

TÜRK HUKUKUNDA İŞYERİ HEKİMİ VE UYGULAMADA KARŞILAŞILAN ETİK SORUNLAR

I. Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Çerçevesine İşyeri Hekimliği Gelişimi

Dünyada iş sağlığı ve güvenliğinin tarihsel gelişimi sanayi devriminden önceki dönem ve sanayi devrimi sonrası şeklinde ikiye ayrılabilir.

Sanayi devriminden önceki dönemde her ne kadar toplumsal ve pratik açıdan iş sağlığı ve güvenliği ön planda olmasa da bu alanda çalışmalar yapılmıştır. Yazılı kaynaklar Herodot'a kadar dayanmaktadır. Herodot tarafından çalışanların sağlığı ve yapılan iş arasındaki ilişkilerin araştırılması gerektiği ileri sürülmüştür. Sonrasında Hipokrat, Paracelsus, Agricola ve Ramazzini'nin bu alanda önemli çalışmaları olmuştur.

Sanayi devrimi ile beraber iş kazaları ve yapılan iş dolayısıyla yakalanılan hastalıklar artmaya başlamıştır. Bu durum beraberinde birçok sağlık ve güvenlik sorunlarını getirmiştir. Örneğin; İngiltere'de Pott'un baca temizleme işinde çalışanların kanser hastalığına yakalanmaları konusunda yaptığı çalışmalar nedeniyle Baca Temizleyicileri Kanunu çıkarılmıştır. İlk gelişim İtalya'da olmakla birlikte İngiltere, Almanya, ABD'de iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kanunlar çıkarılmıştır.

Türkiye'de ise işçilerin çalıştıkları işyerlerinde hekim çalıştırılması ile ilgili en eski ve kapsamlı düzenleme "**1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu**"nda yer almaktadır. 6 Mayıs 1930 tarihli ve 1489 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren bu yasa "**İşçiler Hıfzıssıhhası**" kenar başlığı altında genel sağlık hükümleri yanında **180. Madde** ile işyerinde hekim çalıştırma yükümlülüğünü getirmiştir. Bu madde uyarınca en az 50 işçi çalıştıran bütün işyerlerine işçilerin sağlık durumlarına bakmak üzere hekim çalıştırma zorunluluğu öngörülmüştür. Tanzimat ve Meşrutiyet dönemlerinde ise Ereğli kömür havzası çalışanları için 1864 tarihli Dilaver Paşa Nizamnamesi çıkarılmıştır. Sonrasında 1869 tarihli Maadin Nizamnamesi ve 1876 tarihli Mecelle'de iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili düzenlemelere yer verilmiştir. Cumhuriyet döneminde ise Ereğli Havzai Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun, Hafta Tatili Kanunu, 1936 tarihli İş Kanunu düzenlemeleri önemli gelişmelerdendir. Modern dönemde ise 2003 tarihli 4857 sayılı İş Kanunu, 2006 tarihli Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve 2012 tarihinde kabul edilen 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu bu alandaki önemli düzenlemelerdir.

II. Tanımı ve Kanuni Dayanakları

Türk hukuk mevzuatında işyeri hekimi kavramı, TTB İşyeri Hekimi Çalıştırma Onayı Yönetmeliği'nde "*yürürlükteki mevzuata göre işyeri hekimi olarak çalışma hak ve yetkisine sahip olan hekim*" olarak; 6331 sayılı kanunda ve İşHek. Yönetmeliği'nde "*İş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Bakanlıkça yetkilendirilmiş işyeri hekimliği belgesine sahip hekim*" olarak tanımlanmıştır. (İSGK m.3/1, İşHek. Yön. m.4/f.1-g) Bu düzenlemelerde işyeri hekimi tanımlanmaktan ziyade kimlerin işyeri hekimliği yapabileceğine işaret edilmiştir. International Labour Organization (ILO)'nın tanımına göre işyeri hekimi iş sağlığı alanında uzmanlık dönemini tamamlayan ve bu alanda çalışmak için uzmanlık belgesine sahip hekimdir. Bu çerçevede işyeri hekimleri önleyici tıbbi muayeneler, tanı koyma görevlerinin yanında iş kazası veya meslek hastalığı neticesinde zarara uğrayan çalışanların gerekli bakımı ve rehabilitasyonu ile ilgilenir.

İşyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğüne ilişkin düzenlemeler yukarıda belirtilen 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Yasası'nın dışında Avrupa Birliği iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin 89/391 sayılı çerçeve direktif nazara alınarak hazırlanan 4857 sayılı İşK., 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu, 6331 sayılı İSGK ve çeşitli yönetmelikler ile yapılmıştır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 114.maddesi gereğince işyerlerindeki işçi sayısına ve işteki tehlikenin büyüklüğüne göre bir yada daha fazla hekim sağlama yükümlülüğü söz konusudur.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 81.Maddesine göre devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenler, Sosyal sigortalar kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan, işçilerin sağlık durumunun ve alınması gereken iş sağlığı ve güvenlik önlemlerinin sağlanması, ilkyardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek üzere işyerindeki işçi sayısına ve işin tehlike derecesine göre bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmakla yükümlüdür.

6331 sayılı İSGK ile iş sağlığı ve güvenliği alanına ilişkin çerçeve düzenlemeler tek bir metin altına toplanmıştır, 4857 sayılı İşK.'nun iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hemen hemen tüm hükümleri yürürlükten kaldırılmıştır. (İSGK m.37) İşyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü İSGK madde 6'da düzenlenmiştir. Madde 6/a'da "*Çalışanları arasından iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde diğer sağlık personeli görevlendirir. Çalışanları arasında belirlenen niteliklere sahip personel bulunmaması hâlinde, bu hizmetin tamamını veya bir kısmını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak yerine getirebilir. Ancak belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olması hâlinde, tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alınarak, bu hizmetin yerine getirilmesini kendisi üstlenebilir. (Ek cümle: 10/9/2014-6552/16 md.) Belirlenen niteliklere ve gerekli*

belgeye sahip olmayan ancak 10'dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenleri veya işveren vekili tarafından Bakanlıkça ilan edilen eğitimleri tamamlamak şartıyla işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütebilirler. " denilerek bu yükümlülük düzenlenmiştir. Bu bağlamda kanunun istisna tuttuğu kişi ve faaliyetler hariç, tehlike sınıfına bakılmaksızın ve kamu/özel ayrımı olmaksızın her işveren işyeri hekimi çalıştırmak zorundadır. Bu yükümlülük için işçi/çalışan alt sınırı da öngörülmemektedir. Tek bir çalışan istihdam eden işverenler de işyeri hekimi çalıştırmak zorundadır.

III. İşyeri Hekiminin Hukuki Statüsü

İşyeri hekiminin işyerindeki hukuki statüsü çalışma şekline göre belirlenir.

- İşverenler, işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünü öncelikle mevcut çalışanları arasından birini görevlendirerek yerine getirebilir. Bu husus 6331 sayılı İSGK'nın 6.maddesinde şu şekilde ifade edilmiştir: " *İşveren; çalışanları arasından iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli görevlendirir.*" Şu halde (kamu görevlisi olmayan) işyeri hekimi, mesleki statüsü olan bir işçi olarak nitelendirilebilir.
- İşyeri hekimlerinin işçi statüsü yanında işveren vekilliği sıfatının olup olmadığı tartışmalıdır. Öğretide, *Mollamahmutoğlu/Astarlı/Baysal* (İSGK öncesi Fuat BAYRAM) görüşleri işyeri hekimlerinin işin yönetiminde görev aldıklarından işveren vekili niteliğine sahip olduğu yönündedir. Kanımızca bu kişilerin işveren vekili sayılıp sayılmayacağına tespitinde bu kişilere ayrıca verilmiş yetkilere bakılması gerekir.
- İşveren, işyeri hekimi görevlendirme yükümlülüğünü dışarıdan hizmet alımı yoluyla da yerine getirebilir. İSGK m.6/1'e göre işveren, çalışanları arasında belirlenen niteliklere sahip personel bulunmaması halinde, bu hizmetin tamamını veya bir kısmını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinde hizmet olarak yerine getirebilir.(OSGB/TSM)
- Nihayet gerekli nitelik ve belgeye sahip olması halinde çalışan sayısı ve tehlike sınıfını dikkate alarak kendi işyerinde, işyeri hekimliği görevini işverenin kendisi de üstlenebilir.

