

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalıştayı:
Çalışan Sağlığı Birimlerinin Organizasyonu, İşlevleri ve Finansmanı
(13-15 Eylül Adrasan /Antalya)
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi – HASUDER İŞÇG

Katılımcılar:

Prof. Dr. Nazmi Bilir, Prof. Dr. Levent Dönmez, Prof. Dr. Alp Ergör, Prof. Dr. Yücel Demiral, Doç. Dr. Meral Saygun, Doç. Dr. Meral Türk, Yard. Doç. Dr. Mehtap Türkay, Dr. Bülent Gedik*, Dr. Buhara Önal*, Şadiye Çetintaş**, Dr. Özay Işık**, Dr. Mustafa Orkun Özkaya**, Gülden Vural.

*: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Temsilcileri

** : İşyeri Hekimi

GİRİŞ

Sağlık iş kolu, diğer iş kollarından farklı olarak birçok riski beraberinde taşır. Örneğin, bir sağlık çalışanı aynı anda biyolojik, kimyasal ve fiziksel risklere maruz kalabileceği gibi hem psikososyal risklere ve hem de şiddete maruz kalabilir. Bu risklerin birlikteliğine rağmen sağlık çalışanlarının kendileri de dâhil olmak üzere toplum tarafından “kendilerini feda etmeleri gereken ve sağlık sorunları yokmuş ya da hiç olmayacakmış” gibi kabul edilen çalışanlar olarak algılanmaktadır.

Sağlık çalışanın çalışma alanının diğer iş kollarına göre daha fazla risk barındırmasının yanında sağlık çalışanın sağlığının aynı zamanda toplumun sağlığını da etkileyen bir değişken olması konunun önemini daha da artırmaktadır. Sağlık çalışanlarının sorunları hizmetin niceliksel ve niteliksel olarak etkili verilmesini engelleyebilir ve daha da önemlisi biyolojik etkenlerin toplumda yayılmasına olumsuz anlamda katkıda bulunabilir. Özellikle immun sistemi beklenen düzeyde olmayan hastalarda, kronik hastalığı olan kişilerde, çocuk ve yaşlılarda biyolojik faktörlerin sağlı çalışanı aracılığıyla yayılması sonucunda önemli sorunların bizzat nedeni olabilirler.

Özellikle hastaneler gibi tam donanımlı tanı, tedavi merkezlerinde hizmet sunumu ve talebinde artma, yeni teknolojik gelişmeler ışığında yeni cihazların, ilaç ve yöntemlerin sağlık hizmetine katılımı ile henüz tanımlanmamış risklerin ve yeni hastalıkların ortaya çıkması da söz konusudur. Buna rağmen son yıllara kadar kamu hastanelerinde “işyeri sağlık ve güvenlik birimleri” oluşturulmamış, var olanlar ise kurum hekimliği gibi algılanmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın 6 Nisan 2011 tarihinde Resmi Gazetede yayınladığı “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” ve ardından Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 30 Haziran 2012 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu”, kamuda çalışan sağlık çalışanlarının da iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanabilmesine olanak tanımıştır. Ancak Sağlık Bakanlığı'nın 14. 05. 2012 tarihli Genelgesi ve 03.08.2012 tarihli Tebliği, bu alanda isim karışıklığına neden olmuştur. Yıllardan beri gelenekselleşen “İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri” Bakanlığın Tebliğinde “Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimleri” olarak adlandırılmıştır.

HASUDER İş Sağlığı Çalışma Grubu bu alandaki ilk etkinliğini “Hastanelerde Sağlık Çalışanların Sağlığı Örgütlenmesi Çalıştayı” başlığı altında 18 Eylül 2010 tarihinde Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliğinin ev sahipliğinde Ankara’da gerçekleştirmiştir. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğinin ev sahipliğinde gerçekleşen bu ikinci çalıştayda hastanelerde yeni kurulan ya da kurulacak olan işyeri sağlık ve güvenlik birimlerinin organizasyonu, işlevleri ve finansmanı konusunda bir model önerilemek, tüm taraflara

oluşturulan modeli duyurabilmek ve yukarıda bahsedilen farklı adlandırmaların birçok sorunu beraberinde getirebileceği düşüncesiyle bu konuda ortak bir dil oluşturabilmek amaçlanmıştır.

Aşağıdaki raporda çalıştayın programı ve somutlaşan öneriler yer almaktadır.

Program ve süreç:

13 Eylül 2012 Perşembe Günü

Çalıştay programına Prof. Dr. Levent Dönmez'in açılış konuşmasıyla başlanmış ve daha sonra tüm katılımcıların beklentileri alınmıştır. Beklentiler alınırken aşağıda yer alan soruların yanıtları aranmış ve program bu sorular ve beklentiler çerçevesinde sürdürülmüştür.

Yanıtları aranan sorular

- 1) Çalıştayın sonunda nasıl bir noktaya gelmek istiyoruz?
- 2) Nasıl örgütlenme modeli olmalı?
- 3) Uygulamalar farklı aşamalarda deneyim paylaşımları olacak mı?
- 4) Bu konudaki sorunlar neler?

BEKLENTİLER:

Bu çalıştayda;

- 1) Deneyim paylaşımları (Akdeniz Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Ege Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi ve bir işyeri hekimi deneyimi) mutlaka olmalı,
- 2) İşleyişteki sorunlar ve uygulama standartları yer almalı,
- 3) Sağlık çalışanlarının sağlığı (SÇS) açısından bir gözetim şablonu (sağlık gözetimi için standart protokoller) olmalı,
- 4) Oluşturulacak "Model", üniversite hastanelerinin yapısı dışında Sağlık Bakanlığı hizmet örgütüyle eklenilebilecek bir özellik de içermeli,
- 5) Üniversitelerin yapısı içinde oluşturulacak işyeri sağlık güvenlik birimleri rektörlüklerin altında mı yoksa başhekimliklerin altında mı olacak bu konu netleşmeli,
- 6) Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) açısından sürece katkı verecek bir öneri ya da model taslağı çıkabilmeli,
- 7) Üniversitelerin sürece katkısı ve katılımlarının önemi vurgulanmalı,
- 8) Deneyimler paylaşarak, yeni kurulacak işyeri sağlık güvenlik birimlerine (İSGB) önderlik edilmeli,
- 9) Adlandırma; Sağlık Bakanlığının istediği gibi Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimi" mi ya da "İşyeri Sağlık Güvenlik Birimi" mi? Adlandırma standart olmalı
- 10) Bir (şablon) örgütlenme modeli gerekiyor,
- 11) Var olan İSGB'lerdeki farklılıklar korunabilir, ancak temel kavram ve gereklilikler belirlenmeli,
- 12) Süreklilik olmalı ve bundan sonrası için strateji belirlenmeli,
- 13) Sahadaki uygulamalarda işverenler maliyet düşürme çabasında, bu nedenle standartların oluşması çok önemli,
- 14) Bu konudaki inisiyatifin üniversiteden ortaya çıkması çok şaşırtıcı değil, ancak konu üniversite ile sınırlı değil olmamalı,
- 15) Model ortaya çıktıktan sonra süreç izlenmeli,
- 16) Çalıştay çıktıları sağlık sektörü işverenlerine aktarılmalı,

