

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANA BİLİM DALI

TÜRKİYEDE ORTAK SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMLERİNİN
YERİ VE ÖNEMİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Talip ALTUĞ

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Kadir ARICI

ANKARA

Kasım 2013

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü**

**İş Sağlığı Güvenliği Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı
çerçevesinde yürütölmüş olan bu çalışma aşağıdaki jüri tarafından
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.**

Tez Savunma Tarihi : 07/11/2013

**Prof. Dr. Remzi AYGÜN
Gazi Üniversitesi
Jüri Başkanı**

**Prof. Dr. Kadir ARICI
Gazi Üniversitesi
Jüri Üyesi**

**Doç. Dr. Mustafa Necmi İLHAN
Gazi Üniversitesi
Jüri Üyesi**

İÇİNDEKİLER	S. No
Kabul ve Onay	
İçindekiler	I
Şekiller Listesi, Grafikler Listesi	VI
Tablolar Listesi	VII
Kısaltmalar Listesi	XI
Önsöz	XII
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN TANIMI, TARİHİ	3
GELİŞİMİ TÜRKİYEDE VE DÜNYADA GENEL DURUM	
2.1.1. İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili kavramlar	3
2.1.1.1. İşyeri kavramı	3
2.1.1.2. İş Sağlığı kavramı	4
2.1.1.3. İş Güvenliği kavramı	4
2.1.1.4. İş Sağlığı ve Güvenliği kavramı	5
2.1.2. Dünyada ve Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliğinin Gelişimi	5
2.1.2.1. Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihi Gelişimi	6
2.1.2.2. İş Sağlığı ve Güvenliği Bakımında Dünyada Mevcut Durum	8
2.1.2.3. Türkiye de İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihi Gelişimi	12
2.1.2.3.1.Cumhuriyet Öncesi Durum	12
2.1.2.3.2.Tanzimat ve Meşrutiyet Dönemi	12

2.1.2.3.3. Cumhuriyet Dönemi	12
2.1.3. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi, Amacı ve Kapsamı	14
2.1.3.1. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi	14
2.1.3.2. İş sağlığı ve güvenliğinin Amacı	14
2.1.3.3. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Kapsamı	15
2.1.3.3.1. Çalışanlar Açısından Kapsamı	15
2.1.3.3.1.1. İşçiler Açısından Kapsamı	16
2.1.3.3.1.2. Memurlar Açısından Kapsamı	16
2.1.3.3.2. Yer Bakımından Kapsamı	17
2.1.4. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Organizasyonu ile İş Sağlığı Güvenliği Birimi	18
2.1.4.1. İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Organizasyonu	18
2.1.4.2. İşyeri Dışında İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Organizasyonu	19
2.1.4.3. İş Sağlığı Güvenliği Birimi	19
2.2. ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ	21
2.2.1. Sağlık ve Güvenlik Konusundaki Yükümlülükler	30
2.2.1.1. İş Sağlığı Güvenliği Mevzuatından Doğan Yükümlülükler	30
2.2.1.2. Devletin Yükümlülükleri	30
2.2.1.3. İşverenin yükümlülükler	31
2.2.1.4. Çalışanın yükümlülükler	35
2.2.1.5. İş Güvenliği Uzmanlarının Yükümlülükleri	37
2.2.1.6. İş Sağlığı Güvenliği Birimlerinin ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin Yükümlülükleri	39

2.2.2. Dünyada Ortak İş Sağlığı Güvenliği Birimleri	40
2.2.2.1. Mevzuat Düzenlemeleri Bakımından Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliğinin Karşılaştırmalı Durumu	40
2.2.2.2. Avrupa Birliğine Üye Ülkelerinde Ortak İş Sağlığı Güvenliği Birimleri	42
2.2.2.2.1. Almanya	43
2.2.2.2.2. İngiltere	46
2.2.2.2.3. İsveç	48
2.2.2.2.4. İspanya	49
2.2.2.2.5. Finlandiya	51
2.2.2.2.6. İtalya	52
2.2.2.2.7. Hollanda	53
2.2.2.2.8. Fransa	54
2.2.2.3. OSHA (Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı)	55
2.2.2.4. Japonya’da Ortak İş Sağlığı Güvenliği Birimleri	57
2.2.3. İş Sağlığı Güvenliğinde Türkiye’de Mevcut Durum	59
2.2.3.1. Uygulama ve Sonuçları Bakımından Mevcut Durum	59
2.2.3.2. İş Sağlığı Güvenliğinde Mevzuat Bakımından Mevcut Durum	61
3.1.GEREÇ VE YÖNTEM	64
3.1.1. Araştırmanın Modeli	64
3.1.2. Araştırma Bölgesinin (Evren) Seçimi	64
3.1.3. Araştırmaya alınan işyerlerinin (Örneklem) seçimi	64
3.1.4. Veri Toplama Yöntem ve Araçları	65

3.1.4.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması	65
3.1.4.2. Veri Toplama Formunun Doldurulması	65
3.1.4.3. Verilerin Değerlendirilmesi (Analizi)	66
4. BULGULAR VE YORUM	68
4.1. Katılımcılar hakkında genel bilgiler	68
4.2. İşyerleri Hakkında Gene Bulgular	71
4.3. İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası ve Hizmetleri ile İlgili Bilgi, Davranış ve Uygulamalar	77
5. TARTIŞMA	90
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	95
6.1. Sonuçlar	95
6.2. Öneriler	97
7. ÖZET	101
8. SUMMARY	104
KAYNAKLAR	106
EKLER	109
ÖZGEÇMİŞ	123

Şekiller ve Grafikler Listesi

Şekil 1. Bazı AB ülkelerinde İSG Yönetim Sistemlerinin Karşılaştırmalı Analizi	11
Şekil 2. A.B. Ülkelerinde İSG, İSGB, OSGB.	43
Şekil 3. PUKÖ Döngüsü	57
Şekil 4. Yıllara Göre İş kazası Sıklık ve Ağırlık Hızları	60

Tablolar Listesi

Tablo 1. SGK 2011 Yılı verilerine Göre İş Kazası Sayısı ve Sıklık Hızı	9
Tablo 2. ILO Verilerine Göre Ölümlü İş Kazası Oranları	41
Tablo 3. Mevzuat düzenlemeleri bakımından ülkelerdeki İSG hizmetlerinin durumu	66
Tablo 4. Araştırmaya Alınan İller ve Yapılan Anket Sayısı	68
Tablo 5. Araştırmaya Alınan Kişilerin Yaşları	69
Tablo 6. Araştırmaya Alınan Kişilerin Öğrenim Düzeyleri	69
Tablo 7. Katılımcıların Meslekleri	70
Tablo 8. Ankete Cevap veren Kişilerin Yönetimdeki Görevi	70
Tablo 9. Ankete Cevap Veren Kişilerin Cinsiyetleri	71
Tablo 10. Ankete Katılan İşyerlerinin Bulunduğu Sektör	72
Tablo 11. Çalışan Sayısına Göre İşyerlerinin Dağılımı	72
Tablo 12. Ankete Katılan İşletmelerin Bulunduğu Yerler	73
Tablo 13. Ankete Katılan İşyerinin Tehlike Sınıfı	73
Tablo 14. İşyerlerinin Sektörlerine Göre Son Bir yılda Ağır Yaralanmalı ya da Ölümlü Bir iş Kazası Olma Durumu	74
Tablo 15. İşyerlerinin Sektörlerine Göre Son Bir yılda Meslek Hastalığı Olma Durumu	74

Tablo 16. İş kazası ve Meslek Hastalığı ile İlgili Olarak SGK' veya Yargı Yolu ile Kişilere Tazminat ödeme Durumu	75
Tablo 17.İşyerlerinin Sektörlerine Göre İşyerlerinde İşyeri Hekimi Bulundurma Durumu	75
Tablo 18. İşverenlerin İşyeri Hekiminden Beklentileri	76
Tablo 19. İşyerlerinin Sektörlerine Göre İşyerlerinde İş güvenliği Uzmanı Bulundurma Durumu	76
Tablo 20. İş Güvenliği Uzmanının Mesleği	77
Tablo 21. İşyerlerinin Sektörlerine Göre Sağlık Personeli Bulundurma Durumu	77
Tablo 22. İşyerlerinin Sektörlerine Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Politikasının Olma Durumu	78
Tablo 23. İşyerlerinin Sektörlerine Göre OHSAS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetimi Sisteminin Uygulanma Durumu	79
Tablo 24. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Alınmasının Anlamı	79
Tablo 25. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerini Yerine Getirmeyi İsteme Biçimleri	80
Tablo 26. İşyerlerinin Sektörlerine Göre OSGB Hakkında Bilgisi Olma Durumu	80
Tablo 27. OSGB Hakkında Bilgilerinin Ne olduğu	81
Tablo 28. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğünün Resmi İnternet Sayfasını Ziyaret Etme Durumu	81
Tablo 29. İşyerlerinin Sektörlerine Göre OSGB'den Hizmet Alma	

Durumu	82
Tablo 30. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden Hizmet Alma Nedenleri (N=103)	82
Tablo 31. Ortak Sağlık ve Güvenlik Hizmetini Dışardan Alması Durumunda İlgili Firmadan Bakanlıkça Yetkilendirilmiş OSGB Yetki Belgesi Sorma Durumu	83
Tablo 32. OSGB ile Sözleşme Yapıp Hizmet Kalitesi Düşüklüğü Nedeniyle Sözleşmeyi Feshetme Durumu	83
Tablo 33. Ortak sağlık ve güvenlik Birimi ile Sözleşme Yapıp Hizmet Kalitesi Düşüklüğü Nedeniyle Firmayı Değiştirme Durumu	83
Tablo 34. OSGB Hizmet Alıp da Bir Süre Sonra Hizmeti Kendi Bünyesinde Karşılama Durumu	84
Tablo 35. OSGB'den İşyeri hekimi ve İş Güvenliği uzmanı Dışında Aldıkları Diğer Hizmetler	84
Tablo 36. Hizmet Alınan OSGB'ne Ulaşma Biçimi	85
Tablo 37. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden Beklentiler(N=103)	85
Tablo 38. OSGB'nin Verdiği Hizmetlerin Süresinin Yeterli Olma Durumu	85
Tablo 39. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin Verdiği Hizmetlerden Memnun Olma Durumu	86
Tablo 40. OSGB'lerin Verdiği Hizmetlerden İşyeri Çalışanlarının Memnun Olma Durumu	86
Tablo 41. OSGB'den Hizmet Alan Kişilerin Bu Birimin Mevzuata	86

Uygun Çalışıp Çalışmadığı hakkındaki görüşleri

Tablo 42. Hizmet Alınan OSGB'nin Zaman Zaman Kurumu Bilgilendirme Durumu	87
Tablo 43. Bir iş kazası Olduğunda ya da İhtiyaç Duyulduğunda OSGB' de Görevli Personelin Derhal İşyerine Gelme Durumu	87
Tablo 44. OSGB İşyerine Yakınlığının Önemli Olma Durumu	88
Tablo 45. Hizmet Alınan OSGB'nin İşyerlerinde İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının önlenmesi İçin Somut ve Olumlu Katkı Sağlama Durumu	88
Tablo 46. OSGB'nin Sağladığı Katkılar	89
Tablo 47. OSGB'nin Maliyetine dair görüşler	89

KISALTMALAR LİSTESİ

AB	Avrupa Birliği
AY	Ana yasa
TBK	Türk Borçlar kanunu
ÇSGB	Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı
ÇASGEM	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim Merkezi
ÇYS	Çevre Yönetim Sistemi
GSMH	Gayrisafi Milli Hasıla
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
İş K.	İş Kanunu
İŞGÜM	İş Sağlığı ve İş Güvenliği Merkezi
İŞGGM	İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü
İTK	İş Teftiş Kurulu
ILO	International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
md.	Madde
OHSAS	Occupational health and Safety Assesment Series)
OSGB	Ortak İş Sağlığı Güvenliği Birimi
OSGM	Ortak İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
WHO	World Health Organization

ÖNSÖZ

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinde Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri her geçen gün önemli yer edinmiş, bu gün ise vazgeçilmez bir hal almıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği bu güne kadar sadece Hizmet Akdine dayalı ve mavi yakalı diye tabir edilen çalışan kesimi kapsarken bu gün beyaz yakalı diye tabir edilen ve kamu personeli olarak adlandırılan kesimi de kapsar hale gelmiştir. Bu yenilik çok ciddi bir başarıdır. Kaldı ki ülkemizde İş Sağlığı ve Güvenliği konusu kendine has kanuna kavuşmuş, 6331 sayılı İş sağlığı Güvenliği Kanunu 2012 yılında iş hayatına girmiştir ve iş (çalışma) hayatının ayrılmaz bir parçası oluvermiştir.

Bizim çalışmamız da bu yeni oluşuma katkı sağlayacak bir çalışma olmuştur. Türkiye'nin iş hayatı noktasında önem arz eden illeri seçilerek anket düzenlenmiş, İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinde Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin önemi işverenlerin bizatihi kendilerinde ifadesini bulmuştur. Çalışmamızın bakanlığımızın çalışmalarına da katkı sağlayacağı umulmaktadır.

Bazı konularda çarpıcı sonuçlar elde edilmiştir. Mesela işverenlerin ankete yaklaşımı noktasında; bazı işverenlerin tedirginliği gözlenmiş bir kısım işverenlerin konuya duyarlılığı izlenmiş bazı işverenlerin de konumuza normal bir olgu olarak yaklaştıkları gözlenmiştir. Anketimizde dikkat çeken bir diğer yan da anketimize cevap veren işveren vekillerinin yüzde altmıştan fazlasının mali müşavir ya da muhasebe müdürü oluşudur.

Çalışmamızın çok net bir şekilde ortaya koyduğu bir durumda Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin üretim yapan işyerlerine yakın yerlerde olması beklentileridir. İşveren ya da vekillerinin Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin işyerlerini yakın olması öncelikli talepleri içerisinde yer almaktadır.

Kısacası Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri iş hayatımız da vazgeçilmez bir hal almıştır. Oluşumun yeni olmasından dolayı bir kısım sıkıntılar yaşanmakta, ama zamanla bu sıkıntıların da aşılacak daha profesyonel bir çalışma sergileneceği beklenmektedir.

Çalışmamızın bu hali ile ilgili bilim alanına ve çalışma hayatına önemli katkılar sağlayacağı ümidiyle başta ilgili konunun bana verilmesinde ve çalışmanın her aşamasında pozitif eleştiri ve katkıları ile beni yönlendiren ve danışmanlık yapan Prof. Dr. Kadir ARICI Hocama, ankete katılan katılımcılara ve emeği geçen herkese teşekkürü borç bilirim.

Talip ALTUĞ

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Dünyada hayatın başladığı ilk zamanlarda daha sıradan bir yaşam varken, zaman içinde toplu yaşama geçilmiştir. Toplu yaşam sürecinde ise artan ihtiyaçlara göre toplumun bir yandan iş bölümü yaptığı ve daha organize hale geldiği görülmektedir. Bu süreç içinde, gerek günlük hayatta gerekse de çalışma hayatında üretim yapılırken kazalar olmakta ya da çalışanlar yaptıkları iş sebebiyle hastalıklara yakalanmış, Bu olumsuzlukları önlemek adına zaman içinde sistematik çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Bu çalışmalar sonucunda iş sağlığı ve güvenliği olgusu ortaya çıkmıştır(Tanır, 2013; Akay, 2006).

Bir kavram olarak İş Sağlığı ve Güvenliği, günümüze gelinceye kadar çeşitli evrelerden geçmiştir. İş sağlığı ve güvenliği konusu çalışma hayatının en temel konularından biri olup, günümüzde bir bilim dalı olarak kabul görmektedir. Diğer bilim dallarında olduğu gibi, iş sağlığı ve güvenliği alanı da üretim sürecindeki toplum hayatındaki değişikliklere bağlı olarak sürekli gelişim göstermektedir. Bu gelişim sadece iş sağlığı güvenliği noktasında kalmayıp diğer sosyal hayatı, konu ve kuralları ile ilgili/ilintili hale getirmiştir. Dolayısı ile içinde bulunduğumuz yıllarda iş sağlığı ve güvenliği konusu daha da önemli boyutlara ulaşmış, çalışma hayatının en önemli konularından biri olmuştur (Bilir ve Yıldız, 2013).

Sanayinin gelişmesi ve yaygınlaşmasından kaynaklı olarak gerekli tedbirlere dikkat edilmemesi nedeniyle Ülkemizde çok sık iş kazası meydana gelmektedir. “Önlemek ödemekten ucuzdur” mantığı ile hareket ederek işyerlerinde tehlike kaynaklarını ortaya çıkartıp bunlardan oluşabilecek riskler kontrol altına alınabilirse, olabilecek kazalar azaltılmış ve tehlikeler ortadan kaldırılmış olacaktır.

İş kazaları ve meslek hastalıklarında sosyal korumanın kapsamının genişletilmesi kadar, sistemin özellikle küçük işletmeler tarafından benimsenmesi ve uygulanması da önem taşımaktadır. 30.06.2012 tarihinde yürürlüğe giren (6331 İSGK) çok tehlikeli ve tehlikeli işlerin yapıldığı 10 kişiden az işçisi olan küçük

işletmelerin iş sağlığı ve güvenliği giderlerinin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından kısa vadeli sigorta kolları için toplanan primlerden kaynak aktarılmak suretiyle, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından finanse edileceğinin ifade edilmesi özellikle mesleki risklerin yüksek olduğu ve finansman güçlükleri çeken küçük işletmeler için olumlu olduğunu göstermektedir.

Son yıllardaki mevzuat çalışmaları, konunun öneminin her geçen gün daha da anlaşıldığını ve çeşitli boyut ve kapsamlarda ele alındığını göstermektedir. Bu yeni boyutlardan birisi de özellikle iş sağlığı ve güvenliği konusunda önemli problemleri zeceği düşünülen Ortak Sağlığı Güvenliği Birimleridir (OSGB). Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri; bir veya birden fazla işyerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini vermek üzere işyeri dışında kurulan, gerekli donanım ve personele sahip olan ve İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından yetkilendirilen kuruluşlardır (İSGK, 2012).

Yapılan alışmada Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin durumu incelenerek, gerekli literatür çalışması yapılmış, bu konuda işyerlerinde çalışan yönetici ve çalışanların bilgi görüş ve düşüncelerini ortaya çıkararak bu konuda gerekli bilimsel, pozitif öneriler getirmek ve ülkemizde iş sağlığı ve güvenliğinin bu günkü durumu ile ortak sağlık güvenlik birimlerinin durumu konusunda iş hayatına ışık tutma amaçlanmıştır. Ayrıca araştırmanın yürütme organlarının yanında iş hayatına da yol gösterici özelliğe sahip olduğu düşünülmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİNİN TANIMI, TARİHSEL GELİŞİMİ TÜRKİYEDE VE DÜNYADA GENEL DURUM

2.1.1. İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili Kavramlar

2.1.1.1. İşyeri Kavramı

İşyeri değişik kanunlarda, bazen kısa cümleler ile bazen daha kapsamlı bir şekilde ifade edilmektedir. İş Sağlığı Güvenliği Kanununda; Mal veya hizmet üretmek amacıyla maddi olan ve olmayan unsurlar ile çalışanın birlikte örgütlendiği, işverenin işyerinde ürettiği mal veya hizmet ile nitelik yönünden bağlılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen işyerine bağlı yerler ile dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden ve mesleki eğitim yerleri ve avlu gibi diğer eklentiler ve araçları da içeren organizasyonu, işveren tarafından mal veya hizmet üretmek amacıyla maddî olan ve olmayan unsurlar ile işçinin birlikte örgütlendiği birime işyeri denir (6331 Sayılı İSGK m. 3/h). Şeklinde tanımlanırken, İş kanununda ise İşyeri, “işyerine bağlı yerler, eklentiler ve araçlar ile oluşturulan iş organizasyonu kapsamında bir bütündür” (4857 Sayılı İ.K.m.2). şeklinde ifadesini bulmaktadır (4857 Sayılı İş kanunu, 2003; 6331 Sayılı İş Sağlığı Güvenliği Kanunu, 2013).

Ayrıca, işverenin işyerinde ürettiği mal veya hizmet ile nitelik yönünden bağlılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen yerler (işyerine bağlı yerler) ile dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden ve meslekî eğitim ve avlu gibi diğer eklentiler ve araçlar da işyerinden sayılmaktadır.

Sosyal sigortalar genel sağlık sigortası kanununda ise işyeri; İşyerine bağlı yerler, dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden veya meslek eğitimi yerleri, avlu ve büro gibi diğer eklentiler ile araçlar da işyerinden sayılır (5510 sayılı SSGSSK m.11). şeklinde yer almaktadır. Burada karşımıza işyerinin içinde bulunduğu avlu yada bahçe (kampüs) duvarının içi de işyeri sayılmalı mı sorusu çıkar ki işyerinin içinde bulunduğu tel örgü yada bahçe duvarının içi de işverene ait işyeri sayılır(5510 sayılı SSGSSK m.11).

2.1.1.2. İş Sağlığı Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nın tanımına göre sağlık: Herhangi bir hastalık ve güçsüzlük halinin olmaması ve beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyi olma durumudur. Fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam iyilik halinde olmak demektir.

İş sağlığı: Bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerinin en üst düzeyde tutulması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi çalışmalarıdır (Kılıç 2009; 55).

İş Sağlığı Kavramı; işçi sağlığı ve güvenliği kavramının sağlık ile ilgili cephesini ve muhtevasını ifade eden bir kavramdır. İşçinin sağlığının korunmasını konu alan bütün çalışmalar bu kavram içerisinde ifade edilir. Ancak iş sağlığı ve iş güvenliği bakımından bu kavramın iş sağlığının; daha ziyade, iş ortamında mevcut ve muhtemel sağlığı etkileyen risk faktörleri karşısında işçinin sağlığının korunması ile sınırlı bir anlam ve muhtevası bulunmaktadır (Arıcı 1999).

İLO/WHO Ortak komitesinin 1995 yılında 12. Oturumunda gözden geçirdiği tanım ise şöyledir. “İş sağlığı hangi işi yaparlarsa yapsınlar bütün çalışanların fiziksel zihinsel ve sosyal refahlarının mümkün olan en yüksek düzeye çıkarılmasını ve burada tutulmasını; çalışma koşullarından kaynaklanan sağlık sorunlarının önlenmesini, işçilerin fiziksel ve biyolojik kapasitelerine uygun mesleki ortamlarda çalıştırılmalarını, özetle işin insana, insanında işine uygun hale getirilmesini hedefler.

2.1.1.3. İş Güvenliği Kavramı

İşçilerin iş ortamında karşılaşılabilecekleri tehlikelerin, yok edilmesi veya azaltılması için getirilen yükümlülüklerden oluşan teknik kuralların bütünü ifade eder.

İşçilerin iş kazalarına uğramalarını önlemek amacı ile güvenli çalışma ortamını oluşturmak için alınması gereken tedbirler dizisine “İş Güvenliği” denir.

İş Güvenliği Kavramı; İş güvenliği daha ziyade teknik özellikli risklere karşı korunmasını ihtiva eden bir mana taşır (Arıcı 1999).

Başka bir ifade ise; İşyerlerinde, işin yapılması ile ilgili olarak oluşan tehlikelerden, olabilme ihtimali olan kazalardan, sağlığa zarar verebilecek

durumlardan korunmak ve daha iyi bir çalışma ortamı oluşturmak için yapılan çalışmalar, alınan ve alınması gereken tedbirlerdir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ise İş güvenliğini şöyle tanımlamaktadır; işyerlerindeki çalışma koşullarının sağlık ve güvenlik içinde olmasını temin eden ve sonucunda iş kazaları ile meslek hastalıklarını azaltan bir çalışma olarak tanımlar.

Diğer bir tanım ise, işyerlerinde işin yürütülmesi sırasında, çeşitli nedenlerden kaynaklanan sağlığa zarar verebilecek koşullardan korunmak amacıyla yapılan sistemli ve bilimsel çalışmalardır (ÇSGB, 2010).

2.1.1.4. İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramı

İş sağlığı ve güvenliği; bir işyerinde o işyerinin gerçekleştirdiği faaliyetlerden etkilenen ya da etkilenebilecek tüm insanların (daimi veya geçici işçiler, taşeron işçileri veya ziyaretçilerin kısacası ortamda bulunan herkesin) sağlığına ve güvenliğine olumsuz etki eden ya da edebilecek olan faktörlerin, işin yapılması sırasında işyerindeki fiziki çevre şartları sebebiyle işçilerin maruz kaldıkları ya da kalabilecekleri sağlık sorunları ve iş ve/veya mesleki risklerin ortadan kaldırılması veya azaltılması çalışmalarıdır (İSGÜM, 2013).

Bir başka tanım ise İşyerlerinde işin yürütülmesi ile ilgili olarak oluşan tehlikelerden, sağlığa zarar verebilecek şartlardan korunmak ve daha insanî bir iş ortamı meydana getirmek için yapılan metotlu çalışmalardır. İşyerinde çalışan işçilerin sağlığını ve güvenliğini sağlamayı, işyerinde doğabilecek, iş kazası ve meslek hastalıkları gibi her türlü riske karşı gerekli tedbirleri almayı, bu husustaki şartları yerine getirmeyi, bu hedefleri yerine getirmeye yardımcı olabilecek araç-gereçlerin noksansız bulundurulmasını öngören, genelde bunların uygulanmasından işverenin sorumlu tutulduğu ve işçilerin de, öngörülen tedbirlerle ilgili olarak usul ve şartlara uymalarını isteyen bir kavramdır (İSGÜM, 2013).

2.1.2. Dünyada ve Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliğinin Gelişimi

Dünyada ve Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliğini tarihi gelişimi, ve günümüzdeki durumu şeklinde değerlendirmemiz gerekir.

2.1.2.1. Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihi Gelişimi

İş kazalarına ve Meslek hastalıklarına olan ilgi, antik Yunan'dan başlar. Hipokrat (MÖ 460-370) madenlerdeki kurşun zehirlenmesi üzerinde durmuş ve Romalı Pliny (MS 23-77) kurşun ve kükürdün zehirli etkilerini ele alarak, ilk kişisel korunma aracı olan deri maskeleri yapmıştır. MS 2. yüzyılda, Yunanlı doktor Galen kurşun zehirlenmelerinin patolojisini ve bakır ocaklarındaki asit buharlarının zararlarını incelemiştir. Rönesans dönemi (MS 1500–1800) meslek hastalıkları ile ilgili çalışmaların devam ettiği bir dönem olmuştur.

1633 ile 1714 yılları arasında yaşayan İtalyan Bernardino Ramazzini, 1713 yılında yayınladığı “De Morbis Artificum Diatriba” isimli kitabında özellikle iş kazalarını önlemek için, iş yerlerinde koruyucu güvenlik önlemlerinin alınmasını önermiştir. Asıl uzmanlığı epidemiyoloji olduğu halde meslek hastalıkları konusunda üne kavuşmuş ve işçi sağlığının kurucusu sayılmıştır. Ramazzini işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili sayısız çalışmalar yapmış, çok önemli bilimsel görüş ve öneriler getirmiştir. İşçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili korunma yöntemleri üzerinde durmuş, işyerlerinin sıcaklık derecesinden, işyeri havasında bulunabilecek zararlı etkenlerden ve bunların giderilmesi için alınması gerekli önlemlerden ve havalandırma yöntemlerinden söz etmiştir. İşyerlerindeki çalışma ortamından kaynaklanan olumsuz koşulların düzeltilmesi ile iş veriminin artacağını ileri sürmüştür. İşyerlerinde işçinin çalışma şeklinin, iş-işçi uyumunun sağlık ve iş verimi üzerinde etkili olduğu düşüncesini ortaya koyarak ergonomi ilkelerini daha on yedinci yüzyılda açıklamıştır.

Konuya ilişkin yasal düzenlemelerin dönüm noktası, Percival Pott'un baca temizleyicilerinin kanser hastalığına yakalanmaları üzerine yapmış olduğu çalışmalar sonucu İngiliz Parlamentosu'nun 1788'de Baca Temizleyicileri Yasası ve 1833 yılında İngiliz Fabrikaları Yasasının çıkarılmasıdır (Çetindal, 2013, Yılmaz, 2013).

Bilimsel anlamda iş sağlığı ve iş güvenliğinin ilk ortaya çıkışı, sanayi devriminin başlangıç yıllarına dayanmaktadır. Sanayi devriminden önce de tarım sektöründe çalışan işçilerin varlığı bilinmektedir. Ancak gerçek anlamda iş sağlığı ve

iş güvenliği kavramının sanayi devriminden sonra doğduğunu söylemek mümkündür (Andaç, 2003:18).

Üretimin küçük el tezgâh sanayinden, büyük sanayi ve fabrika üretimine doğru geçişi, ilk zamanlarda işçiler için olumlu katkılar yaratmışsa da, zamanla büyük kitlelerin kentlere akın etmesi ve makinelerin birçok işgücünün yerini alması sonucu, işgücü arzı, işgücü talebinden fazla oluşmuş, bu durum işçiler aleyhine gelişmiştir. İşçilerin pazarlık etme sansı kalmamış ve ağır çalışma koşullarını kabul etmek zorunda bırakılmışlardır. İşçiler fabrika ve maden ocaklarında 16-18 saat gibi uzun süreli, ağır şartlarda ve düşük ücretlerde çalışmak zorunda kalmışlardır. Sanayi devriminin yarattığı zor çalışma koşulları, iş kazaları ve meslek hastalıklarını beraberinde getirmiştir (Yılmaz, 2013).

1819 tarihinden sonra çıkarılan yasalarla, 9 yaşından küçük çocukların çalıştırılmayacağı ve cumartesi çalışma sürelerinin dokuz saate indirilmesi şartı getirilmiştir. 1842 yılında yürürlüğe giren yasa ile kadınların ve 18 yaşından küçük çocukların yeraltında çalıştırılmaları yasaklanmış ve maden ocakları müfettişliği kurulmuştur. 1844 yılında iş yerlerinde hekimlerin sorumlulukları artırılarak sağlık açısından tehlikeli yerlerde çalışanların sağlık kontrolleri, işyeri hekimlerine verilmiştir. 1895 yılında bazı tehlikeli meslek hastalıklarının bildirilmesi zorunlu hale getirilmiş ve Thomas Morison Legge ilk hekim ve iş güvenliği müfettişi olarak atanmıştır (Yılmaz, 2013).

İngiltere’de bu alanda birçok kanuni düzenleme yapılmıştır. Ayrıca İsviçre’de 1840, Fransa’da 1841, Almanya’da 1849 ve ABD’nde 1877 yılında iş sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili pek çok kanun çıkarılmıştır. Sonraki yıllarda bu ülkelerde mevzuatı ve uygulamayı geliştiren düzenlemeler yapılmış, gelişmekte olan diğer ülkelerde bu amaca ilişkin düzenlemeleri başlatan çalışmalar gerçekleştirmişlerdir (Alper, 1995:85).

Uluslararası Çalışma Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü ile işbirliği yapan birçok kuruluş, işçi sağlığı ve iş güvenliği yönünden önemli çalışmalar gerçekleştirmişlerdir. Uluslararası Çalışma Örgütünün kimyasal maddeler için saptadığı “işyerlerinde maruz kalma değerleri” ve işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili

alınan kararlar ve oluşturulan uluslararası sözleşmeler bu konudaki sorunların çözümüne katkılar sağlamıştır. İlerleyen yıllarda İşçiler kendi lehlerine gelişen, devlet tarafından cezai yaptırımlarla korunan, bir iş sağlığı ve iş güvenliği hakkı kazanmışlardır. İş sağlığı ve güvenliği taşıdığı önem nedeni ile birçok ülkede zamanla anayasa ile güvence altına alınmıştır (Orhan, 2007).

2.1.2.2. İş Sağlığı ve Güvenliği Bakımında Dünyada Mevcut Durum

Dünyada iş sağlığı ve güvenliğinin mevcut durumunu değerlendirirken, bu konuda öncü uluslararası iki kurum karşımıza çıkar, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO). Çünkü bu kurumların her ikisi de konu üzerinde hassasiyetle durmakta ve iş sağlığı ve güvenliğini birincil konu olarak ele almaktadırlar.