IV. İşyeri Hekiminin Görev ve Yükümlülükleri

a-) İşyeri Hekiminin Görevleri

İşyeri hekimlerinin işyerindeki rolü İSGK madde 8/2'de düzenlenmiştir. Söz konusu düzenleme uyarınca " *İşverene iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konularda rehberlik ve danışmanlık yapmak üzere görevlendirilen işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı, görev aldığı işyerinde göreviyle ilgili mevzuat ve teknik gelişmeleri göz*

önünde bulundurarak iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eksiklik ve aksaklıkları, tedbir ve tavsiyeleri belirler ve işverene yazılı olarak bildirir. Eksiklik ve aksaklıkların düzeltilmesinden, tedbir ve tavsiyelerin yerine getirilmesinden işveren sorumludur."

Bu çerçevede işyeri hekimlerinin görevleri "İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik" in 9.maddesinde beş temel başlık altında toplanmıştır.Bunlar;

- Rehberlik
- Risk Değerlendirmesi
- Sağlık Gözetimi
- Eğitim, bilgilendirme, kayıt
- İlgili birimlerle işbirliği

Yönetmelikte tam süreli işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu sadece belirli bir çalışan sayısının üstünde olan işyerleri için öngörülmüştür. İşyerinin tehlike sınıfı düştükçe ve çalışan sayısı azaldıkça işyerinde işyeri hekimi bulundurma süresi de paralel bir şekilde azalmaktadır. Bu bakımdan işyeri hekiminin tüm bu görevleri kısıtlı bir zaman diliminde yerine getirmesini beklemek her zaman gerçekçi olmayacaktır.

Ayrıca belirtmek gerekir ki yukarıda sayılan görevler neticesinde işyeri hekimliği kurumunun temel amacı olan koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerine ilişkin görevleri yanında işyeri hekimlerine açıkça düzenlemesi kaydıyla tedavi edici nitelikte(tedavi hizmetleri) görevler de verilebilir.

b-) İşyeri Hekiminin Yükümlülükleri

İşyeri hekimlerinin İşHek. Yönetmeliği'nden kaynaklanan yükümlülükleri bulunduğu gibi sırf hekim olmalarından doğan yükümlülükleri de bulunmaktadır. İşyeri hekimi görevini ifası sırasında her iki açıdan da yükümlülüklerle uymalıdır.

1. Yönetmelikte Yer Alan Yükümlülükler

İşHek. Yön. m.11'de işyeri hekiminin birtakım yükümlülüklerine yer verilmiştir. Bunlar;

- Sadakat borcu ile görevin icrası sırasındaki diğer yükümlülükler

İşyeri hekimleri, yönetmelikte belirtilen görevlerini yaparken, işin normal akışını mümkün olduğu kadar aksatmamak ve verimli bir çalışma ortamının sağlanmasına katkıda bulunmak, işverenin ve işyerinin meslek sırları, ekonomik ve ticari durumları hakkındaki bilgiler ile çalışanın kişisel sağlık dosyasındaki bilgileri gizli tutmakla yükümlüdürler.

- Yetkili merciye ihbar yükümlülüğü

İSGK madde 8/2'de düzenlenmiştir. Buna göre; "işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanı tarafından işverene bildirilen eksiklik ve aksaklıkların acil durdurmayı gerektirmesi veya yangın, patlama, göçme, kimyasal sızıntı ve benzeri acil ve hayati tehlike arz etmesi, meslek hastalığına sebep olabilecek ortamların bulunmasına rağmen işveren tarafından gerekli tedbirlerin alınmaması hâlinde, bu durum işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanınca, Bakanlığın yetkili birimine, varsa yetkili sendika temsilcisine, yoksa çalışan temsilcisine bildirilir." Bu yükümlülüğe uymamanın yaptırımını olarak yetki belgesinin askıya alınması öngörülmüştür.

