

28 NİSAN DÜNYA İŞÇİ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GÜNÜ



28 Nisan Dünya İşçi Sağlığı ve Güvenliği TMMOB Makina Mühendisleri Odası Yönetim Kurulu Başkanı Ali Ekber Çakar 27 Nisan 2016 tarihinde bir basın açıklaması yaptı.

TMMOB Makina Mühendisleri Odası (MMO) olarak, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği (İSG) Mevzuatı, uygulama sorunları ve resmi verileri, iki yılda bir güncellediğimiz İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Oda Raporu'nda değerlendirdik. Dünyada durum, İSG kavramının gelişimi, iş kazaları ve meslek hastalıkları verileri, kaza ve hastalıkların nedenleri, iş güvenliği, iş sağlığı ve güvenliği kurumları, iş güvenliği mühendisliği, işyeri hekimliği, MMO'nun çalışmaları ve çözüm önerilerinin yer aldığı raporun tamamına, www.mmo.org.tr/yayinlar adresinden ulaşılabilir.

İSG MEVZUATINI SERMAYE ÇIKARLARI VE NEOLIBERAL POLİTİKALAR BELİRLİYOR

Toplu iş cinayetlerine de dönüşen iş kazaları ve meslek hastalıkları, sermayenin azami kâr hırsı ve emek aleyhi-

ne politikalarından kaynaklanmaktadır. Neo-liberal serbestleştirme, özelleştirme, sendikasılaştırma, taşeronlaştırma, esnek, güvencesiz istihdam politikaları, çalışma koşullarının ağır oluşu, kadın, genç, çocuk emeği sömürüsü ile kayıt dışı istihdam, iş kazaları ve meslek hastalıklarının artmasının başlıca nedenleri arasındadır.

İş kazaları sonucu toplu ölümlerin artması nedeniyle, 2012 yılında çıkarılan 6331 sayılı İş Sağlığı Güvenliği Yasası, sonuncusu 2015'te olmak üzere defalarca değiştirildi. İş güvenliği uzmanlığı, hekimliği ve diğer sağlık personeline ilişkin yönetmelikler de defalarca değiştirildi. Ancak kazalar ve iş cinayetleri artarak devam etmektedir. Yasa ilk gündeme geldiğinde ve üzerinde yapılan değişikliklere dair, iş kazaları ve meslek hastalıklarının bu yasa ve mevzuat ile önlenemeyeceğini hep söyledik. Gerçek durum ve veriler de bu yöndedir.

MÜHENDİSLİK VE HEKİMLİK DIŞLANIYOR, BAKANLIK KADROLARI VE İŞVERENLER KAYIRILIYOR

İSG, tıp, mühendislik ve sosyal bilimler ile bağıntılı disiplinlerarası bir konudur; ancak bu disiplinler adeta cezalandırılmaktadır. Öyle ki, İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası, işçi sağlığı ve güvenliği konusunu işverenlerden çok uzmanlara ve hekimlere yüklemiştir. Ayrıca yasa yayımlandığından bu yana iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personelinin işyerlerine verecekleri hizmet süresi sürekli olarak azaltılmıştır. Zira amaç, uzman, hekim ve diğer sağlık personelinin işyerlerine maliyetini azaltmaktır. Bu personelin ayda 8 dakika, 12 dakika, 16 dakika gibi çok kısa sürelerle görev yaptığı işyerlerinde iş kazaları ve meslek hastalıklarının azalmasını beklemek mümkün değildir.

