

İŞÇİ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ POLİTİKALARI SON 15 YILDA NASIL “DÖNÜŞTÜ”

Celal EMİROĞLU*

Öz: 2002 yılında tek başına hükümet olan AKP'nin izlediği politikalarla o günden bu güne “işçi sağlığı ve güvenliği” konusunda haklar giderek daha çok kısıtlandı. Bu konuda “değişen” yasal düzenlemelerin alandaki uygulamaları ve “dönüşen” çalışma ilişkileri sonucu işyeri sağlık hizmeti piyasa koşullarında alınıp-satılır meta olarak tercih edilirken, koruyucu ve önleyici hizmetler tümünden terk edildi. Giderek işçi sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kapsamı daralıyor, daha da kötüleşen iş kazaları ve meslek hastalıkları göstergeleri toplumsal eşitsizliklerin yansıması olarak kayıtlara geçiyor.

Anahtar sözcükler: işçi sağlığı ve güvenliği, işyeri sağlık hizmeti, iş kazaları ve meslek hastalıkları

How Occupational Safety and Health Policies “Transformed” Within The Last 15 Years

Abstract: Since the single party government of the AKP starting in 2012, policies pursued in the field of occupational safety and health further restricted related rights. As a result of modifications in relevant legislation and “transformed” industrial relations, workplace health services are regarded as commodity exchanged in markets while protective and preventive services have almost totally been abandoned. The scope of occupational safety and health services is gradually shrinking and worsening indicators of work accidents and occupational diseases reflect existing social inequalities.

Key words: occupational safety and health, workplace health services, work accidents and occupational diseases.

I. Giriş

Türkiye’de “işçi sağlığı ve güvenliği” meselesi geç gelişen ülkelerdeki konuya bakışın tipik bir örneğidir. Kapitalist sistem ne kadar değişim gösterirse gösterebilir Türkiye’nin iş kazaları ve meslek hastalıkları ölçütlerinde son yüzyılda değişen bir durum olmadığı da söylenebilir.

Endüstriye ülkesini kapatan ve kapitalizme geçişi geciktiren Osmanlı, çalışma ortamlarında sağlık ve güvenlik risklerine yönelik herhangi bir kaygı taşımadı.

Türkiye’de Cumhuriyetin kurulmasıyla birlikte 1929 ekonomik bunalımı sonrasında kaygıya düşen devlet; ilk kez Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (1930) ile işçi sağlığıyla ilgili konuları kısmen yasalaştırdı. İkinci Paylaşım Savaşı sonrasındaki kriz ile birlikte, yansımalar beklenen düzeylerde olmasa da “örgütlenme” ve “sosyal güvenlik” hakkı gündeme geldi. 1950-1970 arasında yapılan düzenlemelerin kimi olumlu sonuçları da gözlemlendi; “sosyal devlet” olgusunun çalışma yaşamına yansıması ve bu alandaki ilk düzenlemeler olan 1475 sayılı İş Kanunu (1971) ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü (1974) -dünyada

değişen dengeler nedeniyle- ölü doğdu ve yaşama şansı bulamadı! 1970 sonrasında, kapitalizmin ekonomik krizi ile birlikte yükselen mücadele sonucu yeni değişimler gündeme geldi. Derinleşen ekonomik kriz ve örgütlenme çabalarının sermayenin kaygısını artırdığı dönemde; devlet-sermaye işbirliğiyle “ekonomik istikrar tedbirleri” gündemli 24 Ocak kararları “siyasi istikrar” adına 12 Eylül 1980 darbesi ile uygulamaya konuldu (Emiroğlu, 2015a).

1980 sonrasında 2000’li yıllara kadar çalışma yaşamında ve İSG alanında kayda değer bir değişim yaşanmadı. Gerek 2002 öncesinde “istikrar” adına hükümetlere ortak olan ANAP, DYP, SHP, FP, DSP, MHP gibi partilerin, gerekse 2002 yılında tek başına hükümet olan AKP’nin izlediği politikalarla birçok sosyal hak giderek kısıtlandı. Son 15 yıl ise hukuk, eğitim, sağlık ve sosyal güvenlik gibi hakların tümünden “dönüşüm” geçirdiği bir dönem oldu.

