

İŐ HEKİMLİĞİ VE İŞYERİ SAĞLIK SERVİSLERİ



İŐ HEKİMLİĞİ VE İŞYERİ SAĞLIK SERVİSLERİ

Dr. Haluk BaŐıl
İŐ Hekimliği Uzmanı

Nisan 2001





İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	3
ÖNSÖZ.....	5
1- SAĞLIK SORUNLARI VE İŞ YAŞAMI ARASINDAKİ KARŞILIKLI İLİŞKİ.....	9
1.1. ÇALIŞANLARIN SAĞLIK SORUNLARININ GENEL SAĞLIK POLİTİKASI İÇİNDEKİ YERİ.....	9
1.2. SAĞLIK VE İŞ.....	10
1.3. SAĞLIK VE ÇALIŞMA ORTAMI.....	12
2. İŞ HEKİMİNİN GÖREVLERİ: ÇALIŞANLARIN SAĞLIKLARININ VE ÇALIŞMA KOŞULLARININ KONTROLÜ.....	14
2.1. İŞ HEKİMİNİN ROLÜ.....	14
2.2. SAĞLIK KONTROLÜ.....	15
2.3. İŞYERİ VE ÇALIŞMA KOŞULLARININ KONTROLÜ.....	16
2.4. BİR ÖRNEK: FRANSA'DA İŞ HEKİMİNİN GÖREVLERİ.....	17
2.4.1. İş Hekimi Çalışma Süresinin 1/3.....	17
2.4.2. Genel Hijyen Çalışmaları:.....	18
2.4.3. İşin ve Çalışma Ritminin İnsan Fizyolojisine Uygunluğu Çalışmaları:.....	18
2.4.4. Çalışanların Zararlı Etkenlere -Özellikle İş Kazalarına ve Tehlikeli Maddelere- Karşı Korunması:.....	19
2.4.5. İş Analizi :.....	20
2.4.6. Özel Sağlık Takibi Gerektiren İşlerde Çalışan İşçilerin Takibi:.....	20
2.4.7. İşyeri Mutfağı ve Restoranının Hijyeni:.....	20
2.4.8. Çalışanların Eğitimi:.....	21
2.4.9. 1/3 Sürenin Yararları İçeriği ve Sonuçları.....	21

3- İŞYERİ SAĞLIK SERVİSİNİN ÇALIŞMALARI.....	23
3.1. SAĞLIK KONTROLLERİ.....	24
3.2. BİYOLOJİK VERİLERİN GÖZLEMLENMESİ.....	26
3.3. KORUYUCU HEKİMLİK ÇALIŞMALARI	26
3.4. İLK YARDIM	27
3.5. TEDAVİ HİZMETLERİ	27
3.6. ÇALIŞMA ORTAMININ GÖRÜLMESİ VE KONTROLÜ.....	29
3.7. İŞ KAZALARINDAN KORUNMA VE İŞİN KİŞİYE UYGUNLUĞU	30
3.8. EĞİTİM-ÖĞRETİM-ÖNERMELER.....	31
3.9. KAYITLAR DOSYALAR VE RAPORLAR.....	32
3.10. BİR ÖRNEK: FRANSA'DA İŞ HEKİMLİĞİ SAĞLIK SERVİSİ ÇALIŞMALARI.....	33
4- İŞYERİ SAĞLIK SERVİSİNİN ORGANİZASYONU	35
4.1. İŞ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARI, KONUMU VE EĞİTİMİ	35
4.2. ÖRGÜTLENME METOTLARI	38
4.3. ÇALIŞMA OLANAKLARI	42
4.4. FİNANSMANI	43
4.5. DİĞER SERVİSLERLE İŞBİRLİĞİ	43
4.6. TÜZEL KİŞİLİĞİ.....	44
4.7. ÇALIŞMA PROGRAMI	44
4.8. BİR ÖRNEK: FRANSA'DA İŞ SAĞLIĞI SERVİSİNİN ORGANİZASYONU.....	45
4.8.1. İş Sağlığı Servislerin Kuruluşu ve Kontrolü	45
4.8.2. İş Sağlığı Servislerinin Örgütlenmesi	46
4.8.3. İş Sağlığı Servisi Çalışanları.....	49
KAYNAKÇA:.....	52

ÖNSÖZ

Türk Tabipleri Birliği, 1988 yılında, sağlık alanında önemli ve tarihsel bir adım attı. Çalışanların sağlık sorunlarına yönelik toplumsal, mesleki ve örgütsel ihtiyaçları bütünsellik içinde ele alan ve alana doğrudan müdahale eden tarzda işyeri hekimliği-İşçi Sağlığı çalışmalarını başlattı. Türk Tabipleri Birliği'nin toplum sağlığı alanındaki birikimi üzerinden, bu birikimi daha da geliştiren, yeni bir düzeye taşıyan ve örgütsel-toplumsal kazanımların sağlandığı bir sürecin önünü açtı.

Bu süreçte 126 kurs düzenlenmiş ve 24 000 yakın hekim A tipi Sertifika Kursuna katılmıştır. 1996 yılından bu yana sürdürülen B tipi Kurslara çoğunluğu aktif işyeri hekimliği yapan yaklaşık 6000 hekim katılmıştır. Türk Tabipleri Birliği gücünün elverdiği ölçüler içinde, eksiklikleriyle birlikte düzeyli bir eğitim faaliyeti sürdürmüştür. İşyeri hekimliği disiplininin ön adımlarını atmıştır. Gelinek noktanın daha da ileriye taşınması gerekmektedir. Bu gün bir çok tıp fakültesi halksağlığı anabilim dalında verilen doktora eğitimleri verilmeye başlanmıştır. Bununda ihtiyacı karşılamakta yetersiz kaldığı görülmektedir. Avrupa ülkelerinde olduğu gibi, ülkemizde de, işyeri hekimliğinin bir uzmanlık dalı haline gelmesi, tıp fakültelerinde anabilim dalı oluşturulması ve spesifik bir tıp disiplini olarak tanınması büyük önem taşımaktadır.

İşyeri hekimliği ile ilgili yasal düzenlemeler -bazı eksikliklerine karşın- işyeri hekimliğinin gelişmesinde önemli bir rol oynamıştır. İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkındaki Yönetmelik işyeri hekimlerinin görev, sorumluluk ve yetkilerini detaylı olarak tanımlaması ve "SSK'ya sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan, işçilerin sağlık durumlarının denetlen-

mesi, ilkyardım, acil tedavi ve diğer koruyucu sağlık hizmetlerinin düzenlenmesi”ni öngörmesine rağmen, işyeri hekiminin çalışmalarında polklinik hizmetinin daha ön planda sürdüğü görülmektedir. Bunun nedenleri olarak;

- SSK'nın tedavi hizmeti sunumunda yaşadığı sorunlar nedeniyle, bu hizmeti işyerlerine doğru taşınmasını,
- işverenin, çalışanların ve sendikalarının iş sağlığının (çalışma ortam ve koşullarının iyileştirilmesi, çalışanların sağlıklarının korunması, geliştirilmesinin), önemini yeterince kavramamaları,
- işverenin, tedavi hizmetlerinin işyerinde verilmesinin iş günü kayıplarını önleyeceğini düşünmesi,
- işyeri hekimlerinin geleneksel sağlık hizmeti anlayışından kopmamaları, bilgi ve deneyim eksikliğini vb.

sayabiliriz. Sonuç olarak ilgili kesimlerin sorunların çözümüne yönelik çalışma yerine popülist bir yaklaşımı öne çıkardığını söyleyebiliriz. Bunların yanı sıra, kurumsal yapılanma ve işbirliğinin olmadığı bir ortamda işyeri hekiminin, genellikle yalnız olarak çalıştığı 'sağlık servisinde', yönetmelikte belirtilen koruyucu sağlık hizmetlerini yerine getirmesi pek mümkün olmamaktadır.

İşyeri hekimleri, yönetmelikte detaylı olarak belirtilen koruyucu sağlık hizmetlerini ancak kurumsal bir yapı içinde gerçekleştirebilir. Belirli hedefler doğrultusunda, organize bir şekilde, çeşitli kurum ve kuruluşlarla organik bir ilişki içinde, kurumsal bir çalışma anlayışı yerine, işyeri hekiminin bireysel beceri ve inisiyatifine terk edilmiş bir çalışma anlayışının hizmete hakim olduğu görülmektedir. Kurumsal bir çalışma anlayışının temel taşı oluşturacak İşyeri Sağlık Servisleri'nin yaratılması ve işyeri hekimlerinin de bu servisin çalışmalarını yerine getiren temel eleman olarak bulunması zorunluluğu, çalışmalarını kişisellikten çıkarabilir. Türk Tabipleri Birliği işyeri hekimliği çalışmalarını önümüzdeki dönemin ihtiyaçları doğrultusunda, iş sağlığının ve İşyeri Sağlık Servisleri'nin geliştirilmesine katkı sağlayacak şekilde geliştirmelidir.



Ülkemizde 50 den az işçi çalıştıran işyerleri, toplam işyerlerinin %96 sından fazla olduğu düşünöldüğünde ve iş kazaları, meslek hastalıklarının da en sık göröldüğü bu işyerlerinde, işyeri hekimliğı hizmetlerinin geliştirilmesi, toplum sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Yasada 50 den az işçi çalıştıran işyerlerinde işyeri hekimi bulundurulması yasal bir zorunluluk olmadığından, küçük işyerleri, iş sağlığı hizmet alanı dışına düşmektedir. Türk Tabipleri Birliğı işyeri hekimi bulundurulmasında 50 işçi sınırının kaldırılması ve tüm işyerlerinin işyeri hekimliğı hizmetlerinden yararlanması gerektiğı doğrultusunda yasal bir süreç başlatmıştır. Ancak yasal düzenlemeler bu işyerlerini kapsasa dahi var olan anlayışın bu hizmetin etkin bir şekilde verilmesini sağlamaktan uzak olduğu görölmektedir. Bu nedenle alana müdahil olmak amacıyla diğerk ölkelerde işyeri hekimliğı ve İşyeri Sağlık Servisleri'nin çalışmaları ve örgütlenme deneyimlerinin özetlendiğı bu broşürün, ölkemizde model oluşturmamıza katkı sağlayacağına inanıyorum.





1. SAĞLIK SORUNLARI VE İŞ YAŞAMI ARASINDAKİ KARŞILIKLI İLİŞKİ

1.1. ÇALIŞANLARIN SAĞLIK SORUNLARININ GENEL SAĞLIK POLİTİKASI İÇİNDEKİ YERİ

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı "fizik, ruhsal ve de sosyal iyi olma halidir" diye tanımlamaktadır. Bu tanımlamada kişinin sadece çalışma ortamındaki değil, yaşamını sürdürdüğü tüm alanlarda sağlığı üzerinde etkili olan etmenler dikkate alınmıştır.

Alma-Ata da yapılan "Dünya Sağlık Örgütü" toplantısında "Tüm bireylerin sağlıklı yaşam hakkına sahip olduğu ve bunun gerçekleştirilmesinin hükümetlerin bir görevi olduğu" belirtilmiştir. Hükümetlerin en temel sosyal görevinin "herkes için sağlık" olduğu vurgulanmıştır.

Bu amaçlar doğrultusundaki sağlık politikası; var olan olumsuz koşullara karşı savaşımlı ve toplumda kaliteli bir sağlık yaşamını öngörür. Toplumun sağlık seviyesinin olumlu bir düzeye ulaşması ülkenin sosyo-ekonomik kalkınmasına ve gelişmiş bir sağlık hizmetleri yapılanmasına bağlıdır. İşyerlerinde sağlığa zararlı etkenlere karşı yapılan mücadele, bir taraftan çalışan toplumsal kesimlerin sağlık seviyelerini yükseltirken diğer taraftan da ülkenin sosyo-ekonomik faaliyetlerindeki gereksiz harcamaları da ortadan kaldırır.

Bu süreçte İş Hekimi önemli bir rol üstlenmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından 1950 yılında İş hekiminin rolü "Her meslekten insanların fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hallerini en yüksek düzeye getirmek ve bu düzeyi sürdürmek, çalışma koşullarının yol açabileceği sağlık sorun-

larını önceden bildirmek ve sağlıklarını bozabilecek her türlü etkene karşı çalışanları korumak, işçiyi fizyolojik ve psikolojik yeteneklerine uygun işe yerleştirmek" olarak belirlenmiştir. Kısacası: kişinin işe, işin de kişiye uygunluğunu sağlamaktır. Endüstriyel alanda faaliyet gösteren hekim yukarıda belirtilen hedefler doğrultusunda önerilerde bulunur, gelişime yol gösterir.

Açıktır ki, yukarıda belirttiğimiz hedef koruyucu hekimlik hizmetleri açısından iş hekimliğinin boyutunu aşmaktadır. Gerçekleşmesini istediğimiz amaca ulaşmak için sağlık ile yapılan iş arasındaki ilişkiyi ortaya koymak, sağlıklı yaşam için gerekli olan korunma önlemlerini gerçekleştirmek ve tedavi hizmetlerinin dikkatlerini bu doğrultuda çekmek gerekmektedir. Genel halk sağlığı açısından, iş hekimi çalışanların sağlıklarına uygun değerleri ortaya koymalıdır.

Bunun doğrultuda;

-sağlık kontrolleri için gerekli imkan ve araçların yaratılması,

-çalışma koşullarının sağlığa uygunluğunun kontrolü ve sağlığı uygun hale getirilmesi doğrultusunda gerekli çalışma metotları, iş organizasyonu ile ilgili önerilerde bulunulması,

-çalışanların fizik ve ruhsal durumları üzerinde etkiye bulunabilecek zararlı etkenlere yönelik güçlü bir işyeri sağlık servisleri organizasyonu oluşturulmalı ve bunların ulusal bir program ve eylem planı doğrultusunda ortak hareket etmelerinin sağlanması

için çaba sarf edilmelidir.

Bu nedenlerden dolayı toplum sağlığı açısından iş hekimi kişilerin sağlık seviyelerinin en yüksek düzeye getirilmesi ve bu düzeyin korunmasını hedefleyen tüm politik perspektifler için vazgeçilmez bir elemandır.

1.2. SAĞLIK VE İŞ

Toplumsal kalkınma, üretim artışı ve dengeli bir sosyal yaşam yalnızca üretim tekniklerine değil aynı zamanda çalışma şartlarına ve işyeri ortamına, çalışanların sağlık düzeyine, maddi durumlarına, kendisinin ve ailesinin yaşam şartlarına da bağlıdır.

