

**TÜRKİYE'DE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİ VE
ÖRGÜTLENMESİ: SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMLERİ
HAKKINDA YÖNETMELİĞİN ELEŞTİREL BİR
DEĞERLENDİRMESİ**

Öğr.Gör.Fatih YILMAZ

Yıldız Teknik Üniversitesi Meslek Yüksek Okulu
İş Sağlığı ve Güvenliği Bölümü

Özet

Yeni İş Kanununun yürürlüğe girdiği 2003 yılından bu yana, Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesi ve hizmetleri konusundaki karmaşa bir türlü giderilememiştir. İş güvenliği uzmanlığı, işyeri sağlık hizmetleri ve işyeri hekimliği ile ilgili daha önce iptal edilen yönetmeliklerden sonra, Ağustos 2009'da yayınlanan yeni Yönetmelik de ülke koşullarına uymayan, anlaşılabilir düzenlemelerle doludur ve beklentileri karşılamaktan oldukça uzaktır.

Yönetmelikle, işletme dışında kurulu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alımının koşulları da belirlenmektedir. Ancak Yönetmelik bunun kapsamını fazlasıyla genişletmekte, İSG alanını piyasaya dönüştürme potansiyeli taşımaktadır. Yönetmelik aynı zamanda, İSG Genel Müdürlüğü personeli ve iş müfettişlerine büyük ayrıcalıklar tanıırken; bu alana profesyonel olarak emek veren birçok kişiyi mağdur etmekte, hatta işten çıkarılma tehlikesiyle baş başa bırakmaktadır. Yönetmeliğin getirdiği pek çok düzenlemenin bu alanda karmaşa yaratması kaçınılmaz görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: İş Sağlığı ve Güvenliği, İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri, İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütlenmesi, Sağlık ve Güvenlik Birimleri

OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY SERVICES AND ORGANIZATION IN TURKEY: A CRITICAL EVALUATION OF THE REGULATION ABOUT HEALTH AND SAFETY UNITS

Abstract

Since the new Labour Act has come into effect in 2003, the problems about workplace occupational health and safety organizing, services and other relevant issues could not resolve yet. After the Regulations about workplace health and safety services, health and safety experts and occupational physician was cancelled in 2005; the new Regulation organizing these issues came into effect in August 2009. This is expected for three years, but is not suitable for national conditions and can not meet expectations.

The Regulation is also organizing the conditions of the service procurement from External Health and Safety Units. However, the regulation enlarges the scope of external services too much. Health and Safety area is transformed into a “market” by this regulation practically. Furthermore, while many concessions on specialization process are made to “OHS Head Office Staff” and “Labour Inspectors”, the number of persons who have wide experience in this area are victimized by the Regulation. Many competent person can be thrown out of work for this reason. So, arrangements of this Regulation can cause a chaos on this area in Turkey.

Keywords: Occupational Health and Safety, Occupational Health and Safety Services, Occupational Health and Safety Organization, Health and Safety Units

Giriş

Türkiye’de resmi rakamlara göre her yıl 80 binden fazla iş kazası veya hastalığı meydana gelmekte, ancak gerçek rakamın bundan daha fazla olduğu bilinmektedir. Avrupa Birliği’ne giriş sürecinde önemli oranda uyumlaştırılan mevzuata ve özellikle işyeri örgütlenmesi konusunda getirilen yeni düzenlemelere rağmen, iş kazaları ve meslek hastalıkları azaltılabilmiş değildir.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 82. maddesi ile ilk kez gündeme gelen, sanayiden sayılan ve en az elli işçi çalıştıran işverenlerin iş güvenliği mühendisi ve teknik elemanı görevlendirme yükümlüğüne; 2008 yılında yapılan bir değişiklikle işyeri sağlık ve güvenlik birimi kurma yükümlüğü de eklenmiştir. Ayrıca, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin, kurulacak ortak sağlık ve güvenlik birimleri yoluyla işletme dışından da alınabilmesinin önü açılmıştır.

Bununla birlikte, İş Kanunu yürürlüğe girdiğinden beri, iş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesi ve hizmetleri konusundaki karmaşa bir türlü giderilememiştir. Günümüzde uzmanlık olgusu, bu hizmetlerin gerektiğinde işyeri dışındaki kuruluşlardan da alınabilmesini zorunlu hale getirmiştir. Bu, ILO ve Avrupa Birliği normlarına da uygun, olumlu bir düzenlemedir. Ancak son yayınlanan Yönetmelik bunun kapsamını fazlasıyla genişletmekte, iş sağlığı ve güvenliği alanını piyasa haline getirme tehlikesi taşımaktadır. Modern uygulamalarda harici hizmet alımı, öncelikle işyeri koşullarında çözülemeyen uzmanlık gerektiren sorunlarda ve bilhassa zorunlu uzman-hekim istihdamından muaf durumdaki küçük işletmeler için konu edilmektedir.

Kaldı ki, iş sağlığı ve güvenliği alanında sadece yasal düzenlemelerle sonuç almak mümkün değildir. Ülkemizde mevzuatın uygulanmasını destekleyici ve kolaylaştırıcı araçlar oldukça yetersiz durumdadır. Gelişmiş ülkelerde gördüğümüz iş sağlığı ve güvenliği enstitüleri henüz kurulamamış, sigorta prim indirimi gibi mali teşvikler oluşturulamamıştır. İş sağlığı ve güvenliği eğitimi ve çalışan katılımı yetersizdir. Avrupa Birliği uyum sürecinde taahhüt edilen İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası da bir türlü çıkarılamamıştır.

1. Türkiye'de İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Boyutları ve Sonuçları

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) verilerine göre, 2006 yılı itibarıyla ülkemizde meydana gelen 79.027 iş kazası vakasından 1601'i ölümlü sonuçlanmıştır. 2007 yılı istatistiklerinde ise, iş kazası sayısının yaklaşık % 2 artarak 80.602'e yükseldiği görülmüştür.¹ Kayda geçen meslek hastalığı sayısı ise gerçeği yansıtmaktan çok uzaktır. Türkiye'de yılda 30.000–100.000 arasında meslek hastalığı beklenmekteyken;² bu

¹ Sosyal Güvenlik Kurumu, İstatistik Yıllığı, Ankara, 2006 ve 2007.

² Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, T.C. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi II (Taslak Metin) 2009–2013, Ankara, s. 3.

hastalıkların çoğu, tanı sistemlerinin ve iş teftişinin yetersiz olması nedeniyle kayıtlara yansımamaktadır.³

Öte yandan, bu istatistikler devlet memurları ile kendi adına bağımsız çalışanlar hakkında veri içermediği gibi, ülkemizde çalışanların % 45,7'si kayıtdışıdır.⁴ 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girmesiyle kendi adına bağımsız çalışanlar da mevzuat kapsamı içine girdiğinden, kaza rakamlarının daha yüksek çıkacağı göz önüne alınmalıdır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2008 yılında yaptığı bir araştırmaya göre ise, bir yıl içinde istihdam edilenlerin % 2,9'u iş kazası geçirdiği tespit edilmiştir.⁵ Bu tespitler, mevcut tablonun çok daha kötü olabileceğini ortaya koymaktadır.

ILO'ya göre, mesleki kaza ve hastalıklar sonucu ülkelerin karşılaştıkları maliyetler, genel bütçelerin % 5'ine varabilmekte, her yıl 1.25 trilyon dolar bu nedenle kaybedilmektedir.⁶ Türkiye'de, sadece sosyal güvenlik sisteminde yaşanan kayıp yaklaşık 4 milyar TL'yi;⁷ Gayri Safi Milli Hasıla rakamlarına göre toplam maliyet yılda yaklaşık 35 milyar TL'yi bulmaktadır.⁸

2. İş Sağlığı ve Güvenliği Bakımından Sorunlu Alanlar ve İşyeri Örgütlenmesinin Önemi

2007 yılında tüm iş kazalarının % 14'ü "Metalden Eşya İmali" sektöründe meydana gelmiştir. Daha sonra % 9,4 ile İnşaat, % 7,8 ile Kömür Madenciligi, % 7 ile Otomotiv ve Tekstil sektörleri gelmektedir. İş kazası sonucu ölümler ise en çok % 34,3 ile İnşaat, % 14 ile Nakliyat, % 5 ile Ticaret sektöründe olmuştur.⁹ Türkiye'de iş kazalarında ölüm oranı gelişmiş ülkelere göre oldukça yüksek durumdadır. İngiltere'nin yaklaşık altı katıdır.¹⁰ Ölüm oranı Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde % 0,1 iken, Türkiye'de bu rakam % 1,5'tur.¹¹

³ Hacer Tuna, "En Yaygın Endüstriyel Tehlike Gürültü", Çalışma ve Toplum Dergisi, Sayı: 2, 2005, s. 103-104; Celal Emiroğlu, "3. Ulusal İş Sağlığı Kongresi Sonuç Bildirisi", Ankara, 20-23 Nisan 1998; Rana Güven, "Meslek Hastalıklarında Beklenen Yasa", http://www.frmtr.com/saglik-makaleleri/1437618meslek_hastaliklarindabeklenen-yasa.html, (Erişim Tarihi 15 Kasım 2008).

