

İnşaat sektöründe yüksekte çalışanların sağlık muayenesi

Öğr. Gör. Oktay Tan (MSc)
İstanbul Gedik Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü



İnşaat sektörü iş kazalarının sayısal çokluğu ve ağır sonuçları bakımından ülkemizdeki iş kolları arasında ilk sırada yer almaktadır. Bina ve fabrika inşaatı, yapı iskelesi, çelik yapı montajı, prefabrik yapı montajı, kule, köprü, tünel, metro, açma, baca, direkte çalışma, yüksek binaların dış cephe temizliği ya da onarım işleri, gemi yapımı, iskele ve liman yapı çalışmaları vb. işler, yüksekte çalışmayı gerektirmektedir. Yüksekte çalışma, ülkemiz mevzuatına göre, “seviye farkı bulunan ve düşme sonucu yaralanma olasılığının oluşabileceği her türlü alanda yapılan çalışmaya”; İngiliz mevzuatına göre ise¹ yüksekliği daha geniş anlamda yorumlayarak “önlem alınmadığı takdirde düştüğünde kişinin yaralanmasına neden olabilecek herhangi bir yükseklikte çalışmasına” denilmektedir. Günümüzde, yüksek yerlerde çalışan işçilerin düşmelerini sık sık duymaktayız. Keza, bu gibi yapıların yüksek kısımlarında çeşitli ihmaller sonucu malzeme düşmesi olaylarının çokluğunun yanı sıra, tünel yapımında tavanından, baraj ve derin kazı çalışmalarında yamaçlardan malzeme düşmesi olayları da dikkati çekmektedir.

Günümüzde sadece ülkemizde değil teknolojiye ileri ülkelerde bile yüksekte çalışmak, ölümlerin ve büyük yaralanmaların en büyük nedenlerinden biri olmaya devam etmektedir.

Genelde yapı işlerine bakıldığında yapılan işlerin çoğunluğunun yüksekte çalışmayı gerektirmektedir. Yüksekte çalışma ise riskleri de beraberinde getirmektedir. Ölümlü iş kazalarında yüksekte düşmenin rolü azımsanmayacak kadar fazladır. Yapılan bir araştırmaya göre, inşaat sektöründe meydana gelen düşme sonucu ölümlerin % 91'inin, malzeme düşmeleri sonucu ölümlerinin ise % 58'inin yüksekte çalışmalar sırasında oluştuğu tespit edilmiştir. (Bkz: Tablo 1 ve Tablo 2)

Tablo 1 İnsan Düşmesi Tipindeki Kazalar

KAZA TİPİ	ÖLÜM	YARALANMA	TOPLAM
Döşeme-Platform Kenarından Düşmeler	248	190	438
İskeleden Yapıdaki Boşluklara Düşmeler	99	71	170
Çatılardan Düşmeler	76	71	147
Hemzemin Düşmeler	11	61	72
Eİ Merdivenlerinden Düşmeler	21	40	61
Elektrik ve Telefon Direklerinden Düşmeler	19	38	53
Sabit İnşaat Merdivenlerinden Düşmeler	14	22	36
Yük Asansörlerinden Düşmeler	11	40	51
Zemindeki Boşluklara, Çukurlara Düşmeler	9	6	15
Diğer Tip Düşmeler	47	48	95
TOPLAM	694	787	1481

Kaynak: Doç.Dr. U. Müngen <http://www.imo.org.tr/>

¹ 2005 tarihli ve 735 sayılı The Work at Height Regulations

Tablo 2 Malzeme Düşmesi Tipindeki Kazalar

KAZA TİPİ	ÖLÜM	YARALANMA	TOPLAM
Girgır Vinçten ve. Asansörden malzeme düşmesi	43	33	76
Yüksek Yapı Dış Cephe Çalışmalarında malzeme düşmesi	32	33	65
Taşıttan Yükleme- Boşaltmada malzeme düşmesi	10	55	65
Tünel Tavanından malzeme düşmesi	20	18	38
Elle Taşınan Malzemenin Ayağa Düşmesi	0	26	26
Yamaçtan Malzeme Düşmesi	17	2	19
Taş Ocağı Aynasından malzeme düşmesi	8	5	13
Vinçle İletim Sırasında malzeme düşmesi	7	1	8
Diğer tip Malzeme Düşmeleri	9	53	62
TOPLAM	146	226	372

