



# İŞYERİ HEKİMLİĞİNDE MESLEKİ BAĞIMSIZLIK\*

Dr. Haluk BAŐÇİL  
İŞ Hekimliği Uzmanı

## Genel Olarak Hekimlikte Mesleki Bağımsızlık

GeniŐ toplum kesimleri tarafından bilinen eski hekimlik yeminlerinden birisi de Hipokrat Yemini'dir. Günümüzde ise Dünya Hekimler Birliği Cenevre Bildirgesi, Mesleki Bağlılık Yemini adı altında hekimlik yeminini yeniden ele almıŐtır. Her iki yemine yer alan, yani antik dönemde ve günümüz modern toplumunda varlığını sürdüren temel hekimlik değerlerini hatırlatmak istiyorum.

**Bunlardan birincisi;** Hekimin kendisini hastaya adanmasıdır. Bu durum Hipokrat Yemini'nde; "...Hastalarımın iyileŐtirilmesinde tüm gc ve düŐüncemi onların yararına uyarlayacağım. Her türlü kötülük ve haksızlıktan kaçınacağım...." Őeklinde yer alırken, Dünya Hekimler Birliği'nin Mesleki Bağlılık Yemini'nde ise; "Tıp mesleğine ye olarak kabul edildiğim Şu anda; Kendi yaŐamımı insanlığın hizmetine adayacağıma bütün varlığımla yemin ederim..., Mesleğimi vicdan ve ađırbaŐlılıkla yürüteceğim; Benim için hastalarımın sağlığı en nde gelecek..." olarak yer almaktadır.

**ikincisi;** Hekim hastalarında her türlü ayrımcılığı red ederek, onu her Őeyden önce bir insan olarak görmesidir.

Antik dönemde ayrımcılığın çok kesin sınırlarla belirlendiği toplumsal yapıda, hekim bunu moral olarak reddetmekte ve "zellikle kle olsun, kadınları ve erkek çocukları aldatmaktan kaçınacağım." ifadesiyle yemininde de belirtmektedir. Günümüzde ise; insanlık tarihinde yaşanan ayrımcılıkların

getirdiği acıların süzgecinden gecen modern toplumda, hekim, bu ayrımcılığı; "Din, ulus, ırk, parti politikaları ya da toplumsal durumla ilgili değerlendirmelerin görevimle hastamın arasına girmesine izin vermeyeceğim" Őeklindeki hekimlik andıyla kesin olarak reddetmektedir.

**nc değer ise;** Hasta ile hekim arasında geçenlerin meslek sırrı olarak saklanmasıdır. Hipokrat Yemini'nde; "Mesleğimi uyguladığım sırada ya da bunun dışında, toplum içinde gördüğüm ya da iŐittiđim, açıklanması gerekmeyen hiçbir Őeyi aıklamayacağım." olarak yer almaktadır. Günümüz Mesleki Bağlılık Yemini'nde ise; "Bana verilmiŐ olan sırları, hastanın ölümünden sonra bile saygı göstereceğim" ifadesiyle bu sırrın hastanın ölüm sonrasında dahi devam etmesi Őeklinde uzatılmıŐtır.

Antik ağ'dan modern topluma kadarki bu süreçte, hekim, hekimlik mesleğinin bu değerlerini ısrarla yerine getirmede moral bir yükümlülüğü o-muzlarında taŐımıŐtır. Bu moral değerleri daha da gclendirmek, hukuksal bir norm haline getirmek doğrultusunda uzun, yoğun ve meŐakkatli bir uđraŐ yürütülmüŐtür. Bu değerler, çeŐitli dönemlerde ortaya çıkan olumsuzluklara bağlı olarak, yeniden ele alınmıŐ, geliŐtirilmif ve hekim meslek kuruluŐlarınınca da savunulmuŐtur.

75 Ülkenin ulusal hekim örgütlerinin bir araya gelerek oluŐturduđu Dünya Hekimleri Birliği'nin (DHB) bu alandaki çalışmalarından birkaç örnek vermek gerekirse :



• DHB Uluslararası Hekimlik Ahlâkı Yasası Dünya Tabipler Birliği'nin 3'üncü Genel Kurulu'nda (Ekim 1949, Londra-İngiltere) benimsenmiş, 22. Dünya Tabipler Kurulu'nda (Ağustos 1968, Sidney-Avustralya) ve 35'inci Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda (Ekim 1983, Venedik-İtalya) geliştirilmiştir.

Burada "Hekimlerin Genel Olarak Görevleri" başlığı altında; "Hekim, mesleğini her zaman en yüksek düzeyde sürdürecektir. Hekim, hastalarının yararı için özgür ve bağımsız olarak vereceği kararları çıkar güdülerinin etkilemesine izin vermeyecektir. Hekim, hangi çeşit tıbbi uygulama içinde olursa olsun insanın değerine saygı ve sevecenlik gösterecek ve gerek teknik gerekse ahlâk yönünden, bütünüyle bağımsız, yeterli bir tıbbi hizmet sağlamaya kendini adayacaktır." denilmektedir.