- Alınması gereken tedbirleri onaylı deftere yazma yükümlülüğü
- Meslek hastalığı teşhisi halinde sevk yükümlülüğü

2. İşyeri Hekiminin Hekim Olarak Yükümlülükleri

İşyeri hekiminin mesleğini icrası sırasında bazı yükümlülüklerini ihlali halinde hukuki ve cezai sorumluluk söz konusu olabilmektedir. Bu bakımdan işyeri hekiminin, hekimlik mesleğinin gerektirdiği aşağıda belirtilen yükümlülüklerini de yerine getirmesi beklenir.

- Teşhise ilişkin yükümlülükler
- Sadakat borcu ve özen yükümlülüğü
- Çalışanı aydınlatma yükümlülüğü
- Sır saklama yükümlülüğü

V. Çalışma Süresi

İş sağlığı hizmetlerinin bir hekimin yönetiminde kurulması ve hekimlerin görev tanımı dahilinde ilgilenebileceği çalışan sayısı ile çalışma süresinin uyumlu olması gerekmektedir. Yönetmelikte de işyeri hekiminin asgari çalışma süresi, işyerindeki çalışan sayısı ve işyerinin girdiği tehlike sınıfına göre belirlenmiştir. Ancak İSGK madde 6/4'te işyeri hekiminin görevlendirme süresinin belirlenmesinde 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu kapsamındaki çıraklarla 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamındaki öğrenci statüsünde olan stajyerler, çalışan sayısının toplamına dahil edilmeyecektir.

01.01.2016 tarihinden itibaren işyeri hekimlerinin çalışma süreleri

İşyeri Hekimi	Az Tehlikeli	5	Her 2000 kişide bir
	Tehlikeli	10	Her 1000 kişide bir
	Çok Tehlikeli	15	Her 750 kişide bir

VI. Hukuki ve Cezai Sorumluluk

İşyeri hekimlerinin mevzuatta öngörülen görevlerini hiç veya gereği gibi yerine getirmediği hallerde sorumluluğu söz konusu olacaktır. Ayrıca hekimin mesleğini icra ederken kötü uygulamasından (malpraktis) dolayı çalışanın beden ve ruh bütünlüğünün bozulması hekimin sorumluluğunu ortaya çıkarmaktadır.

1. Hukuki Sorumluluk

a-) İşyeri Hekiminin Çalışanlara Karşı Sorumluluğu

İşyeri hekiminin hukuki sorumluluğunun çerçevesini belirleyebilmek için öncelikle işyeri hekimi ile çalışan arasında bir sözleşme ilişkisinin bulunup bulunmadığı, bulunmaktaysa bu sözleşmenin niteliğinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Türk hukukunda özel hastane ve doktorlar ile hasta arasındaki ilişkiyi Yargıtay vekalet ilişkisi olarak nitelendirmektedir. Bu bakımdan işyeri hekimi ile çalışan arasındaki sözleşmenin varlığı kabul edildiğinde bunun bir işgörme sözleşmesi olduğu ve kanunda düzenlenmediği açıktır. TBK m. 502/2'ye göre "*Vekâlete ilişkin hükümler, niteliklerine uygun düştükleri ölçüde, bu Kanunda düzenlenmemiş olan işgörme sözleşmelerine de uygulanır.*" Şu halde işyeri hekimi ile çalışan arasında bir işgörme sözleşmesi olduğu kabul edildiğinde, bu sözleşmeden (vekalet sözleşmesi) kaynaklı yükümlülüklerine aykırı hareket etmesi sonucu çalışanın zarara uğraması halinde bu zararını işyeri hekiminden talep etmesi söz konusu olabilecektir. Ayrıca ispat yükü ve zamanaşımı yönünden her ne kadar dezavantajlı olsa da haksız fiil hükümlerine şartların varlığı halinde gidilebilir.