Kaynak: Doç.Dr. U. Müngen <http://www.imo.org.tr/>

O halde, yüksekte yapılan işlerde çalışacakların düşme riski olasılığı yüksek olduğundan bu kişiler işe alınırken yapacağı iş riskine uygun işe giriş muayenesi yapılması yukarıda anlatılmaya çalışılan istatistik veriler karşısında önem kazanmaktadır. Esasen, çalışanın sağlığı ve güvenliği yönünden özellikle rapor niteliğinde olan işe giriş ve periyodik sağlık muayeneleri 6331 sayılı Kanunu'nun 15/2 maddesi gereği İşyeri Hekimi tarafından düzenlenmesi yasal bir zorunluluktur. Bu nedenle, Yüksekte yapılan işlerde işçinin çalışacağı inşaatın tamamında veya inşaatın bir kısmında var olan tüm riskler dikkate alınıp, bu risklere yönelik tıbbi anamnez,² klinik ve laboratuvar muayeneleri yapıldıktan sonra işe giriş muayenesi yapılmadan işe başlatılmamalıdır. Nitekim, işe giriş muayenesi görevini üstlenen işyeri hekiminin mesleki statüsü gereği işçinin sağlığını korumaya yönelik danışmanlık şeklinde kullanması gereken teknik bir görevi de vardır. Bu itibarla, işe giriş muayenesine gönderilen işçinin çalışacağı yerin yüksekte yapılan işlerden olduğu mutlaka İşyeri Hekimi'ne bildirilmesi ve İşyeri Hekimi'nin de inşaatlarda yüksekte çalışma ile ilgili bilgi ve deneyiminin bulunması gerekir. Zira, yüksek tansiyon, epilepsi, şeker hastalığı ve bunun gibi kronik hastalığı bulunan işçilerde denge fonksiyonu bozuk olacağından iyi anamnez yapılmadan işe alındığında yüksekte çalışmalarda düşme olayı yaşanabilecektir.

Bu itibarla, inşaat sektöründe yüksekte çalışacak olanlara işe giriş muayenesinde nelere önem verileceği İşyeri Hekimi tarafından çok iyi bilinmelidir:

Genel işe giriş muayenesinde;

Yüksekte yapılan işlerden birine (Bina ve fabrika inşaatı, yapı iskelesi, çelik yapı montajı, prefabrik yapı montajı, kule, köprü, tünel, metro, baca, direkte çalışma, yüksek binaların dış cephe temizliği ya da onarım işleri, gemi yapımı, iskele ve liman yapı işleri vb.) yeni alınan kişinin İşyeri hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin görev, yetki, sorumluluk ve eğitimleri hakkındaki yönetmeliğin ekinde bulunan örneğe uygun sağlık raporu; işçinin kimlik bilgileri ilgililer tarafından doldurulduktan sonra işçi ile birlikte İşyeri Hekimi'ne gönderilir. İşyeri hekimisi, işçinin öz geçmiş, soy geçmiş ve tıbbi anamnezden sonra fiziki muayeneyi yapar. Bu muayene yapılırken yapılması gereken o işyerindeki yüksekte çalışma yapacaklara ilişkin risk analizi sonucu belirlenen risklerle ilgili ek ve tamamlayıcı muayenelerin doğru belirlenmesi ve yaptırılmasıdır. Ayrıca, işçinin yapacağı işe ilişkin risklere yönelik tüm laboratuvar muayenelerinin yapılması gerekmektedir. Bu muayenede kuşkusuz işçinin fizyolojik ve psikolojik yetenekleri de değerlendirilmelidir. Yine bu muayenede ayrıntılı baş ve vücut denge işlevinin muayenesi ile birlikte görme (snellen kartı ile) muayenesi de önemlidir. Bu muayenede işitme görme bozukluğu tespit edildiğinde klinik göz muayenesi istenmelidir.

