

ÖZEL HASTANELERDE “İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ KURULU” MEKANİZMASINI İŞLETMEK NEDEN ÖNEMLİ?

Her sağlık çalışanının, hekimin, hemşirenin, sağlık memurunun, teknisyenin zarar gördüğü haber ile yüreğimiz bir kez daha dağlanmaktadır. Hele bu zarar ölüm ise acımız dayanılmaz olmaktadır. Üzülüyoruz, öfkeleniyoruz, kızıyoruz... Çaresizlik hissediyoruz çoğu zaman sonrasında; yıkılıyoruz, küsüyoruz ve tüm gücümüz tükenmiş gibi hissediyoruz. Başımıza gelen sevimsiz yaşanmışlıklar, tartaklanmalar, edilen küfürler, nankörlükler geliyor aklımıza... Bunlar için mi uğraşıp didiniyor, canımızı dişimize takıp çalışıyor, en yenisini en doğrusunu öğrenip uygulamak, daha faydalı olmak için okuyup kendimizi geliştirmeye çalışıyoruz diye düşünüyoruz, böyle duygularımızı uyandıran hastaları, hasta yakınlarını aklımızdan geçirerek. Bileniyoruz, öfkemiz kabarıyor, her acı haberle... Biliyoruz çünkü, yalnızız! Korunmasızız; saldırganların karşısında da, anında bizi tek başımıza bırakabilecek çalıştığımız idare karşısında da, medya nezdinde de, malpraktisi yorumlayacak mahkemede de... Ama en çok da yasal zeminde güvensiz hissediyoruz kendimizi.

Siyasilerin yıllardır hedef gösterdiği biziz, sistemin deliklerini gözlerden saklamak için... Medya rating ile ilgileniyor ve çekingen gerçekleri duyurmakta; hatta gerçekçi yazıları sebebi ile lehimize düşünüyor gibi algıladığımız, bazı ulaşmaya çalıştığımız köşe yazarlarına bu ve benzeri sitelerdeki yazıları –biz bize hekimler arasında konuşuyor olmayalım diye- halka taşımaları için aracı olmaları için yaptığımız girişimler bile amacına ulaşmıyor. Ve halk, yani bizden hizmet alan, bize muhtaç, bizden çok şey bekleyen hastalarımız ve hasta yakınları ise en ufak bir hatamızda, bırakın hatamızı, bekledikleri gibi gitmeyen en ufak bir sistem aksaklığında, değindiğimiz önceki iki grubun (siyasiler ve medya) marifetiyle, gözümüzü oymaya, canımıza okumaya yeminli. “Doktoru öyle bir haşladım...”, “ana avrat düz gittim” gibi “marifetleri” ile övünenleri hepimiz duymuşuzdur meslek hayatımızda.

Gözümüz yaşarsa da, ağlasak da, kahrolsak da hırslımızdan, gerçekleştirdiğimiz yürüyüşlerde, eylemlerde, katıldığımız cenaze törenlerinde, biliyoruz ki bizi bizden daha iyi anlayacak kimse yok. Ne taşıdığımız pankartları anlıyor, ne yazdıklarımızı okuyor, ne duygularımıza empati yapıyor, ne de olanlardan ders çıkarabiliyor, bizler yürürken yolun kenarında tesadüfen toplananlar, camlardan dışarıya bakanlar... Bizde yarattıkları yıkımın, kendilerine nasıl döneceğinin dahi farkında değiller yazık ki... Oysa çok tehlikeli bir yere gidiliyor bu kutuplaşma, kutuplaştırmalarla... Daha da beteri olacak, daha da yoğun yaşayacağız bu acı olayları, tartaklanmaları, cinayetleri, korkarızki yakın bir gelecekte...

Bakın! Televizyonda iyi yönleri gösterilerek “tamamlayıcı sağlık sigortası” reklamları başladı geçtiğimiz günlerde...

