

İşletme Bilimi Dergisi
Cilt:5 Sayı:3 2017



JOBS

İşletme Bilimi Dergisi
The Journal of Business Science

Sakarya Üniversitesi / Sakarya University
İşletme Fakültesi / Faculty of Business

i

Cilt/Volume : 5
Sayı/Issue : 3
Yıl/Year : 2017

ISSN:2148-0737

İNDEKLER



ii



Kurucu Sahip/Founder

Prof.Dr. Gültekin YILDIZ

İmtiyaz Sahibi / Owner

Prof.Dr. Kadir ARDIÇ

Editör / Editor

Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT

Editör Yardımcısı / Assoc. Editor

Doç.Dr. Mustafa Cahit ÜNĞAN

Doç. Dr. Hakan TUNAHAN

Danışma Kurulu / Advisory Board

Prof. Dr. Ahmet Vecdi CAN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Bülent SEZEN	Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü
Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU	Atılım Üniversitesi
Prof. Dr. Erman COŞKUN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Kadir ARDIÇ	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet BARCA	Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
Prof. Dr. Nihat ERDOĞMUŞ	İstanbul Şehir Üniversitesi
Prof. Dr. Orhan BATMAN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Recai COŞKUN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Remzi ALTUNIŞIK	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Selahattin KARABINAR	İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Sıdıka KAYA	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Şevki ÖZGENER	Nevşehir Üniversitesi
Prof. Dr. Türker BAŞ	Sakarya Üniversitesi
Doç.Dr. Surendranath Rakesh JORY	Southampton Üniversitesi

Yayın Kurulu / Editorial Board

Prof.Dr. Kadir ARDIÇ

Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT

Doç.Dr. Mustafa Cahid ÜNĞAN

Doç. Dr. Hakan TUNAHAN

Sekreteryaya / Secreteria

Arş. Gör. Özgün ÜNAL

Arş. Gör. Gülcan KAHRAMAN

Arş. Gör. Mustafa AMARAT

Arş. Gör. Ayhan DURMUŞ

iv

İşletme Bilimi Dergisi'nde yer alan makalelerin bilimsel sorumluluğu yazara aittir. Yayınlanmış eserlerden kaynak gösterilmek suretiyle alıntı yapılabilir.

Scientific responsibility for the articles belongs to the authors themselves. Published articles could be cited in other publications provided that full reference is given.

İşletme Bilimi Dergisi; www.dergipark.gov.tr/jobs Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi Dekanlığı jobs@sakarya.edu.tr Esentepe Kampüsü 54187 Serdivan/SAKARYA

Dergi Hakemleri/ References

İşletme Bilimi Dergisi
Cilt:5 Sayı:3 2017

Prof. Dr. A. Vecdi Can	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Adem Öğüt	Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet Bardakçı	Pamukkale Üniversitesi
Prof. Dr. Aykut Hamit Turan	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşe İrmış	Pamukkale Üniversitesi
Prof. Dr. Bayram Şahin	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Bayram Zafer Erdoğan	Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu	Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Durmuş Acar	Süleyman Demirel Üniversitesi
Prof. Dr. Ekrem Tatoğlu	Bahçeşehir Üniversitesi
Prof. Dr. Erman Coşkun	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Fatih Ertaş	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Prof. Dr. Gülten Gümüştekin	Dumlupınar Üniversitesi
Prof. Dr. Halit Keskin	Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü
Prof. Dr. Hasan Tutar	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Haydar Sur	İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. İsmet Şahin	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Kadir Ardiç	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Kıymet Çaliyurt	Trakya Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Akif Çukurçayır	Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Barca	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Sarıışık	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Selami Yıldız	Düzce Üniversitesi
Prof. Dr. Muhsin Halis	Kocaeli Üniversitesi
Prof. Dr. Musa Özata	Ahi Evran Üniversitesi
Prof. Dr. Nazan Günay	Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Nejat Bozkurt	Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Nuran Cömert	Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Orhan Batman	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Ömer Torlak	Karatay Üniversitesi
Prof. Dr. Recai Coşkun	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Recep Pekdemir	İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Remzi Altunışık	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Selahattin Karabınar	İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Selman Aziz Erdem	Kocaeli Üniversitesi
Prof. Dr. Serap Benligiray	Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Serdar Özkan	İzmir Ekonomi Üniversitesi
Prof. Dr. Şakir Sakarya	Balıkesir Üniversitesi
Prof. Dr. Şevki Özgener	Nevşehir Üniversitesi
Prof. Dr. Suayyip Çalış	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Sıdıka Kaya	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Sima Nart	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Şuayip Özdemir	Afyon Kocatepe Üniversitesi
Prof. Dr. Türker Baş	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Ümit Gücenme Gençoğlu	Uludağ Üniversitesi
Prof. Dr. Vasfi Haftacı	Kocaeli Üniversitesi
Prof. Dr. Yıldız Özerhan	Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Yusuf Çelik	Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Abdurrahman benli
Doç. Dr. Adem Sağır
Doç. Dr. Aşkın Özdağoğlu
Doç. Dr. Aykut Hamit Turan
Doç. Dr. Bayram Topal
Doç. Dr. Bora Yenihan
Doç. Dr. Buket Bora Semiz
Doç. Dr. Burcu Candan
Doç. Dr. Burhanettin Zengin
Doç. Dr. Buket Bora Semiz
Doç. Dr. Cemal Sezer
Doç. Dr. Cemal İyem
Doç. Dr. Ece Armağan
Doç. Dr. Engin Dinç
Doç. Dr. Erdoğan Kaygın
Doç. Dr. Erkan Erdemir
Doç. Dr. Faruk Anıl Konuk
Doç. Dr. Ferudun Kaya
Doç. Dr. Fikret Çankaya
Doç. Dr. Fuat Man
Doç. Dr. Gülfen Tuna
Doç. Dr. Hakan Tunahan
Doç. Dr. Haluk Bengü
Doç. Dr. Hasan Ayyıldız
Doç. Dr. Hasan Latif
Doç. Dr. Hayrettin Zengin
Doç. Dr. Kazım Ozan Özer
Doç. Dr. Kemal Can Kılıç
Doç. Dr. Kurtuluş Kaymaz
Doç. Dr. Mahmut Akbolat
Doç. Dr. Mahmut Hızıroğlu
Doç. Dr. Mehmet Saraç
Doç. Dr. Mesut Çimen
Doç. Dr. Muammer Mesci
Doç. Dr. Musa Said Döven
Doç. Dr. Mustafa Cahid Ünğan
Doç. Dr. Mustafa Kemal Demirci
Doç. Dr. Mutlu Başaran Öztürk
Doç. Dr. Müjdat Özmen
Doç. Dr. Nevran Karaca
Doç. Dr. Nihal Sütütemiz
Doç. Dr. Nilgün Sarıkaya
Doç. Dr. Oğuz Işık
Doç. Dr. Oğuz Türkay
Doç. Dr. Özgür Uğurluoğlu
Doç. Dr. Ramazan Aksoy
Doç. Dr. Seçil Taştan
Doç. Dr. Sedat Bostan
Doç. Dr. Selami Özcan

Sakarya Üniversitesi
Karabük Üniversitesi
Dokuz Eylül Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Kırklareli Üniversitesi
Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Kocaeli Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Adnan Menderes Üniversitesi
Karadeniz Teknik Üniversitesi
Kafkas Üniversitesi
İstanbul Şehir Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Karadeniz Teknik Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Niğde Üniversitesi
Karadeniz Teknik Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Nişantaşı Üniversitesi
Çukurova Üniversitesi
Uludağ Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
İstanbul Üniversitesi
Acıbadem Üniversitesi
Düzce Üniversitesi
Osmangazi Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Dumlupınar Üniversitesi
Niğde Üniversitesi
Osmangazi Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Hacettepe Üniversitesi
Sakarya Üniversitesi
Hacettepe Üniversitesi
Bülent Ecevit Üniversitesi
Marmara Üniversitesi
Gümüşhane Üniversitesi
Yalova Üniversitesi

