



## **AİLE HEKİMLİĞİ VE İŞE GİRİŞ RAPORLARI**

### **Family Medicine and Recruitment Reports**

<sup>1</sup> Ramazan VURAL

<sup>2</sup> Hakan YAMAN

#### **ÖZET**

İş güvenliği ve işçi sağlığı, kişinin işe başlayabilmesi için gerekli olan işe giriş raporu almak üzere hekime başvurması ile başlar. Hekim kişinin bedenen ve ruhen çalışmak istediği işe uygun olup olmadığını değerlendirir. Değerlendirmeyi tam ve doğru yapabilmek için kişinin sağlığının yanı sıra iş ve iş yeri ortamına ait bilgi ve veriler de gerekir. Her iki unsuru birlikte değerlendirebilecek en uygun kurum "İşyeri Hekimliği" kurumudur. Yasa ve yönetmeliklerle bu görev açık bir şekilde tanımlanmış ve işyeri hekimlerine verilmiştir. Ancak uygulamada işleri mevzuata göre yapabilecek sayıda iş yeri hekiminin bulunmaması başta olmak üzere bir takım başka nedenlerle yasayla iş ve işçi sayılarına göre basamaklı bir geçiş süreci ön görülmüştür. Bu da yeterli olmayınca değiştirilen kanun maddesine, raporların 10'dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerleri için kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden de alınabileceği ifadesi eklenmiştir. Bu değişiklik birinci basamak oluşu nedeniyle en çok Aile Sağlığı Merkez(ASM)lerin deki aile hekimleri ile hastanelerdeki aile hekimliği uzmanlarını etkilemiştir. Aile hekimlerinin bir kısmı bu işi kendi işleri olarak görmemekte, bir kısmı yasa ve yönetmeliklerin taraflarca farklı yorumlanmalarından kaynaklanabilecek sorunlar nedeniyle hukuki ve cezai bir durumla karşılaşmaktan ciddi endişe duymaktadırlar. Bir kısmı da bu konuda kendilerini yetkin hissetmemektedir. Bütün bu sıkıntıların yanına iş yüklerinin çok artmış olmasından kaynaklanan yakınmaları da eklemek gerekir. İşe giriş raporlarının aile hekimlerince de verilebilecek olması, aile hekimliğinin konusu haline gelmiştir. Bu çalışmada konu ile ilgili mevzuat ve yönetmelikler ile literatür taranmıştır. Literatürde konu ile ilgili yayına rastlanılmamıştır. Çalışma ile işe giriş raporu verme durumundaki aile hekimlerinin sorunları üzerinde durularak onlara faydalı olabilecek önerileri ortaya konulmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Aile hekimliği, işe giriş raporları, işyeri hekimliği, işçi sağlığı.

#### **ABSTRACT**

Occupational safety and occupational health issues begin by the application of a candidate for work, who requests a recruitment report from a physician. Physicians evaluate the physical and mental capability and fitness of the declared work of the applicant. A complete and accurate assessment of the health status and working conditions are of importance. This task can be fulfilled by occupational medicine department, which is regulated by laws and regulations. Due to lack of occupational physicians a step-wise approach is delivered, where primary care physicians are involved at the first step level. Family physicians are expected to prepare recruitment reports according to the number of employees and level of work danger in a company. Family physicians are authorized to handle companies with less than ten employees and less danger level according to a recent ratified law, which has negatively affected family physicians who are not directly involved in occupational health issues of their patients and easily accessible for them. Family physicians do not accept this task as their primary duty and are seriously concerned to get in confrontation with laws and regulations. This new task is creating heavy workload and burden and it has become an important issue in family medicine. Solutions for this problem is expected by all stakeholders.

**Key words:** Family medicine, recruitment report, occupational medicine, employee health.

#### **GİRİŞ**

İşçilerin sağlıklarının korunması ve sağlıklı ortamlarda çalışmalarının sağlanmasında en önemli unsur işyeri hekimliğidir. İşyeri hekimliği iş sağlığının kendisi olarak da ifade edilmektedir (1). İşçi ile ilk karşılaşma işe giriş muayenesi çerçevesinde başlamış olur. Muayene ile adayın işe uyumunun uygun olup olmadığı, yani işe uygun olup olmadığı değerlendirilir (2).

İşe uygunluğu değerlendirilirken işçilerin sağlıklarını etkileyebilecek tehlikeler saptanmaya çalışılır. Bireyin bedenen ve ruhen elverişliliği, yaşının ve cinsiyetinin uygunluğu ya da sahip olduğu engelin kapasitesi değerlendirilir. Bu değerlendirilmelerin temelde işyeri hekimleri tarafından yapılması beklenmektedir.

<sup>1</sup> Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Antalya

<sup>2</sup> Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Antalya

Submitted/Başvuru tarihi:

06.01.2016

Accepted/Kabul tarihi:

31.05.2016

Registration/Kayıt no:

16.01.432

#### **Corresponding Address / Yazışma Adresi:**

**Uzm. Dr. Ramazan VURAL**

Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Varlık Mah. Kazım Karabekir Caddesi, 07100 Antalya

E-posta:

ramazanvural@yahoo.com

© 2016 Düzce Medical Journal

e-ISSN 1307- 671X

www.tipdergi.duzce.edu.tr

duzcetipdergisi@duzce.edu.tr

**Mevzuatta İşyeri Hekimliğinin ve İşe Giriş Raporunun Yeri**  
Ülkemizde işyeri hekimliği kurumu ilk olarak 24.04.1930 tarihli 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 180. Maddesi ile ortaya çıkmıştır. 506 sayılı Sosyal Sigortalar kanunu ise işyeri hekimliği kurumunun devamını sağlamıştır. 1475 sayılı İş Kanunu ise raporların işyeri hekimi tarafından düzenleneceğini bildirmekteydi. 4857 sayılı İş Kanunu işyeri hekimliği hakkında açık düzenlemeye yer vermiştir (1).

Ülkemizde işyeri hekimleri dışında gerek aile hekimliği uygulamasındaki Aile Sağlığı Merkezleri (ASM)'inde çalışan aile hekimleri gerekse hastanelerde çalışan aile hekimliği uzman ve asistanları, iş gücü ihtiyacının arttığı mevsimlerde daha yoğun olmak üzere hemen hemen her zaman işe giriş raporu alma başvuruları ile karşılaşmaktadırlar. Aile hekimliği uygulamasının birinci basamak sağlık hizmeti vermesi ve ulaşmanın buna bağlı olarak daha kolay olması bunda en önemli etkidir.

İşe giriş raporlarının asıl ilgilisi işyeri hekimleridir. Resmi Gazetenin 27.11.2010 tarih 27768 sayısında işyeri hekimlerinin görev yetki sorumluluk ve eğitimleri hakkında yönetmelik yayımlanmıştır (3). İşyeri hekimliği programını tamamlayarak söz konusu yönetmelikteki gerekli şartları sağlayan ve işyeri hekimliği belgesi alarak görevlendirilen işyeri hekimleri hariç tutulursa bu başvurularla diğer hekim grupları ile karşılaştırıldığında aile hekimleri çok daha fazla karşılaşmaktadırlar.

### **İşe Giriş Raporu Verme İşi Kimin Görevidir?**

Kamu da aile hekimlerinin işe giriş raporu alma talepleri ile daha sık karşılaşması nedeniyle bu işinin sadece onların görevi olduğu gibi bir algı oluşmuş ve sonuç olarak bu iş ister istemez aile hekimlerinin konusu haline gelmiştir. Halbuki bu yetki sadece aile hekimlerine değil onlarla birlikte kamuda çalışan diğer hekimlere de verilmiştir.