⁴ Türkiye İstatistik Kurumu, Hanehalkı İşgücü Araştırması, Ankara, Haziran 2009, s. 3.

⁵ Türkiye İstatistik Kurumu, İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırma Sonuçları, Ankara, 2008.

⁶ International Labour Office, <http://laborsta.ilo.org/cgi-bin/brokerv8.exe>, (Erişim Tarihi 12.10.2007).

⁷ Sosyal Güvenlik Kurumu, İstatistik Raporu, Ankara, 2006.

⁸ Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, a.g.e., s. 3.

⁹ Sosyal Güvenlik Kurumu, İstatistik Yıllığı, 2006.

¹⁰ Salih Kılıç, "Devlet Mevzuat Düzenlemeleri, İş Teftişi ve Benzeri Çalışmaları Daha Etkin Hale Getirmelidir", İşveren Dergisi, TİSK Yayını, Mayıs 2000, s. 2.

¹¹ Tunç Demirebilek, İş Güvenliği Kültürü, İstanbul, 1. Baskı, Legal Yayıncılık, 2005, s. 19.

Türkiye’de kaza ve hastalığa en çok maruz kalanlar, 25–29 ve 15–24 yaş aralıklarındaki çocuk ve genç işçilerdir.¹² İstatistiklere göre Türkiye’de iş kazalarının % 61’i, toplam işyeri sayısının % 98’ini oluşturan, çalışanların % 56’sını istihdam eden ve iş sağlığı ve güvenliği (İSG) kurulu, işyeri hekimi, İSG uzmanı bulundurma gibi zorunlulukların bulunmadığı, elliden az işçi istihdam eden işyerlerinde görülmektedir.¹³ İSG organizasyonu için yeterli kaynaklarının bulunmaması, eğitim eksikliği ve ekonomik kaygılarla bunların üzerine etkili bir biçimde gidilememesi, buralarda iş kazalarının yüksek olmasının başlıca nedenleridir.

İSG’ne ilişkin sorunların çözümünde eğitimin önemli bir rol oynadığı, yönetim ve örgütlenme kadar önemli bir başka hususun da, işveren ve çalışanların iş güvenliği bilincini geliştirmek olduğu daima vurgulanmaktadır.¹⁴ Çoğu AB ülkesinde İSG eğitime ilköğretim düzeyinden başlanırken, Türkiye’de teknik orta ve yükseköğretim kurumlarında bile yeterince İSG dersi okutulmamaktadır.

İş Kanunu’nun 77. maddesi, işçilerin İSG konusundaki eğitimini yasa maddesine taşıyarak önemle vurgulamıştır. Bakanlığa bağlı bazı kurumlarla beraber sendikalar da eğitimler düzenlemekte, ancak bu eğitimler yeterli düzeye ulaşmamaktadır.¹⁵ İSG eğitimi veren özel kuruluşlar ise tamamen denetimsiz biçimde çalışmaktadır. Bu alanda meslek elemanı yetiştiren az sayıda önlisans ve yüksek lisans programı mevcuttur. Örneklerini gelişmiş ülkelerde gördüğümüz İSG lisans bölümleri ise, Türkiye’de henüz kurulabilmiş değildir.

Türkiye’de eğitim ve örgütlenme kadar önemli bir başka sorun da yetersiz düzeydeki iş teftişidir. ILO’nun 81 Sayılı Sözleşmesinde, işyerlerinin sık ve özenli bir biçimde denetlenmesi ve yeter sayıda müfettiş olması önerilmektedir.¹⁶ Ancak Türkiye’de İSG denetimi,

¹² Sosyal Güvenlik Kurumu, İstatistik Yıllığı, 2006.

¹³ Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, T.C. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi 2006–2008, Ankara, s. 8.

¹⁴ Marcel Simard, “Safety Culture and Management”, Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, Geneva, Vol: 2, 1998, s. 59; International Labour Office, Introduction to Occupational Health and Safety Training Module Booklet, 1996, <http://actrav.ilo.org/actrav-english/telearn/osh/intro/introduc.htm>, (Erişim Tarihi 20 Şubat 2009), s. 11; Sarper Sözek, “İşçilerin İş Sağlığı ve Güvenliği Konusundaki Hakları ve Yükümlülükleri”, Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, No: 6, 2005, s. 619.

¹⁵ Erdal Kılıç, “Bugün Yaşadığımız ve Gündemimizi İşgal Eden Türk Tersaneciliği ve Gemi İnşa Sanayisinde Yaşanan İşçi Sağlığı ve İş ...”, TAİEX Seminerleri, İstanbul, 6–7 Kasım 2008; Gülşen Işık, “İş Sağlığı ve İş Güvenliği-Gelinen Sürece TMMOB ve Odalar Açısından Bakış”, İş Sağlığı ve Güvenliği Bildiriler Kitabı, İMO Yayını, Ekim 2007, s. 277.

¹⁶ Fuat Bayram, Türk İş Hukukunda İş Sağlığı ve Güvenliği Denetimi, İstanbul, 1. Baskı, Beta Yayını, 2008, s. 265.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı yaklaşık 700 iş müfettişi eliyle yürütülmektedir. Mevcut müfettiş sayısı ile işyerlerinin ancak % 5'i denetlenebilmektedir. Bu oran AB ülkelerindeki denetim oranlarının çok gerisindedir.¹⁷

O halde denetim sadece devletten beklenmemelidir. Nitekim bu anlayış ülkemizde de benimsenmiş, en iyi denetimin, işyerlerindeki sürekli denetim olacağı ve bunun da işyerindeki örgütlenmeye bağlı olduğu görülmüştür. ILO'nun 161 Sayılı Sözleşmesinde de işyeri örgütlenmesine işaret edilmektedir (m.6-7-8).¹⁸

Bu kadar büyük ekonomik ve sosyal sorunlara yol açan mesleki kaza ve hastalıkları önleme yolunda çaba sarfetmek, hem devletler hem de işletmeler için zorunluluk halini almıştır. İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu oluşan kayıplar işletmelerin karlılığını etkilemesi yanında; İSG çalışmaları işletmeler için verimlilik ve kalite unsuru olarak ön plana çıkmakta, işletmelerin uluslararası piyasalarda rekabet edebilirliğini arttırmaktadır. Bu bakımdan bu alanda önleyici yaklaşım, daha maliyetli olan tazmin edici yaklaşıma göre giderek önem kazanmış, önleyici yaklaşımın en önemli uygulama araçları olan işyeri örgütlenmelerine, bunların etkinliğine yönelik çalışmalara ilgi giderek artmıştır.

Günümüzde tüm gelişmiş ülkelerde, işyeri sağlık ve güvenlik birimleri kurma, işyeri hekimi, hemşiresi, İSG uzmanı ve teknik elemanı çalıştırma, İSG kurulu oluşturma, sağlık ve güvenlik çalışan temsilcisi seçme gibi işyeri içinde oluşturulan örgütlenme biçimleri yanında; işletme dışında kurulu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin teşkilatlandırılması ve buralardan hizmet alınımının da düzenlendiği görülmektedir. Gerçekten de bu tür yapıların işyerindeki risklerin tespiti, önlemlerin belirlenmesi, çalışanların bilgilendirilmesi ve eğitimi ile işyerinin denetimi bakımından daha çabuk ve etkili çözümler üretebildiği bilinmektedir.

Uluslararası piyasalara entegre olma arzusunun, AB adaylığı ile tescilleyen ülkemiz, bu konuda gereken atılımları yapmıştır. Her ne kadar 1475 sayılı İş Kanunu ile bazı düzenlemeler daha önce yapılmışsa da, AB normlarına uyum amacıyla 2003 yılında çıkarılan İş Kanunu işyeri örgütlenmesi konusunda önemli bazı yenilikler getirmiştir. Ancak konuyla ilgili bazı yönetmeliklerin iptali, Kanun ile

¹⁷ Müjdat Şakar, İş Kanunu Yorumu, Ankara, 2. Baskı, Yaklaşım Yayınları, 2006, s. 573; Levent Akın, "İş Sağlığı ve Güvenliği'nde İşyeri Örgütlenmesi", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt: 54, No: 4, 2005, s. 3.

¹⁸ Akın, a.g.e., s. 2.

getirilen ilkelerin hayata geçirilmesini önemli oranda engellemiştir. Örneğin, İSG uzmanları ile işyeri hekimlerinin çalışma usullerini, görev yetki ve sorumluluklarını düzenleyen yönetmeliklerin iptalinden sonra, bunun yerini alacak düzenlemeler uzun bir süre yapılamamıştır. Benzer biçimde, İSG Yönetmeliğinin iptali, Yönetmeliğin 16. maddesinde düzenlenen sağlık ve güvenlik işçi temsilcisi uygulamasının adeta rafa kaldırılmasına neden olmuştur.