Yasa ile işyeri hekimi, mühendis, teknik eleman, hemşire ve diğer sağlık perso-

neline verilecek eğitim hizmetleri, dışarıdan satın alma yoluyla ticari danışmanlık hizmetlerine dönüştürülmüştür. İş güvenliği mühendisliği ile teknisyenlik, "iş güvenliği uzmanlığı" altında bir tutulmuştur. Özel öğretim kurumlarına yetki tanınmasıyla mühendislik meslek örgütlerinin fonksiyonu dışlanmış, Bakanlık kadroları kayırılmıştır. Bir uzmanın birden çok işyerinde danışmanlık hizmeti vermesi yoluyla tam zamanlı iş güvenliği mühendisliği dışlanmış; uzmanlar yanlarında ücretli olarak çalıştıkları işverene bağımlı kılınmış; iş kazalarında işverenlerin sorumluluğu ortadan kaldırılmıştır. Yasadan sonra, yüzlerce eğitim kurumu ve iki binin üzerinde Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi (OSGB) kurulmuş; fakat yapılan düzenlemeler sonucu bunlar kapanmaya başlamış, ülkemiz "eğitim kurumu" ve OSGB çöplüğüne dönüşmüştür.

TÜRKİYE'DEKİ İŞ KAZALARINA İLİŞKİN BAZI VERİLER

Yalnızca zorunlu/aktif sigortalı kayıtlı çalışanları kapsayan SGK verilerine göre, 2014 yılında iş kazaları sayısında yine artış olmuştur. 2013 yılında 191 bin 389, 2014'te ise 221 bin 366 iş kazası yaşanmış; 2013'e göre yüzde 15,66 oranında artış olmuştur. İş kazası geçirenlerin 28 bin 174'ü kadın, 193 bin 192'si erkektir.

İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölümlerde de artış olmuş, 2013 yılında bin 360, 2014 yılında bin 626 emekçi yaşamını kaybetmiştir. 2014'te ölümler 2013'e göre yüzde 19,99 artmıştır. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi (İSGM) verilerine göre de 2014 yılında en az bin 886 emekçi ölmüştür. 2015 verileri SGK tarafından henüz açıklanmamıştır; ancak İSGM verilerine göre, 2015'te 13'ü meslek hastalığı sonucu olmak üzere en az bin 730 emekçi iş kazası ve meslek hastalığı sonucu yaşamını yitirmiştir.

SGK 2013 ve 2014 verilerinde meslek hastalıklarından dolayı hiç ölüm yoktur! Ancak İSGM verilerine göre, 2013'te en az 3, 2014 yılında en az 29, 2015 yılında en az 13 emekçi meslek



hastalıklarından dolayı yaşamını kaybetmiştir. Gerçekte, 2014-2015 yıllarına ait iş kazası sayısı ile iş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölüm vakaları 1996 sonrasının doruğu düzeyindedir. Eurostat istatistiklerine göre de Türkiye, 100 bin çalışan başına ölümlü iş kazalarında Avrupa'da birinci sıradadır.

SGK istatistiklerinde iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu ölüm geliri bağlananlarla ilgili veriler de bulunmakta; fakat dosyalar ilgili ölüm yılında sonuçlanmadığı için o yılın ölümlerinden dolayı ölüm geliri alan hak sahibi sayısını tespit güçlüğü bulunmaktadır. Ancak yıllar birleştirilerek ortalama tespit edildiğinde, ölümlerin açıklananın iki katı olduğu anlaşılmaktadır.

2014'teki iş kazalarının faaliyet gruplarına göre dağılımında makine ve teçhizat hariç fabrikasyon metal ürünleri imalatı 18 bin 529 iş kazası ile birinci, bina inşaatı 13 bin 508 kaza ile ikinci, ana metal sanayi 12 bin 357 kaza ile üçüncü sırada yer almaktadır. Fabrik metal ürünler ile ana metal sanayinin birleşik yorumlanması durumunda 30 bin 886 kaza (yüzde 13,95) ile metal sanayi birinci; bina inşaatı, özel inşaat faaliyetleri ve bina dışı inşaat faaliyetlerinin birleşik yorumlanması durumunda inşaat sektörü 29 bin 701 (yüzde 13,41) kaza ile ikinci; kara ve boru hattı taşımacılığı, su yolu, havayolu ve taşımacılık için depolama ve destekleyici faaliyetlerin birlikte yorumlanması durumunda taşımacılık 17 bin 74 kaza (yüzde 7,71) ile üçüncü; kömür ve linyit çıkartılması, metal cevheri madencilik, diğer madencilik ve ta-

şacaklığı ile madencilik destekleyici hizmet faaliyetlerinin birleşik yorumlanması durumunda madencilik faaliyetleri 12 bin 884 (yüzde 5,82) kaza ile dördüncü sırada yer almaktadır.