Kişinin sağlığı ile işi arasında birbirini karşılıklı olarak etkileyen dinamik bir ilişki vardır. Çalışmak bir kişiyi fizik ve ruhsal olarak sağlıklı bir konumda tutmakta hatta geliştirmektedir. Ancak çalışma biçimine bağlı olarak fiziki ve ruhsal zorlanma, çalışma araç ve gereçler, çalışma ortamının özellikleri, işin gerçekleştirilme süresi vb. etkenler kısa ya da uzun vade de kişinin sağlığını olumsuz olarak etkileyebilmektedir.

Ayrıca işin gerektirdiği fizik ve zihinsel zorlanmalar, olumsuz iş ortamı ve çalışma koşulları, toksik etkenlere maruziyet, çalışanlarda latent veya kardiyovasküler yetmezlik, hipertansiyon, kronik solunum yolu, sindirim sistemi, eklem rahatsızlıkları gibi kronik organik rahatsızlıkları ortaya çıkarır veya daha da ağırlaştırır. Modern teknolojinin uygulandığı işyerlerinde ise fizik zorlanmalar azalırken, belirli çalışma koşulları, iş organizasyonu ; monotonluk, gece vardiyası vb. psikomotor bozukluklara, sinirsel ve duyumsall yorgunluklara neden olarak iş kazalarına yol açabilir.

Günlük çalışma hayatındaki deneyimler her mesleğin ve işin insan sağlığı için potansiyel bir risk taşıdığını ortaya koymaktadır. Bu risk ekonomik sıkıntılar ve teknik olanaksızlıklar nedeniyle küçük işyerlerinde daha belirgindir. Küçük işyerleri atölyelerinde var olan sağlık risklerine yönelik teknik bilgilere ulaşmada güçlüklerle karşılaşılır. Bunun yanı sıra ekonomik güçlükler nedeniyle de atölyelerde iş güvenliği ve iş hijyeninin geliştirilmesi için harcamalarda bulunmaktan çekinirler. Bu güçlüklerle rağmen uygulanacak çeşitli korunma metotları aracılığıyla belirli iş kollarında bilinen ve ona özgü olan "tehlikeye maruz kalma" engellenebilir.

Çalışanların günlük yaşamlarının 2/3'nün iş yaşamının dışında geçirdiği unutulmamalıdır. Dolayısıyla yaşam koşulları (sağlık koşullarına uygun olmayan barınma, beslenme, kişisel ve toplumsal hijyen koşullarındaki yetersizlikler, aşırı alkol ve sigara tüketimi), açıkça olmasa da fiziki direnci kırmakta ve iş yaşamında karşılaşılan sağlığa, zararlı etkenlere karşı vücudun vereceği biyolojik cevap üzerinde de olumsuz etkide bulunabilmektedir. Ayrıca non spesifik etkenlerin yol açtığı sağlık yakınmaları, yıllar geçtikten sonra ortaya çıkar ve bunların önceden tespiti, neden sonuç ilişkilerini ortaya koymak oldukça zordur.

Sağlık ve iş ilişkisini araştırma sonuçları sadece sağlık alanı ile sınırlı kalmaz. Sosyo-ekonomik alanı da etkiler. Bu nedenle işyerinde ve toplumda sosyal barışın sağlanmasına yönelik tarafların (patron - işçi - sendikaların) beklenti ve müdahaleleri arasındaki farklı yaklaşımlar, çalışanların sağlığı için oluşturulan politikalarda da farklı tercihleri ortaya çıkarır. İşin yol açtığı yeni bir hastalığın tespiti ve hastalığa neden olan sağlık risklerine yönelik araştırmalar doğrudan üretim sürecini etkileyeceğinden dolayı şüphe ile yaklaşılır. Sağlık alanına doğrudan müdahale eden, önemli bir rol üstlenen iş hekimi, yapılan bilimsel araştırma sonuçları ve devletin yasal düzenlemeleri, sosyal alanı olduğu kadar politik alanı da etkilediğinden işyerindeki tarafların politika oluşturmalarında belirleyici bir etkiye sahiptir.

Sağlık iş ilişkisi üzerine yapılan çalışmalar yalnızca iş koşulları ile sağlık arasındaki etkileşimi değil, aynı zamanda çalışanların ihtiyaçlarına cevap vermeyi, bilgilerini geliştirmelerini ve korucu sağlık politikalarını da kapsamaktadır.

1.3. SAĞLIK VE ÇALIŞMA ORTAMI

İnsanların gelişen ihtiyaçlarını karşılamak ve yaşam koşullarını yükseltmek amacıyla üretim sürekli artmaktadır. Bu nedenle üretim metotları sürekli gelişmiş, çalışma ritmi artmış ve iş en küçük parçasına kadar ayrıştırılmış dolayısıyla da mekanikleşmeye gitmiştir. Bu süreçte endüstri işçisi, gün boyunca aynı hareketleri yapan bir robota, makinenin zorunlu ritmini izleyen veya önceden tespit edilmiş üretime ulaşmak için gösterge tablolarını sürekli takip eden, makinenin çalışmasına her an müdahale de bulunan, hatalı çalışmalarını düzelten bir varlık haline geldi. Böylelikle çalışma ortamı, çeşitli yönleriyle, çalışanın sinir ve duyu sistemi üzerinde olumsuz etkide bulunan, sağlığını bozan hatta yok eden bir varlık haline geldi. Üretim araçlarındaki gelişme teknik bürolar tarafından izlenirken aynı şekilde bu üretim araçlarını kullanacak olan insan da izlenmeye başlandı. İlk önceleri insanlar makinalardan korunmaya çalışıldı. Sonra da üretim sürecinin insanın fizik ve psikolojik konumuna uygun olması için çaba sarf edildi. Çalışanın morfolojik yapısı, fizyolojik, ruhsal ve duyuusal kapasitesine uygun çalışma aletleri, çalışma ortamı ve iş organi-

zasyonu, çalışma saatleri ve ritmi, işin parçalanması ve monotonluğu, kısacası ergonomi üretimin artışında önemli rol oynadı. Bu süreç çalışma ortam ve koşullarının geliştirilmesi için teknik elemanların yanı sıra ergonomiye ait prensiplerin hayata geçirilmesinde iş hekimliğinin açık bir rol oynayacağını ortaya koydu. Çalışanların antropometrik, nörofizyolojik ve fonksiyonel verileri göz önüne alınarak kullanılan alet ve makineler çalışanların vücut ölçülerine uygun olacak şekilde yeniden çizildi. İş aletinin şekli ve kullanım biçimi, kumanda aletinin, ekranın, işaret panosunun, kontrol tablosunun vb. insanın fizyolojik ve psikolojik alışkanlıklarına uygunluğu ve anlaşılabilirliği araştırıldı. Çalışma ortamındaki fizik faktörlerin -gürültü, vibrasyon aydınlanma ve mikroklima vb.nin sağlık üzerine olan etkileri ergonomi çerçevesinde yeniden ele alındı. Gerçekten de geniş anlamıyla çalışma ortamı, ergonomik bir perspektifle biyometrik ve fizyolojik veriler de göz önüne alındığında; kadınlara, yaşlılara ve yetişkinlere uygun özel uygulamalar sayesinde (sakatlarda olduğu gibi) oldukça başarılı sonuçlar alınmıştır.

Bu olumlu gelişmelere karşın üretimde kullanılan yeni kimyasalların deri-mukoza yoluyla vücuda girmelerinin neticeleri henüz tam olarak aydınlatılamamıştır. Toksikologlar, iş hekimleri ve hijyenistler birlikte toksik maddelerin gerek vücut içinde gerekse çalışma ortamındaki miktarlarının ölçülmesinde uygun metotları ortaya koymaya çalışmaktadırlar. Çalışma ortamında bulunan zehirli maddelerin çalışanların sağlıklarına zarar verebilecek düzeyleri araştırılmakta ve tespit edilmektedir. Bunların eşik düzeyleri yapılan araştırmalarla, epidemiyolojik çalışmalarla, klinik gözlemlerle ve işyeri hekimlerinin deneyimleri ile sürekli olarak yeniden ele alınmaktadır. Çalışma ortamında hava kirliliğine yol açan buhar, gaz, duman ve tozlar gibi tüm etkenlerin kontrolü ve bunlara karşı alınması gereken korunma önlemleri oldukça karmaşıktır.

2. İŞ HEKİMİNİN GÖREVLERİ: ÇALIŞANLARIN SAĞLIKLARININ VE ÇALIŞMA KOŞULLARININ KONTROLÜ

2.1. İŞ HEKİMİNİN ROLÜ

İş hekimliği, hekimlik mesleğinin özel bir dalı olup çalışan kişilerin sağlıklarını iş ortamında korumayı hedefler. İş hekimliği, işin ve çalışma ortamının neden olduğu fizyolojik, psikolojik, patolojik rahatsızlık nedenlerini inceler ve çalışma ortamında bulunan sağlığa zararlı etkenlere karşı önlemler almayı içerir. İşin kişiye uygun olması sağlanarak çalışan kişinin sağlık düzeyinin en üst seviyede tutulması hedeflenir. Yani iş hekimliği, her meslekten kişilerin fizik, ruhsal ve sosyal iyi olma durumunu korumak, geliştirmek ve işin kişiye kişinin de işe uygunluğunu sağlamayı amaçlar.

İş hekiminin faaliyetini

- a) çalışanların sağlıklarının kontrolü ve onların sağlık seviyelerinin yükseltilmesi,
- b) çalışma ortamının sürekli kontrolü ile bu ortamdaki sağlığa zararlı etkenlerin tespiti ve gerekli koruyucu önlemlerin alınması olarak ikiye ayırabiliriz.

İlk zamanlar iş hekiminin çalışma ortamındaki sağlığa zararlı etkenler, mesleki zehirlenmeler ve meslek hastalıkların önlenmesi üzerindeki rolü oldukça sınırlıydı. Günümüzde ise, çalışanların ve örgütlerinin, çalışanların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinin önemini kavramaları, toplumsal bilincin gelişmesi sonu-



cunda iş hekimliği pasif bir çalışma ortamından çıkarak daha aktif ve etkili bir konuma ulaşmıştır.

Çeşitli kimyasal maddelerin geniş bir şekilde kullanılması, mekanizasyonun gittikçe artması, üretimin yeni metotlar çerçevesinde yeniden düzenlenmesi, çalışma koşullarındaki değişiklikler vb. risk kaynaklarında değişikliklere yol açmış ve bu risk kaynaklarının tespitini daha da zorlaştırmıştır. Mesleği gereği iş hekimi çalışmalarını insan ile yaptığı iş ilişkisi üzerinde kurar. Bu nedenle çalışma ortamı ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi doğrultusunda da önemli bir rol oynar. İş hekimi bu anlamda sağlık, teknik, hukuk ve sosyal çalışma alanları için önemli bir elemandır.

2.2. SAĞLIK KONTROLÜ

Çalışanların sağlıklarının sürekli kontrolü; çalışanla görüşmeyi, muayeneyi, yardımcı laboratuvar analizlerini ve radyolojik muayeneyi içerir. Bu muayene işe giriş muayenesi ile normal sağlık kontrolü şeklinde yada belli bir amaç doğrultusunda yapılan muayeneyi (hastalık veya iş kazası sonrasında yeniden işe başlamadan önceki muayeneyi, sağlık nedeniyle işin değiştirilmesi durumunda yeni işe başlamadan önceki muayeneyi, işçinin kendi isteği üzerine olan muayeneyi, işyeri hekiminin epidemiyolojik bir çalışması amacıyla yada işyeri güvenliği ve hijyeni ile ilgili bir kuruluşun isteği üzerinde yapılan muayeneyi) içerir.

Böylesi bir çalışma; kişinin fizyolojik, patolojik ve mesleki geçmişinin tanınmasına, kişinin çalışacağı işe sağlık açısından uygunluğunun ve çalışma esnasında maruz kalabileceği risklere ne ölçüde karşı koyabileceğinin anlaşılmasını sağlar. Gerek laboratuvar gerekse diğer analizler kişinin sağlık durumunun tanınmasında zorunlu araçlar olup, herhangi bir mesleksel zehirlenmede ön bilgilerin yada zararlı etkenin yol açtığı tahribatların fark edilmesine yardım eder. Aynı zamanda tehlikeli mesleksel zehirlenme belirtilerini önceden tespit edilmesine, işyerindeki koruyucu önlemlerin etkinlik düzeyinin belirlenmesine ve bu doğrultuda yapılacak çalışmalarda iş hekimine yardımcı olur.

İş hekiminin yaptığı sağlık kontrol muayenesi koruyucu hekimlik çalışmalarının da bir bölümünü oluşturur. Üstelik bu tip muayene aynı zamanda henüz ortaya çıkarılmamış organik bozuk-

lukları, hipertansiyon, diyabet, Tbc, karaciğer yetersizlikleri ve sinir bozuklukları gibi rahatsızlıkların erken teşhisine dolayısıyla da erken tedaviye imkan verir. Yapılan fizik muayene ve laboratuvar analizleri sonucuna göre iş hekimi bölgesel ya da ulusal düzeyde sürdürülen koruyucu hekimlik çalışmaları ile işbirliğine gider.

İşyeri sağlık servislerinin, bir çok ülkede, aynı zamanda tedavi hizmeti de sunacak şekilde çalıştığı bilinmektedir. Tedavi hizmetinin verilmesi, küçük tip rahatsızlıklara zamanında ve yerinde müdahaleye, iş kayıplarının en aza indirilmesine imkan sağlar. Çalışma yaşamının neden olduğu çeşitli rahatsızlıklar ve hastalıklar, bu alanda bilgi ve deneyimle donanmış olan iş hekimliği sağlık servisleri aracılığıyla erken tespit edilmekte, gelişimi gözlenmekte ve tedavi edilmektedir.

Bu tedavi hizmeti ilk acil müdahaleden, acil tedaviye kadar çeşitli tedavi edici hekimlik görevlerini kapsamaktadır.

2.3. İŞYERİ VE ÇALIŞMA KOŞULLARININ KONTROLÜ

Çalışma ortamı, sadece çalışanın sağlığına zarar verici etkilerde bulunmakla kalmaz, aynı zamanda çalışanın fizik-psikolojik dengesini bozarak dikkat eşiğinin düşmesine, algılama kapasitesinin azalmasına yol açar ve iş kazalarına neden olur.