b-) İşverenin İşyeri Hekimine Rücu

İSGK madde 8/3 ve İşHek. Yön. madde 11/2'ye göre işyeri hekimlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesindeki ihmallerinden dolayı, hizmet sundukları işverene karşı sorumludurlar. Bu bağlamda işveren, ortaya çıkan iş kazası veya meslek hastalığı neticesinde yaptığı ödemeler çerçevesinde kusuru oranında işyeri hekimine rücu edebilecektir. Bu sorumluluğun önceden sözleşmeye sınırlanıp sınırlanamayacağı hususunda TBK madde 115 uygulanmalıdır. Buna göre; "*Borçlunun ağır kusurundan sorumlu olmayacağına ilişkin önceden yapılan anlaşma kesin olarak hükümsüzdür.*"

Borçlunun alacaklı ile hizmet sözleşmesinden kaynaklanan herhangi bir borç sebebiyle sorumlu olmayacağına ilişkin olarak önceden yaptığı her türlü anlaşma kesin olarak hükümsüzdür.

Uzmanlığı gerektiren bir hizmet, meslek veya sanat, ancak kanun ya da yetkili makamlar tarafından verilen izinle yürütülebiliyorsa, borçlunun hafif kusurundan sorumlu olmayacağına ilişkin önceden yapılan anlaşma kesin olarak hükümsüzdür"

Şu halde, işyeri hekiminin bu maddenin 3.fıkrası kapsamında, işverenle yapacağı anlaşma ile hafif kusur da dahil olmak üzere sorumluluğunu ortadan kaldırması imkanı söz konusu değildir.

c-) Sosyal Güvenlik Kurumunun İşyeri Hekimine Rücu

SGK, iş kazası ve meslek hastalığı neticesinde yaralanan sigortalıya geçici işgöremezlik ödeneği, meslekte kazanma gücünü %10'un üzerinde kaybeden sigortalıya sürekli işgöremezlik geliri, malul olan sigortalıya ise malullük aylığı bağlamaktadır. İş kazası ve meslek hastalığı neticesi ölüm varsa, ölen sigortalının hak sahiplerine de ölüm geliri bağlanmaktadır.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu madde 21/4 hükmüne göre, iş kazası ve meslek hastalığı üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana gelmişse, sigortalıya ve hak sahiplerine veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı, zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara rücu edilir. Üçüncü kişi, kazaya uğrayan ile işveren dışında kalan ve zarara neden olan tüm kişilerdir. Şu halde SGK yaptığı giderler için üçüncü kişi olan işyeri hekimine kusuru oranında rücu edebilecektir.

2. Cezai Sorumluluk

Ceza hukukunda suçun manevi unsuru itibarıyla iki türlü sorumluluk söz konusudur; kast ve taksir sorumluluğu. Hekimin tıbbi hatalarında ise dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık söz konusu olduğundan kast değil taksirden bahsedilir. Taksirli suçlarda fiil zararlı sonuç öngörülmeden gerçekleşir.

İşyeri hekiminin dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırı fiili neticesinde ölüm meydana gelmiş ise TCK madde 85 (*Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi, "iki yıldan" altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Fiil, birden fazla insanın ölümüne ya da bir veya birden fazla kişinin ölümü ile birlikte bir veya birden fazla kişinin yaralanmasına neden olmuş ise, kişi "iki yıldan" onbeş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*) hükmü uygulanmalıdır.

İşyeri hekiminin dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırı fiili neticesinde çalışan yaralanmış ise TCK madde 89 (taksirle yaralama) hükmü uygulanmalıdır. Taksirle yaralama suçunun soruşturulması ve kovuşturulması şikayete bağlıdır.

VII. İşyeri Hekimliği Eğitimi ve Sınavı

İş sağlığı hizmetlerinin işlevleri ve etkinlikleri bu hizmetlerin tıbbi yönünün önemini ortaya koymakta ve bu hizmetlerin bir hekimin sorumluluğunda yürütülmesi gerekmektedir. Bir uzmanlık dalı olan işyeri hekimliğini icra eden hekimlerin bu alanda uzmanlaşmış olması, hizmet ettiği işyerinin ve içinde bulunduğu sektörün sağlık sorunları hakkında bilgi sahibi olması ve iş kazaları ve meslek hastalıkları ile iş sağlığı hizmetleri hakkında yeterli bilgiye sahip olması önem arz etmektedir.