2014'te en fazla ölüm yaşanan faaliyet grupları sıralamasında, Soma katliamı dolayısıyla 335 kişi (yüzde 20,60) ile kömür ve linyit çıkartılması birinci sırada, 260 kişi (yüzde 15,99) ile bina inşaatı ikinci sırada, 172 kişi (yüzde 10,58) ile kara taşımacılığı ve boru hattı taşımacılığı üçüncü sırada, 143 kişi (yüzde 8,79) ile bina dışı yapıların inşaatı dördüncü sırada, 98 kişi (yüzde 6,03) ile özel inşaat faaliyetleri beşinci sırada yer almaktadır. Üç, dört ve beşinci sırada yer alan inşaat faaliyetlerindeki iş kazası sonucu ölüm sayısı 501'dir (yüzde 30,81) ve toplam bin 626 ölüm vakasının yaklaşık üçte birini oluşturmaktadır.

2014 yılında iş kazası sonucu ölümlerin en yüksek olduğu 19 il sırasıyla; Manisa, İstanbul, Ankara, İzmir, Antalya, Bursa, Kocaeli, Adana, Konya, Mersin, Gaziantep, Kayseri, Karaman, Balıkesir, Muğla, Hatay, K. Maraş, Zonguldak ve Tekirdağ'dır. Hiç ölüm yaşanmayan iller ise Bingöl, Bayburt, Kilis olarak görülmektedir.

Meslek hastalıkları SGK istatistiklerinin en gayri ciddi yanını oluşturmaktadır ve 81 il içinde yalnızca 21 ilde ve 494 vakadan ibarettir! 494 vakanın 230'u sigortalılığı bittikten sonra meslek hastalığı teşhisi konulanları kapsamaktadır. İller sıralamasının ilk beşi şöyledir: İstanbul 117 kişi, Kocaeli 33 kişi, Bilecik 31 kişi, Zonguldak 21 kişi, İzmir 10 kişi! Dünyada iş kazaları oranı yüzde 44, meslek has-



talıkları oranı yüzde 56; Türkiye'de iş kazaları oranının yüzde 99,998, meslek hastalıklarının ise on binde 2 oranında olması SGK veri tabanının sorunlu yapısını göstermektedir.

Kadınların en fazla iş kazasına maruz kaldığı iller sıralamasında İstanbul 7 bin 144 iş kazası ile başı çekmekte, onu İzmir 2 bin 811 iş kazasıyla izlemekte ve sıralama Bursa 2 bin 656, Antalya bin 947, Manisa bin 649, Kocaeli bin 517, Ankara bin 496, Tekirdağ bin 235, Denizli 846 iş kazası şeklinde sürmektedir.

ÖNERİLERİMİZ

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) hep tek başına davranarak, sendikaların ve meslek örgütlerinin görüşlerini önemsemeyerek yanlış kararlar almaktadır. Mevcut sorunlar, olaylar ve acıların artmaması için aşağıdaki özet önerilerimize kulak verilmelidir.

