

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ SAĞLIĞI VE
GÜVENLİĞİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:
YEŞİM KARACA

İSTANBUL, 2013

T.C.

BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ SAĞLIĞI VE
GÜVENLİĞİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:
YEŞİM KARACA

Öğrenci No:
110746698

Danışman:
PROF.DR. MEHMET FİKRET GEZGİN

İSTANBUL, 2013

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “İş Sağlığı, Güvenliği ve Sağlık Çalışanları” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.
12.10.2013

Aday: Yeşim KARACA



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

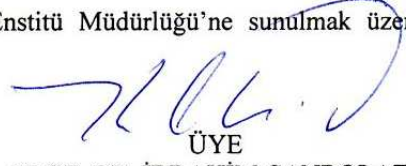
...../...../.....

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **110746698** numaralı **Yeşim KARACA'nın** "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 08.10.2013 tarih ve 2013/30 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (....) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile **Kabul/Red veya Düzeltme** kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.


DANIŞMAN

PROF. DR. MEHMET FİKRET GEZGİN


ÜYE

PROF. DR. İBRAHİM CANBOLAT


ÜYE

YRD. DOÇ. DR. ZERRİN FIRAT

Adı ve Soyadı : Yeşim KARACA
Danışmanı : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2013
Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi
Anahtar Kelimeler : Sağlık, Güvenlik, Sağlık Kuruluşları, İş Sağlığı ve Güvenliği

ÖZ

Ülkemizde sağlık kuruluşlarının tam ve etkin bir şekilde çalışmasında büyük bir etkiye sahip olan sağlık çalışanlarının, iş ve çalışma ortamlarından kaynaklanan iş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle meydana gelen ekonomik ve sosyal kayıplar hem sağlık çalışanını, bakmakla yükümlü olduğu kişileri hem de işvereni etkilemektedir. Sağlık çalışanları bir taraftan sağlığını kaybetmiş insanlara hizmet verirken, bir taraftan da hizmetin özelliğinden kaynaklanan fiziksel, biyolojik, kimyasal, psiko-sosyal ve ergonomik risk faktörleri ile karşı karşıyadır.

Sağlık çalışanları “toplumun sağlığını iyileştirme, koruma ve geliştirme işiyle uğraşan tüm insanlar” olarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü sıklıkla iş kazaları ve meslek hastalıklarından kaynaklanan sosyal ve ekonomik kayıpların önemini vurgulamaktadırlar.

Sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği konusunda hukuksal olarak bazı sıkıntılar yaşadıkları görülmektedir. Kanunların sağlık çalışanlarının bir kısmına yönelik olarak hazırlanması, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği hususunda mağdur duruma düşmelerine neden olmaktadır.

Bu çalışmada sağlık kuruluşlarında çalışanların karşılaştığı tehlike ve riskler ile iş kazaları ve meslek hastalıkları, yasal düzenlemeler ve alınması gereken önlemler hakkında kapsamlı bir kaynak olması amaçlanmıştır. Ayrıca iş sağlığı ve güvenliği alanında önemi büyük olan kalite yönetimi ve uygulama örneklerine yer verilmiştir. Sağlık kuruluşları yönetiminin ve kalite komitelerinin; hasta güvenliği kadar çalışan güvenliğinin de öneminin anlaşılması için kapsamlı bir kaynak olacağı düşünülmektedir.

Name and Surname : Yeşim KARACA
Supervisor : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
Degree and Date : Master, 2013
Major : Hospital And Health Institutions Management
Key Words : Health, Safety, Health, Occupational Health and Safety

ABSTRACT

In our country the full and effective operation of health institutions, which have a major impact on health care workers, work and work-related accidents and occupational diseases caused by working environments, economic and social losses caused by the health worker, the employer and the impact their dependents. Health services to people who have lost health care workers on the one hand, while on the one hand due to the nature of the service, physical, biological, chemical, psycho-social and ergonomic risk factors facing.

Health care workers "to improve public health, the protection and development of all the people engaged in the business" as defined by the World Health Organization. The World Health Organization (WHO) and the International Labour Organization (ILO) is often caused by accidents at work and occupational diseases emphasize the importance of social and economic losses.

Health professionals in occupational health and safety appear to have some problems legally. Preparing for a portion of the laws of health workers, the employees regarding occupational health and safety leads to fall victim.

In this study, health care workers faced with hazards and risks of accidents at work and occupational diseases, legal regulations and intended to be a comprehensive resource about the measures to be taken. Also of great importance in the field of occupational health and safety, quality management and application examples are given. Committees of management and quality of health care organizations, patient safety, working up is considered to be a comprehensive resource for understanding the importance of the security of.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

YEMİN METNİ

JÜRİ SAYFASI

ÖZ.....	I
ABSTRACT.....	II
İÇİNDEKİLER.....	III
TABLOLAR LİSTESİ	VI
KISALTMALAR	VII
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ, TARİHSEL GELİŞİMİ VE YÖNETİM SİSTEMLERİ

1. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ.....	4
1.1. İŞ SAĞLIĞI.....	4
1.2. İŞ GÜVENLİĞİ.....	7
1.2.1. Tehlike	13
1.2.2. Risk ve Risk Değerlendirme	16
1.2.3. Güvenlik Kültürü	19
1.2.4. İş Kazası ve Meslek Hastalığı.....	22
2. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ.....	30
3. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YÖNETİM SİSTEMLERİ.....	33

İKİNCİ BÖLÜM

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE İLİŞKİN DÜZENLEMELER VE ÖNEMLİ KURULUŞLAR

1. ULUSLARARASI DÜZEYDE İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ DÜZENLEMELER VE ÖNEMLİ KURULUŞLAR	
1.1. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi	37
1.2. Avrupa Sosyal Şartı ve Avrupa Birliği Direktifleri, 155 ve 161 Sayılı Sözleşmeler.....	37
1.3. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO).....	38
1.4. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)	39

2. TÜRKİYE’DE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ DÜZENLEMELER VE ÖNEMLİ KURULUŞLAR	
2.1. Anayasa	40
2.2. 4857 Sayılı İş Kanunu	41
2.3. İş Verenlerin ve İşçilerin Yükümlülükleri	42
2.4. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu	43
2.5. İş Yeri Sağlık Birimi	45
2.6. 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu	47
2.7. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu	47
2.8. İş Sağlığı ve Güvenliği Hükümlerine Aykırılık	48
2.9. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu	49
2.10. Türkiye’ de İş Sağlığı ve Güvenliği Kuruluşları.....	49

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK KURUŞLARININ, SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TANIMI, ÖZELLİKLERİ, SINIFLANDIRILMASI, İŞ KAZALARI, MESLEK HASTALIKLARI VE ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLER

1.SAĞLIK KURULUŞLARI	
1.1 Sağlık Kuruluşlarının Tanımı.....	51
1.2 Sağlık Kuruluşlarının Özellikleri	56
1.3 Sağlık Kuruluşlarının Sınıflandırılması	59
2. SAĞLIK ÇALIŞANLARI	
2.1. Sağlık Çalışanların Özellikleri	64
2.2. Sağlık Kuruluşlarında İşyeri Ortam Faktörleri	69
2.2.1. Fiziksel Faktörler	70
2.2.2. Kimyasal Faktörler.....	70
2.2.3. Biyolojik Faktörler	72
2.2.4. Ergonomik Faktörler	73
2.2.5. Psiko-Sosyal Faktörler	76
2.3. Sağlık Kuruluşlarında İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Alınması Gereken Önlemler	77
2.3.1. Sağlık Kuruluşlarında İş Kazaları	78
2.3.2. Sağlık Kuruluşlarında Meslek Hastalıkları	79
2.3.3. Sağlık Kuruluşlarında İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına Karşı Alınması Gereken Önlemler.....	83
2.4. Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Düzenlemeler	89
2.4.1. Genel Düzenlemeler.....	90

2.4.2. Güvenlik Problemlerine Yönelik Düzenlemeler.....	96
2.5. Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Düzenlemelerin Değerlendirilmesi ve AB İle Karşılaştırılması	99
2.6. Sağlık Kuruluşlarında İş Kazası Kayıt Sisteminin Önemi.....	102
SONUÇ.....	104
KAYNAKLAR	108
ÖZGEÇMİŞ	114

TABLULAR LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No
1. Geçmişten Günümüze İş Kazası Oranları	29
2. Yıllara Göre İş Sağlığı ve Güvenliği İstatistikleri.....	29

KISALTMALAR

AB	:Avrupa Birliği
AKÜ	: Afyon Kocatepe Üniversitesi
AÜ	: Ankara Üniversitesi
BEÜ	: Beykent Üniversitesi
BM	: Birleşmiş Milletler
C.	: Cilt
CÜ	: Cumhuriyet Üniversitesi
ÇÜ	: Çukurova Üniversitesi
DEÜ	: Dokuz Eylül Üniversitesi
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GATA	: Gülhane Askeri Tıp Akademisi
HBV	: Hepatit B Virüsü
HCV	: Hepatit C Virüsü
HIV	: Human Immuno Deficiency Virus
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
İMO	: İstanbul Mühendisler Odası
İÜ	: İstanbul Üniversitesi
İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
İSGÜM	: İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi Müdürlüğü
MÜ	: Marmara Üniversitesi
NIOSH	: Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü
OECD	: Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü
OSHA	: Mesleki Sağlık ve Güvenlik Birliği
s.	: Sayfa
S.	: Sayı
SABE	: Sağlık Bilimleri Enstitüsü
SBE	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
SDÜ	: Süleyman Demirel Üniversitesi
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu

TİSK	: Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu
TKY	: Toplam Kalite Yönetimi
TTB	: Türk Tabipler Birliği
TÜİK	: Türk İstatistik Kurumu
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
YDT	: Yayınlanmış Doktora Tezi
YYLP	: Yayınlanmamış Yüksek Lisan Projesi
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisan Tezi

GİRİŞ

-Çalışma Konusunun Seçimi: Çalışma insanların yaşamlarını sürdürebilmek için gerekli olan ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik bedensel ve zihinsel faaliyetlerdir. Bu çalışma sonucunda insan ihtiyaçlarını karşıladığı taktir de doyumuna ulaşacaktır. Bu ihtiyaçlar; fiziksel, psikolojik, ekonomik, sosyal ve kültürel ihtiyaçlardır. İhtiyaçlarını karşılamak için çalışırken de hizmet ve mal üretimini gerçekleştirmektedir. Bilimsel düşüncenin ve teknolojinin doğuşu sanayileşme ile birlikte üretim ve hizmet sektörlerindeki faaliyetleri geliştirmiştir. Güvenlik ise, insanın temel ihtiyaçlarından. İnsanoğlu için vazgeçilmez, karşılanması zorunlu ve çok değerlidir. Çalışma hayatında ise, sağlığın korunması ve güvenliğin sağlanması, dünyada birlikte ele alınan konular haline gelmiştir. Teknoloji, insanların ilkel yaşamdan sanayileşmiş toplum yaşamına geçişini sağlamıştır. Sanayileşmiş toplumun en büyük özelliği üretim ve tüketim faaliyetlerinin yoğun yaşanmasıdır. Bu gelişmeler çalışma hayatında bir çok tehlike ve riskleri de beraberinde getirmiştir.

Çalışma hayatında birçok faktör çalışanın bedensel ve ruhsal sağlığını tehdit etmektedir. Bir çalışanın hastalanması veya bir iş kazasına uğraması durumunda, çalışan, öncelikle kendisinden beklenen sosyal rolü gerçekleştiremeyecektir. Diğer taraftan kişinin iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle işinden uzak kalması öncelikle kendisini, varsa bakmakla yükümlü olduğu ailesini, çalıştığı işletmeyi ve bunun sonucu olarak ülke ekonomisini olumsuz etkileyecektir.

Sağlık çalışanları, insanların yaşamlarını sürdürebilmelerine yardımcı olan sektörün çalışanlarıdır. Bu çalışanlar işlerinin özelliğinden dolayı en fazla risk ve tehlike altında çalışan kısımdır. Sağlık sektörü çalışanları son derece stresli bir ortamda ve yoğun olarak çalışmaktadırlar. İnsanlar, ne yazık ki hastanelere ve sağlık merkezlerine en acılı ve sıkıntılı oldukları zamanda iyileşebilmek için gitmektedirler. Onları tekrar sağlıklarına kavuşturma çabası son derece zor ve ağır sorumluluk gerektiren bir iştir.

Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü sıklıkla iş kazaları ve meslek hastalıklarından kaynaklanan sosyal ve ekonomik kayıpların önemini vurgulamaktadırlar. Sağlık hizmetlerinde hastalıkları önleme ve sağlığı korumanın maliyeti her zaman tedavi etmekten daha ucuz ve etkili olduğundan dolayı günümüzde yaygın olarak kullanılan yönetim sistemleri veya kalite yönetim sistemlerinin çoğu da düzeltici faaliyetlerden çok önleyici faaliyetlere odaklanmaktadır.

Sağlık işletmelerinde başarılı bir İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamasının gerçekleşmesi için öncelikle ilgili taraflar olan Devletin, işletmelerin ve çalışanların görev, yetki ve yükümlülüklerinin analiz edilmesi önemli yer tutmaktadır. Sağlık kuruluşlarında İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili yapılacak iyileştirme faaliyetlerinde risklerin değerlendirilmesi, çalışanların eğitimi, koruma-önleme mantığının geliştirilmesi; sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının sağlanması açısından hem çalışanlara, hem de sağlık kuruluşlarına ve dolaylı olarak ülke kalkınmasına önemli faydalar sağlayacaktır.

-Çalışmanın Amacı: Yapılan Literatür taraması sonucunda elde edilen veriler çerçevesinde sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğini geliştirici önerilerde bulunulmuştur.

-Çalışmanın Önemi: Sağlık çalışanlarında meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarının yoğunluğuna Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından dikkat çekilmektedir. Sağlık çalışanlarının çok yoğun ortamlarda çalışmaları sonucunda stres ile karşılaşmaları en doğal durumdur. İnsanların yaşamlarının devam ettirirken karşılaştıkları hastalıklar, kazalar ve ölüm gibi olaylar sağlık çalışanlarının karşılaştıkları durumlardır. Hasta veya kazaya uğramış insanları tekrar normal hayatlarına çevirmek sağlık çalışanlarını büyük sorumluluk altına almaktadır. Günümüzde kullanılmakta olan yönetim sistemlerinden Toplam Kalite Yönetimi ve diğer sistemler sağlık çalışanlarını iş sağlığı ve güvenliği açısından korumak için yan sistemlerin oluşmasını gerekli hale getirmiştir. Sağlık çalışanları için yapılan risk değerlendirmeleri çalışanların katılımını, iş sağlığı ve güvenliği uzmanlarının katılımını, çalışanların konu hakkında bilgilendirilmelerini, eğitimlerini ve koruma – önleme faaliyetlerini düzenlemektedir.

- Çalışma Planı: İlk bölümde, iş sağlığı ve güvenliği geniş bir şekilde araştırılmış ve önemi üzerinde durulmuştur. İkinci bölümde iş sağlığı ve güvenliğine ait yasal düzenlemeler anlatılmış, hem uluslararası kuruluşlar ve düzenlemeler hem de Türkiye’ de ki kuruluşlar ve düzenlemeler incelenmiştir. Üçüncü bölümde sağlık kuruluşlarının ve sağlık çalışanlarının tanımı, özellikleri, sınıflandırılması, iş kazaları ve meslek hastalıkları ve bunlara yönelik alınması gereken önlemler üzerinde durulmuştur.

- Kullanılan Metot ve Teknikler: Konu ile ilgili literatür taranarak Microsoft Office Word ve Excel programlarından yararlanılarak doğrudan aktarma, yorumlama ve özetleme ile

sağlık çalışanlarının iş ve çalışma ortamlarından kaynaklanan risklerin önlenmesinin önemi anlatılmıştır.

- **Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kaynakların çok fazla olması, kaynakların genellikle yabancı kaynaklar olması ve çevirilerin tam olarak yapılamamış olması nedeniyle istenilen bilgilerin elde edilmesinde zorluklar yaşanmıştır. Tez danışmanının uygun görmesi üzerine konu ile ilgili alan çalışmasından vazgeilmıştir.

- **Varsayımlar:** Bu çalışmada test edilen başlıca varsayımlar şunlardır:

i – Sağlık alışanlarının iş ve çalışma ortamlarından kaynaklanan risklerin belirlenmesi sağlanmaya çalışılmıştır.

ii – Sağlık alışanlarının ve sağlık yöneticilerinin bu konuda göstermiş olduğu hassasiyetin artışı sağlanmalıdır.

Birinci Bölüm

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

1. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

1.1. İş Sağlığı

İş sağlığı kavramının literatürde birçok tanımı bulunmaktadır. Bu tanımlar içinden birkaçının açıklanmasının yapılmasından önce sağlık kavramı tanımının yapılması gerekmektedir. “Sağlık kavramı sözcük olarak, **‘vücudun hasta olmaması durumu, vücut esenliği, esenlik’** anlamında ifade edilmektedir. Gerçekten de birçok insan sağlığı, hastalığın olmaması olarak düşünmektedir. Hastalığı, hekim yaklaşımı ile **‘doku ve hücrelerde yapısal, fonksiyonel ve normal olmayan değişikliklerin yarattığı hal’** olarak tanımlamak mümkündür. Tıbbi açıdan hastalık ise, **‘bir kimsenin beden veya ruh sağlığının bozulması’** şeklinde tanımlanmaktadır.”¹

Bu tanımlamadan anlaşılacağı üzere, sağlık; insan bedeninde meydana gelen olumsuz değişiklikler ve vücut fonksiyonlarının bozulmasıdır. Sağlık kavramının sözcük olarak anlaşılır bir ifade şeklinin oluşmuş olmasının hastalığın insan bedeninde oluşan değişikliklerin ve fonksiyonel bozuklukların kişide oluşan fiziksel ve ruhsal değişimlerin oluşmasıdır. İnsan bedeninde oluşan değişimlerin bir ifadesi olarak da kullanılır. Sağlık kavramının önemli, bir etken oluşundaki önemin yüzyıllardır öneminin korunması insan bedeninde meydana gelen değişikliklerin anlaşılacağı yönünden önem taşımaktadır. “İş kavramı ise, **‘insanın yaşamını sürdürmesi amacına yönelik zihinsel ve bedensel her uğraş olarak’** ya da **‘bedensel, zihinsel ve ruhsal bir çaba ile çalışanın kendisi ya da başkaları için değer ifade eden mal ve hizmetler üretme faaliyeti’** olarak tanımlanır.”²

İnsanın ihtiyaçlarını karşılamak ve yaşamını devam ettirebilmesi için yapmış olduğu faaliyetlere iş denilmektedir. Yaşamın sürdürülmesinin önemli olmasından ve bu durumun bir gereksinim olmasından dolayı kişilerin ihtiyaçlarının giderilebilmesi ve bir hizmet üretme faaliyeti olarak tanımlanabilen faaliyetlerin çeşitli şekillerde mal ve hizmet üretmeye yaramasından ötürü denilmektedir. Kişilerin belirli standartlar altında çalışması ve bir işe gereksinim duymalarından dolayı oluşacak olan faaliyetler toplamıdır diyebiliriz.

¹ N. Devebakan, Özel Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ), Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmış Doktora Tezi (YDT), İzmir, 2007, s.7

² M. Y. Tınar, Çalışma Psikolojisi, İzmir, 1996, s.5

İş sağlığı; insanların hayatlarını idame ettirirken yapmış oldukları faaliyetler esnasında etkilenmemeleri için göstermiş oldukları faaliyetler bütünüdür. İş sağlığı hakkında oluşturulan bu faaliyetlerin tümünün işletmeler açısından oluşturulacak olan çevrede ne kadar etkili ve dengeli olduğunun saptanmasıyla ortaya tam anlamıyla belirlenebilmiş bir takım faaliyetlerin çıkmasıdır. İş sağlığının önem taşımasından dolayı kişilerin çalıştıkları işlerde oluşacak olumsuzluklara karşı bir takım tedbirler almasının bir sonucudur. “Uluslararası Çalışma Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü’nün 1950 yılında yaptığı tanıma göre iş sağlığı; bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerinin en üst düzeyde tutulması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi çalışmaları şeklinde tanımlanmıştır.”³

Bu örgütlerin iş sağlığı ile ilgili yapmış oldukları tanımlamalarda ise vücudun bir bütün olarak sağlıklı olmasının gerekli olduğu anlaşılmaktadır. Örgütlerin bu bir takım ifadelerinden sonra görülmektedir ki, iş sağlığının en yüksek düzeyde tutulmasının işçiler ve işverenler açısından büyük önem arz etmesinden dolayı vücudun tam bir bütün olarak iyi olmasının sağlanması önemlidir. Çünkü çalışılan işlerde tam bir iyilik halinin olmasının ardında oluşacak olan iyiliğin bir bütün olarak yansıtılmasıdır.

Akkaya, tezinde iş sağlığının uygulanmasının amaçlarını aşağıda ki maddelerle belirtmiştir.

- i. Çalışanların sağlık kapasitelerini en yüksek düzeye çıkarmak,
- ii. Çalışmanın olumsuz koşulları nedeni ile sağlığın bozulmasını önlemek,
- iii. Her işçiyi fiziksel ve ruhsal yeteneklerine uygun işlerde çalıştırmak,
- iv. Yapılan iş ile işçi arasında uyum sağlayarak, asgari yorgunlukla optimal randıman elde etmektir.”⁴

İş ve işçi sağlığının, çalışanların kapasitelerinin en üst düzeyde tutulmasının bir takım oluşturulacak olan maddelerle sağlanabilmesinin mümkün olacağına inanılmasıyla beraber işçiye uygun iş vererek bunun önüne geçileceği belirtiliyor. İşçilerin, uygun programlarla çalıştırılmasının önemini vurgulanmış olmasında önemli noktaların anlaşılması ve buna göre hareket etmeleri gerekmektedir. Toplumsal hayatta mal ve hizmet üretimi

³ S. Parlar, “Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı” TAF Preventive Medicine Bulletin, Sayı (S.) 7, İzmir, 2008, s. 547

⁴ G. Akkaya, Avrupa Birliği ve Türk Mevzuatı Açısından Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı, İş Güvenliği, Meslek Hastalıkları ve Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi (İÜ), SBE, YDT, İstanbul, 2007, s.4

yapılırken insan sağlığının korunması ve devam ettirilebilmesi için, yukarıda belirtilen iş sağlığı amaçlarının yerine getirilmesi gerekliliği belirtilmiştir. Bu şartların yerine getirilmesi, işin istenilen amaçlar doğrultusunda gerçekleştirilmesine neden olacaktır. “İş sağlığı genel olarak çalışma hayatı ve sağlık arasındaki ilişkileri inceleyen bir bilimdir. İş ve sağlık arasındaki ilişkilerin incelenmesinde kullanılan yaklaşımlar birbirini tamamlayan iki ana grup halinde ele alınabilir. İş sağlığı çalışmalarında iş ile sağlık arasındaki ilişkiler incelenirken ilgi işin sağlık üzerindeki etkileri konusudur. Bu etki çoğu kez algılandığı gibi olumsuz etkilerdir bu nedenle iş sağlığı çalışmalarının amacı, çalışanları bu olumsuz etkilerden korumaktır.”⁵

İnsanın, işin insan sağlığı üzerine yarattığı olumsuz etkilerinden korunması için, sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin en aza indirilmesi büyük önem taşımaktadır. Eğer, bu olumsuzluklara düzeltmeye yönelik uygulamalar gerçekleştirilmez ise iş sağlığı amacına ulaşmayacaktır. Çalışma hayatında en önemli olgu olarak işçi sağlığının korunmuş olmasının etkilerinin büyük olmasından ötürü kişilerin iş sağlığının en yüksek düzeyde tutulabilmesi için bir takım önlemler alınmaktadır. Sağlık üzerindeki olumsuzlukların kaldırılmış olması bir iş verenin işçisi üzerinde oluşacak olan etkiyi en aza indirmiş olmasıdır. İşin insan sağlığı üzerinde oluşturacağı etkilerin en aza indirilmesinde etkin olarak ele alınan konuların bilinmesinin fayda sağlayacağı bilinmektedir. “Bazı yazarlar iş sağlığı kavramının yanında işçi sağlığı kavramını da kullanmaktadırlar. İşçi sağlığı kavramı kapitalist üretim ilişkileri içerisinde çalışanların gelir durumları, ülkede ki enflasyon oranı, işsizlik, iş güvencesi ve sosyal güvence durumları, sağlıkla ilgili güvenceleri, çalışma süreleri, örgütlenme özgürlükleri, kişisel farklılıkları, konut ve ulaşım olanakları gibi çok sayıda bileşenin etkilediği bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır.”⁶

Teknolojinin gelişmekte olduğu günümüzde işin sağlık üzerindeki etkisinin de teknolojinin yardımı ile azaltılması gerekmektedir. İşçi sağlığının önemli olmasının yanında bir çok etkilediği alanında var olmasından dolayı işçilerin gelişmekte olan bir teknolojik sistem içerisinde var olmuş olduklarını ve bu durumdan ne denli bir etkileşim altında bulduklarının unutulmaması gerekmektedir. Teknolojik gelişmelerin yakından takip edilmesiyle oluşacak olan etkilerinin bilinmesi ve o yönde çalışmalar yapılması gerekliliği bilinmektedir.

⁵ N. Bilir – A.N. Yıldız, İş Sağlığı ve Güvenliği, Ankara, 2004, s.3

⁶ K. Pala, “Türkiye’de İş Sağlığında Durum”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, S.3, Ankara, 2000, s.3.

Çalışanların iş sağlıkları ile ilgili olumsuzluklara rağmen yapılan son düzenlemeler ile çalışanların sağlıklarını koruma yönünde önemli adımlar atılmıştır. Türkiye iş ve işçi sağlığı açısından olumsuzlukların yaşanmasıyla beraber en büyük sorunun işçilerin kendilerini bir ayırım içerisinde görmektense tam olarak bir bütünleşmiş sistem içerisinde görmek istemelerinden oluşan soruların var oluşu olarak karşımıza çıkmaktadır. Olumsuzlukların önüne geçilmesinde etkili olacak yöntemlerin belirlenip ona göre bir düzenlemeyle oluşturulacak olan yöntemlerin belirlenmesi gerekmektedir. “Dünya Sağlık Örgütü ’nün önemle vurguladığı konu hastalıkların önlenmesi, yaşamın uzatılması ve toplumun organize çabaları, sağlığın geliştirilmesi, bilim ve sanatı olan halk sağlığı çerçevesinde **‘Herkes İçin İş Sağlığı’** kavramını bir topluma oturtabilmek için öncelikle gerekli olan; multisektörel iş birliği, toplum katılımı ve siyasi kararlılıktır. Çünkü bir ülkenin sosyo-ekonomik kalkınma tarzı, siyasal yönelimleri ve sağlığın geliştirilmesi ile hastalıkların önlenmesine yönelik yatırımları hedeflerin ne ölçüde sahiplenildiğini göstermektedir.”⁷

Ülkelerin ekonomik yönden gelişmiş olmasına rağmen devam eden iş ile ilgili tehlike ve riskler işin doğasından kaynaklanmaktadır. Toplumların kendilerini geliştirebilmelerinin yanında iş sahasında da tam anlamıyla her şeyi bir düzene oturtmuş olmaları onlar için bir gereksinim olarak karşımıza çıkmaktadır. Yatırımların hedeflerinin ölçüsünün tam anlamıyla anlaşılması demek bir ülkede oluşan ekonominin gelişmesi demektir, bu da sağlıklı bir iş ortamıyla olacaktır. Ülkelerin ne yönde geliştiğinin anlaşılmasının, önemli ölçüde sağlığın gelişmiş bir toplumun var olmasıyla oluşacağı belirlenmesidir.

1.2. İş Güvenliği

Güvenlik, insanoglu için en temel, vazgeçilmez, karşılanması zorunlu bir ihtiyaçtır. Çalışma hayatında ise, sağlığın korunması ve güvenliğin sağlanması birlikte ele alınan konular haline gelmiştir.

İşverene getirilen teknik kurallar bütünlüğü olduğu görülmektedir. İşverenlerin bu teknik kuralları aynen uygulamaları çalışanlarının daha az iş kazasına ve meslek hastalığına yakalanmalarına engel olacaktır. Kanunların işçileri sağlıklarının korunması hakkında oluşturulmuş oldukları bu bir takım tedbirlerle beraber işverenlerin bunlara ne düzeyde uydukları ve bunlarla ilgili olarak neler yapabileceklerinin tam anlamıyla oluşturabildikleri bir takım kurallar ve tedbirler olarak ele almaları gerekmektedir, çünkü iş kazalarının

⁷E.D. Evci – N. Bilir, “Dünya Sağlık Örgütü’nün 21. Yüzyılda Herkes İçin Sağlık Kavramının İş Sağlığına Yansıması”, Sağlık ve Toplum Dergisi, S.2, Ankara, 1999, s.7

oluşmasında en büyük etkenin işçileri ve iş yeri sahiplerinin işlerine olan dikkatsizlikleri sonucunda olduğu gözlemlenmiştir. Meslek hastalıklarının önüne bilinmeside mümkün olmaktadır. İşverenler, sağlıklı malzemeler ve uygun koşullar oluştururlarsa bu nedenle meydana gelen ölümler azalmış olacaktır. İş güvenliğinin sağlanabilmiş olması en önemli sonuçlara ulaşılacağına karar verilmesiyle oluşur.

Pala, iş sağlığı ve güvenliği dergisinde yayınlanan makalesinde; Uluslararası Çalışma Örgütü'nün sosyal ve ekonomik güvenliği artırma stratejisinin ve güvenliğinin 7 temel boyutunun bulunduğunu ifade etmektedir.

Temel güvenliğin 7 boyutu:

“1.İş piyasası güvencesi: Devlet güvencesinde, tam istihdam yoluyla uygun istihdam olanakları,

2.İstihdam güvencesi: Keyfi işten çıkarmaya karşı koruma, işe alma ve işten çıkarma ile ilgili düzenlemeler, mali yükün işverence karşılanması.

3.İş güvencesi: Kişinin mesleğinin, beceri alanının veya kariyerinin, iş deneyiminin korunması,

4.Beceri geliştirme güvencesi: Çıraklık ve iş eğitimi yoluyla, yaygın beceri kazanma ve sürdürme olanağı.

5.Çalışma güvenliği: Tüm işçiler için işyerinde sağlık ve güvenlik düzenlemeleri, çalışma saatlerinin sınırlandırılması, uygun olmayan saatlerde çalışma ve gece işinin kısıtlanması yoluyla kaza ve hastalıklardan koruma.

6.Temsil güvencesi: Devletin işleyişine ekonomik ve politik olarak katılmış, grev hakkı da olan bağımsız sendikalar, işveren örgütleri ile iş piyasasında ortak sesin varlığının korunması.

7.Gelir güvencesi: Asgari ücret, ücret ayarlamaları, kapsamlı sosyal güvence, vergilerin gelire göre ayarlanması ile gelirin korunması.”⁸

Güvenliğin boyutları ve türlerinin saptanmış olmasının sağladığı bir takım yararlar göz önüne alındığında en önemli görevin devlet ve iş yeri sahiplerine düştüğü görülmektedir. İşçilerin bütün alanlarda ortak bir tedbirler ışığında istihdam edilmesi, işlerinin güvenceye alınması ve gelirlerinin düzenlenmesi önemli koşullar arasında görülmektedir. Sağlanacak bir

⁸ K. Pala, “İSG Politikası ve Güvenlik Kültürü”, İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, S.2, Ankara, 2005, s.18

takım önemli oluşumların arkasında tam olarak durabilecek bir sistemin geliştirilmesiyle beraber oluşan ayarlamaların önemi hakkında tam bir bilgi sistemi oluşmaktadır.

Bu kuralların incelenmesinde ortak noktanın güvence olduğu görülmektedir. Bu güvenceler sağlandığında ekonomik ve sosyal güvenliğin artacağı öngörülmüştür. Bu çerçevede devlet, işveren ve iş görenlerin bu güvenceleri kendileri açısından temin etmeleri gerekmektedir.

Pala, iş sağlığı ve güvenliği dergisinde yayınlanan makalesinde; iş güvenliği tüm çalışanların temel hakkıdır. Çalışma hayatında iş güvenliği kapsamını aşağıdaki şekilde sıralamıştır.

- i. Güvenlik, sağlık ve çevresel düzenlemelerle işle ilgili sakatlık ve hastalıklardan koruma,
- ii. İşle ilgili ya da başka nedenlerle oluşacak cinsiyet, dini ve etnik grup nedeniyle ayrımcılığa karşı koruma,
- iii. Şiddet, taciz, stres, uygun olmayan çalışma saatlerine karşı koruma, çalışma saatlerinin, gece işinin, çalışma yaşının sınırlandırılması,
- iv. İstihdam ve ücretle ilgili haklar, tazminat, emeklilik güvencesi, analık koruması, işe devamsızlık koruması, uzun süreli bakım, tatil, mantıklı iş planlaması ve iş düzenlemesi,
- v. Yasalar, devlet yaptırımı, teftiş yoluyla koruma ve örgütlenme, toplu pazarlık ve güvensiz işi reddetme hakkı,
- vi. Sağlık hizmetine ulaşma, eğitim, çocuk bakımı gibi sosyal destek hakkı,
- vii. İşle ilgili olası tehlikeleri bilme hakkı ve “İşyerindeki yanlış yapılan işleri bildiren kişiler” için korunma hakkı.”⁹

İşçilerin sağlıklarının ve çalışma düzenlerinin tam olarak oluşturulmuş olmasının yanında bir takım alınacak tedbirlerle beraber yasaların getirmiş olduğu yükümlülüklerden dolayı işyerinde oluşabilecek bir takım sıkıntıların giderilmesinde ve koşulların iyileştirilmesinde önemli bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinin önem arz etmesi kişilerin daha tedbirli olmalarında etkindir. İşçiler arasında herhangi bir ayırım yapılmadan oluşturulacak olan sistemin düzenlenmesi önemlidir.

⁹ Pala, s.19

Çalışma hayatında ürün ve hizmet üreten çalışanların çalışmalarında esas amacın, kendi yaşamlarını sürdürmek olduğu bir gerçektir. Bu gerçeklikten hareketle iş güvenliklerinin sağlanması hem üretimin artmasına neden olacak hem de toplumsal sağlığın korunması sağlanacaktır. “Hızla gelişen bilim ve teknoloji ve aynı hızla gelişen kalkınma süreci ve sanayileşme kuşkusuz toplumlara ve ülke ekonomilerine birçok faydalar sağlamıştır. Ancak, insanın çalışma yaşamı ve güvenliği için aynı başarıyı gösterdiğini söylemek güçtür.”¹⁰ Teknolojinin en büyük yan etkilerinden biri olan iş kazaları ve meslek hastalıkları toplumların sağlık yönünden zayıflamalarına neden olmakta ve üretimin düşmesine yol açmaktadır.

İşçiler açısından teknolojinin olumsuz özelliklerinin ortadan kaldırılmasının önemli bir adım olacaktır. Çünkü teknolojinin hızlı gelişmiş olmasından ekonominin etkilenmiş olmasının yanı sıra iş kazalarının önlenmesinde teknolojinin bir takım sağlayabileceği yararları anlayıp uygulayabilmek önemli olacaktır. Gelişmişlik oranının üzerinde oluşacak bir takım faydaların yanında oluşacak olan olumsuzluklara karşı kişiler bilinçlendirilmeli ve bunun sonucunda üretimdeki düşüş engellene bilinmelidir.

İş sağlığında, işçiler açısından oluşabilecek tehlikelerin önüne geçebilmek ve bunun sonucunda ise oluşabilecek tehlikelere karşı her konuda koruyabilmek önemlidir. İşyerinin dışından gelebilecek tehlikelerin bir risk olacağı unutulmamalı ve bu yönde bir takım uygulamalar yapılmalıdır. Sağlığın her yönüyle önemli olmasının yanında işçi sağlığının daha da önem kazanmasının belirli nedenlerin bulunmasından kaynaklandığı belirtilmektedir. İş Sağlığı ve Güvenliği kavramının dar anlamda ve geniş anlamda alınmasındaki amaç; işçinin işyeri ve işyeri dışı güvenliği olarak düşünülmüştür. Bu sağlığı etkileyen etkenler yani riskler ve tehlikelerin nereden geldiği iyi bilindiği taktirde alınacak tedbirlerin daha fazla faydası görülecektir. “Uluslararası Çalışma Örgütü sağlığın tanımını; Çalışan tüm insanların fiziksel, ruhsal, moral ve sosyal yönden tam iyilik durumlarının sağlanması ve en yüksek düzeylerde sürdürülmesi şeklinde yapmış, Dünya Sağlık Örgütü ise işçi sağlığını; iş koşulları ve kullanılan zararlı maddeler nedeniyle çalışanların sağlığına gelebilecek zararların önlenmesini ve ayrıca işçinin fizyolojik özelliklerine uygun yerlere yerleştirilmesini, işin insana ve insanın işe uymasını asıl amaçlar olarak ele alan tıp bilimi biçiminde tanımlamıştır.”¹¹ İşçi sağlığının tıp bilimi olarak ele alınmış olması, çalışanların sağlıklarına verilen değeri göstermektedir.

¹⁰E. Cervatoğlu, “İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Bir Değerlendirme”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2003, s.23.

¹¹ A. Yiğit, İş Sağlığı ve Güvenliği, Bursa, 2008, s.2

Çalışanların tam iyilik durumlarının sağlanması kavramı bütünsel olarak insan sağlığının korunmasını amaçlamaktadır.

İyi bir çalışma ortamının oluşturulabilmesinin ardından işçilerin fiziksel ve ruhsal açıdan tam anlamıyla bir bütün olarak sağlıklı olmalarının kendilerine ve işlerine zararın en düşük düzeyde tutulabilmiş olmasının önemi ve bir bilim olarak ele alınmasında ve böylece insan sağlığının değerinin bilinmesinde rol oynamaktadır. Çalışanların her zaman tam bir iyilik halinde olmasında önemli olan işçi sağlığının korunmasına yönelik amaçların yönetiminin uygun olmasıdır. “İşçilerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi, toplumun sağlığına yönelik çalışmalar içinde önemli ve vazgeçilmez bir yer tutmakta olduğundan, İş Sağlığı ve Güvenliği konusu gelişmiş ülkelerde bağımsız bir bilim dalı haline gelmiş ve genel toplumu sağlık bakımından koruyucu sağlık hizmetlerinin başta gelen bir bölümünü teşkil etmektedir.”¹² Koruyucu sağlık hizmetlerinin öneminin vurgulandığı bu açıklamada gelişmişlik düzeyinin yükselmesi işçi sağlığına daha fazla önem verilmesini gerekli kılmaktadır.

Gelişmişlik düzeyinin bir göstergesi olmasından dolayı işçi sağlığının toplumların içerisinde geniş bir yer tutmasından dolayı bir bilim dalı halinde incelenmiş ve bunun bir sonucu olarak koruyucu sağlık hizmetleri içerisinde ele alınmıştır. Ülkelerin gelişmesi, işçilerine verdikleri önem ve bunun sonucunda oluşacak olan bütün olumsuzlukların en aza indirilmesi olarak görülür. Sağlık hizmetlerinin tam anlamıyla bir bütün halinde işleyişin belirlenebilmiş olmasıyla beraber koruyucu sağlık hizmetlerinin önemi de vurgulanmaktadır.

Yiğit, İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamalarının önemli üç amacının bulunduğunu ifade etmektedir.

“i. Çalışanları korumak; çalışanları iş yerinin olumsuz etkilerinden korumak, rahat ve güvenli bir ortamda çalışmalarını sağlamak, başka bir ifade ile çalışanları iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı koruyarak ruh ve beden bütünlüklerinin sağlanması amaçlanmaktadır.

ii. Üretim güvenliğini korumak; bir iş yerinde üretim güvenliğinin sağlanması beraberinde verimin artması sonucunu doğuracağına özellikle ekonomik açıdan önemlidir. İş yerinde çalışan işçilerin korunmasıyla meslek hastalıkları ve iş kazaları

¹² İ. Karakaş, İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı Uygulama Rehberi, Ankara, 2007, s.29

sonucu ortaya çıkan iş gücü ve iş günü kayıpları azalacak, sağlıklı ve güvenli çalışma ortamının işçiye verdiği güvenle iş verimi ve üretim de artma olacaktır.

iii. İşletme güvenliğini sağlamak; iş yerinde alınacak tedbirler ile iş kazalarından veya güvensiz çalışma ortamından dolayı doğabilecek makine arızaları ve devre dışı kalmaları, patlama olayları, yangın gibi işletmeyi tehlikeye düşürebilecek durumlar ortadan kaldıracığından işletme güvenliği sağlanmış olur.”¹³

İşyerinde oluşabilecek olumsuzlukların ne denli geniş bir yer tutmuş olmasının yanında işletmelerdeki güvenlik ve bu güvenliğin ne denli tam olarak oluşturulabilmiş olduğunun anlaşılması, bunun sonucunda ise verimin ve işçi sağlığının öneminin yüksek olmasından dolayı oluşmuştur. İşletmenin bir takım alınacak tedbirlerle beraber oluşturulacak olan zaman ve iş kayıplarından kurtulmasına fayda sağlayacaktır.