Öte yandan, işe giriş muayenesinde önce kimler yüksekte yapılacak işlerde hangi hastalıkları yüzünden çalışamayacaklarının bilinmesi gerekir.

Klasik olarak kronik hastalar ki, özellikle yüksek tansiyon, şeker hastalığı (diyabetik 1) ve guatr hastaları kontrol altındaysa yani kişi ilaçlarını düzenli alıyor ve beslenmesine dikkat

² Anamnez, İşyeri Hekiminin ve diğer sağlık çalışanının işçiye tanı koymak ya da mevcut rahatsızlığının durumunu belirlemek için sorular sorarak bilgi almasıdır.

ediyorsa kanımızca yüksekte çalışabilir. Ancak, inşaat sektöründe çalışanların çoğunluğu kırsal kesimlerden geldiği göz önüne alınırsa bu kişilerin ilaçlarını düzgün alması, beslenmesine dikkat etmesi düşünülemez. Söylediğimiz varsayım ile işe başlatıldığı takdirde riskini de yüklenmiş oluruz. Zira bu kişilerin mutlaka laboratuvar tetkiklerini daha sık istenmesi gerekir. Bu da mümkün müdür, sanmıyoruz. O halde, özellikle kaba inşaat, çatı işlerinde ve çelik yapı işlerinde çalıştırılacaklardan kronik hastalıkları olanlar işe almamız gerekir.

Kalp yetmezliği hastalığı veya düzensiz kalp atımı (kalp ritim bozukluğu) olanlar, kalp krizi (miyokard infarktüsü) geçirmiş olanlar, böbrek hastalığı olanlar, psikiyatrik hastalığı, panik bozukluğu (panik atak) olanlar, baş-boyun travması geçirenler, nörolojik muayenede özellikle denge problemi yaşayanlar, göz hastalığı olanlar, işitme kaybı, vertigo septomu (baş dönmesi) olanlar, nörolojik hastalıkları sarası (epilepsisi) olanlar, yükseklik korkusu (akrofobi) olanlar, alkol, ilaç veya uyuşturucu alışkanlığı olanların da yüksekte çalıştırılmaması gerekir. Bedensel engellilerin işe alınıp çalıştırılması yine uygun olmayabilir.

Ortopedik-bedensel sorunları olan işçilerin yüksekte çalıştırılmasına karar verirken en az 3 noktadan yeterli tutunma, test edilmelidir. Bilindiği gibi, insan tutunurken 4 noktadan destek almaktadır: iki kol ve bacaklar. Ancak, yüksekte hareket etmek bir kolun ya da bacağın tutunduğu yerden ayrılıp ilerletilmesiyle mümkündür ve bu aşamada işçi 3 noktadan tutunur. Kol ve bacaklardan herhangi üçünün işçinin vücudunu yeterli düzeyde taşıyabilmesi gereklidir. Edinsel (sonradan gelişen) ya da doğumsal herhangi bir arazi olan kol ya da bacak, bu açıdan değerlendirilmelidir. Örneğin, geçirilen kaza sonrasında sol kolunda kas zafiyeti olan işçi bu kolu ve iki bacağıyla tutunabilecek halde midir? sorusu yüksekte çalışmaya sağlık açısından uygun olduğu raporlanmadan özenle değerlendirilmelidir. Konu önemli olduğu için bir örnekle daha açıklamak isteriz: Bilindiği gibi, inşaat sektörü aynı zamanda ufak kazaların da yoğun karşılaştığı bir sektördür. Herhangi bir elinde kesi tipinde yaralanması olan ve bu nedenle eli sargılı olan işçinin bu elini kullanarak yeterli 3 noktadan tutunmayı sağlayamadığı değerlendirilirse kesi iyileşene ya da sargı çıkarılana kadar yüksekte çalışması durdurulmalıdır. (Dr. K. Karadağ)

İşe giriş muayenesinde laboratuvar muayene sonuçlarını gösteren belgelerin önceden alınması sağlanmalıdır. Nedeni, İşyeri Hekimi'nin yüksekte çalışacak kişi hakkında doğru kanaat verebilmesi ve özellikle kişinin daha önce çalıştığı işlerden kaynaklanan maruziyete ilişkin bilgiler "Laboratuvar Bulguları" kısmında yer alacağından, laboratuvar tahlil sonuçlarını İşyeri Hekimi işe giriş muayenesinde görmesi gerekir.