“SGK, özel sağlık sigortası olanlara yeni bir düzenlemeyle destek vererek, özel sağlık sigortası olan hastaların faturalarının belli bir kısmını kuruma yansıtılabilmelerini sağlayacak. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü B.13.2.SGK.0.11.05.03 / 674 sayılı 28.06.2012 tarihinde bir genelge yayınlamakla “Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası” hakkında bazı düzenlemeler yapmıştır.” denmekte, bir özel hastane grubu ve bir özel sigorta şirketi işbirliği ile uygulanmaya başlandığı duyurulmaktadır, bu bilgileri aldığım <http://www.sigortam.net/tamamlayici-saglik-sigortasi-primi> sitesinde. Dikkat edilirse, giriş cümlesinde bu uygulama “**özel sağlık sigortası olanlar**” için SGK’nın “**faturalarının belli bir kısmını kuruma yansıtılabilmelerini sağlayacak**” bir kolaylık, bir imkan gibi sunulmaktadır. Güzel! Mutlaka bu bir satılacak poliçe olduğuna göre, pozitif yanları ön plana çıkarılacaktır. Ancak, aynı yazının devamında, “*Hasta katılım payları, özel sigorta şirketleri tarafından teminat konusu yapılamayacağından hastalar tarafından ödenecektir.*” denmekte, yani bu

poliçenin de dışında kalan hizmet kalemleri olduğuna değinilmektedir. Yine, “*Tamamlayıcı sağlık sigortası isteğe bağlı özel bir sigorta türü olup, sigorta kapsamında verilebilecek olan hizmetler şunlardır.*

a) *Kurumca finansmanı sağlanmayan sağlık hizmetleri (estetik girişimler, akupunktur gibi alternatif tedaviler vs.),*

b) *İlave ücret tutarları,*

c) *Konaklama, otel ücreti gibi hastadan alınabilecek tutarlar,*

d) *Sağlık hizmet sunucusu ile sigorta şirketi arasında yapılabilecek anlaşmaya göre, Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatları üzerinde kalan tutarlar tamamlayıcı sağlık sigortası kapsamında değerlendirilebilecektir.”*

denilerek, bu sigortayı yaptırmayan hastaların karşısına çıkacak ödeme kalemleri sıralanmaktadır. Yine şu satırlara yer verilmiştir;

“*Uygulama ile oluşacak sıkıntılar şunlar olarak öngörülmektedir: 1) Tamamlayıcı ve destekleyici sağlık hizmetleri kapsamında muayene ücretleri yer almamaktadır. Özel veya kamu hastanesine gidildiğinde verilecek olan ve emeklilerin aylıklarından kesilen, muayene ücretleri hastalar tarafından ödenecektir. Muayene ücretleri özel sağlık sigortası kapsamında da olmayacaktır.*

2) *Yeni SUT (Sağlık Uygulama Tebliği) ile artık reçetede sadece 4 kalem ve 1 kutu bedeli karşılanacaktır. Bu durum hasta kuyruklarının uzamasına neden olabilecek bir durumdur.”*

Bunları aktararak söylemek istediğim şudur: **Bu uygulama ile hasta ve hasta yakınları kim aracılığı ile tanışacaktır?** Bu tanışma manzaralarını gözünüzde canlandırabiliyor musunuz? Neler yaşanacaktır? Ürkütücü değil mi? Ki bu uygulamalar bırakın hasta ve hasta yakınlarını, biz sağlıkçıların bile algılamasını zorlayacak niteliktedir. Hele hele “*Sadece SGK’lı, 60 yaş altı, T.C. vatandaşı olan kişiler bu poliçeyi satın alabilirler. Bu kişiler isterse bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri için de ayrı poliçe satın alabilirler.*” şartının açıklaması da hiç kolay olmasa gerek. En çok sağlık sorunu olan 18 yaş altı ve 60 yaş üstü kişilere (diğer iki koşula değinmiyorum), yakında örnek aldığımız ülkede yaşandığı gibi, “aşgari paket” gereği yapmamız gerekeni yaptık, gerisini ödemeniz gerekecek denecektir.

Nerede? Hastanelerde.

Kim tarafından? Sağlıkçılar.

Sonuç? Ürkütücü...

İşte bu nedenle bu açıklamaları biz üstlenmemeliyiz! Bu yolun sağlık çalışanları tarafından seçilmediği, uygulamaya konulmadığı hasta ve hasta yakınlarına derhal tarafımızdan duyurulmalıdır.