Dünyadaki durumu ele alırken de bu iki kurumun verilerinin kullanılmasına gayret gösterilmiştir.

ILO tahminlerine göre;

Dünyadaki işgücü : 3 Milyar

Kadın işgücü : 1,2 Milyar

İşle ilgili ölümler : 2.31 Milyon

İş kazaları : 337 Milyon

Meslek hastalıkları : 160 Milyon

Dünya GSMH : 30 Trilyon \$

İSG kaynaklı kayıp : GSMH'nın %4'ü (1,2 Trilyon \$) düzeyindedir. Bu veri dünyadaki iş hayatının bir fotoğrafını gözler önüne sermektedir (İSGGM, 2013).

Tablo 1. ILO Verilerine Göre Ölümlü İş Kazası Oranları / 100.000 (2003-2007)

	2003	2004	2005	2006	2007
İngiltere	0.7	0.7	0.6	0.7	---
Almanya	2.8	2.6	2.4	---	---
Fransa	3.7	3.5	2.7	3.0	---
İspanya	5.3	4.9	4.7	4.4	3.8
Rusya	13.1	12.9	12.4	11.8	12.4
Türkiye	14.4	13.6	15.5	20.0	12.0
Hindistan	31	28	30	38	27

Kaynak: SGK Yıllığı, 2009.

Tablodan da anlaşıldığı gibi İngiltere ölümlü iş kazalarının olma durumu açısından en iyi ülke olup, ülkemiz maalesef çok iyi durumda değildir. Alınan tüm tedbirlere rağmen ölümlü iş kazalarındaki azalma eğilimi çok yavaş ilerlemektedir. Bu da konunun çok önemli olduğunu ve alınması gereken tedbirlerin hem zaman alması, hem emek ve maliyet açısından ciddi desteğe ihtiyaç duyulduğunu ortaya çıkarmaktadır.

Konunun öneminin büyük oluşundan hareketle AB ülkelerinin bir çoğunda kural koyma türünden İSG mevzuatından uygulama sürecine bir geçiş gerçekleşmiştir.

Bu süreç 1980’lerde başlamış, mevzuatta, kural koyucu olmaktan ziyade “kendi kendini yönetme” modeline geçilmiştir. Kendi kendini yönetme hususuna daha fazla vurgu yapılarak işverenlerin İSG’nin korunması konusunda sorumluluk alması zorunlu kılınmış, kural koyucular tarafından işverenlerin sorumluluğu nasıl yüklenecekleri konusunda daha az talimat verilmiştir. Kendi kendini yönetme

gerekliliğine bir cevap olarak, birbirinden farklı sistematik İSG yönetim sistemi modelleri geliştirilmiştir.

Bu gelişmelerin devamında, bazı AB ülkelerinde yeni İSG düzenlemeleri ortaya konmuş; bu çerçevede İSG yönetim sistemlerinin benimsenmesi zorunluluk haline getirilmiş ve kolaylaştırılmıştır. Tüm dünyada uygulanan sistematik İSG yönetim sistemlerinin en önemli kaynağı olarak gösterilen yasama girişimi, “çalışanların işyerindeki güvenliklerini ve sağlıklarını iyileştirmeye teşvik eden önlemler hakkındaki” AB Çerçeve Direktifidir. Çerçeve Direktifinde, İSG yönetimi için gerekli olan ve kamu sektöründe ve özel sektörde yer alan tüm kuruluşlar için geçerli genel ilke ve süreçlere yer verilmiştir (Direktif 89/391/EEC 12 Haziran 1989). Direktife göre, işletmelerde İSG yönetiminin temel amacı, çalışanların güvenlik ve sağlıklarının sürekli olarak iyileşmesini sağlamaktır. Direktif bütün AB ülkelerinde yürürlüğe girmiştir. Direktifin uygulanması, ulusal strateji ve politikalarla desteklenmektedir.

İSG yönetimi işletmenin diğer yönetim sistemleriyle bütünleştirilmiştir. Üst düzey yöneticiler İSG yönetimi konusunda taahhütte bulunmuşlardır.

Organizasyon, planlama ve kaynak ayırma: Planlar çerçevesinde İSG hedefleri, stratejileri ve programları hazırlanır. İSG konularına yönelik mali ve beşeri kaynaklar ayrılır. Sorumluluk ve hesap verebilirlik Sorumluluklar belirlenir ve işletmedeki organizasyon çerçevesinde çalışanlara dağıtılır; hesap verebilirlik mekanizması kurulur. İşletme içinde İSG hakkında uzmanlık oluşturulur veya dışarıdan İSG hizmetleri alınır.

Kilit öneme sahip İSG süreçlerine yönelik, özel bazı tehlikeli iş türleri için, ilk yardım, tedavi ve acil durumlara hazırlık konularında politika ve prosedürler belirlenir.

Tehlikeler sistematik olarak belirlenir; riskler değerlendirilip kontrol altına alınır ve alınan kontrol önlemlerinin etkinliği izlenir. Çalışanlar İSG ile ilgili faaliyetlere katılırlar.

İSG talimatları ve eğitimi Yöneticiler, şefler ve çalışanlar İSG eğitimi alır. İzleme, bildirim, soruşturma ve eksiklikleri giderme İSG sorumluları ve olayları tespit edilir, raporlanır ve soruşturulur; düzeltici faaliyet gerçekleştirilir.

Denetim, gözden geçirme ve performans izleme İSG yönetimi için yapılan düzenlemeler denetlenir, gözden geçirilir ve gerekli görüldükçe iyileştirilir.

Performans ölçütleri belirlenir ve belirlenen bu göstergeler nazara alınarak İSG yönetimi devamlı izlenir.

Dokümantasyon İSG yönetimini geliştirmek, uygulamak, değerlendirmek ve gözden geçirmek amacıyla oluşturulan yapılar, yürütülen planlama faaliyetleri, verilen sorumluluklar, belirlenen süreç ve prosedürler, ayrılan kaynaklar ve gerçekleştirilen faaliyetler belgelere dökülür (İSGÜM, 2013).

Şekil 1. Bazı AB ülkelerinde İSG Yönetim Sistemlerinin Karşılaştırmalı Analizi

ÜLKELER	İSG YS 1800 / ILO - İSG 2001	Mevzuat ile gerekli kılınan	Bir devlet kurumu tarafından başlatılmış	Özel kurumlar/organlar tarafından başlatılmış	Paydaşlar tarafından teşvik edilmiştir	Sektörel yaklaşım	Her büyüklükteki işletme (> 15 çalışan)	KOBİ'ler (spesifik)	Tanıtım kampanyaları	Ulusal rehberler kullanılarak oluşturulmuş	Ulusal ya da sektörel hedefler	Farkındalık artırma	Özel grupların eğitimi	İş teftiş kurulu	İSG uzmanları	rehberler / rehberlik	Risk değerlendirmesi	Performans izleme
İsveç	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Fransa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Polonya	x		x	x	x	x		x	x			x	x	x	x	x	x	x
Almanya	x		x		x		x	x	x			x	x	x	x	x	x	
Avusturya	x		x		x		x	x				x	x		x	x	x	
Slovakya	x		x		x		x	x				x	x		x	x	x	
Lüksemburg	x		x				x	x				x			x	x	x	
İtalya	x						x	x				x				x		
Birleşik Krallık	x															x		

(Kaynak: İSGÜM, 2013)

Şekil 1 den de anlaşıldığı gibi A.B. ülkelerinin bir kısmında mevzuat her noktada varken bazı ülkelerde özellikle mevzuat düzenlemesi nerede ise yok denecek kadar

azdır ve iş hayatı kendi sistemini kurmuş ve İSG konusunu birincil konu olarak ele alarak hayata geçirmiştir.

2.1.2.3. Türkiye de İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihi Gelişimi

İş Sağlığı ve Güvenliğinin ülkemizdeki gelişimini iki aşamada ele alıp inceleyebiliriz. Birinci aşama, Cumhuriyet öncesi dönem. İkinci aşama cumhuriyetin ilanından sonraki dönem.

2.1.2.3.1.Cumhuriyet Öncesi Dönem

Cumhuriyet öncesi dönem olarak Tanzimat ve Meşrutiyet Dönemi ele alınmıştır. Çünkü kısmi de olsa İş Sağlığı Güvenliği kavram olarak Tanzimat döneminde çalışma hayatına girmiştir.

2.1.2.3.2.Tanzimat ve Meşrutiyet Dönemi

Ülkemizde iş sağlığı alanına ilişkin ilk çalışma 1865 yılında Dilaver Paşa tarafından yapılmıştır. Dilaver Paşa Nizamnamesi olarak adlandırılan bu çalışma, çalışma hayatına ilişkin olarak getirdiği düzenlemeler yanında, madende bir hekim bulundurulmasını da hükme bağlamıştır. Kömür madenlerinde çok sık görülen iş kazalarına ilişkin olarak ise bir hüküm getirilmemiştir. 100 maddeden oluşan Dilaver Paşa Nizamnamesi daha çok üretimin artırılmasına yönelik olmasına karşın, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili ilk yasal belge olması açısından önemlidir. ikinci düzenleme. (Çetindağ, 2010; Tanır 2013).

2.1.2.3.3. Cumhuriyet Dönemi

Henüz Cumhuriyet ilan edilmeden 1921 yılında iki önemli kanun çıkarılmıştır. Bu kanunlardan ilki 114 sayılı “Zonguldak Ereğli Havzası Fahmiyesinde Mevcut Kömür Tozlarının Amale Menafi Umumiyesine Furuhtuna” ait kanun olup kömürden arta kalan kömür tozlarının satılması ve elde edilecek gelirin işçilerin ihtiyaçlarının karşılanması için ayrılmasını içermektedir. Diğer kanun ise 151 sayılı “Ereğli Havzai Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik” kanun olup çalışma koşullarının düzeltilmesine yönelik hükümler getirmiştir. Bu yasa ile ülkemizde çalışma saatleri ilk kez 8 saat ile sınırlandırılmış ancak tarafların karşılıklı anlaşmaları ve iki kat ücret ödeme koşuluyla fazla çalışmaya izin verilmiştir. Maden Ocaklarında 18 yasından

küçüklerin çalıştırılması yasaklanmıştır. Kazaya uğrayan işçi ve ailesine tazminat ödenmesine, kazanın kötü yönetim yada ihmalden kaynaklanması neticesinde cezai yaptırım uygulanması öngörülmüştür (Yılmaz, 20013a).

Bu yasanın en önemli maddelerinden biri de iş yerlerinde sağlık kurallarına uyulmadığında madencilerin ruhsatname ve imtiyazlarının fesih olacağı hükmünün yer almasıdır. Cumhuriyetin ilanından sonra ilk yasal düzenleme 1924 tarih 394 sayılı “Hafta Tatili Kanunu” olmuştur. Resmi ve özel kurumlarda çalışanların tümüne haftada bir gün süre ile tatil hakkı tanıyan bu yasa ile iş sağlığı açısından atılmış önemli bir adım olarak kabul edilir. 1926 tarihinde yürürlüğe giren 818 sayılı Borçlar Kanununun 332.nci maddesi ile işverene, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucunda hukuki sorumluluklar getirmiştir. Ülkemizde o dönemde iş yasasının bulunmaması sebebi ile işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili pek çok maddenin yer aldığı 1593 sayılı “Umumi Hıfzıssıhha Kanunu” 1930 tarihinde çıkarılmıştır. Çocuk ve kadın işçilerin korunmasına, işyerlerinde işyeri hekimi bulundurulmasına, belirli büyüklükteki işyerlerinde revir ve hastane açılmasına ait kurallar konulmuştur (Süzek,1985:69; Turan,1990:172).

Türkiye’nin ilk İş kanunu olan 3008 sayılı kanun 08.06.1936 yılında çıkarılarak 15.06.1937 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Ülkemizde ilk kez devlet, bütün yönleri ile işçi ve işveren ilişkilerine doğrudan müdahale etmiştir. Bu yasa ile iş güvenliği ilk kez düzenli, ayrıntılı ve sistemli bir düzenlemeye kavuşmuş, işçilerin işyeri tehlikesine karşı bütün yönleri ile korunması amacı izlenmiştir (Şardan, 2005:5).

Daha sonra 25/8/1971 tarihinde 1475 sayılı İş Kanunu çıkarılmış ve kanunda İş sağlığı ve güvenli konusunda (beşince bölüm), İşçi Sağlığı ve Güvenliği adı altında bir bölüm ayrılmış ayrılarak konu daha da geniş bir şekilde ele alınmış ve işçi sağlığı ve iş güvenliği ifadesi kullanılmıştır.

Sağlık ve güvenlik şartları yasal güvence altına alınırken, ayrıca işyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili çalışmalarda bulunmak üzere birer İşçi sağlığı ve İş Güvenliği Kurulu kurulması da kanunda yer almıştır.

10.06.2003 tarihinde 1475 sayılı İş Kanunundaki “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği” kavramı yerine 4857 sayılı yeni iş kanununda daha geniş ve kapsamlı olan “İş sağlığı ve iş güvenliği (İSİG)” kavramı kullanılmıştır (Tuncay, 2004:32).

Son olarak da 15.08.2009 tarihli ve 27320 sayılı Resmi Gazete yayınlanan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri İle Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik ve devamında da 20.6.2012 tarihinde yayınlanarak yürürlüğe giren 6331 sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanunu, İş Sağlığı Güvenliği konusunda ileri bir aşama sağlamıştır.

2.1.3. İş Sağlığı Güvenliğinin Önemi, Amacı ve Kapsamı

2.1.3.1. İş Sağlığı Güvenliğinin Önemi

Sanayileşme ve teknolojik gelişmelerin bu gün gelmiş olduğu nokta iş sağlığı ve güvenliğinin önemini ortaya koymaktadır. Teknolojik gelişmeler yanında daha önce bilinmeyen veya tahmin edilemeyen riskler ve hastalık unsurları ortaya çıkarmıştır. Bir işte çalışan kişilerin verimli ve sağlıklı çalışabilmeleri için iş sağlığı güvenliği olağanüstü önem kazanmıştır. Her zaman söylendiği gibi önemli olan kaza gelmeden önce tedbir alınmasıdır.

Bir iş kazası meydana geldiğinde o işyerindeki açığa çıkacak maddi kayıp (tedavi gideri ulaşım gideri vb.), çalışanların işe motivasyon kaybı, kazanın etkilerinin giderilinceye kadar çalışılmadan geçen zaman ve daha sayılamayacak kadar menfi kayıplar işverene hayli maddi külfet getirecektir. Bunu yanında vasıflı bir elemanın kaybı belki yıllarca telafi edilemeyecek üretim düşüşüne sebep olacaktır.

Yine bir işyerinde oluşacak bir meslek hastalığının hatırı sayılır zararlar getireceği malumdur. Bu sebeple bir takım önlemleri önceden alarak iş yerlerini güvenli hale getirmek gerektiğinden iş güvenliği oldukça önem kazanmıştır.

2.1.3.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Amacı,

İş Sağlığı ve Güvenliğinin amacı çalışanlara sağlıklı ortam sağlamak, çalışma şartlarının olumsuz etkilerinden korumak, iş ve işçi arasında en iyi uyumu temin etmek, işyerilerindeki zararları en aza indirmek, maddi ve manevi zararları ortadan kaldırmak ve çalışma verimini arttırmaktır (Aydın Onat 2010).

2.1.3.3. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Kapsamı

İş Sağlığı ve Güvenliğinin kapsamı şöyle ifade edilebilir; Kamu ve özel sektöre ait bütün işleri ve işyerlerini, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerini, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanları faaliyet konularına bakılmaksızın kapsar. Ancak aşağıda belirtilen faaliyetler ve kişiler kapsam dışında kalmaktadır.

Fabrika, bakım merkezi, dikimevi ve benzeri işyerlerindeki hâric Türk Silahlı Kuvvetleri, genel kolluk kuvvetleri ve Milli İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığının faaliyetleri.

Afet ve acil durum birimlerinin müdahale faaliyetleri.

Ev hizmetleri.

Çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar.

Hükümlü ve tutuklulara yönelik infaz hizmetleri sırasında, iyileştirme kapsamında yapılan işyurdu, eğitim, güvenlik ve meslek edindirme faaliyetlerini.” kapsamaz (6331 Sayılı İSGK M.2.).

Yukarıda sayılanların dışında kalan her kesimi ve her işyerini yani Sosyal Güvenlik Kurumu kapsamında bulunan memurlar da dâhil olmak üzere bütün çalışan ve çalıştıran her kişi ve işyerini kapsamaktadır.

Böylece, iş yaşamında yer alan tüm istihdam edilen kişileri kapsayacak şekilde, kamu ve özel sektör ayrımı veya özel kanunlardaki statüler bakımından ayırım yapılmadan bir "çalışan" tanımı getirilmiş, sadece işçiler değil, memur ve sözleşmeli personel gibi çalışanlarla birlikte, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının uygulama alanı genişletilmiş, Avrupa Birliği mevzuatına uyum sağlanmıştır (Korkmaz ve Avsallı, 2012).

2.1.3.3.1. Çalışanlar açısından kapsamı

İş sağlığı ve güvenliği, iş yaşamında yer alan tüm kişileri kapsayacak şekilde, kamu ve özel sektör ayrımı yapmadan, özel kanunlardaki statüler bakımından da bir ayırım yapılmadan bir "çalışan" tanımı getirilerek, sadece işçiler değil, memur ve

sözleşmeli personel gibi çalışanlarla birlikte kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanacaktır.

Ancak uygulamalar zamanlama itibariyle iş hayatının konum ve durumları dikkate alınarak belirli zaman aralığına bölünmüş, uygulamaya geçme süreleri değişik tarihler olarak tespit edilmiştir.

2.1.3.3.1.1. İşçiler açısından Kapsamı

Bir iş sözleşmesine dayanarak çalışan gerçek kişiye işçi denir.(4857 İK Md.2). Bu tanım içerisinde bulunan bütün çalışanlar yani işçi olarak ifade edilen kişiler; çalıştığı işyeri veya işletmenin konumuna ve çalışan sayısına bakılmaksızın 6331 sayılı yasa tarafından iş sağlığı güvenliği kapsamı altına alınmıştır. Hatta yasa küçük ayrıntılara dahi girmekte; işveren, işveren vekilleri, çırak, stajyerler, tarım işçileri gazeteciler ve gemicilerin de kapsam içerisine alındığını ifade edilmektedir. Ayrıca kişinin çalıştığı işyerindeki çalışan sayısı kaç kişi olursa olsun ve işyeri türü ne olursa olsun iş sağlığı güvenliği uygulamasına mani olmamaktadır.

Ancak iş yasası kapsamında olup ta ev hizmetlerinde çalışanlar ve çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar kapsam dışında tutulmuştur. Bunun gerekçesi de, ev hizmetlerinde çalışan ifadesinde çalışılan yerin iş kanununda zikredilen işyeri tanımına uymadığından ve çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar ifadesinde ise burada bir işçi ya da işveren şeklinde tarafların bulunmamasından dolayı bu iki hizmet kapsam dışı tutulmuştur.

2.1.3.3.1.2. Memurlar açısından

Mevcut kuruluş biçimine bakılmaksızın, Devlet ve diğer kamu tüzel kişiliklerince genel idare esaslarına göre yürütülen asli ve sürekli kamu hizmetlerini ifa ile görevlendirilen, genel politika tespiti, araştırma, planlama, programlama, yönetim ve denetim gibi işlerde görevli ve yetkili olan kişiler, Yargı organlarında her kademesinde görev yapanlar, memur olarak ifade edilmektedir. (657 s.k. Md 4.) 6331 sayılı yasa ile bütün memurları da iş sağlığı ve güvenliği kapsamına almıştır. Ayrıca Devlet Memurları yasası kapsamında olup ta sözleşmeli yada bir iş tanımı ile

işin yapıldığı süre içerisinde geçici çalışan ve tanımını memurlar yasasında bulan çalışanlar da iş sağlığı güvenliği kapsamına alınmıştır.

Memurlar açısından uygulama da da bir kısım istisnalar mevcuttur. Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK), genel kolluk kuvvetleri ve MİT Müsteşarlığı'nın faaliyetlerinde, afet ve acil durum birimlerinin müdahale faaliyetlerinde iş sağlığı güvenliği, yasanın kapsamı dışında tutulmuştur. Bunun gerekçesi ise kanunda zikredilen yerlerde risk analizinin yapılamaması, karşılaşılabilecek risklerin zaman, mekan ve şartların tespitinin kesin olarak bilinmemesidir.

Ayrı bir istisnada; hükümlü ve tutuklulara yönelik infaz hizmetleri sırasında, iyileştirme kapsamında yapılan iş yurdu, eğitim, güvenlik ve meslek edindirme faaliyetleri de kapsam dışı tutulmuştur. Bunu sebebi ise bu faaliyetlerin gerçekleştirilmesi esnasında kişilerin riskli işlerde çalıştırılmamasıdır.

2.1.3.3.2. Yer Bakımından Kapsamı

İş sağlığı ve güvenliği uygulanması konusunda, yasa kamu ve özel sektöre ait bütün işleri ve işyerlerini kapsamına almıştır. Sadece işin yapıldığı yerler değil kanunlarda tarifi yapılmış işyeri eklentileri, memur işçi stajyer geçici işçi, vb. hiçbir ayırım yapılmadan çalışan bütün kesimin çalıştığı yerler kapsama alanı içerisinde.

6331 sayılı İş sağlığı güvenliği kanunu 20/6/2012 tarihten itibaren yürürlüğe girmiştir, ancak işyerlerinin konum ve durumları dikkate alınarak uygulama üç aşamada gerçekleşmiş/gerçekleşecektir.

Birinci aşama, 50 ve daha çok işçi çalıştıran tehlikeli ve çok tehlikeli işyerleri için 1 Ocak 2013 günüdür, bu işyerleri zaten eski İş Sağlığı Güvenliği uygulamasında kapsamda idi, bu işyerleri için yeni oluşturulacak bir iş olmadığından uygulama konusunda bir sıkıntı çekilmediği yada çekilmemesi öngörülebilir.

İkinci aşama, 50 den az işçi çalıştıran, tehlikeli ve çok tehlikeli işyerleri için 01 Temmuz 2013 günü yürürlüğe girecek. Bu işyerlerinde ya tam zamanlı ya da kısmi zamanlı işyeri hekimi, iş sağlığı ve güvenliği uzmanı istihdam edecek veya ortak sağlık-güvenlik şirketlerinden fatura mukabili hizmet satın alacaktır. Ayrıca işverenin kendisine ait belgesi varsa kendisi, belgesi olan işçisi varsa bu işçisini de isterse bakanlığa uzman olarak bildirebilecek.

Üçüncü aşama, kamu kurumları ile 50'den az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta yer alan tüm işyerlerinde, yani, bakkal, manav, berber ve apartmanlarda 01 Temmuz 2014 günü yürürlüğe girecektir. Bu işyerlerinin öncelikle kendilerine bir yol haritası belirlemeleri gerekmektedir. Önce işyerlerinde bir risk analizi yaptırmaları gerekmektedir. Bakanlıkça tehlike sınıfı ilan edildikten sonra iş sağlığı güvenliği konusunda süreklimi veya yarı zamanlı mı iş hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırmaları konusunda veya dışarıdan hizmet mi satın alınacağı konusunda karar vermeleri gerekecektir. Bu işyerlerinde eğer varsa kendi personeli içerisinde uygun eleman da görevlendirebilecektir.

2.1.4. İş Sağlığı Güvenliği Hizmetlerinin Organizasyonu ve İş Sağlığı Güvenliği Birimi

İş sağlığı ve iş güvenliği organizasyonunu iş yerinde İSG Organizasyonu ve işyeri dışında İSG Organizasyonu şeklinde ikiye ayırarak değerlendirebiliriz.

2.1.4.1. İşyerinde İş Sağlığı Güvenliği Hizmetlerinin Organizasyonu

Uygun İşe Yerleştirme; çalışmaya aday kişilerin işe başlamadan önce işe giriş muayenesi ile değerlendirilerek niteliklerinin belirlenmesi ve niteliklerine uyan bir işe yerleştirilmeleri gerekmektedir.

İşyeri Ortam Faktörlerinin Değerlendirilmesi; çalışanların sağlığının korunması için iş ortamı faktörlerinin İşyerinde uzman kişilerce gözlem, ölçüm ve değerlendirmeler yapılmalıdır.

İşyeri Sağlık Risklerinin Kontrolü; işyeri ortamında varlığı saptanan ortam faktörünün düzeyi sınır değerlerin üzerinde ise risklerin kontrolü için uygulamalar yapılmalıdır.

Aralıklı Kontrol Muayeneleri; çalışanlardaki olası sağlık sorunlarını erken dönemde yakalamak amacı ile çalışanlar belirli aralıklarla (periyodik) kontrollerden geçirilirler. Erken tanıda aralıklı muayeneler çok önemlidir ve her iş kolu için ilgili yasal düzenlemeler ile belirlenmiştir.

İşyerinde Sağlık Hizmeti Sağlanması; İşyerlerinde öncelikle koruyucu hizmetleri sürdürmek üzere sağlık hizmeti verilmesi yasa gereğidir. Bu birimin temel fonksiyonu koruyucu uygulamalar olmalıdır.

Sağlık Eğitimi ve Danışmanlık; eğitim ve danışmanlık hizmetlerinde başlıca; İşyeri risk etmenleri, risklere bağlı gelişebilecek sağlık sorunları, meslek hastalıkları ve iş kazalarından korunma, genel sağlık korunması (kişisel hijyen, beslenme, egzersiz, vb.) , 40 yaş üzeri çalışanlar için hipertansiyon, diyabet, koroner kalp hastalığı vb. kronik ve dejeneratif hastalıklardan korunma hakkında genel bilgiler verilmelidir.

2.1.4.2. İşyeri dışında İş Sağlığı Güvenliği Hizmetlerinin Organizasyonu

Bir veya birden fazla işyerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini vermek üzere işyeri dışında kurulan, gerekli donanım ve personele sahip olan, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından yetkilendirilen kamu kurum ve kuruluşları ve özel hukuk tüzel kişileri ortak sağlık ve güvenlik birimleri üzerinden yürütülür.

2.1.4.3. İş Sağlığı Güvenliği Birimi

İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütmek üzere kurulan, gerekli donanım ve personele sahip olan birime işyeri sağlık ve güvenlik birimi denir.

Devamlı olarak en az 50 işçi çalıştırılan işyerlerinde, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yerine getirmek üzere işyeri sağlık ve güvenlik birimi kurulur. İşyeri sağlık ve güvenlik birimi (İSGB) en az bir işyeri hekimi ile işyerinin tehlike sınıfına uygun belgeye sahip en az bir iş güvenliği uzmanının görevlendirilmesi ile oluşturulur. Bu birimde işveren diğer sağlık personeli de görevlendirebilir.

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla işveren tarafından işyerlerinde kurulacak olan iş sağlığı ve güvenliği birimlerinde aşağıdaki şartlar sağlanır.

a) İSGB, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesine ve çalışan personel sayısına uygun büyüklükte bir yerde kurulur. Bu birimin asıl işin yürütüldüğü mekânda ve giriş katta kurulması esastır.

b) Bu birimlerde sekizer metrekaleden az olmamak üzere bir iş güvenliği uzmanı odası ile işyeri hekimi tarafından kullanılmak üzere bir muayene odası ve 12 metrekaleden az olmamak üzere bir ilkyardım ve acil müdahale odası bulunur. Tam zamanlı görevlendirilecek her işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı için aynı şartlarda ayrı birer oda tahsis edilir.

c) İSGB'leri ilgili yönetmelik Ek-1'de belirtilen araç ve gereçler ile donatılır ve işyerinde çalışanların acil durumlarda en yakın sağlık birimine ulaştırılmasını sağlamak üzere uygun araç bulundurulur.

İSGB'nin bölümleri aynı alanda bulunur ve bu alan çalışanlar tarafından kolaylıkla görülebilecek şekilde işaretlenir.

Tam süreli işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı görevlendirilmesi gerekli olmayan hallerde işveren, görevlendirdiği kişi veya OSGB'lerin görevlerini yerine getirmeleri amacı ile asgari aşağıda sayılanları yerine getirmekle yükümlüdür.

50 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde işveren,

a) İşyeri hekimi ile diğer sağlık personeline ve iş güvenliği uzmanına 8 metrekaleden az olmamak üzere toplam iki oda temin eder.

b) İşyerinde ayrıca acil durumlarda çalışanların en yakın sağlık birimine ulaştırılmasını sağlamak üzere uygun araç bulundurulur.

50'den az çalışanı olan işyerlerinde işveren, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetini etkin verebilmesi için çalışma süresince kullanılmak üzere uygun bir yer sağlar.

Birden fazla işyerinin bulunduğu iş merkezleri, iş hanları gibi yerlerde bulunan ve 50'den az çalışanı olan işverenlerin yürütecekleri iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri için; koordinasyon yönetim tarafından sağlanmak üzere ortaklaşa kullanılabilecek bir mekân oluşturulabilir.

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesi için işveren tarafından ayrılan çalışma yerlerinin bölüm ve birimlerinin aynı alan içerisinde bulunması esastır. Bu bölüm ve birimlerin bulunduğu yerler çalışanlar tarafından kolaylıkla görülebilecek şekilde işaretlenir.

Tam süreli işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı görevlendirilmesi zorunlu olmayan hallerde, işyerinde bu maddeye göre oluşturulan ve belirtilen şartları karşılayan birim, düzenlenen sağlık raporları bakımından İSGB olarak kabul edilir (29.12.2012 tarihli İSGHY Md. 10-11).

2.2. ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ

Kamu kurum ve kuruluşları, organize sanayi bölgeleri ile Türk Ticaret Kanununa göre faaliyet gösteren şirketler tarafından, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen birime ortak iş sağlığı güvenliği birimi denir. OSGB ler ticari faaliyette bulunan ve fatura kesen ticari kuruluşlardır (6331 İSGK md 3. M, - İSGHY md 4, b,).

Başka bir tanımı, OSGB'ler 6331 sayılı yasanın getirdiği yükümlülükleri yerine getirmekte güçlük çekecek durumda olan işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulu bulunan ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş kuruluşlardır.

En kısa tanımı ise OSGB; bir tek işçinin dahi çalıştığı her türlü iş yerine, iş sağlığı ve güvenliği elemanı sağlayan yada İSG hizmeti veren kuruluşlardır.

OSGB kurulabilmesi ve hizmet sunabilmesi için tam süreli iş sözleşmesiyle çalışan en az bir işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, duruma göre diğer sağlık personeli istihdamı zorunludur.

OSGB'lerde tam süreli görevlendirilenler, başka bir OSGB'de veya işyerinde aynı unvanla veya Bakanlıkça yetkilendirilen eğitim kurumlarında eğitici unvanıyla görev alamaz.

OSGB'ler, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesine ve personel sayısına yetecek asgari büyüklükte; işyeri hekimi tarafından kullanılmak üzere en az 10 metrekarelik bir muayene odası, 15 metrekarelik ilkyardım ve acil müdahale, 10 metrekarelik iş güvenliği uzmanı odaları ile 12 metrekarelik bekleme yeri, uygun büyüklükte arşiv odası ve en az bir tuvalet ve lavabodan oluşur.

OSGB'ler, sözleşme yaptıkları işyerlerine sunulacak iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini, işyerinin tehlike sınıfı ve çalışan sayısına göre belirlenen sürelerden az olmamak kaydı ile yürütür.

OSGB'lerin yetki aldıkları adresin bulunduğu il sınırları dışında hizmet verebilmeleri için o ilde şube açmaları zorunludur. Şube açmak istediklerinde bu Yönetmelikte belirtilen şartları sağlarlar. Ancak niteliği gereği birden fazla ilde yürütülmesi gereken raylı sistem, yol ve nakil hattı inşası veya bakımı ve onarımı gibi işlerde hizmet alınan OSGB'nin işin yapıldığı illerden herhangi birisinde yetkilendirilmiş olması yeterlidir.

OSGB'ler yetkilendirildikleri il sınırı içerisinde izinsiz şube açamayacağı gibi herhangi bir şekilde irtibat bürosu da açamazlar. Şube açmak istediklerinde bu Yönetmelikte belirtilen şartları sağlarlar.

