

## **İŞLETMELERDE ÇAĞDAŞ SAĞLIK YÖNETİMİ İÇİN: İŞ SAĞLIĞI, İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE İŞYERİ HEMŞİRELİĞİ**

Yard. Doç.Dr. Gökhan OFLUOĞLU  
Figen CİHAN

Zonguldak Karaelmas Üniversitesi,  
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi,

### **1-GİRİŞ**

İş sağlığı sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan ve günden güne önemi artan bir sağlık sistemidir. Bu sistem iş kazalarının, yaralanmaların ve hastalıkların önlenmesini amaçlarken, çalışanların çalışma kapasitelerinin, mesleki, çevresel, toplumsal ve yaşama tarzı ile ilgili sağlık belirleyicilerini göz önünde bulundurarak, daha uzun süreli sağlığın korunmasını hedefleyen bir disiplindir.

İş sağlığı dünya da uzun süre sadece devletin vermesi gerektiği bir hizmet olarak görülmüştür. Oysa şimdi verimli ve etkili bir iş sağlığı hizmeti için, devlet yetkilileri ve yerel yetkililer, çalışan gruplar ile işletmeler ve iş sağlığı uzmanları arasında olumlu etkileşimin ve beraberinde çabanın şart olduğu görülmüştür.

İş sağlığı çalışan nüfusun sağlığını, iş örgütlenmesini ve çalışma çevresinin iyileştirilmesini, çalışanların sağlık etkinliklerine etkin katılımını ve çalışanların bireysel gelişimini desteklemeyi amaçlayan, sağlık personelleri tarafından yönlendirilen bir etkinliktir. İş sağlığı Halk Sağlığı içinde doğmuş ama özel koşulları nedeniyle farklılaşarak ayrı bir bilim dalına dönüşmüştür. İş sağlığı, Dünya Sağlık Örgütü'nün 21. Yüzyılda dünya ve Avrupa için belirlediği "Herkes Sağık" stratejilerinde öngörülen, toplum sağlığı amaçlarının pek çoğuna ulaşılmasında önemli bir araç olarak kabul edilmektedir (\*).

<sup>1</sup> Sınai İşletmelerde ve Diğer Kuruluşlarda Sağık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalara Doğru, Dünya Sağık Örgütü - Avrupa Bölgesel Ofisi, Ankara-1999.

İşçilerin sağlığının korunması, geliştirilmesi, toplum sağlığına yönelik çalışmalar içinde önemli bir yer tutmaktadır. Bunda işçilerin toplam nüfusun içinde geniş yer kaplamalarının ve toplumun en örgütlü kesimi olmalarının etkisi büyüktür. Nitekim, iş sağlığı uygulamalarının başarısı da, işçilerin bu örgütlü güçlerini kullanabilmeleri ile yakından ilgilidir. İşçilerin ve sendikaların sahiplenmediği iş sağlığı uygulamaları, yeterli etkiyi yapamamakta ve kısa süre ayakta kalabilmektedirler.

Her kuruluş gibi işletmelerin de başarısı, çalıştırdıkları personelin sağlığı ve mutluluğuna endekslidir. Personelin sağlığının korunması ve iyileştirilmesi, hastalıklarının tedavisi ve rehabilitasyon için işletmeler, sağlık personellerinden yardım almak zorundadır. Bu yardımın çerçevesi doğru çizilmeli ve uygulamada titizlik gösterilmelidir. 50' den fazla personel çalıştıran işletmeler, bünyesinde bir sağlık ünitesi kurmak ve bu sağlık ünitesinde mutlaka bir hekim, hemşire ve hijyenist çalıştırmak durumundadır<sup>(2)</sup>. Mesleki sağlık hizmetlerini verecek olan bu personeller, konu ile ilgili kurs görmelidir. İşyeri ve çalışma ortamı üzerine eğitim görmüş hekim ve hemşireler işletmenin verimliliğine olumlu katkıları olan çalışmalarda bulunur.

İşletmenin çalışma ortamının düzenlenmesi, genel sağlık davranış kalitesinin yükseltilmesi, meslek hastalıklarının önlenmesi, çalışma ortamının ve çalışanların hijyeninin sağlanması, ilkyardım ve acil müdahale eğitiminin verilmesi, güvenli iş yapmanın sağlanması bakımından iş sağlığı hekimliği ve hemşireliği işletme için, maliyetleri düşüren ve kalite ile verimliliği birlikte artıran bir disiplin olarak oldukça önemlidir. Bu da işletmeye küreselleşme süreci içinde rekabet avantajı sağlar.

Dünya deneyimine bir göz atarsak, 170 yıldır ayakta durmayı başarabilen uygulamalardan biri, işyerlerinde koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek amacıyla hekim kullanımıdır. Kısaca "İşyeri Hekimi" diye adlandırılan bu görevliler, işyerlerinde oluşturulan, iş sağlığı ve güvenliği hizmet zincirinin çoklukla başını çekmektedir.

Ülkemizde işyeri hekimliği yapmak isteyen uzman ya da pratisyen hekimler, Türk Tabipler Birliği'nin düzenlediği Sertifika Kurslarına<sup>(3)</sup> katılarak işyeri hekimi unvanı alırlar. Bu sertifika kursu, 1987 yılından bu yana sürdürülmektedir. Kurs toplam 62 saat (9 tam gün ) süreli eğitim vermektedir. Verilen bu eğitim sonucu işletmelerde görev yapacak olan hekimler, Türk Tabipler Birliği'nin A tipi sertifikasına sahip olmaktadır. Ülkemizde halen A tipi sertifikaya

<sup>2</sup> Umumi Hıfzıssıhha Kanunu Madde 180.

<sup>3</sup> BARIPOĞLU Ö, OK A, YEŞİLLETEN N ve ark. TTB Eğitim Çalışma Grubu Çalışma Raporu, Ankara-2000.

