

İŞE GİRİŞ RAPORLARINDA AİLE HEKİMLERİNİN SORUMLULUKLARI

AİLE
HEKİMLİĞİ
KOLU



İŞÇİ SAĞLIĞI VE
İŞYERİ HEKİMLİĞİ
KOLU

İŞE GİRİŞ RAPORLARINDA AİLE HEKİMLERİNİN SORUMLULUKLARI

TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU
TTB İŐŐİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU



İŖe GiriŖ Raportarında
Aile Hekimlerinin Sorumlulukları

Kasım 2017, Ankara
Türk Tabipleri Birliği Yayınları

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi
GMK Bulvarı Ŗehit DaniŖ Tunalıgil Sok.
No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA
Tel: (0 312) 231 31 79
Faks: (0 312) 231 19 52-53
e-posta: ttb@ttb.org.tr
<http://www.ttb.org.tr>

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	3
ÖNSÖZ	5
GİRİŞ.....	7
TANIMLAR:.....	10
İŞE GİRİŞLERDE İŞVERENLERİN YÜKÜMLÜLÜĞÜ	14
İŞE GİRİŞLERDE SAĞLIK RAPORU DÜZENLENMESİNDE AİLE HEKİMLERİNİN YÜKÜMLÜLÜĞÜ	15
TARTIŞMA VE ÖNERİLER:	23

ÖNSÖZ

20 Haziran 2012 tarihinde, “kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın” uygulanmak üzere 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çıkarılmıştır. Fakat çıktığı günden bu yana tıpkı Aile Hekimliği Yönetmeliği ve Aile Hekimliği Kanununda olduğu gibi bitmek tükenmek bilmeyen bir değişim yaşanmaktadır. Her yıl ertelenen yasalar ve çıkarılan yönetmelikler işlerin düzene konmasından çok sürüncemede bırakılması için bir yöntem olmuştur. Süregelen belirsizlikler karşısında, hem aile hekimleri hem de işe giriş raporu için aile hekimlerine yönlendirilen kişiler ne yapacağını bilemez hale gelmiştir. Bu kaotik ortamdan çıkış için aile hekimleri, işyerleri, işçiler kendilerine has -tartışmalı- yöntemler geliştirmişlerdir. Kısaca, işe giriş raporlarının düzenlenmesi, belirli bir standardın olmadığı herkesin kendine göre hareket ettiği bir iş haline gelmiştir.

Bu belirsizlikler ve işyeri denetimlerinin yetersizliği, sahaya iş kazaları ve meslek hastalıklarında artış olarak yansımaktadır. Ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıklarına ilişkin verilere yönelik tartışmaların sürmesine rağmen istatistikler bize durumun oldukça ürkütücü olduğunu göstermektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) verilerine göre, Türkiye’de 2014 yılında bir veya daha fazla sigortalı işçi çalıştıran işyeri sayısı 1.679.990, sigortalı işçi sayısı ise 13.967.837’dir. SGK istatistiklerine göre, 2013 yılında çalışan her 100 kişiden 1.32’si iş kazası geçirirken 2014 yılında her 100 kişiden 1.47’si iş kazası geçirmiştir.

İşçi Sağlığı ve Güvenliği (İSİG) Meclisine göre 2014 yılında işçi-memur statüsünde çalışan ücretliler, çiftçiler-küçük toprak sahipleri, esnaf ve kendi hesabına çalışanlar dahil olmak üzere 1.886 işçinin yaşamını yitirdiği bildirilirken, SGK verilerine göre 2014 yılında 1.626 çalışan iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Yine SGK verilerine göre, 2014 yılında 221.366 iş kazası ve 494 meslek hastalığı vakası meydana gelmiştir. Meslek hastalığı sayısının bu kadar düşük olmasının nedenleri ayrı bir çalışma konusudur.

