

# TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ SOMA A.Ş. EYNEZ YERALTI LİNYİT MADENİ OCAĞI-İŞYERİ SAĞLIK BİRİMİ İNCELEME VE DEĞERLENDİRME RAPORU\*

**Özet:** Türkiye'nin önemli maden alanlarından Manisa - Soma'da 13 Mayıs 2014 tarihinde meydana gelen ve 301 işçinin yaşamını kaybettiği büyük maden kazasının ardından, Soma Eynez Maden Ocağı'nda Türk Tabipleri Birliği ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği tarafından bir inceleme ve değerlendirme yapılmıştır. Bu yazıda kazanın gerçekleştiği maden ocağının işyeri sağlık birimine dair Türk Tabipleri Birliği inceleme ve değerlendirmeleri sunulmaktadır.

**Anahtar sözcükler:** maden, iş kazası, TTB

## *The Investigation and Assessment Report by Turkish Medical Association on The Workplace Health Unit of Soma Inc., Eynez Underground Lignite Mine*

**Abstract:** An investigation and assessment have been conducted by Turkish Medical Association and the Union of Chambers of Turkish Engineers and Architects in Soma Eynez Mine after the mine disaster occurred on May 13, 2014 at Manisa-Soma, which is one of the most important mining regions of Turkey and caused the death of 301 miners. In this article, the results from the investigation and the assessments carried out by Turkish Medical Association concerning the workplace health unit of the mine, at which the disaster occurred are presented.

**Key words:** mine, work accident, Turkish Medical Association

### Sunuş

Manisa İli Soma İlçesi'nde özel sektöre ait yeraltı kömür işletmesinde, 13 Mayıs 2014 tarihinde meydana gelen faciada, 301 madenci yaşamını yitirmiş, 122 işçi de yaralanmıştır. Yaşamını yitirenlerin 5'i maden mühendisidir. Bu olay üzerine 23 Mayıs 2014 tarihinde Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türk Tabipleri Birliği (TTB), söz konusu ocakta inceleme yapmak ve olayla ilgili bir rapor hazırlamak üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na başvurmuştur (Ek: 1). Bakanlık, bu başvuruyu reddetmiştir (Ek: 2).

TMMOB ve TTB'nin mahkemeye başvurusu sonucu, Ankara 12. İdare Mahkemesi'nce taleplerimiz haklı bulunarak, meslek odalarının incelemelerde bulunmasına, belge ve bilgilere ulaşmaya, rapor hazırlama konusunda yetkili olduğuna karar verilmiştir (Ek: 3). Mahkeme kararı doğrultusunda ilgili meslek odalarının temsilcilerinden oluşan 9 kişilik bir heyet oluşturulmuştur.

Mahkeme kararının uygulanması ve rapor hazırlamak üzere gerekli bilgi ve belgelerin tarafımıza iletilmesi için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na yazı ile başvurulmuştur (Ek: 4). Ancak istenen belge ve bilgilerin eksik gönderilmesi üzerine Bakanlığa tekrar yazı yazılmıştır (Ek: 5). Eksikliklerin giderilmesini isteyen yazımıza bugüne kadar bir yanıt verilmemiştir.

Ocakta inceleme yapmak üzere gerekli kolaylığın sağlanması için Bakanlıkla görüşmeler yapılmış, yazı yazılmış ve 7 Ekim 2015 tarihinde heyet, Soma-Eynez ocağına gitmiştir. Ancak, ocak yetkililerinin konudan haberdar olmadıkları gerekçesi ile bu tarihte inceleme yapılamamış, konu bir tutanak ile imza altına alınmıştır (Ek: 6).

Bakanlığa bu konu ile ilgili tekrar yazı yazılarak, çalışmalarımızın aksamaması için tüm tarafların bilgilendirilmesi talep edilmiştir (Ek: 7).

\*Bu yazı Türk Tabipleri Birliği ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği tarafından hazırlanan Soma Maden Faciası İnceleme Raporu başlıklı rapordan kısaltılarak alınmıştır. Raporun tamamına ve eklerine <http://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/somasonweb1.pdf> adresinden ulaşılabilir.