sahip 22 000 hekim bulunmaktadır. Hekimlerin unvanını koruyabilmeleri için, TTB'nin sürekli eğitim programlarına katılmaları gerekmektedir. Sürekli eğitime devam ettikleri takdirde hekimler, A tipi kursta aldıkları sınıf eğitimine ek olarak 4 ana başlıklı ders ve grup çalışmaları şeklinde bilgi tamamlama kursu görmektedirler. B tipi kurs olarak adlandırılan bu uygulama, 2 tam gün ve 16 saat süreyi kapsamaktadır ve aktif olarak işyeri hekimliği yapmakta olanlara yöneliktir. 1996 yılından bu yana 27 kurs düzenlenmiş olup 2540 hekime B tipi sertifika verilmiştir. Bugün için aktif işyeri hekimi sayısı 8000 civarındadır. Bunun yanında Türk Tabipler Birliğinin yalnızca İstanbul'da Tekstil iş kolu düzeyinde düzenlenen C tipi kurs vardır. Bu kurs 3 gün süreli, 5 konu başlığını ve 3 işyeri gezisini kapsayacak şekilde uygulanmıştır. Ders konuları, tıbbi görevler, teknik görevler, tıbbi-teknik görevler, mesleki kanserler ve iş psikolojisi şeklindedir. Bütün bu çalışmalara rağmen kurs sonunda beklenen başarı elde edilemediği bildirilmiştir. Bunun sonucunda ortaya çıkan tartışmalar, işletmelerdeki risklere yönelik eğitim verilmesi gereği ve yönetimde durumsallık yaklaşımı ortak görüşü ile sonlanmıştır. Tüm bu uygulamalar, dünyadaki diğer örneklerine bakıldığında yetersiz kalmaktadır. Örneğin; Almanya'da işyeri hekimi olmak isteyen pratisyen ya da uzman hekim, 90 gün süreli bir eğitime tabii tutulmaktadır. Bunun yanı sıra gelişim ve değişimlere uyum sağlamak için sürekli eğitim şartı konulmuştur.

Hekimler Mesleki Sağlık Hizmetlerinin iyileştirilmesinde ve geliştirilmesinde temel unsurdur. Bu çerçevede işyeri hekimlerinin görevleri (<sup>4,5</sup>);

- Çalışma ortamında sağlık açısından tehdit unsuru olabilecek durumları değerlendirip, üst yönetime bildirmek,
- Sağlığın iyileştirilip geliştirilmesi için risk değerlendirmeleri yapmak,
- Kazalarda ve hastalıklarda ilkyardım ve acil müdahale açısından işletme çalışanlarını eğitmek,
- Çalışma ortamının ergonomik değerlendirmesini yapmak,
- Sağlığın korunması ve erken tanı için çalışanları düzenli muayene etmek,
- İşçinin ve ailesinin sağlığını bir bütün olarak görüp aile sağlığı ile ilgili bilgilendirmeler yaparak toplum sağlığına katkıda bulunmak,
- Çalışanları beslenme, alkolizm, sigara konularında bilgilendirmek,

<sup>4</sup> İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü, Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü.

<sup>5</sup> ORHUN H. Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Vakfı, Çalışma Ortamı Dergisi, Sayı; 48. Ankara-2000.

**Kamu-İş; Cilt: 6 Sayı: 2/2001**

- Çalışanların genel sağlık davranış düzeyini yükseltmek,
  - İş kazasına maruz kalmış, meslek hastalığına yakalanmış işçiyi tedavi etmek,
  - Bu görevleri belirli bir kayıt sistemi içinde gerçekleştirmek,
- olarak sayılabilir.

Ülkemizde işyeri hekimliği tedavi temelli olsa da, yavaş yavaş koruyucu ve iyileştirici sağlık hizmeti yönüne doğru kaymaktadır.

İş sağlığı hemşiresi ise, işletme sağlık biriminde bir yardımcı personel olarak görev alır. İş sağlığı hemşireliği, okuldan edinilen bilgilerle, hastaneden kazanılan deneyimlerin ve becerilerin işyerine taşınması demek değildir. Çalışma ortamında hemşire, hastaneden farklı olarak hasta yerine sağlıklı personel ile yüzyüzedir<sup>(6)</sup>. Bu nedenle sadece tedavi sürecinde bir yardımcı personel olarak değil de koruyucu ve iyileştirici mesleki sağlık hizmetlerinde, yönlendirici ve danışman olarak hizmet vermek durumundadır. Ülkemizde işyerlerinde hemşirelik hizmeti verenlere işyeri hemşiresi denmektedir. Avrupa ülkelerinde bu konudaki yaygın uygulama; hemşire unvanı almış sağlık personelinin üniversitelerce açılmış eğitim programlarına katılması şeklindedir<sup>(7)</sup>. İşyeri hemşiresinin görevlerinin, Emiroğlu'nun (6) yazısında olan şeklin dışında aşağıdaki biçimde ele alınması daha uygun olacaktır.

- İşletmede yapılan işe giriş muayenesi, periyodik muayene ve sağlık sorunu ile işyeri sağlık ünitesine başvuran işçilerin sağlık muayenelerinde doktora eşlik etmek,
- İşletme personeline, beslenme, hijyen gibi temel sağlık hizmetlerinde danışmanlık yapmak,
- Çalışma ortamının ergonomisini gözlemlemek ve rapor etmek,
- İşletme için tüm sağlık hizmetlerinin kayıtlarını tutmak,
- İşyeri hekimi ve çalışanlar arasında iletişimi sağlamak,
- İlk yardım ve acil müdahale konusunda personeli eğitmek,

<sup>6</sup> EMİROĞLU N. İş Sağlığı Hemşireliği. Türk Hemşireler Dergisi. 44(5-6):35-38,1994.

<sup>7</sup> VVETERHOLM P. Mesleki Sağlık Hizmetlerinin Etkinliği. Kuzey Avrupa Açılımları. Çevre ve Sağlık Konusunda Bakanlık Düzeyinde Üçlü Konferans. Londra 1999.

- Kişisel bakım ve temizlik konularında personeli bilgilendirip, genel sağlık düzeyini yükseltmek

olmalıdır.

## 2. İŞLETMELERDE DAHA İYİ BİR İŞ SAĞLIĞI YÖNETİMİ İÇİN ÖRGÜTSEL DÜZENLEMELER

İşletmeler, oluşması uzun yıllar süren bir kültüre sahiptir. Şirketin kültürü işletme yönetiminin davranışlarına köklü bir şekilde yerleşir. Aynı şekilde iş sağlığı ve iş güvenliği kültürünün de çalışanların davranışı üzerinde derin etkileri vardır. "Bu işyerinde işlerimizi yapma şeklimiz budur", cümlesi örgütün koşulsuz olarak güvenli ve sağlıklı çalışmaya verdiği önemi gösteren davranışları kapsamalıdır.