- 17) Yeni düzenlemelerin getirileri tartışılmalı ve işverenlere anlatılmalı, uygulamalar açısından saptamalar yapılmalı ve gerekli durumlarda yanlış uygulamalar için önlemler alınmalı,
- 18) Meslek örgütleri de bu çalışmaların içinde bulunmalı, iletişim sağlanmalı,
- 19) Üniversitelerin İSGB'leri kurulurken yaşadıkları sıkıntılar, karşılaştıkları engeller ve çözüm yolları irdelenmeli,
- 20) Mümkünse ideal olan İSGB'lerin üniversitenin bütününe yönelik hizmet verebilmesi sağlanmalı,
- 21) Yapılması gerekenleri, temel gereksinim ve "olmazsa olmazları" tanımlayan ve ilgili bakanlıklar düzeyinde savunuculuk yapabileceğimiz bir sonuç raporu olmalıdır.

BİRİM TANITIMLARI

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi İşyeri Sağlık Birimi (M. TÜRKAY)

Kalite kapsamında 2008 yılında kurulmuştur. Halk Sağlığı Anabilim Dalından bir öğretim üyesi koordinatör olarak görevlendirilmiştir. Alt işverenlerin işyeri hekimleri birimin içinde hizmet vermektedir ve birimde görevlendirilmiş bir iş güvenliği uzmanı bir de sağlık memuru bulunmaktadır. Hemşiresi atanmış durumda ancak henüz göreve başlamamıştır.

İşyeri Sağlık biriminin kapsamı tüm çalışanlardır. Alt işveren çalışanlarının da izlemleri burada yapılmaya çalışılmaktadır. Yaklaşık olarak 3000 çalışana hizmet vermeyi amaçlamıştır.

İşyeri Sağlık Birimi, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğinin altında, birimden sorumlu bir başhekim yardımcısıyla çalışmalarını sürdürmektedir. Kalite kapsamında kurulması nedeniyle yönergesi yoktur. Ancak çalışma esasları, kapsamı, işlevleri ile ilgili prosedürü bulunmaktadır. Bakanlığın son düzenlemesi ile beyaz kod uygulaması da işyeri sağlık birimi tarafından yürütülmektedir.

Deneyimleri

- Periyodik muayeneler
 - Şuana kadar 1348 çalışan muayenesi yapılmıştır. Muayene sonucunda 3 personel aktif görevden uzaklaştırılmış, 5 personel başka birimde görevlendirilmiştir.
- Aşılama hizmetleri
 - 288 personelin HB aşısının olmadığı saptanmış ve iki yıl içinde bu çalışanların çoğuna ulaşılmıştır. Ayrıca işe yeni girenler dâhil olmak üzere HB aşısı aşılama hizmeti devam etmektedir. 2008 yılından beri işyeri sağlık birimi, Hepatit B, suçiçeği, Hepatit A, Grip aşısı dâhil olmak üzere toplam 4229 doz aşı yapmıştır.
 - Ayrıca tıp öğrencilerinin de aşıları birimde yapılmaktadır.
- Sağlık eğitimi ve iş başında iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri
 - Oryantasyon eğitimleri çerçevesinde hastane çalışanların yaklaşık 2000'i bir saatlik iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri almıştır. Ayrıca bu yıl üçüncüsü düzenlenecek olan her hafta bir konuya ayrılan "Sağlık Çalışanların Sağlığı Eğitim Seminerleri" birim tarafından düzenlenmekte ve uygulanmaktadır.
 - Eğitim faaliyet nedenleri ile yıllar içinde iş kazası bildirimleri artmıştır.
- İş kazası istatistikleri
 - Birim tarafından tutulmakta ve düzenli aralıklarla İş Sağlığı ve Güvenliği Kuruluna istatistikleri bildirmektedir.

- Kaza analizleri sonucunda özellikle kesici delici alet yaralanmalarında asistanların büyük rol oynadığı saptanmış ve MSEK Eğitimlerine “ iş sağlığı ve güvenliği” dersi eklenmiştir.
- Ortam değerlendirme çalışmaları
 - 2010 yılında
 - Sterilizasyon ünitesi
 - Tıbbi genetik laboratuvarı
 - Boya atölyesi risk değerlendirmesi yapılmıştır.
 - Bu yıl merkez laboratuvarı, patoloji laboratuvarı değerlendirilmiştir.
- Araştırma
 - Çalışanların ruhsal sağlığı
 - İş kazası sıklığı
 - Çalışanların risk algıları
 - Şişmanlık sıklığı gibi çalışmalar yürütülmüştür.
- Mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim faaliyetleri
 - Dönem VI eğitimleri içerisinde yer alan araştırmalar, bazı gruplarda birim içerisinde yapılmaktadır.
 - Araştırma görevlileri için rotasyonlar henüz yoktur. Ancak planlanmaktadır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu 2011 yılında kurulmuştur. Kurulun işleyişi kendi prosedürü çerçevesindedir ve yasa ile uyumlu haldedir. Mevzuat ile tanımlanan kurul üyelerine ek olarak kurulda;

- Başhekim yardımcısı
- İşyeri sağlık birimi koordinatörü
- Enfeksiyon kontrol komitesi sorumlu öğretim üyesi
- Radyasyon kontrol komitesinden bir öğretim üyesi
- Sendika temsilcileri (2 kişi) bulunmaktadır.