15 Aralık 2015 tarihinde heyet, tekrar Soma-Eynez yeraltı kömür ocağına giderek hem yeraltında hem de yerüstünde incelemelerde bulunmuştur.

Soma A.Ş. Eynez kömür madeninde işyeri sağlık biriminin çalışmaları incelenmişse de kaza sonrası işletme içindeki yapılanma, görev ve görevli değişiklikleri yapılmış olması, mahkeme süreci ile ilgili olarak dosya ve kayıtların işletmeden alınmış olması nedeniyle, incelemenin eksiksiz gerçekleştirildiğini söylemek olanaklı değildir. Bununla birlikte işyeri sağlık biriminde bizzat yerinde yapılan inceleme ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından gönderilen kayıt, bilgi ve belge örneklerinden edinilen bilgiler verilen hizmetlerin temel özelliklerini değerlendirmeyi olanaklı kılmıştır.

Bununla birlikte, hem ocak imalat haritalarının incelenmesi sonucu hem de yeraltında yapılan incelemelerde yeraltı kömür ocağının çok büyük bir kısmının kapatılmış olduğu gözlemlenmiştir. Olaydan önceki ocak planı ile yeni plan karşılaştırıldığında durum daha net olarak görülmektedir (Ek: 8-9).

Ocağın bu bölümlerinin nasıl ve hangi mevzuata göre kapatıldığına ilişkin Bakanlığa bir yazı daha yazılmış (Ek:10) ve Bakanlıkça cevaplandırılmıştır (Ek: 11).

Olayın kaynağı olarak bilinen bölgenin barajla kapatıldığı ve kül basılarak doldurulduğu yetkililer tarafından beyan edilmiştir. Üretim yapılan yerlere ulaşmak için kullanılan ana galerinin su ile dolu olduğu için üretim panolarına girişin olanaksız olduğu heyete aktarılmıştır. Üretim yapılan yerlerin (panoların ve ayakların) malzemelerinin sökülerek kapatıldığı ocak yetkililerince bildirilmiş ve bu alanlara ulaşılamamıştır. Kısaca, yeraltı ocağında ana giriş galerisinin belli bir noktasına kadar gidilebilmiş ancak ocakta detaylı bir inceleme yapmak mümkün olmamıştır.

Bu raporda facianın neden-sonuç ilişkisi incelenirken daha çok olayın teknik nedenleri üzerinde durulmuş ve teknik eksiklikler irdelenmeye çalışılmıştır. Facianın meydana gelmesinde teknik eksikliklerin yanında sosyal, siyasal, ekonomik ve ticari ilişkilerin de çok önemli payı bulunmaktadır. Ayrıca, örgütlenmede yaşanan sorunlar ile mühendislik ve işyeri hekimliği eğitiminin de yaşanan bu faciada olumsuz katkısı bulunmaktadır. Bu başlıkların her birinin irdelenmesi ve sorgulanması gerekmektedir.

## I. Giriş

Türk Tabipleri Birliği ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği tarafından oluşturulan inceleme heyeti 15.12.2015 tarihinde SOMA A.Ş. Eynez üretim sahasına inceleme için gitmiştir. Türk Tabipleri Birliği

adına işyeri sağlık birimi olarak gösterilen binada, işveren tarafından görevlendirilen bir işyeri hekimi ve sağlık memuru eşliğinde inceleme yapılmıştır. İşyeri sağlık biriminde gözlemlenen fiziki şartlar, mevcut araç-gereç, personel, tutulan kayıtlar ve sorulara verilen cevaplar üzerinden İşyeri Sağlık Birimi tetkik edilmiştir.