Bu makalede; egemen sınıfların son 15 yılda “sosyal güvenlik” hakkı (!) adına hukukunu oluşturduğu ve uygulamaya koyduğu “işçi sağlığı ve güvenliği” (İSG) ile ilgili gelişmelerin ne getirip ne götürdüğü değerlendirilecektir.

*İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Bilim Uzmanı

Geliş Tarihi / Received : 24.11.2017

Kabul Tarihi / Accepted : 28.12.2017

II. Dönüşen hukuk

Konu ile ilgili 2000'li yıllarda başlayan yoğun hazırlıklarla; İş Kanunu, Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile kendi içinde bütünlüklü bir mevzuat oluşturularak hedefe ulaşılmaya çalışıldı.

II. a) İş Kanunu ve yansımaları

2002 öncesinde koalisyon hükümetinin taslağını hazırladığı, 2003 yılında AKP hükümetinin 'gözden geçirerek' yürürlüğe koyduğu İş Kanunu ile çalışma yaşamında önemli bir değişim gündeme geldi (**4857 sayılı İş Kanunu, 2003**). Yasa'nın hazırlık döneminde içi hep boş kalan "İş güvencesi sağlanacak" vaadiyle taraftar toplanırken, "İşgücü piyasasında esnekliği artıracak yeni çalışma biçimleri" gerekçesi üzerinden yol alındı. Sonuçta vaadedilen "haklar" verilmezken eldeki birçok hak da kaybedildi.

Üretimde arz-talep dengesini kontrol altına alarak verimliliği artırmayı amaçlayan sermaye grupları çözümü İş Kanunu değişiminde aradı. Gerekçesinde vurgulandığı gibi: "Dünyada yeni bir teknolojik devrim çalışma hayatını yakından etkilemeye başlamıştır... Bu yeni teknoloji nedeniyle yeni çalışma türleri hızla yaygınlaşmış, işin düzenlenmesinde yepyeni model ve uygulamalar ortaya çıkmıştır: kısmi süreli, çağrı üzerine çalışmalar, ödünç iş ilişkileri, iş paylaşımı modelleri, belirli süreli hizmet sözleşmeleri ve alt işveren uygulamalarının yaygınlaşması..." "Devrim niteliğindeki bu değişimlerin çalışma hayatına ve iş yasalarına yansımaması düşünülemez... İşçi artık yeni teknoloji sayesinde gerektiğinde evinde ya da evinden çalışmaktadır..." "Ekonomik kriz dönemlerinde işçi ve işverenlerin esnek bazı kurallardan yararlanmalarına İş Kanunu katı hükümleri olanak vermemiş, bu yüzden mevcut yasa hükümlerine aykırı uygulamaların yaygınlaştığı gözlenmiştir." (**4857 sayılı İş Kanunu, 2003**).

İş Kanunu değişiminin getirdiği sistem, işçiyi geri dönüş şansı vermeden, sendikası ve iş güvencesiz ortamda iş bulduğuna şükrettirerek çıkmaz bir yola yönlendirdi. "İşyeri" kavramı dönüşüm geçirdi yerine "esnek işyeri" tanımı geliştirildi. İş Kanunu'nda formel hale gelen "taşeronlaşma sistemi" ile toplu iş sözleşmesi hakkı engellenen, bölünüp parçalanan, sendikal örgütlenmeleri yok edilen ya da etkisizleştirilen işçi sınıfı; geçici (ödünç) iş ilişkisi, çağrı üzerine çalışma, fazla çalışma ve denkleştirme gibi esnek çalışma ilişkileri ve özel istihdam büroları ile ilk kez tanıştı, toplu işçi çıkarmalar gündelik hayatın parçası hâline geldi.

