

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNDE
HİZMET SUNAN VE BU BİRİMLERDEN HİZMET ALAN
TARAFLARIN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ
HİZMETLERİ KONUSUNDA BİLGİ DURUMU**

Duygu ÇELGİN

**İş Sağlığı Programı
Yüksek Lisans Tezi**

**Ankara
2017**

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNDE
HİZMET SUNAN VE BU BİRİMLERDEN HİZMET ALAN
TARAFLARIN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİ
KONUSUNDA BİLGİ DURUMU**

Duygu ÇELGİN

**İş Sağlığı Programı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Sibel KIRAN**

Ankara

2017

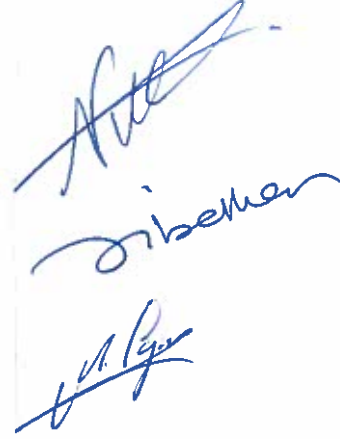
Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinde Hizmet Sunan ve Bu Birimlerden Hizmet Alan Tarafların İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Konusunda Bilgi Durumu
Duygu ÇELGİN

Bu çalışma 14/03/2017 tarihinde, jürimiz tarafından “İş Sağlığı Programında” yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: *Prof. Dr. Ali Naci YILDIZ*
Hacettepe Üniversitesi

Tez Danışmanı: *Doç. Dr. Sibel KIRAN*
Hacettepe Üniversitesi

Üye: *Prof. Dr. Meral SAYGUN*
Kırıkkale Üniversitesi



ONAY

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

10 Nisan 2017



Enstitü Müdürü

Prof. Dr. Diclehan ORHAN

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

o Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.

o Tezimin/Raporumun 10/04/2019 tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.

o Tezimin/Raporumun 10/04/2019 tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.

o Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi

06/04/2017


Duygu ÇELGİN

ETİK BEYANI

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, konu seçimi, literatür taraması, öneri hazırlanması, etik kurul onayı, ön denemeler ve veri toplanması aşamalarında Prof. Dr. Nazmi BİLİR danışmanlığında, kendisinin emekliliği sonrasında ise Doç. Dr. Sibel KIRAN danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.


Duygu ÇELGİN

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam boyunca engin bilgi ve tecrübesiyle beni destekleyen, takıldığım her noktada yol göstericim olan, bu çalışmamın planlanmasında ve ortaya çıkmasında beni cesaretlendiren, çalışmamın başlangıcında tez danışmanım olarak çalıştığım ve çalışmaktan gurur duyduğum Prof. Dr. Nazmi BİLİR'e,

Bu çalışmamın tamamlanmasında bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, bilimsel çalışmaya önem veren, değerli görüş ve önerileri ile çalışmama yön gösteren Prof. Dr. Ali Naci YILDIZ ve değerli tez danışmanım Doç. Dr. Sibel KIRAN'a,

Tez çalışmamın varoluşunun kaynağı, iş sağlığı ve güvenliği ile tanışma sebebim ve gönülden bağlı olduğum iş müfettişliği mesleğine ve bu mesleğin değerli mensupları İş Müfettişi çalışma arkadaşlarım Tuğba ÖLMEZ ALP, F. Betül BAKKAL, Berna ALTAN ve Feyza AYDEMİR AYDOS'a,

Ayrıca, tüm hayatım boyunca bana olan desteklerini, güvenlerini ve sevgilerini bir an olsun esirgemeyen ve başarımın en büyük kaynağı annem Ülkü ÇELGİN, babam Ahmet ÇELGİN ve kardeşim Aysu ÇELGİN'e en içten teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Çelgin D., Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinde Hizmet Sunan ve Bu Birimlerden Hizmet Alan Tarafların İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Konusunda Bilgi Durumu, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2017. Ortak sağlık ve güvenlik birimi (OSGB), kamu kurum kuruluşları, organize sanayi bölgeleri ile Türk Ticaret Kanunu'na göre hizmet veren şirketler tarafından, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen birim olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmada, Türkiye'de bulunan 253 OSGB'den çalışmaya katılmayı kabul eden OSGB'lerde İSG hizmeti sunan ve bu OSGB'lerden İSG hizmeti alan tarafların bilgi durumunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma 37 OSGB'de görev alan iş sağlığı ve güvenliği profesyoneli ile bu OSGB'lerin hizmet sunduğu 71 işyerinde yürütülmüştür. Katılımcıların bilgi durumu, tıbbi ve çalışma ortamı ile ilgili hizmetler, eğitim ve yönetim hizmetleri, araştırma ve bilgilendirme hizmetleri ve yasal belgeler olmak üzere beş başlıkta değerlendirilmiştir. Veriler her bir katılımcı grubu için hazırlanan anket formları ile toplanmıştır. Araştırmaya katılan işveren vekillerinin %85,4'ü eğitim hizmetleri konusunda bilgi sahibiyken %55,9'u yönetim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir. Çalışan temsilcilerinin %92,2'si çalışma ortamı ile ilgili hizmetler konusunda bilgi sahibiyken %45,7'si eğitim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir. Sorumlu müdürlerin %66,3'ü yasal belgeler, iş güvenliği uzmanlarının %27'si yönetim hizmetleri, işyeri hekimlerinin %45,5'i araştırma ve bilgilendirme hizmetleri ve diğer sağlık personellerinin %27,9'u tıbbi hizmetler konusunda bilgi sahibi olmadığı görülmüştür. Mevzuatımızla işveren ve sorumlu müdür için zorunlu eğitim müfredatının belirlenmesi ve çalışan temsilcisi, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı için zorunlu olan İSG eğitimlerinin işyeri tehlike sınıfı ve hizmet sektörüne göre tanımlanması ve meslek grubu-hizmet sunulan sektör saptamalarının yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İş sağlığı ve güvenliği, iş sağlığı, iş sağlığı hizmetleri, iş sağlığı ve güvenliği profesyonelleri, ortak sağlık ve güvenlik birimi.

ABSTRACT

Çelgin D., Knowledge Status of Service Providers In The Occupational Health And Safety Units And Employees And Employers Receiving These Occupational Health And Safety Services. Hacettepe University Graduate School of Health Sciences, Master Thesis of Occupational Health Program, Ankara, 2017.

Common occupational health and safety unit (COHSU) is defined as the unit founded by public institutions, organized industrial districts or private companies obeying Turkish Trade Act, which is founded to provide occupational health and safety services for the workplaces by having adequate equipment and personnel and is authorized by the government. This study was aimed to evaluate the OHS knowledge status of both counterparts accepting to participate the study, those providing OHS in COHSUs among 253 COHSUs in all around Turkey and those receiving OHS from these COHSUs. This descriptive study was carried out by OHS professionals working at 37 COHSUs and 71 workplaces which are provided OHS by these COHSUs. The knowledge status of participants was evaluated under following headings: services related to medical conditions, workplace environment, training, management, research and informing and legal documents. Data from each participant group was collected via questionnaires. The results of this study revealed that while 85.4% of the employer deputies were aware of training services, 55.9% of them did not know about management services. While 92.2% of employee representatives knew about on workplace services, 45.7% were not aware of training services. It was also found that while 66.3% of executive managers did not know about legal documents, 27% of occupational safety experts were not aware of management services, 45.5% of occupational physicians were not cognisant of research and information services and 27.9% of other medical staff were not informed about medical services. It was concluded that, it would be beneficiary to assign compulsory OHS training for employers and executive managers by legislation, to adjust compulsory OHS training for employee representatives, occupational physicians and occupational safety experts according to risk class of the workplace and sector itself and to make occupational group-sector assignments.

Key Words: Occupational health and safety, occupational health, occupational health services, occupational health and safety professionals, common occupational health and safety unit.

SİMGELER VE KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
BG	Berufsgenossenschaft (Alman İş Kazası Sigorta Fonu)
ÇASGEM	Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Merkezi
ÇSGB	T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (Alman Sosyal Kaza Sigortası Kurumu)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
EU-OSHA	European Agency for Safety and Health at Work (Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı)
FIOH	Finnish Institute of Occupational Health (Finlandiya İş Sağlığı Enstitüsü)
ICOH	International Commission on Occupational Health (İş Sağlığı Uluslararası Komisyonu)
IPA	Instrument for Pre-Accession Assistance (Katılım Öncesi Yardım Aracı)
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
İSGB	İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi
OSB	Organize Sanayi Bölgesi

OSGB	Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi
OSHA	Occupational Safety and Health Administration (Amerikan İş Sağlığı ve Güvenliği İdaresi)
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
TİSH	Temel İş Sağlığı Hizmetleri
TSM	Toplum Sağlığı Merkezi
UÇÖ	Uluslararası Çalışma Örgütü



İÇİNDEKİLER

ONAY	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYANI	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR	ix
İÇİNDEKİLER	xi
ŞEKİLLER	xiv
TABLolar	xv
1 GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Amacı	4
2 GENEL BİLGİLER	5
2.1 İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Tanımı	5
2.2 İSG Hizmetlerinin Sunumu	9
2.2.1 İSG Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Uygulamalar	10
2.2.2 İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Ülke Örnekleri	13
2.3 İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Yasal Düzenlemeler	23
2.3.1 Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatının Tarihçesi	24
2.4 Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Sunumu	35
2.4.1 İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri (İSGB)	36
2.4.2 Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM)	36
2.4.3 Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri (OSGB)	38
3 GEREÇ VE YÖNTEM	40
3.1 Araştırmanın Yeri	40
3.2 Araştırmanın Grubu	41
3.3 Araştırmanın Tipi	41
3.4 Araştırmanın Değişkenleri	41
3.4.1 İSG Profesyonellerine ve İSG Hizmeti Alan Taraflara İlişkin Değişkenler	41
3.4.2 Bilgi Durumuna İlişkin Değişkenler	42
3.5 Veri Toplama Yöntemi ve Araçları	45

3.6	Ön Deneme	45
3.7	Verilerin Değerlendirilmesi	46
3.8	Araştırmanın Kısıtlılıkları	46
3.9	Kurum İzni, Etik Kurul ve Diğer İzinler	47
3.10	Araştırmanın Zaman Çizelgesi	47
4	BULGULAR	48
4.1	İşveren Vekili ile İlgili Bulgular	48
4.1.1	İşveren Vekillerinin OSGB'nin Sunması Gereken Hizmete İlişkin Bilgi Durumu Dağılımı	49
4.1.2	İşyeri Büyüklüğüne Göre İşveren Vekili Bilgi Durumu Dağılımı	55
4.1.3	İşyeri Tehlike Sınıfına Göre İşveren Vekili Bilgi Durumu Dağılımı	63
4.2	Çalışan Temsilcisi ile İlgili Bulgular	71
4.2.1	Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Sunması Gereken Hizmete İlişkin Bilgi Durumu Dağılımı	72
4.2.2	İşyeri Büyüklüğüne Göre Çalışan Temsilcisinin Bilgi Durumu Dağılımı	76
4.2.3	İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Çalışan Temsilcisinin Bilgi Durumu Dağılımı	81
4.3	Sorumlu Müdür ile İlgili Bulgular	87
4.3.1	Sorumlu Müdürlerin OSGB'de Yasal Olarak Bulunması Zorunlu Olan Belgelere İlişkin Bilgi Durumu Dağılımı	87
4.3.2	Sorumlu Müdürlerin Sundukları Hizmete İlişkin Bilgi Durumu Dağılımı	89
4.4	İş Güvenliği Uzmanı ile İlgili Bulgular	93
4.5	İşyeri Hekimi ile İlgili Bulgular	98
4.6	Diğer Sağlık Personeli ile İlgili Bulgular	103
5	TARTIŞMA	108
6	SONUÇ VE ÖNERİLER	123
6.1	Sonuçlar	123
6.2	Öneriler	125
7	KAYNAKLAR	132
8	EKLER	
	EK-1: Türkiye'nin Avrupa Sosyal Şartı'nda Çekince Konduğu Maddeler	
	EK-2: Yönetmelikler	
	EK-3: Anket Formları	
	EK-3.A. İşveren Anket Formu	

EK-3.B. Çalışan Temsilcisi Anket Formu

EK-3.C. OSGB Sorumlu Müdürü Anket Formu

EK-3.D. OSGB İşyeri Hekimi Anket Formu

EK-3.E. OSGB Diğer Sağlık Personeli Anket Formu

EK-3.F. OSGB İş Güvenliği Uzmanı Anket Formu

EK-4: Etik Kurul Onayı

EK-5: T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği
Genel Müdürlüğü Yazısı

EK-6: Ek Tablolar

9 ÖZGEÇMİŞ



ŞEKİLLER

Şekil	Sayfa
3.1. Araştırma Grubunun Oluşturulması ile ilgili İş Akışı	40
3.2. Araştırma Grubunu Oluşturan Katılımcı Sayıları	41



TABLOLAR

Tablo	Sayfa
2.1. Bazı Ülkelerin Birtakım İSG Göstergeleri ve Hizmet Sunumuna İlişkin Mevzuat Örnekleri.	21
2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Kanun Düzeyinde Yasal Düzenlemeler.	25
3.1. Anket Sorularının Hazırlanmasında Dikkate Alınan Konu Dağılımı ve Mevzuat Maddeleri.	43
3.2. Araştırmanın Zaman Çizelgesi.	47
4.1. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin İşyerlerinin Tehlike Sınıfı Dağılımı (Ankara, 2014).	48
4.2. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin İşyerlerinin Çalışan Sayısına Dağılımı (Ankara, 2014).	49
4.3. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin OSGB'nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	50
4.4. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin OSGB'nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	51
4.5. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin OSGB'nin Sunması Gereken Çalışma Ortamı ile İlgili Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	51
4.6. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerine Sorulan Yönetim Hizmetlerine İlişkin Sorular ve Verilen Cevaplara İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).	53
4.7. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).	55
4.8. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).	57
4.9.a. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İSG Kurul Toplantıları, Çalışma Ortamı Gözetimi, Risk Değerlendirmesi, Risklerin Bildirimi) (Ankara, 2014).	58
4.9.b. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna	59

İlişkin Dağılımlar (İşyerinde Alınacak Önlemler, Acil Durum Tatbikatları, Makine-Ekipman Kontrolleri) (Ankara, 2014).

4.10.a İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İSG Kurul Tutanakları, Bakanlık ve İlgili Kurumlara Bildirim, İşçileri Alıkoymak ve İşten Çıkarmak, Yakın ve Hayati Tehlike Durumunda Bildirim) (Ankara, 2014). 61

4.10.b. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Yakın ve Hayati Tehlike Durumunda İşin Durdurulması, Noter Onaylı Deftere İSG Çalışmalarını İşlemek, Noter Onaylı Defteri Tutmak, Çalışan Temsilcisi ve Çalışan Baş Temsilcisinin Belirlenmesi) Dağılımı (Ankara, 2014). 62

4.11. İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014). 64

4.12. İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014). 65

4.13.a İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İSG Kurul (Ankara, 2014). 66

4.13.b İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşyerinde Alınacak Önlemler, Acil Durum Tatbikatları, Makine-Ekipman Kontrolleri) (Ankara, 2014). 67

4.14.a İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İSG Kurul Tutanakları, Bakanlık ve İlgili Kurumlara Bildirim, İşçileri Alıkoymak ve İşten Çıkarmak, Yakın ve Hayati Tehlike Durumunda Bildirim) (Ankara, 2014). 69

4.14.b İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Yakın ve Hayati Tehlike Durumunda İşin Durdurulması, Noter Onaylı Deftere İSG Çalışmalarını İşlemek, Noter Onaylı Defteri Tutmak, Çalışan Temsilcisi ve Çalışan Baş Temsilcisinin Belirlenmesi) (Ankara, 2014). 71

4.15. Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014). 72

4.16. Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	73
4.17. Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunması Gereken Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	74
4.18. Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Sunması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	75
4.19.a İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşe Giriş Muayenesi, Periyodik Sağlık Kontrolü, Hastalık Halinde İlaç Yazma) (Ankara, 2014).	76
4.19.b İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşe Geri Dönüş Sağlık Muayenesi, İşçilerin Kendi Durumları ve Diğer Çalışanların Durumları Hakkında Bilgilendirilmeleri) (Ankara, 2014).	78
4.20. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).	79
4.21. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Çalışma Ortamı ile ilgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).	79
4.22. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).	81
4.23.a İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşe Giriş Muayenesi, Periyodik Sağlık Kontrolü, Hastalık Halinde İlaç Yazma) (Ankara, 2014).	82
4.23.b İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşe Geri Dönüş Sağlık Muayenesi, İşçilerin Kendi Durumları ve Diğer Çalışanların Durumları Hakkında Bilgilendirilmeleri) (Ankara, 2014).	83
4.24. İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).	84
4.25. İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).	85

4.26.	İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).	86
4.27.	Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB’de Bulunması Zorunlu Belgeleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	87
4.28.	Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB’nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	89
4.29.	Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB’nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	90
4.30.	Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB’nin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunması Gereken Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	91
4.31.	Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB’nin Sunması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	92
4.32.	Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının OSGB’nin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunması Gereken Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	94
4.33.	Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının OSGB’nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	95
4.34.	Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının OSGB’nin Sunması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	96
4.35.	Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının OSGB’nin Sunması Gereken Araştırma ve Bilgilendirme Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	97
4.36.	Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB’nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	98
4.37.	Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB’nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	100
4.38.	Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB’nin Sunması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	101
4.39.	Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB’nin Sunması Gereken Araştırma ve Bilgilendirme Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	102
4.40.	Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB’nin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunması Gereken Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).	103

- 4.41.** Araştırmaya Katılan Diğer Sağlık Personellerinin OSGB'nin Sunması 104
Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).
- 4.42.** Araştırmaya Katılan Diğer Sağlık Personellerinin OSGB'nin Sunması 104
Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).
- 4.43.** Araştırmaya Katılan Diğer Sağlık Personellerinin OSGB'nin Sunması 105
Gereken Çalışma Ortamı ile ilgili Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı
(Ankara, 2014).
- 4.44.** Araştırmaya Katılan Katılımcıların Konu Başlıklarına Göre Bilgi 106
Durumları (Ankara, 2014).
- 4.45.** İşyeri Büyüklüğüne ve Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan 107
İşveren Vekili ve Çalışan Temsilcisinin Bilgi Durumu Dağılımı (Ankara,
2014).

1. GİRİŞ

Çalışma hayatı üretim yöntemleri, kullanılan hammaddeler ve oluşan atıklar, teknoloji, makine ve donanımlar, istihdam biçimleri, çalışma saatleri, ücretlendirme politikası gibi çalışanın yaptığı işten kaynaklanan unsurlar ve sosyal hakları açısından bir bütündür. Bu unsurların tamamının çalışanın sağlık ve güvenliği üzerinde önemli etkileri vardır. Uluslararası Çalışma Örgütü'ne (UÇÖ) göre her yıl 2,3 milyon çalışan işe bağlı nedenlerle hayatını kaybetmekte olup bu sayı her gün 6.300 kişinin öldüğü anlamına gelmektedir. Yine UÇÖ verilerine göre dünyada, yılda yaklaşık 317 milyon iş kazası meydana gelmekte ve kazaların büyük çoğunluğu uzun süreli işgücü kaybına sebep olmaktadır. UÇÖ'nün işe bağlı hastalıklar için tahmini ise yaklaşık iki milyondur (1). Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) 2015 yılı verilerine göre ise ülkemizde 1.740.187 işyeri faaliyet göstermekte ve bu işyerlerinde toplam 20.773.227 çalışan bulunmaktadır. Ulusal verilerimize göre 2015 yılı içerisinde 241.547 iş kazası meydana gelmiş olup, 510 meslek hastalığı tanısı dosya işlemi sonlandırılmıştır. Aynı veriler 2015 yılında 1.252 çalışanın iş kazası sebebiyle hayatını kaybettiğini göstermektedir (2).

Çalışanların yaptıkları işten kaynaklanan etkilenimleri İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG)'nin konusudur. İş sağlığı ve güvenliği *“çalışanların sağlığına ve refahına zarar verecek ve toplum sağlığı ve çevre sağlığını da etkilemesi muhtemel tehlikeleri öngörme, tanıma, değerlendirme ve kontrol etme bilimi”* olarak tanımlanmaktadır (3). Bu açıdan değerlendirildiğinde, İSG sosyal, ekonomik, teknolojik ve politik anlamda çok disiplinli ve etkileşimli bir yapıya sahiptir.

İş sağlığı çalışanların fiziksel, sosyal ve psikolojik sağlığını korumak üzere işyerlerinde alınması, desteklenmesi ve sürdürülmesi gereken politikaları ve programları içerir. İş sağlığı ile ilgili bu politika ve programlar çalışma ortamından kaynaklanan ve sağlığa zararlı etkileri olan faktörlerin engellenmesi, çalışanların yaptıkları işten kaynaklanan etkilerden korunması, çalışanların fiziksel ve psikolojik olarak uygun oldukları işe yerleştirilmesi ve bu işlerde çalıştırılması gibi konuları içermelidir. Bunun yanında politika ve programların çalışan sağlığını ve refahını etkileyecek iş organizasyonu, işyerinde şiddet ve psikolojik taciz, çalışma hayatının aile yaşantısına etkileri gibi faktörleri değerlendirmesi ve bunların olumsuz etkilerinin

engellenerek sağlıklı yaşamın desteklenmesine yönelik konuları dikkate alması gerekir (4). İş güvenliği ise çalışanları etkileyecek veya etkilemesi muhtemel her türlü tehlikenin çalışma ortamında bulunmasının engellenmesini kapsamaktadır (4). Bu doğrultuda, İSG hizmetleri sunumu multidisipliner alanların birbirinden koparılarak sürdürülmesi mümkün olamayacağı için, bir ekip çalışması olarak sunulmalıdır.

UÇÖ ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Ortak İş Sağlığı Komitesi tarafından 1950 yılında yapılan ve 1995 yılında son hali verilen tanıma göre iş sağlığı:

- *“Bütün çalışanların fiziksel, akılsal ve sosyal iyilik durumunun en üst düzeye yükseltilmesi ve bunun sürdürülmesi,*
- *Çalışma koşulları yüzünden işçilerin sağlık durumlarının bozulmasının önlenmesi,*
- *İşteki sağlığa aykırı etmenler yüzünden doğabilecek risklerden işçilerin korunması,*
- *İşçilerin fizyolojik ve psikolojik yeterliklerine uygun iş ortamlarına yerleştirilmesi ve bu koşulların sürdürülmesi,*
- *Özetle, işin insana ve her insanın da işine göre uyarlanması”*

Olarak tanımlanmaktadır (5).

Bu tanım doğrultusunda, iş sağlığının odaklandığı temel yaklaşımlar ile amaçları:

- i. *“İşçilerin sağlığının ve çalışma kapasitesinin geliştirilmesi ve sürdürülmesi,*
- ii. *İş ortamının ve işin, güvenlik ve sağlığı geliştirici yönde düzenlenmesi,*
- iii. *İşin organizasyonu ve çalışma kültürünün, işteki sağlığı ve güvenliği destekleyici yönde geliştirilmesi; bunu yaparken aynı*

zamanda olumlu bir sosyal ortam ve düzgün çalışma yöntemi geliştirilmesine yardımcı olup, işin verimliliğini arttırabilmesi”

Biçiminde özetlenebilir (5).

Çalışma yaşamında iş ve çalışan arasındaki ilişkinin sağlıklı bir şekilde oluşturulması için, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri sunulmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin geniş kapsamı nedeniyle İSG hizmeti sunumu çok disiplinli ve hizmetin sunumuna bağlı olmak üzere işletme içerisinde veya dışındaki birçok iş sağlığı ve güvenliği profesyonelinin katılımı ile hayata geçirilmesi gereken bir sistemdir (5). İSG hizmetinin sunumu işyeri bünyesinde kurulan hizmet birimiyle yerine getirilebileceği gibi, işyeri dışında kurulan işletmeler arası ortak sağlık ve güvenlik birimi (OSGB), işkoluna özel hizmet sunum birimi, hastaneler, özel sağlık merkezleri, birinci basamak sağlık kuruluşları, meslek hastalığı klinikleri ve sosyal güvenlik modeli şeklinde de sunulabilir (6).

İş Sağlığı Uluslararası Komisyonu (ICOH) Genel Sekreterliği tarafından yapılan tanıma göre; *“İSG profesyonelleri, profesyonel yeterliğe sahip olarak iş güvenliği ve sağlığı görevlerini yürüten, iş sağlığı hizmeti veren ya da bir iş sağlığı uygulamasında yer alanların tümünü kapsamaktadır.”* Bu bağlamda *“iş sağlığı profesyonelleri iş sağlığı hekimleri ve hemşireleri, iş müfettişleri ile iş hijyenistleri ve psikologları, iş sağlığı ve güvenliği araştırması alanındaki uzmanları olduğu kadar ergonomi, rehabilitasyon, kaza önleme, çalışma ortamının geliştirilmesi alanlarındaki uzmanları da kapsar.”* İSG profesyonelleri, iş sağlığı alanında gereksinim duyulan bilgi, deneyim ve uygulamaların gerçekleştirilebilmesi için disiplinler arası işbirliği ve ortak yaklaşım üretilmesine ihtiyaç duyduğu için ayrıca, hekimlik, mühendislik, kimya, toksikoloji, epidemiyoloji, ergonomi, çevre sağlığı ve sosyoloji gibi farklı disiplinlere sahip uzmanlardan oluşmalıdır. Ek olarak halk sağlığı uzmanları, işverenler, işçiler ile temsilcileri ve ilk yardım çalışanları da, iş sağlığı uzmanı olmamalarına karşılık iş sağlığı politika ve programlarının uygulanmasında temel bir role sahiptirler. Avukatlar, imalatçılar, tasarımcılar, iş analistleri, mimarlar, teknik okul, üniversite ve diğer kurumlardaki öğretmenler gibi diğer birçok meslek sahipleri, çalışma ortamının ve çalışma koşullarının geliştirilmesinde önemli bir role sahiptirler (5).

Araştırma önerisinin hazırlandığı dönemde, ülkemizde İSG hizmeti sunumu OSGB'ler vasıtasıyla gerçekleştirilmeye başlanmış olmasına rağmen, hizmet sunumunda görev alan İSG profesyonelleri ve İSG hizmeti alanlar açısından sunulan hizmetlere ilişkin bilgi durumunun değerlendirmesine yönelik yapılmış bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu nedenle çalışmada, OSGB'ler tarafından mevzuat kapsamında sunulması gereken hizmetlerle ilgili tarafları oluşturan işveren vekili, çalışan temsilcisi, sorumlu müdür, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personelinin mevzuat kapsamında sunulması gereken İSG hizmetine ilişkin bilgi durumu saptanması amaçlanmıştır.

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu çalışma araştırmanın yapıldığı dönem itibariyle, OSGB'lerden İSG hizmeti alan ve OSGB'lerde bu hizmeti sunan tarafların mevzuat kapsamında tanımlanmış ve sunulması gereken İSG hizmetlerine ilişkin bilgi durumunu değerlendiren ilk çalışmadır. Çalışmanın OSGB'lerden hizmet alan işveren vekilleri ve çalışanlar açısından kısa vadeli amaçları, yasal mevzuat çerçevesinde OSGB'lerden almaları gereken hizmetin kapsamı konusunda bilgi durumlarının saptanmasıdır. Hizmet sunanlar açısından kısa vadeli amaçları ise, OSGB'lerde hizmet sunan sorumlu müdür, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelinin yasal mevzuat çerçevesinde sunmak zorunda oldukları hizmetlere ilişkin bilgi durumlarının saptanmasıdır. Çalışmanın uzun vadeli amaçları ise, İSG hizmetlerinin sunumuna yönelik oluşturulan mevzuatın düzenlemesine, ülkemizde uygulanan İSG hizmet sunum modelinin geliştirilmesi veya değiştirilmesine dönük çalışmalara, İSG hizmeti sunumunun geliştirilmesine ve İSG hizmeti sunumunun değerlendirmesi yönünde bundan sonra yapılacak çalışmalara ve araştırmalara katkıda bulunmaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Tanımı

Sanayi Devrimi ile üretim yöntem ve biçimleri, kullanılan ham ve yardımcı maddeler, çalışanın üretime katılımı vb. hususlarda meydana gelen değişim, çalışma yaşamı açısından iş ve sağlık ilişkisinin dikkat edilmesi gereken önemli bir husus olduğunu ortaya koymuştur. Sanayi Devrimi sonrasında el emeği yoğun çalışma yöntemleri yerini teknoloji kullanımına bırakmış, yenilenen bu üretim yapısı yeni mesleklerin ve görev tanımlarının ortaya çıkmasına sebep olmuştur (6). Bu değişim ile küreselleşen çalışma yaşamı ve iş gücü gözetildiğinde hem ulusal hem de uluslararası ölçekte iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin tanımlanması ve asgari standartların belirlenmesi gündeme gelmiştir. Bu bağlamda, ulusal ve uluslararası kuruluşlar tarafından İSG hizmetlerine ilişkin öneriler ve anlaşmalar hazırlanmıştır.

İş sağlığı hizmetleri, UÇÖ ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Ortak İş Sağlığı Komitesi tarafından ilk olarak 1950 yılında tanımlanmış olup, aynı çalışma kapsamında bu hizmetlerin geliştirilmesi için yapılması gerekenler de belirlenmiştir. O zamandan bu yana Ortak Komite, iş sağlığı hizmetleri ile ilgili konularda çalışmalar yapmıştır (7).

DSÖ'nün 1977'de ortaya koyduğu Herkes için Sağlık Stratejisi'ne ve 1978'de Alma Ata Deklarasyonu'nda anılan “*Temel Sağlık Hizmetleri*” tanımına göre “*sağlık hizmetleri; toplumun her kesiminde yaşayan vatandaşlara sosyal ve ekonomik anlamda üretken bir yaşam sürebilmeleri için, bilimsel ve sosyal anlamda uygun metotlar ile sunulması gereken hizmetlerdir.*” Alma Ata Deklarasyonu'nun VI'ncı maddesine göre “*temel sağlık hizmetleri, insanların yaşadıkları ve çalıştıkları yerin olabildiğince yakınında sunulmalıdır*” (8). Alma Ata Deklarasyonu'nun çalışma yaşamına uyarlanması sonucu ortaya çıkan “*Temel İş Sağlığı Hizmetleri (TİSH)*” kavramı ile iş sağlığı hizmetleri yapılanmasında kapsayıcılığı artırmak ve yerel olarak uygulanabilirlik ile İSG hizmetlerini güçlendirmek amaçlanmıştır (9). Bu doğrultuda, DSÖ tarafından TİSH yaklaşımı ile hazırlanan, “*Herkes için Sağlık Stratejisi*”nde temel sağlık hizmetleri için gereken yapısal gereksinimler tanımlanmış olup bu stratejinin geliştirilmesinde işyerlerinin büyük öneme sahip olduğu ve stratejiyle ilgili

politikaların geliştirilmesinde iş sağlığı alanının büyük öneme sahip olduğu belirtilmiştir (7).

UÇÖ ve DSÖ Ortak İş Sağlığı Komitesi tarafından 2003 yılında düzenlenen toplantıda, TİSH'nin içeriğine, yapısına ve ihtiyaçlarına ilişkin konular değerlendirilmiş olup küresel olarak bu hizmetlerin kapsamına ilişkin hususlara değinilmiştir. İSG'ye entegre yaklaşım, İSG yönetim sistemleri ve İSG'de öncelikli alanlar konulu bu toplantıda belirli, tutarlı ve etkili İSG standartları oluşturmak için entegre bir yaklaşımın gerekli olduğu sonucuna varılmıştır. Buna göre de ulusal İSG standartları, milli gelişmeler göz önünde bulundurularak devlet otoritesi tarafından oluşturulmalıdır. DSÖ'nün iş sağlığı alanındaki çalışmaları üç başlık üzerinde yoğunlaşmaktadır:

- *“Yasal düzenlemenin oluşturulması,*
- *İSG uygulamaları için gerekli olan insan kaynakları, bilginin dağıtımı, alt yapının oluşturulması vb. hususlar,*
- *Çalışan sağlığının korunması ve desteklenmesi” (10).*

Aynı toplantıda DSÖ'nün Herkes için Sağlık Stratejisi ile ilgili yapılan değerlendirmede, bu stratejinin gelişmekte olan ülkelerde iş sağlığı hizmetlerinden faydalanamayan çalışanlar, devlet, işletmeler ve çalışan kapasitesinin geliştirilmesi ve birincil önleme için uygulamalar konuları üzerine yoğunlaştığından bahsedilmiştir (10). Ortak Komite, TİSH'nin tüm çalışanlar için sunulması gereken hizmetler olduğunu ve bu hizmetlerin çalışan sağlığı gözetimi, İSG risklerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi, çalışanların ve yöneticilerin sağlık riskleri konusunda bilgilendirilmesi ve önleyici uygulamaların tespiti konularını içermesi gerektiğini belirtmiştir. İSG hizmetleri ile ilgili olarak ise öncelikle ulusal mevzuatın düzenlenmesi ve düzenlenen mevzuat kapsamında sunulacak hizmete ilişkin yapısal gereksinimlerin (insan kaynakları, teknolojik yenilikler, ekipman, makine, koruyucular gibi araçlar vb.) karşılanması ve eğitimlerin verilmesi gerektiği vurgulanmıştır. İSG hizmetlerinin sunumuna ilişkin ise farklı modellere ihtiyaç

duyulduğu, İSG kültürünün oluşturulmasında ise İSG'nin sağlık, güvenlik ve ekonomik faydasının beraber değerlendirilmesi gerektiği saptanmıştır (10).

Bütünsel iş sağlığı yaklaşımı UÇÖ'nün hazırladığı 155, 161 ve 187 sayılı sözleşmelerde de gündeme gelmiş ve ülkemiz bu sözleşmeleri imzalayarak bahsi geçen yaklaşımı uygulamak üzere kabul etmiştir. İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin 155 sayılı Sözleşme'de, İSG ile ilgili ulusal anlamdaki ve işletmeler bazındaki sorumluluklar vurgulanmıştır (11). İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin 161 sayılı Sözleşme'de de çalışma yaşamında iş sağlığı hizmetlerine ilişkin çerçeve çizilmiştir. Sözleşmeye göre *“iş sağlığı hizmetleri; önleyici işlemlere sahip olan ve işletmedeki işveren, işçiler ve onların temsilcilerine işle ilgili en uygun fiziksel ve zihinsel sağlık koşullarını karşılayacak düzeyde, güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturmak ve bunu sürdürmek için gereksinimler hakkında ve işin işçilerin fiziksel ve zihinsel sağlık durumlarını dikkate alacak şekilde, onların yeteneklerine uygun biçimde uyarlanması konularında tavsiyede bulunma sorumluluğu olan hizmetlerdir.”* İşyerlerinde sunulacak iş sağlığı hizmetlerinin:

- i. *“İşyerlerinde sağlığa zararlı risklerin tanımlanması ve değerlendirilmesi,*
- ii. *Sağlık üniteleri, kantinler, yatakhaneler ve işveren tarafından bu tür hizmetlerin sunulduğu yerler dâhil olmak üzere, işçinin sağlığını etkileyebilecek çalışma ortamında ve iş uygulamalarındaki faktörlerin gözetimi,*
- iii. *İşyerlerinin tasarımı, makine ve diğer teçhizatın durumu, bakımı ve seçimi ve çalışma sırasında kullanılan maddeler dâhil olmak üzere işin planlanması ve organizasyonu konusunda tavsiyede bulunma,*
- iv. *Yeni ekipmanın sağlık açısından değerlendirilmesi ve test edilmesi gibi iş uygulamalarının iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesine katılım,*

- v. *İş sağlığı, güvenliği, hijyen ve ergonomi, kişisel ve müşterek koruyucu donanım konularında tavsiyede bulunma,*
- vi. *İş ile ilişkisi bakımından, işçilerin sağlığının gözetimi,*
- vii. *İşin işçiye uygunluğunun geliştirilmesi,*
- viii. *Mesleki rehabilitasyon önlemlerine katkıda bulunma,*
- ix. *İş sağlığı, hijyen ve ergonomi alanlarında bilgi, eğitim ve öğretim sağlamada işbirliği,*
- x. *İlk yardım ve acil durum tedavi hizmetlerini örgütleme ve*
- xi. *İş kazaları ve meslek hastalıklarının analizine katılma,”*

ile ilgili hususları içermesi gerektiği belirtilmiştir (12).

161 sayılı Sözleşme'nin 7'nci maddesine göre,

“iş sağlığı hizmetleri tek bir işletmeye hizmet sunulması şeklinde olabileceği gibi çok sayıda işletme için genel bir hizmet biçiminde de örgütlenebilir. İş sağlığı hizmetlerinin sunumu; işletmeler veya ilgili işletme grupları, kamu otoriteleri veya resmi servisler, sosyal güvenlik kurumları, yetkili makamın görevlendirdiği diğer organlar veya bu sayılan grupların bir birleşimi tarafından sunulabilir.”

Sözleşmenin 9'uncu maddesine göre;

“iş sağlığı hizmetleri çok disiplinli olacaktır. Bu hizmetlere katılacak personelin niteliği işyerinde sunulacak hizmetin niteliğine göre belirlenecektir” (12).

Son olarak 187 nolu İş Sağlığı ve Güvenliğini Geliştirme Çerçeve Sözleşmesi'nde ise İSG konusundaki ulusal politika belirlenmesi gerekliliği kabul edilmiştir (13).

Çalışma hayatı ile ilgili yapılan en önemli düzenlemelerden bir diğeri ise sosyal ve ekonomik hakları koruma altına alan ve ülkemizin dört önemli maddeye çekince koymak (Ek-1) suretiyle imzaladığı *Avrupa Sosyal Şartı*'dır (14). İşyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hususların oluşturulmasına yönelik yapılan bir diğer düzenleme, 89/391/EEC numaralı *İşte Çalışanların Sağlık ve Güvenliklerini İyileştirmeye Yönelik Tedbirler Alınmasına ilişkin Konsey Direktifi*'dir. Bu Direktif Avrupa Topluluğu'nu kuran Roma Anlaşması'nın üçüncü bölüm 118a başlığında belirtilen, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hususların oluşturulmasına yönelik olarak oluşturulmuştur. Çalışanların sağlık ve güvenliklerinin iyileştirilmesi amacıyla hazırlanan Direktifte, işyerlerinde olması gereken iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili uygulamalar, sunulması gereken hizmetler, çalıştırması gereken personele ilişkin saptamalar yapılmış ve İSG uygulamalarının, hizmetlerinin özellikleri ve çalıştırılacak personelin niteliklerine, sorumluluklarına ilişkin çerçeve çizilmiştir. Üye ülkelerin yasal düzenlemelerinde Direktifte belirtilenlerden daha sıkı uygulamalar yapabileceği de belirtilmiş olup üye ülkelerde minimum düzeyde olması gerekenler de saptanmıştır.

İşde Çalışanların Sağlık ve Güvenliklerini İyileştirmeye Yönelik Tedbirler Alınmasına İlişkin 12 Haziran 1989 tarih ve 89/391/EEC sayılı Konsey Direktifi'nin 7'nci maddesine göre *“işveren mesleki tehlikelerden korunma ve önleme konusunda işyerinde çalışmalar yapmak üzere bir veya daha fazla çalışanı görevlendirmek zorunda olup kuruluş içinde koruyucu ve önleyici tedbirleri alacak personel yoksa dışardan hizmet alabilecektir”* (15).

2.2 İSG Hizmetlerinin Sunumu

İş sağlığı, iş hijyeni ve iş güvenliği konularını içeren iş sağlığı hizmetleri, ayrı hizmetler olarak sunulabileceği gibi bütün konuları sunacak tek bir hizmet birimi tarafından da sunulabilir.