Bir örgütte iş sağlığı ve iş güvenliği kültürünün oluşturulmasında ve pekiştirilmesinde iki ana ilke çok önemli rol oynamıştır. Birincisi yönetim ve çalışanların sorumluluklarının, rollerinin ve hesap sorma mekanizmalarının çok açık bir şekilde tariflenmesi, ikinci olarak da uygun bir yönetimle iş sağlığı ve iş güvenliği konusunda yüksek standartların elde edilebileceği kanaatinin oluşmasıdır. Bir örgütte iş sağlığı kültürünün oluşturulması ve sürdürülmesi için şu noktalar önemlidir (8):

- Yönetimin sağlık hizmetlerini alırken sendikalarla, yerel yönetimlerle sıkı iş birliği,
- Üst, orta, alt kademe yönetiminin ve çalışanların, sağlık yönetimine inanmaları ve samimiyetle çalışmalara, eğitimlere katılımı,
- İş sağlığı performansının iyileştirilmesinin uzun vadeli bir çalışma olduğunun kabulü ve sürekli ilgi ve gayret,
- Yaralanma olsun olmasın tüm kazaların ve iş yerine bağlı sağlık sorunlarının bilgilerinin toplanması,
- İş yapmanın ön koşulunun güvenli davranış olduğunun kabulü ve tespit edilen olumsuzlukların acil çözümü,
- İş sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili tüm kaynakların tahsisi,
- Verimli bir iş sağlığı ünitesi için işyeri hekimi, hemşiresi ve hijyenistin varlığı,

İşte tüm bu noktalara dikkat edildiği zaman, işletmelerde iş sağlığı yönetimi, örgütlenmesi ve uygulamaları gelişim sürecine girecektir.

Ulusal ölçekte iyi bir sağlık yönetimi uygulama ve programı için şunları gerçekleştirmek zorundadır;

- Hükümet ve mesleki kuruluşların ortaklığı,
- Eğitim ve öğretim etkinlikleri,
- Güdüleme,
- İyi uygulama kılavuzları,
- Kalitenin yeniden gözden geçirilmesi, denetim ve yönetimin yeniden gözden geçirilmesi, uygulamalar arasında en iyi olanın seçilmesi,
- Değişime karşı dirençle baş etmek.  
İşletmelerde mesleki sağlık hizmetlerinin kalitesi, işletmenin karlılığını, prestijini artıracak, rekabet avantajı sağlayacaktır.

### **3. İŞLETMELERDE DAHA İYİ BİR SAĞLIK YÖNETİMİ İÇİN HEKİM, HEMŞİRE VE PERSONELİN EĞİTİMİ**

Eğitim bugün her düzeyde ilişki ve grup için uygulanması şart olan bir süreçtir. Bu süreç iş sağlığı açısından işletmelerde sağlığı destekleyen personel ve şirket çalışanı içinde gereklidir. İşletmelerde doğru zamanlarda, doğru teknik ile çalışana verilen eğitimin, toplumun genel sağlık düzeyi üzerinde yapacağı olumlu etki tartışılmaz. İş sağlığının işletme içi gelişimini sağlayacak birincil sorumlu, işyeri hekimidir. Her tıp fakültesi mezunu belirli bir kursa tabii tutulur. Kurs ardından sertifikanın sahipliğinin devamı için, B ve C tipi sertifika kursları, konferans, seminer ve konu ile ilgili diğer toplantılara katılmak zorundadır. Düzenlenen toplantıların nedeni ise meydana gelen gelişmeler ve sorunlardır.

İkincil kişi ise, işyeri hemşiresidir. İşyeri hemşiresi, hemşirelik mesleğine sahip bireylerin, işletme içinde gördüğü staj ve aldığı hizmetiçi eğitimle, görevi yerine getirir. Mutlaka bir hekimle birlikte çalışmak durumundadır. Hem hekime hem çalışanlara danışmanlık hizmeti verir. İşyeri hemşiresi de hekimler gibi, meslek kuruluşlarının düzenlediği sertifikalı kurslarla eğitimini ve kalitesini artırır (ülkemizde işyeri hemşiresi bir eğitim programından geçmez).

Çalışanlar ise, sağlık eğitimini genellikle çalışma ortamında hekim, hemşire ve iş hijyenistinden alır. Bu eğitim onların ihtiyaçlarına yönelik ve iş ortamına kolaylıkla transfer edilebilecek düzeyde olmalıdır. Bugün Amerika'deki pek çok

**Kamu-İş; Cilt: 6 Sayı: 2/2001**

işletme sadece çalışanların değil, onların ailelerinin de sağlığı ve eğitimi ile ilgilenmekte onlar için kurslar düzenlemektedir.

İşletmelerde iş sağlığını geliştirmek için yapılan eğitim programları şunları içermelidir,

- + Sağlığın korunması ve erken tanı
- + İş hijyeni ve uygulamaları
- + İş güvenliği ve uygulamaları
- + İş kazaları
- + Etiketler ve işaretler
- + Yangından korunma
- + Deprem
- + İş yerlerinde tertip, düzen ve temizlik
- + Çevre sağlığı
- + İşçi sağlığı ve iş güvenliği mevzuatı
- + İş yerlerinde risk değerlendirilmesi
- + Stres

#### **4. DAHA İYİ BİR SAĞLIK YÖNETİMİ VE AVRUPA ÖRNEKLERİ**

İngiltere'de işyerinde sağlığın desteklenmesinde yaygın anlayış aslında iş dünyasını pek ilgilendirmeyen yapıdaydı. Bu anlayışın içeriği örneğin; sigara içmenin önlenmesi ve sağlıklı beslenmenin sağlanması gibidir. Oysa deneyimler göstermektedir ki, bir iş yeri sağlık programının etkili ve verimli olabilmesi için, birçok disiplinin bir araya gelmesi gerekmektedir. Bu gereklilik, hem ulusal yapılanmada, hem de işletme düzeyinde belirli bir programın uygulanmasında geçerlidir.<sup>9)</sup>

İngiltere'de işletmeler Sağlık ve Güvenlik Yasası'na uygun programlar hazırlamak zorundadırlar. Bu nedenle ilk olarak bir sağlık güvenlik uzmanının iş

<sup>9)</sup> HUNTLEY J. İşyerinde Sağlığın Desteklenmesi: İngiltere'de Uygulamaya Dönük Ulusal ve Yerel Altyapı. Çevre ve Sağlık Konusunda Bakanlık Düzeyinde Üçlü Konferans. Londra 1999.

başında olması gerekmektedir. İngiltere'de iş sağlığı pratisyen hekimleri de iş yeri sağlığının tıbbi yönü açısından gereklidir. Bununla birlikte yaşam tarzının iyileştirilmesi için, sigara, aşırı beslenme, alkol ve fiziksel etkinlikte uzmanlaşmış bir kadro şarttır. İşletmeler programlarını hazırlarken insan kaynakları yönetiminin ve genel olarak yönetim uygulamalarının personel sağlığının iyileşmesini nasıl etkilediğini göz önünde bulundurmalıdır. İngiltere Sağlık Eğitim İdaresi'nin yaptığı araştırmalara göre ; çalışanlar sağlığın geliştirilmesi için iş yerinde yapılması gerekenlere, yönetim uygulamalarını ve iletişimi göstermişlerdir. Yani gereksiz stresten uzaklaşmakla sağlığın iyileşeceğini düşünmektedir.