Taşeronlaşma en büyük darbeyi örgütlenme hakkı ile birlikte işçi sağlığına vurdu. Yeni yasayla "asıl işveren-alt işveren ilişkisinde" asıl işveren, alt işverenin işçilerine karşı alt işveren ile birlikte sorumlu tutulmasına rağmen aradan geçen 15 yıl içerisinde taşeronların sorumluluklarının izine rastlanmadığı gibi işçi sağlığı ve işyeri hekimi uygulamalarında da olumlu bir gelişme sağlanamadı. Esnek üretim, esnek çalışma ilişkileri vb politikalar İSG kavramlarını da esnekleştirerek sağlıksızlığın boyutlarını; insanı yok saymaya, emek gücünü sarf malzemesi gibi algılamaya kadar götürdü (**Emiroğlu ve Özer, 2003**).

"Dönüşüm" sürerken; sağlık hizmeti alınır-satılır meta olarak piyasa koşullarına terk edilerek çalışma ortamlarında koruyucu ve önleyici hizmetler de "dışarıdan uzman kişi veya kuruluşlara" havale edildi. "İşyeri hekimi" kavramı yok sayılırken, "hizmet" işyerinde (işyeri sağlık biriminde "bordro ile istihdam") değil, "fatura karşılığında dışarıdan satın alınan" biçime dönüştürüldü. Esnekleşme sonucu "işyeri" sınırları tanımlanmış mekânların ötesine ulaşırken ya da çağrı üzerine çalışma ile işverenin gereksinim duyduğu zamanlarda kısa süreli ve düşük ücretle işçiyi çalıştırılabileceği ortamlar hazırlanırken, "işçi sağlığı" kapsamı da "iş sağlığı" ile sınırlandı (**Emiroğlu, 2015-b**).

Yeni İş Kanunu ile birlikte işyeri hekimliği alanına hâkim olan Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve iş güvenliği alanında etkin olan Türk Mimar ve Mühendis Odaları Birliği (TMMOB) aleyhine bir süreç başlatıldı. TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği hakkında 2003 yılı başındaki dava süreci Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının (ÇSGB) cepheden saldırısı biçiminde yıllarca sürdürüldü. Saldırının asıl gerekçesi; işçi sağlığı ve güvenliği konusunda hizmetin ve eğitimlerin piyasa koşullarında alınıp satılan meta olarak ideolojik ve parasal yatırım/kârlılık alanı hâline dönüştürülmesi beklentisiydi. Siyasi iktidara göre hizmet, taşeronlaştırılarak Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi (OSGB) aracılığıyla 'işletme' anlayışıyla, eğitimler de benzer şekilde "eğitim kurumları" tarafından verilmeliydi.

Daha önce farklı sosyal güvenlik normlardaki çalışanlar; 2003'de 4857 sayılı İş Kanunu ve 2006'da 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında asgari normlarda buluşturularak "tek çatı" altında asgari haklarda eşitlendi. 2012 yılında İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Kanunu ile süreç tamamlandı.

II. b) İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve uygulamaları

2012 yılında yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, İSG konusunda ilk kez bir yasa çıktığı için

daha tasarı halindeyken alanda beklenti katsayısını çok yükseltmişti. Alanın “profesyonelleri” umutlanırken, bu alanla ilgisinin ne olduğu bilinmeyen kimileri de yasanın Resmi Gazete yayınına bekler olmuştu (**6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012**).

ÇSGB, “tüm çalışanları kapsayacak, iş kazaları azalacak, meslek hastalıkları tanısı artacak” vb balonlarla gökyüzünü renklendirirken, yasanın kabul sürecinde sendikalar durumdan habersiz izlenimi veriyordu.