Günümüzde stresin iş ortamında önemli bir yeri vardır. Strese yol açan etkenler oldukça çeşitli ve karmaşıktır. İşyerindeki bu etkenler; fiziksel ortamda bulunan mikroklima, toz, gürültü, vibrasyon vb. ile havadaki çeşitli kimyasal maddelerin -buhar-gaz süspansiyon vb. etkenlerin yanı sıra üretim sürecinin bir parçası olan çalışma saatleri, çalışma ritmi, monotonluk, işyerindeki psikolojik ortam ile insan ilişkileri vb. ne kadar büyük bir çeşitlilik gösterir.

Çalışanların sağlıkları ile ilgili olarak çalışma ortamının periyodik kontrolünde ergonomi, iş kazalarından korunma, iş hijyeni ve çalışma ortamındaki kirlilik ana konuları oluşturur. Bunlar (aydınlanma, havalandırma, teknik ölçümler, tozlar ve radyasyon, gürültü kontrolü vb. çalışmalar) iş hijyenisti, endüstri mühendisi gibi uzmanların müdahalelerini gerektirir. Çalışanların sağlıklarının korunmasında çalışma ortamının kontrolü, çalışma şartların-

da ve ortamında belirgin iyileşmeler ancak işyeri sağlık servisi, iş güvenliği servisi vb. kuruluşların iş birliği ile gerçekleştirilebilir.

Bu belirttiklerimizin yanında, iş hekimliği sağlık servislerinin dikkat etmesi gereken diğer önemli bir husus da çalışma ortamının temizliği ile çalışanların temizlenebilme imkanları (duş-lavabo vb.) ve kantin, yemek salonunun gerektiği gibi olmasıdır.

2.4. BİR ÖRNEK: FRANSA'DA İŞ HEKİMİNİN GÖREVLERİ

2.4.1. İş Hekimi Çalışma Süresinin 1/3

20 Mart 1979'da çıkarılan yasal bir düzenleme, iş hekiminin çalışma süresinin 1/3'ünü iş ortamında geçirebilmesi için işverenin gerekli ortamı sağlamaktan sorumlu tutmuştur.

Böylece iş hekimini ayda minimum 60 dak. olarak belirlenen çalışma süresinin 20 dk.'sını çalışma ortamında geçirmek zorundadır. Bu oldukça anlamlı bir süredir. Tam süre (ayda 173 saat) çalışan iş hekimini çalışma süresinin 50 saat 36 dak.'lık kısmını, yani ayda 1 haftadan fazla bir zamanı, iş ortamında geçirmektedir.

İş hekiminin bu zaman dilimi içerisinde neler yapması gerektiği, yine yasal düzenleme ile belirlenmiştir.

Bunlar;

- 1- Genel hijyene
 - 2- Yapılan ve çalışma ritminin işin insan fizyolojisine uygunluğuna
 - 3- Çalışanların, sağlığa zararlı etkenlerden (iş kazalarından ve tehlikeli maddelerden) korunmasına
 - 4- Sakatların yaptığı ve/veya yapacağı işlerin ortaya konulmasına
 - 5- Özel olarak izlenmesi gereken işçilere
 - 6- İşçilerin beslenmesine
 - 7- İşyerinde sağlık eğitimi ve iş güvenliğine bilgilerinin geliştirilmesine
- yönelik çalışmalardır.

2.4.2. Genel Hijyen Çalışmaları:

İş hekimi, işyeri ortamının iş güvenliği açısından yasal düzenlemelere uygunluğunu gözetir. İş hijyeni çalışmaları iş güvenliğinin önemli bir bölümünü oluşturur. Masrafları işverence karşılanmak üzere çalışma ortamında çeşitli ölçüm ve analizler iş hekimince yapılır veya yaptırılır. Bu ölçümler işyeri sağlık risklerinin (toz,gaz,duman, gürültü, vibrasyon,kimyasal maddeler, biyolojik ajanlar, radyasyon ve aydınlatma gibi) düzeyini ortaya koyar. Hijyen çalışması ayrıca, kişisel temizlik araçları ve olanakları ile çift soyunma dolapları vb.ni de kapsar.

İş hekimi, çalışmalarını sadece işyeri ile sınırlamayıp, işyeri yakın çevresinin korunması doğrultusunda işyerinden dış ortama atılan zararlı, şüpheli atıklar için işvereni uyarmak durumundadır.

2.4.3. İşin ve Çalışma Ritminin İnsan Fizyolojisine Uygunluğu Çalışmaları:

a) Atölye ve Binalar: konumları, binaların durumu, içinde bulunduğu çevre vb.

b) Üretim Yeri: görünümü, duvarların boyası ve psikolojik etkileri, olası kaza kaynakları, üretim alanı içerisindeki ulaşım yolları

c) Fizik ve Kimyasal Ortam:Ağırlıkla iş hijyenistinin alanıdır. Ortamdan alınacak örneklerin işçinin çalışma pozisyonuna (soluduğu gaz veya toz ölçümünde alınacak numunenin, ağız-burun seviyesinden) uygun olarak alınmalıdır.

d) İşin Özellikleri:

yapılan iş, işçinin eğitim durumu

üretim esnasında kullanılan aletler araçlar ve maddeler, iş döngüsü

Burada iki nokta önemlidir;

1- Çalışma Hareketleri: çalışma esnasında yapılan hareketler gözlenmeli ve incelenmelidir. Böylece iş güvenliğinin entegre olup olmadığı tespit edilir. İş güvenliğine uygun çalışmanın sağlanması 1/3'lük sürenin ana hedefidir.

2- Üretim ritmi ve döngüsü: Üretim temposu optimum düzeyde tutulmalıdır. Düşük ve yüksek (sürmenaj) olmamalıdır.

e) İşçiye ait özellikler:

çalışma pozisyonu

kas yükü (hareketler, frekans ve genişliği, yer değiştirmeler, dinlenme vb.)

Fiziksel ortam: değişik zamanlarda yapılan gözlemlerle, ustabaşı ve çalışma arkadaşları ile olan iletişim incelenmelidir.

İş hekimi, aynı zamanda ergonom olduğuundan bu konununun 1/3 çalışma süresinin temelini oluşturur. İş hekimi her bir işçinin yaptığı işi bilmeli ve iş teknik fişini dikkatlice oluşturmalı, verilen işin kişiye uygunluğunu değerlendirmelidir. Bunun için iş yükünü tespit etmeli ve sağlık riskinin genelden kişiye olası etkilerini iyi hesaplamalıdır.

2.4.4. Çalışanların Zararlı Etkenlere -Özellikle İş Kazalarına ve Tehlikeli Maddelere- Karşı Korunması:

a) Kaza kaynaklarının önceden belirlenmesi, kişisel korunma araçlarının kişinin çalışmasına engel olmayacak, onu rahatsız etmeyecek uygunlukta ve her an ulaşılabilir konumda bulunmasını sağlamak gerekir.

b) Tehlikeli maddelerin içerdiği risklere (pratikte kullanım tarzına yönelik) karşı yasal önlemlerin alınmasını ve bu doğrultuda;

-bunların vücuda (örneğin gaz solunum yoluyla, solvent ise cilt yoluyla) girişine

-fiziksel kaza etkenlerinin (patlama , yanma...) gerek kendisi gerekse çalışma arkadaşları, fabrika ve çevrede yaşayanları yaşamını tehdit etmelerine

engel olacak önlemlerin alınması sağlanmalıdır.

Bu doğrultuda iş hekimi, işyerinde gerekli eğitimin yapılmasını bu eğitimin belirli aralıklarla tekrarlanmasını ve buna uygun

davranılmasını gözetir. İş hekimi bu çalışmada iş güvenliği sorumlusu ile sıkı işbirliği içerisinde girer.

2.4.5. İş Analizi :

İş hekiminin yaptığı iş analizleri özürhümlerinin yaptığı veya yapabileceği işlerin ortaya konmasına imkan sağlar. Özürhümlere uygun işlerin tespiti ve özürhümlerinin çalışmasını kolaylaştırıcı değişiklik önerileri ile işin özürhümlüye uygun hale getirilmesinde 1/3 süre önemli bir işlev görür. Böylelikle işçiler arasında ve işyerinde her düzeyinde sosyal dayanışmanın gelişmesini sağlar.

2.4.6. Özel Sağlık Takibi Gerektiren İşlerde Çalışan İşçilerin Takibi :

Bunlar ;

bazı özel işlerde

bazı özel işkollarında

2 yaşından küçük çocuğu olan kadınlar

Gebeler

18 yaşından küçük işçilerdir.

18 yaşından küçük işçiler, yetişkinlere göre;

kişilik gelişimi

büyüme periyodunun sonuna gelmeleri

özel yaşamlarında bir düzenliliğin olmaması

düzenli beslenme alışkanlığının bulunmaması

psikolojik zayıflık (iş dünyasına uyum sağlama zorluğu)

eğitim, çıraklık döneminden kopuş

tehlikelere yönelik deneyim ve bilinç azlığı ile birleşince iş kazalarına daha sık maruz kalmaktadırlar.

2.4.7. İşyeri Mutfağı ve Restoranının Hijyeni:

İşyeri mutfağı ve restoranının hijyeni, yemeklerin kalitesi, iş hekiminin uğraş alanı içerisindeki diğer önemli bir çalışmadır Rahat ve sakin yemekhane ortamı işyerinin genel psikolojik ortamına olumlu katkı sağlar.

2.4.8. Çalışanların Eğitimi:

İş hekimi iş güvenliği bilincinin geliştirilmesi ve personelin eğitiminde önemli bir işlevi vardır. İş hekimi bu 1/3'lük çalışma süresinde yaptığı işyeri ziyaretleriyle alışkanlık haline gelmiş zararlı davranışların tespiti ve bunlara yönelik bilincin oluşturulması, bu doğrultuda harekete geçilmesini sağlar. İşyeri hekimi, sağlık eğitimine ve ilk yardım elemanı yetiştirilmesine yönelik programlara da katılır.

2.4.9. 1/3 Sürenin Yararları, İçeriği ve Sonuçları

Çalışma süresinin 1/3 iş ortamında geçirilmesi iş hekimine görevini bütünsellik içinde yapmasına imkan sağlar.

Böylelikle;

A) Çalışma izni ancak güçlü bir medikal ve teknik zeminde (modern toksikoloji bilgisi, işyerindeki risklerin yakından bilinmesi temelinde) verilerek çalışanların sağlığı korunur.

B) İş hekimi, yeni tarama saptama metotlarıyla var olan meslek hastalıklarının yanı sıra yeni meslek hastalıklarına ait patoloji bilgilerinin geliştirilmesini sağlar. İş hekimi sağlık riskleri ile patoloji arasındaki ilişkiyi ortaya koyabilecek bilgiye sahip tek kişidir.

C) İş hekimi, iş güvenliğinin sağlanması için iş kazası nedenlerini önce tespit ederek, etkenlerin iş kazası olmadan ortadan kaldırılmasını sağlar. İş hekimi, toplu felaketlere dönüşebilecek kazalara karşı oluşturulacak yapılanma içerisinde de yer alır.

D) İş hekimi, aynı zamanda işveren, ücretliler ve işyeri temsilciler vb.ne;

- hijyen

- çalışma koşulları

- iş ergonomisi

- iş kazaları ve tehlikeler maddelerinin içerdiği sağlık riskleri

- beslenme, yemekhane

- sağlık risklerine yönelik sağlık eğitimi

konularında danışmanlık yapar. İş hekiminin bu konulara ilişkin detaylı bilgi verebilmesi ve etkin olabilmesi için çalışma ortamını iyi tanımalıdır. İş hekiminin 1/3'lük çalışma süresini iş ortamında geçirmesinin amaçlarından birisi de budur.

İş hekiminin katıldığı, işyeri komitesi, İSİG Kurulu ve işyeri ortak sağlık servislerinin çalışmalarını kontrol eden "Danışma ve Kontrol Kurulu" vb. toplantılarda geçen süre, 1/3 çalışma süresine dahil değildir.

E) Son olarak teknik çalışma süresi diye de adlandırabileceğimiz 1/3 sürede, İş hekiminin çalışanların sağlığını doğrudan etkileyen; üretim sürecinde yer alan yeni teknoloji, üretim teknikleri, kullanılan ürünlerin bileşimleri, yapıları ile ilgili gizli bilgilere ulaşabilmelidir.

SONUÇ: İş hekimliğinin, hekimliğin yanı sıra bir hijyenist, ergonom gibi teknik bakış açısına da sahip olmalıdır. 1/3 sürenin temelinde iş analizi vardır. Bu iş analizi kişisel sağlık muayenesi ile bütünleştirilir. 1/3 süre İşyeri hekiminin kişisel sağlık muayeneleri öncesi ve sonrasına ait veri tabanı oluşturan önemli bir çalışmadır.



3. İŞYERİ SAĞLIK SERVİSİNİN ÇALIŞMALARI

Çalışanların sağlığı ve fizik bütünselliği, çalışma ortamındaki sağlık riskleri ve iş yeri dışındaki diğer etkenler nedeniyle tehdit altında olabilir. Bu iki farklı risk kaynağı, iş hekimliği servislerinin çalışmalarının tanımlanmasına, etkinlik sınırlarının tespit edilmesine ve sağlık alanındaki güçlüklerin anlaşılmasına imkan verir.

Bu servisler çalışanların sağlıklarının korunmasında aktif bir rol üstlendiğinde, işçilerin işyeri dışındaki sağlık sorunlarına da kayıtsız kalamazlar. Çünkü sağlık sorunu, o kişiyle birlikte işyerine de taşınmaktadır. Ayrıca işyeri sağlık servisleri, çalışanları ilgilendiren sorunların ülkenin genel sağlık politikası içinde yer alması, sağlık örgütlenmelerinin bu doğrultuda harekete geçmesi ve tedavi hizmetlerine de bu konuda gerekli bilgileri sunar.

Çeşitli ülkelerde, ülkelerin somut konumlarına, var olan yasal düzenlemelere bağlı olarak işyeri sağlık servislerinin örgütlenmesi ve görevleri çeşitli farklılıklar gösterir.