İşçi sağlığı ve iş güvenliği açısından ilk yapılması gereken, işin işçiye uygunluğunu da içeren işe giriş raporları ve sonrasında periyodik muayenelerin gerektiği gibi yapılmasıdır. Bu konuda hekimlere, işçilere, işverenlere ve meslek örgütlerine önemli görevler düşmektedir. Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu ve İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolunun özenli çalışması sonucu hazırlanan bu broşürün tüm birinci basamak hekimlerine faydalı olacağına inanıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

GİRİŞ

Tüm meslek gruplarında çalışma ortamı işçilerin sağlığını bozan, beden bütünlüklerini tehdit eden birçok tehlike kaynağını barındırmaktadır. İster bir ofis ortamı ister bir döküm atölyesi veya bir çağrı merkezi olsun tüm çalışma ortamları değişik düzeylerde tehlike kaynaklarını barındırmaktadır. Öte yandan işçinin sağlığını/beden bütünlüğünü bozan sadece çalışma ortamı değildir. Aldığı ücret, çalışma süresi, beslenme şartları, yaşadığı konut, sosyal güvence, örgütlenme gibi birçok faktör işçi sağlığını yakından ilgilendirmektedir. Bunların ötesinde işçinin sağlığını etkileyen en önemli faktör işçinin hangi üretim tarzı ve mülkiyet ilişkileri içinde çalıştığıdır.

İşe giriş muayenesi ve işe yerleştirme işlemi, işçi sağlığı hizmetleri içerisinde değerlendirilmektedir. İşçi sağlığı hizmetlerinin yürütülmesi, işyeri hekimliği alanında eğitim almış hekimler tarafından yürütülmekte olup ülkemizde henüz bir branş alanı olmadığından bu alanda çalışmak isteyen hekimlerin sertifika programlarından geçmesi gerektiği hükme bağlanmıştır. Bu genel belirlemelerin ışığında işe giriş muayenelerini, işyeri hekimlerinin asli ve en önemli görevleri arasında sıralayabiliriz.

İşe giriş muayenesini yapacak olan işyeri hekimi; İşyerinde sağlığı olumsuz etkileyen risk etmenlerini, riskli çalışma türlerini, işyerinde yapılmış olan ölçümleri (toz, gürültü, hava akım hızı, termal konfor, çeşitli kimyasallar, radyasyon, vb.) bilmek durumundadır. İşyerinde mal ve hizmet üretiminde, işçilerin maruz kaldıkları fiziksel, kimyasal, biyolojik, psikolojik, sosyal riskleri bilmeli ve mutlaka iş akışına vakıf olmalıdır. İşyerindeki çalışma ilişkileri, iş ilişkileri, örgütlenme öz-

gürlüğü, sendikalaşma durumu, ücretler, çalışma saatleri ve süreleri ile ilgili mutlaka bilgi sahibi olmalıdır. Ayrıca İşyeri Hekimi işyerinde uygulanan çalışma biçimini; tam zamanlı/yarım zamanlı, taşeron çalışma/ çalıştırma, güvence durumu vb. bilmek durumundadır. Ancak bu bilgilere sahip bir işyeri hekimi işyerinin tüm değişkenlerine hakim olacak ve işçilerin sağlık gözetimini takip edebilecektir. Sağlık gözetimi; işe giriş muayenesi ile başlayan ve sürekliliği olan bir işlem olup anlık bir olay değildir. İşyeri hekimliği hizmetleri içerisinde; aralıklı kontrol muayeneleri, periyodik muayeneler, işe dönüş muayeneleri yer almakta ve işe giriş muayenesi ile birlikte birbirini tamamlayan zincirin halkaları gibi hizmetlerin bütünü olarak değerlendirilmektedir.

İşyeri hekimliği ancak yukarıda sıraladığımız bilgiler ve değerlendirmeler ışığında doğru şekilde yapılabilir. Bu bilgilere sahip olmayan herhangi bir hekimin işyerinde işçi sağlığı hizmeti sunması olanaklı değildir. Aksi takdirde eksik ve yanlış karar verme durumunda kalarak işçinin sağlığını korumak yerine işçiye zarar vermiş olacaktır. İşyeri koşulları sadece tehlike sınıfları ile belirlenecek bir durum olmayıp her çalışanın işyerinde karşılaştığı ve sağlığını bire bir etkileyen unsurlardır. İster çok tehlikeli olsun ister az tehlikeli işyeri hekimi bu koşulları göz önünde bulundurarak işe giriş muayenelerini yapmalıdır

Mevzuatı düzenleyen merciler işe giriş muayenelerini tehlike sınıfları ile çözmeye çalışmışlar ve bu nedenle de işyeri hekimleri yerine aile hekimlerine de görev vermişlerdir. İşe giriş muayenelerinin tek başına tehlike sınıfları ile çerçevelendirilmesi, soruna bütüncül bakmayan, işçi sağlığı hizmetlerini kavramayan bir anlayışın sonucudur.