"Hekimlerin Hastaya Karşı Görevleri" başlığı altında ise; "Hekim, insan yaşamını koruma yükümlülüğünü her zaman aklında tutacaktır. Hekim, hastalarına karşı dürüst olmak ve kendi biliminin bütün olanaklarını onlara sunmakla yükümlü olacaktır... Hekim, hastanın ölümünden sonra bile, hasta hakkında bildiği her şeyle ilgili bütün gizliliği sürdürecektir." diye devam etmektedir.

• Dünya Hekimler Birliği Tokyo Bildirgesi 29'uncu Dünya Hekimler Birliği Genel Kurulu'nda (Ekim 1975, Tokyo-Japonya) benimsenmiştir.

Bu bildirin 4. maddesinde; "hekim, tıbbi açıdan sorumlu olduğu kişinin bakımıyla ilgili bir karar verirken klinik yönden bütünüyle bağımsız olmalıdır. Hekimin temel görevi, izlediği kişilerin sıkıntısını azaltmaktır; kişisel, toplumsal ya da politik hiçbir güdü, bu yüce amaçtan daha üstün sayılmayacaktır" denilmektedir.

Görüldüğü gibi hekimin mesleki uygulama esnasında teknik ve ahlâki bağımsızlık içinde davranması ve hiçbir güçten etkilenmeden, vicdanı ile baş başa kalarak özgür karar vermesinin önemi belirtilmektedir.

Hekimlik mesleğinin moral değerleri, hekimlerin buna uygun davranıp davranmaması, meslek ahlâki ve hekimlik etiği üzerinde de tartışmaları getirmiştir.

Felsefeci Scopenhauer "Ahlâkta ısrar etmek kolaydır, ahlâki temellendirmek ise zordur." de-

mektedir. Tabii ki, vicdan hiç kuşkusuz ahlâki uygulamanın ana mercilerindedir. Hekimlerden görevlerini ve hekimlik erdemlerini unutmamasını, vicdanlarının sesini dinlemelerini ve ona göre davranmasını istemek, tabii ki önemlidir. Ancak hekimlere görevlerini layıkıyla yapabilecekleri bir ortam ve erdemlerini koruyabilecekleri koşullar sağlanmadan vicdanların köreltildiği bir toplumsal yapıda, hekimlik görevleri ve erdemlerini hekimin kişisel vicdanına bırakmak doğru bir yaklaşım değildir. Bu nedenle sorunun, yalnızca görev ve ahlâk düzeyinde ele alınmaması, hekimlik mesleğinin temel değerlerinin hukuk sistemi içinde de yer bulması gereklidir.

Sağlık, sadece hekim hasta ilişkisiyle sınırlı değildir. Dolayısıyla sağlık alanındaki ahlâk da etik de sadece hekimi değil, hasta ve toplumu kapsar. Hekim etiği, hasta etiği ve sosyal grupların etiği ile bir bütün oluşturur.

Hekimin etiği ise; hekimin hastaya, hastanın toplumsal ve bireysel, fiziksel, psikik ve manevi durumuna, hastalığına, acı çekmesine, ölmesine, aynı zamanda da hastanın akraba ve arkadaşları ve hekimin kendi meslektaşlarına, mesleki temsilciliğine, bilim olarak tıba ve sonuçta devletle olan ilişkisine bağlıdır. Bundan dolayı hekim etiği, değişik yükümlülük getirir. Bilgilendirme ve sır saklama yükümlülüğü, yardım ve terapi yükümlülüğü, bedensel ve ruhsal bütünlüğü koruma ve ona saygı gösterme yükümlülüğü vb. sayabiliriz. Hekimin etiği, tanı, prognoz, hastalık kavramı ve anlayışı, tıbbi araştırma, temel eğitim ve uzmanlık eğitimi, ücret talep edilmesi, danışmanlık ile meslek örgütü ilişkisinde de açığa çıkar.

Genel anlamıyla sağlık, sadece hekim-hasta ilişkisinin ötesinde toplumu da kapsadığından tıp eğitimi ve hekimlik uygulamalarının denetimi devletin güvencesindedir. Devlet, hasta için korumacı bir işlev görür. Her hasta baş vurduğu hekimin bilimsel bir eğitim almış bir kişi olduğundan emin olabilmelidir. Devlette hekimi haksız taleplerden korumalı ve özerkliğini güvence altına almalıdır.

### **İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık**

İşyeri hekimliğini ele almadan önce sağlık ile çalışma arasındaki ilişkiye dikkatinizi çekmek istiyorum.



### Sağlık-çalışma ilişkisi

Kişinin sağlığı ile yaptığı iş arasında birbirini karşılıklı olarak etkileyen dinamik bir ilişki vardır. Çalışmak bir kişiyi fizik ve ruhsal olarak sağlıklı bir konumda tutmakta hatta geliştirmektedir. Ancak çalışma biçimine bağlı olarak fiziki ve ruhsal zorlanma, çalışma araç ve gereçleri, çalışma ortamının özellikleri, işin gerçekleştirilme süresi vb. etkenler kısa ya da uzun erimde kişinin sağlığını olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Günlük çalışma hayatındaki deneyimler her mesleğin ve işin sağlık için potansiyel bir risk taşıdığını ortaya koymaktadır.