Her yıl azımsanmayacak sayıda insan çok rahatlıkla engellenebilecek ve hukuken de engellenmesi zorunlu olan iş kazaları ve meslek hastalıklarından yaşamını yitirmekte veya engelli hale gelmektedir. Çalışanları, üretimi ve işyerini koruyan İş Sağlığı ve Güvenliği sistemi tam olarak fonksiyonlarını yerine getirmiyor demektir.

Yardım, makalesinde Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından yayınlanan iş kazası ve meslek hastalıklarına maruz kalan çalışanların sayılarını aşağıdaki şekilde ifade etmektedir.

- “Her gün yaklaşık 6.000 kişi iş kazası veya meslek hastalıkları nedeniyle yaşamını yitirmektedir. Yıllık toplamda 350.000 kişi iş kazası, 1.700.000 kişi ise meslek hastalıklarından yaşamını yitirmektedir.
- Her yıl 270 milyon iş kazası meydana gelmekte ve 160 milyon kişi meslek hastalıklarına yakalanmaktadır.”¹⁴

Rakamların ne denli fazla olduğunun görülmesiyle beraber kişilerin çalıştıkları işlerde oluşacak olan kazalara ve hastalıklara karşı eğitilmelerinin önemi bir daha önümüze çıkmaktadır. İş kazalarının ne denli fazla olduğunun belirlenmesiyle beraber meslek hastalıklarının ön planda geldiğinin önemi büyüktür.

¹³ Yiğit, s.2

¹⁴ N. Yardım – Z. Çipil – C. Vardır – S. Mollahaloğlu, “Türkiye İş Kazaları Ve Meslek Hastalıkları: 2000-2005 Yılları Ölüm Hızları”, Dicle Tıp Dergisi, Diyarbakır, Cilt (C.) 34, S.4, 2007, s.264

Yukarıda verilen rakamların yüksekliği, dünyanın globalleşmesini ve teknolojinin artmasını ifade etmektedir. Bu durum, gelişmişliğin getirmiş olduğu bir olgu olup, az gelişmişliğin de göstergelerindedir.

Toplumsal kalkınma sağlanırken İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarının uygulanmamasının bu kazaları ve ölümleri getirdiği anlaşılmaktadır. Ekonomik gelişme ile birlikte İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarına uyum bilinci de geliştirilmelidir. İşleri nedeniyle hayatının kaybedenlerin bir takım ülkelerde yükselişe geçmesinin nedenleri arasında, kişilerin ağır iş koşullarında çalıştırılıyor olması, oluşan ağır koşullarla bir araya gelen çalışma saatlerindeki yoğunluğun önemi büyük olmaktadır. Kurallara uyularak iş güvenliğinin sağlanmış olmasıyla beraber bu ölümlerin azalacağı bir gerçektir.

Ulusal ve uluslararası istatistiklere göre günde ortalama üç işçi yaşamını yitirmektedir. Türkiye, ölümlü iş kazalarında Avrupa’da birinci, dünyada üçüncü sırada yer almaktadır. 1946’dan 2011 yılına kadar “iş kazaları” sonucu ölen işçileri sayısı 59.300’ e ulaşmış durumdadır. Her yıl ortalama 1072 işçi hayatını kaybetmiştir. 155 ve 161 sayılı ILO sözleşmeleri 2004 yılında kabul edildiğinden bugüne iş kazası sayısı 75.000 civarında seyretmektedir. Meslek hastalıkları sayısı ise ortalama 500 civarında gerçekleşmektedir. Oysa kabul edilmiş uluslararası normlara göre, çalışan nüfusun binde 4’ü ile 12’si arasında bir oranda meslek hastalığı vakası yaşanması gerekmektedir. Yani minimum düzeyde tutulsa dahi, 60 ila 180 bin arasında bir rakama tekabül etmektedir. Son yıllarda alınmış olan tedbirler sayesinde yukarıda bahsedilen oranların düşmesine rağmen hala iş kazalarının ve meslek hastalıklarının Türkiye’de yüksek olması verilen eğitimlerin yetersizliğini göstermektedir.

İşçilerin ve işyeri sahiplerinin yöntemleri anlaması ve bu konuda tam olarak kendilerini işin tehlikesine karşı bilinçlendirmiş olmalarının büyük önemi olması artan ölümlerin önüne geçilmesinde bir etken olarak karşımıza çıkmakta ve çoğalan ölümleri en aza indirmesi beklenmektedir. Çalışma koşullarında oluşturulacak iyileştirmelerin sonucunda iş kazalarında belirli oranlarda düşüşler yaşandığı görülmektedir.

1.2.1. Tehlike

Tehlike genellikle insanlara zararlı olacak hususları tanımlarken, risk kavramı ise tehlikelerin meydana gelme olasılığını ifade etmektedir. Tehlike ve risk kavramlarının aynı kavramlar olmadığı ancak birbirleri ile bağlantıları olduğu anlaşılmaktadır. Risklerin tam anlamıyla ele alınması ve anlaşılmış olunmasıyla beraber işçiler, bir işe başlamadan önce

kendilerine yönelik oluşacak olan tehlikelerin ve risklerin ne anlama geldiğini bildiklerinde herhangi bir sorun yaşanmayacaktır. Kazalardan korunmanın da en önemli yolunun riskleri görmek ve oluşacak tehlikelere karşı önlem almak olduğu görülmektedir. Oluşacak olan tehlikelere karşı işçilerin, tam bir donanım içinde eğitimlerini alarak korunma yöntemlerini bilmeleri gerekmektedir. “Bir ortamda veya iş yerinde bulunan ‘sakıncalı’ olan durumlar tehlike yaratır. Tehlike belirli bir kişi için değildir, herhangi bir kişi için söz konusu olabilir. Örneğin, maden de grizu patlaması genel bir tehlikedir. Madende çalışan için grizu patlaması tehlikesi bir risktir. Tehlike genel ve soyut bir kavram olmasına karşılık, risk bireyseldir.”¹⁵ Tehlikenin bireysel olmadığına vurgu yapılması yani genel olması bu kavramı daha iyi anlamamıza yardım etmektedir.

Tehlikelerden korunma yöntemleri eğitimlerinin amacı; işçilerin oluşacak olan tehlikeli durumlara karşı eğitilmesi ve bu gibi bir durumla karşılaştığında neler yapabileceğini bilmesiyle durumdan kurtulabilmesinin öğretilmesidir. Ancak bu şekilde oluşacak kazaların önüne geçilir. Tehlike bütünü kapsamamasının yanı sıra risk bireyseldir. Bunun nedeni ise kişilerin her zaman işlerinde belirli bir riske sahip olmalarından kaynaklanmaktadır. “Çevremizde bulunan çeşitli faktörler ‘tehlike’ yaratabilir, ancak bu faktörlerle karşılaşma durumunda bu tehlikeli durumun belirli bir olasılık dahilinde meydana gelmesi söz konusu olur.”¹⁶ Bu faktörlerin insan çevresinde her an var olmasının yanında özellikle çalışma ortamlarında daha çok olduğu görülmektedir. Önemli olan bu faktörlerle karşılaşma olasılığını en aza indirmeye yarayan tedbirleri uygulayabilmektir.

Tehlike oluşturacak faktörlerin bilinmesiyle beraber işçilerin bunlar hakkında bilgilendirilerek oluşacak tehlike anında bütün tedbirleri kullanmalarının önemli olduğu vurgulanmaktadır. İnsanın çevresini iyi bir şekilde gözlemlemesiyle beraber oluşabilecek tehlike ortamlarını görmesi ve bu yerlerden uzak durması bir fayda sağlar. Çalışılan ortamların tehlikeli olduğu düşünülürse oluşturulacak yöntemlerin belirlenmesi gerekmektedir.

¹⁵ Bilir, s.77

¹⁶N. Bilir, “İş Sağlığı ve Güvenliğinde Çağdaş Bir Yaklaşım: Risk Değerlendirmesi ve Risk Yönetimi”, İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, S.25, Ankara, 2005, s.9

1.2.2. Risk ve Risk Değerlendirme

6331 sayılı kanunun getirmiş olduğu en büyük yeniliklerden biride kuralcı yaklaşım yerine önleyici yaklaşımdır. Bu yaklaşım iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önleme adına önceden risk değerlendirmesi yapılmasını istemektedir. İşverenler, işçilerini iş sağlığı ve güvenliği konusunda ve çalışma hayatına dair hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirecektir. Bu yeni yaklaşım sayesinde en önemli olan durum, eğitimin bütün çalışanlara yaygınlaştırılmış olmasıdır. Risk değerlendirmesinde katılım konusu bu değerlemenin isabetliliğini artıracaktır.

İşyerlerinde tam ve düzenli bir şekilde değerlendirmeler yapılarak oluşturulacak olan bilgilendirilmelerle beraber işçilerin işyerindeki riskleri göz önüne alarak belirli bir eğitim verilerek yetiştirilmesini ve bilinçli bir işletme kurulmasının önemi sağlanmaktadır. Yaygınlaştırılmış bir bilgilendirme sistemiyle oluşacak bütün değerlendirmelerin etkili oluşu sağlanır. İşçilere verilecek eğitimin yaygınlaştırılmasıyla beraber oluşturulacak olan eğitimin tam olarak verilmesi gerekmektedir. “Risk; hastalık veya bir duruma düşme, zarar görme, hırpalanma olasılığıdır. Bir olayın istenilmeyen sonuçlarının potansiyel gerçekleşmesi olarak tanımlanabilir. Risk tanımı içerisinde olayın olma olasılığı ve sonucun boyutu, bir veya daha fazla bireyin etkilenmesinin söz konusu olduğu gruplarla ilgili risk değerlendirmesi söz konusudur. Belirli bir sürede belirli bir etkenin etkisinde kalan kişilerin ne oranda risk taşıdığı belirlenmesi risk değerlendirmesidir.”¹⁷ Olasılığın derecesinin tespitinde kullanılan analizlerin yapılmasında uzman kişiler görev almalıdır. Olayların olma olasılıkları eğer risk değerlendirmesinde iyi analiz edilecek olursa riskler düşecek ve sağlıklı bir çalışma ortamı oluşacaktır.

Oluşacak olan risklerin önceden belirlene bilinmesinin öneminin anlaşılmış olmasıyla beraber risk derecesinin en önemli bir şekilde tespit edilmesiyle, uzman kişilerin tespitinin sonuçları önem taşımaktadır. Unutulmamalıdır ki risk tek değil bir çok kişiyi etkilemektedir. Değerlendirmenin düzgün yapılmasındaki önemin bilinmesiyle beraber oluşacak olan durumlara karşı koruma sağlanmış olacaktır. “İş yerinde bulunabilecek tehlikeler teknik yöntemler kullanmak suretiyle değerlendirilir. Bu şekilde riskin miktarı ve düzeyi hakkında fikir edinilir. Bundan sonra bu riskin çalışanlar ve toplum tarafından algılanması ve riskin

¹⁷ G. Çağatay – Z. Çobanoğlu, “Risk İletişimi ve Risk Yönetimi”, Ankara, 1997, s.20

kontrolü yönetim konuları gündeme gelir. Bu konularda yöneticilerin bir politika belirlemesi ve bu politika çerçevesinde davranması gereklidir.”¹⁸

Yöneticilerin liderlik vasıflarının ön plana çıktığı bu süreçte risklerin kontrolünün sağlanması için çalışanların eğitimlerine önem verilmelidir. Yöneticilerin belirledikleri politikaları etkin olarak kullanmalarıyla beraber oluşacak riskleri en aza indirmeyi amaçlamalarından dolayı bir takım teknik yöntemler kullanılarak fikirler elde edilebilir. Çalışanların eğitimlerinin yüksek tutulmasının önemi bütün bir kontrolün sağlanabilmesinde önemlidir. Kontrollü olarak bir yönetim planının oluşturulmasıyla beraber oluşturulacak risk kontrole alınmalıdır.

Uluslararası Çalışma Örgütü risk değerlendirme olayını bir süreç olarak değerlendirmek ile tehlikelerin ve risklerin bir olasılık olduğunu göstermektedir. Süreçlerin değerlendirilmesinin önemi hakkında oluşan risklerin var oluş nedenleri ve bunun hangi güvenlik risklerinin oluşumuna sebep olduğunun bilinmesidir. İş güvenliğinin tam olarak oluşturulmasından sonra etkili bir süreç ele alınmış olacaktır. Olasılıkların her işte bir risk ve tehlike oluşturmasıyla beraber iş yerinde oluşan bir süreç olarak değerlendirmek mümkün olmaktadır. “İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sisteminin temel direğini **‘Risk Değerlendirmesi’** oluşturmaktadır. Risk değerlendirmesinin amacı, işyerilerindeki çalışma koşullarından kaynaklanan her türlü tehlike ve sağlık riskini azaltmak ve söz konusu risk ve tehlikeleri çalışanlar ve işletme açısından etkisiz hale getirmektir. Risk değerlendirmesi yalnızca işletmedeki bir kişinin tek başına yapabileceği bir işlem değildir. İşletmede bu işle ilgilenen bir tek İş Güvenliği Uzmanı olsa dahi, işletmedeki üst yönetim kadrosundan, tüm işçilere kadar herkesin bir fiil çalışmasını gerektiren bir çalışmadır.”¹⁹ Risklerin ve tehlikelerin olma olasılıklarını düşürmek risk değerlendirmesinin yapılmasında ki amaç olduğu ifade edilmektedir.

Risklerin en aza indirilmesinin, önemli etkilerinin bilinmesiyle işyerindeki bütün çalışanların, yönetim birimlerinin katılmış oldukları bir amaç olarak ifade edilmektedir. Risklerin değerlendirilerek oluşturulacak bir takım tedbirlerle işyerindeki risklerin çözümlerinin bulunması amaçlanmaktadır. Risk değerlendirmesinin yapılmasının bir amaç olmasından dolayı oluşacak olan riskler karşı gerekli olan bütün tedbirlerin alınması önem taşır.

¹⁸ Bilir, s.78

¹⁹ Ö. Özkılıç, “İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri”, Ankara, 2005, s.62

Bilir, risk değerlendirme çalışmalarının 4 aşamada yerine getirildiğini ifade etmektedir.

Bu aşamalar;

- i. “Tehlikenin tanımlanması: Risk değerlendirilmesinde ilk olarak yapılması gereken işlem, var olan tehlikenin tanımlanmasıdır. Tehlikenin olup olmadığının belirlenmesi çok önemlidir, zira bir tehlikenin var olması durumunda, sonraki aşamaların yapılması gündeme gelecek, tehlike söz konusu değilse ileri çalışmalara gerek olmayacaktır. Örneğin, kimyasal bir tehlikenin varlığı söz konusu olduğunda fikir edinmek için şu işlemler yapılmalıdır:
 - Bulunabilecek kimyasal maddelerin listesi,
 - Bunlardan hangilerinin kullanıldığının belirlenmesi,
 - Üretici firmadan bu maddelerle ilgili bilgi sağlanması,
 - Bu maddelerin kullanıldığı birimlerde gözlem yapılması,
 - Kontrol önlemlerinin gözden geçirilmesi,
 - Gerekiyorsa evresel ölüm yapılmasıdır.
- ii. Maruziyetin değerlendirilmesi: Çalışanların işyerindeki faktörlerden ne düzeyde etkilendiklerini ortaya koymak için ölümler yapılır. Bu lmler işyeri ortamında yapılabildiği gibi çalışanların vücutlarında da bazı değerlendirmeler yapılabilir. Gürültü, radyasyon, sıcaklık gibi fiziksel faktörler konusunda işyeri ortamında yapılan doğrudan ölümler yolu ile fikir edinilir. Tozlar, kimyasal maddeler vs. ile ilgili değerlendirmeler ise işyeri ortam havasından alınan örnekler üzerinde yapılır. Çalışanların işlerinden dolayı karşılaştıkları tehlikelerin bedenlerinde ne derece etki yaptığının değerlendirilmesi yapılır.
- iii. Doz-cevap ilişkisinin incelenmesi: Risk faktörünün işyeri ortamında veya çalışanların vücutlarındaki düzeyinin saptanmasından sonra, etkenin dozuna bağlı olarak etkilenmenin ne lde değiştiği konusunun incelenmesi gerekir. Bu amaçla yapılacak çalışmalarda hem işyeri ortamındaki düzeyler, hem de çalışanlarda yapılan biyolojik

ölçümlerin sonuçları bir arada değerlendirilir.”²⁰ Bu safhada amaç işyerindeki faktörlerin etkilemesinin değişiklikleri incelenmektedir.

- iv. “Çalışanların faktörlerden ne yönde etkilendiklerinin anlaşılabilmesi için kişilerin işyerindeki değişikliklerin oranlarının ölçülmesi önemlidir. Çalışanların her konuda rahatlatılmasıdır.
- v. Riskin karakterizasyonu: Bu aşamada riske bağlı olarak meydana gelmesi beklenen etkilerin türleri ve boyutu ile bu etkilerin meydana gelme olasılığı ifade edilir. Bunun için, önceki aşamalarda kullanılan değerlendirme yöntemlerinin türleri, bu yöntemlerde hataya açık olan noktalar, değerlendirmenin ve hesaplamaların kaç kişilik grupta yapıldığı, kullanılan istatistik testler ve önemlilik düzeyleri gibi noktalar dikkate alınarak yorum yapılır.
- vi. İşve çalışma ortamlarının değerlendirilmesiyle beraber etkilerin meydana gelmesindeki yöntemlerin çeşitlendirilmesiyle oluşur. Çalışanların işlerine rahat bir şekilde başlamasıyla beraber oluşturulan faktörlerden etkilenmemesiyle sağlanmaktadır.”²¹

Bu aşamalar sonrasında iş ve çalışma ortamından kaynaklı riskler belirlenerek risk düzeyleri saptanmakta ve buna göre de alınması gereken önlemler belirlenmektedir. Tesbit edilen risk düzeylerinin ve sonucunda alınması gereken önlemlerin çalışanlar tarafından bilinmesi ve uygulanması gereklidir. “Risk yönetimi ortaya çıkan problemlerle ilgili olarak neler yapılacağına dair karar sürecini tanımlamaktadır. Risk yönetimi önceliklerin belirlenmesine yardımcı olur. Analiz ve karar verme süreçlerinin dengelenmesi esasına dayanır. Ulusal önceliklerin belirlenmesi özellikle önem taşımaktadır. Risk yönetimi en verimli ve sürekli risk azaltımı politikalarının belirlenmesini sağlar. Risk yönetimi değerlendirme, yargı ve analiz olgularının karar verme sürecinde bir arada kullanılmasını, böylece etkin bir çevresel eylem planının yapılmasını gerektirir.”²² Risk yönetimi bir süreçtir. Bu süreçte tehlikelerin ve risklerin olasılıklarının analizinden sonra elde edilen verilerin yönetimidir.

²⁰ Bilir, s.9

²¹ Bilir, s.82

²² Çağatay - Çobanoğlu, s.31

Yöntemlerin etkin bir şekilde kullanılmasıyla beraber uygulanacak olan yöntemlerin etkili ve çözüme ulaştıracak bir yol bulunmasında etkili olacaktır. Politikaların belirlenmiş olmasıyla çalışanların risklerin farkında olması sağlanacaktır. Risklerin ölçülmesinden sonra oluşturulacak olan verilen yöntemlerin bilinmesidir. Ulusal önceliklerin belirlenmelerinde etkili olan bir yöntemler sürecidir. “Risk değerlendirme çalışmasının olumlu yanları yalnızca çalışanların sağlığı açısından sağlanan yararlarla sınırlı değildir. Bu çalışmalar sonunda işyeri ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi çalışanın sağlığı ve güvenliği açısından olumludur. Bunun yanı sıra sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmak, çalışan kişilerin iş verimini olumlu etkileyeceği için risk değerlendirme çalışmaları işveren açısından da yarar sağlamaktadır. Bu durum işveren açısından olduğu gibi ülke ekonomisi bakımından da olumlu etki yapacaktır. Öte yandan çalışmaların sonucunda gerekli koruyucu uygulamaların yapılmış olması mevzuatta öngörülen düzenlemelerin yerine getirilmiş olması anlamına gelir. Böylelikle işverenler yasal yükümlülüklerini de yerine getirmiş olurlar.”²³ Risk değerlendirmesi yapıldıktan sonra, işyerinin, işçilerin ve işverenin de güvenliği sağlanmaktadır. Bu nedenle bu değerlendirmelerin sonucunda elde edilen verilere göre bu risklerin yönetimi daha kolaylıkla yapılabilmektedir.

Risk değerlendirmesi yapılmasının faydalarının, işyeri sahiplerinin ve çalışanlarının risk yönetim sistemiyle beraber oluşacak olan tehlikelere karşı önceden tedbir almalarının önemi ortaya çıkmış olacaktır. Ekonominin gelişmesi bakımından etkili olduğu gözlemlenen değerlendirmenin sonucunda uygulamaların etkili oluşu önem taşımaktadır. Değerlendirmelerin oluşacak olan riskleri önceden belirlenmesinde önemli olduğu görülmektedir. İşverenlerin risklerin değerlendirmesinin öneminin anlamasıyla beraber kişilerin güvenliklerinin de bilinmesi gerekliliği vardır.

1.2.3. Güvenlik Kültürü

Yaşanan felaketler neticesinde işyeri kültürü ile iş güvenliği kültürünün entegrasyonu sağlanmıştır. Güvenlik kültürü her ne kadar büyük bir felaket sonucunda ortaya çıkmış ise de sonucunda çalışanlar için faydalı olmuştur. Felaketlerin oluşmasından sonra alınan bir takım önlemlerin güvenlik açısından tam bir gelişme sağlayabilmiş olmasının yanında iş güvenliği kültürünün oluşmuş ve işyeri kültürünün oluşmasında etkili bir yöntem olarak ele alınmıştır. Faydalarının ise bir çok alanda görülmüş olmasının çalışanlar arasında önemini göstermektedir. Güvenlik kültürünün önem kazanmasında etkili olan olayların halkları ne

²³ Bilir, s.11

kadar etkilediğinin unutulmaması ve bunun sonucunda da oluşacak olan güvenliğin bunlar düşünülerek oluşturulması sağlana bilinir. “Kazalardan korunma konusunda etkililiği arttırmak için ‘iş güvenliği kültürü’ anahtar faktördür.

Konuyla ilgili olarak, üst yönetimin, mesleki iş güvenliği ile ilgili kişisel davranış ve tutumları aracılığı ile ortaya koyduğu yönetimi şekli birinci derecede öneme sahiptir.”²⁴ İşverenlerin yönetici olarak bu kültürün oluşmasında en önemli noktada olmaları onlara sorumluluklar yüklemektedir. Yöneticilik niteliklerinin yanında liderlik özelliklerinin de bu kültürün işyerlerinde yerleşmesinde etkisi büyüktür.

İş güvenliği yönteminin önemli bir yere sahip olmasındaki yerinin işverenlerin yönetici olarak kişilerin liderlik özellikleriyle beraber işyerlerinde yönetimin etkili oluşunun birinci derecede önemli oluşunun farkına varıldığı görülmektedir. Kazalardan korunmanın öneminin bu denli büyük bir etkiye sebep olmasından dolayı kişilerin yönetim şekli önemlidir. Yöneticilerin güvenliğe verdikleri önemin bilinmesiyle beraber oluşturulacak olan bütün bir sistemin buna göre düzenlenmesi gerekmektedir. İş güvenliğinin düzenlenmesiyle beraber oluşacak olan bütün bir korunmanın gerçekleştirilmesi beklenmektedir. “Güvenlik kültürü üç alanda kararlılık gerektirmektedir: İşletmelerin mesleki sağlık ve güvenlik yönetim sistemlerini yaşama geçirme kararlılığı, işçilerin bu sistemlere katılma ve destekleme kararlılığı ve güvenlik ve sağlıkla ilgili yerel girişimlerin, rekabet gücüyle ilgili bazı endişeler yüzünden programı engellenmesini önleyecek uluslararası bir çerçeve oluşturulmasına yönelik kararlılıktır.”²⁵ Bu üç alanda gösterilecek kararlılık sağlık ve güvenlik sistemlerinin işletmelerde daha çabuk hayata geçmesine olanak sağlayacaktır.

İşletmelerin yönetim sistemlerin tam anlamıyla çalışma sistemine geçirmiş olmasıyla beraber güvenlik sistemlerinin işçiler tarafından benimsenmiş olmalarındaki önemin farkına varılmasıyla beraber uluslararası bir kararlılık sisteminin oluşturulması sağlanmış olacaktır. Kararlılığın tam oluşu ile beraber güvenliğin işletmelerde tam olarak sağlanması gerekir. Yönetim sistemlerinin oluşturulmasında önemli olan bir takım kararların alınmasında etkin bir rol oynayacak kararların alınması sağlana bilinir.

²⁴ B. Kırmızı, Türk İş Hukukunda İş Güvenliği ve İş Sağlığı, Beykent Üniversitesi (BEÜ), SBE, YYLP, İstanbul, 2005, s.14

²⁵ Y. Pekşen – S. Canbaz, “İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası ve Güvenlik Kültüründe Sosyal Diyalogun Rolü” İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, S.25, Ankara, 2005, s.13.

Berk, güvenlik kültürünün oluşturulması için yapılması gerekenleri aşağıdaki şekilde sıralamaktadır.

- i. “Proaktif ve bilgiye dayanan İş Sağlığı ve Güvenliği yaklaşımı, yaygınlaştırılmalı,
- ii. Ulusal ve uluslararası bir çalışma ve üretim kültürü, oluşturulmalı,
- iii. Erken çocukluktan başlayarak yaşam boyu eğitim, sürdürülmeli,
- iv. Duyarlılık ve bilinçlendirme eğitim kampanyaları, arttırılmalı,
- v. MEB ile yakın işbirliği sağlanmalı ve müfredatta İSG dersleri yer almalı,
- vi. İş Sağlığı ve Güvenliği eğitim programları desteklenmeli, İş Sağlığı ve Güvenliği çalışanları ile eğitimcileri ortak çalışmalı,
- vii. İyi uygulama örnekleri ve deneyimler paylaşılmalı, ulusal bir bilgi ağı oluşturulmalı,
- viii. KOBİ’lerde İş Sağlığı ve Güvenliği için özel yöntemler geliştirilmeli,
- ix. İstihdam ve eğitim sistemleri arasında yakın işbirliği sağlanmalı,
- x. İş Sağlığı ve Güvenliği politikalarını belirleme ve geliştirmede yeni yaklaşımlara ve fikirlere açık olunmalı, İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamalarında sosyal taraflarla (partnerlerle) işbirliği sağlanmalıdır.”²⁶

İş güvenliği ve sağlığının bir bütün olarak bir çok eğitim alanında etkin olarak öğretilmesinin faydalarının istihdam açısından önemi görülmektedir. Yeni fikirlerin geliştirilmiş olmasıyla beraber bu fikirlerin uygulanması da önem taşımaktadır. Çalışanların işlerindeki güvenliğin önemini anlamaları için konuya önem verilmesi sağlanmalıdır.

Yukarıda sayılan hususlarda yapılacak gelişmeler İş Sağlığı ve Güvenliği sistemlerinin işletmelerde ve bununla birlikte toplumsal sağlıkta da ilerleme meydana getirecektir. Toplumun her kademesinde oluşturulacak olan İş Sağlığı ve Güvenliği kültürü üretimin daha sağlıklı bir ortamda yapılmasını sağlayacaktır. “İşletmelerde güvenlik kültürüne yönelik

²⁶M. Berk, “İSG’ de Yeni Yaklaşım ve Güvenlik Kültürü”, Sağlıklı İş yeri Semineri 2007, http://www.isggm.gov.tr/article.php?article_id=176 (08.04.2013)

yapılan araştırmalar, güçlü güvenlik kültürünün iş güvenliğine ilişkin performansı olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. İşletmelerde güvenlik ve sağlığı destekleyen olumlu bir kültürün oluşmasını engelleyen en önemli faktör eksik iletişimdir. Unutulmamalıdır ki bilgilendirme iletişim olmamaktadır. İletişim ancak çift yönlü olduğunda önem kazanır.”²⁷ İletişimin çift taraflı olarak yapılması iş performansını artıracak ve üretimin artmasına neden olacaktır. Üretim artışı ise toplumsal refahın yükselmesini sağlayacaktır.

İşletmelerde oluşacak olan iyi bir iletişimin öneminin bilinmesinin iş güvenliğine ilişkin performanslarında olumlu bir etki yapmasından dolayı işletmelerde ki önemi görülmektedir. Üretimin artması bir ülkedeki ekonominin canlanmasına neden olacaktır. İletişimlerin doğru bir şekilde yapılandırılması ile gerekli olan bütün işlemlerde taraflar arasında oluşacak olan bilgi akışı düzeni doğru bir şekilde yapılabilir. Toplumların içerisinde geliştirilecek olan birimler arası kültürlerin, iletişimde önemli bir gelişme sağlamasına neden olacaktır.

1.2.4. İş Kazası ve Meslek Hastalığı

Bilgi çağının meydana çıkmasında en büyük etken olan teknolojik ilerlemelerin bilinçsiz kullanımı iş kazaları ve meslek hastalıklarını artırmıştır. Teknolojinin hızlı gelişmesi her ne kadar insan yaşamını kolaylaştırmış ise de insan hayatına olumsuz etkileri de olmuştur. Teknolojinin ürün olarak insan hayatına girmesini sağlayan sanayi sektöründe tüketime ürün yetiştirebilmek için makineleşme artırılmıştır. Makinelerin artması insanların da iş sağlıklarını ve meslek hastalıklarını artırmıştır.

Teknolojinin bir çok alanda yeniliklere sebep olmasının yanında yoğun bir şekilde oluşan makineleşmenin yol açtığı hastalıklarla beraber teknolojinin getirmiş olduğu faydaların ise bilinçsiz kullanımla beraber iş kazaları ve meslek hastalıklarını etkilediği görülmektedir. Kimyasalların dikkatli kullanılmamış olmasından dolayı bir çok hastalık ortaya çıkmıştır. Makineleşmenin sonucunda oluşan ağır kimyasalların kullanımının bilgilendirilerek yapılamaması ve bunun sonunda oluşacak bilinçsiz kullanım sonucunda ise iş kazalarının ve hastalıkların oluşmasının nedenleri arasında sayılabilir. “İş kazası; nerede, nasıl, ne zaman olacağı belli olmayan, beklenmedik bir anda dikkatsizlik ve tedbirsizlik ile vuku bulan,

²⁷U.K. Şerifoğlu – E. Süngür, “İşletmelerde Sağlık ve Güvenlik Kültürü Oluşturulması; Tepe Yönetimin Rolü ve Kurum İletişim Olanaklarının Kullanımı”, Yönetim Dergisi, S. 58, İstanbul, 2007, s.43

neticesinde maddi ve manevi kayıplar ile geriye dönüşü olanaklı olmayan sonuçlara sebep olan üzücü olaylar genel anlamda kaza olarak tanımlanmaktadır.”²⁸

İş kazalarının olmasının engellene bilinmesiyle beraber işçilerin bu kazalar oluşmadan önce bilgilendirilerek onların bir takım tedbirler almasında fayda olacağı bilinmesi gerekmektedir. Kayıpların önüne geçebilmek için tedbirlerin arttırılması gerekmektedir. Kazaların oluşmadan önce önlemlerinin alınmasıyla oluşacak olan kazalar oluşmaz. Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından ise **‘planlanmamış ve beklenmeyen bir olay sonucunda sakatlanmaya ve zarara neden olan durumdur’** şeklinde tanımlanmaktadır.”²⁹

Kazaların önceden bilinmemiş olmasından dolayı olduğu sırada bir takım tedbir alınamamasından dolayı bu tanım getirilebilir. “5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’ nun 13. maddesine göre sigortalının geçirdiği kazanın iş kazası olarak kabul edilmesi ancak aşağıdaki durumlarının bu tanıma uyması ile mümkündür. Buna göre;

- Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- İşveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla,
- Sigortalının işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- Emzikli sigortalı kadına çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu olarak götürülüp getirilmeleri sırasında, geçirdikleri kaza iş kazası sayılmaktadır.
- Bütün bu sebeplerden birini oluşturmuş kazaların oluşum yerinin işyerinin içerisinde veya işe bağlı oluşmasında uğranılan zararın bilinmesi gerekir. Oluşan kazaların sırasında meydana gelecek olan iş gücü kaybı oluşmasıyla beraber üretimde meydana gelecek olan eksiklikler nedeniyle sorunların yaşanacağı görülmektedir.”³⁰

²⁸ Karakaş, s.67

²⁹ A. Seyyar, “Ulusal ve Uluslararası Mevzuat Açısından İş Sağlığı ve Güvenliği Sisteminde İş yeri Hekimliği ve İş yeri Hemşireliği Uygulamaları”,
http://www.sosyalsiyaset.com/documents/issagligi_guvenligi.htm, (06.05.2013)

³⁰ N. Yeşildal, “Sağlık Hizmetlerinde İş Kazaları ve Şiddetin Değerlendirilmesi” TİSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, S. 4, Düzce, 2005, s.281

Yukarıdaki tanımlamalardan da anlaşılacağı üzere; iş kazalarının yeri ve zamanı belli değildir. Ancak iş kazası niteliği kazanabilmesi için iş ile ilgili bir ortamda olması gerekmektedir. Bu kazalar sonucunda uğranılan maddi ve manevi kayıplar büyük ekonomik zararlara neden olmaktadır. “Meslek hastalıkları ise; tekrarlanan sebeplerle meydana gelmektedir. Kaza iş görenin sürekli olarak bir işte çalışması nedeniyle sağlığının bozulmasıdır. Çalışanın, yaptığı işten dolayı oluşan sağlık bozukluklarına “meslek hastalığı” denir. İş yeri ortamına ve işin türüne bağlı olarak oluşan meslek hastalıkları, genellikle sağlık ve güvenlik koşullarının yetersiz olduğu durumlarda ortaya çıkmaktadır.

Yine 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’ nun 14. maddesine göre çalışana meslek hastalığı tanısı konulabilmesi için aşağıdaki koşullara uygunluk gerekmektedir. Bu koşullar;

- Meslek hastalığına tutulan kişinin sigortalı olması,
- Sigortalının bedence veya ruhça bir zarara uğraması,
- Hastalık sakatlık veya ölümün yürütülen işin sonucu olarak ortaya çıkması,
- Hastalığın sosyal sigorta sağlık işlemleri tüzüğüne ekli listede yer alması ve belirtilen süre içerisinde ortaya çıkması,
- Hastalığın kurum sağlık kurulu raporuyla tespit edilmesidir.”³¹

Meslek hastalıklarının oluşumunun işyerindeki şartlardan dolayı oluşmuş olması ve bunun bir takım kurul raporlarıyla belirlenmiş oluşunda işin ne konuda ve neden hastalığa neden olduğu incelenip varılacak sonuca göre tedavi edilmelidir. Ancak tedavinin olmamasından dolayı oluşacak olan ölümlerin nedenleri araştırılmalıdır.

Meslek hastalıklarında insanların işyerlerinde devamlı olarak çalıştıkları işlerinde işyerinin ortamından ve işin niteliğinden kaynaklanmaktadır. Sağlık ve güvenlik kurallarının tam olarak uygulanmaması nedeniyle çalışanların maruz kaldıkları hastalıklar meslek hastalığı olarak tarif edilmektedir. “5510 sayılı Kanun kapsamındaki sigortalıların meslek hastalığına tutulduğunu öğrenen veya bu durum kendisine bildirilen işveren tarafından, sigortalı bakımından ise kendisi tarafından, bu durumun öğrenildiği günden başlayarak üç işgünü

³¹ S. Lale, Sosyal Güvenlik Sistemimizde İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sigortası, Marmara Üniversitesi (MÜ), SBE, YYLT, İstanbul, 2007, s.3

içinde, İş kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu ile Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilmesi zorunludur. İş Kazasının SGK'ya bildirilmesi hususu 5510 sayılı Kanunun 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasında hüküm altına alınmıştır. Anılan fıkra sigortalılar bakımından bunları çalıştıran işveren tarafından, o yer yetkili kolluk kuvvetlerine derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi”³² ile doğrudan ya da taahhütlü posta ile SGK'ya bildirilmesi zorunlu tutulmuştur. İş kazası olayı işverenin kontrolü dışındaki yerlerde meydana gelmiş ise, bildirme yükümlülük süresi iş kazasının işveren tarafından öğrenilen tarihten itibaren başlamaktadır.

Burada amaç oluşan meslek hastalıklarının takip edilebilmesi ve ne şekilde tedbirler alınabileceğinin araştırılmasıdır.

İşyeri sahiplerinin bu konuda duyarlı olmalarıyla beraber kişilerin sağlıklarının oluşan hastalıkların tedavisinde etkili olacağı unutulmaması gerekmektedir. Bu konuda çıkartılan kanunlarda da bu önemli bir yer tutmaktadır. Oluşan meslek hastalıklarının tedavi edilmesinin bir kayıt altında tutulmasının alınacak olan tedbirlerin belirlenmesinde ve etkili yöntemlerin belirlenmesinde etkili olacaktır.

Karadağ ve arkadaşlarına göre sözü edilen nedenlerin hekimlikle ilgili ve temel oluşturanları aşağıda sıralanmıştır;

- “Klasik tıp eğitimi sırasında meslek hastalıklarına çok az yer verilmesi
- Meslek hastalıkları uzmanlığının temel uzmanlık alanı olmaması,
- Hekimlerin çoğunun bir hastada meslek hastalığı tespit etse bile idari anlamda ne önereceğini bilmemesi,
- İşyeri hekimlerinin temel kavramlar dışında meslek hastalıkları konusunda yeterince bilgilendirilmeksizin sertifikalandırılması,
- Meslek hastalıkları konusunun üniversiteler ve diğer araştırma kurumlarında yeterince ilgi görmemesi,
- Meslek hastalıkları hastanelerinin yeterince bulunmaması ve tanınmaması,

³²,[http://www.sgkrehberi.com/haber/620/\(12.11.2013\)](http://www.sgkrehberi.com/haber/620/(12.11.2013))

- Ülkemizdeki denetim mekanizmasında yeterince eleman olmaması, özellikle de hekim eleman olmamasıdır.”³³

Hekimlerimizin meslek hastalıklarına karşı daha etkin bir şekilde eğitilmelerinin yanında işçilerin sağlıklarının korunmasına yönelik olarak bir takım tedbirler alınmasında hastanelerinde etkin görev alması sağlanmalıdır. Yeterli önlemin ve desteğin verilmesiyle oluşturulacak birimlerin işyerlerinin de oluşturulacak birimlerde görev alması önemli bir gereksinim olmaktadır.

İş kazalarının ve meslek hastalıklarının Türkiye’ de en fazla sanayi bölgelerinde meydana geldiği anlaşılmaktadır. İşyerlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarına uygun çalışmadıkları görülmektedir. İş kazalarının ve meslek hastalıklarının neden sanayinin fazlaştığı yerlerde görülmesinin öneminin iş sağlığı ve güvenliği kurallarının tam anlamıyla bir anlamda uygun bir şekilde sağlanamadığı görülmektedir. Yaş gruplarına göre oluşan kazaların bir takım sorunlar yaşandığının önemi büyüktür. Sanayide oluşturulacak bir takım tedbirlerle beraber işçilerin mesleklerden dolayı oluşacak hastalıklara karşı korunması önem kazanacaktır. İşçilerin işlerinin kendi sağlıklarında oluşturabileceği sorunları anladıkları anlarda alacakları bir takım önlemlerle ileri dönemlerde oluşacak rahatsızlıklardan korunmuş olacaklardır. “Uluslararası Çalışma Örgütü raporuna göre, işle ilgili hastalıklar ve kazalar sanayileşmiş ülkelerde belirli bir azalma göstermekle birlikte, ölümcül sonuçlar verenler dahil iş kazaları giderek artma eğilimindedir. Dünyadaki işçilerin çoğunluğu yasal çerçevedeki önlemlerden yararlanmamaktadır ve herhangi bir kaza veya hastalık durumunda tazminat alamamaktadır. Çalışanlar arasında çalışma yaşamları süresince iş sağlığı ile görevli bir doktor veya iş müfettişi görmemiş olanlar bile vardır.”³⁴ Sanayileşmiş ülkelerde meydana gelen iş kazalarının çoğalması İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimlerinin yeterli olarak verilmesine rağmen çalışanlar tarafından uyulmadığını göstermektedir. Türkiye’ de sosyolojik ve ekonomik olaylar sonucu meydana gelen göç olgusu işyerlerinde kalitesiz ve eğitimsiz çalışanların çoğalmasına neden olmuştur.