3. 4857 Sayılı İş Kanunu ile İşyeri Örgütlenmesi ve Hizmetleri Konusunda Yaşanan Gelişmeler

İşverenin, dar anlamda, işçisini iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı gözetme borcu kapsamındaki temel yükümlülükleri, İş Kanunu'nun 77. maddesinde belirlenmektedir. Bunlar; İSG tedbirlerini alma yükümlülüğü, işçileri bilgilendirme ve eğitime yükümlülüğü, alınan tedbirlere uyulup uyulmadığını denetleme yükümlülüğüdür.¹⁹ Diğer hükümler ise, işverenin bu yükümlülüklerini yerine getirmesine yardımcı nitelikteki, İSG kurulu, İSG uzmanı ve hekim istihdamı, işçilerin sağlık gözetimleri, işin durdurulması ve işyerinin kapatılması, işçinin işi bırakma hakkı gibi düzenlemeleri kapsamaktadır.

4857 ile yapılan yeni ve olumlu değişiklikler biri; devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve sanayiden sayılan işyerlerinde işverenlere, İSG'nden sorumlu mühendis ve teknik eleman bulundurma yükümlülüğünün (m.82) getirilmiş olmasıdır.

Bu konuyla ilgili hükümler (m. 81-82), 2008 yılında 5763 sayılı "İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" ile değişikliğe uğratılmış ve tek bir maddede toplanmıştır (m.81). Yeni 81. madde ile devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran tüm işverenler bir İSG birimi oluşturmakla, bir veya daha fazla işyeri hekimi ve gerekirse diğer sağlık personeli görevlendirmekle ve bunların sanayiden sayılanları bir veya daha fazla mühendis veya teknik eleman görevlendirmekle yükümlü tutulmuştur. Ayrıca işverene, işyerindeki İSG hizmetlerini dışardan hizmet alımı yoluyla yerine getirebilme olanağı tanınmıştır.

4857 sayılı Kanunun önemli olan bir başka düzenlemesi de İSG kurulları ile ilgilidir (m.80). Hükme göre sanayiden sayılan ve devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işyerleri bir İSG kurulu kurmakla

¹⁹ Gaye Burcu Seratlı, "4857 Sayılı İş Kanununa Göre İş Sağlığı ve Güvenliği", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt: 53, No: 2, 2004, s. 214-215.

yükümlüdür. Bu konuda getirilen yenilik, işverenleri, İSG kurullarının mevzuata uygun alacağı kararları uygulamakla yükümlü tutmuş olmasındır.

4. İş Kanunu Uyarınca İşyeri Örgütlenmesi ve Hizmetleri ile İlgili Çıkarılan Yönetmelikler

30 yılı aşkın bir süredir uygulamada bulunan ve gereksinimleri karşılayamaz hale gelen İSG mevzuatımız, AB sürecine uyum amacıyla yeniden gözden geçirilmiştir.²⁰ 4857 sayılı İş Kanunu'nun kabulü ile başlayan değişim sürecinde yayımlanan yönetmelikler, Ulusal İSG Politika Belgeleri, 2007-2013 Uyum Programı'nda taahhüt edilen İSG Kanun Tasarısı ve geçtiğimiz yıllarda onaylanan "İSG ve Çalışma Ortamı" hakkında 155 sayılı ve "İş Sağlığı ve Hizmetleri" hakkında 161 sayılı ILO sözleşmeleri ile ülkemiz uygulamalarına yeni bir boyut kazandırılmak istenmiştir.²¹

İş Kanunu'nun yürürlüğe girmesiyle birlikte, Kanunun ilgili maddeleri ve AB'ye uyum çerçevesinde, 36 yeni yönetmelik yürürlüğe sokulmuştur. Bunların büyük bir kısmı yerinde düzenlemeler içermekle birlikte; İş Kanunu'nun 77., 81. ve 82. (mülga) maddelerinde ana hatlarıyla belirlenen işyeri örgütlenmeleri konusundaki uygulamaları düzenleme amacıyla çıkarılan üç önemli yönetmelik, 2006 yılında Danıştay'ca iptal edilmiştir. Bunlar; "İSG Yönetmeliği", "İSG ile Görevli Mühendis ve Teknik Elemanların Görev Yetki ve Sorumlulukları Yönetmeliği" ve "İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimleri Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik"tir.

Bunlardan 9 Aralık 2003 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan İSG Yönetmeliği, Kanunda yer alan temel hükümlerin nasıl uygulanacağını gösteren, çatı nitelikli bir yönetmelik olması yanında, AB Çerçeve Direktifinin mevzuatımıza aktarılması bakımından önem taşımaktaydı. Yönetmelik işyeri örgütlenmesi konusunda da bazı önemli düzenlemeler içermekteydi.

Yönetmeliğin 7. maddesinde işveren, işyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önlemek ve koruyucu hizmetleri yürütmek üzere, işyerinden bir veya birden fazla kişiyi görevlendirmekle; işyerinde bu

²⁰ Süleyman Özdemir, "AB Müzakere Sürecinin Türk Çalışma Yaşamına Etkileri", Yerel İş Barışı Kongre Tebliği, Kocaeli, Yerelsen Eğitim Yayınları, No 1, 08-09 Eylül 2007, s. 183.

²¹ Metal Sanayicileri Sendikası (MESS): (2007), İş Sağlığı ve Güvenliğinde Avrupa Birliği Köprüleri, Rehber Kitap, İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin AB Müktesebat Rehberi, Yayın No: 543., s. 114.

görevleri yürütebilecek nitelikte personel bulunmaması halinde, bu konuda yeterlik belgesi olan uzman kişi veya kuruluşlardan hizmet almakla yükümlü tutulmuştur. 11. maddede ise, işveren, İSG konularında işçi veya temsilcilerinin görüşlerini almak, bu konulardaki görüşmelerde yer almalarını ve dengeli katılımlarını sağlamakla görevlendirilmiştir. 16. madde ise, işyerinde sağlık ve güvenlikle ilgili çalışmalara katılma, çalışmalarını izleme, önlem alınmasını isteme, önerilerde bulunma ve benzeri konularda işçileri temsil etmeye yetkili, işçilerce seçilecek bir veya daha fazla işçinin, sağlık ve güvenlik işçi temsilcisi olarak görevlendirilmesini istemiştir.

İSG alanının belirsizliğe sürüklenmesi de ilk olarak bu Yönetmelikle başlamıştır.²² İSG Yönetmeliğinin, birebir tercüme edilerek çıkarılmış olması;²³ ayrıca bir yönetmelikten çok kanunda olması gereken hükümler içermesi eleştirilmiştir.²⁴

16 Aralık 2003 tarihli “İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” ise, işyerlerinde kurulacak sağlık birimlerinin ve birden fazla işyerine hizmet vermek üzere birden fazla işverence kurulabilecek ortak sağlık birimlerinin yapısı, çalışma usul ve esaslarını belirlemesi yanında; işyeri hekimlerinin nitelikleri, görev, yetki ve sorumlulukları ile eğitimleri, çalışma şartları ve görevlendirilme biçimlerini düzenlemiştir.

İş Kanununun 82. maddesi uyarınca 20 Ocak 2004 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan “İş Güvenliği ile Görevli Mühendis ve Teknik Elemanların Görev Yetki ve Sorumlulukları Yönetmeliği” ise; iş güvenliği mühendis, teknik eleman ve uzmanlarının eğitim süreçlerini, çalışabilecekleri risk gruplarını düzenlemesi yanında, iş güvenliği uzmanlık sınıflandırmasını da (A-B-C) yapmıştır. Danıştay’ın Yönetmelikle ilgili iptal kararında, İş Kanununda yeri bulunmayan iş güvenliği uzmanı şeklinde bir unvan tanımlamanın Kanuna uyarlığının bulunmadığı, uzmanlık eğitiminin yeterli altyapıya sahip olmayan ve yasalardan kaynaklanan eğitim verme yetkisine sahip olmayan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nca verilmesinin uygun olmadığı belirtilmiştir.²⁵

²² Ömer Ekmekçi, 4857 Sayılı Kanuna Göre İşyerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Bakımından Örgütlenmesi, İstanbul, Legal Yayıncılık, No: 58, 2005, s. 26.

²³ Toker Dereli, “Yavaşlayan AB Süreci ve Seçim Ortamında 2007 Yılıının Muhtemel Sosyal Gündem Maddeleri”, İşveren Dergisi, TİSK Yayını, Ocak 2007, s. 4.

²⁴ Ömer Ekmekçi, “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun Tasarısı Taslağı’nın Değerlendirilmesi”, Sicil Dergisi, MESS Yayını, No: 7, Mart 2007, s. 19.

²⁵ Dan. 10. D., 16.5.2006, K. 2006/3007.