OSGB'lerin, işyerlerine hizmet verdikleri sürece yetki aldıkları adreste, açık ve faaliyette bulunması esastır. Günlük çalışma süresi içinde verilen hizmet ve faaliyetler konusunda yetkili bir kişinin OSGB'de hazır bulunması sağlanır.

OSGB, 10/2/2004 tarihli ve 25369 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelikte belirtilen niteliklere uygun şekilde oluşturulur ve 6331 sayılı yasanın Ek-1'inde belirtilen araç ve gereçlerle donatılır. OSGB'lerin iş merkezi, iş hanı ve alışveriş merkezleri gibi binalarda kuruluyor ise binaların, İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmeliğin acil çıkış düzenlemesine ilişkin hükümlerine uygunluğu yeterli kabul edilir.

OSGB'ler tapu kütüğüne işyeri olarak kayıtlı bölümleri hariç mesken olarak kullanılan çok katlı binalarda ve işyeri olarak kayıtlı olsa dahi bodrum katlarda kurulamaz. OSGB'lerin zemin katta veya müstakil binalarda kurulması esastır.

OSGB'lerde adres veya unvan değişikliği yapılması halinde 30 gün içinde yetki belgesinin yenilenmesi talebiyle Genel Müdürlüğe başvuru yapılır. Bu başvurular ilk başvuru işlemlerine tabidir.

Şirket ortaklarında değişiklik olması halinde, durum 30 gün içerisinde Genel Müdürlüğe bildirilir. Yeni şirket ortaklarının ilgili mevzuat hükümlerinde belirtilen

şartlara uygun olmaması halinde durumun düzeltilmesi amacıyla Genel Müdürlükçe şirkete 30 gün süre verilir (İSGHY md 12).

Görevlendirme belgesi ve sözleşme; İşyerinde çalışanlar arasından işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı görevlendirilmesi durumunda bu kişilerle işveren arasında; OSGB’ lerden hizmet alınması durumunda OSGB ile işveren arasında sözleşme imzalanır.

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunulması amacıyla işyerlerinde görevlendirilen kişilerin, doğum, hastalık ve yıllık izin gibi zorunlu nedenler sebebiyle değiştirilmesi ve değişiklik süresinin 30 günü geçmesi halinde, durum Genel Müdürlüğe bildirilir. İş Kanunundaki çalışma süreleri saklı kalmak kaydıyla, işyerine hizmetin sunulması için hesaplanan zorunlu süre bölünmek suretiyle birden fazla kişi görevlendirilemez.

Sözleşme ve görevlendirme belgeleri üç nüsha halinde ve Yönetmelikteki eklerine uygun olarak aşağıda belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde düzenlenir.

a) OSGB ile işveren arasında sözleşme düzenlenir ve nüshalardan biri işveren tarafından, biri OSGB tarafından saklanır. Son nüsha beş işgünü içinde işveren veya OSGB tarafından Genel Müdürlüğe bildirilir. OSGB, sözleşme yaptığı işyerine hizmet verecek işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelini, bu konuda ayrıca bilgilendirir.

b) İşyerinde çalışanlar arasından görevlendirme yapılması durumunda, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli ile sözleşme veya görevlendirme belgesi düzenlenir ve bu belgenin bir nüshası işveren tarafından, biri sözleşme yapılan kişiler tarafından saklanır. Son nüsha işveren tarafından beş işgünü içinde Genel Müdürlüğe bildirilir.

c) Kamuya ait işyerlerinde 657 sayılı Kanuna tabi çalışanlar arasından görevlendirme yapılması durumunda, görevlendirme yapılan kurum tarafından işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli görevlendirme belgesi düzenlenir ve bu belgenin bir nüshası kurum tarafından, biri sözleşme yapılan kişiler tarafından saklanır. Son nüsha kurum tarafından beş işgünü içinde Genel Müdürlüğe bildirilir.

İşverenin, işyeri hekimliği, iş güvenliği uzmanlığı veya diğer sağlık personeli görevini kendisinin üstlenmesi durumunda, işveren tarafından ilgili yönetmeliğe uygun olarak çalışma taahhütnamesi iki nüsha halinde düzenlenir ve bu belgenin bir nüshası beş işgünü içinde İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğüne bildirilir.

Gerekli şartları taşıması halinde, İş Sağlığı Ve Güvenliği Kayıt Takip Ve İzleme Programı (İSG-KATİP) üzerinden bildirilen sözleşme veya görevlendirme belgeleri üç işgünü içinde, yazılı olarak bildirilenler ise 15 işgünü içinde Genel Müdürlükçe onaylanır ve durum ilgili taraflara bildirilir.

Sözleşme veya görevlendirilmeleri Genel Müdürlükçe onaylanmayan işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamındaki görevlerine başlatılamaz ve yetkilerini kullanamazlar.

İş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeline, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmaları yaptığı süre içinde başka görev verilemez.

İSGHY de belirtilen sözleşme veya görevlendirme belgelerinin fesih veya başka bir nedenle geçerliliğini yitirmesi halinde, çalışanlar arasından işyerinde görevlendirme yapılmış olması halinde işveren; işyeri dışından hizmet alınmış olması halinde OSGB tarafından durum beş işgünü içinde Genel Müdürlüğe bildirilir.

İSGB ve OSGB’lerde görevlendirme zorunluluğu bulunanların görevlerinden ayrılması durumunda yerine 30 gün içerisinde aranan niteliklere sahip personel görevlendirilir ve Genel Müdürlüğe bildirilir.

Bu maddede belirtilen sözleşme ve görevlendirme belgeleri ile bu belgelere ilişkin fesih işlemlerinin tamamı veya bir kısmı İSG-KATİP üzerinden Genel Müdürlüğe bildirilebilir. Bu konuda düzenleme yapmaya Genel Müdürlük yetkilidir.

Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin başvuru işlemleri; OSGB yetki belgesi almak amacıyla Genel Müdürlüğe bir dilekçe ve aşağıda belirtilen ekleri ile başvurulur.

a) Ticari şirketler için tescil edildiğini gösteren Ticaret Sicil Gazetesi ve imza yetkisi olanları gösteren imza sirküleri.

b) Tam süreli görevlendirilen kişilerin iş sözleşmeleri veya görevlendirme belgeleri ile bu kişilere ait işyeri hekimliği, iş güvenliği uzmanlığı, diğer sağlık personeli belgeleri bu kişiler OSGB sahibi veya ortağı ise tam süreli çalışacaklarına dair taahhütname.

c) OSGB'nin sorumlu müdürünün kabul şerhli görevlendirme yazısı, bu kişi şirket sahibi veya ortağı ise sorumlu müdürlük taahhütnamesi.

ç) Faaliyet gösterilecek yere ait olan yapı kullanma izin belgesi.

d) Faaliyet gösterilecek yere ait olan ve yetkili makamlarca verilen numarataj veya adres tespit belgesi.

e) Faaliyet gösterilecek yere ait olan kira sözleşmesi veya tapu senedi veya intifa hakkı belgesi.

f) Faaliyet gösterilecek yere ait olan ve bütün bölümlerin ve kullanım amacının belirtildiği, yetkili teknik eleman tarafından onaylanmış olan 1/50 ölçekli plan.

g) İlgili mevzuata göre faaliyet gösterilecek yerde yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına ve bu yerde OSGB açılmasında sakınca olmadığına dair yetkili merciler tarafından verilen belge.

Kamu kurum ve kuruluşları için, yalnızca birinci fıkranın (b), (c), (f) ve (g) bentlerinde belirtilen belgeler istenir. Ancak mekân kamu kurumuna ait değilse (a) bendi hariç diğer bentlerde belirtilen belgeler istenir.

Organize sanayi bölgelerince kurulacak OSGB'ler için, Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığının ilgili biriminden alınmış organize sanayi bölgesine sicil numarası verildiğine dair yazı, müteşebbis heyeti veya genel kurulunca alınmış; ilgili adreste OSGB kurulmasına dair karar ile birinci fıkranın (a) ve (d) bentleri hariç diğer bentlerde belirtilen belgeler istenir.

Bu madde uyarınca istenen belgelerin aslı ile birlikte bir örneğinin getirilmesi halinde Genel Müdürlükçe tasdiki yapılır. Posta yoluyla yapılan başvurularda belgelerin noter onaylı sureti gerekir.

Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin yetkilendirilmesi; OSGB tarafından hazırlanan başvuru dosyası Genel Mdrlk inceleir, posta yoluyla yapılan başvurularda eksiklikler yazılı olarak, şahsen yapılan müracaatlarda ise derhal bildirilir. Dosya üzerinde incelemesi tamamlanan başvurular için yerinde inceleme yapılır. İnceleme işlemlerinde tespit edilen eksikliklerin giderilmesi için her defasında 30 günden fazla olmamak üzere en fazla iki defa süre verilir. Belirlenen sürelerde eksiklikler giderilmez ise dosya iade edilir ve iadede itibaren bir yıl boyunca yapılan başvurular, bir yılın tamamlanmasına kadar askıya alınır.

OSGB'nin bu Yönetmelikte belirtilen şartları taşıması halinde, başvuru dosyasında bildirilen tam süreli çalışanlara ait Sosyal Güvenlik Kurumu işe giriş bildirgesinin Genel Mdrlēē gönderilmesini takiben başvuru dosyasında belirtilen adres ve unvana münhasıran, en geç on iş günü içerisinde Genel Mdrlk yetki belgesi düzenlenir. Başka bir adreste şube açılması istendiēē takdirde, aynı usul ve esaslar dhilinde işlem yapılır.

Yetki belgeleri, OSGB tarafından beş yılda bir vize ettirilir. Vize başvuru işlemleri ilk başvuruda istenen belgelerle yapılır ve inceleme dosya üzerinden tamamlanır. Genel Mdrlk gerekli görülmesi halinde yerinde inceleme yapılır.

OSGB'ler yetki belgesi almadan veya süresi içerisinde vize işlemini tamamlamadan bu Yönetmelik kapsamında belirtilen faaliyetleri yapamazlar.

OSGB'ler, ařaēēda belirtilen hususlara uymak zorundadır.

a) İsim ve unvanlar Türkçe olarak tescil ettirilir, tabela ve basılı evrak, broşür, afiş ve diēer elektronik ortamlarda herhangi bir amaçla kullanılan her türlü yazılı ve görsel dokümanda sadece yetki belgesinde belirtilen isim ve unvanlar yazılır. İsim ve unvanların incelenmesinde Türk Dil Kurumunca yayınlanan Büyük Türkçe Sözlük esas alınır ve kısaltmalar isim ve unvan olarak kullanılamaz.

b) OSGB'ler tarafından, ilgili ynetmeliēē uygun olarak, kurum unvanına göre hazırlanan ve en/boy oranı 2/3 olan tabela, OSGB'nin bulunduēu binanın uygun bir kısmına veya girişine asılır. Aynı binada, Genel Mdrlk yetkilendirilen birden fazla kurum bulunması durumunda, kullanılacak tabela için Genel Mdrlk onayı alınması şartıyla, tüm unvanları gösteren tek bir tabela kullanılabilir. Bakanlık

logosu, bu tabela haricinde hiçbir yazılı veya görsel doküman veya ortamda kullanılamaz.

c) Özel kuruluşlar tarafından, kamu kurum ve kuruluşlarına ait olan isimler ticari isim veya unvan olarak kullanılamaz.

OSGB tarafından başvuru dosyasında beyan edilen yerleşim planı, bina ve donanımında Genel Müdürlük onayı alınmadan hiçbir şekilde değişiklik yapılamaz.

Sorumlu müdürün görev, yetki ve sorumluluklar; OSGB personelinin görevlendirilmesinin takibinden, OSGB kayıtlarının tutulması ve düzenli olarak arşivlenmesinden, Genel Müdürlük tarafından istenen belgelerin hazırlanmasından, OSGB'lerin başvuru, yetkilendirme, vize işlemlerinin takibinden sorumludur.

OSGB'lerde tam zamanlı görevli bulunan işyeri hekimleri veya iş güvenliği uzmanları aynı zamanda sorumlu müdürlük görevini de yürütebilir. OSGB'lerce talep edilen veya bildirilen her türlü bilgi ve belgeye ilişkin iş ve işlemlerde, Genel Müdürlük tarafından sadece sorumlu müdür muhatap kabul edilir. OSGB'de sorumlu müdür olarak görevlendirilen kişinin değişmesi veya bu kişinin görevinden ayrılması durumunda, 30 iş günü içerisinde yeni sorumlu müdür atanır ve durum Genel Müdürlüğe yazıyla bildirilir.

OSGB'lerin faaliyet alanları; OSGB'ler, yetki aldıkları adreste ve başvuru dosyasında yer alan planda belirtilen bölümlerde Genel Müdürlükçe yetkilendirilmedikleri konularda hizmet veremez ve faaliyette bulunamazlar.

Ancak, ilgili kurum ve kuruluşların izinlerini almak ve Genel Müdürlükten onay almak şartıyla, OSGB'ler hizmet verdikleri işyerlerindeki çalışanlar ve işyeri ile sınırlı kalmak şartı ile iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili her türlü ölçüm ve analiz için gerekli donanımı OSGB'nin faaliyet gösterdiği adreste bulundurabilir ve ilgili personeli bünyesinde çalıştırabilirler. Bu amaçla kullanılacak bölümler 12 nci maddede belirtilen bölümler içerisinde olamaz ve görevlendirilecek personel mezkûr maddede belirtilen kişiler arasından atanamaz.

Vize işlemleri; Vize işlemlerini yaptırmak (bakanlıktan ruhsatını yenilemek) isteyen kurumların; Bu Yönetmeliğin ilgili hükümlerine uygunluk sağlamaları, Bakanlıkça belirlenen bedeli ödemeleri gerekmektedir.

OSGB'ler yetki belgelerinin düzenlenmesinden itibaren beş yılın tamamlanmasına en fazla 60, en az 45 gün kala vize işlemleri için 16 ncı maddede belirtilen belgelerle Genel Müdürlüğe müracaat eder. Eksikliği bulunmayan kurumların vize işlemleri, vize süresinin bitiminden önce Genel Müdürlükçe sonuçlandırılır. Yukarıda belirtilen süreler içinde müracaat etmeyen ve vize süresi sona erdikten sonra vize işlemlerini tamamlamamış olanların yetki belgelerinin geçerliliği altı ay süreyle askıya alınır. Bu altı aylık süre boyunca vize işleminin tamamlanmaması durumunda yetki belgesi Genel Müdürlükçe doğrudan iptal edilir.

İhtarlar: Yetki belgesinin doğrudan iptalini gerektiren durumların dışındaki ihlallerde, OSGB'lere ilgili yönetmelikte zikredildiği gibi belirtilen ihtar puanları uygulanır.

Bir takvim yılı içinde hafif ihlallerin ihtar puanlarının toplamının 30'a, orta ihlallerin ihtar puanlarının toplamının 60'a ulaşması durumunda OSGB'nin o yıl içinde işleyecekleri diğer hafif ve orta ihlaller bir üst derecenin taban puanı esas alınarak uygulanır.

Beş yıllık sürenin sonunda vize işlemini tamamlayan kişi ve kurumların; uygulanmasının üzerinden en az bir yıl geçmiş olan tüm ihtar puanları silinir.

Yetkilerin askıya alınması ve iptali; Bu Yönetmelik uyarınca yetkilendirilen OSGB'lerin yetki belgelerinin geçerliliği;

a) İhtarlar puanlarının toplamının 200'e ulaşması,

b) Denetim veya kontrollerde tespit edilen noksanlıkların giderilmesi için verilen en fazla 30 günlük süre sonunda noksanlıkların devam etmesi, hallerinden birinin gerçekleşmesi durumunda altı ay süreyle askıya alınır.

Yetki belgesi askıya alınan OSGB'ler, askıya alınma süresince bu Yönetmelik kapsamındaki yetkilerini kullanamazlar.

Bu Yönetmelik uyarınca OSGB'lere verilen yetki belgesinin geçerliliği;

a) Bakanlıkça belirlenen esaslara aykırı şekilde şube açmaları, yetki aldığı adres veya il sınırları dışında hizmet vermeleri,

b) Sunmakla yükümlü oldukları hizmetlerin tamamını veya bir kısmını devretmeleri,

c) Şirket ortaklarında yapılan değişikliğin zamanında bildirilmemesi veya uygunsuzluğun bildirilmesine rağmen durumun 30 gün içerisinde düzeltilmemesi ve gerekli bildirimlerin zamanında yapılmaması, hallerinden birinin varlığı halinde doğrudan iptal edilir.

Bu Yönetmelik uyarınca OSGB'nin ilgili birimine verilen yetki belgesinin geçerliliği;

a) Askıya alınma işlemini gerektiren durumların aynı vize dönemi içinde tekrarı,

b) Yetki belgesinin amacı dışında kullanıldığının tespiti,

c) Belgesinin geçerliliğinin askıda olduğu süre içinde sözleşme yaptığının veya hizmet verdiğinin tespiti,

ç) Bu Yönetmelik gereği düzenlenen evrakın gerçeğe aykırılığının tespiti, hallerinden birinin varlığı halinde doğrudan iptal edilir.

Yetki belgesi iptal edilen OSGB ve şubelerinin kurucu veya ortakları başka bir ticari işletmenin bünyesinde yer aldıkları takdirde bu ticari işletmenin iptal tarihinden itibaren iki yıl içerisinde yaptığı başvurular, iki yılın tamamlanmasına kadar askıya alınır. Bahsi geçen kurucu veya ortakların yetkili bir OSGB'ye ortak olmaları halinde, bu OSGB'nin yetki belgesi birinci cümlede belirtilen sürenin sonuna kadar askıya alınır.

Kendi isteği ile yetki belgesini iptal eden OSGB'ler, aynı şirket veya kurucular ile altı ay içerisinde OSGB başvurusunda bulunduğu takdirde başvuru bu sürenin tamamlanmasına kadar askıya alınır.

Belgelendirme ve vize aşamasında gerçeğe aykırı belge ibraz ettiği veya beyanda bulunduğu sonradan tespit edilenlere ait belgeler Genel Müdürlükçe iptal edilir.

Belgesinin geçerliliği askıya alınanlar veya iptal edilenlere Genel Müdürlükçe yazılı bildirim yapılır ve internet sayfasında ilan edilir.

Yetki belgesinin iptali veya geçerliliğinin askıya alınması durumunda önceden yapılan hizmet ve iş sözleşmelerinden doğan hukuki sonuçlardan OSGB'ler sorumludur (İSGHY md. 14-22).

2.2.1. Sağlık ve Güvenlik Konusundaki Yükümlülükler

Hem devlet açısından hem de çalışan ve çalıştıranlar açısından iş sağlığı ve güvenliğinin uygulanması uyulması ve sağlıklı bir iş ortamı oluşturulabilmesi için doğan bir kısım yükümlülükler olması doğal olarak bir zarurettir, buda mevzuatla tespit edilmiştir. Yani yükümlülüklerin sınırı kanun ve yönetmeliklerle tespit edilmiştir.

2.2.1.1. İş Sağlığı Güvenliği Mevzuatından Doğan Yükümlülükler

İş Sağlığı Güvenliği Mevzuatından doğan yükümlülükler; Devletin yükümlülükleri, işverenin yükümlülükler ve çalışanların yükümlülükleri olmak üzere üç kategoride ele alınır.

2.2.1.2 Devletin Yükümlülükleri

Devlet: Mevzuat yapma, teşkilatlanma, denetim yapma ve yaptırım uygulama ve eğitim verme ve Anayasadan gelen görevi gereği çalışma hayatını geliştirme ve çalışanları koruma amacıyla gerekli tedbirleri olmakla yükümlüdür

Ülke genelinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili politika ve stratejilerin belirlenmesi için tavsiyelerde bulunmak üzere Ulusal İş Sağlığı Ve Güvenliği Konseyi kurulmuştur.

Konsey, Bakanlık Müsteşarının başkanlığında aşağıda belirtilen üyelerden oluşur:

İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü, Çalışma Genel Müdürü, İş Teftiş Kurulu Başkanı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından bir genel müdür. Bilim, Sanayi ve Teknoloji, Çevre ve Şehircilik, Enerji ve Tabii Kaynaklar, Gıda, Tarım ve Hayvancılık, Kalkınma, Millî Eğitim ile Sağlık bakanlıklarından ilgili birer genel müdür. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığından bir yürütme kurulu üyesi, Devlet Personel Başkanlığından bir başkan yardımcısı. İşveren, işçi ve kamu görevlileri sendikaları üst kuruluşlarının en fazla üyeye sahip ilk üçünden, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden, Türkiye Esnaf ve Sanatkarları Konfederasyonundan, Türk Tabipleri Birliğinden, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliğinden ve Türkiye

Ziraat Odaları Birliğinden konuyla ilgili veya görevli birer yönetim kurulu üyesi ve İhtiyaç duyulması hâlinde İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürünün teklifi ve Konseyin kararı ile belirlenen, iş sağlığı ve güvenliği konusunda faaliyet gösteren kurum veya kuruluşlardan en fazla iki temsilciden oluşur.

Ayrıca Teftiş, inceleme, araştırma da yine devletin yükümlülüğündedir. Bu yükümlülüğünü ÇSGB teftiş kurulu marifeti ile yerine getirir.

Bakanlık, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği konularında ölçüm, inceleme ve araştırma yapmaya, bu amaçla numune almaya ve eğitim kurumları ile ortak sağlık ve güvenlik birimlerinde kontrol ve denetim yapmaya yetkilidir.

Askeri işyerleriyle yurt güvenliği için gerekli maddeler üretilen işyerlerinin denetim ve teftişi konusu ve sonuçlarına ait işlemler, Millî Savunma Bakanlığı ve Bakanlıkça birlikte hazırlanacak yönetmeliğe göre yürütülür.

2.2.1.3. İşveren Açısından Doğan Yükümlülükler

İşveren; İş ve işçinin güvende olmasını sağlayacak iş organizasyonunu yapma, mevzuatla ilgili idari görevlerini yerine getirme, işyeri ortamındaki tehlike ve risklere karşı teknik önlemleri alma, gerekli araç ve gereçleri noksansız bulundurma, işçileri, iş sağlığı ve güvenliği konularında eğitime, yine işçileri, karşı karşıya bulundukları mesleki riskler, alınması gerekli tedbirler, yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirme, işyeri sağlık ve güvenlik birimine işçilerin katılımını sağlama ve iş yerinde alınan önlemlere uyumu denetleme ile yükümlüdür. İşveren bu yükümlülüğünü kendisi veya vekili aracılığıyla gerçekleştirir.

Risk değerlendirmesi yapar veya yaptırır. Asıl işveren-alt işveren ilişkisi kurulan işyerlerinde, alt işverene ait işçilerin sağlık ve güvenliklerinden, alt işveren ile birlikte asıl işveren de sorumludur.

İşyerinde sağlık ve güvenlik hizmetlerini yürütenler arasında iş birliği ve koordinasyonu sağlar.

İşin kişilere uygun hale getirilmesi için işyerlerinin tasarımı ile iş ekipmanı, çalışma şekli ve üretim metotlarının seçiminde özen gösterir.

Özellikle tekdüze çalışma ve üretim temposunun sağlık ve güvenliğe olumsuz etkilerini önlemek, önlenemiyor ise en aza indirmekle yükümlüdür.

Teknik gelişmelere uyum sağlamak, tehlikeli olanı, tehlikesiz veya daha az tehlikeli olanla değiştirmek, teknoloji, iş organizasyonu, çalışma şartları, sosyal ilişkiler ve çalışma ortamı ile ilgili faktörlerin etkilerini kapsayan tutarlı ve genel bir önleme politikası geliştirmek, toplu korunma tedbirlerine, kişisel korunma tedbirlerine göre öncelik vermek, çalışanlara uygun talimatlar vermek, görevlendirdikleri kişi veya hizmet aldığı kurum ve kuruluşlar tarafından iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuata uygun olan ve yazılı olarak bildirilen tedbirleri yerine getirmek, çalışanların sağlık ve güvenliğini etkilediği bilinen veya etkilemesi muhtemel konular hakkında görevlendirdikleri kişi veya hizmet aldığı kurum ve kuruluşları, başka işyerlerinden çalışmak üzere kendi işyerine gelen çalışanları ve bunların işverenlerini bilgilendirmekle yükümlüdür (6331 md.4, 5,6).

Ve ayrıca işçilerin ilk işe girişlerinde, iş değişikliğinde ve ayrıca iş kazası, meslek hastalığı veya sağlık nedeniyle tekrarlanan işten uzaklaşmalarından sonra iş dönüşlerinde talep etmeleri hâlinde sağlık muayenelerinin yapılmasını sağlamak zorundadır.

İşin devamı süresince, çalışanın ve işin niteliği ile işyerinin tehlike sınıfına göre Bakanlıkça belirlenen düzenli aralıklarla bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutar, gerekli incelemeleri yaparak bunlar ile ilgili raporları düzenler.

İşyerinde meydana gelen ancak yaralanma veya ölüme neden olmadığı halde işyeri ya da iş ekipmanının zarara uğramasına yol açan veya çalışan, işyeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olan olayları inceleyerek bunlar ile ilgili raporları düzenler.

İşveren, aşağıdaki hallerde belirtilen sürede Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirimde bulunur. İş kazalarını kazadan sonraki üç iş günü içinde; sağlık hizmeti sunucuları veya işyeri hekimi tarafından kendisine bildirilen meslek hastalıklarını, öğrendiği tarihten itibaren üç iş günü içinde, işyeri hekimi veya sağlık hizmeti

sunucularının meslek hastalığı ön tanısı koydukları vakaları Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına sevk eder.

Çalışanların işyerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimine tabi tutulmalarını sağlar.

Ciddi ve yakın tehlikeye maruz kalan veya kalma riski olan bütün çalışanları, tehlikeler ile bunlardan doğan risklere karşı alınmış ve alınacak tedbirler hakkında derhal bilgilendirir.

Başka işyerlerinden çalışmak üzere kendi işyerine gelen çalışanların birinci fıkrada belirtilen bilgileri almalarını sağlamak üzere, söz konusu çalışanların işverenlerine gerekli bilgileri verir.

Risk değerlendirmesi, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili koruyucu ve önleyici tedbirler, ölçüm, analiz, teknik kontrol, kayıtlar, raporlar ve teftişten elde edilen bilgilere, destek elemanları ile çalışan temsilcilerinin ulaşmasını sağlar.

Yine işveren, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini almasını sağlar. Bu eğitim özellikle; işe başlamadan önce, çalışma yeri veya iş değişikliğinde, iş ekipmanının değişmesi hâlinde veya yeni teknoloji uygulanması hâlinde verilir. Eğitimler, değişen ve ortaya çıkan yeni risklere uygun olarak yenilenir, gerektiğinde ve düzenli aralıklarla tekrarlanır.

Mesleki eğitim alma zorunluluğu bulunan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde, yapacağı işle ilgili mesleki eğitim aldığını belgeleyemeyenler çalıştırılmaz.

İş kazası geçiren veya meslek hastalığına yakalanan çalışana işe başlamadan önce, söz konusu kazanın veya meslek hastalığının sebepleri, korunma yolları ve güvenli çalışma yöntemleri ile ilgili ilave eğitim verilir. Ayrıca, herhangi bir sebeple altı aydan fazla süreyle işten uzak kalanlara, tekrar işe başlatılmadan önce bilgi yenileme eğitimi verilir.

İşyerinden görevlendirilecek veya işyeri dışından hizmet alınacak işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer personel ile ilk yardım, yangınla mücadele ve tahliye işleri için kişilerin görevlendirilmesi.

Risk değerlendirmesi yapılarak, alınması gereken koruyucu ve önleyici tedbirlerin ve kullanılması gereken koruyucu donanım ve ekipmanın belirlenmesi.

Sağlık ve güvenlik risklerinin önlenmesi ve koruyucu hizmetlerin yürütülmesi.

Ve yine işveren; işyerinin değişik bölümlerindeki riskler ve çalışan sayılarını göz önünde bulundurarak dengeli dağılıma özen göstermek kaydıyla, çalışanlar arasında yapılacak seçim veya seçimle belirlenemediği durumda atama yoluyla, aşığıda belirtilen sayılarda çalışan temsilcisini görevlendirir:

İki ile elli arasında çalışanı bulunan işyerlerinde bir.

Elli bir ile yüz arasında çalışanı bulunan işyerlerinde iki.

Yüz bir ile beş yüz arasında çalışanı bulunan işyerlerinde üç.

Beş yüz bir ile bin arasında çalışanı bulunan işyerlerinde dört.

Bin bir ile iki bin arasında çalışanı bulunan işyerlerinde beş.

İki bin bir ve üzeri çalışanı bulunan işyerlerinde altı çalışan temsilcisi bulundurulur.

Görevlerini yürütmeleri nedeniyle, çalışan temsilcileri ve destek elemanlarının hakları kısıtlanamaz ve görevlerini yerine getirebilmeleri için işveren tarafından gerekli imkânlar sağlanır.

İşyerinde yetkili sendika bulunması hâlinde, işyeri sendika temsilcileri çalışan temsilcisi olarak da görev yapar (6331 s.k.md. 14-20).

Elli ve daha fazla çalışanın bulunduğu ve altı aydan fazla süren sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde işveren, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalarda bulunmak üzere kurul oluşturur. İşveren, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygun kurul kararlarını uygular.

İşverenin yükümlölüklerinden bir diğeri de İş sağlığı ve güvenliği koordinasyonunu sağlamak (6331 s.k. Md. 22).

Birden fazla işyerinin bulunduğu iş merkezleri, iş hanları, sanayi bölgeleri veya siteleri gibi yerlerde, iş sağlığı ve güvenliği konusundaki koordinasyon yönetim tarafından sağlanır.

Yönetim, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği yönünden diğer işyerlerini etkileyecek tehlikeler hususunda gerekli tedbirleri almaları için işverenleri uyarır. Bu uyarılara uymayan işverenleri Bakanlığa bildirir (6331 s.k. md 23 - İSGHY md. 5,6,7).

2.2.1.4. Çalışanın Yükümlülükleri

Çalışanlar, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili aldıkları eğitim ve işverenin bu konudaki talimatları doğrultusunda, kendilerinin ve hareketlerinden veya yaptıkları işten etkilenen diğer çalışanların sağlık ve güvenliklerini tehlikeye düşürmemekle yükümlüdür.

İşveren tarafından verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda çalışanların bir diğer yükümlülükleri de şunlardır: -İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tehlikeli madde, taşıma ekipmanı ve diğer üretim araçlarını kurallara uygun şekilde kullanmak, bunların güvenlik donanımlarını doğru olarak kullanmak, keyfi olarak çıkarmamak ve değiştirmemek.

Kendilerine sağlanan kişisel koruyucu donanımı doğru kullanmak ve korumak.

İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tesis ve binalarda sağlık ve güvenlik yönünden ciddi ve yakın bir tehlike ile karşılaştıklarında ve koruma tedbirlerinde bir eksiklik gördüklerinde, işverene veya çalışan temsilcisine derhal haber vermek.

Teftiş yetkili makam tarafından işyerinde tespit edilen noksanlık ve mevzuata aykırılıkların giderilmesi konusunda, işveren ve çalışan temsilcisi ile iş birliği yapmak.

Kendi görev alanında, iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için işveren ve çalışan temsilcisi ile iş birliği yapmak (İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetleri yönetmeliği Md 19).

Ve ayrıca faydalanma konusunda sınırlama olmaksızın iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanma.

İşyerlerindeki iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları ile ilgili görüş verme ve aktif katılım sağlama.

Ciddi ve yakın tehlike ile karşı karşıya kalması durumunda, gerekli tedbirler alınıncaya kadar çalışmaktan kaçınma.

İş sağlığı ve güvenliği konularında eğitim alıp, bilgilenme.

İş sağlığı ve güvenliği konularında temsil edilme.

Kendisinin ve çalışma arkadaşlarının sağlık ve güvenliklerini tehlikeye düşürmeme.

Kendilerine verilen üretim ve korunmayla ilgili tüm araç ve donanımları doğru kullanma (6331 s.k).

Ve ayrıca çalışanlar, işyerinde sağlıklı ve güvenli çalışma ortamının korunması ve geliştirilmesi için;

İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı veya işveren tarafından verilen iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili mevzuata uygun talimatlara uyar.