Türkiye fazlasıyla göç alan bir ülke olmasından dolayı işçilerin iş güvenliği için neler yapabileceklerini ya da yeterli önemin verilmemiş olmasından dolayı olması gözlemlenmiştir. Dünyadaki işçilerin sorununun kaza veya hastalık durumunda herhangi bir tazminat

³³ Devedbakan, s.25

³⁴International Labour Organization, “Cenevreden haberler (ILO Cenevre)”, Uluslararası Çalışma Ofisi, Newsletter, ISSN 1564 510 X, Ankara, 2005, s.6, http://www.ILO.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/newsletr/2005_3.pdf (06.05.2013)

alamamalarından dolayı olmasıdır. Sanayileşmenin bu kadar artmasında bir sonuç olarak oluşan ölümlerin önlenmesi bir takım tedbirlerle yapılabilir. Oluşan göçün sonucunda eğitimsiz ve bir işe ihtiyacı olan kişilerin bilinçsizce yaptıkları işlerde uğradıkları zararların çoğunlukta olması önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. “İş kazası ve hastalıkların başlıca nedenleri; işçilerin eğitimsizliği, bilgisizliği, yorgunluk, işyerlerindeki koruma araçlarının yetersiz olması, işçilerin verilen talimatlara aykırı hareket etmesi, işyerinde gerekli güvenlik tedbirleri alınmadan işe başlama olduğu söylenebilir.”³⁵ Yukarıdaki nedenlere baktığımızda işyerinde hem işçi hem de işveren boyutunda alınması gereken tedbirlerin olduğu görülmektedir. Bu önlemlerin alınması aşamasında özellikle işçilerin eğitimlerine önem verilmesi gerekmektedir.

Eğitimin her boyutta bilgili olmanın öneminin var olduğu bir iş ortamının oluşturulmasında etkili olmasının işçilerin gerekli güvenlik tedbirlerini bilmemeleri veya uygulamamalarıyla beraber oluşan kazaların ve hastalıkların başlıca nedenleri arasında sayılmaktadır. Eğitimlerin ve güvenlik tedbirlerinin bilinip uygulanmasıyla gerekli olan uygulamalar hayata geçirilebilir. Çalışma saatlerinin belirlenememesi ve bunun sonucunda ise oluşan yorgunlukla beraber çalışma ortamlarında oluşan yorgunluğun nedeniyle iş kazalarının artma olasılığında bir yükselişe rastlamaktayız. “Dünya Sağlık Örgütü’ne göre de işyerindeki iş kazaları ve meslek hastalıkları ve ölümlerin seviyesi hala kabul edilemez seviyede olmaya devam etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, çalışanların sadece %10-15’nin temel iş sağlığı hizmetlerinden faydalandığını tahmin etmektedir.”³⁶ İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucunda meydana gelen vefat olaylarının büyük oranda yetersiz bilgi ve kişisel koruyucu ekipman kullanılmamasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

İş kazalarının önlenmesinde ekipmanların işçiler tarafından kullanılmasının yaygınlaştırılması önem içermiş olmasından dolayı gerekli kılınmaktadır. Ölümlerin azaltılmasında alınabilecek bir takım tedbirler olduğunu unutulmamalı bununla beraber gerçekleştirilebilecek kaynakların kullanılmasının yaygınlaştırılması gerekir. Eğitimlerin yaygınlaştırılmasıyla beraber oluşacak bu gibi sonuçların önlenmesi sağlanabilir. “En yüksek iş kazası oranı ise toplam işyeri sayısının %98’ini oluşturan ve 50’den daha az işçi çalıştırılması nedeniyle İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu oluşturma, iş yeri sağlık birimi bulundurma zorunlulukların bulunmadığı, küçük ve orta boy iş yerlerinde görülmektedir.”³⁷ İş

³⁵ Lale, s.3

³⁶ Devabakan, s.27

³⁷ Yardım- Çipil, s.265

kazası ve meslek hastalıkları, iş yerlerinin ve işin niteliğine bağlı olup, büyük oranda işçinin İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarına uymamasından kaynaklanmaktadır. Küçük ve orta boy işletmelerin reel ekonominin temelini oluşturmaları nedeniyle, bu sektörde meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıkları büyük ekonomik kayıplara neden olmaktadır.

Bu gibi bir takım küçük işletmelerde, çalışan işçilerin sağlıklarının korunmasındaki en önemli oluşumun iş sağlığının ve güvenliğinin önemi nedeniyle bu iş yerlerinin tam olarak denetlenmesi ve alınacak olan tedbirlerle olacaktır. Ekonomik olarak bir ülkenin kalkınmasında etkili olacak yöntemlerin bilinmesinin önemi konusunda bilinçlendirilmelidirler. İşyerlerinin gerekli olan bir takım önlemleri alamamasından dolayı oluşacak olan kazalardan sorumlu olmalarının yanı sıra yapılacak üretimin olmamasından dolayı ise ekonomik olarak bir takım olumsuzluklara sebep olmaktadır.

İnşaat, metalden eşya üretimi, kömür madenciliği ve nakliyat sektörlerinin ağır iş sanayi işletmeleri olmaları, işyerlerinde iş kazası ve meslek hastalıklarını artırmaktadır. Ayrıca, sektörlerin ekonomideki payları göz önüne alındığında, meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıkları oranlarının devlet, işveren ve işçiler tarafından özen gösterilerek düşürülmesi ülke ekonomisi ve çalışan sağlığı için önem taşımaktadır. İş kazalarının en çok görüldüğü mesleklerin bilinmesiyle beraber oluşturulacak olabilecek bir takım yöntemlerle giderilmiş olunmasıyla ekonominin büyük oranda rahatlatılmış olunmasıyla beraber istihdam da bir ölçüde korunmuş olacaktır. Ekonomiye olacak katkısının küçümsenemeyecek ölçüde olmasından dolayı çalışan işçi sayısının fazlalığı önem taşımaktadır. Çalışılan işin gerekli önem ve tedbirler alınmasıyla beraber oluşacak olan tehlikelerden önemli ölçüde rahatlama sağlanmış olacaktır. “En fazla iş kazası görülen sektör metalden eşya imalatı iken, iş kazasına bağlı ölüm oranı ise en fazla inşaat sektöründe görülmektedir. Çünkü inşaat sektöründe çalışanların eğitim düzeyi düşük olmakla beraber, çalışma ortamı birçok risk faktörünü bir arada barındırmaktadır. Belirtilen rakamlar SSK kayıtlarında bulunan rakamlar olup, kayıt dışı olarak meydana gelen kaza ve sakatlık olayları tam olarak bilinmemektedir. Ülkemizde kayıt dışı istihdamın toplam istihdamın yaklaşık olarak yarısını oluşturduğu düşünüldüğünde, yukarıda belirtilen rakamların çok daha yüksek olabileceği tahmin edilmelidir.”³⁸ İş kazası ve meslek hastalıkları sonucunda ölüm ve yaralanmaların yaşanması işçilerin kurallara uymamasının yanında işin özelliğine de bağlıdır.

³⁸ Lale, s.35

İş kazalarının, görülme oranının yüksek olmasının nedenleri arasında etkili olan eğitimin düşük olmasından dolayı bir takım sektörlerden daha çok inşaat sektöründe görülmesi fazla olmaktadır. İşçilerin kurallara uymamasının nedenlerinin sonucunda yaşanan ölümlerin fazlalığının önüne bilinmesi gereklidir. İşçi istihdamında gerekli önlemler alındıktan sonra oluşturulacak sektörün işleyişi sağlanmış olacaktır.

Tablo 1: 2000-2011 Tarihleri Arası İş Kazası Oranları

Dönemi	İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Toplam Ölüm Sayısı*	İş Kazasına Bağlı Ölümler*	Meslek Hastalığına Bağlı Ölümler*
2011	1 710	1 700	10
2010	1 454	1 444	10
2009	1 171	1 171	0
2008	866	865	1
2007	1 044	1 043	1
2006	1 601	1 592	9
2005	1 096	1 072	24
2004	843	841	2
2003	811	810	1
2002	878	872	6
2001		1 008	
2000		1 173	

Kaynak:,<http://sgkrehberi.com/haber/9010/>

Tablo 2: İş kazası sayısı

YILLAR	İŞKAZASI SAYISI (*)	İŞKAZASI SONUCU ÖLEN KİŞİ SAYISI	İŞKAZASI SONUCU SÜREKLİ İŞ GÖREMEZLİK KİŞİ SAYISI	İŞKAZASI SONUCU SÜREKLİ İŞ GÖREMEZLİK GELİRİ ALAN KİŞİ SAYISI	İŞKAZASI SONUCU ÖLÜM AYLIĞI ALAN KİŞİ SAYISI
2001	72.367	1.008	2.183	50.447	74.543
2002	72.344	872	1.820	51.431	74.929
2003	76.668	810	1.451	51.959	74.969
2004	83.830	841	1.421	53.063	74.406
2005	73.923	1.072	1.374	53.584	73.428
2006	79.027	1.592	1.953	54.857	73.375
2007	80.602	1.043	1.550	56.105	73.180
2008	72.963	865	1.452	56.668	73.248
2009	64.316	1.171	1.668	57.422	74.554
2010	62.903	1.444	1.976	58.496	76.397

Kaynak:,<http://sgkrehberi.com/haber/9010/>

Büyük sanayi illerinde iş sağlığının korunmasının ve iş kazalarının artış olmasını öneminin fazla olmasının yanında meslek hastalıklarının yetersiz takibinden dolayı tanı konulamamasının yetersiz bir sistemin işleyişinden oluşmaktadır. İş kazalarının bu kadar artmış olmasındaki önlemlerin eksikliğinin bilinmesinden dolayı kazaların önlenememiş olduğu görülmektedir. Oluşan kazaların ve hastalıkların nedenlerinin bilinmesinin ardından önlemler daha kolay alınabilecektir. “Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın (SGK) Taslakta yer alan verilerine göre 2010 yılı içinde 62.903 iş kazası meydana gelmiştir. Bu kazalarda ölen sayısı 1.444 kişidir. Bakanlık verilerine göre Türkiye’deki çalışan sayısını 8.505.390 iken TÜİK’in İşgücü İstatistikleri’ne göre, 2007 yılı çalışanların sayısı 23.523.000’dir. 2005–2007 yılları arasında iş kazalarında %12 oranında düşüş görüldüğü fakat 2006 yılında, bir önceki yıla göre %53’lük bir artış göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca, 2002 yılından itibaren iş kazalarında ölen çalışanların sayısında sürekli bir artış görülmektedir. 2002–2007 yılları arasında iş kazalarında ölenlerin sayısı yüzde 11 oranında artmıştır.”³⁹ Yukarıdaki tablolardan meslek hastalıklarının az olmasının nedeni yetersiz takip sisteminin ve yetersiz tanı konulmasından kaynaklanmaktadır. İş kazaları ve meslek hastalıklarının büyük sanayi illerinde daha fazla olması ve bu illerdeki sanayi işletmelerinin de büyük olması buralarda bulunan iş sağlığı birimlerinin de yetersiz olduğunu göstermektedir.

2.İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ

Sağlık, gelmiş geçmiş bütün dönemlerde ele alınmış, özellikle iş dolayısıyla sağlığında bozulmalar meydana gelmesinden dolayı bir takım işlerde çalışanlarda meslek hastalıklarının arttığı ve bunun ne gibi sıkıntılar oluşturduğu araştırılmıştır. İnsanların değişik çağlarda uğradıkları kazaların sebepleri ise bir takım araçların yapımında olduğu görülmektedir. Çalışılan işlerdeki zararların göz önüne alınarak oluşturulacak olan bir takım tedbirlerle beraber meydana gelecek zararların engellenmesi gerekmektedir. “Antik çağlarda insanların işlerinden zarar görmeleri buldukları çağın yapısına göre değişiklik göstermiştir. Sanayi devrimine kadar olan iş sağlığı ve güvenliği konuları genellikle insanların kendi güvenlikleri için gerekli olan araçların yapımında çalışırken meydana gelen kazaları ve hastalıkları ifade etmek için kullanılmıştır. Çalışanların sağlığının yaptıkları işten zarar görebileceği düşüncesi Hipokrat (M.Ö 460–377) tarafından ileri sürülmüştür. Hipokrat, kurşun zehirlenmelerinin önde gelen belirtilerine dikkat çekmiş, çalışanların sağlık sorunlarının üzerinde

³⁹ İstanbul Mühendisler Odası, (İMO) “İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu”, 30.10.2009 Tarihli Yayını, <http://www.tmmob.org.tr/docs/2009/imoisgraporu090310.doc> (06.05.2013)

durulmamasına sebep olarak çalışan insanların sosyal sınıflarının düşük olmasına bağlamıştır. M.S. 23–79 yıllarında yaşamış olan Pliny’de tozlu işyerlerinde çalışanlar arasında öksürük, nefes darlığı gibi belirtilerin görüldüğünü belirtmiştir. Juvenal (M.S. 60–140) ayakta durarak çalışanlarda varis oluşumuna, demirciliklerde göz rahatsızlıklarına dikkat çekmiştir. Madencilik başlamanın iş sağlığı konularının artmasında önemli yeri vardır.”⁴⁰

Geçmiş çağlarda düşünürler tarafından oluşturulan bir takım düşüncelerin meslek hastalıklarının aslında kişilerin üretmeye başladıkları andan itibaren gerçekleştiğinin ve bunun sonucunda ise çağın yapısında oluşan değişikliklere göre oluştuğunun bilinmesinden dolayı değişim göstermiştir. Sanayi devrimine kadar olan araçların yapımında oluşan iş kazalarının ve hastalıkların ifadesinde kullanılmıştır. Yine sanayi devrimine kadar olan süreç içerisinde işçilerin sağlıkları tamamen işlerine bağlı olarak düşünülmüş ve ona göre tedbirlerin alındığı anlaşılmıştır. İşçilerin sağlıklarının yaptıkları iş ile bir bağlantısının olduğunun araştırılmış ve bunun sonucunda da kişilerin sağlık sorunlarına karşı bir takım tedbirler alınmasını önemli olduğu bir sistem geliştirilmesinin üzerinde durulmuştur. Sistematik bir incelemeyle beraber oluşturulan bir takım tedbirler alınmasıyla işçilerin sağlıklarının işlerinin güvenliği alındıktan sonra oluşturulması gereklidir. “İş Sağlığı ve Güvenliği kavramı önemi bir toplumsal sorun olarak ilk kez gündeme Sanayi Devrimi sonrasında gelmiştir. 18.yüzyılın ikinci yarısından sonra Avrupa’da ortaya bilimsel ve teknolojik gelişmeler ki bunlardan en önemlisi buhar gücünün makineye uygulanmasıdır, sanayide yeni üretim yöntemlerine geçilmesi sonucunu doğurmuştur. Sanayi Devrimi olarak nitelendirilen bu durum toplumların sosyal, ekonomik ve siyasal yapılarında değişikliklere neden olmuştur.”⁴¹ Sanayi devrimi yaşanan teknolojik değişimler İş Sağlığı ve Güvenliği kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Burada teknolojik değişimi gösteren simge ise buharlı makineler olmaktadır.

Sanayi üretimiyle beraber kurulan fabrikalarda teknolojinin ve bilimin gelişmesiyle beraber yapılan buhar gücüyle çalışan makinelerin ardından toplumlarda işçi sağlığı daha dikkatli olarak ele alınmaya başlanmıştır. Üretim yöntemlerinin değişmesiyle birlikte iş sağlığı konusunda bir takım değişiklikler gidilmiştir. Devrimler geçilmesiyle beraber çalışılan alanların değişimi ve bunların sağladığı bir takım oluşumlar sonucunda ise kişilerin bu gelişmelerle beraber iş sağlığına ve güvenliğine olan bir takım sorunları ortaya çıkmaya başlanmıştır.

⁴⁰ Bilir, s.5

⁴¹ Seyyar,

Sanayi devriminin getirmiş olduğu teknolojik değişimlerin olumsuz tarafı, çalışanların bu dönemde çok zor şartlar altında çalıştırılması ve insanların bir çok hastalıklara yakalanması ve yaşamlarını yitirmeleri olmuştur. Sanayi devriminin gelmesiyle birlikte artan iş gücü eksikliğinin giderilmesiyle beraber oluşan işçi eksikliklerinin önüne geçebilmek için fazla çalışma saatleri ile kişilerin birçok önemli rahatsızlıklara yakalanması ve bunun sonucunda da ölümlerin artmış olması göze çarpmaktadır. İşçilerin çalışmak zorunda kaldıkları ortamların gelişmemiş olmasından dolayı oluşan ağır çalışma şartlarının getirmiş olduğu bir takım iş gücü kayıpları oluşmasına neden olmuştur.

Yukarıda bahsedilen yıllarda sanayi devriminin ilk yıllarındaki çocuk işçilerin, kadın işçilerin yaşamış oldukları şartlar düzeltilmeye çalışılmış ve bu yılların en önemli getirisi tazminat ödemelerinin başlaması olmuştur. İşçilerin haklarının ve sağlıklarının korunabilmesi için çıkartılan bir takım yasalar ve şartlar olmasında dolayı oluşan ağır çalışma şartlarının önüne geçilmiş ve böylece birçok ülkede belirli yasalarla birlikte özellikle çocuk ve kadınların çalışma hayatındaki yerinin daha belirgin hale getirilmesi amaçlanmıştır. En önemli gelişme ise işçilerin tazminatlarını alabilmeleri olmuştur, çünkü bu iş şartların düzeltilmesinin bir kaynağı olarak görülebilir.

İş Sağlığı ve Güvenliği çalışmalarına uluslararası kuruluşların destek vermeye başlaması ile birlikte iş kazalarına karşı önlemlerin alınmaya başlandığı anlaşılmaktadır. Bu önlemlerin alınması ile birlikte Osmanlı Devleti' de iş kazalarına karşı önlemler almış ve çalışanları koruma yönünde kurallar çıkarmıştır. Dünyadaki bir çok ülkede oluşturulan işçilere yönelik hakların düzeltilmesiyle beraber bir çok yenilik meydana getirilmiştir. Osmanlı devletinin de bu önlemlerin alınmasıyla beraber çalışanların haklarının korunmasına yönelik olarak önlemler alması ve bu yönde oluşan bir takım kurallar koyduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çok düzenlemenin işçilerin güvenliğinin ön planda tutulduğu bir şekilde işleyişin oluşturulmasıyla beraber işçilerin diğer Avrupa ülkelerindeki gibi bir iş güvenliğine sahip olmaları sağlanmış olacaktır.

İşverenlerce iş kazalarını önleyici tedbirlerin alınması ve işçilerinde bu kurallara uymasının istenilmesi Cumhuriyet döneminde Türkiye' de gerçekleştirilen İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarının konulmasının başlangıcı sayılmaktadır. Cumhuriyet döneminden başlamak üzere işçilerin haklarının korunmasına uygun şartların oluşturulup geliştirilmesine işçilerin kazaya uğramaları sonucunda bir takım cezaların ön görülmesiyle beraber haklarının korunmasının yanında oluşan cezaların ödenmesini öngörmektedir. İşverenlerin iş kazalarının

önlenmesinde tedbirlerin arttırılmasının ve bu kurallara uyulmasının önemli olduğu gözlemlenmektedir. İşçilerin haklarını korumalarının öneminin bilinmesiyle beraber oluşturulan bir çok kanunla bu cumhuriyet döneminden itibaren geliştirilmiştir.

Bu süreç içerisinde çıkarılan düzenlemelerle çalışma hayatına getirilen kurallar toplumsal sağlığa da etki yapmıştır. Esas olarak bu düzenlemeler çıkarılan 1475 sayılı İş Kanunu çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Çıkarılan bu kanunların sayesinde işçilerin bir çok önemli haklardan yararlanmasını ve bunun sonucunda ise işçilerin çeşitli bir takım risklere karşı güvence altına alındığının işçi sağlığının ön planda olmasından dolayı ise çok çeşitli kanunlar çıkartılarak korunduğunun anlaşılmaktadır. Kuralların toplumların işleyişlerinde bir etkisinin olduğu düşünülürse kişilerin oluşturulacak olan süreç içerisinde etkin bir işleyiş içerisinde bulunmasının önemi bilinmektedir. “İş Sağlığı ve Güvenliği korumaya ilişkin ilk yasalar ve iş mevzuatının oluşmasıyla başlayan evrim giderek herkese sosyal haklar tanınmasını amaçlayan yeni bir ideale dönüşmüştür. İnsan hakları bildirgelerinde ve anayasalarda klasik hak ve özgürlükler listesine sosyal hakların eklenmesiyle, devlet üzerine almadığı yeni görevler edinmiştir.”⁴² Devletin İş Sağlığı ve Güvenliği hakkında almış olduğu sorumluluklar çalışanların sağlıklarını korumakla kalmayıp diğer insanların da sağlıklarının korunmasını da sağlamıştır.

İş sağlığının devletler üzerindeki etkisinin giderek artmaya başlamasıyla beraber oluşan yasalar da en çok ele alınan konular arasında görülmüştür. Devletin iş sağlığının bir bütün olarak ele almasıyla beraber sadece çalışanların değil diğer kişilerinde sağlığının korunmasında etkin olmuştur. İş alanında bir takım yeniliklerin yapılmasıyla beraber oluşturulan yasalarla birlikte kişilerin çalıştıkları işlerde oluşacak olan sorumlulukları anlayarak bu konuda oluşacak görevleri düzgün olarak yerine getirmelerinin sağlamış olacaktır.

3. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YÖNETİM SİSTEMLERİ

İş sağlığının korunması ve geliştirilmesinin belirli seneler de değişik bir takım yönetim sistemleriyle beraber çeşitliliğinin oluşturulmasıyla beraber ihtiyaçların kolay karşılanmasına başlanması ve üretimin bu sayede artmasının öneminin artmasıyla beraber oluşan iş çeşitliliklerinde birçok değişim olmuştur. İş çeşitliliğinin artmasıyla beraber oluşan istihdamın ve gelirin fazla olmasının önemli ölçüde artmasıyla beraber kişiler üzerindeki ihtiyaçların

⁴² Kırmızı, s 14

karşılana bilinmesi sağlanmış olmaktadır. “1996 yılından itibaren yayınlanmaya ve araştırılmaya başlanılan iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemleri, son yıllarda meydana gelen teknolojik gelişmeler ve üretim metotlarındaki hızlı ilerlemelerin işyerlerinde çalışanların yeni risk ve tehlikelere maruz kalması neticesinde ihtiyaç haline gelmiştir. Kalite Yönetim Sistemi (ISO 9000) ve Çevre Yönetim Sistemi (ISO 14000) gibi ISO tarafından yayınlanmış başarılı yönetim sistemleri, BS 8800 İSG Yönetim Sistemi Rehberi, 2001 yılında yayınlanan ILO-OSH İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemi Rehberi, OHSAS 18001 İSG Yönetim Sistemi Şartları ve OHSAS 18002 Rehber Dokümanı İş Sağlığı ve Güvenliği alanında ortaya konulmuş dokümanlardır. İş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemlerinin teknolojinin gelişmesi ile beraber çeşitlenmesi, çalışanların yaptıkları iş çeşitlerinin artmasından dolayı olmuştur. İş çeşitliliği sayesinde insan ihtiyaçları daha kolay karşılanmaya başlanmış ve ülkelerin üretim sayesinde gelirleri artmıştır. Türkiye’ de TSE tarafından 2001 yılında Türk Standartları olarak (TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri-Şartlar ve TS 18002 Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri- TS 18001 Uygulama Kılavuzu yayınlanmış bulunmaktadır.”⁴³

Yayınlanan bu kılavuz sayesinde işverenlerin İş Sağlığı ve Güvenliği yönetim sistemlerini uygulamaları kolaylaşmıştır. Yayınlanan bu kılavuzun ne gibi kolaylıklar getirdiği ve bunların sonucunda ise iş sağlığının ve güvenliğinin yönetim sistemleriyle uygulamaya başlatıldığını kolaylaştırmaktadır.

- i. “BS 8800 Yönetim Sistemi: BS 8800 Yönetim Sistemi, bir rehber standarttır ve BSI Sağlık, Güvenlik ve Çevre Kurulu’nun yönetimi altında HS/1 Teknik Komitesi tarafından yazılmıştır. Standardizasyon kurulunun onayı ile yayınlanarak 1996 yılında yürürlüğe girmiş, 2004 yılında revizyon yapılmıştır. Herhangi bir organizasyona sağlık ve güvenlik amacıyla uygulanabilir. Zorunlu bir belgelendirme değildir. Standart iki yaklaşımla ifade edilmektedir. İlki British Health and Safety Executive (HSE) Rehberi’ne [HS(G) 65, Başarılı Sağlık ve Güvenlik Yönetimi], ikincisi ISO 14001 Çevre Yönetim Sistemi yapısına dayanmaktadır. Standart ayrıca 6 ek içerir. Bunlar, pratik örnekler, çeşitli prosedürler (risk yönetimi, denetim vb.) ve bunların uygulanmasını içerir. Bir rehber olarak hizmet eden BS 8800, organizasyonların stratejilerinin ve hedeflerinin etkili uygulanması için İş Sağlığı ve Güvenliği yönetim sistemlerinin kurulmasına yardımcı olmaktadır. BS 8800 Yönetim Sistemi’nin

⁴³ K. Özdemir, İş Sağlığı ve Güvenliği İçin Web Tabanlı Performans Yönetim Bilgi Sistemi, Gazi Üniversitesi (GÜ), Fen Bilimleri Enstitüsü (FBE), YYDT Ankara, 2006, s.34

uygulanması ile birlikte işletmelerin organizasyonel farklılıklarından dolayı meydana gelen İSG kurallarının etkisizliği engellenmiştir.

- ii. HS(G) 65 Başarılı Sağlık ve Güvenlik Dökümanı: İş sağlığı ve güvenliğinin temellerinden biri olan **‘HS(G) 65: Başarılı sağlık ve güvenlik dokümanı - Successful health and safety document’** HSE tarafından önerilmiş 6 ana fonksiyona dayalı bir modeldir. Bu modelin uygulanması üç temel fazdan oluşur.”⁴⁴

Geliştirilen modeller birçok iş alanında değişikliklere ve bu değişikliklerin bir çok alanda farklı yöntemler ele alınmasına sebep olmuştur. Sistemin iyi bir işletim içerisinde olması ve böylece işçilerin iş sağlığının bir çok denetimlerle elde edilmesinin önemi görülmektedir.

“Birinci faz; ön gözden geçirme; sürekli gelişimin programlanabilmesi için uygunluk seviyesinin belirlenebilmesi için bir seçim sürecidir. İkinci faz; sistemin kurulması, temel olarak gözden geçirilmeye dayalıdır. Üçüncü faz; İş Sağlığı ve Güvenliği yönetim sisteminizin tetkik edilmesidir. Sistemin iyi işleyip işlemediğinin dokümantasyon ve saha denetimi yoluyla incelenmesidir. Söz konusu bu üç fazın uygulanabilmesi için bu sistemin dokümantasyonlarının denetimlerde kullanılarak verilerin elde edilebilmesini sağlamaktır.

- i. ILO-OSH Sağlık ve Güvenlik Yönetim Sistemleri: ILO-OSH: Uluslararası Çalışma Örgütü sağlık ve güvenlik yönetim sistemleri üzerine rehber - Guidelines on occupational health and safety management systems- 2001 Yılında uluslararası uzman bir grup tarafından hazırlanmıştır. Bu rehberin amacı İş Sağlığı ve Güvenliği yönetim sistemleri için uluslararası bir çerçeve oluşturmaktır. Uluslararası örgütlerce oluşturulan İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim sistemlerinin sistematığının sağlayan bir rehber olarak kullanılmaktadır.
- ii. OHSAS 18001 - İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi: OHSAS 18001 (Occupational Health and Safety Management System), kökenini BS 8800'den (Health and Safety Management System, Sağlık ve Güvenlik Yönetim Sistemi) alan bir iş sağlığı ve güvenliği yönetim standardıdır. BS 8800 iş sağlığı ve güvenliği sistemini kurmaya yönelik uygulama aşamalarını içermektedir. OHSAS 18001, OHSAS 18000 standardının iki alt standardından biridir. Diğer alt standart ise 18002'dir. OHSAS 18001 belgelendirme sürecini içerir. OHSAS 18002 ise standardı

⁴⁴ Özdemir, s. 34

tanımlamaktadır. OHSAS 18000, öncelikle ağır ve tehlikeli işyerleri için BSI (British Standards Institution) tarafından geliştirilen, tüm dünyada kabul görmüş ve risk analizine dayalı bir yönetim sistemidir.”⁴⁵

Yönetim sistemlerinin işleyişinin tam ve düzgün olarak düzenlenmesiyle beraber işyerlerindeki oluşturulan şartların tam ve düzenli olarak ele alınması beklenmektedir. İş sağlığının uluslararası bir şekilde yönetim sistemlerinin geliştirilmesiyle olacağıdır. Bütün bu yönetim sistemlerinin işyerlerinin kendi özel durumlarına göre analiz edilerek kurulması, çalışanların sağlıklarının korunmasını ve işverenin iş yerinin korunmasını sağlayacaktır.

⁴⁵ Özdemir, s. 35

İkinci Bölüm

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE İLİŞKİN DÜZENLEMELER VE ÖNEMLİ KURULUŞLAR

1.ULUSLARARASI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ DÜZENLEMELERİ VE KURULUŞLARI

1.1. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi

İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra insan olgusunun esas alınmış olup, devletlerin bu konuda uymaları gereken kuralları belirlemek amacı ile İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi yayınlanmıştır. Bu bildirgenin yayınlanmasından sonra ülkelerde insan hakları ihlalleri azalmış ve toplumsal refah düzeyleri yükselmiştir. “Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nda 1948 yılında kabul edilen ‘İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’ nde klasik hakların yanında ekonomik, sosyal ve kültürel haklara geniş ölçüde yer verilerek devlete bazı görevler yüklenmiştir. Türkiye, Birleşmiş Milletlerin kurucu üyelerinden birisi olarak İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’ni ilk onaylayan ülkeler arasında yer almıştır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nde her şahsın, sosyal güvenliğe, yine kişinin gerek kendisi, gerekse de ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı olduğu belirtilmiştir.”⁴⁶ İnsan Hakları Bildirgesi’ nin İş Sağlığı ve Güvenliği yönünden en önemli göze çarpan tarafı, insanların sağlığına yönelik iyileştirme çalışmalarında devletlere sorumluluklar yüklemesi olmuştur.

İnsanların birtakım belirlenen haklarının yanında oluşan şahsına ait hakkının da korunmasının önemi görülmektedir. Türkiye nin bu bildirgeye destek vermesiyle beraber bütün insanların doğuştan gelen haklarının yanında korunması gereken bir takım haklarının da unutulmaması gerekmektedir. İnsan haklarının önemli ölçüde bütün ülkeler arasında bir öneme sahip olmasının yanında insanların sağlıklarının korunması için gerekli olan bütün önemli sorumlulukların belirlenmiş olmasının faydaları görülmektedir.

⁴⁶ Devebakan, s.66

1.2. Avrupa Sosyal Şartı ve Avrupa Birliği Direktifleri, 155 ve 161 sayılı Sözleşmeler

Avrupa devletlerinde insanların sağlıklarının devletlerin sorumluluğu altında olmasını sağlayan direktiflerdir. İnsan Hakları Bildirgesi' nin Avrupa' ya uyarlanmış hali gibi görülebilir. Çalışma hayatının önemli unsurlarından olan işçilerin temel sosyal haklarını Avrupa Birliği ülkelerinde düzenlemektedir. İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda Avrupa Topluluğu üye devletlerinin işçilerine yönelik çok önemli gelişmelere katkıda bulunmuştur. İnsan haklarının yanında işçilerinde kendilerine ait haklarının olmasından dolayı Avrupa devletlerinde bunlara yönelik olarak insanların sağlıklarının korunmasının devletlerin sorumluluğunda olduğu bildirilmesiyle beraber sosyal hakların korunmasının sağlanması demektir. Avrupa sosyal şartı kişilerin bir bütün olarak haklarının korunmasının ve bunların kişilerin haklarının güvence altına alınmasının sağlanmasıyla oluşmaktadır. “Ülkemiz, Avrupa Birliği'ne tam üyelik amacı doğrultusunda, ortaklık çerçevesinin oluşturulduğu 1963 yılından bu yana önemli bir mesafe kat etmiştir. Avrupa Birliği'ne üyelik yolunda, mevzuatımızda önemli değişiklikler yapılırken, bir taraftan da kamu ve özel kesimdeki kuruluşlarda yapısal reformlar uygulamaya konulmaktadır. Ülkemizdeki İş Sağlığı ve Güvenliği sistemi, Avrupa Birliği üyelik sürecinde en çok değişikliğe uğrayan alanlardan biridir.”⁴⁷ Avrupa Birliği uyum sürecinde Türkiye bir çok alanda ilerlemeler kaydetmiş ve birçok safhanın açılmasını sağlamıştır. Bunların içinde İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili çalışmalar olmuş ve Avrupa Birliği kriterlerinin faydaları görülmüştür.

Ülkemizin yapmış olduğu bu değişikliklerin ne gibi faydalarının olduğu bir çok konuda görülmekle beraber kişilerin işlerindeki haklarının da genişletilmiş olmasından dolayı iş sağlığının korunması ve kriterlerin geniş tutulmasıyla beraber bir çok alanda gelişmeler kaydetmiştir. Uyum sürecinin etkilerinin her alanda etkin olmasının önemi göze çarpmaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 155 sayılı sözleşmesinin getirmiş olduğu çalışma ortamı ile uyumlu ulusal politika oluşturulması ve denetiminin yapılması sayesinde İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamalarının Türkiye' de yaygınlaştığı görülmüştür. Oluşturulan bu politikanın dikkatli ve denetimli olarak yaygınlaştırılmasıyla beraber oluşacak olan bütün faaliyetlerde iş emniyeti ve ekonomik faaliyetlerin bir arada yürütülmesinin önü açılarak tüm işçilerin haklarının da korunmasıyla ilişkili olacağına karar verilmiştir. 161 sayılı sözleşme de

⁴⁷ U.Z. Yıldız, “Avrupa Birliği'nin 2007-2012 Dönemi İş Sağlığı Ve Güvenliği Stratejik Eylem Programı”, İşveren Dergisi, Ankara, 2009, http://www.tisk.org.tr/isveren_sayfa.asp?yazi_id=1714&id=87 (05.03.2013)

aynı 155 sayılı sözleşme gibi faydalar sağlamış, bunun yanında iş risklerinin incelenerek iş sağlığı hizmetlerinin düzenlenmesi istenilmiştir. Sözleşmelerde geçen düzenlemelerin düzenli ve iş sağlığının korunmasına yönelik olarak ele alınan bir çok konuda gelişmelerle beraber işeri sahiplerinin işçilerin haklarını korumasının ve bu yönde riskleri göz önüne alarak oluşturulması sağlanmaktadır.

1.3. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)

Uluslararası Çalışma Örgütü' nün 1919 yılında kurulması çalışma hayatında yapılan en büyük gelişmelerden sayılmaktadır. Bu kuruluşun yapısına tabi olan devletlere sosyal adaletin yerleştirilmesi konusunda işverenlerin ve işçilerin büyük sorumlulukları bulunmaktadır. Sosyal olarak gelişen ülkelerde oluşan şartların iyileştirilmiş olmasından dolayı çalışma ortamındaki işçi ve işverenlerin bir takım görevleri üstlenmesiyle beraber oluşacak olan koşulların iyileştirilmesinin yanında birlikte hareket ederek bir amaca ulaşılmasının önemi görülmektedir.

1.4. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)

Dünya Sağlık Örgütü' nün hazırlamış olduğu ve aşağıda da sıralanan işlevleri ülkelerdeki sağlık seviyelerini yükseltmek için düzenlenmiş olup, devletlerin isteklerine bırakılması ve ülkelerin içişlerine karışılmaması önemli bir kıstastır.

- i. Uluslararası sağlık çalışmalarının yönetimi ve eşgüdümüdür.
- ii. BM ihtisas Kuruluşları, hükümetlere bağlı sağlık yönetimleri, mesleki gruplar ve uygun görülen diğer örgütler ile ilişki kurmak ve devam ettirmektir. İstekleri üzerine hükümetlere sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi konusunda yardımcı olmak ve istekleri üzerine veya kabul edildiği takdirde, hükümetlere uygun teknik ve yardımı acil durumlarda gerekli yardımı sağlamaktır.
- iii. Ülkelerin iç işlerine karışmama
- iv. İnsanların her şart ve koşulda en iyi sağlık düzeyinde olmalarının önemi ve kişilerin bunlara ulaşmalarındaki yardımın sağlana bilinmesinin birçok yolunun ve şartının aşılabilceğinin bilinmesinin öneminin anlatmaktadır.

2. TÜRKİYE’ DE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ DÜZENLEMELER VE ÖNEMLİ KURULUŞLAR

2.1.Anayasa

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’ nın 2 nci maddesi belirtilen sosyal bir hukuk devleti ifadesi ile devletin iş güvenliğini teminat altına aldığı ifade edilmektedir. Sosyal devletlerin çalışanları korumasının ve bu yönde geliştirilen koşulların iyileştirilmesinin önünü açılmasının ancak bir anayasa ile oluşturulabileceğinin bilinmesinin ve iş güvenliğinin teminatının da bu anayasa ile güvence altına alındığının da bilinmesiyle beraber oluşturulacak olan yasaların varlığının güvenilirliği anlatılmaktadır. “Devletin iş güvenliğini sağlama ödevinin kaynağı anayasadır. Her şeyden önce, anayasada Türkiye Cumhuriyetinin sosyal bir hukuk devleti olduğu belirtilmiştir (2.md).Sosyal devleti çalışanları ve güçsüzleri koruyan, kişinin önündeki ekonomik ve sosyal engelleri kaldıran, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli koşulları hazırlayan devlettir.”⁴⁸ “Devletin, İş Sağlığı ve Güvenliği alanında araştırma yapmaktan üretim süreçleri konusunda tarafları bilgilendirmeye, ulusal mevzuatı günün gereksinimlerini karşılayacak şekilde güncelleştirmekten insan sağlığını her şeyin üstünde tutarak işyerlerini etkili bir biçimde denetlemesine kadar pek çok sorumluluğu vardır. Sözü edilen sorumluluğun anayasal anlamda güvenceye alınması ise sosyal devlet anlayışını benimsemiş ülkelerin temel amaçlarından birisidir.”⁴⁹ Devletin sorumlulukları belirtilmekte ve sosyal devlet anlayışının bu sorumlulukların yerine getirilmesi ile mümkün olabileceği anlatılmaktadır.

Devletin bu bir takım sorumluluklarını tam ve düzgün olarak yerine getirebilmesinde önemli işin insan sağlığının korunmasının her şeyin üstünde tutulmasının ve bunun oluşturulmasında anayasal amaçların varlığının bilinmesi gerekmektedir. Ülkelerin amaçlarının bilinmesi ile işleyişin düzenli ve bir amaç çerçevesinde gittiğinin unutulmaması gerekir. “Kimse yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmaz. Küçükler ve kadınlar bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar. Dinlenmek çalışanların hakkıdır. Ücretli hafta ve bayram tatili ile ücretli yıllık izin hakları ve şartları kanunla düzenlenir. (50.md)”⁵⁰ Çalışma hayatındaki iş görenlerin çalışma kıstaslarına dikkat çekilmektedir.

⁴⁸ Kırmızı, s.30

⁴⁹ Devebakan, s, 76

⁵⁰ Karakaş, s. 103

Çalıştıkları işlerin ağır şartlarda olmaması ve izin haklarının tam ve düzenli olarak ele alınmasından sonra işçilerin dinlenmelerini e bir hak ve gereksinim olduğunun unutulmaması ve bunun için gerekli bir takım çalışmalar yapılması sağlanır.

