

# TTB HALK SAĞLIĞI KOLU

## 26. GEZİCİ EĞİTİM SEMİNERİ RAPORU

### “ÇALIŞAN SAĞLIĞI, SAĞLIK HİZMETLERİ VE İŞ KAZALARI”

**Özet:** Türk Tabipleri Birliği'nin “Halk Sağlığı Araştırma Görevlileri” için düzenlediği Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri'nin 26.sı 07-13 Eylül 2014 tarihleri arasında “Çalışan Sağlığı, Sağlık Hizmetleri ve İş Kazaları” başlığında İzmir, Manisa ve Bursa illerinde gerçekleştirilmiştir. Gezici Eğitim Programı, 7 Eylül Pazar günü saat 14.00'de Ege Üniversitesi Konukevi'nde başlamış, 13 Eylül Cumartesi günü saat 13.30'da Bursa'da sona ermiştir. Seminer süresince tabip odaları, Halk Sağlığı Anabilim Dalları, Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) Çalışan Sağlığı Birimleri, Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri, Belediye Sağlık İşleri Müdürlüğü, Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Bölge Müdürlüğü, işyeri ziyareti, SOMA linyit, kurşun ve çinko maden işletmeleri, mevsimlik tarım işçileri, termik santral ve sendikalara ziyaretler yapılmıştır. İlgili kurumlarda yöneticilerle görüşülmüş, kurumlara ve mevcut işleyişle ilgili bilgi alınmış, araştırma görevlilerinin saha uygulamalarını öğrenmeleri amaçlanmış ve gün sonunda değerlendirmeler yapılmıştır. Değerlendirme sonucu; çalışan sağlığı hizmetleri, iş kazaları ve meslek hastalıklarını önleme, tanı, bildirim ve denetim sürecinde ciddi eksiklikler olduğu yönündedir. Araştırma görevlilerinin hazırladığı ve öğretim üyelerinin son şeklini verdiği raporda gözlemler ayrıntılı şekilde sunulmuştur.

**Anahtar sözcükler:** TTB Halk Sağlığı Kolu, çalışan sağlığı, sağlık hizmetleri

#### **Turkish Medical Association Public Health Branch Report On The 26. Mobile Training Seminar: “Workers’ Health, Health Services And Work Accidents”**

**Abstract:** The 26th of the Public Health Mobile Training Seminar organized by the Turkish Medical Association for “Research Assistants in Public Health” took place this year in the provinces of İzmir, Manisa and Bursa from 7 to 13 September 2015 with the main theme “Workers’ Health, Health Services and Work Accidents.” The Mobile Training Programme took start at 14:00 hours on Sunday, September 7th at Ege University Guest House and ended in Bursa on Saturday, September 13th at 13:30 hours. Throughout the seminar, there were visits to local medical chambers, public health departments of universities, public health centres (PHC), workers’ health units, joint health-safety units, health departments of municipalities, regional directorate of workers’ health and safety, workplaces, SOMA lignite, lead and zinc mining enterprises, seasonal agricultural workers, thermal plants and trade unions. During these visits there were interviews with the staff of respective organizations, information was collected about their present state and functioning, research assistants got acquainted with field practices and end-of-the-day assessments were conducted. The outcome of assessments suggests that there are serious gaps in workers’ health services and in processes of preventing, identifying, reporting and supervising work accidents and occupational diseases. Observations are given in detail in the report prepared by research assistants and finalized by faculty members.

**Key words:** TMA Public Health Branch, workers’ health, health services

#### **Giriş**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Halk Sağlığı Kolu (HSK) tarafından her yıl düzenlenen Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri'nin (GES) 26.sı 07-13 Eylül 2014 tarihleri arasında İzmir, Manisa ve Bursa illerinde gerçekleştirilmiştir. Ana teması “Çalışan Sağlığı, Sağlık Hizmetleri ve İş Kazaları” olan seminere ülke genelindeki Halk Sağlığı Anabilim Dallarında eğitimlerine devam etmekte olan 23 araştırma görevlisi katılmıştır. Seminerin amacı; farklı üniversitelerde çalışan halk sağlığı uzmanlık öğrencilerinin birbirleriyle iletişim kurabilme, birlikte çalışma, fikir üretme ve ortak bir payda altında buluşabilmelerini sağlamak, seminer süresince ziyaret edilen bölgelerde incelemeler ve ilgili kurum yöneticileriyle

görüşmeler yaparak halk sağlığı uzmanlık öğrencilerinin aldıkları kuramsal eğitimi alanda pekiştirebilmelerini sağlamaktır.

#### **Yöntem**

GES'in ana teması Halk Sağlığı Anabilim Dallarından alınan görüşler değerlendirilerek belirlenmiş, eğitimin amaç ve hedefleri saptanarak hazırlanan program çerçevesinde ilgili kurumlarla temasa geçilmiş ve sonrasında birim ziyaretleri gerçekleştirilmiştir. Geçmiş yıllarda olduğu gibi seminerin iki eğitim sorumlusu programın yürütülmesinde görev almıştır. Eğitim sorumluları TTB Halk Sağlığı Kolu'ndan Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz ve Namık Kemal Üniversitesi Tıp

Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Yrd. Doç. Dr. Gamze Varol Saraçoğlu olarak belirlenmiştir. Seminerin finansal ve organizasyonel altyapısı Türk Tabipleri Birliği'nce sağlanmıştır.

Seminerin ilk günü olan 7 Eylül 2014 tarihinde Pazar günü saat 14.00'te katılımcılarla Ege Üniversitesi Konukevi'nde bir araya gelinmiştir. Tanışma ve beklentilerin alınması sonrasında GES'in amaç, hedef ve programı hakkında bilgi aktarımında bulunulmuş, TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu'nu tanıtıcı sunumlar paylaşılmıştır. GES kapsamında belirlenen ana temayla ilgili olarak kuramsal ve mevzuat bilgilerinin eşitlenmesi ve programın ön hazırlığının sağlanması amacıyla eğitim sorumluları tarafından "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Temel Kavramları, Mevzuat" ile "Sağlık Hizmetleri ve İşçi Sağlığı" başlıklı sunumlar yapılmıştır.

Seminer süresince ziyaret edilen kurumların yöneticileri ile görüşülmüş; kurum işleyişi, faaliyetleri ve çalışmaları hakkında bilgi edinilmiş, birim faaliyet alanları gezilmiş, seminer katılımcılarının soruları ile mevcut sorunlar tartışılmıştır. Gerçekleştirilen ziyaretler ve yapılan görüşmelerden elde edilen bilgi, gözlem ve izlenimlerle tartışma notları "gün raportörleri" tarafından kayıt altına alınmış, çoğunlukla akşam saatlerinde yapılan ve tüm grubun katıldığı ve "gün sonu değerlendirme" oturumlarında tartışılmış ve paylaşılmıştır. Gün raportörlerinin aldıkları notlar bu raportörler arasından belirlenen dört araştırma görevlisi tarafından birleştirilmiştir.

20- 24 Ekim 2014 tarihleri arasında Edirne'de gerçekleştirilen 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde TTB Halk Sağlığı Kolu'na ayrılan oturumda seminer notları paylaşılmış ve gelen öneriler doğrultusunda olgunlaştırılarak, GES raporuna son hali verilmiştir.

## Bulgular

26. GES kapsamında ziyaret edilen kurum ve alanlara ait gözlem, izlenim ve bilgiler bu bölümde tarih ve sırasına göre sunulmuştur.

## 8 Eylül 2014

**1. Bornova Belediyesi Sağlık İşleri Müdürlüğü**  
Kurumda Sağlık İşleri Müdürü Dr. Nurcan Pirgan ile görüşülmüştür. Belediye sağlık merkezinde kadrolu olarak 3 hekim, 4 hemşire ve 2 ebe bulunduğu, ek olarak 36 sağlık personelinin taşeron üzerinden çalıştırıldığı (hizmet satın alındığı) ifade edilmiştir. Görüşmede her belediyenin farklı sosyal hizmetleri yürüttüğü, bu faaliyetlerin; cenaze ve defin

işlemleri, gayri sıhhi müessese denetimi, kurum hekimliği, ruhsat işleri, sosyal hizmetler ve işyeri hekimliği olduğu belirtilmiştir. Belediyede bağışçılar tarafından finanse edilen sağlık köyü projesi kapsamında çeşitli sağlık programlarının yürütüldüğü öğrenilmiştir. Aktif olarak yürütülen projeler arasında çocuk gelişim merkezi, yaşlı gündüz bakım merkezi, işçi sağlığı ve güvenliği merkezi ve halk sağlığı merkezi gibi faaliyet alanları bulunmaktadır.

Evde bakım hizmetleri kapsamında ebe ve hemşirelerin yanı sıra 560 saatlik eğitim sertifikasına sahip iki hasta bakım elemanı görevlendirildiği belirtilmiştir. Ebeler gebe ve lohusa takipleri yaparken, hemşirelerin yaşlı bakım hizmetlerini sahada ev ev gezerek yürüttükleri ifade edilmiştir. Süreçte verilen hizmetin Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) evde bakım hizmetleri ile çakışmadığı, aksine aile hekimlerinin (AH) işlerinin kolaylaştırıldığı ifade edilmiştir.

Çalışan sağlığı kapsamında torba yasa ve yayınlanan Hijyen Eğitimi Yönetmeliği ile portör muayenelerinin rutinde yapılmadığı ama hijyen eğitimlerinin gerçekleştirildiği öğrenilmiştir.

Değişen mevzuat nedeniyle (6331 sayılı yasa) belediyelerde işyeri hekimliği uygulamalarında sorun yaşandığı ifade edilmiştir. 50'den fazla işçisi bulunan ve 6 aydan fazla aralıksız çalışanların olduğu işyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu oluşturulmuştur. İlk olarak mevcut işçilerine yönelik iş sağlığı hizmetlerini, ikinci olarak da tüm kamu çalışanlarına yönelik iş sağlığı hizmetleri verildiği iletilmiştir. Sürecin iş yükünü arttırdığı, bu durumun çalışanların maddi beklentisini karşılamadığı ve çalışma barışını olumsuz etkilediği ifade edilmiştir.