Tetkik sırasında ulusal mevzuat, ulusal ve uluslararası standartlar esas alınmıştır. İzlenen yaklaşım aşağıda özetlenmiştir:

- İşyeri Sağlık Birimi'nin fiziksel, personel ve nitelik yönünden yeterliliğinin araştırılması,
- İşyeri Sağlık Birimi'nin işletmedeki üretim süreçlerine ve ilgili diğer alanlara yönelik yapılandırılmış prosedür, talimat ve süreci tanımlayan diğer rehber dokümanlarının varlığının araştırılması ve uygunluğunun incelenmesi,
- Yürütülen faaliyetlerin uygunluğunun yasal gereklilikler açısından değerlendirilmesi,
- Bu faaliyetlerin SOMA A.Ş. Eynez madeni bünyesinde yayılımının ve etkinliğinin değerlendirilmesi,
- Faaliyetlerinin gerçekleştirildiğinin ve etkinliğinin, örnekleme ile kayıtlar incelenerek doğrulanması,
- Ölçüm, test ve benzeri yöntemlerin metod, ekipman ve periyot olarak uygunluklarının değerlendirilmesi,
- Sahada örnekleme yöntemi ile çalışanlarla görüşerek, sağlık servisi hizmetlerinin yayılımının doğrulanması,
- İşçi sağlığına yönelik çalışmaların rakamsal analizinin yapıp yapılmadığı, bu analizler üstünden işletmenin uzun vadeli çalışmalarına yön verme amaçlı kullanımı ve yapılan düzeltici ve önleyici faaliyetlerin etkinliğinin incelenmesi,
- Sağlık servisi faaliyetlerinin, yürütülen çalışmaların sonuçlarının ve düzeltici / önleyici faaliyetlerin diğer yönetim sistem ve süreçleri ile entegrasyonunun incelenmesi,

Yerinde belgelerin incelenmesi yöntemi ile değerlendirme yapılmıştır. Yerinde inceleme için işletmeye iki defa gidilmiş, birinci gidişte işletmeye giriş izni verilmediği için ikinci ziyarette yerinde inceleme yapılabilmektedir.

Belgelerin değerlendirilmesi de Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) ve diğer kurumlarca kaza sonrası süreçte derlenmiş olan işletmeye ait kayıt, denetim raporları, tutanak, formlar gibi kimi belgelerin kaydedildiği DVD'lerin incelenmesi yöntemi ile yapılmıştır. Söz konusu DVD'ler Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından, Ankara 12. İdare Mahkemesinin kararı üzerine inceleme yapma olanağına

sahip olan heyetimizin incelemeye esas oluşturacak bilgileri istemesi üzerine gönderilmiştir. Ancak istenen belge ve bilgiler eksik gönderilmiş, eksikliklerin giderilmesi Bakanlığa tekrar yazı yazılmış olmakla birlikte bu eksiklikler giderilmemiştir. Her ne kadar Soma A.Ş. Eynez Madeninde bu iki yöntemle işyeri sağlık biriminin çalışmaları incelenmişse de kaza sonrası işletme içindeki yapılanma, görev ve görevli değişiklikleri yapılmış olması, mahkeme süreci ile ilgili olarak dosya ve kayıtların işletmeden alınmış olması nedeniyle, incelemenin eksiksiz gerçekleştirildiğini söylemek olanaklı değildir. Bununla birlikte İşyeri Sağlık Biriminde bizzat yerinde yapılan inceleme ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından gönderilen kayıt, bilgi ve belge örneklerinden edindiğimiz bilgiler verilen hizmetlerin temel özelliklerini değerlendirmeyi olanaklı kılmıştır.

## II- İşyeri Sağlık Biriminin yerinde incelenmesi

Denetim ekibi ile birlikte gidilen ikinci inceleme sürecinde işyeri sağlık birimi olarak gösterilen binaya gidilerek işyeri sağlık hizmetleri yönünden inceleme yapılmıştır.

Bir sağlık memuru ve bir işyeri hekimi ile görüşülmüş, görüşülen işyeri hekimi SOMA A.Ş.'nin bir başka ocağında görevli olduğunu, geçici olarak EYNEZ ocağında görevlendirildiğini, şirket içindeki işletmelerde bu tür yer değişikliklerinin zaman zaman yapıldığını belirtmiştir.

Talep etmemize rağmen kaza öncesi ve kaza anında ve de halen Eynez Ocağında İSGKATİP onaylı çalıştığı belirtilen ancak buna yönelik belgesi de gösterilmeyen işyeri hekimi / hekimleri ile görüşülmemiştir.