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yerine getirmek üzere işveren tarafından görevlendirilen kişi veya OSGB'lerin yapacağı çalışmalarda işbirliği yapar.

İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin çalışmalara, sağlık muayenelerine, bilgilendirme ve eğitim programlarına katılır.

Makine, tesisat ve kişisel koruyucu donanımı verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda ve amacına uygun olarak kullanır.

Teftiş yetkili makam tarafından işyerinde tespit edilen noksanlık ve ilgili mevzuata aykırılıkların giderilmesi konusunda, işveren ve çalışan temsilcisi ile işbirliği yapar.

İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tesis ve binalarda sağlık ve güvenlik yönünden ciddi ve yakın bir tehlike ile karşılaştıklarında ve koruma tedbirlerinde bir eksiklik gördüklerinde, işverene veya çalışan temsilcisine derhal haber verir.

Tüm bunlarla birlikte çalışanlarda, iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymak zorundadırlar (İSGHY md. 8).

2.2.1.5. İş güvenliği uzmanlarının yükümlülükleri

Rehberlik ve Danışmanlık İşyerlerinde yapılan çalışmalar ve yapılacak değişikliklerle ilgili olarak tasarım, makine ve diğer teçhizatın durumu, bakımı, seçimi ve kullanılan maddeler de dahil olmak üzere işin planlanması, organizasyonu ve uygulaması, kişisel koruyucu donanımların seçimi, temini ve kullanımı, bakımı, muhafazası ve test edilmesi konularının, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına ve genel iş güvenliği kurallarına uygun olarak sürdürülmesini sağlamak için işverene tavsiyelerde bulunmak.,

Risk Değerlendirmesi Risk değerlendirmesinin yapılmasını sağlamak; gerekli çalışmaları planlayarak alınacak sağlık ve güvenlik önlemleri konusunda işverene önerilerde bulunmak ve takibini yapmak.

İşyerlerinde kaza, yangın ve patlamaların önlenmesi için mevzuata uygun çalışmalar yapmak ve uygulamaları takip etmek; doğal afet, kaza, yangın veya patlama gibi durumlar için acil durum planlarının hazırlanmasını sağlamak, periyodik olarak eğitimleri ve tatbikatları yaptırmak, acil durum planı doğrultusunda hareket edilmesini sağlamak.

Çalışma Ortamı Gözetimi Çalışma ortamının gözetimini yapmak, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği yönünden yapılması gereken periyodik bakım, kontrol ve ölçümleri planlamak ve uygulamasını kontrol etmek.

İşyerlerinde kaza, yangın veya patlamaların önlenmesi için mevzuata uygun çalışmalar yapmak ve uygulamaları takip etmek; doğal afet, kaza, yangın veya patlama gibi durumlar için acil durum planlarının hazırlanmasını sağlamak, periyodik olarak eğitimleri ve tatbikatları yaptırmak, acil durum planı doğrultusunda hareket edilmesini sağlamak.

Eğitim, Bilgilendirme ve Kayıt İş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini ilgili mevzuata uygun olarak planlamak ve uygulamak.

Çalışma ortamının gözetimi ile ilgili çalışmaları kaydetmek ve yıllık değerlendirme raporunu işyeri hekimi ile işbirliği yaparak hazırlamak.

İlgili Birimler ile İşbirliği İşyeri hekimi ile işbirliği yaparak iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili değerlendirme yapmak, tehlikeli olayın tekrarlanmaması için inceleme ve araştırma yaparak gerekli önleyici faaliyet planlarını hazırlamak ve uygulamaların takibini yapmak.

İşyeri hekimi ile işbirliği yaparak yıllık çalışma planını hazırlamak.

İş güvenliği uzmanları, 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 ile ilgili bilgileri gizli tutmakla yükümlüdürler.

İş güvenliği uzmanları, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesindeki ihmallerinden dolayı, hizmet sundukları işverene karşı sorumludur.

İş güvenliği uzmanı, görevlendirildiği işyerinde yapılan çalışmalara ilişkin tespit ve tavsiyeleri ile yönetmelikte belirtilen hususlara ait faaliyetlerini, işyeri hekimi ile birlikte yapılan çalışmaları ve gerekli gördüğü diğer hususları onaylı deftere yazar.

Onaylı defter bir asıl ve 2 suret olacak şekilde düzenlenir. Onaylı defter işyerinin bağlı bulunduğu Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlükleri veya noter tarafından her sayfası mühürlenmek suretiyle onaylanır.

Asıl suret işveren tarafından muhafaza edilir. Onaylı defterin suretlerden birini iş güvenliği uzmanı, diğerini işyeri hekimi saklar. Teftişe yetkili iş müfettişlerinin her istediğinde işveren onaylı defteri göstermek zorundadır.

Onaylı defter; iş güvenliği uzmanı ile işveren veya işveren vekilince, gerektiğinde işyeri hekimi ile eş zamanlı olarak imzalanır. Defterin imzalanması ve düzenli tutulmasından işveren veya işveren vekili sorumludur.(İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik md. 11,12).

2.2.1.6. İş Sağlığı Güvenliği Birimleri ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin yükümlülükleri

İSGB ve OSGB'ler, işyerlerinde sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturulmasına katkıda bulunulması amacıyla; İşyerinde sağlık ve güvenlik risklerine karşı yürütülecek her türlü koruyucu, önleyici ve düzeltici faaliyeti kapsayacak şekilde, çalışma ortamı gözetimi konusunda işverene rehberlik yapılmasından ve öneriler hazırlayarak onayına sunulması,

Çalışanların sağlığını korumak ve geliştirmek amacı ile yapılacak sağlık gözetiminin uygulanması,

Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri ve bilgilendirilmeleri konusunda planlama yapılarak işverenin onayına sunulması,

İşyerinde kaza, yangın, doğal afet ve bunun gibi acil müdahale gerektiren durumların belirlenmesi, acil durum planının hazırlanması, ilkyardım ve acil müdahale bakımından yapılması gereken uygulamaların organizasyonu ile ilgili diğer birim, kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılması,

Yıllık çalışma planı, yıllık değerlendirme raporu, çalışma ortamının gözetimi, çalışanların sağlık gözetimi, iş kazası ve meslek hastalığı ile iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin bilgilerin ve çalışma sonuçlarının kayıt altına alınması,

Çalışanların yürüttüğü işler, işyerinde yapılan risk değerlendirmesi sonuçları ve maruziyet bilgileri ile işe giriş ve periyodik sağlık muayenesi sonuçları, iş kazaları ile meslek hastalıkları kayıtlarının, işyerindeki kişisel sağlık dosyalarında gizlilik ilkesine uyularak saklanması,

İşyeri hekimi ve diğer sağlık personelinin görev, yetki, sorumluluk ve eğitimleri ile ilgili yönetmelik ile İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik kapsamında hizmet verdikleri alanlarda belirtilen görevlerin yerine getirilip getirilmediğinin izlenmesinden sorumludurlar.

İşyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmeti sunmak üzere OSGB'lerce görevlendirilen işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı tarafından saklanması gereken

onaylı defter suretleri, OSGB arşivinde tutulur ve istenmesi halinde denetime yetkili memurlara gösterilir. Kendilerinden talep edilmese halinde, sözleşme süresi sonunda bütün kayıt ve dosyalar OSGB'lerce işverene teslim edilir.

İSGB ve OSGB'ler iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunulması sırasında işin normal akışını aksatmamaya özen göstermekle yükümlüdür.

OSGB'ler, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin tamamını veya bir kısmını başka bir kişi veya kuruma devredemezler.

OSGB'lerce istihdam edilen kişilere ilişkin sözleşmeler İş Sağlığı ve Güvenliği Kayıt Takip İzleme Programı (İSG-KATİP) üzerinden beş işgünü içerisinde Genel Müdürlüğe bildirilir.

OSGB'ler herhangi bir sebeple faaliyetlerini bırakmaları veya belgelerinin Genel Müdürlükçe iptal edilmesi halinde 30 gün içinde yetki belgelerinin asıllarını Genel Müdürlüğe iade ederler (İSGHY md. 13).

2.2.2. Dünyada Ortak İş Sağlığı Güvenliği Birimleri

Dünya ülkelerinde OSGB'lerin varlığı, durum ve konumları ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır.

2.2.2.1. Mevzuat Düzenlemeleri Bakımından Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliğinin Karşılaştırmalı Durumu

İş sağlığı ve güvenliği dünya ülkelerinin hepsinde henüz istenilen ve beklenen seviyede değildir. Bu da ülke bazında gerekli mevzuat uygulamalarının tam anlamıyla yapılamamasından ve iş hayatının hazır olmamasından kaynaklanmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü, iş sağlığı ve güvenliği konusunda ulusal mevzuatlardan elde ettiği verileri aşağıdaki tabloda ele almıştır.

Tablo 2. Mevzuat düzenlemeleri bakımından ülkelerdeki İSG hizmetlerinin durumu.

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili istisna gözetmeyen (yani işin veya işyerinin konumu dikkate alınarak ayırım yapılmayan, yani ağır ve tehlikeli işler veya az tehlikeli işler v.b. gibi) 46 ülke	Cezayir, Ermenistan, Avustralya, Avusturya, Azerbaycan, Belarus, Belize, Bosna Hersek, Orta Afrika Cumhuriyeti, Kolombiya, Kosta Rika, Küba, Çek Cumhuriyeti, Dominik Cumhuriyeti, El Salvador, Estonya, Gana, Guatemala, Honduras, Macaristan, Endonezya, İrlanda, İsrail, İtalya, Kazakistan, Letonya, Lüksemburg, Malezya, Mali, Mauritius, Meksika, Moldova Cumhuriyeti, Moğolistan, Fas, Hollanda, Nijerya, Paraguay, Polonya, Rusya Federasyonu, Senegal Suudi Arabistan, Slovakya, Solomon Adaları, Suriye Arap Cumhuriyeti, Tanzanya ve Uruguay
Belirli faaliyet alanları ve çalışan grupları özel düzenlemelerle korunan 14 ülke	Arnavutluk, Bulgaristan, Kanada, Cape Verde, Fransa, İzlanda, Litvanya, Karadağ, Norveç, Portekiz, Sırbistan, Güney Afrika, İngiltere ve Venezuela Cumhuriyeti
İş Sağlığı Güvenliği uygulaması konusunda iş, işyeri, işçi ve ülkenin durumuna göre kendine özgü çalışması olan 30 ülke	Belçika, Brezilya, Çin, Kongo, Danimarka, Mısır, Finlandiya, Almanya, Yunanistan, Ürdün, Lübnan, Madagaskar, Yeni Zelanda, Nikaragua, Panama, Peru, Filipinler, Romanya, Seyşel Adaları, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre, Makedonya, Trinidad ve Tobago, Tunus, Amerika Birleşik Devletleri, Türkiye, Vietnam Eski Yugoslav Cumhuriyeti ve Zimbabwe. Ukrayna
İş sağlığı ve güvenliği mevzuatının kapsamı kısmi olan ya da hakkında bilgiye ulaşılamayan 33 ülke	Antigua ve Barbuda, Arjantin, Bahreyn, Barbados, Burkina Faso, Kamerun, Çin (Makao SAR), Hırvatistan, Güney Kıbrıs Rum Yönetimi, Ekvator, Eritre, Etiyopya, Grenada, Haiti, Hindistan, İran İslam Cumhuriyeti, Irak, Japonya, Kiribati, Lesotho, Malawi, Mozambik, Myanmar, Namibya, Pakistan, Katar, Singapur, Sri Lanka, Surinam, Tayland,, Yemen ve Zambiya

Kaynak: ILO, 2009 raporu:11-12 İSGGM

Tablo da görüldüğü gibi, 123 ülkeden 46 sı uygulamada hiçbir istisna gözetmezken, 14 ülkede belirli faaliyet alanları ve çalışan grupları özel yasalar ve düzenlemelerle korunmaktadır. 30 ülkede ise belirli istisnalar uygulanmaktadır. Geri kalan 33 ülkede iş sağlığı ve güvenliğinin kapsamı ya kısmidir ya da konu ile ilgili

bilgiye ulaşılamamıştır. 11 ülkede ise iş sağlığı ve güvenliğinin kapsamını genişletmek üzere çalışmalar yapılmaktadır (ILO, 2009 raporu:11-12).

2.2.2.2. Avrupa Birliğine Üye ülkelerinde Ortak İş Sağlığı Güvenliği Birimleri

ILO standartlarıyla AB düzenlemeleri küçük değişiklikler dışında birçok alanda kesişme gösterir ve Avrupa Konseyi belgeleri içinde söz konusudur. ILO standartlarını kabul eden ülkelerin ekserisi aynı zamanda AB'ye üye ülkelerdir.(Tuncay, 2004:10).

AB düzenlemeleri 1980'lerden itibaren işçi sağlığı ve iş güvenliği konularında ciddi mesafe katetmiştir ve pek çok ayrıntılı hüküm AB düzeyinde kabul edilmiştir. Üye ülkelerin çoğunluğu 2000 yılından itibaren mevzuatlarını birlik hükümlere uydurmuşlardır. İş sağlığı ve iş güvenliğini ilgilendiren ulusal mevzuatın önemli bir bölümünü yasalar, geri kalan bölümünün önemli bir kısmını da toplu iş sözleşmeleri meydana getirir. (Tekinalp ve Tekinalp 2000:281).

Avrupa Birliği Ülkelerinin hepsinde OSGB mevcuttur. Ve işletmeler istedikleri takdirde OSGB'lerden hizmet satın alabilmektedir. (İSGGM)

Şekil 2 A.B. Ülkelerinde İSG, İSGB, OSGB (Güven-İSGGM)

	İSG Hizmeti	İSGB	OSGB	İH	İGU	Destek	Diğer profesyoneller
Almanya	Zorunlu	+	+	+	+	BG	2+
Avusturya	Zorunlu	+	+	+	+	1-50AUVA	9+
Danimarka	Belli işyerlerine Zorunlu	+	+	+	+		5+
İspanya	Zorunlu	500+	+	+	+		5 +
Finlandiya	Zorunlu	+	+	+	+	%60 SGK	5+
Fransa	Zorunlu	+	+	+	+		4+
Yunanistan	Zorunlu	150+	+	+	+		2+
İrlanda	Zorunlu değil	+	+	+	+		
İtalya	Zorunlu	200+	+	+	+		2+
Lüksemburg	Zorunlu	Riskli 100+	+	+	+		7+
Hollanda	İH Zorunlu	+	+	+	±	İşveren örgütü	3+
Portekiz	Zorunlu	Riskli 30+	+	+	+		3+
İngiltere	Zorunlu	+	+	+	+		5+
İsveç	Zorunlu değil	+	+	+	+		6+

2.2.2.2.1. Almanya

Almanya’ da iş sağlığı ve güvenliğindeki aktörler; Devlet, Kaza Sigortası, Meslek Sandıkları, işletmeler ve işçilerdir. Meslek sandıkları, önleyici faaliyetler, rehabilitasyon ve tazminat gibi hususlarla ilgilenmektedirler. Alman İSG sisteminde yaptırımlar devlet eliyle ve meslek sandıkları tarafından yürütülmektedir. Gerek devlet, gerekse meslek sandıkları işbirliği içinde çalışırlar ve duruma göre teftişler yaparlar.

İşletmelerde deneyim alışverişi; Almanya’ da iş güvenliği hususunda, iş sağlığı hizmetleri ve danışmanlık hizmetlerinin amacı önleme odaklıdır. Bütün işverenler yasal olarak iş güvenliği ile ilgili bir uzman ve bir işyeri hekiminden hizmet almak zorundadır. Bu İSG profesyonellerinin uzmanlıklarının kapsamı işletmenin tipine ve riskine göre değişir.

İşyeri hekimi; iş kazası ve meslek hastalıklarından sakınmak için işyerinde alınacak önlemlere katılmak, işçilerin tıbbi gözetimini yapmak, iş sağlığı ile ilgili olarak işverene tavsiyede bulunmaktan sorumludur. Güvenlik uzmanı; önleyici tedbirlerin yasalara uygun olup olmadığını doğrular, iş ekipmanını kontrol eder ve

güvenlikle ilgili işverene tavsiyede bulunur. Her ikisi de, belirli veya belirsiz sürelerde istihdam edilebilir. İSG profesyonelleri; işyerinin çalışanı, kendi adına çalışan veya harici hizmet veren bir kuruluşun personeli olabilirler.

İşveren aldığı işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının vazifesini yapmasını temin etmekle yükümlüdür. İSG profesyonelleri, mesleğinin icrasını başka bir talimat almadan serbestçe yerine getirmektedirler. Görevlerinin icrasından dolayı baskı altına alınamazlar. Bir işyerindeki bir veya daha fazla işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı doğrudan yöneticiye bağlıdır. İSG elemanları eğer bir şirkette tam gün ya da yarım gün (part time) çalışıyorsa maaşını o şirketten alır, eğer OSGB elemanı ise maaşını elemanı olduğu OSGB den alır.

Kendi şirketinde çalışıyorsa, doğal olarak hizmet satarak gelir elde etmektedir.

Mevzuatta aksi bir durum belirtilmediği müddetçe 20' den fazla işçinin çalıştığı işyerinde işveren İSG Kurulu kurmak zorundadır. Almanya' da Federal Kanunlar genel çerçeveyi sağlar ve bu kanunlar yönetmelik, tavsiye ve standartlar ile desteklenirler. Bu yüzden devlet, idari bağımsızlığı olan meslek sandıkları (BG) ve yönetime katılma hakkı olan işletmelerin her biri kendi sektörleri (iş kolları) için daha uygun düzenlemelerin hazırlanmasında rol alırlar.

Federal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü; Federal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsünün merkezi Dortmund'dur ve Federal Ekonomi ve Çalışma Bakanlığına bağlı olarak faaliyet gösterir. Bu merkeze bağlı olarak çalışan Berlin, Dresden Bremen ve Chemnitz'de 5 enstitü bulunmaktadır. Enstitüler belirli çalışma konularında faaliyet göstermektedir.

İş Kazası Sigortası Kurumları Federasyonu (Hvbg) ve İş Kazası Sigorta Sandıkları (BG); Federal Almanya'da zorunlu kaza sigortaları sosyal sigorta sisteminin önemli bir kısmını oluşturmakta olup, 120 yıllık bir uygulamadır.

İş Kazası Sigortası Sandıklarının (BG) Görevleri; Önleme; BG'ler çalışma ve işyeri şartlarından doğan iş kazaları ve meslek hastalıklarını önleyici her türlü tedbiri almak zorundadırlar. Bunun için özel eğitim görmüş teknik denetim elemanları (müfettişler), işyerlerinde önleyici tedbirlerin alınması ve alınan tedbirlerin uygulanmasının kontrol edilmesi görevini yürütmektedirler. Ancak

denetimlerde temel yaklaşım; işyerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için risklerin minimuma indirilmesi ve önleyici tedbirler konusunda bilgilendirme yapılmasıdır. İşyerleri, uzman personelin (müfettiş, teknik eleman, denetçi) danışmanlık hizmetinden her zaman yararlanabilmektedir.

Önleyici faaliyetler için yılda yaklaşık 1 milyar Euro' harcama yapılmaktadır.

Rehabilitasyon; Çalışanın iş kazası veya meslek hastalığı nedeni ile iş gücünden yoksun kalması durumunda iş göremezlik ödeneği ödenmekte ve meslek eğitimi süresince geçici ödeme yapılmaktadır. Çalışma gücünün %20 oranında azalması durumunda emeklilik aylığına hak kazanılmaktadır ve bu kayıp yarından fazla ise tam emekli aylığı verilmektedir.

Tazminat; Çalışanın iş kazası veya meslek hastalığı nedeni ile iş gücünden yoksun kalması durumunda iş göremezlik ödeneği ödenir ve meslek eğitimi süresince geçici ödeme yapılır. Çalışma gücünün %20 oranında azalması durumunda emeklilik aylığını hak kazanır ve bu kayıp yarından fazla ise tam emekli aylığı alır.

Tablo 5 de görüldüğü gibi Almanya'da İSG Hizmeti zorunludur. Bütün işverenler iş güvenliği uzmanı ve bir işyeri hekiminden hizmet almak zorundadır,

İşverenler, bu iki uzmanı kendi işletmesinde istihdam edilenlerden, kendi adına çalışanlardan tedarik edebileceği gibi dışarıdan hizmet veren kuruluş elemanlarından da tedarik edebilir.

İki uzmanın eğitimleri mevzuatta yer alır fakat uzmanlığın elde edilmesi yöntemi mevzuatta yoktur. Üniversiteler, enstitüler, birlikler v.s tarafından eğitim alınarak uzman olunabilir.

Her işyeri İSGB oluşturmak zorundadır. Ancak hizmeti OSGB'lerden de alabilmektedir.

Almanya'da hem işverenlerin bir araya gelerek oluşturdukları hem de profesyonel hizmet veren Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri (OSGB) mevcuttur (Şekil.2). (İSGGM)

2.2.2.2.2. İngiltere

Büyük Britanya’da İSG konusundaki tüm düzenlemeler tek bir çatı altında toplanmıştır. “The Health and Safety at Work” (HSW) İSG Kanunu 1974 yılında diğer bütün düzenlemeler kaldırılarak kabul edilmiş ve uygulanmaya başlanmıştır. Kanunda öngörülen sistemin temel bir özelliği sağlık ve güvenlik konularının hem işvereni, hem yöneticileri hem de çalışanların tümünü içermesi üzerine kurulmuş olmasıdır. Bu kapsama serbest meslek sahipleri de dahildir. Kanun iki yeni kuruluş kurulmasını sağlamıştır. Bunlar; Sağlık ve Güvenlik Komisyonu (HSC) ile Sağlık ve Güvenlik Kurumu’ dur (HSE). Her iki kurum da özel yasal fonksiyonlara sahiptir.

Sağlık ve Güvenlik Komisyonu (HSC) - En fazla on üyeli bir organdır ve üyelerinin ataması Ulaştırma Bakanlığı, Yerel Yönetim ve Bölgeler tarafından yapılmaktadır. Atamalar hakkında, işçi-işveren temsilcileri, yerel otoriteler ve diğer ilgili organlar ile uzlaşma sağlanmalıdır. Komisyonun mevcut üyeleri arasından kamuoyunu temsil etmesi amacıyla seçilmiş bir temsilci de bulunmaktadır.

Komisyonun birincil görevi çalışanların işyerinde, halkın da işyerleri arasındaki ulaşımı sırasında sağlığını, güvenliğini ve refahını, yeni kanunlar ve standartlar oluşturarak, araştırmalar yaparak, bilgi ve tavsiyeler sağlayarak, patlayıcıları ve diğer tehlikeli maddeleri kontrol ederek güvence altına almaktır. Komisyonun diğer bir görevi de iş sağlığı problemlerine çözümler sunan İstihdam Tıbbi Danışma Servisinin (Employment Medical Advisory Service (EMAS)) devamlılığını sağlamaktır. Bunlara ek olarak Komisyon, genel anlamda bu alanla ilgili problemlerle karşılaşan insanları desteklemek ve onlara yardım etmekle de yükümlüdür.

Büyük Britanya’nın tamamında sağlık ve güvenlik aynı şekilde düzenlenir ve birçok Bakanlık hem HSC’nin hem de HSE’ nin aktivitelerinden sorumludur. Ancak her Bakanlık kendisiyle alakalı konulardan sorumludur.

Bakanlıklar belirli bir sağlık ve güvenlik konusuyla alakalı çalışmalar için Komisyona doğrudan yön verme yaptırımına sahiptirler ve böylece Sağlık ve Güvenlik Yasası’na müdahil olabilirler. Ancak pratikte Bakanlıklar her zaman Komisyon çalışmalarını dikkate alırlar. Bu doğrultuda, Avrupa Sağlık ve Güvenlik

Mevzuatına uyum süresince Bakanlıklar Komisyonun yardım ve tavsiyelerini dikkate alırlar.

Komisyon ve HSE diğer organlarla da bağlantı halindedir. Özellikle; üniversiteler, mühendislik kuruluşları ve Ulusal Radyoloji Kurulu bunların başlıcalarıdır.

Sağlık ve Güvenlik Kurumu (HSE- Health and Safety Executive)

Kurumun organizasyon yapısı farklı disiplinlerden birçok çalışanı bir araya getirmektedir. Bu yapı içerisinde; siyasi süreçler hakkında bilgi sahibi olan avukatlar ve yöneticiler, müfettişler, bilim adamları, teknoloji çalışanları, tıp profesyonelleri bulunmaktadır. Bu birikimlere sahip olan teşkilat üyeleri, HSE’ de strateji, politika ve destek bölümlerinde HSE’ye tavsiye sunmak amacıyla beraber çalışırlar. Bu çalışmalar sayesinde yüksek teknik ve bilimsel standartlar içeren, AB gereksinimlerini ve diğer uluslararası gereksinimleri karşılayan öneriler sunarlar.

HSE, çoğu araştırmasını dış desteklerle yapsa da, Sağlık ve Güvenlik Laboratuvarı araştırma çalışmaları yapan ve bilimsel hizmetler sunan ve HSE bünyesinde bulunan önemli bir bölümdür. HSE’nin çalışmalarında 400’ den fazla yerel otorite rol almaktadır. Mevzuatın uygulanmasını yaptıkları denetimler ile sürdürmekle yükümlüdürler (ÇSGB).

Birleşik Krallıkta hem bir kısım işverenlerin bir araya gelerek kurdukları OSGB’ler, hem de bağımsız Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri mevcuttur.

Servis hizmetleri çeşitli tiplerdedir; işletmeler kendileri İSGM oluşturabildikleri gibi, yine işletmeler aralarında İSG hizmet desteği verebilmektedirler, yine büyük işletmelerde bulunan bağımsız sağlık hizmetleri ya bağımsız OSGB’lerden de hizmet satın alabilmektedirler.

İşyeri hekimliği işyeri hekimi tarafından yapılır, ancak diğer iş sağlığı hizmetleri ilgili yeterliliğe sahip olmaları kaydıyla işyeri hemşiresi, ergonomist, hijyenist ya da pratisyenler tarafından gerçekleştirilebilir. Ayrıca İş Sağlığı Uzmanı bulundurma zorunluluğu vardır.

Birleşik Krallık mevzuatı önleme servisindeki personelin uzmanlığını kesin olarak belirlemez, bir kişinin yetkin olup olmadığını değerlendirmek işverene aittir.

(Şekil 2). Servis hizmetleri çeşitli tiplerdedir; işletmeler arası servisler, iş sağlığı servisleri (kar amaçlı özel kurumlar), büyük işletmelerde bulunan bağımsız sağlık hizmetleri ya da işveren tarafından harici servislerle yapılan diğer hizmetlere ilişkin hizmet kontratları. Servis hizmetleri çeşitli tiplerdedir; işletmeler arası servisler, iş sağlığı servisleri (kar amaçlı özel kurumlar), büyük işletmelerde bulunan bağımsız sağlık hizmetleri ya da işveren tarafından harici servislerle yapılan diğer hizmetlere ilişkin hizmet kontratları yapılabilmektedir. (İSGGM)

2.2.2.2.3. İsveç

İsveç'te çalışma ve istihdamdan sorumlu İsveç Çalışma Bakanlığıdır, Bakanlık, konusuyla ilgili pek çok devlet kuruluşuna vekâlet etmektedir. Bunlardan İSG ile ilgili olarak İsveç Çalışma Çevresi Kurumu (SWEA) ve Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü (NIWL)'nden sorumludur. Kurumlar merkezi devlet idaresinin günlük işlerinin yürütülmesinden sorumludurlar.

Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü (NIWL) Çalışma hayatı ile ilgili konular için ulusal bir bilgi merkezidir. Enstitü, Çalışma Bakanlığı'na bağlı olup çalışma hayatının tüm alanını kapsayan araştırma ve geliştirme çalışmalarını sürdürmektedir.

Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü, iyi bir çalışma hayatını temin etmek ve çalışma hayatındaki bilgiyi artırmak konularında katkıda bulunur.

Araştırma ve geliştirme üç temel alanda yoğunlaşmaktadır: Bunlar iş piyasası, çalışma organizasyonu ve çalışma çevresidir. Araştırma çok disiplinlidir ve çalışma hayatındaki problemler ve eğilimlerden doğar. İletişim ve bilgi işin önemli konularıdır. Enstitü, sosyal taraflar, endüstri, üniversiteler ve üniversitede çalışanlar, uluslararası taraflar ve çalışma hayatı alanındaki diğer aktif kişilerle işbirliği yapmaktadır. Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü için uluslararası perspektif ve uluslararası işbirliği ana konulardır. Bu nedenle tüm dünyadaki diğer enstitü, üniversite, organizasyon ve araştırmacılar ile birlikte çalışmaktadırlar. AB ile ilişkileri genişletilmiş ve güçlendirilmiştir

İsveç Çalışma Çevresi Kanunu belirli bir seviyede riske sahip işletmelerde sağlık gözetimini zorunlu kılmaktadır. Ayrıca, toplu sözleşmeler ile de bazı sektörlerin işyeri sağlık hizmetlerini kullanmaları zorunlu hale getirilmiştir. Bu

hizmetleri sağlayanların görevleri olan risk değerlendirmesi, eğitim, bilgilendirme, rehabilitasyon, denetim, danışmanlık, ilk yardım hizmetleri, işletmede sağlık ve önlemeden kendisi sorumlu işverenin isteği üzerine gerçekleştirilmektedir.

İSG Hizmeti için kanuni yaptırım yoktur ancak İSGM oluşturulması gerekliliktir. Ayrıca işyeri hekimi ve İş Güvenliği Uzmanı bulundurmak gereklidir.

Ayrıca Profesyonel hizmet veren OSGB'ler mevcuttur.

Her işyerine önleme servisleri vardır. Önleme servisleri özel kurumlarca gerçekleştirilir, büyük işletmelerin kendi bünyesinde önleme servisleri kurması, KOBİ'lerin ise, işletmeler arası servisleri ya da zorunluluklar için uygun olan sektör servislerini kullanması gerekmektedir.

Önleme servisleri bağımsız uzmanlardan oluşan çok disiplinli bir takımdır. Bu servisler genellikle işyeri hekimleri, hemşireler, güvenlik mühendisleri, fizyoterapistler, davranışsal terapistler ve sağlık mühendisinin uzmanlığını iş güvenliği mühendisinin uzmanlığıyla birleştiren işyeri mühendislerinden oluşur.

Büyük işletmeler dahili önleme servisleri kurarlar, harici servilerden de isterlerse destek alırlar (Şekil 2).

Büyük işletmeler bu nedenle dahili önleme servisleri kurmalı, buna karşın küçük ve orta ölçekli işletmeler, işletmeler arası servisleri ya da bu zorunluluklar için uygun olan sektör servislerini kullanmalıdırlar(İSGGM)

2.2.2.2.4. İspanya

İspanyada hükümet, çalışma mevzuatını düzenleme konusunda tüm yetkiye sahiptir. İş sağlığı ve güvenliği alanındaki düzenlemeler, İş ve Göç Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Özerk bölgeler bu düzenlemelere uymakla yükümlüdürler.

İş sağlığı ve güvenliği “İşteki Risklerin Önlenmesi Kanunu” ile düzenlenmektedir. İş sağlığı ve güvenliği alanında görev alan kamu idareleri ve nasıl çalışacakları bu kanunla tanımlanmıştır. Kamu idareleri, Devlet Genel İdaresi kapsamında işbirliği içinde çalışmaktadır. Kanunda belirtilen yetkili kuruluşlar şunlardır:

Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Komisyonu: Önleme politikalarının yerleştirilmesinde kamu kuruluşlarına danışmanlık yapan tüzel bir kuruluştur. Komisyon; özerk kuruluşların her birinden bir temsilci ile Devlet Genel İdaresi, en çok temsilcisi olan işçi ve işveren sendikalarının eşit sayıda temsilcisinden oluşur.

Ulusal İş Hijyeni ve Güvenliği Enstitüsü: Ulusal İş Hijyeni ve Güvenliği Enstitüsü, iş sağlığı ve güvenliği şartlarının sağlanması, bu konudaki analizlerin gerçekleştirilmesi, aynı zamanda bu konudaki iyileştirmelerin desteklenmesi ile teşvikini amaç edinen bir bilimsel ve mesleki özelleştirilmiş Devlet Genel İdaresi kurumudur. Bu konuda özerk kurum ve kuruluşlarla işbirliği kurma yetkisi bulunmaktadır.