Güncel ve ek sorunlar yaratacağı öngörülerek ön plana çıkarılan bu ek sigorta konusu dışında, günümüzde de yaşanan olumsuzluklar ve özellikle acil polikliniklerinde yaşanan vahşet tablolarını doğuran tüm uygulama aksaklıkları için geç kalmış olsak da, bu duyurular yapılmalıdır ivedilikle. Bindiğimiz taksinin şoförüne, gittiğimiz berbere, kuaföre, komşularımıza, arkadaşlarımıza anlatarak başlamalıyız tüm bunları. Yazmalıyız, göndermeliyiz sağa sola, ya bir duyarlı insanın eline geçer de, duyurulursa ümidi ile...

Ve öğrenmeliyiz haklarımızı ve haklarımızı nasıl kullanacağımızı... Yazık ki sağlıkçılar olarak çoğumuz ilgili değilizdir pek mevzuatla, mevzuat bizlerle son dönemlerde yoğun olarak ilgilenirse de...

Bizi bizden başka, Meslek Odalarının gayretleri dışında koruyan olmayacağı için, işimizin sağlığı, can güvenliğimiz, geleceğimiz için yasa, tüzük, yönetmelik vb mevzuatları okumalı, öğrenmeli, öğretmeli ve faydalanabileceğimiz yönlerini kullanmalı, haklarımıza sahip çıkmalıyız. Çıkmalıyız ki, aynı acılar yaşanmasın, hızla bayır aşağı olan bu gidiş dursun, bir şeyler düzelsin. Yoksa sağlıkçılar da, hastalar da telef olacak...

Yeni bir kanun çıktı 30.Haziran.2012 tarihinde ve 31.Aralık.2012 tarihinde yürürlüğe girecek: “**İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu**”. Bu yasa ile ilk defa “**Kapsam: MADDE 2- (1) Bu Kanun; kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanır.**” denerek, “İş Sağlığı ve Güvenliği” kapsama alanı kamuyu da içine alacak şekilde genişletilmiştir. Yürürlük maddesine göre, **Kamu Kurumlarını 1.Temmuz.2014 tarihinden itibaren** bağlayacak olması aynı bir tartışma konusu olsa da, **50’den az çalışanı olan sağlık kurumlarını 1.Temmuz.2013’de, 50’den çok çalışanı olan “Özel Hastaneleri” 31.Aralık.2012 itibari ile, yani bu ay sonu bağlayacaktır.**

25 Kasım 2009 Tarihli, 27417 Sayılı Resmi Gazetede yayınlanan “**İş Sağlığı Ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği**”nde sağlık sektörü, “**Çok Tehlikeli İşler**” listesinde “32) Ayakta ve/veya yataklı teşhis ve tedavi yapılan sağlık kuruluşlarındaki faaliyetler” olarak, iş kazası ve neslek hastalıklarından en çok ölümlerin olduğu **maden, metal, inşaat sektörleri ile birlikte**, “az tehlikeli/tehlikeli/çok tehlikeli” olarak yapılan **sıralamanın en riskli grubunda yer almaktadır**. Bu güne kadar iş kazası bildirim ve istatistikleri “SGK’lı olanlar” için yapıldığı için, halen dünya sıralamasında (kayıt dışı çalışan 10 milyon çalışan dışarıda bırakılarak yapılan sıralamada bile) ikinci olarak anılan ülkemizde, yazık ki sağlık sektörü için böyle bir tespit dökümü yok bildiğim kadarı ile.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu yürürlük tarihi olan 31.Aralık.2012 tarihine kadar Resmi Gazetede yayınlanması gereken “**İş Sağlığı Ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik Taslağı**” kapsamı da, “**MADDE 2 — (1) Bu Yönetmelik, 20/6/2012 tarihli ve 6331 İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamına giren, elli ve daha fazla çalışanın bulunduğu ve altı aydan fazla süren sürekli işlerin yapıldığı işyerlerini kapsar.**” diyerek, **50 ve daha fazla çalışanı olan** (henüz Kamu Kurumları hariç) **Özel Hastane vb sağlık kurumlarında “İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu” kurulması gerektiğini, bunun yasal bir zorunluluk olduğunu** söylemektedir.

