

T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



TÜRKİYE VE DÜNYADA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Burcu DÖNMEZ

Y1413.220016

İş Sağlığı ve Güvenliği Ana Bilim Dalı  
İş Sağlığı ve Güvenliği Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Zafer UTLU

MART 2015



T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

**Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi**

Enstitümüz İş Sağlığı ve Güvenliği Ana Bilim Dalı İş Sağlığı ve Güvenliği Tezli Yüksek Lisans Programı **Y1413.220016** numaralı öğrencisi **Burcu DÖNMEZ**'in “**TÜRKİYEDE VE DÜNYADA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ**” adlı tez çalışması Enstitümüz Yönetim Kurulunun 20.02.2015 tarih ve 2015/04 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından **günlük** ile Tezli Yüksek Lisans tezi olarak **...kabul...** edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

İmzası

Tez Savunma Tarihi :06/03/2015

1)Tez Danışmanı: Doç. Dr. Zafer UTLU

2) Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Reşit ERÇETİN

3) Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Erkan BİBER

*[Handwritten signatures of the thesis advisor and jury members]*

Not: Öğrencinin Tez savunmasında **Başarılı** olması halinde bu form **imzalanacaktır**. Aksi halde geçersizdir.

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans / Doktora tezi olarak sunduğum “TÜRKİYE VE DÜNYADA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (06/03/2015)

İmza

Burcu DÖNMEZ

## **ÖNSÖZ**

İş Sağlığı ve Güvenliği Tez çalışmam süresince her türlü yardım ve fedakarlığı sağlayan, bilgi, tecrübe ve güler yüzü ile çalışmama ışık tutan, ayrıca bana bu çalışmayı vererek kendimi geliştirmeye yönelik de birkaç adım ileride olmamı sağlayan, çalışmamın yöneticisi Sayın Hocam Doç. Dr. Zafer UTLU'ya, ayrıca Tezimin hazırlanması sırasında beni cesaretlendiren ve manevi destek sağlayan değerli arkadaşlarıma teşekkürü bir borç bilirim.

Bu çalışmayı, yetiştirmemde emeği geçen ve benden maddi, manevi hiçbir desteği esirgemeyen aileme ithaf ederim.

MART 2015

BURCU DÖNMEZ

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
<b>ÖNSÖZ</b> .....	iv
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	v
<b>KISALTMALAR</b> .....	vii
<b>ÇİZELGE LİSTESİ</b> .....	viii
<b>ÖZET</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	x
<b>1.GİRİŞ</b> .....	1
<b>2. SOSYAL GÜVENLİK KAVRAMI</b> .....	3
2.1. Güvenlik .....	3
2.2. İş Güvenliği .....	3
2.3. İş Kazası .....	4
2.4. Meslek Hastalığı.....	4
2.5. Sürekli İş Göremezlik.....	4
2.6. Geçici İş Göremezlik.....	4
<b>3. İŞ GÜVENLİĞİ UYGULAMALARININ TARİHSEL GELİŞİMİ</b> .....	5
3.1. Dünya’da İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi .....	6
3.2. Dünya’da Bazı Ülkelerde Uygulanan İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi.....	8
3.2.1. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) .....	8
3.2.2. İngiltere .....	10
3.2.3. Fransa .....	10
3.2.4. İsviçre .....	11
3.2.5. Rusya.....	11
3.2.6. Kore .....	12
3.2.7. Malezya .....	12
3.2.8. Meksika .....	13
3.3. Türkiye’de Uygulanan İş Güvenliği Uygulamalarının Tarihsel Gelişimi.....	13
<b>4. TARİHSEL SÜREÇTE SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİNİN OLUŞUMUNU BELİRLEYEN FAKTÖRLER VE BAŞLICA SOSYAL GÜVENLİK MODELLERİ</b> .....	18
4.1. Sosyal Güvenlik Sisteminin Oluşumunu Belirleyen Temel Faktörler .....	18
4.2. Temel Faktörler .....	19
4.1. Sosyal Güvenlik Modelleri.....	19
<b>5. DÜNYA’DA İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ</b> .....	22
5.1. Uluslar arası Çalışma Teşkilatı.....	22
5.1.1. Uluslar arası Sağlık ve Mesleki Güvenlik Bilgi Merkezi (CIS).....	24

5.1.2. Uluslar arası Sosyal Güvenlik Birliği (ISSA) .....	24
5.1.3. ILO'nun Uluslar arası ve Ulusal Düzeyde Yürüttüğü İşbirliği Faaliyetleri.....	25
5.1.4. ILO'nun Diğer Faaliyetleri.....	25
5.2. Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) .....	25
<b>6. TÜRKİYE'DE İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ .....</b>	<b>26</b>
6.1. Türkiye'de İş Kazalarının Genel Görünümü.....	27
6.2. İş Kazaları Açısından Türkiye İle Çeşitli Ülkelerin Kıyaslanması .....	29
<b>7. 6331 SAYILI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNUNUN GETİRDİĞİ YENİLİKLER .....</b>	<b>31</b>
7.1. Çalışanların Görüşlerinin Alınması ve Katılımlarının Sağlanması .....	31
7.2. Çalışanların Bilgilendirilmesi ve Eğitimi.....	32
7.3. İş Güvenliği Uzmanı Ve İş Yeri Hekimi Çalıştırma Zorunluluğu .....	33
7.4. Tedrici Uygulama.....	33
7.5. Küçük İşletmelere Destek .....	33
7.6. Risklerden Korunma İlkeleri .....	34
7.7. Sağlık Gözetimi Yükümlülüğü.....	34
7.8. Çalışan Temsilcisi .....	35
<b>8. MEVCUT SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİNİN SORUNLARI VE ÇÖZÜM ARAYIŞLARI .....</b>	<b>35</b>
8.1. Mevcut Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Sorunları .....	35
<b>9. ÜLKEMİZDE İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ FAALİYETLERİNİN GENEL GÖRÜNTÜSÜ .....</b>	<b>37</b>
9.1. Türkiye'de İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Sosyal Koruma.....	38
9.2. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurallarının Uygulanması Açısından Sosyal Koruma.....	39
9.3. Türkiye'de İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigortası Yönüyle Sosyal Korumanın Kapsamı.....	41
<b>10. DÜNYADAKİ İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ FAALİYETLERİNİN GENEL GÖRÜNTÜSÜ .....</b>	<b>44</b>
10.1. Dünya'da İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatının Çalışanların Tamamını Kapsamaması.....	45
10.2. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri İle İlgili Alt Yapının Yetersizliği .....	48
<b>11. ÜLKEMİZDE UYGULANAN İŞÇİ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YAKLAŞIMLARI .....</b>	<b>49</b>
<b>12. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>51</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>54</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>62</b>

## **KISALTMALAR**

<b>WHO</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>ILO</b>	: Uluslararası Çalışma Örgütü
<b>AB</b>	: Avrupa Birliği
<b>ISG</b>	: İş Sağlığı Güvenliği
<b>ABD</b>	: Amerika Birleşik Devletleri
<b>OSHA</b>	: İş Sağlığı ve İş Güvenliği Derneği
<b>NIOST</b>	: İş Sağlığı ve Güvenliği Ulusal Enstitüsü
<b>OSAHRC</b>	: İş Sağlığı ve Güvenliği Denetim Kurulu
<b>OFİAMT</b>	: Sanayi Sanat ve Meslek Ekonomi Ofisi
<b>MGK</b>	: Milli Güvenlik Kurulu
<b>DDY</b>	: Devlet Demir Yolları
<b>T.C.</b>	: Türkiye Cumhuriyeti
<b>CIS</b>	: Uluslar arası Sağlık ve Mesleki Güvenlik Bilgi Merkezi
<b>ISSA</b>	: Uluslar arası Sosyal Güvenlik Birliği
<b>RENGO</b>	: Japon İşçi Sendikaları Birliği
<b>IMF</b>	: Uluslar arası Para Fonu

## ÇİZELGE LİSTESİ

<u>Çizelge</u>	<u>Sayfa</u>
Çizelge 6.1: Türkiye Geneli İş Kazası, Ölüm ve Çalışan Sayıları.....	28
Çizelge 6.2: Çeşitli Ülkeler İçin İş Göremezlik Sayıları (Sürekli + Geçici) .....	28
Çizelge 6.3: Çeşitli Ülkeler İçin İş Kazası Sonucu Ölüm Vakası Sayıları.....	30
Çizelge 10.1:Dünya'da İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Mevzuatın Ülkelere Göre Dağılımı.....	47



## TÜRKİYE VE DÜNYADA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

### ÖZET

Dünya’da olduğu gibi ülkemizde de meydana gelen iş kazası ve meslek hastalığı sonucu hayatını kaybedenlerin sayısı hayli fazladır. Özellikle meslek hastalıkları ve kazalara yönelik sosyal korumanın yetersizliği ile birlikte alınacak önlemlerinde yetersiz oluşu nedeniyle ortaya çıkan durumun sonuçları hayli ağır olmaktadır.

Meslek hastalığı ve iş kazasına yönelik önleyici programların geliştirilmesi ve denetiminin doğru ve yeterli şekilde yapılması gerekir.

Bu çalışmada; Türkiye’de ve Dünya’da İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramına ilişkin tanımlamalara yer verilerek, iş sağlığı ve Güvenliğinin ülkemizde ve dünya’daki tarihi gelişim süreçlerine ilişkin genellemelere gidilmiştir. Ayrıca çalışmamızda; Türkiye’de ve Dünya’da İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarına yönelik mevcut sosyal güvenlik sistemlerine ilişkin açıklamalara yer verilmiştir. Ayrıca ülkemizde uygulanmakta olan 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanununun getirmiş olduğu yeniliklerden bahsedilerek, sonuçlarına ilişkin önemi vurgulanmıştır.

Ayrıca çalışmamızda; Türkiye’de ve Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliği konularına ilişkin yazılmış olan tezler, internet kaynaklı sistemlerden alınmış bilgiler, konu ile alakalı kitaplar ve makalelerden yararlanılarak kaynak tarama tekniği kullanılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal Güvenlik, Meslek Hastalıkları, İş Kazaları.

# **OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY IN TURKEY AND THE WORLD**

## **ABSTRACT**

As our country in the world and the result of work-related accidents occurring occupational diseases, the number of those killed is very high. In particular, occupational diseases and the results of situation arose because of inadequate measures to be taken in conjunction with the lack of social protection for the accident is very heavy.

Of occupational diseases and the development of preventive programs for occupational accidents and supervision needs to be done correctly and efficiently.

In this study, In Turkey and in the world of Occupational Health and Safety is giving place to the definition of the concept, occupational health and safety of our country and generalizations were made regarding the development history of the world. Also in our study; Occupational Health and Safety in Turkey and the world is devoted to an explanation of the current social security system for their application. Also being implemented in our country, No. 6331 occupational health and safety, mentioning the innovations brought by the law, to the importance of the results is emphasized.

Also in our study; In Turkey and in the world of Occupational Health and Safety is a thesis written on the subject, taken from the internet based information system, resource scanning technique is used for making use of relevant books and articles on the subject.

**Keywords:** Social Security, Occupational Diseases, Occupational Accidents.

## 1.GİRİŞ

“Kasıt söz konusu olmaksızın meydana gelen ve sonucu arzu edilmeyen olaylara kaza denir. İş kazası ise, işin yürütülmesi esnasında aniden meydana gelen, çoğu zaman yaralanmalara, makine ve teçhizatın zarara uğramasına veya üretimin bir süre durmasına yol açan olay olarak tanımlanmaktadır”(Ceylan., 2000).

“İş kazalarının neden oldukları kayıpları en aza indirmek amacıyla, bilimsel araştırmalara dayalı güvenlik önlemlerinin saptanması ve uygulanması doğrultusundaki çalışmalara ise iş güvenliği denir. İş güvenliği, çalışanların, işletmenin ve üretimin her türlü tehlike ve zararlardan korunmasını amaçlar. İnsan hayatının öncelik taşıması nedeniyle, işletme ve üretim güvenliği konularının ikinci planda kaldığı ve uluslararası alanda iş güvenliği kavramıyla genel olarak çalışanların güvenliğinin ifade edildiği görülmektedir”(Ceylan ve Ergüzen., 2011).

Gerek Dünyada gerekse Türkiye’de iş kazaları çok ciddi bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. İş kazaları binlerce insanın yaşamını yitirmesine, sakat kalmasına ve ciddi ekonomik kayıpların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. İş kazaları, bütün ülkelerin ortak sorunu olmasına rağmen, gerekli önlemlerin alınmasıyla beraber belli oranlarda azaltılabilir. Bu önlemlerin alınmasında yetersiz kalan ülkeler kazalardan daha fazla etkilenmektedir(Ceylan., 2011 : 18-24).

Dünyada ve ülkemizde teknolojik gelişmelere paralel olarak kurumlarda çalışanların sağlığı ve güvenliği ile ilgili birtakım sorunlar ortaya çıkmıştır. Başlangıçta önemsiz olmayan bu sorunlar iş verimini ve kurumu tehlikeye sokmasıyla önem kazanmış ve üzerinde düşünülmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır. İş güvenliği, çalışma hayatında üretimden kaynaklanan tehlikelerden ve sağlığa zararlı koşullardan korunmak için yapılan sistemli çalışmaların tümüdür (Sabancı 2001).

Uluslararası Çalışma Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü uzmanlarına göre “İş Sağlığı”; bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerinin en üstün düzeyde tutulması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi çalışmalarıdır (Bilir 1997). Çalışanların ruh ve beden sağlıklarını işyerlerinin olumsuz etkilerinden korumak, iş

kazaları ve meslek hastalıklarına karşı önlem almak onların rahat ve güvenli ortamlarda çalışmalarını sağlamak, işçi sağlığı ve iş güvenliği çalışmalarının ana amacını oluşturur (Yüksel 1998).

Bu çalışmada; Türkiye’de ve Dünya’da İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramına ilişkin tanımlamalara yer verilerek, iş sağlığı ve Güvenliğinin ülkemizde ve dünya’daki tarihi gelişim süreçlerine ilişkin genellemelere gidilmiştir. Ayrıca çalışmamızda; Türkiye’de ve Dünya’da İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarına yönelik mevcut sosyal güvenlik sistemlerine ilişkin açıklamalara yer verilmiştir. Ayrıca ülkemizde uygulanmakta olan 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanununun getirmiş olduğu yeniliklerden bahsedilerek, sonuçlarına ilişkin önemi vurgulanmıştır.

Ayrıca çalışmamızda; Türkiye’de ve Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliği konularına ilişkin yazılmış olan tezler, internet kaynaklı sistemlerden alınmış bilgiler, konu ile alakalı kitaplar ve makalelerden yararlanılarak kaynak tarama tekniği kullanılmıştır.

## 2. SOSYAL GÜVENLİK KAVRAMI

“Sosyal güvenlik, biz dizi kamu önlemi ile hastalık, doğum, iş kazası, işsizlik, iş göremezlik, yaşlılık, ölüm gibi nedenlerle ortaya çıkabilecek ekonomik ve sosyal rahatsızlıklara karşı, toplumun kendini korumasıdır. Karşılaşılan bu sorunlar bireyin gelirinin azalması ve /veya giderlerinin artmasına neden olmaktadır. Çalışma gücünü olumsuz yönde etkileyen hastalık, yaşlılık ve sakatlık gibi fizyolojik riskler ile çalışma gücünü etkilememekle birlikte onun kullanımını önleyen işsizlik, bu türden risklerdir. Bu risklerle karşılaşan birey, geçici ya da sürekli olarak gelirden yoksun kalmakta, ekonomik güvensizlik ortamına itilmektedir. Bu nedenle sosyal güvenlik politikalarının temelini ekonomik, sosyal ve fizyolojik risklerin bireyler üzerindeki etkilerini giderme çabaları oluşturmaktadır”(Akkaya, 2000: 2-90).

### 2.1. Güvenlik

“Güvenlik sözcüğü genel olarak "emniyet içinde olma" anlamına gelmektedir”(Erdem, 1996) Güvenlik, "mevcut ortamda kabul edilebilir düzey ve bu düzeyi korumak için zamansız ölüm, yaralanma veya endişe verici koşulların var olma olasılığını azaltma" anlamındadır”(Demirbilek, 2005:6).

### 2.2. İş Güvenliği

“İş güvenliği, iş ortamında sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarını oluşturarak; iş kazaları ve meslek hastalıklarını en alt düzeye indirmek böylece maddi ve manevi kayıpları önleyerek verimliliği artırmak şeklinde ifade edilebilir. İş güvenliğinde amaç, kişi sağlığını tehdit eden, tehlikeye sokan, milli ekonomiye zarar veren, ‘kaza’ ve ‘meslek hastalığı’ dediğimiz olayları önlemek ve çalışanın sağlığını korumaktır. İş güvenliği ile;

- Çalışanları korumak,
- Üretimin güvenliğini korumak,

- İşletmenin güvenliğini sağlamak, Ekolojik çevreye verilen zararı en alt düzeye indirmek, mümkün olabilir”(Boztepe, 2003).

### **2.3. İş Kazası**

“İş kazası kavramının pek çok tanımı olmakla beraber; emniyetsiz hareket ve şartlardan doğan, çalışanların can güvenliğini tehlikeye sokan, çoğu zaman yaralanmalara, makine ve teçhizatın zarara uğramasına veya üretimin bir süre durmasına yol açan, önceden planlanmamış olaylar şeklinde tanımlanabilir. Kazanın tanımındaki en önemli unsur, ani ve beklenmeyen bir olay olmasıdır. Kaza geliyor demez. İş kazalarının oluş nedenleri kabaca, dikkatsizlik, tedbirsizlik, kurallara uymama, kullanılan araç gerecin kullanımına ilişkin bilgisizlik ve kullanılan araç gerecin bakımsız ve elverişsiz oluşu olarak sıralanabilir”(Kurt, 1993).

### **2.4. Meslek Hastalığı**

“Sigortalının çalıştığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleridir”(SGK., 1984-2009).

### **2.5. Sürekli İş Göremezlik**

“Bir iş kazası veya meslek hastalığı sebebiyle yapılan tedavi sonunda sigortalının meslekte kazanma gücünün tamamının veya bir kısmının kaybedilmiş olması halidir. Bir başka deyişle, sürekli iş göremezlik, çalışanın ömür boyu sakat kalmasıdır. İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %10' unu kaybedenlere sürekli iş göremezlik geliri bağlanır”(SGK., a.g.e., 1984-2009).

### **2.6. Geçici İş Göremezlik**

“İş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla çalışanın geçici bir süre iş göremez olması halidir”(SGK., a.g.e., 1984-2009).