Bu servislerin var olan sağlık sorunları ile ilgili üstleneceği rol, alacağı tavır ve buna uygun örgütlülük sadece işyeri çerçevesinde değil, daha geniş boyutta, genel sağlık hizmetleri çerçevesinde ele alınmalıdır. Daha öncede gördüğümüz gibi iş hekimliğinin görevi; koruyucu sağlık (işin yol açtığı sağlık risklerine karşı korunma önlemlerini yani iş kazalarına ve meslek hastalıklarına karşı korunmayı) ve daha sınırlı olmak üzere tedavi hizmetleri doğrultusunda çalışanların genel sağlık sorunlarına müdahaleyi içerir. İşyeri sağlık servisleri bu iki temel görevi birbirleriyle bağdaştıracak ara çözümlerde üretir. Çalışanların sağlıklarının önemini kavramaları ve bunun işyerinin de yararına olduğunun bilince çıkması ile işyeri sağlık servisleri genel koruyucu sağlık önlemleri-

ne yönelmiştir. Ancak bununla birlikte tedavi hizmeti görevlerini de yerine getirir. Bu servisler iş kazalarından korunma, yapılan işin ergonomik bir çerçevede kanun ve tüzüklere de uygun bir şekilde ele alınışında aktif görev alırlar. Bu görevin başarılmasında önemli olan bir diğer şeyde, zaman, gerekli araç ve yapılanma, insan malzemesi yanı sıra yeterli kanuni düzenlemelere ihtiyaç vardır. İşyeri sağlık servislerinin özel konumları nedeniyle bu servisleri koruyan ve görevlerini açıkça belirten kanuni düzenlemeler ihtiyaç vardır.

Sanayi bölgeleri, tedavi hizmetleri açısından iyi örgütlenmiş ve herkesin kolaylıkla yararlanabileceği bir durumda ise, işyeri sağlık servisleri, tedavi hizmetine yönelik görev alanlarını sınırlayıp kendilerini iş ile ilgili sağlık sorunlarına, özellikle de koruyucu önlemlere doğru yöneltmelidir.

3.1. SAĞLIK KONTROLLERİ

Sağlık kontrolü, çalışanların sağlıklarının korunmasını hedef alan bir programı çıkış noktası olarak kabul eder.

Bu hedef doğrultusunda sağlık muayenesi;

- genel sağlık kontrolüne
- diğer çalışanların sağlıklarına zarar verebilecek bulaşıcı hastalıkların erken teşhisine
- yapılan işin kişinin sağlığına uygun olup olmadığının belirlenmesine
- kişinin çalıştığı işe uygun olup olmadığının kontrolüne
- işin ve çalışma ortamının çalışanların sağlıkları üzerine zararlı etkileri olup olmadığının ortaya konmasına hizmet eder.

Ayrıca sağlık muayenesi, alınan koruyucu önlemlerin etkinliğinin ortaya konmasına ve kişinin çalıştığı işten memnuniyetini ve iyilik halinin belirlenmesine de hizmet eder. Açıkçası sağlık muayenesi çalışanlarla ilişki kurmak, karşılaştıkları zorlukları tespit etmek, işin çalışanlar üzerindeki fizik ve psikolojik etkilerini tartışmak, sağlık sorunlarıyla ilgili önerilerde bulunmak ve onları



sağlık sorunlarıyla ilgili olarak bir sağlık merkezine ya da uzman bir hekime yöneltmekte önemli bir araçtır.

Ön sağlık muayenesi, işe giriş muayenesi, işe başlamadan önce ya da işe başladıktan hemen sonra yapılması, hemen hemen tüm ülkelerde yasalarla belirtilmiştir. Bu muayenenin amacı (yasalarda açıkça belirtilmiştir) ; aday kişinin fizik ve psikolojik olarak çalışacağı işe uygunluğu, fiziksel ve zihinsel kapasitenin yapacağı işe elverişliliği ve diğer çalışanların sağlıklarını etkileyebilecek bir bulaşıcı hastalığın olup olmadığını ortaya konmasıdır.

Bu muayene, aynı zamanda bir kısım ülkelerde (Cezayir, Arjantin, Brezilya, Küba, Fransa, Macaristan, Tunus, Hollanda vb.) toplumdaki aktif nüfusun sistematik olarak genel sağlık kontrolünden geçmesine hizmet edecek şekilde olması öngörülmüştür. Diğer bazı ülkelerde ise bu muayene belirli iş kollarına yönelik olarak uygulanmaktadır.

Belirli aralıklarla yapılan sağlık muayenesi, çalışanların genel sağlık durumunu gözlemlemeye ve işe uyumlarını ortaya koymaya hizmet eder. Ayrıca yapılan işin neden olabileceği sağlık rahatsızlıklarını gözlemleyebilmek amacıyla yardımcı laboratuvar bulgularına da sıklıkla ihtiyaç hissedilir. Geçmişte yaşanan deneyimler, günümüzde sağlık muayenesi ve özellikle de laboratuvar analiz masraflarının nasıl karşılanması gerektiğinin kanun ve tüzüklerle belirtilmesi zorunluluğunu açığa çıkarmıştır. Zaten fazlaca değişiklik göstermeyen bir popülasyonun gözlemlenmesi ve kontrol edilmesi kolay olmakla beraber, yukarıda bahsedilen sorunlar çerçevesinde sağlık muayenesi çalışanların sağlıklarını bozabilecek nedenlerin ortaya konmasında etkili bir yoldur. Çeşitli ülkelerde (Cezayir, Arjantin, Fransa vb.) sağlık muayeneleri, işe bağlı rahatsızlıkların erken teşhisinde, sağlık eğitimlerinin ve sağlık seviyelerinin geliştirilmesinde, her yıl yapılması öngörülmüştür.

Bazı ülkelerde ise (ABD-İngiltere, Tunus vb.) kanun ve tüzükler yalnızca belirli sağlık riskleri taşıyan işlerle ilgili olarak belirli iş kollarında çalışanların periyodik sağlık muayenelerini öngörür. Bu tür sağlık muayeneleri organik rahatsızlıkların erken teşhisine, başta laboratuvar bulguları olmak üzere vücuda giren toksik maddeleri ya da bunların vücut içerisindeki parçalanma ürünlerinin

tespitini sağlar. Bu muayenelerin periyodu sabit olmayıp yasalara bağlı olarak sağlık riski taşıyan zehirli maddelere göre düzenlenir. (Finlandiya, Almanya, Irak, Norveç vb. olduğu gibi)

Yasalarda belirtilen ve işverenin de iş hekiminden isteyebileceği bir diğer sağlık kontrolü de uzun süreli iş bırakma, hastalık veya iş kazası sonrası yeniden işe başlamadan önce yapılan muayenedir. Böylece kişinin yeniden işine başlamasında bir sakınca olmadığına hekim karar verir (Cezayir, Belçika, Danimarka, Fransa vb.). Ayrıca çalışan kişinin işini değiştirmesi durumunda sağlığı açısından yeni işinde çalışmasına engel olmadığı doğrultusunda hekimden izin almasını öngörür. Sağlık nedeniyle herhangi bir kimse işinin değiştirilmesini isterse, sağlık servisinin bu konuda görüşü alınmaktadır (Cezayir, Finlandiya, Romanya vb.).

Bazı durumlarda iş hekimi düzenli olarak yapılan sağlık kontrollerinin neticelerine bakarak çalışan kişinin sağlık değerlendirmesini yapar ve sağlığının çalışmasına engel olduğu hallerde çalışma iznini iptal etmek yetkisine sahiptir.

3.2. BİYOLOJİK VERİLERİN GÖZLEMLENMESİ

Tüm endüstriyel alanlarda tarım sektöründe olduğu gibi, kullanılan maddelerin sayısı durmaksızın artmaktadır. Bunların sağlık açısından gözlenmeleri de önemli bir sorunu oluşturmaktadır. Vücut içerisine giren bu maddeler yada organizma içindeki metabolitleri, henüz klinik belirtiler ortaya çıkmadan önce, tespit edilebilmektedir. Düzenli olarak yapılacak laboratuvar analizleri aracılığıyla çalışanların maruz kaldıkları fizik ve kimyasal etkenler gözlemlenebilir. Böylece şüpheli veya anormal bulguların elde edilmesi durumunda, kişi çağrılarak daha ileri tetkiklere gidilir. Biyolojik araştırmaya dayanan böylesi kontrollerle, önemli sayıdaki kişi kolaylıkla gözlemlenebilir.

3.3. KORUYUCU HEKİMLİK ÇALIŞMALARI

İş hekimliği servisleri, işyerinin hijyen sorunlarını, çalışanların işlerine uyumlarını ve iş kazalarına karşı gerekli önlemler üzerine de programlar geliştirirler. Kadın işçilerin yoğun olduğu işyerlerinde koruyucu hekimlik çalışmalarıyla aile planlaması, gebelik,

yeni doğan çocukların sağlıklarının korunması, beslenme ve hijyen gibi konularda da eğitici çalışmalar yapar. İş hekimliği servisleri mesleki veya meslek dışı hastalıkların erken teşhisini, bulaşıcı veya epidemik hastalıklara karşı işyeri personelinin korunmasını, içme suyunun temizliğinin gözlemlenmesini, yiyeceklerin sağlığa uygunluğunun denetlenmesini vb. hedefleyen sağlığı koruyucu programları geliştirmelidir.

3.4. İLK YARDIM

İşyerinde, ilkyardım faaliyetini iş hekimi, işyeri yönetimi, iş güvenliği vb. yapılanmalarla işbirliği içerisinde yürütür. İlk yardım örgütlenmesi meydana gelebilecek zehirlenmeler, yanıklar, göz kazaları, travmalar vb. tedavisinde gerekli malzemelerle donatılmış olmalı ve gerektiğinde tedavi merkezlerine en kısa zamanda ulaşabilecek şekilde organize olmalıdır.

İlkyardım ekibinin teorik ve tekrarlanan pratik uygulama eğitimi ile iş hekimi ilgilenmelidir. Bilhassa sağlık personelinin sürekli olarak bulunmadığı küçük ve orta boy işyerlerinde, ilkyardım örgütlülüğü koruyucu bir örtü oluşturur ve kazaya uğrayan kişiyi en yakın sağlık kuruluşuna ulaştırmayı hedef alır. İşyeri sağlık servisinin ya da bir hekimin sürekli olarak bulunduğu işyerlerinde sorun, nasıl bir ilkyardım müdahalesinin gerçekleştirileceğidir. Sağlık servisi, çok önemli olmayan yaralanmalarda ilkyardım, tedavi hizmetini yerine getirebilmelidir. Bu durum sıkça görülen iş ve zaman kaybını da ortadan kaldırmaktadır.

Çok büyük toplu kazalarla ilgili müdahale planları ise ayrı bir özellik içerir. Böylesi bir durum için ilk müdahalede gerekli olabilecek tıbbi malzeme ve ilkyardım ekipleri, diğer servislerle ortak müdahale için sürekli olarak hazır tutulmalıdır. Bu tip müdahalelerin etkin olabilmesi için müdahale planları basit ve net, ayrıca da herkesin görev ve sorumlulukları açık olmalıdır.

3.5. TEDAVİ HİZMETLERİ

Cezayir, Bulgaristan, Mısır, Romanya, Çekoslovakya vb. bir çok ülkede İş Hekimliği Servisleri yasalarca verilen yetki ve sorumluluk içerisinde ayaktan tedavi hizmeti de veren dispanser

işlevi görür ve çalışanların sağlıklarının korunmasını, tedavisini üstlenir. Sağlık hizmetlerinin zayıf olduğu, yeterli sağlık elemanının bulunmadığı Kamerun, Zaire, Madagaskar gibi ülkelerde, yasalar işverenlerin çalışanların eş ve çocuklarının da tedavilerini üstlenecek bir sağlık merkezi oluşturmasını ön görür.

İş Hekimliği Servislerinin yalnızca koruyucu sağlık hizmeti verdiği durumda dahi, çalışanlar küçük yakınma ve rahatsızlıkları için sağlık servisine başvurmaktadır. Tamamen yasalara uygun olarak, kişinin yakınmasına müdahale etmeden, onu dinlemeksizin tedavisi için bir sağlık kuruluşuna göndermek oldukça zordur. Böyle bir tavır, işyerinde İş Hekimliği Servisine güven duyulmasını sarsar ve işbirliği ortamı oluşmasında olumsuz bir durum yaratabilir.

Avusturya, Finlandiya vb. bazı ülkelerde yasalar tedavisi düzenlenmiş işçilerin çalışma saatlerini içerisinde, bu tedavilerinin, İş Hekimliği Servislerinde uygulanmasına izin vermektedir. Büyük işyerlerinin kendi istekleriyle oluşturdukları İş Hekimliği Servislerinde bu tip uygulama yaygın olarak yapılmaktadır. İş Hekimliği Servislerinin yalnızca koruyucu hekimlik hizmetleriyle sınırlandırıldığı ülkelerde bu servislerin tedavi hizmeti de sunmaları çeşitli tartışmalara yol açmaktadır:

Serbest hekimler, bunun kendi hizmet alanlarına müdahale olduğunu ve haksız rekabete yol açıldığını eleştirisini getirmektedir.

İşveren sağlık sigortasına ödemede bulunduğu için tedavi hizmeti içinde ek bir ödeme daha yapmak istememektedir.

Sağlık sigortası kuruluşları ise İş Hekimliği Servislerine tedavi gideri için ödeme yapmaları durumunda, bu servislerin çalışmalarını ve örgütlenmelerini kontrol etmek istemeleri tartışmalara neden olmaktadır.

Norveç ve İsveç gibi ülkelerde ise iş hekimine koruyucu sağlık hizmetlerini aksatmamaları koşuluyla tedavi hizmetlerinde de bulunabilmeleri gibi bir esneklik sağlanmıştır.

Sonuç olarak İş Hekimliği Servislerinin bir kısmı çalışanlara ayaktan tedavi ve koruyucu sağlık hizmeti sunarken, bir kısmı da çalışmalarını sadece iş ve sağlık ilişkisi temelinde koruyucu sağlık hizmetiyle sınırlamaktadır. Birinci durumda çalışanların sağlıklarını etkileyen tüm etkenler göz önüne alınır ve tedavi hizmeti de dahil olmak üzere müdahale edilirken, çoğunlukla koruyucu hizmetlerin sıklıkla tedavi hizmetlerinin gölgesinde kaldığı görülmektedir. İkinci durumda ise koruyucu önlemler anlayışı teşvik edilmekte, ancak çalışanların sağlıklarının korunması hizmetinde bütünsellik bozulmakta ve beklentilerine yeterli cevaplar verilememekte ve tedavi hizmetiyle koruyucu sağlık hizmeti arasında koordinasyon sağlanamamaktadır.