Doç. Dr. Senay Yürür	Yalova Üniversitesi
Doç.Dr. Şevki Ulama	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Tuncay Yılmaz	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Yasemin Özdemir	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Yasin Şehitoğlu	Yıldız Teknik Üniversitesi
Doç Dr. Yunus Emre Öztürk	Selçuk Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. A. Mohammed Abubakar	Aksaray Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Adem Akbıyık	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ahmet Yağmur Ersoy	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ali Coşkun	Boğaziçi Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Algin Okursoy	Adnan Menderes Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ayhan Serhateri	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ceren Giderler Atalay	Dumlupınar Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Derya Ergun Özler	Dumlupınar Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Dilek Özceylan	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Esra Dil	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Fatma Gamze Bozkurt	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Filiz Konuk	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Halil İbrahim Cebeci	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Hakan Murat Arslanhan	Düzce Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Harun Kırılmaz	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. İrfan Usta	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. İsa Demirkol	Kırıkkale Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Mihriban Cindiloğlu	Hitit Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Murat Ayanoglu	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Mustafa Kenan Erkan	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Mustafa Yıldırım	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Nermin Akyel	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Nesrin Akca	Kırıkkale Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Onur Dirlik	Osmangazi Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Orhan Kandemir	Kastamonu Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Özlem Balaban	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Recep Yılmaz	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Safiye Sencer	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Sedat Durmuşkaya	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Sema Polatçı	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Sema Yiğit	Ordu Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Sema Ülkü	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Sinan Esen	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Sümeyra A. Danışman	Mevlana Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Şevki Ulama	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Şuayyip Doğuş Demirci	İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Şule Yıldız	Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Tarık Semiz	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Tuncay Turaboğlu	Mersin Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Umut Sanem Çiftçi	Sakarya Üniversitesi
Öğr. Gör. Dr. Hüseyin İskender	Sakarya Üniversitesi
Öğr. Gör. Dr. İlker Calayoğlu	Okan Üniversitesi
Arş. Gör. Dr. Emrah Özsoy	Sakarya Üniversitesi

Değerli Bilim İnsanları,

İşletme Bilimi Dergisi, sizlerin ilgisi ve desteği ile her sayıda daha da güçlenerek 2017 yılından itibaren yılda 3 sayı çıkarmaya başlamıştır. Bu kapsamda 2017 yılı 3. Sayısı olan Aralık Sayımızla huzurlarınızdayız. Bu sayıda biri toplam 12 makalemiz bulunmaktadır. Dergimizin diğer sayılarında olduğu gibi, bu sayısında da üretim yönetimi, örgütsel davranış, yönetim bilimi, yönetim bilişim sistemleri, uluslararası ticaret gibi farklı alanlardan ve ağırlıklı olarak ampirik çalışmalar yer almaktadır. Dergi politikası olarak bundan sonraki sayılarımızda da işletme bilimine dayalı farklı disiplinlerden gelen çalışmaları yayınlamaya özen göstereceğiz.

Dergimizin bu sayısının çıkmasında da emeklerini esirgemeyen ekip arkadaşlarım ve siz değerli bilim insanlarına katkılarından dolayı şükranlarımı sunar; dergimizin okurlarımız ve bilim insanlarına faydalı olması dikeklerimle sonraki sayılarımızda işletmeciliğin güncel çalışmalarını bilim dünyasının hizmetine sunmak için siz değerli bilim insanları ve araştırmacıların katkılarını bekleriz.

Saygılarımızla...

Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT

Editör

İÇİNDEKİLER

Cilt 5 Sayı 3

İşletme Bilimi Dergisi
Cilt:5 Sayı:3 2017

Araştırma Makaleleri

- DENİM PANTOLONU ÜRETİMİNDE DEĞER AKIŞ HARİTALANDIRMA YÖNTEMİNİN UYGULAMASI** 1-24
Sibel ESER, Prof. Dr. Mehmet Selami YILDIZ
- MOBİL BANKACILIK UYGULAMALARININ BENİMSENMESİNE YÖNELİK DAVRANIŞSAL NİYETLERİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA** 25-59
Kadir KURT, Yrd. Prof. Dr. Aykut Hamit TURAN
- TOPLAM VERİMLİ BAKIM UYGULAYAN BİR İŞLETMEDE BAKIM PERSONELİNİN PERFORMANS DEĞERLEME PUANLARININ ENTROPI TABANLI VIKOR SIRALAMASI İLE KARŞILAŞTIRILMASI** 59-78
Arş. Gör. Dr. Emre Bilgin Sarı
- FİNANSAL OKURYAZARLIK: HANEHALKI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA** 79-104
Öğr. Gör. Emine GÜLER, Doç. Dr. Hakan TUNAHAN
- 5018 SAYILI KANUN KAPSAMINDA KAMU KURUMLARINDA İÇ KONTROL SİSTEMİ: MALİYE BAKANLIĞI UYGULAMASININ İNCELENMESİ** 105-125
Yılmaz ÇALIŞKAN, Doç. Dr. Yavuz ÇİFTÇİ
- ŞEHİR İÇİ TOPLU TAŞIMA HATLARININ HİZMET ETKİNLİĞİNİN VERİ ZARFLAMA ANALİZİ İLE ÖLÇÜLMESİ: ÖZEL VE KAMU İŞLETMELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI** 127-145
Yrd. Doç. Dr. Samet GÜNER, Yrd. Doç. Dr. Kamil TAŞKIN, Öğr. Gör. Gökhan GÜRLER
- ÇEVİK ÜRETİM TARZI FAALİYET GÖSTEREN GELENEKSEL TÜRK EL SANATLARI İŞLETMELERİNİN CANLANDIRILMASI ÇALIŞMALARININ BULANIK TOPSİS YÖNTEMİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ** 147-172
Yrd. Doç. Dr. Hakan Murat ARSLAN, Doç. Dr. Selami ÖZCAN
- GENETİK ALGORTİMA İLE PORTFÖY SEÇİMİNDE KRİZ DÖNEMİ ETKİSİ, BİST-30'DA BİR UYGULAMA** 173-187
Yrd. Doç. Dr. Sedat DURMUŞKAYA, Kanish GARAYEV

THE RELATIONSHIP BETWEEN BASIC CHARACTERISTICS OF LEARNING ORGANIZATIONS AND FINANCIAL PERFORMANCE 189-206

*Yrd. Doç. Dr. Yunus Emre TAŞGİT, Gül Büşra ÖZDAMAR,
Yrd. Doç. Dr. Faruk Kerem ŞENTÜRK*

DIŞARIDAN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETİ SAĞLAMA MODELLERİNDEN BİRİ OLARAK TÜRKİYE'DE UYGULANAN ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ HİZMETLERİNİN ETKİNLİĞİ: ÖRNEK BİR UYGULAMA 207-234

Yrd. Doç. Dr. Serdar ORHAN, Elifnaz ÖZKAN, Sezgin UYSAL

SİNEMA FİLMLERİNDEKİ MUHASEBECİ KARAKTERLERİNİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ: HOLLYWOOD FİMLERİ İNCELEMESİ 235-255

Şeyda ALANKAYA, Yrd. Doç. Dr. Sema AKPINAR

TESTING M'CLOUGHLIN'S TRUST MODEL ON TURKISH INFORMATION TECHNOLOGY EMPLOYEES 257-272

*Arş. Gör. Dr. Emrah ÖZSOY, Dr. Dominic McLOUGHLIN,
Arş. Gör. Dr. Osman USLU*

**DIŞARIDAN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETİ
SAĞLAMA MODELLERİNDEN BİRİ OLARAK
TÜRKİYE'DE UYGULANAN ORTAK SAĞLIK
GÜVENLİK BİRİMİ HİZMETLERİNİN ETKİNLİĞİ:
ÖRNEK BİR UYGULAMA**

**Ortak Sağlık
Güvenlik Birimi
Hizmetlerinin
Etkinliği**
207

Yrd. Doç. Dr. Serdar ORHAN

*Sakarya Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri
Bölümü*

sorhan@sakarya.edu.tr

ORCID ID: orcid.org/0000-0003-4326-8413

Elifnaz ÖZKAN

*Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri
EABD*

elifnaz.ozkann@ogr.sakarya.edu.tr

ORCID ID: orcid.org/0000-0002-5153-7014

Sezgin UYSAL

*Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri
EABD*

sezgin.uysal1@ogr.sakarya.edu.tr

ORCID ID: orcid.org/0000-0002-0324-7899

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı; günümüzün iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin içerisinde yer alan, “dışarıdan sağlanan hizmet modelleri” hakkında bilgi vermektir. Ayrıca bu hizmet modellerinden biri olan ve Türkiye’de uygulanmakta olan Ortak Sağlık Güvenlik Birimi modelinin Sakarya ilindeki etkinliği hakkında bilgi vermektir.

