

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği

Dr. Şükrü GÜNER
Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi Genel Sekreteri

Günümüzde sanayinin hızla gelişmesi toplumlarda, o toplumun sınıfsal konumuyla değişen önemle işçi sağlığı ve iş güvenliği güncel sorun durumuna gelmiştir. **Sanayileşen toplum, üretimin sürekliliğini sağlarken, üretimin temel unsuru çalışanların sağlığının korunması ve devamı konusunda gerekli önlemleri almak zorundadır. Üretimin sürekliliğinin güvencesi de buradadır.** Üretimi yapan güçlerin sağlığı üretimde her şeyden önce gelmelidir.

İşçi sağlığı ve iş güvenliğine verilen önem bir toplumun sosyo-ekonomik yapısına bağlı olarak değişmektedir. O halde sorunun temelinde sosyo-ekonomik nedenler yatmaktadır.

Konunun Sosyo-Ekonomik Temelleri:

Üretim sürecinin iki temel unsuru **maddî ortam** ve üretimi gerçekleştiren **insan** faktörüdür. Maddî ortamdaki anlaşılan, üretimin yapıldığı yer ve koşullardır. (Makinalar, bina, çalışma ortamının fiziksel diğer özellikleri vs.) İnsan ise toplumsal bir varlıktır. Yaşadığı toplumun sosyal ve ekonomik yapısı tarafından etkilenir.

Maddî ortam ve işçiler arasında ilişkiler, işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunun en önemli belirleyici unsuru olmaktadır.

Çalışma ortamında maddî ortamın düzenlenmesi bu ilişkilerin özünü teşkil etmektedir. İşçi sağlığı ve iş güvenliğinde bu ilişkilerin düzenlenmesinde çalışan insan, işçi yönünden herhangi bir sorumluluk görmüyoruz. Yani, bugüne kadar, söylenen iş kazalarının nedeni dikkatsizlik, işçinin hatalı davranışı vs. gibi soyut yaklaşımları, beklenmeyen, düşünülmemen gibi tanımlamaları kabul etmiyoruz. Maddî ortam o şekilde düzenlenmelidir ki işçinin dikkatsizliği, uykusuzluğu, hatalı bir davranışı kaza ile sonuçlanmasın, maddî ortam o şekilde düzenlenmelidir ki, ısı, aydınlatması, havalandırması, gürültüsüzlüğü çalışana en uygun çalışma ortamı yaratsın. O halde iş güvenliği ve iş kazaları olayında maddî ortamın düzenlenmesi önem kazanmaktadır. Maddî ortamı kim düzenlemektedir? Üretim araçlarının sahibi. Üretim araçlarının özel mülkiyeti olan toplumlarda, kapitalist toplumlarda, maddî ortam üretim araçlarının sahibi, kapitalist tarafından düzenlenir. Kapitalizmin üretimden tek beklediği şey, üre-

timin sürekliliğinin sağlanması ve bu sürekliliğin doğuracağı sürekli artan kârdır. Sürekli üretim, sürekli kâr politikası. Üretimde ve kârda artan bu süreklilik karakteri kapitalistin vazgeçemeyeceği bir olaydır.

Üretimin toplumsal niteliği vardır. Kapitalist toplumda üretimin toplumsal niteliği yanında üretim araçlarının özel mülkiyetinin var olması bu iki unsur arasında çelişkiyi göstermektedir.

İşçi sağlığı ve iş güvenliliği yönünden bu temel girişlerden sonra kapitalist toplumun yapısını şöyle çizebiliriz: **Üretim araçlarının toplumsal niteliği yanında üretim araçlarının özel mülkiyetinin olduğu toplumlarda, kapitalist toplumlarda, üretimin maddî ortamı bizzat üretim araçlarını elinde bulunduran kapitalist tarafından düzenlendiğinden, kapitalistin tek amacının «Kâr, daha fazla kâr» olduğundan, işin yönetimi, tasarlanması ve planlanmasında işçinin herhangi bir katkısı olmadığından ve işgücünün gerçek değeri verilmediğinden bu toplumlarda hiçbir zaman gerçek bir işçi sağlığı ve iş güvenliği sağlanamaz.** Toplum ne kadar ileri kapitalist bir ülke olursa olsun bu sonuç değişmez. Bugün bazı kapitalist, emperyalist ülkelerde işçi sağlığı ve iş güvenliğine önem verilyormuş gibi görünmekte ise de, bu sonuç o toplumlarda yüzyıllardır süren işçi sınıfı savaşımının kazanımı yanında, o ülke kapitalizminin dış sömürülerinden bir kısmını kendi ülke işçisine bugün için ayırabilmesindedir. Dış sömürü kaynakları daraldıkça durumda değişmeler izlenebilir, izlenmektedir de.