Belirli bir program için hangi disiplinin öncülük edeceği tartışmalı bir konudur. Bu tartışma disiplinler arası yaklaşımla son bulabilir.

İngiltere işletmelerde üçlü sorumluluğun uygulanması için olması gerekenleri nasıl sağlamaktadır? Bu soru cevabını üç boyutta bulur. Bunlar uluslararası boyut, ulusal boyut ve yerel boyut. Şimdi bunlara kısa açıklamalar getirelim :

Uluslararası boyut; Dünya Sağlık Örgütü, diğer uluslararası kuruluşlar, Avrupa kuruluşları, diğer ülkelerin deneyimleri bu boyutta gözden geçirilerek elde edilen verilerin ülkeleri açısından değerlendirip, programa dahil etmeyi kapsar.

Ulusal boyut ise, hükümet birimlerini ve ulusal örgütlenmeleri kapsar. İngiltere'de özellikle hükümet birimleri, etkili ulusal programlar geliştirmektedir. Örneğin; İngiltere Sağlık Bakanlığı işletmeler açısından yasal yaptırımları olan belgeler ve programlar düzenlenmektedir. Bu belgelerden biri "Yaşam kurtarmak: Daha sağlıklı bir ulus için" belgesidir. Belge İngiltere'de Halk Sağlığı alanında bir strateji ortaya koyarak sağlıkta eşitsizlikleri ele almıştır. Ayrıca bu belge, uzun zamanlı işsiz kalanları, yalnız yaşayan yetişkinleri ve özürülleri, yeniden çalışma yaşamına katmayı ve işyeri sağlık koşullarını iyileştirmeyi hedeflemektedir. Anlaşılacağı üzere hükümetler politikalarını doğru belirlediklerinde ve işletmelerin iştiraki ile uygun yapılanmaların oluşması kaçınılmazdır.

İngiltere'de tüm bunların yanısıra, Sağlık Eğitim İdaresi tarafından yapılan araştırmalar iş sağlığı ve iş güvenliği için destek sağlamaktadır. Örneğin araştırmalardan biri; İngiltere'de iş yerlerinde sağlığın desteklenmesi açısından niçin kuruluşlar arasında başarı farklılıkları vardır? Araştırmaya göre; işletmelerde başarı düzeyinin farklılığında üç temel neden vardır. Bunlar; üst yönetimin katılım düzeyi, işletmenin sağlık vizyonu ve uygulamalara dönük yönetsel düzenlemeler.

İngiltere'de işyerlerinde sağlığın iyileştirilmesinde yerel boyut ise; işletmelerde sağlığın desteklenmesinde olması gerekenleri sağlamada üçüncü



unsur yerel gelişmenin desteklenmesidir. İngiltere Sağlık Eğitim İdaresi işletmelere tek tek danışmanlık yapmaz. İşletmeler kendi lokal çalışmalarını hazırlamak durumundadır. Sağlık Eğitim İdaresi uygulamalara yerel konferansları, web sitesi çalışmalarını ve bülten düzenlemelerinin ve eğitim programlarının uygulanmasında destek verir. Bununla birlikte, yeni fikirler geliştirip sunar.

İngiltere mesleki sağlık hizmetleri açısından oldukça ileri düzeydedir. İngiltere'de yaklaşık 1200 iş sağlığı uzmanı çalışmaktadır. Bununla birlikte iş sağlığı hizmetlerinde çalışan hekim sayısı oldukça çoktur. Örneğin, bazı aile hekimleri haftada ya da ayda bir kere işyerlerinde iş sağlığı hizmetlerini yürütmektedirler.

İngiltere'de iş sağlığı uzmanları hem sanayide hem de ulusal sağlık hizmetlerinde görev alabilmektedirler. Hemen hemen her hastanede bir iş sağlığı uzmanı bulunmaktadır. İş sağlığı uzmanlarının üçüncü çalışma alanları da iş teftişi üzerinedir. Sendikalarda, iş sağlığı hizmetlerinin denetlenmesinde sorumlu uzman hekim olarak görev yapabilmektedirler. Bunun yanı sıra işyeri hekimleri üniversitelerde ve orduda çalışabilmektedirler. İşyeri hekimlerinin pek çok kuruluşta birden çalışması hizmetin toplum ve çevre sağlığı hizmetleriyle bütünleşmesini sağlamaktadır.

İngiltere'de iş sağlığı hizmetlerinde çalışacak olan hekim ve hemşireler üniversitelerin Sağlık Bilimleri Enstitülerinde eğitilmektedirler. Eğitim için oldukça geniş bir uzman kadrosundan yararlanılmaktadır. Örneğin; bir kimyasal maddeye maruz kalmış işçinin göğüs ağrıları sorunları varsa, bu işçiye nasıl tanı konulup, nasıl tedavi edileceğine geniş bir uzman kadrosuyla karar verilmektedir. Böyle bir vaka incelemesinde, iş sağlığı ve göğüs hastalıkları uzmanları ile birlikte, toksikologdan, iş hijyenistinden, epidemiyologtan, iş güvenliği uzmanından yararlanılır. Bununla birlikte bazen işçiler de çağırılarak katkıları sağlanmaktadır. İngiltere mesleki sağlık hizmetlerinde kat ettiği yolu pek çok sistemin desteğini almasına borçludur. Bu durumu ile İngiltere'deki sağlık hizmetleri diğer ülkelere örnek teşkil etmelidir.

Fransa'da ise, iş sağlığı servisleri çalışanların sağlıklarının korunması için tamamen koruyucu sağlık hizmetleri çerçevesinde oluşturulmuştur. 1946 yılında çıkarılan bir kanunla bu servislerin kurulması, ticari ve endüstriyel tüm işletmelerde zorunlu kılınmıştır. Daha sonra hizmet sektörü, askeri işyerleri, hastaneler, tarım ve ulaşım sektörü de bu sağlık hizmetleri kapsamına alındı. Günümüzde ise işçi sayısı ne olursa olsun tüm işletmeler, İş Sağlığı Servisleri bünyesinde toplanmıştır.

İş sağlığı servislerinin yapılanması, çalışmaları ve denetimi yasalarda ayrıntılı olarak belirtilmiş ve güvence altına alınmıştır. Örneğin, işyeri hekiminin

çalışma süresi, işçi sayısı göz önünde bulundurularak belirlenmektedir. Bu süre; 20 büro çalışanı veya işçi ya da sağlık açısından özel olarak izlenmesi gereken tehlikeli işlerde çalışan, 18 yaşından küçük, hamile, 2 yaşından küçük çocuğu olan anne ve sakat her 10 işçi için 1 saattir.