Tehlike sınıflarının belirlenme koşullarını da göz önüne aldığımızda yasa ile az tehlikeli sınıfta çalışacakların işe giriş mu-

ayenelerini aile hekimlerinin de yapabileceklerini söylemek ve bunu da hükme bağlamak işçi sağlığına hizmet etmeyecektir. Hatta kimi zaman işçinin sağlığının bozulmasına zemin hazırlayacaktır.

TANIMLAR:

İşçi-İşveren-İş-İş yeri: Bir iş sözleşmesine dayanarak çalışan gerçek kişiye **işçi**, işçi çalıştıran gerçek veya tüzel kişiye yahut tüzel kişiliği olmayan kurum ve kuruluşlara **işveren**, işçi ile işveren arasında kurulan ilişkiye **iş ilişkisi** denir. İşveren tarafından mal veya hizmet üretmek amacıyla maddi olan ve olmayan unsurlar ile işçinin birlikte örgütlendiği birime **işyeri** denir.

İşverenin işyerinde ürettiği mal veya hizmet ile nitelik yönünden bağlılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen yerler (**işyerine bağlı yerler**) ile dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden ve mesleki eğitim ve avlu gibi diğer eklentiler ve araçlar da işyerinden sayılır¹.

**İşyeri, işyerine bağlı yerler, eklentiler ve araçlar ile oluşturulan iş organizasyonu kapsamında bir bütündür.*

Tehlike sınıfı: İş sağlığı ve güvenliği açısından, yapılan işin özelliği, işin her safhasında kullanılan veya ortaya çıkan maddeler, iş ekipmanı, üretim yöntem ve şekilleri, çalışma ortam ve şartları ile ilgili diğer hususlar dikkate alınarak işyeri için belirlenen tehlike grubunu tanımlar².

Tehlike sınıfının belirlenmesi: MADDE 9 – (1) İşyeri tehlike sınıfları; 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 83 üncü maddesine göre belirlenen kısa vadeli sigorta kolları prim tarifesi de

¹ <http://www.turkhukuksitesi.com/mevzuat.php?mid=962>

² http://www.itb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=923:-salii-ve-guevnl-kanunu&Itemid=28

dikkate alınarak, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürünün Başkanlığında ilgili taraflarca oluşturulan komisyonun görüşleri doğrultusunda, Bakanlıkça çıkarılacak tebliğ ile tespit edilir.(2) İşyeri tehlike sınıflarının tespitinde, o işyerinde yapılan asıl iş dikkate alınır³.

İşe giriş muayenesi: Çalışanların işe girişlerinde, işyerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak işe uygun olup olmadıklarının sağlık gözetimine tabi tutulmaları İş yerinin tümünde ya da herhangi bir ünitesindeki tüm riskleri değerlendirip bu risklere yönelik anamnez, klinik ve laboratuvar muayeneler yapılarak tamamlanan muayenedir. İşe giriş muayenesini yapacak olan hekimin; yapılan üretim biçimi, üretim akışı, çalışma ortamı koşulları, riskli çalışma türlerini belirlemesi gerekir.

Periyodik muayene: Çalışanın kişisel özellikleri, işyerinin tehlike sınıfı ve işin niteliği öncelikli olarak göz önünde bulundurularak uluslararası standartlar ile işyerinde yapılan risk değerlendirmesi sonuçları doğrultusunda; az tehlikeli sınıftaki işlerde **en geç beş yılda bir**, tehlikeli sınıftaki işlerde **en geç üç yılda bir**, çok tehlikeli sınıftaki işlerde **en geç yılda bir**, özel politika gerektiren grupta yer alanlardan çocuk, genç ve gebe çalışanlar için en geç altı ayda bir defa olmak üzere yapılan muayene.

**Ancak işyeri hekiminin gerek görmesi halinde bu süreler kısaltılır.*

İşyeri sağlık ve güvenlik birimi (İSGB): İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütmek üzere işyerinde kurulan, gerekli donanım ve personele sahip olan birim.