2.2. 4857 Sayılı İş Kanunu

22.05.2003 tarihinde TBMM ‘ de kabul edilen 10.06.2003 tarih ve 25134 sayılı Resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanunu 1475 sayılı İş Kanunu (İşçi Sağlığı ve İş güvenliği tüzüğü hariç) tamamen yürürlükten kalkmıştır. 1475 sayılı İş Kanununun 14 ncü maddesinde belirtilen kıdem tazminatı ile ilgili hükümler devam etmektedir. Çıkarılan bu yasa ile çalışma hayatında bir takım değişiklikler görülmekle beraber çalışma hayatına vermiş olduğu yön ve değişim görülmektedir. Kıdem tazminatıyla ilgili olarak hükümlerin devam ettiğini bu kanunla görülmektedir. “4857 sayılı Kanun ile iş sağlığı ve güvenliği konusunda önemli adımlar atılmıştır.

Yeni düzenlemeler, eski İş Kanunumuza oranla;

- Çalışanlarımızı daha koruyucudur.
- Daha ayrıntılıdır ve AB normlarına uygundur.
- İşverenlere; eğitime, bilgilendirme, denetleme ve bildirme yükümlülüğü getirirken işçilere de önlemlere uyma yükümlülüğünü içermekte, ayrıca onlara çalışmama hakkı vermektedir.
- İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarını etkinleştirmektedir.
- İşyeri hekimi çalıştırma, iş güvenliği mühendisi veya teknik eleman görevlendirme zorunluluğu getirmektedir.
- Özel risk gruplarına yönelik pek çok koruyucu hüküm içermektedir.”⁵¹

İşçiler verilen bir takım gerekli olan şartların korunması ve geliştirilmesinde etkin olarak birçok madde oluşturulmuş ve bunların geliştirilmesinde etkin olunmuştur. İşverenlerin koşulları düzeltmesinde etkin olmaları ise bu düzenlemeler sonucunda olmuştur. 4857 sayılı kanun 1475 sayılı iş kanununun değiştirilmiş hali olup, günümüz şartlarına göre çalışma hayatında düzenlemeleri içermektedir. Bu Kanun ile 1475 sayılı kanunun sadece kıdem tazminatı ile ilgili maddesinde değişiklik yapılmamıştır.

⁵¹ Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu Görüşü: “İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatında Değişiklikler”, C. 47, S.7, Ankara, 2004, http://www.tisk.org.tr/isveren_sayfa.asp?yazi_id=936&id=54 (03.04.2013)

2.3. İş Verenlerin ve İşçilerin Yükümlülükler

30 Haziran 2012 tarihli Resmi Gazete’ de yayımlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile daha önce 4857 sayılı Kanunu’nun 5’nci bölümünde düzenlenen iş sağlığı ve güvenliği konuları düzenlenmiştir. Buna göre mevzuat tek bir kanun çatısı altında birleştirilmiş ve bu kapsamda işverenlere ilave bazı yükümlülükler getirilmiştir. 4857 Sayılı İş Kanunu’nun 5. bölümünde düzenlenmiş olup, söz konusu kanunun 77, 78, 79, 80, 81 ve 88. maddelerine göre yürürlüğe konulan yönetmeliklerin bu kanuna aykırı olmayan hükümleri, bu kanunda öngörülen yönetmelikler yürürlüğe girinceye kadar uygulanmaya devam edecektir. İş sağlığı ve güvenliği konusunda her türlü tedbirin alınması, Risk değerlemesi yapılması veya yaptırılması, Çalışanlara görev verilirken iş sağlığı ve güvenliğinin göz önünde bulundurulması, İş sağlığı ve güvenliği konusunda çalışanların bilgilendirilmesi ve eğitilmesi hususlarında işverenlerin mevcut sorumlulukları artırılmış ve ilave yükümlülükler getirilmiştir. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında yönetmeliğin 4. maddesi gereğince işverenler, işyerlerinde sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı yaratmak için gerekli önlemleri almak, çalışanlarını hak ve sorumlulukları ve karşı karşıya buldukları mesleki riskler ve bunlardan korunmak için gerekli önlemler hakkında bilgilendirmek konusunda işyerinde İSG eğitim programını hazırlamak, eğitimlerin düzenlenmesini, çalışanların bu programlara katılmasını sağlamak ve uygun araç ve gereç temin etmekle yükümlüdür. Aynı yasa maddesi ile işverenlerin, işyerlerinde meydana gelen iş kazasını ve tespit edilecek meslek hastalığını en geç iki iş günü içinde yazı ile ilgili bölge müdürlüğüne bildirmek zorunluluğu getirilmiştir. İş Sağlığı ve Güvenliği sorunlarının çözümünde eğitim öncelikli bir role sahiptir.

İşçilerin verilen hükümlere uymasının öneminin bilinmesiyle beraber oluşturulacak kurallar çerçevesinde bir takım tedbirlerle beraber diğer işçilerin sağlığının da koruna bilinmesinde etkin bir rol oynamasının ve böylece işverenlerin gerekli olan eğitim ve talimatın tam ve düzenli vererek oluşturulan görevler sayesinde ele alınmıştır. “4857 sayılı yasanın 77. maddesinde, işverenin yanında işçilerinde de İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlü olduğu hükme bağlanmıştır. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği konusundaki sorumluluğuna yönelik bir diğer detaylı düzenleme 4857 sayılı yasaya göre çıkartılan İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği’dir. Söz konusu yönetmeliğin 13. maddesinde; **‘İşçiler, davranış ve kusurlarından dolayı, kendilerinin ve diğer kişilerin**

sağlık ve güvenliğinin olumsuz etkilenmemesi için azami dikkati gösterirler ve görevlerini, işveren tarafından kendilerine verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda yaparlar' hükmüne yer verilmiş ve çalışanların da İş Sağlığı ve Güvenliği konundaki yükümlülükleri hükme bağlanmıştır. Buna göre çalışanlar, işveren tarafından kendilerine verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda, aşağıda sıralanan yükümlülüklere uymak zorundadır;

- Makine, cihaz v.d. ekipmanları doğru şekilde kullanmak,
- Kendilerine verilen kişisel koruyucu donanımı doğru kullanmak ve muhafaza etmek,
- İşyerinde İSG ile ilgili her türlü olumsuz durumu işverene bildirmek,
- İşveren, sağlık ve güvenlik işçi temsilcisi ve diğer çalışanlarla İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda iş birliği yapmak güvensiz durumlardan kaçınmaktır.”⁵²

Yukarıda belirtilen yükümlülükler işçilerin ve işverenlerin uymak zorunda oldukları kurallar olup, iş ve işçi sağlığı ve güvenliği yönünden büyük önem taşımaktadır. Bu kuralların en önemli yönü verilen eğitimler ve kişisel koruyucuların kesinlikle kullanılması gerektiğidir.

2.4. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu

4857 sayılı İş Kanunu 80'nci maddesi ile sanayiden sayılan, en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu kurulmasını öngörmekteydi. “6331 sayılı Kanun'un 22'nci maddesi ile, sanayiden sayılan ibaresine yer vermemek suretiyle, elli ve daha fazla çalışanın bulunduğu ve altı aydan fazla süren sürekli işlerin yapıldığı, özel veya kamu sektöründe faaliyet gösteren her işyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu oluşturulması zorunluluğunu hükme bağlamıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları' nın kuruluşlarının ne şekilde kurulmasının önemi yanında bu kurullarının görevlerini tam olarak yerine getirmesi de önemlidir. Bu kurulların getireceği uygulamalar ve eksikliklerin giderilmesi yönündeki direktifleri kesinlikle uyulması gereken önlemlerdir.

İSGK aşağıda belirtilen kişilerden oluşacaktır;

- İşveren veya işveren vekili, sağlık ve güvenlik işçi temsilcisi.

⁵² Devedbakan, s.83

- İş Kanununun 82. maddesi uyarınca iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik elemanı,
- İş Kanununun 81. maddesi uyarınca görevlendirilen işyeri hekimi,
- İnsan kaynakları, personel, sosyal işler veya idari ve mali işleri yürütmekle görevli bir kişi,
- İşyerinde görevli formen, ustabaşı veya usta, varsa sivil savunma uzmanı,
- 2821 sayılı Sendikalar Kanununun değişik 34. maddesi hükmü uyarınca işyerinde bulunan sendika temsilcilerinin kendi aralarında seçecekleri kişi, işyerinde sendika temsilcisi yoksa o işyerindeki işçilerin yarıdan fazlasının katılacağı toplantıda açık oyla seçilecek işçidir.”⁵³

Kurulların oluşumunda belirlenen kişiler İş Sağlığı ve Güvenliği kuralları hakkında eğitim almış ve bunların uygulanmasını denetleyebilecek kadar bilgilendirilmiş kişiler olmalıdır. Bazı işyerlerinde bu kurulların sadece kanunun gereğini yerine getirmek için kurulması sonucu bir çok iş kazası ve meslek hastalığının meydana geldiği görülmüştür. Bu nedenle bu kurulların görevlerini kanunun kendilerine vermiş olduğu çerçevede yapmalarında büyük önem vardır.

Buna göre İSGK'nun görev ve yetkileri;

İSGK'nın görevlerini incelediğimizde, sadece rapor hazırlayan bir kurul gibi görülmesine rağmen, esasında meydana gelebilecek iş kazalarına ve meslek hastalıklarına engel olmaya yönelik tedbirlerin ne şekilde alınması gerektiğini işverene bildiren bir özelliğinin olduğu görülmektedir. Bu bildirme işverene teklifte bulunmak şeklinde olmaktadır.

- “İşyerinin niteliğine uygun bir İş Sağlığı ve Güvenliği iç yönetmelik taslağı hazırlamak, işverenin veya işveren vekilinin onayına sunmak ve iç yönetmeliğin uygulanmasını izlemek, izleme sonuçlarını rapor haline getirip alınması gereken tedbirleri belirlemek ve kurul gündemine almak,
- İş Sağlığı ve Güvenliği konularında o işyerinde çalışanlara yol göstermek, işyerinde İSG' ne ilişkin tehlikeleri ve önlemleri değerlendirmek, tedbirleri belirlemek, işveren veya işveren vekiline bildirimde bulunmak,

⁵³ Devedbakan, s.84

- İşyerinde meydana gelen her iş kazası ve tehlikeli vaka veya meslek hastalığında yahut İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili bir tehlike halinde gerekli araştırma ve incelemeyi yapmak, alınması gereken tedbirleri bir raporla tespit ederek işveren veya işveren vekiline vermek,
- İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği eğitim ve öğretimini planlamak, bu konu ve kurallarla ilgili programları hazırlamak, işveren veya işveren vekilinin onayına sunmak ve bu programların uygulanmasını izlemek,
- Tesislerde yapılacak bakım ve onarım çalışmalarında gerekli güvenlik tedbirlerini planlamak ve bu tedbirlerin uygulamalarını kontrol etmek,
- İşyerinde yangınla, doğal afetlerle, sabotaj ve benzeri ile ilgili tedbirlerin yeterliliğini ve ekiplerin çalışmalarını izlemek,
- İşyerinin sağlık ve güvenlik durumuyla ilgili yıllık bir rapor hazırlamak, o yılki çalışmaları değerlendirmek, elde edilen tecrübeye göre ertesi yılın çalışma programında yer alacak hususları ve gündemi tespit etmek, işverene teklifte bulunmak, planlanan gündemin yürütülmesini sağlamak ve uygulanmasını değerlendirmek,
- 4857 sayılı İş Kanununun 83. maddesinde belirtilen taleplerin vukuunda acilen toplanmak ve karar vermek, şeklinde sıralanmaktadır.”⁵⁴

Görevlerinin tam ve düzenli bir işleyiş içerisinde oluşturulmuş bir kurumla beraber işçilerinde işyeri sahiplerinin de oluşturulan bir takım tedbirlerle beraber bütün bir sistem olarak bütünüyle bir program altında işleyişinin sağlana bilinmesindeki öneminin vurgulanmış olması dikkat çekmektedir.

2.5. İş Yeri Sağlık Birimi

6331 sayılı Kanun ile 4857 İş Kanununda işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırma yükümlülüğü çerçevesinde;

- “Elli işçi çalıştırma şartı ve
- İş güvenliği uzmanı için işin sanayiden sayılan işlerden olması şartı

⁵⁴ Devabakan, s.86

ortadan kaldırılmıştır.

Kanunun 6'ncı maddesi ile her işverenin iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli görevlendirmek durumunda olduğu belirtmiştir. Bu kişiler iş yerinde istihdam edilebileceği gibi, ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet satın almak suretiyle de temin edilebilecektir.

İşyeri hekiminin statüsünü belirleyen yasal düzenlemeler:

- Umumi Hıfzısıhha Yasası (180.md). Bu yasa, devamlı olarak en az 50 işçi çalıştıran işyerlerinde hekim bulundurma zorunluluğu getirmektedir.
- Sosyal Sigortalar Yasası (114.md). Bu yasaya göre işyeri hekimi, koruyucu sağlık hizmetlerine ilaveten, tedavi edici hizmetleri SSK adına yapabilmektedir.
- 4857 sayılı İş Kanununun 81. maddesi,
- Türk Tabipler Birliği Yasası (5.md). Bu yasa hekimlerin atanması ve denetimini tabip odalarının görevi olarak belirlemiştir.”⁵⁵

Hekimlerin görevlerinin işyerlerindeki bir takım hizmetler olmasından dolayı işçilerin sağlıklarının korunmasında etkili olan bir takım tedbirler öne çıkmaktadır. İşyeri hekimleri yukarıda bahsedilen yasa hükümlerine göre, kıstasları verilen işyerlerinde muhakkak bulundurulması gerekmektedir. Ancak hekimlerin işyerlerinin vermiş olduğu ücretleri az bulmaları nedeniyle görev almak istememeleri nedeniyle bu pozisyonlar işletmelerde boş kalmaktadır.

4857 sayılı kanunla beraber işyerlerindeki işçilerin sağlığının korunmasına yönelik olarak gerekli görülen bir takım görevlendirmelerin olması sonucunda oluşabilecek kazalara karşı bir önlem olarak ele alınmıştır. Kanunla getirilen zorunluluğa rağmen, daha önce de değindiğimiz gibi hekimlerin kendilerine teklif edilen ücretleri az görmesinden kaynaklanan bir iş yeri hekimi sıkıntısı yaşanmaktadır. Bu sıkıntı bir nebze olsun iş yeri hemşireleri ile giderilmektedir.

09.12.2009 tarih ve 27427 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin Uygulanmasına Dair Tebliğ, 17.05.2012 tarih ve 28295 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan tebliğ ile yürürlükten kaldırılmıştır. Daha önceden, Türk Tabipler Birliğinin başvurusu

⁵⁵ Akkaya, s.27

üzerine Danıştay 10. Dairesinin 29.03.2010 tarih ve 2010/696 Esas sayılı kararı ile söz konusu tebliğin dayanağı olan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin dava konusu yapılan düzenlemelerinin yürütmesi durdurulmuştur. Daha sonra da 27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği’nin 22 nci maddesi ile bu yönetmelik tamamen yürürlükten kaldırılmış, dolayısıyla söz konusu tebliğ dayanağını ve uygulanabilirliğini kaybetmiştir.

Yaşanan bir takım aksaklıkların giderilmesinde etkili olarak işçilerin işyerlerinde oluşturulacak olan birçok hükümlerle beraber getirilen yeniliklerle beraber iş sağlığının düzenlenmesinin önüne geçildiği görülmektedir. İş kazalarının önüne bilinmesinde bir çok etkenin belirlenmiş olmasının önemi görülmektedir.

2.6. 1593 Sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu

Cumhuriyetin kuruluş yıllarında çıkarılan bir kanun olmasına rağmen, halen işlerliğini koruyan Ülkemizde işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili pek çok maddenin yer aldığı 1593 sayılı ‘**Umumi Hıfzısıhha Kanunu**’ 06.05.1930 tarihinde resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. İş sağlığı ile ilgili hükümler Hıfzısıhha Kanunu’nun 173–180 maddelerinde yer almaktadır. Çocuk ve kadın işçilerin korunmasından, işyeri hekimi bulundurulmasına, büyük işyerlerinde revir ve hastane açılmasına ait pek çok kurallar konulmuştur.

2.7. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu

Devletin insan sağlığını kapsayan sigorta hizmetleri: Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (5510 sayılı yeni kanun) ile belirlenmiştir.

Yürürlükte bulunan 5510 sayılı Genel Sağlık Sigortası Kanunu birçok eksikliği gidermiş ve sağlık kavramının sosyal adalet çerçevesinde toplumun her kesimine yayılmasına olanak sağlamıştır.

Özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkin kullanımıyla hastanelerde yığılmaların azalacağı, vatandaşlarımızın sağlık hizmetine daha rahat erişerek, daha etkin bir sağlık hizmeti alabileceği düşünülmektedir. 5510 sayılı yasanın getirmiş olduğu en önemli özelliklerden birisi de Koruyucu sağlık hizmetlerinin önemidir. Bu hizmetlerin birinci dereceden sağlığını kaybetmiş insanlarla karşı karşıya bulunmaları nedeniyle bu yasa önemli

destek sağlamıştır. Kişilerin sağlıklarının korunmasının ve bunun sonucunda ise bakmakla yükümlü oldukları kişilerin sağlıklı kalmalarını ve hastalandıklarında ise onlara bakmakla yükümlü olacaklarından dolayı hizmetlerin tam ve düzgün bir şekilde düzenlenmiş olmasının önemi büyüktür. Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında ele alınan bu gelişmenin de eksiksiz yerine getirilmesiyle beraber aksayan bir sistemin olmaması gerekmektedir.

2.8. İş Sağlığı ve Güvenliği Hükümlerine Aykırılık

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hükümlerine aykırı hareketlerin müeyyidesi idari para cezaları şeklinde 6631 sayılı Kanununun 26'ncı maddesinde düzenlenmiştir. Söz konusu Kanun ile idari para cezalarının kapsamı genişletilmiş, ceza miktarlarında ise artış yapılmıştır. Aşağıda İş Sağlığı ve Güvenliği hükümlerine aykırılığın hukuki sonuçları ile ilgili detaylara yer verilecektir.

6331 sayılı Kanununun 6 ncı maddesinin birinci fıkrası, aynı fıkranın (b), (c), (ç) ve (d) bentleri, 11, 12, 14 üncü maddesinin birinci fıkrası, 16, 17 nci maddesinin bir ila yedinci fıkraları, 18, 15 inci maddesinin birinci ve ikinci fıkraları, 20 nci maddesinin birinci ve dördüncü fıkraları, 25 inci maddenin altıncı fıkrası, 30 maddelerinde yükümlülükleri yerine getirmeyen işverene bin Türk Lirası, 20 nci maddesinin üçüncü fıkrası, 8 inci maddesinin birinci ve altıncı fıkraları, 10 uncu maddesinin dördüncü fıkrası yükümlülükleri yerine getirmeyen işverene binbeşyüz Türk Lirası, 6331 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri, 14 üncü maddesinin ikinci ve dördüncü fıkrası, 22 maddesi, yükümlülükleri yerine getirmeyen işverene ayrı ayrı ikibin Türk Lirası,10 uncu maddesinin birinci fıkrasına göre risk değerlendirmesi yapmayan veya yaptırmayan işverene üçbin Türk Lirası, aykırılığın devam ettiği her ay için dörtbinbeşyüz Türk Lirası, 23 üncü maddesinin ikinci fıkrası ve 24 üncü maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen bildirim yükümlülüklerini yerine getirmeyen yönetimlere beşbin Türk Lirası,25 inci maddesinde belirtilen yükümlülüklerle göre işyerinin bir bölümünde veya tamamında verilen durdurma kararına uymayarak durdurulan işi yönetmelikte belirtilen şartları yerine getirmeden devam ettiren işverene fiil başka bir suç oluştursa dahi onbin Türk Lirası, 29 uncu maddesinde belirtilen; büyük kaza önleme politika belgesi hazırlamayan işverene ellibin Türk Lirası, güvenlik raporunu hazırlayıp Bakanlığın değerlendirmesine sunmadan işyerini faaliyete geçiren, işletilmesine Bakanlıkça izin verilmeyen işyerini açan veya durdurulan işyerinde faaliyete devam eden işverene seksenbin Türk Lirası idari para cezası verilir.

2.9. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu

İş mevzuatı 1936 yılında çıkartılan 3008 sayılı Kanun, 1967 yılında çıkartılan 931 sayılı Kanun, 1971 yılında çıkartılan 1475 sayılı Kanun, 2003 yılında çıkartılan 4857 sayılı Kanun ve 30 Haziran 2012 tarihinde yayınlanarak yürürlüğe giren 6631 İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile zamanımıza kadar ilerleyen bir süreç göstermiştir. Getirmiş olduğu yeniliklerin öneminin düşünülmesiyle beraber çalışanların ve iş yeri sahiplerinin her konuda etkileyecek olan bir kanun olarak görülmektedir.

6631 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu' nun hükümlerini incelediğimizde; kamuda ve özel sektörde çalışan bütün çalışanlar bu kanun kapsamına alınmıştır. Daha önceki çıkartılan kanunlarda görülen kuralcı yaklaşım terk edilerek önleyici yaklaşım benimsenmiştir. İşyerleri tehlike sınıfları yapılan işin niteliğine göre belirlenmiştir. İşyerlerinde iş güvenliği uzmanı, iş yeri hekimi ve diğer sağlık personeli olarak profesyoneller çalıştırılacaktır. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden işverenlerce hizmet alımı yapılabilmesi imkanı getirilmiştir. 10 dan az çalışanı olan işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği giderleri devlet tarafından desteklenecektir. İş kazalarını ve meslek hastalıklarını önleme adına önceden risk değerlendirmesi yapılacaktır. Çalışanlar belirli aralıklarla sağlık denetiminden geçirilecektir. İş kazaları ve meslek hastalıklarına ait kayıtların güncel hale getirilmesi sağlanacaktır. İşlerin altı aydan fazla sürdüğü ve 50 den fazla işçisi olan işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği kurulu oluşturulacaktır. Birden fazla işverenin olduğu işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda koordinasyon sağlanacaktır. İşyerlerinde acil durum planları hazırlanacaktır. Büyük endüstriyel kaza riski taşıyan işletmeler, güvenlik raporu veya kaza önleme politika belgesi olmadan işe başlayamayacaklardır. İşverenler tüm çalışanlarını hak ve sorumlulukları, iş sağlığı ve güvenliği konusunda bilgilendirecektir.

2.10. Türkiye' de İş Sağlığı ve Güvenliği Kuruluşları

Türkiye'deki mevcut iş sağlığı ve güvenliği sisteminin ana çatısı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bünyesinde oluşturulmuştur.

“Bunlar;

- Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi (UİSGK)
- İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü,

- İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi Müdürlüğü (İSGÜM),
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı,
- İş Teftiş Kurulu,
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi,
- Soysal Güvenlik Kurumu,
- Meslek Hastalıkları Hastanesidir.”⁵⁶

Bu birimler Türkiye’ de İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili düzenlemeleri Kanun gereğince yönlendiren ve düzenleyen kuruluşlardır. Görev yetki ve sorumlukları Kanun ile belirlenmiş olup çalışmalarını buna göre yürütmektedirler. İşletmelerin ve işçilerin İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarına uyup uymadıklarını, işyerlerinde kurmaları gereken İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarını kurup kurmadıklarını, yapılması gereken bildirimleri zamanında yapıp yapmadıklarını, cezaları ödeyip ödemediklerini kontrol eder ve düzenlerler.

⁵⁶,<http://www.isggm.gov.tr> (02.05.2013)

Üçüncü Bölüm

SAĞLIK KURULUŞLARININ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TANIMI, ÖZELLİKLERİ, SINIFLANDIRILMASI, İŞ KAZALARI, MESLEK HASTALIKLARI VE ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLER

1. SAĞLIK KURULUŞLARI

1.1. Sağlık Kuruluşlarının Tanımı

Sağlık konusu insanoğlunun neslini devam ettirmesi bakımından en önemli olgudur. İnsanlığın doğuşunda insan ihtiyaçları, güvenlik ve yaşamını devam ettirebilmesi açısından ihtiyaçlarının giderilmesi noktasında idi. Daha sonraları insan ırkının çoğalması, toplumların devletlerin kurulması, kaynakların kıt olması gibi hususlardan dolayı büyük savaşlar ve mücadeleler olmuş ve insanların insan olma hakları bazen ellerinden alınmıştır. İnsan Hakları Bildirgesinin devletler tarafından imzalanması sonucunda insanların sağlıkları teminat altına alınmıştır. İnsanların sağlıklarının devamı ve korunmasının sağlanması ise sağlık kuruluşları tarafından yapılmaya başlanmıştır. İnsanlar, sağlık kuruluşlarından bakım ve tedavi konularında artık daha kolay faydalanır hale gelmişlerdir. “Sağlık en temel insan hakkıdır. Sağlığın ırk, din, dil, politik inanç ekonomik ve sosyal durum ayırımı getirilmeksizin doğuştan kazanılan temel bir hak olduğu uluslararası bir belgede ilk kez 1947 yılında Dünya Sağlık Örgütü’nün anayasasında yer almıştır. Sağlığın bir hak olması ve yaş, cinsiyet, ekonomik durum gibi her hangi bir etmene bağlı olmaksızın kişiye sağlanması zorunluluğu hükümetlere önemli bir sorumluluk yüklemiş ve bu sorumluluk 1948 yılında İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nde ‘**tıbbi bakım alma hakkı**’ olarak tanımlanmıştır. Hükümetler, kendi halklarının sağlığından sorumludur. İkinci dünya savaşının hemen ardından sağlığın bir hak olarak kabul edilmesi, hatta daha da ileri gidilerek sağlık hizmeti almanın bir hak olarak kabul edilmesi aslında rastlantısal değildir. Bir yandan savaşın yaşattığı acıları azaltmak zorunluluğu, diğer yandan iki kutuplu dünyada, sosyalist ilkelerin sağlık hizmetlerindeki başarısı merkez kapitalist ülkeleri sağlık hizmetleri ile ilgili kapsamlı önlemler almaya yöneltmiştir.”⁵⁷

Sağlığın deşismeksizin herkes tarafından alınabilecek bir hak olmasından dolayı hükümetlerin kendi halklarının bu haktan yararlanabilmelerinin önünün açılmış olmasının

⁵⁷K. Pala, Türkiye İçin Nasıl Bir Sağlık Reformu?, Bursa, 2007, s. 3

öneminin bilinmesiyle beraber oluşan sorumluluğun üstesinden gelmelerinin ve en iyi derecede sağlık hizmetlerinin verile bilinmesinin önemli olduğu bilinmektedir. Sağlığın tüm dünya üzerinde yaşayan kişilerin ayırım yapılmaksızın almış olacağı hakların tümünü ifade etmektedir.

Sağlık hizmetleri verilen ve gerektiğinde yatarak tedavi hizmetleri verilen işletmelere sağlık kuruluşu denilmektedir. Bu faaliyetlerin bir bütün halinde kullanılabilmesi sağlık kuruluşları sayesinde olabilmektedir. Sadece teşhis, tedavi ve rehabilitasyon yapılması insanların sağlıklarının devamını sağlayamamaktadır. Gelebilecek sıhhi tehlikelere karşı toplumların korunması ve tedbir alınması da sağlık kuruluşlarının faaliyetleri arasındadır.

Sağlık kuruluşlarının kişilerin sağlık düzeylerinin geliştirilmesiyle ilgili olarak yapmış oldukları faaliyetlerin tümünün ele alınarak kullanılabilmeye başlanması gerekmektedir. Sağlıklarının devamı için sağlanabilecek olan bütün önlemlerin alınması önem taşımaktadır. Her türlü tehlikelere karşı önlemin alınması önemlidir. “Diğer bir ifadeyle sağlık kuruluşları, insanların ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla üretim faktörlerini uyumlu bir şekilde bir araya getirerek, ekonomik mal ve/veya hizmet üretmek ve/veya pazarlamak için faaliyette bulunan kuruluşlar olarak tanımlanır. Hastaneleri, **‘kendisine başvuran hasta ve yaralılara (yatan hasta, ayaktan bakım hastaları ve acil hastalar) tanı ve tedavi, sürekli hemşirelik bakımı, yemek ve otelcilik hizmetleri olanakları sağlayarak hastalığı azaltan veya tedavi eden kuruluşlar’** olarak tanımlamak mümkündür.”⁵⁸ Bu tanımda her ne kadar üretim faktörlerinin uyumlu bir şekilde bir araya getirilmesinden bahsedilse de sağlıkla ilgili faktörlerin bir araya getirilmesi esastır. İnsanların ihtiyaçlarını karşılamak üretim faktörlerinin uyumu sayesinde gerçekleşmektedir.

İnsanların ihtiyaçlarının karşılanmasının bir ihtiyaç halinde olmasının yanı sıra oluşacak olan faktörlerin uyumu sayesinde gerçekleşmiştir. Hastaların tedavi eden kuruluşların standartlarına uygunluğu sayesinde önem taşımaktadır. “Hastane yönetimi açısından bakıldığında hastanelerin sadece tıbbi hizmetleri sunan fiziki mekanlar olmadığı, aksine refah düzeyi, tüketim alışkanlıkları, bireylerin eğitim durumu, aile yapısı, sosyal güvenlik, siyasal sistem, sağlık politikaları gibi birçok bireysel, çevresel ve üst sisteme ait faktörün etkisine açık bir sistem olduğu görülmektedir.”⁵⁹ Sağlık sisteminin en önemli ayağını oluşturan sağlık kuruluşları özellikle hastaneler büyük kitlelerin sağlıklarının devamını

⁵⁸ Devedbakan, s.5

⁵⁹ S. Kurtulmuş, Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi, İstanbul, 1998, s.232

sağlayan birimlerdir. Toplumların gelişmişlikleri hastanelerde sunulan tıbbi hizmetlerin gelişmişliği ile yakından bağlantılıdır.

Bir toplumun gelişmişlik düzeyinin anlaşılabilir bilmesinin yolu olarak sağlık sisteminde oluşan gelişmelere bakmak ve bu yönde oluşturulacak olan hizmetlere bakmak yeterli olacaktır. Her işletmede olduğu gibi sağlık işletmelerinde de büyüme, süreklilik ve kendisinden beklenen sosyal yükümlülükleri yerine getirme hali oldukça önem taşımaktadır. Sağlık olgusunun temel insan haklarından biri olması, sağlık yokluğunda giderilebilmesinin gerekli olması, sağlık hizmetlerinin son birkaç yıla kadar devlet tarafından sunumunu gerekli kılmıştır. İnsanların ülkeleri için faydalarının maksimum seviyede olması onların sıhhatli olmalarıyla doğru orantılıdır. Sağlıklı olan birey ekonomiye katkı sağlama fonksiyonunu yerine getirebilecektir. Bu nedenle, bireylerin sağlıklı olarak ülke ekonomilerine fayda sağlamaları için tedavi edilmeleri gerekmektedir. Sağlık işletmeleri sıhhati ve sağlığı bozulmuş bireylerin tedavilerinde en gerekli kuruluşlardır.

Toplumların devamlılığı insanların sağlıklarının sürekliliğine bağlıdır. İnsanlar, toplumlar içinde üretim faaliyetlerini yürütmekte ve böylece ekonomik olarak bağlı oldukları devletin devamına katkı sağlamaktadırlar. Sağlık hizmetleri, devletlerin vatandaşlarına kendileri tarafından sunulan hizmetler olmasının yanı sıra, son yıllarda gelişen özel sektör bilinciyle özel sektör tarafından sunulan hizmetler şeklini de almıştır. Özel sektörün sağlık alanına girmesi ile birlikte rekabet ve tercih etme hakları da gündeme gelmektedir. “Sağlıklı hayat sürmek her insanın gereksinimidir ve insanların sağlıklı hayat sürmelerinde hastaneler önemli role sahiptir. Nüfus artışı, kentleşme, sanayileşme, sosyal güvenlik kapsamının genişletilmesi gibi değişik nedenlerle birlikte, kişilerde bilinç seviyesi yükseldikçe hastanelerin bu rolünün daha da artması kaçınılmazdır. Bunun nedeni, en gelişmiş tıbbi teknolojiden ve laboratuvar imkanlarından faydalanarak tedavi olmak, düzenli hemşirelik bakımı almak, ancak hastanelerde sağlanabilmektedir.”⁶⁰ Hastanelerin belirtilen faaliyetlerini sürdürebilmeleri için mevcut imkanlarının sağlık için talep edilen hizmeti karşılayabilecek yeterlilikte olması gerekmektedir.

Hastanelerin gelişmişlik düzeyinin sürdürebilmelerinin toplumların gelişmişlikleri açısından etkili olmalarıyla beraber kişilerin tam donanımlı bir hastaneden yararlanmak istemelerinin önemi büyük olacaktır. Talep edilen hizmetin bütün gereksinimleri karşılanarak

⁶⁰ H. İbicioğlu – A. Can, “Yönetim ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi”, Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ), İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C. 13, S.3, Isparta, 2008, s.256

oluşturulan hizmetlerin var olduğu bir ortamın sağlana bilinmesidir. “Mevzuatımız doğrultusunda sağlık hizmeti sunan kuruluşlarla ilgili tanımlamalar göz önüne alındığında kamuya ait olan; eğitim ve araştırma hastanesi olmayan devlet hastaneleri, özel dal hastaneleri, SSK Hastaneleri, diğer resmi kurum hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, özel dal eğitim ve araştırma hastaneleri ve üniversite hastaneleri ‘sağlık kurumu’ olarak ifade edilmektedir. Diğer yandan resmi kurum tabiplikleri, sağlık ocağı, verem savaş dispanseri, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezi, sağlık merkezi, SGK sağlık istasyonu ve dispanserinin kamuya ait olmasına rağmen ‘sağlık kuruluşu’ olarak tanımlandığı görülmektedir. Diğer taraftan özel hastaneler, özel tıp merkezleri, özel dal merkezleri ve özel polikliniklerin ‘sağlık kuruluşu’ olarak ifade edildiği görülmektedir.”⁶¹ Bu tanımlardan da anlaşılacağı üzere; sağlık kuruluşlarının resmi veya özel olması sonucunda sunulan hizmet değişmemekte, sadece sunucunun adı değişmektedir. Devlet eliyle yürütülen sağlık hizmetlerine ait kuruluşların çokluğu, bu hizmetlerin devletin asli görevleri arasında sayılıyor olmasından kaynaklanmaktadır. Ancak daha sonra değişen mevzuat bu hizmetlerin özel sağlık kuruluşları tarafından da yürütülebilmesine olanak sağlamıştır.

Sağlık Bakanlığı’ nın 2012 yılı faaliyet raporunun incelenmesi neticesinde; personel sayısında en fazla hemşire artışı dikkat çekerken, 2002’de 72 bin olan hemşire sayısı 2012’de 125 bini aştığı belirtilmektedir. Toplam sağlık personeli sayısının 700 bine ulaştığı, Diş hekimi sayısının 20 bin 602, eczacı sayısının ise 26 bin 81 olduğu açıklanmıştır. Raporda, yüz bin kişiye düşen hekim sayısının ise 165, pratisyen hekim sayısı 48, uzman hekim sayısı 90, diş hekimi sayısı 27, eczacı 34, ebe ve hemşire sayısının 232 olduğu belirtilmiştir.

Sağlık Bakanlığı’nın verilerine göre Türkiye’de 2005 yılında 102.500 hekim bulunmaktadır. Bu hekimlerden yaklaşık otuz bininin pratisyen hekim olarak fiilen çalıştığı, elli bininin uzman ve on sekiz bininin asistan olduğu bilinmektedir. 2009 yılında bin kişiye 1,6 hekim (uzman ve pratisyen) düşmekte iken 2023’de 200.000 hekim sayısına ulaşılabilmesi halinde bu rakam binde 2,4 olabileceği ifade edilmektedir. Yukarıda verilen rakamlara göre sağlık hizmetlerinin, rakamların ait olduğu yıllarda topluma çok zor olarak dağıtıldığını göstermektedir. Doktor sayısının ve hemşire sayısının yetersiz olması toplumsal sağlığı olumsuz yönde etkilemekte, verilen sağlık hizmetlerinin de kalitesini düşürmektedir.

Sağlıkta etkin bir sistem oluşturularak hemşire ve doktorların sayısının artırılmasının önemli bir olgu olmasından dolayı sağlık sisteminin işleyişinin düzeninin tam olması

⁶¹ Devebakan, s.56

bakımından oluşturulacak olan sisteme etkisi görülmektedir. Hastanelerde oluşacak olan yığılmaların önüne geçebilmek için yeterli düzeyde dağılımı sağlanmış hemşire ve doktor dağılımının yapılması gerekmektedir.

Türkiye bahsedilen yıllarda bu şekilde bir düşüş yaşanmasının nedenlerini anlaması ve bu yönde bir takım değişimlere gitmesinin fayda görecektir. Ekonomik ve sosyal olarak tam bir yetersizlik olmasından dolayı kişilerin rahatlığı önem taşımaktadır. Türkiye'nin diğer Avrupa ülkelerine göre kendisini en üst düzeye çıkarmasının önemi sağlık sisteminin düzeni ve işleyişi hakkında bilgi sahibi olabilmesidir.

Dokuzuncu Plan döneminde (2007-2013), tüm vatandaşlara daha etkin hizmet sunulması amacıyla, emeklilik ve sağlık sisteminde kapsamlı değişiklikler içeren düzenlemeler yapılmıştır. Sosyal sigorta kuruluşları tek çatı altında toplanmış, norm ve standart birliğinin sağlanmasına yönelik önemli adımlar atılmış, sosyal güvenlik sisteminin mali sürdürülebilirliğine katkı sağlayacak parametrik değişiklikler gerçekleştirilmiş ve tüm vatandaşlara aynı standartlarda sağlık hizmeti sunan zorunlu genel sağlık sigortası (GSS) sistemi kurulmuştur. Nüfusun tamamına yakını sağlık sigortası kapsamına alınmış, aile hekimliği sistemi yaygınlaştırılmış, sağlık personeli ve hastane sayısı ile yatak kapasitesinde artış sağlanmıştır. Sağlık sistemi, Sağlık Bakanlığının merkez ve taşra teşkilat birimleri ile özel sektörün rol ve sorumluluklarını da kapsayacak şekilde yeniden yapılandırılmıştır. Bebek ve anne ölüm oranları hızla düşürülmüş, doğumda beklenen yaşam süresi yükselmiştir. Devlet Planlama Teşkilatı' nın (DPT) 10 ncu Kalkınma Planında ise (2014–2018), sağlık hizmetlerin de teknolojik imkanların gelişmesinin ve artan yaşam kalitesinin uzun dönemde sağlıkta sürekli daha iyiye giden bir eğilimi getireceği belirtilmektedir.

Bakanlığın yeniden yapılandırılmasında en önemli etkilerinin büyük ölçüde var olmasında dolayı kişilerin ne şekilde hastanelerde yararlanabileceklerinin bilinmesi ve bu yönde tam bir düzen oluşturulmasının önemi büyük olmaktadır. Çünkü sağlık sisteminin kullanımının ne şekilde ve nasıl olabileceğinin bilmelerinin onlara sağlayacağı yararların bilinmesiyle ortaya çıkması beklenmiştir. Oluşturulan sistemlerin sağlık için ne gibi yenilikler getirebileceğinin bilinmesi ve bunların kullanımının yaygınlaştırılması için bir takım düzenlemelerin yapılması şartı aranmaktadır.

DPT' nin kararlarına göre Sağlık Bakanlığı'nın yapmış olduğu çalışmalara ait yukarıda verilen bilgilerden Türk Sağlık Politikası' nın çok yerinde kararlar alması

sağlanmıştır. Günümüzde, dünya da sağlık kuruluşlarının sayısı ve çalışmaları açısından Türkiye belli yerlere gelmiş ve artık dışarıdan hasta taleplerine cevap verecek standartları yakalamıştır. Özellikle Aile Hekimliği ve Özel Sağlık Kuruluşları'nda sağlanan başarı toplumun sağlık düzeyini ve kalitesini yükseltmiştir.