Yöntem: Çalışmada, Sakarya ilinde bulunan Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerine (OSGB) yüz yüze mülakat tekniği kullanılarak toplam 18 OSGB’ye mülakat yapılmıştır.

Bulgular: Mülakat yapılan OSGB’lerin, iş sağlığı ve güvenliği konusunda teknik ve yasal çerçeveye ilişkin herhangi bir eksikliği görülmemiştir. Ancak hizmetlerin uygulanması konusunda sorunlar olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmanın bulguları incelendiğinde; OSGB’lerin, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini uygulama şeklinde bazı eksiklikler tespit edilmiştir.

Ayrıca bu eksikliklerin giderilmesi için OSGB'lerden çeşitli öneriler alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: İş Sağlığı ve Güvenliği, Ortak Sağlık Güvenlik Birimi (OSGB)

OUTSOURCING OF HEALTH AND SAFETY SERVICE CASE FROM TURKEY A CASE STUDY JOINT HEALTH AND SAFETY UNİTS'S EFFICIENCY

ABSTRACT

Aim: The aim this study is to give opinion about outsourcing service models at occupational health and safety. Besides as a service model belongs to this, Joint Health and Safety Unit will be analysed at the case of Sakarya province.

Method: The study conducted with 18 interviews which are placed in Sakarya Joint Health and Safety Units (JHSU).

Findings: As far as we can tell from interviews there are not any kind of deficiency about legislature and technical procedure, but there some problems at service practices.

Results: There are some taken advices from JHSUs about application of the procedure's deficiencies.

Keywords: Occupational Health and Safety, Joint Health and Safety Unit (JHSU)

I. GİRİŞ

İnsanların bir arada yaşamaya başlamalarıyla birlikte çalışma ilişkileri doğmuş ve zaman içerisinde şekillenmiştir. İnsanların ihtiyaçlarını gidermek için gerçekleştirdikleri çalışma, üretim şekilleri beraberinde belirli riskleri ve tehditleri getirmiştir. Bu riskler ve tehditler, çalışmanın basit şekillerde olduğu ilkel dönemlerde hem çalışanlar hem de çalıştıranlar için bir problem gibi algılanmamaktaydı. Ancak yine de bunları azaltmak amacıyla bir takım basit önlemlerin alındığı konuya ilişkin okumalarda gözlemlenebilmektedir. Çalışma ilişkileri içerisindeki sağlık ve güvenlik konularına yönelik ilk yasal düzenlemelere Hammurabi Kanunlarını örnek verebiliriz.

Sanayi Devrimi'ne kadar olan süreçte çalışanlar üzerinde iş sağlığı ve güvenliği (İSG) yönünden koruyucu araştırmaların yapılmış olduğu bilinmektedir. Özellikle 18. yy da İtalya'da Ramazzini ile başlayan İSG çalışmalar, iş kazaları ve meslek hastalıkları üzerine yapılan bilimsel çalışmaların temelini oluşturmuştur.

Sanayi devrimiyle birlikte artan üretim faaliyetleri, çalışma temposunu arttırarak çalışma hayatını çalışanlar açısından daha tehlikeli bir hale getirmiştir. Yaşanan bu gelişmeler sonucunda çalışma hayatında İSG'yi düzenleyici uluslararası standartlar oluşturma ihtiyacı doğmuştur. Bu standartların oluşturulması amacıyla 1919 yılında Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) kurulmuştur. ILO, kuruluşundan itibaren çalışanların sağlık ve güvenliği korumak için birçok düzenleme yapmıştır. Bu düzenlemeler, Avrupa Birliği'nin (AB) İSG'ye yönelik temel direktiflerinin oluşturulmasına kaynak olmuştur.

1980'lerden itibaren dünya üzerinde uygulanmaya başlayan neoliberal politikaların etkisiyle birlikte, işletmeler küçülmeye başlamış ve küçük ve orta ölçekli işletmelerin (KOBİ) sayısında önemli artışlar görülmüştür. KOBİ sayısında görülen artışla birlikte, çalışma hayatının önemli bir parçası haline gelen KOBİ'lerin mevcut faaliyet alanlarındaki iş kazaları sayısı artmış ve bu tür işletmelerde İSG alanına yönelik koruma ve önleme gibi eksiklikler yaşanmaya başlamıştır.

Eksikliklerin giderilmesi için KOBİ'lerin İSG konusunda hizmet alabilecekleri kurumlara ihtiyaç duyulmuştur. Bu hizmetlerin verilmesinde devletin tek başına yeterli olmaması, İSG hizmetlerinde dışarıdan profesyonel kuruluşlar aracılığıyla hizmet alınmasının önünü açmıştır. Özellikle, İngiltere'de KOBİ'lerin İSG hizmetini sağlamak amacıyla "The Sloguh Plan" uygulamaya koyulmuştur. Planda, İSG hizmetlerine yönelik grup model uygulaması önemli bir yer tutmuştur (Rantanen ve Fedotov: 1995: 18). İngiltere'de uygulanan bu model, dışardan İSG hizmeti sağlayan birimlerin ilk örneğini oluşturmaktadır. Türkiye'de de bu modele benzer bir birim olarak Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri (OSGB) hayata geçirilmiştir.

ILO ve AB'nin getirmiş olduğu standartlar çerçevesinde 2012 yılında Türkiye'de de 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çıkartılmıştır. Kanunun hayata geçmesiyle birlikte dışarıdan İSG hizmetlerinin sağlanması için Ortak Sağlık Güvenlik (OSGB) birimleri kurulmuştur. ILO'nun düzenlemeleri, teknolojinin çalışma ilişkileri üzerinde getirmiş olduğu değişimler neticesinde revize edilmeye devam etmektedir.

II. Dünya'da "Dışarıdan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmeti Sağlama" Kavramının Ortaya Çıkışı ve Gelişimi

Uluslararası alanda iş sağlığı ve güvenliği politikalarının önem kazanmaya başlaması 1980'den sonra meydana gelmeye başlamıştır. Özellikle 1980'lere kadar küreselleşme olgusu olmadığı için yapılan her düzenleme yerel boyutta değişiklikler meydana getirmekteydi. 1980 sonrası dönemde küreselleşmeyle birlikte uluslararası düzenlemelerde, KOBİ'lere

yönelik İSG hizmet modelleri geliştirilmiştir. ILO, kural olarak ülkelerin, mevzuat ve yerel koşulları gereği İSG hizmetlerinin belirlenmesinde esneklik tanımıştır. Bu esneklik sayesinde bazı ülkeler hizmet modellerini “internal services” işletme içi model ve “external services” işletme dışı (harici) model olarak ikiye ayırmıştır (Stellman, 1998: 16.13).

