

1. GRUP : İŞYERİ HEKİMLİĞİNDE EĞİTİM VE SÜREKLİ MESLEKİ GELİŞİM

Kolaylaştırıcı : Alp Ergör

Raportör: Tuğrul Şahbaz

İzmir Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Okulu oluşturulmalı. Eğitim programının yürütülmesini Komisyon, eğitici desteğini üniversiteler üstlenmeli.

Kolaylaştırıcı sorular:

1. İşyeri hekiminin yetkinliği nasıl tanımlanmalı, işyeri hekimi hangi bilgilere ve becerilere sahip olmalı. İşyeri hekiminin bilgi dağarcığı açısından öncelikli gereksinimleri nelerdir?

İşyeri hekiminin ilgili yönetmeliğe göre 5 ana başlıkta tanımlanmış 36 adet görevi var. Bunları yerine getirebilmesi için Eğiticilik, İyi İletişim, Örgütlenme ve Klinik becerileri olmalı, Epidemiyoloji ve İş Sağlığı Güvenliği alanında bilgileri yeterli olmalı.

2. İşyeri hekimliği temel eğitimi nasıl olmalı, kimlere verilmeli, ne kadar sürmeli, içeriği neleri kapsamalı?

Alanda bu eğitimi özel eğitim kurumları ve üniversiteler yürütüyor. Kapsam ve içeriği konusunda Odalar insiyatif sahibi değil. Alanda eğitimin kalitesine ilişkin sorunlar var. (Katılım olmaksızın eğitimlerin yapılması, yenileme eğitimlerinin yönetmelikte kaldırılmış olması, alanda ihtiyaçtan fazla sertifikalı işyeri hekimi bulunması nedeniyle eğitim talebinin düşmesi, kamuda ve az tehlikel sınıfta 50'den az işçili işyerlerinde işyeri hekimliğinin ötelenmesi, üniversitelerdeki yüksek lisans derslerine askerliği öteleme veya iş güvenliği uzmanlığında hızlı sınıf yükselmesi gibi nedenlerin öne çıkması vb.)

Oda, alandaki eğitim kurumlarına denetim değil, izleme ve danışmanlık verme tarzında yaklaşım göstermeli.

3. İşyeri hekimleri için sürekli eğitim olmalı mı? Gerekliyse hangi sıklıkta olmalı, nasıl kurgulanmalı (yüz yüze, internet üzerinde veya işyerinde) hangi konuları kapsamalı? İşyeri hekimlerinin erişmesi gereken bilgi kaynakları nelerdir? Tabip Odasının bu konuda yapacakları nelerdir?

Odamız, aşağıdaki eğitim konularında alandaki işyeri hekimlerinin önceliklerini öğrenmek amacıyla bir anket (Google doc. üzerinden) yapıp, en fazla talep olan konulardan başlayarak 2 yıllık dönem için

eğitimler planlanmasını önermektedir.

Konu Başlıkları

- Risk Değerlendirmesi
- Ergonomi
- Psikososyal Riskler
- İşitmenin Korunması
- Solunumun Korunması
- İşçi Sağlığı İzlem Göstergeleri
- İletişim Becerileri (işçi – işveren – sendika)
- Eğitim becerileri
- Kimyasallarla Çalışma – Biyolojik ve Ortam Sınır değerleri
- İşyerinde Sağlık Hijyeni (Gıda, su vb)
- Bulaşıcı Hastalık Kontrolü
- İş Kazası Değerlendirme

- MODÜLER TARZDA HAZIRLANMIŞ,
- KREDİLENDİRİLEN,
- EĞİTİM MASRAFLARINI KARŞILAYACAK DÜZEYDE ÜCRETLENDİRİLEN,
- TERCİHAN YÜZ YÜZE,
- SOSYAL MEDYA, YOUTUBE, İNTERAKTİF EĞİTİM OLANAĞI SAĞLAYAN YAZILIMLARI DA KULLANAN bir kapsamda olmalı.