DSÖ verilerine göre dünyada iş sağlığı hizmetlerinin çalışanlara eşit olarak sunulmadığı belirlenmiştir. Aynı veriler, Avrupa genelinde çalışan nüfusun yarısının sağlıklı bir iş sağlığı hizmeti almadığını göstermektedir (16). UÇÖ verilerine bakıldığında ise, gelişmekte olan ülkelerde iş sağlığı hizmetlerine erişim, çalışan nüfusun en fazla %5-10'u için geçerli iken bu sıklığın özellikle Batı Avrupa

lkelerinde %90'lara kadar ulaştığı görülmektedir (3). Orta ve Doğu Avrupa lkelerinin ise, iş sağlığı hizmetlerinin sunumu konusunda ekonomik yapılarının değişimi ve büyük ölçekli işletmelerden daha küçük ölçekli işletmelere geçişleri sebebiyle problemler yaşadığı saptanmıştır (16). Özellikle tarım sektörü çalışanları ile kendi hesabına çalışanların ve küçük ölçekli işletmelerin çalışanlarının iş sağlığı hizmet sunumundan faydalanamadıkları görülmektedir (17).

lkeler arasındaki farklılıklara bakıldığında, çalışanların iş sağlığı hizmetlerinden yararlanabilmesi için küresel anlamda uygulanabilecek, ortak ve tek bir yaklaşımın söz konusu olmadığı ve tek bir çözümün her ülkenin yapısına uygun olamayacağı görülmektedir. Ancak, İSG hizmeti sunumuna ilişkin çözüm üretilmesi gereksiniminin devam ettiği de açıktır. Bazı ülkelerde uygulanan programlar, iş sağlığı hizmetleri sunumunun çok kısa zamanda ve makul bir bedel ile daha geniş çerçevede çalışan grubuna sunulabileceğini göstermiştir. Bu programlar hem çalışanın iş sağlığı hizmetlerine ulaşmasını, hem de sunulan hizmetlerin verimliliğini geliştirmektedir (16). Örneğin, alışan nüfusun %90'a yakınının İSG hizmet sunumundan faydalandığı Finlandiya'da İSG harcamalarının %60'a yakınının sosyal sigorta fonu tarafından işverene geri ödendiği görülmektedir (17).

2.2.1 İSG Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Uygulamalar

İşletmelerin İSG hizmeti sunumuna ilişkin ihtiyaçları işletmelerin büyüklüğü, üretim türü, yöntem ve biçimi, çalışma alanı ve çalışan sayısı gibi hususlara göre farklılık gösterdiğinden, İSG hizmet sunumuna yönelik farklı uygulamalar bulunmaktadır.

İşyerindeki Birimler

İlgili mevzuat doğrultusunda ve ülkelerin gereksinimlerine göre daha çok özel sektöre veya kamuya ait büyük ölçekli işletmelerde uygulanmaktadır. Birim alışanlara ve ailelerine, hem İSG hem de temel sağlık hizmetleri konusunda hizmet verebilir ve bu konularda araştırmalar yapabilir. Birimde işyeri hekimi ve hemşiresinin yanı sıra ergonomist, toksikolog, fizyolojist, hijyenist, laboratuvar ve röntgen teknisyeni, fizyoterapist, danışmanlar, eğiticiler ve endüstriyel psikolog gibi birçok

disiplinden çalışan görev alır. Bu tip çok disiplinli yapıdaki birimler, genellikle büyük ölçekli ve özellikle uluslararası alanda faaliyet gösteren işletmeler tarafından kurulmaktadır (6). Daha küçük yapıdaki işletmelerde bu sistem, bir ya da daha fazla işyeri hemşiresinin ve belirli süreli hizmet veren bir işyeri hekiminin görev alması şeklinde uygulanabilir. Bir diğer uygulanma biçimi de, işyeri hemşireleri ile ihtiyaç halinde işyerine çağırılan işyeri hekiminin beraber hizmet vermesi şeklindedir. Bu uygulamada, işyerindeki tüm tıbbi hizmetler işyeri hemşiresi ile sağlanmakta olup işyeri hekimi sadece ihtiyaç duyulduğunda işyerine davet edilmekte ve ihtiyaç duyulan konu ile ilgili görüş bildirip hizmet sunmaktadır (16).

İşyeri Dışında Kurulan Birimler

İşletmeler Arası Kurulan Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi (OSGB)

İsveç, Norveç, Finlandiya, Hollanda ve Fransa gibi endüstrileşmiş ülkelerde küçük ve orta büyüklükteki işletmeler arasında iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri sunumunun paylaşılması yaygın olarak kullanılan bir uygulamadır. Bu paylaşım, tek başına bu hizmetleri sağlayamayacak işletmelerin yapacakları işbirliği ile daha nitelikli hizmet sunmalarına olanak sağlamaktadır (16). İşletmeler tarafından ortaklaşa sağlanacak bu hizmetlerin finansmanı da yine işletmeler tarafından yapılmaktadır. Bu hizmet sunumunun avantajı, tek başına kaldıklarında İSG hizmetini hakkıyla sunacak yeterliliğe sahip olmayan küçük ve orta büyüklükteki işletmelerde İSG hizmet sunumunun olanaklı hale gelmesidir. Dezavantajı ise, İSG hizmeti sunacak birimin işyeri dışında kurulması sebebiyle acil durumlarda müdahale yeteneğinin kısıtlı olması, İSG hizmeti sunumunda çalışan personelin birden fazla işletmeye hizmet vermesi sebebiyle işletmeleri yeterince tanıyamaması, ortak İSG birimini kuran işletmelerin yeterince finansal destek verememeleri durumunda bu birimlerin kapanma riski ile karşı karşıya kalması, sağlıkta sürekliliğin kesintiye uğraması ve periyodik izlem verilerinin aktarımı konusunda aksaklıklar olmasıdır (16).

İşkoluna Özel Hizmet Sunum Birimleri

İSG hizmet sunumundaki bir diğer uygulama ise aynı sektörde, aynı ekonomik aktiviteye sahip veya aynı üretim yöntem ve biçimlerini kullanan işletmelerin

ortaklaşa kullanabilecekleri işkoluna özel hizmet sunum birimleridir. Avrupa ülkelerinde inşaat, gıda, tarım ve bankacılık sektörlerinde kurulmuş olan birimler mevcuttur. Bu modelin avantajı sektöre özel İSG hizmetlerinin sunumu ve ortak sorunlara benzer çözüm önerilerinin getirilmesidir (6,16). İşkoluna özel faaliyet gösteren birimler, sektörel kayıtların oluşturulabilmesi ve istatistiklerin derlenmesi açısından faydalıdır. Yanı sıra, sektörde ortaya çıkan risklerin analizinin edinilmiş tecrübenin kullanımı ile ön görülebilir olması açısından, hızlı işyeri değişikliği yaşanan inşaat, maden gibi işkollarında faaliyet gösteren işyerleri için uygun bir hizmet sunum modelidir.

Hastaneler, Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları, Özel Sağlık Merkezleri ve Meslek Hastalığı Klinikleri

Hastanelerde hizmet sunumu İSG hizmet sunumu için özel olarak tasarlanmış bir sistem olmamakla beraber, İSG hizmetleri yapılandırılmadığında veya sadece rutin sağlık kontrolleri hizmetlerinin sürdürülmesi şeklinde tasarlandığında uygulanabilen bir modeldir. Bu yöntemdeki hizmet alımı, hastalanan veya kaza geçiren çalışanlara hastanelerin normal ve acil servislerinde teşhis ve tedavi hizmetlerinin sunulması şeklindedir. Bu modelin dezavantajı, hizmet sunan sağlık personelinin işyerine ve işyeri risklerine yabancı olmasıdır (6). Bu hizmet belirli bir bölgeye hizmet veren hastanelerin İSG konusunda klinikleri oluşturması ve bu kliniklerde İSG konusunda deneyimli personel istihdamı ile yapılmaktadır. İSG hizmeti sunumunda tanı ve tedavi boyutunun üst uzmanlık ya da klinik başvuru olarak yapılandırıldığı bir modeldir. Bu modelde hem ayaktan başvuru hem de yataklı tedavi hizmeti alınması söz konusudur. Bu model ile OSGB modeli arasındaki fark, bu modelin özel veya kamu kuruluşları tarafından kurulan birimler olmasıdır (16).

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında hizmet sunumu ulusal sağlık hizmeti sunumuna entegre edilmiş bir uygulama olup, İSG hizmet sunumu için özel olarak tasarlanmış bir sistem değildir. Ancak İSG hizmetleri yapılandırılmadığında veya sadece rutin sağlık kontrolleri hizmetlerinin sürdürülmesi şeklinde tasarlandığında uygulanan bir modeldir. Birinci basamak sağlık kuruluşları topluma koruyucu ve iyileştirici sağlık hizmeti sunmaktadır. Özellikle küçük işletmelere, tarım sektöründe faaliyet gösteren işletmelere ve kendi hesabına çalışan kişilere İSG hizmetlerinin

birinci basamak sağlık kuruluşları tarafından sunulmasına dayalı bu model DSÖ tarafından da önerilmektedir. İSG hizmeti sunabilmesi için bu kuruluşlarda görev yapan sağlık personelinin eğitimlere tabii tutulması gerekliliği, İSG sistemi entegrasyonu ve veri aktarımı ile ilgili ek gereklilikler bu modelin dezavantajıdır (6).

Özel sağlık merkezleri ise birkaç hekimin bir araya gelerek kurdukları veya birkaç hekimi istihdam eden bir girişimcinin kurmuş olduğu özel sağlık kuruluşu yapısındadır. Ayakta ve yatarak tedavi hizmetleri sunulan bu yapılanmada, büyük kapasitedeki merkezlerde multidisipliner personel istihdamı söz konusu olabilirken daha küçük kapasitedeki birimlerde sadece tedavi hizmetleri sunulmaktadır. Bu modelin dezavantajı sadece tedavi edici hizmetlerin sunuluyor olmasıdır (6).

Meslek hastalığı klinikleri ise işe bağlı hastalıkların teşhis ve tedavi merkezleri olarak kurulmuş birimlerdir. İş sağlığı konusunda uzman personelin görev aldığı bir yapılanma olup, işe bağlı hastalık yakınmalarının dikkate alınması ve buna yönelik teşhis, tedavi ve izlemin yapıldığı birimler olarak kurulmaktadır. Meslek hastalıkları klinikleri ülkemizde bulunan bir İS uygulamasıdır (6).

Sosyal Güvenlik Modeli

İsrail, İspanya, Meksika ve bazı Afrika ülkelerinde uygulanan bu model, ağırlıklı olarak iyileştirici sağlık hizmetlerinin sunulduğu bir sosyal güvenlik modelidir. Bu modelde İSG hizmet sunumu OSGB hizmet sunumuna benzetmekle beraber bu hizmetin finansmanı sosyal güvenlik sistemi kapsamında toplanan kaynaklarla finanse edilmektedir (6). Koruyucu ve önleyici hizmetlerde süreklilik, yaklaşımı uygulanan ülkenin sağlık sistemine göre kapsayıcılığı ve koruyucu önleyici yaklaşımlar eksik kalabilmektedir.

2.2.2 İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Ülke Örnekleri

Almanya

UÇÖ 2015 yılı verilerine göre kırk milyonun üzerinde çalışanın bulunduğu ve 2014 yılında 639 ölümlü iş kazasının meydana geldiği Almanya'da, işyerinde sağlık ve güvenliğe ilişkin konular Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na

yönetilmektedir (18,19). Çerçeve Direktifi'nden (89/391/EEC) uyarlanmış olan Çalışanın Korunması Hakkında Kanun (Arbeitsschutzgesetz-ArbSchG) İSG ile ilgili konulara ilişkin ana kanundur. Bu kanun önleyici yaklaşıma vurgu yaparak kamu ve özel sektörde faaliyet gösteren tüm işyerlerinin çalışanlarının tamamını Kanun kapsamında değerlendirmekte ve sağlık ve güvenlik konusunda çalışanların ve işverenlerin sorumluluklarını ve haklarını detaylıca tanımlamaktadır (20). Çerçeve Direktifi'nin yanı sıra birçok direktif de, Alman İSG mevzuatına aktarılmıştır. Bunlardan biri olan Alman İş Güvenliği Kanunu (Arbeitssicherheitsgesetz-AsiG) 1974 yılında hazırlanmış olup işyerlerinde işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer İSG profesyonellerinin görevlendirmesine ilişkin hükümleri içermektedir (21). Ayrıca Alman Sosyal Kaza Sigortası Kurumu (DGUV) tarafından 01/01/2011 tarihinde, işyeri hekimi ve İSG profesyonellerinin görevlendirilmesine ilişkin yeni bir düzenleme (DGUV Regulation 2) yapılmıştır (22). Bu düzenlemeye göre:

➤ *“10 ve daha az çalışanın olduğu işyerlerinde işyeri hekimi ve İSG profesyonelleri tarafından standart gözetim yapılacaktır. Bu gözetim; risk değerlendirmesinin güncelleneceği temel gözetimi ve işyerinin faaliyeti çerçevesinde anlık olarak yapılması gereken plansız gözetimi içermelidir. Bu anlık gözetim; işyerinde yeni kullanılacak bir makinenin risk değerlendirmesi, yeni bir üretim yönteminin işyerine uygulanışı, yeni bir tehlikeli kimyasal maddenin işyerinde kullanılması gibi konuları içerebilir. Böyle durumlarda, anlık gözetim yapılması zorunludur.*

➤ *10'dan fazla çalışanın olduğu işyerlerindeki gözetim; temel ve işyerine özel gözetimi içermelidir. İşyerleri tehlike sınıflarına göre üç gruba ayrılmıştır ve her bir grup için temel gözetime ayrılması gereken asgari süre belirlenmiştir.”*

Bununla birlikte, hem 10'dan az çalışanın olduğu işyerleri hem de 50'den az çalışanın olduğu işyerleri için alternatif isteğe bağlı gözetim tanımlanmıştır. Bu gözetimin amacı, işvereni İSG konusunda bilgilendirmek ve İSG uygulamaları konusunda motive etmektir (23).

Almanya’da İSG hizmeti sunumu çeşitli modellerin kullanımı şeklinde sunulmaktadır. Büyük ölçekli işyerlerinde çok disiplinden birçok İSG profesyonelinin istihdam edilmesi şekline uygulamalar mevcutken, küçük ölçekli işletmelerde çalışma saatlerine göre dışarıdan hizmet alımı yaygındır. Küçük ölçekli işyerlerinde işverenin çeşitli eğitimlere tabi tutulması ile iş güvenliği hizmeti sunması şeklindeki “*İşveren Modeli*” de yaygın olarak kullanılan bir uygulamadır (24). Bütün bu düzenlemeler çerçevesinde Almanya’da çalışan nüfusun %60’ı İSG hizmet sunumu kapsamında bulunmaktadır (17).

Hollanda

UÇÖ 2015 verilerine göre 8,3 milyonun üzerinde çalışan nüfusu olan ve 2011 yılı istatistiklerine göre 49 ölümlü iş kazasının meydana geldiği Hollanda’nın, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yasal düzenlemeleri 1874 yılından beri yapılmaktadır. Çalışma Koşulları Kanunu (Arbowet) 1994 yılında Avrupa Birliği (AB) Direktiflerine uygun olarak düzenlenmiş ve en son 2013 yılında revize edilmiştir (18, 19, 25).

Hollanda Çalışma Koşulları Kanunu’nun 14’üncü maddesine göre, işveren İSG politikasını belirlemek ve uygulamak için profesyonel bir destek almak zorundadır. Bu maddedeki profesyonel destek işletme içinden veya dışından alınabilir. İşletmeler bu hizmeti, işletme dışındaki kendi hesabına çalışan İSG profesyonellerinden, işletme dışında kurulu bulunan sertifikalı İSG hizmet sunucularından veya işletme içerisinde kurulacak sertifikalı İSG hizmet sunucusundan alabilirler. Hollanda mevzuatı, işletmelerin bu hizmeti mümkün olduğunca işletme bünyesinde kuracakları servis sunucularından almasını destekleyici niteliktedir. Buna rağmen işverenler, İSG hizmetini daha çok işletme dışından almaktadırlar. İSG hizmet sunucuları çok disiplinli yapıda olmak durumundadır. Yasal olarak bu hizmet sağlayıcılarının en az işyeri hekimi, hijyenist, iş güvenliği uzmanı ve iş organizasyonu uzmanı bulundurması gerekir (25). Bütün bu düzenlemelere göre, Hollanda’da çalışanların yaklaşık %80’i İSG hizmet sunumu kapsamında bulunmaktadır (17).

Finlandiya

UÇÖ 2015 yılı verilerine göre 2.437.000 çalışan nüfusu olan ve Finlandiya İş Sağlığı Enstitüsü'nün (FIOH) verilerine göre yılda ortalama 40 çalışanın iş kazası sonucu hayatını kaybettiği Finlandiya'da, iş güvenliği ile ilgili ilk yasal düzenleme 1889 yılında yapılmıştır (18, 26). 1930'larda yapılan yasal düzenlemeler ile de işyerlerinde sağlık gözetimine ilişkin düzenlemeler uygulamaya girmiştir. İkinci Dünya Savaşı sonrasında FIOH'un kurulması ve ilk olarak 1978 yılında İş Sağlığı Gözetimi Kanunu'nun yayımlanması ile iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili temel oluşturulmuştur (27).

Finlandiya'nın güncel mevzuatını, 2002 yılında yürürlüğe giren İSG Kanunu ve 2001 yılında yürürlüğe giren İş Sağlığı Gözetimi Kanunu oluşturmaktadır. İSG Kanunu işyerlerinde iş kazalarının önlenmesi için alınması gereken önlemlere, çalışma şartlarına, çalışma saatlerine, kimyasal madde ve diğer fiziksel etmenlere maruziyete ilişkin genel güvenlik önlemleri ile ilgili düzenlemeleri ana bir çerçeve altında içermektedir. İSG Kanunu özel sektörde ve kamuda çalışanların tamamını kapsamaktadır. Kanuna göre işveren, işyerinde bulunan riskleri analiz etmeli ve bunlara ilişkin değerlendirmeleri yapmalıdır. Ancak bu analizi ve değerlendirmeyi yapacak nitelikte elemanı yoksa işyeri dışında hizmet sunan İSG profesyonellerinden destek alabileceği belirtilmektedir (28).

İş Sağlığı Gözetimi Kanunu ise iş sağlığı hizmetlerinin sunumuna ilişkin düzenlemeleri içermektedir. İş Sağlığı Gözetimi Kanunu'na göre işveren, çalışanlarının tamamına İSG gözetimi hizmeti sunmak zorundadır. Birden fazla çalışanın olduğu tüm işyerlerinde Kanun kapsamındaki hizmetler sunulmak zorunda olup, kendi nam ve hesabına çalışanlar ve girişimciler için İSG hizmeti sunumu zorunlu değildir. Bu hizmeti işyerinde kurulan birimler, işletmeler arası kurulan ortak sağlık ve güvenlik birimleri, toplum sağlığı merkezleri ve özel sağlık kuruluşları vasıtasıyla sunabilirler (29). Bu düzenlemelere göre Finlandiya'da çalışanların %85'ten fazlası İSG hizmet sunumu kapsamında yer almaktadır (17).

Birleşik Krallık

UÇÖ 2015 yılı verilerine göre otuz bir milyonun üzerinde çalışan nüfusu olan ve yine UÇÖ verilerine göre 2014 yılında 136 ölümlü iş kazasının meydana geldiği Birleşik Krallık'ın, İSG ile ilgili temel kanunu 1974 yılında yürürlüğe giren İSG Kanunu'dur (18,19). Bu kanunla İSG ile ilgili genel yükümlülükler belirlenmiştir. İSG hizmetlerinin sunumuna yönelik düzenleme ise 1999 yılında yürürlüğe giren *“İşyerlerinde Sağlık ve Güvenlik Yönetimi Yönetmeliği”* ile yapılmıştır. Bu yönetmeliğe göre işverenler, işyerlerinde İSG hizmeti sunumunu sağlamak zorundadır. Yönetmelikte, işyerlerinde İSG hizmet sunumu zorunlu tutulmakla beraber bu hizmet belirli sektördeki işyerleri ve çalışan sayısı ile kısıtlı tutulmamıştır. Bir başka deyişle, İSG hizmeti sunumu tüm işyerleri için zorunludur ancak hizmetin sunulmuş biçimine ilişkin keskin çizgiler mevzuat ile belirlenmemiş olup haklar temelinde yürütülmektedir. İSG hizmetinin sunulmuş şekline işyerinin ihtiyaçları düşünülerek karar verilmektedir. İşverenler İSG hizmet sunumu için işyerlerinde birimler kurabildiği gibi, işyeri dışında kurulmuş olan birimlerden de hizmet alabilmektedir. Ayrıca her iki yöntem beraberce de kullanabilmektedir (30).

Amerika Birleşik Devletleri (ABD)

UÇÖ 2016 yılı verilerine göre 151 milyonun üzerinde çalışanın bulunduğu ve yine UÇÖ verilerine göre 2014 yılında 4818 ölümlü iş kazasının meydana geldiği ABD'de, İSG hizmetleri 1970 yılında hazırlanan Amerikan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile düzenlenmiştir (18, 19, 31). Kanuna göre işveren, çalışanlarına sağlıklı bir çalışma ortamı sunmakla yükümlüdür. Bu ortamın sunulması için gerekli olan İSG hizmet sunumu ise isteğe bağlı olarak uygulanmaktadır (32). Kendi nam ve hesabına çalışanlar, aile üyeleri ile tarım işlerinde çalışanlar, maden, nükleer silah ve nükleer enerji gibi özel olarak düzenleme yapılmış sektörlerde çalışanlar, Amerikan İş Sağlığı ve Güvenliği İdaresi (OSHA) onaylı eyalet planı olmayan eyaletlerdeki kamu çalışanları kanun kapsamı dışında tutulmuştur (33). İşyerlerinde sunulacak İSG hizmetleri ihtiyaç analizi yapılarak belirlenir. Bu analiz normal çalışma şartlarındaki risk faktörleri, işgücü yapısı, yönetsel özellikler, kullanılan ham ve yardımcı maddeler, fiziksel, kimyasal ve biyolojik tehlikeler gibi unsurların değerlendirilmesini

içermektedir (34). Yapılan analizlere göre küçük ölçekli ve kısıtlı kaynakları olan işletmeler işyerlerinde İSG hizmetinin sunumunda, İSG hizmetlerinin birden fazla işletme tarafından paylaşılması veya İSG hizmetini kendi bünyesinde sunan büyük işletmelerle anlaşma yapılması yoluyla hizmeti sunma gibi farklı modellerden yararlanabilmektedir (35). Küçük ölçekli işletmeler daha çok danışmanlar yoluyla işletme dışındaki İSG hizmet birimlerinden hizmet almaktadır. Büyük ölçekli işletmelerde ve tehlikeli kimyasallarla çalışılan, riskli üretim yöntemlerinin bulunduğu işyerlerinde ise İSG hizmetinin sunumu için işyeri bünyesinde İSG birimleri kurulduğu bilinmektedir (36). İSG hizmet sunumu, iş sağlığı konusunda eğitimli bir işyeri hekiminin yönetimi altında işyeri hemşiresi ve sağlık memurunun sağlık konusunda hizmet sunumu ile güvenlik konusunda hizmet verecek teknik personelin katılımı şeklinde gerçekleştirilmektedir. Kurulan birimin büyüklüğüne göre, epidemiyolog ve toksikologlar da İSG hizmet sunumunda görev alabilmektedirler (37). OSHA tarafından belirlenen kriterlere göre işyeri hekimi, işyeri hemşiresi ve sağlık memurundan oluşan sağlık profesyonelleri uygun lisans ve sertifikaya sahip olmalı, iş sağlığı konusunda tecrübeli olmalı ve işyerinin büyüklüğüne ve yapısına bağlı olarak yarı veya tam zamanlı olarak hizmet sunmalıdır (35).

Güney Afrika Cumhuriyeti

UÇÖ 2015 yılı verilerine göre on altı milyona yakın çalışanın olduğu ve 2010 yılında 185 ölümlü iş kazasının meydana geldiği Güney Afrika Cumhuriyeti, İSG ile ilgili düzenlemelerini 1993 yılında hazırladığı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile yapmıştır (18,31). İş sağlığı hizmetlerinin sunumuna ilişkin hazırlanmış olan DSÖ sözleşmelerini imzalamamış olmasına rağmen, bu hizmetlerin sunumuna ilişkin ortaya atılmış çeşitli görüşler mevcuttur. Son yıllarda hazırlanan sağlık hizmetleri ile ilgili yapılması gereken yenilikleri içeren raporda işveren, işyerlerinde sağlık hizmetlerinin sunulması için gereken ödemelerin yapılması konusunda tek sorumlu olarak belirlenmiştir. Aynı rapora göre küçük ve orta büyüklükteki işletmeler, işsizler ve kayıt dışı çalışanlar için sağlık birimleri kurulması konusunda desteklenmektedir. Buna göre, bölgesel çerçevede iş hijyeni ve iş sağlığı konusunda uzmanların bulunduğu bu birimler, küçük ve orta büyüklükteki işletmelere, kayıt dışı çalışanlara ve işsizlere hizmet vermelidir.

Güney Afrika Cumhuriyeti'nin mevcut durumuna bakıldığında ise genel olarak, sadece 1000 ve üzerinde çalışanı olan işyeri işverenlerinin çalışanlarına İSG hizmeti sunmak üzere tam zamanlı çalışan sağlık personeli görevlendirdiği bilinmektedir. Yapılan bir araştırmaya göre, bu hizmetler işyeri hemşireleri tarafından doktor gözetiminde işyerlerinde ilaç dağıtılması şeklinde uygulanmaktadır. Dolayısıyla işyerlerinde sunulan hizmetin çoğunluğu muayene ve tedavi hizmetlerini içerirken, iş sağlığı hizmetlerinin sınırlı ölçüde sunulduğu söylenebilir (38).

Hindistan

Hindistan'da 2001 yılında yapılan nüfus sayımına göre 1,2 milyarın üzerinde insan yaşamakta olup, UÇÖ 2012 yılı verilerine göre de toplam nüfus içerisinde 392 milyonun üzerinde çalışan nüfus mevcuttur (18, 31). Ayrıca yapılan bir araştırmaya göre, Hindistan'da 300.000 kayıtlı fabrika ve 5.000'den fazla kimyasal madde üretimi yapılan fabrika bulunmaktadır. İSG ile ilgili yasal düzenlemeler ise maden, inşaat, liman ve fabrika işyerleri için ayrı ayrı yapılmıştır. Temel düzenleme ilk olarak 1948 yılında yayımlanan ve yıllar içerisinde güncellenen Fabrikalar Kanunu'dur. Yapılan düzenlemelerle, tehlikeli olarak sınıflandırılan süreçlerin bulunduğu işyerlerinde iş sağlığı merkezleri kurulması ve 200'den fazla çalışan olan işletmelerde tam zamanlı işyeri hekimi görevlendirilmesi zorunludur. Hindistan'da çoğu büyük işletmede ve kamuda sağlık hizmetleri sunulmakta olup bu hizmetler daha çok tedavi amaçlı olarak yürütülmektedir (39).

Çin Halk Cumhuriyeti

UÇÖ verilerine göre 2015 yılında 774,5 milyon çalışanın olduğu Çin Halk Cumhuriyeti'nde, 2010 yılı verilerine göre 10.616 ölümlü iş kazası meydana gelmiştir (18,40). Çin Halk Cumhuriyeti'nde İSG konusundaki genel düzenlemeleri içeren kanun 2002 yılında hazırlanan, Çin Halk Cumhuriyeti Üretim Güvenliği Kanunu'dur. Bu kanuna göre 300'den fazla çalışanın olduğu madencilik faaliyetleri, inşaat faaliyetleri ve tehlikeli kimyasal maddelerin üretimi, satışı ve depolaması faaliyetlerinin yapıldığı işyerlerinde güvenli üretimin sağlanması için birimler kurulması ve bu birimlerde tam zamanlı çalışacak iş güvenliğinden sorumlu personel görevlendirilmesi zorunlu tutulmuştur. 300'den az çalışanın olduğu daha az tehlikeli

işlerin yapıldığı üretim konusunda faaliyet gösteren işyerlerinde ise iş güvenliği konusunda çalışacak tam zamanlı ya da yarı zamanlı personel istihdam edilmesi ya da iş güvenliği konusunda yeterli bilgiye sahip teknik elemanlar görevlendirilmesi zorunlu tutulmuştur. Yanı sıra, 2001 yılında hazırlanan Meslek Hastalıklarının Önlenmesi Hakkında Yönetmelikle işverenlerin, işyerlerinde meslek hastalıklarının önlenmesi için iş sağlığı yönetimi birimleri kurmak ve bu birimlerde tam zamanlı veya yarı zamanlı olarak çalışacak personel görevlendirmesi zorunlu hale getirilmiştir (41).



Tablo 2.1. Bazı Ülkelerin Birtakım İSG Göstergeleri ve Hizmet Sunumuna İlişkin Mevzuat Örnekleri.

Ülke	Çalışan Sayısı ¹	Ölümlü İş Kazası	İSG Hizmet Sunumu Kaps. Çalışan Sıklığı (%) (17)	Mevzuat Adı ve Tarihi	İSG Hizmetine İlişkin Düzenlemeler
Almanya	40.211.000	639 ³	60	1. İSG Kanunu (Arbeitsschutzgesetz) 2. Alman İş Güvenliği Kanunu (Arbeitssicherheitsgesetz-AsiG)- 1974 3. DGUV Regulation 2- 01/01/2011	• 10 ve daha az çalışanın olduğu işyerlerinde işyeri hekimi ve İSG profesyonellerince temel gözetim. • 10'dan fazla çalışanın olduğu işyerlerinde standart gözetim
Hollanda	8.319.000	49 ⁴	80	Çalışma Koşulları Kanunu (Arbowet)- 1994	İşveren İSG hizmeti almak üzere işletme içinde İSG servis sunucusu kurmalı veya dışarda bulunan sunucularla sözleşme yapmalıdır.
Finlandiya	2.437.000	40 ⁵	> 85	1. İSG Kanunu-2002 2. İş Sağlığı Gözetimi Kanunu-2001	İşveren, kamu ve özel sektörde çalışanların tamamına İSG hizmeti sunmalıdır.
Birleşik Krallık	31.205.000	136 ³	30-35 (42)	İşyerlerinde Sağlık ve Güvenlik Yönetimi Yönetmeliği- 1999	İşverenler işyerinin ihtiyacına göre işyeri içinde kurulan birimler veya işyeri dışında kurulan birimler vasıtasıyla İSG hizmeti sunmak zorundadır.
ABD	151.436.000	4818 ³	Veri yok.	Amerikan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu- 1970	İşyerinde sunulacak İSG hizmetinin sunuluş biçimin karar vermek üzere ihtiyaç analizi yapılır. Yapılan analiz sonucuna göre işletme içerisinde kurulacak birimlerden veya işletme dışında kurulu birimlerden İSG hizmeti alınır.

Tablo 2.1. (Devam) Bazı Ülkelerin Birtakım İSG Göstergeleri ve Hizmet Sunumuna İlişkin Mevzuat Örnekleri.

Ülke	Çalışan Sayısı ¹	Ölümlü İş Kazası	İSG Hizmet Sunumu Kaps. Çalışan Sıklığı (%) (17)	Mevzuat Adı ve Tarihi	İSG Hizmetine İlişkin Düzenlemeler
Güney Afrika Cumhuriyeti	15.928.000	185 ⁶	50	İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu-1993	Zorunluluk bulunmamakla beraber, 1000'den fazla çalışanı olan işyerleri İSG hizmeti sunmaktadır.
Hindistan	392.726.000 ²	2140 ⁷	<10 (~5)	Fabrikalar Kanunu- 1948	• Tehlikeli proseslerin bulunduğu işyerlerinde iş sağlığı merkezleri kurulması, • 200'den fazla çalışanı olan işletmelerde tam zamanlı işyeri hekimi görevlendirilmesi zorunludur.
Çin Halk Cumhuriyeti	774.510.000	10.616 ⁸	10	1. Çin Halk Cumhuriyeti Üretim Güvenliği Kanunu-2002 2. Meslek Hastalıklarının Önlenmesi Hakkında Yönetmelik-2001	• 300'den fazla çalışan olan maden, inşaat ve tehlikeli proseslerin bulunduğu işyerlerinde tam zamanlı çalışacak iş güvenliğinden sorumlu personel • 300'den az çalışanın olduğu daha az tehlikeli proseslerin olduğu işyerlerinde tam zamanlı veya yarı zamanlı iş güvenliğinden sorumlu personel veya tekniker

1 Ülkelerin (Hindistan hariç) çalışan sayısı verilerinde, UÇÖ'nün 2015 yılı istatistikleri dikkate alınmıştır (18).

2 UÇÖ 2012 yılı verileri kullanılmıştır (18).

3 Almanya, Birleşik Krallık ve ABD'nin ölümlü iş kazası sayısında, UÇÖ'nün 2014 yılı istatistikleri dikkate alınmıştır (19).

4 Hollanda'daki ölümlü iş kazası sayısında, UÇÖ'nün 2011 yılı istatistikleri dikkate alınmıştır (19).

5 FIOH verileri dikkate alınmıştır (26).

6 UÇÖ 2010 yılı verileri kullanılmıştır (31).

7 UÇÖ 2007 verileri kullanılmıştır (31).

8 UÇÖ 2010 verileri dikkate alınmıştır (40).

2.3 İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Yasal Düzenlemeler

Ülkeler iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunumuna ilişkin yasal düzenlemeler yapmış olmalarına rağmen, yapılan bu yasal düzenlemelerle koruma altına alınan çalışanlara ilişkin tanımlamalar ulusal anlamda farklılık göstermektedir.

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunumuna ilişkin yasal düzenlemelerde iki ayrı yaklaşım vardır.

Geleneksel yasal düzenlemeler iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini işyeri sağlık gözetimi, iş güvenliği ve iş hijyeni, işyeri sağlık destek programları gibi bir grup özel ve ayrı hizmetler olarak görmektedir. Bu hizmetlerin sunumuna ilişkin yapılan yasal düzenlemelerde, iş sağlığı ve güvenliği hizmeti ile ilişkili işveren, çalışan ve hizmeti sunan katılımcıların yasal sorumlulukları, yükümlülükleri, hakları ile sunulacak hizmetin amacı, kapsamı ve hizmet sunabilecek personelin yetkinliklerine ilişkin tanımlamalar yapılır. Bu yaklaşıma 89/391/EEC sayılı AB Konsey Direktifi örnek verilebilir.

Yeni yaklaşıma göre yapılan yasal düzenlemelerde ise UÇÖ'nün 161 nolu sözleşmesinde belirtilen düzenlemelerin yansımaları görülmektedir. İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri entegre, çok disiplinli, kapsayıcı bir takım çalışması olarak görülmekte ve bu çalışma ile işyerinde sağlığın geliştirilmesi, çalışma ortam koşullarının iyileştirilmesi, çalışan sağlığının desteklenmesi, çalışma ortamında sağlık ve güvenlik unsurları açısından yapısal ve yönetsel gelişimin sağlanması hedeflenmektedir. Endüstrileşmiş ülkelerin birçoğunda uygulanan bu sistemde, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunumu için tek bir yasal düzenlemeden ziyade, işverenlerin yerine getirmesi gereken konuları içeren birçok yasal düzenleme yapılır ve iş sağlığı ve güvenliği hizmeti tek bir kuruluşun yerine getirmesi gereken bir hizmet olmaktan çıkar. Bu yaklaşımda, iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri tek bir kuruluş sorumluluğunda olmadığından, hizmet sunumunun nasıl bir organizasyon ile yapılacağı ve çalışma şartları konusunda kesin çizgiler çizilmemiştir. Birçok gelişmiş ülkede, iş sağlığı ve güvenliği hizmet sunumuna ilişkin yasal düzenlemeler bu yaklaşım ile

yapılmakta olup sadece ana sanayi sektörleri kapsamda tutulmuş, tarım ve küçük ölçekli işletmeler gibi diğer sektörler kapsama alınmamıştır (16).

2.3.1 Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatının Tarihçesi

Anadolu’da Osmanlı Devleti döneminde, 13/07/1766 tarihinde imzalanmış olan Kütahya Fincancılar Esnafı Anlaşması ilk toplu sözleşme olarak kabul edilmektedir (43). Aynı dönemde, Batı Avrupa’daki çalışma koşullarının sağlıksız ve güvensiz oluşu, düşük ücretlendirme, çocuk işçiliği ve uzun çalışma saatleri ise kölelik zihniyeti üzerine kurulu bulunmaktadır. Osmanlı Devleti dönemindeki diğer düzenlemeler de madencilik alanında yapılan 1865 tarihli Dilaver Paşa Nizamnamesi ve 1869 tarihli Maadin Nizamnamesi’dir. Çalışma hayatına yön veren ve bu konuda düzenlemeleri içeren ilk düzenleme her ne kadar 1766 tarihinde yapılmış olsa da, sonrasında gelen siyasi süreçlerin etkisiyle çalışma hayatını düzenleyen mevzuat hükümleri ülkemizde batılı ülkelere göre daha geç yapılmıştır. 1921 yılında hazırlanan Ereğli Havza-i Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun yine madencilik alanına yönelik olarak yapılan bir düzenlemedir. Cumhuriyetin ilanından hemen önce 1923 yılında düzenlenen İzmir İktisat Kongresi, sanayileşmeyi hızlandırmayı amaçlamış olup “*amele kelimesi yerine işçi kelimesinin kullanılması*” ve “*işçilere sendikalaşma hakkının tanınması*” gibi kararların alındığı önemli bir adım olmuştur (44). Cumhuriyetin kurulmasının ardından toplumsal yapıyı düzenlemeye yönelik yasalar çıkarılmıştır. Bu yasalar arasında 1930 yılında yayımlanan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu çalışma hayatına yönelik hükümler içermektedir. Çalışma yaşamına yönelik düzenlemeleri içeren ilk iş kanunu 1936 yılında hazırlanmıştır. Çalışma Bakanlığı’nın 1945 yılında kurulmasıyla çalışma hayatına ilişkin hukuksal düzenlemeler de yapılmaya başlanmıştır. Bakanlığın kurulmasından önce dahi yasal düzenlemelerin yapılmış olması çalışma yaşamına verilen önemin göstergesidir. Ülkemizde çalışma yaşamına yönelik yapılan kanun seviyesindeki düzenlemelere ilişkin bilgiler Tablo 2.2’de gösterilmektedir. Gerek iş kanunları gerekse tüzük, yönetmelik gibi düzenlemelerle çalışma hayatına ilişkin mevzuat hükümleri ortaya konulmuştur. Bütün bu düzenlemelerin uluslararası anlaşmalar ve

Anayasa'daki çalışma hayatına ilişkin maddelerden aldığı güç de çalışma hayatının toplumsal yaşam kavramı içerisinde önemli bir yeri olduğunu kanıtlar.

Tablo 2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Kanun Düzeyinde Yasal Düzenlemeler.

	Mevzuat Adı	Yayımlandığı Resmi Gazete Tarih ve Sayısı
1.	151 sayılı Ereğli Havza-i Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun	10/09/1921
2.	1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu	06/05/1930
3.	3008 sayılı İş Kanunu	15/06/1936
4.	931 sayılı İş Kanunu	12/08/1967
5.	1475 sayılı İş Kanunu	01/09/1971
6.	4857 sayılı İş Kanunu	10/06/2003
7.	6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu	30/06/2012

Ereğli Havza-i Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun ve Umumi Hıfzıssıhha Kanunu

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin işyerlerinde sunumuna ilişkin ilk düzenleme madencilik sektörü için hazırlanmış olan ve 1921'de kabul edilen 151 sayılı Ereğli Havza-i Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun ile yapılmıştır (45). Bu Kanunun 6'ncı maddesine göre "*her bir maden işletmesinde kaza geçiren veya hastalanan çalışanların sağlık kontrolleri ve tedavileri için maden ocaklarının yakınında eczane, hastane ve diplomalı doktor bulundurulması zorunlu*" kılınmış olup, aynı kanunun 9'uncu maddesine göre ise "*çalışanların sağlığına ilişkin düzenlemeleri yerine getirmeyen madencilerin ruhsatlarının feshedileceği*" belirtilmiştir. Bahsi geçen bu düzenleme madencilik sektörü için yapılmış bir düzenleme olup, bunun dışındaki ilk genel düzenleme ise 06/05/1930 tarih ve 1489 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile yapılmıştır. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 180'inci maddesine göre "*devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran bütün iş sahipleri bir veya daha çok hekimin sağlık kontrolü ve gerekli tedavileri yapmasını temin etmekle zorunlu*" tutulmuştur.

“Büyük kuruluşlarda ve kaza ihtimali çok olan işlerde ise hekimin işyerlerinde veya civarında sürekli olarak bulunma” zorunluluğu getirilmiştir. Aynı maddeye göre “hastanesi bulunmayan yerleşim yerlerinde veya şehir ve kasabalar haricindeki bölgelerde bulunan işyerlerinde ise bir hasta odası ve ilk yardım odası temin etmek işverenin sorumluluğundadır. Yüz ila beş yüz arasında işçisi olan işyerleri bir revir ve beş yüzden çok işçisi olan işyerleri ise her yüz kişiye bir yatak olacak şekilde bir hastane açmak zorundadır” (46). Bu madde, 11/10/2011 tarih ve 663 sayılı KHK’nın 58’inci maddesi ile yürürlükten kaldırılmıştır.

