince ele alınmamıştır.

Türkiye'de sağlık personelinin sağlığı konusunda yasal düzenlemeler oldukça sınırlıdır. 19.4.1937 tarih ve 3143 sayılı "Radyoloji, Radyum ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Yasa" ile 27.4.1939 tarih ve 2/10857 sayılı "Radyoloji, Radyum ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük" radyasyon ve fizik tedavi ile çalışanlarla ilgili önlemleri içerir (5 saat mesai, 30 gün ek izin, gece çalıştırılmama vb.).

Ayrıca, radyasyonla çalışan sağlık personeli, 5434 sayılı TC Emekli Sandığı Kanunu'nun 32. maddesine göre fiili hizmet tazminatına hak kazanmıştır. Çalıştığı 12 ay, 15 ay olarak kabul edilmektedir. Radyasyonla çalışan sağlık personelinin yanı sıra orduda, emniyette çalışanlar, makinistler, maden üretiminde çalışanlar, sanatçılar, zirai mücadele ve veteriner teşkilatında çalışanlar, basın mensupları için de fiili hizmet tazminatı geçerlidir. Ancak başka hiçbir sağlık personeli bu kapsam içinde yer almamıştır.

Sigortalı sağlık personeli için viral hepatit, tüberküloz, helminthiasis ve hayvanlardan insanlara bulaşan bazı

hastalıklar ile radyasyona bağlı sendromlar "meslek hastalığı" olarak kabul edilmiştir. Bunun dışında, tüm sağlık personeli kapsayacak bir meslek hastalığı tanımı yoktur. Daha doğrusu sağlık hizmetlerinde çalışanların mesleki nedenlerle hastalanabileceği ya da risk altına girebileceği düşünülmemiştir. Oysa gerek ölüm, gerekse hastalık anlamında ülkemizde sağlık personelinin mesleki risklerden etkilenmesi, hiç de azımsanmayacak düzeydedir.

Sağlık personelinin bir mesleki sağlık profili yoktur.

Hastalık ya da işgörmezlik durumunda sağlık personelinin hiçbir güvencesi yoktur. 657 sayılı kanunda, sadece malülen emeklilik söz konusudur.

Bunların dışında sağlık personelinin mezuniyet öncesinden başlamak üzere konu ile ilgili eğitimi yoktur. Ancak mesleki riske maruz kalındığında konu gündeme gelmektedir.

Yataklı tedavi kurumlarında, yasal olarak kurulması gereken Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (YTKİY)'nin 30. maddesinde belirtilen Yataklı Tedavi Kurumları İç Enfeksiyonlardan Korunma Hizmetleri başlığı altında personelle ilgili tek cümle, "Personelden bulaşıcı bir hastalığa yakalanan veya yakalandığından şüphelenilenler işe başlatılırken portörlük bakımından gerekli kontrol yapılarak, icap eden tedbirler alınır" şeklindedir.

Sağlık Bakanlığı Atama Nakil Yönetmeliği

Madde:14-(Değişik:3.6.1997-23008 R.G.) Kendisinin, eşinin veya kanunen bakmakla mükellef olduğu kimselerin sağlık durumunun bulunduğu yerde tehlikeye girdiğini veya görev yerinin değişmesi halinde tehlikeye gireceğini, tam teşekküllü resmi bir hastaneden alınacak sağlık kurulu raporu ile belgelendirenler; tedavinin yapılabileceği bir sağlık kurum veya kuruluşunun bulunduğu veya yakının-

* Dr. TTB Hukuk Komisyonu Üyesi

daki bir yere öncelikle atanırlar veya görev yerinde bırakılırlar.

Tababet Uzmanlık Yönetmeliği

İNFEKSİYON KOMİTESİ KOMİTENİN GÖREVLERİ

Madde:18-İnfeksiyon Komitesi, kurum içinde infekte hastalar, personel, ziyaretçi, yiyecek, içecek, haşere, vektör ve hava aracılığı ile asepsi ve antisepsi yetersizliği, araç gereç ve başka nedenlerle meydana gelebilecek infeksiyon ve yayımlara karşı gerekli tüm tedbirleri alır.