### 3. İŞ GÜVENLİĞİ UYGULAMALARININ TARİHSEL GELİŞİMİ

“Çalışma ilk insanla başladığına göre, çevre ile ilişkilerinde insan organizmasının zayıflığından doğan tehlikeler de her dönemde mevcut olmuştur. Yine, gerek ferdi gerekse topluluklar ve toplum seviyesinde beden ve ruh bütünlüğünü korumaya yönelik çeşitli tedbirler alınmıştır. Bu anlamdan çalışma güvenliği ile ilgili tedbirleri insanlık tarihi ile başlatmak mümkündür.

Başlangıç konusundaki bir başka yaklaşım yazılı kaynaklardaki ilk bulguları esas almaktır. Buna göre de Milattan önce 370 yıllarında Hipokrat'ın kurşununun zararlı etkilerini ortaya koyan çalışmasını başlangıç olarak almak gerekir”(Petrol – İş., 1986:182).“Çok daha yaygın bir yaklaşım, 16. ve 17. yüzyılları başlangıç olarak almak, İtalyan Bernardino Ramazzini'yi (1633-1714) yaptığı bilimsel çalışmalarla iş sağlığının kurucusu saymaktır.”(Erkan, 1983:10).

“Nitekim bugünkü anlamda, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili ilk tedbirlerin alınması ve uygulamanın başlatılması, sanayi devriminin gerçekleştiği İngiltere’de olmuştur”(Selcan, 1985:3). “İşçi sağlığı ve işgüvenliği ile ilgili düzenlemelerin bir başka önemli yönü de, esas olarak ekonomik ve sosyal hayata hiçbir müdahale de bulunmama prensibini benimseyen liberal devletin, çalışma hayatı ile ilgili olarak emek – sermaye münasebetlerinde ilk müdahaleyi bu alanda yapmasıdır. Sanayi devriminin gerçekleştiği her ülkede devlet, işçi – işveren ilişkilerinde ilk müdahaleyi işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında yapmıştır”(Süzek, 1985:2).

“Sanayi devriminin ilk yıllarındaki her bakımdan çok kötü olan çalışma şartlarına ilk müdahalenin işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili olması, konunun önemini ortaya koyan bir başka gösterge olmaktadır. 1802 yılında İngiltere’de dokuma fabrikalarında çalışan çocuk işçilerin maddi ve manevi menfaatleri ile ilgili olarak çıkartılan kanun, (Heath and Moral Act of Apprentice) işçi sağlığı ve işgüvenliği ile ilgili ilk mevzuatı oluşturmuştur”(Erkan., a.g.e, : 11). “Takip eden yıllarda İngiltere’de bu alanda çok sayıda kanuni düzenleme yapılmıştır. Sanayileşme bu alandaki uygulamaların tayin edici faktörü olmuş, sanayileşmeye paralel olarak

Almanya’da 1839, İsviçre’de 1840, Fransa’da 1841 ve A.B.D.’de 1877 yılında işçi sağlığı ve İş güvenliği ile ilgili kanunlar çıkarılmıştır”(M.G.K., t.y.,: 8).

### 3.1. Dünya’da İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi

“Sosyal güvenlik sistemlerinin tarihsel gelişimleri incelendiğinde Sanayi Devrimi’nin bu süreçte bir yol ayrımı oluşturduğunu ve modern anlamda sosyal güvenlik sistemlerinin bu olaydan sonra ortaya çıktığını görebiliriz. Bunda, belki de, sosyal güvenlik sistemlerinin varoluş nedeni olan risklerin büyük bölümünün, sanayileşmenin doğurduğu riskler olmasının da önemi vardır.

Sanayileşmeden önce sosyal güvenlik ilkel, bir tür “doğal sosyal güvenlik” anlayışında, kurumsallaşmamış, kamusal girişimden yoksun, dinsel boyutları ağır basan, oldukça dağınık, dar kapsamlı ve sınırlı, güçsüz, bu nedenlerle de etkisizdir”(Akkaya, 2000:90). Bilinen en eski sosyal güvenlik sistemi örneğini Eski Mısır’da Yusuf Peygamber’in organize ettiği rivayet edilmektedir. Yusuf Peygamber’in yedi bolluk yılında çok geniş stoklar yaptığı ve izleyen yedi kıtlık yılında bunların dağıtımını yaptığı; böylece tasarrufla harcama arasında etkili bir denge kurarak yaşam standartlarında olası derin değişimleri önlediği belirtilmektedir. Daha sonraları Eski Roma, Yunan ve mısır’da İ.Ö., 2000 yıllarında yoksul ve muhtaçlara yardım eden kurumların varlığından söz edilmektedir”(Beşer., 1988:70-71).

Endüstri öncesi toplumlarda aile, karşılıklı yardım sandıkları ve dinsel nitelikli hayır kurumları yoksul ve hasta insanlara destek olma işlevini üstlenmişlerdir. Özellikle Ortaçağ’da kilisenin oluşturduğu hayırsever kurumlar (hasta evleri, aşevleri, manastırlar vb.) yoksullara yardım elini uzatan başlıca kurumlar olmuştur. 16. Yüzyıldan itibaren de, kilisenin denetimindeki yardım kurumları yanında devletin oluşturdukları da ortaya çıkmaya başlamıştır. 17. Yüzyılda kilisenin özel yardım (sadaka ) kurumları, sosyal koruma aracı olarak etkin bir rol oynamıştır. Bu gelişmelere koşut olarak, 18. Yüzyılda felsefi düşüncelerde, o güne kadar uygulamakta olan yardım düzenekleri konusunda önemli değişiklikler olmuştur. Bu durumu Montesquieu şöyle dile getirmiştir: “Sokakta dağıttığımız sadaka ile devlet yükümlülüğü yerine getirilmiş olmaz; devlet tüm vatandaşlara belli bir güvence sağlamak; yiyecek, elbise vermek ve sağlığına aykırı olmayacak bir yaşama düzeyi



hazırlamakla yükümlüdür.” 1789 Fransız devrimi, devlet ile birey arasındaki ilişkiye yeni bir bakış açısı kazandırmış, giderek değişik bir yardım anlayışı ortaya çıkmıştır. Tüm dikkatler yoksulluk kavramı üzerinde toplanmış, tam istihdam, tıbbi yardım vb. konularda yeni düşünceler ortaya çatılmıştır. Kamu yardımlarından yararlanmanın bir hak olduğu 1793 tarihli İnsan Hakları Bildirisi’yle de onaylanmıştır. Ne var ki düşüncelerin yaşama geçirilmesi mümkün olmamış ve 19. Yüzyılın başlarına kadar somut bir ilerleme sağlanamamıştır”(Güzel ve Okur., 1999:1-70, 59-460).

“Sanayi devrimi ile köklü dönüşümlere uğrayan toplumsal hayat, en önemli değişimlerden birini de sosyal güvenlik alanında yaşamıştır. Üretim ilişkilerinin değişime bağlı olarak toplumsal yapı ve iş bölümü de değişmiştir. Toplu kısa sürede iki sınıfa bölünmüştür. Bu iki sınıf; çok zenginleşen kapitalistler ile tek geliri emek gücü olan yoksul işçiler olmuştur. İşçilerin içinde buldukları kötü koşullar, uzun çalışma süreleri, çok sayıda iş kazası, yetersiz ücret, yoksulluk, hastalıklar, iş ve gelecek güvencesi bulunmamasının verdiği huzursuzluklar onları sık sık başkaldırıya yöneltmiştir”(Güvercin., 2000: 2-7).

“Gerçekten de ekonomik ve sosyal koşullar, modern anlamdaki sosyal güvenlik sistemlerinin hazırlayıcı ve yönlendirici etmenleri olmuştur. Batı Avrupa’da sosyal güvenlik sistemlerinin gelişimi genellikle iki döneme ayrılarak incelenmektedir. Bunlar;

1. Klasik dönem olarak adlandırılan ve Almanya’da Bismarck’ın etkisiyle sosyal sigortaların ilk kez kabul edilmesiyle başlayan dönem ile,
2. Birinci Dünya Savaşı’ndaki sonraki dönemdir”(Güzel ve Okur., a.g.e., 1-70, 59-460).

19. yüzyılın sonunda Almanya’da Bismarck, önemli bir sosyal politika aracı olarak sosyal güvenlik kavramına başvurmuştur. Bir yandan emek gücünün yeniden üretimine olanak tanıyan, öte yandan da işçileri sistem ile bütünleştirmeyi kolaylaştıran sosyal sigorta modeli oluşturarak modern anlamda ilk adımı atmıştır. Bu ülkeyi diğer Avrupa ülkeleri izlemiştir. Özellikle iki dünya savaşı arasında ve savaş sonrası dönemde sosyal güvenlik alanındaki çabalar yoğunlaşarak günümüze kadar gelmiştir.

### 3.2. Dünya’da Bazı Ülkelerde Uygulanan İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi

“Dünyada 2003 yılı itibariyle 360,000 ölümlü iş kazası meydana gelmiş ve 2002 yılında 2 milyon civarında kişi, işe bağlı hastalıklar sonucu hayatını kaybetmiştir. Her gün 960,000’den fazla insanın iş kazası sonucu yaralandığı ve 5,330 çalışanın meslek hastalığı sonucu hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir” ifade edilmiştir(Hamalainen, Saarela, and Takala, 2009: 125).

“Küreselleşme iş sağlığı ve güvenliği açısından gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeleri farklı boyutlarda etkilemektedir”(Rantanen, 2010:168).

“Küreselleşme ile beraber, gelişmiş ülkeler gelişmekte olan ülkelere iş kazalarını ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili tehlikeleri, gelişmekte olan ülkelere ihraç etmekte midirler? Kuşkusuz bu sorunun yanıtını, gelişmekte olan ülkelerde meydana gelen iş kazalarında aramak gerekir. Örneğin, Birleşik Krallık’ta işgücünün % 83’ü hizmet sektöründe istihdam edilirken, işgücünün çok küçük bir kısmı tehlikeli işlerde çalışmaktadır. İngiltere’de İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı verilerine göre ölümlü iş kazalarının son 10 yılda % 24 oranında azalması, istihdamın ağır ve tehlikeli işlerden tehlikesi düşük hizmet sektörüne kayması ile ilişkilendirilebilir”(Takala, and Hamalainen, 2009:70).

#### 3.2.1. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)

“ABD’de işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili ilk düzenlemeler 19. yüzyılın son çeyreğinde alınmaya başlamıştır. Yirminci yüzyılın başına gelindiği zaman, değişik seviyelerde farklı kurumlar tarafından yürütülen bir işçi sağlığı ve iş güvenliği uygulaması dikkati çekmektedir”(ILO., 1947 : 1214). “Ancak savaş ve sonrasında iş güvenliği alanında ortaya çıkan büyük ihtiyaçlar İSİG ile ilgili uygulamaların koordine edilmesini gerektirmiştir. Normal zamanlarda eyaletlere bırakılan uygulamalar, 1936 tarihli Walsh – Healey Act ile büyük ölçüde Federal Hükümetin kontrolüne girmiştir.” İfade edilmiştir(ILO., a.g.e., :114).

“İSİG alanındaki uygulamaların dağınıklığını giderme faaliyetleri devam etmiş, nihayet 1970 yılında bütün Federal devleti kapsayan bir iş sağlığı ve iş güvenliği Kanunu(Occupational Safety and Health Act – OSHA) yürürlüğe girmiştir”(Süzek, 1985: 101).

“Bu kanuna göre İSİG ile ilgili olarak, federal düzeyde oluşturulan üç organdan İş sağlığı ve İş Güvenliği dairesi (OSHA), Çalışma Bakanlığına, İş Sağlığı ve Güvenliği Ulusal Enstitüsü (NIOSH) Sağlık ve Eğitim Bakanlığına bağlı olarak kurulmuş, ayrıca İş Sağlığı ve Güvenliği Denetim Kurulu (OSAHRC) adı altında bu alandaki davalara bakmaya yeterli yani, bağımsız bir mahkeme kurulmuştur”(Moran., 1975). “Kanun’un İSİG alanında getirdiği belli başlı tedbirler ise şunlardır.” Şeklinde ifade edilmiştir(ILO., 1984, :18-19);

- OSHA, işyerlerindeki İSİG uygulamalarını kontrol edecek ve bu alandaki standartları oluşturacaktır.
- NIOSH, İSİG alanındaki standartları oluşturmak için OSHA yardım edecek tavsiyelerde bulunacaktır.
- OSHA ve NIOSH, kanunun uygulanması konusundaki işbirliği ederek eğitim faaliyetleri düzenleyecektir.
- Bütün iş teftişleri için federal Kontrol oluşturulmuş, ancak eğer eyaletler kendi programlarının Federal programla aynı derece etkin olduğunu ispatlarsa seçme hakkı verilmiştir.
- OSHA tarafından belirlenen standartlara uymayanlar için ceza uygulaması getirilmiştir.

“İSİG ile ilgili standartlar, OSHA tarafından hazırlanarak ilgililerin görüşlerine sunulur ve tartışmalar tamamlandıktan sonra Çalışma Bakanlığı’nın kararı ile yürürlüğe girer veya kaldırılır(Süzek., a.g.e., :102). OSHA, standartlar konusunda çok geniş bir konsensus olmasına özen göstermekte, bu bakımdan bazı standartların yürürlüğe girmesi üç – dört yıl sürmektedir.” İfade edilmiştir(ILO., a.g.e., :19).

### 3.2.2. İngiltere

“İSİG ile ilgili ilk tedbirlerin alındığı sanayileşmenin beşiği İngiltere’de 1974 yılında çıkarılan İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kanunu, (Heath and Safety at Work Act); bu alandaki en son hukuki düzenleme olup, kendi türünün en iyi ve eksiksiz örneklerinden biri olarak kabul edilen kanun, İSİG alanındaki alanındaki mevcut durumu bütünü ile gözden geçiren yeni öneriler getiren ve İş Güvenliği teşkilatını değiştiren bir nitelik taşımaktadır.” Demıştır(Süzek, a.g.e., : 98).

“Kanunla kurulan Sağlık ve Güvenlik Kuruluna, (Healt and Safety Commission), en üst düzeydeki İSİG teşkilatı olarak, Çalışma Bakanlığının onayı ile bu alanda her türlü tedbiri alma yetkisi verilmiştir. Kurul, İSİG alanında düzenlemeler yapabilmekte ve uygulamaya koyabilmektedir. Kanunla getirilen önemli bir yenilik, işverenlere, yetkili otoriterlerin ve çalışanların denetimine açık olmak şartıyla kendi sağlık ve güvenlik faaliyetlerini yapabilme yetkisi verilmesidir.” İfade edilmiştir(ILO., a.g.e., : 17).

### 3.2.3. Fransa

“İş denetimi teşkilatını kurma konusunda prensip olarak ILO’nun 81 sayılı sözleşmesinin getirdiği sistemi benimseyen Fransa’da Sosyal Sigorta dışındaki iş denetimi hizmetleri birleştirilmiş olup, iş müfettişleri bütün iş mevzuatını denetlemekte, bu sebeple müfettişlerin hukuk yanında teknik bilgilere de sahip olması gerekmektedir.” Demıştır(Süzek, a.g.e., : 104-105).

“İş güvenliği ile ilgili işyerleri uygulaması Çalışma Bakanlığı bünyesindeki iş güvenliği müfettişleri tarafından denetlenmekte, Milli Sigorta Kurumunun müfettişleri de yeni iş kazalarından korunmak ve önlemek konularında faaliyet göstermektedirler” Demıştır(Erkan, 1983: 14).

“İşyerlerinde oluşturulan işyeri hekimliğine de İSİG konusunda büyük sorumluluklar düşmekte, bu sorumluluk ölçüsünde yetki verilmektedir. Fransız yasası İSİG konusunda kazaların önlenmesi için mühendis ve doktorlardan teknik yardım konusunda faydalanılabileceğini belirtmiştir (50 İş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesinde en önemli görevi üstlenen bölgesel sandıklar, bu alandaki her türlü gayreti gösterme, bu yöndeki çalışmalar arasında koordinasyonu sağlamak, işyerlerinde İSİG ile ilgili faaliyetleri denetleme fonksiyonunun üstlenmekte, işverenlere ceza ve teşvik uygulaması getirebilmektedirler” demıştır(Süzek., a.g.e., : 105).

“Fransız sisteminin özelliği, milli düzeyde iki üst kuruluşun İSİG ile ilgili faaliyetlerde bulunmaları ve aralarında koordinasyon kurulunca işbirliği sağlanmasıdır. Alt düzeydeki faaliyetlerde de koordinasyonu sağlayan kurullar bulunmakta, böylece müesseseyi dağınıklık giderilmeye çalışılmaktadır” Demıştır(Süzek., a.g.e., : 106).

### 3.2.4. İsviçre

“Çalışanları iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı korumak için 13 Mart 1964 tarihli 3 Numaralı Kanun çıkarılmıştır. Bu kanun üç bölümden oluşmakta olup, üçüncü bölümü işletmelerde işçi sağlığı ve işgüvenliğinin sağlanması ile ilgilidir. Kanun'un uygulaması, Federal seviyede oluşturulmuş bir kuruluş olan Sanayi, Sanat ve Meslek Ekonomi Ofisi OFİAMT tarafından yürütülmekte, Bern ve Zürih'teki iki mesleği sağlık bölümü ile birlikte her biri dört bölgeyi kapsayan alt denetim bölümleri ile İSİG tedbirleri alınmaktadır.

Kanun hükümlerinin işletme seviyesindeki uygulaması ise, her bir Kanton'un kendi sorumluluğunda olan iş müfettişleri tarafından gerçekleştirilmekte, bu alanda sunulan hizmetler kantonlar arasında özellikle gelişme seviyesine bağlı olarak büyük farklılıklar göstermektedir. İSİG ile ilgili faaliyetlerin finansmanı Kantonlar tarafından karşılanmaktadır(ILO.,a.g.e.,:13-14).

### 3.2.5. Rusya

Sovyet Rusya'da, İSİG ile ilgili faaliyetler, ülke çapında sağlık hizmetlerini entegre bir sistemi içinde gerçekleştiren Sanitary adlı üst teşkilâta bağlı. İş sağlığı bölümlerince yürütülmektedir.

İş sağlığı bölümü, iş yerlerinin sağlık ve işgüvenliği bakımından denetimi yapar, iş kazalarının önlenmesinde alınacak tedbirleri belirler ve bu tedbirlerin uygulanması için teknik yardımlar yapar.

Mevzuat açısından denetim, sendikaların İSİG alanında yetişmiş uzman müfettişleri tarafından gerçekleştirilir.

İşyerindeki sendikacıların da Önemli katkıları ile işyeri düzeyindeki İSİG ile ilgili faaliyetler, iş hekimleri ve tıbbi sanitasyon merkezi görevlileri tarafından yürütülür.