Sayılan bu yönetmelikler, 1475 sayılı Kanun dönemindeki tüzükler ile karşılaştırıldığında oldukça kısa ve yüzeysel olmuş, konuyla ilgili kişi ve kurumları tatmin edememiştir. Hükümlerden bazıları muğlak ve yoruma açık kalmıştır. Nitekim, başta ilgili meslek odaları olmak üzere, sosyal tarafların yoğun eleştirilerine maruz kalan bu yönetmeliklerin ömrü de uzun olamamıştır.

İşyeri örgütlenmesi konusunda yürürlükte kalabilen tek Yönetmelik ise, İş Kanunu'nun 80. maddesi uyarınca 07.04.2004 tarihinde yayınlanan "İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik" olmuştur.

5. İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin Değerlendirilmesi

5.1. Genel Olarak

Önceki bölümde söz edilen yönetmeliklerin iptali sonrası aradan geçen üç yılı aşkın sürede, özellikle işyeri sağlık ve güvenlik hizmetleri, örgütlenmesi, bunları sunacak kişi ve kuruluşların niteliklerinin ve sertifikasyon süreçlerinin belirlenememesi ilgili kamuoyunda yoğun eleştirilere maruz kalmıştır. Gerçekten de günümüzde "önleyici" İSG yaklaşımının en belirgin yapı taşlarından biri olan işyeri örgütlenmelerinin, bu kadar bir süre kaos içinde bırakılmasının ne derece tehlikeler içerdiği açıktır. Bu tehlike, 5763 sayılı Kanunla işverenlere, İSG hizmetlerini harici kuruluşlardan da alabilme olanağı tanınmasını müteakip; İSG hizmetleri veren, ancak yeterli donanım ve personele sahip olmayan firmaların büyük bir hızla ve kontrolsüz biçimde çoğalmasından açıkça anlaşılmıştır.

İSG hizmetleri ve örgütlenmesi konusunda ihtiyaç duyulan yönetmelik, "İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik" adıyla, nihayet 15 Ağustos 2009 tarihli Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girebilmiştir. Ancak hemen belirtmelidir ki bu Yönetmelik de, ilgili sosyal tarafları tatmin etmemiştir. Her şeyden önce, kendine özgü uzmanlık içeren konuların (örneğin işyeri hekimliği, iş güvenliği uzmanlığı, ortak sağlık ve güvenlik birimleri) tek bir düzenleme içinde toplamanın isabetli olduğunu söylemek mümkün olmadığı gibi; özellikle İSG hizmetlerinden yararlanma sürelerini belirleyen hükümler gibi birçok düzenleme, karmaşık ve anlaşılması güç hale getirilmiştir. Bu Yönetmelikte yer

alan pek çok düzenlemenin, bu alanda karmaşa yaratması kaçınılmaz görünmektedir.

Öncelikle, yaklaşık üç yıldır gündemde olan “İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası” çıkarılacaksa neden bunun yasalaşmasının beklenmediği sorulmalıdır. Anlaşıldığı kadarıyla Yasa Koyucu, kriz ortamının oluşturduğu ekonomik koşulları göz önüne alarak özel bir yasa çıkarmaktan vazgeçmiş durumdadır. Kaldı ki, bu konuda Çalışma Bakanlığının, kararlı bir tavır izleyemediğini söylemek de mümkündür. Bunca zaman beklendikten sonra artık İSG Yasası konusunda adım atılsa ve bu Yönetmelik bundan sonra çıkarılsaydı daha isabetli olabilirdi.

Bu koşullar altında, üç yıl beklenmesine rağmen bu Yönetmeliğin de aceleyle hazırlanmasını söylemek hatalı olmayacaktır. Aceleyle hazırlanması için ilgili sosyal taraflara yeterince danışılmamıştır. Kamuoyunda yeterince tartışılmamıştır. Görüşü alınan sınırlı sayıdaki kurumun belirttiği görüşler de yeterince dikkate alınmamıştır. Bu şekilde sosyal diyalog mekanizmalarının kapatılması, sorunu yaşayan kesimlerin dışlanması, bu konuda yapılacak her tür düzenlemenin başarı şansını azaltmakta, iptal kararlarına gerekçe oluşturmakta, yasal düzenlemelerin hayata geçirilmesi ve kalıcı bir sistem oluşturulmasını engellemektedir.

5.2. İş Güvenliği Uzmanlığı ve İşyeri Hekimliği Yönünden

Yönetmelikte sorunlu görülen pek çok konu bulunmakla birlikte, burada sadece önemli görülen birkaç noktaya değinilecektir. Öncelikle, 2003 yılında İş Kanunu'nun 81. maddesi ile (mülga 82) iş güvenliği uzmanı çalıştırma yükümü getirildiğinden beri, üç sınıflı uzmanlıkta (A-B-C) ısrar edilmesine bir anlam verilememektedir.

Gerçekten de üç sınıflı uzmanlık sistemi, halen bu işi yapan, ancak Yönetmelikte yazılı özelliklerin bazılarında sahip olamayanlar açısından işlerini kaybetme tehlikesi başta olmak üzere büyük sorunlara yol açacak niteliktedir. Yönetmeliğin 36. maddesinde (A) belgeli olmayan uzmanların çok tehlikeli işlerde görev yapamayacağı; 56. maddede ise, (A) sınıfı uzmanlık için, (B) sınıfı iş güvenliği uzmanlığı belgesiyle en az beş yıl fiilen görev yaptığını iş güvenliği uzmanlığı sözleşmesi ile belgeleme koşulu getirilmiştir. Düzenlemeye göre, iptal edilen önceki Yönetmeliğin uygulandığı birbuçuk yıllık dönemde belge alamamış (olasılıkla sıra gelmediğinden) tüm kişiler, deneyimine bakılmaksızın öncelikle (C) sınıfından başlamak zorunda bırakılmıştır.

Bu durum çalışmalarını uzmanlık belgesiyle belgelendiremeyen, ancak uzun yıllardır görev yapan kişileri mağdur duruma düşürdüğü gibi; yüksek riskli işletmeler için (A) sınıfı uzman çalıştırma zorunluluğu bulunduğundan, yeterli vasıflara sahip ancak daha önce (B) belgesi alamamış pek çok kişiyi işten çıkarılma tehlikesiyle karşı karşıya bırakmaktadır. Diğer taraftan, bu sistemde geçerli kriter uzmanlık belgesi olduğundan, (C) belgeli ancak 220 saatlik kısa bir uzmanlık eğitimi dışında hiç eğitimi ve deneyimi olmayan yeni mezun kişilerin, uzun yıllar deneyimi olan kişilere tercih edileceği anlamına gelmektedir. Bunun isabetli bir uygulama olduğunu söylemek mümkün değildir. En azından (A) sınıfı için, uzun deneyim koşuluyla doğrudan belge alabilme imkanı getirilmeliydi.

Üç sınıflı uzmanlık sistemi ülkemiz için mutlak gerekli olmadığı gibi, böyle bir uygulama gelişmiş ülkelerde de bulunmamaktadır. Hiç deneyime gerek olmaksızın uzman olunabiliyor ise, “iş güvenliği mühendisi” ve “teknik elemanı” ünvanlarına da gerek bulunmamaktadır. Bunun yerine, örneklerini Batı’da gördüğümüz iki aşamalı bir sistem uygulansa idi daha uygun olabilirdi. Mühendislik veya teknik okul mezunları, gerekli teorik ve pratik eğitimlerini alarak önce “iş güvenliği mühendisi” veya “teknik elemanı” olarak belgelendirilebilir, yeterli deneyim kazandıktan sonra ikinci bir eğitim aşamasından sonra uzman yapılabilirdi. Uzmanlık sistemi üç sınıf yerine, örneğin on yıl deneyim koşulu konarak tek sınıf olarak düzenlense idi, yukarıda sayılan sorunlar da yaşanmayacaktı.²⁶

İş güvenliği uzmanlığını düzenleyen 20 Ocak 2004 tarihli eski Yönetmeliğe göre, uzmanlık eğitimlerini sadece Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi (ÇASGEM) düzenlemekteydi. Bu eğitimlerin üniversitelere bırakılmaması isabetli eleştirilere maruz kalmıştır. Yeni Yönetmeliğin 40. maddesinde yapılan düzenlemede ise, iş güvenliği uzmanlığı ve işyeri hekimliği eğitimlerinin, kuruluş kanunlarında bu eğitimleri verme yetkisi bulunan kurum ve kuruluşlar, üniversiteler ve İSG Genel Müdürlüğü’nce yetkilendirilen kamu kurum ve kuruluşları, meslek kuruluşları veya özel hukuk tüzel kişileri tarafından verilebileceği belirtilmiştir. Buna göre, İSG Genel Müdürlüğü’nce yetki verilen her kuruluş uzmanlık ve hekimlik sertifika eğitimi verebilecektir.