İş Kanunları Açısından Düzenlemeler

3008 Sayılı İş Kanunu Açısından Düzenleme

Ülkemizin ilk iş kanunu olan 3008 sayılı Kanun çerçevesinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine ilişkin, anılan kanunun 25’inci maddesinde yapılan düzenleme ile “her işveren işten dolayı hastalanan işçilerini kanun çerçevesinde hazırlanacak nizamnamede belirtilen süreler ve şartlar altında tedavi ettirmeye ve bu süre içerisinde ücretlerinin yarısını ödemeye” mecbur kılınmıştır. 3008 sayılı İş Kanunu’nun üçüncü faslı “İşçilerin Sağlığını Koruma ve İş Emniyeti” başlığını taşımaktadır. Bu bölümde bulunan 55’inci maddede yine Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’na atıflar yapılmış ve “işyerlerinde sağlık açısından olması gereken şartlar ile işin yapılış biçimi ve işyerlerinde bulunan makinelerden kaynaklanacak iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi için işverenler tarafından alınması gereken tedbirler ve bulundurulması gereken sıhhi koşullara ilişkin bir nizamname hazırlanacağı” belirlenmiştir. 15/06/1936’da yayımlanan 3008 sayılı Kanunun 25 ve 55’inci maddelerinde bahsedilen söz konusu nizamname 1941’de “İşçilerin Sağlığını Koruma ve İş Emniyeti Nizamnamesi” adıyla yayımlanmıştır (47).

931 ve 1475 sayılı İş Kanunları Açısından Düzenleme

3008 sayılı Kanun günün gereklerine yeterince cevap verememesi sebebiyle, 12/08/1967 tarih ve 12672 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 931 sayılı İş Kanunu ile yürürlükten kaldırılmıştır. İş Kanunu’nun (931 sayılı) beşinci bölümü “İşçi

Sağlığı ve Güvenliği” başlığından oluşmaktadır (48). Bu kanunda da işyerlerinde sunulması gereken sağlık ve güvenliğe ilişkin hizmetler için Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’na atıfta bulunulmuştur. Bahsedilen İş Kanunu’nun Anayasa Mahkemesi tarafından usulden bozulması sebebiyle 01/09/1971 tarih 13943 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 1475 sayılı İş Kanunu yürürlüğe alınmıştır. Yeni İş Kanunu’nun (1475 sayılı) beşinci bölümü “*İşçi Sağlığı ve Güvenliği*” başlığı altında işyerlerindeki sağlık ve güvenlik önlemlerine değinmekte olup, bu bölümde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine ilişkin Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile beraber hazırlanacak tüzüklere atıfta bulunulmaktadır (49). Bu kanuna dayanılarak hazırlanan ve 11/01/1974 tarih ve 14765 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü’nün dördüncü kısmı 91’inci maddesine göre, “*sürekli olarak en az 50 işçi çalıştırılan işyerlerinde Sosyal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan işçilerin sağlık durumlarının denetlenmesi, ilk yardım, acil tedavi ve diğer koruyucu sağlık hizmetlerini düzenlemek üzere, işveren işyerindeki işçi sayısına ve işteki tehlikenin büyüklüğüne göre, bir ya da daha fazla hekim sağlamak zorundadır*” (50). Bu madde uyarınca 1980 yılında çıkarılan “*İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkındaki Yönetmelik*” işyeri hekimliği, işyeri sağlık birimi ve işyeri ortak sağlık birimine ilişkin düzenlemelerin yapıldığı ilk yönetmeliktir. Bu yönetmeliğin 8’inci maddesine göre “*sürekli olarak 50 ve daha fazla çalışanı olan işveren işyeri sağlık birimi kurmak zorundadır.*” Aynı maddeye göre “*50’den az çalışanı olan işyerleri bir araya gelerek ortak sağlık birimi kurabilirler*” (51). Buna göre ortak sağlık birimi kurmak bir zorunluluk olmaktan ziyade işverenin isteğine bırakılmış bir uygulamadır. Aynı tüzüğün dördüncü kısmında bulunan 92 ila 108’inci maddeleri işyerlerinde bulunması zorunlu sağlık tesisleri ile ilkyardım ve tedavi malzemelerine ve işyerlerinde olası bir kaza veya hastalık durumunda zarar gören işçilerin hastanelere ve diğer sağlık merkezlerine ulaşımı için gerekli araç teminine ilişkin maddeleri içermektedir. Söz konusu maddelerde işyerleri için niteliğine, özelliğine, çeşidine, çalıştırdıkları işçi sayısına, hekim ve sağlık tesisleri ile olan ilişkilerine göre sınıflandırılmış ve zorunluluklar yine bu özelliklere göre belirlenmiştir (50). Söz gelimi İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü dördüncü bölüm madde 92’ye göre “*işverenler işçiler için işyerlerinde ilkyardım ve tedavi malzemesi bulundurmak*

zorunda” kılınmışlardır. Aynı maddede; *“bu ilkyardım ve tedavi malzemelerinin; kişisel ilk yardım paketleri, ilk yardım kutuları veya çantaları veya dolapları, ilk yardım ve ilk müdahale odaları veya ilkyardım istasyonlarından oluşacağı”* belirtilmiştir. Devam eden maddelerde ise işyerleri işçi sayısına, mekanik ekipman bulundurup bulundurmamasına ve hekim ve sağlık tesisleri ile olan ilişkilerine göre sınıflandırılmıştır (50). Örneğin 94’üncü maddeye göre *“10’dan az işçi çalıştıran ve mekanik cihazları bulunmayan bir işyerinde 1 numaralı ilaç kutusu bulunması zorunluluğu varken, 95’inci maddeye göre 10’dan fazla 50’den az işçi çalıştıran ve mekanik cihazları bulunmayan işyerlerinin 2 numaralı ilaç kutusu bulundurması zorunluluğu”* getirilmiştir. Aynı tüzüğün 106’ıncı maddesine göre ise *“ilkyardım odası, ilk müdahale odası veya ilk yardım istasyonu kurmakla yükümlü kılınmış olan işverenler bu odalarda hizmet vermek üzere bir hemşire veya sağlık memuru görevlendirmek de zorundadır.”* 107’inci maddeye göre ise *“ağır ve tehlikeli işlerin yapıldığı işyerlerinde hemşire veya sağlık memurunun yanı sıra bir adet ilk yardım ve kurtarma konusunda eğitim almış personel görevlendirmesi zorunlu kılınmıştır”* (50). Ağır ve tehlikeli işler sınıflandırması ise 09/04/1973 tarih 14502 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü’ne bağlı cetvele göre yapılmaktadır (52). Günümüzde bu tüzük yürürlükten kaldırılmış olup ağır ve tehlikeli iş sınıflandırması yerine işyerinde yapılan asıl işin tehlike sınıfı dikkate alınmak suretiyle *“İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği”* dikkate alınarak sınıflandırma yapılmaktadır.

4857 sayılı İş Kanunu Açısından Düzenleme

İş Kanunları açısından İSG konusundaki son düzenleme 10/6/2003 tarih ve 25134 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanunu ile yapılmış olup, bu kanunla 1475 sayılı İş Kanunu’nun 14’üncü maddesi haricindeki tüm maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunumuna ilişkin düzenlemeler 4857 sayılı Kanun’un beşinci bölümünde iş sağlığı ve güvenliği başlığı altında yapılmıştır. Bu bölümdeki 81’inci maddeye göre *“devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenler, Sosyal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan, işçilerin sağlık durumunun ve alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin sağlanması, ilk*

yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek üzere işyerindeki işçi sayısına ve işin tehlike derecesine göre bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak ve bir işyeri sağlık birimi oluşturmakla yükümlü” kılınmıştır. Kanun’un 82’nci maddesine göre ise *“sanayiden sayılan, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde işverenler, işyerinin iş güvenliği önlemlerinin sağlanması, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi için alınacak önlemlerin belirlenmesi ve uygulanmasının izlenmesi hizmetlerini yürütmek üzere işyerindeki işçi sayısına, işyerinin niteliğine ve tehlikelilik derecesine göre bir veya daha fazla mühendis veya teknik elemanı görevlendirmekle yükümlü”* kılınmışlardır (53). İşyeri hekimliği açısından bakıldığında 81’inci maddedeki düzenlemenin daha önce Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ve diğer iş kanunları ile yapılan düzenlemelere benzer bir düzenleme olduğu görülmektedir. Bu maddede göze çarpan tek farklılık işyeri sağlık birimi tanımlamasıdır. 82’nci madde ile ise ilk defa işyerlerinde belirli özelliklere sahip iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik elemanların görevlendirmesini gündeme getirmiştir.

Kanun’un 81’inci maddesine göre oluşturulacak işyeri sağlık birimi ve görevlendirilecek işyeri hekimlerinin nitelikleri, çalışma usul ve biçimleri vb. konuları düzenlemek üzere 16/12/2003 tarih 25318 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren *“İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik”* hazırlanmıştır. Bu yönetmeliğe göre *“4857 sayılı İş Kanunu kapsamında yer alan ve devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işyerleri sağlık birimi kurmak ve işyeri hekimi görevlendirmekle yükümlü”* kılınmışlardır (54). Bir diğer deyişle 50’den az işçi çalıştıran küçük ve orta ölçekli işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sağlanması zorunluluğu bulunmamaktadır. Aynı yönetmeliğin 31’inci maddesinde, *“Sağlık biriminde tam gün çalışacak en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memuru görevlendirilir”* hükmü yer almaktadır. Bu düzenleme ile ilk defa işyeri hemşiresi/sağlık memurunun işyerlerinde görevlendirilmesi hükme bağlanmıştır. Bunun yanında 4857 sayılı İş Kanunu kapsamında olmayan işyerleri de iş sağlığı ve güvenliği hizmeti sunmak zorunda değildir. Buna göre:

- i. “Deniz ve hava taşıma işlerinde,
- ii. 50’den az işçi çalıştırılan (50 dâhil) tarım ve orman işlerinin yapıldığı işyerlerinde veya işletmelerinde,
- iii. Aile ekonomisi sınırları içinde kalan tarımla ilgili her çeşit yapı işlerinde,
- iv. Bir ailenin üyeleri ve 3 üncü dereceye kadar (3 üncü derece dâhil) hısımları arasında dışardan başka biri katılmayarak evlerde ve el sanatlarının yapıldığı işlerde,
- v. Ev hizmetlerinde,
- vi. İş sağlığı ve güvenliği hükümleri saklı kalmak üzere çıraklar hakkında,
- vii. Sporcular hakkında,
- viii. Rehabilitasyon edilenler hakkında,
- ix. 507 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar Kanununun 2. maddesinin tarifine uygun üç kişinin çalıştığı işyerlerinde,
- x. Kamu işyerlerinde sağlık ve güvenlik hizmeti sunumu zorunlu değildir” (53).

İş Kanunu’nun 82’nci maddesine göre görevlendirilecek iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik elemanların nitelikleri, çalışma usul ve şartları, eğitimleri vb. hususları içeren 20/01/2004 tarih 25352 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” hazırlanmıştır. Bu yönetmeliğe göre “sanayiden sayılan, devamlı olarak en az 50 işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin

yapıldığı işyerlerinde Bakanlık tarafından sertifikalandırılmış, iş güvenliği ile görevli mühendis veya teknik eleman görevlendirilmesi zorunlu” kılınmıştır (55).

İş Kanunu’nun 81 ve 82’nci maddelerindeki hükümler daha sonra 26/05/2008 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “5763 sayılı İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” ile 81’inci madde altında birleştirilmiş ve 82’nci madde yürürlükten kaldırılmıştır. İş Kanunu’nun 81’inci maddesi 5763 sayılı Kanun ile yapılan düzenlemeyle “iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri” adını almıştır. Bu maddeye göre “işverenler, devamlı olarak en az elli işçi çalıştırdıkları işyerlerinde alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin belirlenmesi ve uygulanmasının izlenmesi, iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi, işçilerin ilk yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık ve güvenlik hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla, işyerindeki işçi sayısı, işyerinin niteliği ve işin tehlike sınıf ve derecesine göre işyeri sağlık ve güvenlik birimi (İSGB) oluşturmakla, bir veya birden fazla işyeri hekimi ile gereğinde diğer sağlık personelinin görevlendirmekle ve sanayiden sayılan işlerde iş güvenliği uzmanı olan bir veya birden fazla mühendis veya teknik elemanı görevlendirmekle yükümlü” kılınmışlardır. İşverenler, bu yükümlülüklerinin tamamını veya bir kısmını, bünyesinde çalıştırdığı ve bu maddeye dayanılarak çıkarılacak yönetmelikte belirtilen vasıflara sahip personel ile yerine getirebileceği gibi, işletme dışında kurulu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak da yerine getirebilecektir (56). Bu değişiklik ile ilk defa ortak sağlık ve güvenlik birimi ve diğer sağlık personeli kavramları literatürde yerini almıştır. Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin nitelikleri, bu birimlerde görev alacak personel sayısı ve niteliği, bu birimlerde bulundurulacak araç, gereç ve teçhizat vb. hususlara ilişkin düzenlemeler ise yönetmelikler ile yapılmıştır.

“İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik” 5763 sayılı İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile yapılan değişiklik sonrasında düzenlenmiş olması sebebiyle, ortak sağlık güvenlik birimi kavramını içeren ve bu konuda düzenleme yapan ilk yönetmeliktir. Bu yönetmeliğe göre “işyeri sağlık ve güvenlik biriminin oluşturulması veya işyeri dışında kurulu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alınması ile işyeri hekimi ve gereğinde diğer personelin

görevlendirilmesi bakımından devamlı olarak en az 50 işçi çalıştırılan işyerleri ve iş güvenliği uzmanı mühendis veya teknik elemanın görevlendirilmesi bakımından sanayiden sayılan işlerin yapıldığı ve devamlı olarak en az 50 işçi çalıştırılan işyerleri yükümlü” kılınmıştır (57). Dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunumu yine 50’den fazla işçi çalıştıran işyerleri için zorunlu tutulmuştur. Bu yönetmelik ile gündeme gelen bir başka konu ise işyeri hekimi görevlendirmesi yapmak zorunda olan işyerlerinde diğer sağlık personeli görevlendirilmesi hususudur. Diğer sağlık personelinin hangi koşullar altında görevlendirileceği konusu tam olarak açıklanmamış hatta gereğinde görevlendirilir ifadesi kullanılarak bu görevlendirme işverenlerin isteğine bırakılmıştır. Bu yönetmelik de 27/11/2010 tarih 27768 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “*İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği*” ile yürürlükten kaldırılmıştır.

27/11/2010 tarih 27768 sayılı Resmi Gazete’de iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili üç ayrı yönetmelik yayımlanmıştır. Bu yönetmelikler “*İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği, İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik ve İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik*”tir (58). İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik ve İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği’nde diğer sağlık personeli, hemşire, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni veya çevre sağlık teknisyeni olarak tanımlanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği işyeri hekimliği ve diğer sağlık personeli görevlendirmesi bakımından bir farklılık içermese de, iş güvenliği uzmanı görevlendirmesi için tehlike sınıfı tanımlaması yapmaktadır. Bu yönetmelik ile eş zamanlı olarak çıkarılmış olan “*İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik*”e göre, az tehlikeli sınıfta görevlendirilecek iş güvenliği uzmanları C sınıfı, tehlikeli sınıfta görevlendirilecek iş güvenliği uzmanları B sınıfı ve çok tehlikeli sınıfta görevlendirilecek iş güvenliği uzmanları A sınıfı uzman niteliği taşımalıdır. Bu sınıflamanın tasnifi ise iş sağlığı ve güvenliği alanında çalışma süresine ve Bakanlıkça yapılacak sınavda başarılı olma durumuna göre yapılmıştır. Bu yönetmelik ile ilk defa işyerleri için tehlike sınıfı tanımlaması ve iş güvenliği uzmanları için de sertifikalandırmaya ilişkin düzenlemeler yapılmıştır (58). Bahsedilen yönetmelikler bu çalışma kapsamındaki

veri toplama sürecinde yürürlükte olan yönetmeliklerdir. Katılımcılara düzenlenen anket formlarının bilgi durumuna yönelik olarak hazırlanan bölümlerinde, bu yönetmelikler kapsamında tanımlanan görev, yetki ve sorumluluklar dikkate alınmıştır. Bu yönetmeliklerle ilgili bilgilere Ek-2’de verilmiştir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Açısından Düzenleme

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun (6331 sayılı) 30/06/2012 tarih 28339 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmesiyle iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin düzenlemelerin iş kanunları çatısı altında yapılmasından vazgeçilmiş ve iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin özel bir kanun hazırlanmıştır. İş Kanunu’na (4875 sayılı) göre “*sadece sanayiden sayılan, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde, işverenler İSG hizmetlerinin sunulması için gerekli nitelikte personel görevlendirmek zorunda*” iken; 6331 sayılı İSG kanunu ile işyerlerine ilişkin yapılan işkolu tanımı, işyerlerinde yürütülen işin niteliği ve sürekliliğe ilişkin herhangi bir ön koşul olmadan, kamu ve özel sektörde yapılan tüm işler için İSG hizmeti sunumu zorunlu kılınmıştır. Bu hizmetin sunumu için görevlendirilmesi gereken personel ise işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli olarak sınıflandırılmış ve bu personelin nitelikleri belirlenmiştir. Kanun’un 3’üncü maddesinde yapılan işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve işyeri sağlık ve güvenlik birimi tanımları daha önceki yasal düzenlemelerle yapılanlardan farklılık göstermemekle beraber ortak sağlık ve güvenlik birimi tanımında bazı değişiklikler yapılmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun 3’üncü maddesine göre “*ortak sağlık ve güvenlik birimi; kamu kurum ve kuruluşları, organize sanayi bölgeleri ile Türk Ticaret Kanununa göre faaliyet gösteren şirketler tarafından, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen birim*” olarak tanımlanmıştır. Bir diğer deyişle daha önce sadece kamu kurum ve kuruluşları ile Türk Ticaret Kanununa göre faaliyet gösteren şirketlere verilen OSGB kurma yetkisi 6331 ile organize sanayi bölgelerine de tanınmıştır.

Kanun'un, 10/09/2014 tarihli 6552 sayılı kanunla değişik 6'ncı maddesi "*iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri*" başlığını içermektedir. Bu başlığa göre "*işveren çalışanları arasından iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde diğer sağlık personeli görevlendirmekle yükümlü*" kılınmıştır. Bu maddeye göre daha önceki yasal düzenlemelerde yapılan 50 işçi sınırı kalkmış olup, çalışan sayısına bakılmaksızın iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi görevlendirilmesi tüm tehlike sınıfları için zorunlu kılınmıştır. Bu demektir ki, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamındaki tüm işyerlerinde iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi görevlendirilmesi zorunludur. Diğer sağlık personeli görevlendirmesi için zorunluluk koşulu ise "*çok tehlikeli sınıfta yer alan ve 10 çalışandan fazla çalışanı bulunan işyerleri*"ni kapsamaktadır (59).

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun yürürlüğe girmesinde sonra İSG hizmetlerinin sunumuna ilişkin üç ayrı yönetmelik yayımlanmıştır. Bu yönetmelikler 29/12/2012 tarih ve 28512 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren (en son 07/03/2016 tarih 29646 sayılı Resmi Gazete ile değişik) "*İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik*" ile (en son 15/02/2016 tarih 29625 tarih sayılı Resmi Gazete ile değişik) "*İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği*" ve 20/07/2013 tarih ve 28713 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren (en son 18/12/2014 tarih 29209 tarih sayılı Resmi Gazete ile değişik) "*İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik*" tir. Her üç yönetmelik yapılan ortak yenilik İSG-Kâtip sistemi ile ilgilidir. Bakanlık iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili iş ve işlemlerin kayıt, takip ve izlenmesi amacıyla iş sağlığı ve güvenliği kayıt, takip ve izleme program oluşturmuş ve bu programa İSG-Kâtip adını vermiştir. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre "*işyerleri ile işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları ve diğer sağlık personelleri veya hizmet aldıkları OSGB'ler ile yaptıkları sözleşmeleri elektronik ortamda bu programa bildirmekle yükümlü*" kılınmışlardır (60).

"*İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik*" ise diğer sağlık personeli ile ilgili yaptığı düzenlemeler açısından

ilkleri içermektedir. Daha önceki yasal düzenlemelerde “*gereğinde görevlendirilir*” şeklinde tanımlaması yapılan diğer sağlık personeli için, bu yönetmelik görevlendirmeye ilişkin düzenlemeleri şu şekilde yapmıştır:

- *“Tam zamanlı işyeri hekimi görevlendirilen işyerlerinde diğer sağlık personeli görevlendirmesi zorunlu değildir.*
- *Çok tehlikeli sınıfta yer alan 10 ila 49 çalışanı olan işyerlerinde çalışan başına ayda en az 10 dakika görev almak zorundadır.*
- *Çok tehlikeli sınıfta yer alan 50 ila 249 çalışanı olan işyerlerinde çalışan başına ayda en az 15 dakika görev almak zorundadır.*
- *Çok tehlikeli sınıfta yer alan 250 ve üzeri çalışanı olan işyerlerinde çalışan başına ayda en az 20 dakika görev almak zorundadır.”*

Görevlendirmeye ilişkin düzenlemeler haricinde diğer sağlık personelinin nitelikleri, yetkileri, görevleri ve yükümlülükleri de bu yönetmelikte tanımlanmıştır. Bu yönetmelikte, diğer sağlık personeli olacakların nitelikleri de ayrıca belirlenmiştir (61).

İSG hizmeti sunumu ile ilgili hazırlanmış olan yönetmeliklere ilişkin özet bilgiler Ek-6 Tablo-1’de verilmektedir.

2.4 Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Sunumu

Ülkemizde İSG hizmetlerinin sunumu kendi nam ve hesabına çalışan diğer sağlık personeli, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi vasıtasıyla, işyeri sağlık ve güvenlik birimleri (İSGB), toplum sağlığı merkezleriyle (TSM) ve ortak sağlık ve güvenlik birimleri (OSGB) olmak üzere dört farklı işleyiş ile yürütülmektedir. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) tarafından yayınlanan verilere göre, 2017 yılı Mart ayı itibarıyla Türkiye genelinde 32.868 işyeri hekimi, 17.692 A sınıfı sertifikalı, 12.275 B sınıfı sertifikalı, 75.103 C sınıfı sertifikalı iş güvenliği uzmanı, 29.437 diğer sağlık personeli ve Türkiye genelinde yetkilendirilmiş 2.357 OSGB bulunmaktadır (62).

2.4.1 İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri (İSGB)

6331 sayılı İSG Kanunu'na göre İSGB “işyerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütmek üzere kurulan, gerekli donanım ve personele sahip olan birim”dir. Yasal mevzuat ile belirlenen çalışma sürelerine göre tam zamanlı işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı görevlendirmek zorunda olan işveren İSGB kurar. “İSGB en az bir işyeri hekimi ile işyerinin tehlike sınıfına uygun belgeye sahip en az bir iş güvenliği uzmanının görevlendirilmesi ile” oluşturulur. Bu birimde işveren diğer sağlık personeli de görevlendirebilir. İSGB, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesine ve çalışan personel sayısına uygun büyüklükte bir yerde kurulur. Bu birimin “asıl işin yürütüldüğü mekânda ve giriş katta kurulması esastır.” Birimde “sekizer metrekareden az olmamak üzere bir iş güvenliği uzmanı odası ile işyeri hekimi tarafından kullanılmak üzere bir muayene odası ve 12 metrekareden az olmamak üzere bir ilkyardım ve acil müdahale odası” bulunur. Tam zamanlı görevlendirilecek her işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı için aynı şartlarda ayrı birer oda tahsis edilir. İSGB’ler ilgili mevzuatta belirtilen araç ve gereçler ile donatılır ve işyerinde çalışanların acil durumlarda en yakın sağlık birimine ulaştırılmasını sağlamak üzere uygun araç bulundurulur. İSGB’nin bölümleri aynı alanda bulunur ve bu alan çalışanlar tarafından kolaylıkla görülebilecek şekilde işaretlenir (60).

2.4.2 Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM)

Toplum sağlığı merkezi “bölgesinde yaşayan toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla sağlıkla ilgili risk ve sorunları belirleyen, bunlarla ilgili düzeltici ve önleyici faaliyetleri gerçekleştiren; birinci basamak koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini koordine eden ve bu hizmetlerin etkin ve verimli bir şekilde sunulmasını izleyen, değerlendiren, denetleyen ve destekleyen; bölgesinde bulunan sağlık kuruluşları ile diğer kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyonu sağlayan sağlık kuruluşu” olarak tanımlanmıştır (63). Toplum sağlığı merkezi bünyesinde TSM İSG birimi oluşturulabilir. TSM İSG “iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütmek üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik

Bakanlığınca yetkilendirilen toplum sağlığı merkezine bağlı birimi” ifade etmektedir. TSM’nin çalışan sağlığına ilişkin görevleri aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır:

“a) Çalışan sağlığı ve güvenliği hizmetlerini Halk Sağlığı Müdürlüğü’nün eş güdümünde yürütmek,

b) Bölgesindeki iş sağlığı hizmetlerinin yürütülmesinde ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliği içerisinde çalışmalar yapmak,

c) Bünyesinde TSM İSG birimi bulunması durumunda iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere Halk Sağlığı Müdürlüğüyle birlikte planlama ve organizasyon yapmak, bu birimin ihtiyaçlarını ilgili mevzuata uygun olarak temin etmek,

ç) Meslek hastalığı, işle ilişkili hastalık ve iş kazaları açısından bölgesini takip etmek, halk sağlığı için önem arz eden olayın meydana geldiği iş yerlerinde ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yaparak gerekli tedbirleri almalarını istemek,

d) Bölgesinde bulunan sağlık kurum ve kuruluşlarında İSG konusunda yapılan çalışmaları izlemek ve değerlendirmek,

e) Bölgesindeki işyeri sağlık ve güvenlik birimleri ile ortak sağlık güvenlik birimlerinde birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında laboratuvar, röntgen, solunum fonksiyon testi, işitme testleri gibi hizmet verilmesi durumunda bu birimleri kayıt altına almak” (63).

TSM İSG biriminin görevleri ise:

“a) Birimin yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak,

b) Birimin insan gücü, araç-gereç gibi ihtiyaçlarının karşılanması için planlamalar yapmak ve gerekli tedbirleri almak,

c) *İlgili mevzuat doğrultusunda sorumluluğu kapsamındaki iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili faaliyetleri yürütmek*” olarak belirlenmiştir (63).

2.4.3 Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri (OSGB)

Ortak sağlık ve güvenlik birimi “*kamu kurum kuruluşları, organize sanayi bölgeleri (OSB) veya Türk Ticaret Kanunu’na göre hizmet veren şirketler tarafından, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen birimi*”dir. Mevzuata göre OSGB kurulabilmesi ve OSGB’nin hizmet sunabilmesi için “*tam süreli iş sözleşmesiyle çalışan en az bir işyeri hekimi, en az bir iş güvenliği uzmanı ve en az bir diğer sağlık personeli istihdamı*” zorunludur. “*OSGB’lerde tam süreli görevlendirilenler, başka bir OSGB’de veya işyerinde aynı unvanla veya Bakanlıkça yetkilendirilen eğitim kurumlarında eğitici unvanıyla görev alamaz. OSGB’ler, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesine ve personel sayısına yetecek asgari büyüklükte; işyeri hekimi tarafından kullanılmak üzere en az 10 metrekaarelik bir muayene odası, 15 metrekaarelik ilkyardım ve acil müdahale, 10 metrekaarelik iş güvenliği uzmanı odaları ile 12 metrekaarelik bekleme yeri, uygun büyüklükte arşiv odası ve en az bir tuvalet ve lavabodan oluşur*” (60). Araştırmanın yapıldığı dönemde yürürlükte bulunan yasal düzenlemelerde, OSGB’lerde görev alan işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, diğer sağlık personeli ve sorumlu müdürün görev, yetki ve sorumlulukları ile işverenlerin İSG hizmetleri kapsamındaki yükümlülükleri ve işçilerin yasal hak ve yükümlülükleri detaylıca tanımlanmıştır. Bu kapsamda, OSGB’ler işyerlerinde sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturulması için:

“a) İşyerinde sağlık ve güvenlik risklerine karşı yürütülecek her türlü koruyucu, önleyici ve düzeltici faaliyeti kapsayan çalışma ortamı gözetiminden,

b) İşçilerin sağlığını korumak ve geliştirmek amacı ile işçilere verilecek sağlık gözetiminden,

c) İşçilerin iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri ve bilgilendirilmelerinden,

ç) İşyerinde kaza, yangın, doğal afet ve bunun gibi acil müdahale gerektiren durumların belirlenmesi, acil durum planının hazırlanması, ilkyardım ve acil müdahale bakımından yapılması gereken uygulamaların organizasyonu ve ilgili diğer birim, kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılmasından,

d) Çalışma ortamının gözetimine ve işçilerin sağlık gözetimine ait bütün bilgilerin kayıt altına alınmasından,

e) İşçilerin yaptıkları işler, işyerinde yapılan risk değerlendirme sonuçları ve maruziyet bilgileri ile işe giriş muayeneleri, periyodik sağlık muayeneleri sonuçları ve iş kazaları ile meslek hastalıkları kayıtlarının, işyerindeki kişisel sağlık dosyalarında gizlilik ilkesine uyularak saklanmasından,

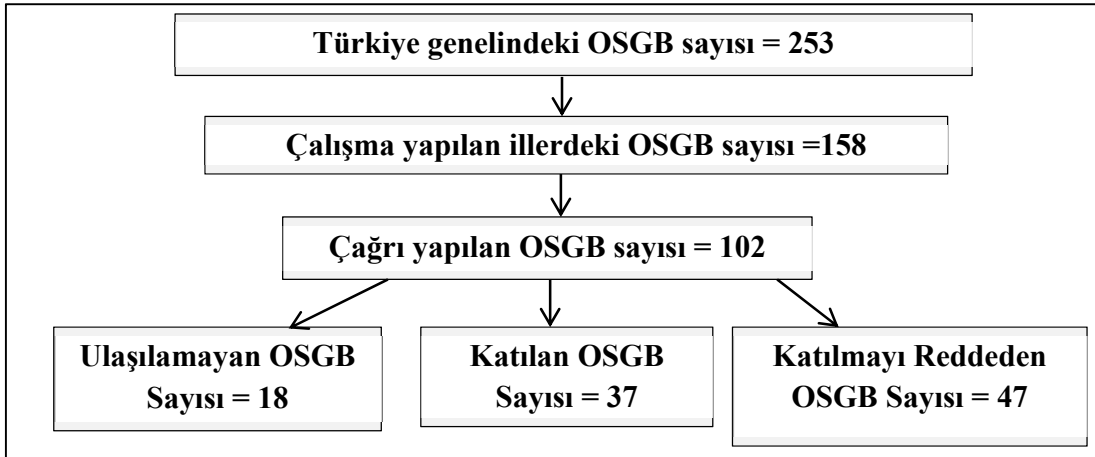
sorumludurlar” (64).

Ülkemizdeki sanayi yapısı ile işyerlerinin büyüklükleri, ekonomik gücü, çalışan profilleri gibi hususlar göz önünde bulundurulduğunda OSGB’lerin İSG hizmeti sunumundaki rolünün kapsamı ve etki alanının bütün tarafları ilgilendirdiği görülmektedir. Tanımlayıcı bir çalışma olan bu tez çalışmasında, araştırma kapsamında ulaşılan OSGB’lerden hizmet alan ve OSGB’lerde hizmet sunan tarafların İSG hizmetleri sunumuna ilişkin bilgi durumlarının değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Yeri

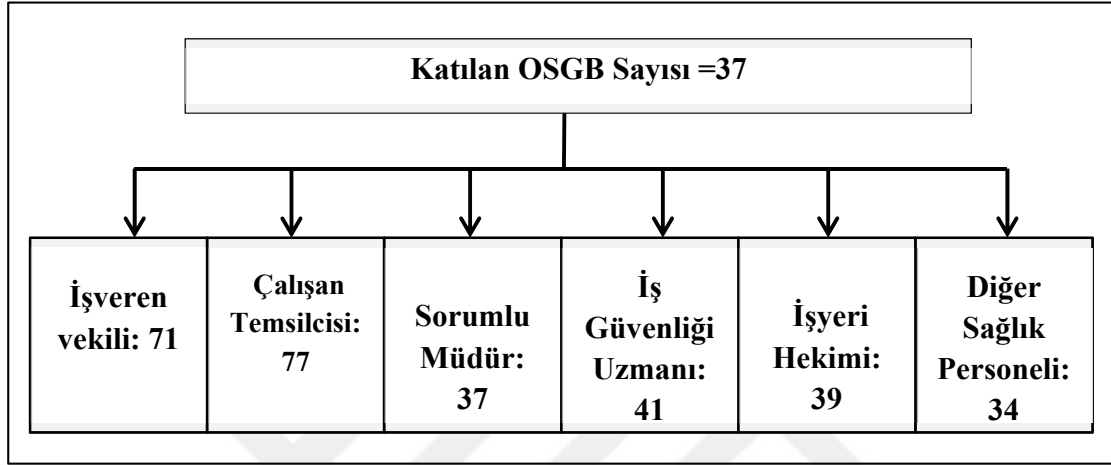
Araştırma önerisinin yazıldığı döneme denk gelen 2012 yılının Kasım ayı itibariyle Türkiye genelinde toplam 253 yetkilendirilmiş OSGB bulunmaktadır. Araştırmada ilgili dönemde tüm Türkiye’de bulunan 253 OSGB’den, bir müfettişin teftiş görevi alanında yer alan 102 OSGB’ye çağrıda bulunulmuştur. Araştırma, katılmayı kabul eden OSGB’lerde gerçekleştirilmiş olup çağrıda bulunulan OSGB’lerden 37’si çalışmaya katılmayı kabul etmiştir (Şekil 3.1). Çalışmaya katılmayı kabul eden OSGB’lerde, hizmet sunumunda görev alan birer sorumlu müdür, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelinin İSG hizmeti sunumuna ilişkin bilgi durumu ölçülmüştür. Ayrıca çalışmaya katılmayı kabul eden 37 OSGB’den hizmet alan iki işyeri, rasgele sayılar tablosu ile seçilmiş ve seçilen işyerlerinin işveren vekili ve çalışan temsilcisinin İSG hizmeti sunumu ile ilgili bilgi durumunun ölçülmesine yönelik anketler uygulanmıştır. Katılımcılar belirlenirken %10 oranında yedek seçilmiştir. Araştırmaya katılan OSGB’ler Adana, Afyon, Aksaray, Amasya, Ankara, Bilecik, Bolu, Bursa, Düzce, Erzurum, Eskişehir, İstanbul, Kastamonu, Kayseri, Kocaeli, Konya, Kütahya, Muğla, Sakarya, Tekirdağ illerinde faaliyet göstermektedir (Ek-6 Tablo 2).



Şekil 3.1. Araştırma Grubunun Oluşturulması ile ilgili İş Akışı.

3.2 Araştırmanın Grubu

Araştırmaya katılan OSGB’lerden hizmet alan 71 işyerinin işveren vekili ve yine bu işyerlerinden 77 çalışan temsilcisi ile 37 OSGB’nin sorumlu müdürü, 41 iş güvenliği uzmanı, 39 işyeri hekimi ve 34 diğer sağlık personeli çalışmaya katılmayı kabul etmiştir (Şekil 3.2).



Şekil 3.2. Araştırma Grubunu Oluşturan Katılımcı Sayıları.

3.3 Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

3.4 Araştırmanın Değişkenleri

3.4.1 İSG Profesyonellerine ve İSG Hizmeti Alan Taraflara İlişkin Değişkenler

İşveren vekili ile ilgili değişkenler işyerinde görüşülen kişinin unvanı, işyerinin unvanı, işyeri tehlike sınıfı, çalışan sayısı, faaliyet türü ve hizmet alınan OSGB’ye ilişkin tanımlayıcı bilgilerden oluşmaktadır. Bu bilgilerden tehlike sınıfı ve çalışan sayısı tanımlayıcı olarak sunulmuştur.

Çalışan temsilcisine ait değişkenler görüşülen kişinin unvanı, işyerinin unvanı ve hizmet alınan OSGB’nin unvanına ilişkin bilgileri içermekte olup, toplanan bu bilgiler

işveren vekili anket formları ile çalışan temsilcisi anket formlarını birleştirmek için kullanılmıştır.

OSGB ile ilgili değişkenler kurulu bulunduğu il, tam zamanlı çalışan işyeri hekimi sayısı, tam zamanlı çalışan iş güvenliği uzmanı sayısı (sertifika türüne göre), tam zamanlı çalışan diğer sağlık personeli sayısı (türüne göre) ve hizmet verdiği işyeri sayısı (çalışan sayısına göre) bilgilerini içermekte olup sorumlu müdür için hazırlanan anket formlarının ilk bölümüne yerleştirilerek elde edilmiştir. OSGB'nin özellikleri tanımlayıcı olarak sunulmuştur.

İş güvenliği uzmanı ile ilgili değişkenler katılımcının görevi, OSGB'nin adı, çalışma türüne ve sertifika türüne ilişkin bilgileri içermektedir. Sertifika türüne ilişkin bilgi karşılaştırmalarda kullanılmıştır.

İşyeri hekimi ve diğer sağlık personeli ile ilgili değişkenler katılımcının görevi, OSGB'nin adı ve çalışma türüne ilişkin bilgiler (tam zamanlı veya yarı zamanlı çalışma) olarak incelenmiştir.

3.4.2 Bilgi Durumuna İlişkin Değişkenler

İSG hizmeti sunan katılımcıların mevzuat kapsamındaki görev ve sorumluluklarına ve İSG hizmeti alan işveren vekili ve çalışan temsilcilerinin ise mevzuat kapsamında almaları gereken İSG hizmetine ilişkin bilmeleri gereken mevzuat içeriği çalışmanın veri toplama sürecinin yapıldığı dönemde yürürlükte bulunan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği (27/11/2010-27768), İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik (27/11/2010-27768) ve İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik (27/11/2010-27768) kapsamında sorumlu müdür, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli için belirlenen görev, yetki ve sorumluluklar kapsamında listelenerek değerlendirilmiştir. Bu listeler doğrultusunda oluşturulan anket formları, katılımcılar için her grup özelinde biçimlendirilerek

uygulanmıştır. Dolayısıyla, her grup içerisinde kendi özelinde tanımlanan bilgiler değerlendirilmiştir. Bilgilere ilişkin değişkenler Tablo 3.1’de gösterilmiştir.

Tablo 3.1. Anket Sorularının Hazırlanmasında Dikkate Alınan Konu Dağılımı ve Mevzuat Maddeleri.

