

# Meslek Hastalıkları (III)

## İŞGÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ KURULUŞ VE ÖRGÜTLER, ÇALIŞMA DÜZENİ :

Sosyal güvenlik sistemleri bütün Dünyada üç temel modele göre gelişmiştir. (4)

1. Sosyal yardım sistemi (Devletin etkin olarak karışmadığı, kötü durumda olana yardım şeklindeki sistem). Daha çok liberal rejimlerde uygulanan ve bugün artık pek ilgi göremeyen şekil.

2. Sosyal sigorta sistemi (çalışandan ve işverenden sigorta primi kesilerek finanse edilen sistem). Karma ekonomili rejimlerde yaygındır. Türkiye'deki sistem de buna uymaktadır.

3. Ulusal sağlık servisi, sosyalizasyon sistemi (her türlü sağlık hizmetinin kamu görevi olarak devletçe yürütüldüğü sistem.) Daha çok sosyalist ülkelerde.

### TÜRKİYE'DE :

Gelişme 2. modele göre olmuştur. Ülkemizdeki örgütlenmede üç temel birim vardır. (tablo 14) :

1. Konunun temeli olan işyeri ve işyerinde koruyucu sağlık hizmeti görmesi gereken işyeri hekimi,

2. Tedavi edici işçi sağlığı hizmeti, meslek hast. teşhis, tedavi, zararı ödeme ve rehabilitasyonla görevli SSK,

3. İşyerini incelemekle görevli İşçi Sağlığı ve İş. Güv. Merkezi (ISGÜM), bunun bölge laboratuvarları ve işyerini denetlemekle görevli İş Güv. Müfettişleri örgütü.

Bunların dışında, konu ile ilgili başka kuruluşlar, örneğin Sağlık Bk. lığı Hıfzıssıhha Okulu'nun İş Hijyeni Bölümü, ilgili diğer bakanlıklar, üniversiteler, yerel yönetim örgütleri, işçi şe işveren kuruluşları, meslek kuruluşları da vardır.

Her üç temel birimin bugünkü durumları şöyle özetlenebilir :

1. **İşyeri ve işyeri hekimliği** : Yukarıda değinilen araştırmalar bir kısım işyerlerinde sağlık koşullarının bozukluğunu göstermektedir. Daha işyeri kurulurken, çok sayıda bakanlık ve kuruluştan izin almak gerekli ise de, işyerlerinin sağlık koşullarına aykırı olarak kurulabilmesi ilginç bir durumdur. Sorumluluğun çok sayıda makama dağıtılmış olmasının olumsuz sonuçlara yol açtığı düşünülebilir. Açılmasıdaki zorluklara, bunun konumuz açısından olumlu sonuçlar verme-

mesine karşılık, sağlık koşulu bozuk işyerinin düzeltilmesi, düzeltilemezse işin durdurulması veya işyerinin kapatılması da aynı derecede zordur. Sonuç olarak, işyeri bir kere sağlığa aykırı olarak açıldı mı, genellikle durum böylece sürüp gitmektedir.

Ülkemizdeki işyerlerinin önemli bir özelliği küçük ve orta işletme sayısının fazlalığıdır. Bu konuda kesin istatistikler bulamadık. Ancak, Almanya ile yapılan bir karşılaştırma (tablo 19) da bu durumu doğrulamaktadır. Böyle bir özellik, işyeri sağlık koşullarının iyi olmasını, bozursa düzeltilmesini çok zorlaştıran bir etkidir. Bu gibi işletmeleri denetlemek, uyarmak zor olduğu gibi, dar sermayeli bir işletmede iş güvenliğinin gerektirdiği yatırımları işverenin yapabilmesi de aynı ölçüde zordur. Bu açılardan, küçük ve orta işletmeler bütün Dünyada bir sorundur.

İşyeri hekimliği ise, çağdaş anlamda, yani koruyucu işçi sağlığı hizmetine ağırlık verilen, çağdaş iş hekimliği esaslarına göre yürütülen şekilde ancak sayılı bazı büyük işletmelerimizde vardır. Türkiye'de işyeri hekimi sayısını ve bunların çalışma şekillerini (tam gün veya ek görev) gösteren istatistikler elde olmamakla birlikte, şu bir gerçektir ki işyerlerimizde çoğunda işyeri hekimi ya bulunmamaktadır, yahut çok kısa bir süre işyerine uğramakta ve koruyucu hekimliğe dönük değil, daha çok o işyerinde sigortalı olmayan personelin tedavi hizmetlerine yönelik bir çalışma yapmaktadır. Hekim sayısının azlığı, hekimlerin çağdaş iş hekimliği bilgileri verilerek yetiştirilmemesi, 50' - den az işçi çalıştıran ve hekim bulundurma zorunluğu olmayan işyerlerinin gerek gereksinmesini karşılayacak tedbirlerin alınmaması (örneğin İş Kanununda öngörülen İşçi Sağlığı Dispanserlerinin kurulmaması) durumu kötüleştiren diğer etkenlerdir. Bunlara ek olarak, işyeri hekiminin görev ve yetkilerinin belirlenmemesi, atanma ve işten çıkarılmasında sadece işverenin söz hakkı olması, birçok hekimin çok sayıda ek görev almalarının önlenememesi, işyeri hekimliği sorunlarıyla etkin olarak uğraşan bir makamın belirlenmemiş olması gibi etkenleri de saymak gerekir.