İşletmelerin iş sağlığı servisleri, İş ve Çalışma Bölge Müdürlüğü, işyeri hekimi müfettişleri tarafından denetlenir. İş sağlığı servislerinde işletmeler, en az 1 işyeri hekimi, 1 işyeri hemşiresi ve ilk yardım elemanı bulundurmak zorundadır.

## **5. İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE İŞYERİ HEMŞİRELİĞİNİN TÜRKİYE'DEKİ DURUMU**

Ülkemizde sağlık halinin temini genellikle devlet tarafından verilmektedir. Bu tür hizmetlerin sadece devletten beklenmesinin doğru olmadığını belirterek, Türkiye'de devletin herkesin yaşamsal hakkı olan sağlık ve hastalıkta tedavi hizmetlerinin hangi çerçevede verildiğine bir göz atalım:

Türkiye'de sağlık güvencesi açısından insanlar iki sınıfa ayrılmaktadır. Sağlık güvencesi olanlar ve sağlık güvencesi olmayanlar. Şuan ki hukuki yapı içerisinde sağlık güvencesi olanlar da kendi aralarında üçe ayrılmaktadır. Memurlar Emekli Sandığı'na, işçiler Sosyal Sigortalar Kurumu'na, serbest çalışanlar ise BAĞ-KUR'a bağlı olarak, değişik seviye ve kalitelerde hizmet almaktadırlar. Böylesine dağınık bir şekilde genel sağlık hizmeti sunulan ülkemizde iş sağlığı konusu ne durumdadır? Ülkemizde işyerlerinde koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmediği bilinmektedir. Örneğin, kayıtlı olarak yaklaşık 800 000 işyerinden 795 000'inin işyeri hekimliği sağlık hizmeti ile karşılaşma şansı yoktur. Bunun yanında kayıt dışı işletmelerinde var olduğu unutulmamalıdır. Yasal olarak koruyucu sağlık hizmetleri, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı denetiminde, işverene yüklenmiştir. Bu hizmet nasıl ve kimler tarafından verilmelidir? Bu soru ülkemizde muhatabı olan kurumlar tarafından yanıtlanamamıştır. Bundan daha önemli olan konu bu hizmetin mutlaka verilmesi gereğidir. Esas olarak, ülkede sağlık hizmetlerinin genel sorumlusu Sağlık Bakanlığıdır. Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğunda ve eşgüdümünde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve işveren de dahil olmak üzere diğer ilgili taraflara bu hizmetin sorumluluklarının dağıtılması gerekir.

Ülkemizde kanuni olarak 50'den fazla işçi çalıştıran işletmeler için işyeri hekimi şartı bulunmaktadır. Oysa iş kazalarının %72.4'ü işçi sayısının 50 den az olduğu işletmelerde gerçekleşmektedir.<sup>(10)</sup> Bu bilgilerin ışığında, ülkemizde

<sup>10</sup> İŞBİLİR S, KAYINOVA A, İŞIKLAR EC ve ark. TTB, Grup 4- İşyeri sağlık servisleri, Türkiye için iş sağlığı ve iş güvenliği modeli. Ankara - 2000.

işyerinin yasal tanımı ve işyeri hekimlerinin eğitimi gelişen teknoloji ve risk yaratan ortamların değişimine uyum sağlayamamaktadır.

Tüm bunların sağlanması için, hukuksal olarak işçi ve memur gibi yapay ayrımların ortadan kalkması, ve ulusal bir sosyal güvenlik yapısının oluşturulmasıyla tek bir yapı haline dönüştürülmesi gerekmektedir. Öncelikli olarak sanayide çalışanların, iş ve işçi sağlığı hizmetlerine erişim hakkı sağlanmalıdır. Tartışmasız olarak Türkiye bu yönde "sürat felakettir" görüşünden uzak, hızla hareket etmek durumundadır.

## **6. İŞ SAĞLIĞI TÜRKİYE ÖRNEKLERİ: TEPE GRUBU SAĞLIK MERKEZİ**

İşletmelerde sağlık hizmetlerinin verilmesinin önemini kavramış, toplumsal sorumluluğunun bilincinde çevre sağlığına dikkat eden güzel bir örnek olarak karşımıza çıkan Tepe Grubu Sağlık Merkezi, Tepe Savunma ve Güvenlik Sistemleri Sanayi A.Ş. yönetiminde, Koordinasyon Alt Kurulunun koordinasyonunda kurulmuştur. Tepe Grubu Sağlık Merkezi, 8 işyeri hekimi, 1 sağlık kurumları işletmecisi, 1 hemşire, 1 sağlık memuru, 1 laborant, 1 sekreter, 1 hizmetli, 1 ambulans şoförü olmak üzere 15 personeli ile 36 şirkette 2000 çalışana haftanın 7 günü 24 saat sağlık hizmeti vermektedir.<sup>(1)</sup>

Tepe Grubu Sağlık Merkezi, hasta-sağlık personelinin etkileşiminin hastaların sağlık durumlarını iyileştirdiği ve verilen hizmetlerin etkinliğinin işletme verimliliğini arttırdığının bilincindedirler. Bu bilinç doğrultusunda sağlık merkezi çalışanları, hastalara yönelik nazik, insancıl tutum ve davranış içerisindedirler.

Tepe Grubu Sağlık Merkezi, misyonunu şu çerçevede belirlemiştir.

- ◆ Tüm hastalara verimli, kaliteli ve kapsamlı sağlık hizmeti vermek,
- ◆ Sunulan hizmetlerin kalitesini sürekli yükseltmek ve geliştirmek,
- ◆ Tepe Grubu çalışanlarının genel sağlık düzeyini yükseltip, çalışanları eğitip, onların sağlık sorunlarına yaratıcı çözümler bulmak,
- ◆ Gelecekte hastalarına daha kaliteli sağlık hizmeti vermek için, hekim ve diğer sağlık personelinin eğitme,
- ◆ Hizmet edilen grubun sağlık hizmet gereksinimlerini tespit için araştırmalar yapmak,

<sup>11</sup> BOZ H. Tepe Savunma ve Güvenlik Sistemleri, Sağlık Merkezi Tanıtım Dosyası, Ankara - 2000.

- ◆ Çevresel şartları uluslararası normlara uygun hale getirip, çevre ve toplum sağlığına katkıda bulunmak,
- ◆ Mesleki sağlık hizmetlerini geliştirerek, meslek hastalıklarını ve iş kazalarını sıfıra indirmek.