²⁶ Almanya, İsviçre, Yunanistan, Avusturya, ABD ve daha birçok ülkede benzer uygulamaları görmek mümkündür. Murat Demircioğlu, Ulusal ve Uluslararası Hukukta İş Güvenliği Uzmanlığı, İstanbul, Beta Yayıncılık, No 1660, 2006, s. 44-97; Board of Certified Safety Professionals, <http://www.bccsp.org/bccsp/index.php?option=content&task=section&id=5&Itemid=31>, (Erişim Tarihi 10 Haziran 2008).

Ancak bu düzenlemenin de yerinde olduğu söylenemez. Daha önce dar kapsamlı olduğu için eleştirilen bu düzenleme, şimdi de fazla genişletilmiştir. Şüphesiz ki sağlıkla ilgili bir alanda uzman eleman yetiştirmek, bu konuda bilimsel ve fiziki alt yapıya sahip eğitim kurumlarınca yerine getirilmelidir. Bu eğitimlerin ÇASGEM ile birlikte, üniversiteler ve ilgili meslek odalarınca verilmesi, özel kuruluşlara kapatılması daha uygun olacaktır. Ülkemizde bu eğitimleri verebilecek yeter sayıda üniversite ve meslek odası bulunmaktadır.

Yönetmeliğin 56. maddesinde görülen bir başka dikkat çekici düzenleme ise, başta iş müfettişleri olmak üzere, Çalışma Bakanlığı personeline tanınan hukuk dışı ayrıcalıklardır. Örneğin 30 yıl deneyime sahip bir kişi (C) sınıfından başlamak zorunda iken, sadece 3 yıl görev yapmış müfettişlere eğitim ve sınav olmaksızın, doğrudan (A) belgesi ayrıcalığı tanınan adil bir uygulama olduğunu söylemek mümkün değildir. Yönetmelikle ortaya konan uzmanlık sisteminde, (A) belgesi almanın temel koşulu deneyim olduğuna göre, müfettişlerin farklı bir muameleye tabi tutulması açık bir ayrımcılıktır. Bilhassa iş hukuku alanındaki bu düzenlemelerin ayrımcılığa alet edilmesi gerçekten düşündürücüdür.

Müfettişlerin, özel sektörde çalışan kişilerden daha bilgili, yetenekli veya deneyimli olduğuna hangi bilimsel ölçüte göre karar verildiği anlaşılamamıştır. Bu süreye müfettiş yardımcılığının dahil olup olmadığı da belirsiz bırakılmıştır.

Yönetmelikte ortaya konan sistem doğrultusunda, müfettiş ve Genel Müdürlük uzmanlarına doğrudan (C) belgesi verilmesi, herkes gibi deneyim ve eğitimlerini tamamladıktan sonra sınıf atlatılması gerekirdi. Hiçbir kişi veya zümreye ayrıcalık tanımadan, tüm mühendis veya teknik elemanlara, sahip olduğu deneyime göre doğrudan ilgili uzmanlık sınıfına başvuru imkanı tanınsaydı, yukarıda belirtilen mağduriyetler yaşanmayacağı gibi ayrımcılık da olmayacaktı.

Bundan başka, Genel Müdürlük ve bağlı birimlerinde İSG alanında en az beş yıl görev yapmış mühendis veya teknik elemanlardan, Genel Müdürlükçe yaptırılan (B) sınıfı iş güvenliği uzmanlığı sınavında başarılı olanlara da, gerekli eğitimden bağımsız tutularak (B) sınıfı uzmanlık hakkı verilmektedir. Bu kişiler için sadece üç yıllık masa başı deneyimi yeterli görülürken, uzun yıllar deneyim sahibi bir kişiye eğitim ve sınav zorunlulukları getirerek (C) sınıfından başlatmak ayrımcılığın bir başka boyutunu ortaya koymaktadır.

Hem uzmanlık hem de işyeri hekimliği eğitimlerinin 2/3'üne kadar olan kısmının uzaktan eğitim yoluyla yapılabilmesine olanak tanınması da sakınca yaratabilecek başka bir düzenlemedir. Görselliğin ön planda olduğu sayısız konu içeren derslerin, uzaktan eğitim yoluyla etkin şekilde nasıl verilebileceği belirsizdir. Üstelik, uzaktan eğitime uygun gibi görünen hukuk derslerinin bile yüzyüze daha etkili olduğu, özellikle alanında deneyim sahibi kişilerin katıldığı bu tür sertifika eğitimlerinin genellikle soru cevap şeklinde daha yararlı olduğu deneyimlerle sabittir. İnsan sağlığını ilgilendiren ve teknik içeriği fazla olan bir konuda örgün eğitime ağırlık verilmesi gerekirdi. Üstelik uzaktan eğitimin nasıl denetlenebileceği de ayrı bir belirsiz durum yaratmaktadır. Gerçekten de uzmanlık eğitimi bu kadar hafife alınabilecek bir konu değildir.

Yönetmeliğin 32., 33., 37. ve 38. maddelerinde, iş güvenliği uzmanları ve işyeri hekimlerinin kapsamlı görev, yetki ve sorumluluklarla donatıldığı görülmektedir. Bu son derece olumlu bir gelişmedir. Ancak, bu noktada şu sorulara yanıt aranması da gerekmektedir. Aksi halde sayılan bunca görev ve sorumluluk, kağıt üstünde kalmaktan öte bir anlam ifade etmeyecektir.

İlk olarak, 500'den az işçi çalıştıran işyerleri isterlerse İSG ile ilgili hizmetlerin tamamını işletme dışında kurulu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden alabileceğine göre; işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının, 31. ve 36. maddelerde belirtilen sınırlı çalışma sürelerinde, belirtilen bu kapsamlı görevleri ne derece layıkıyla yerine getirebilecekleri belirsiz kalmaktadır. Bilhassa KOBİ türünde işletmelerdeki koşullar gözönüne alındığında, bu kadar sınırlı sürelerde bu görevlerin tam anlamıyla yerine getirilmesinin mümkün olmayacağı kanaati hasıl olmaktadır.

Sorulması gereken ikinci soru ise, Yönetmeliğin 27. maddesinde tanımlanan "mesleki bağımsızlık" ilkesinin, hekim ve uzmanların bu görevleri yerine getirirken kendilerine yeterli yasal güvenceyi sağlayıp sağlayamayacağıdır. 27. maddede "*işyeri sağlık ve güvenlik birimi ile ortak sağlık ve güvenlik birimi personelinin mesleki bağımsızlığı korunur, işyeri sağlık ve güvenlik birimi ile ortak sağlık ve güvenlik birimi personeli, bağımsız çalışma ilkesi uyarınca bu Yönetmelik hükümlerini yerine getirirken, işveren tarafından görevini yapmaktan alıkonulamaz*" hükmü iyiniyetli bir yaklaşımdan öte bir yasal güvence getirmemektedir.

İSG birimlerinin ve buralarda çalışan uzman personelin mesleki bağımsızlıklarının tam olarak sağlanmış olması, İSG çalışmalarının etkin şekilde yürütülebilmesi bakımından bir zorunluluk haline

gelmiştir. Mesleki bağımsızlık ilkesi, 161 sayılı ILO Sözleşmesinde²⁷ de düzenlenmiştir. Basit iş akdine dayalı bir sözleşme ile görev ifa edemeyeceği gerçeğinden hareketle, iş güvenliği mühendisinin, üstlendiği sorumluluk karşısında görevini yürütürken işverene karşı bazı haklarla donatılması gerekmektedir.²⁸ Batı ülkelerinde, uzmanların İSG ile ilgili konularda görüş belirtme ve önlem alınmasını isteme hakkı ile iş güvencesinin yasalarda tanımlandığı görülmektedir.²⁹

Standart iş sözleşmeleri ile çalışan, dolayısıyla diğer çalışanlarla aynı fesih koşullarına tabi hekim ve uzmanların, konuyla ilgili ayrı bir yasal iş güvencesine sahip olmadan bir yaptırım gücüne sahip olamayacağı açıktır. Mesleki bağımsızlık ilkesinin sağlam temele oturtulabilmesi için, uzman ve hekimlerin yasalarda tanımlanmış bir iş güvencesine sahip olmaları gerekmektedir.

5.3. Sağlık ve Güvenlik Hizmetlerinden Yararlanma Süreleri ve Kapsamı Bakımından

Yönetmeliğin 31. ve 36. maddelerinde, işyeri hekimlerinin ve iş güvenliği uzmanlarının minimum çalışma süreleri düzenlenmiştir. Bu süreler, işyerindeki işçi sayısı (500-750 ve 1000 işçi) ve işin tehlike grubuna göre (az, tehlikeli ve çok tehlikeli) değişmektedir.

İlk olarak belirtmelidir ki, bu düzenlemeler işyerinde iş güvenliği uzmanı ve hekim bulundurma ile ilgili İş Kanunu 81. madde hükmünün dolaylı yoldan esnetilmesi anlamına gelmektedir. Çünkü, özellikle 500'den az işçi çalıştıran işyerleri, artık en az bir kişiyi zorunlu olarak görevlendirmek yerine, İSG hizmetlerinin tamamını dışarıdan alabileceklerdir.