Mevzuat ve mevzuatın geliştirilmesi konusunda teknik ve hukuki danışmanlık yapmak, özerk idarelerle işbirliği içinde iş sağlığı ve güvenliği risklerini önlemeye yönelik faaliyetleri gerçekleştirmek ve bilgilendirme çalışmaları yürütmekle görevlidir. Ayrıca özerk bölgeler düzeyinde İSG faaliyetlerinin yürütülmesini sağlamak, kamu kurumları arasında bilgi ve deneyimlerin değişimini sağlama ve İSG alanında koordinasyonu sağlamak temel görevlerindendir. Özerk bölgelerle işbirliğini özerk bölgelerde enstitüye bağlı merkezler vasıtasıyla sağlamaktadır.

Enstitü, Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Komisyonun sekretaryasını yürütmektedir. Aynı zamanda, OSHA'nın İspanya Odak Noktasıdır. Komisyonunda görev alan temsilciler aynı zamanda ulusal iş sağlığı ve güvenliği ağında da aktif olarak yer almaktadırlar.

İSG hizmeti zorunludur ancak İSGM oluşturulması için işyerinin 500+ lı işyeri olması gerekir.

500'den fazla işçisi olan veya 250' den fazla işçisi olan riskli sektörler işyeri hekimliği, iş güvenliği, iş hijyeni ve ergonomi şeklindeki 4 disiplinden en az ikisini kapsayacak şekilde bir servis bulundurmak zorundadır. Bu servislerin Çalışma ve Sosyal İlişkiler Bakanlığı tarafından sertifikalandırılmaları zorunludur. Bu hizmetleri kendi bünyesinde oluşturamıyorsa hizmetlerin bir kısmını yada hepsini dışarıdan da alabilir. Dışarıdan almış olduğu hizmetlerin hepsini bir OSGB den alabileceği gibi bir kısmını bir yerden diğer kısmını başka bir kuruluştan alabilir.

İşletmelerin bir araya gelerek oluşturdukları OSGB lerin yanında özel OSGB lerde mevcuttur (Şekil 2). (İSGGM)

2.2.2.2.5. Finlandiya

Finlandiya’ da iş sağlığı ve güvenliği konuları birbirinden ayrılmaktadır: Güvenlik konuları işveren ve işçi temsilcileri tarafından işletme içinde ele alınırken, sağlık konuları işletmedeki İş Sağlığı Birimine aittir.

Finlandiya’da Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı / İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi, alanında sorumlu bir kamu kuruluşudur.

Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi, ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikalarının geliştirilmesinden, iş sağlığı ve güvenliği araştırmalarının koordine edilmesinden ve araştırma bilgilerinin etkin kullanılmasından sorumludur.

Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı altı birimden oluşmaktadır. Birimler, sosyal refah ve sağlık hizmetleri ve İSG’nin anahtar fonksiyonları için hazırlayıcı çalışmalar yapmak, uyum ve yürütmeleri için rehberlik etmekle sorumludurlar.

İş Güvenliği Merkezi: İş Güvenliği Merkezinin ana fonksiyonu, çalışma şartlarının gelişmesine yönelik uzmanlık hizmetlerinin sağlanmasıdır. Genel amaç iş hayatındaki başarı ve iyi durumun geliştirilmesidir. Merkez İSG üzerine çalışanların kayıtlarını tutmaktadır. Finlandiya İş Çevresi Fonu ise güvenlik, sağlık ve genel iş hayatının geliştirilmesi için araştırma ve bilgi fonu oluşturmuş üç parçalı bir organizasyondur.

İş Güvenliği Merkezi, işveren ve çalışanların ortak çalışmaları için kurulan bir kurumdur. Bilgi yayılımı, merkezin aktivitelerinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Finlandiya’da ayrıca tehlike ve risk değerlendirmesi konusunda uzman kurumlar bulunmaktadır. Bunlardan başlıcaları;

Finlandiya İş Sağlığı Kurumu (FIOH) : İSG laboratuvar hizmetini sağlayan, tehlike ve risk değerlendirmesi çalışmalarını yürüten bir araştırma ve danışmanlık kuruluşudur. FIOH tarafından verilen uzmanlık hizmetleri çok geniştir. İş

hijyeninden kişisel koruyucuların testine, ergonomiden iş güvenliği analizlerine kadar çok çeşitli alanlarda hizmet vermektedir.

Güvenlik Teknolojisi Merci (TUKES): Sanayi ve Ticaret Bakanlığı'ndan sonra ikinci sırada gelmektedir ve güvenilirlik arttırıcı ve uzman kurum görevi görmektedir.

Finlandiya da İş Sağlığı Güvenliği hizmetleri dört farklı şekilde olabilmektedir; işyeri, kendi bünyesinde oluşturduğu İSGM vasıtası ile hizmet sağlayacağı gibi, İşletme bünyesinde oluşturulan İSGM vasıtası ile de hizmet sağlayabilmekte, bunu yanında işletme veya işyeri istediği takdirde dışarıdan OSGB'leri vasıtası ile yada belediyeler bünyesinde oluşmuş olan İSGM vasıtası ile de hizmet verebilmektedir. .

Ayrıca 2002' den beri mevzuat işverenlerin, işçilerin sağlığını ve güvenliğini sağlamak için gerekli uzmanlığa sahip değillerse OSGB'lerden veya diğer İSGM'lerinden hizmet alabileceklerini şart koşmaktadır.

İSG profesyonellerin her üç yılda bir en az bir kere eğitime katılması gereklidir. Sağlık servislerinde büyük ölçüde doktor ve hemşire, psikolog, fizyoterapist ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili diğer uzmanlar yer alır (Şekil 2). (İSGGM)

2.2.2.2.6. İtalya

İtalya' da Çalışma ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü; bölgesel koordinasyon komiteleri ve sosyal taraflarla birlikte İSG çalışmalarını yürütmektedir.

Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği sisteminin idari yapısı genel anlamda, halk sağlığı ve çalışma politikası olmak üzere 2 temel bölümden oluşmaktadır.

Halk Sağlığı; İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi, Ulusal Sağlık Servisi (SSN) tarafından düzenlenmiştir. SSN, Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir kurumdur ve halk sağlığını ilgilendiren her türlü ulusal koordinasyon ve planlama gibi hizmetleri yerine getirmektedir.

Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (ISPESL), Sağlık Bakanlığı'na bağlı SSN' nin teknik ve bilimle ilgili bir birimidir. İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili her türlü konu üzerinde çalışır.

Çalışma Bakanlığı'na bağlı, İş Kazalarını Önleme ve İş Hijyeni Sürekli Tavsiye Komitesi, mevzuatın uygulanması, güncellenmesi gibi çalışmaları yürütür ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili taraflardan birçok üyesi vardır.

İşletmeler genellikle kendi bünyelerinde İSG servisi oluşturmayıp, İSG hizmetlerini OSGB lerden hizmet satın alma yolu ile karşılamaktadır.

Bu İSGM lerinin bir kısmı işveren birlikleri tarafından oluşturulup belirli bir sektör üzerinde yoğunlaşıp hizmet verirken, OSGB lerin büyük çoğunluğu bütün işletmelerin ihtiyaçlarını karşılayabilmektedir.

Servislerin, en az bir güvenlik uzmanı ve bir hijyenist bulundurması gerekmektedir.

200' den fazla işçisi olan işletmeler, işyerinde bir iş sağlığı ve güvenliği servisi kurmak zorundadır (Şekil 2). (İSGGM)

2.2.2.2.7. Hollanda

Hollanda Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığında iş teftiş ve iş sağlığı güvenliği hizmetleri ayrı ayrı yapılanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Müdürlüğü ile İş Teftiş Genel Müdürlüğü bilgi alış verişinde bulunmak üzere her ay toplantı yapar.

Çevre Güvenlik Bölümü ile Harici Güvenlik Merkezinin (RIVM) halk sağlığını ve sağlıklı ve güvenli yaşam çevresini daha iyiye götürmeyi amaçlayan bir araştırma ve bilgi merkezidir. Harici güvenlik, çevre kazaları, tehlikeli ve zararlı maddeler, çevreyle ilgili riskler, radyasyon, izleme (ortam ve çevre ölçümleri ile), çevre ve sağlık, zehirlenmeler olmak üzere sekiz uzmanlık alanı bulunmaktadır. İleri uzmanlık gerektiren testler bu Kurum tarafından yapılırken rutin testler, özel veya uzman laboratuvarlar tarafından yapılmaktadır.

Çevre ve Güvenlik Bölümü (MEV): Bu bölüm; kaynaktan etkilenmeye kadar çevresel faktörlerle ilgili olarak tüm kamu kurumlarına yüksek seviyede uzmanlık, araştırma ve çevre kalitesi (su, hava, gürültü, toprak, doğanın kalitesi, biyolojik

çeşitlilik v.s.), sağlık (çevre kalitesi ile ilgili), güvenlik (endüstri, taşımacılık v.s.) konularında resmi tavsiyelerde bulunur.

Hollanda İş Sağlığı Birliği (NVAB): Meslek hastalıklarının önlenmesi ve iş sağlığın geliştirilmesi kapsamında, risk değerlendirmesi, çalışanların sağlık gözetimi ve meslek hastalıklarının raporlanması çalışmaları ile rehabilitasyon sürecinin desteklenmesi kapsamında, işe devamsız işçilerle ilgili hastalık devamsızlığı rehberi ve şirketlerin rehabilitasyon politikalarının desteklenmesi çalışmalarını yürütmektedirler.

İşverenler bir önleme servisi kullanmak zorunda değildir ancak işyeri hekimi ile “0” süreli bile olsa sözleşme yapmak zorunluluğu vardır.

İşveren dışarıdan uzmanlara, iç bünyesindeki uzmanlara veya her ikisinin kombinasyonuna, birine veya diğerine özel bir konuda görev vermek zorunda kalmadan başvurabilir.

Şirket yada işletme kendi bünyesinde İSGM oluşturabileceği gibi dışarıdan OSGB lerden İSG hizmetini satın alabilir (Şekil 2). (İSGGM)

2.2.2.2.8. Fransa

Fransa’da İş Sağlığı Güvenliği konusunda ana sorumlu Çalışma Bakanlığıdır. Ancak İş Sağlığı Güvenliği Tarım ve Ulaştırma Bakanlıklarının ortak himayesi altında bakanlıklar arası yetkililer tarafından gerçekleştirilir. Bu üç Bakanlığın haricinde maden mühendisleri gibi diğer Bakanlıklardan da iş müfettişleri vardır.

Çalışma Bakanlığı bünyesinde yer alan Mesleki Tehlikelerin Önlenmesi ve Çalışma Şartları alt müdürlüğü merkezi düzeyde iş sağlığı ve güvenliğinden sorumludur.

Mesleki Tehlikelerin Önlenmesi Üst Konseyi (CSPRP)

Bu konsey devlet, işçi ve işveren temsilcilerinden ve uzmanlardan oluşan ulusal bir organdır. Bu organ Çalışma Bakanlığı tarafından yürütülür ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili tarafların koordine edilerek görüş alışverişinde bulunduğu bir platformdur.

Çalışma Şartlarının İyileştirilmesi Ulusal Ajansı (ANACT): Çalışma Şartlarının İyileştirilmesi Ulusal Ajansı Çalışma Bakanlığınca oluşturulur ve finanse edilir. Bu ajans devlet, işçi, işveren temsilcileri ve bağımsız uzmanlarca yürütülür.

Ana görevleri şunlardır:

- Çalışma şartlarının iyileştirilmesini sağlayacak olan önlemleri toplamak ve yaygınlaştırmak
- Çalışma şartları ile ilgili araştırmaları koordine etmek ve sonuçları yayımlamak
- Özellikle endüstriyel işletmelere teknik servis sağlamak
- Çalışma şartlarının iyileştirilmesine yönelik iş yeri mali yardımlarının tahsis

Tüm işletmelere, sağlık ve güvenliğin her ikisini de kapsayacak daimi önleyici bir yapıyı kullanma şartı getiren bir düzenleme vardır.

Ancak sürekli işlerde, işletme veya hizmet işletmesi akredite olmak kaydıyla dışarıdan bir kişiyi işe alabilir veya teşkilatta bulunan akredite olmuş bir kişiyi görevlendirebilir.

Servislerin şirket içinde organize edilip edilmediğine bakılmaksızın, akredite edilmiş uzmanlarla anlaşmalar yapabilirler veya işletme veya şirket kendi bünyesinde, mühendis, teknisyen veya iş organizasyonu uzmanı atayabilirler.

Ülkede işletme veya işyeri bazında İSGM leri oluşabildiği gibi OSGB lerde mevcuttur ve işletmeler veya işyerleri İSG hizmetlerini OSGB'lerden de tedarik edebilir (Şekil 2) (İSGGM)

2.2.2.3. OSHA (Occupational Safety and Health Administration) İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı

Misyonu: AB-OSHA iş sağlığı ve güvenliği alanında çalışan kişilerin ihtiyaç duyduğu bilgilerin toplanmasından, analizinden ve yayılmasından sorumlu Avrupa Birliği kurumudur.

Vizyonu: AB-OSHA'nın vizyonu Avrupa'nın şu anki ve gelecekteki iş yerlerini daha güvenli, daha sağlıklı ve daha verimli hale getirme amacına destek

vermek için bir önleme kültürünün oluşturulması ve iş sağlığı ve güvenliği bilgisi açısından Avrupa'da bir mükemmeliyet merkezi olmaktır.

OSHA'nın Stratejik Hedefleri; İş sağlığı ve güvenliği riskleri hakkında farkındalığı yükseltmek ve bunları önlemek.

İş sağlığı ve güvenliği alanındaki iyi uygulamaları belirlemek ve bunların aktarılmasını kolaylaştırmak.

Önleyici faaliyetleri kolaylaştırmak için yeni ortaya çıkan riskleri öngörmek.

Bilgi paylaşımı ve araştırma konusunda üye devletler arasındaki işbirliğini teşvik etmek.

Avrupa'da ve başka yerlerde iş sağlığı ve güvenliği kaynaklarından en iyi şekilde yararlanmasını sağlamak için ağlar oluşturulmasını teşvik etmek.

Toplumsal ve çevresel konularda sorumluluk alınması konusunda OSHA'yı önde gelen bir kuruluş haline getirmek.

AB OSHA İş Programları:

-Avrupa Risk Gözlem Birimi: Görevleri; Önleyici faaliyetlerin başlatılması için yeni ve oluşmakta olan risklerin belirlenmesi, Avrupa'da iş sağlığı ve güvenliğine dair genel bir bakış açısı sunulması

Eğilimlerin ve bunların oluşmasına neden olan faktörlerin tanımlanması ve iş yerindeki değişimlerin ve bunların iş sağlığı ve güvenliği açısından muhtemel sonuçlarının öngörülmesi.

OSHA'nın paydaşları arasında bir tartışma ve fikir alışverişi ortamının oluşmasını teşvik etmek ve politika oluşturanlar arasında çeşitli düzeylerde bir tartışma platformu oluşturmak.

Çalışma Ortamı Bilgisi alanı; İş sağlığı ve güvenliği risklerinin önlenmesi alanındaki iyi uygulamalara dair bilgilere erişilmesi risk önleme kültürünün oluşmasında çok önemlidir.

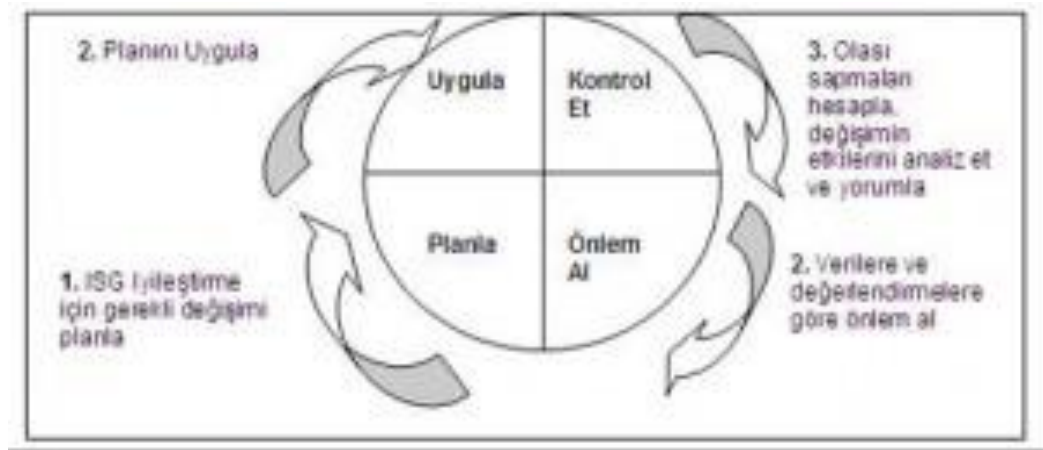
OSHA bu bilgilere erişmek için Çalışma Ortamı Bilgisi alanında faaliyetler yürütür. Bu kapsamda Avrupa Kampanyaları için teknik bilgi hazırlanır. Bu

kampanyalardaki konuların dışında birkaç öncelikli konuda bilgi toplanır ve analiz edilir, iyi uygulamalarla ilgili bilgi paylaşımı teşvik edilir.

Ağ Oluşturma ve İşbirliği alanı; Avrupa çapında mevcut İSG şartlarını iyileştirecek önemli kaynaklar vardır fakat bu kaynaklardan tam olarak faydalanılması için güçlü ağlara ihtiyaç duyulur.

Uygun ağlarla en iyi bilgilerin toplanması, bunların en iyi uzmanlarca analiz edilmesi ve bu bilgilerin nihai faydalanıcılara etkili biçimde ulaştırılması gerekir. (Rusnak)

Ayrıca burada PUKÖ döngüsünden de bahsetmek faydalı olacaktır. PUKÖ (Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al) döngüsü değişkenliğin sebeplerini tespit etmek ve kaliteyi iyileştirmek için kullanılan sistematik bir yöntem olarak tanımlanabilir. Bu döngü organizasyonların üretim sistemlerini iyileştirmenin bir yolu olarak Walter Shewhart (1939) tarafından geliştirilmiş ve uygulanmıştır.



Şekil 3. PUKÖ Döngüsü

2.2.2.4. Japonya da Ortak İş Sağlığı Güvenliği Birimleri

Japonya'da iş risklerinin güvence altına alınması için kanunlar 1905 yılında maden sektörü ve 1911 yılında endüstri ile başlamıştır. Japonya işverenlere

çalışanlarının memnuniyetinin sağlanması için yükümlülükler getirmiştir. Bu yasalar birleştirilerek 1947 yılında “çalışma standartları yasası” oluşturulmuştur.

Çalışma Sağlık ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı; iş riski güvencesini yönetir ve izler.

İlgili Diğer Kurumlar; Japonya Endüstriyel Sağlık ve Güvenlik Kurumu JISHA; JISHA’nın rolü, işverenler tarafından alınan iş kazası önleme tedbirlerini desteklemek, teknik destek sağlamak, iş sağlığı ve güvenliği bilgi ve dokümanlarını toplamak ve yaymak, inceleme ve araştırmaları yönetmektir (Kurt 2012).

Ulusal İş Güvenliği ve Sağlığı Enstitüsü JNIOH; İş Sağlığı ve Güvenliği alanındaki önemli bir araştırma enstitüsüdür.

Japonya’da 1958 yılından beri Sağlık, Çalışma ve Sosyal Yardımlaşma Bakanlığı iş kazasının azaltılması için 5 yıllık planlamalar yapmaktadır (Kurt, 2012).

Yerel Düzeyde İş Sağlığı Güvenliği; Çalışma Standartları Büroları (Prefectural Labour Standards Offices (PLSO)) altında çalışan İş Denetimi Ofisleri (Labour Standards Inspection Offices (LSIO)) birimi, Aynen Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri gibi İSG konularında işyerlerine doğrudan hizmet sunmaktadır. Ve ülke genelinde hizmet vermektedir.

Bölgesel İş Sağlığı Merkezleri (RIHC); Temel hedefi, 50’den az işçi çalıştıran işyerlerinde iş sağlığı güvenliğinin korunmasını gerçekleştirmektir.

İş sağlığı güvenliği konusunda danışmanlık hizmeti vermekte; İşyerlerindeki işçilere iş sağlığı güvenliği konusunda önerilerde bulunmakta ve İşyerinde sağlığı ilgilendiren tüm konularda bilgilendirme hizmeti vermektedir.

Tüm bu hizmetler, birer kamu hizmeti olarak görülmekte, iş sağlığı güvenliği konusunda işyerlerine hizmet listeleri çerçevesinde gerçekleştirilmektedir.

İşyerleri Düzeyinde İş Sağlığı Güvenliği; Her işyerinin kendi şartlarına ve durumlarına göre işçilerin sağlığını ve güvenliğini Çalışma Bakanlığı’nın yönergeleri doğrultusunda gerçekleştirme zorunluluğu vardır. işletme veya işyeri bu hizmetleri, işyeri dışından uzmanlardan alabilmektedir.

Uzman istihdam edecek gücü olmayan işyerlerine Çalışma Bakanlığı çeşitli kurumlar önermektedir. JISHA bünyesinde olan bu kurumlar, işyerlerine sübvansiyonlar konusunda bilgi de vermektedir. Çalışma Bakanlığı, küçük işletmelere bu programları uygulamak için mali destek vermektedir. 50'den fazla işçi çalıştıran işyerlerinde bir "Sağlık Kurulu" oluşturulması zorunluluğu vardır. (Çiner, 2003).

2.2.3. İş Sağlığı ve Güvenliğinde Türkiye’de Mevcut Durum

Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda mevcut durumu iki başlık altında ele alabiliriz, birincisi Uygulama ve sonuçları bakımından ikincisi ise mevzuat akımından mevcut durum.

2.2.3.1. Uygulama ve Sonuçları Bakımından Mevcut Durum

SGK’nın iş kazaları ve meslek hastalıklarına ilişkin 2011 yılı istatistiklerine göre 2011 yılında 69 bin 227 iş kazası oldu, 697 meslek hastalığı tespit edildi. Bunların 1.700’ü iş kazaları sonucu, 10’u meslek hastalıkları sonucu olmak üzere toplam 1710’u ölümle sonuçlandı. 2010 yılı sonuçları ile karşılaştırıldığında; meydana gelen iş kazalarında yüzde 10, meslek hastalığı sayısında ise yüzde 31 artış olduğu görüldü.

Yaşanan iş kazalarının en önemli nedenleri; bir veya birden fazla cismin sıkıştırması, ezmesi, batması ve kesmesi, düşen cisimlerin çarpıp devirmesi, kişilerin düşmesi ve makinelerin sebep olduğu kazalar şeklinde sıralandı. Bu nedenlerle yaşanan kazalar, toplam kazaların yüzde 80’ini oluşturdu.

Şekil 4. Yıllara Göre İş kazası Sıklık ve Ağırlık Hızları (SGK İstatistik Yıllıkları 2011)



Sonuçların karşılaştırılmasında kullanılan temel göstergeler iş kazası sıklık hızı ve iş kazası ağırlık hızıdır. İş kazası sıklık hızının hesaplanmasında iki yöntem kullanılıyor. Birinci yöntem, bir takvim yılında çalışılan 1 milyon iş saatinde kaç kaza olduğunu gösteriyor. İkinci yöntem ise, tam gün çalışan her 100 kişi arasında kaç kaza olduğunu veriyor. 2011 yılı verilerine göre, her 1 milyon çalışma saatinde meydana gelen iş kazası 2,45; her 100 kişiden iş kazası geçirenlerin sayısı da 0,55 olarak hesaplandı. Buna göre iş kazası sıklık hızı, bir önceki yılın verilerine göre aynı kaldı. İş kazası sıklık hızı aynı kalırken, ağırlık hızı arttı.

İş kazası ağırlık hızının hesaplanmasında da iki yöntem kullanılıyor. Birinci yöntem, bir takvim yılında çalışılan 1 milyon saatte kaç işgününün iş kazası nedeniyle kaybedildiğini; ikinci yöntem ise çalışılan her 100 saatte kaç saatin kaybedildiğini gösteriyor. Sonuçlara göre 1 milyon saat başına 721 işgünü, 100 saat başına ise 0,58 saat kaybedildi.

Verilere göre en çok iş kazası; Yaş gruplarına göre dağılımda 25-29 yaş grubundakilerde, İşyerinde çalışan sigortalı sayılarına göre 1-3 arası işçi çalıştırılan

işyerlerinde, İşçinin son işveren nezdindeki çalışma süresine göre 3 ay-1 yıl arası kıdemlilerde ve 3. iş saatinde yaşandı.

Meydana gelen iş kazaları sonucu yaşanan geçici iş göremezlik sürelerinin kişi başı ortalama 24 gün olduğu tespit edildi.

Bilindiği üzere 2009 – 2013 Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi'ne göre; ülkemizde beklenen ancak tespit edilememiş meslek hastalığı vaka sayısı tespitinin yüzde 500 artırılması ve yüz bin işçide iş kazası oranının yüzde 20 azaltılması hedeflenmektedir. Ancak veriler Politika Belgesi'nde belirtilen hedeflerin uzağında olduğumuzu gösteriyor. Yüz bin işçide meydana gelen kaza oranı 2009 yılında 712, 2010 ve 2011 yıllarında ise 627 olarak hesaplandı. Buna göre azalma yüzde 12'dir ve beklenen düzeyde değildir. Uzmanlara göre teşhis ve tanısı konan meslek hastalığı sayısı ise olması gerekenden çok düşük seviyede.

2.2.3.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinde Mevzuat Bakımından Mevcut Durum

İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin konular bugüne kadar yürürlüğe konmuş İş Kanunlarının hepsinde yer almıştır.

Yürürlükten kaldırılmış olan 1475 sayılı İş Kanunu dahil tüm İş Kanunlara dayanarak, sağlıklı ve güvenli çalışma ortamı için işverenlerin alacağı önlemler önceden en ayrıntılı şekilde Tüzüklerle belirlenmiştir.

Avrupa Birliği yönergeleri ve Uluslararası Çalışma Örgütü sözleşmelerinde, iş sağlığı ve güvenliği, işyerleri bazında iş riski analizleri yapılacak, gereken önlemler belirlenecek, uygulanacak ve denetlenecektir. Şeklinde ifadesini bulmuştur. (ÇSGB)

4857 sayılı İş Kanunu, AB yönergeleri ve İLO sözleşmeleri dikkate alınarak hazırlanmış, çalışanlara, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yeterli bilgi ve eğitim verilmesi zorunlu kılınmıştır.

Ve nihai olarak 30.6.2012 tarihinde 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

4857 s. İş Kanununun, iş sağlığı ve güvenliği bölümü 6331 sayılı İSGK na aktarılmış. İşverenlere, İş riski analizi yapma, önlem alma, uygulama ve denetleme

yükümlülüğü getirilmiştir. Çalışanlar, sağlık ve güvenlik açısından bilgilendirilecek, eğitilecektir. Çalışanların, katılımcı olmaları sağlanacaktır. Çalışan temsilcileri, destek kişiler, güvenlik kurulları, iş merkezi yönetimleri, sağlık ve güvenlik alanında yetkili ve yükümlü kılınmış. Aynı alanı kullanan işverenlere, sağlık ve güvenlik yönünden birbirlerini bilgilendirme yükümlülükleri verilmiştir.

Asıl -alt işveren ilişkisinde sağlık ve güvenlik kurullarına katılım. Acil durum, yangın, ilk yardım ve tahliye konularında planlama. Ciddi ve yakın tehlikede çalışanların kaçınma ve müdahale hakkı gibi yenilikler getirilmiştir. Amaç İşyerinde işvereniyle, çalışanıyla, görevlileri ile sağlıklı ve güvenli çalışma hayatını sağlamaktır.

4857 sayılı Kanun zamanındaki yönetmeliklerin 6331 sayılı Kanuna aykırı olmayan hükümleri yenileri devreye girene kadar geçerli olacaktır.

Mevcut sağlık raporları, süreleri tamamlanıncaya kadar geçerliliğini koruyacaktır.

Bu gün itibariyle OSGB ler aktif bir şekilde iş hayatında faaliyete başlamış. OSGB'ler ilk olarak, 27 Kasım 2010 tarihinde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 4857 sayılı İş Kanununa dayanılarak yayınlanan "İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği"nde tanımlanmıştır.

20 Haziran 2012 tarihinde TBMM Genel Kurulunda kabul edilen ve 30 Haziran 2012 tarihinde 28339 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren "6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu" ve buna bağlı olarak 29 Aralık 2012 tarihli ve 28512 sayılı "İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği", OSGB'leri yeniden tanımlamıştır.

Ortak Sağlık Güvenlik Birimi (OSGB), İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri yönetmeliği ile tanımlanmış; en son yasal düzenlemelere göre 1 işçinin dahi çalıştığı sanayiden sayılan ve sayılmayan her türlü iş yerine; iş yeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı sağlayan kuruluşlardır.

OSGB ler çalışma hayatında. -İşverenin bünyesinde, İşyeri Hekimi, İş Güvenliği Uzmanı, Sağlık Personeli çalıştırma yükümlülüğü olmaması, Bu personelin tüm sosyal ve güvenlik hakları hizmet aldığı OSGB'nin sorumluluğunda

olacağı, Ortak Sağlık Güvenlik Birimi ile iş sağlığı ve güvenliği hizmeti tek elden yürütüleceği, oluşturulacak iş sağlığı ve güvenliği kurulunun alacağı kararların daha kolay uygulanabilmesi gibi kolaylık sağlayarak bir kısım avantajlar getirmiştir.

İSGB ile OSBG'leri her yıl hazırlanan yıllık değerlendirme raporlarını en geç takip eden yılın Şubat ayının sonuna kadar Genel Müdürlüğe gönderir. Yıllık değerlendirme raporları Yönetmelik ekinde yer alan Ek-3'te belirtilen örneğine uygun olarak hazırlanır. Genel Müdürlüğe gönderilen yıllık değerlendirme raporları, yazılı olarak ve elektronik ortamda iletilir.

Bu hizmetlerin hizmet verilen işyerlerinin çalışma saatleri dikkate alınarak düzenlenmesinden OSGB'ler sorumlu olacaktır (6331 sk m. 5).

Buraya kadar yapılan açıklamalardan da anlaşıldığı gibi, konu ülkemiz açısından çok yeni olmasına rağmen, OSGB ile ilgili olarak az sayıda da olsa teorik çalışma ve öneri mevcuttur. Konunun yaygınlaşması ve kabul görmesi özellikle uygulama alanında işletmeler tarafından kabul görmesine bağlıdır. Bu çalışmada da bundan sonraki bölümlerde bu bağlamda ele alınmış ve uygulamalı bir araştırma yapılarak veriler üzerinde durulmuştur.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırma modeli, araştırma bölgesinin seçimi, araştırma örnekleminin seçimi, veri toplama yöntem ve araçları, verilerin değerlendirilmesi üzerinde durulmuştur.

3.1. Araştırmanın Modeli

Çalışma temel olarak iki bölümden oluşmaktadır. Araştırmanın birinci bölümünde literatür taraması yöntemiyle, iş, işçi, iş yeri sağlığı ve güvenliği üzerinde durulmuş, iş kazası ve meslek hastalığı 5510 ve 6331 sayılı Kanun'a göre irdelenmiş, iş sağlığı ve güvenliğinin tarihçesi üzerinde durulmuş, Dünya'da ve Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği konusundaki çalışmalar ele alınarak, ortak sağlık ve güvenlik birimleri ile bunların işlevleri açıklanmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümünü oluşturan betimsel (tanımlayıcı) nitelikteki alan araştırmasında, Türkiye'de özellikle hali hazırda OSGB'lerinin yoğun olduğu illerde faaliyet gösteren farklı işyerlerinde anket uygulanmıştır (Tablo 4).