**2. SSK ve SSK Sağlık Kurumları :** İşçilerin tedavi hizmetleri ve meslek hastalıkları sorunları takın zamana kadar SSK bünyesinde ve bir genel sağlık hizmeti anlayışı içinde çözülmeye çalışılmıştır. Bu yöntemin başarı derecesi daha önce incelediğimiz istatistiklerden bellidir. İş hekimliği ve meslek hast. konusu son 20 yıl içinde bütün Dünyada büyük gelişmeler göstermiştir (16). Bireysel bir çaba olan ve hizmeti dar bir tedavi çalışması olarak gören eski hekimlik anlayışına karşılık, işçiyi iş ortamı ile birlikte ele alan, koruyucu hekimlikle entegre ve koordine edilen, topluma dönük yeni bir hekimlik anlayışı

gelişmiştir. Erişilen bu düzeyde, eski ve klasik bir genel sağlık hizmeti anlayışı içinde işçi sağlığı sorunlarına çözüm bulunamaz. Bu gerçek SSK tarafından anlaşıldığı içindir ki, son yıllarda, ilk adım olarak, yeni bir anlayışla çalışacak bölgesel «İş Hekimliği ve Meslek Hast. Klinikleri»nin kurulmasına karar verilmiştir.

**3. İşyeri İnceleme ve denetlemeleri :** İşyerlerini işkolları düzeyinde çağdaş bilimsel yöntemlere göre inceleyebilcek kuruluş, 1968'de yapılan bir anlaşma ile Birleşmiş Milletler yardımı ile kurulmaya başlanan İSGÜM'dür. 1971'de ülkenin daha 6 yerinde İSGÜM bölge laboratuvarları kurulması için anlaşmaya varılmıştır. İSGÜM, günümüze kadar malî yönden geniş ölçüde SSK tarafından desteklenmiştir. Ancak, gerek merkezin, gerekse bölge laboratuvarlarının bugün için bütün ülkenin gereksinmelerini karşılayacak düzeye geldiği söylenemez. Gelişmelerinin yavaşlığı, araç, gereç ve personel azlığı, laboratuvar kapasitelerinin artırılması zorunluğu, SSK yardımı kesildikten sonra (1977 Mart ayında) ortaya çıkacak finansman zorlukları, yönetim, yetki ve görev esaslarının henüz yeterli kesinlikle belirlenmemiş olması, bu kuruluşların ülke çapında etkin hizmet vermelerini zorlaştırmaktadır.

Burada, aynı amaçla Sağlık B. İğrı tarafından Ankara'da Hıfzıssıhha Okulunda kurulmuş laboratuvarlardan da söz açmk gerekir. İSGÜM ve bu kuruluş rasında yetki, sorumluluk ve işbölümü esasları ve farkları da henüz bir açıklığa kavuşmuş değildir.

İşyerlerinin denitimi ile yükümlü olan iş güvenliği müfettişleri bir Koordinatörlük, 7 Grup Başkanlığı şeklinde örgütlenmiş 166 müfettişden oluşmaktadır. (1975 sayıları) (17). Bu örgüt de bütün ülkede etkili bir denetim yapacak düzeye henüz ulaşmış değildir. Herşeyden önce, örgütün etkili bir denetim için gerekli araç ve teknik gereç noksanları vardır. İşyeri koşulları teknik ve bilimsel yöntemlerle incelenmeden denetim her zaman etkisiz ve sonuçsuz kalacaktır.

Önemli bir husus da, hem İSGÜM'ün, hem İş Güv. Müf. lerinin bir ölçüde bağımsızlıklarının sağlanmasıdır. İşçi ve işverenin bu örgütlerin tarafsızlıklarından en ufak bir şekilde şüphe edemeyecekleri, siyasal etkilere kapalı bir statü, bu örgütlerin başarılı olabilmelerinin ilk koşuludur.

(Devam edecek)

---

(Tabloların tümüne 4. Bölüm'de yer verilecektir.)

---