Ziyarete gündeme gelen konulardan biri de cenaze ve defin ruhsatı işlemleridir. Önceden belediye hekimleri bu hizmeti mesai saatleri içinde verirken, 27 Aralık 2012 tarihinde yayımlanan genelge ile 11 Ocak 2013'de çıkartılan Mezarlıklar Yönetmeliği ile 24 saatlik bir hizmet vermeye başlanmıştır. Bu kapsamda mesai saatleri içinde belediye hekimleri görevlerini yürütmeyi sürdürmüş, mesai saatleri dışında ise belediye hekimi, TSM ve Aile Sağlığı Merkezi (ASM) hekimlerinin de katıldığı bir havuz sistemi oluşturulmuştur. Görüşmede, aile hekimlerinin artan iş yükünden dolayı havuzda yer almak istemedikleri ve bu uygulamaya itiraz ettikleri aktarılmıştır. Ek olarak, Ölüm Bildirim Sistemi'nin yürürlüğe girmesiyle, her hekimin kendine ait bir

şifre ve kullanıcı adıyla saptadığı ölümleri sisteme yüklediği belirtilmiştir. Süreçte ölüm nedenlerinin tespitinde sorunlar yaşandığı, kayıt vb. eksikliği nedeniyle zaman zaman gerçek ölüm nedeni tespitinin yapılamadığı, kayıtlara farklı nedenler yazıldığına gözlemlendiği ifade edilmiştir.

Belediyedeki sendikalaşma durumu sorgulandığında; kadrolu çalışanların sendikalı oldukları, sosyal denge tazminatı aldıkları ve kendilerini avantajlı buldukları öğrenilmiştir.

## 2. ÇSGB İzmir Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü

İŞKUR ve Çalışma İl Müdürlüğü'nün 665 sayılı KHK ile Çalışma ve İş Kurumu Müdürlüğü olarak birleştirilmiştir. Bu mevzuat ile kurumun taşra örgütlenmesinin yapıldığı, sendikalar, işsizlik sigortası, işçi ve işveren arasındaki çalışma ilişkisi koordinasyonunun sağlanmaya çalışıldığı ifade edilmiştir. Ziyarette kurum yetkilisi olarak Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürü ile görüşülmüş; iş yeri denetimlerinin İş Teftiş Kurulu Başkanlığı'nca yürütüldüğü aktarılmıştır.

Kurum kadrosunda iş teftiş kurulu başkanlığında 100, toplamda 495 kişilik bir ekip görev yaptığı öğrenilmiştir. Kurum yetkilisi tarafından iş kazalarında (İK) 2007 sonrası proaktif önleyici yaklaşıma geçilmesi nedeniyle ölümlü İK sıklığının yüz binde 17.9'dan 7.9'a düştüğü ifade edilmiş, kamu verileri eklendiğinde bu rakamların daha da düşmesi beklendiği belirtilmiştir. Yetkili, amacın "0" İK olduğu belirtmiş, ancak bunun sağlanamamasına karşın hem sanayi kuruluşlarının ve kadınların işgücüne katılımlarının artmasına karşın İK sayısının sabit kalmasını olumlu olarak yorumlamıştır.

Edinilen bilgilere göre; İK konusunda öncelikli iş kolları maden ve inşaat sektörleridir. Ölümlü İK'nın %33'ü inşaat sektöründe, %20'si madenlerde geri kalanı ise diğer işlerde meydana gelmektedir. Yeni denetim modelinde iş kazalarını önleyici denetim amaçlanmaktadır. Denetimlerde iş sağlığı güvenliği bütüncül olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Bu denetimleri iş müfettişleri yürütmektedir. İki tür iş müfettişi mevcuttur; sosyal iş müfettişi, işin yürütülmesiyle ilgili durumları teftiş ederken (Sosyal güvenlik, bayram mesai çalışmaları, vardiyaları, yaş sınırı vb.), mühendis kökenli iş müfettişi ise işle ilgili teknik görevi yürütür (Kişisel koruyucular, fiziksel altyapı, risklerin belirlenmesi vb). Müfettişlerin denetim sonrası oluşturdukları rapor bir komisyona sunulmakta, bu komisyonda rapor onaylanırsa işleme konulmaktadır. Ayrıca çapraz denetimler

de yapılmaktadır. Maden sektörü yılda en az iki kez denetlenmektedir ve bu denetimlerde, işyeri hekiminin işyerinde çalışıp çalışmadığı da incelenmektedir.

Görüşmede kurum yetkilisi madenlerin büyük kısmının özel sektöre geçtiğini belirtmiş; sorular üzerine madenlerin özel sektöre devrinin soruna yol açmadığını, tersine iş kazalarını azalttığını düşündüğünü açıklamıştır. 'Soma ile ilgili olarak hata bizde miydi?' diye kendine sorduğunu ve yargının da bu sorunun yanıtını araştırdığını bildirmiştir. Soma sonrasında denetimlere daha yoğun dikkat gösterdiklerini, ek olarak yeni bir uygulamaya başlayarak iş kolu bazlı denetimler yapıldığını belirtmiştir (Örneğin, muhasebe bürosu denetlenmesinden önce inşaat iş kollarının denetlenmesini önemsenmektedir). Kaza analizleri yapılarak ve "ramak kala" olaylar değerlendirilerek riskli alanların belirlenmesi; böylece insan kaynaklarının ekonomik ve verimli kullanımının hedeflendiği ifade edilmiştir. İzmir, Manisa ve Muğla yöresinde faaliyet gösteren 95 maden sektörüne yapılan rutin denetimlere ek olarak genelde işçilerden gelen şikâyetler üzerine de denetimlere gidilmiş, sonuçta 2013 yılında 5.000 TL idari para cezası kesilmiştir.

Görüşmede 6331 sayılı yasa ile gündeme gelen ancak kamu kurumlarında Temmuz 2016'ya dek ertelenen iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları da tartışılmıştır. Bu gerekçe ile denetçi/müfettiş sayısının artırılmasının (yaklaşık 2000 kişi) planlandığı, göreve alınmanın belirli meslek dallarına ve KPSS puanına göre yapılacağı belirtilmiştir.

## 3. Çiğli TSM Çalışan Sağlığı Birimi

Çiğli TSM'nin Çalışan Sağlığı Birimi'nde işyeri hekimi ile görüşülmüştür. Bu birimde 2 hekim çalışmaktadır ve kamu adına İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) hizmeti verilmektedir. Bu hizmeti isteyen işyerlerinin TSM'ye başvurusu sonrasında işyerinin tehlike gurubu, çalışan işçi sayısı, vardiyaları, iş yeri kazası meydana gelip gelmediği gibi konuları içeren bir dosya hazırlanıp Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne (HSM) sunulmakta; müdürlükten onay alındığında hekim görevlendirilmesi yapılmaktadır. Mevcut durumda sadece işyeri hekimliği hizmeti verildiği, iş sağlığı ve güvenliği hizmeti sağlanmadığı öğrenilmiştir.

Edinilen bilgilere göre, sözleşme HSM ile işyeri arasında yapılmakta, İSG-KATİP sistemi üzerinden hekimin görevlendirilmesi tamamlanmaktadır. Hizmetin başlangıcında işe giriş muayeneleri için istenen tetkiklerin maliyetinin başvuran kişi tarafından karşılandığı, sonrasında kontrol

muayenelerini işyerinin finanse ettiği, bu açıdan bazı sorunların mevcut olduğu belirtilmiştir. Çalışan Sağlığı Birimi'yle ilgilenen personelin TSM'deki mevcut görev paylaşımıyla ilgili sıkıntıları da aktarılmıştır. Her ayın sonunda o ay ile ilgili bir faaliyet raporu hazırlandığı, bu raporun; başvuru sayısı, kimlerin rapor aldığı, varsa yapılan aşılamlar ve iş kazası meydana gelip gelmediği ile ilgili bilgileri içerdiği belirtilmiştir.

#### 4. Tekstil sektöründe faaliyet gösteren bir işyeri gezisi

Çiğli Organize Sanayi Bölgesi'nde faaliyet yürüten tekstil sektöründe bir işyeri ziyareti yapılarak işyeri hekimi Dr. Mustafa Vatansever ile görüşülmüştür. Öncelikle Dr. Vatansever bir sunum yaparak konu ile ilgili genel bir çerçeve çizmiş, sunum sonrasında gerçekleştirilen fabrika içi gezide üretim aşamaları, işyerinde bulunan riskler ve alınan önlemler yerinde gözlemlenerek incelemelerde bulunulmuştur.

Edinilen bilgiye göre; Türkiye'de 3.5 milyon işçi iş sağlığı hizmetlerine ulaşabilmektedir. İş yeri hekiminin konusunda uzman, gözetmen ve eğitici bir rol üstlenmesi gerektiği ifade edilmiş; iş yeri hekimliğinin multidisipliner bir yaklaşım gerektirdiği, bu açıdan iş güvenliği uzmanı ile koordinasyon içinde çalışılmasının önemi belirtilmiştir. İşyeri hekiminin gerekli gördüğü durumlarda işi durdurma yetkisi olduğu, ancak işyeri hekiminin de işverenin bir çalışanı olduğu için bazı sıkıntılar yaşandığı vurgulanmıştır. İşyeri hekiminin gerekli gördüğü durumlarda işçilere 2 güne kadar istirahat verebildiği de aktarılmıştır. İşyerinde yaklaşık 400 çalışan olduğu ve en sık karşılaşılan kazaların, iğne batması, kumaş toplarının işçilerin üstüne düşmesi ve yerde kayıp düşme olduğu öğrenilmiştir.

Mevcut işyerinde 6331 sayılı yasa ile yapılması gereken eğitimlerin yapıldığı, eğitimlerin mesai saatleri içerisinde gerçekleştirildiği, bu eğitimler sonucunda değerlendirme sınavları yapılarak işçilere yeterlilik verildiği belirtilmiştir. Eğitimlerin içeriğinde kişisel koruyucu malzeme (KKM), sigarayı bırakma, malzeme güvenlik bilgi formlarının (MGBF/MSDS) değerlendirilmesi, ilk yardım eğitimleri (10 işçiye 1 kişi olacak) yer almaktadır. Ayrıca fabrikada gürültü haritasının çıkartıldığı ifade edilerek, bebek dostu fabrika ünvanı aldıkları bilgisi de paylaşılmıştır.

#### 5. İzmir Tabip Odası

İzmir Tabip Odası ilk günün son ziyaret edilen kurumu olmuştur. Tabip Odası'nda işçi sağlığı ve

işyeri hekimliği komisyonu üyeleri ve oda avukatı ile görüşülmüş ve komisyon adına yapılan sunumda çeşitli bilgiler ve raporlar paylaşılmıştır.