ILO, 1981 tarihli 155 sayılı İSG Sözleşmesi'nin 16. maddesinde; işverenlerin, işletmelerine İSG'yi sağlamakla yükümlü olduğunu belirtmiştir. Aynı sözleşmenin 19. maddesinde, “işverenler, işletmelerinin sağlık ve güvenliğini sağlamak için, işletme dışından hizmet alabilecektir” ibaresi bulunmaktadır (C155, 1981: md. 16-19). ILO'nun bu sözleşmesi, dışarıdan İSG hizmeti alımına ilişkin gelişmelerin önünü açmıştır.

ILO'nun bu sözleşmesine göre, işverenler İSG hizmetlerini dışardan alsalar bile, o dönem için bu hizmetin nasıl ve kimler tarafından sağlanacağı belirsizdi. 1985 yılına gelindiğinde, 161 sayılı sözleşmenin 7. maddesinde, dışarıdan İSG hizmetinin kimler tarafından sağlanacağı belirlenmiştir. Maddeye göre; ilgili teşebbüsler ve şirketler ¹, kamu kurum ve kuruluşları, sosyal güvenlik kurumu, yetkili makamlarca yetkilendirilmiş diğer organlar veya bunların herhangi bir bileşimi, dışarıdan İSG hizmeti sağlayabilecektir.

ILO, bu hizmetlerin sağlanmasında ülkelerin kendi koşul ve yasalarına uygun olarak düzenleme yapabileceklerini belirtmiş ve özel bir düzenleme getirmemiştir (C161, 1985: md. 7).

Dışarıdan İSG hizmeti alımı ile ilgili AB'nin de düzenlemeleri bulunmaktadır. AB, İSG hizmet politikalarıyla ilgili olarak ilk defa 1989 yılında Avrupa Komisyonu'nun 89/391/EEC sayılı Çerçeve Direktifi'nde “işverenlerin koruyucu ve önleyici hizmetleri kendi imkanlarıyla sağlayamadığı durumlarda, dışarıdan, yetkilendirilmiş kuruluş ya da şahıslardan alabilir” ibaresi bulunmaktadır (EEC, 1989: md. 7). Direktifle alınan kararlar birlikte, AB'de yer alan işverenlerin, İSG alanında harici hizmetlerden yararlanması mümkün olmuştur. Birlik; üye devletlerin İSG alanında vereceği hizmetlerin şeklini, ülkelerin kendi yasasına uygun olarak düzenlemesi gerektiğini belirtmiştir (EEC, 1989; md. 18).

Her iki kuruluşun da dışarıdan İSG hizmeti sağlamada, hizmet şekillerini ülkelerin kendi inisiyatifine bırakması, birçok farklı hizmet modeli ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu hizmet modelleri, teknik açıdan farklılıklar içermektedir fakat; işleyiş açısından benzer özellikler

¹ İlgili teşebbüsler ve şirketler: İSG hizmetlerinin dışarıdan profesyonel olarak verebilen, devlet tarafından izin verilen ve yetkilendirilen işletmeler.

taşımaktadır. Aşağıda ILO'nun sınıflandırdığı, dışarıdan İSG hizmet sağlama modellerine yer verilecektir.

2.1. Dünya'da Uygulanan Dışarıdan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmeti Sağlama Modelleri

ILO, dışarıdan İSG hizmeti sağlama modellerini 6'ya ayırmıştır. Bunlar; Group or inter-enterprise (grup veya şirketler arası) model, Industry-oriented (branch-specific) (Endüstriye yönelik (şubeye özgü) model, Hospital outpatient clinics (Hastanede ayakta tedavi klinikleri) modeli, Private health centers (Özel sağlık merkezleri) modeli, Primary health care units (birinci basamak sağlık kuruluşları) modeli ve Social security (sosyal güvenlik) modelidir (www.ilocis.org).

Grup veya şirketler arası model, daha çok KOBİ'lere yönelik uygulanan bir İSG hizmet modeli olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu hizmet modeliyle, KOBİ'lerin kendi başlarına İSG hizmetini sağlayamamasından kaynaklanan sorunların giderilmesi ve KOBİ'lerin donanımlı ve kapsamlı İSG hizmeti alması amaçlanmaktadır. Ayrıca grup model sayesinde birden fazla işletmeye İSG hizmeti sağlanarak, işletmelerin İSG hizmetleri için daha az maliyet harcaması amaçlanmaktadır.

Endüstriye yönelik (şubeye özgü) model de yine grup modele benzer şekilde KOBİ'lere yönelik İSG hizmetleri sağlanmaktadır. Ancak endüstriye yönelik model, işletmelerin İSG hizmetlerini yapılan işe göre ayırıp, sektöre özel İSG hizmetleri vermektedir. Bu modele, inşaat sektöründe faaliyet gösteren bir işletmeye, uzmanlık alanı inşaat olan hizmet biriminin bakması örnek gösterilebilir. Endüstriye yönelik modelin en büyük avantajı ise mesleki sağlık hizmetlerinin belirli bir endüstride yoğunlaşarak işletmelerin sorunlarına yönelik özel çözümler üretebilmesinin önünü açmasıdır. Bu tür modeller özellikle İsveç Hollanda ve Fransa'da uygulanmaktadır (www.ilocis.org).

Hastanede ayakta tedavi klinikleri modelinde ise, çalışanların iş kazası ve benzeri durumlarda hafif yaralanma ya da ayakta tedavi edilebilecek vakaların çözümüne yönelik bakım ve sağlık hizmetleri uygulanmaktadır. Bu modelde hastanelerde oluşturulan özel poliklinikler işletmelerle koordineli şekilde görev yapmaktadır. Ayrıca bu birimler işletme ve büyük tesisleri İSG konusunda inceleme altına alarak, işletmelerin İSG konusundaki eksikliklerine çözümler üretmektedir. Bu modelin en iyi şekilde uygulandığı ülke ise İsveç'tir. İsveç'te sekiz adet bölgesel mesleki tıp merkezi bulunmaktadır. Bu merkezlerin çoğu, üniversite veya tıp kolejleriyle bağlantılı şekilde hareket ederek KOBİ'lere hizmet sağlamaktadır. Ancak bu modelin en büyük dezavantajlarından birisi ise,

liniklerde görev yapan sağlık personellerinin ve hekimlerin mesleki hastalıklara ve iş kazalarına yönelik aşinalığı ve tecrübesinin yeterli olmamasıdır.

Özel sağlık merkezi modeli, genellikle birkaç grup poliklinik ve bazen hastane temelli sağlık hizmetleri sunmak için bir grup hekimin organize ettiği bir birimdir. Bu birimler herhangi bir girişimci ya da organizasyon tarafından açılabilceği gibi doktorlar tarafından da açılmaktadır. Bu modelde işletmeler bu merkezlerle anlaşarak çalışanlarının sağlık hizmetlerini sağlayabilmektedir.

Birincil basamak sağlık kuruluşları modeli genellikle belediye ve diğer yerel yönetimler tarafından ya da ulusal sağlık hizmeti tarafından organize edilen birimlerdir. Bu kuruluşlar İSG konusunda işletmelere hem koruyucu ve önleyici hizmetler sağlar hem de sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde bir temel sorumluluğu oluşturur. Bu model Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından küçük ölçekli işletmelere, tarım sektöründe faaliyet gösteren işletmelere ve serbest meslek sahiplerine uygunluğu açısından şiddetle tavsiye edilmektedir. Bu modelin diğer bir avantajı ise birimin en küçük yerleşim yerinden en büyük yerine kadar bütün yerlerde faaliyet gösterebilmesidir. Ancak bu sağlık hizmetinin en çok eleştirildiği nokta ise korucuyu ve önleyici önlemlerin sınırlı kapasiteye sahip olmasıdır. Özellikle birimlerde görev alan doktor veya sağlık personelinin alanında uzman olmaması modelin güvenilirliğini azaltmaktadır. Bu model pilot bir çalışma olarak Çin'in Şangay eyaletinde uygulanmıştır (www.ilocis.org).