Sorunları

- Alt işverenlerin hekimleri her ne kadar birim içerisinde çalışsa da birimin kendine ait işyeri hekimi yoktur.
- Tüm birimlerin risk değerlendirilmeleri henüz yapılamamıştır.
- Periyodik muayeneler, finansman sorunu nedeniyle düzenli yapılamamaktadır
- Yasa çıktı ancak uygulamada ve finansmanda sorunlar yaşanmaktadır.
- Ortam ölçümleri sınırlı oranda yapılabilmektedir.
- Yoğun bakımlar ve iklimlendirme üniteleri dışında gürültü analizleri yapılamamıştır.

Ankara Üniversitesi Hastanesi Çalışan Güvenliği Komitesi

01.07.2011 tarihinde yürürlüğe giren “Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi” gereğince ve 2011 Temmuz “Sağlık Bakanlığı Hizmet Kalitesi Standartları” üniversiteleri de kapsadığı için, Sağlık Bakanlığı uygulaması temel alınarak 25.01.2012 tarihli fakülte yönetim kurulu toplantısında “Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Komitesi (ÇSGK)” kurulması uygun görülmüştür.

Amacı: hastanelerde çalışanların güvenliğini tehdit edebilecek riskleri tespit etmek, bu risklerin vereceği zararları en aza indirmek, sağlık taramalarını yapmak gibi faaliyetleri yürütmektir.

Kapsamı: Komite çalışmaları, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne bağlı İbni Sina Hastanesi, Cebeci Tıp Kampüsü, Temel Tıp Bilimleri (Morfoloji) binası çalışanları ve dışarıdan hizmet alımı ile görev yapan çalışanları kapsama almıştır.

Komite aşağıdaki kişilerden oluşmaktadır:

- 1 Başhekim Yardımcısı
- 1 Kalite Koordinatörü
- 2 Halk Sağlığı AD öğretim üyesi
- 1 Başhemşire Yardımcısı
- 1 Hastane Müdür Yardımcısı
- 2 Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşiresi
- 1 Laboratuvar Teknisyeni
- 1 Sosyal Hizmet Uzmanı
- 1 Radyoloji Teknisyeni
- 1 Güvenlik Amiri
- 1 Anestezi Teknisyeni
- 1 Tıbbi Farmakoloji Öğretim Üyesi
- 1 Radyasyon Onkolojisi Öğretim Üyesi

Mart 2012'de başlayan komite toplantıları iki haftada bir Başhekim Yardımcısı başkanlığında devam etmektedir. Komitenin sekreterliği, Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşiresi tarafından yürütülmektedir.

Temizlik ve yemek şirketi çalışanları dışarıdan hizmet alımı yoluyla çalışmaktadır, bu firmaların kendi işyeri hekimleri mevcut olup, sağlık gözetimleri ve eğitimleri ilgili çalışmalar işyeri hekimleri tarafından yapılmaktadır. Firmalarla anlaşma yapılırken gerekli görülen sağlık ve güvenlik konuları teknik şartnamelerde yer almaktadır.

Bütün çalışan gruplarında kaza ve meslek hastalığı ile ilgili izlemler, uygulanması gereken koruyucu önlemler ve girişimlerden ÇSGK sorumludur. ÇSGK, Çalışan Sağlığı Merkezi (ÇSM) aracılığıyla çalışanların ve çalışma ortamının sağlık ve güvenlik açısından izlem çalışmalarını yürütür.

Bu kapsamda; iş ortamından kaynaklanan fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal risklerin tespiti, önlenmesi ve bu durumlara maruz kalan çalışanların doğru şekilde yönlendirilmesinden sorumludur. Buna yönelik olarak; ortam analizleri, sağlık taramaları, eğitim çalışmaları, gerekli koruyucu önlemlerin alınması, istenmeyen durumların gerçekleşmesi halinde bunların kayıt altına alınması ve gerekli mercilere bildirilmesi işlerini yapar. Düzeltici, önleyici faaliyetlerin hayata geçirilmesini sağlar.

Enfeksiyon Kontrol Komitesi'nin sağlık çalışanlarına yönelik daha önceden başlatılmış kabul, yönlendirme, aşılama, kayıt gibi çalışmalarını yürütmekte olan bir Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, ÇSM'de de görev yapmaktadır.

ÇSGK tarafından bir Çalışan Sağlığı Prosedürü oluşturulmuş, üzerinde yeni yasaya uygun düzenlemeler yapılmaktadır.

İşlevleri

İşe Giriş Muayeneleri:

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde yeni göreve başlayacak olan her çalışan işe giriş sürecinde Başhekimlik aracılığıyla ÇSM'ye yönlendirilir. Çalışan için takip dosyası açılır; çalışan, görevlendirme yeri ve sağlık iş kolu riskleri açısından değerlendirilir. Herhangi bir sağlık sorunu tespit edilecek olursa, ÇSGK tarafından çalışan ve çalışacağı ortam hakkında bilgilendirici bir yazıyla ilgili klinik dallardan çalışanın sağlığıyla ilgili ayrıntılı inceleme ve durum bildirir rapor talep edilir. Bu incelemenin sonunda, ÇSGK görev yerinin çalışanın sağlığı açısından uygunluğu konusunda hazırladığı raporu Başhekimliğe yazılı olarak bildirir.

Tedarikçi firmalar, ÇSM'den sağlık hizmeti alınmadığı durumlarda, işe başlayacak işçilerin listesini, görev yerleri ve İşe Giriş/Periyodik Muayene Formu ile birlikte ÇSM'ye sunar. ÇSM de bu formda yer alan bilgiler doğrultusunda değerlendirme yapar ve Başhekimliğe bilgi verir.

ÇSM, çalışanları yılda en az bir kez ya da yasal düzenlemelerde belirtilen ve /veya bilimsel gelişmenin gerektirdiği sıklıkta izlem programına alır. İzlem sonuçları düzenli olarak değerlendirilir ve yıllık değerlendirme raporlarında izlemlerle ilgili genel bilgi verilir. Sağlık taramaları, iş kazaları ve meslek hastalıkları açısından değerlendirmeler yapıp, tıbbi müdahaleler ve yasal gereklilikler yerine getirilir. Herhangi bir enfeksiyon hastalığı olan kişi, Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı tarafından değerlendirilir ve hastalığı olan sağlık çalışanın, görev sınırlamaları ve süresi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi'nin oluşturduğu "Bulaşıcı Hastalığı Olan Sağlık Çalışanlarının Görev Sınırlamaları ve Süresi Tablosu" na uygun yapılır.