Konu Başlığı	Tanımlanan Değişkenler	Yönetmelik Adı ve İlgili Maddeler
Yasal Belgeler Hakkında Bilgi Durumu	Hizmet sözleşmeleri, Hizmet alım sözleşmeleri, Yetki belgesi, Risk değerlendirmesi, Kapasite raporu, Periyodik kontrol kayıtları, Noter onaylı defter suretleri, Teftiş raporları, Yıllık çalışma planı, Yıllık değerlendirme raporu	İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği Madde-5, 12, 13
Tıbbi Hizmetler	İşe giriş sağlık muayenesi, Periyodik sağlık kontrolü, İşe geri dönüş muayenesi, Sağlık muayenesi sonuçları ile ilgili bilgilendirme, Hastalık durumuna ilaç yazımı,	İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği, İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Madde- 15, 19
Yönetim Hizmetleri	İSG kurulu toplantıları ve tutanakları, İş kazası veya meslek hastalığı durumunda bildirimler, İşçileri alıkoyma veya işten çıkarma, Yakın ve hayati tehlike durumunda bildirimler ve durdurma, Noter onaylı defter, Çalışan temsilcisi belirlenmesi, İSG hizmetlerinin yerine getirilmesi, Gözetimler ve gözetimlerle ilgili bilgilendirmeler, İSG kurulunun istatistiklere ve İSG kayıtlarına ulaşması ile ilgili hususlar	İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Madde- 8, 9 İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği Madde-5, 12, 16

Tablo 3.1. (Devam) Anket Sorularının Hazırlanmasında Dikkate Alınan Yönetmelikler ve İlgili Yönetmelik Maddesi

Konu Başlığı	Tanımlanan Değişkenler	Yönetmelik Adı ve İlgili Maddeler
Eğitim Hizmetleri	İSG eğitimleri, Yıllık çalışma planı, Yıllık değerlendirme raporu, İşbaşı eğitimleri, Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili eğitimler	İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Madde-7, İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği Madde-12, 15, 16 İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Madde- 11, 12, 15, 19
Çalışma Ortamı ile ilgili Hizmetler	İSG kurulu toplantıları, Çalışma ortamı gözetimi, Risk değerlendirmesi, İSG riskleri ile ilgili uyarılar, Makine ve ekipmanda değişiklik, Acil durum planları ve tatbikatları, Makine ve ekipman periyodik kontrolleri, Makine ve ekipmanların bakımları, Ortam ölçümleri, Çalışma talimatları,	İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Madde-7 İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği Madde-12, İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Madde- 15, 19
Araştırma ve Bilgilendirme Faaliyetleri	İşyerinde meydana gelen zarar verme potansiyeli olan olayları araştırmak, İSG uygulamaları konusunda tavsiyeler vermek, Tedbirleri bildirmek, Kaza, yangın ve patlamaların önlenmesine yönelik çalışmalar yapmak, İş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili araştırmalar yapmak, Ekonomik ve ticari sırları saklamak, Stres faktörleri ile ilgili çalışmalar yapmak, Sağlık kayıtları ile ilgili bilgi paylaşmak	İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Madde-7, 8, 9 İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Madde- 15, 16, 17

3.5 Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Bu çalışmada OSGB'lerden hizmet alanların ve OSGB'lerde hizmet sunanların mevzuat kapsamında İSG hizmeti sunumuna ilişkin bilme durumuna göre değerlendirilme yapılmıştır. Veriler değişkenler doğrultusunda işveren vekili, çalışan temsilcisi, sorumlu müdür, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli gruplarına özel hazırlanan anket formları aracılığıyla toplanmıştır. Araştırma ile ilgili bilgi vermek ve katılma konusundaki isteklerin alınması için OSGB'lerin idari anlamdaki yetkilileri olan sorumlu müdürleri ile irtibat kurulmuştur. Sorumlu müdür, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli için ayrı ayrı anket formları hazırlanmıştır. Hizmet alanların bilgi durumunu değerlendirmek üzere, araştırmaya katılan OSGB'lerin hizmet verdikleri iki adet işyerinin işveren veya vekilleri ile çalışan temsilcisine anket uygulanması hedeflenmiştir. Çalışan temsilcisi olmayan işyerlerinde işçi temsilcisi, kıdemli mühendis, formen veya ustabaşılar ankete katılmıştır. Anket araştırmacı tarafından yüz yüze veri toplama yöntemiyle uygulanmıştır. Katılımcıların anlamadıkları hususlar ile ilgili bilgilendirme ve açıklamalar yapılmıştır.

İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, diğer sağlık personeli, işveren vekili ve çalışan temsilcisi için hazırlanan anket formları iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümlerde katılımcılara ait tanımlayıcı bilgiler toplanmış olup, ikinci bölümlerde ise bilgi durumunu ölçmeye yönelik değişkenleri içeren sorular sorulmuştur. Sorumlu müdür için hazırlanan anket formu ise üç başlık altında toplanmıştır. Bu formda da birinci bölüm tanımlayıcı bilgilere, ikinci ve üçüncü bölüm ise bilgi durumuna ilişkin değişkenleri içeren soruları içermektedir. Anket formları Ek-3'de sunulmuştur.

3.6 Ön Deneme

Araştırmanın ön denemesi Eskişehir'de faaliyet gösteren iki OSGB'nin işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, sorumlu müdür ve diğer sağlık personeli ile bu OSGB'lerden hizmet alan birer işyerinin işveren vekili ve çalışan temsilcisi ile yapılmıştır. Ön deneme sonunda

anket formları üzerinde gerekli değişiklikler yapılarak uygulanmıştır. Bir anket süresinin yaklaşık 20 dakika olduğu saptanmıştır.

3.7 Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler Hacettepe Üniversitesi lisanslı SPSS IBM Sürüm 21.0 istatistik programı ile analiz edilmiştir. Dağılımların sunumunda sıklık ve yüzde değerleri kullanılmıştır. Bilgi durumu ile ilgili dağılımların kategorik karşılaştırılmasında ki kare ve Fisher'in kesin testi kullanılmıştır. İstatistiksel testlerde önemlilik sınırı 0,05 kabul edilmiştir.

3.8 Araştırmanın Kısıtlılıkları

- Sakarya ilinde irtibat kurulan OSGB'lerden birinin sorumlu müdürü çalışmaya katılmaya istekli olduktan sonra görevinden ayrılmış ve dolayısıyla bu OSGB'den veri alınamamıştır.
- İstanbul ilinde bulunan OSGB'lerden biri hizmet sundukları işyerlerinde anket yapılmasının kendilerine iş kaybı yaşatacağını düşündüğü için tamamen ticari kaygıları sebebiyle ankete katılmayı tercih etmemiştir.
- Ayrıca diğer OSGB'lerin iş yükünün fazla olması sebebiyle sorumlu müdürler araştırmaya katılmak istememişler ve bu durum çalışmada hedeflenen gruba erişilmesini engellemiş ve araştırma grubunun temsiliyet olasılığını ortadan kaldırmıştır.
- Anketle ilgili bilgi vermek ve katılım isteklerini almak üzere sorumlu müdürler ile irtibata geçildiğinde, çalışmanın çıktılarının Bakanlık veya diğer yetkili kurum ve kuruluşlarca kullanılabileceğini düşündükleri ve verdikleri cevaplar sebebiyle idari bir yaptırımla karşılaşabileceklerini düşündükleri için katılmak istememişlerdir.
- Ayrıca işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personellerinin çok sayıda işyerine hizmet vermesi ve çalışma sürelerinin uzun olması sebebiyle bu kişiler de çalışma sürelerinin bir kısmını çalışmaya katılmak üzere ayırmak istememiştir. Bu durum elde edilen verilerde eksiklikler olmasına yol açmıştır.

4. BULGULAR

Araştırma kapsamında, katılımcı 37 OSGB'den İSG hizmeti alan 71 işveren vekili ve 77 çalışan temsilcisine ulaşılmıştır. Bunun yanında OSGB'lerde İSG hizmeti sunan 37 sorumlu müdür, 41 iş güvenliği uzmanı, 39 işyeri hekimi ve 34 diğer sağlık personeli çalışmaya katılmıştır. Araştırma kapsamında katılımcı sayısının %10'u kadar yedek alınmış olup, bazı katılımcı gruplarında (çalışan temsilcisi, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi) yedek seçilenler de araştırmaya katılmak isterken, bazı gruplarda (işveren vekili ve diğer sağlık personeli) ise hedeflenenin altında katılım söz konusu olmuştur. Dolayısıyla hedeflenen çalışan temsilcisi, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi sayısının %100'ünden fazlasına ulaşılmakla birlikte, sorumlu müdür sayısının %100'üne, işveren vekili sayısının %96'sına ve diğer sağlık personeli sayısının %92'sine ulaşılmıştır. Araştırmaya katılanların tamamına, işyerlerinde sunulması gereken İSG hizmetlerine yönelik yasal sorumluluklar, görevler, yetkiler ve yükümlülüklerle ilişkin sorular yöneltilmiştir. Yapılan anketler ile katılımcıların hizmet alanlar açısından kendilerine OSGB'ce sunulması gereken hizmetlere ilişkin bilgi durumu ve hizmet sunanlar açısından ise sunmaları gereken İSG hizmetlerine ilişkin bilgi durumu ölçülmüştür.

4.1 İşveren Vekili ile İlgili Bulgular

Araştırma kapsamında görüşülen işveren vekillerinin %21,4'ü çok tehlikeli sınıfta, % 78,6'sı ise tehlikeli ve az tehlikeli sınıfta faaliyet gösteren işyerlerindendir. İşyerlerinin çalışan sayısı dağılımına bakıldığında ise, katılımcıların %72,8'i 50'den fazla çalışanın olduğu işyerlerinin, %27,2'si ise 50'den az çalışanın olduğu işyerlerinin işveren vekilidir.

Tablo 4.1. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin İşyerlerinin Tehlike Sınıfı Dağılımı (Ankara, 2014).

Tehlike Sınıfı	Sayı	Yüzde
Az Tehlikeli	17	24,3
Tehlikeli	38	54,3
Çok Tehlikeli	15	21,4
Toplam*	70	100,0

*n=71 (Ankete katılan işveren vekillerinden 1'i soruya cevap vermemiştir.)

Tablo 4.2. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin İşyerlerinin Çalışan Sayısına Dağılımı (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	Sayı	Yüzde
1-9	2	3,0
10-49	16	24,2
50-99	30	45,5
100 ve üstü	18	27,3
Toplam*	66	100,0

* n=71 (Ankete katılan işveren vekillerinden 5'i soruya cevap vermemiştir.)

Araştırmaya katılan işveren vekillerinin ve OSGB'lerin faaliyet gösterdikleri illere ilişkin dağılım Ek-6'da verilmiştir.

4.1.1 İşveren Vekillerinin OSGB'nin Sunması Gereken Hizmete İlişkin Bilgi Durumu Dağılımı

İşveren vekillerine işyerlerine hizmet veren OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlere yönelik bilgi durumunun saptanması için aşağıdaki tabloda belirtilen sorular sorulmuş ve cevaplara ilişkin dağılımlar izleyen tablolarda sunulmuştur (Tablo 4.3, 4.4, 4.5, 4.6).

Araştırmada tıbbi hizmetlerle ilgili konu başlığında, işveren vekillerinin %19,7'sinin işe giriş sağlık muayenesi, %17,1'inin periyodik sağlık kontrolü ve %21,1'inin işe geri dönüş sağlık muayenesinin OSGB'nin sunması gereken hizmetlerden olduğu hususu ile ilgili bilgi sahibi olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin OSGB'nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1.	Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapmak	57	80,3	12	16,9	2	2,8	71	100,0
2.	Çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapmak	58	82,9	12	17,1	-	-	70	100,0
3.	İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapmak	56	78,9	10	14,1	5	7,0	71	100,0
4.	Yapılan sağlık gözetimi sonuçları hakkında işvereni bilgilendirmek	65	92,9	4	5,7	1	1,4	70	100,0

OSGB'lerin sunmak zorunda oldukları eğitim hizmetlerine ilişkin konu başlığında Tablo 4.4'de gösterildiği üzere, işveren vekillerinin %21,1'i yıllık çalışma planının ve %14,3'ü yıllık değerlendirme raporunun hazırlanmasının OSGB'nin sunması gereken hizmetlerden olduğu konusunda bilgi sahibi değildir.

Tablo 4.4. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin OSGB'nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
5.	İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermek	65	91,5	4	5,6	2	2,8	71	100,0
6.	Yıllık çalışma planını hazırlamak	56	78,9	11	15,5	4	5,6	71	100,0
7.	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak	60	85,7	4	5,7	6	8,6	70	100,0

OSGB'lerin çalışma ortamı ile sunmaları gereken hizmetlerle ilgili, işveren vekillerinin %85,9'unun İSG riskleri ile ilgili uyarıların nasıl yapılması gerektiği, %82,9'u makine ve ekipmanlarda yapılması gereken değişiklikler ile % 40,8'i makine ekipmanların periyodik kontrollerinin kimlerin sorumluluğunda olduğu hususunda bilgi sahibi olmadığı görülmüştür (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin OSGB'nin Sunması Gereken Çalışma Ortamı ile İlgili Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
8.	İş sağlığı ve güvenliği kurulu toplantılarına katılmak	68	95,8	-	-	3	4,2	71	100,0
9.	Risk değerlendirmesi yapmak	68	97,1	2	2,9	-	-	70	100,0

Tablo 4.5. (Devam) Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin OSGB'nin Sunması Gereken Çalışma Ortamı ile İlgili Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
10.	İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak	70	98,6	1	1,4	-	-	71	100,0
11.	İşyerinde tespit ettikleri sağlık ve güvenlik riskleri ile ilgili sözlü uyarılarda bulunmak	10	14,1	60	84,5	1	1,4	71	100,0
12.	İş kazası ve meslek hastalıklarının meydana gelmemesi için işyerinde gerekli önlemleri almak, makine ve ekipmanda, çalışma usul ve şartlarında değişiklik yapmak	12	17,1	52	74,3	6	8,6	70	100,0
13.	Acil durum tatbikatlarını planlamak	59	83,1	7	9,9	5	7,0	71	100,0
14.	Kaldırma araçları, basınçlı kaplar, kazanlar vb. makine ve ekipmanların periyodik kontrollerini yapmak	42	59,2	27	38,0	2	2,8	71	100,0

Yönetim hizmetleri ile ilgili konu başlığı değerlendirildiğinde, işveren vekillerinin %95,8'inin OSGB tarafından İSG kurulu tutanaklarında işyerindeki risklerin bahsedilmesi gerektiği hususunda bilgi sahibi olmadığı görülmektedir. İşveren vekillerinin % 95,7'si noter onaylı defterin imzalı ve düzenli tutulması, %57,7'sinin çalışan temsilcisinin belirlenmesi ve

%51,4'ü çalışan baş temsilcisinin belirlenmesi hususlarının OSGB'nin sunması gereken hizmetlerden olmadığı ve %45,1'i ise işyerlerinde işin durdurulması prosedürü konusunda bilgi sahibi değildir (Tablo 4.6).

Tablo 4.6. Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerine Sorulan Yönetim Hizmetlerine İlişkin Sorular ve Verilen Cevaplara İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
15.	İşyerinde tespit ettikleri sağlık ve güvenlik risklerinden önemli gördüklerini İSG kurul tutanaklarına geçirmek	3	4,2	63	88,7	5	7,0	71	100,0
16.	İş kazası veya meslek hastalığı tespit ettiklerinde Bakanlık ve ilgili kurum ve kuruluşlara bildirimlerde bulunmak	21	29,6	41	57,7	9	12,7	71	100,0
17.	İşe uygun olmayan işçileri çalışmaktan alıkoymak ve gerekirse işten çıkarmak	35	50,0	30	42,9	5	7,1	70	100,0
18.	İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri çalışmaktan alıkoymak ve gerekirse işten çıkarmak	38	53,5	26	36,6	7	9,9	71	100,0
19.	Çalışan temsilcilerini belirlemek	30	42,3	41	57,7	-	-	71	100,0

Tablo 4.6. (Devam) Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerine Sorulan Yönetim Hizmetlerine İlişkin Sorular ve Verilen Cevaplara İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
20.	Çalışan Baş Temsilcisini atamak	34	48,6	34	48,6	2	2,9	70	100,0
21.	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmek	51	71,8	11	15,5	9	12,7	71	100,0
22.	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak	39	54,9	25	35,2	7	9,9	71	100,0
23.	İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik yaptıkları çalışmaları ve alınması gereken tedbirleri noter onaylı deftere işlemek	57	81,4	7	10,0	6	8,6	70	100,0
24.	Noter onaylı defteri düzenli imzalı olarak tutmak	3	4,3	63	90,0	4	5,7	70	100,0

4.1.2 İşyeri Büyüklüğüne Göre İşveren Vekili Bilgi Durumu Dağılımı

Çalışma kapsamında işveren vekillerinin çalıştıkları işyerlerindeki çalışan sayısına göre anket sorularına verdikleri sorulara ilişkin bilgi durumu dağılımı incelenmiştir. Değerlendirme yapılırken sorular kendi içerisinde tıbbi hizmetler, eğitim hizmetleri, çalışma ortamı ile ilgili sunulması gereken hizmetler ve yönetim hizmetlerine ilişkin bilgi durumunu gösterecek şekilde sınıflandırılmıştır.

Çalışan sayısına bağlı olarak işyeri büyüklüğüne göre işveren vekillerinin OSGB'lerin sunması gereken tıbbi hizmetleri bilme durumu Tablo 4.7'de gösterilmiştir.

➤ Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerinin yapılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,4 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %77,1'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,097$).

Tablo 4.7. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapmak		Çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapmak		İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapmak		Yapılan sağlık gözetimi sonuçları hakkında işvereni bilgilendirmek	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	17	94,4 ^t	17	94,4 ^t	15	83,3 ^t	18	100,0 ^t
50 ve Üzeri (n=48)	37	77,1 ^t	38	80,9 ^t	39	81,3 ^t	44	93,6 ^t
Toplam**	54	81,8	55	84,6	54	81,8	62	95,4
p*	0,097		0,166		0,578		0,371	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ Çalışanların periyodik sağlık kontrollerinin yapılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap sıklığı %94,4, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %80,9'dur ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,166$).

➤ İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %83,3, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı ise %81,3 olarak saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,578$).

➤ Yapılan sağlık gözetimi sonuçları hakkında işverenin bilgilendirilmesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %100,0 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %93,6'dır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,371$).

Çalışan sayısına bağlı olarak işyeri büyüklüğüne göre işveren vekillerinin OSGB'lerin sunması gereken eğitim hizmetlerini bilme durumu Tablo 4.8'dedir.

➤ İş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin verilmesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,4 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %89,6'dır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,474$).

➤ Yıllık çalışma planının hazırlanması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %83,3, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı ise %81,3 olarak saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,578$).

Tablo 4.8. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermek		Yıllık çalışma planını hazırlamak		Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	17	94,4 ^t	15	83,3 ^t	15	83,3 ^t
50 ve Üzeri (n=48)	43	89,6 ^t	39	81,3 ^t	41	87,2 ^t
Toplam**	60	90,9	54	81,8	56	86,2
<i>p</i> *	0,474		0,578		0,479	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ Yıllık değerlendirme raporunun hazırlanması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap sıklığı %83,3, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %87,2'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır (p=0,479).

Çalışan sayısına bağlı olarak işyeri büyüklüğüne göre işveren vekillerinin OSGB'lerin sunması gereken çalışma ortamı ile ilgili hizmetleri bilme durumu değerlendirildiğinde aşağıda belirtilen sonuçlar ortaya çıkmaktadır:

➤ İş sağlığı ve güvenliği kurulu toplantılarına katılma ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap sıklığı %83,3, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %100,0'dür. Bu sonuca göre, 50 ve üzerinde çalışanı olan işyeri işverenlerinin bilgi durumu 1-49 arası çalışanı olan işyeri işverenlerinden daha fazla olarak görülmektedir (p=0,018, Tablo 4.9.a).

➤ İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap sıklığı %94,4, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %100,0'dür ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır (p=0,273, Tablo 4.9.a).

➤ Risk değerlendirmesi yapılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,4 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %96,9'dur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,480$, Tablo 4.9.a).

➤ İşyerinde tespit edilen sağlık ve güvenlik riskleri ile ilgili sözlü uyarılarda bulunma ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %16,7, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı ise %14,6 olarak saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,552$, Tablo 4.9.a).

Tablo 4.9.a. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İSG Kurul Toplantıları, Çalışma Ortamı Gözetimi, Risk Değerlendirmesi, Risklerin Bildirimi) (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu toplantılarına katılmak		İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak		Risk değerlendirmesi yapmak		İşyerinde tespit ettikleri sağlık ve güvenlik riskleri ile ilgili sözlü uyarılarda bulunmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	15	83,3 ^t	15	94,4 ^t	17	94,4 ^t	3	16,7 ^t
50 ve Üzeri(n=48)	48	100,0 ^t	48	100,0 ^t	46	97,6 ^t	7	14,6 ^t
Toplam**	63	95,5	65	98,5	63	96,9	10	15,2
p^*	0,018		0,273		0,480		0,552	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ İş kazası ve meslek hastalıklarının meydana gelmemesi için işyerinde gerekli önlemlerin alınması, makine ve ekipmanda, çalışma usul ve şartlarında değişiklik yapılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap sıklığı %5,9, 50

ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %20,8'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,149$, Tablo 4.9.b).

➤ Acil durum tatbikatlarının planlanması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,4 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %79,2'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,131$, Tablo 4.9.b).

➤ Kaldırma araçları, basınçlı kaplar, kazanlar vb. makine ve ekipmanların periyodik kontrollerinin yapılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %55,6, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı ise %60,4 olarak saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,466$, Tablo 4.9.b).

Tablo 4.9.b. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşyerinde Alınacak Önlemler, Acil Durum Tatbikatları, Makine-Ekipman Kontrolleri) (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İş kazası ve meslek hastalıklarının meydana gelmemesi için işyerinde gerekli önlemleri almak, makine ve ekipmanda, çalışma usul ve şartlarında değişiklik yapmak		Acil durum tatbikatlarını planlamak		Kaldırma araçları, basınçlı kaplar, kazanlar vb. makine ve ekipmanların periyodik kontrollerini yapmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	1	5,9 ^t	17	94,4 ^t	10	55,6 ^t
50 ve Üzeri(n=48)	10	20,8 ^t	38	79,2 ^t	29	60,4 ^t
Toplam**	11	16,9	55	83,3	39	59,1
p^*	0,149		0,131		0,466	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

Çalışan sayısına bağlı olarak işyeri büyüklüğüne göre işveren vekillerinin OSGB'lerin sunması gereken yönetim hizmetlerini bilme durumu Tablo 4.10.a ve 4.10.b'de özetlenmiş ve aşağıda belirtilen sonuçlar elde edilmiştir:

➤ İşyerinde tespit edilen sağlık ve güvenlik risklerinden önemli görülenlerin İSG kurul tutanaklarına geçirilmesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %11,1, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı ise %2,1 olarak saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,178$, Tablo 4.10.a).

➤ İş kazası veya meslek hastalığı tespit edildiğinde Bakanlık ve ilgili kurum ve kuruluşlara bildirimlerde bulunulması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %16,7 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %33,3'dür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,152$, Tablo 4.10.a).

➤ İşe uygun olmayan işçilerin çalışmaktan alıkonması ve gerekirse işten çıkarılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap sıklığı %50, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %46,8'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,518$, Tablo 4.10.a).

➤ İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçilerin çalışmaktan alıkonması ve gerekirse işten çıkarılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %55,6, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı ise %52,1 olarak saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,511$, Tablo 4.10.a).

➤ İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunun gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirilmesi ve gerekli tedbirler alınmadığında durumun Bakanlığa rapor edilmesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap

sıklığı %77,8, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %68,8'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır (p=0,345, Tablo 4.10.a).

Tablo 4.10.a İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İSG Kurul Tutanakları, Bakanlık ve İlgili Kurumlara Bildirim, İşçileri Alıkoymak ve İşten Çıkarmak, Yakın ve Hayati Tehlike Durumunda Bildirim) (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İşyerinde tespit ettikleri sağlık ve güvenlik risklerinden önemli gördüklerini İSG kurul tutanaklarına geçirmek		İş kazası veya meslek hastalığı tespit ettiklerinde Bakanlık ve ilgili kurum ve kuruluşlara bildirimlerde bulunmak		İşe uygun olmayan işçileri çalışmaktan alıkoymak ve gerekirse işten çıkarmak		İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri çalışmaktan alıkoymak ve gerekirse işten çıkarmak		İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmek	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	2	11,1 ^t	3	16,7 ^t	9	50,0 ^t	10	55,6 ^t	14	77,8 ^t
50 ve Üzeri (n=48)	1	2,1 ^t	16	33,3 ^t	22	46,8 ^t	25	52,1 ^t	33	68,8 ^t
Toplam**	3	4,5	19	28,8	31	47,7	35	53,0	47	71,2
<i>p</i> *	0,178		0,152		0,518		0,511		0,345	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapılmaksızın işi geçici olarak durdurulması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %50,0 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren

vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %54,2'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,489$, Tablo 4.10.b).

➤ İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik yapılan çalışmalar ve alınması gerekli tedbirlerin noter onaylı deftere işlenmesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %88,9, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %78,7'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,288$, Tablo 4.10.b).

Tablo 4.10.b. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Yakın ve Hayati Tehlike Durumunda İşin Durdurulması, Noter Onaylı Deftere İSG Çalışmalarını İşlemek, Noter Onaylı Defteri Tutmak, Çalışan Temsilcisi ve Çalışan Baş Temsilcisinin Belirlenmesi) Dağılımı (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak		İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik yaptıkları çalışmaları ve alınması gereken tedbirleri noter onaylı deftere işlemek		Noter onaylı defteri düzenli imzalı olarak tutmak		Çalışan temsilcilerini belirlemek		Çalışan Baş Temsilcisini atamak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	9	50,0 ^t	16	88,9 ^t	1	5,6 ^t	4	22,2 ^t	6	33,3 ^t
50 ve Üzeri (n=48)	26	54,2 ^t	37	78,7 ^t	2	4,3 ^t	23	47,9 ^t	24	51,1 ^t
Toplam**	35	53,0	53	81,5	3	4,6	27	40,9	30	46,2
p^*	0,489		0,288		0,629		0,052		0,158	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ Noter onaylı defterin düzenli imzalı olarak tutması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %5,6, 50 ve üzeri çalışanı olan

işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı ise %4,3 olarak saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,629$, Tablo 4.10.b).

➤ Çalışan temsilcilerinin belirlenmesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap sıklığı %22,2, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %47,9'dur ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,052$, Tablo 4.10.b).

➤ Çalışan baş temsilcisinin atanması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %33,3 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %51,1'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,158$, Tablo 4.10.b).

4.1.3 İşyeri Tehlike Sınıfına Göre İşveren Vekili Bilgi Durumu Dağılımı

Çalışmada, işveren vekillerinin çalıştıkları işyerlerinin tehlike sınıfına göre anket sorularına verdikleri sorulara ilişkin bilgi durumu dağılımı incelenmiştir. Değerlendirme yapılırken sorular kendi içerisinde tıbbi hizmetler, eğitim hizmetleri, çalışma ortamı ile ilgili sunulması gereken hizmetler ve yönetim hizmetlerine ilişkin bilgi durumunu gösterecek şekilde sınıflandırılmıştır. İşyeri tehlike sınıfına göre işveren vekillerinin OSGB'lerin sunması gereken tıbbi hizmetleri bilme durumu Tablo 4.11'de gösterilmiştir.

➤ Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerinin yapılması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %75,5 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,1'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,086$).

➤ Çalışanların periyodik sağlık kontrollerinin yapılması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %78,8, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı ise %94,1 olarak saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,140$).

➤ İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapılması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %75,5, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,1'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,086$).

Tablo 4.11. İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Tehlike Sınıfı	Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapmak		Çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapmak		İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapmak		Yapılan sağlık gözetimi sonuçları hakkında işvereni bilgilendirmek	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehl.(n=17)	16	94,1 ^t	16	94,1 ^t	16 ^t	94,1 ^t	16	100,0 ^t
Tehlikeli ve Az Tehl.(n=53)	40	75,5 ^t	41	78,8 ^t	40 ^t	75,5 ^t	49	92,5 ^t
Toplam**	56	80,0	57	82,6	56	80,0	65	94,2
<i>p</i> [*]	0,086		0,140		0,086		0,339	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ Yapılan sağlık gözetimi sonuçları hakkında işverenin bilgilendirilmesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %92,5 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %100,0'dür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,339$).

İşyeri tehlike sınıfına göre işveren vekillerinin OSGB'lerin sunması gereken eğitim hizmetlerini bilme durumu değerlendirildiğinde aşağıda belirtilen sonuçlar elde edilmektedir:

➤ İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri verilmesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %90,6, çok

tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,1'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,547$, Tablo 4.12).

➤ Yıllık çalışma planının hazırlanması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %79,2 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %76,5'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,525$, Tablo 4.12).

➤ Yıllık değerlendirme raporunun hazırlanması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %82,7 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,1'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,230$, Tablo 4.12).

Tablo 4.12. İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Tehlike Sınıfı	İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermek		Yıllık çalışma planını hazırlamak		Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehlikeli (n=17)	16	94,1 ^t	13	76,5 ^t	16	94,1 ^t
Tehlikeli ve Az Tehl.(n=53)	48	90,6 ^t	42	79,2 ^t	43	82,7 ^t
Toplam**	64	91,4	55	78,6	59	85,5
p^*	0,547		0,525		0,230	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

İşyeri tehlike sınıfına göre işveren vekillerinin OSGB'lerin sunması gereken çalışma ortamı ile ilgili hizmetleri bilme durumu Tablo 4.13.a ve 4.13.b'de gösterilmiştir.

➤ İş sağlığı ve güvenliği kurulu toplantılarına katılma ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %96,2, çok

tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,1'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,572$, Tablo 4.13.a).

➤ İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapma ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %82,7 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,1'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,757$, Tablo 4.13.a).

➤ Risk değerlendirmesi yapılması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %96,2 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %100,0'dür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,587$, Tablo 4.13.a).

Tablo 4.13.a İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar İSG Kurul (Ankara, 2014).

Tehlike Sınıfı	İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu toplantılarına katılmak		İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak		Risk değerlendirmesi yapmak		İşyerinde tespit ettikleri sağlık ve güvenlik riskleri ile ilgili sözlü uyarılarda bulunmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehl. (n=17)	16	94,1 ^t	17	100,0 ^t	16	100,0 ^t	1	5,9 ^t
Tehlikeli ve Az Tehl. (n=53)	51	96,2 ^t	52	98,1 ^t	51	96,2 ^t	9	17,0 ^t
Toplam**	67	95,7	69	98,6	67	97,1	10	14,3
<i>p</i> *	0,572		0,757		0,587		0,239	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ İşyerinde tespit edilen sağlık ve güvenlik riskleri ile ilgili sözlü uyarılarda bulunma ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %17, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru

cevap verme sıklığı %5,9'dur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,239$, Tablo 4.13.a).

➤ İş kazası ve meslek hastalıklarının meydana gelmemesi için işyerinde gerekli önlemlerin alınması, makine ve ekipmanda, çalışma usul ve şartlarında değişiklik yapılması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %13,2 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %31,3'dür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,101$, Tablo 4.13.b).

Tablo 4.13.b İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşyerinde Alınacak Önlemler, Acil Durum Tatbikatları, Makine-Ekipman Kontrolleri) (Ankara, 2014).

Tehlike Sınıfı	İş kazası ve meslek hastalıklarının meydana gelmemesi için işyerinde gerekli önlemleri almak, makine ve ekipmanda, çalışma usul ve şartlarında değişiklik yapmak		Acil durum tatbikatlarını planlamak		Kaldırma araçları, basınçlı kaplar, kazanlar vb. makine ve ekipmanların periyodik kontrollerini yapmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehl.(n=17)	5	31,3 ^t	17	100,0 ^t	9	52,9 ^t
Tehlikeli ve Az Tehl.(n=53)	7	13,2 ^t	41	77,4 ^t	32	60,4 ^t
Toplam**	12	17,4	58	82,9	41	58,6
p^*	0,101		0,025		0,395	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ Acil durum tatbikatlarının planlanması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap sıklığı %77,4, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %100,0'dür. Bu sonuca göre, çok

tehlikeli sınıfta bulunan işyeri işverenlerinin bilgi durumu az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenlerinden daha fazla olarak görülmektedir ($p=0,025$, Tablo 4.13.b).

➤ Kaldırma araçları, basınçlı kaplar, kazanlar vb. makine ve ekipmanların periyodik kontrollerinin yapılması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %60,4, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %52,9'dur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,395$, Tablo 4.13.b).

İşyeri tehlike sınıfına göre işveren vekillerinin OSGB'lerin sunması gereken yönetim hizmetlerini bilme durumu Tablo 4.14.a ve 4.14.b'de verilmiştir:

➤ İşyerinde tespit edilen sağlık ve güvenlik risklerinden önemli görülenleri İSG kurul tutanaklarına geçirme ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %3,8, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %5,9'dur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,572$, Tablo 4.14.a).

➤ İş kazası veya meslek hastalığı tespitinde Bakanlık ve ilgili kurum ve kuruluşlara bildirimlerde bulunulması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %30,2 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %23,5'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,422$, Tablo 4.14.a).

➤ İşe uygun olmayan işçilerin çalışmaktan alıkonması ve gerekirse işten çıkarılması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %53,8 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %35,3'dür ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,147$, Tablo 4.14.a).

➤ İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçilerin çalışmaktan alıkonması ve gerekirse işten çıkarılması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri

işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %54,7, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %52,9'dur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,559$, Tablo 4.14.a).

Tablo 4.14.a İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İSG Kurul Tutanakları, Bakanlık ve İlgili Kurumlara Bildirim, İşçileri Alıkoymak ve İşten Çıkarmak, Yakın ve Hayati Tehlike Durumunda Bildirim) (Ankara, 2014).

Tehlike Sınıfı	İşyerinde tespit ettikleri sağlık ve güvenlik risklerinden önemli gördüklerini İSG kurul tutanaklarına geçirmek		İş kazası veya meslek hastalığı tespit ettiklerinde Bakanlık ve ilgili kurum ve kuruluşlara bildirimlerde bulunmak		İşe uygun olmayan işçileri çalışmaktan alıkoymak ve gerekirse işten çıkarmak		İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri çalışmaktan alıkoymak ve gerekirse işten çıkarmak		İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmek	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehlikeli (n=17)	1	5,9 ^t	4	23,5 ^t	6	35,3 ^t	9	52,9 ^t	16	94,1 ^t
Tehlikeli ve Az Tehl. (n=53)	2	3,8 ^t	16	30,2 ^t	28	53,8 ^t	29	54,7 ^t	43	81,1 ^t
Toplam**	3	4,3	20	28,6	34	49,3	38	54,3	59	84,3
p^*	0,572		0,422		0,147		0,559		0,188	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunun gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirilmesi ve gerekli tedbirler alınmadığında durumun Bakanlığa rapor edilmesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %81,1 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %94,1'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,188$, Tablo 4.14.a).

➤ İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapılmaksızın işin geçici olarak durdurulması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %60,4 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %35,5'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,063$, Tablo 4.14.b).

➤ İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik yapılan çalışmaların ve alınması gereken tedbirlerin noter onaylı deftere işlenmesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %78,8 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %88,2'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,320$, Tablo 4.14.b).

➤ Noter onaylı defterin düzenli imzalı olarak tutması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %3,8 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %5,9'dur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,578$, Tablo 4.14.b).

➤ Çalışan temsilcilerinin belirlenmesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %43,4 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %41,2'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,551$, Tablo 4.14.b).

➤ Çalışan baş temsilcisini ataması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %49,1 iken çok tehlikeli sınıfta

yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %50'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,586$, Tablo 4.14.b).

Tablo 4.14.b İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekillerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Yakın ve Hayati Tehlike Durumunda İşin Durdurulması, Noter Onaylı Deftere İSG Çalışmalarını İşlemek, Noter Onaylı Defteri Tutmak, Çalışan Temsilcisi ve Çalışan Baş Temsilcisinin Belirlenmesi) (Ankara, 2014).

Tehlike Sınıfı	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak		İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik yaptıkları çalışmaları ve alınması gereken tedbirleri noter onaylı deftere işlemek		Noter onaylı defteri düzenli imzalı olarak tutmak		Çalışan temsilcilerini belirlemek		Çalışan Baş Temsilcisini atamak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehl. (n=17)	6	35,5 ^t	15	88,2 ^t	1	5,9 ^t	7	41,2 ^t	8	50,0 ^t
Tehl. ve Az Tehl. (n=53)	32	60,4 ^t	41	78,8 ^t	2	3,8 ^t	23	43,4 ^t	26	49,1 ^t
Toplam**	38	54,3	56	81,2	3	4,3	30	42,9	34	49,3
p^*	0,063		0,320		0,578		0,551		0,586	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

4.2 Çalışan Temsilcisi ile İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan çalışan temsilcilerinin bulundukları iller ve OSGB'lerin faaliyet gösterdikleri illere ilişkin dağılım Ek-6'da verilmiştir.

4.2.1 Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Sunması Gereken Hizmete İlişkin Bilgi Durumu Dağılımı

Çalışan temsilcilerine çalıştıkları işyerine hizmet veren OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlere yönelik bilgi durumlarının saptanması için aşağıdaki tabloda belirtilen sorular sorulmuş ve sorulara verilen cevaplara ilişkin dağılımlar ilgili tablolarda belirtilmiştir:

Tıbbi hizmetlerle ilgili konu başlığında, çalışan temsilcilerinin % 24,7'sinin işe giriş sağlık muayeneleri, %22,1'inin periyodik sağlık kontrolleri ve %29,9'unun işe geri dönüş sağlık gözetiminin OSGB'nin sunması gereken hizmetlerden olduğu konusunda bilgi sahibi olmadığı görülmektedir. Ayrıca çalışan temsilcilerinin %70,1'i OSGB'nin hastalık durumunda ilaç yazma ve %57,1'i ise sağlık gözetimleri ile ilgili diğer işçilerin bilgilendirilmesi hususlarında bilgi sahibi değildir (Tablo 4.15).

Tablo 4.15. Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1.	Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapmak	58	75,3	16	20,8	3	3,9	77	100,0
2.	Çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapmak	60	77,9	16	20,8	1	1,3	77	100,0
3.	Hastalık durumunda ilaç yazmak	23	29,9	48	62,3	6	7,8	77	100,0
4.	Yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri diğer işçilerin durumları ile ilgili bilgilendirmek	33	42,9	36	46,8	8	10,4	77	100,0

Tablo 4.15. (Devamı) Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
5.	Yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri kendi durumları ile ilgili bilgilendirmek	63	81,8	13	16,9	1	1,3	77	100,0
6.	İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapmak	54	70,1	17	22,1	6	7,8	77	100,0

Çalışan temsilcilerinin OSGB'lerin sunmak zorunda oldukları eğitim hizmetlerini bilme durumuna göre, katılımcıların OSGB'nin sorumluluğunda olan İSG eğitimlerinin verilmesi hususunda % 18,2'sinin ve bağımlılık yapan maddeler ile ilgili eğitimlerin verilmesi hususunda ise %46,1'inin bilgi sahibi olmadığı görülmektedir. İş başı eğitimlerinin OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerden olmadığı konusunda ise çalışan temsilcilerinin sadece %27,3'ü bilgi sahibidir (Tablo 4.16).

Tablo 4.16. Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
7.	İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermek	63	81,8	14	18,2	-	-	77	100,0
8.	İşe yeni başlayanlara işbaşı (işe giriş) eğitimleri vermek	21	27,3	53	68,8	3	3,9	77	100,0
9.	Bağımlılık yapan maddelerin kullanımı ve zararları ile ilgili eğitimler vermek	41	53,9	22	28,9	13	17,1	76	100,0

Tablo 4.17. Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunması Gereken Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
10.	İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak	72	94,7	4	5,3	-	-	76	100,0
11.	Risk değerlendirmesi yapmak	69	89,6	6	7,8	2	2,6	77	100,0

Çalışma ortamı ile ilgili hizmetlere ilişkin bilgi durumuna Tablo 4.17'de verilmiş olup sonuçlara bakıldığında, çalışan temsilcilerinin % 5,3'ünün çalışma ortamı gözetimi ve

%10,4'ünün risk değerlendirmesi yapılmasının OSGB'nin sunması gereken hizmetlerden olduğu bilgisine sahip olmadığı görülmektedir.

Çalışan temsilcilerinin yönetim hizmetlerini bilme durumu değerlendirildiğinde, katılımcıların %34,7'sinin önlemlere uymayan işçilerin işten çıkarılması yetkisinin OSGB'de olduğunu zannettiği ve %37,7'sinin yakın ve hayati tehlike durumunda işverenin bilgilendirilmesi hususu ve %49,4'ünün işyerlerinde işin durdurulması hususu ile ilgili bilgi sahibi olmadığı görülmektedir (Tablo 4.18).

Tablo 4.18. Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin OSGB'nin Sunması Gerekten Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
12.	İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri işten çıkarmak	49	65,3	13	17,3	13	17,3	75	100,0
13.	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak	39	50,6	24	31,2	14	18,2	77	100,0
14.	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmek	48	62,3	14	18,2	15	19,5	77	100,0

4.2.2 İşyeri Büyüklüğüne Göre Çalışan Temsilcisinin Bilgi Durumu Dağılımı

Çalışma kapsamında çalışan temsilcilerinin işyerlerindeki çalışan sayısına göre anket sorularına verdikleri sorulara ilişkin bilgi durumu dağılımı incelenmiştir. Değerlendirme yapılırken sorular kendi içerisinde tıbbi hizmetler, eğitim hizmetleri, çalışma ortamı ile ilgili sunulması gereken hizmetler ve yönetim hizmetlerine ilişkin bilgi durumunu gösterecek şekilde sınıflandırılmıştır. Çalışan sayısına bağlı olarak işyeri büyüklüğüne göre çalışan temsilcilerinin OSGB'lerin sunması gereken tıbbi hizmetleri bilme durumu değerlendirildiğinde, aşağıdaki sonuçlar elde edilmektedir:

➤ OSGB'lerin çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %83,3 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %74'dür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,326$, Tablo 4.19.a).

Tablo 4.19.a İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşe Giriş Muayenesi, Periyodik Sağlık Kontrolü, Hastalık Halinde İlaç Yazma) (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapmak		Çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapmak		Hastalık durumunda ilaç yazmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	15	83,3 ^t	15	83,3 ^t	3	16,7 ^t
50 ve Üzeri (n=50)	37	74,0 ^t	39	78,0 ^t	17	34,0 ^t
Toplam**	52	76,5	54	79,4	20	29,4
<i>p</i> [*]	0,326		0,458		0,139	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ OSGB'lerin çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapması ile ilgili soruya 1-49 çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap sıklığı %83,3, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %78'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,458$, Tablo 4.19.a).