Kısaca, tedavi hizmetlerine yönelik olarak faaliyet gösteren işyeri hekimliği servislerinin rolü, ülkelerin bu alandaki yasal düzenlemeleri ve ülke düzeyindeki sağlık örgütlenmesi ve pratiğine göre değişiklik gösterir.

3.6. ÇALIŞMA ORTAMININ GÖRÜLMESİ VE KONTROLÜ

İş hekimi, çalışanların yaşamlarının önemli bir bölümünü geçirdikleri çalışma ortamının özelliklerini iyi bilmelidir. Ayrıca mesleki risklere karşı çalışanların sağlıklarının korunması için gereken bilgi ile donanmış olmalıdır.

Çalışma ortamındaki sağlığa zararlı etkenlerin, düzeylerinin tespiti, izlenmesi ve nasıl ölçüleceği (Japonya, Romanya, Çekoslovakya, Yugoslavya vb.) ülkelerde yasalarla belirtilmiştir.

Çalışma ortamı ile ilgili gerekli ölçümler basit araçlarla iş hekimi tarafından yapılabilir. Bununla birlikte sanayide kullanılan maddelerin miktarının ve çeşitliliğinin artması sonucu bunların ölçüm metotları ve teknikleri özel bilgilere ihtiyaç gösterir. Bu nedenle çalışma ortamının gözlenmesi için bir hijyenist yada bir iş güvenliği mühendisinin varlığı zorunlu hale gelmiştir.

Belirli aralıklarla sistematik olarak çalışma ortamında yapılacak ölçümler, kimyasal maddelerin ve fizik ajanların yasalarda belirtilen düzeyde tutulmasının yanı sıra var olan korunma önlemlerinin etkinlik düzeyini de bize gösterir. Ayrıca bu çalışmaya

paralel olarak çalışanların sağlık ve laboratuvar kontrollerini de yapılmalıdır. Laboratuvar neticeleri, işyeri atmosferindeki ölçüm sonuçları bizlere teknik-toplu korunma önlemlerinin etkinliği hakkında bilgi verir.

Sağlığa zararlı olan etken bir kez belirlendikten sonra, örneğin bu kimyasal bir madde ise, bunun fiziki özellikleri, vücuda giriş yolları, vücutta yol açtığı zararlar vb. üzerine iş hekimi, toksikolog, iş güvenliği mühendisi vb. birlikte çalışırlar. Böylece bu zararlı maddenin kaynağında önlenerek çalışma ortamına yayılması, çalışanı ve/veya çalışanları etkilemesi önlenir. Bunun teknik olarak başarılmadığı durumlarda ise zararlı maddenin daha az zararlı bir madde ile değiştirilmesi gibi toplu ve kişisel korunma önlemlerinin alınması doğrultusunda çalışırlar.

Çalışma ortamının çalışanlar üzerinde olan zararlı etkilerini gözlemlemek, koruyucu önlemlerin uygulanmasını sağlamak için çeşitli sağlık kuruluşları arasında teknik-sosyal bir işbirliğine ihtiyaç vardır.

3.7. İŞ KAZALARINDAN KORUNMA VE İŞİN KİŞİYE UYGUNLUĞU

İş kazaları sonuçları itibariyle, gerek kişi ve ailesine olan etkileri, gerek sosyal ve ekonomik yaşamda yol açtığı olumsuzluklar nedeniyle sürekli üzerinde durulan bir konudur.

İş kazaları, çoklukla önceden tahmin edilen/edilmeyen bir şekilde aniden ortaya çıkar. Bu kazalar bir çok nedene bağlı olarak meydana gelir ve bu nedenler multidisipliner bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Nedenlerin ortaya konmasında ve korunma önlemlerinin araştırılmasında iş hekimliği aktif bir rol üstlenir.

İş kazalarının nedenlerinin incelenmesi ve bu kazaların yeniden ortaya çıkabileceği düşüncesi gerekli koruyucu önlemlerin alınması için iş hekimi çalışma ortamına giderek iş güvenliği mühendisi, hijyenist, atölye teknisyenleri, üretim sorumlusu vb. kişiler ile işbirliğini gider. Bu işbirliği içinde atölyelerin durumu ve kişinin işe uyumunda karşılaştığı sorunlar belirlenir. Yapılan işin;

çalışan kişinin biyometrik özelliklerine uygunluğu,

makinelere gerekli teknik koruyucular ile donanıp donanmadığı,

görme ve/veya işitme aracılığıyla alınan uyarıların kolayca algılanabilirliği,

çalışma ortamının çalışmayı kolaylaştırıcı olması,

çalışma ortamındaki atmosferin sağlığı bozacak, fizik dirençliliği azaltacak ve dikkati dağıtacak şekilde olmaması,

çalışma ritmi ve planının kişinin fizik ve zihinsel kapasitesine uygun olması vb.

ortaya konur.

İş hekiminin bu koşulların düzeltilmesine yönelik yaptığı müdahale ergonomik bir faaliyettir. İşyerinde yeni tip makinelerin alınması, yeni maddelerin üretimde kullanılması ve üretimin örgütlenmesinden planlanmasına kadar uzanan bir sürecin daha ilk aşamasında ergonominin yer alması gün geçtikçe yaygınlık kazanmaktadır. İş hekiminin bu rolü ve işyerinin teknik elemanlarıyla işbirliği içinde olması, çalışma ortamında özgürce bulunabilmesi (Almanya, Belçika, Danimarka, Fransa, Hollanda vb.) çeşitli ülkelerde yasalarla belirtilmiştir. Kişinin işe uygunluğunu hedefleyen mültidisipliner çalışma, iş kazalarının önlenmesini, fiziksel ve zihinsel yorgunluğun azaltılmasını sağlamakla kalmaz, aynı zamanda olumlu bir çalışma atmosferine de katkıda bulunur.

3.8. EĞİTİM-ÖĞRETİM-ÖNERMELER

İşyeri sağlık servisi, yapılan işin çalışana daha uygun hale getirilmesi ve çalışanların sağlıklarının korunması doğrultusunda, sürekli bir eğitim faaliyeti içinde olmalıdır. İşyerindeki bu eğitim konu itibarıyla çalışma ortamındaki sağlığı tehdit eden etkenleri tanıma, iş kazalarından korunma, kişisel korunma araçlarının kullanılmasının önemi, genel sağlık problemleri, beslenme alışkanlıkları vb. konularını içerir. Bu faaliyet işçiden işverene ondan da teknik elemanlara kadar herkesi hedeflemelidir.

İş hekimi sağlık muayeneleri sırasında çalışanlara, işyeri ortamındaki sağlık risklerini belirtmek ve onlarla tartışmak imkanına sa-

hiptir. Karşılaşılan zararlı etkenlerden nasıl korunması gerektiği ve korunma araçları, çalışma hijyeni hakkında bilgilendirir. Ayrıca koruyucu hekimlik çerçevesinde, sigara ve içkiye karşı mücadele, beslenme vb. ilgili olarak eğitim avantajına da sahiptir. Gerek iş hekimi, gerekse sağlık servisi elemanları, çalışanlarla sürekli ve doğrudan ilişki içerisinde olduğundan, bilgilendirme ve eğitimde önemli bir konuma sahiptir.

3.9. KAYITLAR DOSYALAR VE RAPORLAR

İşyeri sağlık servisleri, çalışmalarında tespit ettikleri bulgu ve değerleri dosya veya fişlere işlemelidirler. Bu belgelerin sayıları ve çeşitlilikleri ülkelere, işyeri sağlık servislerinin görev ve örgütlülüklerine göre değişiklikler gösterirler.

Fizik muayene ve laboratuvar bulguları, kişilerin sağlık dosyalarına işlenmeli ve sağlık gelişmeleri izlenmelidir. Bu resmi dosya hekimin sorumluluğunu altındadır ve hekim tarafından saklanır. İşyerinde ortaya çıkan hastalıklarda, sağlık istatistik araştırmalarında ve mesleki nedenlere bağlı olarak oluşan rahatsızlıklar için yapılacak epidemiyolojik araştırmalarda bu dosyalar önemli bir kaynaktır. Bu nedenle çeşitli yasal düzenlemelerde bu dosyaların saklanma süreleri belirtmiştir.

Özel ve düzenli sağlık kontrolü gerektiren belirli iş kollarında çalışanların sağlıklarının izlenmesinde çeşitli kuruluşlar ve işyeri sağlık servisleri tarafından toplanan bilgiler, önemli kolaylıklar sağlar.

Tutulan kayıtlar içerisinde, iş kazaları ve bunlara yapılan ilk müdahaleler, servisin günlük çalışmaları, çalışma ortamında elde edilen ölçüm sonuçları, çalışma ortamının ve koşullarının sağlık açısından daha uygun hale getirilmesi için iş hekiminin işyeri yönetimine ya da bölgedeki bu konuyla ilgilenen resmi kuruluşlara gönderilen zorunlu bilgileri içerir.

İş hekiminin yıllık faaliyetlerini belirten ve belirli kuruluşlara ve işyeri yönetimine gönderilen raporlar önemli dokümanlardır. İşyeri sağlık servisleri gerçekleştirdikleri faaliyetleri, genel sağlık sorunları hakkında detaylı açıklamaları, yasalarda belirtilen şartla-

ra uygun olarak işyeri yönetimine ulaştırırlar. Bu tip raporlar yalnızca servisin bir yıllık faaliyetini belirtmekle kalmaz aynı zamanda eleştirel bir yaklaşımla koruyucu sağlık hizmetinin durumu ve bunlarla ilgili çözüm önerilerini de içerir. Koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarında işçi sağlığı iş güvenliği faaliyetleri için bu raporlar önemli bir işleve sahiptir.

Kayıtlarda bilgisayar kullanımı büyük kolaylıklar sağlamakla birlikte, resmi özellik taşıyan sağlık verilerinin korunması için gerekli dikkati göstermek gerektiği unutulmamalıdır.

3.10. BİR ÖRNEK: FRANSA'DA İŞ HEKİMLİĞİ SAĞLIK SERVİSİ ÇALIŞMALARI

İş Sağlığı Servislerinin Görevleri

a) Çalışma Ortamındaki Görevleri

İş hekimi, işyeri yetkiline, işçilere, personel temsilcilerine ve işyeri sosyal servisine :

İşyeri çalışma ve yaşam şartlarının düzeltilmesi, geliştirilmesi,

İşyerinde genel hijyen,

İşe uyum, insan fizyolojisinin iş ritmine uyumu,

Sağlık zararlarına karşı, özellikle de iş kazaları ve tehlikeli maddelerin kullanılmasında karşılaşılan risklere karşı korunma,

Mesleksel faaliyetlerle ilgili sağlık eğitimi,

İşyeri yemekhanesinin hijyeni

ile ilgili konularda çeşitli önerilerde bulunur.

İş Hekimi, işyerinde kullanılan maddelerin fiziksel özellikleri, kimyasal yapıları, kullanımları, ortamdaki değerleri ve bunlardan korunma metodları ile ilgili olarak bilgilendirilir. İş hekimi zorunlu durumlarda çalışma ortamında gerekli ölçümleri yapar ve örnekler alır. Ayrıca işyerinde yeni projelerin uygulanmasında, yeni

düzenlemelerin ve çalışma aletlerinin değiştirilmesinde iş hekiminin görüş ve önerileri alınır.

İş hekiminin bu çalışmalarını gerçekleştirmek için çalışma süresinin 1/3'nü bu doğrultuda kullanması yasal bir zorunluluktur. Bu çalışma süresi iş müfettişlerince denetlenir.

b) Sağlık Görevleri

Acil durumlar hariç, tamamen koruyucu hekimliktir.

Bu görevler;

İşe giriş muayeneleri

Periyodik muayeneler

İş kazaları sonrası, herhangi bir nedene bağlı olarak 21 gün işyerinden uzak kaldıktan sonra geri dönüş muayenesi

İsteğe bağlı muayeneler

Tamamlayıcı muayeneler

olarak belirlenmiştir.

c) İdari Görevleri

Yasal olarak belirlenmiş sağlık dosyası, işe giriş muayenesinde iş hekimince doldurulur. Dosyalar kapalı dolapta saklanır ve yapılan her muayene bu dosyaya işlenir. İş hekimi dosyadaki bilgileri yalnızca hekim iş müfettişine iletebilir, onun dışındakilere karşı bu bilgileri saklamakla yükümlüdür. Her muayene sonrası, işçinin çalışma izni iki örnek olarak hazırlanır, birini işçiye, diğerini işverene iletir. İş hekimi meslek hastalıklarını ve iş kazalarını özel olarak kaydeder.

İş Hekimi her yıl Çalışma Bakanlığı'nca öngörülen yıllık İş Sağlığı Servisleri'nin çalışmalarını gösteren bir raporu hazırlamak ve ilgili yerlere ulaştırmak zorundadır.

4. İŞYERİ SAĞLIK SERVİSİNİN ORGANİZASYONU

4.1. İŞ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARI, KONUMU VE EĞİTİMİ

İşyeri sağlık servisi, hekimin yönetimi ve sorumluluğu altındadır. Sağlık servisinin sorumlusu olan hekim, işyerinin sağlık ve hijyen sorunlarına uygun çözümler getirebilmesi için iş sağlığı yada bulunduğu işyeri veya iş kolundaki iş patolojisi, endüstri hijyeni konularında uzman olmalıdır. İş kazaları, meslek hastalıklarının genel dağılımı, çalışanların sağlıklarının korunmasıyla ilgili yasal düzenlemeler ile işyeri sağlık servislerin yönelik kanunları da bilmelidir.