İstenen poliklinik defteri ve kaza kayıt defteri dışında hiçbir belge işyeri hekimi vekili ve sağlık memuru tarafından sunulmamıştır. Tüm belge ve dosyaların IŞIKLAR ocağında toplandığı, kayıt, dosyalama, arşiv vb. birimlerin EYNEZ' de olmadığı belirtilmiştir. Bununla birlikte işyeri Sağlık Biriminde yapılan bu incelemeden sonra 16 Şubat 2016 günü Soma Ağır Ceza Mahkemesi tarafından dinlenen işyeri hekimleri işçi dosyalarının ve benzeri kayıtların ait olukları maden işletmelerinde tutulduğu ve arşivlendiği yönünde ifade vermişlerdir.

Yaklaşık 3 saat süren incelemede;

**1.** İşyeri sağlık birimi olarak gösterilen binada bulunan 6-7 odadan esasen aktif olarak 1 tanesinin işyeri sağlık biriminin kullanımında olduğu,

**2.** Aktif kullanılan bu alanın da oda olmadığı, perde ile giriş alanından ayrıldığı, sadece bir masa ve

sedyeden oluştuğu, kirli ve bakımsız olduğu, pencere perdesinin dahi olmadığı, ısı yönünden sağlık birimi olmaya uygun olmadığı, bir poliklinik kayıt defterinin olduğu bu hali ile odanın sadece acil basit tıbbi müdahaleler için kullanılabileceği,

**3.** Odanın işyeri sağlık birimi olduğunu belirtir tıbbi araç gereçlerin odada olmadığı,

**4.** Birime ait olduğu belirtilen diğer 2 odanın atıl kaldığı, tozlu, kirli ve düzensiz bir biçimde olduğu, tıbbi olmayan araç gereçlerin depolandığı,

**5.** Halen işletmede 1 İşyeri hekimi ve 4 yardımcı sağlık personelinin olduğu, olay anında tam gün çalışan 2 (iki), kısmi süreli çalışan 1(bir) işyeri hekiminin olduğu, bu hekimlerin de düzenli olarak işletmede olmadıkları, diğer madenlere de görevlendirildikleri, 3000 işçisi için çok tehlikeli iş sınıfında bulunan işletmenin olay tarihine yürürlükte olan İşyeri Hekimi Ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmeliğin 12. Maddesi uyarınca her 1000 işçi başına tam gün o işyerinde çalışacak bir işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğüne uyulmadığı,

**6.** Olay anında 9 yardımcı sağlık personelinin çalıştığı, bunların vardiyalara göre yeraltında acil tıbbi müdahaleler için görevlendirildikleri, 1'inin de faciada öldüğü,

**7.** Halen 2 iş güvenliği uzmanının çalıştığı,

**8.** İşletmenin ilan edilmiş bir işçi sağlığı ve iş güvenliği politika belgesinin olmadığı,

**9.** İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) personelinin işletme içindeki tüm birimlerde bağımsız çalışmalarını sağlayacak bir görevlendirme ilanının yapılmadığı,

**10.** İş Sağlığı Birimi (İSB) ile İş Güvenliği Biriminin (İGB) ayrı lokasyonlarda oldukları,

**11.** İSB ile İGB nin entegre çalışmadığı, İSB ile İGB'nin sistematik bir bilgi paylaşım organizasyonunun olmadığı,

**12.** İşyeri hekiminin işyerindeki işin yürütüm süreçlerine müdahil olmadığı/olmadığı, risk değerlendirmesine katılmadığı,

**13.** İşyeri hekiminin "İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kurulu"na katılmadığı, bu hali ile de kurulun etkin ve amacına yönelik bir çalışma yürütülmediği halde yürütülüyor gibi gösterildiği,

**14.** İşe giriş ve periyodik muayenelerde karar verme sürecinde kullanılan bir işyeri sağlık yönetim prosedürünün olmadığı,

**15.** Tüm işçilere aynı muayene / tetkiklerin yapıldığı, riske göre ekleme-çıkarmalarla sağlık gözetiminin geliştirilmediği,

**16.** Yapılan tetkiklerin kömür madenciliği ve işletmeye özel risk değerlendirmesi esasları kapsamında sistematik-algoritmik bir akışla değerlendirilmediği,