3

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=923:-salii-ve-gueven-kanunu&Itemid=28

Ortak sağlık ve güvenlik birimi (OSGB): İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere, gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen kamu kurum ve kuruluşları ile Türk Ticaret Kanunu hükümlerine göre faaliyet gösteren şirketlerce kurulan ve işletilen müesseseler.

Aile Hekimi: Bireylerin ve aile fertlerinin ikamet yerlerinin yakınlarında ya da kolaylıkla ulaşabilecekleri bir yerde bulunan, ilk başvuracakları, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini, yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın, her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Bakanlığın öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabiplerdir⁴.

İSG-KATİP: İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili iş ve işlemlerin Genel Müdürlükçe kayıt, takip ve izlenmesi amacıyla kullanılan İş Sağlığı ve Güvenliği Kayıt, Takip ve İzleme Programı.

İşyeri hekimisi: İş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Bakanlıkça yetkilendirilmiş işyeri hekimliği belgesine sahip hekim.

İşyeri hekimliği belgesi: İşyeri hekimliği eğitim programını tamamlayan ve eğitim sonunda Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak işyeri hekimliği sınavında başarılı olan hekimlere; İş sağlığı veya iş sağlığı ve güvenliği bilim uzmanı unvanına sahip olan Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak işyeri hekimliği sınavında başarılı olan hekimlere; Hekimlik diplomasına sahip iş sağlığı, iş sağlığı ve güvenliği bilim doktorlarına, iş sağlığı ve güvenliği alanında yardımcılık süresi dahil

⁴ <http://ailehekimligi.gov.tr/aile-hekimlii/aile-hekimliinin-tanm.html>

en az sekiz yıl teftiş yapmış olan hekim iř müfettişlerine, Genel Müdürlük ve bağlı birimlerinde iř sağlığı ve güvenliği alanında en az sekiz yıl fiilen çalışmış hekimlere istekleri halinde; İř ve meslek hastalıkları yan dal uzmanlığını alan hekimlere istekleri halinde (**Ek: RG-18/12/12014-29209**) verilen belge⁵.

⁵ <http://www.resmiqazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130720-10.htm>

İŞE GİRİŞLERDE İŞVERENLERİN YÜKÜMLÜLÜĞÜ

6331 Sayılı İş Güvenliği Kanununa göre işverenler M.15/(1)/a-b bendine göre: **“Çalışanların işyerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimine tabi tutulmalarını sağlar ve çalışanların işe girişlerinde, işin devamı süresince, iş değişikliğinde, iş kazaları sonrasında ve Bakanlığın belirlediği periyotlarda sağlık muayenelerinin yapılmasını sağlamak zorundadır.”** M.15/(2) ‘ye göre de **“Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalıştıracakları personeli, yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporu olmadan işe başlatamazlar.”** Bu nedenle işe girişlerde ve işin devamı süresince işçilerin işe giriş/periodyk muayenelerini yaptırmak zorundadırlar.

Ayrıca yine 6331 sayılı kanunun 4. Maddesi d bendi 4.fıkrasına göre **“İşveren, iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin maliyetini çalışanlara yansıtamaz.”**

İŞE GİRİŞLERDE SAĞLIK RAPORU DÜZENLENMESİNDE AİLE HEKİMLERİNİN YÜKÜMLÜLÜĞÜ

6331 Sayılı İş Güvenliği Kanununun 15. Maddesi 3 fıkrasında; **“Bu Kanun kapsamında alınması gereken sağlık raporları işyeri hekiminden alınır.”** denilmektedir. Bu kanunla işe giriş raporları konusunda asıl yetkili/görevli/sorumlu ve yükümlü kişinin işveren ve onun anlaşma yapacağı işyeri hekimi olduğu belirlenmiştir.

30.06.2012 tarihinde yayınlanan Resmi Gazete ile yürürlüğe giren 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği yasasının amaç ve kapsam bölümünde: **“Bu Kanunun amacı; işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülüklerini düzenlemektir.”** denilmektedir.