ILO'nun dışarıdan İSG hizmeti alımına ilişkin olarak son modeli olan sosyal güvenlik modeli, İsrail, Meksika, İspanya ve bazı Afrika ülkelerinde iş sağlığı hizmetleri, sosyal güvenlik sistemi tarafından organize edilen özel birimler tarafından sağlanmaktadır. Bu modelin özelliği, işçilerin mesleki yaralanmalar ve hastalıklara karşı aldığı tazminatların, sorumlu olan özel organizasyonlar tarafından karşılanmasıdır. Bu model sayesinde tedavi edici ve rehabilite edici hizmetler sağlanırken, sosyal güvenlik harcamalarının kontrol altına alınması sağlanmaktadır.

Genel olarak dışarıdan alınan İSG hizmetlerinin içerisinde yer alan ülkemizdeki OSGB modeli uluslararası alanda birçok ülkenin kullanmış olduğu farklı model uygulamalarından bir tanesidir. İş sağlığı ve güvenliği hizmet şekillerinden birisi olan bu modelin dışında, farklı ülkelerde farklı şekillerde uygulanan dışarıdan profesyonel hizmet alımı da kullanılmaktadır.

Çalışmanın bir sonraki bölümünde daha çok grup model İSG hizmetleri üzerinde durularak, bu modelin çoğunlukla uygulanmakta

olduğu Kuzey Avrupa ülkeleri ve ABD’de işleyişi hakkında bilgiler verilecektir. Bu bölgelerdeki dışarıdan hizmet alım modeli ülkemizdeki OSGB modeliyle benzerlikler göstermektedir.

Amerika Birleşik Devletleri

ABD’de, İSG alanında, ilk yasa 1970 yılında çıkarılmıştır. Bu yasa “Occupational Safety and Health” (İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası)’dır. Yasa 2004 yılında revize edilmiş ve bazı eklemeler yapılmıştır (www.osha.gov).

ABD’de İSG alanında sorumlu temel kurum İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu (OSHA)’dır. OSHA 1971 yılında kurulmuştur. Kurum; bünyesinde bulundurduğu İSG uzmanları aracılığıyla, iş yerlerinin denetimini ve hizmetlerini yapmada yasal sorumludur (Kuruoğlu, 2013: 111).

ABD’de işverenler için dışarıdan İSG hizmeti sağlama konusunda herhangi bir zorunluluk bulunmamaktadır. Ancak; işverenler, İSG alanında koruyucu ve önleyici önlemleri almakla yükümlüdür. ABD’de İSG hizmetleri, İSG uzmanları aracılığıyla sağlanmaktadır. Uzmanların çalışma alanları üç şekilde belirlenmektedir. Birincisi, OSHA bünyesinde merkez hükümete bağlı olarak ya da eyalet ve yerel yönetimler, ikincisi İSG hizmetleri veren profesyonel danışmanlık hizmetleri, üçüncüsü ise İSG uzmanının işverenle anlaşarak kendi hesabına çalışmasıdır. Birleşik Devletler bünyesinde çalışan İSG uzmanlarının % 40’ı devlete bağlı çalışmaktadır. Geri kalan İSG uzmanlarının büyük çoğunluğu özel danışmanlık hizmeti vermektedir (U.S. Department of Labour, 2008: 373).

Fransa

Fransa’da İSG hizmetlerine yönelik ilk kanun, 1946 yılında çıkarılan “Bağımsız Mesleki Sağlık Hizmetleri ve İşletmeler Arası Mesleki Sağlık Hizmetleri Kanunu” dur. İSG’ye yönelik temel yasa ise AB’nin EEC 89/391 sayılı Çerçeve Direktifi’nden sonrasında çıkarılmıştır. Çerçeve Direktif sonrasında, 1991 yılında İş Kanunu ve Halk Sağlığı Kanunu revize edilmiştir ve İSG hizmetlerinde koruyucu ve önleyici düzenlemeler artmıştır (www.oshwiki.eu).

Fransa’da İSG hizmetlerinden sorumlu kurum Çalışma Bakanlığı’dır. Bakanlık; yerel yönetimler ve İSG konusunda hizmet veren kurumlarla koordineli olarak çalışmaktadır. İSG hizmetleri, Çerçeve Direktif öncesinde Mesleki Tıp Servisleri tarafından sağlanmakta iken, Çerçeve Direktif sonrasında iş sağlığı servislerince sağlanmıştır (Aydın: 2014: 107).

Dışarıdan hizmet alımında, profesyonel İSG danışmanlık şirketleri bulunmaktadır. Bu şirketler iki şekilde hizmet vermektedir. Bunlardan birincisi, işletmeler arası iş sağlığı hizmetleri servisidir. Bu servis, 500 altında

çalışanı bulunan tüm işletmeler için Bakanlık tarafından zorunlu kılınmıştır. Bu servis çoğunlukla KOBİ'lere hizmet vermektedir ve birçok işletmede ortak olarak kullanılabilir. Bu servis çoğunlukla KOBİ'lere hizmet vermektedir ve birçok işletmede ortak olarak kullanılabilir.

İkinci hizmet modeli, entegre iş sağlığı hizmetleri servisi. 500'den fazla çalışanı olan işletmelere bu hizmet sağlanmaktadır. Hizmet, işletme içinde, o işletmeye özel kurulan bir birim aracılığıyla sağlanmaktadır (www.atousante.com).

Fransa'da işverenler belirtilen iki hizmetten de yararlanılabilmektedir. Zorunlu hizmet haricinde, ikinci bir hizmeti tercih edip etmeyeceği, işverenin inisiyatifine bırakılmıştır (www.oshwiki.eu).

Hollanda

Hollanda'da İSG hizmetleri Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı'nın (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid) sorumluluğundadır. Bakanlık ve Müfettişlik SZW (Inspectie SZW) koordine olarak çalışmaktadır. Bu birliktelikle, Hollanda'da İSG mevzuatı 1800'lü yıllara dayanmaktadır. 1889'da İlk İş yasası (Arbeidswet) ve 1895 yılında İlk Güvenlik Yasası (Veiligheidswet) çıkarılmıştır. Fakat yasalar 1994 yılında Avrupa mevzuatına uygun olarak değiştirilmiştir. Günümüzde mevcut olan yasalar 1980 yılı Çalışma Koşulları Yasası (Arbowet) ve 1996 yılı İlk Çalışma Zamanı Yasası (Arbeidstijdwet)'dir. (COWI, 2015: 8, www.oshwiki.eu).

Yasada; işverenin çalışanlarının sağlık ve güvenliğinin korunmasını sağlaması ve mümkün olan en iyi çalışma koşullarını sağlaması konusunda yükümlülükleri bulunmaktadır (Arbowet, 1980: Arbobeleid-Artikel 3 md.1).

İşveren bu yükümlülükleri yerine getirirken, bir veya daha fazla uzman çalışanın yardımını isteyecektir. İşletme içinde yeterli yardımı alamadığında ise uzmanların bir kombinasyonu ya da dışarıdan uzman yardımı ile bu hizmeti sağlayacaktır (Arbowet, 1980: Bijstand deskundige werknemers op het gebied van preventie en bescherming -Artikel 13 md.1-3).

Bu uzmanların verdiği hizmet yasada "arbodienst" olarak tanımlanmıştır. Hizmetleri ise; risk değerlendirmeleri yapmak ve risklerin çözüm yolları için tavsiyelerde bulunmak, hastalık nedeniyle görevini yerine getiremeyen çalışanlara mesleki sağlık incelemesinde bulunmak ve çalışanlar ile ilgili sağlık konularında değerlendirmeler yapmak olarak belirtilmiştir (Arbowet, 1980: Maatwerkregeling aanvullende deskundige bijstand bij specifieke taken op het gebied van preventie en bescherming-Artikel 14 md. 1). Bu hizmeti veren kişiler gerekli uzmanlık belgesine ve bilgisine sahip olmalıdır (Arbowet, 1980: Vangnetregeling aanvullende

deskundige bijstand op het gebied van preventie en bescherming- Artikel 14a md. 2,3).