İşyeri hekimlerinin eğitimine ilişkin düzenleme İşHek. Yön. 32.maddesinde yapılmıştır. Buna göre " *İşyeri hekimlerinin eğitim programları teorik ve uygulamalı olmak üzere iki bölümden oluşur ve programın içeriği ile programda görevli eğiticilerin nitelikleri Genel Müdürlükçe belirlenir. Eğitim programının süresi, teorik kısmı 180 saatten, uygulama kısmı 40 saatten ve toplamda 220 saatten az olamaz ve bu kısımlar ancak tek bir program dâhilinde uygulanabilir. Teorik eğitimin en fazla yarısı uzaktan eğitim ile verilebilir. Uygulamalı eğitimler, işyeri hekimleri için en az bir işyeri hekiminin görevlendirilmiş olduğu işyerlerinde yapılır.*"

Eğitimi tamamlayan adayların gireceği sınava ilişkin düzenleme ise aynı yönetmeliğin 35.maddesinde yer almaktadır.

VIII. Uygulamada Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm

1. Uygulamadaki Sorunlar

a-) İşverenlerin İşyeri Hekimi Seçimini Kötüye Kullanması Sorunu

İşyeri hekimliği hizmetinde bir hekime bir ayda 180 saati tam zamanlı; 37 saati de kısmi zamanlı olmak üzere toplam 217 saat hizmet verdirilebiliyor. 217 saatin de her biri asgari 1'er saat olmak üzere parçalanabiliyor. Yani teorik olarak bir hekime aylık 217 ayrı firma için işyeri hekimliği verilebileceği gibi tam zamanlı olarak yalnızca bir firma da verilebiliyor. Ortak sağlık güvenlik birimine bağlı olarak çalışan bir işyeri hekiminin programını bu birim yaparken; bireysel olarak firmalarla anlaşılan bir işyeri hekimi de programını kendisi düzenliyor. Ortak sağlık güvenlik birimiyle firma anlaşıldığında genellikle işyeri hekiminin şahsı üzerinden değil herhangi bir işyeri hekimi gönderme üzerine bir sözleşme yapılıyor. Şöyle ki sözleşme yapıldıktan sonra önce A hekimi, sonra B hekimi gönderilebiliyor; bu genellikle OSGB'nin seçimine bırakılıyor. Firma bir işyeri hekiminden memnun kalmadığında ise ortak sağlık güvenlik biriminden bir başka işyeri hekimi talep edebiliyor. Uygulamada bunun yol açtığı en büyük sorun firmaların kendi istediği doğrultuda çalışmayan hekimleri istememeleri. Örneğin A işyeri hekimi mevzuat gereği 4 saat verilmesi gereken eğitimleri vermek istediğinde firma sahipleri eğitim vermiş gibi gösteren, işçilerden sadece imza alan ya da 10-15 dakikalık bir eğitimle eğitimleri yapmış gibi gösteren bir başka hekimi talep edebiliyorlar; çünkü iş saatinden kayıp olmasını istemiyorlar.

b-) İşyeri hekimlerinin çalışma saatlerinin yönetmeliğe uygun olmayan şekilde düzenlenmesi sorunu:

İşyeri hekimlerinin çalışma süreleri de İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik madde 12'de aşağıdaki şekilde tanımlanmış:

İşyeri hekimlerinin çalışma süreleri

Madde 12

a) Az tehlikeli sınıfta yer alanlarda, çalışan başına ayda en az 5 dakika.

b) Tehlikeli sınıfta yer alanlarda, çalışan başına ayda en az 10 dakika.

c) Çok tehlikeli sınıfta yer alanlarda, çalışan başına ayda en az 15 dakika.