6331 sayılı Kanun gerekçesinde de vurgulandığı gibi gizli iddia “verimlilik artışıyla” ilgiliydi. Verimlilik beklentisi; birincisi üretim artışı, ikincisi İSG harcamalarından “tasarruf” vasıtasıyla gerçekleşebilirdi. Ancak üretimdeki artış İSG’de kötüleşme sağlayacaktı. Sonuçta, “verimlilik” sermayenin kasasına, “tasarruf” ise iş kazaları ve meslek hastalıklarından ölen emekçilerin mezar taşına yazıldı. Nitekim 2017 Ekim ayında ihracat yüzde 15,6 arttı (**Türkiye İhracatçılar Meclisi, 2017**). Başbakan Binali Yıldırım, “Bu rakam, bütün zamanların Ekim ayı itibarıyla en yüksek rakamıdır” derken, İstanbul İşçi Sağlığı ve Güvenliği Meclisi ise “2017 Ekim ayı en çok işçi cinayeti yaşanan Ekim” olduğunu söyledi (**İstanbul İSG Meclisi, 2017**).

II. c) İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun aynası OSGB

6331 sayılı Kanun yeni bir düzen kurdu. Bu düzene göre sermayedarlar “iş sağlığı ve güvenliği hizmetini sunmak” için işyerlerinde “iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi ile diğer sağlık personeli” gibi “profesyoneller” görevlendirmekle yükümlü kılındı. Mevzuat, işyerinde İSG hizmetinin “dışarıdan” (OSGB sistemi) alınmasını dayatırken, işyeri sağlık birimi sembolik, işyeri hekiminin görev ve yetkileri göstermelik hale getirildi. Kalitesiz hizmet ve haksız rekabet kazançları ile özdeşleşen OSGB’lerden Bakanlığın açıklamadığı ‘gizli’ beklenti; denetimlerin bir tür özelleştirilmesi, denetimlerin sorumluluğunun işverenlerin hizmet alımı için tercih ettiği OSGB’lere bırakılması şeklindeydi. Beklenti gerçekleşmiş olsaydı; denetim sorunu kendi içindeki “otokontrol” ile çözülecek, Bakanlık yükümlülüğü işverenlere, işverenler de sorumluluğu OSGB’lere, OSGB’ler de iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer görevlilere bırakacaktı. Söz konusu “profesyoneller” tarafından hazırlanan “talimatlar” işçiye tebliğ edildiğinde işin “güvenli” bir şekilde yapılmasının sorumlusu “işçi” olacak, fatura talimata uymayan (!) işçiye kesilecekti. Bakanlık, hem ‘devlet görevini yapıyor’ izlenimi yaratacak, hem de sermayenin paylaşım beklentisinde üzerine

düşen görevi yapacaktı. Olmadı! (**Emiroğlu ve Koşar, 2012**).

Bugün, işveren-OSGB uyumu/işbirliği ile fiili hizmet vermeden evrak üzerinden iş bitirme anlayışı egemen olduğundan, işverenin istemediği kişiler OSGB tarafından (sözleşmelere giren yaptırım gereği) hemen işyerinden çekiliyor ve yerine ‘yenisi’ gönderiliyor. İşçiden yana tutum belirlediğinde işinden olma riski yüksek olan “profesyoneller”, etik olmayan tercihleri (işveren-OSGB ikilisi tarafından belirlenen usulleri) kullanabilirken, tüm sorumluluğu da emeğini satmaktan başka seçeneği (ve iş güvencesi de) olmayanlara yüklemeye eğilimine girebiliyorlar. Başka bir anlatımla adı geçen “profesyoneller”; işe giriş raporu, iş güvenliği eğitimi, kişisel koruyucu donanım ile ilgili belgeleri işçiye işe girdiği ilk gün imzalattırarak, denetimde kendilerini aklayan, işçinin beden bütünlüğünün bozulduğu durumlarda ise kendini kurtaran koşulları sağlamış oluyorlar.