➤ OSGB’lerde hastalık durumunda ilaç yazılması ile ilgili soruya, 1-49 çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %16,7, 50 ve üzeri çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı ise %34 olarak saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,139$, Tablo 4.19.a).

➤ OSGB’lerin iş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapması ile ilgili soruya, 1-49 çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %83,3 iken 50 ve üzeri çalışan olan çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %66’dır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,139$, Tablo 4.19.b).

Tablo 4.19.b İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşe Geri Dönüş Sağlık Muayenesi, İşçilerin Kendi Durumları ve Diğer Çalışanların Durumları Hakkında Bilgilendirilmeleri) (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapmak		Yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri kendi durumları ile ilgili bilgilendirmek		Yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri diğer işçilerin durumları ile ilgili bilgilendirmek	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	15	83,3 ^t	16	88,9 ^t	5	27,8 ^t
50 ve Üzeri (n=50)	33	66,0 ^t	40	80,0 ^t	23	46,0 ^t
Toplam**	48	70,6	56	82,4	28	41,2
p^*	0,139		0,325		0,143	

* Fisher’in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ OSGB’lerin yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri kendi durumları ile ilgili bilgilendirmesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap sıklığı %94,4, 50 ve üzeri çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap

verme sıklığı %80,9'dur ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,325$, Tablo 4.19.b).

➤ OSGB'lerin yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri diğer işçilerin durumları ile ilgili bilgilendirmesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %83,3 iken 50 ve üzeri çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %74'dür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,143$, Tablo 4.19.b).

Çalışan sayısına bağlı olarak işyeri büyüklüğüne göre çalışan temsilcilerinin OSGB'lerin sunması gereken eğitim hizmetlerini bilme durumu değerlendirildiğinde, aşağıdaki sonuçlara ulaşılmaktadır:

➤ OSGB'lerin iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %94,4 iken 50 ve üzeri çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %80'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,145$, Tablo 4.20).

➤ OSGB'lerin işe yeni başlayanlara işbaşı (işe giriş) eğitimleri vermesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap sıklığı %94,4, 50 ve üzeri çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %68'dir. Bu sonuca göre, 1-49 arası çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin bilgi durumu 50 ve üzerinde çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin daha fazla olarak görünmektedir ($p=0,022$, Tablo 4.20).

➤ OSGB'lerin bağımlılık yapan maddelerin kullanımı ve zararları ile ilgili eğitimler vermesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %61,1 iken 50 ve üzeri çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %52'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,350$, Tablo 4.20).

Tablo 4.20. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermek		İşe yeni başlayanlara işbaşı (işe giriş) eğitimleri vermek		Bağımlılık yapan maddelerin kullanımı ve zararları ile ilgili eğitimler vermek	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	17	94,4 ^t	17	94,4 ^t	11	61,1 ^t
50 ve Üzeri (n=50)	40	80,0 ^t	34	68,0 ^t	26	52,0 ^t
Toplam**	57	83,8	51	75,0	37	54,4
<i>p</i> *	0,145		0,022		0,350	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

Çalışan sayısına bağlı olarak işyeri büyüklüğüne göre çalışan temsilcilerinin OSGB'lerin sunması gereken çalışma ortamı ile ilgili hizmetleri bilme durumu değerlendirildiğinde aşağıda belirtilen sonuçlar ortaya çıkmaktadır:

➤ OSGB'lerin işyerinde çalışma ortamı gözetimi yapması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %100,0 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %95,9'dur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,532$, Tablo 4.21).

Tablo 4.21. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Çalışma Ortamı ile ilgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak		Risk değerlendirmesi yapmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	18	100,0 ^t	17	94,4 ^t
50 ve Üzeri (n=50)	47	95,9 ^t	45	90,0 ^t
Toplam**	65	97,0	62	91,2
<i>p</i> *	0,532		0,494	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ OSGB'lerin risk değerlendirmesi yapması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap sıklığı %94,4, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %90'dır ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,494$, Tablo 4.21).

Çalışan sayısına bağlı olarak işyeri büyüklüğüne göre çalışan temsilcilerinin OSGB'lerin sunması gereken yönetim hizmetlerini bilme durumu değerlendirildiğinde, aşağıdaki sonuçlara ulaşılmaktadır:

➤ OSGB'lerin işyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri işten çıkarması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %44,4 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %66,7'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,087$, Tablo 4.22).

➤ OSGB'lerin işyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmesi ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap sıklığı %72,2, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %58'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,219$, Tablo 4.22).

➤ OSGB'lerin işyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurması ile ilgili soruya, 1-49 çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %38,9 iken 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %50'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,298$, Tablo 4.22).

Tablo 4.22. İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri işten çıkarmak		İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmek		İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1-49 (n=18)	8	44,4 ^t	13	72,2 ^t	7	38,9 ^t
50 ve Üzeri (n=50)	32	66,7 ^t	29	58,0 ^t	25	50,0 ^t
Toplam**	40	60,6	42	61,8	32	47,1
<i>p</i> [*]	0,087		0,219		0,298	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

4.2.3 İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Çalışan Temsilcisinin Bilgi Durumu

Dağılımı

Çalışmada çalışan temsilcilerinin çalıştıkları işyerlerinin tehlike sınıfına göre anket sorularına verdikleri sorulara ilişkin bilgi durumu dağılımı incelenmiştir. Değerlendirme yapılırken sorular kendi içerisinde tıbbi hizmetler, eğitim hizmetleri, çalışma ortamı ile ilgili sunulması gereken hizmetler ve yönetim hizmetlerine ilişkin bilgi durumu ölçümünü gösterecek şekilde sınıflandırılmıştır.

İşyeri tehlike sınıfına göre çalışan temsilcilerinin OSGB'lerin sunması gereken tıbbi hizmetlerini bilme durumu değerlendirildiğinde, aşağıdaki sonuçlara ulaşılmaktadır:

➤ OSGB'lerin çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %73,7 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %84,6'dır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,322$, Tablo 4.23.a).

➤ OSGB’lerin çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %77,2, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %84,6’dır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,434$, Tablo 4.23.a).

➤ OSGB’lerin hastalık durumunda ilaç yazılması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %29,8 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %30,8’dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,594$, Tablo 4.23.a).

Tablo 4.23.a İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşe Giriş Muayenesi, Periyodik Sağlık Kontrolü, Hastalık Halinde İlaç Yazma) (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapmak		Çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapmak		Hastalık durumunda ilaç yazmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehlikeli (n=13)	11	84,6 ^t	11	84,6 ^t	4	30,8 ^t
Az Tehlikeli ve Tehlikeli (n=57)	42	73,7 ^t	44	77,2 ^t	17	29,8 ^t
Toplam**	53	75,7	55	78,6	21	30,0
<i>p</i> *	0,332		0,434		0,594	

* Fisher’in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ OSGB’lerin iş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı % 68,4 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %76,4’dür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,406$, Tablo 4.23.b).

➤ OSGB’lerin yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri kendi durumları ile ilgili bilgilendirmesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren

vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %68,4, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %76,9'dur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,548$, Tablo 4.23.b).

➤ OSGB'lerin yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri diğer işçilerin durumları ile ilgili bilgilendirmesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %42,1 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %46,2'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,514$, Tablo 4.23.b).

Tablo 4.23.b İşyeri Büyüklüğüne Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (İşe Geri Dönüş Sağlık Muayenesi, İşçilerin Kendi Durumları ve Diğer Çalışanların Durumları Hakkında Bilgilendirilmeleri) (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapmak		Yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri kendi durumları ile ilgili bilgilendirmek		Yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri diğer işçilerin durumları ile ilgili bilgilendirmek	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehlikeli (n=13)	10	76,9 ^t	11	84,6 ^t	6	46,2 ^t
Az Tehlikeli ve Tehl. (n=57)	39	68,4 ^t	46	80,7 ^t	24	42,1 ^t
Toplam**	49	70,0	57	81,4	30	42,9
p*	0,406		0,548		0,514	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

İşyeri tehlike sınıfına göre çalışan temsilcilerinin OSGB'lerin sunması gereken eğitim hizmetlerini bilme durumu değerlendirildiğinde, aşağıdaki sonuçlar elde edilmektedir:

➤ OSGB'lerin iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı % 80,7

iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %92,3'dür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,292$, Tablo 4.24).

➤ OSGB'lerin işe yeni başlayanlara işbaşı (işe giriş) eğitimleri vermesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %26,3, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %30,8'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,494$, Tablo 4.24).

➤ OSGB'lerin bağımlılık yapan maddelerin kullanımı ve zararları ile ilgili eğitimler vermesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %54,4 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %53,8'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,605$, Tablo 4.24).

Tablo 4.24. İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermek		İşe yeni başlayanlara işbaşı (işe giriş) eğitimleri vermek		Bağımlılık yapan maddelerin kullanımı ve zararları ile ilgili eğitimler vermek	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehlikeli (n=13)	12	92,3 ^t	4	30,8 ^t	7	53,8 ^t
Az Tehlikeli ve Tehlikeli (n=57)	46	80,7 ^t	15	26,3 ^t	31	54,4 ^t
Toplam**	58	82,9	19	27,1	38	54,3
p^*	0,292		0,494		0,605	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

İşyeri tehlike sınıfına göre çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konu başlığındaki bilgi durumu değerlendirildiğinde aşağıdaki sonuçlar elde edilmektedir:

➤ OSGB'lerin işyerinde çalışma ortamı gözetimi yapması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı % 94,6 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %100,0'dür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,529$, Tablo 4.25).

➤ OSGB'lerin risk değerlendirmesi yapması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %91,2 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %92,3'dür ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,692$, Tablo 4.25).

Tablo 4.25. İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunulması Gereken Hizmetleri Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak		Risk değerlendirmesi yapmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehlikeli (n=13)	13	100,0 ^t	12	92,3 ^t
Az Tehlikeli ve Tehl. (n=57)	53	94,6 ^t	52	91,2 ^t
Toplam**	66	95,7	64	91,4
p^*	0,529		0,692	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

İşyeri tehlike sınıfına göre çalışan temsilcilerinin OSGB'lerin sunması gereken yönetim hizmetlerini bilme durumu değerlendirildiğinde, aşağıdaki sonuçlar elde edilmektedir:

➤ OSGB'lerin işyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri işten çıkarması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap

verme sıklığı % 61,8 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin doğru cevap verme sıklığı %61,5'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=0,611$, Tablo 4.26).

➤ OSGB'lerin işyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmesi ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %61,4 iken çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %69,2'dir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p=0,424$, Tablo 4.26).

Tablo 4.26. İşyeri Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Sunulması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumuna İlişkin Dağılımlar (Ankara, 2014).

Çalışan Sayısı	İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri işten çıkarmak		İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmek		İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Tehlikeli (n=13)	8	61,5 ^t	9	69,2 ^t	6	46,2 ^t
Az Tehlikeli ve Tehl. (n=57)	34	61,8 ^t	35	61,4 ^t	28	49,1 ^t
Toplam**	42	61,8	44	62,9	34	48,6
p^*	0,611		0,424		0,546	

* Fisher'in kesin testi uygulanmıştır.

** Her bir değişkenin kendi içerisindeki 2x2 tabloya ait bilinme durumunun sütun yüzdesidir.

^t Her bir değişken için 2x2 tabloda kendi içindeki bilinme durumuna ait satır yüzdesidir.

➤ OSGB'lerin işyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurması ile ilgili soruya, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %49,1, çok tehlikeli

sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı %46,2'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($p=0,546$, Tablo 4.26).

4.3 Sorumlu Müdür ile İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan sorumlu müdürlerin çalıştığı OSGB'lerin bulundukları illere göre dağılım, bu OSGB'lerde çalışan tam zamanlı işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli sayıları ile OSGB'lerin hizmet sunduğu 50'den az ve 50'den fazla çalışanın bulunduğu işyeri sayılarına ilişkin dağılımlar Ek-6'da verilmiştir.

4.3.1 Sorumlu Müdürlerin OSGB'de Yasal Olarak Bulunması Zorunlu Olan Belgelere İlişkin Bilgi Durumu Dağılımı

Sorumlu müdürlerin OSGB'de yasal olarak bulunması zorunlu olan belgelere ilişkin bilgi durumunu saptanması için aşağıda belirtilen sorular sorulmuştur:

Sorumlu müdürlerin %10,8'i işyeri ile yaptıkları hizmet sözleşmesinin, %8,3'ü noter onaylı defter suretlerinin ve %11,1'i yıllık çalışma planlarının OSGB'de tutulması zorunlu belgelerden olduğunu bilmemektedir. Ayrıca, sorumlu müdürlerin %83,8'i işyerlerinde yaptıkları risk değerlendirmesinin, %62,2'si işyerlerinde yapılan periyodik kontrollere ilişkin kayıtların ve % 66,7'si işyerlerinde müfettişler tarafından yapılan teftiş kayıtlarının OSGB bünyesinde saklanması zorunlu olmadığını bilmemektedir (Tablo 4.27).

Tablo 4.27. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB'de Bulunması Zorunlu Belgeleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Aşağıdakilerden hangileri Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinde yasal olarak bulunması zorunlu olan belgelerdendir?									
1.	OSGB yetki belgesi	36	97,3	1	2,7	-	-	37	100,0
2.	Yıllık çalışma planları	32	88,9	4	11,1	-	-	36	100,0

Tablo 4.27. (Devam) Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB’de Bulunması Zorunlu Belgeleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangileri Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinde yasal olarak bulunması zorunlu olan belgelerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
3.	Yıllık değerlendirme raporları	36	97,3	1	2,7	-	-	37	100,0
4.	İşyerleri ile yapılan hizmet sözleşmeleri	33	89,2	3	8,1	1	2,7	37	100,0
5.	İşyerlerinde yapılan periyodik kontrollere ilişkin kayıtlar	14	37,8	20	54,1	3	8,1	37	100,0
6.	İşyerlerinin kapasite raporları	24	66,7	6	16,7	6	16,7	36	100,0
7.	İşyerlerine sunulan risk değerlendirmesi çalışması	6	16,2	28	75,7	3	8,1	37	100,0
8.	İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelleri ile yapılan sözleşmeler	37	100,0	-	-	-	-	37	100,0
9.	İşyeri noter onaylı defter suretleri	33	91,7	3	8,3	-	-	36	100,0
10.	OSGB’nin sunduğu İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetleri ile ilgili hizmet aldığı diğer kuruluşlarla yaptığı sözleşmeler	4	10,8	32	86,5	1	2,7	37	100,0
11.	İşyerlerinde müfettişler tarafından yapılan teftişlere ilişkin kayıtlar	12	33,3	23	63,9	1	2,8	36	100,0

4.3.2 Sorumlu Müdürlerin Sundukları Hizmete İlişkin Bilgi Durumu Dağılımı

Sorumlu müdürlere ortak sağlık güvenlik biriminde sunmak zorunda oldukları hizmete ilişkin bilgi durumlarının saptanması için aşağıda belirtilen sorular sorulmuştur.

Sorumlu müdürlerin %97,3'ü sağlık gözetimi yapılması, %89,2'si yapılan gözetimlerin kayıt altına alınması ve % 97,3'ü yapılan gözetim sonuçlarının diğer çalışanlarla paylaşılmaması hususlarının OSGB'lerin yükümlülüğü olduğunu bilmektedir (Tablo 4.28).

Tablo 4.28. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB'nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından verilmesi gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1.	Çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi amacıyla sağlık gözetimi yapmak	36	97,3	1	2,7	-	-	37	100,0
2.	Yapılan sağlık gözetimine ilişkin bilgileri kayıt altına almak	33	89,2	4	10,8	-	-	37	100,0
3.	Her çalışanın kişisel sağlık dosyasında bulunan sağlık bilgilerini diğer çalışanlar ile paylaşmak	36	97,3	1	2,7	-	-	37	100,0

Sorumlu müdürlerin %80,6'sı işbaşı eğitimlerinin OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerden olmadığı hususunda bilgi sahibi değildir (Tablo 4.29).

Tablo 4.29. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB'nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından verilmesi gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
4.	İşe yeni başlayan çalışanlara işbaşı (işe giriş) eğitimleri vermek	7	19,4	29	80,6	-	-	36	100,0
5.	Çalışanlara İSG eğitimleri vermek	36	97,3	1	2,7	-	-	37	100,0
6.	Çalışanları İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) konusunda bilgilendirmek	37	100,0	-	-	-	-	37	100,0
7.	Yıllık çalışma planını hazırlamak	37	100,0	-	-	-	-	37	100,0
8.	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak	37	100,0	-	-	-	-	37	100,0

Sorumlu müdürlerin %18,9'u acil durumlar için iş organizasyonunun planlanmasının OSGB'nin sunması gereken bir hizmet olduğu hususunda bilgi sahibi değildir (Tablo 4.30).

Tablo 4.30. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB'nin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunması Gereken Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından verilmesi gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
9.	Acil durum planı hazırlamak	34	94,4	2	5,6	-	-	37	100,0
10.	Acil durumlarda uygulanacak organizasyonu belirlemek	30	81,1	5	13,5	2	5,4	37	100,0
11.	İşyerlerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak	37	100,0	-	-	-	-	37	100,0
12.	Yapılan çalışma ortamı gözetimine ilişkin bilgileri kayıt altına almak	36	97,3	1	2,7	-	-	37	100,0

Sorumlu müdürlerin %16,2'si OSGB'lerin sundukları İSG hizmetini başka bir kuruma devredemeyeceği, %16,2'si işyerlerinde yapılan gözetim sonuçları ile ilgili başka işyerlerinde bilgi paylaşamayacakları, %5,6'sı risk değerlendirmesi sonuçları ile ilgili başka işyerlerini bilgilendiremeyecekleri ve %5,4'ü işyerlerinde yaptıkları gözetimleri işi durdurarak yapmamaları gerektiği konusunda bilgi sahibi değildir. Ayrıca, %27,0'si İSG kurulunun kayıtlara ulaşmasını sağlamak ve %33,3'ü kurulun istatistiklere ulaşmasını sağlamak konusunda hizmet vermeleri gerektiğini bilmemektedir (Tablo 4.31).

Tablo 4.31. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin OSGB'nin Sunması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından verilmesi gereken hizmetlerdendir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
13.	Gerektiğinde İSG hizmetlerinin bir kısmını başka bir kuruma devrederek yerine getirmek	31	83,8	3	8,1	3	8,1	37	100,0
14.	Her işyerinde yapılan gözetimlerin sonuçları ile ilgili hizmet verdikleri diğer işyerlerini ve işverenleri bilgilendirmek	31	83,8	6	16,2	-	-	37	100,0
15.	İşyerlerinde yapılan risk değerlendirmesi sonuçları çerçevesinde hizmet verdikleri diğer işyerlerini bilgilendirmek	34	94,4	2	5,6	-	-	36	100,0
16.	İşyerlerindeki gözetimleri işin durdurarak yapmak	35	94,6	2	5,4	-	-	37	100,0
17.	İSG Kurulu'nun İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili kayıtlara ulaşmasını sağlamak	27	73,0	8	21,6	2	5,4	37	100,0
18.	İSG Kurulu'nun İSG istatistiklerine ulaşmasını sağlamak	24	66,7	7	19,4	5	13,9	36	100,0

Araştırmaya katılan sorumlu müdür, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelinin bilgi durumu işyeri tehlike sınıfı, işyeri çalışan sayısı gibi herhangi bir

tanımlayıcı değişken ile çaprazlanamamıştır. Bunun sebebi, araştırmaya katılan sorumlu müdürlerin çalıştığı OSGB'lerin çok sayıda işyerine hizmet vermesidir. Dolayısıyla OSGB'ler az tehlikeli, tehlikeli ve çok tehlikeli işyerlerine hizmet verdiği gibi, hizmet verdiği işyerlerinin çalışan sayısı da değişkenlik arz etmektedir. Bu sebepten sorumlu müdür, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelinin bilgi durumlarına ilişkin değerlendirme, işyerine ait tehlike sınıfı, çalışan sayısı gibi nitelikler için ayrıca değerlendirilememiştir.

4.4 İş Güvenliği Uzmanı ile İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan iş güvenliği uzmanlarının çalıştıkları OSGB'lerin bulundukları illere göre dağılımı, iş güvenliği uzmanlarının çalışma türü ve sertifikalarına ilişkin dağılımlar Ek-6'da verilmiştir.

İş güvenliği uzmanlarına OSGB'de sunmak zorunda oldukları İSG hizmetine ilişkin bilgi durumlarının saptanması için aşağıda belirtilen sorular sorulmuştur:

OSGB tarafından çalışma ortamında sunulması gereken hizmetleri bilme durumu değerlendirildiğinde iş güvenliği uzmanlarının %9,8'i ortam ölçümleri yapma ve %4,9'u makine ekipmanların bakımını yapma hususlarının OSGB'nin sunması gereken hizmetlerden olduğunu düşünmektedir. Ayrıca, iş güvenliği uzmanlarının %4,9'u periyodik, bakım, kontrol ve ölçümleri planlamak, %38,5'i çalışma talimatlarını hazırlamak ve %7,5'i acil durumlar için tatbikatları planlamak hususlarının OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerden olduğunu bilmemektedir (Tablo 4.32).

Tablo 4.32. Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının OSGB'nin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunması Gereken Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İş Güvenliği Uzmanının görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1.	Risk değerlendirmesi çalışmalarına katılmak	40	100,0	-	-	-	-	40	100,0
2.	Çalışma ortamı gözetimini yapmak	41	100,0	-	-	-	-	41	100,0
3.	Makine ve ekipmanların bakımlarını yapmak	39	95,1	2	4,9	-	-	41	100,0
4.	Ortam ölçümlerini yapmak	37	90,2	4	9,8	-	-	41	100,0
5.	Çalışma talimatları hazırlamak	24	61,5	15	38,5	-	-	39	100,0
6.	Acil durum planları hazırlamak	41	100,0	-	-	-	-	41	100,0
7.	Acil durumlar için tatbikatları planlamak	37	92,5	3	7,5	-	-	40	100,0
8.	Çalışma ortamının gözetiminin yapılması, işyerinde iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı gereği yapılması gereken periyodik bakım, kontrol ve ölçümleri planlamak ve uygulamalarını kontrol etmek	39	95,1	2	4,9	-	-	41	100,0

OSGB tarafından sunulması gereken eğitim hizmetlerini bilme durumu değerlendirildiğinde iş güvenliği uzmanlarının %29,3'ünün yıllık değerlendirme raporu ve

yıllık çalışma planı hazırlanması hususunda kendilerini onay mercii olarak gördükleri anlaşılmaktadır (Tablo 4.33).

Tablo 4.33. Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının OSGB'nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Evet</i>		<i>Hayır</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İş Güvenliği Uzmanının görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
9.	İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimleri planlamak ve uygulamak	41	100,0	-	-	-	-	41	100,0
10.	Yıllık çalışma planını hazırlamak	38	92,7	3	7,3	-	-	41	100,0
11.	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak	39	95,1	2	4,9	-	-	41	100,0
12.	İşyeri hekimi tarafından hazırlanan yıllık değerlendirme raporunu kontrol etmek ve onaylamak	28	68,3	12	29,3	1	2,4	41	100,0
13.	İşyeri hekimi tarafından hazırlanan yıllık çalışma planını kontrol etmek ve onaylamak	28	68,3	12	29,3	1	2,4	41	100,0

OSGB'nin sunması gereken yönetim hizmetleri konu başlığında iş güvenliği uzmanlarının %5,0'inin noter onaylı defterde kayıt altına alınması gereken hususlarla ilgili bilgi sahibi olduğu görülmektedir. Ayrıca, uzmanların % 20,0'ı çalışan temsilcisinin belirlenmesi ve %10,0'ı çalışan baş temsilcisinin atanması hususlarının OSGB görev ve yetkisinde olduğunu zannetmektedir. Yanı sıra, katılımcıların % 17,1'i yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapılması gerektiği ve % 24,4'ü bu bildirim sonrasında işyerinde durdurma yapılması gerektiği hususunda bilgi sahibi değildir (Tablo 4.34).

Tablo 4.34. Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının OSGB'nin Sunması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İş Güvenliği Uzmanının görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
14.	İş Sağlığı ve Güvenliği Kuruluna katılmak	41	100,0	-	-	-	-	41	100,0
15.	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu işverene bildirim yapmaksızın yasal mercilere bildirmek	34	82,9	6	14,6	1	2,4	41	100,0
16.	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak	31	75,6	10	24,4	-	-	41	100,0
17.	Görevinin gerektirdiği durumlarda işverene bilgi vermeksizin ilgili kurum ve kuruluşlarla iletişime geçmek ve işbirliği yapmak	31	77,5	9	22,5	-	-	40	100,0
18.	Çalışan temsilcilerini belirlemek	32	80,0	8	20,0	-	-	40	100,0
19.	Çalışan Baş Temsilcisini atamak	36	90,0	4	10,0	-	-	40	100,0
20.	İşyerlerinde yapmış oldukları çalışma ve tespitlerden önemli gördüklerini noter onaylı defterde kayıt altına almak	2	5,0	38	95,0	-	-	40	100,0

Araştırma ve bilgilendirme faaliyetleri konu başlığında iş güvenliği uzmanlarının %40,0'ının İSG tedbirlerini işverene yazılı bildirmeleri gerektiği konusunda bilgi sahibi olmadığı görülmektedir (Tablo 4.35).

Tablo 4.35. Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının OSGB'nin Sunması Gereken Araştırma ve Bilgilendirme Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İş Güvenliği Uzmanının görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
21.	İşyerinde meydana gelen ancak ölüm ya da yaralanmaya neden olmayan, ancak çalışana, ekipmana veya işyerine zarar verme potansiyeli olan olayların nedenlerinin araştırılması konusunda çalışma yapmak	38	92,7	3	7,3	-	-	41	100,0
22.	İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamaları konusunda işverenlere tavsiyelerde bulunmak	41	100,0	-	-	-	-	41	100,0
23.	İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili alınması gereken tedbirleri işverene sözlü olarak bildirmek	24	60,0	16	40,0	-	-	40	100,0
24.	İşyerlerinde kaza, yangın ve patlamaların önlenmesi ile ilgili mevzuata uygun çalışmalar yapmak	40	97,6	1	2,4	-	-	41	100,0
25.	İşyerinde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili araştırmalara yapmak	39	95,1	2	4,9	-	-	41	100,0
26.	İşverenlerin meslek sırları, ekonomik ve ticari bilgilerini saklı tutmak	40	100,0	-	-	-	-	40	100,0

4.5 İşyeri Hekimi ile İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan 39 işyeri hekiminin çalıştıkları OSGB'lerin bulundukları illere göre dağılımlar ile işyeri hekimlerinin çalışma türüne ilişkin dağılımlar Ek-6'da verilmiştir.

İşyeri hekimlerine OSGB'de sunmak zorunda oldukları İSG hizmetine ilişkin bilgi durumlarının saptanması için aşağıda belirtilen sorular sorulmuştur:

Tıbbi hizmetler ile ilgili konu başlığında, işyeri hekimlerinin %5,1'inin işe giriş sağlık muayeneleri, %5,3'ünün periyodik sağlık kontrolleri ve %5,1'inin işe geri dönüş sağlık muayenelerinin OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerden olduğunu bilmedikleri görülmektedir. Ayrıca işyeri hekimlerinin %76,3'ünün hastalık durumunda ilaç yazma görevinin OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerden olduğunu zannettikleri anlaşılmıştır. Yanı sıra katılımcıların %12,8'i sağlık gözetimleri sonuçlarından diğer çalışanların bilgilendirilmemesi gerektiği hususu hakkında bilgi sahibi değildir (Tablo 4.36).

Tablo 4.36. Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB'nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İşyeri Hekiminin görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1.	Bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için gerekli bağışıklama çalışmaları yapmak	35	89,7	4	10,3	-	-	39	100,0
2.	İşe giriş muayenelerini yapmak	37	94,9	2	5,1	-	-	39	100,0
3.	Periyodik sağlık muayenelerini yapmak	36	94,7	2	5,3	-	-	38	100,0

Tablo 4.36. (Devam) Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB'nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İşyeri Hekiminin görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
4.	Sağlık muayeneleri sonucunda düzenlenen raporları işyerinde muhafaza etmek	38	97,4	1	2,6	-	-	39	100,0
5.	Hastalık durumunda ilaç yazmak	9	23,7	29	76,3	-	-	38	100,0
6.	Sağlık sorunları sebebiyle işe devamsızlık durumunda işe dönüş muayenesi yapmak	36	92,3	2	5,1	1	2,6	39	100,0
7.	Çalışanların uygun iş yerleştirilmeleri için gerekli koruyucu sağlık muayeneleri yapmak	38	97,4	1	2,6	-	-	39	100,0
8.	Sağlık gözetimi sonuçlarına göre çalışanlara kendi sonuçları hakkında bilgi vermek	38	97,4	1	2,6	-	-	39	100,0
9.	Sağlık gözetimi sonuçlarına göre çalışanlara diğer çalışanların sonuçları hakkında bilgi vermek	34	87,2	5	12,8	-	-	39	100,0

Eğitim hizmetleri konu başlığında işyeri hekimlerinin % 56,4'ünün kendilerini yıllık çalışma planı ve yıllık değerlendirme raporunun hazırlanmasında onay mercii olarak gördükleri anlaşılmaktadır. Ayrıca işyeri hekimlerinin %25,6'sı acil durumlar ile ilgili ve

%10,3'ü bağımlılık yapan maddelerle ilgili eğitimler vermeleri gerektiği konusunda bilgi sahibi değildir (Tablo 4.37).

Tablo 4.37. Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB'nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İşyeri Hekiminin görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
10.	Yıllık çalışma planını hazırlamak	38	97,4	1	2,6	-	-	39	100,0
11.	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak	38	97,4	1	2,6	-	-	39	100,0
12.	İş güvenliği uzmanının hazırladığı yıllık çalışma planını ve yıllık değerlendirme raporunu onaylamak	14	35,9	22	56,4	3	7,7	39	100,0
13.	İşyerinde acil durumlar ile ilgili konularda çalışanlara eğitim vermek	29	74,4	9	23,1	1	2,5	39	100,0
14.	Bağımlılık yapan maddelerin kullanımının zararları konusunda eğitim vermek	35	89,7	4	10,3	-	-	39	100,0

Yönetim hizmetleri konu başlığında işyeri hekimlerinin %12,8'i yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapılması ve %23,0'ı yapılan bu bildirim sonrasında işyerlerinde işin durdurulabileceği hususu hakkında bilgi sahibi değildir. Yanı sıra katılımcıların %33,3'ü işverene bildirim yapmaksızın kamu kurum ve kuruluşları ile irtibata geçemeyeceği hususunda bilgi sahibi değildir. İşyeri hekimlerinin %10,3'ü çalışan temsilcisini belirleme ve %7,7'si çalışan baş temsilcisini atama görevinin OSGB'de olduğunu düşünmektedir. Son olarak işyeri hekimlerinin sadece %2,6'sı tespit ettikleri İSG ile ilgili noksanlıkların tamamının noter onaylı deftere işlenmesi gerektiğini bilmektedir (Tablo 4.38).

Tablo 4.38. Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB'nin Sunması Gereken Yönetim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İşyeri Hekiminin görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
15.	İş Sağlığı ve Güvenliği Kuruluna katılmak	39	100,0	-	-	-	-	39	100,0
16.	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu işverene bildirim yapmaksızın Bakanlığa bildirmek	34	87,2	5	12,8	-	-	39	100,0
17.	Çalışan temsilcilerini belirlemek	34	87,2	4	10,3	1	2,6	39	100,0
18.	Çalışan Baş Temsilcisini atamak	35	89,7	3	7,7	1	2,6	39	100,0
19.	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak	30	77,0	7	17,9	2	5,1	39	100,0
20.	Görevinin gerektirdiği durumlarda işverene bilgi vermeksizin ilgili kurum ve kuruluşlarla iletişime geçmek ve işbirliği yapmak	26	66,7	12	30,8	1	2,6	39	100,0
21.	İşyerlerinde yapmış oldukları çalışma ve tespitlerden önemli gördüklerini noter onaylı defterde kayıt altına almak	1	2,6	38	97,4	-	-	39	100,0

Araştırma ve bilgilendirme faaliyetleri konu başlığında işyeri hekimlerinin %46,2'si İSG tedbirlerinin yazılı olarak bildirilmesi gerektiği konusunda bilgi sahibidir. Ancak, katılımcıların % 79,5'i çalışanların sosyal hayatlarından kaynaklanan stres faktörlerinden korunmaları için gerekli çalışmaları yapmanın kendi görevleri olduğunu zannetmektedir.

Yanı sıra işyeri hekimlerinin %43,6'sı meslek hastalığı şüphesi bulunan çalışanlarla ilgili bilgilerin saklanması gerektiği kanaatindedir (Tablo 4.39).

Tablo 4.39. Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB'nin Sunması Gereken Araştırma ve Bilgilendirme Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İşyeri Hekiminin görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
22.	İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili alınması gereken tedbirleri işverene sözlü olarak bildirmek	18	46,2	21	53,8	-	-	39	100,0
23.	Çalışanların çalışma ortamındaki stres faktörlerinden korunmaları için gerekli araştırmaları yapmak	37	94,9	2	5,1	-	-	39	100,0
24.	Çalışanların sosyal hayatlarından kaynaklanan stres faktörlerinden korunmaları için gerekli çalışmaları yapmak	8	20,5	29	74,4	2	5,1	39	100,0
25.	Meslek hastalığı tanısına ilişkin sağlık kayıtlarını gizlilik ilkesi gereği herhangi bir sağlık kurum ve kuruluşu ile paylaşmamak	22	56,4	16	41,0	1	2,6	39	100,0

İşyeri hekimlerinin %97,4'ü işyerlerinde bulunan sosyal bölümler dâhil tüm bölümlerde incelmelerde bulunma ile toplu ve kişisel koruma önlemleri ile ilgili tavsiyelerde bulunma hususlarının OSGB'nin görevleri arasında yer aldığını bilmektedir (Tablo 4.40).

Tablo 4.40. Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin OSGB'nin Çalışma Ortamı ile İlgili Sunması Gereken Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Evet</i>		<i>Hayır</i>		<i>Fikrim yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi İşyeri Hekiminin görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
26.	İşyerlerinde bulunan sosyal bölümler dâhil olmak üzere bütün bölümlerde incelemeler yapmak	38	97,4	1	2,6	-	-	39	100,0
27.	İşyerinde alınması gereken toplu koruma önlemleri ve kişisel koruma önlemlerine ilişkin tavsiyelerde bulunmak	38	97,4	1	2,6	-	-	39	100,0
28.	Risk değerlendirmesi çalışmalarına katılmak	39	100,0	-	-	-	-	39	100,0
29.	Sağlık gözetimi sonuçlarına göre gerekirse ortam ölçümleri yapılmasını önermek	39	100,0	-	-	-	-	39	100,0

4.6 Diğer Sağlık Personeli ile İlgili Bulgular

Diğer sağlık personelinin çalıştıkları OSGB'lerin bulundukları illerin dağılımı ve diğer sağlık personellerin çalışma türüne ilişkin dağılımlara Ek-6'da yer verilmiştir.

Diğer sağlık personellerine OSGB'de sunmak zorunda oldukları diğer sağlık personeli hizmetine ilişkin bilgi durumlarının saptanması için aşağıda belirtilen sorular sorulmuştur:

Tıbbi hizmetler konu başlığında; diğer sağlık personellerinin %29,4'ü işe giriş sağlık kontrolünü ve % 26,5'i ise periyodik sağlık kontrolünü diğer sağlık personelinin görevi olarak tanımlamıştır (Tablo 4.41).

Tablo 4.41. Araştırmaya Katılan Diğer Sağlık Personellerinin OSGB'nin Sunması Gereken Tıbbi Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi Diğer Sağlık Personelinin görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1.	Çalışanların işe giriş muayenelerini yapmak	24	70,6	10	29,4	-	-	34	100,0
2.	Çalışanların periyodik muayenelerini yapmak	25	73,5	8	23,6	1	2,9	34	100,0

Eğitim hizmetleri ile ilgili konu başlığında; diğer sağlık personellerinin % 84,8'i sağlık eğitimlerinde görev almaları gerektiğini biliyorken, %31,2's, yıllık çalışma planını hazırlama ve %29,4'ü yıllık değerlendirme raporunu hazırlamayı kendi görevi olarak atfetmiştir (Tablo 4.42).

Tablo 4.42. Araştırmaya Katılan Diğer Sağlık Personellerinin OSGB'nin Sunması Gereken Eğitim Hizmetlerini Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Biliyor</i>		<i>Bilmiyor</i>		<i>Fikri yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi Diğer Sağlık Personelinin görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
3.	Çalışanlara sağlık eğitimlerinde görev almak	28	84,8	2	6,1	3	9,1	33	100,0
4.	Yıllık çalışma planını hazırlamak	22	68,8	8	25,0	2	6,2	32	100,0
5.	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak	24	70,6	7	20,6	3	8,8	34	100,0

Çalışma ortamı ile ilgili hizmetler konu başlığında, diğer sağlık personellerinin %64,7'si İSG hizmetlerini planlama ve acil durumlar ile ilgili planlamalar yapmanın kendi görevleri olmadığını biliyorken, % 26,4'ü risk değerlendirmesi yapmayı kendi görevi olarak adlandırmıştır (Tablo 4.43).

Tablo 4.43. Araştırmaya Katılan Diğer Sağlık Personellerinin OSGB'nin Sunması Gereken Çalışma Ortamı ile ilgili Hizmetleri Bilme Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

SORULAR		CEVAPLAR							
		<i>Evet</i>		<i>Hayır</i>		<i>Fikrim yok</i>		<i>Toplam</i>	
Aşağıdakilerden hangisi Diğer Sağlık Personelinin görevidir?		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
6.	İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetlerini planlanmak	22	64,7	9	26,5	3	8,8	34	100,0
7.	İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetlerinin izlenmesinde İşyeri hekiminin talimatları doğrultusunda çalışmak	33	97,1	1	2,9	-	-	34	100,0
8.	Risk değerlendirmesi yapmak	25	73,6	6	17,6	3	8,8	34	100,0
9.	Acil durumlar ile ilgili planlamaları yapmak	22	64,7	10	29,4	2	5,9	34	100,0
10.	İlkyardım hizmetlerinin organizasyonu ve yürütümünde işyeri hekimi ile beraber çalışmak	33	97,1	1	2,9	-	-	34	100,0

Tablo 4.44. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Konu Başlıklarına Göre Bilgi Durumları (Ankara, 2014).

Katılımcı Tipi	Tıbbi Hizmetler Hakk. Bilgi Durumu (%)	Eğitim Hizmetleri Hakk. Bilgi Durumu (%)	Çalışma Ortamı ile İlgili Hizmetler Hakk. Bilgi Durumu (%)	Yönetim Hizmetleri Hakk. Bilgi Durumu (%)	Yasal Belgeler Hakk. Bilgi Durumu (%)	Araştırma ve Bilgilendirme Hizmetleri Hakk. Bilgi Durumu (%)
İşveren Vekili	83,8	85,4	66,4	44,1	-	-
Çalışan Temsilcisi	63,0	54,3	92,2	59,4	-	-
Sorumlu Müdür	94,6	83,3	93,2	82,7	66,3	
İş Güvenliği Uzmanı	-	84,9	91,8	73,0	-	91,0
İşyeri Hekimi	85,7	79,0	98,7	72,9	-	54,5
Diğer Sağlık Personeli	72,1	74,7	79,4	-	-	-

Tablo 4.45. İşyeri Büyüklüğüne ve Tehlike Sınıfına Göre Araştırmaya Katılan İşveren Vekili ve Çalışan Temsilcisinin Bilgi Durumu Dağılımı (Ankara, 2014).