Sağlık ve iş ilişkisine yönelik araştırmaların sonuçları sadece sağlık alanı ile sınırlı değildir. Sosyo-ekonomik alanı da etkiler. İşçi ve işverenlerin ( tarafların) işyerinde ve toplumda sosyal barışın sağlanmasına yönelik tercih ve müdahaleleri arasında farklılıklar vardır. Bu farklılıklar, çalışanların sağlığı için oluşturulan politikalarda da farklı tercihleri ortaya çıkarır. İşin yol açtığı yeni bir mesleki hastalığın tespiti ve hastalığa neden olan sağlık risklerine yönelik araştırmalar doğrudan üretim sürecini etkileyeceğinden, şüpheyle yaklaşılır. Çalışan sağlığında önemli bir rol üstlenen işyeri hekiminin yürüttüğü bilimsel araştırma sonuçları kaçınılmaz olarak devletin yasal düzenlemelerini, dolaşısıyla da sosyal alanı olduğu kadar politik alanı da etkiler. Bu nedenle işyeri hekimliği çalışmalarını sosyal tarafların işyerinde politika oluşturmalarında belirleyici bir etkiye sahiptir.

Tıpta her alan kendine özgü ağırlık noktaları içerdiği gibi her hastalık da kendine özgü değerlendirmeler gerektirir. Uzmanlık alanı, yıllar süren ekonomik, endüstriyel ve bilimsel gelişimle birlikte, giderek karmaşıklaşıp kapsamı genişlemiş, böylece de tıpta, geleneksel tıp anlayışından farklı, özel bir alan ortaya çıkmıştır. Bu işyeri hekimliğidir. Bu yeni tıp disiplini klinik tıp eğitiminin ötesinde fiziksel tehlikeler, endüstriyel toksikoloji, ergonomi, epidemiyoloji, sosyal psikoloji vb alanları da kapsayan ek eğitimi gerektirmektedir. Çünkü; işyeri hekimi, işyerlerinde kişilerin, yani çalışanların, en temel hakkı olan yaşam ve sağlıklı olma hakkının korunması ile görevlendirilmiştir. Bu nedenle işyeri hekimi iş kazaları ve meslek hastalıklarının genel dağılımı, çalışanların sağlıklarının korunmasıyla ilgili yasal düzenlemeleri de bil-

melidir. Bu durum özel bir eğitimi, özel bir çalışma anlayışını ve özel bir çalışma ortamının oluşturulmasını zorunlu kılmaktadır. Bunları zorunlu kılan nedenler, işyeri hekimine verilen rol ve görevlerde saklıdır.

### İşyeri hekiminin rolü ve görevleri

İşyeri hekimi işyerlerindeki işyeri sağlık biriminde görev yapmaktadır. Bu birimler işyeri hekiminin sorumluluğu altında olup, işyeri hemşiresi, iş güvenliği mühendisi, iş hijyenisti, endüstriyel toksikolog, epidemiyolog vb. farklı mesleklerden oluşan bir işçi sağlığı ekibinden meydana gelir.

İşyeri hekimi çalışan kişilerin sağlıklarını işyeri ortamında korumayı hedeflerken; işin ve çalışma ortamının neden olduğu fizyolojik, psikolojik, patolojik rahatsızlıkları inceler ve çalışma ortamında bulunan sağlığa zararlı etkenlere karşı önlemler alır. İşin kişiye uygun olması sağlanırken çalışan kişinin sağlık düzeyinin en üst düzeyde tutulması hedeflenir.

### İşyeri hekiminin görevleri

- Çalışanların sağlıklarının kontrolü ve sağlık durumlarının geliştirilmesi,
- Çalışma ortamının sürekli kontrolü ve bu ortamdaki sağlığa zararlı etkenlerin tespiti ve gerekli koruyucu önlemlerin alınması.

Çalışanların sağlıklarının sürekli kontrolü; çalışanla görüşmeyi, muayeneyi, yardımcı laboratuvar tetkiklerini ve radyolojik muayeneyi içerir. Bu muayene; işe giriş muayenesi, aralıklı kontrol muayenesi ve belli bir amaç doğrultusunda yapılan muayeneyi (hastalık veya iş kazası sonrası yeniden işe başlamadan önceki muayeneyi, sağlık nedeniyle işin değiştirilmesi durumunda işe başlamadan önceki muayeneyi, işçinin kendi isteği yada işverenin isteği üzerine olan muayeneyi vb.) içerir. Bu muayeneler; kişinin fizyolojik, patolojik ve mesleki geçmişinin tanınmasına, kişinin çalışacağı işe sağlık açısından uygunluğunun ve çalışma esnasında maruz kalabileceği risklere ne ölçüde karşı koyabileceğinin anlaşılmasını sağlar. Gerek laboratuvar gerekse diğer tetkikler kişinin sağlık durumunun tanınmasında zorunlu araçlar olup, şu veya bu düzeyde her hangi bir mesleksele zehirlenmede ön bilgilerin yada zararlı etkenin yol açtığı tahribatların fark edilmesine yardım eder. Aynı zamanda tehli-



keli mesleksel zehirlenme belirtilerinin önceden tespit edilmesinde, işyerindeki koruyucu önlemlerin etkinlik düzeyinin belirlenmesinde ve bu doğrultuda yapılacak çalışmalarda işyeri hekimine yardımcı olur.

