

“İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ” TERMINOLOJİSİ

Serdar Pakcer
EMO İşçi Sağlığı ve Güvenliği Komisyonu Üyesi



Yeniden yapılandırılan 6331 sayılı Yasa'daki “iş sağlığı ve güvenliği” (İSG) mevzuatında öncelikle terminolojinin sağlam bir şekilde oluşturulması gerekmektedir. Bu konuda üniversitelerde yapılan bilimsel çalışmalar, temel kavramların netleştirilmesi ve geliştirilmesini de kapsamaktadır. Yasanın adı ve yapılması “iş sağlığı ve güvenliği” şeklinde olsa da konusu ve amacı işçi sağlığı olmalıdır. İşin sağlığı ve güvenliği bu mevzuatın konusu değildir.

İSG terminolojisinde en başta “tehlike” ve “risk” kavramlarının yerli yerine oturması gerekir. İşveren için tehlike, sahip olduğu “mal” (üretim, makine-teçhizat, bina vd.) kaybı, çalışan için tehlike sağlığının veya emek gücünün kaybıdır. Çalışana zarar verme potansiyeline sahip her şey tehliktir. Keza tüm İSG yapılanması çalışanın sağlığı bağlamında oluşturulmalıdır.

Tehlike ve risk kavramları birbirinden farklı kavramlardır. Tehlike zarar verme potansiyelidir, risk ise zarar oluşma olasılığıdır. Tehlikeyi çalışandan uzak tutabildiğimiz oranda zarar verme olasılığını düşürürüz. Risk değerlendirmesi metodolojileri (ETA-FTA-HAZOP-HACCP-FMEA) genel olarak işverenin mal kaybına yönelik değerlendirmelerdir. Tahmini risk değerlerinden yola çıkarak hesap yapma zorunluluğu, işverenin “mal”ı ile ilgili konularda mümkün olabilir. Ama çalışanın “can”ı ile ilgili konularda tahmini değerlerden hareket ederek hesap yapılamaz. İSG alanında risk değerlendirmesi bir tarafa bırakılarak, asıl olarak tehlikeler değerlendirilmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır.

“İş sağlığı hizmeti” kavramına gelirsek; bu hizmet sigortalının yani çalışanın sağlığının korunması hizmetidir, bu bağlamda koruyucu yani primer sağlık hizmetidir. Hastalıkların tedavisi hizmetleri ise sekonder sağlık hizmetleri olup; birinci basamak (sağlık ocağı), ikinci basamak (genel hastaneler) ve üçüncü basamak (dal hastaneleri) sağlık hizmetleri bu kapsamdadır. Tedavi ağırlıklı bir hizmettir. İşyerlerinde asıl olarak primer sağlık hizmetleri gerçekleştirilmeli; işyerlerini sağlıklı hale getirecek koruyucu sağlık hizmeti çalışmaları yapılmalı, birinci basamak sağlık hizmeti ise ilgili sağlık kurumuna bırakılmalıdır.

İş sağlığı alanının konusu çalışanlardır. Zarar riskini, çalışanın sağlığına zarar vermeyecek değerlerin altına indirmek iş sağlığı görevlilerinin temel vazifesidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) tanımına göre; sağlık yalnız hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruha ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) 155 ve 161 sayılı iş sağlığı hizmetlerine ilişkin sözleşmelerine göre “İşverenler işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak, araç ve gereçleri noksatsız bulundurmak, işçiler de iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlü” kılınmıştır. Burada çalışanların sağlık ve güvenlik risklerine karşı koruyucu sağlık hizmetlerinin yürütülmesi hedeflenmektedir. Bu hizmetlerin amacı işten kaynaklanan sağlık ve güvenlik risklerini önlemek; erken dönemde işten kaynaklanan, çalışanın sağlık sorunlarını tanımak; karşılaştıkları sağlık sorunlarının yinelenmesini önlemek olmalıdır.

“Meslek hastalığı” kavramı da hukuksal olarak yanlış ve sorun yaratan bir ifadedir. Asıl ifade “iş hastalığı” olmalıdır. İş hastalıkları da, iş kazası gibi işveren tarafından tazmini gereken hastalıklardır. İş hastalığını diğer hastalıklardan ayıran tek argüman hastalığın işyerinde rastlanma sıklığıdır. Bir hastalığın toplumdaki rastlanma sıklığı ile işyerinde rastlanma hızı karşılaştırıldığında, istatistik olarak anlamlı farklar veriyor ise bu hastalık, bu işyeri için “iş hastalığı”dır. Örneğin hepatit hastalığı, klinikte çalışan hekim için iş hastalığıdır, meslek hastalığı yani doktor hastalığı değil. Kömür-cü pnömokonyozu gibi meslekle anılan hastalıklar olsa da yukarıda verilen tanım bunlar için de geçerlidir. Bu akciğer hastalığına rastlanma hızı tüm topluma nazaran maden işçilerinde daha fazla olduğundan bu da bir iş hastalığıdır. Keza hastalığın tanısı konduktan sonra, hastalık “iş hastalığı” diye farklı bir tedavi yöntemi uygulanmaz, genel olarak o hastalığa uygulanan tedavi yöntemi neyse o uygulanır.

Meslek hastalıkları hukuki olarak tazminata tabi olduğundan bir liste olarak yayımlanmaktadır. Ancak zaman içinde bu liste yetersiz kalmış, işten veya işyerinden kaynaklanan birçok hastalık liste dışında yani tazminat dışında kalmıştır. Liste dışındaki hastalıklara ironik olarak iş hastalığı denmiştir. Konunun özü hastalığın tazmini sorumluluğudur.