Aynı yasanın kapsam ve istisnalar bölümünde:

“Bu Kanun; kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanır.” şeklinde olup aşağıdaki çalışma alanları istisna tutulmuştur.

a) Fabrika, bakım merkezi, dikimevi ve benzeri işyerlerindeki hariç Türk Silahlı Kuvvetleri, genel kolluk kuvvetleri ve Milli İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığının faaliyetleri.

b) Afet ve acil durum birimlerinin müdahale faaliyetleri.

c) Ev hizmetleri.

ç) Çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar.

d) Hükümlü ve tutuklulara yönelik infaz hizmetleri sırasında, iyileştirme kapsamında yapılan işyurdu, eğitim, güvenlik ve meslek edindirme faaliyetleri

6331 sayılı yasanın amaç ve kapsam bölümünde, tehlike sınıflarına göre bir ayırım yapmadan istisnalar haricinde tüm çalışanları kapsayacağı belirtilmiş olmasına karşın sağlık gözetimi bölümünde; işe giriş muayeneleri ve raporları bölümünde kendisi ile çalışmaya başlamıştır. Yasanın 15. Maddesinin 2. Fıkrası; **“Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalışacaklar, yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporu olmadan işe başlatılamaz.”** denilmekte ve devamında bu kanun kapsamında alınması gereken raporlar işyeri hekimlerinden alınacağı belirtilmektedir. Yasanın ilerleyen bölümlerinde yine yasanın ruhuna ve özüne aykırı olarak 10'dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerleri için işe giriş raporlarının kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden de alınabileceği hükmü yer almaktadır.

Temmuz 2017 tarihinde yürürlüğe girmesi gereken bu kanun hükmü OHAL koşullarında bir gecede çıkarılan KHK ile 10'dan az ibaresi 50 den aza, yürürlük tarihi ise 2020 yılına ertelenmiş ve raporların eski hükümdeki gibi kamu hizmet sunucuları ve aile hekimlerinden de alınabileceği belirtilmiştir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 6331 sayılı yasa gereğince 20 Temmuz 2013 tarih ve 28713 lı Resmi Gazetede yayınlanan “**İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev Yetki ve Sorumlulukları Hakkındaki Yönetmelik**” ile işyeri hekimlerinin görevleri bölümünde, ***işyeri hekimlerinin çalışanın kişisel özellikleri, işyerinin tehlike sınıfı ve işin niteliği öncelikli olarak göz önünde bulundurulurken uluslararası standartlar ile işyerinde yapılan risk değerlendirmesi sonuçları doğrultusunda işe giriş ve periyodik muayenelerini yapacağı*** belirtilmiştir.

Aile hekimleri 1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun Madde 12/3. fıkrası göre; “***Aile hekimleri, kurum ve kuruluşlarındaki çalışma saatleri dışında ve kurumlarının izniyle aylık otuz saati geçmemek üzere iş yeri hekimliği yapabilmektedirler.***” Ek olarak kanuna göre “İş yeri hekimliği belgesi olmadan da 10’ dan az işçi çalıştıran az tehlikeli iş yerlerinin iş yeri hekimliği görevini yapabilmektedirler”. Bu durumda da eğer bir iş yeri ile aylık 30 saatten fazla olmamak kaydıyla İSG-KATİP sistemi aracılığıyla iş yeri hekimliği sözleşmesi imzalarlarsa, 6331 Sayılı Kanun gereğince çıkarılan 20. 07. 2013/28713 sayılı İşyeri Hekimi Ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk Ve Eğitimleri Hakkında Yönetmeliğe göre de işyeri hekimi olarak yükümlü/sorumlu olacaklardır.

Aile hekimleri için çıkarılan mevzuatı incelersek; aile hekimlerine Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği m. 9’a göre "sağlık hizmetlerinin yürütülmesi esnasında 13.1.1960 tarih, 4/12578 sayılı Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ve bağlı bulunan ilgili mevzuat hükümlerine ve hasta haklarına uyma yükümlülüğü" meslek ilkesi olarak belirlenmiştir. Ayrıca 5258

Sayıli Kanununun 8. maddesine göre çıkarılan Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliğinde de Ek.1/A/3 yürürlükteki kanun, yönetmelik, genelge ve verilecek talimatlara, hasta haklarına, mesleki ve genel etik kurallarına uygun olarak aile hekimliği görevini ifa etmeyi sözleşme süresince kabul edeceklere sözleşme şartı olarak getirilmiştir.