Yukarıda belirtilmiş olan yasal düzenlemeler de gösteriyor ki, sağlık çalışanlarının sağlık ve güvenliğine ilişkin istisnai birkaç düzenleme dışında bir düzenleme bulunmamaktadır.

Genel olarak çalışanların sağlıklarını koruyabilmesi için;

- Üretim süreci ve bu süreçten kaynaklanan hastalandırıcı etkenler hakkında bilgi sahibi olunması,
- Üretim sürecinin her anına demokratik katılımı müdahale hakkına sahip olunması gerekir.

Bu amaçla öncelikli olarak yapılması gereken yasal düzenleme "sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği kurulları" hakkında, ayrıntıları tanımlanmış, katılımcı bir düzenleme olmalıdır. Bu kurulların görevini belirleyecek olan temel düzenlemenin de gelişmeye açık bir ayrıştırılma ile yasalaştırılması gereklidir. Bu alanda özündeki bir takım eksikliklere rağmen 1973 yılında çıkartılmış olan İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulları Hakkında Tüzük anlamlı bir örnek oluşturmaktadır.

İşçi Sağlığı İş Güvenliği Kurulları Hakkında Tüzük

3. maddede Kurul Konfigürasyonu; işveren veya işveren vekili, işyeri güvenlik şefi veya teknik bir kişi, işyeri hekimi, sosyal işler danışmanı veya personelden bir kişi, varsa sivil savunma uzmanı, formel ustabaşı veya bir usta, sendika temsilcisinden oluşmaktadır.

Madde 4'de Kurul ödev ve yetkilerini de şöyle tanımlamaktadır:

- 1-İşçi Sağlığı ve Güvenliği konularında bir iç yönetmelik taslağını hazırlamak ve takip etmek,
- 2-Makine ve tezgahların güvenli yerleşimi için teklif sunmak,
- 3-İş kazası ve meslek hastalıkları veya güvenliği tehlikeye sokan olayları rapor etmek,
- 4-Eğitim ve öğretimi planlamak,
- 5-Periyodik muayeneleri takip etmek,
- 6-Tesislerin güvenlik ve bakımlarını izlemek,
- 7-Yangınla ilgili önlemlerin yeterliliğini denetlemek,
- 8-Sağlık ve güvenlik ile ilgili yenilikleri izlemek ve teklif etmek,
- 9-Sağlık ve güvenlik ile ilgili yıllık rapor hazırlamak.

1974 yılında yayınlanan İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nde ise, işyerinde bulunması gereken sağlık şartları ve güvenlik tedbirleri tanımlanmıştır. Bu önlemler arasında işyerindeki çatının niteliğinden ısı durumuna, taban döşemelerinin niteliğinden ortamdaki nem oranına, aydınlanmanın hangi oda ne kadar olacağından gürültünün miktarına, asansörlerin çalışma biçimine vs. kadar ayrıntıya girilmiş bir tanımlama yapılmıştır. Bu örnekten de görüldüğü gibi sağlık çalışanlarının sağlık ve güvenlik kurulları ve sağlık ve güvenlik ile ilgili yasal düzenlemelerin yapılması için dayanak oluşturacak bir takım yasal düzenlemeler ülkemiz mevzuatında bulunmaktadır. Ancak bununla da yetinmeyerek ekte sunulmuş altında imzamız olan uluslararası sözleşmelerin bu konuda düzenlenecek olan bir yasal düzenlemeye gerekçe oluşturacağı kanaatindeyiz.