İşyeri ve çalışma koşullarının kontrolü; çalışma ortamı, sadece çalışanın sağlığına zarar verici etkilerde bulunmakla kalmaz, aynı zamanda çalışanın fizik-psikolojik dengesini bozarak dikkat eşliğinin düşmesine, algılama kapasitesinin azalmasına yol açar ve iş kazalarına neden olur. Çalışanların sağlıkları ile ilgili olarak işyeri ve çalışma koşullarının kontrolü, işyerindeki koruyucu sağlık hizmetlerinin temelini oluşturur.

### İşyeri hekiminin yerine getirmesi gereken hizmetler

- İş yerinde kullanılan ve üretilen maddelerin izlenmesi için iş yerini aralıklı olarak incelenmek,
- Çalışma ortamının değerlendirmek, Güvenlik yönünden mahsurlu işlerde, işyeri şartlarının düzeltilmesi için çalışmalar yapmak,
- İş kazası soruşturmaları ve önlem tespiti çalışmalarına katılmak,
- Meslek hastalıkları veya işle ilgili hastalık sonrası, koruyucu önlemlerin acilen alınması işlerini yürütmek,
- İlk yardım ve kurtarma işlerini oluşturmak,
- İşyerinde uygulanan işlemleri, teknolojik şartları incelemek, bunların sağlık şartlarına uygunluğu için çalışmak,
- İşçilerin kişisel yeteneklerinin tespiti, uygun işte çalışmalarını sağlamak,
- İş değişimlerinde danışmanlık yapmak,
- Aşırı yorgunluk sorunları olan yerlerde bunun önlenmesi için incelemeler yapmak,
- Kayıt ve istatistikleri tutmak,
- İşçilere sağlık eğitimleri vermek.

Bu görevlerin layıkıyla yerine getirilerek, işyerlerinde iyi hekimlik yapılması hiç de kolay değildir. Çünkü işyeri hekimisi mesleki uygulamalarında işyerindeki sosyal, ekonomik ve kültürel ortamdan doğrudan doğruya ve anında etkilenir. Bu nedenle de, işyeri hekimliği, mesleki etik ve deontolojiye ilişkin ihlallerin en sık rastlanabileceği özel bir tıbbi alanı oluşturmaktadır diyebiliriz.

### Mevzuat-etik ve işyeri hekimliği

İşyeri hekimisi işçilere, işverene, kamuya, yetkili mercilere ve halk sağlığı, sosyal güvenlik, emek örgütlenmeleri, yargıya karşı da sorumluluklar taşır. Bu sorumluluklar karmaşık ve zaman zaman da bir birleriyle çelişir. Bu nedenle mevzuat ve hekimlik etiği işyeri hekimliğinde daha da büyük bir önem taşır. Bu durumu birkaç başlık üzerinden açıklamak yararlı olacaktır.

### Sır Saklama Yükümlülüğü

İşyeri sağlık hizmetinin çok disiplinli bir ekip çalışmasını gerektirdiğine değinmiştik. İşyerinde çalışma ortam ve koşullarının iyileştirilmesine yönelik sürdürülen çalışmalar sırasında, diğer işyeri sağlık ekibi personeli zaman zaman gizli tıbbi bilgiye ulaşma talebinde bulunabilir. Bu nedenle tıbbi ekibin yanı sıra çok disiplinli işyeri sağlık ekibi içinde hekimlik etiği ve tıbbi gizlilik ilkeleri daha da büyük önem kazanır. İşyeri hekimisi işyerinde bir yandan en yüksek standardı oluştururken diğer yandan da gizlilik ilkesinin bozulması sonucunda işçinin istihdamına yani onun yaşamını doğrudan etkileyebilecek durumlara da fırsat vermemek zordur.

Bu nedenle çalışanların kişisel sağlık verileri ve tıbbi tetkik sonuçları güvenli tıbbi dosyalarda, işyeri hekimisi veya işyeri hemşiresinin sorumluluğu altında muhafaza edilmelidir. Tıbbi dosyalara ulaşım, dosyaların nakli, içindeki bilgilerin kullanımı ve açıklanması ulusal yasa ve tıbbi etik kurullarla düzenlenmelidir.

İşyeri hekimleri işverenlere, işçilere ve onların temsilcilerine hekimin mesleki bağımsızlığının ne kadar gerekli ve önemli olduğunu ısrarla belirtmelidir. Onları, insan onuruna saygı gereği, ayrıca iş sağlığı uygulamalarının kabul edilebilir ve etkin olması için tıbbi gizliliği bozacak müdahalelerin önlenmesinin önemi hakkında bilinçlendirmelidir.

Ayrıca işyeri hekimleri görevleri esnasında ulaştıkları endüstriyel ve ticari sırları açıklayamazlar, ancak toplumun ve işçilerin sağlık ve güvenliğini korumak için açıklanması gereken bilgiyi de saklayamazlar. Hatta, gerektiğinde, ilgili mevzuatın uygulanmasında yetkili mercilere de başvurmak zordur.