II. d) Çoğunluğa hizmet öteki dünyada mı!

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) 2016 yılı istatistiklerine göre Türkiye’de 1-9 arası işçi çalıştıran toplam 1.504.779 işyeri bulunuyor, bu rakam toplam işyeri sayısının %86’sını oluşturuyor. Bu işyerlerinde toplam 4.031.476 işçi istihdam edilmiş, yani toplam sigortalı işçi sayısının %29,3’ü küçük ölçekli işyerlerinde çalışıyor (**SGK İstatistik Yıllığı, 2016**).

Siyasi iktidarın 10’dan az işçi çalıştıran bu tür işyerlerinde İSG giderlerinin kamu tarafından, başka bir ifadeyle sigortalı işçilerden toplanan primler üzerinden karşılanması tartışmaları aradan geçen 5 yıla rağmen belirsizliğini sürdürürken, hizmetin verileceğine yönelik bir belirti de görülüyor.

Diğer taraftan kamu çalışanlarına ve 50’den az işçi çalıştıran az tehlikeli sınıftaki işyerlerinde İSG hizmetlerinin verilmesi ile ilgili 6331 sayılı Kanun’un ilgili maddesi 18.6.2017 tarihli Kanun içerisinde konan bir madde ile 2020 yılına kadar ertelendi (**Sanayinin Geliştirilmesi ve Üretim Desteklenmesi Amacıyla Bazı Kanun ve KHK’lerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2017**). Yani kanunun çıkışından 8 yıl sonra yürürlüğe girecek (kesin değil) bir düzenleme ile adalet ve İSG’den söz ediliyor.

II. e) Eğitimler

Bu alanın en çok tartışılan konularından birisi de işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve işçi eğitimleridir. TTB, meslek örgütü olarak yaklaşık 20 yıl gibi bir süre mevzuat gereği “yetkili makam” olarak bu konuya sahip çıkıp, işyeri hekimliği eğitimlerinde işçi sağlığını kamu/toplum yararına tercüme ederek

ve gözeterek taraf oldu. ÇSGB sermayenin rahatsızlığını/baskısını üzerinde hissederek işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı eğitimlerine 2003 yılında müdahil oldu. Kamu tüzel yapısı olan meslek örgütlerini saf dışı bırakarak serbest piyasanın önünü açtı. "İşyeri hekimi" ve "iş güvenliği uzmanı" eğitimlerini kamu kurumu niteliğinde olan ve asli görevi kamu-yu savunmak olan TTB ve TMMOB'a yaptırmamak için olağanüstü çabalar gösterdi. Amaç, bir taraftan demokratik-mesleki kitle örgütlerinin hekim ve mühendisler üzerindeki etkinliğini kırmak, diğer taraftan da piyasa eğitimlerinin önünü açmaktır. ÇSGB tarafından hazırlanan "İstihdam Paketi" (15.5.2008) ve sonrasında "Torba Yasa" ile TBMM'den geçen "Kanun" (15.6.2010) ile "eğitim yetkisi" taşeron şirketlere yönlendirildi (Emiroğlu ve Koşar, 2010).

Piyasa koşullarında ticarileşen eğitimlerin en somut örneği işçi eğitimleridir. İşçi eğitimleri konusunda eksiği olmayan (!) İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve Yönetmelik ile düzenlemeler yapıldı. Ve alanın tüm aktörleri birdenbire "işçi eğitimi" savunucuları (!) haline geldiler. ÇSGB denetiminde, OSGB veya piyasa koşullarında ticari kurumlar tarafından verilen, "usulüne uygun" yapıldığı varsayılan bu eğitimlerin sertifikaları düzenlenip 'süslenerek' işçinin dosyasına konuluyor. Özetle, bugün piyasa koşullarında "parayı ver sertifikayı al" anlayışıyla yapılan eğitimlerin sertifika pazarlamaktan başka bir anlamı bulunmuyor.