Son zamanlarda sağlık çalışanlarına yönelik güvenlik sorunlarının artması sonucunda bu konu ÇSGK tarafından özellikle ve önemle ele alınmakta olup, ilgili resmi yazı uyarınca beyaz kod uygulamasına geçilmiştir. Beyaz kod birimi, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarını takip etmek ve bildirimleri kabul etmek üzere kurulmuş, yedi idari personel bu birimde görevlendirilmiştir. Ayrıca hastanede güvenlik kamera sistemi projesi üzerinde çalışılmaktadır. Güvenlik elemanı sayısının artırılmasına yönelik girişimler sürmektedir.

Radyasyon Güvenliği Komitesi, Hasta Güvenliği Komitesi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Hastane Afet Planı komisyonu ile koordineli çalışılması planlanmaktadır.

Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığı'nda temizlik çalışanlarının mesleki risk algılarını ölçmeye yönelik bir araştırma planlanmıştır.

ÇSGK çalışmalarında Halk Sağlığı Anabilim Dalı,

ÇSGK ile birlikte, tam zamanlı çalışan işyeri hekimi ve diğer ekip üyelerinden oluşan kapsamlı bir ÇSM'nin kurulması ve kurumsallaşması,

Bu ÇSM'nin çalışan sağlığı kapsamına giren tüm hizmetleri yasalara ve bilimsel gerekliliklere uygun olarak yürütmesi,

Çalışanlara sistematik ve düzenli eğitim verilmesi,

Çalışan sağlığı, hastane ve çevresindeki olası sağlık riskleri konusunda gerekli araştırma, incelemelerin yürütülmesi,

Var olan riskleri önlemek için gerekli koruyucu önlemlerin alınmasının sağlanması,

Çalışanların sağlığının geliştirilmesi ile ilgili programların yürütülmesi,

Çalışanların sağlık sorunları ile karşılaşması durumunda, sağlık hizmetlerine erişiminin kolaylaştırılması konularında katkı ve önerilerini her toplantıda iletmektedir.

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Çalışan Sağlığı Birimi (O. İŞİK)

Çalışan Sağlığı Biriminin (ÇSB) çalışma ilkeleri; kapsayıcılık, koruyucu ve önleyicilik, katılımcılık, ekip hizmeti, kanıta dayalı, maliyet etkin ve gelişimseldir.

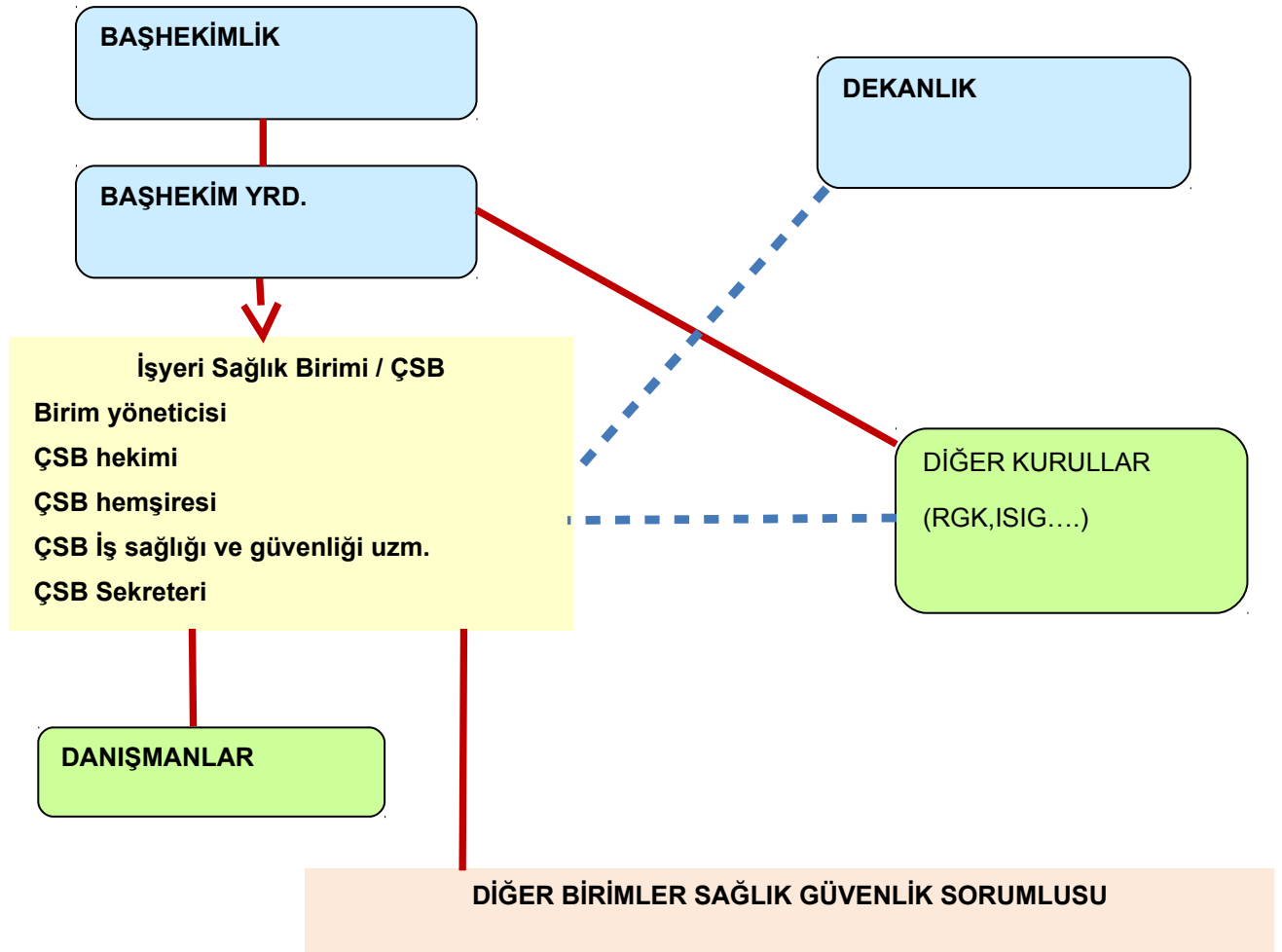
Kapsamı: farklı çalışan gruplar vardır toplam 3900 çalışan bulunmakta ve bu çalışanların 1100'ü alt işveren bünyesindedir.

ÇSB sorumlusu Halk Sağlığı AD'dan görevlendirilmiş bir öğretim üyesidir. Bir işyeri hekimi, bir hemşire, bir mühendis ve bir sekreter birimde çalışmalarını sürdürmektedir.