1.2. Sağlık Kuruluşlarının Özellikleri

Hastalara hastalık türlerine göre sağlık hizmeti verilen ve bu amaçla gerektiğinde hastaların yatarak tedavi oldukları sağlık işletmeleridir. Bu işletmelerde hastalar ücretli veya ücretsiz olarak tedavi edilmektedirler. Devlet hastaneleri, özel hastaneler, üniversite hastaneleri, sağlık ocakları, sağlık evleri vs. şeklinde sağlık işletmeleri bulunmaktadır. İnsanlık tarihinde sağlık hizmetleri genellikle dini kapsamda tedavi işlemleri ile yürütülürken, günümüzde sağlık çalışanları olarak adlandırılan doktor, cerrah, hemşire, ebe, eczacı gibi sağlık profesyonelleri tarafından verilmektedir. Toplu halde yaşayan insanlar her zaman hastaları tedavi etmenin ve korumanın gerekli olduğunu düşünmüşlerdir. Nitekim hastaların tedavisi ve bakımı konusunda tarih boyunca şu veya bu şekilde çalışmalar yapılmış ve tedbirler alınmıştır. İnsanların temel gereksinimlerini karşılayacak şekilde düşünülmüş olan bu tedbirler, her zaman onların yaşadıkları devirlerin sosyal ve ekonomik şartlarına sıkı sıkıya bağlı kalmıştır. “Sağlık kuruluşlarında üretimin ve tüketimin aynı anda gerçekleşmesi, müşteriye göre hizmet verilmesini ve müşterinin üretim sürecine katılması sonucu doğurmaktadır. Hastanelerde hizmetler, müşterinin (hastanın) tıbbi gereksinimine (hastalık durumuna) göre verilmektedir. Hastalıkların sağlık gereksinimleri farklılık gösterdiğinden, verilen hizmetler hastanın durumuna göre farklılaşmaktadır. Hastalık teşhis ve tedavi sürecinin etkili (başarılı) olabilmesi için hastaların bu sürece aktif katılımı büyük önem taşımaktadır.”⁶²

Sağlık gereksinimlerinin bilinmesinden dolayı oluşturulacak olan sürecin belirlenmesi ve bu yönde oluşturulan hizmetlerin hastanın durumuna göre farklılaşmasından kaynaklanmaktadır. Teşhis edilen bir hastalığın tedavi sürecinin etkili olarak bilinmesinin önemli olmasından dolayı hastaların bu süreçte bir iş birliği yapmalarının faydalı olacağı bilinmektedir. “Hastanelerin çağdaş sağlık kurumları konumuna gelmelerini sağlayan etmenler şu şekilde sıralanabilir:

- Tıp bilimindeki gelişmeler ve tıbbi teknolojiadaki gelişim takip edilmelidir,

⁶² Kavuncubaşı, s. 80

- Hemşirelik hizmetlerinin meslekleşmesi ve gelişimi sağlanmalıdır,
- Tıp eğitiminde gelişmeler sağlanmalıdır,
- Sağlık sigortası yaygınlaştırılmalıdır,
- Devletin rolünün artması azaltılmalıdır,
- Sağlık harcamaları artırılmalıdır,
- Sağlık sigortasının yaygınlaşması ve finansman mekanizmalarının gelişmesi sağlanmalıdır,
- Sağlık sektöründe rekabet desteklenmelidir,
- Sağlık hizmetlerinin ekonomik içeriği olan bir hizmet olarak görülmeye başlanması teşvik edilmelidir,
- Sağlık kurumları işletmeciliği ile ilgili birikimin artması sağlanmalıdır.”⁶³

Sağlığın tam bir şekilde bütün bir halka yaygınlaştırılmasının önemli olmasından dolayı bütün bir sistemin bu şekilde halka yönelik olarak geliştirilmesinin amacı hizmetlerdeki önemin anlaşılabilir bilinmesidir. Rekabetin desteklendiği bir ortamın oluşturulmasıyla birlikte oluşacak olan hizmet ağının en iyi şekilde desteklenmesi görülmektedir. Yukarıda sayılan çalışmalar herhangi bir şekilde politik kaygılar olmadan gerçekleştirilmeli ve hastanelerin şu anda mevcut olan gelişmişliklerinin daha da ileri seviyelere götürülmesi için her konunun üzerinde özellikle durularak, en uygun politikalar geliştirilmelidir.

“Sağlık kurumlarının ayırt edici özellikleri şunlardır:

- Çıktının tanımlanması ve ölçümü güçtür. Sağlık hizmeti çıktısı paraya çevrilemez, pazarlığı da yapılamaz.
- Sağlık kurumlarında gerçekleştirilen etkinliklerin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir.

⁶³ İbicioğlu, s. 261

- Sağlık işletmelerinde hizmet sunumu çok karmaşık olup süreçle değişkendir. Sağlık işletmesinin birçok işletmeden farklı olarak birden fazla amacının olması yapısal karmaşıklığa neden olmakta, bu durum da işletmedeki yönetsel kademe ve birim sayısını artırmaktadır.
- Sağlık işletmelerinde hizmet sunumu sırasında yapılan hatalar insanların sakat kalmasına veya ölmelerine neden olduğundan, sunulan hizmetlerin yanlışlık ve belirsizliklere karşı toleransı dardır. Yapılan hataların çoğunun sonradan düzeltme veya telafi etme şansı olmadığından; yapılan işin ilk seferinde ve her zaman doğru yapılması gerekmektedir.
- Sağlık kurumlarında uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir. Tıp ve sağlık alanındaki sürekli gelişme, teknolojinin hızla gelişmesi, çağımızda yeni hastalıkların ortaya çıkması ve söz konusu hastalıklara yönelik tanı, teşhis ve tedavideki değişiklikler sağlık işletmelerinde uzmanlaşma düzeyini artıran etmenlerin başında gelmektedir.
- Sağlık kurumlarında işlevsel bağımlılık çok yüksektir; bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir. Sağlık hizmetlerinin sunumu tam anlamıyla bir ekip ve koordinasyon işi olduğundan herhangi bir kişi veya bölümden kaynaklanan olumsuzluk, sağlık hizmetini ve dolayısıyla sağlık işletmesini olumsuz etkileyecektir.
- Hastaneler başta olmak üzere tüm sağlık kurumlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır; bu durum eşgüdümlüme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açmaktadır,
- Sağlık kurumlarında insan kaynaklarının büyük kısmı profesyonel kişilerden oluşur ve bu kişiler kurumsal hedeflerden daha çok mesleki hedeflere önem vermektedir,
- Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde etkililiği yüksek olan yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulmamıştır. Başka bir ifade ile sağlık işletmelerinde hekimler hizmet arzını büyük ölçüde etkilemektedir.
- Sağlık hizmeti tüketimi rastlantısaldır. Sağlık hizmetlerine nerede, ne zaman ve ne kadar gereksinim duyulacağı kolayca öngörülemez.

- Sağlık hizmeti üretimi stoklanamaz, üretildiği anda tüketilmek zorundadır. Ancak hizmetin üretilebileceği mutlaka tüketileceği de anlamına gelmez.
- Hizmet işletmenlerinin çoğu emek yoğun işletmeler olmakla birlikte, sağlık kurumları sermaye yoğun işletmelerdir. Tıp bilimindeki ve tıbbi teknolojideki gelişmeler ve sağlık talebini karşılayabilmek için belli düzeyde tutulmak zorunda olunan kapasite büyük yatırımlar gerektirmektedir.”⁶⁴

Sağlık hizmetlerinin kesintisiz olması için kişilerin nerede ve ne zaman ortaya çıkacak bir gereksinim olduğunun bilinmemesinden dolayı oluşacak gereksinimlerin karşılanabilmesinin önemli olduğu durumlar görülmektedir. Sağlığın insana yönelik olmasının yanında sürekli ve gerekli olarak bir ihtiyaç olmasından dolayı her an ulaşılabilir bir hizmet olmasının yararı vardır. Sözü edilen kesintisiz hizmetlerin varlığı, sunulan hizmetlerin büyük çoğunluğunun acil ve ertelenemeyecek özellikte olması ile ilgidir. Sağlık hizmetlerinde sermayenin her an kontrol altında tutulması ve hizmetin özelliğinden dolayı miktarının devamlı olarak yükseltilmesi gerekmektedir. Sağlık kurumlarının tüm bu ayırt edici özelliklerinden anlaşılacağı üzere, sağlık hizmetleri insan odaklı hizmetlerdir. İnsan odaklı olması nedeniyle verilen hizmetlerin belli bir maliyeti olmakta ve bu maliyetlerin hastalar tarafından karşılanması istenilmektedir. Devlet, sağlık hizmetlerinin verilmesi sonucu oluşan maliyetlere yapmış olduğu katkılarla toplum sağlığını yükseltmeye çalışmaktadır. Sağlık çalışanları ve yöneticileri hizmetin özelliği nedeniyle diğer sektörlerdeki çalışanlardan farklıdır, tamamen özel çalışanlardır. Bu sektörde görev yapan yöneticilerin liderlik özelliği, hastane içerisinde bütün birimlerin birbirleri ile entegre çalışmasını sağlamaktadır.

1.3. Sağlık Kuruluşlarının Sınıflandırılması

Sağlık kuruluşlarının sınıflandırılmaları; işlevleri, görevleri ve kuruluş amaçlarına göre yapılmaktadır. Ayrıca, işletmelerin mülkiyet durumları, hastaların kalış süreleri, büyüklükleri, eğitim verme biçimleri, sağlık hizmetlerine ne şekilde verdiklerine göre de sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırmanın en büyük faydası, tedavi ve bakım hizmetleri verilirken karışıklıklara engel olmasıdır. Bu düzenlemeler toplumsal sağlık hizmetlerinin düzen içerisinde olmasını sağlamak ve sağlık harcamalarının kontrollü bir şekilde yapılması kolaylaşmaktadır.

⁶⁴ Kurtulmuş, s. 236

Bu şekilde bir sınıflandırmanın yapılmış olunmasının hastalara sağlamış olduğu özellikler göz önüne alındığında hizmet verilecek olan sağlık işletmelerinin tam olarak belirlene bilinmesinin önemi hakkında bilgi verebilecektir. Toplumsal sağlık hizmetlerinin düzenli ve kontrollü olarak yapıla bilinmesinin öneminin bilinmesiyle beraber işlevlerin düzeni için geçerlidir. “Aslında, toplumun tüm üyelerinin gelirlerine bakılmaksızın sağlık hizmetlerinden yararlandırılması temel insan haklarından olan ‘yaşama hakkı’ nın bir parçası olarak ele alınmalıdır.”⁶⁵ Bu hakkın sağlanmasında gerekli olan ekonomik gelişmişliğin elde edilmesi devletin yapacağı yatırımların sonuçlarına bağlıdır. Sağlık hizmetlerinin pahalı olması bu hizmetlerin topluma eşit bir şekilde dağıtılmasında devlet desteğinin olmasını gerektirmektedir.

Sağlık hizmetlerinin bütün insanlara eşit şekilde dağıtılmasının yanında devletin bu konuda desteğinin de tam olmasıyla beraber kişilerin eşit devlet desteğiyle beraber oluşan sağlık hizmetlerinden yararlanabilir. Sosyal Devlet ilkesi devletin zenginliği ile birebir bağlantılıdır. Devletin elindeki imkanların yüksek olması, vatandaşlarına sağlayacağı hizmetlerin sayısını ve bu hizmetlerin kalitesi de artırmaktadır. Devletin, temel görevlerini yerine getirirken bu ilkelerin gözetilerek uygun şekilde yasal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Devletin temel görevleri arasında imkanların yüksek tutularak kişilerin sağlık alanında alacağı hizmetlerin alınabileceği konularda vatandaşlarına sağladığı hizmetlerin öneminin bilinmesi önem taşımaktadır. Devletin bir takım görevleri yerine getirmelerinin öneminin anlaşılması gerekmektedir. “Sağlık işletmelerinin sınıflandırılması verdikleri sağlık hizmetlerinin türüne göre, yataksız veya yataklı şekilde sınıflandırılmasıdır. Ülkemizde Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre kurulan aşağıdaki sağlık işletmeleri, yataksız sağlık işletmeleri kapsamında değerlendirilmektedir;

Yataksız sağlık işletmeleri;

- Sağlık Evleri
- Sağlık Ocakları
- Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlama Merkezleri
- Dispanserler
- Hıfzısıhha Enstitüleri

⁶⁵ Kurtulmuş, s. 77

- Bölge Laboratuvarları
- Enterobakteri Laboratuvarı
- Özel Muayenehane ve Laboratuvarlar

Yataklı tedavi kurumları;

İlçe / belde hastanesi: Bünyesinde 112 hizmetleri, acil, doğum, ayaktan ve yatarak tıbbi müdahale, muayene ve tedavi hizmetleri ile koruyucu sağlık hizmetlerini bütünleştiren, görev yapan tabiplerin hasta kabul ve tedavi ettiği, ileri tetkik ve tedavi gerektiren durumlarda hastaların stabilize edilerek uygun bir şekilde sevkinin sağlandığı sağlık kurumlarıdır.

Gün hastanesi: Birden fazla branşta, günübirlik ayakta muayene, teşhis, tedavi ve tıbbi bakım hizmetleri verilen asgari 5 gözlem yatağı ile 24 saat sağlık hizmeti sunan bir hastane bünyesinde veya bir hastane ile koordineli olmak kaydıyla kurulan sağlık kurumlarıdır.

Genel hastaneler: Her türlü acil vak'a ile yaş ve cinsiyet farkı gözetmeksizin, bünyesinde mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği ve ayaktan ve yatarak hasta muayene ve tedavilerinin yapıldığı en az 50 yataklı sağlık kurumlarıdır.

Özel dal hastaneleri: Belirli bir yaş ve cins grubu hastalar veya belirli bir hastalığa tutulanların yahut bir organ veya organ grubu hastalarının müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyonlarının yapıldığı sağlık kurumlarıdır.

Eğitim ve araştırma hastaneleri: Öğretim, eğitim ve araştırma yapılan uzman ve yan dal uzmanların yetiştirildiği genel ve özel dal sağlık kurumlarıdır.”⁶⁶

Tedavi kurumlarının çeşitliliklerinin iyi bir ayırım içine alınmasıyla beraber hastaların hangi basamakta tedavi edileceğinin anlaşılmasıyla beraber oluşacak sağlık sorunlarında ele alınmasında önem arz etmektedir.

Hastanelerin sınıflandırmalarında yataklı ve yataksız olarak ayrılmaları sağlık sektöründe hızlı ve etkin hizmete neden olmaktadır. İnsanların tedavilerinin doğru bir şekilde yapılması ve sağlıklarına kavuşması sağlanmaktadır. Yataksız sağlık işletmelerinin en önemli özelliği koruyucu sağlık hizmetleri sunuyor olmalarıdır. Yataksız tedavi hizmetleri sunan kuruluşların sağlık sektöründe yer alması ile birlikte yataklı tedavi hizmetleri sunan sağlık

⁶⁶ Devebakan, s. 63

kuruluşlarının iş yükleri azaltılmıştır. Yataksız sağlık kuruluşlarında yapılan tedavi sonucunda gerek görüldüğünde yataklı tedavi kurumlarına sevk işlemi yapılmaktadır. “Ülkemizde sağlık hizmetlerine genel bir bakış açısı kazandırması açısından ‘**Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı’ndaki (2007 Yılı Programı)**’ değerlendirmelerden söz etmekte fayda vardır.

Söz konusu programda; son yıllarda yürütülen etkili politikalarla sağlık sektöründeki insan gücü ve altyapı konularında gelişme kaydedilmiş olmakla beraber, mevcut durumun henüz ülkenin ihtiyaçlarını karşılar düzeye ulaşamadığı belirtilmektedir. İlgili programda sağlık sektörü ile ilgili hedeflere ulaşamamış olmasının başlıca nedenleri; fiziki altyapı ve sağlık personelinin yetersizliği ve bölgeler ile il ve ilçe merkezleri arasındaki dengesiz dağılımı, koruyucu sağlık hizmetlerinin yeterli düzeye ulaşmamış olması, hizmete erişim ve finansmana ilişkin sorunlar ile etkili bir sevk zincirinin oluşturulamaması olarak sıralanmaktadır.”⁶⁷ Söz konusu yıllarda sağlık çalışanının yetersizliği, fiziki alt yapı eksiklikleri, sağlık hizmetlerinin dengesiz bir şekilde dağıtılması tamamen devletin ekonomik yapısından kaynaklanmakta idi. Ancak günümüzde yapılan yasal düzenlemeler ile bu durum iyileştirilmekte, olumlu sonuçlar vermektedir. Son yıllarda hem sağlık çalışanları açısından hem de fiziki yapılar açısından ilerlemeler kaydedilmiş, bunun sonucunda ülkemiz dünyanın sayılı devletleri arasına girmiştir. Ülkemize yurt dışından tedavi amaçlı gelen hasta sayısında artış olmuş ve Türkiye Sağlık Turizminde yerini almıştır.

Ülkemizin geçmiş yıllara göre yapmış olduğu bir takım düzenlemeler sonucunda sağlık alanında iyileştirmeler olmuş ve bununla beraber yetersiz olan sağlık sistemide ilerlemeler kaydedilmiştir. Çalışanların yeterliliği ve böylece oluşan hizmetlerin düzenli bir şekilde topluma ulaştırılmasının sağlanmasıyla beraber sağlık turizminde de diğer senelere göre bir artış görülmektedir. Kapasite bakımından etkili olarak çalışmaya başlayan bir sistem olarak görülmesinin yanında kişilerin ihtiyaçlarına yönelik sağlık hizmetinin verile bilinmesinin öneminin oluşundan dolayı bir takım yapmış olduğu yatırımlar sonucunda sağlık alanında oluşan yükselişle beraber bir takım değişikliklerle beraber en iyiye ulaşmayı başarmıştır.

Koruyucu sağlık hizmetleri sistemin yaygınlaştırılması, toplumun en alt seviyelerine kadar hizmetlerin ulaşılmasına imkan verebilmektedir. Etkin kullanılan koruyucu sağlık hizmetleri sayesinde sağlık harcamaları da azalmaktadır. Geliştirilen bu sistemle beraber toplumların her türlü sağlık sorunlarında direkt hastaneye gitmek yerine ilk olarak bilgi

⁶⁷ Devebakan, s. 131

alabilecekleri yerler olarak başvurmaları hastanelerin yükünü azaltmaktadır. İmkanların çoğaltılmaya çalışılmasıyla beraber kişilerin birebir sorunlarının çözümüne ulaşabilecekleri yerlerdir. “Tedavi edici hizmetleri; iki ana grupta toplamak mümkündür. Bunlar; gününbirlik (ayaktan) tedavi hizmetleri ve yataklı tedavi hizmetleridir. Ayakta tedavi veya gününbirlik tedavi hizmetleri, hastane gibi yataklı tedavi kurumuna yatışı gerektirmeyen hastalıkların tanı ve tedavisiyle ilgili hizmetler içermektedir. Tedavi hizmetleri, hizmet kapsamı ve hizmet yoğunluğu kriteri esas alınarak da sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflamaya tedavi hizmetleri,

- i. Birinci basamak tedavi hizmetleri
- ii. İkinci basamak tedavi hizmetleri
- iii. Üçüncü basamak tedavi hizmetleri

Olarak üç ana gruba ayrılmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetleri, daha çok ayaktan gününbirlik (özel muayenehaneler, poliklinikleri, hastane acil servisleri, ayaktan tıp merkezleri, evde bakım kurumları, işyeri revirleri, okul sağlık ve aile planlaması merkezleri) tedavi hizmetleri içermektedir. İkinci basamak sağlık hizmetleri, yoğun tıbbi bilgi ve teknoloji gerektirmeyen hastalıkların tedavisiyle ilgili hizmetleri kapsamaktadır. Üçüncü basamak sağlık hizmetleri, üniversite hastanesi gibi eğitim hastaneleri tarafından verilen, yoğun bilgi ve teknoloji gerektiren tedavi hizmetleridir.”⁶⁸ Tedavi edici hizmetler koruyucu sağlık hizmetlerinden daha pahalı hizmetlerdir. Ulaşılması daha zordur, daha fazla sağlık çalışanına ve fiziki yapılara ihtiyaç bulunmaktadır.

Kişilerin hangi tür hizmet alacaklarını anlamalarıyla beraber kişilerin tedavilerinin ulaşılabilir şekilde yapıla bilinmesi için süreçleri iyi takip etmeleri ve bunun sonucunda ise oluşan sistemin bütünüyle anlamaları gerekir. “Rehabilitasyon hizmetleri; hastalık ve kaza sonucunda kişilerin kaybettiği bedensel ve zihinsel becerilerin tekrar kazandırılmasına yönelik hizmetlerdir. Rehabilitasyon hizmetleri, eşgüdümlü ve bütünlük gösteren tıbbi, sosyal, eğitsel ve mesleki faaliyetler aracılığıyla, kaza ve hastalık sonucu sakatlanan kişilere mümkün olduğunca yüksek işlevsel beceriler kazandırmayı amaçlamaktadır. Rehabilitasyon hizmetleri tıbbi ve sosyal rehabilitasyon hizmetleri olmak üzere ikiye ayrılır.

- i. Tıbbi rehabilitasyon: Bedensel kalıcı bozukluk ve sakatlıkların düzeltilmesi, yaşam kalitesinin artırılması amacıyla verilen hizmetlerdir.

⁶⁸ Kavuncubaşı, s. 31

- ii. Sosyal rehabilitasyon: Sakatlığı veya özrü olan kişilerin günlük hayata aktif olarak katılması, başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmesi amacıyla yapılan, işe uyum sağlama, yeni iş bulma ya da öğretme çalışmalarını kapsar.

Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri; sağlıklı kişilerin, sağlık durumlarını daha üst düzeye yükseltmek için sağlanan hizmetlerdir. Sağlığın geliştirilmesi hizmetlerinde temel sorumluluk, bireylere aittir. Sağlığın geliştirilmesi, bedensel ve zihinsel sağlık durumu, yaşam kalitesi ve yaşam süresinin yükseltilmesini amaçlamaktadır. Bugün birçok hastalığın bireylerin yaşam tarzlarından ve alışkanlıklarından kaynaklandığı bilinmektedir. Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri, sağlık eğitiminden farklıdır; sağlık eğitimi halkın sağlık konusunda bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesine yönelik iken, sağlık geliştirilmesi ise birey ve toplumun sağlık statüsünü yükseltmeye yönelik tüm faaliyetleri kapsamaktadır. Sağlık eğitimi dar kapsamlıdır; birey ve grupları hedef alır: Sağlığın geliştirilmesi ise daha kapsamlıdır; çevreyi, ulusal ve uluslararası boyutta politik ve sosyal yapıyı değiştirmeyi hedeflemektedir.”⁶⁹

Sağlığın geliştirile bilinmesi için ilk olarak kişilerin kendilerinin bir birey olarak geliştirmeleri gereklidir ki bütün bir toplum bundan etkilenen hayat standartlarının yükseltilmesi ile oluşacak olan bir takım değişimleri bu şekilde ilerlemenin olmasıyla beraber sağlığın gelişmesi sağlanmış olur.

Yukarıdaki sınıflandırmalarda görüleceği üzere, koruyucu sağlık hizmetleri en ucuz hizmetlerdir, ancak hastalığın durumuna göre daha üst seviyelerdeki sağlık kuruluşlarına sevk edilebilmekte ve sistem bu şekilde çalışmaktadır. Bu sistemin çalışmasında desteği sağlayan bilgi işlem teknolojisinin geliştirilerek daha ucuz sağlık hizmetleri sunulabilmektedir.

2. SAĞLIK ÇALIŞANLARI

2.1. Sağlık Çalışanlarının Özellikleri

Günümüzde teknolojinin hızlı bir şekilde gelişmesi sağlık sektörünün de bu gelişmeye ayak uydurmasını gerektirmiştir. Teknoloji yoğun gelişme, ülkelerin sistemlerinde yapısal değişikliklere neden olmuştur. Bu sistem içerisinde yer alan sağlık sektörü insan ile karşı

⁶⁹ Kavuncubaşı, s. 38

karşıya kalan en önemli sektörlerden biridir. Bu sektörde çalışan sağlık çalışanları da sektörün özelliğinden dolayı devamlı olarak teknolojinin getirmiş olduğu değişiklikleri yaşamaktadırlar. “Hizmet sektörü içinde sağlık sektörü önemli bir yer tutmaktadır. Bir ülkenin sağlık sektörüne ayırdığı pay da bir kalkınmışlık ölçütü olarak değerlendirilmektedir. Sağlık sektöründe ve dolayısı ile sağlık işletmelerinde hizmeti arz eden sağlık çalışanlarının sayısı, çalışma koşulları, ülke genelinde dağılımları ve hasta başına oranları gibi faktörler, sağlık hizmetlerinin sunumunu, etkinliğini ve verimliliğini etkileyecektir. Sağlık hizmetlerinin doğrudan insan yaşamı ile ilgili olması ve sağlık çalışanlarının mesleki becerilerinin teşhis ve tedavideki önemi, hizmet alan ile hizmeti sunanlar arasındaki etkileşimi diğer sektörlerle göre daha yoğun kılmaktadır.”⁷⁰

Sağlığın toplumların yükselişinde önemi bir pay almasının yerinin çok olmasından dolayı kişilerin ve ülkenin bu gereksinim için bir pay elde etmenin önemi vurgulanmaktadır. İnsan yaşamının değeri ve önemi göz önün alındığında ise yerinin önemli olmasının anlaşılması gerekmektedir.

Sağlık sektörü çalışanlarının çalışma ortamlarının ülkeden ülkeye değişmesi ülkelerin gelişmişlik derecesine bağlı olmaktadır. İnsanların günümüzde büyük çoğunluğunun büyük şehirlerde yaşıyor olmaları sağlık çalışanlarının da görev yerlerinin büyük şehirler olmasına neden olmuş ve buralarda sağlık çalışanı yığılması meydana gelmiştir.

Dünya genelinde hızlı bir kentleşme süreci yaşanmaktadır. 2000 yılında kentlerde yaşayan insan sayısı 2 milyarken, 2030 yılında bu sayının 3,9 milyara ulaşması beklenmektedir. Ancak pek çok ülkede kentleşme sürecinde sağlıklı ortamların yaratılmasına yönelik herhangi bir çalışmanın yapılmadığı görülmektedir. Yapılan bu değerlendirmelerin göstermiş olduğu gibi ülkemizde diğer ülkeler göre oluşan sayının fazlalığı göze çarpmaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü alanında çalışanları doktorlar, diğer profesyonel meslekler (diş hekimi, eczacı, psikolog), hemşire, ebe ve sağlık memuru, diğer sağlık elemanları (EEG, EKG, radyoloji, odyoloji teknisyeni) ve diğer çalışanlar (sekreter, diyetisyen, güvenlik görevlileri vb.) olarak sınıflandırmıştır. Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü'nün açıkladığı verilere göre 01 Nisan 2011 ayı itibariyle Türkiye’de 658 bin 547 sağlık çalışanı bulunuyor. Açıklanan verilere göre toplam hekim sayısı 120 bine dayanırken,

⁷⁰ Devebakan,s.129

diş hekimi sayısı 21 bin 345, hemşire sayısı 112 bin 843, eczacı sayısı ise 25 bin 550 olmuştur. Türkiye’ de son yıllarda yaşanan ekonomik ve sosyal gelişmelerin altında yatan sebepler sağlık sektöründe çalışan sayısını da etkilemiş ve çalışan sayısı açısından dünyada önemli noktalara gelinmiştir. Sağlık sisteminin teknolojiden yararlanmaya başlaması ve dünyada geline her aşamanın anında uygulamasının yapılması sektörün yapısal olarak da değişmesine neden olmuştur.

Ülkemizin sağlık alanında gelişmesiyle beraber bu alanda oluşturulan istihdamın da artmış olduğu görülmektedir. Dünyada ise belirli yerlere gelen ülkeler arasında ülkemizi yeri önemsenecek ölçüde artmıştır. Sağlık sisteminin gelişmesinin en önemli etkenlerden birisinin teknolojik gelişmelerin iyi kullanılmasıdır. “ABD’deki Mesleki Sağlık ve Güvenlik Birliği (OSHA) ve Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü (NIOSH), hastanelerin çalışanlarının sağlığını korumak için değil, daha çok hastayı korumak için oluşturulduğundan, bunun çalışanlar açısından ayrıca bir tehdit oluşturduğunu belirtmiştir.”⁷¹ Sağlık çalışanlarının hasta ile birebir karşı karşıya kalması onların sağlık risklerini artırmaktadır.

Bu gibi oluşabilecek olan olumsuzluklara karşı hastane çalışanlarının kendilerini bu gibi olumsuzluklara karşı koruması ve böylece hastaların da kendilerinin de sağlığının korunmuş olması önem taşımaktadır. Hastanelerin geliştirdiği bir takım kurallar içinde çalışanların kendilerine ait bir zaman ayırmaları sağlanması gerekir. “Sağlık alanındaki çalışmalar İş Sağlığı ve Güvenliği açısından ele alındığında, çalışanın sağlığını belirleyen iki temel unsur burada da geçerlidir. Bunlar; çalışanların kişisel özellikleri ve iş yeri ortamındaki faktörlerdir. Çalışanların bireysel özellikleri olarak yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi dikkat çekmektedir. Çalışanların eğitim düzeyi belirli bir eğitimi tamamlamış oldukları için yüksektir.”⁷² Her sektörde çalışanların sağlıklarının İş Sağlığı ve Güvenliği açısından belirlenmesi farklı farklıdır. Sağlık çalışanlarında ise bu çok daha önemlidir. Önemli olmasının nedeni, hasta insan ile karşı karşıya kalmasından kaynaklanmaktadır.

İş sağlığının önem arz etmesinden dolayı çalışanların kendilerine ve çalıştıkları ortamdaki diğer kişilerin sağlığıyla yakından ilgilenmeleri bunun sonucunda ise hasta kişilerle karşılaşıldığında uyulacak olan kuralları benimsemeleri gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının hastalarla olan diyaloglarında ne şekilde bir konuşma gerçekleştireceklerinin belirli bir eğitim sonucu öğretilmesinde fayda göreceklidir.

⁷¹ Özkan - Emiroğlu, s. 44

⁷² Akkaya, s. 44

Sağlık sektöründe çalışanların uzman olması sektörün yapısından kaynaklanmaktadır. Ancak bu sektörde de belli bir şekilde yaş sınırlamasının getirilmesi sektörde verilen hizmetlerin sağlığı açısından önemlidir. Belirli bir yaş sınırlaması getirilmesiyle beraber oluşacak olumsuzluklara karşı kişilerin korunması da amaçlanmaktadır. Hizmetlerin daha aktif ve verimli geçebilmesinin amaçlanmasıyla beraber oluşacak olan yaş sınırının aşılması gerekmektedir.

Sağlık çalışanlarının bu kısmı, en fazla risk ve tehlike ile karşı karşıya kalan çalışanlardır. Birinci derece operasyonel çalışmalarda rol almaları bu riskin oluşmasının nedenleri arasındadır. Çalışma koşullarının iyileştirilmesinin ardında kişilerin mesai saatlerinde oluşacak olan bir takım değişikliklerle beraber risk ve tehlikenin de önüne geçilmiş olacaktır. Mesleki baskı göz önüne alındığında ise en zor ve yorucu mesleklerden birisi olmasından dolayı bu mesleğin zorluklarının görülmesi gereklidir. “Sağlık çalışanlarının meslek riskleri ile karşılaşma olasılığı mesleğine, yaptığı işe, çalıştığı bölüme göre değişiklik göstermektedir. Örneğin; radyoloji ve nükleer tıp bölümlerinde çalışanlar için radyasyon, sterilizasyon ünitelerinde çalışanlar için civa ve gluteraldehid maruziyeti risk oluştururken ameliyathane çalışanları için toksik gazların etkisi olmaktadır. Hemşirelerin ise hastayla daha fazla zaman geçiren ve bakımlarını doğrudan yerine getiren kişi olmaları nedeniyle sağlık riskleri ile karşılaşma olasılıkları diğer sağlık personelinden daha yüksektir. Sağlık personelinin, istihdam ve ücretlendirme sorunlarının yanında diğer önemli bir konu da çalışma statüleridir. Türkiye çalışma koşullarını, Avrupa Çalışma Süresi Direktifi’ne uygun şekilde düzenlediğinde sağlık çalışanları için haftalık normal çalışma süresi 40 saat, nöbet dahil fazla çalışma süresi ise en fazla 8 saat olacaktır.”⁷³ Her sağlık çalışanının, çalışma ortamından kaynaklanan risklerinin belirlenmiş olması, işlerden dolayı meydana gelebilecek tehlike olasılığını düşürmekte ve önlem alınmasını kolaylaştırmaktadır. Bunun yanında sağlanması gereken sosyal ve maddi imkanlarda sağlık çalışanlarının performanslarını artıracaktır.

Hastane personelinin yaşadığı bu zorlukların ele alınmasıyla beraber oluşturulacak bir takım çözüm önerilerinin sağlana bilinmiş olmasının yanında kişilerin her yönden tam bir uyum içerisinde stresten uzak bir şekilde çalıştıkları görülecektir. “Avrupa’da çalışan kadınların sadece %5’i üst, %10’u orta ve alt kademe yöneticisi iken %85’i sıradan çalışan olarak görev yapmaktadır. Ancak, özellikle kamu yönetiminde üst düzeyde karar verme

⁷³H. Yıldırım, “Avrupa Çalışma Süresi Direktifi ve Sağlık Çalışanları: Genel bir Çerçeve”, http://www.saglikxen.org.tr/dosya/Avrupa_c_s_d.doc (04.03.2013)

organlarında yer alan kadınların %13,1 olduğu belirtilmektedir. Bu oranın düşük olmadığı belirtilebilir.”⁷⁴ Kadın çalışan oranı ülkelerin gelenek ve göreneklerine göre değişiklik göstermektedir. Dünya literatüründe verilen rakamların baz alınarak ülke çalışanları arasında düzenlemeye gidilmesi önemlidir, ancak bunun ülkenin sosyolojik yapısının da dikkate alınarak yapılmasında fayda vardır.

Ülkelerin sosyolojik yapılarının kadınlar üzerindeki bir takım baskıları görülecek olunursa dünyada çalışan kadın sayısının ülkelerdeki geleneklerin ön planda olduğu yerlerde daha az olduğu görülmektedir. “Dünyada sağlık sektörü kadın sayısının yoğunluğu fazla olmakla birlikte daha kazançlı olan doktorluk daha çok erkeklerin, daha düşük maaşlı hemşirelik ise daha çok kadınların çalıştığı alanlardır.”⁷⁵

Sağlık sektöründe yaşanan bu orantısız çalışma şekli, hizmetin diğer bir özelliğidir. Kadının yapısından kaynaklanan duygusallığı, bunun sonucunda hastalara karşı yaklaşımı, kadının bu sektörde doktorlardan geride kalmasına neden olmuştur. Ancak günümüzde bu oran gittikçe kapanmakta ve kadın doktorlarda işlerinde daha başarılı hale gelmektedirler.

Kadın ve erkeğin işlerinde aslında aynı başarıyı elde edecekleri görüşünün anlaşılabilir olmasının yanında bu gibi bir takım görüşlerin üstesinden yine başarılı kadınların gelmiş olduğu gözlemlenmektedir. Sağlık sektöründe de durumun değişiyor olması ülkemizdeki oluşumun bir işaretidir. Sağlık sektöründe kadın çalışanlar çalışma hayatında bu oranı günümüzde değiştirmeye başlamışlardır. Hastaya bakım olayı kadınların erkeklerden daha çok ve rahatlıkla gerçekleştirdikleri bir olaydır. Kadının daha çok bir kadından almak istedikleri tedavilerin oluşturulduğu meslek gruplarında çalışan kadın sayısının fazla oluşu ve kadınların artık tamamen özgür bir iradeyle çalışma hayatında var oluşlarının bir örneği olarak karşımıza çıkmaktadır. “Sağlık personelinin sağlığı konusu, sağlık politikalarıyla iç içedir. Çünkü koruyucu sağlık hizmetlerinin ağırlık kazandığı bir sosyalleştirme politikası, sağlıkçıların daha çok toplum içerisinde çalıştırılmasını hedefler. Koruyucu sağlık hizmetleri umursamayan, çağdışı (geleneksel) sağlık hizmet modellerinde, hastanecilik uygulamaları daha önem kazanır. O zaman sağlıkçıların önüne, yoğun teknoloji kullanımının getirdiği mesleki sorunlar yığılmaya başlar. Ayrıca sağlık personelinin sağlığı, ülkenin sosyo-ekonomik düzeniyle de yakından ilgilidir. Çünkü halkın geniş kesimlerinin, hizmetlerden

⁷⁴ N. Esin- N. Öztürk, “Çalışma Yaşamı ve Kadın Sağlığı”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2005, s.39

⁷⁵ S. Hidroğlu, Sağlık İş Kolunda Çalışan Kadınların Çalışma Yaşamı İle İlgili Sorunlarının Değerlendirilmesi, MÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (SABE), YDT, İstanbul, 2006, s.19

yoksun kalması (su, kanalizasyon, sağlıklı konut, eğitim vb), bulaşıcı hastalıkların, en çok görülen hastalıklar sıralamasında öne geçmesine yol açar. Bu durumda, sağlık personelinin karşılaşma olasılığı olan mesleki riskler içerisinde bulaşıcı hastalıkları öne çıkarır.”⁷⁶ Türkiye’ de sağlık politikalarının yanlış uygulanması sonucu, rakamsal olarak ve hizmet verme açısından düşük seviyeler görülmüştür. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalar sayesinde ulaşılan düzey hem sağlık kuruluşlarının sayısını hem de sağlık çalışanlarının sayısını artırmıştır. Bunun yanında ulaşılan hizmet kalitesi ile de dünya devletleri arasında yükselmiştir.

Geleneksel bir şekilde hastanelerde tedaviyi ilk olarak isteyen bir toplumun yaratacağı kargaşanın bir süre sonra sağlık çalışanlarının bütün bu kötü koşulların oluşturduğu şartlar sonucunda kendilerinin bir süre sonra tedaviye ihtiyaç duyacaklarından dolayı bu sistemin yerine koruyucu sağlık sistemini hayata geçirilmesiyle sağlık sisteminde bir rahatlama görülmüştür.

2.2.Sağlık Kuruluşlarında İşyeri Ortam Faktörleri

Sağlık çalışanlarında iş kazası ve meslek hastalıkları oranının yüksek olması daha önce de bahsedildiği üzere, sağlık hizmetlerin de insan ile birebir çalışılmasından kaynaklanmaktadır. Diğer sektörlerde işin kendisinin etkisi fazla olmaktadır. “Günümüzde farklı meslek ve farklı görevlerde bulunan sağlık çalışanları, sağlık hizmetlerini sunarken sağlık ve güvenlik açısından bazı risk ve tehlikelere maruz kalmaktadır. Amerikan Çalışma İstatistikleri Bürosu’na göre (Bureau of Labor Statistics- BLS) Amerika’da sağlık çalışanlarının maruz kaldığı iş kazası ve meslek hastalıklarının oranı, ağır sanayide gerçekleşen iş kazası ve meslek hastalıkları oranına eşit ya da daha yüksektir. Amerika’da hastanelerde tam zamanlı olarak çalışan her 100 sağlık çalışanından 8,8’i, evde bakım hizmetlerinde çalışan her 100 hemşireden 13,5’i iş kazasına/meslek hastalığına yakalanmakta veya işinden uzaklaşmaktadır. Sözü edilen oranların madencilik sektöründe 100 çalışanda 4, inşaat sektöründe 100 çalışanda 7,9 ve üretim sektöründe (sanayi) 100 çalışanda 8,1 olduğu göz önüne alındığında; sağlık çalışanları açısından iş kazaları ve meslek hastalıklarının önemi daha da iyi anlaşılacaktır.”⁷⁷

⁷⁶ G. Fişek, “Sağlık Personelinin Sağlığı”, http://www.saglikxen.org.tr/article.php?article_id=3023 (04.05.2013)

⁷⁷ Evanoff, B - Wolf, L - Aton, E - Canos, J - Collins, J, “Reduction in Injury Rates in Nursing Personnel Through Introduction of Mechanical Lifts in the Workplace”, American Journal of Industrial Medicine, 2003, s.451, http://www.nycosh.org/specific_industries/AJIM_lifts_2003.pdf (09.06.2013)

Hastanelerde çalışan sağlık görevlilerinin her zaman ve sürekli bir hareket halinde olmasından dolayı vücutlarında bir takım sürekli veya geçici sorunlarla karşı karşıya kalmış olabileceğinin unutulmaması gerekir .İş kazalarının ve meslek hastalıklarının fazla görülmesinde ise çalışılan ortamların yetersizliği ve ağır çalışma saatleri görülebilir. “Bu kapsamda sağlık çalışanları da çalışma ortamı, çalışma koşulları ve çalışma ilişkilerinden kaynaklanan AİDS (HIV), Hepatit B (HBV), Tüberküloz ve diğer bulaşıcı hastalıklar gibi biyolojik, aydınlatma, gürültü ve iyonizan radyasyon gibi fiziksel, anestezi maddeleri, civa, farmasötik maddeler, sitotoksik ilaçlar ve sterilize edici maddeler gibi kimyasal, uygun olmayan çalışma ortamı dizaynından kaynaklanan ergonomik, ilaç-alkol madde bağımlılığı, stres, tek başına çalışma ve vardiyalı çalışma gibi psikososyal, düşük ücret, lojman-kreş vb olanaklarının olmayışı vb. sosyal güvenlik ile ilgili pek çok riskle-sağlık sorunu ile karşı karşıyadır.”⁷⁸

Sağlık çalışanlarının en tehlikeli hastalıklarla karşı karşıya çalışmalarının bu sektördeki sağlık riskini artırması doğaldır. Ancak bunlara karşı gereken önlemlerin zamanında alınması riskleri ortadan kaldıracaktır. Sağlık yönünden daha çok kişinin eğitiminin fazlalaştırılıp kapasitenin çoğaltılmasıyla beraber Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarının daha çok sterilizasyonuna dikkat edilmesi ve mesai saatlerinin daha esnek yapılabilmesiyle bir takım tedbirler alınabilmiş olacaktır. En önemli sorunlardan birisinin ise sosyal ve psikolojik olarak destek verilmesiyle beraber rahat bir çalışma ortamının oluşturulmasıdır.