Sosyalist toplumlara gelince, üretimin toplumsal niteliği yanında, üretim araçlarının özel mülkiyeti arasında çelişki ortadan kalktığından, üretim araçları bizzat üretimi yapanlara verildiğinden, üretimi yapanlara verildiğinden, üretimi yapanlar, bizzat yönetime, işin tasarlanmasına, planlanmasına katıldığından ve iş gücünün gerçek karşılığını alabildiğinden iş güvenliği ve çalışanların sağlığı bilimsel olarak sağlanabilir.

Sağlık hizmetlerinde dünyada iki modeli vardır. Koruyucu sağlık hizmetleri ve tedavi edici sağlık hizmetleri.

Sağlıklı bir toplumda bu iki hizmet biçimi birbirini tamamlarken, koruyucu hizmetlere mutlak önem ve öncelik sağlanır.

Hastalık nedenlerine etkin bir biçimde müdahale ederek toplumun ve kişilerin sağlığını korumak ve devam ettirmek, giderek sağlık seviyesini yükseltmek amacıyla yapılan koruyucu sağlık hizmetleri, toplumdaki sağlık hizmeti ve ilaç-tıbbî gereçler tüketimini azaltır. Tedavi edici sağlık hizmetlerinde ise insan ancak hastalandıktan sonra ele alındığından, toplumda hastalık düzeyi yükselir, sağlık hizmeti ve ilaç-tıbbî gereçler tüketimi artar. Ülkemizdeki duruma gelmeden önce kapitalist ve sosyalist ülkelerin işçi sağlığına verdikleri önemi iki örnekle ortaya koyalım. Başkan NiXon göre, «Eğer Ameri-

kan sanayinde çalışma koşullarını yükseltmek için hiçbir ilerleme yapılmazsa, ücretliler ordusunun sayısını çoğaltmaya gelen her 20 yaşından küçük yüz işçiden biri iş kazası sonucu ölecek, 6'sı sakat kalacak ve 68'i yaralanacaktı. Böylece de bugün iş pazarına varanların sadece bir çeyreği meslekî çalışmalar boyunca kazaya uğramama şansına sahip olacaklardır.» (Unsere Zeit 16 Mart 1973 s. 9).

Etkenin Adı	SSCB	Bulgaristan	ABD	Batı Almanya
Ksilen	50	100	435	870
Kurşun	001	001	015	020
Karbonmonoksit	20	30	55	55
Vinil klorür	30	30	770	260
Trikloretilen	10	50	535	260

Kaynak: WHO «Environmental Health Hazards» WHO Pub. Genevre 1971

Tablo 1. Sosyalist ve Kapitalist Ülkelerin Bazı Vücuda Zararlı Kimyasal Maddeler Konusunda MAC Değerleri (mg/m³)

Ülkemizde Durum :

Türkiye geri kalmış, dışa bağımlı kapitalist üretim ilişkilerinin hâkim olduğu bir ülkedir. Sağlık hayatı da bu ekonomik yapısının özelliklerini taşımaktadır. Yani tedavi edici sağlık hizmetleri öncelik kazanmış, buna karşılık koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmemiştir. Niçin böyle olmuştur? Çünkü tedavi edici sağlık hizmetleri sağlık tüketiminin artmasına yol açacaktır. Bu hizmet politikası içinde uluslararası ilaç tekellerinin yerli işbirlikçisi ilaç şirketlerinin kâr amaçları yatmaktadır. Bir avuç tıbbî araç, gereç imalatçılarının ve ithalatçılarının çıkarlarına hizmet etmektedir.

Bu hizmet politikasının sonucu işçi sağlığını korumak amacıyla bizzat işçilerden kesilen primlerle Sosyal Sigortalar Kurumu kurulmuştur.

Kurum sağlık kuruluşları birer sağlık tüketim odaklarıdır. Koruyucu işçi sağlığı hizmetleri olmadığından, iş güvenliği sağlanmadığından, eksik sağlık ekipleriyle, ilaç, tıbbi malzeme, hizmet tüketimi büyük boyutlara ulaşmıştır. 1977 Sosyal Sigortalar Kurumu verilerine dayanarak birkaç istatistikle ülke gerçeklerini şöyle dile getirebiliriz:

Bir iş gününde 6 işçi iş kazası sonu ölmekte, 17 işçi iş göremez durumda sakat kalmakta, 1000 işçi iş kazası sonu yaralanmaktadır.

İş kazalarının yarısına yakını çalışmanın ilk iki saatinde olmaktadır. Sebep: İşçinin sosyal çevresinin olumsuzluğu, beslenme, konut, ailevi gibi sosyal sebepler...

İş kazalarının yarısı bir yıllık işçiler arasında olmaktadır. İş kazaları son iki sene içinde 14 yaşından küçük işçiler arasında % 150 artmıştır. Sebep: Kâr amacı ile yeni işçi alımı, çocuk işçi çalıştırılması, meslek eğitim ve adaptasyonunun sağlanmaması.