İşlevleri

- İzlem
 - Çalışma ortamı
 - Birey
- Biyolojik Muayeneler
- Risk değerlendirme
- Kayıt
- Eşgüdüm (RGK, BGK vb.)
- Eğitim

Örgütlenme Şeması



Finansman

Döner Sermaye İşletmesi ve Başhekimlik arasında masrafların ödenmesi için bir protokol imzalanmıştır. Bu protokol gereği ay sonunda işlemin kartı carileştirilip toplu faturası kesiliyor.

Fatura, Döner Sermaye İşletmesi Saymanlığı'na iletiliyor. Ve daha sonra Döner Sermaye İşletmesi'nden DEÜH'ne ödemesi yapılıyor.

DEÜH – ÇSB 2012 EYLEM PLANI

- Risk değerlendirme, eğitim ve izlem çalışmalarının öncelikle tamamlanması planlanan birimler;
 - İyonizan radyasyon çalışanları ve çalışma alanları (Radyasyon Onkolojisi, Nükleer Tıp, Radyoloji vb.)
 - Merkezi Sterilizasyon Ünitesi, Yoğun Bakımlar, Ameliyathaneler
 - Kemoterapi Ünitesi
 - Teknik Hizmetler Müdürlüğü
 - İşe giriş muayeneleri

Çalışma ortamı değerlendirmesi, risk değerlendirme ve çalışan muayenesi birimlere gidilerek yapılmaktadır.

Ege Üniversitesi Hastanesi Çalışan Sağlığı, Güvenliği ve Hakları Birimi (M. Türk)

Halk Sağlığı AD'nin iki öğretim üyesi birim sorumluları olarak atanmışlardır. Ayrıca bir işyeri hekimi, bir Halk Sağlığı AD'dan araştırma görevlisi (rotasyon) bulunmaktadır. Üç hemşire birimde görev yapmaktadır.

Kapsamı içerisinde 3866 çalışan bulunmaktadır. 2205 çalışanın sağlık dosyası oluşturulmuştur.

İşlevleri

- ▶ İşe giriş muayeneleri: 52 çalışana yapılmıştır.
- ▶ Peryodik muayeneler:
 - Dozimetre taşıyanlar:
 - 2010 yılında 324 toplam çalışanın 241'ine,
 - 2011 yılında 327 çalışanın 232'ine,
 - 2012 yılında ise 194 çalışan davet edilmiş ve 122'ine ulaşılmıştır.
- ▶ Çalışan sağlığı ve güvenliği ile ilgili konularda eğitim ve danışmanlık vermektedir.
 - Radyasyondan korunma: başlangıçta 168 kişi, 2011 yılında 87 çalışan eğitilmiştir.
 - Hem ÇASAGÜB tanıtımı hem de ihtiyaç belirleme için 101 çalışana ulaşılmıştır.

▶ Araştırma

ÇOK MERKEZLİ AVRUPA BİRLİĞİ PROJESİ

Hastanelerde kalite ve güvenliğin geliştirilmesi: Örgütsel kültür, tükenmişlik ve bakım kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma başlatılmıştır.

▶ Risk Değerlendirme

- 20 kişilik çekirdek gruba risk değerlendirme eğitimi verilmiştir.
 - Öncelikle riskli birimler, ardından tüm birimler olacak şekilde Sağlık Bakanlığı'nın önerdiği risk değerlendirme form ve kriterleri kullanılmaktadır.
 - Ortam değerlendirmeleri, Akreditasyondan sorumlu Başhekim Yardımcısı, Hastane Müdürü, Hemşirelik Hizmetleri Müdürü, Sivil Savunma Birim Sorumlusu ve Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birim Sorumlusu tarafından tüm klinikler dolaşarak yapıldı.
- ▶ İş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili kayıt ve izlem:
 - Akreditasyon çalışmaları çerçevesinde talimat oluşturuldu

Hastanede, çalışan sağlığı ve güvenliğine ilişkin ihtiyaçları saptamak, önerilerde bulunmak, yapılanları izlemek amacıyla kurulmuştur. Toplantılar her ayın ilk haftası yapılmaktadır.

Hacettepe Üniversitesi İş Sağlığı ve Güvenliği, Meslek Hastalıkları Uygulama ve Araştırma Merkezi (HİSAM)

Henüz Çalışan sağlığı anlamında hizmet gündemde değildir. Daha çok bu alanda tüm taraflara mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası, hizmet içi eğitim vermeyi hedeflemiştir. 16 Ekim 2012 tarihinde Ankara'da "niversite Hastanelerinde Meslek Hastalığı Tanısı Çalışmaları Çalıştayı" ve 17 Ekim 2012 tarihinde ise Kişisel Koruyucu Donanımların Kullanımı ile ilgili bir sempozyum düzenlemiştir. Merkezi anlamda Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü altında yapılanmıştır.

İşyeri Hekimliği Alanında Yaşanan Sorunlar (O. zkaya)

İşyeri hekimliği uygulamalarında temel sorunun denetim eksikliği olmasıdır. Tam gün işyeri hekimliği ve artık birkaç hekimin bir araya gelerek Ostak sağlık Güvenlik Birimleri kurmaları gündemdedir. Bu nedenle de özellikle ücretlerin düşürülmesi, emeğin değersizleştirilmesi gibi etik sorunlar yaşanmaktadır. Biyolojik izlemlerde standart yöntemlerin olmaması da bir diğer sorundur. Bağışıklama konusunda aşı temininde sorunlar yaşanmaktadır.

Not: Birim tanıtım sunumlarına web sitesinden ulaşabilirsiniz.

Türkiye'deki Durum Prof. Dr. Nazmi BİLİR

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Nazmi Bilir, Sağlık çalışanlarının sağlığı açısından Türkiye'deki durumu ortaya koyan bir sunum yaptı. Yapılan sunumun ayrıntısına web sitesinden ulaşılabilir.

Dünyadaki Durum Doç. Dr. Meral TÜRK

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Meral Türk, sağlık çalışanlarının sağlığı açısından dünyadaki durumu ortaya koyan bir sunum yaptı. Yapılan sunumun ayrıntısına web sitesinden ulaşılabilir.

Türkiye'de İSAGÜ Çalışanları ve Hizmetleri ile İlgili Düzenlemeler Dr. Buhara ÖNAL (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı)

Bu sunumda Dr. Buhara Önal yasanın içeriği, biçimi ve gelişim sürecine ele alan bir sunum yaptı. Yeni yasada dışarıdan hizmet alımının yeri olduğu ve sağlık çalışanlarının sağlığı ve sağlık iş kolu açısından yansımalarına vurgu yapıldı. Sunumun ayrıntısına web sitesinden ulaşabilirsiniz.

