



Türk Tabipleri Birliđi

— Turkish Medical Association —



SAYIN DR. FAHRETTİN KOCA
T.C. SAĞLIK BAKANİ
ANKARA

1137/2020

27.04.2020

Sayın Bakan,

Ülkemizde, meslek hastalığı, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda; "... mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalığı" ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda da "... sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir." şeklinde tanımlanmaktadır.

Sağlık alanında (hastane, aile sağlığı birimi, işyeri hekimliği birimi, laboratuvar vb.) çalışanlar, ancak riskli bir iş yaptıklarında (entübasyon, aspirasyon vb.) ya da riskli bir durumla karşılaştıklarında (maskesiz olan COVID-19 hastasıyla, maskesiz olarak 15 dakikadan fazla süre temas gibi) COVID-19 açısından yüksek riskli sayılmaktadır. Oysa sağlık çalışanları, ister hasta naklinde, ister birinci basamakta filiasyon çalışmalarında, aile hekimliği merkezlerinde hasta muayene ederken, ister hastanede hasta karşılama ve ayırma (traj) alanlarında, ister test için sürüntü alma, ister laboratuvar analiz süreçlerinde, isterse salgın döneminde verilen eğitimlerde, fabrikalarda, işçilerin periyodik muayenelerini gerçekleştirirken olsun, her an virüs ile enfekte olma riski belirgin şekilde artan en önemli risk grubudur. Bu koşullar altında COVID-19'a yakalanmış olan sağlık çalışanları doğrudan meslek hastalığına yakalanmış sayılmalı ve meslek hastalığı için tazminat talep edebilir duruma geçmelidir.

Olağan koşullarda meslek hastalığına başvuru sürecinde işletilecek olan süreçler sağlık çalışanları açısından kolaylaştırılmalı; pandemi sürecinde "doğrudan kabul edilme" yönünde bir işleyiş uygulanmalıdır. Çünkü COVID-19 ile enfekte olmuş kişi sayısının bu kadar yüksek olduğu koşullarda mesleği, gerçekleştirdiği işi gereği yakın temasta, dolayısıyla yüksek risk altında olan sağlık çalışanlarının hastalığa yakalanması çevresel/toplumsal etmenlerden değil, doğrudan çalışma ortamlarından kaynaklanmaktadır.

Öyle ki Fransa'da Sağlık Bakanı Veran, 21 Nisan'da sağlık çalışanları için COVID-19'un "otomatik" olarak meslek hastalığı kabul edileceğini ve geçici ya da sürekli işgörmezliğe neden olduğunda da tazmin edileceğini duyurmuştur. Sağlık çalışanının "kim" olduğu, nerede çalıştığı (hastane, huzurevi vb.), özel ya da kamuda olmasının herhangi bir fark yaratmayacağını belirten Bakan, bu uygulama ile sağlık çalışanının

Türk Tabipleri Birliđi Merkez Konseyi

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17 - 23, 06570 Maltepe - Ankara / Türkiye
Tel: (+90 312) 231 31 79 | Faks: (+90 312) 231 19 52 - 53 | e-posta: ttb@ttb.org.tr | <http://www.ttb.org.tr>

işyerinde enfekte olduğunu kanıtlama gibi bir sürece girmeden iş kaynaklı olduğunun kabul edileceğini; bunun net bir politik emir olduğunu ve gereğinin yapılacağını açıklamıştır.

Mevzuatımızda da yer aldığı gibi, sağlık çalışanlarında görülen COVID-19 hastalığının meslek hastalığı olarak kaydedilme/kabul edilmesi, tüm sağlık giderlerinin %100 karşılanması, hiçbir katkı payının alınmaması ve geçici ya da kalıcı işgöremezlik durumunda tazminata hak kazanmak, geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi demektir. Vefat durumunda, hak sahiplerine gelir bağlanması da bu koşullarda mümkün olacaktır.

COVID-19 ya da şüpheli COVID-19 tanısı alan ve buna göre tedavi gören sağlık çalışanlarının hastalığının meslek hastalığı olarak kabulü hekimler ve sağlık çalışanları için bir haktır. Konunun acilen gündeminize alınması ve herhangi bir tereddüte yer verilmeden uygulanması talebimizi saygılarımızla sunarız.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman



TTB Merkez Konseyi
Başkanı