Erken alınan önlemler sayesinde Hepatit B hastalığının önüne geçilmiş ve bu hastalığın sağlık çalışanlarında meydana gelebilme riski azaltılmıştır. Türkiye’ de son zamanlarda yapılan çalışmalar sonucunda ölümcül olmayan şiddetle maruz kalma oranı düşmektedir. Bu çalışmaların devam etmesi bu oranı daha da düşürecektir. Unutulmaması gereken en önemli şeyin ise sağlık çalışanlarının da birer insan oldukları ve onların da yeterli şekilde kendilerine zaman ayırmaları gerekliliğidir. Bulaşıcı hastalıklara karşı sağlık çalışanlarının belirli zamanlarda sağlık kontrollerinden geçmesi önemli olacaktır.

2.2.1. Fiziksel Faktörler

Fiziksel faktörler aşağıda sıralanmıştır;

⁷⁸D. Çalışkan – R. Akdur, “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kendi Bildirimleri İle Karşılaştıkları Mesleki Riskler”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, C, 54, S. 2, Ankara, 2001, s.136

“Işıklandırma/Aydınlatma: Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarının onların performansını üst düzeye çıkartacak şekilde yeterli şekilde aydınlatılması gerekmektedir.

Gürültü: Sağlık işletmelerinin özellikle hastaların muayene edildikleri bölümlerinin sessiz ve sakin bir şekilde olmasına önem verilmelidir.

İklimlendirme Sistemleri (sıcaklık, nem, havalandırma): Binalardaki havalandırma sistemlerinin çalışanların ve hastaların sağlıklarını risk altına sokmayacak şekilde yapılması önemlidir.

İyonize Radyasyon: Radyasyon riskinin azaltılması için teknik olarak düzenleme gerekir.”⁷⁹

Yukarıda sayılan fiziksel faktörler sağlık çalışanlarının işlerinden kaynaklanan iş stresi ve tükenme olgularını artırıcı faktörler olup, bu faktörlerin olumsuz yanlarını düzenlemek hem psikolojik hem de fiziksel destek verecektir. Ortamların ne kadar rahatlatıcı olacağına tam olarak düzeltilmesiyle beraber sağlık çalışanlarının daha rahat bir şekilde en iyi hizmeti vereceklerinin önemi hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir. Tehlike risklerinin azaltılma bilinmesinin önemli olmasından dolayı bir takım tedbirlerle bunun önüne geçebilecektir.

2.2.2. Kimyasal Faktörler

Sağlık çalışanlarının tedavi ve dezenfeksiyon işlemleri esnasında kullandıkları dezenfektan ve antiseptiklerin zararlı etkilerine karşı, İş Sağlığı ve Güvenliği kurulunca uygun görülen koruyucu giysiler ve malzemeler çalıştıkları sağlık kuruluşları tarafından hazır bulundurulması ve bu malzemelerin personel tarafından kullanımının sağlanması gerekmektedir. Bunlardan gözlük, eldiven ve maske en fazla kullanılan koruyucu malzemelerdir. “Sağlık çalışanının bakım uygulamaları sırasında karşılaştıkları kimyasal faktörler içinde 1. sırada dezenfektanlar, 2. sırada antiseptikler yer almaktadır. Bunların dışında; anestezi maddeler, latex, civa, gluteraldehid, solvent, inorganik kurşun, farmasötik maddeler ve sitotoksik maddeler de bulunmaktadır. Kimyasal maddelerin etkinliği; konsantrasyonuna, temas süresine, temas yoluna, maddenin fiziksel ve kimyasal özelliklerine bağlıdır. Etkinlik; ortamda diğer fiziksel ve kimyasal ajanların varlığına veya kişinin alkol, sigara, ilaç bağımlılığına göre değişebilmektedir. Kimyasal maddeler, sağlam cilt, solunum sistemi (inhalasyon), ağız (inhalasyon, yutma), göz ve iğne batması gibi çeşitli yollar ile

⁷⁹ Parlar, s. 547

vücuda alınmaktadır. Çalışma ortamında kullanılan bu kimyasal maddeler, sağlık çalışanlarında akut veya kronik etkiler oluşturmaktadır.”⁸⁰

Bu malzemelerin her hastanedeki kullanımının yaygınlaştırılmasıyla beraber ortamlarda oluşacak tehlikelere karşı oluşacak tedbirlerle çalışanların işlerinin en iyi şekilde yapmaları sağlanmış olacaktır. Çalıştıkları malzemelere karşı eğitimlerin alına bilinmesiyle beraber ortamların steril olmasına dikkat edilmelidir. Kimyasal faktörlerin etkin kullanımından dolayı oluşacak risklerin en aza indirilmesini sağlar. “Deri mesleki hastalıkları, travmalardan sonra en sık bildirilen meslek hastalıklarıdır. Başlangıçta mekanik uygulamaların yol açtığı dermatozlar ön planda iken günümüzde endüstriyel maddelerin yol açtığı dermatozlar önem kazanmıştır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, endüstrideki gelişmelere paralel olarak, organik ve inorganik kimyasallar, deri hastalıklarına yol açan en önemli etkenlerdir. Her yıl çalışma yaşamına giren yüzlerce kimyasal, deride primer irritasyon ve alerjik duyarlaşmaya yol açmaktadır.”⁸¹

Bu gibi bir takım kimyasalların kullanımı sırasında oluşacak olan riskler karşı çalışanların gerekli olan materyalleri kullanmalarının öneminin belirlenmesi gerekmektedir. Ülkelerin bu yöndeki tedavilerde daha duyarlı olmaları gereklidir.

Deride meydana gelen bu olumsuz durumlar için koruyucu malzemelerin dikkatli bir şekilde kullanılması gerekmektedir. Özel hastalıklara yönelik kullanılan ilaçların hazırlanması ve uygulanması konusunda sağlık çalışanlarının devamlı olarak eğitime tabi tutulmaları gerekmektedir. “Sağlık çalışanları sıklıkla bakterilerin, virüslerin ve mantarsal tehlikelerin, radyasyonun ve en çok da kimyasal maddelerin yol açtığı deri problemlerine maruz kalırlar.”⁸²

Bu gibi bir takım problemlerle karşılaşmamak için çalışanların kullandıkları malzemelerin etkili olacağı durumları bilmeleri ve böylece oluşacak olan zararları önlemiş olmaları gerekli materyalleri kullanmalarıyla gerçekleşir. “Günümüzde birçok sağlık işletmesinde özellikle kanserli hastaların tedavilerinde kullanılmak üzere bazı ilaçlar (antineoplastik) hazırlanmaktadır. Söz konusu ilaçlar bir taraftan ilaçları hazırlayan personelin sağlık ve güvenliğini tehlikeye sokmakta, diğer taraftan tüm sağlık çalışanlarının sağlığını için

⁸⁰ Parlar, s. 548

⁸¹ F. Arda – A. Özşahin, “Mesleki Deri Hastalıkları ve Korunma Yolları”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2005, s.25

⁸² Devebakan, s. 152

bir risk teşkil etmektedir. Sağlık çalışanlarından özellikle de hemşireler söz konusu kanser tedavisinde kullanılan ilaçların olumsuz etkilerine maruz kalmaktadır.”⁸³

Bu hastalıkların tedavilerinde görev alan hemşirelerin daha dikkatli ve ortamlarının daha steril olmasına dikkat edilmelidir. Çünkü ilaçların verebileceği tehlikelerden korunabilmek için daha çok sterilizasyon gereklidir.

2.2.3.Biyolojik Faktörler

Çalışanların oluşacak olan bu gibi faktörlerden korunabilmeleri için kendilerinin ve hastaların bütün sağlık çalışanlarının daha dikkatli ve koşulları iyi değerlendirmeleri gereklidir. Hastanelerin şartlarının daha düzenli olmasının sağlana bilinmesiyle beraber bu şekilde oluşan şartlar engellenecektir. “Sağlık çalışanları içinde buldukları çalışma koşulları nedeniyle her gün birçok risk etmeni ile karşılaşmaktadırlar. Sözü edilen risklerden bir tanesi de çalışanların maruz kaldıkları kan ve kan ürünleri, vücut sıvıları, hava ve diğer yöntemlerle çalışanları etkileyen biyolojik risklerdir (AIDS, Hepatit B, Hepatit C vb). Biyolojik riskler içinde enfeksiyon hastalıklarının önemli bir yeri vardır. Enfeksiyon hastalıklarında gerek hastadan sağlık personeline, gerekse de sağlık personelinden hastaya biyolojik ajanların geçişi söz konusudur. Bu nedenle enfeksiyon hastalıklarına tutulan hastaların yattığı hastaneler ve laboratuvarlar, biyogüvenlik açısından önemlidir.”⁸⁴

Sağlık çalışanlarının sık olarak karşılaştıkları biyolojik faktörlerden kaynaklanan riskler koruyucu malzemelerin kullanılmasını zorunlu kılan diğer bir faktördür. Sağlık kuruluşlarında verilen hizmetlerin kalitesinin artırılabilmesi için bu faktörlerin kontrol altında tutulması gerekmektedir. Kişisel koruyucu ekipman kullanımı bu anlamda önem kazanmaktadır. “Sağlık çalışanlarının karşılaştıkları biyolojik risk faktörleri, solunum yolu alınan ve genellikle hastane çıkışlı olan enfeksiyonlardır. Bu enfeksiyonları, influenza, rubella, kızamık, varisella ve parvovirüs B19 virüsleri ve tüberküloz, boğmaca ve influenza bakterileridir.”⁸⁵

Bakterilerin bulaşmasının engellene bilinmesi için gerekli olan korunma yollarının bilinmesi ve bunların çalışma ortamlarında etkin hale getirilmesi önemlidir. Çalışanların hijyene dikkat etmeleriyle bir şekilde oluşacak olan hastalıklara karşı korunabilir.

⁸³ Devebakan, s. 151

⁸⁴ Kartal, Doyuk, E., “Sağlık Personelinde Profilaksi”, Toplumdan Edinilmiş Enfeksiyonlara Pratik Yaklaşımlar Sempozyum Dizisi No.61, İstanbul, 2008, s.215

⁸⁵ Kartal, s.216

2.2.4.Ergonomik Faktörler

Ergonomi, teknolojinin gelişmesi ile birlikte insan hayatına giren bilgisayarların kullanımları veya bu sistemlere göre dizayn edilen çevrenin insana uyumlu hale getirilmesi için yapılan çalışmalardır. “Ergonomi; kişi ve onun yaptığı işin gerektirdiği fiziksel, ortamsal koşullar arasında en uygun iletişimin sağlanmasını inceleyen bilim dalıdır. Ergonomik araştırmalar, belli bir işin uygun koşullarda emin, güvenli ve verimli yapılabilmesi, işi yapanın en sağlıklı uygun ortamda, uygun vücut postüründe, en az enerji sarfı ve en çok verimle yapılmasını amaçlamaktadır.”⁸⁶ Teknolojinin insanların hayatında etkin bir rol almasıyla beraber kişilerin ortamlarda daha çok iletişim aracı olarak kullanılmaktadırlar. İşinin en iyi düzeyde yapıla bilinmesinin önemli olduğu yerlerde kişilerin bütün bir vücutlarının sağlığının olması bunun en etkili yolu olacaktır.

İş ve işçi uyumunun sağlanmasında İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda sorumluluğu olan bütün tarafların yükümlülüklerini yerine getirmesi gerekmektedir. Ergonomik düzenlemeler teknik düzenlemeler olması nedeniyle uzmanlarca yapılmasında fayda vardır. İşçilerin işlerinin nasıl bir ortamda yaptıklarının öneli olduğunun yapılan işin düzgünlüğünden anlaşılmaktadır. İş kazaları ülkemizde görülme sıklığının bu şekilde azalma göstermesi de rahat bir çalışma ortamının oluşturulmasıyla gerçekleşir. İşin işçiye uyumlu hale getirilerek oluşturulacak ortamın etkin oluşu sağlanacaktır. “Sağlık çalışanlarında ergonomik faktör olarak karşımıza çıkan kas-iskelet sistemi sorunlarının nedenleri, çalışma ortamından veya yapılan işten kaynaklanabilmektedir.”⁸⁷ Kas iskelet sistemi sorunları eğilme, yukarı ya da ileriye uzanma, tutma, sarılma/kucaklama, kaldırma, dönme gibi vücut hareket ve fonksiyonları sonucu gelişmektedir. Günlük yaşam içinde zararlı olmayan bu hareket ve fonksiyonlar; işe bağlı olarak zorlayıcı bir şekilde yapıldığında, sık tekrarlandığında, daha da önemlisi, işin yoğunluğuna bağlı olarak hareketler arasında dinlenmeye izin vermeyecek ölçüde hızlı ve seri olarak tekrarlandığında kas iskelet sistemi sorunlarına yol açabilmektedir. Hemşireler bakım fonksiyonları gereği hastaları kaldırmak, döndürmek, sıkışık mekanlarda vücut postürlerini zorlayarak bakım vermek, uzun süre ayakta kalmak ve bunları her gün defalarca tekrarlamak zorundadırlar.”⁸⁸ Sağlık çalışanlarının ergonomik nedenlerden dolayı iş kazası ve meslek hastalığına yakalanması en sık karşılaşılan nedenlerden biridir. Verilen

⁸⁶ N. Özel, Hemşirelerin Çalışma Ortamında Ergonomi Kurallarına Uyumunun Belirlenmesi, MÜ, SBE, YYLY, İstanbul, 2005, s. 12

⁸⁷ Parlar, s. 551

⁸⁸ Pınar, R. - Sert, H., “Sağlık Çalışanlarında Kas-İskelet Sorunları”, Osmangazi Tıp Dergisi, Eskişehir, 2008, s.72

sağlık hizmetlerinin süreklilik gerektirmesi nedeniyle çalışanın işi ile ilgili ergonomik şartları muhakkak bilmesi ve uygulaması gerekmektedir.

Sağlık çalışanlarının bu şekilde bir ortamda çalışmasıyla beraber oluşan olumsuzluklara karşı daha etkili ve onların kendilerine uygun bir ortam hazırlayabilmelerinin önünün açılması gereklidir. İş kazalarının ve meslek hastalıklarının azala bilinmesinde etkili bir yöntem belirleyebilmek en önemli sonuç olacaktır. “ABD’de yapılan bir araştırmada postoperatif bakım veren hemşirelerin ve geriatri hemşirelerinin sırt ve bel ağrısı çektiği saptanmıştır. Özellikle yatağa bağımlı hastalara bakım veren bir hemşire, çoğu zaman hasta ile beraber düşmekte ve kırık gibi olumsuz komplikasyonlar oluşabilmektedir. Yine hemşireler yatak içinde pozisyon değiştirirken ya da hastaya bazı işlemleri uygularken disk kayması, skolyoz gibi omurga hastalıkları ile karşı karşıyadırlar. Sürekli yanlış hareketler, kaldırmalar, çevirmeler sonucu kalıcı etki yirmi yıl sonra oluşur.”⁸⁹ Bu gibi durumlarla karşılaşmamak için sağlık çalışanlarının işleri ile ilgili olarak verilen eğitimleri almaları ve uygulamaları kendi sağlıkları açısından önemlidir.

Eğitimlerin ve uygulamaların doğru bir şekilde uygulanabilmesiyle beraber hemşirelerin sağlık sorunlarıyla karşılaşma oranlarının azaltılmasında etkili olacağı bilinmesidir. Hastalarla ilgilenirken oluşacak olan bir takım rahatsızlıklardan kurtulabilmelerinin önemi bilinmektedir.

Ameliyathane hemşireleri ve diğer çalışanlar açısından uzun süre ayakta kalma, hasta transferi esnasında hastayı kaldırma, malzeme taşıma sırasında ergonomik sorunlar olabilir. Ayakta kalma ve hasta taşıma esnasında belirlenmiş İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarının asgari uygulanması hem hastaya hem de sağlık çalışanına kolaylık sağlamaktadır.

Sağlık çalışanlarında ayakta kalma, yürüme, yeteri kadar dinlenememe işlerinin gereği gibi sayılmasına rağmen bu durumun olumsuz etkileri yine iş sağlığı ve güvenliği kurallarının uygulanması ile aşılabilmektedir. İş sağlığı ve güvenliğinin tam olarak yerine getirilmesinin önemli olmasından dolayı hemşirelerin çalışma saatlerinin ve dinlenme sürelerinin ayarlanmasıyla beraber onlarda oluşacak olan rahatsızlıkların önüne geçecektir. Çalışma şartlarının iyileştirile bilinmesiyle beraber oluşacak olan düzenin etkin bir şekilde oluşması sağlanacaktır. “NIOSH, sağlık çalışanlarının %8 ile %12’sinin latekse alerjisi olduğunu tahmin etmektedir. Maryland Tıp Fakültesi çalışanlarında Amr ve Bollinger de sağlık

⁸⁹ A. İnceslesli, Çalışma Ortamında Hemşirelerin Sağlığını ve Güvenliğini Tehdit Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi, Çukurova Üniversitesi (ÇÜ), SABE, Adana, 2005, s.27

çalışanlarından %5 ile %18'inin latekse alerjisi olduğunu ve söz konusu risk etmeninin sağlık çalışanlarında mesleki astıma neden olduğunu bildirmektedir. Kaygan zeminler, hastane kazalarının önemli nedenlerindedir. Hastanelerde ki zemin döşemesi, düz, kaygan ya da parlak olmayan, yürümede zorluk yaratmayan, gürültüyü engelleyici önlemlerle donatılmış yapıda olmalıdır. Amerikan Ulusal İş Güvenliği ve Sağlığı Kurumu (NIOSH) California, Michigan, Massachusetts verilerine dayanarak 1993–1999 yılları arasında sağlık çalışanları arasında %16 oranında (1879 kişide) mesleki astım vakası rapor etmiştir. Amerikan Hemşireler Derneği (ANA) sıklıkla kullanılan lateks, temizlik ürünleri (dezenfektanlar gibi), formaldehit, hava kalitesi, yapı işlerinden kaynaklanan kimyasallar, sigara, parfüm, tozlar ve küflerin de iş ortamında astıma neden olduğuna dikkat çekmiştir.”⁹⁰ Hastanelerin fiziksel yapılarının İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarına göre dizayn edilmesi önemli bir konudur. Bu düzenlemeler yüklü miktarda harcama gerektirmektedir. Bu harcama yapıldığı takdirde beklenen fayda en üst düzeyde gerçekleşmektedir.

Hastanelerdeki şartların düzeltilmesiyle beraber çalışan personelin her konuda özellikle de sağlık sorunlarında iyileştirmelere gidilmesinin önemli olduğu açıklanabilir. Harcamaların yapılmasında etkin bir yöntem olarak belirli şekilde oluşturulacak olan faydanın üst düzeye çıkması beklenir. Sağlık çalışanlarının beslenmelerinin ne şekilde olacağı, en sağlıklı beslenmenin sağlanması yöneticiler tarafından masraf gerektiren bir olay gibi düşünülmektedir. Bu durum sağlık işletmesindeki yöneticilerin üzerinde önemle durması gereken bir konudur. Beslenme olanaklarının düzenlenmesiyle beraber kişilerin veriminin artmış olmasıyla çalışma ortamlarında etkin bir şekilde uygulanacak olan sistemin işleyişinde etkili olması beklenmektedir. Beslenmenin gerekliliğinin insanlar hayatındaki yerinin önemli olduğu unutulmamalı ve bunun üstesinden geline bilinmelidir.

2.2.5. Psiko-Sosyal Faktörler

İş stresi, çalışma esnasında yapılan faaliyetin zorluk derecesine göre insanlar çeşitli şekillerde zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Bu zorluklar çalışanların işlerinden dolayı alabilecekleri iş doyumunu engellemektedir. İş yerindeki aşırı iş sorumluluğu, verilen işi yapmak, kişilerin işyerlerindeki rollerinin belirgin olmaması ve iş yerinde meydana gelebilecek çatışmalardır. Bu durum literatürde 4 boyutta incelenmiştir. Sağlık çalışanlarının insanlarla hastalıklarında birebir karşı karşıya kalmaları nedeniyle aşırı derecede iş yükü ve duygusal çöküntü yaşanmaktadır. Hasta yakınlarının müdahaleleri, yetersiz fiziksel ortam,

⁹⁰ Özel, s. 28

yükselme ve takdir edilme olaylarının pek dikkate alınmaması stresin tetikleyicisi unsurlardır. Genellikle hasta ve iş yoğun ortamlarda oluşan stres olgusu sağlık çalışanlarının en önemli sorunlarından sayılmaktadır. İşletme tarafından personeli korumaya yönelik alınacak önlemler ve stres ile başa çıkabilme eğitimleri sayesinde bu tür rahatsızlıklar en aza indirgenebilmektedir. İnsanların sağlık durumlarından ve sağlıklı olmalarından sorumlu olmak sağlık çalışanlarının en büyük stres kaynağıdır.

Stresin çağımızın en önemli sorunun olduğunu düşündüğümüzde kişilerin çalışma ortamlarında karşılaştıkları stresli durumlara karşı ne şekilde ve nasıl başa çıkacaklarını iyi bilmeleri iletişimlerinin en düzgün şekilde kullanmalarıyla beraber oluşan ortamlardaki baskının azaltılması ve çalışanların kendilerine yönelik baskıdan kurtulabilmeleri için en önemli işin işletmelere düştüğünü söyleyebiliriz. “İşyerinde Şiddet: Dünya Sağlık Örgütü’ne göre **‘Kişinin kendisine ya da başka birisine, bir gruba ya da topluma karşı fiziksel gücünü istemli olarak kullanması ya da tehdit etmesi ve bunun sonucunda yaralanma, ölüm, psikolojik zarar görme, gelişiminin olumsuz etkilenmesi ya da tükenme durumunun ortaya çıkabilmesidir.’** ABD İş Sağlığı kaynaklarına göre şiddet, görev sırasında kişilere yöneltilmiş fizik saldırı ya da saldırı tehdidi olarak tanımlanmaktadır. İş yerinde şiddet genel olarak **‘çalışanların üretimini ya da güvenliğini negatif etkileyen iş ya da iş çevresi ile ilgili bir sorun’** olarak tanımlanmaktadır.”⁹¹ Günümüzde sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları fiziksel ve sözel şiddetin önlenmesi, hem yasal düzenlemelerin yapılması hem de sağlık işletmelerinin yöneticilerinin İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarına göre gerekli güvenlik önlemlerini aldırması ile sağlanabilmektedir. Bu önlemlerle sağlanan güvenli ortamlar verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini de artırmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde oluşturulan güvenlik önlemlerinin etkin bir şekilde oluşturulmasıyla beraber çalışanların işlerinin daha güvenilir ortamlarda ve kendilerini güvende hissederek yaptıklarını görülmektedir. Şiddet toplumların gelişimin etkileyen en önemli faktörlerden birisi olmasına karşılık yaşamın içerisinde en sık karşılaştığımız sorunlardan birisi olmaktadır. “İş Doyumu: Bireyin işi, yaşamına anlam katan en önemli doyum alanlarından biridir. İş doyumunu; çalışanların iş ve iş yaşamındaki beklentilerine ulaştıkları zaman duydukları olumlu duygusal bir durumdur. İş doyumunu her meslek için önemlidir. Sağlık çalışanlarının sunduğu hizmet insanı konu alması, çok dikkat ve sürekli çalışmayı gerektirmesi nedeniyle iş doyumunun daha da önemli olduğu açıktır. Sağlık

⁹¹ Yeşildal, s. 282

çalışanları genellikle toplumda sosyal statüsü yüksek kişilerdir ve statüsüne uygun bir yaşam sürmesi gerekmektedir. Oysa sağlık personelinin büyük bölümü için maddi olanaklar bu şekilde yaşam biçimine olanak sağlamamaktadır. Öte yandan özellikle gece çalışması ve vardiyalı çalışma nedeniyle sağlık çalışanları diğer kişilerle sosyal açıdan da ilişki kurmakta ve ilişkilerini sürdürmekte zorluk çekebilirler.”⁹²

2.3. Sağlık Kuruluşlarında İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Alınması Gereken Önlemler

2.3.1. Sağlık Kuruluşlarında İş Kazaları

Sağlık çalışanlarında iş kazaları sonucu meydana gelen yaralanmalar, meslek hastalıkları ve vefat durumları bireysel ya da işletmenin iş sağlığı ve güvenliği kurallarına uymamalarından kaynaklanmaktadır. “Sağlık sektörü, hasta ve sağlık hizmetlerine gereksinimi olan bireylere hizmet sunma işi olarak kabul edilmektedir. Bu sektörün çalışanları olan sağlık personelleri uzun yıllardır çok ve çeşitli mesleki risklere maruz kalmıştır. Fakat buna rağmen, mesleki kökenli de olsa sağlık personellerinin sağlık sorunları göz ardı edilmiştir. Sağlık kurumları ve özellikle de hastaneler hastalara, ideal hizmet sunmaya programlanmasına rağmen sağlık personelinin, içinde yaşadığı çalışma ortamının iş sağlığı ve iş güvenliği sorunlarına gereken önem verilmemiştir.”⁹³

İşletmelerin çalışanlarının sağlıklarına gerekli olan önemi vermemelerinden dolayı görülen bir takım rahatsızlıkların oluşmasının nedenlerinin ortadan kaldırılmasıyla beraber iş kazalarının önüne bilmesi sağlanabilir. Çünkü kişilerin sağlıklarının korunması onların işlerinde verimin yükseltilmesine sebep olacaktır. Personelin çalışma ortamlarının düzenini sağlanmasıyla beraber sorunların en aza indirilmesi sağlanabilir. “Kesici- Delici Alet Yaralanmaları: Elle tutulduğu sırada cildin penetran yaralanmasına neden olabilen tıbbi ya da laboratuvar ekipmanları kastedilmektedir. Bunlar, iğneler, sivri uçlu intravenöz giriş araçları, bistüriler, lansetler, pipet ya da ampullere ait kırık cam parçaları ve enjektörleri içermektedir. Kontaminasyona neden olan sıçrama ise herhangi bir vücut sıvısının bireyin ağızına, kulaklarına, gözlerine ya da cilt bütünlüğünün bozuk olduğu bir bölgesine sıçrama yoluyla

⁹² Parlar, s.552

⁹³ D. Kutlu, Ameliyathane Çalışanlarının Cerrahi Aletlerle Yaralanma Risk ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Afyon Kocatepe Üniversitesi (AKÜ), YYLT, Afyon, 2007, s.6

bulaşmasıdır.”⁹⁴ Kesici-delici alet yaralanmalarından korunmak amacıyla verilen koruyucu malzemelerin sağlık çalışanları tarafından bilinçli şekilde kullanılmaması iş kazası riskini artırmaktadır. Bu risk, sağlık çalışanlarına koruyucu ekipman kullanımının önemi konusunda eğitimler verilerek azaltılabilir.

Hastanelerde görülen en büyük sorunun bu olması nedeniyle oluşacak kazalara karşı çalışanların ekipmanları kullanmalarının önemli olmasının bilinmesi ve bu yönde etkili olması gerekmektedir. Yaralanmalara sebep olan aletlerin kullanımında daha çok dikkat edilmesinin önemi anlatılmalı ve gerekli eğitim verilmelidir. Riskin en aza indirilmesinin önemli olduğu ortamların düzenlenmesiyle oluşur.

Çarpma, Düşme ve Burkulmaya Bağlı Travma: Sağlık çalışanlarında yaygın olarak görülen iş kazalarının bir diğeri zeminin ıslak olması, kullanıma uygun olmayan basamaklar, cihazların kablo uzantılarının uygun şekilde olmaması gibi ortama ait faktörler ile uygun ayakkabı giyilmemesi gibi kişisel faktörler de kayma, düşme, burkulma, çarpmaya neden olmaktadır. Sağlık işletmelerinin fiziksel yapılarından kaynaklanan kazaları engellemenin yöntemi iş sağlığı ve güvenliği kurallarınca gerekli olan düzenlemelerin yapılmasıdır. Ayrıca sağlık çalışanlarının da bu konuda bilinçlendirilmelerine verilecek eğitimlerle devam edilmelidir.

Çalışanların bu şekilde kazalar sonucunda yaralanmalarının önüne geçilebilmesi için hastane şartlarının daha düzgün hale getirilerek oluşturulacak olan ortamların rahat hareket sağlayacak şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. İş sağlığı ve güvenliği açısından gerekli olan kurallara uyulmasıyla beraber çalışanların bilinçlendirilmesi önemlidir. “Şiddete Maruz Kalma: Sağlık çalışanların şiddet ile karşı karşıya kalmaları toplumsal gelişmişlik düzeyinin seviyesini gösteren en büyük ölçektir. Sağlık çalışanlarına karşı uygulanan şiddetin haklı sayılabilecek tarafı yoktur, ancak sağlık çalışanlarının da şiddete maruz kalmalarına sebep olacakları nedenlerin oluşmasına katkı sağlamamalarında büyük önem vardır. Şiddetin önüne geçilebilecek bir takım tedbirler ele alınmalı ve bunların hayata geçirile bilinmesinin etkili bir yolu bulunmalıdır. Çünkü unutulmamalıdır ki şiddet hiçbir zaman bir çözüm yolu değildir. Sağlık çalışanlarının işlerindeki ortamların ve stresin başlıca öneminin bilinmesiyle beraber daha esnek davranılmasının önemi büyüktür.”⁹⁵

⁹⁴ M. Korkmaz, “Sağlık Çalışanlarında Kesici ve Delici Alet Yaralanmaları” Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, C.3, S.9, Elazığ, 2008, s.20

⁹⁵ Korkmaz, s. 21

2.3.2. Sağlık Kuruluşlarında Meslek Hastalıkları

Çalışanların bu gibi hastalıklara yakalanma riski düşünüldüğünde en önemli faktörün hijyen koşullarının tam ve düzgün bir şekilde yapılamamasından kaynaklanmaktadır. Bu gibi bir takım hastalıklardan oluşan sorunların önlenmesi sağlanmaktadır. Enfeksiyonun en önemli sorun olmasından dolayı çalışanların maruz kaldıkları hastalıkların en önemli sorunları olmaktadır. “Sağlık çalışanlarının meslek hastalıklarına maruz kalmaları mesleğin doğasından kaynaklanmaktadır. Ancak iş kazaları ve meslek hastalıkları bu meslek için belirlenmiş olan İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarına uymak ile aşılabılır. Bu kuralların sağlık çalışanlarına tam olarak verilmesi, onların eğitilmesi meslek hastalıklarının oranını düşürecektir.

Enfeksiyona Bağlı Meslek Hastalıkları: Kan yoluyla bulaşan hastalıklar; Hastaların kan veya kanla kontamine vücut sıvılarıyla temas halinde başlıca HIV-AIDS, hepatit B, hepatit C ve hepatit D olmak üzere dört tür viral hastalığın bulaşması söz konusudur. Sağlık personelinin hepatit enfeksiyon sıklığı diğer mesleklere kıyasla en az 3–6 kat fazladır. Dünya Sağlık Örgütü, ülkemizdeki sağlık personeline hepatit B enfeksiyonuna yakalanma riskini %0,6-1,4 olarak belirlemiştir. “Sağlık personeline bulaşma açısından en sık karşılaşılan yollar; hastalarda kullanılan iğnelerin ele batması, kanla bulaşmış kesici-delici aletlerle yaralanma veya enfekte kan ya da diğer vücut sıvılarının deriye sıçramasıdır. Hepatit B’nin AIDS’e kıyasla kan yolu ile bulaşması en az 100 kat daha fazladır. Solunum yoluyla bulaşan hastalıklar; Solunum yoluyla bulaşan hastalıklar; suçiçeği kızamık ve akciğer tüberkülozudur. Bunların içerisinde en riskli olanı, gerek çalışanın hayatını yitirmesi ile sonuçlanması gerekse diğer çalışanlara kolayca bulaşması nedeniyle, tüberkülozdur.”⁹⁶

Enfeksiyona bağlı meslek hastalıkları günümüzün sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları hastalıklar arasında sayılır. Bu hastalıkları taşıyan hasta sayısının artması nedeniyle sağlık çalışanları bu hastalıklara daha fazla yakalanmaktadır. “Fiziksel Etmenlere Bağlı Meslek Hastalıkları: İşçiler her gün yetersiz ya da parıltı ve gölge yapan bir ışık altında çalıştırılırsa, bu kötü koşullar işçilerde göz yorgunluğu ile birlikte baş ağrılarını sinirliliğe neden olur. Kötü ışıklandırmanın getirdiği adeli yorgunluk ile birleşen can sıkıcı durum, hem dikkati dağıtır ve hem de insanı moral olarak yıpratır ve sinirli kılar. Hava birçok özellikleriyle insan çalışmasını etkiler. Birey, havayı soluklar ve bütünü ile havanın içinde bulunan bir cisim olarak çalışır, dinlenir, hayatını idame ettirecek birtakım davranışlarda

⁹⁶ Parlar, s. 550

bulunur.”⁹⁷ İş kazalarında olduğu gibi meslek hastalıklarında da fiziksel etmenlerin etkisi büyüktür. Fiziksel faktörlerin insan yaşamına en uygun ortamın oluşmasına göre ayarlanması sağlık çalışanın performansını artıracaktır.

Çalışanların performanslarının artırılmasındaki en önemli etkenin fiziksel olarak kişilerin rahat ve huzurlu bir ortamda çalışmaları ve yaşam koşullarına uygun bir ortam oluşturulmasının önemi büyüktür. İş ortamlarının düzenlenmesiyle beraber oluşacak olan verimin en üst düzeye çıkması beklenmektedir. “Kimyasal Maddelere Bağlı Meslek Hastalıkları: Enfeksiyon hastalıklarının yanında hastane sağlık çalışanlarının sağlıklarını tehdit eden bir başka tehlikede kimyasal maddelerdir. Bunlar arasında anestezi gazları, ilaçlar, dezenfektan ve antiseptikler maddeler, sterilizasyon malzemeleri ve laboratuvarlarda bulunan çeşitli kimyasal maddeler sayılabilir.”⁹⁸ Meslek hastalıklarının diğer bir sebebi kullanılan kimyasal maddelerdir. Bu maddelerin solunum yolları ile vücuda alınması sağlık çalışanlarının hastalanmalarına neden olmaktadır. Çalışanların hastalanmaması için gerekli koşulların etkili bir şekilde ayarlanması bilinmesinin önemi büyüktür. Çünkü çalışılan ortamın zararlı etkilerden arındırılmış olmasında ki önemin olmasından dolayı oluşacak olan hastalıklardan korunmaları önemlidir. Bu nedenle gerekli şartlar ve materyaller düzenli kullanılmalıdır.

Radyasyonun etkilerinin önemli derecede olmasından dolayı çalışan personelin bir çok rahatsızlıkla karşılaşılmasına neden olmaktadır. Bu nedenle bu yerlerde çalışan personelin gerekli görülen eğitimi almalarıyla beraber oluşan rahatsızlıklara karşı korunması önem kazanacaktır. “Radyasyona Bağlı Meslek Hastalıkları: Radyasyonun organ ve dokulara etkisi, radyasyonun tipine, enerjisine, vücutta kalış süresine, radyoizotopun biyolojik ve radyoaktif yarı ömrüne bağlıdır. Hücrelere sürekli radyasyon veren internal radyasyon kaynakları çok tehlikelidir. Radyasyonun kendine has tehlikelerine maruz kalan sağlık çalışanları Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü’ nün belirlemiş olduğu kurallara göre çalıştırılmalıdır.”⁹⁹

Ağır çalışma koşullarından meydana gelen varis hastalığının çözümü çok basit olmasına rağmen çalışanlar tarafından dikkate alınmadığından hasara neden olmaktadır. “Varis ve Kas İskelet Yapılarına Bağlı Meslek Hastalıkları: Toplumun geneline etkileyen varis hastalığı, çalışma koşullarının ağırlığı ve çoğunluğunun kadın olması nedeniyle hemşirelerde

⁹⁷ Bilir, s. 307

⁹⁸ Bilir, s. 307

⁹⁹ Bilir, s. 308

daha büyük risk oluşturmaktadır. Varisler özellikle oluşumları sırasında ağrılıdır. İleri derecede gelişmiş varislerde hastalar bacaklarında ağırlıktan şikayet ederler. Uzanarak dinlenme, bacağın yukarı kaldırılması ve elastik çorap kullanılması ile bu şikayet ortadan kalkar. Ayak ve ayak bileğinde şişlik, etkilenen yerlerin civarındaki deride kaşıntı bulunabilir. Bacakta ağrı, kramplar, yorgunluk ve ağırlık hissi görülebilir.”¹⁰⁰ Çalışma şartlarında oluşan bir takım rahatsızlıkların en önemlilerinden olan varisin çeşitli şekillerde uygulanacak yöntemlerle beraber dinlenme sürelerinde yapılacak egzersizlerin etkin bir şekilde rahatlama yaratması gözlemlenebilir.

Sağlık çalışanlarının sıklıkla maruz kaldıkları mesleki hastalıklar arasında kas iskelet yapılarına ilişkin rahatsızlıklar gelmektedir. Sağlık hizmetinin özelliği gereği genellikle hastaların muayenesi ayakta yapılmaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının bedenlerinde kemik ve kas deformasyonları oluşmaktadır. Buna engel olmak için dinlenme sürelerine uyulması gerekmektedir. Çalışma şartlarının ağır koşullarda ve sürelerinin çok fazla olması sebebiyle oluşan bir takım sorunların başında kas iskelet sisteminde hareket kısıtlılığı yaşanmasına neden olan birçok hastalık görülmektedir. Bu gibi hastalıkların önüne geçebilmek için kişilerin çalışma saatleri dışında dinlenmelerine dikkat etmeleri gerekmektedir. “Cilt Problemlerine Bağlı Meslek Hastalıkları: İnsanlar cilt yolu ile devamlı dış dünyayla temas halindedir. Bu nedenle türlü sabunlar, deterjanlar, temizlik malzemeleri, esans, kolonya, parfüm vb. maddeleri, boyalar, türlü ilaçlar birtakım deri hastalıklarına neden olabilirler.”¹⁰¹

Hastane çalışanları arasında karşılaşılan durumlar mesleki cilt problemleridir. Sık el yıkamaktan dolayı egzama oluşumu, dezenfektan, lastik eldiven ve ilaçlardan özellikle antibiyotiklerden dolayı alerjik cilt rahatsızlıkları sağlık çalışanları arasında yaygın olarak görülmektedir. Cilt problemlerinden meydana gelen rahatsızlıklar sağlık çalışanlarını koruyucu malzemeler kullanmaya zorunlu kılmaktadır. Ancak kullanılan malzemelerden dolayı oluşan hastalıklarda dikkate alınmalıdır. Koruyucu malzemeler kullanmanın da yeterli olmadığı düşünüldüğünde çalışanların şartlar karşısında etkili olabilecek şekilde bir hizmet vermelerinin zor olması ve bununla beraber kişilerin çalışma şartlarının düzeltilmesinin öneminin büyük olduğu anlaşılmaktadır.