Tanımlar kısmında yer alan, Aile Hekimliğinin tanımında da görüleceği gibi aile hekimlerinin **işe giriş raporu vermek gibi iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili** bir görevi olmadığı açıktır. **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 4. maddesinde yer alan aile hekiminin görev yetki ve sorumlulukları arasında, iş sağlığı ve güvenliği konusunda bir görev tanımlanmamış olduğu, sadece aynı maddenin, 1) bendinde “İlgili mevzuatta birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmî tabiplerce kişiye yönelik düzenlenmesi öngörülen her türlü sağlık raporu, sevk evrakı, reçete ve sair belgeleri düzenlemek”** hükmü yer almaktadır. Fakat buradaki “her türlü sağlık raporu” terimi yoruma açıktır. Yine, 20/6/2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 15. Maddesi 1. Fıkrası a bendinde işveren, “**Çalışanların işyerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimine tabi tutulmalarını sağlar**”⁶ ibaresi yer almaktadır.

Bütün bu bilgiler ışığında; gerek 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 15. Maddesi gerekse de İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmeliğin 9. Maddesi dikkate alındığında **işe giriş raporunu verecek hekimin işyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini bilerek/iş yerini görerek**

⁶ <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/06/20120630-1.htm>

rapor vermesi gerektiği açıkça ortaya çıkmaktadır. İleride doğabilecek iş kazaları ve meslek hastalıkları konusunda işçi- işveren arasındaki anlaşmazlıklarda ciddi yasal sorunlarla karşılaşılabilceği de akılda tutulmalıdır.

Kaldı ki, aile hekimleri işe giriş raporu vermek isteseler dahi o işyerinin tehlike sınıfı, işçinin çalışacağı ortam, işyerinde kaç kişinin çalıştığı, işyerinin risk durumu, o iş için işçinin sağlık özelliklerinin uygun olup olmadığı sorularının cevaplarının işyerini görmeyen aile hekimlerince bilinmesi de mümkün değildir.

İşe girişlerde kullanılacak form, 6331 Sayılı İş Güvenliği Kanunu M.30/b/3'e göre 20.07.2013/28713 sayılı İşyeri Hekimi Ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk Ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelikte Ek 2⁷ ile belirlenmiştir. İşe giriş raporlarında bu formatın dışına çıkılması da mümkün değildir. Bu rapor formunun "Kanaat ve Sonuç" bölümünde, ".....işinde çalışmaya uygundur" İbaresini yer almaktadır.

İşçi sağlığı ve güvenliği, insan hayatını yakından ilgilendiren bir alan olduğu için çalışma hayatımızın da olmazsa olmazlarından biridir. Ülkemizde 2012 yılında yayımlanan 6331 sayılı kanunda yapılan değişiklik yeteri kadar hekim bulunmaması bahanesiyle az tehlikeli iş kollarında 2020 yılına kadar ertelenmiştir.

Ancak işverenin sorumlulukları ise devam etmektedir, işyerinin sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimi yaptırılması, çalıştıracak işçiler için işe giriş ve periyodik sağlık raporu alınması

⁷ <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130720-10.htm>

ve sağlık kontrollerinin yaptırılması zorunluluğu devam etmekte ve bu konuda denetimlerde eksiklik tespit edildiğinde yaptırıma tabi tutulmaktadır.

Ara çözüm olarak bu işin kamu kurumları ile aile hekimlerine yaptırılması yoluna gidilmiştir. Aile hekimleri 6331 sayılı kanuna göre, “**İşyeri az tehlikeli sınıfta ise ve 50 den az çalışanı bulunuyorsa ilgili raporu vermeye yetkilidir**⁸” denilmektedir. 50 veya daha fazla personeli olan az tehlikeli işyerleri için kendi iş yerine ait işyeri hekimince bu rapor tanzim edilir. Kısaca, **Aile hekimlerinin 50 den fazla çalışanı bulunan az tehlikeli işyerleri ile çalışan sayısına bakılmaksızın tehlikeli ve çok tehlikeli işyerleri için hiçbir yetkileri ve yükümlülükleri yoktur.** Bu durumda ilgili sağlık raporunun işyeri hekimlerince verilmesi bir zorunluluktur.