14 Eylül 2012 Cuma günü grup çalışmalarına ayrılmıştı. Grup çalışmalarına başlamadan kısaca bir gün öncesi özetlendi ve grup çalışmaları için yöntem belirlendi. Prof. Dr. Alp Ergör'ün moderatörlüğünde aşağıda verilen başlıklar belirlendi. Her üç başlığı birlikte ele alan grup çalışması yapıldı. Belirlenen başlıklar tek tek ele alındı ve tüm katılımcıların katkı ve önerileri alınarak bir model oluşturulmaya çalışıldı. Bu çalışmaların ayrıntıları aşağıdaki metinde şematize edilmiştir.

14 Eylül 2012

3 ana başlık çıkarıldı:

I. Örgütlenme

1. İdari yapı
 - a. İsim
 - b. Yasal dayanaklar
 - c. SOGB
2. İşlevler
 - a. Hedef kitle
 - b. Hizmet kapsamı
 - c. Öncelik
 - d. Engeller
3. Fizik yapı
 - a. Konum
 - b. Donanım
 - c. Alt yapı

II. İnsan gücü

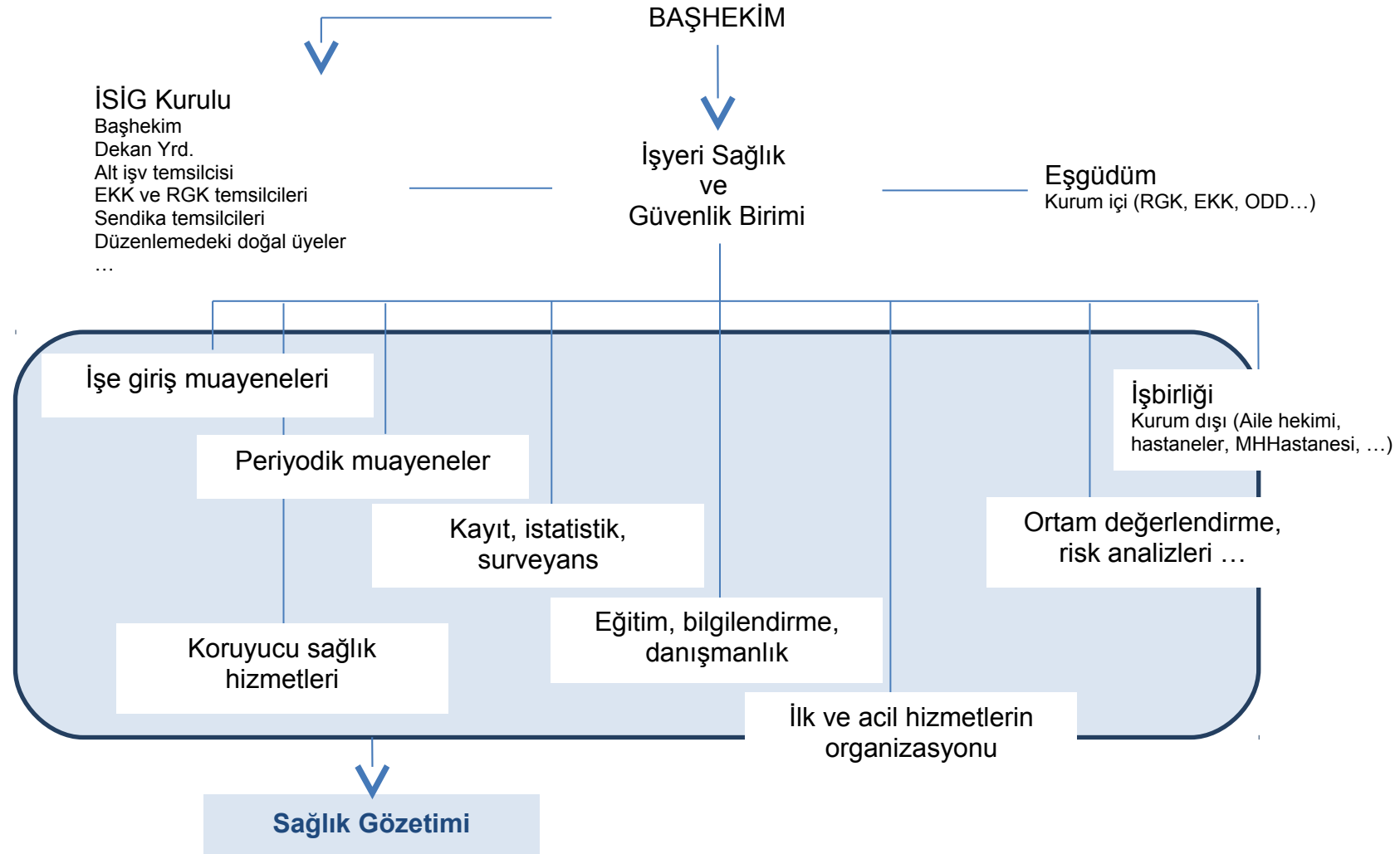
1. Sayı
2. Nitelik
3. Eğitim
4. Görev tanımı