Arbodienst'ler önleme ve koruma hizmetlerini özel şirketler olarak sunmaktadır. Bu şirketler yetki belgelerini IWI (Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı, Denetim Birimi)'den almaktadır (Aydın, 2014: 115). Hollanda'da önemli şirketler ise; BVAA (Beroepsvereniging Arbo Adviseurs), ArboNed, ArboUnie ve Achmea'dır (COWI, 2015: 21, www.arboineuropa.nl)

Hollanda Mesleki Tıp Birliği (NVAB), Hollanda Güvenlik Uzmanları (NVVK), Hollanda Mesleki Hijyen Kurumu (NVvA) da önemli profesyonel kuruluşlar arasındadır. Bu kurumlar da İSG hizmetlerinin gelişmesine katkıda bulunmaktadır (www.oshwiki.eu). Ayrıca, hükümet, üniversiteler ve birçok özel kuruluş İSG alanında araştırmalar yürütmektedir (www.arboineuropa.nl).

III. Türkiye'de Dışarıdan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmeti Sağlayan Bir Birim Olarak Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri

Türkiye'de, Toplum Sağlığı Merkezi Birimleri (TSMB) ve OSGB'ler dışarıdan İSG hizmeti sağlamaktadır (Tülü, 2014: 11). Bu birimler, işletmelere dışarıdan profesyonel hizmet sunmaktadır.

Makalede, dışarıdan İSG hizmeti alımında, TSMB'lerden sayıca fazla olan ve günümüzde işletmeler tarafından daha çok tercih edilen, OSGB'lerin ortaya çıkışı, gelişimi ve yasal düzenlemeleri üzerinde durulacaktır.

Türkiye'de OSGB kavramının ortaya çıkışı 2001 yılı, 8. 5 Yıllık Kalkınma Planı'nın Çalışma Hayatı Alt Komisyonu Raporu'na dayanmaktadır. Raporda, KOBİ'lerin, İSG'ye yönelik hizmetleri tek başlarına temin edememeleri ve bu konuda bir standart oluşturamamaları bir sorun olarak belirtilmiştir. Sorunun çözümü olarak ortaklaşa hizmet kanallarının oluşturulması ve KOBİ'lerin İSG alanında özdenetimlerini gerçekleştirmeleri amacıyla OSGB'lerin kurulması önerilmiştir (DPT, 2001: 76).

2003 yılında ise İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliği (İHY)'nde ortak sağlık birimi tanımlanmıştır. Tanıma göre, işverenler koruyucu ve acil sağlık ve güvenlik hizmetlerini yürütmek amacıyla bir ortak sağlık birimi kurabilir ya da kurulmuş olanlara ortak olabilmektedir. Ortak sağlık birimi aynı işkolunda faaliyetlerini yürüten işyerlerine hizmet vermek amacıyla ya da küçük sanayi siteleri ve organize sanayi bölgeleri gibi aynı alanda kurulmuş olan ve farklı işkollarında faaliyet göstermekte olan işyerlerine hizmet vermek amacıyla kurulabilmektedir (2003: md. 17).

Aynı yıl yayınlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği (İSGY)'nde işyerinde sağlık ve güvenlikle ilgili koruyucu ve önleyici hizmetlerin yerine getirilmesinde, nitelikli personel bulunmaması halinde, işveren dışarıdan yeterlik belgesi olan uzman kişi veya kuruluşlardan hizmet alır ibaresi bulunmaktadır (İSGY, 2003: md. 7). Burada kastedilen uzman kişi veya kuruluşlar OSGB'ler olarak nitelendirilebilmektedir.

2006-2008 Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi (İSGPB)'nde, 4857 sayılı İş Kanunu'nda, 50 ve daha fazla işçi çalıştıran işverenlere yasal yükümlülüklerini yerine getirebilmesi için, İSG kurulu kurma, işyeri hemşiresi ve iş güvenliği uzmanı istihdam etme zorunluluğunun getirildiği ve OSGB'lere işlerlik kazandırmanın ve AB normları çerçevesinde İSG hizmetlerinin bütün çalışanlara ulaşmasının gerektiği belirtilmiştir (İSGPB, 2006, :18).

OSGB'ler ilk defa 2010 yılında "İSG hizmetlerini sunmak üzere, gerekli donanım ve personele sahip olan ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) tarafından yetkilendirilen kamu kurum ve kuruluşları ile Türk Ticaret Kanunu (TTK) hükümlerine göre faaliyet gösteren şirketlerce kurulan ve işletilen müesseseler" olarak tanımlanmıştır (İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği [İSGHY], 2010: md. 4).

2012 yılında, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (İSGK) ve İSGHY'de OSGB'ler "Kamu kurum ve kuruluşları, organize sanayi bölgeleri ile 13/1/2011 tarihli ve 6102 sayılı TTK'ya 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 tekrar tanımlanmıştır (İSGK: md.3, İSGHY: md. 4).

Başka bir tanıma göre OSGB, 6331 sayılı yasanın getirmiş olduğu yükümlülükleri yerine getirmek konusunda güçlük çeken işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan ve ÇSGB tarafından yetkilendirilmiş kuruluşlardır. En basit tanımıyla ise; bir işçinin bile çalıştığı her türlü işyerine, iş sağlığı ve güvenliği konusunda eleman sağlayan ya da bu konuda hizmet veren kuruluşlardır (Altuğ, 2013: 21).

2001 yılından bu yana yapılan düzenlemelerle, OSGB'lerin artan bir öneme sahip olduğunu görmekteyiz. 2010 yılına dek öneri olarak sunulan OSGB'ler, 2012 yılında 6331 sayılı İSGK ile zorunlu hale gelmiştir. OSGB'ler, bir harici İSG hizmet sağlama modelidir. Şirketlerin OSGB'lere başvuruları sonucu İSG hizmetleri bu birimlerden karşılanmaktadır.

OSGB'lerin artan önemi, bu alanda projelerin artmasına neden olmuştur. Türkiye'de işyerlerinde verilen İSG hizmetlerinin daha fazla

çalışana ulaşabilmesi kadar daha etkin ve kaliteli olması amacıyla OSGB HİSİP (OSGB Hizmet Standartlarının İyileştirilmesi Projesi) gerçekleştirilmektedir. Projeye hedeflenen, İSG hizmetlerinde belli bir standart geliştirmek ve işyerlerinde sürdürülebilir bir İSG hizmeti oluşturmaktır (www.osgbhisip.gov.tr).

Türkiye’de İSG hizmetleri ÇSGB ve İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM) çatısı altında yürütülmektedir. OSGB yönetmelikleri ÇSGB tarafından yayınlanmaktadır.

OSGB’lerin görev, yetki ve sorumlulukları yayınlanan yönetmeliklerle belirlenmiştir. OSGB’ler; işyerlerinde sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturmak amacıyla;

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

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

c) İşçilerin iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri ve bilgilendirilmeleri,

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 yapılması,

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

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 saklanmasıdır (İSGHY, 2010: md. 12).

2012 yılında, çalışma ortamı gözetimi konusunda işverene rehberlik yapılması ve öneriler hazırlayarak onayına sunulması, yıllık çalışma planı, yıllık değerlendirme raporu, çalışma ortamının gözetimi, çalışanların sağlık gözetimi, iş kazası ve meslek hastalığı ile iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin bilgilerin ve çalışma sonuçlarının kayıt altına alınması, İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri ile İlgili Yönetmelik ile İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik kapsamında hizmet verdikleri alanlarda

belirtilen görevlerin yerine getirilip getirilmediğinin izlenmesi gibi sorumluluklar da eklenmiştir.