Bu bakımdan, bu belgeler işçi işe başlatılmadan önce temin edilmesi sağlanmalıdır. Yüksekte çalışma koşulları, yapılan görevin zorluğuna ve çalışma yapılan yerin yüksekliğine göre değişmektedir. İnşaat sektöründe yüksekte çalışılan yerler 6331 sayılı İSG Kanunu'na göre "tehlikeli" ve "çok tehlikeli" işlerden sayılmaktadır. Yine bu Kanun'un 15. maddesine göre bu işlerde çalışacaklar, yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporu olmadan işe başlatılamayacağına ilişkin hüküm bulunmaktadır. Yüksekte çalışacakların işe başlayabilmeleri için, kanunda gerekli görülen şartlara uygun olmaları zorunludur. Bu nedenle, hastanelerde "yüksekte çalışmaya sağlık açısından uygunluk raporu" olarak adlandırılan bu sağlık raporları uygun kişilere verilmektedir. Yüksekte çalışacaklardan özel olarak istenen tetkikler Sağlık Bakanlığı'nın 16.11.2011 tarihli ve 20065 sayılı Temel İş Sağlığı Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge'de belirlenmiştir. Bu yönerge doğrultusunda, yüksekte çalışma raporu gereğince göz ardı edilmesi mümkün olmayan rahatsızlıklar saptanmıştır. Bu raporda;

- Cranio-Corpo-Graphy (CCG) testi, (Denge fonksiyonlarının yeteneğinin ölçüldüğü bir test)
- Nöropsikolojik Test Bataryası, (Dikkat eksikliği, refleks zamanı, dikkatte süreklilik düzeyi, risk alma eğilimi gibi psikoteknik yeteneklerin ölçümünde kullanılan test ve bataryalar)
- Elektrokardiyografi (EKG), (Kalbin elektriksel aktivitesinin tespiti)

- Kreatinin, (Böbrek fonksiyonlarını ve hastalıklarını değerlendirme testi)
- Tam Kan Sayımı (Hemogram)
- AKŞ (Açlık Kan Şekeri),
- Tam İdrar Tahlili,
- Odiogram (işitme testi),
- Solunum Fonksiyon Testi,
- Göz Kırılma Kusuru,
- Akciğer Grafisi,
- Dahiliye, Nöroloji, KBB, Ortopedi, Göz Doktoru, Psikiyatri konsültasyonları yer

almıştır. Yüksekte çalışma raporu, Sağlık Bakanlığı'nın uygun gördüğü tüm sağlık kurumlarından temin edilebilir. Ancak bu, her sağlık kurumu bu raporu verebiliyor anlamına gelmez. Çünkü başvuran kişilere yüksekte çalışma raporunun verilebilmesi için yukarıda sayılan belirli kontrollerin ve testlerin uygulanması gerekir.

Esasen bu rapor, yüksekte çalışacakların sağlık yönünden uygunluğunu ve bir kusurunun olmadığını gösterir. Bu raporda her ne kadar yüksekte çalışma raporu ifadesi yer alsa da, ne iş sağlığı ve güvenliği mevzuatında ne de Sağlık Bakanlığı'nın sözü edilen yönergesinde yüksekte çalışabilir sağlık raporun şekline ilişkin bir form yer almamaktadır. İşte bu nedenle yüksekte çalışabilir raporunun örneği ve formu mevzuatlarda yer almadığı için, işyeri hekimlerince yüksekte çalışacak kişilerden ek olarak özel laboratuvar tahlilleri ile konsültasyonlar istenmektedir. Tahlil laboratuvar sonucuna göre işyeri hekimi kendi kanaatini kullanarak, işe giriş sağlık raporu veya periyodik sağlık raporuna "yüksekte çalışabilir" ibaresini yazması gerektiği düşünülmektedir. İşe giriş Sağlık raporu veya periyodik sağlık raporunda "Yüksekte Çalışabilir" ifadesinin yer alması Çalışma ve Sosyal Bakanlığı denetimlerinde de yeterli görülmektedir.