²⁷ ILO'nun 1985 tarih ve 161 sayılı İş Sağlığı Hizmetleri Sözleşmesinin 10. maddesinde, 112 sayılı Tavsiye Kararının 15. paragrafında, iş sağlığı ve güvenliği personelinin görevini yerine getirirken işçilere ve işverenlere karşı, teknik ve moral açıdan tam bir bağımsızlık içinde olması, bu bağımsızlığı sağlamak amacıyla, ulusal mevzuatta, işe alınma ve işten çıkarılmasının özel bir statüye kavuşturması kabul edilmiştir.

²⁸ Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği, "ÇSGB Tarafından Hazırlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısı Taslağına İlişkin TMMOB Görüşü", 7 Ekim 2008, <http://www.tmmob.org.tr/modules.php?op=modload&name=Sections&file=index&req=printpage&artid=865>, Erişim Tarihi: 12.12.2008.

²⁹ Özellikle İSG'ni ayrı bir yasa ile düzenleyen ülkelerde, İSG uzmanlarının görev, yetki ve sorumlulukları açık biçimde tanımlanır. Bu kişilerin görevlerini yerine getirmesinde mesleki bağımsızlık ilkesi kabul edilir ve işveren karşısında iş güvencesi bakımından ilave hükümlerle korunur. Örneğin Almanya'da İş Güvenliği Yasası m. 8.; Avusturya'da İşte Güvenlik ve Sağlığın Korunması Yasası m. 73; İsveç'te İş Çevresi Yasası 3. Bölüm m. 2/b Yunanistan'da Çalışanların Sağlık ve Güvenliği Yasası m. 4; Finlandiya'da Mesleki Sağlığı Koruma Yasası m. 5; İsviçre İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Önlenmesi Tüzüğü m. 11.

Ayrıca, çok tehlikeli ancak 500'den az işçi çalıştıran işyerleri için öngörülen süreler (ayda en az 36 saat, buna ilave olarak da işçi başına ayda en az 10 dakika) zaten işletmeleri tam ya da kısmi süreli uzman veya hekim istihdamına zorlayıcı niteliktedir. Bu durumda, böyle karmaşık, anlaşılması ve uygulanması güç düzenlemelerin, işverenler açısından bir kolaylık veya maliyetlerde bir azalma anlamına gelmeyeceği, bilakis daha maliyetli olacağından, orta ve büyük işletmelerce fazla tercih edilmeyeceği açıktır. Bu nedenle bu düzenlemelerin işlevsiz olduğu, iş kazaları ve meslek hastalıklarının azaltılması bakımından da bir etkisinin olmayacağı rahatlıkla ifade edilebilir.

Bir başka önemli konu da, İSG bakımından kanayan yara durumundaki küçük işletmelerdir. Daha önce olduğu gibi bu Yönetmelikte de, iş kazalarının % 63'ünün meydana geldiği elliden az işçi çalıştıran işyerleri için herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Oysa ki, 500'den az işçi çalıştıran işyerlerinde olduğu gibi, küçük işyerleri için de tehlike düzeylerine göre ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alımı düzenlenmeliydi.

İSG alanındaki uzmanlaşma olgusunun, gerektiğinde bu hizmetlerin işletme dışındaki kişi ve kuruluşlardan da alınmasını zorunlu hale getirdiğine şüphe yoktur. Benzeri uygulamalar gelişmiş ülkelerde yıllardır bulunmaktadır. Ancak bütün işletmeleri, her türlü İSG hizmetini işletme dışından almaya teşvik etmenin, işyerindeki İSG organizasyonunu zorlaştıracığı göz ardı edilmemelidir. Ortak sağlık güvenlik birimleri, daha ziyade işletmelerin kendi imkanlarıyla çözüm bulamadığı uzmanlık gerektiren konularda ve özellikle küçük işletmeler için önem taşımaktadır.

Yönetmelikte birçok ifade hatası veya bilhassa esnek bırakıldığı noktasında kanaat uyandıran düzenlemeler yer almaktadır. İSG gibi hassas bir alanda hukuki düzenlemelerin gerçekten çok açık ve anlaşılır olması gerekmektedir. Eğer tehlike grubu gibi bir kavram ortaya atılıyorsa; işyerinde yapılan işin tehlikesi ve çalışan sayısı yükseldikçe daha ileri düzeyde düzenlemelerin yönetmeliklerde açıkça tanımlanması gerekmektedir. Bu yapılmadığında hakkaniyetli bir düzenlemeden bahsetme olanağı ortadan kalkmaktadır.

Buna dair bir örnek, Yönetmeliğin "işyeri sağlık ve güvenlik birimini" tanımlayan 8. madde hükmünde görülmektedir: *"devamlı olarak en az 50 işçi çalıştırılan işyerlerinde, İSG hizmetlerini yerine getirmek üzere işyeri sağlık ve güvenlik birimi kurulur. İşyeri sağlık ve güvenlik birimi; en az bir işyeri hekimi ile sanayiden sayılan işlerin*

yapıldığı işyerlerinde en az bir iş güvenliği uzmanından ve yapılacak çalışmalara yardımcı olmak için gerektiğinde diğer personelden oluşur. Bu yükümlülük, Genel Müdürlük tarafından yetkilendirilmiş ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmetin tamamı veya bir kısmı alınarak da yerine getirilebilir”.

Hükme göre, sanayiden sayılmayan bir işyerinde en az bir işyeri hekimi bulunması zorunlu iken, sanayiden sayılan işyerinde iş güvenliği uzmanı olan bir teknik eleman yeterli olabilecektir. İSG hizmetleri, ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden de alınabileceğine göre, sanayiden sayılan işyerlerine ilave bir sorumluluk yüklenmediği, hatta daha avantajlı bırakıldığı söylenebilir. Anlaşıldığı kadarıyla bu düzenlemede bir ifade hatası yapılmıştır. Oysa ki, İş Kanunu'nun 81. madde hükmünden, sanayiden sayılan ve devamlı olarak en az 50 işçi çalıştıran işyerlerinde hem hekim hem de uzman bulundurulması gerektiği açıkça anlaşılmaktadır. Cümle “...en az bir işyeri hekimi ile (birlikte) sanayiden sayılan işlerin yapıldığı işyerlerinde en az bir iş güvenliği uzmanından...” şeklinde ifade edilseydi yanlış anlamalara meydan verilmeyecekti.

Öte yandan, 10. maddede belirtilen, gerektiğinde çalışmalara yardımcı olacak diğer personelin, tehlike grubu, çalışan sayısı ve hangi koşullarda ne kadar çalıştırılacağı da ana hatlarıyla ortaya konmalıydı. Bu haliyle takdiri tamamen işverene bırakmanın farklı yorum ve uygulamalara yol açacağına, hatta fazla uygulama alanı bulamayacağına kuşku yoktur.

Yönetmelikle tehlike grubuna göre fazla işçi çalıştırılan (500-750 ve 1000) işyerleri, “tam gün çalışacak” bir iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi istihdam etmeye zorlanmaktadır (m. 31/2-3-4 ve m. 36/4-5-6) Ancak bu düzenlemenin hakkaniyete uygun olduğunu söylemek mümkün olmadığı gibi Kanuna uyarlığı da bulunmamaktadır.

4857 sayılı İş Kanunu ile, klasik tam süreli iş sözleşmeleri yanında, belirli süreli iş sözleşmesi, geçici iş ilişkisi, kısmi süreli iş sözleşmesi, çağrı üzerine çalışma gibi esnek çalışma şekilleri de benimsenmiştir. Kısmi süreli çalışmalar için herhangi bir koşul, açıklama veya sınırlama getirilmemiş, sadece kısmi çalışanların, tam süreli emsal işçiyle eşit haklara sahip olması gerektiği vurgulanmıştır. Kanun işverene, herhangi bir işte, tam süreli veya kısmi süreli olarak işçi çalıştırabilme hakkı tanımaktadır. Hal böyle iken, işvereni "tam zamanlı işçi çalıştırmaya" zorlamanın hukuka uygun olduğunu söylemek mümkün değildir. Kaldı ki büyük işletmelerin önemli bir

kısmı, yasal zorunluluğun bulunmadığı dönemlerde bile çok sayıda İSG mühendisini tam zamanlı olarak çalıştırmakta idi. Şu halde, böyle bir düzenlemede ne gibi bir kamusal yarar gözetildiği anlaşılammıştır.

Yine bu işyerleri, m. 31/1 ve m. 36/3 hükümlerinde belirtilen sürelerde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı hizmetini, tam günlük uzman ve hekim istihdamına ilave olarak almaya zorlanmaktadır. Oysa alınması gereken hizmet sürelerini belirleyen ortak nokta işyerindeki işçi sayısı ve işyerinin tehlike grubudur. İşyeri ölçeği ve işin tehlikesi büyüdükçe, alınması gereken hizmet süresi de zaten artmaktadır.