Hekim işe giriş sağlık raporu düzenlerken işyerinin sağlık ve güvenlik risklerini de bilmek zorundadır. Bunun için ilgili işyerinin risk analizini yapması ve/veya yapılmış risk analizini görmesi/incelemesi gerekir. Ancak burada sorun olarak aile hekiminin hangi zaman diliminde ilgili işyerini ziyaret edip işçinin sağlık durumunun ilgili işe uygun olup olmadığını tespit edebileceği meçhuldür. **Ayrıca ÇSGB tarafından çıkarılan Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberinde**⁹ **işe girişlerde istenen odyometri, SFT, akciğer grafisi gibi ancak hastanelerde yapılabilen tetkiklerin nasıl yaptırılacağı** hususu da Bakanlıkça açıkça belirtilmemiştir. Aile hekimlerine başvuran çalışanlardan 6331 sayılı kanunun Madde 4, d bendi 4. fıkrasına göre işve-

8

http://www.thsk.gov.tr/dosya/mevzuat/genel_nitelikli_yazilar/calisan_sagligi_ve_quvenliqi/Ise_Giris_Raporlari.pdf

⁹ http://www.isqum.gov.tr/rsm/file/isqdoc/isqip/isqip_saglik_gozetimi_rehberi.pdf

rence yaptırılması ve ücretinin işverence ödenmesi zorunlu olan tetkiklerin yaptırılması istendiğinde –görevinin gereğini yerine getirmiş olmasına rağmen- gerek kamu yöneticileri gerekse çalışanlar tarafından rapor vermemek için zorluk çıkarıyormuş gibi değerlendirilmekte, bu nedenle aile hekimleri haksızlığa, şiddete ve hatta mobinge maruz kalmaktadır.

Sağlık Bakanlığınca, aile hekimlerine sağlık raporları konusunda AHUZEM aracılığı ile işe giriş sağlık raporu düzenleme konusunda eğitim verilmiştir. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi işbirliği ile aile hekimlerinin tamamına verilen 2. Aşama aile hekimliği eğitimi ders notlarında “**Çalışma Ortamı Gözetimi, esasen işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı tarafından, çevresel etkenlerin yerinde değerlendirilmesini gerektirir.(s.4)**” denilmektedir. Ayrıca “**İşyerlerini ve risk maruziyet durumunu aile hekiminin bilmesi mümkün olmadığından, işyeri hekimi tarafından verilmesi önem arz eder; Çünkü aile hekiminin verebileceği rapor, durum bildirir rapor ile sınırlıdır.**¹⁰” görüşünde bulunulmuştur. Bu görüşe göre değerlendirecek olursak, aile hekimleri kendilerine işe girişle ilgili başvuru olduğunda sadece durum bildirir sağlık raporu verebilirler. Bu durum diğer kamu sunucuları içinde geçerlidir. “B. Durum Bildirir, Gerekliğinde Konsültasyon İstenecek Hekim Kanaat Raporları İdari işlemler için verilen raporlar (ehliyet, işe giriş, sporcu raporları, silah raporları vb.), duruma uygun olduğuna dair verilen raporlardır, kişinin işi veya sorulan durumu gerçekleştirmesine engel tüm sorunların kontrol edilip değerlendirildiği bildirilmiş olur.”

Ancak aile hekimi ilgili işyeri ile “ÇSGB İSG-KATİP Uygulaması” aracılığıyla onaylanmış işyeri hekimliği sözleşmesi

¹⁰ http://www.osahed.com/FileUpload/ds14303/File/10.1.1.is_sagligi_1.pdf

imzalanırsa o işyeri ile işyeri hekimliği hizmeti verme yükümlülüğü kanunen başlar. Bu durumda da İşyeri Hekimi Ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk Ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Ek 2 formuna göre işe giriş/periodydik sağlık raporu formunu kullanmak zorundadırlar.