III. İş kazaları ve meslek hastalıkları

İş kazaları, meslek hastalıkları ve işçi cinayetlerinde giderek kötüleşen bir tablo var. Birçok kaza kayıt

altına alınmazken meslek hastalıkları tespit edilemiyor ve SGK istatistikleri de gerçek durumu yansıtmıyor. İstanbul İşçi Sağlığı ve Güvenliği Meclisi "son 15 yıllık dönemde (Kasım 2017 itibarıyla) en az 20 bin 124 işçi iş cinayetlerinde yaşamını yitirdi" açıklamasını yaparken, SGK istatistiklerinde bu sayı 19 bin 476 işçi olarak gösterilmiştir.

Sosyal Sigortalar Kurumu istatistiklerine göre Türkiye'de 2002 yılında meslek hastalığı tespiti yapılan hasta sayısı 601 olup, aktif sigortalı sayısının yüzbinde 11,5 olarak hesaplanmıştır. Meslek hastalığı sayısı 2016 yılında SGK istatistiklerine 597 olarak geçmiştir. 21 milyondan fazla aktif sigortalı olan bir ülkede giderek azalarak 2016 yılında yüzbinde 2,8 oranında meslek hastalığı tespiti yapılmışsa bu durumun da şüphesiz bir izahı vardır. Bir tarafta tanı sisteminin işlemez hale gelmesi nedeniyle sadece inkâr edilemeyen ölümlerin ve sakatlıkların kayıta geçtiği de tartışmasız kabul ediliyor. Diğer tarafta meslek hastalıkları hastane sayısının yetersizliği ve alınmayan koruyucu önlemlere rağmen meslek hastalığı sayısının artacağına her yıl dramatik bir hızla daha da azaldığı gözleniyor. ÇSGB, İSG konusunda 2009-2013 (beş yıllık) döneminde ulaşılması planlanan hedefleri sıralamış ve "Ülkemizde beklenen ancak tespit edilememiş meslek hastalığı vaka sayısının, düzenlenen mevzuat ve tanı sistemindeki gelişmeler ışığında ilgili tarafların konuya ilişkin duyarlılık ve bilgi düzeylerinin geliştirilmesi ile beş yılın sonunda toplam %500 artırılması sağlanacaktır." ifadesini kullanmıştır. Söz konusu 2009-2013 yılları arasında meslek hastalıklarının sayısı %500 artacağına

Tablo 1. Son 15 yılda meslek hastalıklarının sayıları ve oranları

Yıl	Meslek hastalığı sayısı	Sigortalı sayısına oran (yüzbinde)
2002	601	11,5
2003	440	7,8
2004	384	6,2
2005	519	7,5
2006	574	7,3
2007	1208	14,2
2008	539	3,6
2009	429	2,8
2010	533	3,3
2011	697	4,0
2012	395	2,2
2013	351	1,9
2014	494	2,5
2015	510	2,5
2016	597	2,8
Ortalama		5,3

maalesef %18,2 azalma göstermiştir (**Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi II, 2009–2013**).

Son yıllarda Türkiye’de meslek hastalıkları sayısının ne kadar olması gerektiği konusunda farklı kaynaklar tarafından tahminler yürütülmekte ve 30 bin ile 300 bin arasında rakamlar telaffuz edilmektedir. ÇSGB da “Harrington J.M. nin verdiği değer hatırlanacak olursa, bir ülkenin iş sağlığı alanındaki gelişmişlik düzeyiyle bağlantılı olarak saptanması gereken meslek hastalığı sayısı binde 4-12 arasında olmalıdır. Binde dört değeri temel alınır saptayamadığımız meslek hastalığı sayısı 30.000’in, binde on iki rakamı temel alınır saptayamadığımız meslek hastalığı sayısı ise 100.000’in üzerindedir.” ifadesini kullanarak bir varsayımda bulunmaktadır (**Meslek Hastalıkları Rehberi, 2011**). Bu hesap üzerinden ulaşılacak meslek hastalığı tanı sayısı ortada iken, Türkiye’de son 15 yılın ortalaması yüzbinde 5,3 olarak hesaplanmıştır (Tablo 1).