Eğitimler sadece kredilendirmeye yönelik olmamalı, arada alandaki işyeri hekimlerinin deneyim paylaşımını kolaylaştıracak toplantılarla desteklenmeli. Alanda çalışacak hekimler, hangi alanda çalışacağına dair algoritmalar, periyodik muayeneler, kayıt formları, işçi bilgilendirme formları gibi kaynaklara CD, web sayfası, kütüphane gibi alanlardan, youtube veya başka interaktif eğitim-tartışma olanağı sunan Oda alanlarından ulaşabilmeli. Ancak yapılacak her işyeri hekimliği uygulamasının standardize olması gibi bir hedef yerine, kendi çalışacağı alana ilişkin danışmanlık benzeri bir hizmet alabileceği bir yapılanma için de Oda Komisyonları görev alabilmelidir.

Eğitimler, alanda zaten yürütülmesi gereken İş Sağlığı Güvenliği Kurulu üyelerinin eğitimi, Çalışan temsilcisi eğitimi, İlyardım vb destek elemanı eğitimleri ile İşyerlerinde Çalışanların İSAGÜ eğitimleri kapsamında işyeri hekimi tarafından yürütülmelidir. Eğitimlerde hekimin hedef kitlesi; varsa sendika temsilcisi, işveren veya işveren örgütleri de olabilir. Oda bunlara yönelik eğitim hazırlığı yapmalı.

Çalışma, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın işyeri hekimlerinin eğitimlerinin kredilendirilmesiyle ilgili tasarıları göz önüne alınarak, proaktif bir yaklaşımla alandaki boşluğun Odalar tarafından doldurulması önem taşımaktadır. Alanda uzun zamandır Oda'lardan uzaklaşmış olan işyeri hekimlerinin Odayla bağı bu yolla güçlendirilmelidir.

Eğitim sıklığı en az 2 ayda bir olmalı. Talebe göre modüler tarzda hazırlanmış eğitim aynı yıl içinde tekrarlanabilmeli.

2. GRUP : İŞE GİRİŞ VE PERİYODİK MUAYENELERDE YAŞANAN SORUNLAR , ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Kolaylaştırıcı : Yıldıray Orhon

Raportör: Hülya Çamlıbel

Kolaylaştırıcı sorular:

Sağlık gözetimi ve işe giriş muayeneleri için bilgi açığı var mı?

İşe giriş ve sağlık gözetimi için uygun bilgi kaynakları, kılavuzlar var mı?

İşe giriş ve sağlık gözetimleri sürecinde yasal düzenlemelere uyum ile ilgili sorunlar var mıdır?

İşe girişte işverenin tutumu ile ilgili sorunlar nelerdir?

İşe giriş ve sağlık gözetimi sürecine ilişkin, iş ve işyeri ile ilgili veriler ve bunlara erişim konusunda sorunlar var mıdır?

İşe giriş sürecinde çalışan ile ilgili sorunlar var mıdır?

Sağlık gözetiminde işverenden kaynaklanan sorunlar nelerdir?

Sağlık gözetiminde çalışanlardan kaynaklanan sorunlar var mıdır?

İşe girişte gereken laboratuvar değerlendirmeleri ya da konsültasyonlarla ilgili sorunlar nelerdir?

Sağlık gözetimi sürecinde yapılması gereken laboratuvar değerlendirmeleri ya da konsültasyonlarla ilgili sorunlar nelerdir?

Sağlık gözetimleri ve risk değerlendirmeleri ya da durum saptamalarının eklenmesi, eş güdümü bağlamında sorunlar var mıdır?

İş güvenliği ve sağlık birimi arasında sağlık gözetimi ve işe girişlerle ilgili eş güdümlü ve işbirliği sorunları var mıdır?

Periyodik izlemler açısından iş hijyeni uygulamaları ile ilgili sorunlar var mıdır?

İşe giriş ve periyodik muayene verilerinin saklanması, bilgilendirmeler ve kararların yürütümü ile ilgili sorunlar var mıdır?

İşe giriş ve sağlık gözetimi süreçleri ile ilgili denetim sisteminden kaynaklanan sorunlar var mıdır?