Yazıma ek olarak ilettiğim, İSGGM (İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü) sitesine de gönderdiğim yönetmelik eleştiri yazısı okunursa, halen yürürlükte olan aynı isimli yönetmelikte de olduğu gibi, yeni yönetmelik taslağında da, “**İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu**” üyeleri şu şekilde tanımlanmıştır:

“Kurulun oluşumu

MADDE 6— (1) Kurul aşağıda belirtilen kişilerden oluşur:

- a) İşveren veya işveren vekili,
- b) İş güvenliği uzmanı
- c) İşyeri hekimi,
- ç) İnsan kaynakları, personel, sosyal işler veya idari ve mali işleri yürütmekle görevli bir kişi,
- d) Varsa sivil savunma uzmanı,
- e) İşyerinde görevli formen, ustabaşı veya usta,
- f) Varsa işyerindeki yetkili sendika temsilcilerinin kendi aralarında seçecekleri kişi,
- g) Çalışan temsilcisi: ” İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalara katılma, **çalışmaları izleme, tedbir alınmasını isteme, tekliflerde bulunma ve benzeri konularda çalışanları temsil** etmeye yetkili çalışan.”

(2) Kurulun başkanı işveren veya işveren vekili, kurulun sekreteri ise bu maddenin (b) veya (c) bendinde sözü edilen kişidir.

(3) Bu maddenin (b), (c), (ç), (d) bentlerinde gösterilen üyeler işveren veya işveren vekili tarafından atanırlar.

(4) Bu maddenin (e) bendinde belirtilen üye o işyerindeki formen, ustabaşı veya ustaların yarısından fazlasının katılacağı toplantıda açık oyla seçilen kişidir.

(5) Bu maddenin (e) ve (f) bentlerinde sözü geçen kurul üyelerinin aynı usullerle yedekleri seçilir.

(6) İşyerinde sendika temsilcisinin çalışan temsilcisi olarak görev yapması halinde (f) bendine göre ayrıca üye seçimi yapılmaz.

Hastanelerde “formen, ustabaşı veya usta” karşılığı, **sağlık çalışanı gruplarıdır**, yani hekim, hemşire, teknisyen gibi **sağlık çalışanlarının seçeceği bir üye** kurulda olacaktır. **Sendika temsilcilerinin seçeceği bir üye** ve **çalışanlar arasından seçilecek bir çalışan temsilcisine**, teknik eleman olarak **işyeri hekimi** ve **iş güvenliği uzmanının** eklenmesi ile, sağlık çalışanlarının, ilgisiz bir yönetime karşı bile bu kurulda akılcı kararlar aldırması mümkündür.

Tut ki yönetim, “formen, ustabaşı veya usta” karşılığı olarak, hekimleri bertaraf edip, elektrik-su vb tamiratı yapan teknik elemanlardan birinin seçilmesini dayatırsa, o zaman da, Yönetmelikteki;

*“MADDE 4 (1), b) **Bir işyerinde sadece asil işverenin çalışan sayısı elli ve daha fazla ise bu durumda kurul asil işverence kurulur. Kurul oluşturma yükümlülüğü bulunmayan alt işverende, kurulca alınan kararların uygulanması ile ilgili olarak koordinasyonu sağlamak üzere alt işveren vekâleten yetkili bir temsilci atar.**” şartı gereği, Özel Hastanelerde, muayenehane hekimi olarak çalışır gözüken, işverene aldığı maaş karşılığı fatura kesen hekimlerin tümü, bağımsız “taşeronlar/alt işverenler” sayılacakları için, kurula girme hakları doğabilecektir.*