Bu rakamlara, sigortasız işyerlerini, kaza olayında işveren tarafından kandırılarak sigortaya bildirilmeyen iş kazalarını eklersek daha korkunç boyutlara ulaştığını görürüz.

Bu sonucun nedeni nedir?

- Geri kalmış, dışa bağımlı ülke kapitalizmidir.
- Bu düzen sonucu emperyalizmin ve yerli işbirlikçilerinin ülkemize ithal ettiği geri teknolojidir.
- Tek ve sürekli amacın kâr amacı olması nedeni ile kapasitenin üzerine çıkan üretim zorlamasıdır; az yatırımla fazla üretim çabasıdır; tüketime yönelik üretim politikasıdır.
- İş gücünün ucuz ve işsizliğin yaygın olduğu ülkemizde üretimin sürekliliğini kolayca sağlayabilen kapitalizmin insan sağlığına verdiği önemin (!) sonucudur.

Çözümüne Giden Öneriler:

Asgari ücretin ancak bir kişinin sağlıklı beslenmesini karşıladığı, sağlıklı bir konutun asgari ücretin iki katı olduğu ülkemizde ücret fiyat çelişkilerini, bunu düzenleyen sosyo-ekonomik yapıyı önümüze çıkarıyor.

Çözüm, üretimin toplumsal niteliği ile üretim araçlarının özel mülkiyeti arasında çelişkinin ortadan kalktığı, üretim araçlarının bizzat üretimi yapanların elinde olduğu zaman gerçekleşecektir. Bu kesin doğruyu hiçbir zaman akıldan çıkarmamak gerekir.

Ancak; içinde bulunduğumuz üretim ilişkileri içinde de işçi sağlığı ve iş güvenliğinin iyileştirilmesi konusunda kısmî ve eksik olsa da atılacak adımlar mevcuttur. Ve bu adımları atmaya mecburuz.

Üretimin sürekliliğini, verimini, sürekli yükselen kârını düşünen kapitalist, işçi sınıfının örgütlü savaşımları sonucunda işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda kısmî ve eksik olsa da bazı iyileştirmeler getirmek zorunda kalacaktır. Bu sağlanabilir. Ancak burada konuya bakış açısının sınıfsal özelliğini gözden kaçırmamak gerekir. Kapitalizm bu kısmî ve eksik iyileştirmeleri getirirken yine yalnız üretimin sürekliliğine, tüketimin sürekliliğine, karının yükselmesine bakar. Halbuki bu iyileştirmeyi isteyenler konuya çalışanların daha iyi koşullarla çalışması, iş kazasına uğramaması, yaralanmaması, sakat kalmaması, sağlıklı olması, sömürünün azaltılması yönüyle bakarlar.

Bu konudan olmak üzere, içinde bulunduğumuz ortamda iş güvenliğini sağlayabilmek, iş kazalarını azaltmak üzere somut hedeflerimizi şöyle sıralayabiliriz:

● İş kazaları ve iş güvenliğine devlet tarafından gereken önem verilmelidir. Genel sağlık harcamaları için bütçeden ayrılan pay % 15'e çıkarılmalıdır.

● Sendikaların ve ilgili demokratik kuruluşların da katkısıyla İşçi Sağlığı Enstitüsü kurulmalıdır. Bu enstitü işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda bilimsel araştırmalar yapmalı, sonuçlarının uygulanması konusunda yaptırım gücü olmalı, asgari ücret tesbit etme yetkisi bu kuruluşa verilmelidir.

● Endüstri bölgelerinde bölgesel İşçi Sağlığı İş Güvenliği hizmet ekipleri kurulmalıdır. Bu ekiplerin finansmanı işverenlerce karşılanmalı, ancak atanması, ekibin teşkili ve çalışmaları İşçi Sağlığı İş Güvenliği Enstitüsü'nce yapılmalıdır.

● Sosyal Sigortalar Kurumu özyönetime kavuşturulmalıdır. Sağlık personeli yeterli hale getirilmeli, tüketimini mutlak kendi özkuruluşları ile yapmalıdır. Örneğin, ilaç, tıbbî malzeme ithalatı, gibi...

● Bölgesel işyerleri kreşleri açılmalıdır. Ağır ve tehlikeli işlerde kadın ve çocuk işçilerin çalıştırılmasına engel olmalıdır. Özellikle 15 yaşından küçük işçi çalıştırılmasına izin verilmemelidir.

● İş güvenliğinin ve iş kazalarının etkin denetimi sağlanmalı, bu konuda sorumlu olan işveren etkin önlemler almıyorsa, işçileri iş kazalarına sebebiyet veren bir iş ortamında çalıştırmaya zorunlu bırakıyorsa, işverene cezaî yükümlülükler konulmalıdır.

● Konuyla ilgili sendikalar ve demokratik kuruluşlar iş güvenliği ve iş kazaları konusunda eğitim çalışmalarına hız vermelidir.