İşe giriş ve sağlık gözetimi süreçleri ve İSG kurulları ilişkisi ile ilgili sorunlar var mıdır?

İşe giriş ve sağlık gözetimleri ile ilgili kayıt ve izlem sorunları var mıdır?

SORUNLAR

1. İşyeri Hekimleri (İYH)'nin, İşe Giriş Muayeneleri (İGM) ve Periyodik Muayeneler (PM)' in sektörlere ve işlere göre uygulama farklılıkları konusunda bilgi açığı mevcuttur. Uygun bilgi kaynakları ve kılavuzlara ulaşmada sorun yaşanmaktadır.
2. İGM/PM formlarının geliştirilmesi gerekmektedir.
3. İGM/PM formlarının muhafaza edileceği yerle ilgili sorunlar yaşanmaktadır.
4. Sağlık kayıtlarının arşivlenmesi ile ilgili sorunlar mevcuttur.
5. Yetkisiz hekimler tarafından verilen İGM raporları olabilmektedir.
6. Stajyerlerin İGM ile ilgili sorunlar, karışıklıklar yaşanmaktadır.
7. Geçici süreyle çalışanların muayene raporlarının düzenlenmesi ve kabul sorunları yaşanmaktadır.
8. Sağlık gözetimi kapsamındaki tetkiklerin ideal koşullarda yapılıp-yapılmaması (güvenilirliği),
9. Tetkiklerin yorumları ile ilgili riskler (hukuki-etik açıdan),
10. Tetkiklerin finansman sorunu mevcuttur.
11. İşçilerin istenen tetkikleri yaptırmaması durumunda alınacak tutum konusunda bilgi eksikliği mevcuttur.
12. İşverenlerin İSG mevzuatı (yasal düzenlemeler) konusunda bilgi eksikliği mevcuttur.
13. Özellikle küçük işyerlerinde çalışanlarla görüşme ve muayene için kullanılabilecek uygun mekan / mekansızlık sorunu yaşanmaktadır.
14. Tehlikeli ve çok tehlikeli bazı işyerlerinde İGM yapılmadan işe girişler olmakta, Periyodik muayenelerin zamanında yapılması konusunda işverenle koordinasyon ve iletişim sorunu yaşanabilmektedir.
15. İGM/PM kapsamında talep edilen tetkiklere, ekonomik kaygılarla işveren defansı olabilmektedir. Standart tetkik listeleri mevcut olmadığı için işverenin ikna edilmesinde güçlükler yaşanmaktadır.
16. İGM/PM sonuçlarının işverene bildirilmesi sürecinde çalışan mahremiyetini ihlal edebilecek talepler olabilmektedir. Sağlık bilgilerini içeren kayıtların sağlık birimi dışındaki personel dosyalarında muhafaza edilmesi, sık görülen bir uygulamadır.
17. Madde kullanımı şüphesinde karşılaşılan sorunlar,
18. Kamu iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarında mevzuatla ilgili sorunlar,
19. Sağlık gözetimi ve risk değerlendirmeleri ya da durum saptamaların eklenmesi, eşgüdümü bağlamında sorunlar,
20. İş güvenliği ve sağlık birimi arasında sağlık gözetimi ve işe girişlerle ilgili eşgüdümlü ve iş birliği sorunları mevcuttur.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Sağlık gözetimleri ve bu kapsamdaki tetkiklerle ilgili teknik şartnameler geliştirilmesi ve işyeri hekimleriyle paylaşılması
- SFT, Odyo, Akc.Gr. gibi tetkiklerin yorumlanması için işyeri hekimlerine eğitim verilmesi

- Sektör bazında istenilecek tetkiklerle ilgili standart bilgi paylaşımı
- İzmir Tabip Odası işyeri hekimliği komisyon çalışmalarına katılımın artırılması
- Arşivleme konusunda hekimlerle bilgi paylaşımı
- İş güvenliği uzmanı ile işyeri hekiminin koordineli çalışması konusunda çaba harcanması
-

3. GRUP : İŞYERİ HEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI SORUNLARI VE OSGB'LER

Kolaylaştırıcı : Mustafa Vatanserver

Raportör: Osman Bölükbaş

Kolaylaştırıcı sorular:

İşyeri Hekimliği Özlük Sorunları

Ücretlerin belirlenmesi ve uygulanmasıyla ilgili sorunlar nelerdir?