3.2. Araştırma Bölgesinin (Evren) Seçimi

Araştırmanın evrenini; Türkiye'de çeşitli illerde farklı sektörlerde çalışan işyerleri oluşturmıştır. Bunun için araştırmacının kolay ulaşabileceği, özellikle OSGB'lerin bulunduğu (Araştırmanın yapıldığı dönemde Türkiye'de toplam 185 OSGB bulunmaktadır) aşağıda listesi verilen iller alınmış ve burada bulunan işletmelerden rastgele örnekleme yöntemi ile veriler toplanmıştır. İşyerlerinin seçilmesinde KOBİ olmalarına, işçi çalıştırıyor olmalarına ve o bölgede işte çalışıyor olmalarına, araştırmaya katılmada gönüllü olmalarına dikkat edilmiştir.

3.3. Araştırmaya alınan işyerlerinin (Örneklem) seçimi

Araştırma kapsamına alınan işyerleri ilgili illerde rastgele tespit edilmiş ve araştırmayı kabul eden işyerleri ile bunların işverenlerine anket uygulanmıştır. Araştırma örnekleminin seçiminde herhangi bir lokasyon, tehlike ya da sektör kriteri gözetenilmemiş, anketlerin rastgele uygulanmasına dikkat edilmiştir.

3.4. Veri Toplama Yöntem ve Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında zamanın kısıtlı olması, çok sayıdaki işyerine ulaşma ve cevaplayacakların kolaylıkla cevaplayabilmeleri açısından anket tekniğinden yararlanılmıştır. Anket tekniği çok sayıda kişinin kısa zamanda cevap verebilmesini sağlama, öğrenim düzeyi yüksek gruplarda kolay uygulanma, çekinmeye yol açmama gibi özellikleri nedenleriyle bu araştırma için uygun bir tekniktir.

3.4.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması

Araştırmada uygulanan anket formu araştırmacı tarafından literatür taranarak daha önce yapılmış benzer araştırmalardan ve çalışmalardan yararlanılarak hazırlanmıştır.

Daha sonra uzman görüşleri alınarak son şekli verilmiş, Ankara'da 50 işyerinde ön uygulama yapılmış ve işlemeyen ya da yanlış anlaşılan sorular düzeltilmiş ve anket formuna son şekli verilmiştir. Katılımcıların fikirlerini rahatça ifade edebilmeleri açısından, konuya uygun olarak çoktan seçmeli ya da açık uçlu sorular sorulmuştur.

3.4.2. Veri Toplama Formunun Doldurulması

Anketler o bölgede görev yapan ve araştırmanın amacı, önemi ve özellikleri detayları ile anlatılan iş ve meslek danışmanları vasıtasıyla dağıtılmış, anket uygulananlara da anketin başında bir açıklama yönergesi yazılmıştır. Anket formunun sonunda cevaplayıcıların anlamadıkları yerleri sorabilmeleri açısından iletişim bilgileri de verilmiştir. İşyerine bırakılan anketler bir gün sonra tekrar alınmıştır. Anket forumunun uygulanmasında en önemli dezavantajlardan biri olan bırakılan anketlerin geri dönmemesi bu araştırmada da kendini göstermiş, anket uygulamayı kabul etmelerine rağmen, anketler çeşitli biçimlerde ve nedenlerle cevaplanamamıştır. Yine anket uygulamanın diğer dezavantajı olan bazı soruları cevaplamama ya da cevaplanmamış çok sayıda soru olması dezavantajı da gerçekleşmiştir.

Alandan dönen anketler araştırmacı tarafından bir ön değerlendirmeye alınmış, doğru ve sağlam olduğu düşünülen aşağıdaki tabloda yer alan anket formları araştırmanın verileri olarak kabul edilmiştir (Tablo 3)

Tablo 3. Araştırmaya Alınan İller ve Yapılan Anket Sayısı

İller	Gönderilen Dönen		
	anket sayısı	anket sayısı	%
Adana	50	39	78
Ankara	150	128	86
Bursa	50	28	56
Gaziantep	50	28	56
Mersin	50	32	64
İstanbul	350	67	19
Kocaeli	50	40	80
Konya	50	38	76
Trabzon	50	00	00
İzmir	50	00	00
Toplam	850	400	47

3.4.3. Verilerin Değerlendirilmesi (Analizi)

Araştırma sonucunda alanda uygulanan anket formları gözden geçirilmiş, hata kontrolleri yapılmış, sınıflandırılmış, sıralanmış ve kodlanarak bilgisayarda SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programında veriler girilmiştir. Bu programın işlevlerinden olan verileri kodlama ve sınıflama özelliklerinden yararlanılarak, veriler frekans tablolarına dönüştürülmüş, sayı ve % değerleri alınmıştır. Daha sonra bazı verilerin daha kolay anlaşılması ve araştırma hipotezlerine cevap bulunabilmesi açısından iş yerlerinin sektörleri bağımsız değişken olarak ele alınarak çapraz tabloları oluşturulmuştur. Gruplar arasındaki

farkın önemliliğini ortaya koymak için bu konuda en uygun test olan Khi kare testi uygulanmış ve önemlilik düzeyi $P /_{0.05}$ alınmıştır.

4. BULGULAR

“İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin yeri ve önemi” isimli araştırmanın bu bölümünde ülkemizin çeşitli illerinde yapılan alan araştırmasının sonuçları verilmiş, katılımcılar hakkında genel bilgiler, işyeri hakkında bilgiler, iş sağlığı ve güvenliği politikası ve hizmetleri ile ilgili bilgi, davranış ve uygulamalar bölümlerinden oluşmaktadır.

4.1.Katılımcılar hakkında genel bilgiler

Araştırmanın bu bölümünde araştırmaya katılan işletmelerde araştırma anketine cevap veren kişilerin, yaşları, öğrenim durumları, meslekleri, yönetimdeki görevleri ve cinsiyetleri üzerinde durulmuş ve sonuçları aşağıda verilmiştir.

Araştırmada sorulara cevap veren kişilerin yaşlarına göre dağılımları Tablo 4 de verilmiştir.

Tablo 4. Araştırmaya Alınan Kişilerin Yaşları

Yaş grupları	Sayı	%
20-30	118	29,5
31-40	176	44,0
41-50	76	19,0
51 ve üstü	30	7,5
Toplam	400	100,0

Tablo 4 incelendiğinde, araştırmaya alınan kişilerin yarıya yakınının (% 44.0) 31-40 yaşları arasında olduğu, bunu % 29,5 ile 20-30 yaşları arasında olanların izlediği görülmektedir. Nitekim araştırmaya cevap verenlerin yaşları 20-60 arasında olup, ortalama 35.64 ± 0.42 dir.

Tablo 5’de cevap verenlerin öğrenim düzeylerine göre dağılımları görülmektedir.

Tablo 5. Araştırmaya Alınan Kişilerin Öğrenim Düzeyleri

Öğrenim Düzeyi	Sayı	%
İlköğrenim ve daha az	11	2,8
Ortaöğrenim	111	28,2
Yükseköğrenim	253	64,2
Yüksek lisans-Doktora	19	4,8
Toplam	394	100,0

Tablodan da anlaşılacağı gibi, araştırmaya cevap veren kişilerin çoğunluğunun (%64.2) yüksek öğrenim, % 28.2'sinin ise ortaöğrenim düzeyinde olduğu görülmektedir. Araştırmaya alınanlarda çok az da olsa (% 4.8) yüksek lisans ve doktora yapanlar da vardır.

Araştırmada ankete cevap verenlerin mesleklerine göre dağılımları Tablo 6 de verilmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların Meslekleri

Meslekler	Sayı	%
Uzman	6	1,6
Muhasebeci-iktisatçı- mali müşavir	177	49,2
Mühendis	32	8,9
İnsan kaynakları-halkla ilişkiler	34	9,4
Büro elemanı	17	4,7
Öğretmen-eğitimci	8	2,2
İdareci	41	11,4
Esnaf zanaatkâr	29	8,1
Teknik eleman, teknisyen	9	2,5
Sağlık personeli-Doktor, veteriner, eczacı	7	2,0
Toplam	360	100,0

Ankete cevap verenler kendi meslekleri hakkında çok farklı kategorilerde cevap vermişlerdir. Bunlar belli kategoriler altında sınıflandırılmıştır. Bu meslekler sırasıyla; muhasebeci, mali müşavir, iktisatçı olanlar % 49.2, idareci % 11.4, İnsan kaynakları, halkla ilişkiler % 9.4, mühendis % 8.9 dur.

Araştırma anketlerine cevap veren kişilere yönetimdeki görevleri de sorulmuş ve cevapları Tablo 7 de verilmiştir.

Tablo 7. Ankete Cevap veren Kişilerin Yönetimdeki Görevi

Yönetimdeki görev	Sayı	%
Uzman	62	17,8
Muhasebeci	88	25,3
Mühendis	5	1,4
Yönetici	169	48,6
Büro elemanı	24	6,9
Toplam	348	100,0

Tablo 7’de de görüldüğü gibi, ankete cevap verenlerin yarısına yakını (%48.6) yönetim kurulu başkanı, üyesi, işletme müdürü, müdür yardımcısı, insan kaynakları müdürü, işyeri sahibi vb. Yöneticilik görevlerindedir. % 25.3’ü muhasebeci, % 17.8’ i uzmandır.

Araştırmaya alınan işletmelerde ankete cevap veren kişilerin cinsiyetlerine göre dağılımları Tablo 8’ da görüldüğü gibidir.

Tablo 8. Ankete Cevap Veren Kişilerin Cinsiyetleri

Cinsiyet	Sayı	%
Erkek	276	69,9
Kadın	119	30,1
Toplam	395	100,0

Tablo 8’da da görüldüğü gibi araştırmaya alınanların çoğunluğu (% 69.9) erkektir.

4.2. İşyerleri Hakkında Genel Bulgular

Bu bölümde araştırmaya alınan işletmelerin bulundukları sektör, işyerlerinde çalışan kişi sayısı, iş yerinin lokasyonu, hangi tehlike sınıfında olduğu, işyerinde son bir yıl içinde ağır yaralanmalı ya da ölümlü kaza olma durumu, son bir yıl içinde meslek hastalığı vakasının olma durumu, iş kazası ya da meslek hastalığı ile ilgili olarak Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) veya yargı yoluyla kişilere tazminat ödeme, işyerinde işyeri hekimi bulundurma ve bu kişiden beklentiler, işyerinde iş güvenliği uzmanı görevlendirme ve mesleği, diğer sağlık personeli bulundurma durumu gibi bilgilere yer verilmiş ve sonuçlar aşağıdaki tablolarda ele alınmıştır.

Tablo 9. Ankete Katılan İşyerlerinin Bulunduğu Sektör

Sektör	Sayı	%
Sanayi	168	43,9
Hizmet	166	43,3
İnşaat/yapı	49	12,8
Toplam	383	100,0

Araştırmaya alınan işyerlerinin % 43.9’u sanayi, % 43.3 ü hizmet ve % 12.8 i inşaat/yapı sektöründedir.

İşyerlerinde çalışan kişi sayısı Tablo 10’dedir.

Tablo 10. Çalışan Sayısına Göre İşyerlerinin Dağılımı

Çalışan sayısı	Erkek		Kadın		Stajyer		Toplam	
	Sayı %		Sayı %		Sayı %		Sayı %	
0-25	190	49,5	309	80,9	363	97,6	146	37,9
26-50	47	12,2	34	8,9	3	0,8	58	15,1
51-75	45	11,7	16	4,2	2	0,5	45	11,7
76-100	25	6,5	9	2,4	1	0,3	26	6,8
101 ve üstü	77	20,1	14	3,7	3	0,8	110	28,5
Toplam	384	100,0	382	100,0	372	100,0	385	100,0

Araştırmada İllerin seçiminde 50 ve daha fazla işçi çalıştıran işyerlerinin çok bulunduğu iller seçilmesine rağmen, anket uygulamada işyerlerinde en az 10 ve daha fazla işçi çalıştıran işyerlerine de anket uygulanmıştır.

Tablo 10'dan da anlaşılacağı gibi, araştırmaya alınan işletmelerin % 37,9' u 25 kişiden daha az eleman çalıştırmaktadır. Bu işletmelerin %15,1 i 26-50, % 11,7 si 51-75, % 28,5' i de 101 ve daha fazla eleman çalıştırmaktadır. Buna göre araştırmaya alınan işletmelerin yarısından biraz daha fazlasının (%53,0) 50 kişiden daha az eleman çalıştıran küçük işletmeler olduğu görülmektedir. İşletmelerde çalışan kişi sayısı ortalama 121.60+ 24.90 tir.

Tablo 11. Ankete Katılan İşletmelerin Bulunduğu Yerler

İşletmelerin bulunduğu yer	Sayı	%
Organize sanayi bölgesi içinde	124	32,2
OSB dışında mücavir alan içinde	78	20,3
OSB dışında mücavir alan dışında	35	9,1
Küçük sanayi sitesi içinde	43	11,2
Diğer (şehir içinde, alış veriş yerlerinde vb.)	105	27,3
Toplam	385	100,0

Araştırmaya alınan işletmelerin % 32.2 si organize sanayi bölgesinde, % 20.3'ü OSB dışında ama mücavir alan içinde, % 27'si ise bunların haricinde alış veriş merkezleri, çarşı içi vb. Muhtelif yerdedir.

Araştırmaya alınan işyerlerinin tehlike sınıflarına göre dağılımları Tablo 12'de gösterilmiştir.

Tablo 12. Ankete Katılan İşyerinin Tehlike Sınıfı

Tehlike sınıfı	Sayı	%
Çok tehlikeli	137	34,4
Tehlikeli	94	23,6
Az tehlikeli	167	42,0
Toplam	398	100,0

Tablo 12'de de görüldüğü gibi araştırmaya alınan işyerleri dengeli bir şekilde dağılmış ve % 42.0'si az tehlikeli, % 34.4'ü çok tehlikeli, % 23.6'sı tehlikeli sınıfındadır.

İşyerinde ağır yaralanmalı ya da ölümlü bir kaza olma durumu Tablo 14'dedir.

Tablo 13. İşyerlerinin Sektörlerine Göre Son Bir yılda Ağır Yaralanmalı ya da Ölümlü Bir iş Kazası Olma Durumu

Kaza Olma Durumu	Sanayi		Hizmet		İnşaat/yapı		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Oldu	7	4.2	10	6.0	6	12.2	23	6.0
Olmadı	158	94.0	154	92.8	41	83.7	353	92.2
Bilmiyor	3	1.8	2	1.2	2	4.1	7	1.8
Toplam	168	100.0	166	100.0	49	100.0	383	100.0

$$X^2=6.293 \quad SD= 4 \quad P> 0.178$$

Tablo 13 incelendiğinde işyerlerinde genel olarak son bir yıl içinde % 6.0 oranında ağır yaralanmalı ve ölümlü bir kazanın olduğu görülmektedir.

Duruma işyerlerinin sektörlerine göre bakıldığında ise en fazla ölümlü ya da ağır yaralanmalı kaza % 12.1 ile inşaat/ yapı sektöründe görülmektedir. Diğer iki sektörde ise nispeten daha düşüktür.

Tablo 14. İşyerlerinin Sektörlerine Göre Son Bir yılda Meslek Hastalığı Olma Durumu

Meslek Hastalığı Olma Durumu	Sanayi		Hizmet		İnşaat/yapı		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Oldu	5	3.0	4	2.4	2	4.1	11	2.9
Olmadı	160	95.2	158	95.8	44	89.8	362	94.8
Bilmiyor	3	1.8	3	1.8	3	6.1	9	2.4
Toplam	168	100.0	165	100.0	49	100.0	382	100.0

$$X^2 = 3.904 \quad SD = 4 \quad P > 0.419$$

Son bir yıl içinde meslek hastalığı olma durumu % 2.9'dur. Bu oran meslek hastalığı oranlarına sektörler açısından bakıldığında ise, inşaat yapı sektöründe diğer iki sektöre göre daha yüksek gibi görünmektedir.

Tablo 15. İş kazası ve Meslek Hastalığı ile İlgili Olarak SGK' veya Yargı Yolu ile Kişilere Tazminat ödeme Durumu

Tazminat ödeme durumu	Sayı	%
Ödedi	17	4,3
Ödemedi	378	95,0
Bilmiyor	3	0,8
Toplam	398	100,0

Araştırmaya alınan işletmelerin % 4.3'ü kişilere tazminat ödemiştir.

Tablo 16. İşyerlerinin Sektörlerine Göre İşyerlerinde İşyeri Hekimi Bulundurma Durumu

İşyeri hekiminin bulunma durumu	Sanayi		Hizmet		İnşaat/yapı		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Var	84	50.9	49	29.7	13	26.5	146	38.5
Yok	81	49.1	116	70.3	36	73.5	233	61.5
Toplam	165	100.0	165	100.0	49	100.0	379	100.0

$$X = 19.092 \quad SD= 2 \quad P<0.000$$

Türkiye’de 6331 sayılı İş sağlığı ve Güvenliği kanununda bir işçinin dahi çalıştığı işyerlerinde iş yeri hekimi bulundurma zorunluluğu olmasına rağmen araştırmaya alınan işyerlerinin % 61,5’inde bu durum söz konusu değildir.

Duruma sektörler açısından bakıldığında ise işyeri hekimi bulunduran işyerlerinin en fazla (% 50.9) sanayi sektöründe, diğer iki sektörde nispeten daha az olduğu (hizmet % 29.7, inşaat yapı % 26.5) görülmektedir. Durum istatistik açıdan da test edilmiş ve gruplar arasındaki bu farklılık önemli bulunmuştur($p<0.05$).

Tablo 17. İşverenlerin İşyeri Hekiminden Beklentileri

Hekimden beklentiler	Sayı	%
Reçete yazması yeterlidir	6	1.5
Reçete ile birlikte koruyucu ve önleyici hekimlik görevlerini de yapmalıdır	155	38.8
Çok önemli değil müfettiş ceza yazmasın yeter	13	3.2
Hem reçete yazmalı, hem de meslek hastalıklarının önlenmesinde katkı sağlamalıdır	161	40.2
Diğer	19	4.8

İşyeri hekiminden beklentiler incelendiğinde % 40.2 oranıyla hem reçete yazması hem de meslek hastalıklarının önlenmesi, % 38.8 ile reçete ile birlikte koruyucu ve önleyici hekimlik görevlerini de yapması beklenmektedir.

Tablo 18. İşyerlerinin Sektörlerine Göre İşyerlerinde İş güvenliği Uzmanı Bulundurma Durumu

İş güvenliği Uzmanı Bulundurma Durumu	Sanayi		Hizmet		İnşaat/yapı		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı %
Var	94	56,0	42	25,5	17	34,7	153 40,1
Yok	74	44,0	123	74,5	32	65,3	229 59,9
Toplam	168	100,0	165	100,0	49	100,0	382 100,0

$$X = 32,919 \quad SD=2 \quad P<0,000$$

Araştırmaya alınan işyerlerinin % 40.4'ünde iş güvenliği uzmanı bulunmaktadır.

Duruma sektörler açısından bakıldığında ise özellikle sanayi sektöründeki işletmelerde iş güvenliği uzmanı bulunduranların oranı yarıdan daha fazla iken, bu oran hizmet sektöründe % 25.5 ile en düşük ve inşaat yapı sektöründe % 34.7 oranındadır.

Tablo 19. İş Güvenliği Uzmanının Mesleği

İş Güvenliği Uzmanının Mesleği	Sayı	%
Mühendis	120	74,1
Mimar	4	2,5
Teknik eleman	31	19,1
Sağlık personeli	6	4,3
Toplam	161	100,0

İş güvenliği uzmanları yasal olarak mühendis, mimar ya da teknik eleman olmak zorundadır. Araştırmada da İş güvenliği uzmanlarının meslekleri dikkate alındığında % 74.1'inin mühendis, % 19.1'inin teknik eleman olduğu, az sayıda da mimar ve sağlık personeli olduğu görülmektedir.

Tablo 20. İşyerlerinin Sektörlerine Göre Sağlık Personeli Bulundurma Durumu

Sağlık personeli bulundurma durumu	Sanayi Hizmet İnşaat/yapı				Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı %
Var	33	19,835	21,39	18,4	77 20,3
Yok	134	80,2129	78,740	81,6	303 79,7
Toplam	167	100	164	100	49 380 100

$$X = 0,253 \quad SD=2 \quad P<0,881$$

Araştırmaya alınan işyerlerinde % 20.3 oranında sağlık personeli bulunmaktadır. Duruma sektörler açısından bakıldığında ise üç sektörde de sağlık personeli bulundurma oranı birbirine yakın olup, Sanayi % 19.8, hizmet % 21.3., İnşaat/yapı % 18.4 oranındadır. İşyerinde sağlık personeli bulundurma durumu açısından sektörler arasında istatistikî açıdan fark olup olmadığı test edilmiş ve gruplar arasında farkın olmadığı sonucuna varılmıştır($P>0.05$).

4.3. İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası ve Hizmetleri ile İlgili Bilgi, Davranış ve Uygulamalar

Araştırmanın bu bölümünde işletmelerin iş güvenliği ve hizmetleri ile ilgili bilgi davranış ve uygulamaları konusundaki bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 21. İşyerlerinin Sektörlerine Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Politikasının Olma Durumu

İş sağlığı ve güvenliği politikasının olma durumu	Sanayi Hizmet İnşaat/yapı				Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı %
Var	111	66,983	50,924	49,0	218 57,7
Yok	29	17,552	31,915	30,6	96 25,4
Yok, ama hazırlıklar var	26	15,728	17,210	20,4	64 16,9
Toplam	166	100	163	100	49 378 100

$$X = 12,226 \quad SD=4 \quad P<0,016$$

Yasada böyle bir zorunluluk olmamasına rağmen işyerlerinin büyük çoğunluğunda (% 74.6) politikanın olması sevindirici bir durumdur. Tablo incelendiğinde araştırmaya alınan işletmelerin yarısından fazlasında (%57.7) bir iş sağlığı ve güvenliği politikasının olduğu, % 16.9’unda ise olmadığı ama hazırlıklarının olduğu belirtilmiştir.

Duruma sektörler açısından bakıldığında ise, iş sağlığı ve güvenliği politikası olan kurumların oranının % 66.9 ile sanayi sektöründe, diğer iki sektörden (hizmet % 50.9, inşaat/yapı % 49.0) daha yüksek olduğu görülmüştür. Gruplar arasındaki bu farklılık da istatistik olarak önemli bulunmuştur ($P<0.05$)

Tablo 22. İşyerlerinin Sektörlerine Göre OHSAS18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetimi Sisteminin Uygulanma Durumu

OHSAS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetimi Sisteminin Uygulanma Durumu	Sanayi Sayı %	Hizmet Sayı %	İnşaat/yapı Sayı %	Toplam Sayı %
Uygulanıyor	64 41,0	59 37,6	16 34,8	139 38,7
Uygulanmıyor	92 59,0	98 62,4	30 65,2	220 61,3
Toplam	156 100	157 100	46 100	359 100

$$X = 0,736 \quad SD=2 \quad P<0,692$$

Tablo 22 incelendiğinde işyerlerinin % 38.7’inde OHSAS iş sağlığı ve güvenliği yönetim sisteminin uygulanmakta olduğu görülmektedir. Duruma işyerlerinin sektörleri açısından bakıldığında, sistemi uygulayanların oranı sanayi sektöründe % 41.0 ile en yüksek, hizmet sektöründe % 37.6, inşaat/ yapı sektöründe % 34.8 ile en düşük orandadır. Ancak gruplar arasındaki bu farklılık istatistik açıdan test edildiğinde gruplar arasında farkın önemli olmadığı bulunmuştur ($P>0.05$).

Araştırma kapsamına alınan işletmelerdeki kişilere iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kendileri için ne anlama geldiği de sorulmuş ve cevapları Tablo 19 ‘de verilmiştir.

Tablo 23. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Alınmasının Anlamı

Hizmetlerin Alınmasının Anlamı	Sayı	%
Yasal prosedürleri gerçekleştirme ve ceza almama	20	5,0
İşletmenin verimlilik ve ekonomik karlılığını artırma	25	6,3
Çalışanların sağlık ve güvenliği için önemli	204	51,4
Hepsi	148	37,3
Toplam	397	100,0

Tablo 23'den de anlaşılacağı gibi, iş sağlığı ve güvenliğinin anlamı, cevap verenlerin yarısından biraz fazlası tarafından (% 51.4) çalışanların sağlık ve güvenliği için önemli olarak görülürken, % 37.3'ü yasal prosedürleri gerçekleştirme ve ceza almama, işletmenin verimliliği ve ekonomik karlılığını artırma, çalışanların sağlık ve güvenliği için önemli maddelerinin hepsini kapsadığını belirtmişlerdir.

Tablo 24. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerini Yerine Getirmeyi İsteme Biçimleri

Hizmetleri Yerine Getirmek İsteme Biçimi	Sayı	%
Kendi bünyesinde	166	42,7
Hizmet satın alarak	135	34,7
Birkaç şirket birlikte ortak iş sağlığı merkezi kurarak	64	16,5
Diğer	24	6,2
Toplam	389	100,0

Tablo 24 incelendiğinde cevap verenlerin % 42.7'si kendi bünyelerinde, % 34.7'si hizmet satın alarak, % 16.5'i de birkaç şirket birlikte ortak iş sağlığı merkezi kurarak iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini karşılamak istemektedirler.

Tablo 25. İşyerlerinin Sektörlerine Göre OSGB Hakkında Bilgisi Olma Durumu

OSGB hakkında Bilgisi Olma Durumu	Sanayi		Hizmet		İnşaat/yapı		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı %
Bilgisi var	75	45.2	51	30.9	12	24.5	138 36.3
Bilgisi yok	91	54.8	114	69.1	37	75.5	242 63.7
Toplam	166	100.0	165	100.0	49	100.0	380 100.0

Araştırmaya alınan kişilere ortak sağlık ve güvenlik birimleri hakkında bilgilerinin olup olmadığı da sorulmuş ve cevapları Tablo 25 de verilmiştir. Buna göre, katılımcıların % 36.3'ü bilgisinin olduğunu belirtmiştir. Bilgisi olduğunu söyleyen bu kişilere ayrıca ortak sağlık ve güvenlik biriminin ne olduğu da sorulmuş, cevap verenlerin yarısı bu soruya cevap vermezken, diğer yarısının cevapları da aşağıda sıralanmıştır.

Tablo 26. OSGB Hakkında Bilgilerinin Ne olduğu (N=138)

Bilgilerinin Ne olduğu	Sayı	%
Mevzuat gereği bir çalışma	21	15.2
Birkaç işletmenin bir araya gelerek, veya dışardan hizmet satın alarak ekonomik fayda sağlaması	28	20.3
Konu hakkında eğitim alıyor, merak ediyor	7	5.1
Çalışma ortamında iş güvenliğinin sağlanması	13	9.4

Ortak sağlık ve güvenlik birimini bildiğini belirtenlerin % 20.3' ü OSGB'lerinin birkaç işletmenin bir araya gelerek veya dışarıdan hizmet satın alarak ekonomik fayda sağlaması olarak belirterek bu konu hakkında tam bilgilerinin olduğunu, % 15.2'si yasal mevzuat gereği bir çalışma olduğunu, % 9.4'ü çalışma ortamında iş güvenliğinin sağlanması olarak belirtmiştir.

Cevaplayıcıların Çalışma Sosyal güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün resmi internet sitesini ziyaret etme durumlarına ilişkin bulgular Tablo 27 de görüldüğü gibidir.

Tablo 27. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğünün Resmi İnternet Sayfasını Ziyaret Etme Durumu

Resmi İnternet Sayfasını Ziyaret Etme Durumu	Sayı	%
Ediyor	177	44,2
Etmiyor	191	47,8
İnternet sitesinin olduğunu bilmiyor	32	8,0
Toplam	400	100,0

Tablo 27’de de görüldüğü gibi araştırma kapsamına alınan kişilerin % 44.2’si internet sitesini takip ederken, bundan biraz daha fazla bir oranı (% 47.8) siteyi ziyaret etmiyor, % 8.0’lik bir grup ise böyle bir sitenin olduğundan haberdar değildir.

Çalışmada ne önemli sorulardan biri ise araştırma kapsamına alınan kurumların ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alma durumlarıdır. Buna göre araştırmaya alınan işyerlerinin ¼’ünden biraz fazlası (%27.2) bu birimlerden hizmet aldığını belirtmiştir.

Tablo 28. İşyerlerinin Sektörlerine Göre OSGB’den Hizmet Alma Durumu

Hizmet Alma Durumu	Sanayi	Hizmet	İnşaat/yapı	Toplam
	Sayı %	Sayı %	Sayı %	Sayı %
Alıyor	60 35,734	21,19	18,4	103 27,2
Almıyor	108 64,3127	78,940	81,6	275 72,8
Toplam	168 100	161 100	49 100	378 100

$$X = 11,076 \quad SD=2 \quad P<0,004$$

Tablo incelendiğinde araştırma kapsamına alınan kurumların büyük çoğunluğunun (% 72.8) ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet almamaktadır. Bunun nedeni hem iş sağlığı ve güvenliği kanununun yürürlüğünün kademelendirilmiş olması hem de yeterli sayıda OSGB’nin ülke genelinde dengeli bir şekilde dağılmış olmamasındandır.

Duruma işyerlerinin bulundukları sektörler itibarıyla bakıldığında hizmet alanların oranının, sanayi sektöründe %35.7, hizmet sektöründe % 21.1, İnşaat/yapı sektöründe ise % 18.4 olup, sanayi sektöründe diğer iki sektöre göre daha yüksektir.

Bu durum istatistik açıdan K-hi kare ile test edilmiş ve gruplar arasındaki bu farklılık önemli bulunmuştur ($P<0.05$).

Tablo 29. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden Hizmet Alma Nedenleri (N=103)

Hizmet Alma Nedenleri	Sayı	%
Maliyet	23	22.3
Verimlilik	32	31.1
Kolay ulaşılabilirlik	23	22.3
Personel bulunamaması	5	4.8
Yasal zorunluluk olması	17	16.5
İşveren mevzuatına göre personel çalıştırmanın zorluğu	7	6.8

Tablo 29'dan da anlaşılabacağı gibi ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alma nedenleri arasında ilk sırayı % 31.1 ile verimliliği artırması alırken, bunu eşit oranda (%22.3) maliyeti düşürme ve kolay ulaşılabilirlik izlemektedir. Ayrıca yasal zorunluluk nedeniyle böyle bir hizmet alma oranı % 16.5'dir.

Tablo 30. Ortak Sağlık ve Güvenlik Hizmetini Dışardan Alması Durumunda İlgili Firmadan Bakanlıkça Yetkilendirilmiş OSGB Yetki Belgesi Sorma Durumu (N=103)

OSGB yetki belgesi sorma durumu	Sayı	%
Soruyor	75	75,0
Sormuyor	15	15,0
Ne olduğunu bilmiyor	10	10,0
Toplam	100	100,0

Tablo dan da anlaşılabacağı gibi OSGB'lerden hizmet alanlardan Büyük çoğunluğu (% 75.0) bakanlık yetki belgesini sorarken, geriye kalanlar ya sormamakta ya da ne olduğunu bilmemektedir. Bu konuda bu hizmeti alan işverenlerin bilinçli olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 31. OSGB ile Sözleşme Yapıp Hizmet Kalitesi Düşüklüğü Nedeniyle Sözleşmeyi Feshetme Durumu

Fesih etme durumu	Sayı	%
Fesih etti	8	7,8
Fesih etmedi	95	92,2
Toplam	103	100,0

Tablodan da anlaşılacağı gibi ortak sağlık ve güvenlik birimi ile sözleşme imzalayıp daha sonra feshedenlerin oranı % 7.8 dir.

Tablo 32. Ortak sağlık ve güvenlik Birimi ile Sözleşme Yapıp Hizmet Kalitesi Düşüklüğü Nedeniyle Firmayı Değiştirme Durumu

Firmayı değiştirme durumu	Sayı	%
Firmayı değiştiren	8	7,8
Değiştirmeyen	95	92,2
Toplam	103	100,0

Tablodan da anlaşılacağı gibi firmadan memnun kalmayıp değiştirenlerin oranı (%7.8) oldukça düşüktür. Bunlarda daha çok daha iyi imkanlar sunan başka bir firmayı tercih etme, kendi bünyelerine uzman alma, maliyet verimlilik oranı düşüklüğü, zamanında hizmet vermeme ve fiyatlarının artması gibi nedenler olarak belirtilmiştir.