## Hekimin Yansızlığı ; İşyeri Hekiminin İşçilerle ve İşverenlerle İlişkisi

İşyeri hekimi, her zaman, öncelikle işçinin sağlığını ve güvenliğini dikkate almak durumundadır. İşçilerin özellikle işe girmelerinde ve işlerini sürdürmelerinde hiçbir sağlık sorunu ve engeliyle karşılaşmamaları için sağlığın korunmasında önemli bir rolü vardır. Bu yüzden işyeri hekimi işverenle ve işçilerle olan ilişkilerinin etik yönüne özel bir önem vermelidir. İşyeri hekimi vereceği kararlarını bilimsel bilgiye ve teknik yeterliliğe dayandırmalı, gerektiğinde uzman görüşüne de başvurmalıdır. İşyeri hekimi sürdürdüğü çalışmalarında doğruluk ve tarafsızlığını tehlikeye atabilecek her türlü karar, öneri veya eylemden kaçınmalıdır. Mesleki bağımsızlığını korumalı ve görevlerini yerine getirirken gizlilik esasına uygun davranmalıdır. Hiçbir şart altında, sağlığı ve güvenliği tehlikeye sokan durumlara yönelik çalışmalarında, kararlarının çıkar çatışmalarından (özellikle işveren, işçiler veya onların temsilcilerinden) etkilenmesine izin vermemelidir. Hekimin çalışma koşulları, hangi durumlarda işine son verilebileceği yasalarda belirtilmeli ve hekim iş güvencesine sahip olmalıdır. Çalışanların iş hekimine güvenmeleri ve işyeri sağlık birimi ile yakın işbirliğine girmeleri ancak işyeri hekiminin, işverenin çıkarlarını savunan biri olarak görülmemesi ile sağlanabilir. İşyeri hekimi görevini bağımsız ve objektif olarak sürdürdüğü sürece, işyeri yönetiminin de, işçilerinde güvenini ve desteğini kazanacaktır.

İşyeri hekimi çalıştığı işyerinde çalışma ortamını değerlendirmek, çalışma ortamından numune almak, iş analizleri yapmak, iş kazalarındaki soruşturmalarda yer almak, işyeri yöneticilerine, işçi ve işçi temsilcilerine danışmanlık yapmak için işyerinde serbestçe incelemeler yapabilmelidir.

İşyeri hekimi kendisinden beklenen tüm görevleri yerine getirirken, aynı zamanda işvereni olan yöneticilerinden mesleğini özgürce yapabilmesini ve mesleki bağımsızlığını açık olarak kabul etmelerini de beklemek hakkına sahiptir. Bu da yetmez, işyeri yönetimi, aynı zamanda, işyeri hekiminin görevlerini en yüksek mesleki ve etik standartlara uygun olarak yapabilmesi için gerekli bütçeyi ve maddi koşulları da garanti etmelidir. Bunun içerisinde gerekli olan yeterli sayıda personel, eğitim ve yeniden eğitim, bilgilenmede destek ve bil-

giye ulaşmada, gerektiğinde üst düzey yöneticilerle ilişkiye geçme konusu da yer alır.

İşyeri hekimi, hekimlik mesleğine atılırken yaptığı hekimlik yeminindeki; “Din, ulus, ırk, parti politikaları ya da toplumsal durumla ilgili değerlendirilmelerin görevimle hastamın arasına girmesine izin vermeyeceğim” anlayışına uygun davranmalı, iş yerinde işverenin yanında yer alarak, onun gözünde konumunu pekiştiren, güç odağına yaslanan bir konuma düşmemelidir. Aksi durumda insanlık tarihinin olumsuz örneklerinden bir benzeri de işyerlerinde yaratılmış olacaktır. Hatırlanacağı üzere; Nazi Almanyası’nda, insan bedenine onay almaksızın “sözde tıbbi müdahale” adı altında yapılanlar ve Glasnost öncesi Sovyetler Birliği’nde akıl hastanelerinde binlerce politik “hasta” politik iktidara yakın güç odağına uygun davranan hekimlerin, politik emirler doğrultusunda hareket etmeleri sonucunda ortaya çıkmıştır.

Bundan dolayı hekimler hiçbir şart altında, güçlünün, mesleki uygulamalarını yönlendirmesine izin vermemelidir. Çünkü hekime insan sağlığı, yani yüksek bir değer emanet edilmiştir. Hastanın tüm sorumluluk payını da göz ardı etmeksizin bu değer, sadece hekime emanet edilmektedir.

İşçi sağlığı ve güvenliğinde yaşanan sorunlar bir çok uluslararası kuruluşu da harekete geçirmiştir. Bu kuruluşlardan birisi Dünya Sağlık Örgütü’dür. Dünya Sağlık Örgütü’nün “İş Sağlığı Uluslararası Komisyonu”, 1992 yılında, “İşçi Sağlığı Çalışanları İçin Uluslararası Etik Kuralları”nı yayınlamıştır. Bu belgede yer alan ilkeler:

• İş sağlığı uygulamaları, en yüksek mesleki standartlara ve etik ilkelere göre gerçekleştirilmelidir. İş sağlığı çalışanları, işçilerin, bireysel ve toplu olarak, sağlık açısından ve toplumsal açıdan iyiliğini gözetecek şekilde hizmet vermelidir.

• İş sağlığı çalışanlarının yükümlülükleri, insanlık onuruna saygı göstererek, iş sağlığı politikaları ve programlarında yer alan en yüksek etik ilkeleri teşvik ederek, işçinin sağlığını ve yaşamını korumayı içerir. Mesleki davranışta dürüstlük, işçilerin kişisel mahremiyetlerinin ve sağlık verilerinin gizliliğinin korunması ve tarafsızlık bu yükümlülüklerin parçasıdır.