OSGB'lerin kuruluşları, hizmet sunma kriterleri, görevlendirilmeleri, başvuru işlemleri, yetkilendirilmeleri, yetkilerinin iptali ve daha birçok konudaki gereklilikleri de yönetmeliklerle belirlenmiştir.

OSGB kurulabilmesi ve hizmet sunabilmesi için tam süreli iş sözleşmesiyle çalışan en az bir;

- a) İşyeri hekimi,
- b) İş güvenliği uzmanı,
- c) 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 metrekarelik bir muayene odası, 15 metrekarelik ilkyardım ve acil müdahale, 10 metrekarelik iş güvenliği uzmanı odaları ile 12 metrekarelik bekleme yeri, uygun büyüklükte arşiv odası ve en az bir tuvalet ve lavabodan oluşur.

OSGB'ler, sözleşme yaptıkları işyerlerine sunulacak iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini, işyerinin tehlike sınıfı ve çalışan sayısına göre belirlenen sürelerden az olmamak kaydı ile yürütür (İSGHY, 2012: md. 1-4).

OSGB'ler kuruldukları il ve sınır komşusu illerde hizmet sunmaya yetkilidir. Sınır illerin dışında hizmet verilebilmesi için, Yönetmelikte belirtilen şartları sağlayarak o illerde şube açılması zorunludur (İSGHY, 2013: md. 2).

İşyerinde çalışanlar arasından işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli görevlendirilmesi durumunda bu kişilerle işveren arasında; OSGB'lerden hizmet alınması durumunda OSGB ile işveren arasında sözleşme imzalanır.

OSGB ile işveren arasında İSG-KATİP² sistemindeki örneğine uygun sözleşme düzenlenir ve karşılıklı olarak en geç beş gün içerisinde sistem üzerinden onaylanır (İSGHY, 2014: md. 7).

² İSG-KATİP: İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili iş ve işlemlerin Genel Müdürlükçe kayıt, takip ve izlenmesi amacıyla kullanılan iş sağlığı ve güvenliği kayıt, takip ve izleme programı (İSGHY, 2012: md.4).

OSGB'ler yetki belgesi almak amacıyla e-devlet sistemi üzerinden başvuru yapar (İSGHY, 2014: md. 8).

Yönetmelik uyarınca yetkilendirilen OSGB'lerin yetki belgeleri, ihtar puanları toplamının 300'e ulaşması durumunda İSGGM tarafından altı ay süreyle askıya alınır.

OSGB'lerin yetki belgesi;

- a) İstenen başvuru evraklarından herhangi birinin gerçeğe aykırılığının tespiti halinde,
- b) Bir vize döneminde (5 yıl) üç defa askıya alınması halinde,
- c) Belgesinin geçerliliğinin askıda olduğu süre içinde sözleşme yaptığının veya hizmet verdiğinin tespiti halinde, doğrudan iptal edilir (İSGHY, 2014: md. 12).

Türkiye'de 2035 adet OSGB bulunmaktadır (ÇSGB-ÇİBS). OSGB'lerde hizmet verebilecek uzman sayıları ise şöyledir: C Sınıfı İş Güvenliği Uzmanı sayısı 77.447, B sınıfı İş Güvenliği Uzmanı sayısı 14366, A Sınıfı İş Güvenliği Uzmanı sayısı 17684'tür. İşyeri Hekimleri sayısı ise; 33403'tür. (İSG-KATİP).

IV. Metod

Araştırmada ihtiyaç duyulan verilerin toplanmasında mülakat yöntemi kullanılmıştır. Ortak faaliyet alanı bulunan 18 OSGB yetkilisiyle, önceden hazırlanmış sorular kullanılarak mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Mülakatlarda görüşmecilere yöneltilen sorular iki grupta toplanmaktadır.

Birinci grupta yer alan sorular mülakat yapılan OSGB'leri tanımaya ve faaliyetlerini tanımlamaya yönelik sorulardır. İkinci grupta yer alan sorular ise OSGB'lerin uygulamalara ilişkin görüşleri ve ortak bir vizyonları olup olmadığını tespit etmeye yönelik sorulardır.

OSGB yöneticileri ile yapılan mülakatlar ortalama olarak 60 dk. civarında sürmüştür. Her bir OSGB yöneticisi ile bir defa görüşme fırsatı bulunabilmiştir. Veri toplama süreci esnasında, OSGB yöneticilerinin genelde görüşmede istekli ve sıcakkanlı davranışlarını gözlemlenmiştir. Fakat; birkaç OSGB ile görüşme ayarlama konusunda zorluklar yaşanmıştır. Bu nedenle; Sakarya'da 26 adet OSGB bulunmasına rağmen, OSGB'lerin 18'iyle görüşme ayarlanabilmiştir. Bu noktada yaşanan en büyük sıkıntının, OSGB yöneticilerinin, mülakatlar esnasında kendilerinin denetlenecekleri yönündeki endişeleri olduğunu düşünmekteyiz. Görüşmelerin bilimsel bir amaçla gerçekleştirilmek istendiği ve bunun bir denetleme olmadığı yönünde kendilerini ikna etmek oldukça zaman almıştır. Genel itibariyle

OSGB'lerin fiziki şartları, kuruluş şartlarına uygun ölçülerdeydi ve İSG önlemleri kendi birimlerinde alınmıştı. Birkaç OSGB'de ise fiziki açıdan yetersizlik olduğu gözlemlenmiştir. Bazı OSGB'lerde ise uzman ve hekim konusunda eksiklikler olduğunu düşünülmüştür.

Özetle veri toplama sürecinde, OSGB'lerin fiziki şartlarının genel itibariyle yönetmeliklere uygun olduğu ve yöneticilerin yönetmelikleri uygulama konusunda istekli oldukları gözlemlenmiştir.

V. Bulgular Ve Yorum

18 adet OSGB; hizmet verdiği işletme sayısı ve işletme yaşı bakımından farklılık göstermektedir.

OSGB'lerin 5'i 5 yıldır, 5'i 3 yıldır, 4'ü 1 yıldır, 3'ü 4 yıldır, 1'i de 2 yıldır hizmet vermektedir. OSGB'lerin; 4'ü 15-75 işletmeye, 6'sı 76-150 işletmeye, 2'si 151-250 işletmeye, 5'i 251-300 işletmeye, 1'i 351+ işletmeye İSG hizmeti sağlamaktadır.

Tablo 1:

Hizmet sunduğunuz işletmelere ne tür katkılarınız olduğunu düşünüyorsunuz?

M8, M18, M10, M5, M6, M15, M1, M2, M3, M9, M11, M12	Olumlu yönde (pozitif) katkı sağlamaktayız.
M8, M10, M4, M17, M16, M13, M7, M4	Yasal zorunlulukları yerine getirmede yardımcı olmak.
M8, M7	İşverenin İSG açısından işlerini kolaylaştırmak.
M5, M3, M11	İşverenin İSG açısından eksikliklerini gidermek.
M5, M4, M15, M1, M2, M17, M16, M13, M11, M12	İSG Kültürü oluşturmak, eğitim vermek ve bilinçlendirmek.
M6, M7	İSG alanında işçilere katkı sağlamak
M16, M11	İş kazalarını ve meslek hastalıklarını azaltmak.
M9, M11	İSG'yi geliştirmek.
M14	İşverenin izin verdiği kadarıyla katkıda bulunmak.