Esasen Yönetmelikte, yerine getirilmesi gereken zorunlu hizmet süreleri, işin tehlikesi ve işçi sayısına göre, daha basit ve anlaşılır biçimde belirlense; ancak bu hizmetleri yerine getirecek personelin tam zamanlı veya yarı zamanlı çalıştırılması ya da bu hizmetlerin ortak birimlerden alımı ile ilgili tercihler işverene bırakılsa idi çok daha uygun olacaktı.

Yönetmelik ile yapılan işler tehlike derecesine göre az tehlikeli, tehlikeli ve çok tehlikeli olmak üzere üç sınıfa ayrılmaktadır. Eski uygulamada karışıklık yaratan beş tehlike sınıfından üçe indirilmesi isabetli görünmekle birlikte; bu hükme göre hazırlanan 25 Kasım 2009 tarihli “Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği”nde bilhassa oteller, okullar ve kimi gıda imalatı tesisleri gibi kompleks ve tehlikeli üretim süreçlerine sahip işletmeler yeterince dikkate alınmamış ve az tehlikeli sınıfa sokulmuştur. Bu tehlike sınıfı ayırımında da tartışmalar yaşanması kaçınılmaz olacaktır. Herşeyden önce, bu kadar teknik bir konuda mevzuat hazırlayacak Komisyonda, üniversitelerden temsilci bulunmaması önemli bir eksikliklerdir.

5.4. İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetimine Çalışan Katılımıyla İlgili Olarak

Yönetmelikte eleştiriye açık bir başka önemli husus ise, işçilerin işyerinde sağlık ve güvenlik yönetimine katılımı ile ilgili hükümlerin yetersiz oluşudur. İşverenin yükümlülüklerini sıralayan 5. maddenin 7. bendindeki “işveren, sağlık ve güvenlikle ilgili konularda işçilerin görüşlerini alır ve katılımlarını sağlar” hükmünün, ne yazık ki, bu katılımı sağlama noktasında yararlı olacağından kuşku duyulmaktadır. İptal edilen İSG Yönetmeliği'nin 16. maddesinde yapıldığı gibi, “sağlık-güvenlik işçi temsilcisi” Yönetmelikte açıkça tanımlanmalıydı. İSG kurulları da bu katılımı sağlamak bakımından önemli olmakla birlikte;

İş Kanunu'nun 80. maddesinde kurullar sadece sanayiden sayılan, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde zorunlu tutulmuştur. Türkiye'de bu kapsama sadece 7 bin işyeri girebilmektedir. Sağlık ve güvenlik işçi temsilciliği ve benzeri uygulamalar, gelişmiş ülkelerde de gördüğümüz bir katılım mekanizması olup, büyük-küçük tüm işletmeler için, işyerindeki çalışan sayısına göre değişen sayılarda zorunlu hale getirilmelidir.

5.5. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile İlgili Olarak

Yönetmelikte hatalı görülen düzenlemelerden biri de, "ortak sağlık ve güvenlik birimlerini" tanımlayan 9. madde hükümleridir. Öncelikle, 1. bentte "*ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin kurucusunun veya kurucu ortaklarından en az birinin işyeri hekimi veya (A) sınıfı iş güvenliği uzmanı olması zorunludur*" hükmü, iş güvenliği uzmanı olan kurucu ortak (A) belgesi koşulunu araması bakımından olumlu olmakla birlikte, işyeri hekimi olan kurucu ortakta deneyim koşulu içermemesi bakımından isabetli görünmemektedir. İş güvenliği uzmanından (A) belgesi istenmesi dolayısıyla, iptal olan önceki yönetmeliğe göre bu kişinin alanında en az 8 yıl deneyimli olması gerekirken; belge sahibi ancak işyeri hekimliği yapmadığı için deneyimi olmayan bir hekim aynı statüde düşünmek olanaksızdır. İşyeri hekimlerinden de, kurucu ortaklık için, örneğin 5 yıl gibi bir deneyim koşulu aranmalıydı.

Aynı maddenin 2. bendinde ise, "*ortak sağlık ve güvenlik biriminin kurulabilmesi için, bu birimlerde tam süreli iş sözleşmesiyle çalışan en az bir işyeri hekimi ve bir iş güvenliği uzmanı istihdam edilir*" hükmü yer almıştır. Açıkçası burada işyeri hekimi veya uzmanlardan, biri için olsa bile, tam süreli çalışma koşulu aranmasının nedeni anlaşılamamıştır. Tam süreli veya kısmi süreli çalışan uzmanlar arasında, görev, yetki ve sorumluluklar bakımından bir fark gözetilemeyeceğine göre, tam süreli çalıştırma zorunluluğunun da bir anlamı kalmayacaktır. Kaldı ki, İSG hizmetleri profesyonel meslek erbabınca yerine getirilebilen hizmetlerdir. Vasıfsız işlerin taşeronla devrinde dahi bu tür bir zorunluluk bulunmamaktayken, profesyonel işlerde böyle bir mecburiyete niçin gerek duyulduğu anlaşılamamıştır.

Yönetmeliğin 11. maddesinde, işyeri ve ortak sağlık ve güvenlik birimlerinde gereken asgari bina ve donanım koşulları düzenlenmiştir. Buna göre kurulacak ortak sağlık ve güvenlik birimleri; en az bir muayene odası, bir ilkyardım ve acil müdahale odası, bir iş güvenliği uzmanı odası ile bekleme yerinden oluşacaktır. Yönetmeliğin 2/a

maddesinde ise, “az tehlikeli sınıfta yer alan ve 1000’e kadar işçi çalıştırılan işyerlerinde, tehlikeli sınıfta yer alan ve 750’ye kadar işçi çalıştırılan işyerlerinde ve çok tehlikeli sınıfta yer alan ve 500’e kadar işçi çalıştırılan işyerlerinde, işverenlerin, sağlık ve güvenlik hizmeti verme yükümlülüklerinin tamamını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet almak suretiyle yerine getirmeleri durumunda, işyerlerinde bir ilkyardım ve acil müdahale odası ve İlkyardım Yönetmeliğinde belirtilen sayıda ilkyardımcı olması kaydıyla bina ve donanım şartı aranmayacağı” belirtilmiştir. Az tehlikeli sınıfta yer alan ve 1000’in üzerinde (1000 dahil) işçi çalıştırılan işyerlerinde, tehlikeli sınıfta yer alan ve 750’nin üzerinde (750 dahil) işçi çalıştırılan işyerlerinde ve çok tehlikeli sınıfta yer alan ve 500’ün üzerinde (500 dahil) işçi çalıştırılan işyerlerinde işyeri sağlık ve güvenlik biriminin bina ve donanımı kurulması zaten zorunlu tutulmuştur.

Bu düzenlemede 50’den fazla işçi çalıştıran tüm işyerlerinde bir ilkyardım ve acil müdahale birimi kurulması zorunlu olduğuna göre, ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden de ayrıca ilkyardım ve acil müdahale odası koşulu aranmamalıydı. Ortak birimlerin hizmet sunduğu işletmeler belli bir lokasyonda ise (örneğin organize sanayi bölgeleri gibi) bu donanım yararlı görülebilir. Ancak piyasa koşullarında ortak birimlerin, farklı lokasyonlar hatta farklı şehir ve bölgelerdeki işletmelere hizmet vermesi söz konusu olacaktır. Bu durumda acil yardım ve muayene odasının ve sağlık kontrolleri haricinde tıbbi araç-gereçlerin çoğunlukla yararsız kalacağı ve gereksiz masraf olacağı açıktır. Kaldı ki, ortak sağlık güvenlik birimleri, nitelik itibarıyla ilk yardım ve acil müdahale yapmaya uygun yapılar değildir.

Yönetmelik düzenlemelerine bakıldığında, iptal edilen önceki yönetmeliklerde olduğu gibi pek çok hükmün muğlak, anlaşılması güç ve uygulanamaz olduğu; daha da önemlisi işyerindeki kaza ve hastalıkların azaltılması noktasında etkisinin sınırlı kalacağı anlaşılmaktadır. Yönetmelikte ortak sağlık ve güvenlik birimleri, uzmanlık, hekimlik, eğitim gibi araçlar, “amaçlardan öncelikli” hale getirilmiştir.

Kaldı ki, işletme dışından İSG hizmeti almanın, iş kazalarının azaltılmasında olumlu etkisi bulunduğu dair açık deliller de yoktur. Gelişmiş ülke uygulamalarına bakıldığında, dışarıdan hizmet alımı öncelikle işyeri koşullarında çözülemeyen uzmanlık gerektiren sorunlarda destekleyici; mali bakımdan zayıf küçük işletmeler için ise alternatif bir seçenek olarak düşünülmektedir. Dışardan hizmet alımı, işyerinde sağlık ve güvenlik bakımından yerine getirilmesi zorunlu, asli

nitelikteki görevlerin bir alternatifi olarak düşünülmesi kabul edilebilir bir yaklaşım değildir.