İşyeri hekimleri; işverenle yapılan bireysel sözleşme, OSGB'de ücretli çalışma ve TSM'de çalışma olmak üzere üç şekilde görevlendirilebilmektedir. İzmir Tabip Odası Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri'ni (OSGB) etik ilkeler, nitelikli çalışma ve hekim emeği üzerinden yeşil ve kırmızı olmak üzere ikiye ayırmaktadır. Yasal düzenlemeler çerçevesinde her OSGB'de bir hekimin çalışabildiği, ancak OSGB'lere hekimlerin bilgileri dışında İSG-KATİP üzerinden de yetkilendirme yapıldığı belirtilmiştir. TTB'nin ücret tarifelerini uygulayan işverenlerin oranının %20 civarında olduğu tahmin edilmektedir. TTB'nin, işyeri hekimi ile işveren arasında yapılan sözleşmede danışmanlık yaptığı, sözleşmeye TTB'nin ücret tarifesi eklendiğinde işverenin bu ücreti vermek zorunda kaldığı, ayrıca kıdem tazminatının dikkate alınmasında önemli olduğu vurgulanmıştır. Yeni yasa ile getirilen düzenlemeler ve pratikte yaşanan sorunlar ayrıntılı olarak aile hekimleri, iş yeri hekimleri, halk sağlığı çalışanları ve oda avukatı aracılığıyla çok disiplinli olarak tartışılmış, olgu sunumları üzerinden de hukuki ve etik boyutlarıyla değerlendirilmiştir. Süreçte işverene 6331 sayılı yasa ile yüklenen sorumlulukların iş sağlığı alanında işyeri hekimine, iş güvenliği alanında da iş güvenliği uzmanına devredildiği; yasanın amacının işveren üstündeki "baskıyı" kaldırmak olduğu vurgulanmıştır. Bu kapsamda başta OSGB sahipleri olmak üzere işyeri hekimlerinin hukuki, etik ve vicdani sorumluluk altında oldukları, bu gibi durumlarda Tabip Odası olarak danışmanlık yaptıkları da bildirilmiştir. Ek olarak İzmir Tabip Odası işçi sağlığı ve işyeri hekimliği komisyonu olarak işyeri hekimlerinin çalışma koşulları üzerinden özlük hakkı (örn. kıdem tazminatı) kaybına uğramamaları için de çabaladıkları vurgulanmıştır.

#### 9 Eylül 2014

##### 1. Manisa Organize Sanayi Bölgesi

Manisa Organize Sanayi Bölgesi (MOSB), Bursa'da kinden bir yıl sonra kurulan Türkiye'nin 2. Organize Sanayi Bölgesi'dir. Dış ticaret hacmi bakımından 1. sırasında yer alan, ihracat fazlası veren bir organize sanayi bölgesi olma özelliğindedir. 2013 rakamlarına göre 7.4 milyar dolar dış ticaret hacmi bulunmaktadır. OSB'de toplam 44.000 çalışan bulunduğu, ağırlıklı olarak beyaz eşya ana sanayi, yan sanayi ve otomobil yan sanayinin olduğu bölgede 168 fabrikanın (beyaz eşyada ana ve otomotiv sektöründe yan sanayi olmak üzere) faaliyetlerine devam ettiği

öğrenilmiştir. Organize sanayi bölgesi bünyesinde iki ayda bir toplanan çevre komisyonunun olduğu, komisyonda ağırlıklı olarak sanayi tesislerinde yasal mevzuat uygulamalarının, çevre ve iş güvenliği konularının ele alındığı belirtilmiştir. Organize sanayi bölgesi içinde iş sağlığı ve güvenliği hizmeti almak için bir OSGB, bir de TSM Çalışan Sağlığı Güvenliği Birimi bulunmaktadır. Ek olarak dışarıdan İSG hizmet alımı yapan veya kendi işyeri hekimini çalıştıran şirketler de mevcuttur. Organize sanayi bölgesi içindeki fabrikaların %20'sinin çok tehlikeli, %70'inin tehlikeli, %10'unun az tehlikeli sınıfta yer aldığı ve bölgede yılda ortalama bir ölümlü kaza meydana geldiği belirtilmiştir. İş sağlığı güvenliği denetimleri açısından Manisa'nın 2012'de pilot bölge seçildiği, 2012 yılında toplam 3 ekipten 18 iş müfettişinin bölgede denetimler yaptığı öğrenilmiştir.

OSGB yöneticisi hekimin verdiği bilgiye göre bölgede 100 firmaya hizmet verilmekte, 15 hekim ve 12 iş güvenliği uzmanı çalışmaktadır. Birimin yasa öncesinde kurulmuştur ve yaklaşık 10 yıldır hizmet vermektedir. MOSB'de işletmelerin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin %50'sinin OSGB'ler aracılığıyla, %20'sinin işletmeye ait iş sağlığı ve güvenliği birimleri üzerinden karşılandığı belirtilmiştir. Firmaların %20-30'unun işçi sayısı az olduğu ya da az tehlikeli sınıfa dahil oldukları için kendileri tarafından idare edildiği ifade edilmiştir.

OSGB'lerin; İş Sağlığı Güvenliği Genel Müdürlüğü ve Teftiş Kurulu olmak üzere iki kurumca denetlendikleri, OSGB bünyesindeki hekimlerin 217 saat (180+37) üzerinden sözleşmeli olarak çalıştıkları ifade edilmiştir. Kurum yetkilisi konu ile ilgili sorun başlıklarını; çalışma süre ve koşullarının esnek oluşuyla birlikte işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı sayılarının yetersizliği, iş güvenliği uzmanlarının sayılarında son dönemde artış olmasına rağmen bilgi ve tecrübe açısından donanımlı olmayışları, işyeri hekimlerinin taşeron işçilere reçete yazmadaki sorunları ve çalışan sayısı az olan işyerlerinin sadece kâğıt üstünde iş sağlığı ve güvenliği hizmeti almaları olarak sıralamıştır. Öneri olarak da işyeri hekimliğinin ayrı bir uzmanlık dalı olması gerektiği, iş güvenliği uzmanlarının kendi mühendislik alanıyla ilgili işyerlerinde çalışmasının önemi ve TSM Çalışan Sağlığı Güvenliği Birimi'nin çalışan sayısı az işyerlerine hizmet sağlamada öne çıkmasının önemi vurgulanmıştır.

## 2. Manisa OSB Yunus Emre TSM Çalışan Sağlığı Birimi

Manisa OSB yönetimi sonrasında Manisa Yunus Emre Toplum Sağlığı Merkezi'ne bağlı olarak

faaliyet gösteren ve OSB içerisinde yer alan Çalışan Sağlığı Birimi ziyaret edilerek bu birimin yöneticisi halk sağlığı uzmanı Dr. Serol Deveci ile görüşülmüştür. Dr. Deveci birimlerindeki çalışmalar ve iş sağlığı ve güvenliğinin önemini vurgulayan bir sunum yaparak kurum hakkında bilgiler aktarmıştır.

Sunumlardan edinilen bilgilere göre; iş sağlığı güvenliği alanında hizmet alma oranı gelişmekte olan ülkelerde %5 iken, gelişmiş ülkelerde yaklaşık %80 oranındadır. Hastalık yükünün ise %15'i iş kazalarından, %85'i meslek hastalıklarından kaynaklanmaktadır. İş kazalarının %98'i 50 kişi altında işçi çalıştıran işyerlerinde gerçekleşmektedir. Ülkemizde 2011 yılında yayınlanan yönerge ile TSM'lerde de işyeri hekimliği hizmeti sunulmaya başlanmıştır; çalışan sağlığı birimlerinin ilki İzmir-Çiğli'de, ikincisi Manisa Organize Sanayi Bölgesi'nde kurulmuştur. Bu hizmeti sunan 61 ilde 76 TSM bulunmaktadır. Her ilde bir tane yetkilendirilmiş TSM ve ona bağlı birimler şeklinde örgütlenme gerçekleştirilmektedir. Türkiye'de 1612 OSGB bulunmakta ve bunların 176'sı Ankara, 478'i İstanbul'da faaliyet göstermektedir. İzmir'de 95, Manisa'da ise 35 adet OSGB bulunmaktadır. Etik dışı 'bu hizmeti en ucuza biz veririz' anlayışındaki OSGB'lerin piyasada egemenliği dikkat çekmektedir. OSGB'ler ucuza hekim çalıştırarak emek sömürüsü yapmakta, çalışma grubundaki bu hekimleri daha çok yeni mezunlar ve emekliler oluşturmaktadır.

Yunus Emre TSM Çalışan Sağlığı Birimi'nde on ve üzeri çalışanı olan on yedi firmaya, onun altında çalışanı olan yüz altmış üç firmaya hizmet verildiği öğrenilmiştir. Hizmet açığının daha fazla olduğunu düşündükleri mikro işletmelere yoğunlaşmak istedikleri, merkez dışında Alaşehir, Salihli ve Turgutlu'da da birime bağlı hizmet sunulduğu belirtilmiştir. Hekimler; Manisa dışı komşu illere de hizmet verebileceklerini belirtmiş, ihtiyacın talebe dönüşmesini sağlayacak politikaların gerekli olduğu saptamasında bulunulmuştur. Piyasalaşmanın hakim olmaya başladığı bu alandaki boşluğu TSM'lerin kapatabileceği ama kapsamlı bir örgütlenme modelinin hayata geçirilmesinin gerekliliği vurgulanmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından 3-4 Mart 2014 tarihinde düzenlenen "TSM'lerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Modelleme Çalıştayı" hakkında da bilgi paylaşımında bulunulmuştur. Çalıştaydan çıkan önerilerden bazıları aşağıda sunulmuştur.

- TSM'nin görevinin, gerekli olan altyapının sağlanması koşuluyla, kapsam dışı kalan ve riskli olan

işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri götürmektir.

- Tüm çalışanlar kayıt altına alınmalı ve çalışma koşullarından kaynaklanabilecek sağlık zararlarından korunmalıdır.

- Risk değerlendirme, acil durum planı hazırlama konusunda standart rehberler yayınlanmalıdır.

- İş sağlığı güvenliği hizmetleri için SGK ile birlikte online takip yapabilecek bir yazılım geliştirilmesine ihtiyaç vardır (TSM'leri de kapsayan, İSG Katip örneğine benzer).

- İş güvenliği uzmanları ve diğer sağlık personeli için de mesleki sorumluluk sigortaları yaptırılmalı, hekimlerin mesleki sorumluluk sigortaları kapsamına işyeri hekimliğine ilişkin güvenceler de eklenmelidir.