İş hekimi, gerek üretimde uygulanan bilimsel yeniliklere yönelik yapılan çalışma ve araştırmalar için iş hijyeni, iş fizyolojisi, iş patolojisi, toksikoloji özellikle de psikoloji, teknoloji, ergonomi gibi çalışma alanlarına, gerekse çalışanlarda ortaya çıkan sağlık sorunları ile ilgili olarak da diğer uzman hekimlere çeşitli veriler sunar. Bir çok ülkenin üniversite ve tıp fakültelerinin eğitim programlarında bu belirtilen konular yer almaktadır. Bu konular tıp fakültelerinin eğitim programlarında tercihli dersler olarak yada üniversite sonrası uzmanlık eğitimi birkaç ayla birkaç yıl arasında değişen süreyi kapsayan üniversite sonrası, özel uzmanlık eğitimi olarak görülmektedir. Buna rağmen, endüstrileşmiş ileri sanayi ülkelerinde ihtiyacı karşılayacak yeterli sayıda uzman bulunamamaktadır. Almanya, Kanada, Hollanda-Kamerun vb. bazı ülkelerde yasalar işyeri sağlık servisinden sorumlu olacak hekimin bu alanda uzmanlığını belirtir diploma ya da sertifikaya sahip olması gerektiği öngörülmektedir. Arjantin, Brezilya gibi bazı ülkelerde ise işyeri sağlık servisini yönetecek olan hekimin kayıtlı hekim olması, Kamerun, Macaristan, Japonya da ise bu alanda çalışma izninin

bulunması, Almanya, Filipinler gibi ülkelerdeyse uzman olması yasal zorunluluktur. Avusturya, Avustralya, Bulgaristan, Ekvator vb. ülkelerdeyse pratisyen hekim olması yeterlidir.

İşyerinin büyüklüğüne ya da işyerinde çalışan işçilerin sayısına göre işyeri sağlık servislerinde hekim, tam gün ya da daha az süre çalışır. Örneğin Brezilya, İspanya, Gine, Kamerun, Japonya, Macaristan vb. ülkelerde belli bir sayıdan fazla işçi çalıştıran işyerlerinde bir sağlık servisi yani Otonom İş Sağlığı Servisi oluşturulması ve bu işyeri sağlık servislerinin tam gün çalışması yasal bir zorunluluktur.

Belçika, Fransa, Macaristan, Fas, Tunus vb. de, yukarıda belirtilen uygulamanın yanı sıra, özel sağlık gözetimi gerektiren işçiler veya işler (18 yaşından küçükler, hamileler, emziren anneler, sakatlar vb.) ile çalışanların sayısına bağlı olmak üzere, iş sağlık servislerinin minimum çalışma süresi yasalarda belirtilmiştir. İş Sağlığı Servisi çalışmalarını yürüten hekim, bir çok ülkede, servisin çalışmasıyla ilgili olarak, işyerindeki bir yapılanmaya veya işverene karşı sorumludur. Bu sorumluluk idari ve yönetsel bir sorumluluk olup, hekimin mesleğini özgürce icra etmesine engel oluşturmaz. İş hekiminin rolü; işverene uygulamada danışmanlık yapmaktır. Çalışmalarının büyük bir kısmı bu doğrultudadır. İş Sağlığı Servisleri, Küba ve Norveç'te yapacağı, Cezayir ve Hollanda'da ise yaptığı çalışmalarla ilgili işverene rapor sunar. Kanada ve İsveç gibi ülkelerde ise, İş Sağlığı Servislerinin bağlı olduğu İş Sağlığı ve İş Güvenliği Kuruluna, Çalışanların sağlıklarının korunması ve iş güvenliğine yönelik düzenli çalışma raporu sunması yasal bir zorunluluktur.

İş hekiminin görevini başarıyla yapabilmesi için teknik ve moral olarak gerek işverene gerek çalışanlara karşı bağımsız olmalıdır. Hekimin çalışma koşulları ve hangi durumlarda işine son verilebileceği, yasalarda belirtilmeli ve hekim iş güvencesine sahip olmalıdır. Çalışanların iş hekimine güvenmeleri ve işyeri sağlık servisi ile yakın işbirliğine girmeleri ancak iş hekiminin, işverenin çıkarlarını savunan biri olarak görülmemesi ile sağlanabilir. İş hekimi görevini bağımsız ve objektif olarak sürdürdüğü sürece, işyeri yönetiminin güvenini ve desteğini kazanır. Kısaca belirtmek gerekirse, iş hekimi görevini özgürce gerçekleştirme konumuna

sahip olmalıdır. Bazı ülkelerde (Fransa, Portekiz, Kamerun vb.) hekimin çalışma özgürlüğü iş anlaşması içerisinde belirtilmiştir. Bu iş anlaşması (Almanya, Fransa, Tunus'ta olduğu gibi) deontoloji kurallarına aykırı olamaz ve önceden hekimlerin meslek örgütlerine sunulmuş onların fikirleri alınarak düzenlenmiştir.

İş hekiminin görevlendirilmesi ve/ya görevinden alınması:

işyeri çalışanlarının örgütü tarafından (Almanya, Fransa, Tunus'ta olduğu gibi) ya da iş güvenliği ve hijyeni kurulu (Kanada, Hollanda),

işyeri dışında hakemlik görevini yapabilecek resmi bir örgütlülük-genellikle iş hekimliği müfettişliği (Belçika, Fransa, Norveç, Hollanda)

diğer bazı ülkelerde ise (Romanya, Bulgaristan, Polonya, BDT) hekimin çalışma özgürlüğü her türlü işveren ve çalışanların baskılarına karşı hekimin bağlı olduğu halk sağlığı servisi tarafından garanti edilir.

İş hekiminin statüsü, rolü, görevleri ve özel konumu hukuken tanınmış ve güvenceye alınmış olmalıdır. Kısaca iş hekiminin çalışmasını özgürce gerçekleştirmesi son derece önemli olup, bu durum kanunlarca açık ve net olarak belirtilmelidir.

Daha önce de belirtildiği gibi işyerinin kontrolü ve sağlığa uygun bir hale getirilmesi, iş hekimi, iş hijyenisti, endüstri mühendisi gibi uzmanlaşmış kişilerden oluşan bir ekip çalışmasını gerektirir. Çalışma ortamının kontrolü, çeşitli örneklerin alınması ve analizi iş hijyeni alanında uzmanlığı gerektirir. Ancak bu görevler bazı durumlarda hijyen konusunda özel eğitim görmüş iş hekimi tarafından yapılmaktadır. Ama genellikle iş hijyenisti bu görevi üstlenir ve işyeri sağlık servisinde görevli olarak çalışıyor olabilir. Ayrıca işyeri çalışma koşullarının geliştirilmesi için psikolog, endüstri toksikoloğu ve mesleki hastalıklarda uzman olan hekimlerin yardımı gerekebilir.

İşyeri sağlık servisinde hekimin dışında, bir veya birden fazla hemşire, ek personel (hijyenist, laborant, büro elemanı vb.) bulunur. Hekim tam süre çalışmadığı İş Sağlığı Servislerinde görevlendirilecek hemşirenin seçimi büyük önem taşır. Çünkü hemşire

sağlık servisinde sürekli bulunacak sağlık personeli olup acil durumlarda ilk müdahaleyi, küçük pansumanları yapacak, sağlık ve hijyen ile ilgili çalışmaları da gerçekleştirecektir. Aynı zamanda hekimin verdiği kararların yerine getirilmesinde, günlük dosyaların tutulmasında, işyeri sağlık servisi ile diğer örgütlülükler arasındaki ilişkinin sürdürülmesinde de hemşire sorumluluk alır. Tüm bu sorumluluklar, özel eğitim görmüş elemanların varlığını gerektirdiğinden, hemşire olacak kişi hemşire diplomasına sahip olmalıdır. Ama bu durum her yerde aynı değildir ve bazı ülkelerde (Fransa, Cezayir) bu alanda çalışmasına izin verilmiş, Avustralya ve Filipinler de ise uzman kişilere, Ekvator'da bu işten anlayanlara, Suriye'de ise bu alanda el alışkanlığı olanlara hemşire olarak çalışma izni verilmektedir.

4.2. ÖRGÜTLENME METOTLARI

İş Hekimliği Servislerinin konumları ülkelere göre incelendiğinde, bu servislerin oluşmasında en önemli etkenin yasal düzenlemeler olduğu görülmektedir. Bununla birlikte ulusal yada bölgesel düzeyde uzlaşmalarla (Norveç ve İsveç'te olduğu gibi) İş Hekimliği Servisinin kurulduğu da görülmektedir.

Bugün bir çok ülkede (Avustralya, USA; Hindistan, Pakistan, Venezüella, İngiltere vb.) işyeri sağlık servislerinin kurulması ve faaliyeti işverenin isteğine bırakılmıştır. Bu belirtilen ülkelerde belirli iş kollarında, belli işlerde çalışan işçilerin sağlık muayeneleri yasalarla düzenlenmiş olup, zorunlu laboratuvar ve radyolojik incelemeler genellikle sağlık merkezlerinde ya da sağlık enstitülerinde yapılmaktadır. İş Hekimliği Servislerinin örgütlenmesi ve faaliyetlerine yönelik yasal düzenlemeler, Çalışma Bakanlığı ve toplum sağlığı kuruluşlarınca hazırlanır. İş Sağlığı Servislerinin işverence kurulması zorunluluğu bir çok ülkenin iş kanunlarında yer almıştır. Cezayir, Almanya, Angola, Avustralya, Belçika, Mısır, İspanya, Fransa, BDT, Polonya vb. ülkelerde ise işyeri sağlık servislerinin oluşturulması kanuni bir zorunluluktur.

Gerek kanuni zorunluluk, gerekse işverenlerin istekleri doğrultusunda kurulan işyeri sağlık servisleri, yalnız bir işyerine ait otonom servisler olabileceği gibi, belli sayıdaki işyerlerinin bir

araya gelerek ortak oluşturdukları işyerlerinin ortak servisleri de olabilir. Genel de bu durum işyerlerinin büyüklüğüne bağlıdır.

Sadece bir işyerine ait otonom işyeri sağlık servisinin çeşitli avantajları vardır. Bunlar işyerinin faaliyetliliği ile sıkı bir bağlantı içinde ihtiyaçlara cevap verirler. İşyeri yönetimi ve işyerindeki diğer örgütlenmelerle daha kolay ilişki kurar ve işyerindeki çalışanları esnasında çalışanlarla sürekli ilişkide bulunabilme imkanlarına da sahiptirler. Bu tip işyeri sağlık örgütlenmesi büyük işyerleri tarafından kullanılan yaygın bir yapılanma olup, gerek acil ilk müdahale gerek iş hijyeni ve çalışanların sağlık sorunlarının etkin bir şekilde çözülmesinde, geniş imkanlara sahiptir. İsveç'te İSİG Kurulunun gözetiminde İş Sağlığı Servisleri, sağlık ve teknik olmak üzere iki üniteden oluşur. Kurul, çalışanların sağlıklarının korunması, çalışma ortamı ve koşullarının iyileştirilmesi için ilgili uzmanlık alanlarının ortak çalışmasını ve iş birliğini teşvik eder.

Küçük ve orta boy işyerlerinde ise iş hekimliği çalışmaları oldukça sorunludur. Bu sorunlar ve bunların getirdiği zorluklar; buralarda çalışan az sayıdaki işçiye karşın oldukça geniş bir alana dağılan işyerlerine, bu işyerlerinin çok farklı iş kollarında faaliyet gösteriyor olmalarına ve buralarda çalışan işçilerin sürekli değişkenlik göstermesine bağlıdır. Tüm bu zorluklara rağmen genelde önerilen çözüm, işverenin isteğine, yasal yaptırımlar dikkate alınarak İşyerleri Ortak Sağlık Servislerinin yaratılması ve buralara işyerlerinin ortak olmasından geçmektedir. Ortak sağlık servislere katılan işyerleri bu servislerin hizmet giderlerini kendi aralarında paylaşmalıdır. Bu servislerin işyerlerinin isteğiyle kurulması durumunda, belirli iş kollarını kapsayan ya da belli bir coğrafi bölge içerisinde yer alan küçük işletmelerin konumu göz önüne alınmalıdır. Eğer bu ortak sağlık servisleri (Cezayir, Almanya, Danimarka, Fransa, Hollanda, Madagaskar vb. ülkelerde) kanunların getirdiği yaptırımlara bağlı olarak kuruluyorsa, bu servislerin örgütlenmesi, idaresi ve kontrolü, önceden ön görülmüş belli bir resmi kuruluşla bağlantılı olarak ele alınmalıdır. Bu sağlık servislerinin giderleri, hizmet götürdüğü işyerlerine ayırdığı zamana ve bu işyerleri için yaptıkları çalışmalara uygun olarak paylaşılır. Sağlık servisinin yönetimi bu işyerlerinin ortak temsilcileri tarafından sağlanır.

Bazı ülkelerde, İş Sağlığı Servislerinin faaliyetleri merkezileştirilmiştir. Hekim ya da hemşire çağrı üzerine yada ihtiyaç duyulduğunda işyerlerini gözlemek amacıyla bu işyerlerine giderler. Genellikle bu servislerin personeli, belirtilen sağlık muayenelerini yapmak için ya kendilerine işyerlerinde ayrılmış bir odayı, ya da Cezayir, Fransa, Japonya, Belçika, Mısır'da olduğu gibi bu amaca uygun olarak donatılmış bir aracı kullanırlar. Bu tip gezici servisler uzak işyerlerinde, ya da geniş bir alana yayılmış küçük işyerlerinin bulunduğu bölgelerde, hizmet verirler. Ayrıca endüstri hijyeni alanındaki inceleme ve çalışma ortamında yapılacak çeşitli ölçümler için düzenlenmiş bir gezici- laboratuvar aracı ile sağlık muayeneleri için oluşturulmuş hareketli dispanserler önemli bir ihtiyacı karşılamaktadır. Japonya da bu tip gezici hizmet araçları vasıtasıyla yapılan faaliyetlerin masraflarını devlet karşılamaktadır.

İşyerleri Ortak Sağlık Servisi, yasal yükümlülükler doğrultusunda, coğrafik bir bölgeye yönelik olarak örgütlenir ve bu bölge içerisindeki işyerlerini bünyesinde toplar. Bazen İşyerleri Ortak Sağlık Servisi iş kollarına (inşaat, belediye hizmetleri, tarım vb.) göre örgütlenir. Cezayir'de işyerlerinin iş hekimliği yükümlülükleri Ulusal İşyeri Kuruluşu aracılığıyla sağlanır.

Yine çeşitli ülkelerde belirli iş kollarında çalışan işçi sendikaları ile işveren sendikalarının anlaşmaları sonucu ortak sağlık servisleri kurulmaktadır. Örneğin Hindistan'da birkaç büyük işyeri yada işverenler derneği bu tür sağlık servislerini kurmaktadır.