İşyeri Büyüklüğüne Göre					
Katılımcı Tipi		Tıbbi Hizmetler Hakk. Bilgi Durumu (%)	Eğitim Hizmetleri Hakk. Bilgi Durumu (%)	Çalışma Ortamı ile İlgili Hizmetler Hakk. Bilgi Durumu (%)	Yönetim Hizmetleri Hakk. Bilgi Durumu (%)
İşveren vekili	1-49 çalışan	90,7	87,0	63,5	41,1
	50 ve üzeri çalışan	79,8	86,0	67,5	43,9
Çalışan Temsilcisi	1-49 çalışan	63,9	83,3	97,2	51,8
	50 ve üzeri çalışan	63,0	66,7	93,0	58,2
Tehlike Sınıfına Göre					
Katılımcı Tipi		Tıbbi Hizmetler Hakk. Bilgi Durumu (%)	Eğitim Hizmetleri Hakk. Bilgi Durumu (%)	Çalışma Ortamı ile İlgili Hizmetler Hakk. Bilgi Durumu (%)	Yönetim Hizmetleri Hakk. Bilgi Durumu (%)
İşveren vekili	Çok Tehlikeli	70,6	88,2	69,2	43,3
	Tehlikeli ve Az Tehlikeli	57,5	84,2	65,5	45,9
Çalışan Temsilcisi	Çok Tehlikeli	68,0	59,0	96,2	59,0
	Tehlikeli ve Az Tehlikeli	62,0	53,8	92,9	57,4

5. TARTIŞMA

T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) İSG-Kâtip sisteminde yayınlanan verilere göre, 2017 yılı Mart ayı itibariyle Türkiye genelinde 32.868 işyeri hekimi ve 29.437 diğer sağlık personeli ile 17.692 A sınıfı sertifikalı, 12.275 B sınıfı sertifikalı, 75.103 C sınıfı sertifikalı iş güvenliği uzmanı bulunmaktadır. Türkiye genelinde yetkilendirilmiş OSGB sayısı ise 2.357'dir (62). UÇÖ tarafından 2015 yılında hazırlanan ülke profili raporuna göre Türkiye'de tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alındığında, işyerlerinin sadece %20'sinde tam zamanlı işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı görevlendirilme zorunluluğu bulunmaktadır. Aynı rapora göre, 2015 yılı Temmuz ayı itibariyle işyeri hekimleriyle OSGB'ler arasında yapılan sözleşmeler işyeri hekimleriyle yapılan toplam sözleşmelerin %81'ine, iş güvenliği uzmanları ile OSGB'ler arasında yapılan sözleşmeler iş güvenliği uzmanlarıyla yapılan toplam sözleşmelerin %76'sına denk gelmektedir (65). Bütün bu bilgiler ışığında OSGB'ler ülkemizde küçük ve orta büyüklükteki işletmelerin birçoğunun İSG hizmeti aldığı kurumlar olarak karşımız çıkarken, işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının çoğunluğunun da OSGB'lerde görev aldığı sonucu elde edilmektedir. Bu çalışmada OSGB'lerden İSG hizmeti alan taraflara (işveren vekili ve çalışan temsilcisi) ve OSGB'de İSG hizmeti sunan taraflara (sorumlu müdür, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli) ait bilgi durumu incelenmiştir. OSGB'de verilen hizmetlerin yaşama geçirilmesindeki önem gözetildiğinde araştırmaya katılan tarafların bilgi durumunun değerlendirilmesinin kritik öneme sahip olduğu görülmektedir.

Hizmet alan taraflar açısından bilgi durumu değerlendirildiğinde bu tez çalışmasında, işveren vekillerinin %14,6'sının eğitim hizmetleri, %16,2'sinin tıbbi hizmetler, %33,6'sının çalışma ortamı ile ilgili hizmetler ve % 55,9'unun yönetim hizmetleri konusunda bilgi sahibi olmadığı saptandı (Bkz. Tablo 4.44). Araştırmanın yapıldığı dönemde yürürlükte olan mevzuata göre, Türkiye'de işveren/işveren vekili gibi işletmelerin yönetim kademesinde yer alan kişilere yönelik olarak mevzuat kapsamında zorunlu tutulmuş İSG hizmetlerine yönelik bir eğitim programı yer almamaktadır. Güncel mevzuata baktığımızda ise, 29/06/2015 tarih ve 29401 sayılı Resmi Gazetede

yayınlanarak yürürlüğe giren “İşyerinde İşveren veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelik” düzenlenmiştir. Bu yönetmeliğe göre, ondan az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde işe giriş ve periyodik muayeneler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin işveren veya işveren vekili tarafından yürütülebilmesine ilişkin usul ve esaslar belirlenmiştir. Bu düzenleme kapsamında Anadolu Üniversitesi ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında 9/10/2015 tarihinde “İşyerlerinde İşveren veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Eğitim, Sınav ve Belgelendirme İşbirliği Protokolü” imzalanmıştır (66). Protokol çerçevesinde eğitimler uzaktan eğitim şeklinde düzenlenmektedir. Araştırma veri toplama sürecinin yapıldığı tarih itibarıyla bu yönetmelik ve eğitim protokolü yürürlükte bulunmamakla birlikte, mevcut hal itibarıyla de sadece işyerlerinde İSG hizmeti sunabilecek ondan az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekilleri bu eğitime tabi tutulmaktadır. İşveren vekillerinin bilgi durumundaki eksikliğin de araştırmanın veri toplama döneminde, yasal olarak tanımlanmış bir eğitim programı olmamasından kaynaklandığı düşünülmekte olup ülkemizde işveren vekillerinin tamamı için İSG hizmetleri konusunda eğitimler düzenlenmesi hususu ile ilgili sistematik bir program ve uygulama halen bulunmamaktadır. Ayrıca, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı (EU-OSHA) tarafından 2015 yılında hazırlanan ve 36 ülkede gerçekleştirilen “Avrupa’daki İşletmelerde Varolan ve Yeni Risklerin Araştırılması Projesi (ESENER-2) Sonuç Raporuna” göre, projede yer alan işletmelerin sadece %61’inde İSG’nin üst düzey yönetim tarafından düzenli olarak tartışılan ve değerlendirilen bir konu olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda, proje kapsamında değerlendirilen işletmelerin %73’ünün yönetim kademesine İSG yönetimi konusunda eğitimler verildiği bilinmektedir (67). Araştırma sonucunda işveren bilgi durumundaki eksikliğin, yönetim kademesince İSG’nin düzenli olarak gözden geçirilip değerlendirilmemesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre, eğitim hizmetleri konu başlığında çalışmaya katılan işveren vekillerinin %85,4’ü bilgi sahibidir (Bkz. Tablo 4.44). Bu sonuca uyumlu bir sonuç Chen ve ark. (68) tarafından yapılan çalışmada da elde edilmiş

olup, çalışmaya katılan işveren vekillerinden %86,0'sının eğitim hizmetleri konusunda bilgi sahibi olduğu görülmüştür. Eğitim hizmetleri ile ilgili bilgi durumu işyeri büyüklüğüne göre değerlendirildiğinde, makro ve mikro ölçekteki işyeri işveren vekillerinin bilgi durumunun hemen hemen aynı olduğu sonucu elde edilmiştir (Bkz. Tablo 4.45). İşyeri tehlike sınıfına göre bir değerlendirme yapıldığında ise, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin doğru cevap verme sıklığı tehlikeli ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinden daha fazla olarak saptandı (Bkz. Tablo 4.45). İşveren vekillerine İSG eğitimi verilmesine ilişkin herhangi bir yasal düzenleme, araştırma verilerinin toplandığı dönemde bulunmadığı gibi güncel mevzuatımızda da yer almamaktadır. İşveren vekillerinin işyerlerinde düzenlenecek İSG eğitimlerine ilişkin bilgi durumundaki eksikliğin bu konuda bir düzenleme ve sistematik bir uygulama bulunmamasından kaynaklandığı değerlendirilmektedir.

Araştırmada, işyerinde sunulması gereken tıbbi hizmetlerle işveren vekillerinin %83,8'i bilgi sahibidir. Aynı konu başlığındaki bilme durumu işyeri büyüklüğüne göre değerlendirildiğinde, 50'den az çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin %90'ından fazlasının bilgi sahibi olduğu görüldü (Bkz. Tablo 4.45). Wei ve Shi-da (71) tarafından yapılan çalışmaya göre ise küçük ölçekli işyeri işveren vekillerinin sadece %55,6'sının önleyici sağlık gözetimi konusunda bilgi sahibi olduğu sonucu elde edilmiştir. Tıbbi hizmetler konu başlığı işyeri tehlike sınıfına göre değerlendirildiğinde, işverene vekillerinin bilme durumunda istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamış, ancak konu başlığında çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverene vekillerinin (%70,6) tehlikeli ve az tehlikeli sınıftakilerden (%57,5) daha çok doğru cevap verdiği görüldü.

Bu tez çalışmasında çalışma ortamı ile ilgili sunulması gereken hizmetler konu başlığında işveren vekillerinin sadece %66,4'ünün bilgi sahibi olduğu sonucu elde edildi (Bkz. Tablo 4.44). Chen ve ark. (68) tarafından Çin'de yapılan bir çalışmada, işveren vekillerinin çalışma ortamındaki tehlikelerle ilgili bilgi durumu değerlendirilmiş ve katılımcıların sadece %54,6'sının bilgi sahibi olduğu görülmüştür. Aynı çalışma kapsamında, iki yıl süre ile katılımcılara çalışma ortamındaki tehlikeler ile ilgili

bilgilendirmeler yapılarak bilgi durumları tekrar değerlendirilmiş ve yapılan bilgilendirme sonucu katılımcıların bilgi durumunun %95,3'e yükseldiği sonucu elde edilmiştir.

Çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konu başlığında risk değerlendirmesi yapılması hususuna ilişkin değerlendirme yapılmış olup çalışmaya katılan işveren vekillerinin %97,1'inin bilgi sahibi olduğu sonucuna ulaşıldı. "*ESENER-2 Projesi Sonuç Raporu*"nda göre ise çalışmaya katılan işletmelerin %76'sında düzenli olarak risk değerlendirmesi yapılmaktadır. Aynı rapora göre Türkiye'den çalışmaya katılan işletmelerin %82'sinde düzenli olarak risk değerlendirmesi yapıldığı tespit edilmiştir (67). Risk değerlendirmesi hususuna ilişkin bilgi durumu işyeri büyüklüğüne göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamasına rağmen konuyla ilgili 1-49 çalışan bulduğu işyeri işveren vekillerinin %94,4'ünün, 50'den fazla çalışanın bulduğu işyeri işveren vekillerinin ise %97,6'sının bilgi sahibi olduğu görüldü (Bkz. Tablo 4.9.a). Bu sonuç "*ESENER-2 Projesi*"nin makro işletmelerle ilgili sonucu ile benzerlik göstermekte olup rapora göre, araştırmanın yapıldığı 36 ülkedeki işletmelerden makro büyüklükteki işletmelerin %96'sında düzenli olarak risk değerlendirmesi yapılmakta olup mikro işletmeler için bu sonuç %69 olarak karşımıza çıkmaktadır (67). İşyeri tehlike sınıfına göre işveren vekili bilgi durumu aynı konu için değerlendirildiğinde, çok tehlikeli sınıftaki işyeri işveren vekillerinin bilgi durumunun tehlikeli ve az tehlikeli sınıftakilerden daha yüksek olduğu görüldü (Bkz. Tablo 4.13.a). Bu sonuç "*ESENER-2 Projesi Sonuç Raporu*" ile paralellik göstermektedir. Söz konusu rapora göre işyeri tehlike sınıfı arttıkça düzenli olarak risk değerlendirmesi yapılması yüzdesi de artmaktadır (65). Ayrıca, araştırma verilerinin toplandığı dönemde "*İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği*"nin yürürlükte bulunmasının ve risk değerlendirmesinin işyerlerinde uygulanan bir süreç olmasının bilgi durumunun yüksek olmasında etkisi olduğu düşünülmektedir.

Çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konu başlığında, OSGB'lerin İSG kurulu toplantılarına katılması yükümlülüğü ile ilgili işyeri büyüklüğüne göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş ve 50'den fazla çalışanın olduğu işyeri işveren vekillerinin daha çok doğru cevap verdiği saptandı (Bkz. Tablo 4.9.a). Araştırmanın yapıldığı

dönemde ve güncel mevzuatımızda 50’den az çalışanın bulunduğu işyerleri için İSG Kurulu oluşturulması yasal olarak zorunlu olmadığından, bu sonuç beklenen bir sonuçtur. Benzer bir sonuç “*ESENER-2 Projesi Sonuç Raporu*”nda da elde edilmiş olup, proje kapsamında değerlendirilen işyerlerinin büyüklüğü arttıkça İSG kurulu bulunma yüzdesinin arttığı tespit edilmiştir (67).

Çalışmada, yönetim hizmetleri konu başlığına ait bulgularda işveren vekillerinin sadece %44,1’inin bilgi sahibi olduğu görüldü (Bkz. Tablo 4.44). İşyeri büyüklüğüne göre ise 50’den az çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin %58,9’unun, 50 ve üzeri çalışanı olan işyeri işveren vekillerinin ise %56,1’inin bilgi sahibi olmadığı saptandı (Bkz. Tablo 4.45). Bu sonuca paralel şekilde, 2004-2006 yıllarında uygulamaya konan Katılım Öncesi Yardım Aracı (IPA) destekli “*Türkiye’de İSG’nin Geliştirilmesi Projesinin Sonuç Raporunda*” 50’den az çalışanın olduğu işyerlerinde İSG bilincinin eksik olduğu ve artırılması gerekliliği vurgulanmıştır (69). Bu sonuca göre 2008-2010 yıllarında uygulamaya konan “*İşyerlerinde İSG’nin Geliştirilmesi Projesi*” kapsamında küçük-orta büyüklükteki işyerleri arasından seçilen pilot işyerlerinin işveren vekillerine risk değerlendirmesi, çalışma ortamı gözetimi, işyerlerinde yapılacak denetim ve gözetimler vb. hususlarında bilgilendirmeler yapılmıştır (70). Araştırma bulgularının “*Türkiye’de İSG’nin Geliştirilmesi Projesinin Sonuç Raporu*” ile uyumlu sonuçlar verdiği görülmüş olmakla birlikte “*İşyerlerinde İSG’nin Geliştirilmesi Projesi*” kapsamında küçük-orta büyüklükteki işyerleri işveren vekillerine yapılan bilgilendirmelere rağmen bu çalışma sonucunda bilgi durumunun eksik olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışan temsilcilerinin OSGB’ce sunulan İSG hizmetleri ile ilgili bilgi durumu değerlendirildiğinde, çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konu başlığında %92,2’sinin, tıbbi hizmetler konu başlığında %63,0’ünün, yönetim hizmetleri konu başlığında %59,4’ünün ve eğitim hizmetleri konu başlığında ise %54,3’ünün bilgi sahibi olduğu görüldü (Bkz. Tablo 4.44). Araştırma verilerinin toplandığı dönemde, çalışan temsilcilerinin eğitimi ile ilgili “*İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Çalışan Temsilcisinin Nitelikleri ve Seçilme Usul ve Esaslarına İlişkin Tebliğ*” yürürlükte bulunmaktadır. Söz konusu tebliğin 11’inci maddesinde, çalışan temsilcisinin “*Çalışanların İş Sağlığı ve*

Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğe göre İSG konularında özel olarak” eğitileceği hükme bağlanmıştır (72). “*Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik*”in Ek-1’inde ise çalışanlara verilecek İSG eğitimi konu başlıkları belirlenmiş olup konu başlıkları “*Genel Konular, Sağlık Konuları ve Teknik Konular*” olmak üzere üç başlık altında belirlenmiştir (73). Ancak söz konusu tebliğde yer alan düzenlemede çalışan temsilcisi için çalışanlara verilecek eğitim haricinde tanımlanan herhangi bir eğitim programı yer almamakta olup çalışan temsilcisinin herhangi bir çalışan gibi eğitileceği hükme bağlanmıştır. Çalışan temsilcisinin bilgi durumundaki eksikliğin de, çalışan temsilcisi eğitim programı ile ilgili uygulanma şekli, süresi ve içeriğine dönük ilkelerin belirlenerek uygulanmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu tez çalışmasına göre, çalışan temsilcisinin bilgi durumunun en yüksek olduğu konu başlığı çalışma ortamında sunulması gereken hizmetlerdir (%92,2). Çalışan temsilcisinin aynı zamanda işyerinin bir çalışanı olması, tüm çalışanlar gibi çalışma ortamında bulunması ve bu ortamda yapılan her türlü faaliyeti birebir gözlemlemesi ile yapılan değişikliklerden birebir etkilenmesi nedeniyle beklenen bir sonuçtur. Ayrıca, araştırma verilerinin toplandığı dönemde ve halen yürürlükte bulunan “*Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik*”in Ek-1’inde çalışanlara verilecek İSG eğitimi konu başlıkları belirlenmiş ve bu konu başlıklarında “*Teknik Konular*” kısmı 11 alt başlık halinde tanımlanmıştır (73). Söz konusu eğitimlere çalışan temsilcileri de katılmak zorunda olduğundan çalışma ortamında sunulması gereken hizmetlerle ilgili bilgi durumunun yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir.

Çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konu başlığında değerlendirilen risk değerlendirmesi yapılması hususu ile ilgili araştırmaya katılan çalışan temsilcilerinin %89,6’sı bilgi sahibidir (Bkz. Tablo 4.17). “*ESENER-2 Projesi Sonuç Raporunda*” da destekleyici bir sonuç elde edilmiş ve projede değerlendirilen çalışan temsilcilerinin %81’inin risk değerlendirmesi sürecine katkıda bulunduğu tespit edilmiştir (67). Ayrıca O’Toole (74) tarafından ABD’de madencilik ve yapı malzemeleri üreten bir işletmenin çalışanları arasında yapılan çalışmada çalışanların bilgi durumu değerlendirilmiş ve

katılımcıların %78,4'ünün çalışma ortamı gözetimi hakkında bilgi sahibi olduğu görülmüştür.

Bu tez çalışması kapsamında işyeri büyüklüğüne göre çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konusunda çalışan temsilcilerinin bilgi durumu değerlendirildiğinde, 50'den az çalışanı olan işletmelerin çalışan temsilcilerinin çalışma ortamında sunulması gereken hizmetleri bilme durumu daha yüksek bulunmuş olsa da (Bkz. Tablo 4.45), Gabe tarafından mikro ölçekli işletmelerin çalışanları arasında yapılan bir araştırmaya göre işletmelerin %88,2'sinde güvenli makine ve ekipman sağlanmadığı ve %69,4'ünde çalışma ortamının güvenli olmadığı görüşünün var olduğu saptanmıştır (75).

İşyeri tehlike sınıfına göre çalışan temsilcisinin bilgi durumu değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmamasına rağmen çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin %96,2'sinin, az tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin %92,9'unun bilgi sahibi olduğu görüldü.

Bu çalışmada, çalışan temsilcilerinin tıbbi hizmetlerle ilgili bilgi durumu değerlendirildiğinde katılımcıların sadece %63,0'ünün bilgi sahibi olduğu saptandı (Tablo 4.44). Hızıroğlu ve ark. (76) tarafından yapılan çalışmaya göre de, çalışanların %68,4'ünün ilk yardım hizmetleri ile ilgili bilgi sahibi olduğu görülmüştür. Bu tez çalışmasında çalışan temsilcilerinin işyeri büyüklüğüne göre tıbbi hizmetlerle ilgili bilgi durumu değerlendirildiğinde, 1-49 çalışanın olduğu işyeri çalışan temsilcilerinin %63,9'unun, 50'den fazla çalışanın olduğu işyeri çalışan temsilcilerinin ise %63,0'ünün bilgi sahibi olduğu görüldü. Çalışan temsilcilerinin işyeri tehlike sınıfına göre tıbbi hizmetlerle ilgili bilgi durumu değerlendirildiğinde, çok tehlikeli sınıftaki işyeri çalışan temsilcilerinin %68,0'inin, tehlikeli ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin ise %62,0'sinin doğru bilgi sahibi olduğu saptandı. Çalışan eğitimleri, araştırma verilerinin toplandığı dönemde ve halen “*Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik*” göre düzenlenmektedir (73). Bu yönetmelikte sağlık konuları ayrı bir başlık halinde tanımlanmıştır. Çalışan temsilcilerinin

bu eğitim programlarına katıldığı da göz önünde bulundurulduğunda, tıbbi hizmetleri bilme durumunun düşük olması beklenen bir sonuç değildir.

Bu tez çalışmasına katılan çalışan temsilcilerinin sadece %59,4'ünün yönetim hizmetleri konusunda bilgi sahibi olduğu görüldü (Tablo 4.44). O'Toole (74) tarafından yapılan çalışmada ise çalışanların yönetim hizmetleri konusunda %80,7'sinin bilgi sahibi olduğu görülmüştür. “ESENER-2 Projesi” sonuç raporunda ise, projeye katılan işletmelerin sadece %56'sında İSG'nin çalışan temsilcileri ve işletme yönetimi tarafından düzenli olarak değerlendirildiği belirlenmiştir (67). İşyeri büyüklüğüne göre çalışan temsilcilerinin yönetim hizmetleri konu başlığındaki bilgi durumu değerlendirildiğinde, 1-49 çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin %51,8'inin, 50 ve üzeri çalışan olan işyeri çalışan temsilcilerinin ise %58,2'sinin bilgi sahibi olduğu saptandı (Bkz. Tablo 4.45). İşyeri tehlike sınıfına göre çalışan temsilcilerinin bilgi durumu değerlendirildiğinde, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin %59,0'unun tehlikeli ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin ise %57,4'ünün bilgi sahibi olduğu görüldü (Bkz. Tablo 4.45). Çalışan temsilcisi eğitiminin sadece “Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” çerçevesinde düzenlenmesi ve bu yönetmelik kapsamında tanımlanan konu başlık ve alt başlıkları değerlendirildiğinde işyerinde sunulması gereken yönetim hizmetleri kapsamında herhangi bir konu başlığının yer almamasının bilgi durumunun düşük çıkmasında etken olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmaya katılan çalışan temsilcilerinin en az bilgi sahibi olduğu konu ise eğitim hizmetleridir. Eğitim hizmetleri konu başlığında, çalışan temsilcilerinin sadece %54,3'ü bilgi sahibidir. “Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” çerçevesinde çalışanlara verilecek eğitim programının yanı sıra işyeri tehlike sınıfına göre eğitim süreleri ve eğitim sıklıkları da belirlenmiştir (73). Yönetmelik kapsamında İSG eğitimlerine ilişkin usul ve esaslar belirlenmiş olmasına rağmen çalışan temsilcisi bilgi durumunun düşük olmasının uygulama konusundaki eksikliklerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Hızıroğlu ve ark. (76) tarafından yapılan çalışmaya göre, İSG eğitimi almış çalışanların %45,9'u düzenli olarak

eğitim aldıklarını belirtmelerine rağmen yine eğitim almış çalışanların %55,26'sının daha fazla eğitime ihtiyaç duyduğu sonucu elde edilmiştir. Aynı çalışmada, çalışan sayısı fazla olan işyerlerinde çalışanlara yenileme eğitimi verilme yüzdesi daha fazla olarak tespit edilmiştir. Ayrıca, Gardner ve ark. (77) tarafından ekipman üretimi konusunda faaliyet gösteren bir işletmede yapılan çalışmada çalışanların %50'sinin İSG eğitimi almadığı tespit edilmiştir.

Çalışan temsilcisinin bilgi durumu işyeri büyüklüğüne göre değerlendirildiğinde, eğitim hizmetleri konu başlığında 50'den az çalışanın olduğu işyeri çalışan temsilcilerinin (%83,3), 50 ve üzeri çalışanın olduğu işyerindekilere göre (%66,7) daha fazla bilgi sahibi olduğu saptandı (Bkz. Tablo 4.45). Eğitim hizmetleri hakkındaki bilgi durumunun değerlendirildiği bir diğer çalışma ise AB üyesi 28 ülke, Birliğe aday 5 ülke ve Avrupa Serbest Ticaret Birliği üyesi 2 ülke olmak üzere toplam 35 ülkede yapılan “*Altıncı Çalışma Koşulları Araştırması*”dır. Sonuç raporuna göre, araştırmaya katılan 50'den az çalışanın olduğu işletmelerin çalışan temsilcilerinin %64'ü ve 50'den fazla çalışanın olduğu işletmelerin çalışan temsilcilerinin %63'ü İSG eğitimi almamıştır (78).

Eğitim hizmetleri konu başlığında çalışan temsilcilerinin bilgi durumu işyeri tehlike sınıfına göre değerlendirildiğinde, çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin %59'unun eğitim hizmetleri ile ilgili bilgi sahibi olmadığı görüldü (Bkz. Tablo 4.45).

İSG hizmeti sunan sorumlu müdür, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personelinin bilgi durumu tıbbi hizmetler, eğitim hizmetleri, çalışma ortamı ile ilgili hizmetler, yönetim hizmetleri, yasal belgeler ve araştırma ve bilgilendirme hizmetleri başlıkları altında değerlendirilmiştir. Çalışma sonucuna göre, OSGB'lerde sunulması gereken tıbbi hizmetler konu başlığında OSGB sorumlu müdürü, işyeri hekimi ve diğer sağlık personelinin daha fazla bilgi sahibidir. Eğitim hizmetleri konu başlığında iş güvenliği uzmanı, diğer dört katılımcı grubundan daha çok bilgi sahibidir. Çalışma ortamı ile ilgili hizmetler konu başlığında işyeri hekimi diğerlerinden daha fazla bilgi sahibidir. Yönetim hizmetleri konu başlığında sorumlu müdür iş güvenliği uzmanı ve işyeri

hekiminden daha fazla bilgi sahibidir. Araştırma ve bilgilendirme faaliyetleri başlığında ise iş güvenliği uzmanı işyeri hekiminden daha fazla bilgi sahibidir (Bkz. Tablo 4.44).

Bu çalışmada sorumlu müdürlere bilgi durumuna yönelik olarak OSGB’lerde tutulması gereken belgeler ve sundukları hizmet ile ilgili olmak üzere iki konu başlığı altında sorular sorulmuştur. OSGB tarafından tutulması gereken yasal belgeler konusunda sorumlu müdürlerin %33,7’sinin bilgi sahibi olmadığı görüldü. OSGB’lerde sunulması gereken hizmet konusunda ise sorumlu müdürlerin %94,6 sıklıkla en çok tıbbi hizmetler konusunda bilgi sahibi oldukları saptandı. Çalışma ortamı ile ilgili hizmetler konu başlığında bilgi sahibi olma durumu %93,2 ve eğitim hizmetleri konu başlığında ise %83,3’dür. Sorumlu müdürlerin en az bilgi sahibi olduğu konu başlığı ise %82,7 sıklıkla ile yönetim hizmetleri olarak karşımıza çıkmıştır (Bkz. Tablo 4.44). OSGB sorumlu müdürü, OSGB’de tam zamanlı olarak çalışmakta olan işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanı arasından görevlendirilir. Her ne kadar işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanı sertifikasına sahip olma zorunluluğu olsa da, araştırma verilerinin toplandığı dönemde sorumlu müdürler için mevzuat kapsamında tanımlanmış herhangi bir temel eğitim programı bulunmamaktadır. Güncel düzenlemelere baktığımızda da halen sorumlu müdür eğitimine ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmadığı görülmektedir. Sorumlu müdürlerin OSGB’lerce tutulması gereken yasal belgeler konusunda bilgi durumunun eksik olmasının, tanımlı ve zorunlu bir temel eğitim programı bulunmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu tez çalışmasına katılan iş güvenliği uzmanlarının bilgi durumu değerlendirildiğinde, en çok çalışma ortamı ile ilgili hizmetler konusunda (%91,8) bilgi sahibi oldukları sonucu elde edildi (Bkz. Tablo 4.44). Bu konu başlığına dâhil edilen soruların genel olarak saha uygulamalarını içerdiği görülmektedir. Araştırma teklifinin hazırlandığı dönemde yürürlükte olan “*İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik*”in 12’inci maddesine göre, iş güvenliği uzmanlarına verilecek eğitimler en az 180 saat teorik ve 40 saat sahada uygulama eğitimi şeklinde olmalıdır (58). İş güvenliği uzmanlarının saha uygulamaları konusunda bilgi durumunun yüksek olması, verilen iş güvenliği uzmanlığı eğitiminin hem teorik hem de

sahada uygulama bölümlerinden oluşmasının faydalı olduğunu göstermektedir. Güncel mevzuat kapsamında hazırlanan “İş Güvenliği Uzmanları Temel Eğitim Programı” da yine uzmanlar için teorik ve pratik eğitimlerin düzenlenmesi hususunda düzenlemeler içermekte olup işyerinde pratik uygulamalar toplam eğitim süresinin %18’ine karşılık gelmektedir (79).

İş güvenliği uzmanlarının en çok doğru cevap verdiği ikinci konu başlığı ise, araştırma ve bilgilendirme faaliyetleridir. Katılımcıların %91’i konu başlığı hakkında bilgi sahibi olduğu görüldü (Bkz. Tablo 4.44). Ancak, başlık altındaki İSG tedbirlerinin işverene tebliği hususunda katılımcıların %40’ı bilgi sahibi olmadığı saptandı (Bkz. Tablo 4.35). Tespit edilen hususların işverene tebliği konusuna doğru cevap verme sıklığının düşük olması, tebliğin yazılı olmamasından ve noksanlıkların daha çok sözlü olarak bildirilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu sonucu destekleyici olarak, Jarvis ve Tint (80) tarafından yapılan çalışmada katılımcı firmanın İSG yönetim sistemi sahibi olmasına rağmen, firmada İSG eğitimi ve işyerinde yapılacak gözetimler gibi hususlara yönelik yazılı dokümanlar bulunmadığı ve bu hususlarda yazılı bildirimlerin yapılmadığı tespit edilmiştir.

İş güvenliği uzmanlarının bilgi durumunun değerlendirildiği bir diğer konu başlığı ise eğitim hizmetleridir. Bu konu başlığında uzmanların %84,9’unun doğru cevap verdiği görüldü (Bkz. Tablo 4.44). Başlık altındaki yıllık değerlendirme raporu ve çalışma planının hazırlanması hususları ile ilgili iş güvenliği uzmanlarının %31,7’sinin ise bilgi sahibi olmadığı saptandı (Bkz. Tablo 4.33). İş güvenliği uzmanlarının en az bilgi sahibi olduğu konu ise %73,0 ile yönetim hizmetleridir (Bkz. Tablo 4.44). Başlık altındaki noter onaylı defterin tutulma biçimi ile ilgili soruya katılımcıların %95’inin doğru cevap veremediği saptandı (Bkz. Tablo 4.34). Güncel mevzuatımıza göre iş güvenliği uzmanları için tanımlanmış olan temel eğitim müfredatı incelendiğinde “İş Güvenliği Yönünden Yapılması Gereken Kontroller ve Düzenlenecek Belgeler” konu başlığının münferit olarak yer aldığı görülmektedir (79). Konu başlığının 1 saat yüz yüze olmak üzere toplam 2 saat süreyle verileceği düzenlenmiştir. Konu başlığı toplam teorik eğitimin %1’ine denk gelmektedir. İşyerinde tespit edilen noksanlıkların işverene tebliği, yıllık değerlendirme

raporu ve çalışma planının hazırlanması prosedürü ve noksanlıkların noter onaylı defterde kayıt altına alınması hususları bu başlık altında değerlendirilebilecek hususlardır. Bu konularda araştırmaya katılan iş güvenliği uzmanlarının bilgi durumunun yetersiz olmasının, temel eğitim müfredatındaki *“İş Güvenliği Yönünden Yapılması Gereken Kontroller ve Düzenlenecek Belgeler”* konu başlığının yeterli olarak verilmemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin bilgi durumu değerlendirildiğinde, katılımcıların %98,7 sıklıkla en çok çalışma ortamı ile ilgili hizmetler konusunda bilgi sahibi olduğu ve bu başlığı sırasıyla %85,7 ile tıbbi hizmetler, %79,0 ile eğitim hizmetleri, %72,9 ile yönetim hizmetleri ve %54,5 ile araştırma ve bilgilendirme faaliyetlerinin izlediği görüldü (Bkz. Tablo 4.44). Mori ve Takabayashi (81) tarafından yapılan çalışmada elde edilmiş olup çalışmaya katılan işyeri hekimlerinin %45,0’inin çalışma ortamı ile ilgili hizmetler ve %79,2’si tıbbi hizmetler konusunda bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmaya katılan hekimlerin eğitim hizmetlerini bilme durumu ise %33,0 olarak tespit edilmiştir (81). Palmgren ve ark. (82) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise işyeri hekimlerinin yine en çok bilgi sahibi olduğu konu başlığı %83,6 ile tıbbi hizmetlerdir. Ayrıca %70,4’ünün çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konusunda ve %65’inin ise eğitim hizmetleri ile ilgili bilgi sahibi olduğu sonucu elde edilmiştir. Araştırma teklifinin hazırlandığı dönemde yürürlükte olan *“İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik”*e göre işyeri hekimlerinin eğitimi en az 180 saat teorik ve 40 saat sahada uygulama eğitimi şeklinde olmalıdır (58). ÇSGB’ce belirlenmiş işyeri hekimliği temel eğitimi müfredatı incelendiğinde, çalışma ortamı gözetiminin ayrı bir başlık altında işlenmekte olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin saha uygulamaları konusunda bilgi durumunun yüksek olması, aldıkları eğitimin hem teorik hem de sahada uygulama bölümlerinden oluşmasının ve çalışma ortam gözetimi başlığının münferit olarak işlenmesinin faydalı olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin %14,3’ünün tıbbi hizmetler konu başlığında bilgi sahibi olmadığı saptandı (Bkz. Tablo 4.44). Araştırma verilerinin

toplandığı dönemde, ÇSGB’ce belirlenmiş işyeri hekimliği temel eğitimi müfredatı incelendiğinde sağlık gözetimi, meslek hastalıkları ve işyerlerindeki sağlığı etkileyecek etmenler üzerinde durulduğu görülmektedir. Yanı sıra “*İşyeri Sağlık Kayıtlarının Değerlendirilmesi*” münferit bir başlık altında işlenmektedir. Ancak bu konu başlığının iki saat yüz yüze olmak üzere toplam beş saatte inceleneceği öngörülmüştür (83). Dolayısıyla mevzuat kapsamında işyeri hekimlerine görev olarak atfedilmiş olan tıbbi hizmetler konu başlığında, temel eğitim programları da düzenlenmiş olmasına rağmen katılımcıların bilgi durumu eksik olarak bulunmuştur.

Bu çalışmaya katılan işyeri hekimlerinin %21,0’inin eğitim hizmetleri konu başlığında bilgi sahibi olmadığı görüldü (Bkz. Tablo 4.44). Eğitim hizmetleri ile ilgili olarak işyeri hekimliği temel eğitimi müfredatında “*Yetişkin Eğitimi, İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Eğitimi ve İletişim*” konu başlığı bulunmakla beraber, bu konu için belirlenmiş olan süre toplam teorik eğitimin %2’sine denk gelmektedir (83). Eğitim hizmetleri konu başlığında bilgi durumunun eksik olması işyeri hekimlere verilen temel eğitimin yeterince faydalı olmadığını göstermektedir.

Yönetim hizmetleri konusunda ise işyeri hekimlerinin %27,1’sinin bilgi sahibi olmadığı saptandı (Bkz. Tablo 4.44). Bu başlık altındaki noter onaylı defterin tutulma biçimi ile ilgili soruya katılımcıların %97,4’ü doğru cevap veremediği görüldü (Bkz. Tablo 4.38). Bu hususla ilgili bilgi durumunun eksik olmasının noksanlıkların daha çok sözlü olarak bildirilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Konu başlığında irdelenen diğer konular ise İSG kurulları, çalışan katılımı ve yakın ve hayati tehlike durumlarında yapılacak uygulamalardır. Araştırmanın yapıldığı dönemdeki mevzuat kapsamında uygulanan işyeri hekimleri temel eğitimi müfredatında “*İSG Kurulları*” 2 saatlik ayrı bir konu başlığı olarak yer almasına rağmen bu konu için belirlenmiş olan süre, toplam teorik eğitimin %1’ine denk gelmektedir (83). Ayrıca müfredatta çalışan katılımı ve yakın ve hayati tehlike durumlarında yapılacaklar ile ilgili hususlar değerlendirilmemiştir.

Bu tez çalışmasına katılan işyeri hekimlerinin en düşük bilgiye sahip olduğu konu ise %54,5 sıklıkla araştırma ve bilgilendirme faaliyetleridir (Bkz. Tablo 4.44). Konu

başlıındaki İSG tedbirlerinin işverene tebliği konusunda katılımcıların %46,2'si bilgi sahibi değildir. Çalışanların sosyal hayatlarından kaynaklanan stres faktörlerinden korunması ile ilgili çalışmalar konusunda ise katılımcıların %80'i bilgi sahibi değildir (Bkz. Tablo 4.39). İşyeri hekimleri temel eğitim müfredatında “*Psikososyal Risk Etmenleri*” 2 saati yüz yüze olmak üzere toplam 4 saatlik ayrı bir başlık altında irdelenmektedir (83). Ancak bu süre toplam eğitim süresinin %2,2'sine denk gelmekte olup verilen eğitime rağmen işyeri hekimlerinin bilgi durumunun eksik olması eğitimin faydalı olmadığını göstermektedir.

Bu tez çalışmasına katılan diğer sağlık personellerinin en çok bilgi sahibi olduğu konu %79,4 sıklıkla çalışma ortamı ile ilgili hizmetler konu başlığıdır. Bu başlığı sırasıyla %74,7 ile eğitim hizmetleri ve %72,1 ile tıbbi hizmetler izlemektedir (Bkz. Tablo 4.44). Palmgren ve ark. (82) tarafından yapılan bir çalışmada, katılımcı işyeri hemşirelerinin en çok bilgi sahibi olduğu konu %88,4 ile tıbbi hizmetler olarak saptanmış ve bunu %80,0 ile çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler, %68,8 ile eğitim hizmetlerinin izlediği bulunmuştur. Bu tez çalışması sonucunda tıbbi hizmetlerle ilgili diğer sağlık personellerinin %27,9'unun bilgi sahibi olmaması beklenen bir sonuç değildir (Bkz. Tablo 4.44). Bu araştırmanın yapıldığı dönemde, 27/11/2010 tarih 27768 sayılı Resmi Gazete ile yürürlükte olan “*İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik*” te; “*hemşire, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni veya çevre sağlık teknisyeni diğer sağlık personeli olarak görev yapabilir*” denmektedir (58). Ancak, o dönemde diğer sağlık personeli için tanımlanmış bir temel eğitim müfredatı bulunmamaktadır. Her ne kadar diğer sağlık personeli olarak çalışacak personelin sağlık bilgisi olması gereklilik olarak konulmuş olsa da, iş sağlığının özel bir alan olması sebebiyle araştırmaya katılan personelin tıbbi bilgiler konusundaki bilgileri, bu konuda herhangi bir eğitim programına katılmadıkları için düşük çıkmıştır. Oysaki diğer sağlık personelinin yönetmelik kapsamındaki görevleri değerlendirildiğinde, tıbbi hizmetlerle ilgili bilgi durumunun düşük çıkmasının verilecek hizmet açısından sorun doğuracağı düşünülmektedir. Güncel mevzuatımıza baktığımızda ise diğer sağlık personeli eğitimleri en az 90 saat olarak düzenlenmekte olup eğitim programı yüz yüze ve uzaktan eğitim

şeklinde düzenlenmektedir (61). Diğer sağlık personeli temel eğitim programı ise 2015 yılında ÇSGB’ce belirlenmiş olup, “*İşyeri Sağlık Güvenlik Hizmetleri*” konu başlığı programda münferit bir başlık olarak yer almaktadır. Bu başlığın 2 saati yüz yüze 4 saati uzaktan eğitim olmak üzere toplam 6 saatte verileceği belirlenmiş olup toplam eğitim süresinin %6,67’sine denk gelmektedir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Ülkemizde İSG hizmeti sunan bir grup OSGB’de çalışmakta olan sorumlu müdür, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personelinden oluşan İSG profesyonelleri ve bu OSGB’lerden hizmet alan işveren vekili ve çalışan temsilcisinin bilgi durumunun değerlendirildiği tez çalışması sonucunda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- Araştırma kapsamında görüşülen işveren vekillerinin %21,4’ü çok tehlikeli sınıfta, % 78,6’sı ise tehlikeli ve az tehlikeli sınıfta faaliyet gösteren işyerlerinin işveren vekilidir.
- Katılımcıların %72,8’i 50’den fazla çalışanın olduğu işyerlerinin, %27,2’si ise 50’den az çalışanın olduğu işyerlerinin işveren vekilidir.
- Araştırmaya katılan işveren vekillerinin %14,6’sı OSGB tarafından sunulması gereken eğitim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- 1-49 çalışanın bulunduğu işyerlerinin işveren vekillerinden %13,0’ü ve 50 ve üzeri çalışanı olan işveren vekillerinin %14’ü eğitim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- Çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin %11,8’i ve tehlikeli-az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin %16,2’si eğitim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- Araştırmaya katılan işveren vekillerinin %16,2’si tıbbi hizmetler konusunda bilgi sahibi değildir.
- 1-49 çalışanın bulunduğu işyerlerinin işveren vekillerinden %9,3’ü ve 50 ve üzeri çalışanı olan işveren vekillerinin %20,2’si tıbbi hizmetler konusunda bilgi sahibi değildir.

- Çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin %29,4'ü ve tehlikeli-az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin %42,5'i tıbbi hizmetler konusunda bilgi sahibi değildir.
- Araştırmaya katılan işveren vekillerinin %33,6'sı çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konusunda bilgi sahibi değildir.
- 1-49 çalışanın bulunduğu işyerlerinin işveren vekillerinden %36,5'i ve 50 ve üzeri çalışanı olan işveren vekillerinin %32,5'i çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konusunda bilgi sahibi değildir.
- Çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin %30,8'i ve tehlikeli-az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin %34,5'i çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler konusunda bilgi sahibi değildir.
- Araştırmaya katılan işveren vekillerinin %55,9'u yönetim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- 1-49 çalışanın bulunduğu işyerlerinin işveren vekillerinden %58,9'u ve 50 ve üzeri çalışanı olan işveren vekillerinin %56,1'i yönetim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- Çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin %56,7'si ve tehlikeli-az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin %54,1'i yönetim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- Araştırma kapsamında görüşülen çalışan temsilcilerinin %22,9'u çok tehlikeli sınıfta, %77,1'i tehlikeli ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde çalışmaktadır.
- Çalışan temsilcilerinin %26,4'ü 50'den az çalışanın olduğu işyerlerinde, %73,6'sı ise 50'den fazla çalışanın olduğu işyerlerinde çalışmaktadır.
- Araştırmaya katılan çalışan temsilcilerinin % 45,7'si eğitim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.

- 1-49 çalışanın bulunduğu işyerlerinin çalışan temsilcilerinden %16,7'si ve 50 ve üzeri çalışanı olan işveren vekillerinin %33,3'ü eğitim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- Çok tehlikeli sınıfta yer alan işyeri çalışan temsilcilerinin %41'i ve tehlikeli-az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işveren vekillerinin %46,2'si yönetim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- Sorumlu müdürlerin % 33,7'si OSGB'ce yasal olarak tutulması gereken belgeler konusunda bilgi sahibi değildir.
- İş güvenliği uzmanlarının %27'si yönetim hizmetleri ve % 15,1'i eğitim hizmetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- İşyeri hekimlerinin %14,3'ü tıbbi hizmetler, %21'i eğitim hizmetleri, %27,1'i yönetim hizmetleri ve %45,5'i araştırma ve bilgilendirme faaliyetleri konusunda bilgi sahibi değildir.
- Diğer sağlık personelinin %20,6'sı çalışma ortamında sunulması gereken hizmetler, %25,3'ü eğitim hizmetleri ve % 27,9'u tıbbi hizmetler konusunda bilgi sahibi değildir.

6.2 Öneriler

İSG hizmet sunmakta olan bir grup OSGB'de görev yapan sorumlu müdür, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personelinden oluşan İSG profesyonelleri ve bu OSGB'lerden hizmet alan işveren vekili ve çalışan temsilcisinin bilgi durumlarını ölçmeyi hedefleyen bu çalışma sonuçları değerlendirildiğinde aşağıdaki önerilerin uygun olacağı düşünülmektedir:

- i. Araştırmanın yapıldığı dönemde işveren vekilleri için mevzuat kapsamında tanımlanmış İSG temel eğitim programı bulunmamasının, işveren vekilinin tüm konu başlıklarındaki bilgi durumunda eksikliklere sebep olduğu düşünülmektedir. Yasal olarak

tanımlanmış temel eğitim programının bulunmaması ve işveren vekillerine herhangi bir eğitim veya bilgilendirmenin yapılmaması, işveren veya vekillerinin İSG hizmeti almak üzere OSGB'lerle yaptıkları sözleşmeleri değerlendirirken hangi hizmeti almaları gerektiği konusunda bilgi sahibi olmadan hizmet sözleşmeleri yapmalarına sebep olmaktadır. İşveren vekilinin alınacak hizmete ilişkin bilgi sahibi olmadan hizmet sözleşmesi yapılmasının kendileri adına sorumluluk doğurduğu bilinmektedir. Bu tez çalışması, gereksinim ve uzlaşıya dayalı bilgi ve politika üretecek araştırmalarla desteklenmelidir.

ii. Mevzuat kapsamında işveren vekilleri için zorunlu İSG temel eğitim programının tanımlanması ve bu müfredatın İSG hizmetlerinin tamamını içerecek şekilde düzenlenmesi faydalı olabilir. Bu eğitimler teorik ve pratik uygulamaları içerecek şekilde ve teorik eğitimler hizmet sunan OSGB'ler, Bakanlık, sendikalar ve üniversiteler işbirliği ile yüz yüze ve uzaktan eğitim şeklinde belirli dönemlerde sistematik olarak yenilenmek suretiyle sürdürülebilir.

Ayrıca bu eğitim programlarının, yapılan işin tehlike sınıfı da dikkate alınmak suretiyle sektöre özgü olarak eğitim programları şeklinde tanımlanması ve uygulanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Sektöre özgü olarak tanımlanacak eğitim programları yine OSGB'ler, Bakanlık, sendikalar ve üniversiteler işbirliği ile ortaklaşa olarak ve belirli periyodlarla yenilenmek suretiyle sunulabilir. Eğitim programları işyerlerinde yapılan işin niteliği, teknolojik yenilikler, üretim yöntemi ile kullanılan ham ve yardımcı maddelerde meydana gelen değişiklikler, istihdam biçimleri vb. hususlar da göz önünde bulundurularak güncellenmelidir.

iii. İşveren vekilleri için tanımlanacak eğitim programları işyeri büyüklüğü ve işyeri tehlike sınıfına göre farklı sürelerde olacak şekilde planlanabilir.

Eğitimlerin verimli geçmesi adına eğitim programının en fazla kaçır kişilik gruplar halinde düzenlenebileceğine dönük planlamalar yapılmalıdır.

Bu eğitim programları düzenlendikten sonra işveren veya vekillerinin bilgi durumunu ölçmeye yönelik araştırmalar yapılarak gelişmelerin izlenmesi faydalı olacaktır.

iv. Çalışan temsilcilerinin bilgi durumuna bakıldığında tıbbi hizmetler, eğitim ve yönetim hizmetleri konularında bilgi durumunun eksik olduğu görülmektedir. Araştırmanın yapıldığı dönemde, çalışan temsilcilerinin eğitimi ile ilgili “*İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Çalışan Temsilcisinin Nitelikleri ve Seçilme Usul ve Esaslarına İlişkin Tebliğ*” yürürlükte bulunmak olup tebliğde çalışanların özel olarak eğitileceği düzenlemesi yer almakla birlikte eğitim programının detayına ilişkin düzenleme yapılmamıştır (72). Son dönemde Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Merkezi (ÇASGEM) ve çeşitli özel eğitim kurumları tarafından düzenlenmekte olan “*Çalışan Temsilcisi Eğitim Programı*”ları bulunsa da, ÇSGB tarafından bu çalışan temsilcisi temel eğitim programı uygulama ilkelerinin belirlenmesi gerekmektedir.

v. Çalışanlara verilecek İSG eğitimi “*Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik*” kapsamında düzenlenmekte olup, yönetmeliğin Ek- konu başlıkları belirlenmiştir. Söz konusu konu başlıkları “*Genel Konular, Sağlık Konuları ve Teknik Konular*” olmak üzere üç başlık altında toplanmıştır. Bu eğitim programında İSG hizmetleri konu başlığı çalışanlara verilmesi gereken eğitim müfredatında yer almamaktadır. İSG hizmetleri konu başlığının İSG eğitimleri müfredatında yer alması çalışan bilinci açısından faydalı olabilir.

vi. Çalışanlara verilecek eğitimlerin küçük gruplar halinde verilmesi ve her bir grupta bulunacak en fazla çalışan sayısının belirlenmesinin verilen eğitimin faydalı olması için gerekli olduğu söylenebilir. Çalışanlara verilecek eğitimlerle ilgili, çalışmanın yapıldığı dönemde yürürlükte bulunan “*Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik*” kapsamında İSG eğitimleri için en fazla katılımcı sayısı belirlenmemiştir. Sonuç olarak İSG eğitimleri ile ilgili mevzuatımızda bir seferde eğitim verilebilecek en fazla çalışan sayısının belirlenmesi faydalı olabilir.

vii. İşyeri tehlike sınıfları göz önünde bulundurulduğunda her işyeri için aynı eğitim müfredatının bulunması yerine, İSG eğitimlerinin asgari koşulları her bir tehlike sınıfı için ayrı ayrı tanımlanmalıdır. İşyerlerinde yapılan işin niteliği, kullanılan makine ve ekipmanlar, üretim yöntemleri, ham ve yardımcı maddeler, ergonomik koşullar, termal şartlar, psikososyal riskler vb. hususlar göz önünde bulundurularak çalışanlara ve işverenlere verilmesi gereken eğitimlerin işyerine, işe ve çalışana özgü tehlikeleri de içerecek şekilde düzenlenmesi uygun olabilir.

viii. Çalışmanın yapıldığı dönemde ve halen yürürlükte bulunan “*İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Çalışan Temsilcisinin Nitelikleri ve Seçilme Usul ve Esaslarına İlişkin Tebliğ*” çalışan temsilcisi görevlendirilmesine ilişkin hususları içermekte olup tebliğe göre çalışan temsilcisi seçilebilmek için en az 3 yıllık iş deneyiminin bulunması gerekmektedir. Söz konusu düzenlemenin, çalışanın toplam iş deneyiminden ziyade işyerindeki deneyiminin göz önünde bulundurulmak suretiyle yapılması uygun olacaktır. Bir başka deyişle, çalışanın toplam 3 yıllık deneyiminin kaç farklı işyerinde olduğundan ziyade aynı işyerinde belirli süre deneyiminin olmasına dönük bir düzenleme daha uygun olabilir.

ix. OSGB sorumlu müdürlüğü idari bir görevdir. Araştırmanın yapıldığı dönemde yürürlükte olan mevzuata göre ve güncel mevzuatımıza göre de, bu görevi OSGB’lerde tam zamanlı olarak istihdam edilen işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanları yapabilmektedir. Ancak bu işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanının sorumlu müdür olarak görevlendirildiğinde yapacakları bu idari göreve ilişkin olarak almak zorunda oldukları sorumlu müdür temel eğitim programı tanımlanmamıştır. Bu kapsamda sorumlu müdür olarak görev yapacaklara yönelik idari görevlerine ilişkin temel görev tanımlarını içerecek şekilde eğitim programlarının düzenlenmesi faydalı olabilir.

x. Araştırmanın yapıldığı dönemde yürürlükte bulunan “*İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik (58)*”te işyerlerinde görev yapacak iş güvenliği uzmanları sadece A, B ve C sınıfı uzman olarak tanımlanmıştır. Bu uzmanların bu sınıflarda uzman olarak belgelendirilebilmesi için ise belirli sürelerle bir

alt sınıfta faaliyette bulunma, mühendis, mimar veya teknik eleman olma veya İSG konusunda yüksek lisans/doktora yapmış olma koşulları yer almaktadır. Söz konusu düzenleme çerçevesinde, hizmet sunulacak sektör düşünülmeksizin iş güvenliği uzmanı eğitimleri tek tip olacak şekilde tanımlanmıştır.

2012 yılında yayımlanan ve 2015 yılında değişikliğe uğrayan güncel mevzuata göre ise, sektörel düzenleme yapılmıştır. Bu düzenlemede *“maden ve yapı sektöründe faaliyette olan maden ve yapı ile diğer sektörlerde öncelikli olarak hangi mesleki unvana sahip iş güvenliği uzmanlarının ve bunların yanında görev yapacak diğer mesleklere sahip iş güvenliği uzmanlarının belirlenmesine dair usul ve esaslar Bakanlıkça belirlenir”* hükmü yer almaktadır (60). Söz konusu düzenleme çerçevesinde bağlantılı meslek grupları belirlenebilir, bu meslek gruplarından mezun iş güvenliği uzmanlarına ek sektörel eğitimler verilmek suretiyle meslek özelliklerine ait sertifikasyon yapılabilir. Mesleki kökenleri farklı olanlara, ilgili sektörde görevlendirme yapılmadan önce sektörel sertifikasyon programlarına katılma ile gerekli sertifikasyon sağlanarak işe uygun hizmet içi eğitim gerekliliklerinin gözetilmesi sağlanabilir.

Çalışmanın yapıldığı dönemde yürürlükte olan *“İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik”*in 12’inci maddesine göre, *“iş güvenliği uzmanlarına verilecek eğitimler en az 180 saat teorik ve 40 saat sahada uygulama eğitimi”* şeklinde olmalıdır. Bu eğitimler içerisinde tanımlanan sahada uygulama eğitiminin içeriğinin ve niteliğinin değerlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılabilir.

xi. Araştırmanın yapıldığı dönemde, iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili iş ve işlemlerin kayıt, takip ve izlenmesi amacıyla kullanılan İş Sağlığı ve Güvenliği Kayıt, Takip ve İzleme Programı (İSG-Kâtip) uygulamada bulunmamaktadır. 2012 yılında yayımlanan yönetmelik ile uygulamaya alınmıştır. İş güvenliği uzmanının hizmet sunumu İSG-Kâtip veya benzer bir uygulama ile yetkili organlar tarafından sürekli takip edilmeli, yukarıdaki öneri çerçevesinde hizmet sunumu modeline göre sektörel sertifikasyon-işyeri

faaliyet konusu uyumsuzluğu olan iş güvenliği uzmanının hizmet sunumuna dönük sertifikasyonlar yetkili organlarca takip edilerek gerekli yönlendirme yapılabilir.

xii. Belirli bir süre İSG hizmeti sunumunda çalışmayan ve daha önce çok tehlikeli sınıfta İSG hizmet sunumu yapmayan İSG profesyonellerinin yenileme eğitimleri almaksızın göreve başlamaması için İSG-Kâtip veya benzer bir sistem vasıtasıyla yetkili organlarca takip yapılabilir.

xiii. İşyerinde iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi tarafından belirlenen noksan hususların işverene yazılı olarak bildirilmesinin önemine dair eğitim, takip ve denetim programları geliştirilebilir. Mevcut İSG-Kâtip veya benzer bir sistem üzerinden bildirim sistemi geliştirilerek kullanımı mevzuat ile desteklenebilir. Böyle bir sistem bu konudaki bilgi ve farkındalığın gelişmesine yardımcı olabilir.

xiv. Yıllık çalışma planı ve yıllık değerlendirme raporunun hazırlanmasında İSG-Kâtip veya benzer bir sistem kullanılabilir. Sistem üzerinde hem iş güvenliği uzmanı hem de işyeri hekimi tarafından bilgi girişi yapılmak ve onaylanmak suretiyle bu ve benzer dokümanların hazırlanması desteklenebilir.

xv. İSG Profesyonellerine (işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, diğer sağlık personeli) verilecek eğitimlerin Bakanlık, sendikalar, özel eğitim kurumları ve üniversiteler tarafından ortaklaşa sürdürülmesi, eğitimlerin yüz yüze ve uzaktan eğitim şeklinde belirli dönemlerde yenilenmek suretiyle verilmesi ve bu eğitimlerin hem temel eğitim hem de sektöre özgü İSG uygulamalarını içerecek şekilde güncellenmesi faydalı olabilir.

xvi. Araştırmanın yapıldığı dönemde diğer sağlık personeli için tanımlanmış bir temel eğitim müfredatı bulunmamaktadır. 2015 yılında yapılan düzenleme ile diğer sağlık personeli temel eğitim programı tanımlanmış ve uygulanmaya başlanmıştır. Bu eğitimler araştırma verilerinin toplandığı dönemden sonra başladığından eğitimlerin süreç ve sonuçlarının değerlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

xvii. Diğer sağlık personeli için tanımlanan temel eğitim programının belirli dönemlerde yenilenmek üzere temel eğitim ve sektöre özgü eğitim şeklinde tanımlanması ve sürekli eğitim yaklaşımı ile desteklenmesi ve geliştirmesi farkındalık açısından yararlı olabilir.

xviii. OSGB tanımı işverenlerin ortaklaşa oluşturduğu birimler olması gerekirken ülkemizde uygulanan haliyle zel İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi (OSGB) tanımına daha çok uymaktadır (85). Bu açıdan değerlendirildiğinde toplum sağlığı merkezleri vasıtasıyla kamu eliyle İSG hizmet sunumunun desteklenmesi yönünde çalışmalar yapılabilir.

xix. Araştırmanın yapıldığı dönemde Türkiye genelinde faaliyet gösteren OSGB sayısı 253 iken 2017 yılı Mart ayı itibariyle bu sayı 2.357'dir. OSGB sayısının on kat artması ve mevzuat değerikliklerinin de yapılması sebebiyle bu çalışmanın tanımlayıcı niteliği dışında her bir katılımcı grubu özelinde daha geniş ve kapsamlı araştırmalar yapılarak süreç bilimsel verilerle geliştirilmelidir.

7. KAYNAKLAR

1. Safety and Health at Work [İnternet]. 2016 [Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2016]. Erişim adresi: <http://ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm>
2. SGK İstatistik Yıllıkları [İnternet]. 2015 [Erişim Tarihi: 28 Aralık 2016]. http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari
3. Allı, Benjamin O. Fundamental Principles of Occupational Health and Safety. 2nd ed. Geneva: ILO, 2008.
4. Glossary of Occupational Health and Safety Terms. Canada: Industrial Accident Prevention Association; 2007. Occupational Health; p:20. Occupational safety; p:20.
5. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. İş Sağlığı Profesyonelleri için Uluslararası Etik Kurallar. Üçüncü Baskı. Roma: ICOH, 1996.
6. Bilir N., Yıldız A.N. İş Sağlığı ve Güvenliği. Üçüncü Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2014.
7. Rantanen J. Basic Occupational Health Services-Their Structure, Content and Objectives. Scandinavian Journal of Work, Environment and Health Supplements. 2005; 1:5-15.
8. Temel Sağlık Hizmetleri Uluslararası Konferansı Bildirisi (Alma Ata) [İnternet]. 2007 [Erişim Tarihi: 4 Haziran 2016]. Erişim Adresi: http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=521:temel-saik-hmetleruluslararasi-konferansi-bdalmata&catid=6:uluslararasyige&Itemid=36
9. Rantanen J., Basic Occupational Health Services, Helsinki: ICOH/WHO/ICOH Collaboration; 2007 Eylül 28.
10. ILO/WHO Joint Committee, Occupational Health Report, Cenevre: The Committee; 2003.
11. 155 No'lu İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin Sözleşme [İnternet]. 2015 [Erişim Tarihi: 10 Haziran 2016]. Erişim Adresi: http://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377299/lang--tr/index.htm
12. 161 No'lu Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşme [İnternet]. 2015 [Erişim Tarihi: 10 Haziran 2016]. Erişim Adresi: http://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377304/lang--tr/index.htm
13. 187 No'lu İş Sağlığı ve Güvenliğini Geliştirme Çerçeve Sözleşmesi[İnternet]. 2015 [Erişim Tarihi: 11 Haziran 2016]. Erişim Adresi: http://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377312/lang--tr/index.htm
14. Aydın F., Avrupa Sosyal Şartı [İnternet]. 2014 [Erişim Tarihi: 11 Haziran 2016]. Erişim Adresi: <https://www.csgeb.gov.tr/media/2077/avrupasosyalsarti.pdf>
15. İşde Çalışanların Sağlık ve Güvenliklerini İyileştirmeye Yönelik Tedbirler Alınmasına İlişkin 12 Haziran 1989 Tarih ve 89/391/EEC Sayılı Konsey Direktifi

- [İnternet]. 1989 [Erişim Tarihi: 12 Haziran 2016]. Erişim Adresi: http://www.isguvenligi.net/wp-content/uploads/ab_isig_direktifi.pdf
16. Rantanen J., Fedotov I.A., Standards, Principles and Approaches in Occupational Health Services [İnternet]. 2002 [Erişim Tarihi: 12 Haziran 2016]. Erişim adresi: www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_110439/lang--en/index.htm
17. Rantanen J., Lehtinen S, Iavicoli S. Occupational Health Services in Selected International Commission on Occupational Health (ICOH) Member Countries. Scandinavian Journal of Work, Environment and Health. 2013; 39(2):212-6.
18. ILO Workforce Statistics [İnternet]. 2015 [Erişim Tarihi: 20 Şubat 2017] Erişim adresi: http://www.ilo.org/ilostat/faces/oracle/webcenter/portalapp/pagehierarchy/Page27.jspx?subject=EMP&indicator=EMP_TEMP_SEX_AGE_NB&datasetCode=A&collectionCode=YI&_afLoop=430248860336651&_afWindowMode=0&_afWindowId=oYl1alrgf6_1#!%40%40%3Findicator%3DEMP_TEMP_SEX_AGE_NB%26_afWindowId%3Doyl1alrgf6_1%26subject%3DEMP%26_afLoop%3D430248860336651%26datasetCode%3DA%26collectionCode%3DYI%26_afWindowMode%3D0%26_adf.ctrl-state%3Doyl1alrgf6_33
19. ILO Occupational Injuries Statistics[İnternet]. 2014 [Erişim Tarihi: 20 Şubat 2017]. Erişim adresi: http://www.ilo.org/ilostat/faces/wcnaw_defaultSelection?_afLoop=432346003837582&_afWindowMode=0&_afWindowId=null#!%40%40%3F_afWindowId%3Dnull%26_afLoop%3D432346003837582%26_afWindowMode%3D0%26_adf.ctrl-state%3Doyl1alrgf6_100
20. WHO. Country Profile of Occupational Health System in Germany, Kopenhagen: WHO European Centre for Environment and Health, Bonn Office; 2012. 89.
21. Berlin Business Location Center, Occupational Safety and Health Protection. Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG, German Occupational Safety Act) [İnternet]. 2016 [Erişim Tarihi: 18 Haziran 2016]. Erişim adresi: <http://www.businesslocationcenter.de/en/business-location/labor-market/employment-law-and-collective-contracts-system/occupational-safety-and-health-protection>
22. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Supervision by Occupational Physicians and OHS Professionals. [İnternet]. 2016 [Erişim Tarihi: 18 Haziran 2016]. Erişim adresi: <http://www.dguv.de/en/Prevention/Topics-A-Z/Supervision-by-occupational-physicians-and-OSH-professionals/index.jsp>
23. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV). Accident Prevention Regulation Occupational Physicians and OSH Professionals, Berlin: DGUV; 2012. 98.
24. Froneberg B, Timm S, Liebers F, Ertel M, Lorenz A, Grünes D, The National Profile of the Occupational Safety and Health System in Germany [İnternet]. [Erişim Tarihi: 18 Haziran 2016]. Erişim adresi: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/policy/wcms_186995.pdf
25. European Agency for Safety and Health at Work, OSH System at National Level – Netherlands [İnternet]. 2015 [Erişim Tarihi: 25 Haziran 2016] Erişim adresi: https://oshwiki.eu/wiki/OSH_system_at_national_level_-_Netherlands
26. FIOH, Occupational Accidents [İnternet]. 2016 [Erişim Tarihi: 25 Haziran 2016]. Erişim adresi: http://www.ttl.fi/en/safety/occupational_accidents/pages/default.aspx
27. Yranheikki E., Savolainen H. Occupational Safety and Health in Finland. Journal of Safety Research. 2000; 31(4): 177–183.

28. Finland Ministry of Social Affairs and Health, No. 738/2002 Occupational Safety and Health Act [İnternet]. 2002 [Erişim Tarihi: 2 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2002/en20020738.pdf>
29. Finland Ministry of Social Affairs and Health, No. 1383/2001 Occupational Health Care Act [İnternet]. 2001 [Erişim Tarihi: 2 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2001/en20011383.pdf>
30. The National Archives, The Management of Health and Safety at Work Regulations [İnternet]. 1999 [Erişim Tarihi: 2 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.legislation.gov.uk/uksi/1999/3242/contents/made>
31. ILO Occupational Injuries Statistics[İnternet]. 2013 [Erişim Tarihi: 3 Temmuz 2016]. Erişim adresi: http://www.ilo.org/ilostat/faces/help_home/data_by_subject/subject-details/indicator-details-by-subject?indicator=INJ_FATL_SEX_ECO_NB&subject=INJ&_afLoop=506473507060380&datasetCode=YI&collectionCode=YI&_adf.ctrl-state=fgqsm3jwm_534
32. ILO. Occupational Health Services- Occupational Health Services in Small-Scale Enterprises. Rantanen J., Warshaw L. J. ILO Encyclopaedia of Occupational Safety and Health. 4th ed. Cenevre: ILO; 2011. 1.
33. Kendall N, National Occupational Health and Safety Advisory Committee (NOHSAC). Management and Governance of Occupational Safety and Health in Five Countries (United Kingdom, United States of America, Finland, Canada, Australia), Wellington: NOHSAC; 2006.
34. ILO. Occupational Health Services- Corporate Occupational Health Services in the United States: Services Provided Internally. Bunn W. B., McCunney R. J. ILO Encyclopaedia of Occupational Safety and Health. 4th ed. Cenevre: ILO; 2011. 1.
35. The Occupational Health Professional's Services and Qualifications: Questions and Answers [İnternet]. [Erişim Tarihi: 9 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <https://www.osha.gov/Publications/QandA/osha3160.html>
36. ILO. Occupational Health Services- Occupational Health Services in the United States: Introduction. Morris S. L. and Orris P. ILO Encyclopaedia of Occupational Safety and Health. 4th ed. Cenevre: ILO; 2011. 1.
37. Felton J.S. Occupational Health in the USA in the 21st Century. Occupational Medicine. 2000; 50(7):523-31.
38. Occupational Health Services in South Africa [İnternet]. 1999 [Erişim Tarihi: 10 Temmuz 2016]. Erişim adresi: http://www.hst.org.za/uploads/files/chapter19_99.pdf
39. Pingle S.R., Do Occupational Health Services Really Exist in India? [İnternet]. 2005 [Erişim tarihi: 10 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://wiego.org/publications/do-occupational-health-services-really-exist-india>
40. National Profile Report on Occupational Health and Safety in China [İnternet]. 2012 [Erişim tarihi: 10 Temmuz 2016]. Erişim adresi: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/document/s/policy/wcms_186991.pdf
41. Chen Q, Cao Y, Chow W. Comparison of Legal System of Occupational Safety and Health between Hong Kong and Mainland China. Journal of Safety Science and Technology. 2012; 2: 119-132.
42. Dijk F. V. Occupational Health in the UK. LUMC; 2015 Ağustos; Münih.

43. Ünsür A. Kütahya Fincancılar Esnafı Anlaşması. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi. 2010; 0 (50): 575 – 589.
44. Hafizoğulları Z., İzmir-İktisat Kongresi Görüşler ve Değerlendirmeler [İnternet]. 2000 [Erişim tarihi: 30 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.atam.gov.tr/wp-content/uploads/Zeki-HAFIZO%C4%9EULLARI-%C4%B0zmir-%C4%B0ktisat-Kongresi-G%C3%B6r%C3%BC%C5%9Fler-ve-De%C4%9Ferlendirmeler.pdf>
45. Ereğli Havza-i Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun [İnternet]. 1930 [Erişim tarihi: 30 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/1518.pdf>
46. 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu [İnternet]. 1930 [Erişim tarihi: 30 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/1489.pdf>
47. 3008 sayılı İş Kanunu [İnternet]. 1936 [Erişim tarihi: 30 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/3330.pdf>
48. 931 sayılı İş Kanunu [İnternet]. 1967 [Erişim tarihi: 31 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/12672.pdf&main=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/12672.pdf>
49. 1475 sayılı İş Kanunu [İnternet]. 1971 [Erişim tarihi: 31 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/13943.pdf&main=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/13943.pdf>
50. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü [İnternet]. 1974 [Erişim tarihi: 31 Temmuz 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/14765.pdf&main=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/14765.pdf>
51. İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkındaki Yönetmelik [İnternet]. 1980 [Erişim tarihi: 2 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/17037.pdf&main=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/17037.pdf>
52. Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü [İnternet]. 1973 [Erişim tarihi: 2 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/14502.pdf&main=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/14502.pdf>
53. 4857 Sayılı İş Kanunu [İnternet]. 2003 [Erişim tarihi: 2 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/06/20030610.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/06/20030610.htm>
54. İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik [İnternet]. 2003 [Erişim tarihi: 2 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/12/20031216.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/12/20031216.htm>
55. İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik [İnternet]. 2004 [Erişim tarihi: 2 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/>

[2004/01/20040120.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/01/20040120.htm](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/01/20040120.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/01/20040120.htm)

56. 5763 sayılı İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun [İnternet]. 2008 [Erişim tarihi: 2 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/05/20080526.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/05/20080526.htm>

57. İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik [İnternet]. 2009 [Erişim tarihi: 3 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/08/20090815.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/08/20090815.htm>

58. İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik, İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği ve İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik [İnternet]. 2010 [Erişim tarihi: 3 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101127.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101127.htm>

59. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu [İnternet]. 2012 [Erişim tarihi: 4 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/06/20120630.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/06/20120630.htm>

60. İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik ve İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği [İnternet]. 2012 [Erişim tarihi: 4 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/12/20121229.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/12/20121229.htm>

61. İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik [İnternet]. 2013 [Erişim tarihi: 4 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130720.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130720.htm>

62. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı - İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, İş Sağlığı ve Güvenliği Kayıt, Takip ve İzleme Programı İSG-KATİP [İnternet]. 2017 [Erişim tarihi: 10 Mart 2017]. Erişim adresi: <https://isgkatip.csgeb.gov.tr/Logout.aspx>

63. Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği [İnternet]. 2015 [Erişim tarihi: 12 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150205.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150205.htm>

64. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği [İnternet]. 2010 [Erişim tarihi: 12 Ağustos 2016]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101127.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101127.htm>

[//www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101127.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101127.htm](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101127.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101127.htm)

65. Bilir N. İş Sağlığı ve Güvenliği Profili Türkiye, Ankara: UÇÖ; 2016.
66. İşveren ve İşveren Vekili İçin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri e-Sertifika Programı [İnternet]. 2015 [Erişim tarihi: 10 Ocak 2017]. Erişim adresi: www3.csgb.gov.tr/csgbPortal/ShowProperty/.../isggm/dosyalar/sikcasorulansorular
67. European Agency For Safety And Health At Work (EU-OSHA). Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks, Lüksemburg: EU-OSHA; 2015.
68. Chen Y, Chen J, Sun Y, Liu Y, Wu L, Wang Y ve ark. Basic Occupational Health Services in Baoan, China. Journal of Occupational Health. 2010; 52: 88-82.
69. The Central Finance and Contracts Unit (CFCU), IPA Decentralised National Programmes- Project number: TR 0203.01 Upgrading Occupational Health and Safety (OHS) in Turkey [İnternet]. 2002 [Erişim tarihi: 14 Ekim 2016]. Erişim adresi: <http://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/sites/near/files/pdf/fiche-projet/turkey/2002/2002-002-555-03.01-upgrading-occupational-health-and-safety.pdf>
70. The Central Finance and Contracts Unit (CFCU), IPA Decentralised National Programmes- Project number: TR 07 02 2 / Improving Occupational Health and Safety at Workplaces [İnternet]. 2007 [Erişim tarihi: 15 Ekim 2016]. Erişim adresi: http://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/sites/near/files/pdf/turkey/ipa/tr_07_02_20_improving_occupational_health_and_safety_at_workplaces_en.pdf
71. Wei L., Shi-da W. Occupational Health Management and Service for Small-Scale Industries in Shanghai. Toxicology. 2004 ;198(1-3):55-61.
72. İş Sağlığı ve Güvenliği ile İlgili Çalışan Temsilcisinin Nitelikleri ve Seçilme Usul ve Esaslarına İlişkin Tebliğ [İnternet]. 2013 [Erişim tarihi: 10 Ocak 2017]. Erişim adresi: <http://www.isguvenligi.net/wp-content/uploads/mevzuat/ISG-Ile-Ilgili-Calisan-Temsilcisinin-NSUEI-Tebliğ.pdf>
73. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik [İnternet]. 2013 [Erişim tarihi: 10 Ocak 2017]. Erişim adresi: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.18371&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>
74. O'Toole M. The Relationship Between Employees' Perceptions of Safety and Organizational Culture. Journal of Safety Research. 2002; 33(2): 231-243.
75. Gabe S.G. Occupational Health and Safety Survey in Small-Scale Clothing Enterprises in Gaborone, Botswana. Limpopo: University of Limpopo (Medunsa Campus); 2010.
76. Hızıroğlu A., Taşçı T., Özçelik T. Analysis of Current Occupational Health and Safety Situation and Needs of SMEs in Turkey. Çalışma İlişkileri Dergisi. 2012; 2(3): 66-89.
77. Gardner D., Carlopio J., Fonteyn P.N., Cross J.A. Mechanical Equipment Injuries in Small Manufacturing Businesses. Knowledge, Behavioral, and Management Issues. International Journal of Occupational Safety and Ergonomics. 1999; 5(1): 59-71.
78. Eurofond. Sixth European Working Conditions Survey-Overview Report, Lüksemburg: Publications Office of the European Union; 2016.

79. İş Güvenliği Uzmanlığı Temel Eğitim Programı [İnternet]. 2013 [Erişim tarihi: 28 Ekim 2016]. Erişim adresi: www3.csgb.gov.tr/csgbPortal/ShowProperty/.../isggm/.../igutemelegitim30-5-2013
80. Jarvis M., Tint P. The Formation of a Good Safety Culture at Enterprise. Journal of Business Economics and Management. 2009; 10(2): 169-180.
81. Mori K., Takebayashi T. The introduction of an occupational health management system for solving issues in occupational health activities in Japan. Industrial Health. 2002; 40 (2): 167-174.
82. Palmgren H., Jalonen P., Kaleva S. Health Education and Communication in Occupational Health Services in Finland. Arh Hig Rada Toksikol. 2008; 59(3): 171-81.
83. İşyeri Hekimliği Temel Eğitim Programı [İnternet]. 2013 [Erişim tarihi: 9 Kasım 2016]. Erişim adresi: www3.csgb.gov.tr/csgbPortal/ShowProperty/.../isggm/.../ihemelegitimprogramlari
84. Diğer Sağlık Personeli Temel Eğitim Programı [İnternet]. 2015 [Erişim tarihi: 15 Ocak 2017]. Erişim adresi: <http://www3.csgb.gov.tr/csgbPortal/ShowProperty/WLP%20Repository/isggm/dosyalar/DigerSaglikPersoneliTemelEgitimProgrami>
85. Yıldız A.N, Pıçakçıfe M., Toplum Sağlığı Merkezlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri. Çalışma Yaşamıyla İlgili Özel Konular. Ankara: Halk Sağlığı Uzmanları Derneği; 2016.
86. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. Avrupa Sosyal Şartı. Ankara: Kayıhan Ajans; 2014.

8. EKLER

EK-1: Türkiye'nin Avrupa Sosyal Şartı'nda Çekince Konduğu Maddeler

Avrupa Sosyal Şartı, uluslararası bir sözleşme niteliğini taşımakta olup, imzacı devletler tarafından uyulması gerekli bir kurallar bütünüdür. Bu nedenle onaylayan ülkeler açısından bağlayıcı bir belgedir. Avrupa Sosyal Şartı'nda on dokuz sosyal hak koruma altına alınmış, 1988 Protokolü ile dört yeni sosyal hak daha eklenmiştir. Avrupa Sosyal Şartı, üye ülkelere belirli maddeleri seçmeli onaylama yani belirli maddelere çekince koyma imkânı tanımaktadır. Şartın 1, 5, 6, 12, 13, 16 ve 19'uncu maddeleri temel maddeler olarak kabul edilmekte, söz konusu yedi maddeden en az beşinin üyelerce kabul edilmesi gerekmektedir. Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartının 2'nci Bölümünde yer alan otuz bir maddeden 1, 5, 6, 7, 12, 13, 16, 19 ve 20'nci maddeleri dokuz temel (öz) maddeyi oluşturmaktadır.

Avrupa Sosyal Şartı ile sağlık, konut, eğitim, istihdam, sosyal koruma ve ayrımcılığın önlenmesine ilişkin temel hakları koruma altına almış olup, bu hakları "istihdam koşulları" ve "sosyal sağlık" başlıkları altında toplamak mümkündür.

Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartının 31 sosyal hakkı güvenceye bağlayan maddelerinden 5 ve 6'ncı maddeler ile 2/3 ve 4/1'inci madde fıkraları onay kapsamı dışında tutulmuştur. Kapsam dışı tutulan hususlar aşağıda belirtilmiştir:

- Madde 2/III: Yılda dört hafta ücretli izin
- Madde 4/I: İnsana yakışır yaşam için uygun ücret
- Madde 5: Örgütlenme hakkı
- Madde 6: Toplu pazarlık hakkı (86).

EK-2: Yönetmelikler

1. İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik-Resmi Gazete Tarihi: 27/11/2010 Resmi Gazete Sayısı: 27768

2. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği-Resmi Gazete Tarihi: 27/11/2010 Resmi Gazete Sayısı: 27768

3. İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik-Resmi Gazete Tarihi: 27/11/2010 Resmi Gazete Sayısı: 27768



EK-3: Anket Formları

EK-3.A. İşveren Anket Formu

Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerindeki Yeri ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi

Aydınlatılmış Onam Formu

Ortak sağlık güvenlik birimlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerindeki yeri ve ortak sağlık güvenlik birimlerinin faaliyetlerinin değerlendirilmesi konusunda yapılmakta olan bu çalışmaya sizi de davet ediyoruz. Katılımınız, çalışma kapsamında uygulamakta olduğumuz ve çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde size sunulacak olan anket formunu cevaplandırmanız ile mümkün olacaktır. Anket cevaplama süresi 20 ila 30 dakika arasındadır. Bu ankete katılımınız tamamen isteğinize bağlıdır ve dilediğiniz zaman görüşmeyi sonlandırma hakkına sahipsiniz. Bu araştırmadan doğrudan herhangi bir fayda veya zarar görmeyeceksiniz.

Bu çalışmaya katılmanız veya katılmamanız işveren olarak sizlere verilecek İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetini etkilemeyecektir. Anket sonuçları bu çalışma dışında başka bir çalışmada kullanılmayacak veya herhangi bir resmi işleme dayanak olmayacaktır. Sorularla ilgili gerçek düşüncelerinizi belirtmeniz ve soruların tümünü cevaplamanız araştırma sonuçlarının doğruluğu için çok önemlidir. Bu nedenle anket formunda kişisel bilgiler (isim, adres, telefon) sorulmamaktadır.

Vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak, yalnızca araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve araştırma dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Tüm bu açıklamalar doğrultusunda; “**ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİNDEKİ YERİ VE ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**” isimli araştırmaya kendi isteğinizle katılmayı kabul ediyorsanız, şimdi sizinle görüşmek istiyoruz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü
Telefon: 305 31 41

Araştırma Ekibi

Prof. Dr. Nazmi Bilir

Duygu Çelgin

BÖLÜM-1 GENEL BİLGİLER	
GÖRÜŞÜLEN KİŞİNİN GÖREVİ/ ÜNVANI	
İŞYERİNİN UNVANI	
İŞYERİNİN TEHLİKE SINIFI	
ÇALIŞAN SAYISI	
FAALİYET TÜRÜ	
HİZMET ALINAN OSGB	

BÖLÜM-2 HİZMET ALIMINA İLİŞKİN ANKET FORMU (İŞVEREN)				
Aşağıdakilerden hangisi Ortak Sağlık ve Güvenlik Biriminin tarafınıza sunmak zorunda olduğu hizmetlerdendir?(Uygulamadakiler değil, yasal mevzuattaki görevler sorulmaktadır)				
		Evet	Hayır	Fikrim Yok
1	İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu toplantılarına katılmak			
2	İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak			
3	Risk değerlendirmesi yapmak			
4	Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapmak			
5	Çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapmak			
6	İşyerinde tespit ettikleri sağlık ve güvenlik riskleri ile ilgili sözlü uyarılarda bulunmak			
7	İşyerinde tespit ettikleri sağlık ve güvenlik risklerinden önemli gördüklerini İSG kurul tutanaklarına geçirmek			
8	İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapmak			
9	Yapılan sağlık gözetimi sonuçları hakkında işvereni bildirmek			
10	İş kazası veya meslek hastalığı tespit ettiklerinde Bakanlık ve ilgili kurum ve kuruluşlara bildirimlerde bulunmak			
11	İş kazası ve meslek hastalıklarının meydana gelmemesi için işyerinde gerekli önlemleri almak, makine ve ekipmanda, çalışma usul ve şartlarında değişiklik yapmak			
12	Acil durum tatbikatlarını planlamak			
13	Kaldırma araçları, basınçlı kaplar, kazanlar vb. makine ve ekipmanların periyodik kontrollerini yapmak			
14	İşe uygun olmayan işçileri çalışmaktan alıkoymak ve gerekirse işten çıkarmak			
15	İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri çalışmaktan alıkoymak ve gerekirse işten çıkarmak			
16	Yıllık çalışma planını hazırlamak			
17	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak			
18	İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermek			
19	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmek			
20	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak			
21	İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik yaptıkları çalışmaları ve alınması gereken tedbirleri noter onaylı deftere işlemek			
22	Noter onaylı defteri düzenli imzalı olarak tutmak			
23	Çalışan Temsilcilerini belirlemek			
24	Çalışan Baş Temsilcisini atamak			

Yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

EK-3.B. Çalışan Temsilcisi Anket Formu

Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerindeki Yeri ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi

Aydınlatılmış Onam Formu

Ortak sağlık güvenlik birimlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerindeki yeri ve ortak sağlık güvenlik birimlerinin faaliyetlerinin değerlendirilmesi konusunda yapılmakta olan bu çalışmaya sizi de davet ediyoruz. Katılımınız, çalışma kapsamında uygulamakta olduğumuz ve çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde size sunulacak olan anket formunu cevaplandırmanız ile mümkün olacaktır. Anket cevaplama süresi 20 ila 30 dakika arasındadır. Bu ankete katılımınız tamamen isteğinize bağlıdır ve dilediğiniz zaman görüşmeyi sonlandırma hakkına sahipsiniz. Bu araştırmadan doğrudan herhangi bir fayda veya zarar görmeyeceksiniz.