Kısaca İSİG ile ilgili çalışmalar, merkezden uç birimlere doğru entegre sağlık sistemi içinde gerçekleştirilmektedir(Erkan., a.g.m., : 14-15; MGK., a.g.e., :13).

### 3.2.6. Kore

“İSİG ile ilgili Çalışma Standartları Kanunu, 1953 yılında çıkarılmış olup, 50 ve daha fazla işçi çalıştıran işyerlerine sağlık görevlisi olarak çalışacak doktor ve yardımcılarını istihdam etme sorumluluğu getirilmiştir. İşyeri ve çevresinde meydana gelen kazalara ilk müdahale bu doktorları tarafından yapılmaktadır.

Kanun'un uygulanması Çalışma Bakanlığı ve 20'si İSİG alanında çalışan 269 iş müfettişi tarafından denetlenmektedir. 1963 yılından sonra da iş kazaları sigortası uygulaması başlatılmıştır. Sigorta 35 bölgede yaygın bir İSİG çalışması yapmaktadır.

Kore'de konu ile ilgili sık sık yasak düzenlemeler yapılmış, Milli seviyedeki bu kanunlardan sonuncusu 1981 yılında yürürlüğe girmiştir. Yani kanun, iş kazaları ve meslek hastalıklarını önleyici standartlar getirmiş, idari ve hukuki bakımdan İSİG hizmetleri alanında hızlı bir gelişmeyi sağlamıştır”(Phoon, and Ong., 1985: 15-21).

### 3.2.7. Malezya

“Bir Asya Ülkesi olan Malezya'da İSİG ile ilgili ilk faaliyetler yüzyılın başında İngilizlerin kurduğu plantasyonlarda çalışanları korumak amacı ile başlatılmıştır. Milli seviyedeki çalışmalar ise 1958 yılından itibaren yoğunlaşmıştır.

İSİG ile ilgili uygulama, hükümet ve bağlı bakanlıklar ile özel sektör tarafından ilgili kanunlar çerçevesinde gerçekleştirilmektedir. İSİG ile ilgili bakanlıklar, Sağlık, Çalışma ve İşgücü, Madencilik, Sosyal Refah, Ulaştırma, Ticaret ve Sanayi ile Tarım Bakanlıktandır. Her bakanlık ile ilgili mevzuat oldukça geniştir”(Phoon and Ong., a.g.e.,: 15-21).

### 3.2.8. Meksika

“Meksika'da İSİG ile ilgili Federal Çalışma Kanunu 1969 yılında çıkarılmış olup, 1978 ve 1980 yıllarında değişiklikler yapılmıştır. Kanun İSİG Kanun'unun uygulanması sorumluluğunu Federal otoritelere bırakmıştır. Ancak eyaletlerin de bu alanda sorumlulukları vardır.230 kadar Federal İş müfettişi İSİG ile ilgili faaliyet göstermektedir.

Meksika Sosyal Güvenlik Enstitüsü ve Sağlık Bakanlığı da İSİG programına dahil olup, geniş bir sağlık şebekesi ile sağlık hizmetleri sunmaktadırlar. Enstitü, kazaların Önlenmesi konusunda işverenlere bilgi vermekte, iş kazalarını araştırarak istatistiki bilgileri derlemektedir. İş yerleri tehlike derecesine göre beşe ayrılmış olup farklı primler ödemektedirler.

Kanun geniş bir iş kazası ve meslek hastalığı tablosu hazırlamıştır. Bu liste ve Sağlık Bakanlığı desteği ile maluliyet nisbetleri belirlenmektedir.

İşyeri düzeyinde ise, iş kazalarının önlenmesi konusunda faaliyet gösterecek işçi ve işveren temsilcilerinden oluşan sağlık ve güvenlik kurulları oluşturulması da Federal Kanun gereğidir.”(ILO., a.g.e.,: 22-23).

### 3.3. Türkiye’de Uygulanan İş Güvenliği Uygulamalarının Tarihsel Gelişimi

“Osmanlı İmparatorluğu’ndaki sosyal güvenlik uygulamaları ve gelişimi ‘doğal’ ve ‘geleneksel’ kurumlardan ‘modern’ sosyal güvenlik uygulamalarına doğru bir evrimleşme geçirmiştir”(Akkaya, 2000:90). “Avrupa’da bugünkü anlamıyla sosyal güvenlik sistemlerinin oluşabilmesi, ancak sanayi devriminin gerçekleşmesi ve işçi sınıfının oluşmasıyla mümkün olabilmektedir. Osmanlı İmparatorluğu ise sanayileşme sürecine girmemiş ve dolayısıyla sosyal korumayı talep edecek bir işçi sınıfı oluşmamıştır,. Aile yapısının da koruyucu bir birim olma işlevini sürdürmesiyle, Osmanlı İmparatorluğu’nda sınırlı ve dağınık sosyal koruma önlemleri, gerçek bir sosyal güvenlik sistemine dönüşmemiştir.

“İmparatorlukta sosyal güvenlik uygulamaları üç kategoride toplanabilir;

1. Aile içi yardımlaşmalar,
2. Dinsel Yardımlar,
3. Meslek kuruluşları içerisindeki yardımlardır”(Akkaya, a.g.e., : 90).

“Tarıma dayalı, geniş aile yapısı olan Osmanlı toplumunda yaşlı, hasta ve sakatlara gerekli bakım ve destek ailenin diğer bireylerince verilmiştir. Bu her toplumda rastlanan, kendiliğinden ve doğal olarak verilen bakım, insani yardım kapsamında değerlendirildiği için sosyal güvenlik açısından fazla önem taşımamaktadır. Hatta koruyucu aile yapısının, “sosyal güvenliğin bir gereksinim olarak algılanmasını engellediği” bile ileri sürülmektedir.

Dinsel kural ve geleneklere dayanan ‘hayır kurumları’ Osmanlı’da yoksullukların korunması açısından önemli rol üstlenmişlerdir. Zekat, fitre, sadaka ve bağışlar yoluyla yoksullara yardım yapılmıştır; ancak bunları da insani yardım çerçevesinde değerlendirmek daha doğru olacaktır. Vakıflar ise daha organize sosyal yardım kuruluşları olmuştur. İmparatorluğun son dönemlerinde Darülaceze, Darüleytam ve Kızılay gibi kurumlar sosyal yardım açısından önem kazanmıştır”(Akkaya, a.g.e., : 90).

“1 Nisan 1866’da kurulan ilk işçi örgütü “Amel-perver Cemiyeti” zanaat öğretme, araç gereç sağlama ve iş bulma gibi amaçları ile yetersiz de olsa bir sosyal güvenlik uygulaması kabul edilebilir. Yine 1866’da kurulan “Askeri Tekaüt Sandığı “ ilk resmi sosyal güvenlik kurumudur. Bunu 1881’de sivil memurlar için kurulan bir emekli sandığı izlemiştir. 1890’da Seyrisefain Tekaüt Sandığı, ilk resmi sosyal güvenlik kurumudur. Bunu 1881’de sivil memurlar için kurulan bir emekli sandığı izlemiştir. 1890’da Seyrisefain Tekaüt Sandığı kurulmuştur. Avrupa’da olduğu gibi Osmanlı’da da ücretli emeğin geliştiği meslek ve bölgelerde modern anlamda sosyal güvenlik kurumları oluşmaya ve gelişmeye başlamıştır”(Güvercin, a.g.e., 2-7).

“Cumhuriyetin ilk yıllarında sosyal güvenliğe yönelik doğrudan düzenlemeler yapılmasa da, çıkarılan Borçlar Kanunu (1926), Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (1930) gibi yasalarla dolaylı kimi düzenlemelere gidilmiştir. Yine bu dönemde sosyal sigortalara benzeyen, fakat kişiler ve riskler açısından dar kapsamlı bir takım emeklilik ve yardımlaşma sınıklarının kuruluşunu öngören yasalar çıkarılmıştır. 1930 tarihli Askeri ve Mülki Tekaüt Kanununun bunların en önemlisidir. 1933 yılında Vilayet Hususi İdareleri Tekaüt Sandığı ve İstanbul Mahalli İdaresiyle, Ankara Belediyesi Memurlara Tekaüt Sandığı, 1934 yılında DDY ve Limanlar İdaresinin Memur ve Müstahdemleri Tekaüt Sandığı gibi çok sayıda emeklilik ve yardımlaşma sandığı kurulmuştur. İşçiler de benzer yardımlaşma sandıkları kurmuşlardır. En önemlisi 1923 yılında Zonguldak ve Ereğli bölgesinde maden işçilerin kurdukları Ameli Birliği ve İhtiyat ve Teavün Sandıkları olmak üzere, Samsun Tütün İşçileri Teavün Cemiyeti ile İstanbul’da elektrik fabrikası işçilerinin kurduğu Yardım ve Teavün Sandığı bu türden kuruluşlardır”(Güvercin, a.g.e.: 2-7).

“1936 tarihli 3008 sayılı İş Kanunu ile ilk kez sosyal sigortaların kuruluşu ve sosyal sigortalara ilişkin temel ilkeler öngörülmüştür ancak, Cumhuriyet’in ilanından 1945



yılına gelinceye kadar bir sosyal güvenlik sistemi oluşturulamamıştır. Sosyal sigortalarla ilgili ilk yasa 27 Haziran 1945 tarih ve 4772 sayılı İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu'dur. Bu yasaya paralel olarak 16 Temmuz 1945 tarihinde İşçi Sigortaları Kurumu Kanunu çıkarılmıştır. 2 Haziran 1949 tarihinde 5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu çıkarılmış, daha sonra 1957 yılında Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu kabul edilmiştir. 1950 yılında Hastalık ve Analık Sigortaları Kanunu çıkarılmıştır” (Sosyal Sigortalar Kurumu, 2000: 2-13).

Türkiye, İkinci Dünya Savaşı'ndan sonraki dönemde dünyada sosyal güvenlik alanında ortaya çıkan gelişmelere ayak uydurmaya çalışmıştır. 10 Aralık 1948 tarihli “İnsan Hakları Evrensel Bildirisi” 6 Nisan 1949'da Bakanlar Kurulu'na kabul edilmiş; 7 Nisan 1948 tarihli Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Anayasası, 9 Haziran 1949 tarih ve 5062 sayılı yasa ile onaylanmış ve Türkiye Dünya Sağlık Örgütü üyesi olmuştur. Bu sözleşmeler Türkiye'ye sağlık ve sosyal güvenlik alanlarında yükümlülükler getirmiştir(T.C. Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi., 1997, 21-63).

1949 yılında çıkarılan 5434 sayılı kanunla T.C. Emekli Sandığı kurularak genel ve katma bütçeli kuruluşlardan aylık alanlarla, daha önce özel kanunla kurulmuş kimi sandıklara bağlı olanlar Emekli Sandığı kapsamına alınmıştır”(T.C., Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, 2003 : 209).

Böylece o güne kadar dağınık halde bulunan ve memurlara sosyal güvence sağlayan tüm yasa ve sandıklar birleştirilmiştir.

1961 Anayasası'nda sosyal güvenlik ve sağlık kavramları birer hak olarak tanımlanmış ve bu hakların sağlanmasının devlet görevi olduğu kabul edilmiştir. 5 Ocak 1961 tarihli 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası bu alanda önemli bir adım olmuştur”(Dirican, 1994: 49-50). “Bu yasa bütün sağlık hizmetlerinin finansmanının genel bütçeden karşılanmasını ve sağlık hizmetlerinin, yasal süreci izleyen herkese ücretsiz olarak verilmesini öngörmektedir. Yasaya göre “sosyalleştirme” uygulaması tüm illerde tamamlandığında, aynı zamanda herkesi içine alan bir sosyal sağlık güvencesi modeli de ortaya çıkmış olacaktır. 12 Eylül 1978'deki Alma-Ata Konferansı'nda aralarında Türkiye'nin de bulunduğu Dünya Sağlık Örgütü üyesi 134 ülke, “2000 Yılına Kadar Herkese Sağlık” sloganıyla birlikte, kendi halklarını sosyal güvenlik kapsamına almayı da kabul etmişlerdir.

Oysa bu süreç ülkemizde daha 1961'den itibaren başlatılmış ve 1978 Alma-Ata Konferansı'nda alınan kararlar bu sürecin önemine vurgu yapmıştır. Ancak, "sosyalleştirme" uygulaması, 1984'te tüm yurttaki birçok aksaklıklarıyla birlikte tamamlanmış görünse de yasada belirtilen çoğu hedeflere ulaşılamamıştır.

"Sosyal güvenlik alanında yoğun düzenlemelere gidilen bu dönemde primli sistem açısından önemli bir gelişme, 1964'te kabul edilip 1965'te yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile gerçekleştirilmiştir. Bu yasayla dağınık haldeki mevzuat bir bütün haline getirilmiştir. Bu gelişmeyi 1971 yılında kabul edilen ve esnaf, sanatkar ve diğer bağımsız çalışanlara yönelik olan 1479 sayılı Bağ-Kur Kanunu izlemiştir"(Sosyal Sigortalar Kurumu 1999 İstatistik Yıllığı., a.g.e., :2-13). "Yine bu dönemde Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) 'nün 1952 tarihli 102 sayılı "Sosyal Güvenliğin Asgari Normlarına İlişkin Sözleşmesi " 29 Temmuz 1971 tarih ve 1451 sayılı kanun ile onaylanmış, Bakanlar Kurulu'nun 1 Nisan 1974 tarih ve 7/7964 sayılı kararnamesi ile yürürlüğe girmiştir. Bu önemli sözleşme sosyal güvenlik kavramının çağdaş tanımında da belirleyici role sahip olmuştur. Sözleşmede 9 risk sayılmıştır. Bu riskler; hastalık, analık, sakatlık, yaşlılık, işsizlik, iş kazası, meslek hastalığı, ölüm ve aile yükleridir"(Güzel, a.g.e, 459-460).

"10 Temmuz 1976 tarih ve 2022 sayılı yasayla, en geniş kapsamlı kamu sosyal güvenlik harcaması olarak bilinen "65 yaş aylığı" uygulamasının başlatılması, iyi bir sosyal güvence örneği olmuştur. Bu yasa ile "65 Yaşını Doldurmuş, Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşları"na karşılıksız aylık bağlanmıştır"(Güze., a.g.e., 459-460).

"1980'li yılların başından itibaren kamu kesiminde çalışan sivil ve askeri personele yönelik tazminat niteliğindeki ödemeler, 1983 yılında sosyal yardım hizmetlerini tek çatı altında toplamayı amaçlayan "Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu - SHÇEK" in yeniden düzenlenmesi bu alandaki önemli gelişmelerdir. 1983 yılında yürürlüğe giren 2925 sayılı "Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu" ve 2926 sayılı "Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu" tarım kesiminde çalışanlara da sosyal güvenlik sağlamayı hedeflemiştir"(Güzel., a.g.e., 459-460).

"7 Kasım 1980'de, 1968 tarihli Avrupa Güvenlik Kodu'nun onaylanması, 1965 tarihli Avrupa Sosyal Güvenlik Şartı'nın 14 Ekim 1989'da onaylanarak 24 Aralık

1989'da yürürlüğe girmesi sosyal güvenlikle ilgili olarak bu dönemdeki önemli gelişmelerdir. 7 Kasım 1980'de, 1968 tarihli Avrupa Güvenlik Kodu'nun onaylanması, 1965 tarihli Avrupa Sosyal Güvenlik Şartı'nın 14 Ekim 1989'da onaylanarak 24 Aralık 1989'da yürürlüğe girmesi sosyal güvenlikle ilgili olarak bu dönemdeki önemli gelişmelerdir”(Akkaya, a.g.e., 2-10).

“Birinci 5 Yıllık Kalkınma Planı'ndan bu yana söz edilen “işsizlik Sigortası”nın oluşturulması konusu 25 Ağustos 1999 tarihli 4447 sayılı yasa ile hayata geçirilmiş, ancak yasada işsizlik sigortasına ilişkin hükümlerin yürürlük tarihi 1 Haziran 2000 olarak belirlenmiştir. 1996-2000 yıllarını kapsayan Yedinci 5 Yıllık Kalkınma Planı'nda tüm sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında toplanması hedefine yönelik olarak “Sosyal Güvenlik Temel Yasası'nın” çıkarılması öngörülmüştür.

#### 4. TARİHSEL SÜREÇTE SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİNİN OLUŞUMUNU BELİRLEYEN FAKTÖRLER VE BAŞLICA SOSYAL GÜVENLİK MODELLERİ

##### 4.1. Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Oluşumu Belirleyen Temel Faktörler

“Bilindiği üzere, risk ya da tehlikelere karşı geleneksel koruma mekanizmalarının yetersiz kalması nedeniyle, zorunlu sosyal sigorta tekniğine dayalı ilk sosyal güvenlik sisteminin esasları Almanya’da 1880’li yıllarda Bismarck tarafından ortaya konulmuştur. Sosyal güvenliğin tarihsel oluşum sürecinde ikinci önemli aşamayı, A.B.D.’de Başkan Roosevelt tarafından yürürlüğe konulan 1935 tarihli Sosyal Güvenlik Yasası oluşturmaktadır. Üçüncü aşamayı ise, sosyal güvenlik düşüncesinde çağdaş anlamda yenileşmenin öncüsü olarak kabul edilen Beveridge ve 1942 tarihli ünlü Raporu temsil etmektedir.

Bismarck, sanayileşme sürecindeki Almanya’da, kentlerde sefalet içinde yaşayan ve 1877’deki ağır ekonomik bunalım nedeniyle yaşam koşulları daha da ağırlaşan işçi sınıfına güvence sağlamak amacıyla ilk sosyal sigorta sistemini oluşturmuştur. Başkan Roosevelt, 1929 Dünya ekonomik bunalımının Amerikan ekonomisinde açtığı derin sarsıntı sonucu, işsizliğin ürkütücü boyutlar kazanması üzerine, devletin ekonomik ve sosyal alana müdahalesini engelleyen ve kutsal sayılan “ekonomik liberalizm” ilkesini terk ederek, o güne kadar egemen olan “Jandarma

Devlet” anlayışı yerine “Refah Devleti” (Welfare State) anlayışını benimsemiştir. Beveridge, anılan Raporda, “yoksulluğun çağdaş bir toplumun yüz karası” olduğunu vurgulayarak, geniş kapsamlı bir sosyal güvenlik sistemi ile toplumun yoksulluk sorununu çözümlenebileceğini ifade etmiş ve sistemin yaslanacağı temel ilkeleri belirlemiştir. Ülkemizde de bu tarihsel sürecin bir yansıması olarak, 1936 tarihli İş Yasası, sosyal sigortaların temel ilkelerini pozitif düzenlemeye kavuşturmuştur”(Dupeyroux, et al., 2001 : 19).