Tablo 33. OSGB Hizmet Alıp da Bir Süre Sonra Hizmeti Kendi Bünyesinde Karşılama Durumu

Kendi bünyesinde karşılama durumu	Sayı	%
Karşıladi	8	7.8
Karşılamadı	95	92.2
Total	103	100,0

Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alıp da bir süre sonra kendi bünyesinde karşılayanların oranı %7.8 dir.

Tablo 34. OSGB’den İşyeri hekimi ve İş Güvenliği uzmanı Dışında Aldıkları Diğer Hizmetler (N=103)

Aldıkları Diğer Hizmetler	Sayı	%
lm	27	26.2
Röntgen	20	19.4
Tahlil	36	34.9
Eğitim	54	52.4
Diğer	11	10.7

Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı dışında, sırasıyla eğitim % 54.4, tahlil % 34.9, ölçüm % 26.2 filim % 19.4 hizmetlerini almaktadırlar. Bu durumda OSGB’lerde sadece hekim ve uzman bulundurma hizmetinin dışında laboratuvar ve eğitim hizmetlerinin de verilmesi önem arz etmektedir.

Tablo 35. Hizmet Alınan OSGB’ne Ulaşma Biçimi (N=103)

OSGB’ne Ulaşma Biçimi	Sayı	%
Kişisel araştırmalarla	52	50.5
Bakanlığın WEB sayfasından	18	17,5
Firmanın kendinin gelmesi ile	25	24.3
Firmanın WEB sayfasından	36	34.9

Tablo 35’den da anlaşılacağı gibi araştırma kapsamına giren işletmelerde cevap verenlerde ortak sağlık ve güvenlik birimlerine % 50.5 oranıyla kişisel araştırmalarıyla, % 34.9 oranıyla firmanın web sitesinden, % 24.3 oranıyla firmanın kendisinin gelmesi ile ulaştıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 36. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden Beklentiler(N=103)

Beklentiler	Sayı	%
Bakanlık denetimlerinde eksikliğin olmaması	22	21.4
Verimliliği artırma	28	27.2
İş kazası ve meslek hastalıklarını önleme	68	66.0
Diğer	5	4.8

Tablodan da anlaşılabacağı gibi ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden iş kazası ve meslek hastalıklarını önleme % 66.0 verimliliği artırma % 27.2, bakanlık denetimlerinde eksikliğin olmaması gibi beklentiler bulunmaktadır.

Tablo 37. OSGB'nin Verdiği Hizmetlerin Süresinin Yeterli Olma Durumu

OSGB'nin Süresinin Yeterli Bulunması	Sayı	%
Süresi yeterli	74	73,3
Yetersiz	14	13,9
Farkında değil	13	12,9
Toplam	101	100,0

Araştırmada OSGB' den hizmet alan kişilerin büyük çoğunluğu (% 73.3) bu birimlerin verdiği hizmetlerin süresinin yeterli olduğu kanaatindedir.

Tablo 38. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin Verdiği Hizmetlerden Memnun Olma Durumu

Memnun Olma Durumu	Sayı	%
Memnun	77	77,0
Memnun değil	5	5,0
Kararsız	18	18,0
Toplam	100	100,0

Tablo 38'da OSGB'nin verdiği hizmetin yeterli olduğunu düşünen işletmeciler aynı zamanda buralardan aldıkları hizmetten de memnundur.

Tablo 39. OSGB’lerin Verdiği Hizmetlerden İşyeri Çalışanlarının Memnun Olma Durumu

Çalışanların Memnun Olma Durumu	Sayı	%
Memnun	80	78,4
Memnun değil	4	3,9
Bilmiyor	18	17,6
Toplam	102	100,0

Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alan işletmelerin çalışanlarının da büyük çoğunluğu (%78.4) bu hizmetten memnundur. Geriye kalanların ise % 17.6’sı bu konuyu bilmediğini, sadece % 3.9’ ise memnun olmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 40. OSGB’den Hizmet Alan Kişilerin Bu Birimin Mevzuata Uygun Çalışıp Çalışmadığını Düşünme Durumları

Mevzuata Uygun Çalışıp Çalışmadığını Düşünme Durumları	Sayı	%
Çalışıyor	78	75,7
Çalışmıyor	5	4,9
Farkında değil	5	4,9
Mevzuatı Bilmiyor	15	14,5
Toplam	103	100,0

Ortak sağlık birimlerinden hizmet alanların % 75.7 gibi büyük bir oranı bu kurumların mevzuata uygun çalıştıklarını düşünürken, % 14.5’lik bir grubu mevzuatı bilmediklerini belirtmişlerdir.

Tablo 41. Hizmet Alınan OSGB’nin Bezen Kurumu Bilgilendirme Durumu

Kurumu Bilgilendirme Durumu	Sayı	%
Bilgilendiriyor	86	83,5
Bilgi vermiyor	17	16,5
Toplam	103	100,0

Tablo 41’den de görüldüğü gibi, cevaplayıcıların % 83.5’i OSGB’nin kendilerini verdiği hizmetler hakkında zaman zaman bilgilendirme yaptıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 42. Bir iş kazası Olduğunda ya da İhtiyaç Duyulduğunda OSGB’ de Görevli Personelin Derhal İşyerine Gelme Durumu

Derhal İşyerine Gelme Durumu	Sayı	%
Evet geliyor	54	51,9
Hayır, gecikmeli geliyor yada hiç gelmiyor	8	7,7
Şimdiye kadar ihtiyaç duyulmadı	41	40,4
Toplam	103	100,0

İşletmelerde cevap verenlerin yarısından biraz fazlası (%51.9) OSGB uzmanlarının hemen geldiklerini, % 40.4’ü ise hali hazırda ihtiyaç duymadıklarını belirtmişlerdir. Grubun çok azı ise gecikmeli geldiğini ya da hiç gelmediğini belirtmiştir.

Tablo 43. OSGB İşyerine Yakınlığının Önemli Olma Durumu

İşyerine yakınlığı	Sayı	%
Önemli	86	82,9
Önemli değil	4	3,8
Fark etmez	13	13,3
Toplam	103	100,0

Cevap verenlerin büyük çoğunluğu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin işyerine yakınlığının önemli olduğunu belirtirken, % 13.3’ü fark etmeyeceğini belirtmiştir.

Yine aynı şekilde aynı il sınırları içinde olmasını isteyenlerin oranının da büyük çoğunluğu (% 92.2) oluşturduğu görülmüştür. Böylece OSGB’lerin hizmet

verdikleri işyerlerine yakın olması önemli bir parametre olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 44. Hizmet Alınan OSGB'nin İşyerlerinde İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının önlenmesi İçin Somut ve Olumlu Katkı Sağlama Durumu

Somut ve Olumlu Katkı Sağlama Durumu	Sayı	%
Sağladı	55	54,5
Sağlamadı	6	5,9
Kısmen Sağladı	33	32,7
Farkında değil	7	6,9
Toplam	101	100,0

Tablo 44'den de anlaşılacağı gibi, cevap verenlerin yarısından biraz fazlası (%54.5) OSGB'nin işyerlerinde iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi için somut ve olumlu katkı sağladığını, % 32.7'si kısmen sağladığını, çok az bir kesimi ise hiç sağlamadığını belirtmiştir.

OSGB'nin katkı sağladığını düşünen katılımcıların 38'i bu soruya cevap vermiş ve cevapların dağılımı da Tablo 46'de gösterilmiştir.

Tablo 45. OSGB'nin Sağladığı Katkılar

Sağladığı katkılar	Sayı	%
Bilgi ve bilinç düzeyinde artış	17	44.7
İşyerinde kazaların azalması	13	34.2
İşyeri güvenliğinin artışı	3	7.9
İşyerinde çalışanların memnuniyetinin artışı	3	7.9
İşyerinin gelişimine katkı sağlanması	2	5.3
Toplam	38	100.0

Tablo 45 İncelendiğinde de görüleceği gibi, OSGB'nin, konu hakkında bilgi ve bilinç düzeyinde artışa neden olduğu(%44.7), işyerinde kazaların azalmasına

neden olduğu (%34.2), işyeri güvenliğinin ve çalışan memnuniyetinin arttığını ve işyerinin gelişmesine de katkı sağladığını belirtmişlerdir.

Tablo 46. OSGB'nin Maliyetinin Değerlendirilmesi

Maliyet Değerlendirilmesi	Sayı	%
Yüksek	25	25,5
Düşük	2	2,0
Normal	71	72,4
Toplam	98	100,0

OSGB'nin firmaya olan maliyeti cevap verenlerin büyük çoğunluğu (% 72.4) tarafından normal karşılanırken, % 25.5'i yüksek bulmuştur.

Tablo 47. OSGM'lerinin İş Sağlığı ve Güvenliğine Katkısı

İş sağlığı ve güvenliğine katkısı	Sayı	%
Çok fazla var	36	34,9
Kısmen var	49	47,2
Katkısı yok	6	5,7
Bilmiyorum	12	12,3
Toplam	103	100,0

Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin iş sağlığı ve güvenliğine katkısının çok fazla % 34.9 ve kısmen % 47.2 olduğunu düşünenlerin oranı toplam % 82.1 gibi büyük bir çoğunluktur. Katkısının hiç olmadığını belirtenler ise çok düşük bir orandadır

5. TARTIŞMA

“Türkiye’de ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin yeri ve önemi” isimli araştırmanın bu bölümünde derinlemesine incelenen literatür çalışmaları ve ülkemizin çeşitli illerinde yapılan alan araştırması sonucunda elde edilen bulguların tartışması yapılmıştır. Ancak özellikle OSGB konusunun ülkemiz için çok yeni olması nedeniyle, bu konuda çok da fazla bilimsel araştırmaya rastlanmamıştır. Bu konudaki çalışmalar bazı fikirsel ve popüler tarzda yazılmış birkaç makaleden ibarettir. Bu nedenle araştırmanın bazı bulguları araştırmacı tarafından kavramsal çerçeve kapsamında ele alınmış ve tartışmaları yapılmıştır.

Katılımcılar hakkında genel bilgiler

Araştırmada araştırma anketine cevap veren kişilerin ortalama yaşları 35.64, genellikle yüksek öğrenim düzeyli, meslek olarak da daha çok idari konular olan muhasebeci, iktisatçı, mali müşavir oldukları, yönetici, muhasebeci ve uzman kadrolarında bulundukları, büyük çoğunluğunun erkek olduğu görülmüştür.

İşyerlerinin genelde sanayi ve hizmet sektörü, az bir kısmı da inşaat/ yapı sektöründe olduğu, işyerlerinde çalışan kişi sayısının da ortalama 121.60 olduğu görülmektedir. Araştırmaya alınan işletmeler daha çok organize sanayi dışında yerleşmişlerdir. Bu durum ülkemizdeki işletmelerin durumunu da göstermektedir.

Araştırmaya alınan işletmelerin % 32.2 si organize sanayi bölgesinde, % 20.3’ü OSB dışında ama mücavir alan içinde, % 27,0’si ise bunların haricinde alışveriş merkezleri, çarşı içi vb. Muhtelif yerdedir. Araştırmaya alınan işletmelerin tehlike sınıfları da dengeli bir şekilde dağılmış olup araştırmaya alınan işletmelerin sektörleri ile uyum göstermektedir.

İşyerlerinde genel olarak son bir yıl içinde % 6.0 gibi düşük bir oranda ağır yaralanmalı ve ölümlü bir kazanın olduğu görülmektedir. AB ülkeleri ortalaması 100000 işçide % 5.4 iken, Türkiye’de bu oran yaklaşık % 14 civarındadır (ILO, 2008).

Duruma işyerlerinin sektörlerine göre bakıldığında ise en fazla ölümlü ya da ağır yaralanmalı kaza % 12.1 ile inşaat/ yapı sektöründe görülmektedir. Diğer iki

sektörde ise nispeten daha düşüktür. SGK verilerine göre Türkiye’de ölümlü ve ağır yaralanmalı iş kazalarının en yoğun görüldüğü sektörler, maden, inşaat ve metal iş kollarıdır (SGK 2011 istatistik yayllığı. Ankara).

Araştırmada son bir yıl içinde meslek hastalığı olma durumu % 2.9’dur. Bu oran meslek hastalığı oranlarına sektörler açısından bakıldığında ise, inşaat yapı sektöründe diğer iki sektöre göre daha yüksek gibi görünmektedir. Bu durum inşaat yapı sektörünün tehlikeli sınıfta yer almasından kaynaklanmaktadır. Ancak bu alınacak bazı tedbirlerle azaltılabilir.

Türkiye’de 6331 sayılı İş sağlığı ve Güvenliği kanununda bir işçinin dahi çalıştığı işyerlerinde iş yeri hekimi hizmeti alma zorunluluğu olmasına rağmen araştırmaya alınan işyerlerinin % 61,5’inde bu durum söz konusu değildir.

Duruma sektörler açısından bakıldığında ise işyeri hekimi bulunduran işyerlerinin en fazla (% 50.9) sanayi sektöründe, diğer iki sektörde nispeten daha az olduğu (hizmet % 29.7, inşaat yapı % 26.5) görülmektedir. Bu bulgu sanayi sektörünün daha iyi organize olması ile açıklanabilir.

İşyeri hekiminden hem reçete yazması, hem de meslek hastalıklarını önlemesi, reçete ile birlikte koruyucu ve önleyici hekimlik görevlerini de yapması beklenmektedir. Buradan işverenlerin işyeri hekiminden beklentileri arasında iş yeri hekiminden reçete yazması önemli bir parametre olarak kabul edilmektedir. Oysa gerçekte ve gelişmiş birçok ülkede reçete yazmak işyeri hekiminin öncelikli görevleri arasında değildir.

Araştırmaya alınan işyerlerinin % 40.4’ünde iş güvenliği uzmanı bulunmaktadır. Duruma sektörler açısından bakıldığında ise özellikle sanayi sektöründeki işletmelerde iş güvenliği uzmanı bulunduranların oranı yarıdan daha fazla iken, bu oran hizmet sektöründe % 25.5 ile en düşük ve inşaat yapı sektöründe % 34.7 oranındadır. Türkiye’de SGK verilerine göre ölümlü iş kazalarının yaklaşık %35.0’i inşaat sektöründe meydana gelmekte, iş müfettişlerinin denetimleri bu sektörde yoğunluk kazanmaktadır. Bu sektördeki işverenlerin idari para cezaları ile karşılaşmamak için iş güvenliği uzmanı bulundurmaya gayret etmelerine rağmen durum hala istenen ve yasal mevzuata uygun hale gelememiştir.

İş güvenliği uzmanları yasal olarak mühendis, mimar ya da teknik eleman olmak zorundadır. Araştırmada da bulgular bu doğrultuda çıkmıştır.

Yasa gereği işyerlerinde sağlık personeli bulundurulması zorunlu olmasına rağmen, bununla ilgili yönetmelik henüz yayınlanmadığından işverenler bu boşluktan yararlanmaktadırlar.

İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası ve Hizmetleri ile İlgili Bilgi, Davranış ve Uygulamalar

Araştırmanın bu bölümünde işletmelerin iş güvenliği ve hizmetleri ile ilgili bilgi davranış ve uygulamaları konusundaki bulguların tartışılması yapılmıştır.

Yasada böyle bir zorunluluk olmamasına rağmen işyerlerinin büyük çoğunluğunda (% 74.6) iş sağlığı ve güvenliği politikanın olması sevindirici bir durumdur. Bu bulgu iş hayatının bu konudaki hassasiyetini göstermektedir.

Yasada zorunluluk olmamasına rağmen gönüllülük esasına dayanan yönetim sistemlerinin varlığı iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesinde önemli bir argüman olarak karşımıza çıkması önemlidir. Küresel rekabette bu tür yönetim sistemlerinin varlığı önem arz etmektedir.

Araştırmada da işyerlerinin önemli bir kesiminin OHSAS iş sağlığı ve güvenliği yönetim sisteminin uygulanmakta olduğu görülmektedir.

Araştırma bulgularından da anlaşılabacağı üzere işverenler iş sağlığı ve güvenliği bilincine ulaşmış, hem çalışanların sağlığını ve güvenliğini hem de işletmenin ekonomik karlılığını önemsemişlerdir.

Ülkemizde İş sağlığı güvenliği hizmeti sunan OSGB sayısının projeksiyonlara göre kısa süre içinde 1000 olması beklenmektedir. Ancak araştırmanın uygulandığı tarihte OSGB sayısının 185 ve bunların çoğunluğunun belli bölge ve illerde olduğu, bu nedenle dışarıdan hizmet alımının beklenen oranlarda olmadığı görülmektedir. OSGB sayısının artması ile birlikte dışarıdan hizmet alma oranlarının da artacağı öngörülmektedir.

Araştırmada da yarından daha azı kendi bünyesinde diğerleri de hizmet satın alarak ve birkaç şirket birlikte ortak iş sağlığı merkezi kurarak iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini karşılamak istemektedirler.

Araştırmaya alınan kişilere ortak sağlık ve güvenlik birimleri hakkında bilgilerinin olup olmadığı da sorulmuş ve katılımcıların 1/3 ü bilgisinin olduğunu belirtmiştir. Bu durum OSGB olgusunun henüz ülkemizde çok yeni olmasından kaynaklanabilir.

Yine cevaplayıcıların yarından daha azının Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğünün resmi internet sitesini ziyaret ettikleri görülmüştür. Gelişen teknoloji ile birlikte mevzuat değişiklikleri ve buna bağlı uygulamalar sık olduğundan işletmelerin ilgili bakanlıkların resmi internet sayfalarını ziyaret etmeleri ve buradan yapılan duyurulara bakarak hem bilgiye çabuk ulaşma hem de idari para cezasına maruz kalmamaları açısından önem arz etmektedir.

Çalışmada ne önemli sorulardan biri ise, araştırma kapsamına alınan kurumların ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alma durumlarıdır. Buna göre araştırmaya alınan işyerlerinin ¼'ünden biraz fazlası (%27.2) bu birimlerden hizmet aldığını belirtmiştir. Bunun nedeni, hem iş sağlığı ve güvenliği kanununun yürürlüğünün kademelendirilmiş olması, hem de yeterli sayıda OSGB'nin ülke genelinde dengeli bir şekilde dağılmış olmamasındandır.

OSGB'lerinden hizmet alanların hizmet alma nedenleri arasında verimliliği artırma, maliyeti düşürme ilk sıralarda yer alırken, yasal zorunluluk nedeniyle aldığını belirtenler de 1/6 oranındadır.

Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı dışında, sırasıyla eğitim % 54.4, tahlil % 34.9, ölçüm % 26.2 filim % 19.4 hizmetlerini almaktadırlar. Bu durumda OSGB'lerde sadece hekim ve uzman bulundurma hizmetinin dışında, laboratuvar ve eğitim hizmetlerinin de verilmesi önem arz etmektedir.

Araştırma kapsamına alınan işletmelerde cevap verenlerde ortak sağlık ve güvenlik birimlerine % 50.5 oranıyla kişisel araştırmalarıyla, % 34.9 oranıyla firmanın web sitesinden, % 24.3 oranıyla firmanın kendisinin gelmesi ile ulaştıklarını

belirtmişlerdir. OSGB lerinin yaygınlaşması ile firmaların da bu hizmetten yararlanma durumlarının artacağı düşünülmektedir.

Cevap verenler ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden iş kazası ve meslek hastalıklarını önleme % 66.0 verimliliği artırma % 27.2, bakanlık denetimlerinde eksikliğin olmaması gibi beklentiler bulunmaktadır. Böylece OSGB'den hizmet alan işverenler şekil yönünden değil kaza ve hastalıkları önleme açısından konuya yaklaşmaktadırlar.

Araştırmada OSGB' den hizmet alan kişilerin büyük çoğunluğu (% 73.3) bu birimlerin verdiği hizmetlerin süresinin yeterli olduğu kanaatindedir. Böylece bakanlığın düzenlediği yönetmeliklerle minimum çalışma sürelerinin işverenlerce makul karşılandığı ve mevzuata uygun çalıştığını, verdikleri hizmetler hakkında zaman zaman bilgilendirme yaptıklarını, ihtiyaç duyduklarında görevli personelin geldiğini, OSGB'lerinin işyerlerine yakın olarak yerleşmesinin önemli olduğunu belirtmişlerdir.

OSGB'lerinden hizmet alanlar ayrıca, hizmet alınan OSGB'nin İşyerlerine olumlu katkı sağladığını belirtmiştir. Katkı sağlamadığını belirtenlerin oranı da oldukça azdır. Araştırma da özellikle diğer OSGB ile ilgili olarak ve hizmetleri ile ilgili olarak olumsuz düşünenlerin oranı % 5-6 oranındadır.

OSGB' nin maliyetinin de işletmelerin büyük çoğunluğu tarafından normal karşılanırken, Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin iş sağlığı ve güvenliğine katkısının çok fazla ve kısmen olduğunu düşünenlerin oranı toplam % 82.1'gibi büyük bir çoğunluktur. Katkısının hiç olmadığını belirtenler ise çok düşük bir orandadır

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

“İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin yeri ve önemini” ortaya çıkarmak amacıyla yapılan bu araştırma da 400 işyerinde çalışan kişilere anket uygulanmış, araştırma bulguları 3 bölüm halinde ele alınmış ve sonuçlar aşağıda verilmiştir.

- Anketlere cevap veren kişilerin yaşları ortalama 35.64+ - 0.42, çoğunlukla (% 64.2) yüksek öğrenim mezunu, yarısına yakını muhasebeci, iktisatçı mali müşavir olup yönetici pozisyonunda, büyük çoğunluğu (%69.9) erkektir.
- İşyerleri hakkında genel bulgular kısmında ise, ankete alınan işyerlerinin % 43.9 u sanayi, % 43.3'ü hizmet, az bir kısmı ise inşaat yapı sektöründe, işyerlerinde çalışan kişi sayısı yaklaşık 1/3'ü organize sanayi bölgesi içinde, yine benzer oranda kent içinde alış veriş yerlerinde vb., yarıya yakını az tehlikeli sınıfta, yaklaşık 1/4'ü tehlikeli sınıfta, işyerlerinin çok azında ağır yaralanmalı ve ölümlü kaza, meslek hastalığı olduğu, bunlarla ilgili yine çok azının bir ceza ödediği, yaklaşık 1/4 ünde işyeri hekimi olduğu ve bunlardan daha çok hem koruyucu hekimlik hem de reçete yazmasının beklendiği, yarıdan biraz azında iş güvenliği uzmanı bulunduğu, bunların mesleklerinin de mevzuata uygun olarak mühendis, mimar ve teknik eleman olduğu, sağlık personeli bulunduranların oranının ise daha az olduğu görülmüştür.
- İş sağlığı ve güvenliği politika ve hizmetleri ile ilgili sonuçlarda da, firmaların iş güvenliği politikaları olanların ya da hazırlıkları devam edenlerin oranlarının çoğunluğu oluşturmaktadır.
- OHSAS 18001 iş sağlığı ve güvenliği yönetimi sisteminin uygulayanların oranı ise 1/3'ten biraz yüksektir. Bu konuda yasada bir zorunluluk bulunmamasına rağmen bu sistemler firmaların çağdaş vizyonu yakalaması açısından önemli görülmektedir.
- Araştırmaya katılan kişiler iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini, çalışanların yarısı sağlık ve güvenliği için önemli görürken, yarıya yakını bu hizmeti kendi bünyelerinde karşılamak istemektedirler.

- İşyerinde ankete cevap verenlerin yaklaşık 1/3'ü OSGB hakkında bilgisinin olduğunu, bilgisi olma açısından sanayi sektöründe çalışanların oranının diğer iki sektörden daha yüksek olduğunu, yarısına yakını ÇSGB resmi internet sitesini ziyaret etmediğini, daha da ileri düzeyi % 8.0'i böyle bir internet sitesinden haberdar olmadığını belirtmiştir.
- Araştırmada önemli sorulardan biri olan OSGB'den hizmet alanların oranının 1/4 oranından biraz yüksek olduğu, bu birimlerden hizmet alma oranları açısından sektörler arasında önemli bir fark olduğu ve sanayi sektöründe hizmet alma oranının diğer iki sektöre göre daha yüksek olduğu görülmüştür.
- OSGB'den hizmet alanların hizmet alma nedenleri arasında ilk sırayı, verimlilik alırken, bunu maliyet, kolay ulaşılabilirlik ve yasal zorunluluk izlemektedir.
- Ortak sağlık güvenlik hizmetini dışarıdan almaları halinde bakanlık yetki belgesi büyük çoğunlukla sorulmaktadır.
- OSGB ile sözleşme yapıp daha sonra hizmet kalitesi düşüklüğü nedeniyle sözleşmeyi fesih eden ve firmayı değiştirenlerin ve kendi bünyesinde karşılayanların oranı oldukça düşüktür.
- Firmalar OSGB'den işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı dışında eğitim, tahlil ölçüm ve film gibi hizmetleri de almaktadırlar.
- Firmalar OSGB'ne daha çok kişisel araştırmaları ve kurumun web sitesinden ulaşmışlardır.
- Ankete katılıp OSGB'nden hizmet alan kişiler çoğunlukla bu firmalardan iş ve meslek hastalıklarını önleme, verimliliği artırmasını beklerken, yaklaşık 1/5'i ise bakanlık denetimlerinde eksiklik olmamasını istemektedir.
- OSGB'den hizmet alanların bu birimlerin verdiği hizmetlerin süresinin yeterli olduğunu ve hizmetlerden de memnun olduklarını mevzuata uygun çalıştıklarını, zaman zaman kendilerini bilgilendirdiklerini, ihtiyaç duyulması halinde derhal geldiklerini, işyerlerine yakın bir yerde olmasının önemli olduğunu, işyerinde iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesini sağladığını, maliyetinin de normal olduğunu belirtmişlerdir.

- OSGBlerinin iş sağlığı ve güvenliğine çok fazla katkısı olduğunu belirtenler 1/3, kısmen var olduğunu belirtenler ise yarıya yakındır.
- Yine araştırmanın gösterdiği gerçeğin biride işverenlerin şeffaf görüntü sergilemekten çekinmeleridir. 800 işletmeye anket gönderilmiş ancak 400 ankette geri dönüşüm sağlanmıştır. Buda işletmelerin şeffaflığının daha % 50 lerde olduğunu göstermektedir. Bazı illerden hiç dönüşüm sağlanamamıştır. Bunu sebepleri çeşitli olmakla beraber en başta gelen sebebi kayıt dışılığın mevcudiyeti ve bu olgunun ortaya çıkmasından kaçınma olarak görülmektedir.

Sonuç olarak, araştırmaya katılan OSGB'lerinin yoğun olarak bulunduğu illerde bulunan işletmelerdeki kişiler OSGB'leriyle ilgili olumlu görüş ve düşüncelere sahiptirler. Araştırmanın yapıldığı sırada Türkiye çapında 185 olan OSGB'lerinin hızla yaygınlaşması ve projeksiyonlarda belirtilen 1000 rakamına ulaşması halinde hem yasal mevzuat hem de uygulamalar açısından önemli bir boşluğu dolduracağı aşikârdır.

6.2. Öneriler

Sonuçlara dayalı olarak;

- Bu tür araştırmaların toplumsal çalışmaların ve işletmelerin yapısının ve ihtiyaçlarının değişmesi nedeniyle sık sık tekrarlanması iş sağlığı güvenliği adına çok faydalı olacaktır. şöyle ki araştırma verisinin toplanması sırasında 185 olan OSGB nin sayısı araştırmanın tamamlandığı zamanda yani 4 ay içerisinde 400 olmuştur. Bunun yanında OSGB'lerin 4 ay içerisinde 185 adetten 400 adete çıkması sağlıklı bir gelişme değildir. Ayrıca araştırmaların ilk yıllarda sık sık tekrar edilmesi mevzuat açısından uygulamada sıkıntılı olan konularında belirlenmesinde çok faydalı olacağı gibi iş sağlığı ve güvenliğinin istenen seviyede uygulanır olması konusunda da yol gösterici bir durum sergileyecektir.
- Yine bu konudaki yasal mevzuat çok yeni olup daha kurumlar ve uygulayıcılar kendilerini bu yeni duruma adapte edemediği görülmektedir. Sadece kurumlar değil kuruluşlarda konuya adapte olamamışlardır. Hatta iş

hayatının konuya yaklaşımı hala tedirgin bir tavır göstermektedir. Bu da devlet ile iş hayatının uyumsuzluğu olarak karşımıza çıkmaktadır. İş dünyası hala devleti (Kamu kurumlarını) sadece ceza kesen, yol gösterici değil sorgulayıcı ve cezalandırıcı olarak görmektedir. Bu olgu Türk iş hayatı için büyük bir açmazdır.

- Araştırmanın göstergelerinden bir tanesi de Türkiye’de genellikle işyerlerinin organize sanayi bölgelerinde yoğunlaştığından kurulacak OSGB’lerin de bu bölgelerde olması gerektiğidir. Çünkü işyerleri için yedek maddeye kolay ulaşım, müşterileri aynı yerde yada bölgede karşılama veya ağırlama, ve en önemlisi koordineli çalışmaya olan ihtiyaç, aynı alanda çalışmayı bir zorunluluk haline getirmiştir. Bu ihtiyaç OSGB’lerin de aynı bölgede olmasını zaruri hale getirmektedir. Çünkü zaman insanlar için çok önemlidir, zaman bir saniye dahi boşa harcanacak durumda değildir.
- İş hayatı yani üretim yapan işyerleri ülke genelinde belli merkezlerde toplanmıştır. Bu da ülke ekonomisinde dengesiz bir dağılım sergilemektedir. Bu dengesiz dağılım ayrıca sosyal yapıda da olumsuzluklar oluşmasına sebebiyet vermektedir.
- Ülke genelinde dengeli dağılımın olması için idari yapı gerekirse iller bazında kota uygulayabilmelidir. Yada bölgesel yatırımları özendirici tedbirler almalıdır. Bu tedbirler yatırım teşvikleri olduğu gibi karşılıksız yer tahsisi veya hibe ekipman veya Türkiye İş Kurumunun halen uyguluyor olduğu Uzmanlaşmış Meslek Edindirme Merkezi (UMEM) veya İş Başı Eğitimi gibi uygulamaları bölgesel bazda daha da geliştirerek sunma gibi tedbirler olabilir. Hatta Yine Türkiye İş Kurumunun Uyguluyor olduğu Toplum Yararına Program (TYP) ların kapsamını genişleterek sınırlı olarak ta olsa yatırım yapacak yatırımcıların da hizmetine sunulabilir.
- OSGB’lerde sadece hekim ve uzman istihdamı değil ölçüm, laboratuvar, analiz, eğitim hizmetlerinin de entegre edilmesi ve yetki belgelerinin buna göre tekrar organize edilmesi gerekmektedir. OSGB ler kanuni zorunluluğun dışına çıkarak ayrıca eğitici-öğretici bir vazife de üstlenmeleri gerekir.

- Bakanlık yetki verdiği OSGB'lerin hizmetlerini objektif kriterlere göre sık denetlemeli ve hizmet kalitesini artırıcı tedbirler almalıdır. Bakanlık denetlemelerini emredici bir tavırla değil eğitici bir tavırla yapmalıdır. Belki konunun en önemli noktası burasıdır. Bu güne kadar Devlet adına iş dünyasına giden her yetkili ya da görevli kişi kendisine verilen görevi aşırı derece abartmış veya kendiliğinden durumdan vazife çıkararak iş hayatındaki görevli veya yetkilileri ürkütmüş ve kaçırmıştır. Artık Bakanlık, cezalandıran değil ortak hareket eden, yol gösteren olmalıdır.
- Ayrıca araştırma anketi 800 işverene gönderilmiş, geri dönüşü 400 olmuştur. Bu da işverenlerin konuyu istenildiği veya beklenildiği derecede dikkate almadıklarını göstermektedir. Bunun birçok nedeni olabilir ama önemli nedenlerinden biri anketten sonra acaba bir ceza gelir mi tereddüdü olabileceği gibi diğere bir neden kayıtdışılık olabilir. Yada kaçak yabancı işçi çalıştırılıyor olması olabilir. Oysa idari yapı iş dünyasının rahat ve güvenle çalışabileceği hayatı kendilerine sunmalıdır.
- Anketin gösterdiği önemli noktalardan biri de ankete cevap veren yetkililerin kahir çoğunluğu konunun ehli olmayan idarecilerdir. İşletme yada işyerinde uzman eleman yetersizliği azami derecede kendini göstermektedir. İş hayatında acilen işte uzmanlaşmaya gidilmelidir.
- İş hayatında çalışanların yüksek çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır. Oysa bu gün en az erkekler kadar vasıflı ve yetişmiş kadınlarda vardır ve iş hayatında gereken yerlerini almaları gerekir. Bu gün iş hayatı teknolojik konuda çok ciddi bir ivme kazanmıştır, mesela torna tezgah yerini artık CNC tezgah almıştır, bu meslekte kadınlar için çok ideal bir meslek olarak karşımıza çıkmaktadır. Sadece zikredilen meslek değil her dalda her meslek kadınların rahat yapabileceği meslek haline gelmiştir.
- Anketin mutluluk verici bir göstergesi ölümlü iş kazası veya meslek hastalığının çok düşük seviyede kalmış olduğudur. Bu sevindirici bir sonuçtur. Ama nihai hedef tabiiki bütün önlemleri alarak iş kazalarını ve meslek hastalıklarını sıfıra yaklaştırmaktır.