Singapur, Hong-Kong'ta iş hekimliği servisi kurulmasında yasal zorunluluk yoktur. Ancak hükümet işyerlerinde sağlık personeli bulunan bir servisin oluşumunu teşvik etmektedir. Bu tür uygulama, gelişmekte olan yoksul ülkelerde, sıklıkla görülen bir durumdur.

Bazı ülkelerde sosyal güvenlik kuruluşları, işyeri sağlık servislerinin çalışmasından, örgütlenmesinden ve finansmanından sorumludur. Bu durum isteğe veya yasal bir zorunluluğa bağlı olarak gerçekleşir. Sosyal güvenlik kuruluşları, işçilere (iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı) koruyucu sağlık hizmeti ve ailelerinin de yararlanacağı tedavi hizmeti verecek sağlık servisleri o-

luşturur. Bir çok ülkede sosyal güvenlik kuruluşunun oluşturduğu koruyucu sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşları oldukça etkindir ve işyerlerinde meslek risklerine karşı korunma programları da oluştururlar. Bu tip örgütlenme ve çalışma, Güney Amerika ülkelerinde (Kolombiya, Kosta-Riko, Ekvator, Guatemala, Meksika, Peru, Venezüella'da) görülmektedir. Özellikle küçük ve orta büyüklükteki işyerleri, çalışanların sağlıklarını korumak için bu tür çözümler üretmektedir. Şili'de ise işverenler tarafından finanse edilen ve hükümetin kontrolü altında bulunan kooperatif bir örgütlenme olan sosyal güvenlik kuruluşu, işyerlerinde koruyucu önlem ve denetim faaliyetinde bulunur.

Koruyucu sağlık ve tedavi hizmetleri bütünselliğinde Çalışanların sağlıklarının korunması, devletin yükümlülüğünde, toplum sağlığı kuruluşuna ait kompleks mediko-sosyal örgütlenmelerce yürütülür. Bulgaristan, Küba, Macaristan, Polonya, Romanya, BDT da işçi örgütleri ve işyerleri, bu yapılanmalar içinde aktif bir konumdadır. Büyük işyerlerinin otonom sağlık servisi varken, küçük ve orta büyüklükteki işyerleri ise bölge sağlık merkezine bağlıdır. İş hekimliği servislerinde tedavi ve koruyucu sağlık hizmetlerinin birlikteliğinin sağlanması, çalışanların sağlıklarına, iş ortamında ve dışında, genel ve bütünsel bir yaklaşım imkanı verir. Çalışma ortamının kontrolü sağlık servislerince veya Çek Cumhuriyeti, BDT vb. olduğu gibi, sıklıkla Sağlık Bakanlığı İş Hijyen Dairesine bağlı sağlık ve epidemiyoloji servislerince yapılır.

Gelişmekte olan birçok ülkede, (Cezayir, Brezilya, Mısır, İran vb.) ise Sağlık ve İş Güvenliği Enstitüleri, araştırma, eğitim ve öğretim çalışmalarıyla işçilerin sağlıklarının korunması ve çalışma ortamlarının kontrolü faaliyetlerinin bir bölümünü üstlenirler. Bir dizi ülkeler ise işyeri çalışma ortamının kontrolünde üniversitelerden ve toplum sağlığı okullarından yararlanmaktadır. Japonya'da, çalışma ortamının işyerinde tam gün veya daha az süre çalışan sağlık personeline, düzenli aralıklarla ziyaret edilmesi ve çalışma ortam ölçümlerinin bu doğrultuda oluşturulmuş özel bir kurumca yürütülmesi, yani çalışma ortam kontrolleri ve periyodu, yasal bir zorunluluktur.

İtalya'da iş hekimliğinin yeniden örgütlenmesi sağlık üniteleri aracılığıyla sağlanmaktadır. Diğer ülkelerde (Angola, Kamerun,

Madagaskar vb.) iş hekiminin çalışmaları genel ulusal sağlık örgütlenmesi ve faaliyetliliğinin bir parçasını oluşturur. Kanada'da koruyucu hekimlik birimi örgütlenmesi halk sağlığı ve işyeri hekimliği servislerini içerir. Bunlar hastane ve kliniklerle birlikte çalışır ve belirli iş dallarında faaliyet gösteren işyerlerine göre yapılırlar. Sirilanka'da iş hekimliği hizmeti işyerlerinde yada işyerlerinin yoğunlaştığı bölgelerde isteğe bağlı olarak yaratılan sağlık servisleri yada bölge hekimleri tarafından sağlanır. Brezilya'da ise 100'den fazla işçi çalıştıran işyerlerinde iş hekimliği sağlık servislerinin varlığı zorunlu olup bu servisler işyeri çalışanlarının sağlık kontrollerini yaparlar ve duruma göre lokal sağlık servisleri ile birlikte çalışırlar.

Belçika'da kanunlar, bir büyük işyerine bağlı olarak çalışan küçük işyerlerinin yada bu işyerlerinin yakınında bulunan küçük işyerlerinin belirli şartlar içinde, bu büyük işletmeye ait iş hekimliği sağlık servisinden yararlanabilmelerini öngörmüştür. Buna benzer düzenlemeler, isteğe bağlı olmak üzere, diğer bazı ülkelerde de, küçük işyerlerinin bağlı buldukları büyük işyerlerinin sağlık servislerinden yararlanmalarına imkan sağlamıştır.

4.3. ÇALIŞMA OLANAKLARI

Günlük faaliyetle ilgili olarak, işyeri sağlık servislerinin yeri araç ve gereçleri işyerlerinin yapısına, özelliklerine ve de bu servislerden beklenen hizmetlere göre değişiklik gösterir.

Sağlık servisleri, işyeri içerisinde sakin bir bölümde olmalıdır. Servis geniş, iyi aydınlatılmış ve havalandırma, hijyen imkanlarına sahip, yeterli araç ve gereçlerle donatılmış, bakımlı-temiz olmalıdır. Avustralya, Cezayir, Bulgaristan, Fransa, Norveç vb. ülkelerde bu servislerin özellikleri ve yapısı kanun ve tüzüklerle belirlenmiştir. Sahip oldukları araç ve gereçler klinik muayene ve ilk müdahalede bulunabilmeye imkan verecek şekildedir.

İş hekimliği sağlık servisi, çalışma ortamının izlenmesi doğrultusunda çeşitli ölçümleri ve işçilerde biyolojik kontrolleri yapma olanağı yoksa, bu tür test ve analizlerin yapabilecek kuruluşlarla işbirliğine gitmelidir. Yani iş hekimliği sağlık servisi işyerinde gürrütü seviyesinin ölçülmesi, çalışanların işitme kapasitelerinin

tespiti, ayrıca, işyerinde toz, zehirli gaz ve buharların vb. ölçümünü gibi çalışmalar yapar. Bu amaçla işyerinden aldığı numuneleri özel laboratuvarlara göndererek bunların değerlerinin tespit edilmesini istemek imkanına da sahip olmalıdır.

4.4. FİNANSMANI

İş hekimliği sağlık servislerinin giderleri, yaptıkları çalışmalara bağlı olarak değişir. Bu servislerin temel görevinin koruyucu hekimlik olması ve yasaların işverenlere, işçilerin sağlıklarını korumak yükümlülüğü getirmesi nedeniyle bu servislerin giderleri işverence karşılanır. İşyerleri ortak sağlık servislerinin giderlerinin karşılanmasında işverenlerin katılım payları işyerlerindeki işçi sayısı göz önüne alınarak tespit edilir.

Japonya'da küçük işyerleri için oluşturulmuş gezici sağlık servislerinin harcamalarına, bu alanda faaliyet gösteren devlet kuruluşları katkıda bulunurlar.

İş hekimliği sağlık servisi, tedavi edici hizmetlere de katılırsa, bu durumda, servisin harcamalarında da artış olacağı açıktır.

4.5. DİĞER SERVİSLERLE İŞBİRLİĞİ

İşçilerin sağlıklarının işyerlerinde korunması gittikçe önem kazanmakla birlikte bu alanda bir çok sorunla karşılaşılmaktadır. Bu nedenle İş hekimliği sağlık servisleri, başta teknik servisler olmak üzere işyerindeki diğer servisler ile sıkı işbirliği içinde olmalıdır. İş hekimliği sağlık servisi işçilerin özel sağlık sorunları ve işyerindeki sağlık risklerine karşı gerekli korunma programları oluşturulması geliştirilmesi için teknik servisler arasında da direkt ilişkiyi sağlar. Bu ilişkinin hedefi, karşılıklı güven ve işbirliği içerisinde, çalışanların sağlıklarının korunup geliştirilmesidir. Çalışma ortamındaki sağlığa zararlı etkenlerin ve çalışanların sağlıkları üzerinde olumsuz etkide bulunduğu düşünülen çalışma biçimlerinin işyerindeki çeşitli servisler tarafından iş hekimine iletilmesi ve onun düşüncesinin alınması önemlidir. Mesela, üretimde yeni bir maddenin kullanılması, çalışma düzeninin yeniden ele alınması, yeni korunma araçlarının satın alınması veya işyerine yeni

bir bina yapılması gibi durumda, iş hijyeni ve ergonomi açısından sağlık servisinin düşüncesinin alınması yararlıdır.

4.6. TÜZEL KİŞİLİĞİ

Genel olarak, iş hekimliği sağlık servislerinin örgütlülüğünün ve çalışmalarının kontrolü ile ilgili özel yasal düzenlemeler vardır. Yasal denetlemeden varsa iş hekim müfettişi veya iş müfettişi ya da sağlık bakanlığı müfettişi sorumludur. Bu yukarıda belirttiğimiz resmi kuruluşlarla iş hekiminin sıkı işbirliği içinde olması, kanun ve tüzüklerin uygulanmasını da kolaylaştırır. Ayrıca işçilerin çalışma raporlarında mesleki bağımsızlık ve mesleki moral değerleri açısından çıkabilecek sorunlarda bu müfettişlik servislerinin hakemlik rolünün önemi büyüktür.

İş hekimliği sağlık servisinin işyeri dışındaki iş güvenliği ve iş hijyeni kuruluşları, üniversiteler ve çeşitli araştırma kuruluşlarıyla, iş sağlığı alanında sürekli işbirliği içinde olması ve birlikte çalışmalar yapması yararlıdır. Ayrıca iş hekimliği sağlık servisi tedavi edici hekimlerle, bölge hastaneleriyle, travmatoloji, dermatoloji, oftalmoloji, göğüs hastalıkları, toksikoloji vb. servislerle de ilişkide olmalıdır.

4.7. ÇALIŞMA PROGRAMI

İşyeri sağlık servisinin çalışmaları, temel hedefleri açısından - toplum hekimliği içerisinde- genel toplumsal çıkarları gözetilen bir program dahilinde sürdürülür. Mesela Bulgaristan'da çalışma koşulları ve bunların çalışanların sağlıkları üzerine olan etkileri ve işlerin sağlık risklerine göre sınıflandırılmasını içeren ulusal bir program doğrultusunda, araştırma çalışmaları yapılmaktadır. Çekoslovakya'da ise belirli iş kollarındaki sağlık risklerine, kronik mesleki hastalıklara neden olan çeşitli etkenlere karşı savaşımlar doğrultusunda iş sağlık servislerini yönlendiren ulusal bir program oluşturulmuştur. Almanya'da, iş kazaları ve belirli iş kollarındaki özel risklere yönelik olarak yapılan çalışmalar, sağlık sigortalarınınca oluşturulur ve İş sağlık servisleri faaliyetlerini bu doğrultuda yürütür.

Brezilya, Filipinler, Küba gibi ülkelerde, yasal düzenlemeler, İş hekimliği sağlık servisini, çalışanların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için yıllık programlar oluşturulmasından sorumlu kalmıştır. Bu tip programlar Kanada'da İş Güvenliği ve Hijyeni Kurulunun insiyatifine bırakılmıştır. Danimarka ve Norveç'te ise bu Kurul iş hekimi ile sıkı işbirliği içinde hazırlanan programı işveren ve iş güvenliği müfettişine iletir. Sonuç olarak çalışanların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi ile ilgili programların oluşturulmasında İş hekimliği sağlık servisine önemli görevler düşmektedir. Bu nedenle iş hekimliği sağlık servisine yönelik kanuni düzenlemeler yeterince geniş bir perspektifi içermelidir.

İş hekimliği sağlık servisi faaliyetleri, koruyucu ve tedavi edici hekimlik hizmetlerinin yanı sıra, aynı zamanda bu tip programları da içermelidir.

4.8. BİR ÖRNEK: FRANSA'DA İŞ SAĞLIĞI SERVİSİNİN ORGANİZASYONU

Fransa'da İş Sağlığı Servisleri çalışanların sağlıklarının korunması için tamamen koruyucu sağlık hizmetleri temelinde oluşturulmuştur. İlk önce, 1946 yılında çıkarılan bir kanunla bu servislerin kurulması, ticari ve endüstriyel tüm işyerlerinde zorunlu kılındı. Daha sonra, hizmet sektörü, askeri işyerleri, hastaneler, tarım ve ulaşım sektörünü de kapsayacak şekilde yaygınlaştırıldı. Günümüzde ise, İş Sağlığı Servisleri işçi sayısı ne olursa olsun tüm işyerlerinde koruyucu sağlık hizmeti sunmaktadır.

İş Sağlığı Servislerinin yapılanması, çalışmaları ve denetimi yasalarda ayrıntılı olarak belirtilmiş ve güvence altına alınmıştır.

4.8.1. İş Sağlığı Servislerin Kuruluşu ve Denetimi

İşveren, İş Sağlığı Servisi'nin kuruluşunu takip eden 15 gün içerisinde, yasaların öngördüğü üzere İş Sağlığı Servisi'nin oluşturulduğuna dair gerekli başvuru dosyasını iş müfettişine iletir. İş ve Çalışma Bölge Müdürlüğü dosyada yasalara aykırı bir durum varsa, yasaya aykırı durumu, işverene, bildirerek düzeltilmesini ister. İş ve Çalışma Bölge Müdürlüğü, iş hekim müfettişinin görüşünü alır ve 5 yıllık bir dönem için çalışma iznini verdikten sonra İş

Sağlığı Servisi çalışmalarına başlar. Yasaya aykırı bir durum olursa Bölge İş Hekim Müfettişinin görüşü ve İş Müfettişinin raporu ile verilen izin iptal edilebilir.