## 4.2. Temel Faktörler

“Çok kısa olarak sunulan bu tarihsel perspektif, sosyal güvenlik sistemlerinin oluşumunu belirleyen faktörleri ve bu bağlamda devletin işlevlerini de açık biçimde gözler önüne sermektedir. Bu tarihsel verileri, günümüz gerçek ve koşullarıyla karşılaştırdığımızda, benzeri bir tabloyla karşı karşıya bulunduğumuzu hiç kimse yadsıyamayacaktır. Derinleşen ekonomik kriz ve küreselleşme süreci, beraberinde işsizliği, yoksulluğu ve toplumsal dışlanmayı getirmiştir. Beveridge’i anımsayarak, yoksulluğun çağdaş toplumların yüz karası olmaya devam ettiğini söylersek, hiç kimsenin bir itirazının olamayacağını sanıyoruz. Öyleyse, günümüz koşullarında da etkin bir sosyal güvenlik sisteminin varlığı kaçınılmaz hale gelmektedir”(Güzel, 2005 : 133).

“Ancak, bu noktada bir paradoksla karşı karşıyayız: Geçmiş dönemdeki ekonomik ve sosyal koşullar, sosyal güvenlik sistemlerinin oluşmasının ve gelişmesinin dinamiğini oluşturmuş iken, günümüz koşulları, sosyal güvenlik sistemlerinin meşruiyet nedenini tartışma gündemine getirmiş; sosyal güvenlik sisteminin işlevlerini ortadan kaldırma eğilimlerine yoğunluk kazandırmıştır”(Işıklı., vd., : 48).

## 4.3. Sosyal Güvenlik Modelleri

“Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform” kapsamında öngörülen sosyal güvenlik modelini bilimsel açıdan değerlendirebilmek için mevcut modellerin kısaca karşılaştırılması uygun olacaktır. Dünya’daki sosyal güvenlik modelleri incelendiğinde, tarihsel gelişim sürecinde birbirinden farklı başlıca iki modelin ortaya çıktığını ve uygulandığını görmekteyiz: İlki, ulusal ya da universal sosyal güvenlik modelidir; İkincisi ise, mesleki faaliyet ölçütüne dayalı sosyal sigorta modelidir. Her iki modelin unsurlarını içeren karma sosyal güvenlik modeli de bazı ülkelerde uygulanmaktadır. Ulusal ya da universal model, 1942 tarihli Beveridge Raporuna dayanır. Sistemin finansmanı, ulusal bütçeden karşılanır. Bu modelde, Yönetimde birlik ve sosyal güvenlik yardımları açısından teklik ilkesi esastır. Ulusal düzeyde bir tek sosyal güvenlik kurumu olacak ve bunun yönetimi bir tek bakanlığa verilecektir. Sistem, istisnasız tüm nüfusu kapsamına alır ve kapsamda olanlara, maktu bir sosyal güvenlik yardım yapılır. Örneğin, 65 yaşını doldurmuş olan tüm vatandaşlara, kazanç durumlarından bağımsız olarak maktu bir emekli aylığı

bağlanır. Sözü edilen bu model, başlangıçta İngiltere, Yeni-Zelanda gibi ülkelerde uygulanmış ve sonradan büyük ölçüde terk edilmiş bir modeldir”(Dupeyroux, et al., a.g.e., : 54).

“Ülkemizde, yürürlüğe konulmak istenen tek çatı modeli, birçok yönüyle bu model ile benzerlik göstermektedir. Çünkü, idari yönetim açısından, “Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu Tasarısı” ile “Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı” adı altında tek bir kurum öngörülmekte ve bu kurum da, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın ilgili kuruluşu olarak kabul edilmektedir”(Akın, : 61).“Kapsam ve sosyal sigorta dalları açısından da, toplumun tüm kesimlerini tek kanun olan “ Sosyal Sigortalar ve Genel sağlık Sigortası Kanunu” içinde sosyal güvenceye kavuşturmaktadır. Buna karşılık finansman açısından, esas olarak prime dayalı sosyal sigorta tekniği esas alınmaktadır. Belirtilen bu yönleriyle, öngörülen model, geçmişte bazı ülkelerde uygulanıp, terk edilen bir modeli çağrıştırmakta; yönetim, kapsam ve finansman açısından da ciddi uyumsuzlukları bünyesinde barındırmaktadır.

Oysa sosyal güvenlik alanında, günümüzde de tüm dünyada ağırlıklı olarak uygulanan model, Bismarck Modeli olarak da adlandırılan, sosyal sigorta modelidir. Bu modelde sosyal güvenlik hakkı, kural olarak mesleki faaliyet ölçütüne bağlı olmaktadır. Kişilerin bağımlı ya da bağımsız çalışma statülerine bağlı olarak, sosyal güvenlik sisteminin kapsamına alınmaları söz konusudur. Sistemin finansman kaynağı ise, esas olarak kazanç esasına dayalı sigorta primleridir.

Günümüzde, sosyal sigorta modeli en yaygın olarak uygulanan modeldir. Aralarındaki kimi farklılıklara karşın, Avrupa Birliği’ne üye ülkelerin büyük bir bölümünde bu model uygulanmaktadır. Türk Sosyal Güvenlik Sistemi de mevcut yapısıyla bu model ile uyum içindedir. Modelin esası ve doğası, ilk modelin aksine, kurumsal (idari) yapıda ve sosyal sigorta hakları açısından farklı yasal düzenlemeleri zorunlu kılmasıdır. Çalışanların, mesleki faaliyetlerinin özelliklerine göre farklı sosyal güvenlik kurumlarına tabi olmaları, kazançlarına bağlı prim esası, sosyal sigorta yardımlarında da belirli bir farklılığı beraberinde getirir”(Güzel., : 277).

Sosyal Güvenlik Reformu kapsamında öngörülen modelin, açıklanan modellerle karşılaştırıldığında, birçok yönüyle bugünkü modelden uzaklaştığı görülecektir. Öngörülen bu model aynı zamanda sistemimizi, Avrupa Sosyal Modelinden de uzaklaştırmaktadır. Bu yönüyle ve özellikle Avrupa Birliği’ne tam üyelik süreci

dikkate alındığında, isabetli bir model olarak değerlendirilemeyecektir(Güzel, a.g.e.,: 41).

“Sosyal güvenlik sistemlerini, ülke temelinde değerlendirdiğimizde üç farklı grupta karşılaşmaktayız. Birincisi: Kuzey Amerika modeli: Bu model bireycilik üzerine kurulmuştur. Birey, kendi güvenliğini sağlamak durumundadır. Başka bir anlatımla, sosyal güvence, esas olarak, bireyin sorumluluğuna terkedilir. Söz konusu bu model, Sosyal Darwinizmin önermelerini örtülü ya da açık biçimde içerir: Toplumsal öznelerin bireysel başarılarına öncelik verilir. Bu çerçevede devletin görev ve sorumluluğu, en son aşamada söz konusu olacaktır: Toplumun ikiye bölünmesi, kişilerin güvenliğini tehlikeye düşürdüğü ölçüde, bu bölünmeden kaynaklanan çatışmalı durumu yönetmek, devlete düşen görev olarak algılanır.

Söz konusu ilkelere dayanan bir sosyal güvenlik sistemi, bireyleri korumada yeterli olamayacak ve hatta gerçek anlamda bir sosyal güvenlik sistemi olarak da nitelendirilemeyecektir. Nitekim, belirtilen ideolojiyi yansıtan ABD Sosyal Güvenlik Sistemi, sadece asgari düzeyde emeklilik rejimi ile emeklilere ve yoksullara sağlık hizmetini kapsamaktadır”(Nair., 2000 : 93). Japon (Asya ) Modeli: Avrupa ve Amerika modelleri arasında yer alır ve korporatif (hiyerarşik) bir nitelik taşır; işletmelerin hacmine göre ikili bir yapılanma gösterir ve çalışanlara çok farklı düzeylerde güvence sağlanır(Nair., a.g.e, :94).

## 5. DÜNYA'DA İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ

“İSİG konusunun önemi, bu alandaki çalışmaların ülkeler yanında uluslararası teşkilatlar tarafından da yürütülmesine yol açmıştır. Uluslararası teşkilatların faaliyetleri ile ülke uygulamaları arasında da çok yakın ilişkiler vardır. Uluslararası teşkilatlar ve özellikle de ILO, milli mevzuatların oluşturulmasında ve ülke uygulamalarında temeli oluşturacak çalışmalarda bulunmaktadır.

Bugün, her alanda olduğu gibi, İSİG ile ilgili gelişmeler de, iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesinde tek tek ülkelerin iktisadi gelişme seviyelerine göre yürütecekleri faaliyetlerin yetersiz kalacağını, bu alanda da uluslararası düzeyde işbirliği yapılması gerektiğini”(Claire., XXXVI, : 155) ortaya koymuştur. Bu bakımdan ülke uygulamalarına geçmeden uluslararası teşkilatlarla İSİG alanında gerçekleştirilen faaliyetlerden bahsetmek faydalı olacaktır.

### 5.1. Uluslararası Çalışma Teşkilatı (ILO)

“Uluslararası Çalışma Teşkilatı (ILO), çalışma hayatının her yönü ile olduğu gibi İSİG ile de yakından ilgilenmektedir. İLO'nun bu alandaki itibaren süreklilik göstermiş, değişik yıllarda çok sayıda sözleşme ve tavsiye kararı almıştır. Nitekim 1919 yılındaki ilk oturumun da çalışma saatleri, çalışma yaşı, kadınların ve gençlerin gece çalışması konularında İSİG ile ilgili ilk kararları almış, 1987 yılındaki son oturumunda da gemi adamlarının İSİG ile ilgili 164 sayılı sözleşmeyi kabul etmiştir. ILO'nun faaliyetlerinde en ağırlıklı konuyu İSİG oluşturmakta, en fazla sözleşme ve tavsiye kararı bu alanla ilgili olarak kabul edilmektedir”(Başar., 1982:21-25) “ILO, İSİG ile ilgili faaliyetlerini 1951 yılında belirlenen şu iki prensiple yürütmektedir”(ILO., 1963:5);

- Sağlık ve güvenlik bölünmez bir bütündür. ILO işçilerin korunması ile ilgili bütün faaliyetlerin de meseleye bu bölünmezlik unsurunu dikkate alarak yaklaşmalıdır.



- ILO çalışmalarında pratik olmalı, üye devletler ve bunların işçi ve işveren örgütlerinin ihtiyaçlarına doğrudan cevap verecek pratik yöntemlerle çalışmalıdır. “Bir diğer ifade ile, iş kazalarının önlenmesinde ve sağlık meselelerinde geçerli ve uygun vasıtalarla çalışmalıdır. ILO'nun İSİG alanında kullanacağı vasıtalar şu şekilde sıralanmıştır”(10).
- Düzenleme; Çalışma çevresinin düzenlenmesi, oluşturulması, sürekliliği, denetimi, araç ve gereçlerin çalışması, işçiler ve işverenlerin görevleri ve tıbbi gözetim gibi konularda uyulması zorunlu kurallar hazırlamak.
- Standartlaştırma; Endüstri makinaların güvenliği, hijyenik uygulamalar ve ferdi araçları konusunda, resmi, yarı resmi ve gönüllü kuruluşların uyacağı standartları belirleme.
- Denetim; Resmi kurallara uyulup uyulmadığını denetleme.
- Teknik Araştırma; Zararlı maddeler, koruyucu araçlar, çalışana en uygun malzemelerin dizaynı gibi konularda araştırma yapmak.
- Tıbbi Araştırma; Mesleki hastalıkların sebeplerini, özelliklerini ve benzeri konulan araştırmak.
- Psikolojik Araştırma; Hastalık ve kazalara yol açan psikolojik faktörleri araştırmak.
- İstatistik Araştırma; Hangi tür kaza ve hastalıkların, ne sayıda ve kimler üzerinde meydana geldiğini araştırmak ve bu bilgilerden hareketle sebeplerini bulmak,
- Öğretim; Sağlık ve güvenlik konusunda mühendislikten tıp alanına kadar değişik seviyelerde öğretim yaptırmak,
- Eğitim; Çalışanları, iş hayatının değişik sahalarında eğitmek,
- İkna; Sağlık ve Güvenlik konusunda çok çeşitli yayın araçlarını kullanarak tarafları bilinçlendirmek,
- Sigorta; İş kazası ve meslek hastalığını önlemeye yönelik tedbirleri finansal açıdan desteklemek.

“Bunların dışında, çalışma saatleri, haftalık dinlenme, mesleki rehabilitasyon, mesleki rehberlik gibi alanlarda da çalışma yapmak, ILO’nun bu alandaki faaliyetlerinin diğer yönünü oluşturmaktadır”(ILO., a.g.e., :6).

### **5.1.1. Uluslararası Sağlık ve Mesleki Güvenlik Bilgi Merkezi (CIS)**

“Uluslararası Sağlık ve Mesleki Güvenlik Bilgi Merkezi (The International Occupational Safety and Health Information Centre), imalat, kömür, inşaat, tarım, ulaşım ve kamu hizmetleri gibi her türlü faaliyet alanına ait sağlık ve mesleki hastalıklar konularında hızlı ve sistematik bilgi hazırlama gayesi ile ILO tarafından 1958 yılında kurulmuştur”(ILO., y.t. : 40-41).

“İSSA, bünyesinde oluşturduğu sürekli komiteler, uzmanlar ve bölgesel kongrelerle İSİG alanında, çalışanın maruz kalacağı tehlikelerin önlenmesi ile ilgili değişik faaliyetlerde bulunmakta, bu faaliyetlerin yoğunluk noktasını bilgi akışını sağlamak oluşturmaktadır”(Claire., a.g.m., :156-160).

### **5.1.2. Uluslararası Sosyal Güvenlik Birliği (ISSA)**

“1927 yılında sosyal güvenlik alanında başlayan uluslararası bir dizi gelişmenin sonucunda 1947 yılında kurulan uluslararası Sosyal Güvenlik Birliği'nin (The International Social Security Association, İSSA) asıl görevi, tehlike meydana geldikten sonra zararlarını telafi etmekle ilgilidir. Ancak tehlikeyi önlemenin, onu tazmin etmekten daha kolay olduğu, İSSA'nın amaçları ile iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi arasında yakın bir ilişki olduğu vurgulanmıştır”(Claire., a.g.m., :160).

- Öncelikle robot teknoloji gibi yeni teknolojilerin potansiyel olarak yol açabilecekleri tehlikeler ortaya konulmalı, bunları önleyecek teknolojileri de birlikte geliştirmelidir.
- Geleneksel teknolojilerle çalışırken, bu teknolojilerin tehlikeleri bilindiği için önleyici tedbirlerle belirli tehlikelerden kaçınılmalıdır.
- Tehlikeleri önlemede şu anda kullanılan klâsik bilgiler de geliştirilmelidir.

- İş kazalarının tanımlanması yapılmalı ve kazaların meydana gelmesi ile ilgili ayrıntılı bilgiler toplanmıştır.

Özetle, sahip olduğu teşkilât ve yetişmiş personelle ISSA'nın İSİG alanındaki faaliyetlere araştırma ve bilgilendirme açısından önemli katkıları olabileceği belirtilmiştir.

### **5.1.3. ILO'nun Uluslararası ve Ulusal Düzeyde Yürüttüğü İşbirliği Faaliyetleri**

“ILO, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili olarak değişik seviyelerdeki uluslar arası örgütlerde işbirliği içindedir. Bu uluslar arası örgütlerin belli başları; Avrupa Ekonomik Komisyonu, (ECE), Batı Avrupa Birliği (WEU), Uluslar arası Posta Birliği (UPU), Avrupa Kömür ve Çelik Birliği(ECSC), Uluslar arası Atom Enerjisi Ajansı (IAEA), Avrupa Ekonomik Topluluğu (EEC), Avrupa Verimlilik Ajansı (EPA), Avrupa Konseyi (CE), gibi uluslar arası organizasyonları olup, İSİG alanında çok çeşitli yollarda işbirliği sağlanmaktadır”(ILO., a.g.e., : 34-35).

“ILO Uluslar arası Örgütler yanında, ulusal düzeyde İSİG ile ilgili olarak oluşturulmuş birlikler ve enstitülerle de işbirliği yapmakta, bu alandaki bilgi alışverişini hızlandırmaktadır”(ILO., a.g.e. , 36).

### **5.1.4. ILO'nun Diğer Faaliyetleri**

Uluslararası Çalışma Teşkilatının en önemli faaliyet dallarından biri de üye ülkelerin istekleri doğrultusunda doğrudan teknik yardımlar yapmaktır. Yetişmiş personel ve ekipman transferi ve bilgi akımı sağlama şeklindeki bu yardım, aralarında Türkiye'nin de bulunduğu çok sayıda ülkeye yapılmaktadır 18. ILO uzmanları, yardım talebinde bulunan ülkelerde eleman yetiştirmekten araştırma laboratuvarları kurmaya kadar değişik faaliyetlerde bulunmaktadır.

ILO, çalışma hayatının diğer alanlarında olduğu gibi İSİG ile ilgili olarak da yoğun şekilde düzenli yayımlar yapmakta, istatistikler yayımlanmaktadır. Mesleki Güvenlik ve Sağlık Ansiklopedisi ile yıllık olarak yayınlandığı iş kazaları istatistikleri bu alandaki önemli yayınları arasında yer almaktadır.

## 5.2. Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO)

“Birleřmiř Milletlere Bağlı Dünya Sağlık Teşkilatı, World Health Organization (WHO), insan sağlığı ile ilgili bütün meselelerde olduğu gibi, İSİG ile ilgili faaliyetlerde de bulunmaktadır. WHO bu alandaki faaliyetlerini tek başına yrtmemekte, ILO ile işbirliği içinde gerçekleştirmektedir. Birleřmiř Milletlere bağlı bu iki uluslararası teşkilat, mesleki hastalıklar konusunda oluşturdukları ortak komite ile bu alandaki faaliyetlerini yürütmektedirler”(ILO., a.g.e., :33).

“Ortak komite, tavsiyeler hazırlamak, İSİG ile ilgili faaliyetleri gerçekleştirmek için çeşitli seviyelerde alt komiteler oluşturmak; uluslararası düzeyde seminer ve sempozyumlar düzenlemek gibi çalışmalar yapmaktadır(ILO., a.g.e., : 33).