Olarak düzenlenmiş. Ancak uygulamaya baktığımızda ortak sağlık güvenlik birimleri sıkıştırılmış program yapıyorlar. Yani 300 çalışanı olan az tehlikeli bir işyerinde mevzuat gereği aylık $300 \times 5 = 1.500$ dakika (=25 saat) işyeri hekimi hizmeti verilmesi gerekirken işyeri ile ortak sağlık güvenlik birimi arasındaki gizli bir anlaşmayla bu süre aylık 5 saat olarak kararlaştırılabiliyor. Bu da işçilerin yeterince hizmet alamamalarına neden oluyor; hekim ise vermesi gereken hizmetin süresiyle asıl işverenin baskısı arasında sıkışıp kalıyor.

c-) Periyodik muayeneler sorunu:

Periyodik muayeneler 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda tanımlanmıştır.

İşçilerin işe alınmalarında ince eleyip sık dokuyan ve neredeyse işe alınacak kişileri check-uptan geçtikten sonra işe alan işverenlerin aynı özveriyi işçiler çalışırken yapmadıklarını görmekteyiz. Örneğin yapılması zorunlu olan ve masraflarının işveren tarafından karşılanması gereken periyodik muayenelerde işyeri hekimleri üzerinde tetkik istemeden muayeneleri yapmaları konusunda ciddi baskılar yapılmaktadır.

İşin bir diğer boyutunda da ortak sağlık güvenlik birimleri de bir yandan da laboratuvar işleriyle uğraşmakta ve işyeri hekiminin istediği tetkiklerin tutarı karşılığında işyeri hekimine pay vermektedirler.

İşyeri hekimleri çok tetkik istemekle hiç tetkik istememek arasında kalmaktadır.

d-) İşyeri hekimliğinin kötüye kullanılması sorunu:

İşyeri hekimliğinin bir diğer etik sorunu da ülkemizde işyeri hekimliğinin tabiri caizse işverenler açısından çalışanların içinden çürükleri ayıklamak olduğu

görüştür. İşverenlerin birçoğu çalıştırdığı işyeri hekimine işçilerin muayenelerini yaptırarak sağlıklı olmayanlarını bildirmesini istemekte ve bu vesileyle de bazı işçilerin işine son verme çabası içindedir.

Yaptığı işe uygun olmayan ancak aynı işletmede o kişi için uygun başka bir istihdam alanı olsa bile; bunlar işverene bildirildiğinde işveren işçiyi kendisine uygun istihdam alanında çalıştırmak yerine işten çıkararak yerine başkasını almak istemektedir. Bu da işyeri hekiminin işçinin sağlığı hakkındaki kararını etkilemektedir.

Kimi işyerlerinde de işçiler hasta oldukları işveren tarafından bilinmesin diye hekime muayene olmaktan kaçınmaktadır; çünkü işveren çoğu işyerinde hekimin de işvereni olduğu için hekimen çalışmaları hakkında bireysel anlamda bilgi verilmeye zorlanmaktadır. Böylece de hekimin sır saklama yükümlülüğünü tehdit altında bırakmaktadır.

2. Çözüm Önerisi

İşyeri hekimliği ortak sağlık güvenlik biriminden tamamen ayrılmalıdır. İşyeri hekimlerinin bireysel çalışmaları da engellenmelidir. Bunların yerine merkezi bir fon kurularak işyerlerinin işyeri hekimliği hizmeti ücretleri bu fonda toplanmalıdır. Daha sonra bu fondan işyeri hekimlerine çalıştıkları saate göre ücretleri ödenmelidir. Zaten her bir işyerinin çalışan sayısına göre kaç saat hekim çalıştırılması gerektiği bellidir. Birim ücret üzerinden bu ücret hesaplanarak fona yatırıldığında saat kısıtlaması yapılarak işçilerin daha az işyeri hekimliği hizmeti almasının önü kesilmiş olur. İşyeri hekimleri de merkezi fon yönetimi tarafından işyerlerine atandığında işyeri hekimlerinin çalışma şartları da standartlaşmış olur; işverenin bu hekimi beğenmedim; başkasını gönderin deme şansı kalmaz.