**17.** Kömür madencisi 3000 işçinin çalıştığı işletmede toz, gürültü, titreşim, ergonomik zorlanma, ısısal değişimler, psikososyal etkilenimler vb. birçok yönden yoğun risk faktörleri olmasına rağmen tek bir işe bağlı sağlık sorununun, bildirilmiş meslek hastalığı vakasının olmadığı,

**18.** Meslek hastalığı yönünden sistematik kayıt - takip düzenlerinin olmadığı,

**19.** İlk yardım yapılanmasının işletmedeki her işçiye, her alana ve riske göre düzenlenmediği,

**20.** İlk yardım örgütlenmesinin işçilerle paylaşılmadığı, işletmenin tümünü kapsayacak şekilde ilan edilmediği,

**21.** Sosyal ortamların (WC, banyo, soyunma odaları-dolapları, yemekhane vb.) sistematik bir şekilde işyeri hekimince denetlenmediği,

**22.** İşyeri sağlık biriminin işletmede gıda ve su hijyeni yönünden programlı bir denetim-izlem yapmadığı, örnekler almadığı/aldırmadığı,

**23.** İşletmede gıda yapım/servisi ile ilgili çalışanlara hijyen eğitimi aldırmadığı, hijyen eğitimi olmayan ve gerekli görülen işçilere portör tetkiklerini yaptırmadığı,

**24.** İşyeri hekiminin periyodik muayeneleri tetkik (akciğer grafisi, odio, SFT üstünden kurguladığı,

**25.** Bu testlerin sonuçlarını sektöre/iş/e/işletmeye özel algoritmalarla değerlendirmedeği,

**26.** İşçileri işçi sağlığı ve koruyucu hekimlik yönünden değil genel sağlık taraması yapar gibi değerlendirdiği,

**27.** Erken etkilenimleri klinisyen görüşleri doğrultusunda normal kabul ederek koruyucu hekimlik görevini eksik yaptığı,

**28.** Akciğer grafileri görülememiş olup ILO standartlarında olup olmadığı değerlendirilememiş olmakla birlikte DVD'deki raporlardan anlaşıldığı üzere tek bir ILO okuyucusu tarafından, eksik değerlendirildiği,

**29.** Odiogramlar görülememiş, ölçüm ve değerlendirme standartları hakkında yeterli bilgi alınmamış olmakla birlikte işletmede özellikle mekanize ayakta gürültülü ortamda çalışanlar ile mortoperforatör / mortopikör vb. gürültülü alet kullananlar olduğu bilindiğinden bırakın işitme kayıplı meslek hastası işçiyi, tek bir gürültüden korunarak çalışması gereken işçinin bile kayıtlı olmadığı, bu durumun da yaşamın gerçeklerine uymadığı,

**30.** İşletmede beden gücü kullanımı, ısısal değişiklikler vb. faktörlerle omurga, eklem vb. kas

iskelet sistemi zorlanması, multitravması vakalarına yönelik gerek işyeri sağlık biriminin kayıt-takip-iyileştirme yönünden bir öneri / programının olmadığı,

**31.** Eğitim programının yapılmasına işyeri hekiminin katılmadığı, iş güvenliği uzmanının düzenlediği,

**32.** İşyeri hekiminin işyerindeki eğitimlere aktif olarak kısmen katıldığı, daha çok sağlık memurunun görev aldığı, onların da daha çok işbaşı konuşmaları şeklinde ilkyardım ve meslek hastalıkları anlattığı,

**33.** İşyerinde sağlığı koruma ve geliştirme yönünden işyeri sağlık biriminin bir program ve çalışmasının olmadığı,

**34.** Kronik hastalık kayıtlarının tutulmadığı,

**35.** Bağışıklamanın (tetanoz) beyana göre yapıldığı, kayıt tutulmadığı öğrenilmiştir.

### **III-İşyeri sağlık birimi kayıtlarının ÇSGB'nin gönderdiği DVD'ler üstünden incelenmesi**

DVD'lerdeki işçi sağlık dosyaları teker teker incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda:

**1.** Kazada ölen ya da yaralanan işçilere ait sağlık dosyaları DVD'lerde kayıtlı olup olay anında madende çalışmakta olan işçilerin tümüne ait dosyalara ulaşılamamıştır.