## 6. TÜRKİYE'DE İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ

“İş kazaları, gerek sosyal gerekse ekonomik sonuçları itibariyle Türkiye için çok önemli bir problem olarak ehemmiyetini korumaktadır. Ülkemizde yıllık ortalama 74000 kaza meydana gelmekte; bunun neticesinde 1152 çalışan yaşamını yitirmekte, 1888 çalışan ise ömür boyu sakat kalmaktadır. İş kazalarının ülkemize yıllık maliyeti ise 40 Milyar TL civarındadır. İş kazalarının % 98'i, meslek hastalıklarının ise tamamı önlenbilir niteliktedir”(Ceylan., 2012: 909-918). “Önlemenin yolu da eğitimden geçmektedir. Hem büyüyen ekonomimize hem de yeni İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) kanunundaki düzenlemelere paralel olarak İSG alanında eğitilmiş nitelikli insan gücüne duyulan talep artmıştır. Ülkemizde en yaygın formal İSG eğitimi Meslek Yüksekokullarında (MYO) verilmektedir. Bu ihtiyaca cevap verebilmek için gerek vakıf gerekse devlet üniversitelerinin MYO'ları bünyesinde oluşturulan İş Sağlığı ve Güvenliği, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği programlarının sayısı hızla artmaktadır. 2011 yılında bu alanda eğitim veren toplam 15 program varken 2012 yılında bu sayı 25'e çıkmıştır. Ayrıca bu programlara alınan öğrenci sayısı da 840'dan 1580'e yükselmiştir. İSG gibi disiplinler arası, yeterli eğitim ve deneyime mutlak ihtiyaç duyulan bir alanda, bu hızlı artış eğitimin kalitesi gibi başka problemleri beraberinde getirmektedir” (Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi [ÖSYM]., 2012).

### 6.1. Türkiye'deki İş Kazalarının Genel Görünümü

Son 14 yılda ülkemizde meydana gelen iş kazası ve ölüm sayıları ile çalışan sayıları Tablo 1'de görülmektedir. Bu veriler sadece Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilen yani resmi kayıtlara geçen kaza istatistikleridir. Maalesef ülkemizde meydana gelen iş kazalarının büyük bir kısmı resmi kayıtlara geçmemektedir. 83 milyon nüfusa sahip Almanya'da yılda 800 binden fazla kaza rapor edilirken, 74milyon nüfusa sahip Türkiye'de bu sayı 70 binden daha azdır. Sadece bu veri bile ülkemizdeki iş kazalarının tamamının kayıt altına alınmadığının bir göstergesidir. Bir problemi çözerken, kontrol etmek istediğiniz değişkeni doğru ölçmeniz son derece önemlidir.

Eğer bir değişkeni doğru ölçemiyorsanız onu kontrol etmeniz mümkün değildir. Ülkemizde meydana gelen iş kazalarını ve onun ürettiği olumsuz sonuçlarını minimize edebilmemiz için, öncelikle iş kazası verilerini sağlıklı bir şekilde kayıt altına almamız gerekmektedir.

Tablo 2’den de anlaşılacağı üzere, son yıllarda İş Sağlığı ve Güvenliği çalışmalarının ülke düzeyinde etkinliğinin artırılması sonucunda meydana gelen iş kazası sayılarında önemli bir azalma olmuştur. 1996’dan 2009’a çalışan sayısı iki katına çıkmasına karşın, hem kaza sayılarında hem de ölüm vakalarında dikkate değer bir azalma olmuştur. Ancak gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında hâlâ iş kazaları açısından çok iyi bir noktada olmadığımız bir gerçektir”(SGK., “SGK İstatistik Yıllıkları”, SGK Yayını, Ankara, 1984-2009.

**Çizelge 6.1: Türkiye Geneli İş Kazası, Ölüm ve Çalışan Sayıları**

Yıl	İş Kazası Sayıları	Ölüm Sayıları	Çalışan Sayısı
1996	97631	1492	4624330
1997	98318	1473	4830056
1998	91895	1252	5299533
1999	77955	1333	5005403
2000	74847	1173	5254125
2001	72367	1008	4886881
2002	72344	878	5223283
2003	76668	811	5615238
2004	83830	843	6181251
2005	73923	1096	6918605
2006	79027	1601	7818642
2007	80602	1044	8505390
2008	72963	866	8802989
2009	64316	1171	9030202

**Kaynak:** SGK., “SGK İstatistik Yıllıkları”, SGK Yayını, Ankara, 1984 – 2009.

**Çizelge 6.2:** Çeşitli Ülkeler İçin İş Göremezlik Sayıları (Sürekli + Geçici)

	2004	2005	2006	2007	2008
Finlandiya	56042	60707	61707	62095	----
Meksika	360793	373279	387827	450102	506934
Almanya	1088672	1029520	1046575	1054984	1063150
ABD	1259320	1234680	1183500	1158870	1078140
Türkiye	1985103	1747355	1851277	1884359	1804039

**Kaynak:** SGK., a.g.e., 1984.

“ILO, Eurostat ve SGK verileri kullanarak çeşitli ülkeler için hesaplanan ve bir yılda 100.000 çalışana düşen iş kazası sayısını gösteren genel kaza sıklık oranları Tablo 3’de verilmiştir”(Eurostat.,<http://europa.eu.int/comm/eurostat>, 2005). Bu değerlere göre, genel kaza sıklık oranları açısından Almanya, Fransa ve İspanya gibi gelişmiş Avrupa Birliği ülkelerinden daha iyi durumda olduğumuz görülmektedir. Ancak, kazaların resmi kayıt altına alınması açısından Hindistan ve Rusya’nın çok yetersiz, Türkiye’nin de yetersiz olduğunu da düşünerek bu sonuç ihtiyatla değerlendirmelidir. Türkiye genelinde meydana gelen iş kazası sayısında belirgin bir azalma görülürken, ölüm, sürekli iş göremezlik ve geçici iş göremezlik sayılarında dikkate değer bir azalma olmamıştır. Bu sonuç, ‘Maden Sektörü’ ve ‘İnşaat Sektörü’ gibi, ölümlü iş kazası sıklığının yoğun olduğu sektörler üzerinde daha fazla caba sarf edilmesi gerçeğini ortaya koymaktadır(Ceylan ve Avan., 2011).

Türkiye’de meydana gelen iş kazalarının önemli bir kısmının sosyal güvenlik kurumuna bildirilmediği herkes tarafından bilinen bir gerçektir. Kazaların resmi kayda alınması son derece önemlidir. Bu durum, ülkemizdeki iş güvenliği probleminin gerçek boyutlarının tespit edilmesi önündeki en büyük engeldir. Bu sonucun ortaya çıkmasında, sigortasız işçi çalıştırma(Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2004: 116), küçük ölçekli işletmelerde iş güvenliği uzmanlarının olmayışı, işletme sahiplerinin ve çalışanların bilinçsizliği, denetimlerin yetersizliği gibi değişik faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir.

## 6.2. İş Kazaları Açısından Türkiye ile Çeşitli Ülkelerin Kıyaslanması

“Uluslararası Çalışma Örgütü, Eurostat ve Sosyal Güvenlik Kurumu verilerinden çeşitli ülkeler için derlenen, iş kazası sonucu oluşan ölüm vakası sayıları Tablo VII’de, iş göremezlik sayıları da Tablo 3’de görülmektedir(SGK., a.g.e., 1984). Ölüm vaka sayısı ve sürekli iş göremezlik vaka sayısı (ömür boyu sakat kalan çalışan sayısını göstermektedir) hem kazaların şiddetini göstermesi (ölümle ve/veya sürekli iş göremezlikle sonuçlanan kazalar, kaza şiddeti açısından en önemli kaza gurubunu oluşturmaktadır) hem de moral değerler açısından önemlidir.

Geçici iş göremezlik sayıları ise daha ziyade kazaların maddi zararlarını göstermesi açısından önemlidir. Her ülkenin sanayisinin büyüklükleri aynı olmadığı için, bu verileri tek başına değerlendirmek anlamlı değildir. Ancak, bu değerleri nüfusa oranlayarak düşünecek olursak; Türkiye’deki ölüm vakası oranı Finlandiya’nın iki mislinden fazladır. Almanya’nın nüfusu ve sanayisi Türkiye’den büyük olmasına karşın, ülkemizdeki ölüm vakası sayısı Almanya’dan daha fazladır. Bu verilere nüfus ve ekonomik büyüklük oranları açısından bakılınca, ölüm vakaları açısından aşağıdaki tabloda en kötü olan ülke maalesef Türkiye olarak görülmektedir. İş göremezlik sayılarında ülkemizin durumu daha da olumsuz bir tablo sergilemektedir. Almanya’nın nüfusunun 83 milyon, Meksika’nın nüfusunun 111 milyon, ABD’nin nüfusunun 308 milyon olmasına karşın, iş göremezlik sayılarının ülkemizden az olması üzerinde düşünülmesi gereken bir durumdur.



**Çizelge 6.3: Çeşitli Ülkeler İçin İş Kazası Sonucu Ölüm Vakası Sayıları**

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Türkiye	843	1096	1601	1044	866	1171
Finlandiya	44	51	47	37	----	----
Almanya	949	863	941	812	765	----
ABD	5764	5840	5657	5214	----	----
Meksika	1364	1367	1328	1279	1412	----
Hollanda	93	73	84	86	92	----
Japonya	----	1514	1472	----	----	----
İtalya	----	918	938	----	----	----
Avusturya	----	124	----	----	----	----
Bulgaristan	----	130	----	----	----	----
İsviçre	----	45	----	----	----	----

**Kaynak :** SGK., a.g.e., 1984.

“İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölümler ile tedavilerinin devamı esnasında veya meslekte kazanma gücünün % 50 veya daha fazlasını kaybederek sürekli iş göremezlik geliri alırken ölenleri kapsamaktadır”(SGK., a.g.e., 1984-2009).

## **7. 6331 SAYILI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU’NUN GETİRDİĞİ YENİLİKLER**

“6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kabul edilinceye kadar iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için 4857 sayılı İş Kanunu’nun 5. Bölümünde yer alan “İş Sağlığı ve Güvenliği” başlığı altındaki hükümlerin yanı sıra tüzük ve yönetmeliklerden faydalanılmaktaydı. İş sağlığı ve güvenliği anlamında ülkemiz 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile birlikte ciddi bir adım atmış ve bu durum 2012 yılı Avrupa Birliği İlerleme Raporu’na konu olmuştur.

Ülkemizde iş kazası ve meslek hastalığı sonucu günde ortalama 4 kişi hayatını kaybetmekte, 9 kişi de yaklaşık 10 milyon kişiyi bulan sakatlar ordusuna dahil olmaktadır. Bu yüzden ülkemizin uğradığı iş günleri kaybı, ilaç ve doktor gibi sağlık hizmetleri, ödenen tazminatlar, geçici ve sürekli iş göremezlik ödenekleri, araç gereç ziyarı, kaza nedeniyle işyerinde işçilerin motivasyon eksikliğinden kaynaklanan ve günlerce devam eden verim ve randıman düşüklüğü yapılan araştırmalara ve resmi rakamlara göre milli gelirin yüzde 4’üne tekabül etmektedir. İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ortaya çıkan sıkıntılar sadece bunlar olmayıp, aynı zamanda çekilen acılar, geride kalan dul ve yetimlerin üzüntüleri ve gelecek kaygıları, babasız kalmış çocukların nasıl iyi bir yurttaş olarak yetiştirilecekleri gibi manevi sıkıntılar da söz konusu olabilmektedir”(Demir.,<http://www.gozlemgazetesi.com>., 2012).

### **7.1. Çalışanların Görüşlerinin Alınması Ve Katılımlarının Sağlanması**

“İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut şartların iyileştirilmesi için çalışanların da görüşlerinin alınması ve katılımlarının sağlanmasına ilişkin hüküm 18. maddede belirlenmiştir. Buna göre; İşveren, görüş alma ve katılımın sağlanması hususunda, çalışanlara veya iki ve daha fazla çalışan temsilcinin bulunduğu işyerlerinde varsa işyeri yetkili sendika temsilcilerine yoksa da çalışan temsilcilerine iş sağlığı ve güvenliği konularında belli imkânlar tanımaktadır. Söz konusu bu imkanlar; iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konularda görüşlerinin alınması, teklif getirme hakkının tanınması ve bu konulardaki görüşmelerde yer alma ve katılımlarının sağlanması ile yeni teknolojilerin uygulanması, seçilecek iş ekipmanı,

çalışma ortamı ve şartların çalışanların sağlık ve güvenliğine etkisi konularında görüşlerinin alınması olarak düzenlenmiştir”(md.18/6331 İSGK).

Bu hüküm, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili alanlarda yönetim sürecine katılımı ve bunun nasıl olması gerektiğini açıkça hükme bağlaması açısından olumlu bir bakış açısını yakalamakta olup, bu bakış açısı, iş sağlığı ve güvenliği konusundaki sorunların çözümlenmesinde üretim sürecinde fiilen yer alan çalışanların da görüşlerinin alınması ve katılımlarının sağlanması ile birlikte bütün tarafların süreçlere aktif olarak katılmasına imkân tanımaktadır (Korkmaz ve Avsallı, 2012: 155).

## **7.2. Çalışanların Bilgilendirilmesi Ve Eğitimi**

“6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun 16. maddesinde düzenlenen çalışanların bilgilendirilmesini hükme bağlamış ve işyerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve sürdürülebilmesi amacıyla işvereni, çalışanların ve çalışan temsilcilerinin işyerinin özelliklerine göre, işyerinde karşılaşılabilecek sağlık ve güvenlik riskleri, ilk yardım, olağan dışı durumlar, afetler ve yangınla mücadele ve tahliye işleri, risk değerlendirmesi sonucu elde edilen bilgilerin ve kendileri ile ilgili yasal hak ve sorumlulukların bilgilendirilmesi hususlarında yükümlü kılmıştır”(md.16/6331 İSGK).

“Aynı Kanun’un 17.maddesinde çalışanların eğitimi hususu düzenlenmiş olup, “işveren çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini almasını sağlar” hükmü düzenlenmiştir. Madde, eğitimin özellikle işe başlamadan önce, çalışma yeri veya iş değişikliğinde, iş ekipmanının değişmesi halinde veya yeni teknoloji uygulanması halinde verilmesini, değişen ve ortaya çıkan yeni risklere uygun olarak yenilenmesini, gerektiğinde ve düzenli aralıklarla tekrarlanmasını öngörmektedir”(md.17/6331 İSGK).

## **7.3. İş Güvenliği Uzmanı ve İşyeri Hekimi Çalıştırma Zorunluluğu**

“Mesleki risklerin önlenmesi ve bu risklerden korunulmasına ilişkin çalışmaları da kapsayacak, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunulabilmesi amacıyla işverene, çalışanları arasından iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli görevlendirme yükümlülüğü getirilmiştir. Eğer çalışanları arasında istenilen

niteliklere sahip personel yoksa ya bu hizmetin tamamını veya bir kısmını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak, yahut da belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olması halinde, tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alınarak, bu hizmetin yerine getirilmesini kendisi üstlenecektir”(md.6/6331 İSGK).

#### **7.4. Tedrici Uygulama**

“Bütün işyerlerini ve bütün çalışanları kapsamına almada tedrici bir yöntem belirlemiş olan Kanun, bu durumu bütün maddelerin tamamen yürürlüğe gireceği 3 yıl sonra gerçekleşecektir. Kanun koyucu, iş hayatının Kanun hükümlerine entegrasyonunu sağlamak üzere bir geçiş dönemi öngörmüş ve bu süreçte işletmelerin gerekli uyumu sağlamaları için zaman tanımıştır. Fakat bu süreçte geçiş sürecinin iyi değerlendirilememesi, Kanun’un yeterince anlatılmaması ve dolayısıyla iş hayatında çeşitli tepkilerin oluşması gibi sorunlar muhtemeldir. Söz konusu gerçekleşmesi muhtemel sorunların ortadan kaldırılmasına yönelik, ilgili kurumların bu konudaki bilgilendirmeleri zamanında yapılmalı, iş hayatına Kanun’un getirdikleri anlatılmalı, yapılması gerekenler ile alınması gereken önlemler konusunda iş dünyası bilgilendirilmeli, iş sağlığı ve güvenliği konusunda çeşitli proje çalışmalarısıyla da bilinç ve kültür arttırılmalıdır”(Korkmaz ve Avsallı, a.g.e.: 156).

#### **7.5. Küçük İşletmelere Destek**

“Kanun’un İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yerine getirilebilmesi için Bakanlık tarafından, Kamu kurum ve kuruluşları hariç ondan az çalışanı bulunanlardan, çok tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerine destek sağlanabilmektedir. Bakanlar Kurulu aynı zamanda ondan az çalışanı bulunanlardan az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinin de destek almasına karar verebilmektedir. Fakat yapılan kontroller sırasında, istihdam ettiği kişilerin sigortalılık bildiriminde bulunmadığının tespiti halinde, işverenlere tespit tarihine kadar yapılan ödemeler yasal faizi ile birlikte SGK tarafından tahsil edilir ve bu durumdaki işverenler, sağlanan destekten 3 yıl süreyle faydalanamazlar”(md.7/6331 İSGK).

## 7.6. Risklerden Korunma İlkeleri

“Yeni Kanun, işverenin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yükümlülüklerini yerine getirmede birtakım göz önünde bulundurması gereken ilkeleri belirlemiş ve Kanun’un 5. Maddesinde bu durumu hükme bağlamıştır. Söz konusu ilkeler; risklerden kaçınmak, kaçınılması mümkün olmayan riskleri analiz etmek, risklerle kaynağında mücadele etmek, tekdüze çalışma ve üretim temposunun sağlık ve güvenliğe olumsuz etkilerini önlemek yahut önlenemiyorsa en aza indirmek, teknik gelişmelere uyum sağlamak, tehlikeleri olanı, tehlikesiz olanla veya daha az tehlikeli olanla değiştirmek, tutarlı ve genel bir önleme politikası geliştirmek, toplu korunma tedbirlerine, kişisel korunma tedbirlerine göre öncelik vermek, çalışanlara uygun talimatlar vermektir”(md.5/6331 İSGK).

## 7.7. Sağlık Gözetimi Yükümlülüğü

“6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun işverenler açısından getirdiği bir başka yükümlülük de çalışanların sağlık gözetimlerinin yapılması yönündedir. Bu durum Kanun’un 15. Maddesinde düzenlenmektedir. İşveren, çalışanların işyerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimine tabi tutulmalarını ve çalışanların işe girişlerinde, iş değişikliğinde, iş kazası, meslek hastalığı veya sağlık nedeniyle tekrarlanan işten uzaklaştırmalarından sonra işe dönüşlerinde talep etmeleri halinde, işin devamı süresince, çalışanın ve işin niteliği ile işyerinin tehlike sınıfına göre Bakanlıkça belirlenen düzenli aralıklarla sağlık muayenelerinin yapılmasını sağlamak zorundadır. Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta sayılan işlerde çalışacaklar, o işe uygunluğunu sağlık raporu ile belgelemek zorundadır ve çalışandan alınan sağlık raporunun gizliliği esastır. Bu Kanun kapsamında alınması gereken sağlık raporları, işyeri sağlık ve güvenlik biriminde veya hizmet alınan ortak sağlık ve güvenlik biriminde görevli olan işyeri hekiminden alınır ve sağlık raporunun maliyeti işçiye yansıtılmaz, işveren tarafından karşılanır”(md. 15/6331 İSGK).