TARTIŞMA VE ÖNERİLER:

Görüldüğü gibi hem 6331 sayılı yasa hem de ilgili yönetmeliklerde işe giriş muayenelerinin esas olarak işyeri hekiminin görevi olduğu belirtilmiştir. 6331 sayılı yasa ve ilgili yönetmeliklerin içeriği, işçi sağlığı hizmetleri ve sağlık gözetiminin çerçevesi işe giriş raporlarının işyeri hekimleri tarafından verilmesi şeklindedir. Hatırlanacağı üzere 6331 sayılı yasa ülke gerçekliği dikkate alınmadan ve ilgili Meslek Kuruluşları ile Sendikaların görüşleri dikkate alınmadan hızla apar topar çıkarılmış ve aradan geçen 5 yıla karşın halen yürürlük maddelelerinin bazıları 2020 tarihine ertelenmiş, birçok yönetmelik defalarca değişikliğe uğramıştır. En son yapılan ve uygulanması 2020 tarihine ertelenen değişiklik ise yasanın uygulanmaz olduğunun bir göstergesidir.

Aile hekimlerini, işyerleri ile ilgili yukarıda sıraladığımız bilgilere sahip olmadan işe giriş raporu vermeye mecbur bırakmak, hem o işletme/işyerinde çalışacak olan işçilerin sağlığı ile oynamak hem de o işletmeyi risk altında bırakmakla eşdeğerdir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı, aile hekimlerine işe giriş raporu verdirmekle sorunu çözmemiş olmaktadır.

İşçi sağlığı ve iş güvenliği yasası olarak bilinen 6331 sayılı yasanın hedefi işçileri meslek hastalıkları ve iş kazalarına karşı korumaktır. 50 kişiden az işçisi olan, az tehlikeli işyerleri diye ayırmak bu yasanın koruyuculuğunu yok etmektedir. İşyerinin az tehlikeli sınıfta yer alması veya 50 kişinin altında işçi çalıştırması o işyerinde iş kazası ya da meslek hastalığı olmayacağı anlamına gelmemektedir. 6331 sayılı kanuna ek madde düzenlenerek 50 den az işçi çalıştıran az tehlikeli iş-

yerleri de dahil olmak üzere işyeri hekimleri ile sözleşme imzalamaları zorunlu hale getirilmelidir.

Çalışma alanlarında tedbir alınmazsa iş kazalarının olması kaçınılmazdır ve bunların bir kısmı doğal olarak ölümcül olacaktır. Bu tedbirler, işveren ve işçinin ayrı ayrı alması gereken tedbirlerdir. İşyerinde tüm tedbirler alınıp işçiye gerekli eğitimler verildikten sonra işe başlatılmalı, kişi işe başladıktan sonra da dönem dönem riskler yeniden değerlendirilmelidir. Asıl hedef, resmi bir belgenin işçinin dosyasında bulunması değil, işçi cinayetlerinin durdurulması, meslek hastalıklarının önlenmesi ve bütün bunların kayıt altına alınarak bilimsel çerçevede tedbirler alınması için çaba harcanması olmalıdır.

İşe giriş ve Periyodik muayene formu olarak adlandırılan ilgili yönetmeliğin Ek 2'deki formun sonunda yer alan Kanaat ve Sonuç bölümüne, aile hekimi unvanı ile “..... işinde çalışmaya uygundur.” İbaresini ile imza attığında işçi çalışmaya başladıktan sonra oluşacak iş kazaları ve meslek hastalıklarından da kısmen sorumlu tutulabileceği bilinmektedir.

Aile hekimleri, müracaat eden kişilere durumu bildirir sağlık raporu verebilirler/vermelidirler. Durumu bildirir sağlık raporu ile aile hekimliği bilgi sisteminde kayıtlı bilgilerden işe başlamadan önce bilgi vermek, özellikli personel, yakın takip edilmesi gereken personel olup olmadığı hakkında görüş bildirmek amaçlanmalıdır. Ancak bu yasanın da belirttiği üzere bu işe giriş raporu olmayacaktır.

Tüm bu değerlendirmeler ışığında işe giriş/işe yerleştirme muayeneleri işyeri hekimlerinin asli görevleri arasında yer almaktadır ve bu işlemlerin bir başka hekime devir edilmesi olanaklı değildir.

İşyerleri bağımsız kurumlarca (meslek kuruluşları, sendikalar vs) düzenli aralıklarla denetlenmeli, yasal yükümlülüklerini

yerine getirip getirmediikleri incelenmeli, usulsüzlük tespit edilirse ciddi yaptırımlar uygulanmalıdır. İş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi kurumların koordineli olarak çalışması ve her kurumun sorumluluklarının net olarak belirlenmesi ile mümkündür.

TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU