

Aile Hekimliğinde İş Güvenliği *Job Security in Family Medicine*

Doç. Dr. Kurtuluş ÖNGEL¹,
Uzm.Dr. Akif ZALOĞLU²

¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği
Anabilim Dalı

² Çanakkale Kamu Hastaneler Birliği,
Biga Devlet Hastanesi Başhekim

**Yazışma Adresleri /Address for
Correspondence:**

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği
Anabilim Dalı, İzmir

Tel/phone: +90 0232 329 35 35

E-mail: kurtulusongel@gmail.com

Anahtar Kelimeler:

Çevre, insan, iş güvenliği,
risk yönetimi.

Keywords:

Environment, human, job
security, risk management

Öz

Aile Hekimliği uygulamaları, günümüzde birinci basamak sağlık hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır. Dolayısı ile buralardaki iş güvenlik uygulamaları, direkt toplum sağlığını etkileyecek düzeyde, çok önemlidir. Bu merkezlerde özellikle meslek hastalıkları yönünden dikkatli olunmalıdır. Risk değerlendirmesi ve risk yönetimi bilinçli bir şekilde gerçekleştirilmelidir.

Abstact

Family medicine practices are now the basis of primary care services. Therefore, the occupational safety practices in these areas are very important, directly affecting the health of the community. Care should be taken in these centers especially for occupational diseases. Risk assessment and risk management should be carried out consciously.

Giriş

Aile Hekimliği uygulaması, ülkemizde ikibinli yıllarda popüler olmaya başlayan önemli bir birinci basamak sağlık uygulamasıdır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde gerçekleştirilen köklü değişiklikler ile, sağlık ocakları yerine oluşturulan aile sağlığı merkezleri, yarı özel birer işyeri haline gelmiştir (1). Dolayısıyla buralardaki iş güvenlik uygulamaları ve kontrolleri daha da önem kazanmıştır. İş güvenliği çok eski çağlardan beri devam eden bir süreç olmuş ve endüstri devriminin yaşanmasıyla birlikte önemi daha da artmıştır. Günümüzde de, bilgi çağına geçişle beraber, ağırlığı gözardı edilemeyecek bir durumdadır.

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı, fiziksel, ruhsal ve sosyal tam bir iyilik durumu olarak tanımlamaktadır. Bu tanım bağlamında, iş sağlığı ve güvenliği konusundaki amaç, iş kazası ve meslek hastalığı geçirmemek, çalışırken yorgunluktan korunmak ve erken yaşlanmamak iken; bugün, sağlık konusunu insanın her yönüyle iyilik durumu düzeyine getirmektir.

Günümüzde, dünyada her saniyede en az üç işçi yaralanmakta ve yine her üç dakikada bir işçi iş kazası ya da meslek hastalığı sonucu hayatını kaybetmektedir. Gerçekten, iş sağlığı ve güvenliğinin insani ve manevi boyutu ile birlikte, ekonomik boyutu da sorunun ağırlığını artırmaktadır. Daha da önemlisi, bir ülkenin en önemli zenginlik kaynağı olan insan gücünün daha rantabil şekilde değerlendirilmesi de, iş sağlığı ve güvenliğine bağlıdır (2).

İş Sağlığı ve İş Güvenliği Tanımı

İş sağlığı, çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik durumlarının sağlanmasını ve en yüksek düzeyde sürdürülmesini, iş koşulları nedeniyle çalışanların sağlığına gelebilecek zararların önlenmesini, ayrıca işçinin fizyolojik ve psikolojik özelliklerine uygun yerlere yerleştirilmesini, işin insana ve insanın işe uymasını asıl amaç olarak ele alan bir bilimdir (3).

İş güvenliği, “işin güvenli bir biçimde gerçekleştirilmesi ya da “işçi açısından fiziki bir kayba neden olmadan gerçekleştirilmesi” faaliyeti olarak tanımlanabilir. İş güvenliğinin temel ilkelerini, işyerindeki güvensiz koşulları veya tehlikeli durumu ortadan kaldırmak ve çalışanın güvensiz eylemlerini veya tehlikeli davranışlarını en aza indirmek olarak ifade edebiliriz (4).

İş Güvenliği Kapsamı

İş güvenliği tüm çalışanların temel hakkıdır. Çalışma hayatında aşağıdaki koşulları sağlayan iş güvenliği, temel sosyo-ekonomik güvencenin ayrılmaz bir parçasıdır (5). İş kolu ne olursa olsun, bu şartların eksiksiz sağlanabilmesi gerekir (tablo 1).

Tablo 1. İş Güvenliği koşulları

Güvenlik, sağlık ve çevresel düzenlemelerle işle ilgili sakatlık ve hastalıklardan koruma
İşle ilgili ya da başka nedenlerle oluşacak sakatlıklara, cinsiyet, dini ve etnik grup nedeniyle ayrımcılığa karşı koruma
Şiddet, taciz, stres, uygun olmayan çalışma saatlerine karşı koruma, çalışma saatlerinin, gece işinin, çalışma yaşının sınırlandırılması
İstihdam ve ücretle ilgili haklar, tazminat, emeklilik güvencesi, analık koruması, işe devamsızlık koruması, uzun süreli bakım, tatil, mantıklı iş planlaması ve iş düzenlemesi
Yasalar, devlet yaptırımını, teftiş yoluyla koruma
Örgütlenme hakkı
Toplu pazarlık hakkı
Sağlık hizmetine ulaşma, eğitim, çocuk bakımı gibi sosyal destek hakkı
Güvensiz işi reddetme hakkı
Ortak işçi, yönetim sağlık ve güvenlik kurulları ve diğer temsil mekanizmaları yoluyla katılım hakkı
İşle ilgili olası tehlikeleri bilme hakkı
İşyerindeki yanlış yapılan işleri bildiren kişiler için korunma hakkı

Aile Hekimliği Açısından Önemi

Çalışan sağlığına yönelik alınan önlemler maliyetlerin düşmesini ve ürün düzeyinde artışı, işçi sağlığının sürekliliği ise işyerinde verimliliğin ve üretimin artışı getirmektedir (6). Aile sağlığı merkezinde çalışan bir sağlık çalışanının rahatsızlığı da, iş akış düzenini etkileyerek sağlık hizmetlerinin uygulanmasında eksikliklere neden olacaktır. İş

sağlığı ve iş güvenliğinin çok yönlü önemi vardır. İş güvenliği olan bir merkezde çalışmak işyerine duyulan güveni artıracak, firmanın prestijini olumlu yönde etkileyecektir (7).

Aile sağlığı merkezleri, direkt olarak sağlık sorunları bulunan kişilerin başvurdukları yerler olduğundan, iş kazaları ve meslek hastalıkları açısından çok önemlidir. İş kazaları ve meslek hastalıkları yaralanmalara ve ölümlere yol açabilmektedir (3). İş kazaları ve meslek hastalıkları ile karşılaşan sağlık çalışanları, sağlık dağıtmak yerine, kendileri iş güçlerinin tümünü ya da bir bölümünü, sürekli veya belirli bir süre kaybetmek gibi bir durumla karşılaşacaklardır.

Toplumun bir ögesi olan ve sağlık alanının temel taşı olan aile sağlığı çalışanları; iş sağlığı ve güvenliğinin olmadığı koşullarda çalışmak zorunda bırakıldıklarında, bu durum onların hem ruh hem de beden sağlığının olumsuz etkilenmesine neden olacaktır. Kendi sağlığı yerinde olmayan sağlık çalışanlarından, toplumun sağlık ve güvenlik ortamını sağlanmalarını beklemek ise çok yersizdir.

İş güvenlik tedbirlerinin alınmaması sonucunda meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıkları yaşanan işgücü, zaman, makine-teçhizat, hammadde vb. kayıplardan dolayı üretim faaliyetlerinin yavaşlaması ya da durdurması sonucunda sosyal ve ekonomik olarak ülke ekonomisinde de büyük kayıplara yol açmaktadır (8). İnsan hayatının ve sağlığının korunması toplumdaki en yüksek değer olduğundan, iş sağlığı ve güvenliğinin tüm ülkelerde en üst düzeyde sağlanması kaçınılmazdır (9).

Meslek Hastalıkları ve Korunma

Meslek hastalıkları, ister istemez sağlık çalışanları iş güvenliğinin en önemli parçasıdır. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun (SSGSS) 14. maddesine göre meslek hastalığı, “sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özrürlülük halleridir (10).

Meslek hastalığına neden olan etkenlerin vücuda başlıca giriş yolları; akciğerler (solunum), deri (emilim) ve ağız (sindirim) yollarıdır. Meslek hastalıklarının sınıflandırılmasında çeşitli öneriler benimsenmiş olmakla Hunter'dan uyarladığımız aşağıdaki sınıflandırma en kullanışlıdır (11) (tablo 2).

Aile Hekimliği uygulamasında çalışan sağlık personeli çok farklı riskler altında çalışmaktadır. Bir aile sağlığı merkezinde çalışan güvenliğini tehdit eden unsurlar; enfeksiyon bulaşma riski, radyasyon kaynaklı risk unsurları, sitotoksik ajanlar, tehlikeli atıklar, gürültü, kesici delici alet yaralanması, kimyasal maddelerle yaralanma, tıbbi atıklar, ergonomik riskler, fiziksel şiddet, psikososyal riskler olarak sıralanabilir.

Risk Değerlendirmesi ve Risk Yönetimi:

Risk değerlendirme; işyerinde var olan ya da dış

Tablo 2. Meslek Hastalıklarının Sınıflandırılması**Kimyasal Kaynaklı Meslek Hastalıkları**

- Ağır metaller
- Aromatik ve alifatik bileşikler
- Gazlar

Fiziksel Kaynaklı Meslek Hastalıkları

- Gürültü ve sarsıntı
- Tozlar
- Sıcak ve soğuk ortamda çalışma
- Düşük ve yüksek basınçta çalışma
- Radyasyon (iyonize olan ve olmayan)

Biyolojik Kaynaklı Meslek Hastalıkları

- Bakteriler
- Virüsler

Psiko-sosyal kaynaklı meslek hastalıkları

- Depresyon
- Manik-depressif sendrom

şarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gerekli çalışmalardır.

Aile sağlığı merkezlerindeki tehlikeler tanımlanırken; işyeri-bina eklentileri, iş kazası kayıtları, iş süreçleri, aile sağlığı merkezi denetim tutanakları gibi öncelikle çalışma ortamı, çalışanlar ve işyerine ilişkin bilgiler toplanır. Tespit edilmiş olan tehlikelerin her biri ayrı ayrı dikkate alınarak bu tehlikelerden kaynaklanabilecek risklerin hangi sıklıkta oluşabileceği ile bu risklerden hangi çalışanların, nelerin, ne şekilde ve hangi şiddette zarar görebileceği belirlenir. Sonrasında en uygun yöntem ile risklerin analizi yapılarak, önem derecesine göre sıralanır. Analiz edilen risklerin kontrolü için bir zaman planı çıkarılır. Ardından riskler kaynağında giderilmeye çalışılır.

İş güvenliği açısından alınacak tedbirler çok çeşitlidir. Öncelikle iş güvenliği ve sağlığına ilişkin sivil savunma tedbirleri sağlık ve güvenlik işaretleri ile afiş ve uyarı levhalarının (yasak işareti, uyarı işareti, emredici işaret, acil çıkış ve ilkyardım işaretleri, bilgilendirme işaret ve levhaları, ek bilgi levhası, yangınla mücadele levhası vb.) kullanımına özen gösterilmelidir.