4.8.2. İş Sağlığı Servislerinin Örgütlenmesi

İş Sağlığı Servisleri, iş hekiminin aylık çalışma süresine göre farklı yapılanmalar gösterir.

İş hekiminin çalışma süresi ise işçi sayısı göz önüne alınarak belirlenmektedir.

Bu süre;

Büro işlerinde çalışan her 20 kişi

Her 15 işçi

Sağlık açısından özel olarak izlenmesi gereken tehlikeli işlerde çalışan (18 yaşından küçük işçiler, hamileler ile 2 yaşından küçük çocuğu olan anne ve sakat) her 10 işçi

için ayda 1 saattir.

İş Hekiminin aylık çalışma süresine göre 3 tip İş Sağlığı Servisi örgütlenmesi bulunmaktadır.

a) İş hekimi ayda 173 saat, yani tam gün, çalışıyorsa o işyerine veya kuruma ait Özerk İş Sağlığı Servisi kurulması zorunludur.

b) İş hekiminin aylık çalışma süresi 20 saatten az ise o işyeri, işyerleri Ortak İş Sağlığı Servisine üye olmak zorundadır.

c) Bu iki durum arasında kalan işyerleri, İşyeri Kurulu'nun¹ görüşünü doğrultusunda;

en yakın işyeri veya kurum iş sağlığı sağlık servisine

fabrika içi ortak iş sağlığı servisine

işyerleri ortak iş sağlığı servisine

üye olabilirler.

¹ İşyeri Kurulu, İş Sağlığı Servisi'nin mali yönetim etkinlikleri, yapılanması, her bir İş hekiminin çalışmalarını izler ve İşyerleri Ortak İş Sağlığı Servisi'nin yıllık çalışma raporu ile ilgili de görüş bildiren bir yapılandırma.

a) Özerk İş Sağlığı Servisi (Bir İşyeri veya Kurum'da)

İş hekiminin ayda 173 saat çalışması gereken işyerlerinde veya kurumda Özerk İş Sağlığı Servisi kurulması zorunludur. İş hekiminin aylık çalışma süresi 20 ile 173 saatin arasında olan işyerlerinde ise Özerk İş Sağlığı Servisinin kurulması isteğe bağlıdır.

İşyeri veya Kurum İş Sağlığı Servisi, işverence yönetilir. Yönetim, İşyeri Kurulu ve işveren arasında oluşturulan ortak bir anlayış doğrultusunda yürütülür. Servis yapılanmasını ve çalışmalarını İşyeri Kurulunun bilgisi ve görüşleri içinde yürütür.

İşyeri Kurulu, iş sağlık servisinin yıllık çalışma raporunda yer alan servisin yapılanması, çalışmaları, mali yönetimi ve iş hekiminin yada hekimlerinin faaliyetleri ile ilgili görüş bildirme hakkına sahiptir.

İş hekimi, iş hekim müfettişinin ve iş müfettişinin iş hekimliği çalışmaları ve çalışma ortamına yönelik yasal önlem, önerileri hakkında İşyeri Kurulu'nu bilgilendirir.

İşyerinde işçi sayısı, Özerk İş Sağlığı Servisi için zorunlu olan işçi sayısının altına düştüğünde, İş ve Çalışma Bölge Müdürlüğü, servisin görevini sürdürüp sürdürmeyeceğine İşyeri Kurulu'nun görüşünü aldıktan sonra karar verir.

b) Fabrika içi Ortak İş Sağlığı Servisi

Bir fabrika içerisinde yer alan farklı işletmelerde, iş hekiminin aylık çalışma süresi her bir işyeri için 20 saatin altında olduğu durumda, Fabrika İçi Ortak İş Sağlığı Servisi kurulur.

Sağlık Servisinin idari yönetimi, İşverence sürdürülür. Servis, İşyeri Merkez Kurulu ve her bir işyerinin kendi İşyeri Kurulunun gözetimi altında çalışmalarını sürdürür. Her bir işyeri kurulu, iş sağlığı servisinin yapılanması, çalışmaları ve mali yönetimi ve iş hekiminin faaliyetleri ile ilgili görüş bildirme hakkına sahiptir.

Ayrıca İşyeri Merkez Kurulu, servisin yıllık çalışma raporunda; örgütlenmesi, çalışmaları, mali yönetimi ve hekimin faaliyetleri ile ilgili görüş bildirme hakkına sahiptir.

c) İşyerleri Ortak İş Sağlığı Servisi (İOİSS)

İşyerleri Ortak İş Sağlığı Servisi, ekonomik özerkliğe ve yasal sorumluluğa sahip, kar amacı olmayan yapılanmadır. Sağlık servisinde iş hekimi sayısı 6 tam gün çalışan iş hekimi sayısını aşamaz yada buna uygun düşen 8 iş hekimidir.

Bu İşyerleri Ortak İş Sağlığı Servisleri aynı işkoluna ve bölge yada farklı iş kolları ve bölge esasına göre yapılırlar.

Sağlık Servisi, işveren veya onun atadığı bir kişi tarafından İşyerleri Ortak Kurulu¹ veya Kontrol Komisyonu² gözetiminde yönetilir.

Bu sağlık servislerinin denetimi işyerleri ortak iş sağlığı servisine üye olan işverenlerin işverenleri ve işçilerin eşit sayıda temsil edildiği Danışma Komisyonunca yapılır.

İşyerleri Ortak İş Sağlığı Servisinin idaresi başkan ve İşyerleri Ortak Kurulunun birlikte oluşturdukları, ortak bir anlayış doğrultusunda yürütülür.

İşyerleri Ortak İş Sağlığı Servisleri, Sağlık Sektörü Danışma Komisyonunun³ çalışmaları, iş hekim müfettişinin ve iş müfettişinin

¹ İşyerleri Ortak Kurulu veya Kontrol Komisyonu: Servisin mali yönetim etkinlikleri, yapılanması ve her bir işyeri hekiminin çalışmaları ile İşyerleri Ortak İş Sağlığı Servisi'nin yıllık çalışma raporuna yönelik görüş bildirir.

² Kontrol Komisyonu en az 9 en fazla 21 kişi olmak üzere; 1/3 işverenlerden, 2/3 üye işyeri işçi temsilcilerinden oluşur. İşçi temsilcileri, en fazla üyesi olan sendikaca belirlenir. İşçi temsilcilerinin sendikalara göre dağılımını servisin başkanı ve sendikalar birlikte anlaşarak belirlerler. Sorun çıktığı durumlarda İş ve Çalışma Bölge Müdürlüğü karar verir.

Kontrol Komisyonunun başkanlığını, Servisin Başkanı veya onun atadığı temsilci yapar. Yılda en az 2 defa olağan olmak üzere, temsilcilerin yarısından fazlasının isteği ile de olağanüstü toplantı yapar. Toplantı konusu Servis başkanınca belirlenir. Toplantıların sonuçları İş ve Çalışma Bölge Müdürlüğüne ve iş hekim bölge müfettişine, toplantıdan sonraki 1 ay içinde iletilir.

Kontrol Komisyonu ve Sektör Danışma Komisyonu üyelerinin görev süresi 3 yıldır. Tekrar görevlendirilebilirler. Komisyonunda görevli işçi temsilcilerinin yol masrafları ve toplantıda geçen sürenin ücreti işverence karşılanır.

³ Sağlık Servisi Danışma Komisyonu her bir İş Sağlığı Servisi için oluşturulur. En az 10 en çok 20 kişiden işverenler ve işçi temsilcilerinden eşit sayıda katılımı, Sağlık Servisi Başkanının sorumluluğu altında oluşur. Sağlık Servisi Danışma Komisyonu başkanlığı servis başkanı veya temsilcisi yapar.

Sağlık Servisi Danışma Komisyonu, servisin mali yönetimi, etkinlikleri, yapılanması ve her bir işyeri hekiminin çalışmaları ile ilgili İşyerleri Ortak İş Sağlığı Servisi'nin yıllık çalışma raporuna yönelik görüş bildirir.

yerine getirilmesini istediği yasal önlemler ve önerileri hakkında Ortak Kurulu veya Kontrol Komisyonunu bilgilendirir.

İşyerleri Ortak Kurulu görevleri ise :

İşyerleri Ortak İş Sağlığı Servisi 'ne üye işyerlerinin katkı payları ve servisin çalışmaları

Servisin, coğrafi görev alanı içerisindeki değişiklikleri

yeni oluşturulacak, değiştirilecek veya kaldırılacak sağlık servisleri

yeni bir iş hekiminin işe alınması veya iş hekimi sayısının azaltılması

İş hekiminin sağlık servisindeki iş bölümü değişikliği

Servisin işkolu veya bölgede meydana gelen yetki değişikliklerine yönelik görüş bildirmektir.

Servisin yönetimi ve idarede oluşacak her türlü değişiklikler 3 ay içinde, İş ve Çalışma Bölge Müdürlüğü ve İş Hekim Bölge Müfettişine bildirilir.

Sağlık servisinin coğrafi bölge ve iş koluna yönelik değişiklikler ve çalışmalar için İş ve Çalışma Bölge Müdürlüğü, Bölge İş Müfettişinin görüşü alınarak izin verilir. Her bir sağlık servisine 5 yıl için görev izni verilir.

4.8.3. İş Sağlığı Servisi Çalışanları

1) İş Hekimi:

Hekimin İş Akdi: İşverene veya İOİSS başkanına bir iş akdiyle bağlıdır. Bu iş akdi yasalarda belirtilmiş mesleki deontoloji kurallarını içerir.

Komisyon, iş hekim müfettişinin ve iş müfettişinin, çalışanların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi doğrultusunda işyerinde yerine getirilmesi gereken yasal önlemler ve öneriler doğrultusunda İş Sağlığı Servisi aracılığıyla bilgilendirilir.

Komisyon yılda en az 1 kez toplanır ve toplantı konuları başkanca belirlenir. Toplantı sonuçları İş ve Çalışma Bölge Müdürlüğüne ve İş Hekim Müfettişine, toplantıda sonraki 1 ay içinde bildirilir.

Görevlendirme: İşyeri Kurulu, Kurum İşyeri Kurulu, İşyerleri Kurulu veya Kontrol Komisyonu gibi var olan yapıların onayı ile İş hekimi görevlendirilir veya görevinden alınır.

İş hekiminin işine son verilmesine, Kurul veya Kontrol Komisyonlarında gizli oy ve oy çokluğu esasına göre karar verilir. Kararda gerekçeler belirtilir. Anlaşmazlık durumunda, karar, Bölge İş Hekim Müfettişinin görüşü alındıktan sonra iş müfettişince verilir.

Eğer İşçi Sağlığı Servisi(İSS)'nde çalışan hekimlerin sayısı 4'den fazla ise, hekimler aralarından 1 tanesini, temsilci olarak seçerler. Seçimler İSS başkanının hazır bulunduğu bir toplantıda yapılır.

Bu temsilci İşyeri Komitesi ve/veya Kontrol Komisyonunun, İş Sağlığı Servisinin organizasyonu ve çalışmalarını ilgilendiren konuları görüşüleceği toplantılara, tartışmalara Servisi temsilen katılır, ama oy hakkı yoktur.

İş ve Çalışma Bakanlığının belirlediği esaslara uygun olmak koşuluyla, her iş hekimi yıllık çalışma raporu tanzim etmek zorundadır. Rapor iş hekimince hazırlanır, işyeri kurulu, sektör danışma konseyi, yönetim konseyi, kontrol komisyonu, işyerleri komisyonu vb. bir yapılanmaya yeni yılı izleyen ilk 4 ay içinde sunulur.

İSS başkanı veya işveren, raporun sunulmasından sonraki bir ay içinde her bir iş hekiminin raporunun yanı sıra İSS'nin genel çalışmalarının yer aldığı bir rapor örneğini, gerekiyorsa kontrol yapılanmalarının gözlemlerini de, iş müfettişine veya Bölge Çalışma ve İş Müdürlüğüne gönderir. Aynı raporların bir örneği de bölge hekim iş müfettişine gönderilir.

2) Hemşireler:

Ticari, resmi kuruluşlar, sendika vb. hizmet sektöründe 500-1000 işçi çalıştıran işyerleri 1 hemşire bulundurmak zorundadır. Bu sayının üzerindeki her 1000 işçi için hemşire sayısı bir arttırılır.



Endüstriyel iş kollarında ise, 200-800 işçi çalıştıran işyerleri 1 hemşire bulundurmak zorundadır. Bunun üzerindeki her 600 işçi içinde hemşire sayısı bir arttırılır.

Birden fazla hemşirenin bulunduğu işyerlerinde, hemşirelerin çalışma saatleri, işyerinin çalışma saatlerine göre belirlenir. Hemşire iş hekiminin onayı ile görevlendirilir. Hemşirenin görevi, işyeri hekiminin tüm çalışmalarında ona yardımcı olmaktır.

Endüstriyel iş kolundaki 200'den, hizmet sektöründe ise 500'den az işçi çalıştıran işyeri, İş Hekimi ve İşyeri Komitesinin isteği ile bir hemşire bulundurabilir. Eğer işveren bu isteğe karşı ise, karar bölge iş hekim müfettişinin görüşü alındıktan sonra, iş müfettişince verilir.

Ayrıca İOİSS her bir iş hekimi için bir sağlık sekreter bulundurulur. Sekreteri İşyeri hekiminin onayı ile görevlendirilir.

3) İlk Yardım Elemanı

Tehlikeli işlerin olduğu her atölyede, en az 15 kişinin çalıştığı 15 günden fazla faaliyet gösteren tüm şantiyelerde ilkyardım eğitimi almış bir kişi bulunmalıdır. Bu kişi yasaların öngördüğü hemşireye ait yetkilere sahiptir.

Gündüz ve gece vardiyalarının olduğu işyerinde veya kurumda, hemşire bulundurulamıyorsa, işveren iş hekiminin görüşünü alarak, iş kazası ve hastalık durumunda ilk müdahaleyi yapabilecek bir yapılanmayı oluşturur.

KAYNAKÇA:

1-Services de Médecine du Travail, Rapport V. Conférence International du Travail 70 e Session 1984, Bureau International du Travail.

2-Précis de Médecin du Travail, H. Desoille, J. Scherrer, R. Truhaut

3-C.E.S. de Médecine du Travail, Paris, Année 1981-1982, Tome 1