- Sendikalar, üniversiteler, TMMOB, TTB, ÇSGB ve Sağlık Bakanlığı'nın katılımı ile idari ve mali yönden bağımsız, düzenleme ve denetim yapan, çoğunluğunu emek örgütlerinin oluşturduğu ulusal bir enstitü oluşturulmalı; çalışma yaşamına ilişkin mevzuat bu enstitü tarafından bütünüyle yeniden düzenlenmelidir.
- İşyerlerinde görev alacak uzman, hekim, sağlık personeli ve diğer personelin eğitimi ile işçi eğitimleri bu enstitü tarafından yerine getirilmeli, her yıl yenileme eğitimleri yapılmalıdır.
- Bakanlık, kamusal denetim yükümlülüklerini yerine getirmelidir. Hekimler de iş müfettişi olarak istihdam edilmelidir. İSG hizmetlerinin "piyasa koşullarında" verilmesi anlayışı dışlanmalı; kamu hizmeti, kamu denetimi anlayışı hâkim olmalıdır.
- Örgütlenme, toplu sözleşme ve grev hakkının önündeki tüm engeller kaldırılmalı; esnek, güvencesiz, taşeron çalışma biçimleri yasaklanmalıdır.
- İSG ile ilgili düzenleme ve uygulamalar, ayrımsız, kısıtlamasız bütün işyerlerini ve her statüdeki tüm çalışanları kapsamalıdır. Düzenlemeler; "işçi sağlığı ve iş güvenliğinin



sağlanmasının öncelikle işverenin görevi olduğu" ilkesinden hareketle yapılmalıdır.

- Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri uygulamasına son verilmelidir. 30 ve daha fazla çalışanın bulunduğu işyerlerinde İşçi Sağlığı Güvenliği Kurulu kurulmalıdır.
- İşyerinde istihdam edilen uzman ve hekimlerin verdikleri hizmetin bir danışmanlık hizmeti olduğu kabullenilmeli; işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının mesleki bağımsızlıkları ve iş güvenceleri korunmalıdır. Bu ve diğer personelin ücretleri enstitü bünyesinde oluşturulacak bir fondan karşılanmalıdır.
- Uzman, hekim, diğer personel ve sağlık personelinin işyerinde yürüttüğü çalışmalar, ilgili meslek örgütleri tarafından denetlenmelidir.
 - Uzman, hekim, diğer personel ve sağlık personelinin işyerlerinde görevlendirilmesi, söz konusu Enstitü'nün yerel birimince yapılmalı, işyeri ile yapılacak sözleşme "tip sözleşme" olarak enstitü ve meslek örgütleri tarafından hazırlanmalı, sözleşmede yer alan hususlar personelin asgari hakları olarak kabullenilmelidir. Kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının asli görevlerinin yanında, aynı kurum içinde veya diğer kurum ve kuruluşlarda görevlendirmelerine son verilmeli; uzmanlığın belirli bir yetkinlikle uygulanmasını ortadan kaldırıcı nitelikte olduğu için başka görev verilmemelidir.

- Uzman, hekim, sağlık personeli görev yaptığı işyerindeki İSG'ye ilişkin durumu önerilen enstitünün yerel birimine rapor etmelidir.
- İSG ile görevli çalışan temsilcilerinin eğitimleri enstitünün görevlendirmesi ile kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütleri tarafından yerine getirilmelidir.
- Çalışan temsilcilerinin işyerlerinin büyüklüğüne göre belirlenecek süre ile işyerinin bütününde her gün gözlem yapması, rapor etme olanağı yaratılmalı ve iş güvenceleri olmalıdır.
- Çalışan temsilcisi, uzman, hekim tarafından önerilen hususlar, öneriyi yapan kişi ikna edilmediği sürece kabul edilmek zorunda olmalıdır. İşveren bu karara karşı sadece enstitü yerel birimine itiraz edebilmelidir.
 - Meslek Hastalıkları Hastanesi veya kliniklerinin sayısı artırılmalı, meslek hastalıklarının tespitine yönelik çalışmalar ivedilikle yapılmalıdır.
 - Son dönemlerde yaşanan iş kazaları ÇSGB ile Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı başta olmak üzere birçok bakanlığın ve bakanlık personelinin kazaların meydana gelmesinde kusurları bulunduğunu göstermiştir. Bu nedenle, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucunda bakanların ve bakanlık görevlilerin yargılanmasının önündeki engeller kaldırılmalıdır. ■

Ali Ekber Çakar
TMMOB

Makina Mühendisleri Odası Başkanı