**2.** İşe giriş muayene formlarının her bir işçi için işe giriş sırasında bir kere doldurulduğu, periyodik muayenelerde yeni bir form doldurulmadığı görülmüştür.

**3.** Periyodik muayenelerin işe giriş formunun arkasına ya da boş bir A4 kağıdı eklenmesi yolu ile sadece "sağlam" şeklinde tarih ve doktor kaşeli onay olarak yapıldığı, hiçbir muayene bulgusunun, güncel işçi bilgisinin sorgulanmadığı / işlenmediği görülmüştür.

**4.** Bazı işe giriş muayenelerinde ve tüm periyodik muayenelerde işçinin yapabileceği iş-ortama yönelik hekim kanaatinin yazılmadığı, "sağlam" ya da "madenci olur", "madende çalışır" vb. genel görüşün yazıldığı, yeraltı kömür madenciliğinin iş tanımlarına göre tıbbi değerlendirme yapıldığını gösterir bir kanaatle muayenenin sonuçlandırılmadığı, sadece şeklen belge düzenleme yoluna gidildiği görülmüştür.

**5.** Formların ön kısmındaki özlük bilgilerinin neredeyse tüm işçilerde büyük kısmının eksik doldurulduğu, toz maruziyeti olan bir iş kolunda daha önceki çalışma yaşamı ve maruziyetlere ait bilgilerin olması gereken alanın boş bırakıldığı, bu hali ile işletmede meslek hastalığı yönünden nitelikli bir takibin daha işe giriş muayenesi sırasında eksik başlatıldığı gözlenmiştir.

**6.** Yaklaşık 3000 işçinin çalıştığı madende daha önce kronik hastalığı olan hiçbir işçinin olmaması, formlarda bu alanın tüm işçilerde boş bırakılması, bilimsel

çalışmalarla ortaya konulan hayatın olağan akışına uymamaktadır. Bu hali ile işyeri hekiminin kronik hastalıklar konusunda bilgisinin olduğu kabulü ile işletme içindeki kronik hastalıklı işçilere ilgisiz kalındığı ya da kasta kayıt altına alınmadığı düşünülmüştür.

### Sonuç

Soma A.Ş. Eynez maden işletmesinde;

- Sağlık gözetiminin niteliğinin yetersiz/eksik/hatalarla dolu olduğunu,

- İşçi, işveren ve ülkemizin uzun erimli çıkarlarına yönelik olmadığını,

- Günlük belge oluşturarak adeta sadece Çalışma Bakanlığı denetimlerinden geçebilmeyi amaçladığını,

- İşletmedeki İSG profesyonellerinin mevcut sorunları kanıksayan, göz ardı eden ve kayıt altına almadan yokmuş gibi görülmesini amaçlayan bir tutum oluşturduklarını,

- En önemlisi de işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında bu negatif organizasyonel tutumun işletme içinde sistematik bir şekilde yerleşmiş ve yaygınlaşmış olduğunu,

- Bu hali ile de SOMA A.Ş.'nin kâğıt üstünde yazılı olarak saptayamadığımız işçi sağlığı ve iş güvenliği politikasını, fiilen, olay / kaza / hastalık / ölümün kabul edilmişliğini yönetmek üstüne kurguladığını söylemek mümkündür.

- Görünür bu hali ile işletmede çalışan işçilerde tanısı konulmamış/gizlenmiş pnömokonyoz, gürültüye bağlı işitme kaybı, kas iskelet sistemi hastalıkları vb. farklı meslek hastalıklarının da var olduğu, bu konuda işletmede Çalışma Bakanlığı (İSGÜM) ve üniversitelerce ivedilikle niteliği yüksek bir meslek hastalığı tarama programının olgunlaştırılması gerekli olduğu kanaati oluşmuştur.