İşyeri Hekimliği sözleşmeleri ve hekim yetkilendirmesiyle ilgili sorunlar nelerdir?

Diğer meslek odalarının yetkilendirme ve ücretlendirmeye ilgili çözümleri nelerdir?

İşyeri hekimlerinin sürekli eğitim almalarıyla ilgili sorunları nelerdir?

İşyeri hekimlerinin yıllık izin, hastalık vb. durumlarda yaşadığı sorunlar nelerdir?

İşyeri hekimlerinin mesleki tazminatlar ve mesleki hata vb nedenlerle ilgili yaşadığı sorunlar nelerdir?

İşyeri hekimlerinin işverenler ve işçilerden kaynaklı sorunları nelerdir?

OSGB'lerin mevcut hizmetler içindeki payı nedir?

OSGB'ler ile çalıştırdıkları hekimler arasındaki sorunlar nelerdir?

OSGB'ler ile alanda bireysel olarak çalışan işyeri hekimleri arasındaki sorunlar nelerdir?

OSGB'lerin işyeri hekimleri ile yaptıkları sözleşmeler hangi maddeleri içermeli?

OSGB'lerde işten ayrılan hekimlerin sorunları ve Oda'nın bu konudaki sorumlulukları nelerdir?

Alandaki İş Hijyeni laboratuvarlarından alınan hizmetlerle ilgili sorunlar nelerdir?

Alanda işçilere mesleki eğitim veren kurumlardan kaynaklı sorunlar nelerdir?

İşyeri hekimliği ve iş sağlığı güvenliği denetimi yapan devlet kurumları ile ilgili sorunları nelerdir?

İŞYERİ HEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI VE OSGB LER

1- İşyeri hekimlerinin asgari ücretlerinin belirlenmesinde illere göre Tabip Odaları aktif rol almalı ve oluşturulan asgari ücret tarifelerinin uygulanmasını sağlamalı.

2- Birden fazla çalışılan işyerlerinde işyerleri arasında ulaşımda geçen sürelerin değerlendirilmeye alınmaması nedeniyle ücret kaybına neden olmakta

3- Kamuda çalışan hekimlerden 30 saati aşan işyeri hekimliği yapan hekimlerin İSG Katipten takiplerinin yapılması gerekmekte

4- Genç mezun hekimler, bazı emekli çalışan hekimler, kamuda çalışmakta olupta gayri hukuki olarak çalışması engellenenler ücretlerin düşmesine neden olmakta

5- Özellikle bazı OSGB lerde çalışıpta ücretlerini zamanında alamayanlar ve hatta hiç alamayanlar için örnek bir sözleşme örneğinin oluşturulup işyeri hekimlerinin bu standart sözleşmeyi kullanması sağlanmalı, sözleşmeye uyulmaması durumunda oda avukatından hukuki destek sağlanmalı

6- Sözleşmede olmazsa olmaz denilen ücret, izin, ulaşım, yeme içme, sosyal diğer haklar, fesih şartları vb. gibi maddeler olmalı

7- İSG Katipteki süre ile gerçekte yapılan çalışma süreleri arasında uyum olmalı

8- Yapılan denetimlerde müfettişler arasındaki farklılıkların önlenmesi açısından sağlıkla ilgili standartların ilgili taraflara iletilerek bu konuda denetçilerin eğitilmesi sağlanmalı

9- İSG Katipteki işyeri hekimlerinin atanmaları sırasında hekimin bilgisi dışında atamalarının engellenmesi gerekir

İSG Katipte belirlenen sürelerle fiili olarak uyulmaması nedeniyle ücret kayıplarının engellenmesi gerekir

10- Mesleki sorumluluk sigortasının işlevselliğinin sağlanması için çalışma yapılması gerekir