- Orta ve uzun erimli olarak, halk sağlığı laboratuvarlarında ortam ölçümlerini gerçekleştirmeye yönelik altyapı geliştirilmelidir.

- Fiziksel altyapı ve personel eksiklikleri giderilmeli, örneğin odyometri ve radyoloji teknisyeni benzeri teknik personel istihdamı sağlanmalıdır.

### 3. Manisa Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü

Günün üçüncü kurumu olarak Manisa Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü ziyaret edilerek il müdürü ile görüşülmüştür. İlk olarak 2010 yılında değişen mevzuat, bakanlık ve taşra örgütlenmesinden bahsedilmiştir. Manisa'da 14 Çocuk Esirgeme Kurumu (3 Çocuk Evi), 3 tane Umut Evi, 1 Sevgi Evi, 1 Kadın Konuk Evi ve öz bakımını yapabilen 60 yaş üstü kişilerin kalabileceği 1 Huzur Evi ile 42 koruyucu aile bulunmaktadır. Kurumun yeni başlattığı projelerinden "Gönül Elçileri Projesi" ve Kula'da bulunan Türkiye'nin tek Ruhsal Bakım Merkezi hakkında da bilgi verilmiştir. Soma'da meydana gelen felaket sonrası çalışmaları sorgulandığında Soma maden kazası mağduru aileler için "Soma Madencileri Psiko-Sosyal Destek Koordinasyon Merkezi"ni oluşturdukları belirtilmiştir. Bu merkez'de sosyal hizmet uzmanları, psikolog ve psikiyatri uzmanlarından oluşan bir ekibin sosyal destek hizmeti verdikleri, hizmetin bir yıllık bir süreç olarak planlandığı, ulaştırılan maddi desteğe ek olarak Kızılay'ın da afetlerde psikososyal destek kapsamında hizmet verdiği ifade edilmiştir.

Soma'da yaşanan kaza sonrası çocuklarda herhangi bir etkilenim olmadığı ve hepsinin aileleriyle birlikte olduğu belirtilmiştir. Yapılan yardımlar sorgulandığında ise; bu tür felaketler sonrası yapılan yardımların her zaman istismara açık olduğu, kurumun taraf tutmadan, oluşturulan bir kurulca, mevcut durumu ortaya koyan bir dosya incelemesi sonrasında karara vardığı ifade edilmiştir. "Bazen hayat mı, mevzuat mı diye arada kaldığımız dönemler sıkça yaşanmaktadır" ifadesiyle çalışanların da sosyal desteğe ihtiyacı olabileceğinin göz ardı edilmemesi gerektiği de vurgulanmıştır.

### 4. Manisa Tabip Odası

1953 yılında kurulan ve 1263 üyesi olan Manisa Tabip Odası ziyaretinde Soma maden faciası ilgili bilgiler alınmış ve değerlendirmelerde bulunulmuştur. Oda yöneticileri facianın olduğu gece neler yaptıkları, olayın boyutları ve bu felakete zemin hazırlayan etmenler konusunda bilgi aktarmışlardır.

Tabip odası yetkililerine göre Soma'da kaza olması beklenen bir durumdur. Nitekim geçtiğimiz yıl içinde 12 işçi ölmüş, ama bununla ilgili tabip odasının hazırladığı çalışma metni pek dikkate alınmamıştır. Kazanın gerçekleştiği gün oda yöneticilerinin saat 20:30 da Soma'ya vardıkları ve yol boyunca da hastanelerle iletişim halinde oldukları ifade edilmiştir. Soma'ya vardıklarında ise büyük bir kargaşa ortamı ile karşılaşmış ve bir kriz yönetiminin olmadığı, yaşananların da deprem gibi felaketlerden farklı bir etki yarattığını gözlenmiştir. Olay yerine varıldığında kaymakamın da maden alanında olduğu ve telefonla bilgi almaya çalıştığı; ancak kimsenin kazanın boyutu, yaralanan ve ölen sayısı veya içerideki durum hakkında bilgi sahibi olmadığı ifade edilmiştir. Cenazeler çıkartılmaya başlandıktan sonra ölüm nedenlerinin belirlenmesi için otopsi istenmiş ancak ilk çıkan cenazelerde ölüm nedeni CO zehirlenmesi olarak görüldüğünden açık otopsi gerekmediği düşünülmüştür. Hekimler, arama ve kurtarma işlemleri sırasında da hata yapıldığını, ancak faciaya zemin hazırlayan temel hatanın eğitim ve denetimlerdeki sorunlar olduğunu ifade etmişlerdir.

Oda yöneticilerinin kaza nedenlerine ilişkin tespitlerinde; devletin rodevans sistemine destek vermesi nedeniyle yılda 1,5 milyon ton üretim planlanmış tesiste 3,5 milyon ton üretim yapılması, maden işçiliğinde taşeronun bir başka tipi olan dayı başılık uygulamasının yaygınlığı ve iş güvenliği önlemlerindeki eksiklikler dikkat çekmektedir. İşçilerin kömürün sıcak geldiğini yönündeki uyarısına

rağmen üretime devam edilmesi, vardiyaların madden içinde kazma başında gerçekleşmesi ve güvenlik önlemlerindeki eksikliklerin giderilmeden işleyişin devam etmesi 'her şeye rağmen üretim' anlayışının göstergesidir. Madende beş bine yakın işçi çalışmasına rağmen, gereksinimden daha az işyeri hekimi çalıştırılmakta (3 hekim), bu hekimlerden de biri iki yerde tam gün çalışıyor görüldüğünden, sistemle ilgili ciddi sıkıntılar olduğu ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, bir iş güvenliği uzmanının denetimi ardından yaşanan bu facia, yeni çıkmış yasaların pratikte karşılık görmediğinin ve pek çok şeyin kâğıt üstünde kaldığının delili olarak ifade edilmiştir. Artık Soma için sürecin takipçisi olunmasının ulaştırılan yardımlardan daha önemli olduğu üzerinde durulmuştur.

Yaşananların ve facia görüntülerinin belleklerine kazındığını ifade eden tabip odası yöneticileri son olarak; TTB'nin olağanüstü durumlarda sağlık hizmetleri faaliyetlerinin yaygınlaştırılması, işyeri hekimliği ve işçi sağlığının ayrı bir tıp disiplini olarak değerlendirilmesi, eğitim ve denetimlerin bağımsız bir kurumca ciddi bir şekilde yapılması, gerekli yasal düzenlemelerin yapılması ve uygulanması için bütün meslek örgütlerinin beraber çalışmasının gerekliliğini vurgulamıştır.

### 5. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

GES'in bir diğer durağı da Celal Bayar Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı olmuştur. Anabilim Dalı'nda görev yapan 4 öğretim üyesi ve tüm araştırma görevlileri ile sıcak bir ortamda görüş alışverişinde bulunulmuş ve seminer programının Manisa bölümünün şekillenmesinde değerli katkıları olan anabilim dalı başkanı Prof. Dr. Erhan Eser tarafından anabilim dalı ve asistan eğitim programı tanıtılmıştır. Toplantıda Halk sağlığı uzmanlık eğitiminin içeriği, uygulamalar, dersler ve rotasyonlar konuşulmuştur.

### 6. Şehzadeler Eğitim Araştırma TSM

Halk Sağlığı Anabilim Dalı ziyareti sonrası Manisa Valiliği ile yapılan bir protokolle Anabilim Dalı Eğitim Araştırma Bölgesi olarak kullanılan Şehzadeler Eğitim Araştırma TSM ziyareti gerçekleştirilmiştir. Ziyarette Manisa İl Halk Sağlığı Müdürü Dr. Ziya Tay ve TSM sorumluları ile görüşülmüş ve kurum ile ilgili bilgi alınmıştır. Manisa'nın Büyükşehir Belediye'si statüsü kazanmasıyla, Yunus Emre ve Şehzadeler olmak üzere merkez ilçede iki TSM oluşturulmuştur. Şehzadeler TSM'nin eğitim araştırma bölgesi olması ile ilgili protokol 12 Şubat 2014 tarihinde

Manisa Valiliği ile Celal Bayar Üniversitesi arasında imzalanmıştır. TSM bünyesinde 14 ASM, 47 aile hekimi 44 aile sağlığı elemanı bulunmaktadır.

TSM'nin sorumlu hekimi bir halk sağlığı uzmanıdır. Ek olarak Anabilim Dalı'ndan bir öğretim üyesi de eğitim araştırma bölge sorumlusu olarak belirlenmiştir. TSM rotasyonu yapan halk sağlığı araştırma görevlilerinin imza yetkileri bulunmakta, böylece görev sürecine aktif olarak katılımları sağlanmaktadır. Halk Sağlığı Müdürlüğü ile uyum içinde çalışıldığı için ek protokollere gerek duyulmadan hizmet ve eğitimlerin sürdürüldüğü, intern hekimlerin de eğitim araştırma bölgesinde çalışarak eğitimlerine katkıda buldukları, mezun olacak genç hekimlerin ve halk sağlığı uzmanlık eğitimi sürecindeki asistanların bu şekilde saha deneyimi olmasının Anabilim Dalı'nca önemsendiği belirtilmiştir.

### 7. Ortak Sağlık Güvenlik Birimi

Gün sonunda Manisa il merkezinde faaliyet gösteren özel bir ortak sağlık güvenlik birimi ziyaret edilmiştir. Ziyarete aynı zamanda birim yöneticisi olan işyeri hekimi ve bir iş güvenliği uzmanı ile görüşülmüş, çalışmaları hakkında bilgiler alınmıştır. Şirket bünyesinde 2 tane A sınıfı, 1 tane C sınıfı üç iş güvenliği uzmanı çalışmaktadır. Yetkililer, OSGB olarak hizmet verdikleri kurumlarda çalışanlara iş sağlığı güvenliği kültürü kazandırmayı ve iş kazalarını önlemeyi amaçladıklarını ifade etmiş; görevlerinin danışmanlık olduğunu, eksiklikleri görüp herhangi bir kaza olmadan işverene bildirdiklerini, işverenin görevinin de bu eksiklikleri gidermek olduğunu belirtmişlerdir.

Birim çalışanları tespitlerini ve saptanan eksiklikleri sadece sözlü olarak bildirmediklerini, yazılı bildirim de yapmakla yükümlü olduklarını; bu nedenle sözleşmeleri iptal olsa da iş yerlerine ait evrakları 10 yıl saklama zorunlulukları olduğunu vurgulamışlardır. Sistemin en önemli problemlerinden birinin işyeri hekimlerinin ve iş güvenliği uzmanlarının ücretlerinin tamamının işverenden temini olduğunu belirtilmiş ve bu nedenle yaptırım güçlerinin sınırlandırıldığı ifade edilmiştir.