• İş sağlığı çalışanları, görevlerini yerine getirirken mesleki açıdan bağımsız olması gereken uz-



manlardır. Görevleri için gerekli olan becerileri kazanmalı, sürdürmeli ve iyi hekimlik ve mesleki etik kurallarına uygun çalışmalarına izin verecek koşulları sağlamalıdır.”

Bir diğer kuruluş da Dünya Çalışma Örgütü'dür. İşyerlerinde çalışanların sağlıklarının korunmasına ilişkin olarak Uluslararası Çalışma Örgütü 3 Haziran 1959'da, Cenevre'de, 43. toplantısında işyerlerinde iş sağlığı hizmetleri örgütlenmesine ilişkin belirli önerileri benimseyerek bu önerileri bir tavsiye kararı şekline dönüştürmüştür. Bu 112 sayılı Tavsiye Kararı'nda:

“• Madde13- Her iş sağlığı örgütü, işletme yönetimine ya da “örgütün bağlandığı organa” örgütün işleyişinden doğrudan sorumlu olacak bir hekimin yönetimi altında kurulmalıdır.

• Madde15- İş sağlığı örgütü hekimleri hem işverenlerden hem işçiden mesleki ve moral açıdan, tam bağımsız olmalıdır. Bu bağımsızlığı sağlamak için ulusal yasa ve yönetmelikler ya da taraflarla ilgili örgütlerin anlaşmaları sanayi hekiminin başta atama ve işten ayrılma koşulları olmak üzere iş tanımı ve koşulları belirlenmelidir.” denilmektedir.

Burada da görüldüğü gibi işyerindeki sağlık yapılanmasının hekimin yönetimi altında kurulması ve hekiminde mesleki ve moral açıdan tam bağımsız olması gerektiği özel olarak ifade edilmektedir. Ayrıca da bunun yasal olarak sağlanmasına ilişkin öneride bulunmaktadır. Yani hekimin tam bağımsız davranabilmesi, vicdaniyle baş başa kalarak hiçbir etkilenme altında kalmaksızın görevini yapabilmesi için de hekimin işe girmesi, işten çıkarılmasının yasal olarak düzenlenmesi gererliliği açık olarak belirtilmektedir.

Çalışanların sağlıklarının korunmasına ilişkin olarak Dünya Tabipleri Birliği, 45. Dünya Sağlık Asamblesi'nde, Macaristan-Budapeşte, Ekim 1993 de işyeri güvenliği konusunda bir görüş oluşturmuştur.

Bu görüşte:

“• Hekimler sağlığı geliştirme ile ilgili olarak, işten kaynaklanan hastalıkların ve yaralanmaların önlenmesi konusundaki etkinliklere destek olmalıdır,

• Her çalışan en yüksek düzeydeki korunma olanaklarından yararlanmalıdır.” denilmektedir.

Dünya Tabipleri Birliği, aşağıdaki noktaları ve önerileri de yararlı bulmaktadır.

Çalışanın doğal savunucusu olarak hekim:

“• Mesleki bağımsızlık içinde davranmalıdır,

• İşverenlere ve işçilere mevzuatın öngördüğü standartları yerine getirmelerini tavsiye etmelidir,

• İşyerinde güvenliği artırıcı ve özellikle aralıklı sağlık gözetimi gerektiren mevzuatın hazırlanması konusunda ilgili makamlara önerilerde bulunmalıdır,

• İşçilere kendi sağlıklarına, birlikte çalıştığı diğer kişilerin sağlığına ve mesleki çalışmalarından etkilenebilecek diğer kişilerin sağlığına dikkat etmenin, kendi sorumlulukları olduğu hatırlatılmalıdır,

• Çalışanın, işlerini yapabileceği becerileri değerlendirilmelidir,

• Tıp eğitimi içine, iş güvenliği konularının girilmesi fikrini savunmalıdır.”

Burada da işyeri hekiminin mesleki bağımsızlık içinde davranması birinci madde olarak vurgulanmaktadır.

17'inci Dünya Hekimler Kurultayı'nda (Ekim 1963, New York-ABD) benimsenmiş, 35'inci dünya Hekimler Kurultayı'nda (Ekim 1983, Venedik-İtalya) geliştirilen; “Bütün Ulusal Bakım Sistemleri İçin Sağlık Bakımı Sunulmasında On İki İlke” başlıklı bildirinin VII maddesinde; “Hekimin ahlâki, ekonomik ve mesleki bağımsızlığı güvence altına alınmalıdır.” denilerek, mesleki bağımsızlığın tam anlamıyla yerine getirilmesi için ekonomik bağımsızlık özel olarak ifade edilmektedir.

Ülkemizde işyeri hekimliği ile ilgili olarak, 1980 yılında, “İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik” çıkarılmıştır. Bu yönetmeliğin “İşyeri Hekimlerinin Yetkileri” başlığı altında; “Madde 5-a) İşyeri hekimleri çalışmalarını tam bir mesleki özgürlük içinde ve tıbbi deontoloji kurallarına uygun biçimde yürütür.” denilmektedir.

19.02.1960 yılında Resmi Gazete'de yayınlanan Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi; “Madde 2- Tabip ve dış tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir. Madde 4- Tabip ve dış tabibinin, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça ifşa ede-



mez. Madde 6- Tabip ve dış tabibi, sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfusa kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatine göre hareket eder.” demektir.