III. Finansman

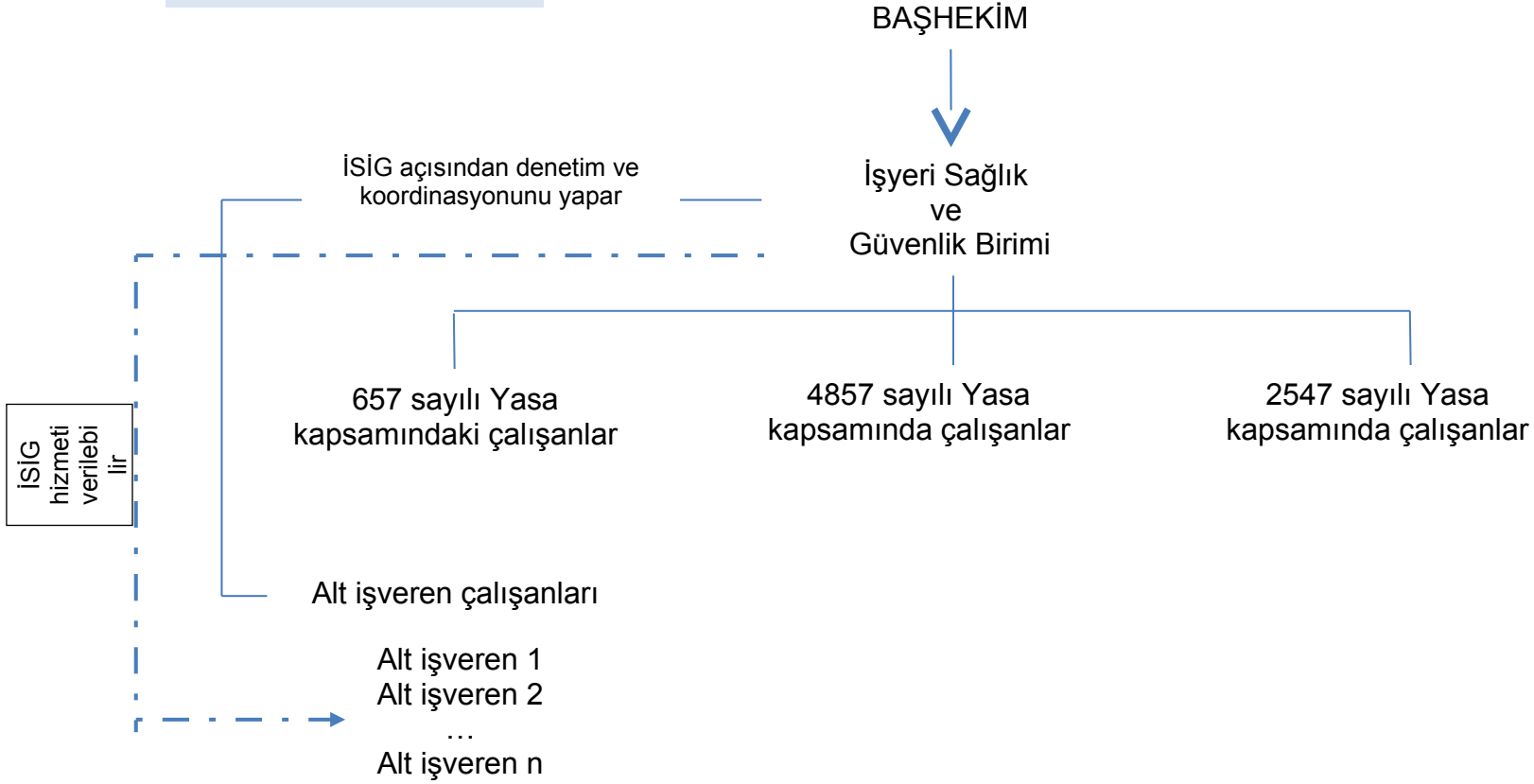
1. Kaynak

- a. Kurulum giderleri
- b. İşletim giderleri
- c. Kamu
 - i. İşveren katılımı
 - ii. Devlet katkısı
 - iii. Çalışanın yeri
- d. Özel
 - i. İşveren katılımı
 - ii. Devlet katkısı
 - iii. Çalışanın yeri

ÖRGÜTLENME

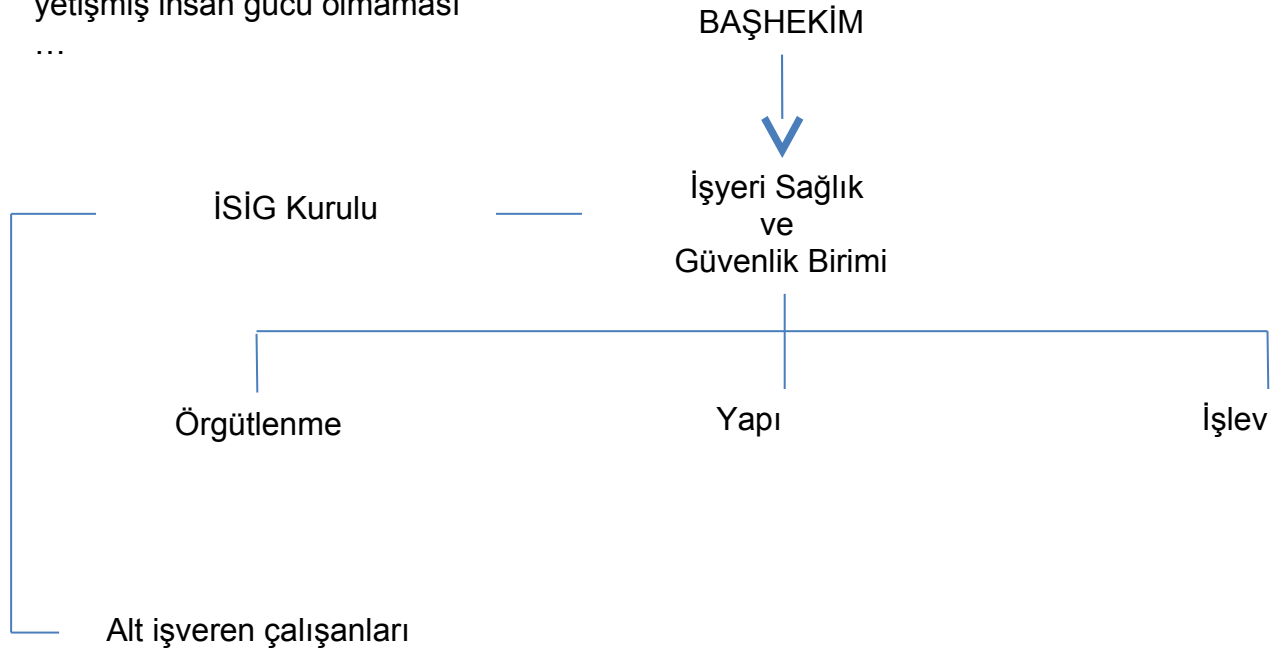


KAPSAM



ENGELLER

- Yönetmelik önceliklerinin farklı olması
- Taşeronlaşma
- Sağlık kuruluşlarının farklı büyüklük ve nitelikte olması
- SÇS alanında İSİG konusunda yetişmiş insan gücü olmaması
- ...



İNSAN GÜCÜ

BAŞHEKİM



İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi

Birim Sorumlusu: Birden fazla işyeri hekimi olan birimlerde hekimlerden biri İSİG birimi sorumlusu olur. Üniversite hastanelerinde birim halk sağlığı uzmanı ve/veya iş sağlığı bilim uzmanı ya da iş sağlığı/halk sağlığı doktora unvanı taşıyan hekim birim sorumlusu olarak atanmalıdır.