Birim yetkilileri ayrıca, denetimlerin çok önemli olduğunu ve işverenin iş güvenliği ile ilgili gerekenleri yapması için denetim baskısını hissetmesi gerektiğini vurgulamışlardır. İş sağlığı alanında standardizasyon sorunu olduğu, çalışılan alanlarda dikkat edilmesi gereken sorunlarla ilgili bir standardın olmadığı ve Türkiye'de bu alanda bilgi ve doküman üretecek bir enstitüye ihtiyaç olduğu da ifade edilmiştir.

**10 Eylül 2014****1. Soma Kaymakamlığı**

Günün ilk randevusunda Soma Kaymakamlığı ziyaret edilerek Soma Kaymakamı ile görüşülmüş, kömür üretiminde önemli bir yeri olan Soma ve 301 işçinin hayatını kaybettiği kazayla ilgili bilgi alınmıştır. 105.000 nüfuslu bir ilçe olan Soma nüfusunun yaklaşık %80'ni geçimini kömürden sağlamaktadır. Nüfusun büyük çoğunluğunu göçle bölge dışından gelenler oluşturmaktadır.

Görüşmeden elde edilen bilgilere göre; Türkiye'nin en büyük iş kazalarından olan Soma faciasında ihmal edilen, eksik bırakılan ve öngörülemeyen bazı durumlar olduğu düşünülmektedir. Soma Türkiye'nin en çok yer altı galericiliğinin olduğu yerdir. Yılda toplam 15 milyon ton kömür üretilmektedir ve bölgede bir milyar ton kömür rezervi bulunmaktadır. Kömürün makine ile çıkarılmasında %20-25 fire olurken, kazma ile çıkarmada bu fire %5'e düşmektedir. Devlet işletmelerinde kömürün çıkarılma maliyetinin yüksek olması nedeniyle hizmet alımı yapılmaya başlanmıştır. Maliyet artışının nedeni olarak, devletin işçilere özel şirketlere göre daha fazla ücret ödemesi ve bu nedenle rödevans sistemine geçilmesi olarak ifade edilmiştir. Bu sistemde devletin madenleri ton başına özel şirketlere kiralanmakta, özel şirket tarafından daha düşük maliyetle çıkarılan kömür devlete satılmaktadır. Soma maden kazası sonrasında ocaklardaki çalışmaların durdurulması göçüklere neden olmuş ve bu anlamda olumsuzluklar meydana gelmiştir. Kaza sonrası olay yerinde yaşanan kaosla birlikte, kriz yönetiminde de zaman zaman aksamlar yaşanmıştır. Yoğunluktan tahlisiye ekiplerinin (yeraltı maden işletmelerinde kaza, göçük, zehirlenme gibi bir durum olduğunda kurtarma ekibi olarak görev yapan özel eğitilmiş maden işçileri ve madende çalışan mühendislerden oluşan ekip) bile ilerleyemediği, o vardiyada orada bulunan 787 kişiden kaç kişinin içeride olduğunun tahmin edilmediği, firma yetkilileri olay yerini terk ettiklerinden olayın tam olarak oluş zamanının da bilinmediği belirtilmiştir. Facia sonrasında yardımlar toplanmış, ailelere 157 bin lira dağıtılmış, madenden sağ çıkıp bir daha madene girmek istemeyenlere farklı yerlerde çalışma imkanları sağlanmaya çalışılmıştır.

Araştırma görevlilerinin soruları üzerine Soma Kaymakam kömür, kömürlü termik santraller ve enerji politikaları bağlamında Türkiye'nin enerji talebini dışa bağımlı olmadan karşılayabilmesi için yer altında var olan kömürünün kullanılması

gerektiğini vurgulamış ve Soma'da termik santralin bacası tüttüğü sürece Soma'nın var olacağını belirtmiştir. İş güvenliği sorunlarının çözülmesi kaydıyla Soma'daki madenlerin vasıfsız iş gücü için istihdam alanı yarattığı için de desteklenmesi gerektiğini ifade etmiştir.

**2. Türkiye Maden İşçileri Sendikası Ege Bölge Temsilciliği**

Soma'da ikinci olarak Türkiye Maden İşçileri Sendikası Ege Bölge Temsilciliği ziyareti gerçekleştirilerek sendika yöneticileri ile görüşülmüştür. Sendikaya bağlı 12.500 işçi bulunmaktadır. Bölgedeki madenler bakanlık tarafından yılda iki kez denetlenmektedir. Bakanlık denetimlerinin üç gün sürdüğü, müfettişlerin sendikaya da işçilerin maaşı, sosyal hakları, yıllık izinleri ile ilgili sorgulama yaptığı, denetim sonuçlarının ise "ticari sır" kapsamında olduğu söylenerek sendikayla paylaşılmadığı öğrenilmiştir. Sendikanın kendine ait bir denetim birimi olmadığı, işyerindeki temsilciliği aracılığıyla bazı çalışmalar yürütüldüğü belirtilmiştir.

İşçilerin rödevans sistemi ile çalıştıkları, hepsinin sigortalı olduğu ve bu durumun sıkı bir şekilde denetlendiği ifade edilmiştir. Üç vardiya halinde yeraltında 7,5 saat çalıştıkları, madende çıkarılan kömürle ilgili taban kotası koyulurken tavan kotası konulmadığı, bu durumun işverenler tarafından işçilere üretimin artırılması yönünde baskıların oluşturulmasının önünü açtığı belirtilmiştir. Yaşanan kazada yangının oksijenin girdiği alanda olduğu, işçilerin bunu fark edemeyip oksijen kaynağına doğru yürümeleri nedeniyle kayıpların arttığı tahmin edilmektedir. Görüşmede sendika yetkilileri "dayıbaşı sistemi" olarak adlandırılan sistemin madenlerde olmadığını, günlük veya mevsimlik işçi de çalıştırılmadığını belirtmişlerdir. Madenlerde karşılaşılan sorunlarla ilgili olarak neler yapılmalı konusu üzerinde eğitimler yapıldığı, bir günlük işe giriş eğitimlerinin 5 güne çıkarıldığı söylenmiştir. Mevcut durumda işçilerin ocakların kapanması sonrasında işlerini kaybetme korkusu nedeniyle huzursuz oldukları, yer altında çalışılan günlerin emeklilik açısından daha fazla prim-gün sayısı oluşturmasının bunun başlıca nedeni olduğu belirtilmiştir.

**3. Soma Belediyesi**

Ziyarete Soma Belediye Başkanı Hasan Ergene ile görüşülmüş; Soma, belediye tarafından yürütülen çalışmalar ve yaşanan kaza ile ilgili bilgiler alınmıştır. Kaza sonrasında belediye olarak lojistik destek verilmiş, bir kriz merkezi oluşturularak gıda ve battaniye yardımında bulunulmuş, defin işlemleri



vb. işlemler yürütülmüştür. Belediye'nin psikolojik destek verdiği ve bunun için bina temin ettiği, işçilerin çocuklarına ömür boyu burslar ve maddi yardımlar sağlandığı belirtilmiştir. Soma'nın kömür potansiyeli nedeniyle termik santrallerin kurulmasının tercih edildiği bir bölge olduğu, bu nedenle göç alan bir konumda olduğu ve halkın geçimini kömürle sağladığı vurgulanmıştır. Burada var olan ve yapılacak termik santraller bazı olumsuz etkilerine rağmen bölgedeki işçilerin geçimi için gerekli görülmektedir. Havzada 1 milyar ton kömür bulunmaktadır, geçmişte açık madenlerin varlığı günümüzde yerini büyük oranda yer altı madenlerine bırakmıştır. Bölgede mevcut termik santrale ek olarak 2 adet termik santralin daha kurulma aşamasında olduğu, burada yaşayanların termik santralleri çevreyi kirlenici olarak değil istihdam kaynağı olarak gördükleri söylenmiştir. Yeni termik santrallerin kullanılacak teknolojiyle hava kirliliğini %80'lere varan oranlarda azaltacağı ve eski termik santralin hissedilen zararlı etkilerinden ilçenin kurtularak gelişip büyüyeceğine inanılmaktadır. Eski teknoloji ürünü olan mevcut termik santralin sağlık etkileri üzerine üniversite tarafından çalışmalar yürütüldüğü de belirtilmiştir.

#### 4. Soma Devlet Hastanesi

Hastanede yetkililer ile görüşülmüş, ancak Soma faciası ile ilgili o dönemde yaşananlar; örneğin kurtarma, nakil ve acil müdahale uygulamaları hakkında yeterli bilgi alınamamıştır.

#### 5. Kömür maden sahası

Seminer kapsamında özel bir firmaya bağlı olarak faaliyet gösteren bir maden sahası da ziyaret edilerek iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi ile görüşülmüştür. Maden 2004 yılında şirket tarafından işletilmeye başlanmış, 480 milyon tonluk rezervin 40 milyon tonluk kısmı işlenmiştir. Yılda 6 milyon ton üretim yapılan madende, yaklaşık üç yüzü mühendis ve teknik elemandan oluşan 4500 kişi çalışmaktadır. 4 işyeri hekimi ve 28 iş güvenliği uzmanı bulunmaktadır.

Edinilen bilgilere göre, yer altı kömür madenciliği; kömürün yapısı, metan gazı ve kızışma gibi nedenlerden dolayı riski en yüksek iş kollarındandır. Emek yoğun çalışılan bu iş kolunda işçilerin çoğunun eğitim seviyelerinin düşük olduğundan bu kişilere eğitim vermede zorlandıkları ifade edilmiştir. Madendeki kömürün tipi nedeniyle tozun balgam ile atılabildiği, çıkarılan linyitte rutubet ve tozun da az olduğu, bu nedenle pnömokonyozla az karşılaşıldığı belirtilmiştir. Madende sadece Zonguldak

Türkiye Taş Kömürü İşletmeleri'nde eğitimi verilen tahlisiye ekibinin de mevcut olduğu; 145 kişilik bir tam donanımlı bir kadronun bulunduğu ifade edilmiştir. Madende grizu emniyetli yer altı cihazlarının yanı sıra; %50 oksijen, %50 karbonmonoksit maskesi kullanılmaktadır. Karbondioksit maskelerinin 1 saat kullanılabildiği, 2,1 kg ağırlığında ve daha ucuz olduğu; oksijen maskesinin ise 25 dakikalık oksijen sağladığı, 3,5 kg ağırlığında ve daha pahalı olduğu belirtilmiştir. Soma faciasının nedenleri sorgulandığında; bahsi geçen madenin bazı kollarının tehlikeli olduğu ve içten içe yanışının temel risk faktörünü oluşturduğu ifade edilmiştir.