İşe giriş raporlarının kimler tarafından nasıl düzenleneceği yönetmelikle belirlenmiş ve bu görev yönetmeliğin ilgili maddesinde işyeri hekimlerine verilmiştir (4). Konu ile ilgili yasal düzenleme ise 30.06.2012 tarih ve 28339 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunudur. Kanunun 15. Maddesi ile durum yasalaşmıştır (5). Kanunun 38.maddesinde kanunun yürürlüğü ile ilgili iş grupları ve işyeri işçi sayılarına göre bir takvim öngörülmüştür (5).

Aynı yıl 29.12.2012 tarih 28512 sayılı Resmi Gazetede İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri yönetmeliği yayımlanmış ve daha önce yayımlanmış olan yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır (6). Bu yönetmeliğin amacı İşyeri Sağlık Güvenlik Birimleri (İSGB)'nin kuruluşu ile Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri (OSGB)'nin yetkilendirilmesidir (7). Her iki birimde de görevlendirilen işyeri hekimleri sağlıkla ilgili işlemlerden sorumludurlar. Yönetmelikle tüm işyerlerinin sağlıkla ilgili işlemlerinden sorumlu işyeri hekimlerinin bulundurulması küçük işyerlerinin de birimlerle anlaşmak suretiyle işyeri hekimliği hizmetlerinden yararlanması hedeflenmiştir. Uygulamada, özellikle küçük ve az tehlikeli iş grubundaki işyerlerine sıkıntılar yaşanmıştır. Bunun bir nedeni de işyeri hekimlerinin sayıca yetersiz oluşudur.

Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren 6552 sayılı Kanun ile, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun ilgili maddesi "6331 sayılı Kanunun 15 inci maddesinin ikinci fıkrasında geçen "işyerlerinde" ibaresi "işlerde" şeklinde; üçüncü fıkrasının birinci cümlesi "Bu Kanun kapsamında alınması gereken sağlık raporları işyeri hekiminden alınır. 10'dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerleri için ise kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden de alınabilir" şeklinde değiştirilmiştir (8).

Buna dayanılarak söz konusu iş grubu ve işyerlerinde işe giriş raporlarının aile hekimlerinden alınacağı gibi yanlış yorumlar ortaya çıkmıştır. Aslında cümle açıktır ve aile hekimlerine bu konu ile ilgili bir zorunluluk yüklenmemektedir. Buradaki amaç henüz işyeri hekimi bulunmayan küçük ve az tehlikeli işyerlerinde işe

gireceklerin usulüne göre başvuruları halinde şartlar da uygunsa aile hekimleri ve kamu hizmet sunucularından da işe giriş sağlık raporlarının alınabileceği yönündedir. Yani bir yetkilendirilmedir, zorunlu bir görevlendirme değildir.

### **İşe Giriş Raporu Düzenlerken Aile Hekimlerinin Yaşadığı Sıkıntılar Nelerdir?**

Yorum farklılıkları nedeniyle başvuru sahiplerinin ve işyerlerindeki raporları işe gireceklerden isteyen ilgililerin çoğu raporun anlamını tam olarak kavrayamamakta bunu sadece bir formalite ve imzadan ibaret olarak görmektedirler.

Bunun aksine hekimler kanun ve yönetmelikleri titizlikle takip ederek yorumlamak onlara göre kişiyi muayene edip rapor düzenlemek ve sorumluluk alma durumundadırlar. Raporların, çalışanların işten ayrılma tarihinden itibaren kişisel sağlık dosyalarında 15 yıl saklanacak olması bunun ne kadar önemli olduğunu göstermektedir (9).