Bunlara uygun davranmayan hekimler ise disiplini suçu işlemiş olarak kabul edilirler ve cezaya maruz kalırlar.

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası gereğince çıkarılan Türk Tabipleri Birliği Soruşturma ve Yargılama Yönetmeliği'nin 6. Maddesi “Geçici Meslekten Alıkoyma Cezasını Gerektiren Eylem ve Durumlar”ı belirtmektedir. Bunlar; “a) Mesleğin uygulanması sırasında öğrenilen hastalara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak, b) Muayene ve tedavi sırasında hastaların cinsiyet, ırk, milliyet, etnik köken, din ve mezhep, ahlâki ve siyasi düşünce, kişilik ve sosyal durumuna göre ayrıcalıklı uygulamalar yapmak, e) Kendisine başvuran veya çalıştığı kuruma gelen acil hastaların gerekli tıbbi tedavi veya girişimlerini başlatmamak, yapmamak ya da ilgili kuruluşlara sevkini geciktirmek veya yapmamak” olarak belirlenmiştir.

Burada görüldüğü gibi işyeri hekiminin mesleğini mesleki özgürlük ve tıbbi deontoloji kurallarına uygun olarak yürütmesindeki bireysel sorumluluğu belirtilmektedir. Hekimin kendisine başvuran hastaya yönelik olarak gerekli tıbbi girişimlere; tedavi başta olmak üzere, daha sonraki süreçte de sağlık yakınmalarına yol açan etkenlerin tespit edilmesi ve hastanın bunlara maruziyetinin ortadan kaldırılması veya aynı ortamda çalışan bir diğer işçinin aynı hastalığa yakalanarak sağlığının bozulmasına engel olmak amacıyla gerekli girişimde bulunmamak işyeri hekiminin meslekten alıkoyma cezası almasına yol açabilecek bir neden olarak değerlendirilebilir. İşyeri sağlık hizmetine ilişkin işyeri hekimine yasal olarak verilen görevler içinde yer alan “işyeri hekiminin tıbbi görevleri” başlığı altında yer alan işe giriş muayeneleri, periyodik muayeneler ve tıbbi tetkikler ile “işyeri hekiminin tıbbi teknik görevleri” başlığı altında detaylı olarak belirtilen iş ortamı ve çalışma koşullarına yönelik olarak verilen görevleri yerine getirmesinde işyeri hekimi gerek Yönetmelik açısından gerekse Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'ne göre tamamen bireysel bir yükümlülük içinde yer almaktadır. İşyeri hekiminin kendisine yasal olarak verilen tıbbi-teknik görevlerini yerine getirmesi için atacağı her türlü

adım üretim sürecine müdahale anlamı taşıdığı gerekçesiyle, işverenle anlaşmazlığa düştüğü durumlarda ne yapacaktır? Mesleğini, işini kaybetme korkusu yaşamadan bağımsız, özgürce uygulayabilecek midir? Yasal yükümlülüklerini ne ölçüde yerine getirebilecektir? Meslek yeminine, meslek kurallarına ve meslek ahlâkına ne ölçüde uyabilecektir?

Hekimlik mesleğinin temel değerleri içinde yer alan mesleki bağımsızlık, özgür karar verme anlayışının gerek uluslararası hukukta, gerekse ulusal hukukta yer alması, bu değerlerin hayata geçirilmesinde tek başına yeterli olmadığı açıktır. Yani hekimin yasal ve moral olarak kişisel yükümlülüğünün bulunması, bunların toplumsal yaşamda hayata geçirilmesinin garantisini oluşturmamaktadır. Hekimin mesleki uygulama sürecinde, yükümlü olduğu bu normları, hiçbir engelle karşılaşmadan, uygulayabilmesinin yasal güvence altına da alınması gerektiğini bu örnekler göstermektedir.

Bu durum işyeri hekiminin çoklukla işveren, zaman zaman da işçi ile farklı bakış açısı ve farklı yaklaşımları nedeniyle, mesleki uygulamada zorluklar yaşamasına yol açar. İşyeri hekimine, işyerinde, başta işveren olmak üzere, işçilerin de uyma zorunda olduğu yasal düzenlemelerin yerine getirilmesinde önemli rol ve sorumluluk verilmiştir. İşyeri hekimi özel mülkiyet temelindeki bir kuruluşta, o kuruluşun üretim sürecinde doğrudan ihtiyaç duyulan biri olmayıp yasanın, insan hakları ; yaşam hakkı, sağlıklı olma hakkı temelinde, zorunlu kıldığı bir elemandır. Yasa, bu zorunlu elemanın, yani işyeri hekiminin, neler yapması gerektiği, yani görevleri, sorumlulukları ve yetkilerini de ayrıca düzenlemiştir. Yani işyeri hekiminin, işyerindeki görev ve sorumluluklarını belirleyen o işyerinin sahibi olan kişi ya da kişiler olmayıp, kamusal erktir.

