



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Hastanelerin Tehlike Sınıfının “Çok Tehlikeli”den “Tehlikeli”ye Düşürülmesine İlişkin Açıklama

Hastanelerin “çok tehlikeli” sınıftan “tehlikeli” sınıfa alınmasına yönelik düzenleme önerisi, sağlık çalışanlarının maruz kaldığı mesleki risklerin niteliği ve ağırlığı göz önüne alındığında ciddi kaygılar doğurmaktadır. Sağlık hizmetleri, doğası gereği biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve psikososyal risklerin eş zamanlı ve yoğun biçimde bulunduğu çalışma alanlarıdır.

Hastaneler, başta **bulaşıcı hastalık etkenleri** olmak üzere, yüksek riskli biyolojik ajanların sürekli bulunduğu ortamlardır. Sağlık çalışanları; COVID-19, tüberküloz, viral hepatitler, HIV ve diğer enfeksiyon hastalıklarına doğrudan, tekrarlayan ve çoğu zaman kaçınılmaz biçimde maruz kalmaktadır. COVID-19 pandemisi sırasında çok sayıda sağlık çalışanının enfekte olması ve yaşamını yitirmesi, hastanelerdeki biyolojik risklerin teorik değil, **gerçekleşebilen ve ölümcül sonuçlar doğurabilen** gerçek riskler olduğunu açık biçimde ortaya koymuştur. Bu deneyim, hastanelerin tehlike sınıfının belirlenmesinde bilimsel kanıtların ne denli kritik olduğunu göstermiştir.

Biyolojik risklere ek olarak sağlık çalışanları arasında **kas-iskelet sistemi hastalıkları, mesleki dermatitler, solunum sistemi hastalıkları** ve özellikle **psikososyal sorunlar** yaygın olarak görülmektedir. Uzun çalışma saatleri, vardiyalı sistemler, yoğun iş yükü ve hasta yakınlarıyla yaşanan şiddet, tükenmişlik, anksiyete ve depresyon riskini artırmaktadır. Oluşan morbidite yükü, yalnızca bireysel sağlığın kaybına değil; iş gücü kaybı, erken emeklilik ve meslekten ayrılma gibi sonuçlara yol açarak sağlık hizmet sunumunun sürdürülebilirliğini de tehdit etmektedir.

Özellikle ikinci ve üçüncü basamak hastaneler; **sitotoksik ilaçlar, anestezi gazları, iyonizan radyasyon, ağır kaldırma, hasta transferleri ve yoğun psikososyal stres** gibi çoklu risklerin bir arada bulunduğu karmaşık çalışma ortamlarıdır. Bu risklerin birlikte varlığı, hastaneleri pek çok “tehlikeli” sınıf işyerinden niteliksel olarak ayırmakta ve “çok tehlikeli” sınıfta değerlendirilmesini gerektirmektedir.

Ayrıca hastaneler özellikle Nükleer Tıpla ilgili uygulamalar nedeniyle nükleer sızıntı, radyoaktif madde dökülmeleri, yanlış doz uygulamaları ve yanlış atık yönetimi gibi nedenlerden nükleer tehlikelerin de yoğun yaşandığı ortamlardır. Geçmişte bu tip kazaların olduğu bilinmekle birlikte hiçbir kayıt altına alınmadığı ya da alınmadığı için birçok çalışan etkilenmiştir. Hastaneler Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik, Nükleer ve Patlayıcı tüm riskleri barındıran ortamlardır.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Türkiye’de hastanelerde 2019-2023 yılları arasında 68.563 yaralanma ve bunların içinde 61 ölüm mesleki yaralanmalar sonucu kaydedilmiştir. Hastanelerin tehlike sınıfının düşürülmesi; iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kapsamının daralmasına, önleyici yaklaşımların zayıflamasına ve eğitim, izlem ve risk değerlendirme süreçlerinin geri plana itilmesine yol açacaktır. Bu durum, önlenabilir meslek hastalıklarının ve iş kazalarının artmasına neden olarak uzun vadede sağlık sistemine ek yük getirecektir.

Sonuç olarak; hastaneler bilimsel kanıtlar ışığında **yüksek mortalite ve morbidite riski taşıyan** işyerleridir. Sağlık çalışanlarının korunması, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği ve iş sağlığı ve güvenliği ilkeleri doğrultusunda hastanelerin “çok tehlikeli” sınıfta yer alması gerekmektedir. Tehlike sınıfının düşürülmesine yönelik düzenleme önerisinin, çalışan sağlığını esas alan **kanıta dayalı bir yaklaşımla yeniden değerlendirilmesi** talep edilmektedir.

Avrupa Birliği uyum sürecinde Türkiye, işyerlerinin tehlike sınıflarını NACE kodları aracılığıyla belirlemeye başlamıştır. NACE sistemi, yalnızca idari bir sınıflama değil; iş kazaları ve meslek hastalıkları risklerini esas alan, bilimsel ve tarihsel temellere dayanan bir çerçevedir. Türkiye’de bu sistemin dayanakları 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, ilgili tebliğler ve Avrupa Birliği NACE Rev.2 sınıflamasıdır.

Türkiye’de hastaneler, geçmişten bu yana hiçbir zaman düşük riskli iş yerleri olarak değerlendirilmemiştir. 4857 sayılı İş Kanunu döneminde dahi hastaneler, barındırdıkları biyolojik, radyolojik ve kimyasal riskler nedeniyle en yüksek risk gruplarında yer almıştır. “Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği” kapsamında; hastane laboratuvarları, radyoloji birimleri, morg hizmetleri ve enfeksiyöz atık yönetimi açık biçimde yüksek riskli işler olarak tanımlanmıştır.

2012 yılında yürürlüğe giren 6331 sayılı Kanun ve ardından yayımlanan “İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Tebliği”, bu tarihsel risk algısını NACE Rev.2 sistemiyle uyumlu hale getirerek resmileştirmiştir. Bu düzenleme, hastanelerin “çok tehlikeli” sınıfta yer almasının tesadüfi değil, uzun yıllara dayanan bilimsel ve istatistiksel bir birikimin sonucu olduğunu göstermektedir.

Hastanelerin “çok tehlikeli” risk sınıfında yer alması, bir tercihten ziyade çalışma ortamının nesnel gerçeklerinin bir sonucudur. Risk sınıfının düşürülmesi, hastanelerdeki biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikososyal tehlikeleri ortadan kaldırmamaktadır. Aksine, bu risklerin görünmez hale gelmesine ve çalışan sağlığının ikinci plana itilmesine yol açma riski taşımaktadır. Bu tarihsel, hukuki ve bilimsel çerçeve birlikte ele alındığında; hastanelerin tehlike sınıfının düşürülmesi yalnızca bir mevzuat değişikliği değil, **çalışan sağlığını doğrudan etkileyen** bir politika tercihi anlamına gelmektedir. Hastanelerin “çok tehlikeli” sınıfta yer alması, sağlık çalışanlarının korunması ve sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından vazgeçilmezdir.