

- Prof. Dr. A.Özdemir Aktan TTB İkinci Başkanı Cumhuriyet Gazetesi 15.07.2010

Yapılması gereken asıl düzenleme, elli ve daha fazla işçi çalıştıran işyerlerinde işçi başına ayda en az 15 dakika süre ayıracak şekilde işyeri hekimi istihdamının zorunlu tutulması, elliden az işçi çalıştıran işyerlerinin ise doğrudan istihdam ya da bir araya gelmek suretiyle kuracakları ortak sağlık birimlerinden işyeri hekimliği hizmeti almak konusunda seçme hakkına sahip olmakla birlikte mutlak surette işyeri hekimliği hizmetine erişmelerinin sağlanmasıdır.

İşyeri hekimi, işyerinde sadece çalışanların çok önemli olmayan sağlık sorunlarını çözümlen değil, işyerinde çalışanların işe bağlı sağlık sorunlarından korunmaları, meslek hastalıklarının, kazalara bağlı yaralanmaların ve maluliyetlerin önlenmesi, işyerinde çalışma koşullarının iyileştirilmesi, çalışanların sağlığının ve sağlık bilincinin geliştirilmesi amacıyla tam bir mesleki bağımsızlık içinde bilgi ve becerilerini kullanması gereken, mesleki faaliyetlerini işyerinde sürdüren hekimdir. İşyeri hekimleri bu görevlerini iş güvenliği uzmanları ile birlikte yürütür. Daha önceleri iş hijyenisti, iş ergonomisti, işyeri hemşiresi kavramlarından da söz edilirken artık bu kavramlar akla bile getirilememektedir.

Ülkemizde işyeri hekimliği yapılabilmesini sağlayan yasal düzenlemeler 1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180. maddesi, daha sonra 506 sayılı SSK yasasının 114. maddesi ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün 91. maddesinde ifade edilmektedir. Bu düzenlemeler en az 50 çalışanı olan bir işyerinin hekim bulundurma zorunluluğundan söz etmektedir. Ancak işyeri hekimliğinin tanımı ve pratik uygulaması ise 1980 yılında çıkarılan "İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri" hakkındaki yönetmelikle açıklığa kavuşmuştur. Bu yönetmelik işyeri hekimliği yapılabilmesi için "yetkili bir makam tarafından verilmiş olan sertifika" zorunluluğu getirmekte ve işyeri hekimlerinin atanmasında tabip odalarını yetkili kılmaktadır. Bu yönetmeliğin çıkarılmasından iki ay sonra gerçekleşen 12 Eylül 1980 müdahalesi sonucunda tabip odalarının kapatılması ile süreç kesintiye uğramakla birlikte Türk Tabipleri Birliği 35. Büyük Kongresi, "yetkili makam tarafından verilen sertifika" tanımı ve kendi yasasında tarif edilen mezuniyet sonrası eğitim görevini birleştirerek, eğitim programları başlatma ve sertifikalandırma işlevini üstlenmiştir. Halen işyeri hekimliği kurslarını TTB üniversitelerle işbirliği yaparak yürütmekte ve işyeri hekimleri TTB yasası gereği illerdeki tabip odaları yönetim kurulları tarafından yetkilendirilmektedirler.

5760 sayılı yasa

Tabip odalarının bu yetkilerini ellerinden almak üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 2003 yılında çıkarılan “İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” ile başlayan süreçte 5763 sayılı yasa ile teşkilat yasasında yapılan bazı düzenlemeler sonrasında çıkarttığı “İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik” hükümlerine göre özel kuruluşlar işyeri hekimliği ve iş güvenliği sertifikası kursları düzenlemek ve bu alanda taşeronluk faaliyeti göstermek üzere kurulup Çalışma Bakanlığı tarafından yetkilendirilmesi ile faaliyete başlamışlardır. Ancak özel kuruluşların eğitim kurumu ve taşeron hizmet kuruluşu olarak yetkilendirilmesinin hukuka aykırılığının yanı sıra hizmet gereklerine de aykırı olması, hekimlerin lisans sonrası uzmanlık eğitimi benzeri bir eğitimle işyeri hekimi olmasında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın herhangi bir yetkisinin bulunmaması karşısında Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Danıştay yönetmeliğin pek çok hükmünün yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir.