## 7.8. Çalışan Temsilcisi

“İşyerinin değişik bölümlerindeki riskler ve çalışan sayılarını göz önünde tutularak dengeli dağılıma itina göstermek kaydıyla, çalışanlar arasında yapılacak seçim veya seçimle belirlenemediği durumda atama yoluyla, belirtilen sayılarda işveren tarafından çalışan temsilcisi görevlendirilir. Söz konusu bu sayılar; 2-50 çalışanı olan işyerlerinde 1, 51-100 çalışanı bulunan işyerlerinde 2, 101-500 çalışanı bulunan işyerlerinde 3, 5001-1000 çalışanı bulunan işyerlerinde 4, 1001-2000 çalışanı bulunan işyerlerinde 5 ve 2001 ve üzeri çalışanı bulunan işyerlerinde 6 çalışan temsilci görevlendirilmek durumundadır. Birden fazla çalışan temsilcisinin bulunması durumlarında baş temsilci, çalışan temsilcileri arasından seçimle belirlenir. Çalışan temsilcileri riskleri yok etmek veya azaltmak için işverene öneride bulunur ve işverenden gerekli tedbirlerin alınmasını isteme hakkına sahiptir ve görevlerini yerine getirmede işveren gerekli imkânları sunmak zorundadır. İşyerinde sendika temsilcisinin varlığı halinde, işyeri sendika temsilcisi çalışan temsilcisi olarak da görev yapar”(md.20/6331 İSGK).

## 8. MEVCUT SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİNİN SORUNLARI VE ÇÖZÜM ARAYIŞLARI

### 8.1. Mevcut Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Sorunları

Sosyal Güvenlik Reformu ile sistemin mevcut sorunlarına köklü çözüm getirme amaçlanmaktadır. Reformun dayandığı gerekçelerin isabet derecesi tartışılırken, sorunların ana başlıklarıyla anımsatılmasında da zorunluluk bulunmaktadır. Reformlar düzeyinde yapılacak bir karşılaştırma, sorunların da yan yana getirilmesini gerekli kılmaktadır.

a. Yabancı ülkelerde Sosyal güvenlik sistemlerinin sorunları çok karmaşık bir görünüm sunmakla birlikte, ön plana çıkan sorunları, ayrıntılara girmeksizin şu başlıklar altında toplayabiliriz:

“Sosyal güvenliğin ideolojik temellerinin sarsılmış olması: Sosyal güvenliğin ortaya çıkmasını ve gelişmesini sağlayan ideoloji zayıflamıştır. Sosyal güvenlik, sosyal devlet anlayışının bir ürünüdür. Sosyal koruma, devletin asli görevidir. Ancak, sosyal devlet krizi, doğal olarak, sosyal güvenlik krizini de beraberinde getirmiştir”(Rosanvallon., 2004 : 20).

b. Ülkemiz Sosyal Güvenlik Sisteminin Sorunları Ülkemiz sosyal güvenlik sisteminin sorunları, 1990’lı yıllardan bugüne kadar tartışılmaktadır. Sorunların belirlenmesi konusunda herhangi bir görüş ayrılığı da bulunmamaktadır. Bu nedenle, burada sorunların ayrıntılı olarak incelemesi söz konusu olmayacak, sadece ana başlıklarla yetinilecektir. Tüm bu sorunların temelinde, diğer ülkelerin aksine, ülkemizde devletin, başlangıçtan itibaren kapsamlı ve etkin bir sosyal güvenlik politikasına sahip olmaması, yer almaktadır. Buna ek sorun olarak, sosyal tarafların sisteme sahip çıkmamaları ve bunun en etkin aracı olarak özerk bir yönetim yapısının oluşturulamamasıdır.

“Belirtilen nedenler, özellikle sosyal güvenlik kurumlarının gelirlerinin, siyasi tercihler doğrultusunda kullanılmasının yollarını açık tutmuş; sosyal sigorta ilkelerine aykırı uygulamalar, fonların kısa süre içinde erimesine neden olmuştur.

Özellikle Bağ-Kur ve SSK'da, prim tahsilatındaki başarısızlıklara çözüm bulunamamış, bu nedenle Kurumlar yeterli gelir kaynağına sahip olamamıştır. Finansman kaynağının esas olarak prime dayalı olduğu bir sosyal güvenlik sisteminde, istihdam yapısı ile sosyal güvenlik kurumlarının gelir kaynakları arasında doğrudan bir etkileşim söz konusudur. Ülkemizde, kayıt dışı istihdamın yaygın bir seyir izlemesi, doğal olarak ilgili sosyal güvenlik kurumunun çok ciddi gelir kaybını beraberinde getirecektir. Buna yüksek işsizlik oranı da eklenince, sosyal güvenlik sistemimizin finansman darboğazının asıl nedeni daha kolay anlaşılacaktır. Belirtilen nedenlerin beraberinde getirdiği diğer önemli bir sonuç ise, aktif/pasif dengesinin bozulmasıdır. Örneğin, 1980 yılında sosyal güvenlik kurumlarının aktif/pasif dengesi 4'ün üzerinde iken, 1999 yılında 2,24'e, 2003 yılında ise 2.03'e düşmüştür. BAĞ-Kur'un aktif/pasif dengesinin prim ödeyenler açısından yaklaşık 1 civarında olduğu dikkate alındığında, 2003 yılında üç kurumun aktif/pasif dengesi 1,5 olmaktadır"(Türk-İş Görüşü., vd., ...: 5).



## **9. ÜLKEMİZDEKİ İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ FAALİYETLERİNİN GENEL GÖRÜNTÜSÜ**

Ülkemizdeki İSİG ile ilgili faaliyetler, teşkilatlanma ve mevzuat bakımından aşağıdaki görüntüyü sergilemektedir;

1. Teşkilatlanma Bakımından Bakanlıklar ve bağlı kuruluşlar düzeyindeki teşkilâtlar şunlardır;

a. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı

i. İşçi Sağlığı Daire Başkanlığı

ii. İSİG Enstitüsü

iii. Teftiş Kurulu

b. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı,

c. Milli Savunma Bakanlığı

d. Belediyeler

e. Sosyal Sigortalar Kurumu

f. Üniversiteler

g. Milli Prodüktivite Merkezi

h. Sınai Eğitim Geliştirme Merkezi

i. Türk Standartları Enstitüsü

j. Çalışma Hayatının Taraftan

1) İşyeri işçi Sağlığı ve İş güvenliği Kurulları

Görüldüğü gibi, çok sayıda ve değişik kurum tarafından değişik düzeylerde İSİG ile ilgili çalışmalar yapmaktadır.

2. Mevzuat Bakımından

Ülkemizdeki İSİG faaliyetleri aşağıdaki mevzuatla yürütülmektedir;

- a) Anayasa
- b) Uluslararası Sözleşmeler
- c) Kanunlar
  - 1475 Sayılı İş Kanunu
  - 1539 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu
  - 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu
  - 818 Sayılı Borçlar Kanunu
- d) Tüzükler
- e) Yönetmelikler

Teşkilatlanmada olduğu gibi mevzuat bakımından da İSİG alanında bir dağınıklık göze çarpmaktadır.

Bu görüntü, İSİG ile ilgili faaliyetlerin;

- Dağınıklık
- Görev ayrılığı
- Koordinasyon eksikliği
- Eleman azlığı

gibi olumsuz şartlarda yürütülmesine yol açmaktadır(Erol, 1986:41-42).

### **9.1. Türkiye’de İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Sosyal Koruma**

“Türkiye’de iş kazaları ve meslek hastalıkları çalışma hayatının gündeminden hiç düşmeyen en önemli sorunları arasındadır. Sanayileşme ile beraber, çalışma hayatında işçilerin karşılaştıkları mesleki riskler artmıştır. İşçilerin eğitim seviyesinin yetersizliği, iş sağlığı ve güvenliği alanında yetişmiş uzman personel sayısının azlığı, mevzuatın iş sağlığı ve güvenliği hükümleri açısından küçük işletmeleri dışlaması, küçük ve orta ölçekli işletmelerin gerekli iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine riayet etmemeleri, iş müfettişi sayısının ve denetimin yetersizliği gibi nedenler iş kazalarının azaltılmasına engel olmaktadır. Taşeronlaşma iş kazalarını arttıran en önemli etmenlerden biridir. İşverenin iş yasalarına aykırı olarak asıl işin bir bölümünü maliyetleri düşürmek amacıyla, bir başka işverene devri ve işi devir alan işverenin iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerini almaması sonucu özellikle tersanelerde

meydana gelen iş kazalarının sayısında ciddi bir artış yaşanmıştır<sup>5</sup>. Emek piyasasındaki parçalanma ve düzensiz çalışma üretim kurallarının uygulanabilirliğini doğrudan etkilemektedir. Söz konusu çalışma türü, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki yasal mevzuatın uygulanabilirliğini de baştan sınırlamaktadır”(Piyal, 2010:217-218).

## **9.2. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurallarının Uygulanması Açısından Sosyal Koruma**

“4857 Sayılı İş Yasası’nda Yer Alan Düzenlemeler Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hükümler 4857 sayılı İş Yasası’nda yer almaktaydı. Belirtelim ki, İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası kamuoyunda uzun süre tartışıldıktan sonra 30.06.2012 tarihinde yürürlüğe girmiştir”(Nair., vd., 2000:93). “Bununla beraber İş Yasası’nda yer alan iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olan maddeler İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası içine alınmıştır”(Bkz. İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası m. 37).

“Bununla beraber, söz konusu yürürlük maddesi (m.38) ile belirtilen düzenlemelerin, İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası’nın yayım tarihinden itibaren 6 ay sonra yürürlüğe gireceğine hükmolunmuştur. Bu nedenle İş Yasası’nda halen yürürlükte olan düzenlemeler ana hatlarıyla incelenmiştir.

Yasaya göre “İşverenler işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak, araç ve gereçleri noksansız bulundurmak, işçiler de iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlüdürler (İş Yasası m.77/1). Diğer yandan söz konusu Yasa’nın ikinci fıkrası işverenin işçiyi koruma borcunun kapsamını genişletmektedir. Fıkra hükmüne göre; “İşverenler işyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine uyulup uyulmadığını denetlemek, işçileri karşı karşıya buldukları mesleki riskler, alınması gerekli tedbirler, yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmek ve gerekli iş sağlığı ve güvenliği eğitimini vermek zorundadırlar. Yapılacak eğitimin usul ve esasları Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir “. Bir başka anlatımla, sadece iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerini almak işçiyi korumak için yeterli gelmemekte, işverenlere iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili önlemlere uyulup uyulmadığını denetleme ve işçilere eğitim verme yükümlülüğü getirilmektedir. Ayrıca, 4857 sayılı İş Yasası’nın 80. maddesinde "Bu Kanuna göre sanayiden sayılan, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin

yapıldığı işyerlerinde her işveren bir iş sağlığı ve güvenliği kurulu kurmakla yükümlüdür.

İşverenler iş sağlığı ve güvenliği kurullarınca iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygun olarak verilen kararları uygulamakla yükümlüdürler." hükümleri yer almaktadır. Buna göre 50'den az işçi çalıştıran ya da sanayiden sayılmayan işyerleri, iş sağlığı ve güvenliği kurulu kurmak zorunda değildirler. Bununla beraber 6331 sayılı yeni İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası (m.22) ile sanayiden sayılma zorunluluğunun kaldırıldığını, ancak maddenin Yasa'nın yürürlüğe girdiği tarihten 6 ay sonra yürürlüğe gireceğini belirtelim. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları'nın 2003 yılı itibariyle işyerlerinin sadece % 42'sinde kurulma zorunluluğunun bulunması, kayıt dışı çalışan işçiler de dikkate alındığında söz konusu rakamın daha da düşecek olması iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yasal düzenlemelerin etkinliğini azaltmaktadır“(Akın, 2005:6).

“İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin tüzük ve yönetmeliklerde yer alan hükümlerin çirak ve stajyerler için de uygulanacağı hükme bağlanmıştır (İş Yasası m.77/son). 4857 sayılı İş Yasası'nın iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili maddeleri ve buna dayanılarak çıkarılmış bulunan yönetmelikleri, ancak İş Yasası'na tabi işçiler için uygulama alanı bulacaktır”(Ekmekçi, 2005:39). “Ancak söz konusu düzenleme bir başka soruyu da beraberinde getirmektedir. İş Yasası kapsamına girmeyen işverenlerin yanlarında çalışan işçiler için iş sağlığı ve güvenliği hükümleri nasıl uygulanacaktır? Konu ile ilgili Borçlar Yasası'na bakmak gerekmektedir. 818 sayılı eski Borçlar Yasası'nın 332 inci maddesinin birinci fıkrasına göre işveren iş sözleşmesi ve iş ilişkisinin niteliği gereği hakkaniyet çerçevesinde kendisinden istenebilecek önlemleri almakla yükümlüydü”(Güneş, 2011:258). “Böylelikle işverenin sorumluluğuna sınır çizilmiştir”(Güneş, a.g.e, :258). “Bir başka anlatımla işveren hakkaniyet çerçevesinde olmadığını düşündüğü önlemleri almayabilecektir. Bu durum iş sağlığı ve güvenliğini sağlama ile ilgili uygulama alanını daraltıcı niteliktedir. Yeni Borçlar Yasası, söz konusu sınırlamayı kaldırmış ve işçinin iş sağlığı ve güvenliğini sağlama açısından İş Yasamıza paralel bir hüküm getirmiştir”(Güneş, a.g.e., 258-259). “01.07.2012 tarihinde yürürlüğe giren yeni Borçlar Yasa'mıza göre, “İşveren, işyerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak,

araç ve gereçleri noksansız bulundurmak; işçiler de iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlüdür.

İşverenin yukarıdaki hükümler dâhil, kanuna ve sözleşmeye aykırı davranışı nedeniyle işçinin ölümü, vücut bütünlüğünün zedelenmesi veya kişilik haklarının ihlaline bağlı zararların tazmini, sözleşmeye aykırılıktan doğan sorumluluk hükümlerine tabidir.” (m. 417). Maddenin ilk fıkrası İş Yasası’nın iş sağlığı ve güvenliği maddesi ile paralellik arz etmektedir. Ancak iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin neler olacağı ve sektör bazında bunun nasıl uygulanacağı konusunda belirsizlik vardır. İş Yasası’nın 78.nci maddesinde yer alan “Bu Kanuna tabi işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği şartları .... Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nca çıkarılacak yönetmeliklerle belirlenir.” ifadesi yönetmeliklerin sadece İş Yasası’na tabi işyerleri için uygulanacağına hükmetmektedir. Bu durumda söz konusu yönetmelikler Borçlar Yasası’na tabi işçiler için uygulanmayacaktır. Bir görüşe göre, yeni Borçlar Yasası ile Yargıtay’ın İş Yasası’nda yer alan hükümlerden yola çıkarak verdiği kararlar Borçlar Yasası’na tabi işçiler için de geçerli olacaktır”(Güneş, a.g.e, :258-259).

### **9.3. Türkiye’de İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigortası Yönüyle Sosyal Korumanın Kapsamı**

“Türkiye’de 1945 yılında İşçi Sigortaları Kurumu kurulmadan önce yürürlüğe giren ilk sosyal sigorta programı iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası olmuştur”(Makal, 1999, 475-476). “Bağımsız çalışanların sosyal güvenliğini sağlamak üzere kurulan Bağ-Kur’da iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası ayrı bir sigorta kolu olarak düzenlenmemiştir. Bağımsız çalışanların iş kazası geçirmesi halinde gerekli sağlık yardımları sağlık, ölüm ve maluliyet sigortası hükümleri gereğince yapılıyordu. Örneğin eski 1479 sayılı Yasa’nın 29 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre Bağ-Kur sigortalılığı devam ederken iş kazası ve meslek hastalığı geçirerek çalışma gücünün en az % 60’ını kaybedenlerde 5 tam yıl prim ödeme şartı bulunmamaktaydı. Ancak kaza geçiren ya da meslek hastalığına tutulan sigortalının ölmesi halinde ölüm geliri, iş göremez duruma geldiğinde ise sürekli iş göremezlik geliri almasını ayrı bir sürekli iş göremezlik gelirine hak kazanamıyordu”(Akin, 1996:134, aynı yazar, 2010:195-196). “İş kazası ve meslek hastalığının tanımına ise Yasa’da yer verilmemiş ve 1479 sayılı Yasa’nın 82 inci maddesi ile Sosyal Sigortalar

Yasası'na iş kazası tanımı anlamında yollama yapılmıştır”(Akın, 1996:135 vd., Caniklioğlu, 2006:53, Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010:325). “Bununla beraber, işçilerin geçirdikleri ve kendilerini bedenen ya da ruhen zarara uğratan olayların, bağımsız çalışanlara birebir uygulanmasında da sorunlar ortaya çıkmaktaydı 5510 sayılı Yasa'nın 13. maddesinin c fıkrasında sayılan “sigortalının işverence görevlendirilmek suretiyle bir başka yere gitmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen sürelerde meydana gelen kazalar”işveren ise bağımsız çalışan aynı kişi olduğu için bağımsız çalışana uygulanamayacaktır”(Caniklioğlu, a.g.e., :5455, Akın, 2010:194-). “Aynı maddenin (d) fıkrası uyarınca süt izni sırasında geçirilen kazanın da iş kazası sayılmaması çalışanlar arasında norm ve standart birliğini sağlama iddiasında bulunan 5510 sayılı Yasa'nın kendi hesabına çalışanların iş kazası korumasını daraltmaktadır”(Akın, 2010:194). “Aynı durum belirtilen maddenin (e) fıkrasında yer alan ve büyük ölçüde yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Sosyal Sigortalar Yasası m.11/e ile paralellik arz eden, “sigortalının işverence sağlanan taşıtla işyerine toplu olarak geliş ve gidişleri sırasında gerçekleşen kazalarda” bağımsız çalışanlar açısından uygulanması mümkün olmayacaktır” (Akın, 1996:136)

“5510 sayılı yeni Yasa ile iş kazası ve meslek hastalığı bağımsız çalışanları da kapsar hale gelmiştir. Böylelikle bağımsız çalışanlar iş kazası sonucu maluliyet aylığı anında sürekli iş göremezlik gelirine de hak kazanabileceklerdir. Ancak 5510 sayılı yasada bağımsız çalışanlar açısından iş kazası kavramı daha önceki uygulamaya göre bir nebze daraltılmıştır. Buna göre iş kazası;

- a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- d) Bu kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özüre uğratan olaydır.