- Anket yapılan işletme veya işyerlerinde İSG hizmetlerinin ağırlıklı olarak kendi bünyesinde karşılama düşüncesi mevcuttur. bu düşünce OSGB lerin iş hayatında istenilen seviyede tanınmadığını veya iş hayatı tarafından bilinmediğini göstermektedir. Çünkü anketten anlaşıldığına göre iş hayatının ekseri çoğunluğu OSGB lerden haberdar değildir. Hem tanınırlık, hem tanıtım konusunda yoğun bir çalışma yapılması gerekir.
- OSGB lerden hizmet satın alan işletmelerin çoğunluğu OSGBlerin katkısını hala yeterli bulmamaktadırlar. Bu da OSGB lerin işlerini istenilen seviyede sunamadıkları gerçeğini ortaya koymaktadır.
- Sonuç olarak OSGB lerin tanınırlığı, verimli çalışabilmeleri ve iş sağlığı ve güvenliğinin en üst düzeye çıkarılabilmesi için hem devlete, hem işverenlere, hem çalışanlara, hem sivil toplum kuruluşlarına ve özellikle medyaya büyük görev düşmektedir.

7.ÖZET

Türkiye’de Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin Yeri ve Önemi

Tezimiz, ülkemizde son yıllarda önemi gün geçtikçe artan ve çalışma hayatına giren Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile ilgili olarak; “İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin yeri ve önemini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Araştırmada öncelikle konu ile ilgili geniş bir literatür çalışması yapılmış ve daha sonra Ortak sağlık ve güvenlik birimleri konusunda iş alanının bilgi görüş ve uygulamalarını ortaya çıkarmak amacıyla bir alan araştırması yapılmıştır. Bu amaçla Türkiye’de ortak iş sağlığı ve güvenliği merkezlerinin yoğun olarak bulunduğu 9 ilde 400 işyeri sahibi/yöneticisi/yetkilisine anket uygulanmıştır.

Araştırma bulgularında araştırmaya cevap verenlerin ortalama 35.647±0.422 yaşında çoğunluğunun üniversite mezunu, muhasebeci iktisatçı, mali müşavir, mühendis ve idareci olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya alınan işyerlerinin % 43.3 oranı ile sanayi ve hizmet sektöründe ve % 12.8 ile inşaat/yapı sektöründe oldukları, çoğunlukla 50 kişiden daha az çalışanın olduğu, üçte birinin organize sanayi bölgesinde ama geri kalanın genelde mücavir alan içinde olduğu, % 42.0 sinin az tehlikeli, % 23.6’sının tehlikeli sınıfında olduğu tespit edilmiştir.

İşyerlerinde kaza olma oranı genel olarak % 6 iken, bu oran özellikle inşaat/ yapı sektöründe diğer iki sektörün nerdeyse iki katına çıkmaktadır. Yine meslek hastalığında da benzer durumun görülmüştür.

İş yerlerinde sanayi sektöründe daha fazla olmak üzere iş yeri hekimi bulunma oranı % 38.5 iken bu oran sanayi sektöründe diğer iki sektöre göre çok daha yüksektir. İş güvenliği uzmanı bulundurmada da benzer durum görülmektedir.

İşletmelerin yaklaşık 1/5’i iş yerlerinde sağlık personeli bulundurmaktadırlar.

İş sağlığı ve güvenliği politikası olanların oranı yarıdan fazla olup, olmayanlarında bu konuda çalıştıkları tespit edilmiştir. İş güvenliği politikası olma durumu sanayi sektöründe diğer iki sektöre göre daha yüksektir. İş yerlerinde OHSAS 18001 uygulayanların oranı yaklaşık % 40.0 civarındadır.

İşletmeler İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini daha çok kendi bünyelerinde sağlarken, yaklaşık 1/3 'ü hizmet satın alarak % 16.5 i de birkaç işletme ile birlikte merkez kurarak karşılamaktadır.

İşletmelerin yarısından fazlasının OSGB hakkında bilgilerinin olmadığı tespit edilmiştir. ÇSGB iş sağlığı ve güvenliği resmi internet sitesini yarıya yakını ziyaret etmektedir.

OSGB'den işletmelerin yaklaşık ¼'ü hizmet satın alırken bu oran sanayi sektöründe diğer iki sektöre göre daha yüksektir. OSGB'den hizmet satın alma nedenleri de sırasıyla, verimlilik, maliyet, kolay ulaşılabilirlik ve yasal zorunluluk olarak belirtilmiştir.

İşletmelerin çok azı OSGB'lerden hizmet satın alıp daha sonra firmayı değiştirdiğini belirtmiştir.

OSGB'lerden işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı dışında sırasıyla, Eğitim, Tahlil, Ölçüm, Filim hizmetlerini almaktadırlar. İşletmeler hizmet aldıkları OSGB'lere daha çok kişisel araştırmaları ile ve firmanın kendi gelmesi ile ulaştıklarını belirtmişlerdir. İşletmeler OSGB'lerden daha çok iş kazası ve meslek hastalıklarını önlemelerini beklemektedirler. Verdikleri hizmet süresini ise yeterli bulmakta, hizmetten de memnun kalmaktadırlar. Ayrıca işyeri çalışanlarının da bu hizmetlerden memnun olduğunu da belirtmişlerdir. Yine bu kurumların yasal mevzuata uygun çalıştıklarını ve bazen kurumu bilgilendirdiğini belirtenler büyük çoğunluktur. Bir iş kazası olması durumunda görevli personelin hemen geldiğini belirtenler de yine yüksek orandadır. OSGB'nin iş yerine yakınlığını önemli bulanlar çoğunlukta iken, OSGB'nin iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesinde katkı sağladığını ya da kısmen de olsa katkısının olduğunu belirtenler büyük çoğunluktur. Sağladığı katkılar olarak da daha çok bilinç düzeyinde artış sağlaması ve kazaların azalması en fazla katkı olarak belirtilmiştir. Yine OSGB'lerin maliyeti normal bulunmaktadır. OSGB'lerin iş sağlığı ve güvenliğine katkısının olduğunu düşünenlerin oranı çok fazla ve kısmen olarak büyük çoğunluktur.

Sonuç olarak araştırmadan da anlaşıldığı üzere, OSGB'leri İş sağlığı ve güvenliğine büyük katkı yapmakta ve önemli rol oynamaktadır.

Anahtar kelimeler:

İş sağlığı güvenliği, OSGB (Ortak sağlık güvenlik birimi), İş Hukuku, İşçi, İşveren.

8. SUMMARY

Our working thesis, increasing day by day in our country in recent years, the importance of entering and working life Joint Health and Safety in relation to Units; Occupational safety and health services, professional life, and aims to clarify the role and importance of the security services. The research is primarily made a large literature on the subject, and then Joint health and safety units, then information about the views and practices of the business area of a field study was conducted in order to uncover. This is the reason why in Turkey, public health and safety at work centers in 9 cities with 400 business owner/manager/authority survey was implemented.

The research findings of the study, the average age of respondents, the majority of university graduates, per 35,647 -0,422 years, economist, accountant, financial consultant, engineer and manager, respectively. The Research establishments in the industrial and service sectors, with a rate of 43.3% and 12.8% in the construction / building industry that, is often fewer than 50 employees, which is typically one-third of the industrial zone, but the rest is usually percent 42.0% less hazardous, 23.6% were found to be a dangerous class.

While the overall rate of 6% of accidents in workplaces, particularly construction/building industry almost doubled the sector on the other two. Still, there has been a similar situation in the occupational disease. In the workplace in the industrial sector, the rate of more than 38.5% of workplace doctor including place of business in the industrial sector, whereas it is much higher than in the other two sectors.

Job safety specialist in the similar situation is observed. Businesses approximately 1/5 of the medical staff will keep the workplace.

More than half of the proportion of occupational health and safety policy and non-work have been identified in this regard. Job security policy, the state of being higher than the other two sectors of industry. Practice the rate is around 40.0% of the workplace OHSAS 18001 Occupational safety and health within their businesses while providing more services, about 1/3 of the service by purchasing 16.5% of the company along with a few covers.

More than half of businesses are not aware of OSGB have been identified. MOLSS official website for safety and health at work nearly half.

Approximately $\frac{1}{4}$ of the service enterprises from OSGB purchase, this rate is higher than the other two sectors, according to the industrial sector. The reasons for buying from the service, respectively OSGB, cost, easy accessibility and legal necessity.

Businesses OSGB'den approximately $\frac{1}{4}$ of the services purchased by the other two sectors is higher than the rate in the industrial sector. The reasons for buying from OSGB services, respectively, efficiency, cost, easy accessibility and legal obligation unless otherwise stated.

Less than buying a lot of businesses from OSGB service stated that the company has changed.

Other than the workplace doctor and the safety experts respectively OSGB, *are also received Education in order the* Assay, measurement, Film Services. To the OSGB

businesses by server and the company's own research and with the items are identified of a more personal stated that by reached.

Businesses preventing more occupational accidents and occupational diseases from the OSGB are waiting. Finding enough time to their service, and remain pleased with the service. It also stated that it is satisfied with these services employees in the workplace. However, these institutions that they are trying to comply with legal authority and sometimes informate large majority those who indicated preference. In the case of a work accident now that relevant staff on duty immediately in high rate.

While the majority of those who work close to important OSGB, prevention of occupational accidents and occupational diseases of the OSGB contribution or contribution is relevant where there is a large, albeit partially. Still, there are regular cost of OSGB. The contribution of the occupational health and safety of those who think that the OSGB rate where there is a large lot and partially.

As a result, according to the study, making a major contribution to the occupational health and safety the OSGM and plays an important role.

Keywords

Occupational health and safety, Joint health and safety unit, Business Law, employee, employer.

KAYNAKLAR

1. 4857 Sayılı İş Kanunu.2003
2. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu.
3. 6331 Sayılı İş Sağlığı Güvenliği Kanunu.2013.
4. Ağır, Adnan; Erdem, Ünsal. İş sağlığı ve Güvenliği Külliyyatı. Rulo ofset matbaacılık LMTD ŞTİ. Ankara. 2012.
5. Akay, Esra. Türkiye’de iş sağlığı ve iş güvenliği, Avrupa Birliği ülkeleri ile karşılaştırılması ve bir hizmet modeli önerisi. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
6. Akyiğit, Ercan. İş kanunu şerhi, Ankara: Seçkin Yayınları. 2001.
7. Alper, Yusuf. “Bazı Ülkelerde İşçi Sağlığı-İş Güvenliği Uygulamaları ve Türkiye’deki Uygulama ile Karşılaştırılması,” Sosyal Siyaset Konferansları 37- 38’nci Kitaplar, *İstanbul Üniversitesi Yay.*, No: 3662. 1995.
8. Andaç, Faruk, *İş Hukuku*, Ankara: Yargı Yayınları. 2003
9. Arıcı, Kadir. İş Sağlığı ve Güvenliği Dersleri. Ankara. 1999
10. Aydınonat, N. Emrah. İş sağlığı ve Güvenliği kanun tasarısı ve İş Kazaları İle İlgili Değerlendirme ve Önerileri. Türkiye Ekonomi Politikaları vakfı (TEPAV). Değerlendirme raporu. Mayıs 2012.
11. Bilir, Nazmi ve Yıldız, Ali Naci. İş Sağlığı Güvenliği. H.Ü. Yayınları. 2. Baskı. Ankara. 2013.
12. Ceylan, Adil. Memur kamu Hizmeti ve kamu Görevi Kavramlarının 5237 Sayılı Türk Ceza Yasası da Dikkate Alınarak Açıklanması. Maliye ve Sigorta Yorumları.2007, 479-480.
13. Ciner, Can Umut. Japonya’da İş Sağlığı Güvenliği : Kurumlar ve Stratejiler. Çalışma ortamı. Eylül Ekim 2003, 70: 10-13
14. Çetindağ, Şerif. İş Sağlığı ve Güvenliği’nin Tarihsel Gelişimi ve Mevzuattaki Güncel Durum www.toprakisveren.org.tr/2010-86-serifcetindag.pdf . 2010.
15. Güven Rana, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü. Ülkemizde İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmet Sunumu 4 Ekim 2011
16. Ekemen, Kamil Sami; “İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği Uygulamaları, ”http://isggm.calisma.gov.tr/89_391_sayili_direktifin_uyumlas_tirilmesi.asp,20.01.2006. 2006.

17. Hermans, Stefaan. Avrupa Birliği'nin Sosyal Politikası ve Türkiye'nin Uyum, (Editör: Hürrem Cansevdi), İstanbul: _KV Yayınları. 2001.
18. İLO. Dünyada iş gücü ve İş kazaları raporu. 2006.
19. İLO. Dünyada İş Gücü ve İş Kazaları Raporu. 2009 (World Day for Safety and Health at Work 2009-Facts on-İLO, Safework-Introductory Report-2008
20. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü. İSG Raporu. 2010.
21. İSGUM. http://www.isgum.gov.tr/rsm/file/isgdoc/isgip/isgip_iyi_uygulamalar.pdf 2013.
22. Karaçivi, Gültekin. "İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmelikleri İşyerlerine Getirdiği Yeni Yükümlülükler," *İşveren Dergisi* 2004
http://www.tisk.org.tr/isveren_sayfa.asp 21.12.2005.
23. Kılıç, Cihan. İş Sağlığına Giriş. 2009.
24. Korkmaz, Adem; Avsallı, Hüseyin. 2012. Çalışma Hayatında Yeni Bir Dönem: 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası. SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2012; 26, 153-167
25. Kurt, Serkan. Japonya'da İş Riski Güvencesi ve İş Kazaları İstatistikleri 23/10/2012 <http://www.kaliteyonetim.net/?&Syf=22&Mkl=425781>
26. Mahmut Yaman. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği ile İlgili Genel Bilgiler. 2004.
27. OGM. [ogm.gov.tr/birimler/.../İş Sağlığı ve İşgüvenliği.pdf](http://ogm.gov.tr/birimler/.../İş_Sağlığı_ve_İşgüvenliği.pdf). 2013.
28. OHSAS. http://ohsas18001.gen.tr/home_page/ohsas-8001-is-guvenligi#more-38, 2013.
29. Orhan, Murat. İş Sağlığı ve Güvenliği Sisteminde İşveren Yükümlülükleri. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Çalışma Ekonomisi Bilim dalı. İstanbul 2007.
30. Özkılıç, Özlem; 2005, İşçi sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri, TSK Yayınları.
<http://www.tisk.org.tr/yayinlar.asp?sbj=ic&id=1395>, 26.12.2005
31. Rusnak Martin. Avrupa Birliği ve Amerika Birleşik Devletlerinde Güvenlik Yönetimi Politikaları (Sunum) CScrusnakm@truni.sk İSGÜM)
32. SGK. 2005 Yılı İstatistiği. 2005.

33. SGK. 2008 Yılı SGK KOBİ İstatistikleri. 2008.
34. SGK. SGK 20008 Yıllığı. 2008
35. SGK. SGK 2011 Yıllığı. 2011.
36. SSK; “İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları İstatistikleri,” <http://www.ssk.gov.tr>, 10.02.2006. 2004,
37. Süzek, Sarper. İş Güvenliği Hukuku, Ankara: Savaş Yayınları. 1985.
38. Szyszczak, Erika. *EC Labour Law*, Edinbourg. 2000.
39. Şardan, Serdar. Risk Değerlendirilmesi ve OHSAS 18001, Çimento Müstahsilleri İşverenleri Sendikası Yayınları. 2005.
40. Talas, Cahit, Toplumsal Politika, İstanbul: İmge Yayınları. 1992.
41. Tanır, Ferdi. İş Sağlığı ve Güvenliği Ders Notları. Çukurova Üniversitesi. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Bölümü 2013.
42. Tankut Centel, Çocuklar İle Gençlerin İş Güvenliği, İstanbul: İ.Ü. Yayınları No: 3041, 1992, s. 5
43. Tekinalp, Gülören ve Ünal Tekinalp; AB Hukuku, 2. Baskı, İstanbul: Beta Yayınları. 2000.
44. Tuncay, Can; *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*, İstanbul: Beta Basım Yayım ve Dağıtım. 2004.
45. Uçak, İsmail; “Türkiye’de Dünya’da ve Avrupa Birliğine Üye Ülkelerde İş Sağlığı ve İş Güvenliği ile İlgili Organizasyonların, Düzenlemelerin ve Uyum Çalışmalarının Karşılaştırmalı Bir İncelemesi,” (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara. 2002.
46. Ünal, Buhara; “AB Ülkelerinde İş Sağlığı Güvenliği Alanında Teknolojik Gelişmelerin Takip Edilmesi, Laboratuvar Cihazlarının yerinde Kullanımının Öğrenilmesi,” *İş Sağlığı Güvenliği Dergisi*. 2004, 26.
47. Yaman, Mahmut. İş Sağlığı ve Güvenliği mi? O da ne? Ankara. 2012.
48. Yılmaz, Gürbüz. İş Sağlığı Güvenliği Hedefinin neresindeyiz. www.riskmedakademi.com.tr. 2013.
49. Yılmaz, Gürbüz.(a) İş Sağlığı ve İş Güvenliği Tarihi Gelişimi. www.isguvenligi.net. 2013.
50. WHO/Europe, European HFA Database, january 2009.

Ekler

Ek 1.

Sayın İşveren;

Bu anket, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliği Ana Bilim Dalı'nda yapılmakta olan “**İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin yeri ve önemi**” adlı yüksek lisans tezi için düzenlenmiştir. Sorulara vereceğiniz cevaplar hiçbir kişi ve kuruluşla paylaşılmayacaktır. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine önemli katkı sunacağına inandığımız bu çalışmaya vereceğiniz doğru cevaplar için teşekkür ederiz.

1. Katılımcılar hakkında genel bilgiler

	Cevaplayan	İşveren
1. Yaş		
2. Öğrenim düzeyi		
3. Meslek		
4. Yönetimdeki görev		
5. Cinsiyet		

6. İşyeri hakkındaki bilgiler

1. İşyeriniz hangi sektördedir?

a) Sanayi

b) Hizmet

c) İnşaat/yapı sektörü

2. İşyerinde çalışan sayısı?

a)Kadın:	
b)Erkek:	
c) Stajyer:	
Toplam:	

3. İşyerinizin bulunduğu yer aşağıdakilerden hangisindedir?

1. Organize sanayi bölgesinde
2. Organize sanayi bölgesi dışında ama mücavir alan sınırları içerisinde
3. Organize sanayi bölgesi dışında ve mücavir alan sınırları dışında
4. Küçük Sanayi Sitesi içerisinde
5. Diğer (Açıklayınız).....

4. İşyeriniz hangi tehlike sınıfındadır?

- a) Az tehlikeli
- b) Tehlikeli
- c) Çok tehlikeli

5. İşyerinizde son bir yıl içinde ağır yaralanmalı ya da ölümlü bir iş kazası oldu mu?

- a)Evet
- b)Hayır

6. İşyerinizde son bir yıl içinde meslek hastalığı vakası oldu mu?

- a) Evet
- b)Hayır

7. İş kazası veya meslek hastalığı ile ilgili SGK veya mahkeme yolu ile kişilere hiç tazminat ödediniz mi?

- a)Evet
- b)Hayır

Evet ise miktarı ne kadar?.....

8. İşyerinizde işyeri hekimi var mı?

a)Evet

b)Hayır

9. İşyeri hekiminden beklentileriniz nelerdir?

1. Reçete yazması yeterlidir.
2. Reçete ile birlikte koruyucu ve önleyici hekimlik görevlerini de yapmalıdır.
3. Çok önemli değil müfettiş ceza yazmasın yeterlidir.
4. Hem reçete yazmalı, hem de meslek hastalıklarının önlenmesine katkı sağlamalıdır.
5. Diğer (Açıklayınız).....

10. İşyerinizde iş güvenliği uzmanı var mı?

a)Evet

b)Hayır

11. Evet ise mesleği nedir?

a) Mühendis

b) Mimar

c) Teknik eleman

d)Başka...

12. İşyerinizde sağlık personeli (işyeri hemşiresi, sağlık memuru vb.) var mı?

a)Evet

b)Hayır

C. İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası ve Hizmetleri ile İlgili Bilgi, Davranış ve Uygulamalar

13. İşletmenizin bir iş sağlığı ve güvenliği politikası var mı?

- a) var
- b) yok
- c) yok ama hazırlıyoruz

14. İşyerinizde OHSAS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi uygulanıyor mu?

- a)Evet
- b)Hayır

15. İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri sizin için neyi ifade etmektedir?

- a) Yasal prosedürlerin yerine getirilmesi ve iş müfettişlerinin denetimini cezasız atlatmaktır.
- b) İşletmenin verimliliği ve ekonomik karlılığını artırmak.
- c) Çalışanlarımızın sağlığı ve güvenliği için önemlidir.
- d) Hepsi.

16. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini nasıl karşılamak istersiniz

- a) Kendi bünyemizde
- b) Hizmet satın alarak
- c) Birkaç şirket bir araya gelerek bir ortak iş sağlığı merkezi oluşturarak
- d) Diğer...

17. İş sağlığı ve güvenliği hizmeti olarak, Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi hakkında bilginiz var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

18. Bilginiz varsa ne olduğunu açıklar mısınız?

.....

19. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğünün

resmi internet sayfasını ziyaret ediyor musunuz?

- a)Evet
- b) Hayır
- c) Web sayfasının olduğundan haberim yok

20. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alıyor musunuz?

- a) Evet, alıyorum
- b) Hayır, almıyorum

21. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alıyorsanız, bunun temel sebebi nedir?

- a) Maliyet
- b) Verimlilik
- c) Kolay ulaşılabilirlik
- d) Personel bulunamadığından
- e) Yasal zorunluluk olduğu için
- f) İş mevzuatına göre personel çalıştırmanın zorluğu (kıdem, ihbar tazminatları vb.)

22. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini dışarıdan hizmet olarak alıyorsanız, ilgili firmadan

Bakanlıkça yetkilendirilmiş OSGB yetki belgesi soruyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Ne olduğunu bilmiyorum

23. Ortak sağlık ve güvenlik birimi ile sözleşme yapıp da hizmet kalitesi sebebiyle sözleşmeyi feshettiğiniz oldu mu?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Hizmet almıyorum

24. Ortak sağlık ve güvenlik birimi ile sözleşme yapıp da bir süre sonra firmayı değiştirme

ihtiyacı duydunuz mu?

- a) Evet
- b) Hayır

25. Firmayı değiştirme ihtiyacı duydusanız, nedenini aıklarmısınız.

.....

26. Ortak sağlık ve güvenlik birimi ile sözleşme yapıp da bir süre sonra hizmeti kendi

bünyenizde karşıladığınız oldu mu?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Hizmet almıyorum

27. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı istihdamı dışında başka hangi tür hizmetleri alıyorsunuz

- a) lm
- b) Film
- c) Tahlil
- d) Eğitim
- e) Diğer (Açıklayınız)

28. Hizmet aldığınız ortak sağlık ve güvenlik birimine nasıl ulaştınız?

- a) Kişisel araştırmalarla
- b) Bakanlığın web sayfasından
- c) Kendileri geldi
- d) Bir başkasının referansı ile
- e) Firmanın kendi web sayfasından
- f) Hizmet almıyorum
- g) Diğer(Açıklayınız).....

29. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden ne bekliyorsunuz?

- a) Bakanlık denetimlerinde eksiğimin olmamasını sağlama
- b) İşyerimdeki verimliliği artırma
- c) İş kazası ve meslek hastalıklarını önleme
- d) Diğer (Açıklayınız).....

30. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin verdiği hizmetlerin süresi yeterli midir?

- a) Evet, yeterli
- b) Hayır, yetersiz
- c) Farkında değilim

31. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin verdiği hizmetlerden memnunmusunuz?

- a)Evet
- b) Hayır
- c) Kararsızım

32. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin verdiği hizmetlerden çalışanlarınız memnun mu?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Bilmiyorum

33. Hizmet aldığınız ortak sağlık ve güvenlik biriminin mevzuata uygun çalıştığını düşünüyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Farkında değilim
- d) Mevzuatı bilmiyorum

34. Hizmet aldığınız ortak sağlık ve güvenlik birimi yaptığı çalışmalarla ilgili zaman zaman sizi bilgilendiriyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

35. Bir iş kazası olduğunda ortak sağlık ve güvenlik birimine ihtiyaç duyduğunuzda iş güvenliği uzmanı işyerinize derhal geliyor mu?

- a)Evet geliyor
- b)Hayır gecikmeli geliyor
- c) Hiç gelmiyor
- d) Şimdiye kadar ihtiyaç duymadım

36. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin işyerinize yakın olması sizce önemli midir?

- a) Önemlidir
- b) Önemli değildir
- c) Fark etmez

37. Hizmet aldığınız ortak sağlık ve güvenlik birimi işyerinizde iş kazası ve meslek

Hastalıklarının önlenmesi için somut ve olumlu bir katkı sağladı mı?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Kısmen
- d) Farkında değilim

38. Evetse, nasıl bir katkı sağladı açıklayınız.....

39. Hizmet aldığınız Ortak sağlık ve güvenlik Birimi’nin aynı il sınırları içerisinde olması sizce nemlimi dir

- a) nemlidir
- b) nemli değildir
- c) Fark etmez

40. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin işletmenize maliyetini nasıl değerlendiriyorsunuz

- a) Yüksek
- b) Düşük
- c) Normal

41. İş sağlığı Güvenliği merkezlerinin iş sağlığı güvenliğine katkısı nedir?

- a) ok fazla var
- b) Kısmen katkısı var
- b) Katkısı yok
- c) Bilmiyorum

Teşekkür ederim

Ek-2

EK- 1

İSGB VE OSGB'LERDE BULUNACAK ASGARİ MALZEME LİSTESİ

- a) Steteskop,
- b) Tansiyon aleti,
- c) Otoskop,
- ç) Oftalmoskop,
- d) Termometre,
- e) Işık kaynağı,
- f) Küçük cerrahi seti,
- g) Paravan, perde v.b,
- ğ) Muayene masası,
- h) Refleks çekici,
- ı) Tartı aleti,
- i) Boy ölçer,
- j) Pansuman seti,
- k) Dil basacağı, enjektör, gazlı bez gibi gerekli sarf malzemeleri,
- l) Keskin atık kabı,
- m) Manometreli oksijen tüpü (taşınabilir),
- n) Seyyar lamba,
- o) Buzdolabı,
- ö) İlâç ve malzeme dolabı,
- p) EKG cihazı,
- r) Negatoskop,
- s) Tekerlekli sandalye,
- s) 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi

Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelikte bulundurulması zorunlu tutulan temel acil ilâçlar, asırlar ve antiserumlar.

Not 1: Birden fazla işyeri hekiminin bir arada çalıştığı birimlerde, yukarıdaki tıbbi cihaz ve

malzemelerden (a)’dan (h) bendine kadar (h bendi dahil) olanlar her işyeri hekimi için ayrı ayrı bulundurulur.

Not 2: Birimler, yangına karşı alınması gereken tedbirleri alır, tıbbi atıklar ve çöpler için

22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazete ’de yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirleri alır.

Ek-3

EK-3

OSGB İLE İŞYERİ ARASINDAKİ HİZMET SÖZLEŞMESİ

OSGB:

Unvanı:

Yetki Belgesi Tarih ve No:

Adresi:

SGK Sicil No:

Vergi Dairesi/Sicil No:

Tel No:

Faks No:

E-posta:

İşyerine verilecek iş güvenliği uzmanlığı hizmet süresi: (saat/ay)

İşyerine verilecek işyeri hekimliği hizmet süresi: (saat/ay)

İşyerine verilecek diğer sağlık personelinin hizmet süresi: (saat/ay)

Hizmet alan işyerinin:

Unvanı:

Adresi:

SGK Sicil No:

Vergi Dairesi/Sicil No:

Tel No:

Faks No:

E-posta:

Tehlike sınıfı:

Çalışan sayısı:

Faaliyet alanı:

Hizmet verecek iş güvenliği uzmanının:

Adı ve Soyadı:

T.C. Kimlik No:

Mesleği:

Diploma Tarih ve No:

Belge sınıfı Tarih ve No:

Hizmet verecek işyeri hekiminin:

Adı ve Soyadı:

T.C. Kimlik No:

Diploma Tarih ve No:

Belge Tarih ve No:

Hizmet verecek diğer sağlık personelinin:

Adı ve Soyadı:

T.C. Kimlik No:

Mesleği:

Diploma Tarih ve No:

Belge Tarih ve No:

İş bu sözleşme 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hükümlerine göre müştereken imzalanmıştır.

Tarih / /

İş Gv. Uzm.
İmza

Diğer Sağlık Personeli
İmza

İşyeri Hekimi
İmza

OSGB
İmza

İşveren
İmza

EK-4

EK-2
ORTAK SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ YETKİ BELGESİ



T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Tarih :/../....
Belge No :

ORTAK SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ YETKİ BELGESİ

Unvan ve Adresi:
.....

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliğinde belirtilen nitelikleri haiz olduğundan Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi olarak faaliyet göstermeye hak kazanmıştır.

.....
Bakan a.
Genel Müdür

EK-5

**EK-8
TABELA**



**T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

ÖZEL

**“ORTAK SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ UNVANI”
ORTAK SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ**

Özgeçmiş

Adı : Talip

Soyadı : ALTUĞ

Doğum Yeri ve Tarihi : Şerefli davutlu 1959

Çalışma ve İş Kurumu Ankara İl Müdürü 2008+

Eğitimi : Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler
Fakültesi 1986

İmam Hatip Lisesi 1982

Yabancı Dili İngilizce

Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar:

Ankara İl İstihdam ve Mesleki Eğitim Kurulu (Sekretarya)

Ankara İl İstihdam Yürütme Kurulu Başkanı

Ankara Kalkınma Ajansı

Ankara Başsavcılığı Denetimli Serbestlik ve Koruma Kurulu

Türkiye Yazarlar Birliği

Bilimsel Etkinlikleri:

İŞKUR Mesleki Eğitim Programı Etki Analizi Çalıştay1,

İŞKUR- Community Financial Credit Union Aktif İstihdam Tedbirleri Projesi II

İŞKUR-Dünya Bankası İstihdam Hizmetleri ve Etki Değerlendirmesi Çalıştay1

İŞKUR-Dünya Bankası Dünya Bankası Mesleki Eğitim Programlarının Etki
Analizi Çalıştay1

ÇSGB-MEB-TOBB-TOBB ÜNV. İŞKUR Uzmanlaşmış Meslek Edindirme
Merkezleri Projesi Çalıştay1

Ankara İstihdam, Kariyer, Girişimcilik Fuarı

Euroguidance-İşKUR Mesleki Rehberlik ve Danışmanlık Hizmetleri alıştayı

Ankara Ticaret Odası Kariyer Eğitim alıştayı

Türk Dil Kurumu-Türkiye Yazarlar Birliği-Türkiye Dil ve Edebiyat Derneği

Anayasanın Dili Sempozyumu

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tanıtım alıştayı

Türkiye’de İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Koşullarının İyileştirilmesi Projesi

İş Sağlığı ve güvenliği- İnşaat sektöründe Problemlerden Pratik özömler

Üretmek” konulu sempozyum