IV. Sonsöz

Kapitalist sistem çarkı daha ucuza döndürebilecek yöntemler geliştiriyor. “İşçinin korunma hakkı” gözelenmiyor; iş kazalarına “önleyici” yaklaşım ve meslek hastalıklarında “erken tanı” çalışmaları maliyet unsuru olarak görülüyor. Toplumsal eşitsizlikler daha fazla ön plana çıkarken, emeğin ürettiği artık değer tam anlamıyla yağmalanıyor. Kapitalist ekonomik düzendeki eşitsizlikler en belirgin şekilde “işçi sağlığı ve güvenliği” konusunda karşımıza çıkıyor. Kapitalizmin, özellikle yeni sömürü biçimlerini aradığı ekonomik kriz dönemlerinde; bir tarafta emeğin ucuzlatılması, diğer tarafta “işçinin verimliliğini artırma” hedefine kilitlenen politikalarının bedeli işçiye iş kazası, meslek hastalığı veya işçi cinayeti olarak dönüyor.

Son 15 yılda çalışma yaşamında ve İSG alanında kayda değer bir değişim yaşanmadığı gibi yapılan yasal düzenlemeler ve OSGB gibi uygulamalarla aradan geçen zaman diliminde; “tüm çalışanları kapsayacak” denen hizmetin daraldığı, “azalacak” denilen iş kazalarının görülmediği kadar artarak işçi katliamlarına dönüştüğü, “kolaylaşacak” denen meslek hastalığı tanısının ise yarı yarıya “azalarak” olanaksızlaşmaya evrildiği gelişmeler yaşandı.

Kaynaklar

4857 sayılı İş Kanunu; 10.6.2003 tarih ve 25134 sayılı Resmî Gazete.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu; 30.6.2012 tarih ve 28339 sayılı Resmî Gazete.

Emiroğlu, C., Özer, S. (2003) “Eski ve Yeni İş Yasası Ne Getirdi? Ne Götürdü?” *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, TTB Yayını, 15:4-9.

Emiroğlu, C., Koşar, L. (2010) “Toplumsal ve Bireysellik Diyalektiğinde İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanı Eğitimleri”, *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, TTB Yayını, 35:2-13.

Emiroğlu, C., Koşar, L. (2012) “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Üzerine”, *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, TTB Yayını, 43:2-15.

Emiroğlu, C. (2015) “Türkiye’de İşçi Sağlığı Kavramı Üzerine I”, *Özgürlük Dünyası Dergisi*, 264:28-32.

Emiroğlu, C. (2015) “Türkiye’de İşçi Sağlığı Kavramı Üzerine III”, *Özgürlük Dünyası Dergisi*, 266:43-54.

İstanbul İşçi Sağlığı ve Güvenliği Meclisi (2017) Erişim Tarihi 07 Aralık 2017. http://www.guvenlicalisma.org/index.php?option=com_content&view=article&id=19057:ohal-iscisagligina-zararlidir-ekim-ayinda-en-az-182-yilin-ilk-on-ayinda-ise-en-az-1683-isciyasamini-yitirdi&catid=149:iscinayetleri-raporlari,Itemid=236.

Meslek Hastalıkları Rehberi (2011) ÇSGB, Matsa Basımevi, s.18. Ankara.

Sanayinin Geliştirilmesi ve Üretim Desteklenmesi Amacıyla Bazı Kanun ve KHK’lerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun; 01.7.2017 tarih ve 30111 sayılı Resmî Gazete.

SGK İstatistik Yıllığı (2016) Erişim Tarihi 07 Aralık 2017. http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari.

Türkiye İhracatçılar Meclisi (2017) Erişim Tarihi 07 Aralık 2017. <http://www.trthaber.com/haber/ekonomi/ihracat-ekim-ayinda-rekor-kirdi-339787.html>.

T.C. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi II (2009–2013) ÇSGB.