Bağımsız çalışanlar açısından maddenin sadece (a) ve (b) bentlerinin uygulanması mümkün olabilecektir. “Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada meydana gelen kaza” ifadesindeki sigortalı kavramı Yasa'nın 3'üncü maddesi 6'ncı fıkrasında açıklanmıştır. Buna göre; “Sigortalı, kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi hesabına prim ödemesi gereken kişiyi” ifade etmektedir. Dolayısıyla bağımsız çalışanların işyerinde meydana gelen kazalar da iş kazası sayılacaktır”(Güzel, Okur, Caniklioğlu, 2010:328). “Maddenin (c), (d), (e) fıkralarının ise bağımsız çalışanlar için uygulanmayacağı belirtilmektedir (SGK, Tarihsiz). Diğer yandan Yasa'nın özellikle prim ödemekten muaf tuttuğu kesimin genişliği (m. 6) iş kazası ve meslek hastalığı sigortasının kapsamını da daraltmıştır.

Yasa koyucu sonradan yaptığı düzenlemelerle prim ödemekten muaf tutulan tarımda süreksiz hizmet akdiyle çalışanlara, 10 günün altında çalışan taksi şoförleri vb. çalışan gruplarına isteğe bağlı ve düşük prim ödeme imkânı sunan bazı düzenlemeler getirmiştir (Bkz. 5510 sayılı Yasa ek 5 ve ek 6. maddeler). Belirtilen düzenlemelerin, orta ve uzun vadede 5510 sayılı Yasa'nın genel prensiplerini ve sistematliğini zorlayacağı ifade edilmektedir”(Alper, 2011:14).

“Söz konusu programların isteğe bağlı olması ve primlerinin zaman içinde artması programların başarı şansını düşürmektedir. Tarımda süreksiz hizmet akdi ile çalışanların sosyal güvenliğini sağlayan 2925 sayılı Yasa'ya göre prim ödeyen sayısının 180.000'e ulaşmasına karşılık iş kazası ve meslek hastalıkları sigortasından gelir alan sayısının sadece 2 kişi olması bazı şüpheleri de beraberinde getirmektedir”(SGK, Kişisel İletişim, 28.12.2006). Gerçekten SSK istatistiklerine göre 2003 yılında tarım sigortalılarının tarımda yevmiyeli çalışanlara oranı % 52,6 iken, aynı yıl TÜİK Hane halkı Bütçe Anketi sonuçlarına göre SSK sigortalısı olan geçici tarım işçilerinin oranı sadece % 1,5'tur. Bu durum programa özellikle geçici tarım işçisi olmayanların, düşük prim yüksek edim nedeniyle kendilerini geçici tarım işçisi olarak SSK'ya bildirdiğinin bir göstergesidir”(Karadeniz, 2007).

## 10. DÜNYA'DAKİ İŞÇİ SAĞLIĞI İŞ GÜVENLİĞİ FAALİYETLERİNİN GENEL GÖRÜNTÜSÜ

“Sosyal koruma, bireyleri hayatın getirdiği bir yandan gelir azaltan, diğer yandan gider arttıran sosyal risklere karşı koruyan sistemler bütünü olarak tanımlanabilir.

Sosyal koruma sadece risk meydana geldikten sonra giderlerin azaltılması, gelir kayıplarının telafisi şeklindeki bir sistem olarak anlaşılmalıdır. Gerçekten de sosyal güvenlik sistemlerinin erken biçimleri daha çok malullük, yaşlılık gibi riskler sonucu gelir telafisi sağlayan güvenlik ağlarından oluşuyordu. Zaman içinde sosyal koruma programları önleme ve korumayı da içeren önlemlerle genişletildi. Böylece sosyal koruma kişiye zarar veren olayın etkilerini azaltan işlevinin yanı sıra, risklerin önlenmesi ve azaltılmasına dönük müdahaleleri de içeren bir sisteme dönüşmüştür.” Demıştır” (Garcia, Bonilla and Gruat, 2003:28). “Söz konusu önleyici yaklaşımın örneklerini iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarında görmek mümkündür. Alınacak iş sağlığı ve güvenliği önlemleri ile riskin olasılığı, sıklığı ve ağırlığı azaltılabilir.” Demıştır(Garcia, Bonilla and Gruat, a.g.e., : 28).

“Uluslararası Sosyal Güvenlik Birliği (ISSA), “iş sağlığı ve güvenliğinin sosyal güvenliğin tam da kalbinde yattığını” belirtmektedir”(ISSA, 2008:12). “İş sağlığı ve güvenliği önlemlerine yatırım yapmak, iş kazası ve meslek hastalıklarının azalmasına, yaşamın, bireylerin ve ailelerinin refahlarının korunmasına yardımcı olmaktadır”(ISSA, a.g.e., :12). “İş sağlığı ve güvenliği hakkının gerçekleştirilmesi, sosyal güvenlik hakkı içinde devlete verilmiş bir sorumluluktur”(Balkır, 2012:62).

“Modern iş hukukunda iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önleme ve tazmin kurumları birbirini tamamlayan bir bütün oluştururlar”(Süzek, 2006:661). “İş Sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınması, iş kazaları ve meslek hastalıklarının azalmasını sağlar. Böylelikle işveren ve sosyal güvenlik sisteminin, kaza ya da meslek hastalığı sonucu kazalıya ya da ailesine yaptığı tazmine dönük harcamalar azalır”(Süzek, a.g.e., :661) “İşte bu noktada, sosyal güvenliğin kapsamını sadece tazmin edici değil, riskleri önleyici şekilde tanımlamak, iş sağlığı ve güvenliği hakkının sosyal güvenlik hakkı içinde yer aldığını ifade etmek ve iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasının



sosyal güvenliğin temel amaçlarından biri olduğunu ileri sürmek yanlış olmayacaktır”(Süzek, a.g.e., : 664-665).

“Önlemenin, sosyal güvenlik programlarından yapılacak harcamalardan çok daha az maliyetli olacağı açıktır. Gerçekten de, kazalının iş göremez duruma gelmesi halinde kendisine geçici iş göremezlik ödeneği ya da sürekli iş göremezlik geliri bağlanacak, kazalının ya da meslek hastalığına tutulmanın sağlık giderleri karşılanacaktır. Kazalının ölümü halinde ise geride kalan hak sahiplerine (eş-çocuk, anne ve baba) ölüm geliri bağlanacaktır. Konuya sadece sosyal güvenlik maliyetleri açısından da bakmamak gerekir. İş kazalarının görünen ve görünmeyen maliyetleri toplamının gelişmekte olan ülkelerde gayri safi yurt içi hasıllarının % 10’una ulaştığı tahmin edilmektedir”(ISSA, a.g.e., :13).

### **10.1. Dünya’da İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatının Çalışanların Tamamını Kapsamaması**

“İş sağlığı ve güvenliği alanında sosyal koruma yetersizliğine neden olan en önemli sorun alanlarından ilki ülkelerin iş sağlığı ve güvenliği mevzuatlarının ya belirli sektörleri ya da belirli çalışan gruplarını kapsam altına alması, çalışanların çoğunluğu oluşturan geri kalanına sosyal koruma sağlamamasıdır. Uluslararası Çalışma Örgütü, iş sağlığı ve güvenliği konusunda ulusal mevzuatlardan elde ettiği veriler çalışmamız kapsamında tablo halinde açıklanmıştır (Tablo:4). Tablo 4’de görüldüğü gibi, 123 ülkeden 91’inin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuatı ne ekonomik faaliyetlerin hepsini, ne de çalışanların tamamını kapsamaktadır. Bunlardan 46 ülke 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, 2009:11-12)

**Çizelge 10.1: Dünya’da İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Mevzuatın  
Ülkelere Göre Dağılımı**

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili istisna gözetmeyen 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, Birleşik Cumhuriyeti Tanzanya ve Uruguay Cezayir, Ermenistan, Avustralya, Avusturya, Azerbaycan, Belarus, Belize, Bosna
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
İstisnaların uygulandığı 30 ülke	Belçika, Brezilya, Çin, Kongo, Danimarka, Mısır, Finlandiya, Almanya, Yunanistan, Ürdün, Lübnan, Madagaskar, Yenizelanda, Nikaragua, Panama, Peru, Filipinler, Romanya, Seyşel Adaları, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre, Makedonya, Trinidad ve Tobago, Tunus, Ukrayna, Amerika Birleşik Devletleri, VietnamEski Yugoslav Cumhuriyeti ve Zimbabve.
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, Türkiye, Yemen ve Zambiya

**Kaynak:** ILO., ILO standards on occupational safety and health Promoting a safe and healthy working environment, General Survey concerning the Occupational Safety and Health Convention, 1981 (No. 155), the Occupational Safety and Health Recommendation, 1981 (No. 164), and the Protocol of 2002 to the Occupational Safety and Health Convention, 1981, International Labour Conference, 98th Session, 2009. Report III (Part 1B). Third item on the agenda: Information and reports on the application of Conventions and Recommendations. Report of the Committee of Experts on the Application of Conventions and Recommendations (articles 19, 22 and 35 of the Constitution), [http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/98thSession/ReportsubmittedtoteConferene/WCMS\\_103485/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/98thSession/ReportsubmittedtoteConferene/WCMS_103485/lang--en/index.htm) (Erişim Tarihi: 01.03.2012), 2009:11-12.

“Dünya’da çalışanların % 10 ile % 15’inin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine ulaşabilmektedir. Gelişmiş ülkelerde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin çalışanların % 15 ile % 100’ü geliştirmekte olan ülkelerde ise çalışanların çok azı ile % 20’si arasında değiştiği tahmin edilmektedir”(Rantanen, a.g.e., :170).

“Türkiye’nin de aralarında yer aldığı ülkeler (Arjantin, Çin, Finlandiya, Yunanistan, A.B.D. ve Vietnam), kendi hesabına çalışanları iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı dışında tutarken, Çek Cumhuriyeti, Kolombiya, Almanya, Macaristan, İtalya ve Birleşik Krallık gibi bazı ülkeler de bağımsız çalışanları iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı koruması altına almıştır”(ILO, a.g.e., :13-14). “Bununla beraber, Japonya İşçi Sendikaları Birliği (RENGO), bazı işverenlerin iş sağlığı ve güvenliği yükümlülüklerinden kaçınmak amacıyla bilinçli olarak, kendi hesabına çalışan adı altında işçi istihdamına başvurabileceğini ifade etmektedir” (ILO, a.g.e., :14).

“Gelişmiş ülkeler açısından iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının uygulanması yönüyle kapsamının daha geniş olduğu düşünülebilir. Bununla beraber, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının işçiler açısından kapsamı ülkeden ülkeye değişmektedir. Fransa,

Hollanda, Finlandiya, Belçika ve Lüksemburg’da işçilerin % 75 ile % 100’ü, Norveç, İsveç, Danimarka, Avusturya ve Portekiz’de % 35 - %60’ı iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının kapsamında iken, Yunanistan, İtalya, İrlanda, İspanya, İsviçre ve Birleşik Krallıkta iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının uygulanması açısından kapsam dardır ya da bu konuda bilgi yoktur”(Elgstrand, 2005:25).

## **10.2. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri İle İlgili Alt Yapının Yetersizliği**

“İş sağlığı ve güvenliği alanında sosyal koruma yetersizliğine neden olan temel nedenlerden biri de geliştirmekte olan ülkelerin pek çoğunda gerekli alt yapının ve alanda çalışan uzman personelin sayısal yetersizliğidir. Çin’de iş güvenliği bilinci eksikliği, altyapı eksiklikleri, denetim ve yönetim boşlukları, yanı sıra kırsal alanda tarımdan tarım dışı sektörlere hızlı işgücü göçü, kentsel alanlardan kırsal alanlara, gelişmiş bölgelerde az gelişmiş bölgelere tehlikeli sektörlerde göçün sürmesi, iş sağlığı ve güvenliği uzmanları ile teknolojik kaynaklardaki yetersizlik, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yasaların uygulanmasındaki tutarsızlık, iş kazası ve meslek hastalıklarının artışı arasındaki temel nedenler arasında gösterilmektedir”(Su, 2003:303).

“Çin’de iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kamu yatırımları yetersizdir. 2000 yılında kasabalardaki işletmelerin % 1,4’ü ile % 36’sının rutin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanabildiği bilinmektedir”(Zhang, 2010:269). “Köy ve kasabalarda çalışan işçilerin çok azı röntgen ile tetkik ve muayene imkanına sahiptir”(Wang, vd. 2011:5)“İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri büyük işletmelerin küçük bir kısmı ile sınırlıdır ve iş sağlığı güvenliği hizmetlerinin kapsamının işletmelerin % 20’sine ulaştığı tahmin edilmektedir”(Zhang, et al, a.g.e., :266). “Hindistan’da iş sağlığı ve güvenliği alanında sadece formel sektörde 10.000 civarında işyeri hekimine ihtiyaç bulunmaktadır. Fakat sadece 1.000 işyeri hekimi görev yapmaktadır”(Pingle, 2012:170).

## 11. ÜLKEMİZDE UYGULANAN İŞÇİ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YAKLAŞIMLARI

“Başta bireylerin kendi evlerinde elleriyle yaptıkları emek yoğun işler, 1700’lerde sanayi devriminin etkisiyle makinelerle yapılmaya başlanmış, 1800’lü yılların başından itibaren ise bu akım tüm Avrupa’yı etkisi altına almıştır.

Fabrika modeli üretime neden olan söz konusu sürecin getirdiği yenilikler şunlardır;

- Hayvanlardan elde edilen gücün, özellikle kömür kullanımıyla elde edilen buhar gücüne dayalı mekanik enerjiyle yer değiştirmesi,
- İnsan becerisi ve gücünün yerini makinelere terk etmesi,
- Özellikle demir-çelik ve endüstriyel kimyasallar olmak üzere, hammaddenin işlenmiş ürün haline getirilmesine dönük yeni yöntemler geliştirilmesi,
- İşin fabrikalar, tav ocakları ve haddehaneler gibi daha büyük birimlerde yapılmaya başlanması neticesinde imalatın doğrudan denetlenmesi ve iş gücünün etkin dağılımının sağlanması. Bu türden gelişmelerin tarım ve nakliye alanlarında da görülmeye başlanması.

Üretim alanında tüm bu gelişmeler yaşanırken, iş sağlığı ve güvenliği anlayışı aynı hızda gelişmediği gibi, üretim süreçlerinde yaşanan insani kayıplar “üretim süreci”nin bir parçası gibi görülmüştür. Elbette yaşanan kazalardan da işveren konumunda olan aile şirketleri değil, çoğunlukla işçinin kendisi sorumlu tutulmuştur”(O’Reilly, Hagan, and Montgomery.,2001: ss.3-28).

“Bu yoğun, tehlikeli ve ağır çalışma şartları 19. yüzyılın ortalarına kadar kabullenilmiş, sonrasında İtalya, İngiltere ve ardından tüm sanayileşmiş dünyada işçi sağlığı ve güvenliği konusu bilimsel bir mesele haline gelmiştir. Ancak, söz konusu dönemde işçi sağlığına dönük tedavi edici yöntemler benimsenmiş olup, ikinci dalga olarak adlandırabileceğimiz işçi sağlığı ve güvenliği konusundaki önlem niteliğindeki uygulamaların gündeme gelmesi 1900’lerin başlarında

gerçekleşebilmiştir. Üçüncü dalga ise 1980'lerde İskandinav bilim insanlarının iş stresi, psikolojik riskler, iş yükü, birey ve grup seviyelerinde psikososyoloji ve iş organizasyonu gibi olguları araştırmaları ve önleyici eylemlerin hedefi haline getirmesi sayesinde gerçekleşmiştir. Bu dönemdeki bilimsel çalışmalar, iş tatmini ve iş motivasyonu konularını iş psikolojisi ile birlikte değerlendirmiş, iş yaşamı için tam bir kalite öngörmüştür.

Günümüzde ise sayılan üç anlayışın da üzerinde bir yaklaşım benimsenmiş, şu konular öne çıkmıştır;

- İşçilerin sağlık, iş becerisi ve refahının korunup desteklenmesi,
- Güvenli ve sağlıklı iş ortamlarının sürekli olarak yenilenip, geliştirilmesi,
- İş konusunda psikolojik, psikososyal ve örgütsel yaklaşımlar geliştirilerek, iş ve yönetim kültürlerinin sağlık ve refah için elverişli hale getirilmesi.

Tüm bunların ötesinde, iş sağlığı hizmetleri konusunda bu türden bir anlayış sergilenebilmesi için işçiler ve yöneticilerin bu hedefleri yerine getirebilmek konusunda tam bir işbirliği içerisinde olması şarttır”(Rantanen, 2011: 3-18).

## 12. SONUÇ

Ülkemizde uygulanmakta olan mevcut Sosyal güvenlik sistemine dair sorunların kaynağında yatmakta olan ve bilime dayalı akılcı politikaların mevcut sistemi korumadaki yetersizliği aşılması gereken önemli sorunların başında gelmektedir. Ülkemizde işsizler ordusunun var olduğu varsayımı ile hareketle toplum yapısının çağın sorunlarına karşı yeterli bir direnci bulunmamaktadır. Sosyal güvenlikle alanında köklü bir değişime ihtiyaç duyulması ve var olan sistemin değiştirilmesine yönelik atılacak adımların bir an önce atılması toplum yapısını çağın sorunlarına karşı dirençli hale getirebilir.

Türkiye'nin AB değerleriyle bütünleşmesinin temel koşullarından biride Sosyal güvenlik sisteminin dengeli ve uyum içinde doğru yere oturtulması gerekir. Ortaya çıkarılacak modelin tüm sosyal güvenlik hedeflerine ulaşmada başarılı sonuçlar doğurması amaçlanmalıdır.

Ülkemizde ve dünyada meydana gelen iş kazaları ve mesleki hastalıklarına ilişkin istatistiklere bakıldığında resmi kayıtlarının çok çok üzerinde olduğu görülmektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerdeki denetimsizlik nedeniyle bu türden kazaların görülme sıklığı daha fazladır.

İş kazası ve meslek hastalıkları tehlikeli işlerin yapıldığı küçük ve orta ölçekli iş yerlerinde ortaya çıkması çalışanın uğramış olduğu zararın tanzimi noktasında zayıf olduğu görülmektedir.