Tepe Grubu Sağlık Merkezi vizyonu ise;

- ◆ Bilimsel çalışmalar yapan laboratuvarlar teşkil ederek, bilime katkıda bulunmak,
- ◆ Ülkemiz insanının sağlık bakımından bilgilendirilmesini sağlamak,
- ◆ Uluslararası eğitimler, konferanslar, toplantılar düzenlemek şeklindedir. Tepe Grubu Sağlık Merkezi, çalışanların sağlık güvenliği yönünde verilecek hizmetleri, disiplinler arası bir yaklaşım ve ekip çalışmasına dikkat ederek organize etmiştir. Bu yaklaşımla sunulacak olan hizmetleri, tıbbi ve teknik olarak ayırmıştır. Tıbbi görevler kapsamında,
- ◆ Ağır ve tehlikeli işler grubunda işe giriş muayeneleri yapılacak istihdam edilen-edilecek olanlar işi ile beraber değerlendirilip raporlandırılacaktır.
- ◆ İşverenin isteği üzerine mevcut yasa ve tüzüklerde belirlenen ağır ve tehlikeli işler dışında çalışanların işe giriş muayeneleri de yapılacak ve işyeri hekimiince işe giriş raporları düzenlenecektir.
- ◆ Ağır ve tehlikeli işler grubunda çalışanlara ve yine işyerinin isteği üzerine diğer işlerde çalışanlara, çalışma ortamının risk analizleri üzerinden yapılması gereken periyodik muayeneleri ve gerekli laboratuvar istemleri yerine getirilecektir.
- ◆ Yukarıdaki maddelerdeki uygulamaları takiben işyeri hekimiince gerekli hallerde çalışanların SSK ve meslek hastalıkları hastanesine yönlendirilmesi sağlanacaktır.
- ◆ Kronik hastalığı olan çalışanlara, gebe ve emzikli kadın çalışanlara, sık sık iş kazası geçirmiş olanlara özel ilgi ve ihtimam sağlanacaktır.
- ◆ İş ortamından üç haftadan uzun uzaklaşmalarda ve meslek hastalığı tanısında yine iş kazası ile işten uzaklaşmalarda çalışanlara işe dönüş muayeneleri yapılacaktır.
- ◆ İşveren tarafından muayenesi gerek görülen işçilerin muayenesi yapılacaktır.

**Kamu-İş; Cilt: 6 Sayı: 2/2001**

- ◆ Acil müdahale ve ilk yardım hizmetleri karşılanacaktır.
- ◆ Koruyucu aşılar yapılacak ve izlenecektir.
- ◆ Kadın işçilerle ilgili tüzük gereği oluşturulan kreş ve çocuk bakım yerleri, açıldığı koşulda barındırılan çocukların sağlık kontrolleri yapılacak ve bu yerlerde sağlık şartlarına uygun organizasyon ve denetim sağlanacaktır.
- ◆ Tüm çalışanların akut başvurularına ayaktan tanı ve tedavi hizmeti yapılacak, gerektiğinde müşahade altına alınıp, sağlık istirahat raporu verilecektir.

Tıbbi Teknik Görevler kapsamında ise,

- ◆ İşyeri güvenliği konularında işyeri sağlık gezileri ve incelemeleri yapmak, çalışma ortamı ve şartlarını değerlendirmek (ısı, gürültü, aydınlatma, havalandırma, toz vb.).
- ◆ İşyerinin genel hijyen şartlarının (genel temizlik, içme suyu, yemekhane, tuvaletler, lavabolar vb.) devamlı izlenmesini sağlamak.
- ◆ Çalışma ortamı güvenliği yönü bakımından sakıncalı işlerde, işyeri şartlarının düzeltilme çarelerini aramak, çalışma ortamı ile çalışanın uyumunu sağlamak, işverene bu konularda önerilerde bulunmak.
- ◆ İşyeri hekimi olarak İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurul toplantılarına katılarak önerilerde bulunmak.
- ◆ Çalışanlarının sağlıklarının gelişimi ve sağlıklı davranış şekilleri kazanabilmeleri için gerekli eğitimleri düzenlemek,
- ◆ Çalışanların boş zamanlarını olumlu bir biçimde değerlendirebilmeleri için imkan sunumu çalışmaları yapmak, bu konuda kurum içi ve kurum dışı birimlerle ilişkilendirmektir.

Bunların dışında işletmeye sağlık hizmeti sunan personelin, kayıt tutmak ve istatistik yapmak, sağlık merkezinin kurumlar arası iletişimini sağlamak, çevre sağlığı ve sanitasyon hizmetleri vermek gibi görevleri vardır.

Tepe Grubu Sağlık hizmetlerinin çağdaş sağlık yönetimi yaklaşımı işletme sağlık istatistiklerine olumlu yansımıştır. İyileşme ve hasta memnuniyetinde

**Kamu-İş; Cilt: 6 Sayı: 2/2001**

yükselme görülmekle birlikte, sevk ve istirahat yüzdelerinde azalma görülmüştür. Hasta şevkleri %16.25'den %4.7'ye, istirahat raporları %13.88'den %3.1'e gerilemiştir. Yüzdelerdeki bu azalmalar, iş gücü kaybını önlemekte, bu da büyük çapta ekonomik tasarruf sağlamaktadır.

Tepe Grubu Sağlık Merkezi, iş sağlığı ve güvenliğinin yanısıra işletmelerin coğrafyasındaki çevre sağlığı ve sanitasyon hizmetleri işyeri ve diğer sağlık merkezi elemanlarınca verilmektedir. Tanımlanan hizmet sunumu için kurum içi ve kurum dışı organizasyonlar düzenlenmektedir.

İşletme çevre sağlığı için, şu görevleri üstlenmiştir:

- ◆ Çevresel ölçüm kontrollerinin yapılması (gürültü, kimyasallar, toz, aydınlatma vb).
- ◆ Katı ve sıvı atıkların takibi, paratoner, basınçlı buhar kazanları gibi düzenli kontrollerinin yapılması.
- ◆ Çevresel durum değerlendirmesi ve ölçümler ile birlikte gerekli kişisel koruyucuların tespiti.

İşletme sağlık merkezi bünyesinde şu sanitasyon hizmetlerini vermektedir:

- ◆ Yeterli ve hijyenik içme suyu kontrolleri.
- ◆ Gıda ve gıda işleri ile uğraşan personelin aktif tüberküloz, portör ve gerektiğinde ihtiyaç duyulan laboratuvar sonuçlarının takibi.
- ◆ Periyodik olarak işyeri sağlık denetim gezilerinin yapılması.

Tepe Grubu Sağlık Merkezi, tüm bu hizmetleri verirken işletmeler için elzem olan eğitimi de ihmal etmemiştir. Tıp bilgileri sürekli değişmekte ve ayrıca tekrarlanmayan ya da yenilenmeyen bilgiler unutulmaktadır. Bu nedenle Tepe Grubu Sağlık Merkezi personelleri için bilgileri yenilemek ve gözden geçirmek amacıyla hizmetiçi eğitimler düzenlemektedir. İşçileri için ise, ilkyardım ve sağlıkçı işçi eğitimi periyodik aralıklarla verilmekte, eğitimler Full Body Manken ve travma seti, video kaset, slaytlar ve ders notları ile desteklenmektedir.