Başvuru sahiplerinin istisnalar dışında tamamına yakını ellerinde işyerinden kendileri için düzenlenmiş, hangi işyerinde? hangi iş kolunda? kaç kişilik işçi kadrosunda çalışacağını dahi gösteren herhangi bir resmi belge olmadan rapor talep etmektedirler. Bu gibi durumlarda kişinin beyanının yeterli olabileceğine dair görüşler de mevcuttur. Ancak, bu bir görüş veya yorumdur yazılı olarak kişinin beyanının yeterli olabileceğine dair bir ifade yönetmeliklerde yer almamaktadır.

ASMLerdeki rapor taleplerinin çoğu misafir hasta konumunda olan yani hekimde kaydı olmayan kişilerden gelmektedir. Rapor talep eden kişi ASMdeki hekime kayıtlı dahi olsa, işyerindeki çalışma ortamı ile ilgili bilgi ve veri içeren belge sunmadığı gibi zaten rapor isteyen işyerinin resmi talep yazısını da getirmemektedir. Çalışma koşulları ve kendisinden beklenen verim ve sağlık koşulları iyi niyetli olarak ancak şahsın beyanına dayanılarak değerlendirilmeye alınmaktadır. Kendilerine kişi ve işyeri hakkında en temel bilgiler dahi verilmeden "...işinde/işyerinde bedenen çalışmaya elverişlidir", "çalışmasına engel hali yoktur" "çalışabilir" v.b ibareli işe giriş raporları talep edilmektedir.

Aile hekimlerinin birçoğunda işe giriş raporu vermenin kendilerinin görevi olup olmadığı konusunda kuşkuları vardır. Bazı aile hekimleri kendilerini bu konuda yetkin hissetmemektedir. İşyeri hekimliği belgesi olmayan bu nedenle işyeri hekimliği konusunda gerekli ayrıntılı bilgi ve fikir eksikliği olan birçok aile hekimi mevcuttur. Bu ve benzer ibareleri içeren raporların düzenlenmesi durumunda ileride yaşanabilecek sorunlarda ne gibi hukuki ve cezai bir durumla karşılaşılacağına dair ciddi endişeler vardır.

Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS) ya da Medulla ile İş Sağlığı ve Güvenliği Kayıt, Takip ve İzleme Programı (İSG-Katip) gibi veri tabanları entegre değildir. Bu da aile hekimini iş yükü olarak zorlayan diğer bir unsurdur. Mevzuatta kayıtlı olduğu aile hekiminin adının belirlenmesi, bu işlemin bir sertifikaya tabi tutulması ve bu işlemin ücrete tabi olması bu sorunları çözme olasılığını artıracaktır. Ancak yine de bu işlemler OSGB ve İSGBler ile entegre edilmelidir. Periyodik sağlık muayeneleri ortak bir veri tabanında toplanmalıdır (10).

Yoksa aile hekiminin düzenleyeceği raporlar eksik kalacaktır. Eksik ya da usulüne uygun düzenlenmeyen hukuki belge niteliği taşıyan işe giriş raporu, hukuki bir durum vuku bulduğunda hekimi ve işvereni sıkıntıya sokacaktır. Ayrıca işçinin beyanı ve fizik muayenesi dışında bazı iş kollarında ek tetkikler gerekmektedir (2).

Bu tetkiklerin önemli bir kısmı ASMLerde yapılamamaktadır ve diğer kurumlarda Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmamaktadır. Mevzuatta bu işlemlerin işveren tarafından karşılanmasının gerektiği belirtilmiş olsa da uygulamada bunun külfeti özellikle yeni işe başlayanlarda çoğunlukla adayın üstüne kalmaktadır. Bu durumun da düzenlenmesi gerekmektedir.

Bu ve buna benzer nedenlerle daha ilk temasta hekim ile başvuru sahipleri arasında iletişim sorunları sıklıkla yaşanmakta, bazen şiddete kadar varabilmektedir.