Tahmini risk değerlerinden yola çıkarak hesap yapma zorunluluğu, işverenin “mal”ı ile ilgili konularda mümkün olabilir. Ama çalışanın “can”ı ile ilgili konularda tahmini değerlerden hareket ederek hesap yapılamaz. İSG alanında risk değerlendirmesi bir tarafa bırakılarak, asıl olarak tehlikeler değerlendirilmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır.

“İş güvenliği” kavramı ise biraz sorunlu bir kavramdır. Neredeyse tüm iş kazası sorumlulukları işyerlerinde çalışan iş güvenlikçilerine yıkılmaktadır. Halbuki işyerindeki üretimin yani malın güvenli üretimi iş güvenliğidir. İşletmenin üretiminin kalitesi, üretimin aksamaması ve bunun için yapılacak kestirimci bakımlar veya planlı duruşlar hizmetin kapsamındadır. Kimi işveren üretimdeki zarar riskini yüzde 10 kabul ederken, kimi işveren yüzde 20 kabul edebilir. Zarar riskini, işveren için kabul edilebilir olan risk değerinin altına indirmek iş güvenliği görevlilerinin vazifesidir.

Her bir üretim konusunun kendi meslek erbabları, en iyi iş güvenlikçileridir. Örneğin otomotiv sektöründe üretimde görevli makina mühendisleri aynı zamanda en iyi iş güvenlikçileridir. İnşaat sektöründe inşaat mühendisi, kimya sektöründe kimya mühendisi, hastanede ise hekim en iyi iş güvenlikçidir. Keza konunun uzmanları onlardır. Mevcut hale bakıyoruz. Kimya sanayinde gıda mühendisi iş güvenlikçi veya inşaatta maden mühendisi iş güvenlikçi olarak görev alabiliyor. Mevzuata göre bir de dünyanın hiçbir yerinde olmayan A-B-C şeklinde sınıflamalar var. Konusunda gerçekten uzman olanları bir kenara koyarsak, kendi mesleğine yani uzmanlığına uygun olmayan bir konuda iş güvenlikçilik, bir vukuat olduğunda suçlanacak sorumludan başka bir şey değildir.

Sigorta sistemi de bir muamma. Sigorta sistemi, bir riskin gerçekleşmesinin belirli bir prim karşılığında sigorta tarafından karşılanmasıdır. İşyeri sağlık sigortalarının işyerindeki sağlık risklerine karşı bir yapılması oluşturulmalıdır. Örneğin riskli bulunan yerler fazla prim ödemeli, riski düşürülmüş yerler daha az prim ödemeli. Ülkemizde, iş sağlığı alanında, çalışma ortamındaki riskleri temel olarak hedef alan, çalışma ortamının risklerine göre işverenden prim toplayan bir sigorta sistemi yoktur. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) sisteminin buna uygun olarak revize edilmesi gerekir.

İş sağlığı ve güvenliği kurullarının oluşumunda mevzuatta yer almayan, ancak çalışma hayatında önemli bir yer



tutan uzmanlık görevleri göz ardı edilmektedir. Bunlar iş psikoloğu, beslenme uzmanı ve iş hukukçularıdır. Kurulda tanımlı uzman üyelerin sayısının artırılması kurulun verimini arttıracaktır.

Çalışanların eğitimi elbette gereklidir, ancak oluşan tüm iş kazalarının veya meslek hastalıklarının sebebini eğitim eksikliğine bağlamak, önlemleri es geçmek doğru bir yaklaşım değildir.

İşçilerin hakları arasında sayılan “çalışmaktan kaçınma” konusu mevzuatta enteresan bir bakış açısına sahip. İşyerindeki tehlikeli durumdan dolayı çalışanın çalışmaktan kaçınmasını ve dolayısıyla işsiz kalmasını hak olarak göstermek, doğru yaklaşım değildir. Burada işverenin durumu sadece tazminatla geçiştirmesi, tehlikeli durumun sürmesi ile ilgili bir yaptırım olmaması hukuki bir boşluk yaratıyor. Böyle bir durumda örneğin işçinin alacağı tazminat 3 kat veya 4 kat arttırılırsa, hem tehlikeli durumun önlenmesi bağlamında hem de çalışanın işinde kalması bağlamında caydırıcılık sağlanabilir.

ILO'nun 155 ve 161 No'lu sözleşmelerindeki iş sağlığı ve güvenliği düzenlemelerinin ana eksenini, çalışanın sağlığının tehlikeye girmemesi, hastalıkların daha oluşmadan önlenmesidir. İş kazası ve iş hastalıkları, nedenleri konusunda önlem alınmayan hallerde ortaya çıkan sonuçlardır. Halbuki uygulamada bu nedenler ve önlemler üzerine yoğunlaşmak yerine ana eksen, ortadaki İSG pastasının paylaşımı üzerine kurgulanmaktadır.

Kaynaklar

- ILO Convention 155
- ILO Convention 161
- EEC 89/391 Directive
- İSG Alanında Tehlike Değerlendirme Kriterleri (Prof. Dr. H. Hilmi Sabuncu)
- Meslek Hastalığı (Prof. Dr. H.Hilmi Sabuncu)
- İSG Kurulları Kılavuzu (İSGGM, 2007: 6-7)
- İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik
- 4857 sayılı Yasa ■