Öte yandan bu rapor, yüksekten düşme sonucu iş kazası meydana gelmesi halinde anamnezin eksik yapılması ve testlerin bulunup bulunmaması işyeri hekimini, görevini yerine getirmede özen göstermeme veya yanlış sağlık uygulamaları sonucu açılacak hukuk davaları (malpraktis)³ açısından önemli olabilecektir. Şöyle ki; İş Hekimi işveren vekili konumunda olduğundan hakkında, hukuki sorumluluk (tazminat) davası ayrıca kusur oranına göre de ceza davası da açılabilir. Hukuk davaları, ceza davalarının sonucuna bağlı değildir. Kazalı, haksız uygulamaya veya sözleşmeye dayanarak, olumsuz sonucun yol açtığı sağlık harcamalarını, iş yapamaması sonucu oluşan veya illerde oluşacak olan maddi ve manevi kayıplarını talep edebilir. Kazalı ölmüş ise, yakınları aynı taleplerde bulunabilir.

Bu itibarla, işe giriş muayenesi sonucu düzenlenecek sağlık raporunda "**yüksekte çalışabilir**" ibaresi bulunması işyeri Hekimi'nin hukuki sorumluluğu bakımından önemli olmaktadır.

Sonuç olarak, işe giriş muayenesinde yapılacak anamnez sonucu doldurulacak sağlık raporundaki sorular ve cevaplar İşyeri Hekimi tarafından ciddiyetle sorgulanmalıdır. Özellikle, inşaat sektöründe yapılan işlerin çoğunluğu yüksekte yapılan çalışmalar olduğundan ve meydana gelen ölümlü iş kazalarının yüzde doksanı düşme ile sonuçlandığından ayrıca, işe giriş sıklıkla çok yoğun bir biçimde yaşandığından çalışana işe girişlerde muayene için İşyeri Hekimine gelen yüksekte çalışanlara mutlaka en az 20 dakika zaman ayrılmalı, zira işe giriş muayenelerinde ayrılan bu zaman çok önemli ve yaşam kurtarıcı olabilir. İşyeri Hekimi tarafından yapılan işe giriş muayenesinde, yüksekte çalışacaklara yükseklik korkusu olup olmadığını mutlaka sorulması gerekir. Bu bakımdan, bu soru Sağlık Raporuna mutlaka eklenmelidir. Çünkü, çalışanın bu konudaki ifadesi çok önemlidir. Diğer bir önemli sorgulanması gerekenler ise, epilepsi hastalığı, şeker hastalığı (tip 1 diabet), hipertansiyon,

³ Malpraktis, Dünya Tıp Birliği'nin 1992 yılı Tıbbi Bildirgesi'ne göre; tıbbi hatanın, hastanın tedavisi için geçerli olan bakım standardına uymada hekimin yetersizliğini, beceri eksikliğini veya hastada direkt bir zarara neden olacak şekilde hastanın bakımını ihmal etmesidir.

kalp atımlarının yani ritminin düzensizliği (aritm) ve aniden gelişen endişe, kaygı örneğin düşme korkusu (panik atak). Bu hususlar, işe giriş muayenesinde mutlaka sorgulanmalı yani yüksekte çalışmaya engel olacak bir hastalığına tanı koyacak şekilde hipotezlerini test etmeli saptanan septomlar İşe Giriş/Periyodik Muayene Raporu'nun tıbbi anamnez bölümüne işlenmelidir. Bunlara ilaveten, nörolojik muayene ve göz muayenesi de önemli konular arasında yer almalıdır.

Bu nedenle, yukarıda belirttiğim konular ciddiyetle ele alınmalıdır. Bu muayeneler esnasında gözden kaçacak bir ayrıntı ya da rutin prosedürlerden kaynaklanan bir işi hafife alma sonucunda bir değil birden çok çalışanın sağlık ve güvenliğinin tehlikeye atılacağı unutulmamalıdır.

İşyeri sağlık hizmetleri arasında ikincil görev olan periyodik muayene, yüksekte çalışacak olanlara yılda bir kez yapılmalıdır.