Tüm kuşku, endişe ve zorluklara rağmen aile hekimleri üzerlerine düşen görevleri en iyi şekilde yapma gayreti içindedirler. İşe giriş sağlık muayene taleplerini rapor düzenleyerek karşılayan aile hekimlerinin işçinin meslek hastalığı veya iş kazası sonucunda çıkabilecek ciddi hukuki ve cezai sorumlulukları vardır. Karşılaşılabilecek hukuki ve cezai sorunlarda sorumluluğun sadece ilgili muayeneyi yapıp rapor düzenleyen aile hekiminde olduğunun Kurum veya Bakanlığın bu yönde herhangi bir sorumluluğunun bulunmadığının bilinciyle hareket edilmelidir.

#### Aile Hekimlerine Öneriler

- İşe giriş raporu ile ilgili yasa ve yönetmelikler tekrar gözden geçirilmeli.
- Başvurunun mevzuata uygun olarak yapılıp yapılmadığı kontrol edilmeli, değilse uygun şekilde yapılması sağlanmalı.
- Evrakların tamamlanması suretiyle iş yeri ve iş şartları ile ilgili bilgi sahibi olunmalı.
- Mutlaka fizik muayenenin yapılarak kişinin işe uygunluğu belirlenmeli.
- Tetkiklerinin yapılarak, gerekli durumlarda ilgili dal hekimlerinden görüş alınmalı.
- Kesin karara varıldıktan sonra rapor düzenlenmeli
- Verilen raporların birer örnekleri saklanmalı.

#### SONUÇ

Kanunun düzenlediği geçiş dönemi sona erinceye kadar her istemin yazılı yapılması, yapılan tüm işlemlerin kayıt altına alınması tıbbi işlemlerde tereddüte neden olabilecek bir konuya meydan verilmemesi gerekirse ek tetkik ve ilgili dallardan konsültasyon veya görüş alınmasından çekinilmemesi, sonuca göre rapor düzenlenmesi veya düzenlenmemesi aile hekimlerinin yararına olacaktır.

#### KAYNAKLAR

1. Karagöz V. İşyeri hekimliği ve uygulama sorunları. Atatürk Üniversitesi Erzincan Hukuk Fakültesi 2006; X(1-2): 361-94.
2. Aycan S. İşyerinde sağlık gözetimi ve işyeri hekimi. Erişim: <http://www.medikalakademi.com.tr/syerinde-saglik-gozetimi-ve-isyeri-hekimi/>. Erişim tarihi: 01.11.2015.
3. Resmi Gazete. İşyeri hekimlerinin görev, yetki, sorumluluk ve eğitimleri hakkında yönetmelik. 27.11.2010 tarih 27768 sayı.
4. Resmi Gazete. İşyeri hekimlerinin görev, yetki, sorumluluk ve eğitimleri hakkında yönetmelik. 27.11.2010 tarih 27768 sayı. Madde 15 b (2)
5. Resmi Gazete. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu.30.06.2012 tarih 28339 sayı. Madde 15.
6. Resmi Gazete. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri yönetmeliği. 29.12.2012 tarih 28512 sayı. Madde 23.
7. Resmi Gazete. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri yönetmeliği. 29.12.2012 tarih 28512 sayı. Madde 1.
8. Resmi Gazete. İş Kanunu ile bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde değişiklik yapılması ile bazı alacakların yeniden yapılandırılmasına dair Kanun.11.09.2014 tarih 29116 sayı.Madde17.
9. Resmi Gazete. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri yönetmeliği. 29.12.2012 tarih 28512 sayı. Madde 7'nin b bendi.
10. Koç R. İşe Giriş Raporları ve Aile Hekimleri. Erişim: [http://www.istahed.org.tr/kose\\_yazari-recep\\_koc-ise\\_giris\\_raporlari\\_ve\\_aile\\_hekimleri-618.html#.VoOH5igqZ](http://www.istahed.org.tr/kose_yazari-recep_koc-ise_giris_raporlari_ve_aile_hekimleri-618.html#.VoOH5igqZ) vc. Erişim Tarihi: 30.10.2015.