Birinci basamak sağlık merkezlerinde el dezenfektanları (izopropil alkol), sterilizasyon malzemeleri (etilen oksit, gluteraldehid), iyodin ve çamaşır suyu (sodyum hipoklorit) belli başlı tehlikeli atıklardır. Bunlara karşı da tehlikeli madde yönetim prosedürü çerçevesinde hareket edilmelidir. Temizlik elemanı gibi riskli alan çalışanlarına özel periyodik tarama metodları geliştirilebilir. Ampul kırma, ilaç sulandırma, enjektöre çekme, serum içine verme, serum torbasını setleme yada çıkarma gibi durumlarda da tıbbi ilaçlara maruz kalmabilir. Hijyen kurallarına dikkat edilmeli; hijyenik el yıkama talimatı ve eldiven kullanma talimatı gibi hazırlıklar yapılmalıdır.

İğne ucu yaralanmaları, sağlık sektöründe en sık görülen sorunlardan biridir. Kesici ve sivri uçlu aletler için atık kutuları, yasal olarak da bulundurulması zorunlu malzemelerdir. Yine sağlık çalışanlarının koruyucu ekipmanlar (kep, maske, koruyucu gözlük vb.) kullanmaları sağlanmalıdır. Personele yönelik aşı programları (Hepatit B, tetanoz, grip aşısı vb.) da aksatılmadan tamamlanmalıdır.

Sağlık çalışanlarına yönelik fiziksel şiddet, günümüzde maalesef ürkütücü boyutlara ulaşmıştır. Fiziksel şiddete karşı etkili liderlik ve kurum kültürü mutlak oluşturulmalı; kurum dışı güçler ile işbirliği yapılmalıdır. Aile sağlığı merkezi yardımcı personeli de temel güvenlik konularında eğitilmelidir. Kurum içi güvenlik işleyişi hakkında iş akışı şemaları ve görev dağılımları belirlenmeli; acil hallerde oluşabilecek tehditlere karşı alınacak önlemler yazılı hale getirilmeli ve tüm personele duyurulmalıdır. Belli aralıklarla yapılacak çalışan memnuniyet anketleri ve hizmetçi eğitimler psikososyal risklerin belirlenmesinde faydalıdır.

Kaynaklar

1. Çalık BT, Kaptanoğlu AY, İşçi E, Zengin O. Aile Sağlığı Merkezinin Yönetim Sürecinde Aile Hekimi ve Sağlık Yöneticisinin Rolü. *Smyrna Tıp Dergisi* 2013;3(1):23-7.
2. Şahin, F. İş Sağlığı ve Güvenliği. *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi* 2001;1(1):8-9
3. Ürüt M. Türk Otomotiv Sektöründe İş Sağlığı Ve İş Güvenliği Yönetim Sistemi (Ohsas 18001) Uygulaması Ve Bir Firma Örneği, *Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*, 2010;21-3.
4. Karadeniz O. Dünya'da ve Türkiye'de İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Sosyal Koruma Yetersizliği. *Çalışma ve Toplum* 2012;3:15-72.
5. Pala K, Keleş R. Güvenlik Kültürü. *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi* 2005;5(25):18-24.
6. Elbeyi P, Gülen M. Turizm İletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi İşlevi Olarak Koruma ve Geliştirme Kapsamındaki Sorunlar: Kavramsal Bir Değerlendirme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2016;5(2):203-36.
7. Yılmaz D. İstanbul Kentiçi Ulaştırma Şantiyelerinde Şehir Şantiyeciliği Bağlamında ISG ve ÇYS Uygulamalarının Durumu, *Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü*, 2009;54-5.
8. Karahan B. Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği, *Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*, 2014;38-9.
9. Özalan BÖ. İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi ve Lojistik Sektöründe Faaliyet Gösteren İşletmelerde Bir Araştırma, *Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*, 2011;13-5.
10. Zencir M. Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar: Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Örneği. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi* 2014;60-9.
11. Güler Ç, Çobanoğlu Z. Çevresel Etkenlere Bağlı Olarak Ortaya Çıkan Hastalıklar. 1. Baskı, *Aydoğdu Ofset, Ankara, 1994.*