#### 11 Eylül 2014

##### 1. Balya Kurşun-Çinko Madeni

GES'in dördüncü gününde oldukça eski bir maden bölgesi olan Balya'da faaliyet gösteren yeni bir maden işletmesi ziyaret edilmiş ve şirket yetkilileri ve işyeri hekimiyle görüşülerek maden alanına kısa bir inceleme gezisi gerçekleştirilmiştir. Madencilik tarihinin çok eskilere dayandığı Balya'da, madenin aktif olduğu dönemde bölge nüfusu 30.000'lere çıkmışken madenin kapanması ile azalmış ve günümüzde binli sayılara kadar inmiştir. İlçede Eczacıbaşı-Esan tarafından 2009'da kurulan yeni bir maden alanı işletilmeye başlanmıştır.

Madende 630 kişi üç vardiya halinde çalışmakta, 3'ü A sınıfı olmak üzere 22 iş güvenliği uzmanı bulunmaktadır. İşe alınanların yoğun bir teorik ve pratik eğitimden geçirildiği ve tüm işçilere iş güvenliği eğitimi verildiği ifade edilmiştir. Cevherlerin mekanize yöntemlerle çıkarıldığı madende, işçilerin önceki işyerlerinden tıbbi kayıtları da istenmektedir. Maden iş kolunun tehlikeleri göz önünde bulundurularak işe girişte pnömokonyoz filmi ve bazal kan kurşun düzeyinin istenen tetkikler arasına alınmıştır. Simdiye kadar biri kurşun toksisitesi, diğeri mesleksi astım olmak üzere iki işçide meslek hastalığı bildirimi yapılmıştır. İşletmenin gerekli resmi sevkleri gerçekleştirdiği ve ihtiyaç duyulduğunda tıp fakültesi öğretim üyelerinden danışmanlık da alındığı ifade edilmiştir.

İnceleme gezisi öncesi tüm katılımcılara tulum, çizme, eldiven, baret, oksijen maskesi gibi korunma ekipmanları dağıtılmış ve uyulması gereken güvenlik kuralları ile ilgili bir eğitim verilmiştir. Sonrasında madende yerin 400 metre altına araçla inilerek cevher çıkarılan alanda incelemelerde bulunulmuş ve iş güvenliği uzmanından bilgiler alınmıştır. İşçilerin çalışma ortamlarının yerinde görülmesi açısından önemli bir deneyim yaşanmıştır.

## 2. Bursa Mustafakemalpaşa Gezici Tarım İşçileri Kampı

Gezilen maden sonrası GES ekibi geçici tarım işçilerinin yaygın olduğu Bursa Mustafakemalpaşa'ya hareket ederek Çeltikçi köyünün merasına kurulan tarım işçilerinin ikamet ettiği kampı ziyaret etmiştir. Programın Bursa ayağının oluşturulmasında önemli katkıları olan Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve asistanları ile Bursa Ziraat Odası eski başkanı Orhan Sarıbal da ziyarete katılmıştır. Kampta daha çok Şanlıurfa Siverek'ten gelen işçiler barınmakta, aralarında Suriye'den gelen aileler de bulunmaktadır. Kamp alanı köye çok yakın olmasına karşın çadırlarda elektrik olmadığı görülmüş; su, tuvalet, atık toplama vb konularda çok ciddi sıkıntıların bulunduğu gözlemlenmiştir. Çok sayıda kadın ve çocuğun bulunmakta olduğu kampta, karın ağrısı ve ishaller hastalıkların sık görüldüğü, çevrede vektörlere yönelik hiçbir ilaçlama yapılmadığı bildirilmiştir. Sağlık hizmeti almak için işçilerin devlet hastanesini ve aile sağlığı merkezini kullandıkları, çoğunluğunun sosyal güvencesinin olmadığı, aşı zamanı gelen çocukların aşılarının Şanlıurfa'daki aile hekimlerinin iletişimi ile yapılabildiği ifade edilmiştir. Yılın yaklaşık altı ayı göçebe yaşamak zorunda kalan bu insanlar, devamlı bir işten yoksun olarak işverenlerin dönemsel ihtiyacına göre çalışmaktadır. Çalışma koşulları değişmekle birlikte 10-12 yaşındaki çocuklar, hamileler ve 65 yaşın üzerindeki yaşlıların da çalışabildiği öğrenilmiştir. İşçilerin Ziraat Odası'nın belirlediği kadın için 35 TL, erkek için olan 45 TL olan günlük yevmiyeyi işverenlerle anlaşarak 38 ve 50 TL'ye çıkardıkları, haftanın her günü sabah erken saatlerden akşam 18:00'a kadar çalışabildikleri, Mayıs ayında göçün başlaması, dönüşün Ekim ayını bulması nedeni ile birçok çocuğun eğitiminin aksamakta olduğu ifade edilmiştir.

Özetle Mustafakemalpaşa'da konakladıkları alanda ziyaret edilen mevsimlik işçiler sağlıksız ve güvensiz koşullarda çalışmakta, kabul edilmesi zor ortamlarda yaşamlarını sürdürmeye çalışmaktadır.

## 3. Mustafakemalpaşa Marzinc Mücadelesi Paylaşımı

GES programı kapsamında Bursa Mustafakemalpaşa İlçesi'nde kurulması planlanan bir endüstriyel tesise karşı yürütülen çevre mücadelesi deneyiminin paylaşılması amacıyla bu mücadelenin içinde olan meslek kuruluşları ve sivil inisiyatiflerle bir buluşma gerçekleştirilmiştir.

İlçede yaşanan MARZINC mücadelesini DOĞADER Mustafakemalpaşa temsilcisi Seyit Ali GEÇİCİ

aktarmış ve görüş alışverişinde bulunulmuştur. MARZINC 2007'de kurulmuş ilk adı "Marmara Geri Kazanım Sanayi ve Ticaret A.Ş." olan bir endüstriyel kuruluştur. Marmara bölgesinde faaliyet gösteren Türkiye'nin önde gelen beş demir-çelik şirketi birlikte MARZINC'i kurmuştur. Şirketin amacı, hurda çeliğin geri dönüşümü sürecinde baca tozu ve diğer şirketlerden gelecek atıkları birleştirerek içeriğindeki maddeleri geri kazanıp çinko oksit ve sünger demir üretmektir. Marzinc bu doğrultuda öncelikle Tekirdağ'ın Marmara Ereğli ilçesinde bu tesisin kurulması için birtakım girişimlerde bulunmuş, ÇED raporu hazırlamış, ancak Çevre ve Orman Bakanlığı Çevresel Etki Değerlendirmesi Genel Müdürlüğü (CEDGM) tarafından 1/100.000'lik planda bu bölgeye tehlikeli atık taşıyan, kirletici sanayi kurulamayaacağı gerekçe gösterilerek başvurusu reddedilmiştir. Şirket, yine sanayi tesislerinin yoğun olarak yer aldığı Bursa'nın Mustafakemalpaşa İlçesi Organize Sanayi Bölgesi'nde bu tesisi kurmaya karar vermiş; aynı bölgede Mustafakemalpaşa'nın Çördük Köyü yakınlarında kurulma çalışmaları başlatılan Tehlikeli Atık Yakma Tesisine karşı Mustafakemalpaşa Sivil Toplum Platformu'nun yürüttüğü çalışmalar sırasında MARZINC'in ÇED raporunun onaylanmadığının öğrenilmesi üzerine 2009 yılında yeni bir mücadele başlamıştır. Kurşun, çinko ve kadmiyum üretimi sırasında açığa çıkan toz, metal bileşikleri, uçucu organik bileşikler (dioksinler dahil), kokular, kükürt oksitleri, diğer asitli gazlar, atık sular (metal bileşikleri), tortular, demir açısından zengin artıklar, süzilemeyen tozlar ve cüruf ile ilgili sağlık sorunlarının ortaya çıkabileceği, bunların fabrikanın çevresindeki canlı yaşamı ile tarımsal üretim için büyük risk oluşturacağı belirtilmiştir. Risk grupları arasında ilk sırayı tesiste çalışanların alacağı; bunları sırasıyla gebeler, çocuklar, kronik hastalığı olanlar ve bağışıklık sistemi zayıf kişilerin izleyeceği mücadele sürecinde dile getirilmiştir. Mustafakemalpaşa Sivil Toplum Platformu tarafından bölgede yoğun bir şekilde bilgilendirme çalışmaları başlatılmış, yerelde çalışmaları örgütleyen Mustafakemalpaşa Sivil toplum Platformu, DOĞADER, Nilüfer Yerel Gündem 21, Bursa Tabip Odası, TMMOB'a bağlı Makina Müh. ve Şehir Plancıları Odalarının Bursa Şubeleri ile çeşitli paneller ve uzunca bir süre halk toplantıları düzenlenmiştir. 2009 yılının ikinci yarısından sonra Güllüce, Paşalar, Tatkavaklı, Çeltikçi, Ocaklı ve Karapürçek Köyleri ve Susurluk ilçesinde halkın yoğun katılımıyla düzenlenen paneller ve ardından 14 Kasım 2009 günü binlerce Mustafakemalpaşalının katıldığı miting düzenlenmiştir. Yapılan bilgilendirme toplantılarının sonucu olarak tesis için,

Çevre ve Orman Bakanlığı tarafından verilen "ÇED Olumlu" raporuna karşı, Demirdere, Paşalar, Ocaklı ve Güllüce Köy Muhtarları dava açmıştır. Marzinc firmasının bu bölge için ÇED Planlama Genel Müdürlüğü'nden almış olduğu 1758 sayılı, 18 Ağustos 2008 tarihli "ÇED Olumlu Belgesi" ne rağmen; Bursa İl Genel Meclisi ve Büyükşehir Belediyesi'nin "2020 yılı 1/100.000 ölçekli Bursa 2020 Çevre Düzeni Planı" üzerindeki düzeltme kararı sonrasında Bursa 1. İdare Mahkemesi'nin, 21.12.2009 tarihli /883 sayılı kararı ile "yürütmeyi durdurma" kararı verilmiştir. Böylece Mustafakemalpaşa tarımsal üretiminde ürünlerin içine işleyen kirletici etkisinin yanında, çevrede ve insan sağlığı üzerinde riskler oluşturacak tesis yapımı başlamadan engellenebilmiştir.