11- OSGB lerin devreye girmesiyle iş sağlığında taşeronlaşma başlamıştır, rekabet ortamında alan ticarileşmiş ve iş sağlığı hizmetinde nitelik sorunu yaşanmaya başlamıştır

12- OSGB lerin hizmet verdikleri firmalardan alacaklarını alamamaları çalışan işyeri hekimlerinin ücret alacaklarını olumsuz etkilemekte. Bu tür firmaların bilinmesi açısından bir bilgi bankası oluşturulması yararlı olabilir

13- İSG Katipte işyeri hekimlerinin tanımlı olduğu işyerleri çalışanları dışındaki sigortalı çalışanlar için talep edilen reçete yazım istekleri kabul edilmemeli

14- Uzun süreli rapor, hastalık, gebelik durumlarında hak kayıplarının ve işten çıkarmaların önlenmesinin sağlanması gerekir

15- OSGB ler çalıştırdıkları hekimleri Tabip Odalarına bildirmekle yükümlüdür

16- İşyeri hekimleri özellikle işverenlerle (İK) ile, özellikle eğitim ve denetimlerle ve işyeri hekimliği çalışmaları ile ilgili olarak sorunlar yaşamaktadırlar

17- OSGB lerin verdikleri işyeri hekimliği hizmetlerinin belirli kriterlere göre Tabip Odaları tarafından akredite edilmeleri sağlanmalıdır

18- İşyeri hekiminin işyerlerindeki fiziki çalışma şartlarının standardizasyonu sağlanmalıdır

19- İşyeri Hekiminin çalışma şartları nedeniyle maruz kaldığı mesleki riskler

20- İşyeri hekimliği ile ilgili etik ilkeler belirlenmeli, tabip odaları bünyesinde bununla ilgili denetim mekanizmaları oluşturulmalı

21- İşyeri hekimlerinin mesleki eğitimi, ve eğitimin çalışmadan sayılması konusunda Tabip odaları çalışma yapmalıdır. (İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev Yetki Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkındaki Yönetmelik Madde 10/2. 07.03.2016)

22- İşyeri Hekimlerinin hak ve sorumlulukları hakkında tüm üyelere tabip odası tarafından bilgilendirme yapılmalıdır

23- İşyeri hekimine yüklenen sorumluluklar ile belirlenmiş olan çalışma süreleri arasında uyumsuzluk söz konusudur. Çalışan başına ayrılan süreler yeterli değildir. Bu sürelerle nitelikli hizmet sunulması mümkün değildir. Bu sürelerin akılcı bir şekilde tekrar belirlenmesi gerekmektedir. Sürelerin yetersizliği nedeni işyeri hekimlerinin yakın bir gelecekte çok ciddi sorunlar yaşamaları kaçınılmazdır.

24- Yönetmelikte yer alan tehlikelerin Çalışma Bakanlığına ihbarı konusunun iş sağlığı ve güvenliği profesyonellerinin yükümlülüğü olmaktan çıkarılması gerekmektedir.

25- OSGB ler arasındaki haksız rekabetin önlenmesi için çalışmalar yapılmalıdır. Etik çalışan OSGB ler desteklenmelidir. Sonuçta kötü çalışan OSGB lerden dolayı buralarda çalışan işyeri hekimleri de olumsuz etkilenmektedir.

26- Kamuda açılmış olan iş sağlığı güvenliği birimlerinin İSG KATİP üzerinden tanımlanması ve çalışanların İSG KATİP sözleşmelerinin yapılması gerekmektedir. Yapılmadığı zaman çalıştıkları kurumda tüm İSG konularından sorumlu tutulmakta ancak bunun yasal karşılığı bulamamaktadır. Bir diğer husus sözleşme ile çalışmayan İSGB personelleri için hak kayıplarındır. İş sağlığı ve güvenliği uzmanlarının çalışma yılından kaynaklanan yükselme hakkı, işyeri hekimlerinin yine çalışma yılından kaynaklanan eğitici olabilme hakları sözleşme yapılmadığı takdirde ellerinden alınmış olmaktadır.