AVRUPA SOSYAL ŞARTI* (R.G., 14.10.1989/ 20312)

Madde:3-Güvenli ve Sağlıklı Çalışma Koşulları Hakkı

Akit taraflar, güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları hakkının etkin biçimde kullanılmasını sağlamak üzere;

1-Güvenlik ve sağlık alanında yasal düzenlemeler yapmayı,

2-Gözetim önlemleriyle bu düzenlemelerin uygulanmasını sağlamayı,

3-Gerektiğinde, iş güvenliği ve sağlığını geliştirmeyi amaçlayan önlemler konusunda çalıştıranların ve çalışanların örgütlerine danışmayı, taahhüt ederler.

Madde:11-Sağlığın Korunması Hakkı

Akit taraflar, sağlığın korunması hakkının etkin biçimde kullanılmasını sağlamak üzere, ya doğrudan veya kamusal veya özel örgütlerle işbirliği içinde, diğer önlemlerin yanısıra,

1-Sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak,

2-Sağlığı geliştirmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluğu artırmak üzere eğitim ve danışma kolaylıkları sağlamak,

3-Salgın hastalıklarla yerleşik mevzii ve başka hastalıkları olabildiğince önlemek; üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı taahhüt ederler.

ULUSLARARASI ÇALIŞMA ÖRGÜTÜ (ILO-UÇÖ)

Tavsiye Kararı:112

İŞYERLERİNDEKİ İŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNE İLİŞKİN TAVSİYE KARARI

1-TANIM

1-Bu tavsiye kararına göre, "iş sağlığı hizmetleri" terimi bir işyerinin içinde ya da yakınında,

* İlgili maddeler

a) İşçileri, işlerinden ya da işin yapıldığı koşullardan kaynaklanabilecek her türlü zarardan korumak,

b) özellikle işin işçiye uygun hale getirilmesi ve işçilerin uygun oldukları işlerde çalıştırılmaları ile işçilerin fiziksel ve mental uyumuna katkıda bulunmak, ve

c) İşçilerin olası en yüksek düzeyde fizik ve mental iyilik durumlarını oluşturmak ve sürdürmede katkıda bulunmak, amaçlarıyla kurulan hizmettir.

III- ÖRGÜTLENME

3-Koşullara ve uygulanabilir ölçütlere bağlı olarak, iş sağlığı hizmetleri;

a) İşyerlerinin kendilerince örgütlenebilir ya da bir dış kuruluşa bağlanmakla,

b) i-Bir işyerinde ayrı bir hizmet olarak; ya da

ii- Birkaç işyerinin ortak hizmeti olarak örgütlenmiş olmalıdır.

4-İş Sağlığı olanaklarını tüm işçilere yaygınlaştırmak amacıyla, iş sağlığı hizmetleri sanayii, sanayii dışı ve tarım işyerleriyle, kamu işyerleri için kurulmalıdır. İş sağlığı hizmetleri hemen tüm işyerlerinde oluşturulamayan durumlarda bu gibi hizmetler öncelikle;

a) En yüksek sağlık riski görülen işyerlerinde,

b) İşçilerin sağlıklarını tehdit eden özel sağlık riskleri bulunan işyerlerinde,

c) Belirlenmiş en az sayıdaki işçinin üzerinde işçi çalıştıran işyerlerinde kurulmalıdır.

IV-İŞLEVLER

6-İş sağlığı hizmetlerinin esas rolü koruyucu olmalıdır.

7-İş sağlığı örgütleri hastalık nedeniyle işten geri kalma raporu (istirahat raporu) verme yükümlülüğünde olmalıdır. Bu hizmettekiler hastalık nedeniyle işçinin devamsızlığına yol açabilen koşulları incelemekten ve işçinin hastalığının gelişimi konusunda bilgi toplamaktan alıkonmamalıdır. Böylece ilgililer koruyucu programlarını daha doğru inceleme, iş risklerini saptama, rehabilitasyon amacıyla işçileri uygun işe yerleştirmek için öneride bulunma olanağını bulurlar.