Mücadelenin olumlu sonuçlanmasında başta sivil toplum kuruluşları ve akademik odaların kararlı duruşları etkili olmuştur. Mücadeleyi yürüten kişilere sosyal, siyasi ve maddi baskılar kurulmuş, kimi zaman tehdit edilmişlerdir. Akademisyenlerin Marzinc ve benzeri tesislerin zararları ile ilgili bilgi paylaşımında bulunmalarının halkın harekete geçmesinde etkisi büyüktür. Kapitalizme karşı çevre ve sağlık mücadelelerinin zorlu olsa da kararlı bir direniş ile üstesinden gelinebileceği örneğini Mustafakemalpaşa halkı göstermiştir. Buradaki mücadele süreci ve kazanımların farklı ortamlarda paylaşılması başka kentlere de örnek oluşturacaktır.

## 12 Eylül 2014

### 1. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

GES programının altıncı günü Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ziyareti ile başlamıştır. Programın Bursa bölümünün oluşumunda çok önemli katkıları ve emeği olan Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve araştırma görevlileri ile görüş alışverişinde bulunulmuş; bölüm çalışmaları, faaliyetleri ve asistan eğitimiyle ilgili bilgi alınmıştır. Anabilim Dalı çalışanlarının GES heyeti için hazırlanmış olduğu kahvaltı günün başlangıcında olumlu bir eğitim ortamının oluşumuna katkıda bulunmuştur.

### 2. Türk-İş Bölge Temsilciliği

GES kapsamında Bursa bölgesinde faaliyet gösteren sendika temsilcileri ile görüşülerek işçi sağlığı ve iş güvenliği konularında görüş alışverişinde bulunulmuştur. Ziyarete dile getirilen konular arasında örgütlü mücadelenin önemi öne çıkmıştır. Ülkemizde sendikalaşma oranlarının %10 gibi düşük düzeylerde olduğu, bunun yanında 30 ve altında işçisi olan işyerlerinde sendikalaşmanın önüne

geçilmesinin bu mücadeleyi engellediği, iş sağlığı ve güvenliği kurulunda bulunanların maaşının işveren tarafından verilmesinin işveren üzerinde yaptırım gücünü sınırladığı belirtilmiştir. İşçilerin güvenlik nedeni ile işi durdurma yetkilerinin olduğu ancak bu sıradaki üretim kaybının işveren tarafından sendikadan tahsil edilmeye çalışıldığı aktarılmıştır. Sendikalı işçilerde iş kazalarının daha az görülmesine rağmen; işverenlerin sendikalaşmaya karşı durdukları, işyeri denetimlerinde sendika temsilcilerinin yok sayıldığı ve sendikalara denetleme raporlarının verilmediği ifade edilmiştir.

### 3. DİSK Bölge Temsilciliği

Tekstil-İş, Emekli-Sen, Metal-İş kollarından yetkililer ile görüşme yapılmıştır. İş güvenliği alanında 2012'den beri yılda 2 defa işçilere eğitimler verildiği, buna rağmen iş güvenliği alanında eksiklerin devam ettiği, sendika çalışanları eksikleri gidermeye çalışsalar da iş güvenliği uzmanlarının ücreti işverence karşılandığından herhangi bir yaptırımda bulunamadıkları belirtilmiştir. İşverenlerin kendilerine yakın sendikalarla iş birliği yaparak yetkili sendikaların işleyişlerini bozduğu aktarılmıştır. Sermayenin bakışının üretimi artırmak ve ucuzlatmak olduğundan işçiye ve güvenlik önlemlerine de maliyet unsuru olarak bakıldığı, bu nedenle çalışanlar adına 2 yılda bir yapılan toplu sözleşmelerde güvenlik ve yangın önlemleri, mesleki hastalıklarla ilgili tedbirler, çalışma şekli, süresi, şartları ile ilgili maddelerin olmadığı ve bu eksikliğin giderilmesi gerektiği ifade edilmiştir. İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının çalışmalarında çeşitli aksaklıkların bulunduğu, iş müfettişlerinin denetimler sırasında sendika temsilcisiyle görüşmediğini ve denetimlerin önceden haber verilerek yapıldığı vurgulanmıştır.

### 4. Orhaneli Termik Santrali

GES katımcıları 1992'den beri faaliyette olan ve Bursa'nın Orhaneli ilçesine kurulmuş Orhaneli Termik Santral'ini ziyaret ederek kurumun maden mühendisi ve aynı zamanda iş güvenliği uzmanı ile görüşmüş, ardından gerekli kişisel koruyucu malzemeler temin edilerek santral üretim sahası gezilmiştir. OSGB üzerinden görevlendirilerek tesiste iki tam gün çalışan işyeri hekimiyle de görüşülmüş ancak, genel olarak kurumla ilgili bilgiler konuya hakimiyetinin daha fazla olduğu gözlenen iş güvenliği uzmanından alınmıştır. Santralde 300'ü taşeron olmakla birlikte toplam 600 çalışan bulunmakta ve 4 vardiya halinde çalışılmaktadır. A, B ve C grubu birer iş güvenliği uzmanı ve bir tam zamanlı sağlık memuru bulunmaktadır. İşçilerin periyodik muayeneleri yapılmakta, yılda bir SFT, AC grafisi,

odyo ve taranmaya yeni başlanan kan kurşun düzeyi ölçülmektedir.

Mühendislerden alınan bilgiye göre; termik santraller, dar bir alandan geçen su buharının yüksek basınçla pervaneleri hareket ettirip mekanik enerjiye, sonrasında çeşitli işlemlerle elektrik enerjisine dönüşmesi prensibiyle çalışmaktadır. Tesiste Türkiye Kömür İşletmeleri'nden satın alınan günde 4.500-5.000 ton kömür kullanılmakta, kömürün yanması sonucu cüruf, kül ve dumandan oluşan atıklar ortaya çıkmaktadır. Bacalardan çıkan maddeler ve arıtma filtreleri ile ilgili olarak da, elektro statik tutucular ile dumanın büyük bir kısmı tutulmakta ve tutulan SO<sub>2</sub> ile termik santral yakınında getirilen kireçtaşı etkileşime girerek oluşan kül dibe çökmekte, çöken kül ve diğer atıklar ise kül barajına tahliye edildiği belirtilmiştir. Baca ölçümleri 10 sn. de bir, anlık ve sürekli olarak yapılmakta, ölçümler çevre müdürlüğüne raporlanmaktadır. Baca gazı arıtma sistemleri çalışmasa da üretim yapılmaya devam etmekte, santralin çalıştığı sürenin % 5'i kadar baca gazı arıtma sisteminin arızası tolere edilebilmektedir. Üç günden fazla süren arızalarda sorun giderilene kadar santral kapatılmaktadır.

Termik santralde gürültünün 110 dB ve üzerinde olduğu yerler mevcuttur ve en fazla gürültünün tribünde (120 dB düzeyinde) olduğu öğrenilmiştir. Bu ortamda çalışanların en fazla 20 dakika kaldığı ve işlerini bitirdiklerinde gürültü şiddetinin 80 dB düzeyinde olduğu izolasyonlu kontrol odasına geçtikleri belirtilmiştir. Tesiste her yıl gürültü haritası çıkarılmakta, toz ve gaz ölçümleri de yapılmaktadır.

### 13 Eylül 2014

GES programının son gününde programda "Bursa Termik Santral Savaşımı Ve İstihdam Biçimlerinin Sağlık Etkisi: Sağlık İşkolunda Taşeron Çalışma Üzerinden Tartışma" başlıklarında sunumlar ve tartışmalar gerçekleştirilmiş ve ardından "GES Genel Değerlendirme ve Kapanışı" ile program sonlandırılmıştır.

Tartışma başlıklarında Bursa'da kurulması planlanan termik santrale karşı yürütülen mücadele Bursa Barosu Çevre Komisyonu ve DOĞADER üyeleri tarafından, özellikle sağlık işkolundaki taşeronlaşma uygulamaları Dev Sağlık İş Sendikası yetkilisi tarafından aktarılmıştır.

İlk olarak ülkemizde çevre mevzuatı ve son dönemde artan çevreye yönelik kısımlar üzerinde durulmuş, Dünya Çevre Gününün kutlanacak değil, mücadele başlatılacak bir gün olduğu vurgu-

lanmıştır. Yanlış tarım politikaları, tarım arazilerinin konutlaştırılması, hızlı nüfus artışı, kontrolsüz ve çarpık kentleşme, atık arıtma ve kanalizasyon alt yapı ve denetim yetersizliği başta olmak üzere fosil yakıtların kullanımı nedeniyle sağlığı artan şiddetle tehdit eden kömürlü termik santralleri üzerinde bilgi aktarımı ve farkındalık geliştirilmeye çalışılmış, mücadele deneyimleri paylaşılmıştır.

Sendika yetkililerine göre; taşeron çalışma ülkemizdeki en önemli sorunların başında gelmektedir. Köylerde tarımın bitmesiyle insanlar şehirlere işçi olarak çalışmaya gelmeye başlamış, son 10 yılda 2,5 milyonu aşan kişinin şehirlere göç ettiği tahmin edilmektedir. 2002 yılında 11 bin olan taşeron işçi sayısının, 2013'te 230 bine yükselmesi ülkemizdeki taşeron çalış(tır)manın boyutunu gözler önüne sermektedir.

Kamuda güvencesiz çalışmanın taşeron çalıştırma ile başladığı, bu nedenle taşeronlaşmada en büyük işverenin kamu olduğu bilgisi paylaşılmıştır. Güvencesiz çalışma işçilerin çoğu haktan mahrum kalmasına neden olmaktadır. Asıl neden sermayenin çıkarıdır. Sonucu ise yoksulluk olmuştur. Taşeron işçi olarak çalışanlar tam olarak haklarını bilmemekte, işçinin herhangi bir hak talebinde üst işveren alt işverene, alt işveren üst işverene yönlendirmektedir. Aynı zamanda taşeron çalışanlar çalıştıkları işkollarında gösterilmemekte; bu durum çalışanların birlik olmaları, haklarını kolayca savunmaları ve sendikal örgütlenmeleri önünde önemli bir engel oluşturmaktadır. Bu çalışma şekli iş tanımlarının olmaması nedeniyle işçilere her işin verilebilmesine ve emek sömürüsüne neden olmaktadır. Bu süreç iş sağlığı uygulamalarında da soruna neden olmakta, çalıştıkları iş kolu ile uyumlu olmayan hastalıklar ortaya çıktığında hastalık ve iş arasında nedensel bağlantı kurulamadığından özellikle meslek hastalıklarının tanı ve tazmin sürecinde sorunlar yaşanmaktadır.