Bu çalışmaya katılmanız veya katılmamanız çalışan olarak sizlere verilecek İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetini etkilemeyecektir. Anket sonuçları bu çalışma dışında başka bir çalışmada kullanılmayacak veya herhangi bir resmi işleme dayanak olmayacaktır. Sorularla ilgili gerçek düşüncelerinizi belirtmeniz ve soruların tümünü cevaplamanız araştırma sonuçlarının doğruluğu için çok önemlidir. Bu nedenle anket formunda kişisel bilgiler (isim, adres, telefon) sorulmamaktadır.

Vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak, yalnızca araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve araştırma dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Tüm bu açıklamalar doğrultusunda; “**ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİNDEKİ YERİ VE ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**” isimli araştırmaya kendi isteğinizle katılmayı kabul ediyorsanız, şimdi sizinle görüşmek istiyoruz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü

Telefon: 305 31 41

Araştırma Ekibi

Prof. Dr. Nazmi Bilir

Duygu Çelgin

BÖLÜM-1 GENEL BİLGİLER

GÖRÜŞÜLEN KİŞİNİN GÖREVİ/ ÜNVANI	
İŞYERİNİN UNVANI	
HİZMET ALINAN OSGB	

BÖLÜM-2 ÇALIŞAN ANKET FORMU

Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından sunulması gereken hizmetlerdendir?

		Evet	Hayır	Fikrim Yok
1	İşyerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak			
2	Risk değerlendirmesi yapmak			

3	Çalışanların işe giriş sağlık muayenelerini yapmak			
4	Çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapmak			
5	Hastalık durumunda ilaç yazmak			
6	İş kazası veya meslek hastalığı durumlarında meydana gelen işe geri dönüşlerde sağlık gözetimi yapmak			
7	Yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri kendi durumları ile ilgili bilgilendirmek			
8	Yapılan sağlık gözetimi sonuçlarına göre işçileri diğer işçilerin durumları ile ilgili bilgilendirmek			
9	İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri vermek			
10	İşe yeni başlayanlara işbaşı (işe giriş) eğitimleri vermek			
11	Bağımlılık yapan maddelerin kullanımı ve zararları ile ilgili eğitimler vermek			
12	İşyerlerinde alınan önlemlere uymayan işçileri işten çıkarmak			
13	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu gerekli tedbirlerin alınması için işverene bildirmek ve gerekli tedbirler alınmadığında durumu Bakanlığa rapor etmek			
14	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak			

Yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

EK-3.C. OSGB Sorumlu Müdürü Anket Formu

Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerindeki Yeri ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi

Aydınlatılmış Onam Formu

Ortak sağlık güvenlik birimlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerindeki yeri ve ortak sağlık güvenlik birimlerinin faaliyetlerinin değerlendirilmesi konusunda yapılmakta olan bu çalışmaya sizi de davet ediyoruz. Katılımınız, çalışma kapsamında uygulamakta olduğumuz ve çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde size sunulacak olan anket formunu cevaplandırmanız ile mümkün olacaktır. Anket cevaplama süresi 20 ila 30 dakika arasındadır. Bu ankete katılımınız tamamen isteğinize bağlıdır ve dilediğiniz zaman görüşmeyi sonlandırma hakkına sahipsiniz. Bu araştırmadan doğrudan herhangi bir fayda veya zarar görmeyeceksiniz.

Bu çalışmaya katılmanız veya katılmamanız sunmuş olduğunuz İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetine ilişkin herhangi bir yasal işleme dayanak teşkil etmeyecektir. Anket sonuçları bu çalışma dışında başka bir çalışmada kullanılmayacak veya herhangi bir resmi işlemde veri kaynağı olmayacaktır. Sorularla ilgili gerçek düşüncelerinizi belirtmeniz ve soruların tümünü cevaplamanız araştırma sonuçlarının doğruluğu için çok önemlidir.

Vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak, yalnızca araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve araştırma dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Tüm bu açıklamalar doğrultusunda; “ **ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİNDEKİ YERİ VE ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**” isimli araştırmaya kendi isteğinizle katılmayı kabul ediyorsanız, şimdi sizinle görüşmek istiyoruz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü
Telefon: 305 31 41

Araştırma Ekibi
Prof.Dr. Nazmi Bilir
Duygu Çelgin

BÖLÜM-1 GENEL BİLGİLER					
OSGB ADI					
KURULU OLDUĞU İL					
TAM ZAMANLI ÇALIŞAN İŞYERİ HEKİMİ SAYISI					
TAM ZAMANLI ÇALIŞAN İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI SAYISI	A SINIFI:	B SINIFI:		C SINIFI:	
DİĞER SAĞLIK PERSONELİ SAYISI	HEMŞİRE:	SAĞLIK MEMURU:	ATT:	ÇEVRE SAĞLIK TEKNİSYENİ:	DİĞER:
TAM ZAMANLI ÇALIŞAN DİĞER SAĞLIK PERSONELİ SAYISI	HEMŞİRE:	SAĞLIK MEMURU:	ATT:	ÇEVRE SAĞLIK TEKNİSYENİ:	DİĞER:
HİZMET VERDİĞİNİZ İŞYERİ SAYISI	50'DEN AZ ÇALIŞAN İŞÇİSİ OLAN		50'DEN FAZLA ÇALIŞAN İŞÇİSİ OLAN		

BÖLÜM-2 BELGELER

Aşağıdakilerden hangileri Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinde(OSGB) yasal olarak bulunması zorunlu olan belgelerdendir?				
		Zorunlu	Zorunlu Olmayan	Fikrim Yok
1	İşyerleri ile yapılan hizmet sözleşmeleri			
2	OSGB'nin sunduğu İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetleri ile ilgili hizmet aldığı diğer kuruluşlarla yaptığı sözleşmeler			
3	OSGB yetki belgesi			
4	İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personelleri ile yapılan sözleşmeler			
5	İşyerlerine sunulan risk değerlendirmesi çalışması			

6	İşyerlerinde yapılan periyodik kontrollere ilişkin kayıtlar			
7	İşyerlerinin kapasite raporları			
8	İşyeri noter onaylı defter suretleri			
9	İşyerlerinde müfettişler tarafından yapılan teftişlere ilişkin kayıtlar			
10	Yıllık çalışma planları			
11	Yıllık değerlendirme raporları			

BÖLÜM-3				
Aşağıdakilerden hangisi OSGB tarafından verilmesi gereken hizmetlerdendir? (Uygulamadakiler değil, yasal mevzuattaki görevler sorulmaktadır)				
		Evet	Hayır	Fikrim Yok
1	İşyerlerinde çalışma ortamı gözetimi yapmak			
2	Çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi amacıyla sağlık gözetimi yapmak			
3	İşe yeni başlayan çalışanlara işbaşı (işe giriş) eğitimleri vermek			
4	Çalışanları İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) konusunda bilgilendirmek			
5	Çalışanlara İSG eğitimleri vermek			
6	Acil durum planı hazırlamak			
7	Acil durumlarda uygulanacak organizasyonu belirlemek			
8	Yapılan çalışma ortamı gözetimine ilişkin bilgileri kayıt altına almak			
9	Yapılan sağlık gözetimine ilişkin bilgileri kayıt altına almak			
10	Her çalışanın kişisel sağlık dosyasında bulunan sağlık bilgilerini diğer çalışanlar ile paylaşmak			
11	Her işyerinde yapılan gözetimlerin sonuçları ile ilgili hizmet verdikleri diğer işyerlerini ve işverenleri bilgilendirmek			
12	İşyerlerinde yapılan risk değerlendirmesi sonuçları çerçevesinde hizmet verdikleri diğer işyerlerini bilgilendirmek			
13	İşyerlerindeki gözetimleri işin durdurarak yapmak			
14	İSG Kurulu'nun İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili kayıtlara ulaşmasını sağlamak			
15	İSG Kurulu'nun İSG istatistiklerine ulaşmasını sağlamak			
16	Gerektiğinde İSG hizmetlerinin bir kısmını başka bir kuruma devrederek yerine getirmek			
17	Yıllık Çalışma planını hazırlamak			
18	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak			

Yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

EK-3.D. OSGB İşyeri Hekimi Anket Formu

Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerindeki Yeri ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi

Aydınlatılmış Onam Formu

Ortak sağlık güvenlik birimlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerindeki yeri ve ortak sağlık güvenlik birimlerinin faaliyetlerinin değerlendirilmesi konusunda yapılmakta olan bu çalışmaya sizi de davet ediyoruz. Katılımınız, çalışma kapsamında uygulamakta olduğumuz ve çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde size sunulacak olan anket formunu cevaplandırmanız ile mümkün olacaktır. Anket cevaplama süresi 20 ila 30 dakika arasındadır. Bu ankete katılımınız tamamen isteğinize bağlıdır ve dilediğiniz zaman görüşmeyi sonlandırma hakkına sahipsiniz. Bu araştırmadan doğrudan herhangi bir fayda veya zarar görmeyeceksiniz.

Bu çalışmaya katılmanız veya katılmamanız sunmuş olduğunuz İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetine ilişkin herhangi bir yasal işleme dayanak teşkil etmeyecektir. Anket sonuçları bu çalışma dışında başka bir çalışmada kullanılmayacak veya herhangi bir resmi işlemde veri kaynağı olmayacaktır. Sorularla ilgili gerçek düşüncelerinizi belirtmeniz ve soruların tümünü cevaplamanız araştırma sonuçlarının doğruluğu için çok önemlidir. Bu nedenle anket formunda kişisel bilgiler (isim, adres, telefon) sorulmamaktadır.

Vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak, yalnızca araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve araştırma dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Tüm bu açıklamalar doğrultusunda; “**ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİNDEKİ YERİ VE ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**” isimli araştırmaya kendi isteğinizle katılmayı kabul ediyorsanız, şimdi sizinle görüşmek istiyoruz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü
Telefon: 305 31 41

Araştırma Ekibi
Prof.Dr. Nazmi Bilir
Duygu Çelgin

BÖLÜM-1 GENEL BİLGİLER

ADI SOYADI	
GÖREV	
OSGB ADI	
ÇALIŞMA TÜRÜ	TAM ZAMANLI YARI ZAMANLI

BÖLÜM-2 İŞYERİ HEKİMİ ANKET FORMU

Aşağıdakilerden hangisi İşyeri Hekiminin görevidir? (Uygulamadakiler değil, yasal mevzuattaki görevler sorulmaktadır)

		Evet	Hayır	Fikrim Yok
1	İş Sağlığı ve Güvenliği Kuruluna katılmak			
2	İşyerlerinde bulunan sosyal bölümler dâhil olmak üzere bütün bölümlerde incelemeler yapmak			

3	İşyerinde alınması gereken toplu koruma önlemleri ve kişisel koruma önlemlerine ilişkin tavsiyelerde bulunmak			
	İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili alınması gereken tedbirleri işverene sözlü olarak bildirmek			
4	Risk değerlendirmesi çalışmalarına katılmak			
5	İş sağlık ve güvenliği ile ilgili tedbirleri sözlü olarak bildirmek			
6	Çalışanların çalışma ortamındaki stres faktörlerinden korunmaları için gerekli araştırmaları yapmak			
7	Çalışanların sosyal hayatlarından kaynaklanan stres faktörlerinden korunmaları için gerekli çalışmaları yapmak			
8	İşe giriş muayenelerini yapmak			
9	Periyodik sağlık muayenelerini yapmak			
10	Sağlık muayenelerine sonucunda düzenlenen raporları işyerinde muhafaza etmek			
11	Hastalık durumunda ilaç yazmak			
12	Sağlık sorunları sebebiyle işe devamsızlık durumunda işe dönüş muayenesi yapmak			
13	Çalışanların uygun iş yerleştirilmeleri için gerekli koruyucu sağlık muayeneleri yapmak			
14	Bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için gerekli bağışıklama çalışmaları yapmak			
15	Sağlık gözetimi sonuçlarına göre gerekirse ortam ölçümleri yapılmasını önermek			
16	Sağlık gözetimi sonuçlarına göre çalışanlara kendi sonuçları hakkında bilgi vermek			
17	Sağlık gözetimi sonuçlarına göre çalışanlara diğer çalışanların sonuçları hakkında bilgi vermek			
18	Yıllık çalışma planını hazırlamak			
19	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak			
20	İş güvenliği uzmanının hazırladığı yıllık çalışma planını ve yıllık değerlendirme raporunu onaylamak			
21	İşyerinde acil durumlar ile ilgili konularda çalışanlara eğitim vermek			
22	Bağımlılık yapan maddelerin kullanımının zararları konusunda eğitim vermek			
23	Meslek hastalığı tanısına ilişkin sağlık kayıtlarını gizlilik ilkesi gereği herhangi bir sağlık kurum ve kuruluşu ile paylaşmamak			
24	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu işverene bildirim yapmaksızın Bakanlığa bildirmek			
25	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak			

26	Görevinin gerektirdiği durumlarda işverene bilgi vermeksizin ilgili kurum ve kuruluşlarla iletişime geçmek ve işbirliği yapmak			
27	İşyerlerinde yapmış oldukları çalışma ve tespitlerden önemli gördüklerini noter onaylı defterde kayıt altına almak			
28	Çalışan temsilcilerini belirlemek			
29	Çalışan Baş Temsilcisini atamak			

Yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

EK-3.E. OSGB Diğer Sağlık Personeli Anket Formu

Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerindeki Yeri ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi

Aydınlatılmış Onam Formu

Ortak sağlık güvenlik birimlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerindeki yeri ve ortak sağlık güvenlik birimlerinin faaliyetlerinin değerlendirilmesi konusunda yapılmakta olan bu çalışmaya sizi de davet ediyoruz. Katılımınız, çalışma kapsamında uygulamakta olduğumuz ve çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde size sunulacak olan anket formunu cevaplandırmanız ile mümkün olacaktır. Anket cevaplama süresi 20 ila 30 dakika arasındadır. Bu ankete katılımınız tamamen isteğinize bağlıdır ve dilediğiniz zaman görüşmeyi sonlandırma hakkına sahipsiniz. Bu araştırmadan doğrudan herhangi bir fayda veya zarar görmeyeceksiniz.

Bu çalışmaya katılmanız veya katılmamanız sunmuş olduğunuz İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetine ilişkin herhangi bir yasal işleme dayanak teşkil etmeyecektir. Anket sonuçları bu çalışma dışında başka bir çalışmada kullanılmayacak veya herhangi bir resmi işlemde veri kaynağı olmayacaktır. Sorularla ilgili gerçek düşüncelerinizi belirtmeniz ve soruların tümünü cevaplamanız araştırma sonuçlarının doğruluğu için çok önemlidir. Bu nedenle anket formunda kişisel bilgiler (isim, adres, telefon) sorulmamaktadır.

Vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak, yalnızca araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve araştırma dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Tüm bu açıklamalar doğrultusunda; “**ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİNDEKİ YERİ VE ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**” isimli araştırmaya kendi isteğinizle katılmayı kabul ediyorsanız, şimdi sizinle görüşmek istiyoruz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü
Telefon: 305 31 41

Araştırma Ekibi
Prof.Dr. Nazmi Bilir
Duygu Çelgin

BÖLÜM-1 GENEL BİLGİLER		
ADI SOYADI		
GÖREV		
OSGB ADI		
ÇALIŞMA TÜRÜ	TAM ZAMANLI	YARI ZAMANLI

BÖLÜM-2 DİĞER SAĞLIK PERSONELİ ANKET FORMU				
Aşağıdakilerden hangisi Diğer Sağlık Personelinin görevidir? (Uygulamadakiler değil, yasal mevzuattaki görevler sorulmaktadır)				
		Evet	Hayır	Fikrim Yok
1	İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetlerini planlanmak			
2	İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetlerinin izlenmesinde İşyeri hekiminin talimatları doğrultusunda çalışmak			
3	Risk değerlendirmesi yapmak			
4	Çalışanların işe giriş muayenelerini yapmak			
5	Çalışanların periyodik muayenelerini yapmak			
6	Çalışanlara sağlık eğitimlerinde görev almak			
7	Acil durumlar ile ilgili planlamaları yapmak			
8	Yıllık çalışma planını hazırlamak			
9	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak			
10	İlkyardım hizmetlerinin organizasyonu ve yürütümünde işyeri hekimi ile beraber çalışmak			

Yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

EK-3.F. OSGB İş Güvenliği Uzmanı Anket Formu

Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerindeki Yeri ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi

Aydınlatılmış Onam Formu

Ortak sağlık güvenlik birimlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerindeki yeri ve ortak sağlık güvenlik birimlerinin faaliyetlerinin değerlendirilmesi konusunda yapılmakta olan bu çalışmaya sizi de davet ediyoruz. Katılımınız, çalışma kapsamında uygulamakta olduğumuz ve çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde size sunulacak olan anket formunu cevaplandırmanız ile mümkün olacaktır. Anket cevaplama süresi 20 ila 30 dakika arasındadır. Bu ankete katılımınız tamamen isteğinize bağlıdır ve dilediğiniz zaman görüşmeyi sonlandırma hakkına sahipsiniz. Bu araştırmadan doğrudan herhangi bir fayda veya zarar görmeyeceksiniz.

Bu çalışmaya katılmanız veya katılmamanız sunmuş olduğunuz İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetine ilişkin herhangi bir yasal işleme dayanak teşkil etmeyecektir. Anket sonuçları bu çalışma dışında başka bir çalışmada kullanılmayacak veya herhangi bir resmi işlemde veri kaynağı olmayacaktır. Sorularla ilgili gerçek düşüncelerinizi belirtmeniz ve soruların tümünü cevaplandırmanız araştırma sonuçlarının doğruluğu için çok önemlidir. Bu nedenle anket formunda kişisel bilgiler (isim, adres, telefon) sorulmamaktadır.

Vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak, yalnızca araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve araştırma dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Tüm bu açıklamalar doğrultusunda; “ **ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİNDEKİ YERİ VE ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMLERİNİN FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**” isimli araştırmaya kendi isteğinizle katılmayı kabul ediyorsanız, şimdi sizinle görüşmek istiyoruz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü
Telefon: 305 31 41

Araştırma Ekibi
Prof.Dr. Nazmi Bilir

Duygu Çelgin

BÖLÜM-1 GENEL BİLGİLER		
ADI SOYADI		
GÖREV		
OSGB ADI		
ÇALIŞMA TÜRÜ	TAM ZAMANLI	YARI ZAMANLI
SERTİFİKA TÜRÜ		

BÖLÜM-2 İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI ANKET FORMU				
Aşağıdakilerden hangisi İş Güvenliği Uzmanının görevidir? (Uygulamadakiler değil, yasal mevzuattaki görevler sorulmaktadır)				
		Evet	Hayır	Fikrim Yok
1	İş Sağlığı ve Güvenliği Kuruluna katılmak			
2	İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamaları konusunda işverenlere tavsiyelerde bulunmak			
3	İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili alınması gereken tedbirleri işverene sözlü olarak bildirmek			
4	Risk değerlendirmesi çalışmalarına katılmak			
5	İşyerinde meydana gelen ancak ölüm ya da yaralanmaya neden olmayan, ancak çalışana, ekipmana veya işyerine zarar verme potansiyeli olan olayların nedenlerinin araştırılması konusunda çalışma yapmak			
6	Çalışma ortamı gözetimini yapmak			
7	Makine ve ekipmanların bakımlarını yapmak			
8	Ortam ölçümlerini yapmak			
9	Çalışma ortamının gözetiminin yapılması, işyerinde iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı gereği yapılması gereken periyodik bakım, kontrol ve ölçümleri planlamak ve uygulamalarını kontrol etmek			
10	İşyerlerinde kaza, yangın ve patlamaların önlenmesi ile ilgili mevzuata uygun çalışmalar yapmak			
11	Acil durum planları hazırlamak			

12	Acil durumlar için tatbikatları planlamak			
13	Çalışma talimatları hazırlamak			
14	İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimleri planlamak ve uygulamak			
15	Yıllık çalışma planını hazırlamak			
16	Yıllık değerlendirme raporunu hazırlamak			
17	İşyeri hekimi tarafından hazırlanan yıllık değerlendirme raporunu kontrol etmek ve onaylamak			
18	İşyerinde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili araştırmalara yapmak			
19	İşyeri hekimi tarafından hazırlanan yıllık çalışma planını kontrol etmek ve onaylamak			
20	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunu işverene bildirim yapmaksızın yasal mercilere bildirmek			
21	İşyerindeki herhangi bir yakın ve hayati tehlike durumunda işverene bildirim yapmaksızın işi geçici olarak durdurmak			
22	Görevinin gerektirdiği durumlarda işverene bilgi vermeksizin ilgili kurum ve kuruluşlarla iletişime geçmek ve işbirliği yapmak			
23	İşyerlerinde yapmış oldukları çalışma ve tespitlerden önemli gördüklerini noter onaylı defterde kayıt altına almak			
24	İşverenlerin meslek sırları, ekonomik ve ticari bilgilerini saklı tutmak			
25	Çalışan temsilcilerini belirlemek			
26	Çalışan Baş Temsilcisini atamak			

Yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

EK-4: Etik Kurul Onayı



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon: 0 (312) 305 1082 • Faks: 0 (312) 310 0580
E-posta: goetik@hacettepe.edu.tr

Sayı: 16969557 - 746

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 10.07.2013 ÇARŞAMBA
Toplantı No : 2013/13
Proje No : LUT 12/167 (Değerlendirme Tarihi 12.12.2012)
Karar No : LUT 12/167 - 07

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof.Dr. Nazmi BİLİR'in sorumlu araştırmacı olduğu Çevre Mühendisi Duygu ÇELGİN ile birlikte çalışacakları LUT 12/167 kayıt numaralı ve **"Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerindeki Yeri ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin Faaliyetlerinin değerlendirilmesi"** başlıklı proje önerisi Kurulumuzda değerlendirilmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

1.Prof. Dr. Nurten Akarsu (Başkan)

9 Prof. Dr. Melahat Görduysus (Üye)

İZİNLİ

2. Prof. Dr. Nüket Örnek Buken (Üye)

10. Prof. Dr. Cansın Saçkesen (Üye)

3. Prof. Dr. M. Yıldırım Sara (Üye)

11. Doç. Dr. R. Köksal Özgül (Üye)

İZİNLİ

4. Prof. Dr. Sevda F. Müftüoğlu (Üye)

12. Doç. Dr. Ayşe Lale Doğan (Üye)

5. Prof. Dr. Cenk Sökmensüer (Üye)

13 Doç. Dr. S. Kutay Demirkan *Kutay* (Üye)

6. Prof. Dr. Volga Bayrakçı Tunay (Üye)

14. Doç. Dr Leyla Dinç (Üye)

İZİNLİ

7. Prof. Dr. Songül Vaizoğlu (Üye)

14. Yrd. Doç. Dr. H. Hüsrev Turnagöl (Üye)

İZİNLİ

8. Prof. Dr. Yılmaz Selim Erdal (Üye)

İZİNLİ

15. Av. Meltem Onurlu (Üye)

**EK-5: T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel
Müdürlüğü Yazısı**

T.C.
ÇALIŞMA ve SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü

Sayı :69056431/200/8618
Konu :TEZ ÇALIŞMASI

16/04/2013

PROF. DR. NAZMİ BİLİR - DUYGU ÇELGİN
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı 06100 Sıhhye ANKARA

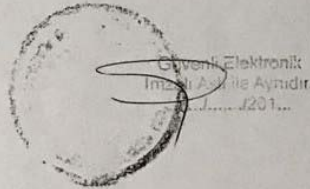
İlgi : 29.03.2013 tarih ve sayılı yazınız

İlgide kayıtlı yazınızda Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü İş Sağlığı ve Meslek Hastalıkları Anabilim Dalında İş Sağlığı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi olduğunuz ve program kapsamında "Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerindeki Yeri ve Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışmasını gerçekleştireceğiniz belirtilmiştir.

Tez çalışmanız kapsamında Genel Müdürlüğümüz tarafından yetkilendirilen Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinde anket çalışmalarının yürütülmesi ile herhangi bir sakınca bulunmamaktadır.

Bilgilerinize rica ederim.

İsmail GERİM
Bakan a.
Genel Müdür V.



Not: Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince elektronik imza ile imzalanmıştır.

İnönü Bulvarı No 42 Emek
Telefon: (312) 296 68 15
e-posta: cliftasoy@csgh.gov.tr
Ayrıntılı bilgi için iribut.EATASOY
Faks: (312)215 50 28
Elektronik Ağ: www.csgh.gov.tr

EK-6: Ek Tablolar**Ek-6 Tablo 1. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelikler.**

	Yayımlandığı Resmi Gazete Tarih ve Sayısı	Adı	Dayanak	Yürürlükten Kaldıran Mevzuat Adı
1.	04/07/1980-17037	İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları İle Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik	İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü, Madde 91	İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik (16/12/2003- 25318)
2.	16/12/2003- 25318	İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik	4857 sayılı İş Kanunu Madde 81	İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik (15/8/2009-27320)
3.	20/01/2004-25352	İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik	4857 sayılı İş Kanunu Madde 82	İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik (15/8/2009-27320)
4.	15/08/2009-27320	İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik	4857 sayılı İş Kanunu Madde 81	İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği (27/11/2010-27768)
5.	27/11/2010-27768	İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği	4857 sayılı İş Kanunu Madde 81	İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği (29/12/2012-28512)

Ek-6 Tablo 1. (Devam) İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelikler.

	Yayımlandığı Resmi Gazete Tarih ve Sayısı	Adı	Dayanak	Yürürlükten Kaldıran Mevzuat Adı
6.	27/11/2010-27768	İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik	4857 sayılı İş Kanunu Madde 81	İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik (29/12/2012-28512)
7.	27/11/2010-27768	İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik	4857 sayılı İş Kanunu Madde 81	İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik (20/07/2013-28713)
8.	29/12/2012-28512	İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği	6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Madde 6-8-30	Yürürlükte
9.	29/12/2012-28512	İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik	6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Madde 3-30	Yürürlükte
10.	20/07/2013-28713	İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik	6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Madde 30	Yürürlükte

**OSGB’lerden Hizmet Alan ve OSGB’lerde Hizmet Sunan Taraflarla İlgili
Bulgulara İlişkin Tablolar**

İşveren Vekili

Araştırmaya katılan işyerlerinden sadece İstanbul’da bulunanlardan 1’i komşu ilde bulunan OSGB’den hizmet almakta olup, diğer bütün işyerleri kendilerinin bulunduğu ilde kurulu bulunan OSGB’lerden hizmet almaktadır. Araştırmaya en çok Kocaeli ve Eskişehir illerinde bulunan OSGB’ler katılmıştır.

Ek-6 Tablo 2. İşyerlerinin ve OSGB’lerin Bulunduğu İllere Dağılımı

İl	İşyerlerinin Bulunduğu İller		Hizmet Alınan OSGB’lerin Bulunduğu İller	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Adana	2	2,8	2	2,8
Afyon	2	2,8	2	2,8
Aksaray	2	2,8	2	2,8
Amasya	3	4,2	3	4,2
Ankara	6	8,5	6	8,5
Bilecik	3	4,2	3	4,2
Bolu	1	1,4	1	1,4
Bursa	2	2,8	2	2,8
Düzce	2	2,8	2	2,8
Erzurum	2	2,8	2	2,8
Eskişehir	12	16,9	12	16,9
İstanbul	5	7,0	4	5,6
Kastamonu	2	2,8	2	2,8
Kayseri	2	2,8	2	2,8
Kocaeli	14	19,7	15	21,1
Konya	2	2,8	2	2,8
Kütahya	2	2,8	2	2,8
Muğla	1	1,4	1	1,4
Sakarya	4	5,6	4	5,6
Tekirdağ	2	2,8	2	2,8
Toplam	71	100,0	71	100,0

n=71

Çalışan Temsilcisi

Ek-6 Tablo 3. Araştırmaya Katılan Çalışan Temsilcilerinin Çalıştıkları İşyerlerinin ve Hizmet Aldıkları OSGB'lerin Hizmet Gösterdiği İllerin Dağılımı.

İl	İşyerlerinin Bulunduğu İller		Hizmet Alınan OSGB'lerin Bulunduğu İller	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Adana	2	2,6	2	2,6
Afyon	2	2,6	2	2,6
Aksaray	2	2,6	2	2,6
Amasya	3	3,9	3	3,9
Ankara	5	6,5	5	6,5
Bilecik	5	6,5	5	6,5
Bolu	2	2,6	2	2,6
Bursa	2	2,6	2	2,6
Düzce	2	2,6	2	2,6
Erzurum	2	2,6	2	2,6
Eskişehir	14	18,2	14	18,2
İstanbul	5	6,5	4	5,2
Kastamonu	2	2,6	2	2,6
Kayseri	2	2,6	2	2,6
Kocaeli	15	19,5	16	20,8
Konya	2	2,6	2	2,6
Kütahya	2	2,6	2	2,6
Muğla	2	2,6	2	2,6
Sakarya	4	5,2	4	5,2
Tekirdağ	2	2,6	2	2,6
Toplam	77	100,0	77	100,0

n=77

Sorumlu Müdür

Araştırmaya en çok Kocaeli ve Eskişehir illerinde bulunan OSGB'ler katılmıştır.

Ek-6 Tablo 4. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin Çalıştıkları OSGB'lerin Bulundukları İllerin Dağılımı.

İl	Sayı	Yüzde
Adana	1	2,7
Afyon	1	2,7
Aksaray	1	2,7
Amasya	1	2,7
Ankara	2	5,4
Bilecik	3	8,1
Bolu	1	2,7
Bursa	1	2,7
Düzce	1	2,7
Erzurum	1	2,7
Eskişehir	7	18,9
İstanbul	2	5,4
Kastamonu	1	2,7
Kayseri	1	2,7
Kocaeli	7	18,9
Konya	1	2,7
Kütahya	1	2,7
Muğla	1	2,7
Sakarya	2	5,4
Tekirdağ	1	2,7
Total	37	100,0

n=37

Ek-6 Tablo 5. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin Çalıştıkları OSGB’lerde Tam Zamanlı Görevlendirilen İşyeri Hekimi Dağılımı.

Tam Zamanlı İşyeri Hekimi Sayısı	Sayı	Yüzde
1	11	32,4
2	8	23,5
3	4	11,8
4	3	8,8
5	4	11,8
7	1	2,9
8	1	2,9
14	1	2,9
17	1	2,9
Total	34	100,0

n=37 (Ankete katılan sorumlu müdürlerin 3’ü soruya cevap vermemiştir.)

Ek-6 Tablo 6. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin Çalıştıkları OSGB’lerde Tam Zamanlı Görevlendirilen İş Güvenliği Uzmanı Dağılımı.

Tam Zamanlı İş Güvenliği Uzmanı Sayısı	Sayı	Yüzde
1	4	10,8
2	5	13,5
3	6	16,2
4	1	2,7
5	4	10,8
6	1	2,7
7	6	16,2
8	1	2,7
9	3	8,1
10	2	5,4
14	1	2,7
16	1	2,7
17	1	2,7
22	1	2,7
Total (n=37)	37	100,0

Ek-6 Tablo 7. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin Çalıştıkları OSGB’lerde Tam Zamanlı Görevlendirilen Diğer Sağlık Personeli Dağılımı.

Tam Zamanlı Diğer Sağlık Personeli Sayısı	Sayı	Yüzde
1	17	48,6
2	7	20,0
3	6	17,1
5	2	5,7
10	1	2,9
18	1	2,9
19	1	2,9
Total	35	100,0

n=37 (Ankete katılan sorumlu müdürlerin 2’si soruya cevap vermemiştir.)

Ek-6 Tablo 8. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin Çalıştıkları OSGB’lerin Hizmet Verdiği 50’den Az Çalışanı Olan İşyeri Sayısı Dağılımı.

50’den Az Çalışanı Olan İşyeri Sayısı	Sayı	Yüzde
2	2	6,9
3	2	6,9
4	3	10,3
9	1	3,4
10	2	6,9
11	2	6,9
12	1	3,4
13	1	3,4
15	2	6,9
18	1	3,4
20	3	10,3
21	1	3,4
30	1	3,4
38	1	3,4
41	1	3,4
50	1	3,4
57	2	6,9
206	1	3,4
276	1	3,4
Total	29	100,0

n=37 (Ankete katılan sorumlu müdürlerin 8’i soruya cevap vermemiştir.)

Ek-6 Tablo 9. Araştırmaya Katılan Sorumlu Müdürlerin Çalıştıkları OSGB’lerin Hizmet Verdiği 50’den Fazla Çalışanı Olan İşyeri Sayısı Dağılımı.

50’den Fazla Çalışanı Olan İşyeri Sayısı	Sayı	Yüzde
2	2	6,3
3	2	6,3
5	1	3,1
9	1	3,1
10	3	9,4
11	1	3,1
12	2	6,3
14	2	6,3
15	2	6,3
17	2	6,3
20	2	6,3
21	2	6,3
23	1	3,1
26	1	3,1
30	2	6,3
31	1	3,1
32	1	3,1
40	1	3,1
45	1	3,1
50	1	3,1
56	1	3,1
Total	32	100,0

n=37 (Ankete katılan sorumlu müdürlerin 5’i soruya cevap vermemiştir.)

İş Güvenliği Uzmanı

Ek-6 Tablo 10. Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının Çalıştıkları OSGB'lerin Bulundukları İllerin Dağılımı.

İl	Sayı	Yüzde
Adana	1	2,4
Afyon	1	2,4
Aksaray	1	2,4
Amasya	1	2,4
Ankara	2	4,9
Bilecik	4	9,8
Bolu	1	2,4
Bursa	1	2,4
Düzce	1	2,4
Erzurum	1	2,4
Eskişehir	9	22,0
İstanbul	2	4,9
Kastamonu	1	2,4
Kayseri	1	2,4
Kocaeli	8	19,5
Konya	1	2,4
Kütahya	1	2,4
Muğla	1	2,4
Sakarya	2	4,9
Tekirdağ	1	2,4
Toplam	41	100,0

n=41

Ek-6 Tablo 11. Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının Çalışma Türü Dağılımı.

Cevaplar	Sayı	Yüzde
Tam zamanlı	32	82,1
Yarı zamanlı	7	17,9
Toplam	39	100,0

n=41 (Ankete katılan iş güvenliği uzmanlarından 2'si soruya cevap vermemiştir.)

Araştırmaya katılan iş güvenliği uzmanlarının %85,0'i C sınıfı sertifikaya sahiptir.

Ek-6 Tablo 12. Araştırmaya Katılan İş Güvenliği Uzmanlarının Sertifikalarının Dağılımı.

Tehlike Sınıfı	Sayı	Yüzde
A sınıfı	4	10,0
B Sınıfı	2	5,0
C Sınıfı	34	85,0
Toplam	40	100,0

n=41 (Ankete katılan iş güvenliği uzmanlarından 1'i soruya cevap vermemiştir.)

İşyeri Hekimi

Ek-6 Tablo 13. Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin Çalıştıkları OSGB'lerin Bulundukları İllerin Dağılımı.

İl	Sayı	Yüzde
Afyon	1	2,6
Aksaray	1	2,6
Amasya	1	2,6
Ankara	2	5,1
Bilecik	3	7,7
Bolu	1	2,6
Bursa	1	2,6
Düzce	1	2,6
Erzurum	1	2,6
Eskişehir	8	20,5
İstanbul	2	5,1
Kastamonu	1	2,6
Kayseri	1	2,6
Kocaeli	8	20,5
Konya	1	2,6
Kütahya	1	2,6
Muğla	1	2,6
Sakarya	2	5,1
Tekirdağ	1	2,6
Total	39	100,0

n=39

Ek-6 Tablo 14. Araştırmaya Katılan İşyeri Hekimlerinin Çalışma Türü Dağılımı.

Cevaplar	Sayı	Yüzde
Tam zamanlı	31	88,6
Yarı zamanlı	4	11,4
Toplam	35	100

n=39 (Ankete katılan işyeri hekimlerinden 4'ü soruya cevap vermemiştir.)

Diğer Sağlık Personeli

Ek-6 Tablo 15. Diğer Sağlık Personellerinin Çalıştıkları OSGB'lerin Bulundukları İllerin Dağılımı.

İl	Sayı	Yüzde
Afyon	1	2,9
Aksaray	1	2,9
Amasya	1	2,9
Ankara	1	2,9
Bilecik	3	8,8
Bolu	1	2,9
Bursa	1	2,9
Düzce	1	2,9
Erzurum	1	2,9
Eskişehir	6	17,6
İstanbul	2	5,9
Kastamonu	1	2,9
Kayseri	1	2,9
Kocaeli	8	23,5
Konya	1	2,9
Kütahya	1	2,9
Sakarya	2	5,9
Tekirdağ	1	2,9
Toplam	34	100,0

n=34

Ek-6 Tablo 16. Araştırmaya katılan diğer sağlık personellerinin çalışma türü dağılımı.

Cevaplar	Sayı	Yüzde
Tam zamanlı	30	98,6
Yarı zamanlı	1	3,2
Toplam	31	100,0

n=34 (Ankete katılan diğer sağlık personellerinden 3'ü soruya cevap vermemiştir.)

9. ÖZGEÇMİŞ

I.Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı : Duygu ÇELGİN
 Doğum Yeri ve Tarihi : Ankara- 15/01/1984
 Uyruğu : T.C.
 İletişim Adresi ve Telefonu : Çiğdemtepe Mah. Selim Cad. Kardelen Sit.
 101/ B Blok Daire No:7 Yenimahalle
 ANKARA
 0 (541) 476 44 20

II.Eğitimi

Lisans : Orta Doğu Teknik Üniversitesi-Çevre Mühendisliği
 Bölümü
 Lise ve Ortaokul : Ankara Fethiye Kemal Mumcu Anadolu Lisesi- Fen
 Bilimleri Bölümü
 İlkokul : Özel Alp Koleji

III.Mesleki Deneyimi

Kasım 2015- Günümüze : T.C. Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı
 Rehberlik ve Teftiş Başkanlığı
 Müfettiş
 Aralık 2012- Kasım 2015 : T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
 İş Teftiş Kurulu Başkanlığı
 İş Müfettişi
 Ocak 2009- Aralık 2012 : T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
 İş Teftiş Kurulu Başkanlığı
 İş Müfettişi Yardımcısı
 Ocak 2008 – Ocak 2009 : ŞANTES Sanayi Tesisleri Taah. ve Tic. Ltd. Şti.
 İhracat Müdürü

IV.Bilimsel Faaliyetleri

Yayınları:

1. Göçmenlik ve Göçmen İşçi Kavramları ile Dış Göç Yapmış İşçilerin Çalışma Hayatında Karşılaştıkları Sorunlar, Çalışma Dünyası Dergisi, Mayıs-Ağustos 2014, Cilt:2, Sayı:2, Sayfa: 84-92.
2. Seul-Güney Kore’de 31 Mayıs-5 Haziran 2015 tarihlerinde düzenlenen 31. Uluslararası İş Sağlığı Kongresi (ICOH 2015)’nde “Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin Türk İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemindeki Rolü” konulu poster sunumu