- CO için en iyi sensör insandır. Kazadan kurtulan işçilerin ifadeleri irdelendiğinde yeraltında başka sensör aramak, yerlerini sorgulamak, sayılarını sorgulamak, kalibrasyon vb. teknik boyutlu irdelemelere girmeye gerek olmadığı açıktır. Kaldı ki zaten birçok sensöre ait kayıta CO son bir aydır 50 ppm'in üstündedir. Bu da birçok işçinin çok önceden CO ile etkilenim belirtileri ile ağrı kesici ilaç kullandıklarını ve bunun süreklilik arz ettiğini, yani işletmede uzun süredir bilinen bir CO kaynağı olduğunu ve engellen(e)mediğini göstermektedir.

- Kömür madenciligi gibi riskin anlık değiştiği bir iş kolunda işçi sağlığı ve güvenliği yönünden işçi sağlığı organizasyonunu yapmak için teknik – güvenlik şartlarının organizasyonuna göre çok daha kolaydır. Görüldüğü üzere SOMA A.Ş. Eynez madeninde yerüstünde bir fizik mekan oluşturma, yeterli doktor

ve yardımcı sağlık personeli görevlendirme ve birimler arası organizasyon yaparak işçilerin periyodik takipleri bile düzenlenememiş, yasal ve bilimsel temeller üstünden sağlık gözetimi yapılmamıştır. Yerüstünde bu kadar kolay bir süreci yönetememiş SOMA A.Ş. Eynez ocağında yeraltında sürekli değişen (gaz, toz, duman, su, tahkimat vb.) risklere karşı duyarsız ve başarısız olunarak 301 insanın öldürülmesi sürpriz değildir. Bu inceleme ile bu kazanın adeta bağırarak geldiği söylenebilir.

- Bu kaza sonrasında irdelenmesi gereken bir diğer konu da teknik elemanlarca yapılan sağlık gözetimi denetiminin yeterliliği konusudur. İşletmede %30 dolayında pnömokonyoz varlığı yönündeki bilimsel yayın halen tanı konulmamış yaklaşık 800 işçi olabileceğini düşündürmektedir. Eğer işverenin işçisi durumunda olmayan bağımsızlığı güvence altına alınmış işyeri hekimleri tarafından niteliği yüksek bir sağlık gözetimi denetimi yapılsa idi işçilerin birbirine benzer şikayetlerinin varlığının işletme tarafından gizlenmesi engellenebilirdi. Daha da önemlisi özellikle işçilerin baş ağrısı sebepli yoğun ve sürekli ağrı kesici kullandıkları gözetilerek CO etkilenimi ile ilişkisi kurulabilir ve belki de bu kaza sadece bu bulgudan yola çıkarak bile çok kolayca önlenebilirdi.

- İşverenin işçi sağlığı ve güvenliğine yönelik insan hayatını önceleyen tutumunun yokluğu sağlık gözetim süreçlerinin irdelenmesi sırasında örnekleri ile gözlenmiş ve yukarıda sıralanmıştır.

- Özetle SOMA A.Ş. Eynez madeninde 301 madencinin ölümünün kaçınılmaz olduğu açıktır. Ancak bu kaçınılmazlığın kaynağı maden/madenci değil işverenin bizzat kendisidir.

- Elbette İşverenin temel paya sahip olduğu bu sonuçtan işçilerin yaşamını, sağlığını güvence altına alma ödevi bulunan genelde Devlet'in özelde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının payı olduğunu unutmamak gerekir. Devletin işçilerin yaşam ve sağlıklarını koruyucu hizmetlerin gerçek anlamda denetimlerini yapacak organizasyonu yapmaması önemli bir unsurdur. Yanı sıra yıllardır Türk Tabipleri Birliği ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği'nin işçi sağlığı ve güvenliği birimlerinde görev yapacak hekim ve mühendislerin çalışma koşullarının işverenden bağımsız mesleki faaliyetlerini güvence altına alacak, işçilerin yaşam ve sağlıklarını koruyucu çalışmalarını hiçbir kaygı duymaksızın yapabilecekleri biçimde düzenlenmesi talepleri görmezden gelinmiştir. Hekim ve Mühendislerin mesleki eğitimlerinde, mesleki rehberlik ve denetimlerinde toplum yararını ve sağlığını korumakla ödevli kamu kurumları olan meslek örgütlerinin başını koparmak, bu süreçleri bütünüyle ticarileştirmek için sistemli bir politika yürütülmüş olup sonuç ortadadır.