8-İş sağlığı örgütlerinin işlevleri, koşullara bağlı olarak ve ulusal ya da uygulamaya göre başka uygun örgütlerce bu işlevlerden bir ya da daha fazlasının yerine getirilmiş olması hesaba katılarak, aşağıdakileri özellikleri kapsayacak şekilde geliştirilir:

a) İşyeri içinde işçilerin sağlığını etkileyebilecek tüm etmenlerin incelenmesi ve buna dayanarak işyerindeki yönetime ve işçilere ya da temsilcilerine önerilerde bulunulması;

b) Hijyen koşulları, fizyolojik ve psikolojik koşulların ışığında iş analizi yapımı ya da bunlara katılma ve bu koşulları dikkate alarak yönetime ve işçilere işin-işçiye olası

en uygun hale getirilmesi için öneride bulunulması,

c) İşyeri içindeki diğer uygun bölüm ve organlarla, kazalardan korunma, meslek hastalıkları ve kişisel koruyucuların ve kullanımlarının denetimi amacıyla işbirliği yapılması, bu konuda yönetim ve işçilere önerilerde bulunulması,

161 SAYILI SÖZLEŞME (26 Haziran 1985)

MESLEKİ SAĞLIK HİZMETLERİ HAKKINDA SÖZLEŞME

Madde 1: a) "Mesleki Sağlık" deyimi, asıl önleyici görevlerle donatılmış ve işyerinde işveren, işçiler ve bunların temsilcilerine aşağıdaki hususlar üzerinde yol gösterici hizmetler anlamında olup bu hizmetler:

i) İşle ilişkili olarak en iyi düzeyde bedensel ve ruhsal sağlığı korumak üzere güvenli ve sağlıklı yararlı bir çalışma ortamının tesis ve idamesinden gerekli hususları,

ii) İşin, işçilerin yeteneklerine uygun ve onların bedensel ve ruhsal sağlık durumları göz önünde tutularak ayarlanmasını ihtiva eder.

Madde 3: 1-Her üye, bütün ekonomik faaliyet dallarında ve bütün işletmelerde kamu kesimi işçileri ve üretim kooperatiflerinin üyeleri dahil bütün işçiler için tedricen mesleki sağlık hizmetlerini geliştirmeyi taahhüt eder. Alınan önlemler yeterli ve işyerlerinde belli risklere uygun olacaktır.

BÖLÜM II: GÖREVLER

Madde 5: Mesleki sağlık hizmetleri, her işverenin istihdam ettiği işçilerin sağlığı ve güvenliği ile ilgili sorumluluğundan ayrı olarak, işçilerin sağlığı ve iş güvenliği konusunda katılımında bulunmaları gereğini dikkate alarak, işyerinin işçi sağlığına ilişkin riskleri hususunda uygun ve yetkili olacak şekilde aşağıdaki görevleri yerine getirecektir.

a) İşyerlerinde işçi sağlığını tehlikeye düşürecek riskleri belirlemek ve değerlendirmek,

b) Çalışma ortamı ile ilgili faktörleri ve işveren tarafından yapılmış olması halinde sağlık tesislerini, lojman ve kantinler dahil işçi sağlığını etkileyecek iş uygulamalarını gözden geçirmek,

c) İşyerlerinin nasıl olması gerektiği dahil işin planlanması ve organizasyonu, işle ilgili makinalar ve teçhizatın seçilmesi, bakımı ve durumu ile işte kullanılan maddeler üzerinde tavsiyelerde bulunmak,

d) İş uygulamalarının iyileştirilmesine dönük programların geliştirilmesine, yeni teçhizatın işçi sağlığı ile ilgili hususlarının denenmesi ve değerlendirilmesine katılmak,

e) İşçi sağlığı ve iş güvenliği ile ferdi ve toplu koruma donanımları alanında ve ergonomi konusunda öğütler vermek,

f) İşle ilgili işçi sağlığı konularında araştırmalarda bulunmak.