Diğer yandan gelişmiş ülkelerde ise iş kazası nedeniyle ölümler azalmıştır. Bunun yanında işe bağlı hastalıkların sayısında ise artış meydana gelmiştir.

Meydana gelmesi muhtemel kaza ve hastalıkların önlenmesi, alınacak önlemlerin yasa, tüzük, yönetmeliğin doğru uygulanması ile sağlanacağı aşıkardır. Ülkemizde uygulanmakta olan sosyal güvenlik mevzuatı çalışanların önemli bir kısmını kapsamamaktadır. Bu nedenle yeni iş sağlığı ve güvenliği yasası ile bu kesiminde koruma altına alınması hedeflenmiştir.

“İSİG ile ilgili faaliyetlerin ikinci ağırlık noktasını bu alanda faaliyet gösteren mevzuatın ve teşkilatın koordinasyonu oluşturmaktadır. Çok sayıda teşkilatın, yine çok değişik mevzuata göre faaliyet göstermesi denetim faaliyetinin dağınıklığına, karmaşasına ve etkin olmamasına yol açmaktadır. Bu alanda getirilen çözüm her zaman mevzuatın tekleştirilmesi, konu ile ilgili kurum ve kuruluşların birleştirilmesi yönünde değildir. Görev ayrılığı ve israfa yol açmadan mevcut teşkilatların bir üst teşekkülle koordinasyonunun sağlanması, çalışmalarında birbirilerinin tamamlamaları yeterlidir. Bu şekilde bir organizasyonla merkezleşmenin veya dağınıklığın sakıncaları önemli ölçüde giderilebilecektir. Milli İşçi Sağlığı ve İşgüvenliği Kurumu, bu alandaki Üst teşekkül olarak kurulabilir”(Süzek., a.g.e., :2-3).

### **Sonuç ve Öneriler**

- İş kazaları ve meslek hastalıklarının tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de belirli bir düzeye çekilmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.
- İş kazalarını önlemede alınacak önlemlerin yeterli olabilmesi için, insan kaynaklı ortaya çıkan kazaların önlenmesi önemli bir gerekliliktir. Özellikle İSG eğitimlerinin sıklıkla yapılması gerekir.
- Ülkemizde İş Güvenliği alanında alınacak önlemlerin başında gelen yetişmiş insan gücü ihtiyacı hayli fazladır. Özellikle üniversite seviyelerinde verilecek eğitimlerin ve bölümlerin genişletilmesi ile bölüm ve programların sayısının artışı yönelik çalışmaların yapılması gerekir.
- Açılacak programların profesyonelleştirilmesi ve hali hazırda verilen eğitim programlarının kalitesi üzerinde durulmalıdır.
- İSG eğitiminde tartışılacak sorunların belli bir düzeyde tutulmaması bir bütün olarak ele alınması ve tarafların tamamını kapsayarak tartışılması gerekir.

Sonuç olarak; Mevcut durumun iyileştirilmesine yönelik atılacak adımların ihtiyaç doğrultusunda atılmasının sağlanması ve mevzuatlarla iyileştirilmesi İSG alanında istenilen sonuçların alınması sağlama şansı vardır.

Bu çalışmada; Türkiye’de ve Dünya’da İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramına ilişkin tanımlamalara yer verilerek, iş sağlığı ve Güvenliğinin ülkemizde ve dünya’daki



tarihi gelişim süreçlerine ilişkin genellemelere gidilmiştir. Ayrıca çalışmamızda; Türkiye’de ve Dünya’da İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarına yönelik mevcut sosyal güvenlik sistemlerine ilişkin açıklamalara yer verilmiştir. Ayrıca ülkemizde uygulanmakta olan 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanununun getirmiş olduğu yeniliklerden bahsedilerek, sonuçlarına ilişkin önemi vurgulanmıştır.

Ayrıca çalışmamızda; Türkiye’de ve Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliği konularına ilişkin yazılmış olan tezler, internet kaynaklı sistemlerden alınmış bilgiler, konu ile alakalı kitaplar ve makalelerden yararlanılarak kaynak tarama tekniği kullanılmıştır.

## KAYNAKÇA

- Akgeyik, T.**, 275 vd; Sözer, A. N., Dünyada Mevcut Başlıca Sosyal Güvenlik Sistemleri, Türk-İş'in Görüşü raporu içinde: Ek-1, 49 vd.; Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Tek Çatı Uygulaması Üzerine Bir Değerlendirme:, 61 vd.
- Akın,** Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Tek Çatı Uygulaması Üzerine Bir Değerlendirme, 61 vd.
- Akın, L.**, İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşyerinin Örgütlenmesi, Ankara **Hukuk Fakültesi Dergisi**, C. 54, Sa:1, 2005: s.6
- Akkaya Y.**, Sosyal Güvenlik Tarihi Üzerine Notlar. Toplum Ve Hekim 2000; 15:., ss.2-90
- Akın, L.**, Bağ-Kur Sigorta Yardımları, Alfa Basım Dağıtım, İstanbul, 1996, s.136.
- Alper, Y.**, 6111 Sayılı (Torba) Kanun ve Sosyal Güvenlikle (5510 Sayılı Kanun) İlgili Değişiklikler, Asomedia, Mart, Nisan, 2011, s.14.
- Beşer, F.**, İslam'da Sosyal Güvenlik. Seha Neşriyat. 1. Bası. İstanbul 1988: 70-71.
- Bkz. İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası m. 37
- Başer H.**, "Türkiye'de İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Alanında Yapılan Çalışmaların ve Bu Konu-da Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ile Yapılan ilişkilerin Genel Bir Değerlendirmesi, Doçentlik Kollokyum Tebliği, Bursa, 1982, ss. 21-25.
- Bilir N.**, İş Sağlığı, Halk Sağlığı Temel Bilgiler (Ed. Bertan M, Güler Ç.) **Güneş Kitabevi**, Ankara. 1997.
- Claire J.**, "The Policy Ofthe İSSA on Ilte Prévention of Occupational Risks", International Social Security Review, Year; XXXVI, 2/83, s. 155.
- Ceylan, H., ve Avan, M.**, "Analysis Of Occupational Accidents According To The Sectors In Turkey", XIX. World Congress on Safety and Health at Work, İstanbul, TURKEY, 2011.
- Ceylan H.**, "İmalat Sistemlerindeki İş Kazalarının Tahmini İçin Ağırlıklandırılmış Ortalamalardan Sapma Tekniği", Gazi Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış (**Doktora Tezi**), Ankara, 2000.
- Ceylan H.**, "Analysis Of Occupational Accidents According To The Sectors In Turkey", Gazi University Journal of Science, 25(4): 2012, ss.909-918
- Ceylan H.**, ve Ergüzen A., "A Software To Estimate Work Accidents In Production Systems", XIX. World Congress on Safety and Health at Work, İstanbul, TURKEY, 2011.

- Ceylan H.**, “Türkiye’deki İş Kazalarının Genel Görünümü ve Gelişmiş Ülkelerle Kıyaslanması”, KU İJARED, Volume 3, Issue 2, , 2011, ss.18-24
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, “Kayıt Dışı İstihdam ve Yabancı Kaçak İşçi İstihdamı” Yayın No: 116, 2004.
- Dupeyroux, J. J.**, et al., Droit de la Sécurité sociale, 14 e edit., Paris, Dalloz, 2001, 19 vd; Chauchard, J-P., Droit de la Sécurité Sociale, 2 e édit., Paris, LGDJ., 1998, 16 vd; Güzel, A./ Okur, A.R., Sosyal Güvenlik Hukuku, 10. Bası, İstanbul, 2004, 14 vd.; Tuncay, A.C./ Ekmekçi, Ö., Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, 11. Bası, İstanbul, 2005, 10 vd.
- Dirican R.**, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Ve Başarısızlık Nedenleri. Toplum Ve Hekim 1994, 9: ss.49-50.
- Erkan, C.**, iş Kazaları Sortimi: Dünya'daki ve Türkiye'de Kazaları, M.P.M, Yayınları; No: 284, Ankara 1983, s. 10
- Erkan, C.**, “İş Kazaları Sorunu: Dünya’deki ve Türkiye’deki Gelişmeler”, Çeşitli Boyutları ve Çözüm Önerileri İle İş Kazaları, M.P.M. Yayınları.; No: 284, Ankara, 1983, s. 14
- Erol İ.**, Türkiye'de İSİG'nin Sosyo-Ekonomik Boyutları, (**Yüksek Lisans Tezi**), Bursa, 1986, s. 41-42
- Güneş, B.**, ve Faruk B. M., Yeni Borçlar Kanununun-Genel Hizmet Sözleşmesine İlişkin Hükümlerinin İş Kanunu ve 818 Sayılı Kanunla Karşılaştırılarak Değerlendirilmesi, **Çalışma Toplum Dergisi** S.30, 2011, s.258
- Güvercin C. H.**, Gemlik Eğitim ve Araştırma Bölgesi’nde Yeşil Kart Sahiplerinin Bazı Özellikleri Yeşil Kart Kullanımı Ve Bunu Etkileyen Faktörler. (**Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi**), Bursa 2000, ss.2-7.
- Güzel A.**, vd., Avrupa Birliği Giriş Sürecinde Ülkemizdeki Sosyal Güvenlik Kuruluşlarının Durumu, 41; Aynı Yazar, Avrupa Birliği’ne Tam Üyelik Sürecinde Türk Sosyal Güvenlik Sistemi, **İktisat Dergisi**, Ocak 2001, S:409, 36.
- Güzel, A, ve Okur, A. R.**, Sosyal Güvenlik Hukuku, Beta Basım. 7. Bası. İstanbul 1999, ss.1-70, 459-460
- Güzel A., Okur, A.A., ve Caniklioğlu, N.**, Sosyal Güvenlik Hukuku, Beta Yayınları, İstanbul, 13. Bası, 2010. S.328.
- Hamalainen, P., Saarela, K. L., and Takala, J.**, Global trend According to Estimated Number of Occupational Accidents an Dfatal work-related diseases at Region and Country Level, Journal of Safety Research 40, 2009, p.125
- ILO**; Safety and Health of Workers, ILO, Geneva, 1963, s. 5.

- ILO.**, The Law And Practice Relating to Safety In Factories: United States, Montreal, 1947, s.1214
- ILO.**, Safety and Health Practices of Multinational Enterprises, Geneva, 1984, ss.18-19
- Işıkli**, Sosyal Güvenliğin Sonu mu?, 48 vd; Güzel, Sosyal Güvenlik Sisteminin Sorunları, 136
- Karadeniz, O.**, Social Security of Casual Agriculture Workers in Turkey”, 5th International Research Conference on Social Security, Warsaw, 5-7 March 2007, "Social Security and the Labour market: A mismatch?" International Social Security Association, Research Programme 2007.
- Korkmaz, A.**, ve **Avsallı, H.**, “Çalışma Hayatında Yeni Bir Dönem: 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası”, **SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi**, Ağustos 2012, Sayı: 26, ss.153-167
- Makal, A.**, Türkiye’de Tek Partili Dönemde Çalışma İlişkileri, **İmge Kitapevi**, Ankara, 1999, ss.475-476.
- M.G.K.**, Türkiye’de İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği; T.C. Milli Güvenlik Konseyi Genel Sekreterliği, Ankara, (Tarih yok), s. 8.
- Moran, R. D.**, Methode Utilisee Parles Etats – Unis Pour Eliminer les Accidents du Travail et les Maladies Professionelles, Rev. İnt. Sec., Soc, 1975, An. XXVIII, No. 2, p.173 -174’dan SÜZEK; a.g.e., s.101-102.
- Nair, S.**, İktisadi Liberalizmin Dünya Ölçeğinde Yayılması Bir Uygarlık Siyaseti, Edgar morin-sami nair, çeviri: Sinan Köm, Om ekonomi-politik, İstanbul, 2000, s. 93.
- O’Reilly, J. T., Hagan P. E. ve Montgomery, J. F.**, Historical Perspectives, Accident Prevention Manual for Business & Industry: Administration & Programs 12th Edition (Editors: P. E. Hagan, J. F. Montgomery, J. T. O’Reilly), National Safety Council, ABD, pp.3-28, 2001, pp.3-28
- Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM).**, 2012 Yılı Yüksek Öğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu. 2012.
- Petrol-İş.**, işyerlerinde Tüklenen Yaşam, **Petrol-İş Araştırma**, 10,1986, s. 182.
- Phoon, W. O., and Ong, C.N.**, "Current Situation On Occupational Health in Korea", Occupational Health In Developing Countries In Asia, SEAMIC, 1985, s. 12-13.
- Piyal, B.**, İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatımız Uygulanabilir mi?, III. Çalışma Yaşamı Kongresi, Çalışma Yaşamının Güncel Sorunları ve İş Mevzuatı, 3-4 Nisan, Ankara, İş Müfettişleri Derneği, A.Ü. SBF Sosyal Politika Araştırma ve Uygulama Merkezi, Ankara SMMMO, Ankara SMMMO Yayını, 2010, ss.217-218.

- Pingle, S.**, Occupational Safety and Health in India:Now and the Future, *Industrial Health* 2012, 50, 2012, p.170
- Rantanen, J.**, Grand Challenges For Occupational Health From Globalization *Journal Of Occupational Safety and Health* 18: 2010, pp. 168
- Rantanen, J.**, The Principals of Occupational Health, (Editor: Tee L. Guidotti) Oxford University Press, New York, 2011, pp.3-18.
- Rosanvallon, P.**, et al., Refah Devletinın Krizi, Fransızca'dan çeviren: Burcu Şahinli, **Dost Kitapevi yayınları**, Ankara, 2004, 20 vd; ayrıca: Işıklı, Sosyal Güvenliğin Sonu mu?, 46 vd; Aynı Yazar, İstanbul Yüksek Ticaret ve Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Mezunları Deneği Ankara Şubesi Sempozyumu, 13 Aralık 2004, p.47
- Sabancı A.**, İş Sağlığı-İş Güvenliği ve Ergonomi. İş Sağlığı ve Güvenliği Kongresi, Adana, 11-12 Mayıs, 2001.
- Seçer Ş.**, Planlı Dönemde Sosyal Güvenlik Alanındaki Gelişmeler. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1999; 3: ss.48-68
- Selcan, T.**, "işçi Sağlığı ve İş Güvenliği", işletmelerde tş ve Sosyal Güvenlik Hukuku, **İnsan Gücü Yönetimi, Cilt V, Kitap 1**, Kazancı Hukuk Yayınları, No. 40, İstanbul 1985, s. 3.
- Süzek, S.**, İş Güvenliği Hukuku, Birinci Baskı, Savaş Yayınları, 14, Ankara, 1985, s. 101
- SGK.**, "SGK İstatistik Yıllıkları", SGK Yayını, Ankara, 1984 – 2009.
- Sosyal Sigortalar Kurumu.**, 1999 İstatistik Yıllığı., Sosyal Sigortalar Kurumu Sincan Matbaası. Ankara 2000: 2-13.
- Süzek, S.**, İş Hukuku, Beta Yayınevi, İstanbul, 3. Bası (Tıpkı Basım), 2006, s.661
- Su, Z. Md.**, Occupational Health and Safety Legislation, and Implementation in China *International Journal of Occupational Environment Health*, 9, 2003, pp.302–308
- TC Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı.**, Dünya Sağlık Örgütü Ve Türkiye İle İlişkileri. Ankara 1997, ss. 21-63.
- TC Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü.**, Türkiye İstatistik Yıllığı (Statistical Yearbook of Turkey) 2002.. Ankara 2003: s.209
- Wang, X.**, et al., Occupational Health and Safety Challenges in China—Focusing on Township-Village Enterprises, *Archives of Environmental & Occupational Health*, 66:1, 2011, pp.5
- Yüksel Ö.**, İnsan Kaynakları Yönetimi. İlksan Matbaası, Ankara, 1998.

**Zhang, X., Zhongxu W., and Tao L. E.**, The Current Status of Occupational health in China Health Prev Med 15, ss.263–270 DOI 10.1007/s12199-010-0145-2, 2010, p.269

### **İnternet Kaynakları**

**Demir, F.**, İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa Tasarısı-1: İş Kazaları Kader Değildir, <http://www.gozlemgazetesi.com>, (Erişim tarihi: 08.06.2012).

**Eurostat.**, “Accidents At Work İn European Union in 2005”, Statistics in Focus.,<http://europa.eu.int/comm/eurostat>, (Erişim tarihi: 10.08.2014), 2005.

**ISSA.**, (The International Social Security Association), A Dynamic Vision of Prevention, World of Work, No. 63, August, [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/dcomm/documents/publication/wcms\\_099048.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/dcomm/documents/publication/wcms_099048.pdf)., (Erişim Tarihi:03.06.2012), 2008, s.12

**ILO.** ILO Standards On Occupational Sfety and Halth Promoting a Safe and Healthy Working Environment, General Survey concerning the Occupational Safety and Health Convention, 1981 (No. 155), the Occupational Safety and Health Recommendation, 1981 (No. 164), and the Protocol of 2002 to the Occupational Safety and Health Convention, 1981, International Labour Conference, 98th Session, 2009. Report III (Part 1B). Third item on the agenda: Information and reports on the application of Conventions and Recommendations. Report of the Committee of Experts on the Application of Conventions and Recommendations (articles 19, 22 and 35 of the Constitution), [http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/98thSession/ReportsubmittedtotheConferene/WCMS\\_103485/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/98thSession/ReportsubmittedtotheConferene/WCMS_103485/lang--en/index.htm), (Erişim Tarihi:01.03.2012), 2009 : 11-12

**Elgstrand K.**, Do Occupational Healthy Services Really Exist in Industrialized Countries? Challenges to Occupational Health services in the Regions: The national and intemational responses Proceedings of a Workshop on 24 January 2005, Editör: SuviLehtinen [http://www.ttl.fi/en/publications/Electronic\\_publications/Challenges\\_to\\_occupational\\_health\\_services/Pages/default.aspx](http://www.ttl.fi/en/publications/Electronic_publications/Challenges_to_occupational_health_services/Pages/default.aspx), (Erişim Tarihi: 01.03.2012). 2005, p.25

**Garcia B. A, A., and Gruat, J. V.**, Social Protection: a life cycle continuum Investment For Social Justice, Poverty Reduction and Sustainable Development. Geneva: International Labour Office, <http://www.ilo.org/public/english/protection/download/lifecycl/lifecycle.pdf>, (Erişim Tarihi:02.06.2012). 2003, p.28

## **ÖZGEÇMİŞ**

1989 Yılında İstanbul İlinde doğup, ortaokul ve liseyi bu ilde okudum. Üniversiteyi Afyon Kocatepe Üniversitesi'nde tamamladıktan sonra, 2013 yılında İstanbul Aydın Üniversitesi'nde yüksek lisansa başladım.