¹⁰⁰ E. Özdemir – L. Khorshid, “Hemşirelerde Varis Belirti ve Yakınmalarının İncelenmesi”, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, C. 22, İzmir, 2006, s. 19

¹⁰¹ Ö.P. Durmuşoğlu, Türkiye ve Avrupa Birliğinin İşçi Sağlığı ve Güvenliği Yönünden Karşılaştırılması, GÜ, SABE, YYLT, Ankara, 2008, s.59

Stresin bütün hastalıkların oluşumunda en etkili sebep olduğu düşünülürse kişileri bu gibi bir takım hastalıklardan kurtulabilmek için iş veriminin yüksek tutula bilinmesinin öneminin bilinmesiyle beraber oluşturulacak eğitimlerin fazlaştırılması gerekmektedir. “Strese Bağlı Meslek Hastalıkları: İş geriliminin sonuçları bireyler ve organizasyon açısından değerlendirilmektedir. Bireysel düzeyde ele alındığında yüksek iş geriliminin kaza riskinde artış, tükenmişlik, alkol ve sigara kullanımında artış; koroner kalp hastalıkları, hipertansiyon, mental ve algılanan sağlıkta olumsuz etkilenmelere neden olduğu gösterilmiştir. Benzer şekilde yüksek iş geriliminin organizasyon üzerine etkilerinin incelendiği çalışmalarda; işe devamsızlık, işe giriş çıkış hızlarında artma, iş doyumunu ve verimliliğin olumsuz etkilendiği bildirilmiştir.”¹⁰² Strese bağlı meslek hastalıklarından kaçınmak için stresle mücadele eğitimlerinin sağlık çalışanları tarafından alınması gerekmektedir.

2.3.3. Sağlık Kuruluşlarında İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına Karşı Alınması Gereken Önlemler

İş yerlerinde kesici delici alet yaralanmalarına karşı alınması gereken önlemler aşağıdadır;

- “Kan ve diğer vücut sıvıları potansiyel infekte olarak kabul edilerek gerekli önlemler alınmalıdır.
- İğne batmasını önlemek için ‘**disposibl**’ iğneler kullanıldıktan sonra plastik kılıfları tekrar takılmamalı, iğneler enjektörden çıkartılmamalı, eğilip bükülmemelidir.
- Kullanılmış iğne, enjektör, bistüri ucu ve diğer kesici aletler imha edilmek üzere delinmeye dirençli sağlam kutulara konmalıdır. Bu kutular servis içinde kullanıma uygun ve kolay ulaşılabilir yerlerde bulundurulmalıdır.
- Ucu sivri aletler ve onların konulduğu kaplara mümkün olduğu kadar az dokunulmalıdır.
- Teknolojik önlemler; örneğin; yaralanma riski düşük olan daha güvenli bir malzeme kullanmak, kan almada vakumlu tüpler kullanılmalıdır.
- Ameliyathane ortamı için cerrahi ekipte iyi bir koordinasyon sağlanmalıdır.

¹⁰² Demiral, Y., “Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi, İş Doyumu ve Mesleksi Riskler”, TTB Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2006, s. 38

- Hastayı bilgilendirmek; özellikle küçük girişimler sırasında hastanın ani hareket yapma olasılığını azaltarak yaralanma riskini düşürmektedir.”¹⁰³

Kesici ve delici aletlere karşı yukarıda sayılan önlemler sağlık çalışanlarının çalışma özelliklerine göre belirlenmiş olup, bu kuralların uygulanması ve uyulması iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemektedir.

Çalışanların bu tür şartların oluşmaması için kendilerine verilen aletlerin kullanımına dikkat ederek oluşacak olan yaralanmalara karşı kuralları benimsemiş ve bunların uygulanmasına dikkat etmiş olmaları sağlanacaktır. Hastaların bilgilendirilmesinin önemi ise bilinmelidir.

Enfeksiyona bağlı oluşabilecek meslek hastalıklarına karşı önlemler;

- “Ülkemizde sağlıklı kişilerde yapılan çalışmalarla asemptomatik HBV taşıyıcılığının %3–8 arasında olduğu belirlenmiştir. Öykü ve fizik muayene ile HIV, HBV ve diğer kanla bulaşan diğer patojenlerle infekte hastaları ayırt etme olanağı bulunmadığından tüm hastaların kan ve diğer vücut sıvıları potansiyel olarak infekte kabul edilerek gerekli önlemler alınmalıdır.
- Aşağıdaki işlemler sırasında mutlak suretle eldiven giyilmeli, işlem bittikten veya hasta ile temastan sonra eldiven değiştirilmeli ve eldivenler çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalıdır.
- Kan ya da vücut sıvıları veya kontamine yüzeylerle temas riski olduğunda,
- Her hastanın mukoza veya sağlam olmayan derisiyle temas riski olduğunda,
- Kan alma, damara girme veya benzeri bir intravasküler işlem sırasında,
- Eğer eller veya diğer cilt yüzeyleri hastanın kan ya da diğer vücut sıvılarıyla kontamine olursa derhal su ve sabunla yıkanmalıdır.
- Yapılan tıbbi bir işlem sırasında kan veya diğer vücut sıvılarının sıçrama olasılığı söz konusuysa (örneğin kemik iliği aspirasyonu, lomber ponksiyon yapılması gibi) ağız, burun ve gözleri korumak amacı ile maske ve gözlük takılmalı, diğer vücut yüzeylerine bulaşmayı önlemek için koruyucu önlük giyilmelidir.
- Eksüdatif deri lezyonları olan sağlık personeli, bu lezyonlar iyileşinceye kadar hastalarla direkt temastan ve hastalarla ilişkisi aletlere dokunmaktan kaçınılmalıdır.

¹⁰³ Aygün, P., “Kesici-Delici Alet Yaralanmalarında Korunma Önlemleri”, 5. Ulusal Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon Kongresi, İstanbul, 2007, s. 387

- Beden fonksiyonlarını kontrol edebilen HIV ve/veya HBV enfeksiyonlu hastaların rutin bakımı sırasında eldiven ya da koruyucu önlük giyilmesine gerek yoktur.
- Gebe sağlık personeline HIV ve/vaya HBV bulaşma riski, gebe olmayanlardan daha fazla değildir. Ancak her iki virüsün de perinatal dönemde bebeğe de geçme riski olduğundan, gebe personelin önlemlere özel bir dikkatle uyması ve enfeksiyon saptanmış hastalara hizmet vermemesi sağlanmalıdır.
- İnfeksiyöz diyare, pulmoner tüberküloz tanısı veya şüphesi olması gibi özel izolasyon önlemleri gerektiren haller dışında HIV/HBV enfeksiyonlu hastaların ayrı özel odalarda bulundurulmalarına gerek yoktur. HIV ve diğer enfeksiyonları olan hastalar diğer bir immunosupresif hastayla aynı odada tutulmalıdır.”¹⁰⁴

Meslek hastalıklarının önlenmesinde etkin olarak yapılması gerekenlerin bir takım şartlar içerisinde oluşacak olan koruma yöntemlerinin bilinmesiyle beraber kullanılmasının bilinmesi gerekir. Enfeksiyonların oluşumlarının ve hastalardan geçiş sürelerinin önemi anlaşılırsa bu konuda alınacak önlemlerin fazlalaştırılması gerekir.

Bu sayılan önlemlerde enfeksiyonlar nedeniyle oluşan meslek hastalıklarını önleyici önlemler olup, sağlık çalışanları tarafından uyulmasında büyük önem bulunmaktadır. “Kimyasal maddelere bağlı oluşabilecek meslek hastalıklarına karşı alınması gereken önlemler; Sağlık çalışanlarının kimyasal risklerden korunması için koruyucu önlem kullanma ve uygulama düzeyinde el yıkama her zaman uygulanması gereken önlem olarak saptanmıştır. Koruyucu önlük, maske, yüz koruyucusu, gözlük ve eldiven kullanma, ortamın havalandırılmasına özen gösterme, eskimiş ekipmanların değişimini sağlama, kimyasal maddelerle temas halinde ise cildi bol su ile yıkama diğer önlemler arasında yer almaktadır. Bunların dışında; çevrenin kontrolü ve biyolojik izlem önem taşımaktadır. Biyolojik izlem; işyeri ortamındaki ve çevredeki toksik ajanlardan korunmada ve toksik ajanların meydana getirdiği hastalıkların önlenmesinde önemlidir. İş ortamında bulunan ve solunabilen havayı kirleten kimyasal maddeleri, endüstriyel hijyen metotları ile ölçülebilir ve kontrol edebiliriz. Ancak, deriden emilen, ağızdan alınan veya iş ile ilgili olmayıp çevreden gelen ve ölçülüp kontrol edilemeyen zararlı ajanların vücuda etkilerini ortaya koyabilmek biyolojik izleme ile mümkün olabilmektedir.”¹⁰⁵ Biyolojik izleme yöntemlerinin sağlık yöneticileri tarafından

¹⁰⁴ E. Akalın – M. Akova, “Sağlık Personelinin İşle İlgili Enfeksiyon Hastalıkları Riski”, Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi, S. 2, Ankara, 1991, s.8

¹⁰⁵ Parlar, s.548

yapılması ve sonuçlarına göre önlem alınması, sağlık çalışanlarında kimyasal maddelerden dolayı meydana gelen meslek hastalıklarını önlemektedir.

Kimyasal maddelerin kişilere olan etkilerinin önemli ölçüde zararlı olmasından dolayı çalışan personelin dikkatli olması ve bu yönde bütün hijyen yöntemlerinin kullanılmasına önem verilmesi gerekmektedir. Yöneticiler tarafından yapılacak izleme yöntemleriyle beraber alınacak olan önlemlerin belirlenmesi gerekli olmaktadır. Radyasyon nedeniyle meydana gelmesi olasılık dahilinde olan meslek hastalıklarına karşı alınması gereken önlemler; radyoaktif maddelerden korunmada; bu maddelerden çıkan radyasyonla teması önlemek, kurşun bariyer kullanma, vücuda giren radyasyon miktarını belirli sürelerle ölçerek belirlemek ve periyodik olarak kan muayeneleri yapmak gereklidir. Bu önlemlerin dışında aşağıda belirtilen önlemlerinde alınmasında fayda bulunmaktadır. Radyasyonun etkilerinin ve zararlarının bilinmesiyle beraber kişiler üzerindeki etkileri belirlenmiş teması engelleyecek olan bir takım materyaller ve testler yapmak en etkili olmaktadır.

“Sağlık çalışanları için alınması gereken genel önlemler;

- İyonlaştırıcı radyasyona maruz kalan bireylerin belli periyotlarda TLD (Termolüminesans Dozimetresi)’ye kaydedilen dozlar düzenli takip edilmelidir.
- İnsanlarda halen radyasyona duyarlılığın eşik bir değeri bilinmediğinden mesleki maruz kalan bireylerin çalışma sürelerince düşük düzey kronik maruz kalmanın kümülatif etkisi olabileceği dikkate alınmalıdır. Bu nedenle bu personellerin biyolojik izlenmeleri gereklidir ve fiziksel dozimetreye paralel olarak sitogenetik analizlerin yapılması gerekli olabilir.
- Maruz grubun antioksidan enzim aktiviteleri yüksek tespit edilmesine rağmen koruyucu önlem olarak bu bireylerin düzenli olarak antioksidan takviyesi alması gerekli olabilir.
- Her ne kadar radyolojide çalışan personelin izin süresi diğer personelden fazla ise de, gerekli görüldüğü takdirde personelin izin kullanarak maruz kalma süresi kısaltılabilir.
- Bu personellerin koruyucu önlemleri (dozimetre takması, kurşun önlük ve eldiven giymesi, maruz kalma sırasında kurşun paravan arkasında durması gibi) alıp almadığı kontrol edilmelidir.
- Yılda en az bir kez hematolojik tetkiklerin yapılmasının yanı sıra, bu tetkiklere ilave olarak MÇ (mikro çekirdek) ve SCE (Kardeş Kromatid Değişim) gibi sitogenetik

testler ile antioksidan sistem parametrelerinin ölçümü rutin olarak belirli aralıklarla yapılabilir.

- Gebeliği düşünen bayan personellerin bu kritik dönemde radyasyon kaynağından uzak tutulmaları ve belirli bir temizlenme süresinden sonra gebe kalmaları önerilmeli, gebe olanların ise mecbur kalmadıkça radyasyona maruz kalmamaları veya maruz kalma dozunun mümkün olduğunca düşük düzeyde tutulması için gerekli önlemlerin alınması gereklidir.”¹⁰⁶

Önlemlerin doğru şekilde alınmasıyla beraber oluşacak risklerin ortadan kalkmasına ve böylece çalışmalarında rahat bir şekilde karşılaşılacağına önem verilmektedir. Radyasyonun etkilerinin verdiği zarar düşünülürse gebeliğin bundan etkilenilmesinin çok yüksek olmasından dolayı çalışan personelin bu konuda dikkat etmeleri gerekir.

Günümüzde en fazla karşılaşılan meslek hastalığının radyasyondan dolayı meydana geldiği göz önüne alınacak olursa, yukarıda sayılan önlemlere uymanın ne derece önemli olduğu ortaya çıkacaktır. “Varisten korunmaya yönelik önlemler;

- Hemşirelerin ailesinde varis öyküsü varsa daha erken dönemde varisten korunmaya yönelik önlemler almaları,
- Gebelik döneminde uygun korunma yöntemleri kullanarak varis oluşumuna karşı önlem almaları,
- Çok uzun sürelerle ayakta veya oturarak aynı pozisyonda kalmamaları,
- Koruyucu amaçlı varis çorabı kullanmaları,
- Kilo almamaları, düzenli egzersiz yapmaları, sigara ve alkol gibi dolaşım sistemine zarar veren alışkanlıklardan uzak durmaları,
- Bacaklarını sık sık elevasyona almaları
- Klinik uygulamalarda bu önlemleri alabilecekleri uygun eğitim ortamlarının oluşturulması önerilmektedir.”¹⁰⁷

Korunma yöntemlerinin tam olarak bilinmesiyle beraber çalışanların bu hastalık konusunda daha dikkatli olmaları ve bu yönde tedaviler gerçekleşmesinin önemli olduğu bilinmelidir. Varisten korunma önlemlerinin alınması, sağlık çalışanlarının devamlı ayakta

¹⁰⁶ Eken, A., “İyonize Radyasyona Mesleki Olarak Maruz Kalmanın Toksikolojik Açıdan Değerlendirilmesi”, Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA), SABE, YDT, Ankara, 2007, s.145

¹⁰⁷ Özdemir - Khorshid, s. 34

olmaları nedeniyle çok önemlidir. Özellikle hemşirelerin hasta bakımında devamlı olarak ayakta bulunmaları bu konuda dikkatli olmalarını gerektirmektedir. “Kas ve iskelet hastalıklarına karşı alınması gereken önlemler;

- Bel sağlığını korumak için etkin eğitim programları, işe uyum süresinde başlatılmalı ve aralıklı olarak sürdürülmelidir.

Eğitim programı ise;

- Çalışma sırasında düzgün duruşu öğretmek,
- Çalışırken doğru hareketleri ve uygulanabilen egzersizleri öğretmek,
- Sağlıklı yaşam biçimini geliştirebilecek önerileri kapsamalıdır.
- Hastanelerde hasta kaldırma, çevirme, taşımaya yarayan aletlerin kullanımı,
- Hemşirelerin hasta bakım aktiviteleri sırasında vücut mekaniği kullanma durumlarının değerlendirilmesine yönelik çalışmaların yapılması,
- Çalışanların iş yeri ortamında karşılaştıkları yaralanma, travma gibi olayları rapor etmeleri için cesaretlendirilmesi önemlidir.”¹⁰⁸

Eğitim programlarının öneminin bilinip bu yönde bir eğitim verilmesiyle beraber oluşacak olan rahatsızlıkların önüne geçmek olacağının anlaşılması gerekir. Oluşacak herhangi bir rahatsızlığın çalışanlar üzerinde olumsuz etkilerinin de unutulmaması gerekir.

Kas ve iskelet deformasyonlarından dolayı meydana gelen şekilsel bozukluklar sağlık çalışanlarında psikolojik bozukluklara da meydan vermektedir. Bu nedenle iş veriminde düşmeler meydana gelmektedir. “Strese bağlı oluşabilecek meslek hastalıklarına karşı alınması gereken önlemler; Egzersiz, kasları güçlü bir şekilde kullanması ve derin soluk alıp vermeyi sağlaması bakımından tüm vücudu canlandıran bir tekniktir. Koşma, tenis, bisiklet, jimnastik, aerobik ve yüzme bunlar arasında yer alır. Fiziki egzersizlerin, stres yönetimi bakımından, organizma üzerindeki önemli yararlarından biri de kasları kuvvetlendirmesi, dolaşım istemini düzene sokarak vücudun her noktasına her miktarda oksijen dağılımını saklamasıdır. Gevşeme teknikleri; araştırmalar işletmedeki gevşeme tekniklerinin genel sağlığı, verimli ligi arttırdığı, iş görenin kendisini iyi hissetmesine ve yüksek tansiyonda azalmalara neden olduğunu göstermiştir.

¹⁰⁸ Oğuz, S. - Kaptan, H. - Büyükpamukçu, M., “Çalışma Yaşamında Bel Ağrısı”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2005, s.47

Beslenme, düzenli beslenme sırasında, tuz ve doymuş yağı azaltmak ve bununla birlikte lif ve vitamin bakımından meyve ve sebzeleri tüketmek, izlenecek doğru yoldur. Beslenme düzenindeki bu değişiklik stresin fizyolojik etkileriyle basa çıkmayı ve sağlığı tehdit eden zararlı etkilere karşı dirençli olunmasını sağlar.

Çalışma şartlarının iyileştirilmesi; stres yönetimi bakımından, örgütler ve işletme yöneticileri tarafından alınacak bazı tedbirler, iş görenlerin şikayetlerinin nispeten azalmasına ortam hazırlayabilir. Bu konuda yöneticilerin çalışanların en fazla şikayetçi oldukları ve tatminsizlik duydukları hususları tespit etmelidir. İş görenler tarafından belirtilen şikayet ve hoşnutsuzluklar, önem derecesine göre sıralanarak, çözümlenmesi mümkün olanlar belirli bir çözüme kavuşturulmalıdır.

Örgütsel iklim yaratılması; örgüt ve işletme yöneticilerinin, iş yerinde karşılıklı sevgiye ve saygıya dayalı bir beşeri ilişkiler düzenini kurmaları halinde, çalışma hayatının ve işlerin cazibesi daha da artacaktır. İş görenlerin kendi aralarında samimi arkadaşlık grupları oluşturmaları ve yöneticileriyle iyi işleyen ast- üst ilişkilerine sahip olmaları, gerilim ve sıkıntı duygularını azaltan önemli etkenlerdir. Tepe yöneticiler, üyelerin değer ve isteklerini anlamalı, karar verme ve planlama süreçlerine onların katılımını sağlamalı, üyelerle rahatlıkla iletişim kurabilmelidirler.

İş yeniden yapılandırma; sürekli tekdüze yapılan ve önemli zihinsel çaba, farklı düşünme gerektirmeyen işler, bir müddet sonra iş görenler için sıkıcı ve çekilmez olmaya baslar. İşin genişletilmesi, zenginleştirilmesi, sosyalleştirilmesi, iş değişimi (rotasyon), değişim yönetimi ve kararlara katılma gibi kesitli örgütsel psikoloji yöntemleri uygulanabilir. Rol belirsizliği, rol çatışması ve kötü ilişkiler gibi gerilim kaynaklarının ortadan kaldırılmasına yönelik çeşitli önlemler uygulanabilir.¹⁰⁹ Sağlık çalışanlarına belirli periyodlarla uygulanan memnuniyet anketleri ile mevcut olumsuzluklar tespit edilebilmektedir. Bu anket sonuçlarına göre de işi yeniden yapılandırma yoluna gidilebilir, sağlık çalışanlarının memnuniyeti artırılarak örgütsel bağlılık yükseltilebilmektedir.

Sağlık çalışanlarının işlerindeki verimliliğinin artmasında etkili olarak kullanılacak yöntemler arasında ise psikolojik olarak rahatlama yaratacak olan bir takım yapılandırmalara gidilmesi görülebilir. Gerilimin ortadan kaldırılmasıyla beraber oluşacak olan memnuniyetin anlaşılabilirliği bilinmektedir.

¹⁰⁹ Ergun, s.69

Zamanın ne şekilde ve nasıl kullanılması gerekliliğinin bilinmesiyle beraber oluşturulacak olan tekniklerin kullanımının belirlene bilinmiş olması önemlidir. Sistemlerin etkin kullanımı her yönden bir rahatlama getirmektedir. Baskı yönteminden arındırılmış olması nedeniyle işlerin rahat kullanımı kolaylaşacaktır. Strese bağlı meslek hastalıklarının yukarıda belirtilen işlemlerin uygulanması sonucunda azaldığı ve çalışanlarda stres nedeniyle meydana gelen verimsizliği ortadan kaldırdığı anlaşılmaktadır.

2.4. Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Düzenlemeler

2.4.1. Genel Düzenlemeler

– İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları hakkında Yönetmelik

İşyeri sağlık birimlerinin kuruluşunun oluşumunda çeşitli şekillerde oluşacak bir yönetmelik oluşturularak belirlenen bir takım maddelerle oluşturulur. Sağlık birimlerinin işyerlerindeki kullanımının bilinmesiyle beraber oluşturulacak olan ortamlardaki personelin görevlendirilmesi sağlanmıştır. “Bu yönetmelik 20.07.2013 tarih 28713 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır. İşyeri sağlık birimlerinin kuruluşu, yapılması, çalışma usul ve esasları ile işyeri hekiminin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, eğitimleri ve çalışma şartları ile ilgili usul ve esasları belirler. Madde 6, çalışanlar ve temsilcileri, sağlıklı bir çalışma ortamının oluşması için bu konuda hazırlanan talimat ve prosedürlere uymak, işyeri sağlık biriminin çalışmalarına destek sağlamak, sağlık muayeneleri, bilgilendirme ve eğitim programlarına katılmak ve gerektiğinde işbirliği yapmakla yükümlüdürler. Madde 7, sağlık biriminde, en az bir işyeri hekimi ile birlikte en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memuru görevlendirilmesi zorunludur. Madde 18, işyeri hekimi olarak görevlendirilecek hekimlerin Bakanlıkça verilmiş işyeri hekimliği sertifikasına sahip olmaları gerekir.”¹¹⁰

İşyeri sağlık birimlerinin kurulmaları kanunla hüküm altına alınmış olup, bu birimler işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının izlenmesi konusunda önem kazanmışlardır. Birimlerde işyerinin yapısına ve çalışan personel sayısına göre işyeri hekimi veya işyeri hemşiresi bulunması gerekmektedir.

¹¹⁰ Karakaş, s.321

20.07.2013 yılında çıkartmış olduğu ve 28713 sayılı resmi gazetede yayınlanmış olan **‘İşyeri Hekiminin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik’** ile işyeri hekiminin görevleri 4 ana başlıkta toplanmıştır.

- i. İşyeri hekiminin tıbbi görevleri
- ii. İşyeri hekiminin tıbbi-teknik görevleri
- iii. Kayıt ve istatistik görevleri
- iv. İnceleme-araştırma, işyeri dışı kuruluşlarla ilgili görevler

– **İşyeri hekiminin tıbbi görevleri 10 alt başlıkta toplanır:**

- i. Çalışanların giriş muayenelerinin yapılması: İşe giriş muayeneleri, İş Yasası'nın 79. maddesi ile Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü' nün 3. Maddesinde belirtildiği üzere işyeri hekimi, İşçi Sağlığı Dispanseri, bunların bulunmadığı yerlerde sırasıyla; en yakın SSK sağlık tesisleri-hekimleri, sağlık ocakları, hükümet veya belediye doktorları tarafından yapılarak, raporlandırılır.
- ii. Periyodik muayenelerinin yapılması: Burada amaç, çalışma ortamının tanımlanmış risklerinin çalışan üzerindeki zararlı etkilerinin, etkene ve çalışma koşullarına özel kanun ve tüzüklerle belirlenmiş, belirli zaman aralıklarında izlenerek muhtemel hastalıkların erken tanısının sağlanmasıdır. Ayrıca gereğinde ek ve tamamlayıcı muayenelerin yapılması
- iii. Özelliği olan işçilere, bu arada ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlara, gebe ve emzikli kadınlara, 18 yaşından aşağı gençlere, 2 yaşından küçük çocuğu olan annelere, malul ve arızalılara, alkoliklere, birden fazla iş kazası geçirmiş işçilere Özel bir ilgi ve ihtimam sağlanması.
- iv. Meslek hastalığı dışı, 3 haftadan uzun süren işten uzaklaşmalarla bütün meslek hastalıkları, iş kazaları ve sık tekrarlanan işten uzaklaşmalar halinde işe dönüş muayenelerinin yapılması.
- v. İşveren tarafından ihtiyaç gösterilen işçilerin muayenelerinin yapılması.
- vi. Gerekli hallerde radyolojik muayenelerin yapılması.
- vii. İşyerinde ilkyardım organizasyonu, acil tedavinin yapılması.
- viii. Koruyucu aşıların yapılması ve izlenmesi.
- ix. Kadın işçilerin, işyerlerindeki çocuk bakım ünitelerindeki çocukların sağlık kontrollerinin yapılması ve bu ünitelerin çalışmalarının denetlenmesi

– **İşyeri hekiminin tıbbi-teknik görevleri 3 bölüm halinde ele alınır:**

- i. İşyeri hijyeni ve güvenliği konularında inceleme ve araştırma yapmak.
- ii. İş ve işçinin birbirine uyumunu sağlamak.
- iii. Sağlık eğitimi vermek.
- iv. İşyeri hekiminin kayıt ve istatistik görevleri; işçilere sağlık dosyası düzenlenmesini, iş kazası ve meslek hastalığı formlarının doldurulmasını, İSB' nde yapılan işlem ve hasta bakımlarının kaydını, yıllık çalışma raporlarının hazırlanmasını içerir.
- v. İşyeri hekiminin inceleme-araştırma ve işyeri dışı kuruluşlarla ilgili görevlerini; uzmanlar ve üniversitelerle işbirliği oluşturur.”¹¹¹

İşyeri hekimlerinin görevlerini düzenli bir şekilde yapmalarıyla beraber işçilerin işleriyle olan uyumlarındaki sorunları gidermesiyle beraber etkin bir çalışma yöntemi ele alarak oluşturulan sistemle beraber oluşan sağlık sorunlarının giderilmesinde katkıda bulunulur. İşyeri hekimi eğer işyeri sağlık biriminde bulunuyorsa, yukarıda sayılan görevleri yapmak zorundadır. Bu zorunluluk bazı işyeri hekimleri tarafından sadece hastalara ilaç yazma hizmeti olarak sunulmaktadır.

– **4857 Sayılı İş Kanununda Gece süresi ve Gece çalışmaları**

“Sağlık işletmelerinde 24 saat kesintisiz hizmet sunulmasından dolayı vardiya sistemi ile bazı sağlık çalışanlarının gece de çalışması gerekmektedir. Çalışma hayatında gece süresi ve gece çalışmaları 4857 sayılı iş kanununun 69. Maddesinde hükme bağlanmıştır. İlgili kanun maddesinde; gece çalıştırılacak işçilerin sağlık durumlarının gece çalışmasına uygun olduğunun, işe başlamadan önce alınacak sağlık raporu ile belgeleneceği, gece çalıştırılan işçilerin en geç iki yılda bir defa işveren tarafından periyodik sağlık kontrolünden geçirileceği ve işçilerinin sağlık kontrollerinin masraflarının işveren tarafından karşılanacağına yönelik hükümlere yer verilmektedir.

Aynı yasa maddesinde gece çalışması ile ilgili;

¹¹¹ Altıntepe, Y., “Küçük Ölçekli İşletmelerden İşyeri Hekimlik Hizmetleri”, İÜ, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Toplum Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi, <http://arsiv.mmo.org.tr/pdf/11251.pdf> (03.04.2013)

- İşçilerin gece çalışmalarının yedi buçuk saati geçemeyeceği,
- Gece çalışması nedeniyle sağlığının bozulduğunu raporla belgeleyen işçiye işverenin, mümkünse gündüz postasında durumuna uygun bir iş vereceği,
- İşverenin gece postalarında çalıştırılacak işçilerin listelerini ve bu işçiler için işe başlamadan önce alınan ve periyodik sağlık raporlarının bir nüshasını ilgili bölge müdürlüğüne vermekle yükümlü olduğu,
- Gece ve gündüz işletilen ve nöbetleşe işçi postaları kullanılan işlerde, bir çalışma haftası gece çalıştırılan işçilerin, ondan sonra gelen ikinci çalışma haftası gündüz çalıştırılmaları suretiyle postaların sıraya konulacağı,
- Postası değiştirilecek işçinin kesintisiz en az on bir saat dinlendirilmeden diğer postada çalıştırılmayacağı, hükümlerine yer verilmiştir.”¹¹²

İşçilerin sağlıklarının ve iş düzenlerinin işleyişi konusunda belirli kurallar çerçevesinde oluşturulacak maddelerle belirlenmiştir. İşçilerin sağlıklarının korunması işyerinin gözetiminde olmasından dolayı önemlidir.

Gece çalışması sağlık sektörünün özelliklerinden biri sayılmaktadır. Bu çalışmanın özelliği çok yorucu ve zor olmasıdır. Bu nedenler, çalışanların belli kurallar çerçevesinde çalıştırılmasını gerektirmektedir.

– **Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Kurumsal Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi**

Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Kurumsal Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi ile yataklı tedavi kurumlarının gelişimi sağlanmış ve sağlık hizmetleri iyileştirilmiştir. Toplam Kalite Uygulamaları sayesinde bu yönerge sağlık işletmelerinde kalitenin artmasına neden olmuştur. Sağlık personelinin hizmet sunumundaki yeterliliklerinin ölçülmesi ile kumsal bir performans sağlanmasıyla beraber oluşturulacak olan işletmelerde bir takım çözüm yollarının araştırılıp bunlara göre oluşturulan sorun çözüm yolları araştırılır. İşletmelerdeki olumsuz etkilerden korunabilmek için sağlık personelinin çeşitli düzenlemelerle oluşturulan hizmetleri yapmaları görülmektedir.

– **Kadın İşçilerin Gece Postalarında Çalıştırılma Koşulları Hakkında Yönetmelik**

¹¹² Devebakan, s.170

Bu yönetmelik, fiziksel olarak daha zayıf olan kadın işçilerin, çalışma hayatlarında sağlık açısından maruz kaldıkları riskleri azaltmaya yönelik olarak hazırlanmıştır. Kadınların bir çok işlerde çalışmasının önemli olmasından dolayı işyerlerindeki kadın işçilerin haklarının korunmasına yönelik olarak çıkartılmış bir kanun oluşturulmuştur. Çalışma şartlarının kadın işçilerin çalışmalarına uyum sağlayamayacak nitelikte olmamasının önemli olması belirtilmiştir.

– **Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik**

Yönetmeliğin en fazla dikkat çeken yönü anne ve çocuk sağlığını korumaya yönelik katkı sağlamasıdır. Sağlık çalışanlarının çalışmalarında gösterdikleri performansın bu suretle daha da artırılacağı düşüncesi üzerine inşa edilmiştir. Kadın işçilerin bir anne olarak düşünülmesi ve bu yönde gerekli çalışmaların yapılmasıyla birlikte oluşacak olan bütün koşulların anne çocuk sağlığını etkileyecek şekilde olmamasının önemli olduğu görülmektedir. Çünkü bu şekilde uygulanan yönetmeliklerin sonucunda oluşan performansın artacağı görülmektedir.

– **Özel Hastaneler Yönetmeliği**

Özel hastaneler, Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin denetim ile ilgili değişik 62'inci maddesine göre denetlenir. DPT' nin hazırlamış olduğu kalkınma planlarının Sağlık Bakanlığı tarafından uygulanması sırasında eksiklikleri gidermeye yönelik olarak ortaya çıkan Özel Hastanelerin çalışmalarının ne suretle yapılacağını ifade etmektedir. Özel hastanelerin işletim sistemlerinin hastalara ne gibi faydalar sağlayacağını bilinmesiyle beraber oluşacak olan bütün hükümlerin ne şekilde yerine getire bilindiğinin bilinmesiyle beraber oluşacak olan bütün olumsuzlukların giderilmesi amaçlanmaktadır. Oluşacak bir şikayetle beraber hastanenin her türlü olan işleyişinin incelenip varsa bir sorun bunların giderilmesi gerekliliği önümüze çıkmaktadır.

– **Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği**

Bu yönetmeliğin en önemli özelliği Radyasyona maruz kalan fizikçilerin görevlerini düzenleyerek sağlıklarının bozulmaması için alınması gereken önlemleri belirtmiş olmasıdır. “Sağlık işletmelerinde çalışanların sağlığını korumaya yönelik değerlendirilebilecek bir düzenleme de Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 127. maddesinde

Radyasyon fizikçisinin (Sağlık fizikçisi) görevleri düzenlenmiştir. Buna göre Radyasyon fizikçisi, radyo izotop maddeleri ve iyonize ışın kaynaklarını usulüne uygun olarak depolayacak ve muhafaza edecektir. İlgili maddeye göre radyasyon fizikçisi kaynakların kullanılmasına hazırlanmasını, kullanma ve muhafaza yerlerine nakledilmesi esnasında gerekli koruyucu tedbirleri alması görevlerini yapmak yükümlüdür. Aynı yönetmeliğin 30. maddesinde, ilçe hastaneleri ve gün hastaneleri hariç, yataklı tedavi kurumlarında, hastane enfeksiyonları ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ve bu kurumlar düzeyinde alınması gereken kararları gerekli yerlere iletmek üzere Enfeksiyon Kontrol Komitesi'nin kurulacağı hükmüne yer verilmektedir. Yönetmeliğin ilgili maddesine göre ilçe hastanelerinde ve gün hastanelerinde ise Enfeksiyon Kontrol Sorumlusu belirlenmelidir.

– **Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**

Sağlık çalışanlarının sağlığını korumaya yönelik bir hüküm de Ayakta- Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik, ayakta tedavi kurumlarının ne şekilde denetime tabi tutulacağı ve ne şekilde çalışma yapmaları gerektiğini düzenlenmiştir. Kişilerin ağır bir hastalık durumu olmadıkça ayaktan bir tedavi yöntemiyle beraber özel sağlık kuruluşlarından etkili bir şekilde yararlanmalarıyla beraber tedavi yapılan hastanelerin bütün şartlarının tam ve düzenli olarak işletiminin olması gerekmektedir. Eğer işletim şartları uygun olmazsa bunlar düzeltilene kadar geçen sürede düzeltilmesi gerekliliği görülmektedir.

– **İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Risk Grupları Tebliği**

İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 21. maddesi uyarınca oluşturulan Komisyonun görüşleri doğrultusunda, işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği açısından yer aldığı risk grupları listesi belirlenmiştir. Risk gruplarının belirlenmiş olması, sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları risklerin kolaylıkla tesbit edilmesini ve ona göre önlem alınmasını sağlamaktadır. Bu şekilde yapılacak olan tespitlerin öneminin bilinmesiyle beraber sağlık çalışanlarının iş sağlığına ve güvenliğine olan önemli bir şekilde oluşacak olan grupların belirlenmiş olması gerekmektedir. Risklerin bilinmesiyle beraber oluşacak olan işyerlerindeki işçilerin sağlıklarının korunmasının önü açılmış olacaktır.

– Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği

Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği kadın sağlık çalışanlarından, ağır ve tehlikeli işlerden sayılanlarda çalışanların 18 yaşından küçük olmamasını zorunlu kılmıştır. Ağır ve tehlikeli işlerin yapılmasının gerekli olduğu belirli bir yaş gerektirmesinin önemi büyüktür, çünkü bu maddelerin oluşumlarındaki kimyasalların etkileşimini bilinmesinin belirli bir sınırının olması önemlidir. “Bu yönetmeliğin 5.maddesine göre Sağlık raporu alınmamış herhangi bir işçinin ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılması yasaktır. Ağır ve Tehlikeli işler yönetmeliğinin 6. maddesine Kadınlar, ay hali günlerinde ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılmazlar. Bu günlerin sayısı 5 gün olarak hesap edilir. Daha fazlası için hekim raporuna göre hareket edilir.”¹¹³ Bu yönetmelik ile sağlık raporu ve kadınların özel durumlarında çalıştırılmama halleri düzenlenmiştir.

Kadınların vücut sistemlerinin nelerden etkileneceğinin bilinmesiyle beraber oluşturulacak olan bir takım tedbirlerle beraber kadınların ağır iş şartlarından etkilenmelerinin ve onların korunmalarının önemi belirlenmiştir. Özel sağlık işletmelerinin denetimlerinin bu yönde yapılmasının gerekliliği anlaşılmaktadır. Kadın çalışanların bu şekilde çalışmalarının belirlenen bir takım kurallar çerçevesinde olmasının faydaları görülmektedir. Belirtilen iş kanunlarına göre oluşturulan işletmelerde konulan kurallarla belirlenmiştir. Denetimlerin bu şekilde yapılmasıyla beraber çalışma şartları düzenlenecektir.

2.4.2. Güvenlik Önlemlerine Yönelik Düzenlemeler

– Kanserojen ve Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik

Çalışanların işte kanserojenler ya da mutajenlere maruziyetleriyle ilgili risklerden korunmasına ilişkin 29.04.2004 tarih ve 2004/37 AB Direktifi'ne göre, günümüzün en tehlikeli hastalıklardan olan kanser vakalarından, alınacak önlemlerle sağlık çalışanlarının korunması amaçlanmıştır. Kanseri vakalarında artışın yaşanmaması ve bununla birlikte oluşturulacak olan bir takım sorunlarla başa çıkabilmek için oluşturulan kanun çerçevesinde ele alınacak olan bir takım kuralların var olduğu bilinmektedir. 06.08.2013 tarih ve 28730 sayılı Resmi Gazete' de yayınlanmıştır.

¹¹³ Karakaş, s. 160

– **Koruyucu Donanım Yönetmeliği**

29.11.2006 tarih ve 26361 sayılı Resmi Gazete’ de yayınlanan Koruyucu Donanım Yönetmeliği’ nde iş sağlığı ve güvenliği kurallarının uygulanmasında yardımcı olan Koruyucu Donanımların kullanım özellikleri açıklanmaktadır. Yapılan bu donanımların kullanılmasının yaygınlaştırılmasının bilinmesiyle beraber tehlikelere karşı oluşturulan bir takım yönetmelik şartlarının bilinmesi ve uygulanması şartı aranmaktadır. İş sağlığı ve güvenliğinin kurallarına uygun olarak belirlenmesinin önemli olmasından dolayı bu yönetmeliğin amacının bilinesi gerekir.

– **Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik**

Bu Yönetmelik Avrupa Birliğinin 18.9.2000 tarihli ve 2000/54/EC sayılı Konsey Direktifi esas alınarak hazırlanmıştır. Bu yönetmelikte belirtilen özel önlemler ile birlikte bu Yönetmelik kapsamına giren işyerlerinde, 9.12.2003 tarihli ve 25311 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği hükümleri de uygulanır. Sağlık işletmelerinde özel önlemleri ifade ederek sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarını düzenlemektedir. 15.06.2013 tarih ve 28678 sayılı Resmi Gazete’ de yayınlanmıştır.

– **Diyaliz Merkezleri Yönetmeliği**

Diyaliz Merkezleri Yönetmeliğinin zorunlu kıldığı hususların sağlık çalışanları tarafından etkin bir şekilde uygulanması gerekmektedir. Hastaların güvenliğinin önemli olduğu kadar çalışanların sağlığının da önemli olmasından dolayı bakanlığın yayınladığı yönetmelikle beraber oluşturulacak hususların önemli olduğu bilinmektedir. Sağlık çalışanlarına uygulanacak bir takım koruyucu tedavi önlemlerin alınması gereklidir. 10.10.2012 tarih ve 28437 sayılı Resmi Gazete’ de yayınlanarak düzenleme yapılmıştır.