Bu kurullar önemlidir! İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı kılavuzluğunda yürütülecek genel iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin takibi, gerek risk analizlerinin yapılması, acil eylem planlarının hazırlanması, istenmesi gereken tetkiklerin takibi, yapılması gereken işe giriş/periodyk/iş değişikliği/riskli grup muayeneleri vb uygulamalarla bir çok eksiği giderip, bir çok olumsuzluğu bertaraf edecektir. Buna ek olarak **hastaneler için apayrı bir risk oluşturan ve had safhaya çıkan “hekime/sağlık çalışanına şiddet” eylemlerini nelerin doğurduğu, bunlara karşı nasıl önlem alınacağı, yanlış uygulamaların muhatabının sağlık çalışanları olmadığı konusunda halkın nasıl bilgilendirileceği gibi konularda yapılacak tespitler ve alınacak önlemler** çok ama çok yararlı olacaktır. Bu uygulamanın hayata geçirilmesi hastane yönetimlerini/işvereni de rahatlatacaktır. Hem çalışanlarının zarar görmemesi, hem hasta şikayetlerinin azalması ve hem de imaj kaybının önüne geçilmesi için ileriye gören yönetimlerin de bu çalışmaları destekleyeceği öngörülebilir.

Kurulda alınacak kararların bazılarının, hastaları da bilgilendirecek şekilde, hastaların görebileceği yerlerde “İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Panosu”nda ilan; bu kararlar doğrultusunda yapılacak ilan/afiş/TV sunumları yolu ile “müşteriler”in bilgilendirilmesi, **öfke doğuran, tepki alan uygulamaların/uygulama aksaklıklarının sebebinin hangi merci ve mevzuat olduğunun aktarılması** sağlıkçıları nisbeten rahatlatacaktır.

Örnek verilecek olursa, bir çok hastanede gayet başarılı şekilde uygulanan ve çok canlar kurtaran “mavi kod” uygulaması sayesinde, bir-iki dakika içerisinde resüsitasyon ekibi, teçhizatı ile anında ilgili birime koşup, kalp-akciğer canlandırması girişimini gerçekleştirmekte ve bu konudaki deneyimi daha az olan sağlıkçıları rahatlatmakta ve çok canlar kurtulmaktadır. Kurtarılamayan, dönmeyen vakalarda bazen mahşeri kalabalığa dönen hasta yakınlarına ölüm haberini tek başına bir hekim yalnız başına vermek zorunda kalmaktadır. Ve yazık ki bazen bu hekim ve sağlıkçıları kötü muameleye uğramaktadırlar. **İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu bir karar alsa, ve mavi kod uygulamasının devamı olarak**, hastanenin belirleyeceği bir başka koyu mavi/lacivert vb “kod” ile **ölümün gerçekleştiği de ilgililere duyurulup, reanimasyon ekibi gibi, bildirim yapacak hekimin yanına aynı sürat ile bir üst düzey hastane yetkilisi, başhekim veya yardımcısı ile birlikte güvenlik ekibi de ulaşsa ve bir protokol çerçevesinde ölüm bildirimini hasta yakınlarına bu ekip tarafından birlikte yapılırsa**, bu yaşanabilecek bazı olumsuzlukların önüne geçmez mi?

Gerek randevu sistemi ile ilgili, gerek ödemelerle ilgili, uygulamaya konan yenilikler vb her türlü tepki toplayabilecek ve sağlıkçıları zor duruma düşürebilecek uygulama, zamanında uygun kararlar, tedbirler almak üzere, **her ay toplanması yasal olarak zorunlu olan bu kurul** toplantılarında dile getirilmeli, görüşülmeli ve önerilenler içinden en uygun karar oylanarak tespit edilip hayata geçirilmelidir.

Var ise, yazımdaki teknik eksik ve yanlışlar konusuna da dikkat çekmelerini beklediğim Meslek Odalarımızın değerli Avukatlarının danışmanlığı ve yönlendirmeleri ile 31.Aralık.2012 tarihi itibari ile

Özel Hastaneler bünyesinde “İş Sağlığı ve Güvenliği Kurul” toplantılarının yapılmasının sağlanması ve ilgililere kılavuzluk edilmesinin yararına inanıyorum.

Halkımızı bilelim, arayalım, koruyalım ki, ne sağlıkçıların, ne sağlığa ihtiyaç duyanların canı yanmasın! İnsanlarımız, doktorlarımız, sağlıkçılarımız kolay yetişmiyor ve sağlık herkese gerek! Öyle “ithalat” yoluyla da olacak iş değil!

Saygılarımla.

1.Aralık.2012

Dr Suat Sarp

İş Hekimi

drsuatsarp@gmail.com