Bu bakımdan bu Yönetmeliğin, daha önce iptal edilen benzer yönetmeliklerden daha ağır eleştirilere maruz kalması kaçınılmazdır ve bu Yönetmeliğin iptali için ilgili meslek odaları yargı yoluna başvurmuştur.

Sonuç

İş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı en iyi önlemin kaynağında alınabileceğinden hareketle, son yıllarda ülkemizde işyeri örgütlenmesi konusuna önem verilmiş ve yeni düzenlemeler yapılmıştır. 4857 sayılı İş Kanunu'nun 82. maddesi ile ilk kez gündeme gelen, sanayiden sayılan ve en az elli işçi çalıştıran işletmelerin iş güvenliği mühendisi ve teknik elemanı çalıştırma yükümüne, 2008 yılında işyeri sağlık ve güvenlik birimi kurma yükümü de eklenmiştir. Ayrıca, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin istenirse harici kuruluşlardan da alınabilmesinin önü açılmıştır.

Bununla birlikte, İş Kanunu yürürlüğe girdiğinden beri iş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesi ve hizmetleri konusundaki karmaşa bir türlü giderilememiştir. İş güvenliği uzmanlığı, işyeri sağlık hizmetleri ve işyeri hekimliği ile ilgili daha önce iptal edilen yönetmeliklerden sonra, Ağustos 2009'da yayınlanan yeni Yönetmelik de ülke koşullarına uymayan, anlaşılabilir ve ayrımcılık içeren düzenlemelerle doludur ve beklentileri karşılamaktan uzaktır.

Yönetmelik aynı zamanda, ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alımının koşullarını da belirlemektedir. Bu, ILO ve AB normlarına da uygun, olumlu bir düzenlemedir. Ancak yeni yönetmelik bunun kapsamını fazla genişletmektedir. Artık 500'den az işçi çalıştıran tüm işyerlerinde bu hizmetler ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden alınabilecektir. Bu, yönetmeliğin en tehlikeli ve eleştiriye açık boyutudur.

İSG alanında sadece yasal düzenlemelerle sonuç almak mümkün değildir. Mevzuatın uygulanmasını destekleyici ve kolaylaştırıcı araçların mutlak surette hayata geçirilmesi gerekmektedir. Bir "İSG Enstitüsü" kurulmalı, sigorta prim indirimi gibi mali teşviklerden yararlanılmalı, İSG eğitimi tüm eğitim kademeleriyle bütünleştirilmelidir. İşyerinde İSG yönetimine çalışan katılımı geliştirilmeli; bu

kapsamda sağlık ve güvenlik işçi temsilciği hayata geçirilmeli, İSG kurullarının kapsamı genişletilmelidir. Bugüne kadar bir türlü gerçekleştirilemeyen İSG Yasası çıkartılmalı; ancak ülke gerçeklerini, bu alandaki modern gelişmeleri dikkate alarak katılımcı biçimde hazırlanmalıdır.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

AKIN, Levent; (2005), “İş Sağlığı ve Güvenliği’nde İşyeri Örgütlenmesi”, A.Ü. Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt: 54, Sayı: 1, ss. 1–60.

BAYRAM, Fuat: (2008), Türk İş Hukukunda İş Sağlığı ve Güvenliği Denetimi, İstanbul, 1. Baskı, Beta Yayını.

BOARD OF CERTIFIED SAFETY PROFESSIONALS, <http://www.bccsp.org/bccsp/index.php?option=content&task=section&id=5&Itemid=31>, (Erişim Tarihi 10 Haziran 2008).

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI: T.C. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi II (Taslak Metin) 2009–2013.

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI: T.C. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi 2006-2008.

Danıştay 10. Dairesinin, 16.5.2006 tarih ve K. 2006/3007 sayılı Kararı.

DEMİRBILEK, Tunç: (2005), İş Güvenliği Kültürü, 1. Baskı, Legal Yayıncılık, İstanbul.

DEMİRCİOĞLU, Murat: (2006), Ulusal ve Uluslararası Hukukta İş Güvenliği Uzmanlığı, İstanbul, Beta Yayıncılık, No: 1660.

DERELİ, Toker: (2007), “Yavaşlayan AB Süreci ve Seçim Ortamında 2007 Yılıının Muhtemel Sosyal Gündem Maddeleri”, İşveren Dergisi, TİSK Yayını, Ocak, ss. 1-6.

EKMEKÇİ, Ömer: (2005), 4857 Sayılı Kanuna Göre İşyerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Bakımından Örgütlenmesi, İstanbul, Legal Yayıncılık, No: 58.

EKMEKÇİ, Ömer: (2007), “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun Tasarısı Taslağı’nın Değerlendirilmesi”, Sicil Dergisi, MESS Yayını, No: 7, ss. 15-28.

EMİROĞLU, Celal: (1998), 3. Ulusal İş Sağlığı Kongresi Sonuç Bildirisi, Ankara, 20-23 Nisan.

GÜVEN, Rana: “Meslek Hastalıklarında Beklenen Yasa”, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: http://www.frmtr.com/saglik-makaleleri/1437618meslek_hastaliklarindabeklenen-yasa.html, Erişim Tarihi: 15.11.2008.

ILO'nun 1985 tarih ve 161 sayılı İş Sağlığı Hizmetleri Sözleşmesi

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (ILO); (1996), Your Health and Safety at Work, Introduction to Occupational Health and Safety, Training Module, Booklet, İnternet Adresi: <http://actrav.itcilo.org/actrav-english/telearn/osh/intro/introduc.htm>, (Çevrimiçi) Erişim Tarihi: 20.02.2009.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE: (Çevrimiçi) İnternet Adresi: <http://laborsta.ilo.org/cgi-bin/brokerv8.exe>, Erişim Tarihi: 12.10.2007.

IŞIK, Gülşen; (2007), “İş Sağlığı ve İş Güvenliği-Gelinen Sürece TMMOB ve Odalar Açısından Bakış”, İş Sağlığı ve Güvenliği Bildiriler Kitabı, İMO Yayını, Ekim 2007, ss. 275-286.

KILIÇ, Erdal; (2008), “Bugün Yaşadığımız ve Gündemimizi İşgal Eden Türk Tersaneciliği ve Gemi İnşa Sanayisinde Yaşanan İşçi Sağlığı ve İş ...”, TAIEX Seminerleri, 6-7 Kasım, İstanbul.

KILIÇ, Salih: (2000), “Devlet Mevzuat Düzenlemeleri, İş Teftişi ve Benzeri Çalışmaları Daha Etkin Hale Getirmelidir”, İşveren Dergisi, TİSK Yayını, Mayıs, ss. 1-5.

METAL SANAYİCİLERİ SENDİKASI (MESS): (2007), İş Sağlığı ve Güvenliğinde Avrupa Birliği Köprüleri, Rehber Kitap, İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin AB Müktesebat Rehberi, Yayın No: 543.

ÖZDEMİR, Süleyman: (2007), “AB Müzakere Sürecinin Türk Çalışma Yaşamına Etkileri”, Yerel İş Barışı Kongre Tebliğleri, Kocaeli, Yerelsen Eğitim Yayınları, No: 1, 08-09 Eylül, ss. 149-211.

SERATLI, Gaye Burcu; (2004), “4857 Sayılı İş Kanununa Göre İş Sağlığı ve Güvenliği”, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt: 53, No: 2, ss. 199-245.

SİMARD, Marcel; (1998), “Safety Culture and Management”, Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, Vol: II. Geneva.

SİPAHİ, İsmet: (2002), “AB'ye Adaylık Sürecinde İşçi sağlığı ve İş Güvenliği”, İşveren Dergisi, TİSK Yayını, Mayıs, s. 1-6.

Kamu-İş; C:11, S:2/2010

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU: İstatistik Raporu, 2006.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU: İstatistik Yıllıkları, 2006 ve 2007.

SÜZEK, Sarper: (2005), “İşçilerin İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Hakları ve Yükümlükleri”, Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, Sayı: 6, ss. 607-639.

ŞAKAR, Müjdat: (2006), Gerekçeli ve İçtihatlı İş Kanunu Yorumu, 2. Baskı, Yaklaşım Yayıncılık, Ankara.

TUNA, Hacer: (2005), “En Yaygın Endüstriyel Tehlike Gürültü”, Çalışma ve Toplum Dergisi, Sayı: 2, ss. 103-117.

TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ: “ÇSGB Tarafından Hazırlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısı Taslağına İlişkin TMMOB Görüşü”, 7 Ekim 2008, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: <http://www.tmmob.org.tr/modules.php?op=modload&name=Sections&file=index&req=printpage&artid=865>, Erişim Tarihi: 12.12.2008.

TÜRKİYE İSTATİSTİK KURUMU: (2008), 2006-2007 İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırma Sonuçları.

TÜRKİYE İSTATİSTİK KURUMU: Hanehalkı İşgücü Araştırması, 2009 Haziran Dönemi Sonuçları.