– **Türkiye Atom Enerjisi Kurumu Kanunu**

22.02.2010 tarih ve 2690 sayılı kanuna göre, sağlık çalışanlarının, görevlerini yaparken tedavi amaçlı kullanmakta oldukları radyasyon yayan cihazların denetimi bu kanun sayesinde gerçekleştirilmektedir. Belirli periyotlarla hem sağlık çalışanlarının hem de cihazların kontrolleri yapılmaktadır. Kurumun ne şekilde işleyişinin bilinmesiyle beraber oluşturulacak ürünlerin ne şekilde dağıtılacağına bilinmesiyle beraber personelin eğitimi ve güvenlik

kültüründe geçerlidir. Radyasyon yayan cihazların kontrollerinin yapılması çıkartılan bu kanunla yapılmasının bir düzen içerisinde oluşturulmasının sağlanmasıdır.

– **Güvenlik ve Sağlık İşaretleri Yönetmeliği**

11.10.2013 tarih ve 28762 sayılı Resmi Gazete’ de yayınlanmıştır. AB uyum kriterleri çerçevesinde çıkarılan kanunlardan olan güvenlik ve sağlık işaretleri yönetmeliği sayesinde sağlık çalışanlarının bilinçlendirilmesinde mesafe alınmıştır. Sağlık çalışanlarına verilecek hizmet içi eğitimlerle, konu ile ilgili olarak bilinçlendirilmesi sağlık sisteminin uygun şekilde çalışması için en önemli unsurlardan sayılmaktadır. Risk değerlendirme yöntemlerini kullanılmasıyla beraber oluşturulacak olan maddeler uyarınca bir takım risklerin giderilmesi amaçlanmaktadır. Yönetmeliğin uygulanmasında etkili olan yöntemlerin uygulanmasının önemi artmaktadır. Sağlık çalışanlarının bilinçlendirilmiş olmasıyla beraber sistemin işleyişinin önemi belirtilmektedir.

– **Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik**

12.08.2013 tarih ve 28733 sayılı Resmi Gazete’ de yayınlanmıştır. Bu yönetmelik de AB uyum kriterleri çerçevesinde çıkarılan yönetmeliklerden biridir. Kimyasal maddelerin etkilerini çalışanlar üzerinde azaltmaya yönelik direktifler bulunmaktadır. İşçilerin sağlığının korunmasının önemli olmasından kaynaklanan birçok önemli işleyişin belirlenmesiyle beraber oluşturulan yöntemlerin bilinmesi ve uygulanması olarak önem taşımaktadır. Kimyasalların etkilerinin çalışanlar üzerindeki etkilerinin fazlalığı anlaşıldığında etkilerinin azaltmaya yönelik çalışmalar vardır.

– **Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği**

11.08.2005 tarih ve 25903 sayılı Resmi Gazete’ de yayınlanmıştır. “Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan ‘**Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği**’nin amacı; Sağlık işletmelerinde meydana gelen veya gelebilecek enfeksiyon riskini veya tehlikesini azaltmaya yönelik kuralları gösteren bir yönetmelik olması nedeniyle sağlık çalışanlarının enfeksiyon riskini azaltmak amacıyla hazırlanmıştır. Sağlık çalışanlarının enfeksiyon riskine karşı oluşacak olan bütün tehlikelere karşı oluşturulacak yönetmeliğin bir takım kuralların anlaşılmasıyla olur. Hastalıkları tedavi etmenin önemli olmasından dolayı

sağlık çalışanlarının gerekli bütün tedbirleri alarak bir çözüm yöntemi oluşturmaları gerekmektedir.

– **Tıbbi Atıkların Kontrollü Yönetmeliği**

22.07.2005 tarih ve 25883 sayılı Resmi Gazete’ de yayınlanmıştır. “Çevre ve Orman Bakanlığı tarafından yayınlanan, ‘**Tıbbi Atıkların Kontrollü Yönetmeliği**’ nde Sağlık işletmelerinde ortaya çıkan tıbbi atıkların sağlık çalışanlarına olumsuz etkisi olmadan bertaraf edilmesini ve bu hizmetlerde çalışanların görevlerini ne şekilde yerine getireceklerini açıklaması açısından bu yönetmelik önemlidir. Atıkların ne şekilde kontrollü olarak toplanması ve bunların sağlık çalışanlarının etkilemeden düzenli bir şekilde bertaraf edilmesi önem taşımaktadır. Hastaların ve personelin sağlığının mümkün olduğunca önemli olmasından dolayı dikkat gerektirmektedir.

– **Radyasyon Güvenliği Komitesi Çalışma Usul ve Esasları**

Türkiye Atom Enerjisi Kurumu tarafından çıkartılan ‘**Radyasyon Güvenliği Komitesi Çalışma Usul ve Esasları**’ nda İyonlaştırıcı radyasyonun uygulamalarının yapıldığı, nükleer tıp, radyasyon onkolojisi ve radyoloji gibi en az 2 tanesinin yapıldığı devlet hastaneleri, askeri hastaneler, üniversite hastaneleri ve özel hastanelerde çalışanların, hastaların ve çevrenin radyasyondan korunma ve güvenliğini sağlamak amacıyla ‘**Radyasyon Güvenliği Komitesi**’ kurulması gerektiği ifade edilmektedir. Sağlık çalışanlarının radyasyondan etkilenmemesi için çıkarılan yönetmeliktir. Bu yönetmelik yetersiz kaldığı takdirde güncellenmelidir. Günümüzün en fazla sağlık işlemi yapılan alanlardan olan radyoloji alanında güvenliğin en üst düzeyde tutulması gerekmektedir. Güvenliğin tam olarak yapılmasının öneminin bilinmesiyle beraber oluşturulacak olan bir takım tedbirlerle beraber yönetmelikte ele alınan hususların önemli olması ve bunun gerekli ortamlarda en iyi şekilde uygulanması gerekmektedir. Çalışanların radyasyondan etkilenmemesi için gerekli olan yöntemlerin belirlenmesi gerekmektedir.

2.5. Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Düzenlemelerin Değerlendirilmesi ve AB İle Karşılaştırılması

AB normlarının sağlık sektöründe uygulanmaya başlanması sağlık işletmelerinde uygulanmakta olan İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili düzenlemeleri olumlu yönde etkilemiştir. Türkiye nin AB kuralları çerçevesinde uygulaması gerekli olan bir takım uygulamaların olmasından dolayı kişilerin ve kurumların belirli bir düzen içerisinde dikkat etmesi gerekli

birçok alan vardır. Özellikle iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yapılacak düzenlemeler önemlidir. Üyeliğin oluşmasında gerekli şartların belirlenmesi ve bunların uygulanması önemlidir. İş sağlığı ve Güvenliği ile ilgili sorunlar Türkiye’ de son yıllarda azalmasına rağmen hala devam etmektedir. Bu sorunların çözülmesi denetim sürecinin sonuçlarının olumlu çıkmasına bağlıdır. İş sağlığının öneminin var olmasından dolayı işyerlerinin belirli şekillerde ve yasal düzenlemelerle birlikte oluşacak bir takım sorunların aşılabilmesi görülmektedir. Oluşan kazalardan sonra ortaya çıkan bir takım eksikliklerin giderilmesiyle beraber oluşacak olan bütün sorunlar belirli sürelerde aşılmaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü Sözleşmeleri ve Tavsiye Kararları ile Avrupa Birliği Direktifleri ve diğer uluslararası örgütlerin İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda Türkiye’ ye yüklediği sorumluluklar sonucunda bu konuda oluşan sorunlara karşı yapılan düzenlemeler ekonomideki verimliliği artırmıştır. Ülkemizin uygulamaya başladığı bir takım yenilikler sayesinde oluşturulacak bütün hizmetlerin belirli kurallar çerçevesinde olmasından dolayı endüstriyi etkilemesinin önemi hakkında bilinmesi gereken bir çok önemli kuralların da belirlenmiş olması gerekmektedir. Bunun sonucun da ise yapılan düzenlemelerle beraber ekonominin verimliliğinin artması görülmektedir.

“İş Kanunu’nun 81. maddesinde yer alan iş yeri sağlık birimi bulundurma zorunluluğunun sonucu olarak, çalışanların yaklaşık % 57,2’si işyeri sağlık hizmetleri kapsamı dışında bırakılmıştır. Ağır sağlık riskleriyle yüz yüze olanlar, 50’den az işçi çalıştıran küçük işyerlerinde çalışan işçilerdir. Dolayısıyla İş Kanunu’nda 50’nin üzerinde işçi çalıştıran işyerlerinde çalışan işçilerin bu haktan yararlandırılması buna karşın aynı hatta daha da tehlikeli çalışma ortamında üretimde bulunan işçilerin işyerindeki işçi sayısının 50’den az olması nedeniyle bu haktan yasal olarak yararlanamaması, yaşam hakkının korunması, sağlığın korunup geliştirilmesi ve eşitlik ilkelerine de aykırıdır.”¹¹⁴ İşyeri Sağlık Birimleri’ nin kurulması hakkında kanun maddesinin açıklandığı görülmüş olup, bu konuda yaşanan aksaklıklara dikkat çekilmiştir.

Yasalardaki bu düzensizliklerin bir sonucu olarak işçilerin sağlıklarının koruna bilinmesinde etkin bir görev almalarının ve işyeri sahiplerinin ne düzeyde bir işletim sistemiyle bu sorunu ortadan kaldıracaklarını bilmeleriyle beraber yaşanan bu aksaklıklar düzeltilmiş olacaktır.

¹¹⁴ “4857 Kanununa İlişkin Türk Tabipler Birliğinin Görüş ve Eleştirileri”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2003, s.11

“İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili olarak, ‘sosyal diyalog’ Avrupa Birliği’nin üzerinde önemle durduğu bir kavramdır. Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı” İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu’nu ulus çapında bir danışmanlık (sosyal diyalog) birim olarak kurulmasını önermektedir. 4857 sayılı İş Kanunu, 50 ve daha fazla işçi çalıştıran işverenlere yasal yükümlülüklerini yerine getirebilmesi için iş sağlığı ve güvenliği kurulu kurma, işyeri hekimi, işyeri hemşiresi ve iş güvenliği uzmanı istihdam zorunluluğu getirmiştir. Avrupa Birliği örneği ile karşılaştırıldığında İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü siyasi ve yönetsel işlevlerini yerine getirmek için oldukça az sayıda personele sahiptir. Yeniden yapılandırılmış olması nedeniyle İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi ile birlikte İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü kapasitesi halen gelişme aşamasındadır. İş Teftiş Kurulu gibi Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın ilgili bölümleri arasında daha yoğun bir işbirliği ve eşgüdümüne gereksinim duyulmaktadır.”¹¹⁵ Bütün bu olumsuz görünen hususların dışında olumlu yönde gelişmeler de mevcuttur. Özellikle İş Sağlığı ve Güvenliği konusunun sosyal uzmanlaşma kavramı altında çözümlenmiş olması AB kriterlerine uyum açısından önemlidir.

İşlevlerin yerine getirilmesinde etkin bir rol oynayan merkezlerin tam bir sistem içerisinde var olan bütün hakların koruna bilinmesi amacıyla bir takım tedbirler almışlar ve böylece uyum aşamasında ilerlemeler kaydetmişlerdir. İşyerlerindeki çalışma şartlarının bir düzen içerisinde ele alınarak oluşturulacak olan bir takım tedbirlerin önüne geçilmeye çalışılmıştır.

“2000 Lizbon Doruğu ‘daha fazla ve daha iyi işler yaratma’ amacıyla toplandığında bu amaç Avrupa düzeyinde bir hedef niteliği kazanmıştır. Daha kaliteli iş kavramının temelinde iş sağlığı ve güvenliğinin yatması sağlık ve güvenlik konusuna ayrı bir önem verilmesini gerektirmiştir. Avrupa çapında yapılan anketlerde 1994–1998 arası iş kazaları %10 oranında düşmüş olsa da rakamların halen yüksek olduğu görülmüştür. Aday ülkelerde ise iş kazaları Avrupa Birliği ortalamasının da üzerindedir. Direktiflerin aktarılma hızına karşın devam eden yüksek kaza oranlarının nedenlerinden biri, uygulamada yaşanan sorunlarken bir diğeri Birlik Direktiflerinin oluşturmaya çalıştığı koruma anlayışının tam olarak anlaşılması ve etkili şekilde uygulanmamasıdır.”¹¹⁶ Türkiye’de yaşanan iş kazası ve meslek hastalıkları oranlarının son yıllarda düşme eğilimine girmiş olması Avrupa Birliği kriterlerinin uygulanması gereken hükümleri nedeniyledir.

¹¹⁵G. Kalyoncu, Avrupa Birliği Sürecinde Türkiye’de İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, AÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007, s. 107

¹¹⁶ Kalyoncu, s. 30

Yaşana iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önüne bilinmesinde etkin bir rol oynamasının yanında Avrupa Birliği kriterlerine uygun olarak düzenlenen bir çok önemli olacak uygulamaların var olduğu anlaşılmaktadır. Kaliteli işin bir amaç olmasından dolayı kişilerin yaşamlarında bir yerde olmasının önemi büyük olmuştur.

AB'ye uyum kapsamında İş Sağlığı ve Güvenliği 'ye yönelik çıkarılan yönetmeliklerin ortak özelliği, AB Ulusal Programı'na uyum ve yasal sürecin bittiği gerekçesiyle aceleyle çıkarılmış olmalarıdır. Bununla birlikte son yıllarda AB ile uyum çalışmaları neticesinde yapılan yasal düzenlemelerle İş Sağlığı ve Güvenliği alanındaki uyum süreci tamamlanmaya çalışılmaktadır. İş sağlığı ve güvenliğinin düzenlenmesinde birçok oluşturulmayı bekleyen mevzuatların bulunmasından dolayı sağlık çalışanlarına olan yönetmeliklerin belirlene bilinmiş olması önemlidir. Sağlıkla ilgili bir çok düzenlemede oluşturulan düzenlemelerin farklılık göstermiş olmasından dolayı oluşturulacak olan bütün düzenlemelerde etkin bir yol bulunamayışının önemi büyüktür.

2.6. Sağlık Kuruluşlarında İş Kazası Kayıt Sisteminin Önemi

6331 sayılı Kanun ile getirilen iş kazalarının ve meslek hastalıkları kayıtlarının daha etkin ve güncel hale getirilmesi ile belli bir oranda düzenleme sağlanmıştır. Uluslararası Çalışma Örgütü ve diğer konu ile ilgili olan örgütler istatistiki rakamları verirken tamamen gelişmiş ülkeleri baz alarak vermektedirler. Bu nedenle gelişmekte olan ülkelerin çalışma hayatını engelleme yaparak kendine bağımlı halde kalmasını sağlamaktadırlar. Örneğin, Hindistan'da bildirilen ölümcül iş kazası sayısı 222 iken, çalışan nüfusu Hindistan'daki çalışan nüfusun yaklaşık yüzde 1'i kadar olan Çek Cumhuriyeti'nde bildirilen ölümcül iş kazası sayısı 231'dir. Hindistan'da meydana gelen ölümcül iş kazası sayısının aslında 40 bin civarında olduğunu belirtmekte ancak gelişmiş ülkelerde sayının bu rakamdan ne derece yüksek olduğu belirtilmemektedir. Rapor, gelişmekte olan kimi ülkelerde çalışma yaşamında meydana gelen hastalık ve kazaların ancak çok küçük bir bölümünün kayda geçtiğini vurgulamaktadır. Burada özellikle Hindistan örneğinin verilmesi, bu ülkenin gelişmiş olan ülkeler diye adlandırılan ülkelerin en büyük rakiplerinden biri olmasıdır. İş Kazası Kayıt Sistemi ülkelerde kurulması gereken bir yapıdır.

Oluşturulan bu yapının tam anlamıyla yapılandırılmamış olmasından dolayı kazalar sonrası oluşan ölümlerin özellikle gelişmeye başlamış ülkelerde önemsizmemesi ve bunların herhangi bir kayıt sistemine tabi tutulmamasıdır. Yapılacak çalışmaların tam anlamıyla

geçerliliğinin bulunmasındaki amacın kişilerin ve kurumların bir gelişme göstermesi olacaktır.

SONUÇ

Sağlık sektörü çalışanlarının, çalışma hayatlarında sağlıklarının sürekliliğini devam ettirebilmeleri için devamlı olarak sağlık hizmeti almaları gerekmektedir. Ancak burada en büyük çelişki sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti talep etmedikleri sürece bu hizmeti alamadıklarıdır. Sağlık çalışanları çok yoğun bir şekilde çalıştıkları, sağlıkları bozulduğu zaman sağlık hizmeti talep etmemeleri sonucu sağlıklarını kaybetmektedirler. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarından kaynaklanan çevresel, psikolojik, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve biyomekanik risklerle karşılaşma olasılıkları bulunmaktadır. Bu riskler iş verimini düşürmekte, kurumun ekonomik kaybına, kazaların artması ve hemşirelerin bakım verdiği kişilerin doğrudan risk altında kalmasına neden olmaktadır. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarının sağlık koşullarına uygun hale getirilmesi, yukarıda bahsedilen risk olasılıklarını ortadan kaldırmak gerekmektedir. Risk faktörlerinin ortadan kaldırılmasından sonra, çalışma saatlerinin düzenlenmesi, çalışma düzeninin fizyolojik özelliklere göre düzenlenmesi ve kullanılan araç ve gereçlerin sağlık çalışanlarına uyumunun sağlanması temel amaç olarak ele alınmalıdır.

Son yıllarda sağlık işletmelerinde Toplam Kalite Yönetimi (TKY) önem kazanmıştır. Toplam Kalite Yönetimi ve felsefesinin temelinde de Toplam Katılım, Sürekli Gelişme, Müşteri Odaklı Düşünce (iç ve dış müşteri) ve Toplumsal Sorumluluk gibi ilkeler mevcuttur. Günümüzün İş Sağlığı ve Güvenliği yaklaşımında da benzer mantık ile risk değerlendirmesi, çalışanların katılımı, uzman katkısı sağlanması, çalışanların bilgilendirilmesi, çalışanların eğitimi ve koruma- önleme gibi ilkeler önem kazanmıştır. Günümüzün İş Sağlığı ve Güvenliği temelinde klasik (reaktif) yaklaşımdan, risk temelindeki modern (proaktif) yaklaşıma dönüşmüştür.

Sağlık kuruluşlarında yapılan işlemler ulusal mevzuatımızda da tanımladığı gibi “ağır ve tehlikeli” işlerdir. Sağlık çalışanlarının hizmet sunum süreçlerinde karşılaştıkları biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve psikososyal riskler sağlık çalışanlarının yanında hastaları ve genel olarak işletme güvenliğini de etkilemektedir. Sağlık işletmeleri yöneticileri, verimliliği sağlamak için, iş kazası ve meslek hastalıklarının olası olumsuz etkilerini öngörmeli ve bu konuda düzeltici faaliyetlerden çok, önleyici faaliyetlere öncelik verip sorunları daha ortaya çıkmadan önlemelidir. Sağlık çalışanlarının maruz kalabilecekleri tehlike ve risklerin azaltılabilmesi için, alana özgü düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Bu nedenle sağlık

işletmelerinde iş sağlığı ve güvenliği birimlerinin kurulması sağlanmalı ve mevzuatlara yönelik düzenlemeler uygulamaya konmalıdır.

Günümüzde insan sağlığını tehdit eden hastalıkların çoğalması ve bu hastalıkların bazılarının ölümcül olmaları sağlık sektöründe bu hastalıkların tedavisi için yapılan araştırma maliyetlerinin artmasına ve teknolojinin yenilenmesine ihtiyaç göstermiştir. Bu hastalıklar arasında bulunan AIDS, Hepatit B, Hepatit C ve Hepatit D' nin tedavileri esnasında sağlık çalışanlarının etkilenmemeleri için enfeksiyon kontrollerinin çok dikkatli yapılması gerekir. Birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanlarının özellikle enfeksiyon kontrolü açısından bilgilendirilerek vakaların en aza indirgenmesi sağlanmalıdır. Bulaşıcı hastalıklardan sağlık çalışanlarını korumak, sağlık hizmetlerinin sürekliliğini devam ettirmek toplum sağlığı için çok önemlidir.

Sağlık çalışanlarının karşılaşılabilecekleri tehlikeler; hizmet verdikleri hastaları, çok hızlı gelişen teknoloji, görev yaptıkları birimler, biyolojik, fiziksel, ergonomik ve psikososyal tehlikelerdir. Sağlık çalışanlarının sağlıklarının korunabilmesi için sağlık işletmelerinde düzenlenecek eylem planının içeriği; sağlık çalışanlarının işe giriş muayeneleri, periyodik muayeneler, aşılama programları, yaralanma ve hastalıkların değerlendirilmesi, meslek hastalıklarının ve kazaların tazmin edilmesi, eğitim çalışmaları, güvenli iş ortamı oluşturma çalışmaları şeklinde olmalıdır.

Enfeksiyon riskleri AIDS, HIV, HBV, HCV, Varicella, HTLV I/III, CMV ve EBV olup, bu riskler sağlık çalışanları için risk oluşturmaktadır. Üreme sağlığı açısından, gazlar, solventler, kemoterapik ajanlar risk teşkil etmektedir

Sağlık çalışanlarının HBV ya da HIV virüsü taşıyan hastalardan kan alımı ve cerrahi girişimsel işlemler sırasında dikkatli olmaları gerekmektedir, çünkü virüs sağlık çalışanına bulaşabilir. Bulaşmada en önemli etken kesici-delici aletle yaralanmalardır. Bunun dışında ağıza veya göze kan sıçraması ile HIV bulaşabilir. Sıçrayan kanın vücutta açık yaralara ve çatlamış derilere rastlaması da bulaşma sebebidir. Ayrıca hastaların vücut sıvıları ile de enfeksiyon bulaşma riski vardır. Bu bulaşmaların en büyük nedeni sağlık çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği kurallarında kendileri için belirlenmiş olan kurallara uymamaları ve koruyucu malzemeleri kullanmamalarından kaynaklanmaktadır. Evrensel önlemlerin amacı vücut sıvılarından ve kan kaynaklı patojenlerden enfeksiyon geçişini önlemektir. Evrensel önlemlerin en önemli özelliği sağlık işletmesine başvuran kişilerin hepsinin bulaşıcı hastalık taşıdığı şeklinde değerlendirilmesi ve buna göre koruyucu önlemlerin alınmasıdır. Çalışmalar

hepatit B geçiren sağlık çalışanlarının birçoğunun bu hastalığı ne zaman geçirdiğini bilmediğini, ancak yapılan testler sonucunda öğrendiğini belirtmiştir. Hastane yöneticileri, enfeksiyon kontrol komiteleri ve tüm sağlık çalışanları kesici delici yaralanmaları önleyen ürünlerin kullanımını konusunda daha sıkı bir işbirliği içinde olmalıdırlar.

İş sağlığı ve güvenliği birimi tarafından çalışanlara hizmet içi eğitim verilerek sağlıklarını korumak ve sürdürmek için uygun davranışlar kazandırılmalıdır. Yaralanmaya neden olan aletlerin işletmenin imkanları doğrultusunda daha güvenli olanlarla değiştirilerek, kişisel koruyucu malzemelerin (gözlük, maske, önlük, eldiven vb.) yeterli miktarda temini sağlanmalıdır. El yıkama alışkanlığının kazandırılması sağlanmalıdır. Periyodik muayeneler neticesinde uygun bağışıklama programı belirlenerek aşılama yapılmalıdır. Sağlık işletmelerinde çalışan temizlik çalışanı için en büyük risk, çöp sepetlerindeki iğnelerle yaralanmalardır. Temizlik çalışanlarının da hizmetin özelliğine göre bilinçlendirilmiş olmaları da çok önemlidir.

Yapılan çalışmalar sağlık çalışanlarının görev başında fiziki ya da sözel şiddete maruz kalma riskinin çok yüksek olduğunu göstermiştir. Hasta başına düşen sağlık çalışanı sayısının yeteriz olması, yönetsel eksiklikler, hasta ve yakınlarına yeterli hizmet verilememesi, sonucunda da sağlık çalışanları şiddete maruz kalması hizmet süreçlerini doğrudan etkilemektedir. Sağlık çalışanlarının fiziki ya da sözel şiddete maruz kalması fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerinde olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği kapsamında kurulan Beyaz Kod Birimi ile sağlık işletmesinde meydana gelen vakaların kayıt altına alınması sağlanmış ve sağlık çalışanlarına hukuki yardım talep etmeleri durumunda avukat sağlanmaktadır. Sağlık işletmeleri yöneticileri, muhtemel şiddet olaylarını önlemek için tüm personele iletişim, öfke ile başa çıkabilme, çatışma yönetimi ve iş yerindeki temel şiddet faktörleri konusunda eğitim verilmesini sağlamalıdır. Bu eğitimler çalışanların konu ile ilgili bilinç düzeyini yükseltip davranış değişikliğine neden olacaktır.

Sağlık çalışanlarının iş ve ortamdan kaynaklanan risklerinden biri de ergonomik risklerdir. Yapılan çalışmalar bel ağrısı çeken hemşirelerin oranının yüksek olduğunu ve bu bel ağrısının ergonomi kurallarını bilmemek ve ekip çalışmasının yeterli olmaması ile ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Çalışma koşullarının ve ortamlarının ergonomik ilkeler göz önünde bulundurularak hazırlanması, bu amaçla hastanelerde hasta kaldırma, çevirme, taşımaya yarayan aletlerin kullanımının sağlanması gerekmektedir.

Sağlık çalışanları için, beden ve ruh sağlığı iyi olmayan insanlara hizmet vermesi, düzensiz çalışma hayatı, verilen hizmetin ve emeğin karşılığını alamamak, ağır iş yükü ve sorumluluklar en önemli stres faktörleridir. Sağlık çalışanlarına, iş stresine neden olan stresörleri tanıma, stresle etkin baş etme yollarını öğrenme ve problem çözme becerilerini geliştirmeye, kendini tanımaya ve olumlu tutumlar geliştirmeye yönelik rehberlik ve danışmanlık programları oluşturularak eğitimlerin verilmesi sağlanmalıdır. Sağlık çalışanlarının hizmetin verilmesi sırasında karşılaştıkları güçlükleri ve buna yönelik planlamaları ifade edecekleri düzenli aralıklarla paylaşım toplantılarının yapılması ve sonuca yönelik planlamaların yapılması verimliliği artıracaktır. Başarılı personele yönelik ödüllendirmelerin olması, hastane içi bölüm değişikliklerinin ve rotasyon programlarına mümkün olduğunca dikkat edilmesi de stresi önlemede etkili olabilmektedir.

Sağlık çalışanlarının görev yaptıkları alanların fiziksel şartlarının da (ışıklandırma, havalandırma, ısıtma, gürültü vb.) iyileştirilmesi sağlanmalıdır. Ortamları daha çalışır hale getirecek ve hizmet kalitesini artıracaktır.

Kimyasal madde kullanılan alanlarda yapılan düzenlemeler ile temas risklerinin azaltılması sağlanmalıdır. Yine radyoaktif maddelerden korunmaya yönelik önlemler alınarak bu maddelerle temas önlenmelidir. Kurşun koruyucular kullanma, belirli periyotlarda ölçümlerin ve sağlık taramalarının yapılması iş sağlığı ve güvenliği biriminin görevleri arasındadır.

Tüm çalışanlara, iş sağlığı ve güvenliği konusunda sürekli eğitim verilerek bilinçlendirilmeleri sağlanmalıdır. Yeni göreve başlayacak bütün sağlık çalışanlarına iş ve ortamdan kaynaklanan tehlike ve riskler hakkında hizmet içi eğitimler ve oryantasyon eğitimleri verilmelidir. Sağlık işletmelerinde hasta güvenliğinin sağlanması ile çalışan güvenliğinin sağlanması konuları beraber ele alınması gereken konulardır. Hasta güvenliğini sağlayan, bu konuda sorumluluk sahibi sağlık sektörü çalışanları ise, sağlık çalışanlarının da güvenliğinden sağlık işletmesi yöneticileri, devletin ve yasalarının sorumluluğu vardır.

Fiziksel, ruhsal yönden tam bir iyilik halinde bulunan sağlık çalışanları ile sağlık işletmelerinde verilen hizmetin kalitesi artacaktır. Sağlık işletmelerinin çalışanlarına sundukları kaliteli şartlar çalışan memnuniyetini, bunun sonucunda verilen hizmetler de hasta memnuniyetini artıracaktır.

KAYNAKÇA

- Akalın, E. - Akova, M., “Sağlık Personelinin İş le İlgili İnfeksiyon Hastalıkları Riski”, Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi, S.2, Ankara, 1991
- Akkaya, G., Avrupa Birliği ve Türk Mevzuatı Açısından Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı, İş Güvenliği, Meslek Hastalıkları ve Bir Araştırma, YDT, İÜ, SBE, İstanbul, 2007
- Alçelik, A.- Deniz, F.- Yeşildal, N. - Mayda, A.-Şerifi, B.,” Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Sağlık Sorunları Ve Yaşam Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi”, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, C. 4, Ankara, 2005
- Altuntepe, Y., “Küçük Ölçekli İşletmelerden İş yeri Hekimlik Hizmetleri”, İÜ, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Toplum Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi, <http://arsiv.mmo.org.tr/pdf/11251.pdf> (03.04.2013)
- Arda, F. - Özşahin, A., “Mesleki Deri Hastalıkları ve Korunma Yolları”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2005
- Aygün, P., “Kesici-Delici Alet Yaralanmalarında Korunma Önlemleri”, 5. Ulusal Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon Kongresi, İstanbul, 2007
- Berk, M., “İSG’ de Yeni Yaklaşım ve Güvenlik Kültürü”, Sağlıklı İş yeri Semineri 2007, http://www.isggm.gov.tr/article.php?article_id=176 (08.04.2013)
- Bilir, N.-Yıldız, A.N., İş Sağlığı ve Güvenliği, Ankara, 2004
- Bilir, N., “ İş Sağlığı ve Güvenliğinde Çağdaş Bir Yaklaşım: Risk Değerlendirmesi ve Risk Yönetimi”, İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, S.25, Ankara, 2005
- Cervatoğlu, E., “İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Bir Değerlendirme”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2003
- Çağatay, G. - Çobanoğlu, Z., “Risk İletişimi ve Risk Yönetimi”, Ankara, 1997

- Çalışkan, D. - Akdur, R., “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kendi Bildirimleri İle Karşılaştıkları Mesleki Riskler”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, C. 54, S. 2, Ankara, 2001
- Demiral, Y., “Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi, İş Doyumu Ve Mesleki Riskler”, TTB Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2006
- Devebakan, N. Özel Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, DEÜ, SBE, İzmir, 2007
- Durmuşoğlu, Ö. P., Türkiye ve Avrupa Birliğinin İşçi Sağlığı ve Güvenliği Yönünden Karşılaştırılması, GÜ, SABE, YYLT, 2008
- Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi , “2008 Avrupa'da Sağlık Atlası” (03.05.2013)
<http://www.toplumsagligi.org/NewsPopUp.aspx?Id=1136>
- DPT, Dokuzuncu Kalkınma Planı (2007–2013), 2009 Yılı Programı,
<http://ekutup.dpt.gov.tr/program/2009.pdf> (05.04.2013)
- Eken, A., İyonize Radyasyona Mesleki Olarak Maruz Kalmanın Toksikolojik Açıdan Değerlendirilmesi, GATA, SABE, YDT, Ankara, 2007
- Ergör, A. - Kılıç, B. - Gürpınar, E., “Sağlık Ocaklarında İş Riskleri”, TTB Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2003
- Ergun, G., Sağlık İşletmelerinde Örgütsel Stresin İş Gücü Performansı ile Etkileşimin İncelenmesi, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2008
- Esin, N. - Öztürk, N., “Çalışma Yaşamı ve Kadın Sağlığı”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2005
- Evanoff. B - Wolf. L - Aton. E - Canos. J - Collins. J, “Reduction in Injury Rates in Nursing Personnel Through Introduction of Mechanical Lifts in the Workplace”, American Journal of Industrial Medicine, 2003,
http://www.nycosh.org/specific_industries/AJIM_lifts_2003.pdf (09.06.2013)
- Evcı, E.D. - Bilir, N., “Dünya Sağlık Örgütü’nün 21.Yüzyılda Herkes İçin Sağlık Kavramının İş Sağlığına Yansıması”, Sağlık ve Toplum Dergisi, S.2, Ankara, 1999

Fişek, G., “Sağlık Personelinin Sağlığı”,

http://www.sagliksen.org.tr/article.php?article_id=3023 (04.05.2013)

Hıdıroğlu, S., Sağlık İş Kolunda Çalışan Kadınların Çalışma Yaşamı İle İlgili Sorunlarının Değerlendirilmesi, MÜ, SABE, YDT, İstanbul, 2006

International Labour Organization. “Cenevreden haberler (ILO Cenevre)”, Uluslararası Çalışma Ofisi, Newsletter, ISSN 1564 510 X, Ankara, 2005, http://www.ILO.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/newsletr/2005_3.pdf (06.05.2013)

İbicioğlu, H., Can, A., “Yönetim ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi”, SDÜ, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C.13, S.3, İsparta, 2008

İnceseli, A., Çalışma Ortamında Hemşirelerin Sağlığını Ve Güvenliğini Tehdit Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi, ÇÜ, SABE, YYLT, Adana, 2005

İMO “İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu”, 10.03.2009 Tarihli Yayını,

<http://www.tmmob.org.tr/docs/2009/imoisgraporu090310.doc> (06.05.2013)

Kalyoncu, G., Avrupa Birliği Sürecince Türkiye’de İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, AÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007

Karakaş, İ., İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı Uygulama Rehberi, Ankara, 2007

Kartal, Doyuk, E., “Sağlık Personelinde Profilaksi”, Toplumdan Edinilmiş Enfeksiyonlara Pratik Yaklaşımlar Sempozyum Dizisi No.61, İstanbul, 2008

Kavuncubaşı, Ş. - Kısa, A., Sağlık Kurumları Yönetimi, Eskişehir, 2002

Kırmızı, B., Türk İş Hukukunda İş Güvenliği ve İş Sağlığı, BEÜ, SBE, YYLP, İstanbul, 2005

Korkmaz, M., “Sağlık çalışanlarında Kesici ve Delici Alet Yaralanmaları” Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, C. 3, S.9, Elazığ, 2008

Kurt, M., Özdemir, K., “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemleri”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2003

Kurtulmuş, S., Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi, İstanbul, 1998

- Kutlu, D., Ameliyathane Çalışanlarının Cerrahi Aletlerle Yaralanma Riski ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, AKÜ, YLT, Afyon, 2007
- Lale. S., Sosyal Güvenlik Sistemimizde İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2007
- Oğuz, S. - Kaptan, H. - Büyükpamukçu, M., “Çalışma Yaşamında Bel Ağrısı”, TTB Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2005
- Özabacı, M,N., Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerde Görülen Meslek Hastalıkları ve Nedenlerinin Araştırılması, İÜ, SABE, YLT, İstanbul, 1990
- Özdemir, E. - Khorshid, L., “Hemşirelerde Varis Belirti ve Yakınmalarının İncelenmesi”, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, C. 22, İzmir, 2006
- Özdemir, K., İş Sağlığı ve Güvenliği İçin Web Tabanlı Performans Yönetim Bilgi Sistemi, Gazi Üniversitesi (GÜ), Fen Bilimleri Enstitüsü (FBE), YDT, Ankara, 2006
- Özel, N., Hemşirelerin Çalışma Ortamında Ergonomi Kurallarına Uyumunun Belirlenmesi, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2005
- Özkan, Ö. - Emiroğlu, O., “Hastane Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Hizmetleri”, CÜ, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.10, Sivas, 2006
- Özkılıç, Ö., “İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri”, Ankara, 2005
- Pala, K., “Türkiye’de İş Sağlığında Durum”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, S.3, Ankara, 2000
- Pala, K., “İSG Politikası ve Güvenlik Kültürü”, İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, S.2, Ankara, 2005
- Pala. K., Türkiye İçin Nasıl Bir Sağlık Reformu?, Bursa, 2007
- Parlar, S., “Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı” TAF Preventive Medicine Bulletin, S.7, İzmir, 2008
- Pekşen, Y., Canbaz, S., “İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası ve Güvenlik Kültüründe Sosyal Diyalogun Rolü” İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, S. 25, Ankara, 2005
- Pınar, R. - Sert, H., “Sağlık Çalışanlarında Kas-İskelet Sorunları”, Osmangazi Tıp Dergisi, Eskişehir, 2008

- Seyyar, A., “Ulusal ve Uluslararası Mevzuat Açısından İş Sağlığı ve Güvenliği Sisteminde İş yeri Hekimliği ve İş yeri Hemşireliği Uygulamaları”
http://www.sosyalsiyaset.com/documents/issagligi_guvenligi.htm (16.03.2013)
- Seyyar, A., “Ulusal ve Uluslararası Mevzuat Açısından İş Sağlığı ve Güvenliği Sisteminde İş yeri Hekimliği ve İş yeri Hemşireliği Uygulamaları”,
http://www.sosyalsiyaset.com/documents/issagligi_guvenligi.htm, (06.05.2013)
- Şerifoğlu, U.K., Süngür, E., “İşletmelerde Sağlık ve Güvenlik Kültürü Oluşturulması; Tepe Yönetimin Rolü ve Kurum İletişim Olanaklarının Kullanımı”, Yönetim Dergisi, S. 58, İstanbul, 2007
- Tınar, M. Y., Çalışma Psikolojisi, İzmir, 1996
- Turan, A. - Müezzinoğlu, A., “Risk Değerlendirme Yöntemleri”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2006
- Türk Tabipleri Birliği, “4857 Sayılı İş Kanunu’na İlişkin Türk Tabipleri Birliğinin Görüş Ve Önerileri”, TTB Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi, Ankara, 2003
- Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu Görüşü: “İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatında Değişiklikler”, C. 47, S. 7, Nisan, 2004,
http://www.tisk.org.tr/isveren_sayfa.asp?yazi_id=936&id=54 (03.04.2013)
- Yardım, N. - Çipil, Z. - Vardır, C. - Mollahaloğlu, S., “Türkiye İş Kazaları Ve Meslek Hastalıkları: 2000-2005 Yılları Ölüm Hızları”, Dicle Tıp Dergisi, C. 34, S.4, Diyarbakır, 2007
- Yeşildal, N., “Sağlık Hizmetlerinde İş Kazaları ve Şiddetin Değerlendirilmesi” TISK Koruyucu Hekimlik Bülteni, S. 4, Düzce, 2005
- Yıldız, U.Z., “Avrupa Birliği’nin 2007-2012 Dönemi İş Sağlığı Ve Güvenliği Stratejik Eylem Programı”, İşveren Dergisi, Nisan, 2009,
http://www.tisk.org.tr/isveren_sayfa.asp?yazi_id=1714&id=87 (05.03.2013)
- Yıldırım, H., “Avrupa Çalışma Süresi Direktifi ve Sağlık Çalışanları: Genel bir Çerçeve”,
http://www.sagliksen.org.tr/dosya/Avrupa_c_s_d.doc (04.03.2013)
- Yiğit, A., İş Sağlığı ve Güvenliği, Bursa, 2008

.....,http://osha.europa.eu/fop/turkey/tr/statistics (07.05.2013)

.....,http://osha.europa.eu/fop/turkey/tr/news/local_news/isyeri-saglik-ve-guvenlik-birimleri-
yonetmeligi-yayimlandi (03.04.2013)

.....,http://www.ictsert.com.tr/Yeni-6331-Is-Sagligi-Guvenligi-Kanunu-G112/Degisiklikler-
Yenilikler-Getirdikleri-F478.html (04.05.2013)

.....,http://6331sayilikanun.org/mevzuat/357/turkiyedeki-mevcut-is-sagligi-ve-guvenligi-
sistemi-02.html (03.04.2013)

.....,http://www.isggm.gov.tr (02.05.2013)

.....,http://www.csgb.gov.tr (25.03.2013)

.....,http://www.norosirurjihemsireleri.org.tr/downloads/5.sunum/18.ppt (05.04.2013)

ÖZGEÇMİŞ

11.11.1976 tarihinde Giresun ili Tirebolu ilçesinde doğdum. İlk ve Ortaöğrenimimi Ankara ili Polatlı ilçesinde tamamladım. Giresun ili Tirebolu ilçesi Sağlık Meslek Lisesinden 1994 yılında Hemşire olarak mezun oldum. 2001 yılında Anadolu Üniversitesi Hemşirelik Önlisans Bölümünden, 2011 yılında da Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Açık Öğretim Fakültesi Kamu Yönetimi Bölümünden mezun oldum. 2013 yılında Erzurum Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Lisans Tamamlama Programını Bitirdim. Halen Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Yüksek Lisans Programında öğrenimime devam etmekteyim. Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hemşire olarak görev yapmaktayım.

Aday: Yeşim KARACA