İşyeri hekimi: ...

İş güvenliği uzmanı: ...

İşyeri hemşiresi: ...

Sekreter: ...

Düzenlemelerin öngördüğü diğer kişiler de İSİG Birimi kapsamında çalışır

İSİG Birimi çalışanları görev tanımı: Mevzuata uygun olarak tanımlanır.

**İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi**

Yasal düzenlemeler uyarınca İSİG Birimi kurulması ve yürütülmesinde finansmanı işveren sağlar.

Bu ilke ve kural kamu ve özel bütün işverenleri kapsar.

İşverenler, güvence sistemine ve statüsüne bakılmaksızın bütün çalışanlara İSİG hizmeti sunmakla yükümlüdür.

İşveren İSİG önlemlerinin maliyetini çalışanlara yansıtamaz!

Birim çalışanlarının giderleri, (İG ve Periyodik) muayene ile laboratuvar incelemeleri ile ortam değerlendirmesi için gereken harcamaların tamamı işveren tarafından karşılanır. Bu harcamalar çalışana yansıtılamaz (6331 Madde 4). Kamu sağlık kurumlarında bu harcamalar genel bütçe mevzuatı içinde çözülür.

Alt işveren ve İSİG hizmetleri:

- i. İSİG hizmetinin bütünsel ve kesintisiz yürütülebilmesi açısından, büyük sağlık kuruluşlarına hizmet sunan alt işverenlerin İSİG hizmetlerini ana işverenin İSİG biriminden alması uygun olacaktır.
- ii. Bunun yapılmadığı ya da yapılamadığı yerlerde alt işveren İSİG hizmetini sunmakla yükümlüdür; bu durumda alt işveren çalışan ve ortam izlemleri ile ilgili bilgileri ana işverenin işyeri sağlık ve güvenlik birimine düzenli olarak aktarır. Bu bilgiler içinde yer alan, çalışanın sağlığı ile ilgili kişisel veri ve bilgiler, çalışan bilgilendirilerek, ana işveren İSİG Birimi hekimine iletilir.

Öneri: Bir kurumda görev yapan alt işveren çalışanlarının İSİG hizmetleri ilgili kurumun İSİG birimi tarafından karşılanır. Bu hizmetlerin sunulmasıyla ilgili olarak alt işveren ve ana işveren arasında 6331 sayılı Yasanın 23. maddesi uyarınca koordinasyon sağlanır.

**BİRİNCİ BASAMAKTA
ÖRGÜTLENME ve
FİNANSMAN**

KAMU

Halk Sağlığı Müdürlüğü



**Toplum Sağlığı Merkezleri
112 istasyonları
VSD
Semt poliklinikleri
Ağız-Diş Tedavi Merkezleri
Halk Sağlığı Laboratuvarları
KETEM**



ÖZEL



**Aile Sağlığı Merkezleri
Poliklinikler
Muayenehaneler
Görüntüleme merkezleri
Laboratuvarlar
Eczane
Özel diyaliz merkezleri
Tıp merkezleri
Fizyoterapi merkezleri
Odyoloji laboratuvarları
Diyet merkezleri**



Kamu ya da özel kapsamdaki birinci basamak sağlık kuruluşlarına yönelik İSİG hizmetleri “Temel İş Sağlığı Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge” (16 Haziran 2011) uyarınca yetkilendirilen TSM’ler ya da OSGB’ler aracılığıyla sağlanır. 1-9 çalışanı bulunan işyerlerinin İSİG hizmetleri 6331 sayılı Yasanın 7/a maddesi uyarınca SGK tarafından finanse edilir. Kamuya ait işyerlerine yönelik İSİG hizmetlerinin finansmanı “kamu” tarafından genel bütçe mevzuatı çerçevesinde karşılanır.

HASUDER İş Sağlığı Çalışma Grubu – Sağlık Çalışanının Sağlığı Alt Çalışma Grubu
İş – Görev Listesi
13-15 Eylül 2012 – Adrasan, Antalya Çalıştayı

	YAPILACAKLAR	Sorumlular	Son tarih (öneriler)
Yakın Erim	Sağlık Bakanlığı ve ÇSGB ile görüşmeler (mevzuat, SB Genelgesi vb)	N. Bilir, Y. Demiral, M. Türkay, A. Ergör	1 ay 16 Ekim Çalıştayı
	Sağlık çalışanlarının muayene ve incelemeleri ile ilgili kontrol listesi oluşturulması	M. Türk, Ş. Çetintaş, Ö. Işık, M. Türkay	3 ay
	İnsan gücü ile ilgili görev tanımlarının tanımlanması ve diğer kapsamdaki çalışanlarla görevlerinin belirlenmesi	B. Gedikli, M. Ertem, A. Çakmak	3 ay
	HASUDER YK ile toplantı sonuçlarını paylaşmak	A. Ergör	İVEDİ – 1 hafta
	Çalıştay dokümanlarının tamamlanması ve katılımcılara iletilmesi, HASUDER ağ sayfasına eklenmesi (FTanır – Mpiçakçefe ile paylaşılması)	M. Türkay, A. Ergör	İVEDİ
	İzmir’de bölgesel toplantı düzenlenmesi (meslek odaları, ÇSGB, TMMOB, hastane yönetimleri, TTB, EczO, DişHek, kamu hst başhekimleri, sendikalar)	M.Türk, A. Ergör	Kasım başı
Orta Erim	DPT için bir alt yapı projesi olabilir mi? (Kısa bir süre içinde olgunlaştırılıp, orta erimde olabilecek bir hazırlık yapılacak)	A. Ergör, M. Türk, M. Türkay	Ekim ayı içerisinde olgunlaştırılacak
	Sürecin izlenmesi, bölge toplantıları ile önerilerin ilgililere dağıtılması	S. Kiran, F. Tanır, M. Pıçakçefe, HASUDER YK	6 ay+
	Durum saptama çalışması /anket – üretim, öneri alınması, HASUDER İŞÇG ve YK ile paylaşılması ve çalışmaya başlanması	S. Kiran, M. Saygun, G. Vural	6 ay+
	İzleyen çalıştayın Nisan 2013’de yapılmasına (İzmir?) karar verildi	Y. Demiral, M. Türk, A. Ergör, Ö. Işık	
Uzak Erim			