### Sonuç

Hekimlik ahlâki temelinde çalışanlara (meslek hastalığı sürecinde olanlar, işe bağlı yakınmaları olanlar ya da iş kazası riski taşıyanlar) karşı görevlerin yerine getirilmesi işyeri hekimini büyük bir sorumlulukla karşı karşıya bırakmaktadır. Hekimlik ahlâkına uygun olarak, iş yerinde işe bağlı sağlık yakınmasıyla gelen bir hastanın sağlığını bozan ve onda yakınmalara neden olan etkenlerin ortaya konması amacıyla yürüteceği her türlü çalışmada hekimin gerek işveren gerekse işçi tarafından engellenmesi, aslında doğrudan mesleğini icra etme-



sine müdahale anlamını taşımaktadır. Hekimlik mesleğine yönelik ter türlü müdahale gerek ekonomik ve sosyal gerekse ulusal nedenlerle de olsa aslında doğrudan doğruya hasta kişiye yönelik bir saldırı olup onun yaşam hakkına müdahale olarak yapılmaktadır. Hekim, kişinin sağlıklı yaşam hakkının sağlanmasına yönelik olarak sürdürdüğu mesleki uygulamasında, hastası ile arasına hiçbir kimsenin ve kuruluşun hiçbir gerekçeyle girmesine müsaade edemez. Hastasına yardımcı olmak için hiçbir kimseden direkt olarak ne emir alır ne de mesleğinin gereklerini yerine getirmesine dolaylı olarak da olsa müdahale anlamı taşıyabilecek uygulamalara izin verebilir.

İşyeri hekimliğinde hekimlik ahlâkının yanı sıra, hekimin mesleki görev ve sorumlulukları, meslek ahlâkının da ötesinde yasal olarak tanımlanmış ve ayrıntılarıyla da ortaya konmuştur. Bu nedenle işyerinde çalışanların sağlıklarının korunmasına yönelik gerek tıbbi gerekse de tıbbi-teknik görevlerin yerine getirilmesi işçilerin çalışma koşulları ve ortamına doğrudan müdahil olacak şekilde düzenlenmiştir. Bunların yerine getirilmemesi işyeri hekimini hem mesleki ahlâk hem de yasal olarak suçlu duruma düşürecektir.

Hekimlik mesleğinin gereklerinin yerine getirilmesinde ahlâki ve yasal güçlüklerle sıklıkla karşılağıldığı da görölmektedir. Bu sorun hekimler ve onların mesleki kuruluşları tarafından değişik dönemlerde değişik boyutlarda ele alınmıştır.

34'üncü Dünya Hekimler Birliği Genel Kurulu'nda (Eylül-Ekim 1981, Lizbon-Portekiz) Lizbon Bildirgesi benimsenmiştir: "uygulamaya yönelik, ahlâki ve yasal güçlüklerin var olabileceğini göz önüne almakla birlikte hekim, her zaman için hem kendi vicdanına göre, hem de hastanın en çok yararına olacak şekilde davranmalıdır. Aşağıdaki bildirge, tıp mesleğinin hastalarına sağlamaya çalıştığı kimi temel hakları dile getirmektedir. Yasal durum ya da hükümetin tutumu hastaların bu haklarını yadsıyorsa, hekimler bu hakların elde edilmesi ya da onarılması için yollar aramalıdır. ...hastanın dışarıdan her hangi bir karışma olmadan klinik ve ahlâki yargılara özgürce varabilen bir hekim tarafından bakılmaya hakkı vardır. Hastanın, kendisiyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı göstermesini hekimden beklemeye hakkı vardır."

Türk Tabipleri Birliği'nin işyeri hekimliği alanındaki tutumunun içinde, yukarıda ayrıntılı olarak ifade edilen hekimlik mesleğinin yüzyıllardır savunduğu ve uygulaya geldiği değerler bulunmaktadır. Dünya Hekimler Birliği'nin Lizbon Bildirisi bu değerlerin günümüzdeki hekimlik uygulamalarında karşılağılan sorunlar doğrultusunda yeni bir hatırlatma da bulunmak ve bunun gereği için de meslek kuruluşlarının harekete geçmesine çağrı anlamını taşımaktadır.

Bu nedenlerden dolayı Türk Tabipleri Birliği'nin işyeri hekimliği uygulamalarına yönelik bazı işverenlerin ve kuruluşlarının yönettikleri eleştiri ve tutum alışlar, hekimlerin bu alandaki özlük haklarına yönelik bir tavır alışın çok daha ötesinde olup, doğrudan doğruya hekimlik mesleğinin değerlerine yöneliktir.

## Kaynaklar

1. Avrupa'da İş Hekimliği: Kapsam ve Yeterlilikleri, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa ve Sağlık Merkezi, Bilthoven, Türk Tabipleri Birliği, 2002
2. İşyeri Hekimliği ve İşyeri sağlık Servisleri, Dr. Haluk Başçıl, Türk Tabipleri Birliği, 2001
3. Hukuksak Boyutuyla İşyeri Hekimliği, Türk Tabipleri Birliği, 2003
4. Tıbbi Etik İhlalleri, Türk Tabipleri Birliği, 1999
5. Tıbbın Gündelik Yaşamında Etik, Dietrich v. Engelhardt, Nobel Tıp Kitabevleri,2000
6. Dünya hekimler Birliği Bildirgeleri, Ankara Tabip Odası Yayınları No: 13,1987.

\* 24 Mayıs 2003 tarihinde Ankara'da yapılan Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu'nda bildiri olarak sunulmuştur ●