Daha önce yapılan yasa ve yönetmelik düzenlemeleri ile istediği sonucu elde edemeyen ve bu alanda yetkisi bulunmadığı yargı kararlarıyla tespit edilen Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bu kez yeni bir yasa teklifi ile söz konusu yetkileri kazanmaya çalışmaktadır. Komisyonlara gönderilen teklifte işyeri hekimlerinin eğitimlerinin ve işyeri hekimlik hizmetlerinin taşeron şirketler aracılığı ile özel sektörden sağlanması konusunda Çalışma Bakanlığı'nın yetkilendirilmesi söz konusudur.

Türkiye’de Tuzla tersanelerinde ve madenlerde olanlar başta olmak üzere meslek kazaları sıklıkla tüm çarpıcılığı ile medyada yer almaktadır. Öncelikle saptamak gerekir ki 2008 yılı verilerine göre ülkemizde, sigortalı işçi çalıştıran 1.170.248 işyeri bulunmaktadır. Bu işyerlerinin 1.148.287’sinde (yüzde 98) 1-49 arası işçi çalıştırılmaktadır. Çalışanların ise yüzde 62’si 1-49 işçi çalıştıran işyerlerinde istihdam edilmektedir. Yine 2008 yılı SGK verilerine göre, meydana gelen iş kazalarının yüzde 60.5’i 1-49 işçi çalıştıran işyerlerinde meydana gelmiştir. İş Yasası’nın 81. maddesinin birinci fıkrasındaki düzenleme uyarınca işyeri sağlık birimi kurulması yükümlülüğü elli ve daha fazla işçinin çalıştığı işyerleri için öngörülmüş olduğuna göre mevcut işyerlerinin yüzde 98’i, çalışanların da yüzde 62’si kapsam dışında kalmaktadır.

Meslek hastalıkları

İş kazası ve meslek hastalıklarına ilişkin sayısal veriler göstermektedir ki, personel ve altyapı eksikliklerinin de etkisiyle Bakanlık ilgili yasa ile kendisine verilen görevleri tam olarak yerine getirememektedir. Zira ülkemizde meslek hastalıklarına ilişkin güvenli veriler bulunmadığından buna ilişkin değerlendirme yapılamamakla birlikte Türkiye Cumhuriyeti Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi (2009-2013) başlıklı raporda “Bir ülkede meslek hastalıklarının

görülme sıklığı çalışan nüfusun yüzde 4-12'si arasında değişmektedir. Buna göre Türkiye'de 30.000 - 100.000 arasında meslek hastalığı beklenmektedir. Ancak SGK istatistiklerine göre 2007 yılında 1.208 meslek hastalığı vakası tespit edilebilmiştir” saptaması yapılarak belirlenemeyen, dolayısıyla uygun tedavisi yapılamayan on binlerce işçinin varlığı itiraf edilmiştir. Öte yandan, yine kayıt dışı istihdam ve eksik verilerle oluşturulmuş SGK istatistiklerine göre ülkemizde SSK İstatistiklerine göre, 2007 yılında toplam 80.602 iş kazası ve 1208 meslek hastalığı sonucu 1044 kişi yaşamını yitirmiş, 1956 kişi ise sürekli sakat kalmıştır. Ülkemizde günde ortalama üç işçi yaşamını yitirmekte, beş işçi sürekli iş göremez duruma gelmektedir.

Bütün iş kazalarının yarısından çoğunun, ölümcül iş kazalarının neredeyse tamamının küçük işyerlerinde meydana geldiği de dikkate alındığında, koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanamayan bu büyük çalışan kesiminin koruyucu sağlık hizmetlerine gereksinimlerinin boyutu daha iyi anlaşılmaktadır. Bu alanda sorun iş kazalarından daha çok önlenemeyen ve açığa çıkarılamayan meslek hastalıklarındadır. Meslek hastalıklarının yıllar sonra ortaya çıkması süreci zorlaştırmakta ancak işyeri hekimine olan gereksinimi arttırmaktadır. Ancak işyeri yöneticileri işyeri hekimine ödenen ücretin gereksizliğine inanmakta ve maliyetleri arttırdığına inanmaktadır. Söz konusu tassa teklifi ile işyeri hekimliği eğitimi ve hizmetleri taşeronlaştırılarak daha da örselenmektedir.

Yapılması gereken asıl düzenleme, elli ve daha fazla işçi çalıştıran işyerlerinde işçi başına ayda en az 15 dakika süre ayıracak şekilde işyeri hekimi istihdamının zorunlu tutulması, elliden az işçi çalıştıran işyerlerinin ise doğrudan istihdam ya da bir araya gelmek suretiyle kuracakları ortak sağlık birimlerinden işyeri hekimliği hizmeti almak konusunda seçme hakkına sahip olmakla birlikte mutlak surette işyeri hekimliği hizmetine erişmelerinin sağlanmasıdır.