Tüm bu bilgilerin ışığında Tepe Grubu Sağlık Merkezi Türkiye şartlarında iş sağlığı ve iş güvenliği konusunda yaptığı çalışmalarla işletme verimliliğine ve çalışan etkinliğine önemli katkıları olan bir birimdir.

## 7. TAI GRUBU ÇEVRE, SAĞLIK VE GÜVENLİK YÖNETİMİ

TAI, havacılık ve uzay sanayiinde faaliyet göstermekte ve işletme tesislerinde 2000 kişiyi istihdam etmektedir. 1987 yılından bu yana işletme üçlü sorumluluk kapsamında çevre, sağlık ve güvenlik yönetimi çerçevesinde hizmet vermektedir.<sup>(12)</sup>

İş kazası ve meslek hastalıklarına rastlanılmama nedeni, TAI'de uygulanan Endüstriye! Hijyen ve İş Güvenliği konularındaki duyarlılık ve bilinçli çalışmalardır

- TAI'de işe başlayan her eleman, iş başı yapmadan önce 4 saatlik Endüstriyel Hijyen ve İş Güvenliği eğitimi almaktadır. Bunun yanısıra, her personel yapacağı işe göre, 6 aya kadar varabilen bir teknik eğitime katılmakta ve iş başı eğitimlerini tamamladıktan sonra çalışmaya başlamaktadır. TAI'de göreve başlamadan önce bireyler sıkı bir sağlık taramasından geçmektedir. Bu tarama her çalışan için en az yılda bir kez tekrar edilmektedir.
- TAI'de çalışan personelin iş başında kullanması gereken kişisel koruyuculara sayısal olarak bir kısıtlama getirilmemektedir.
- Kimyasal maddelerle çalışan personelin güvenliği için, çalışma ortamının havası kontrol etmek amacı ile dedektör kullanılmaktadır.
- TAI yaygın olarak kullanılan her malzeme ve kimyasal madde için personeli eğitmeye ve bilgilendirmeye yönelik Malzeme Güvenlik Bilgi Formu kullanılmaktadır. Bu uluslararası bir araçtır.

TAI Endüstriyel Hijyen ve İş Güvenliği için gerekli titizliği göstermektedir. Tüm personel sürekli eğitildiği için iş kazaları ve meslek hastalıkları en düşük düzeydedir. İnsan sağlığı, teknik emniyet ve çevre koruma konularında, risklerin belirlenmesinde ve olumsuzlukların giderilmesinde yardımcı olmuştur. Kimyasal madde taşımacılığında ve kullanımında gereklilikler, Malzeme Güvenlik Bilgi Formu ile belirlenmiştir. Sürekli eğitimle işyerindeki riskler azalmış ve verimlilikler artmıştır.

## 8- GENEL DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Ülkemiz hem genel hem de spesifik sağlık hizmetlerinde oldukça geri kalmış bir ülkedir. Türkiye gelişmiş ülkeler sınıfına geçmek istiyorsa, hem toplumun genel sağlık düzeyini yükseltmek, hem de toplumların dinamizmi olan üretimin ana faktörlerinden biri olan emek faktörüne koruyucu, geliştirici ve

<sup>12</sup> TURHAN M. TAI'de Endüstriyel Hijyen ve İş Güvenliği ve Çevre Koruma Çalışmaları. Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Bölgesel Ofisi, Ankara - 1999.

iyileştirici sağlık hizmetleri sunmak zorundadır. Ülkemizde iş sağlığında hizmet veren sağlık personeli, iş yeri hekimi ve iş yeri hemşiresidir. Bunlardan iş yeri hekimi bu unvanı alabilmek için kısa süreli kurstan geçerken, iş yeri hemşiresi için böyle bir durum söz konusu bile değildir. Türkiye iş sağlığındaki mesleki uzmanlaşmalar için neler yapılabilir ? Bunları şu şekilde ele alabiliriz.<sup>(13)</sup>

- YÖK Tıp Fakültelerinden mezun ettiği hekimler için Tıpta Uzmanlık Sınavı uygulayıp uzmanlık yerleştirmeleri yapmaktadır. Bu uzmanlıklar arasına işletmeler için insan gücü yerleştirme adına Endüstride Sağlık veya İş Sağlığı adı altında uzmanlık eğitim programı uygulayabilir<sup>(14)</sup>
- İş sağlığı alanında mezuniyet sonrası eğitim programları Üniversitelerin Sağlık Bilimleri Enstitülerinde Yüksek Lisans ya da Doktora eğitimi şeklinde olabilir.
- İş sağlığı alanında sürekli eğitim veya hizmet içi eğitimden söz etmek temel eğitim ve belgeler olmayınca boşlukta kalmaktadır. Ülkemizde Türk Tabipler Birliği iş yeri hekimliği yapmak isteyenler için Sertifika Programları düzenlemektedir, fakat bunlar yetersiz kalmaktadır. Kursu alan ile almayan arasında da yasal hiç bir fark yoktur. Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipler Birliği ve YÖK işbirliği yaparak, bir kredilendirme ile hukuksal normları ortaya koyabilir.
- Hekimlere öğrenimleri sırasında, sağlık sorunlarının önemli bir bölümünün çalışma ortamından kaynaklanan sorunlar olduğu bilinci verilmelidir. Hekimler hastaların hikayelerini alırken mutlaka ne iş yaptıklarını sormalıdır.
- Mezuniyet öncesi Tıp Eğitiminde öğrenciler bir işletmede iş sağlığı, eğitimi ve koruyucu sağlık hizmetleri için çalışmalı ve çalışmalar kredilendirilmelidir. Olanaklar ölçüsünde meslek hastalıkları hastaneleri ziyaret edilmelidir.
- İş sağlığı hemşirelerinin yetiştirilmesi konusunda hiç bir çalışma yoktur. Hizmet öncesi veya hizmet içi bir kurs da söz konusu değildir. Meslek Yüksek Okullarında pek çok alanda ara insan gücü yetiştirilmektedir. Bunlardan biri de iş sağlığı teknikleri olabilir. Bu teknikler hekimin

<sup>13</sup> AKBULUT T, COŞKUN N, ABBASOĞLU A. İşyeri Hekimliği Ders Notları. Türk Tabipler Birliği Yayını, Ankara 1998

<sup>14</sup> ÖZÇELİK Z, GÜLER M, GİRİTLİOĞLU H. İşyeri Hekimliği. Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, Ankara, 1997.



kontrol ettiği noktalarda uygulayıcı olarak önemli bir boşluğu doldurabilir.