Dev-Sağlık İş'in kendi kayıtlarına göre 12 binin üzerinde taşeron işçi üyesi olmasına rağmen resmi rakamlarda sayı 600 civarında görülmektedir. Bu sayısal farklılığın nedeni taşeron firmaların birçok işkolunda faaliyet göstermesi ve işçileri de çalıştığı iş dışında bir işte gösteriyor olması şeklinde açıklanmıştır.

### Sonuç ve öneriler

Türk Tabipleri Birliğinin Halk Sağlığı Kolu tarafından 26'sı düzenlenen Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri 07-13 Eylül 2014 tarihleri arasında "Çalışan Sağlığı, Sağlık Hizmetleri ve İş Kazaları" konu

başlığı ile 23 halk sağlığı araştırma görevlisinin tam katılımıyla İzmir, Manisa ve Bursa illerinde gerçekleştirilmiştir. GES kapsamında yukarıda özetlenen bilgiler ışığında aşağıdaki gözlem, sonuç ve önerilerin paylaşılmasında yarar görülmektedir:

**1.** Türkiye’de çalışan sağlığı ile ilgili birçok sorun bulunmaktadır. Çalışanlara yönelik sağlık ve iş güvenliği hizmetleri alanı da sorunlarla doludur. Yapılan yeni düzenlemeler olumlu olarak değerlendirilmekle beraber yeterli değildir ve pratikte yaşananlara henüz tatmin edici bir çözüm getirmemiştir.

**2.** Gerek kamu kurumları gerekse de iş sağlığı güvenliği alanında hizmet veren özel kurumlar yapılan yeni düzenlemelere uyum sağlamaya çalışmaktadırlar.

**3.** Çalışan sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili aşağıdaki sorunlar tespit edilmiştir.

Değişen mevzuat nedeniyle belediyelerde işyeri hekimliği uygulamalarında sorun yaşanmaktadır. Belediyeler mevcut insan gücü ve olanakları ile kendi çalışanlarına sağlık ve güvenlik hizmeti sunmakta zorlanmaktadır.

**a.** Bakanlık denetimleri ve denetim kurumları yeni bir yapılmaya kavuşmuştur. Denetimlerde “proaktif” olunması ve sektöre özel denetimlerin yapılması olumlu olmakla birlikte denetim etkinliği ile ilgili olarak soru işaretleri giderilememiştir. Soma faciası bu durumun açık örneği olmuştur.

**b.** Tabip Odaları süreçte önemli işlev ve rollerini sürdürmeye çalışmaktadırlar. Hekimlerin bu alandaki özlük haklarının korunması önümüzdeki dönemde önemli bir başlık olarak öne çıkacak gibi görünmektedir.

**c.** TSM’ler bu alanda kendilerine bir yer ve işlev bulmaya çalışmaktadırlar. Piyasalaşan bu alanda bir “kamu” birimi olarak hizmet vermeye çalışmakta, bazı boşlukları kapatmaları beklenmektedir. Ancak kapsayıcı bir örgütlenme modeli hayata geçirilmedikçe bu konuda sorunların çözülemeyeceği açık olarak görülmektedir. TSM’lerde halk sağlığı uzmanlarının işlev ve çalışma alanları açısından çalışan sağlıkları birimleri önemli bir birim olarak önümüzdeki dönemde ortaya çıkabilecektir. Ancak unutulmaması gereken TSM’nin genel yönetsel bütünlüğünün sağlanmasıdır.

**4.** Soma’da yaşanan ve 301 maden işçisinin hayatını kaybetmesine neden olan iş kazası, bir “kaza” olarak nitelendirilmemelidir. GES kapsamında yapılan görüşmeler ve elde edilen bilgiler facianın önlenilebilir olduğunu ortaya koymuştur. Yaşanan

facia önceden risk oluşturduğu bilinen bir alanda gerçekleşmiştir. Alanda daha önce denetimlerin yapılmış olması, yapılan denetimlerin etkin olmadığına göstergesidir. Facia sonrası kriz yönetiminde de sorun olduğu ve karmaşa yaşandığı belirlenmiştir. Facia sırasında bir olağan üstü durum yaşanmış ve bu krizin yönetilmesinde sorunlar meydana gelmiştir. Özellikle devlet büyüklerinin kendi varlıklarını hissettirme çabası yerel yönetimlerin işleri yürütmesinde engeller yaratmıştır. Buna yönelik TTB ve diğer ilgili kurumlar olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri eğitimlerini yaygınlaştırmalıdır.

**5.** Soma örneği ülkemizde iş sağlığı ve güvenliğinin durumunu gösteren bir olgudur. Yapılan düzenlemelere rağmen hemen her şeyin kâğıt üstünde olduğu izlenmektedir.

**6.** İş yerlerinde riskler açısından önlemler alınsa da çalışanlar arasında bir iş güvenliği kültürünün oluşturulmadığı izlenmektedir. Bu kültürün oluşturulması için tüm eğitim aşamalarında güvenlik ve iş güvenliği eğitimleri verilmelidir. Mevcut çalışan işçilerin de bu kültürü edinmeleri için yoğun çaba gösterilmeli ve daha nitelikli eğitimler sağlanmalıdır.

**7.** Son zamanlarda iş güvenliği uzmanı sayısı artsa bile tecrübe olarak yetersizlik mevcuttur. Bu eksikliği azaltmak için iş güvenliği uzmanları kendi mühendislik alanıyla ilgili işyerlerinde çalışmalıdır. İş güvenliği uzmanının yanında çalışacak iş güvenliği destek personeli de gereklidir. Benzer tecrübe eksikliği işyeri hekimlerinde de bulunmaktadır. Bunun için işyeri hekimliği ve işçi sağlığı ayrı bir tıp disiplini olarak değerlendirilmeli, sertifikasyon eğitimi yerine uzmanlık alanı olmalıdır.

**8.** Yasal değişimlerden sonra olumlu değişiklikler olsa bile hala küçük işletmeler iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hizmetleri yerine getirmekte zorlanmakta ya da bu işletmelerde bu hizmetler kâğıt üzerinde kalmaktadır. İşçi sayısının çoğunluğunun küçük işletmelerde olduğu bilinmekte olup bu işletmelerin hizmet almasına yönelik düzenlemeler yapılmamıştır. TSM’ler çalışan sağlığı birimleri kurmuşlardır. TSM çalışan sağlığı güvenliği birimleri çalışan sayısı az olan işyerlerine hizmet sağlamalıdır. Fakat hem personel hem de lojistik olanakları kısıtlıdır. Hizmet vereceği sayı sınırlıdır.

**9.** Ülkemizde taşeronlaşma yaygınlaşmakta, işçilerin örgütlenmesi hem yasal hem de işveren tarafından bir takım yöntemlerle önlenmeye çalışılmaktadır. İşçilerin hem sosyal hem de çalışma haklarını almaları için örgütlü olmaları şarttır. Emek

sömürsünün yoğun olduğu vahşi kapitalist ortamda, bireyselleştirilmiş ve örgütlenme olanakları neredeyse elinden alınmış emekçilerin iş kaybetme korkusu daha ağır basmaktadır.

**10.** Sendikalı işçilerde iş kazaları daha az görülmektedir. Sendika her alanda işçinin hakkını savunan bir kurumdur. Fakat işveren sendikaları ya kendi tarafına çekmeye çalışmakta ya da saf dışı etmektedir. İş güvenliği kurullarında ne işçinin, ne sendikanın, ne işyeri hekiminin ne de iş güvenliği uzmanının sözü geçmemektedir. Sendikalar işyeri denetimlerinde dışarıda bırakılmaktadır. Denetim sonrasında da raporları gayri resmi yollar dışında görememektedirler. İşçileri ilgilendiren şeyler işçilerden saklanmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği konusunda sendikalar daha aktif olmalı, kendi üyelerine bilgi vermeli ve eğitmelidir.

**11.** Ülkemizde çalışan sağlığı ve güvenliği alanı yanında çevre sağlığı da sorunlarla dolu bir alan olma özelliği göstermektedir. İstediklerini elde etmek için her yola başvurmakta olan sermaye sahipleri çevre ve doğal kaynakları umursamadan kendi kazançlarını önemsemektedirler. GES süresince bu alanda yürütülen mücadelelere tanıklık etmiş halk sağlığı uzmanlarının bu mücadeledeki rol ve işlevleri ile ilgili etkileyici bir deneyim paylaşmıştır. Doğruyu insanlara anlatmak, göstermek Halk Sağlığı uzmanlarının görevi olmalıdır.

**12.** Çalışan sağlığı ve güvenliği halk sağlığı uzmanlık disiplininin önemli alanlarından. Bu alana halk sağlığı uzmanlık eğitiminde gerekli önem verilmeli ve uygulamalı programlar oluşturulmalıdır. Bu anlamda TTB 26. GES alanda eğitimi esas alan yapı ve içeriği ile halk sağlığı uzmanlık eğitimi sürdüren araştırma görevlileri için yararlı olmuştur.

### **Teşekkür**

26. GES programının gerçekleştirilmesini sağlayan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu'na, TTB çalışanlarına, ayrıca organizasyondaki katkıları nedeniyle Manisa ve Bursa Tabip Odaları'na, Uludağ Üniversitesi TF Halk Sağlığı ve Celal Bayar Üniversitesi TF Halk Sağlığı Anabilim Dalı'na ve ziyaret edilen kurum, kuruluş ve sendikalara teşekkür ederiz.

### **Katılımcılar**

Muhlise Demirbaş  
Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.  
Süleyman Utku Uzun  
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.  
Kübra Genççağa

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

İsmail Onur

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Murat Emrah Açıköz

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Aslı Özdağ

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Kevser Uyan

Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Emine Ulu Botan

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Ayşe Baran

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Serap Ayhan

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Dilek Öztoprak

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Yavuzalp Solak

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Özaydın Boylubay

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Bedriye İlkyay Yatar

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Mustafa Çakır

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

M Serhat Aygün

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Elife Göksal

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Gülnaz Çiğ

İ. Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fak. Halk Sağlığı AD.

Gülnaz Ulusoy

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Metin Gümüş

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Vecihe Yağmur Şen

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Elif Durmaz

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

### **Eğitim sorumluları**

Yrd. Doç. Dr. Gamze Varol Saraçoğlu

Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz  
TTB Halk Sağlığı Kolu