- Tıpta Uzmanlık derecesiyle iş yeri hekimliğinin pek mümkün görülmediği ülkemizde daha bilimsel ve mesleki örgütlenmeye geçiş için Türk Tabipler Birliğinin sertifika kursları etkinleştirilerek bu alanda başarı sağlanabilir.
- İşyeri hekimliği ek iş olmaktan çıkarılmalıdır. İşçi sayısı kısıtlamasına bağlı olmayan işçi sağlığı örgütlenmesi ile işyeri hekimlerinin daha geniş alanlarda istihdamı sağlanabilir.
- İş sağlığı alanında özel sağlık hizmeti veren ve danışmanlık yapan işletmeler için kanuni düzenlemeler yapılmalı ve bunlar geliştirilmelidir. İşletmenin verimini ve işçi memnuniyetini artıran özel kuruluşlara işveren de talep gösterecektir. Ancak bu kuruluşların işverenin çıkarları merkezli çalışmalarının engellenmesi için bir üst kuruluşla denetlenmeleri şarttır.
- Özel ya da kamu işyeri olmasına bakılmaksızın işyeri hekimliği istihdamı konusunda standartların oluşması ve denetim için hekim iş müfettişlerinin sayısının artırılması sağlanmalıdır.

Ülkemiz pek çok alanda olduğu gibi sağlık alanında da ilerlemekte güçlük çekmektedir. Bunun temel nedenlerinden biri yasal engellerdir. Dileğimiz bilinçli bir yönetim ve oturmuş bir yasal yapı ile herkese kontrollü ve eşit sağlık hizmetidir.

Dünya son yüzyılı pek çok değişim ve gelişmelerle kapatmıştır. Bu değişimlerden biri de, toplumların genel sağlık durumu ile ilgili olanıdır. Örneğin; bundan birkaç yüzyıl önce, bulaşıcı hastalıklar yüzünden, insanlar toplu halde hayatlarını kaybetmekteydiler. Şimdi gelişen teknoloji bulaşıcı hastalıkları önleyemediyse de tedaviyi güçlendirmiştir. Bunun yanısıra insanlar uzun süreli devam eden hastalıklarla da yüz yüzedir. Bu durumlar insan ömrünün uzun ama sağlıksız sürmesine neden olmaktadır. Tüm bunların yanısıra doğal kaynakların kıtlığı ve ülkeler arası gelişmişlik düzeyinin farklılığı, açlık sınırında yaşayan insanların sayısında artışa neden olmuştur. Tüm bunlar bize gösteriyor ki çağdaş bir sağlık anlayışına geçmemek geleceğimiz için yapılan en önemli yanıştır.

Ülkemiz sağlık politikaları insanlarına eşit sağlık hizmetleri verecek düzeyde değildir. Dünya Sağlık Örgütü'nün araştırmalarına göre, çocuk ölümlerinde en iyiler içinde 80. sıradadır ve Vietnam, Bosna ve Gürcistan'dan bile

geri düzeydedir. Türkiye Gayri Safi Milli Hasıla (GSMH)'dan sağlık hizmetlerine %3 gibi bir rakam ayırmaktadır. Bu, ülkemizin sağlık hizmetlerine verdiği değeri göstermektedir. Gelişmiş ülkeler GSMH' sının %12-13 ünü sağlık hizmetlerine ayırmaktadırlar (9). Unutulmamalıdır ki hükümetlerce halka verilecek sağlık hizmetleri onlara bir lütuf değil, ekonomik ve sosyal kalkınma da itici bir unsurdur.

Türkiye uyguladığı sağlık politikalarında, iş sağlığı hizmetlerine gereken önemi vermemektedir. Bunun en önemli nedeni insan gücünün yanlış kullanılması ve finansmandır. Hükümetler öncelikli görevinin, halkın ve özede de üretimi sağlayan işçilerin sağlığı ve eğitimi olduğunun bilincinde olmalıdır.

1978 yılında çiçek hastalığının ortadan kalkmasında önemli isim olan Dr. Henderson şu sözleri ile sağlık hizmetlerinde çağdaş yaklaşımın önemini vurgulamıştır.

"Çiçek yok edildi; şimdi sıra kötü yönetimde."

#### KAYNAKLAR

- ◆ Sınai İşletmelerde ve Diğer Kuruluşlarda Sağlık, Çevre ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalara Doğru, Dünya Sağlık Örgütü - Avrupa Bölgesel Ofisi, Ankara-1999.
- ◆ Umumi Hıfzıssıhha Kanunu Madde 180.
- ◆ BARIPOĞLU Ö, OK A, YEŞİLLETEN N ve ark. TTB Eğitim Çalışma Grubu Çalışma Raporu, Ankara-2000.
- ◆ İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü, Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü.
- ◆ ORHUN H. Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Vakfı, Çalışma Ortamı Dergisi, Sayı; 48. Ankara-2000.
- ◆ EMİROĞLU N. İş Sağlığı Hemşireliği. Türk Hemşireler Dergisi. 44(5-6):35-38, 1994.
- ◆ WESTERHOLM P. Mesleki Sağlık Hizmetlerinin Etkinliği. Kuzey Avrupa Açılımları. Çevre ve Sağlık Konusunda Bakanlık Düzeyinde Üçlü Konferans. Londra 1999.
- ◆ NİLSSON E. Accident Free Steel, Rota Yayınları, İstanbul, 2001, sayfa.78-84.
- ◆ HUNTLEY J. İşyerinde Sağlığın Desteklenmesi: İngiltere'de Uygulamaya Dönük Ulusal ve Yerel Altyapı. Çevre ve Sağlık Konusunda Bakanlık Düzeyinde Üçlü Konferans. Londra 1999,

**Kamu-İş; Cilt: 6 Sayı: 2/2001**

- ◆ İŞBİRLİ S, KAYINOVA A, IŞIKLAR EC ve ark. TTB, Grup 4- İşyeri sağlık servisleri, Türkiye için iş sağlığı ve iş güvenliği modeli. Ankara - 2000.
- ◆ BOZ H. Tepe Savunma ve Güvenlik Sistemleri, Sağlık Merkezi Tanıtım Dosyası, Ankara - 2000.
- ◆ TURHAN M. TAI'de Endüstriyel Hijyen ve İş Güvenliği ve Çevre Koruma Çalışmaları. Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Bölgesel Ofisi, Ankara - 1999.
- ◆ AKBULUT T, COŞKUN N, ABBASOĞLU A. İşyeri Hekimliği Ders Notları. Türk Tabipler Birliği Yayını, Ankara 1998.
- ◆ ÖZÇELİK Z, GÜLER M, GİRİTLİOĞLU H. İşyeri Hekimliği. Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, Ankara, 1997.