Tablo 4 incelendiğinde OSGB'lerin büyük çoğunluğu (12 tanesi), hizmet sundukları işletmelere katkılarının olumlu yönde olduğunu düşünmektedir. Olumlu yönde etkilemelerinin büyük etkenleri ise; işverene yasal zorunlulukları yerine getirmede yardımcı olmak ve işçi-işverende İSG kültürü oluşturmaktır. Bu noktada OSGB'ler, işverenleri büyük bir cezadan ve külfetten kurtardıklarını düşünmektedir. Çünkü işverenlerin İSG önlemleri almakta çok da istekli olmadıklarını, onların yüklerini hafifletmekte büyük faydaları olduğunu söylüyorlar. Fakat burada göze çarpan, M14'ün vermiş olduğu cevaptır. İşverenin izin verdiği kadarıyla katkıda bulduklarını düşünüyorlar. Burada işverenin İSG önlemlerini almada, kendi sınırlarını çizdiğini anlayabiliriz. Bir noktadan sonra OSGB'yi engellemeye yönelik tavırlarda bulunulduğunu düşünüyoruz.

Tablo 2:

Hizmet sunduğunuz işletmenin İSG uygulamalarını hangi sıklıkla kontrol ediyorsunuz? Kontrol ederken kullandığınız yöntemler nelerdir?

M2, M1, M15, M5, M10, M8, M12, M11, M9, M16, M3	Kanun ve yönetmeliklerde çalışan sayısı ve tehlike sınıfına göre belirlenen sürelerde kontrol ediyoruz.
M2, M1, M4, M5, M12, M17	Yöntem belirtilmemiş.
M4	Firma ve Personel Sayısına göre kontrol ediyoruz.
M6	Hizmet süresine göre (tam-yarı zamanlı) kontrol ediyoruz.
M18	İki haftada bir kontrol ediyoruz.
M14, M7, M13	Düzenli aralıklarla kontrol ediyoruz.
M17,	Ayda bir kontrol ediyoruz.

Kontrollerin İçerik Bilgileri:

M15	Bilgilendirme ve uyarı şeklinde yöntem uyguluyoruz.
M15, M10, M18, M8, M11, M7	Tespit ve Öneri Defteri yöntemini uyguluyoruz.
M6, M9, M13	Check List yöntemiyle kontrol ediyoruz.
M6, M11	Kinney Metoduyla kontrol ediyoruz.
M10	Matris Yöntemi kullanarak kontrol ediyoruz.
M8, M14, M16	Saha gözlemleri ve ölçüm yöntemi kullanıyoruz.
M11, M7, M13	İSG kurulunda işveren/işveren vekilini bilgilendiriyoruz.
M13, M3	Risk analizi yapıyoruz.

Tablo 5'teki veriler incelendiğinde; OSGB'lerin tamamı hizmet sağladığı işyerlerindeki İSG uygulamalarını kontrol etmekte ancak; kontrol aralığı ve yöntem konusunda farklılıkla gözlemlenmektedir. 11 OSGB'nin kanun ve yönetmelikte belirlenen çalışan sayısı ve tehlike sayısı kuralına uyarak kontrollerini gerçekleştirdiğini görüyoruz. Bu kayda değer bir oran. Kontrol, İSG alanında önemli bir etkidir ve bu noktada kanun ve yönetmeliklerin referans alınmasının olumlu bir durum olduğunu düşünmekteyiz. Kontrol yöntemlerine baktığımızda, 6 adet OSGB'nin kullandıkları yöntemi belirtmediklerini görüyoruz. En fazla kullanılan yöntem olarak ise tespit ve öneri defterinin kullanıldığını görmekteyiz. Sahada yapılan gözlemler, ölçüm yöntemleri ve check-list yöntemleri de sık kullanılan yöntemler arasında görünmekte. Risk analizi yapan M13 ve M3'ün hangi yöntemi kullandığı bilgisine ulaşamamıştır.

Tablo 3:
İSG alanında alınan önlemlere OSGB'lerin yer almasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

M5, M7, M11, M8	Gerekli olduğunu düşünüyorum.
M5, M1, M17, M7, M11, M8	İşverenin işini kolaylaştırdığını düşünüyorum.
M6	Çok faydalı değil
M6	Tam zamanlı OSGB hizmeti verilmesi daha faydalı olur.
M4, M2, M16	Sistem yeni fakat yine de işverene katkı sağladığımızı düşünüyorum.
M15	Sağlıklı bulmuyorum.
M1	İSG bilinci oluşturduğumuzu düşünüyorum.
M3, M13, M17	OSGB'ler ücretini işverenden aldığı için çalışan olarak görülüyor. Bu durum da OSGB'lerin bağımsız denetim yapmasına engel oluyor. Bu noktada devlet desteği gerekiyor. (Sistem yetersiz)
M9	Sistem yeni olduğu için bazı sıkıntılar var.
M11	Koruyucu ve Önleyici yaklaşım sunuyoruz.
M14	İş ahlakına sahip, ticari kaygı duymadan işini yapanları olumlu karşılıyorum.
M12	Yasal olarak yer alması güzel fakat sistemde sıkıntılar var.
M10	Büyük şirketlerin kendi İSG ekibi olduğu için KOBİ'lere daha faydalı olduğumuzu düşünüyorum.
M18	KOBİ'ler İSG'yi maliyet olarak gördükleri için büyük firmalara daha fazla katkı sağladığımızı düşünüyorum.

Tablo 6'daki bilgiler değerlendirildiğinde, İSG alanında alınan önlemlerde OSGB'lerin yer almasının gerekli olduğunu düşünen OSGB sayısı 4'tür. Büyük bir çoğunluğu (6 OSGB), işverenin işini kolaylaştırdığını düşünüyor. Genel çerçevede, kendilerinin faydalı olduğu yönünde çiziliyor. Fakat önemli olarak gördükleri bir sorunu bizimle paylaşan 3 OSGB var. O da işverenin, ücretini ödemediği için, OSGB'leri ve OSGB'lerin sağlamış olduğu İSG uzmanı, işyeri hekimi ve diğer uzmanları bir çalışan olarak görmesi. Bu durumun getirmiş olduğu algı sonucunda, işverenler OSGB'lerin, işyerlerini denetlemede sıkıntı çıkarttıklarını belirtmektedir. Böyle bir durumun gelişmesi, OSGB'lerin bağımsız denetim yapmalarını büyük ölçüde engelliyor. Bu durumdan rahatsız olduklarını gözlemledik. Sistemdeki bu açığın, bir şekilde kapanmasını istiyorlar. Çözüm önerileri ise devletin destek olması. M10 ve M18'in verdikleri cevap birbirinin tam tersi durumda. Biri, büyük şirketlerin kendi İSG ekibi olduğu için, kendilerine pek ihtiyaç duymadığını belirtirken; diğeri ise küçük işletmelerin İSG'yi maliyet olarak gördüğünü ve bu yüzden katkı sağlayamadıklarını, büyük şirketlere katkı sağladıklarını düşünmekte. Tabi burada firmaların İSG'ye karşı bakış açıları büyük önem taşımakta. KOBİ olduğu halde, İSG önlemlerine büyük önem verip, "önce çalışan sağlığı" diyerek OSGB desteği alan ve buna çok önem veren işletmeler de olduğunu belirttiler.

Tablo 4:

Çalıştığınız işletmelerdeki İSG kültürünü nasıl değerlendiriyorsunuz?

M14, M12, M4, M15, M6, M5	İSG Kültürünün olmadığını düşünüyorum.
M14	Kültürün oturması için zamana olduğunu düşünüyorum.
M14, M10, M11	KOBİ'ler İSG'yi maliyet olarak görüyor.
M12, M8, M18, M1, M3, M13, M14, M16	Yavaş yavaş oturmaya başlıyor. Zamanla geliştireceğini düşünüyorum.
M2, M11	İşçiler İSG kültürü konusunda bilinçsiz.
M10, M4, M6	Büyük firmalarda bu kültür var küçüklerde yok.
M2	Yaptırım olmadığı için işçiler uygulamak istemiyor.
M7	Firmadan firmaya değişiyor.
M9	Şirketlerde İSG kültürü oluşturmaya çalışıyoruz. Benimsenmezse çalışmayı bırakıyoruz.

Tablo 7, işletmelerdeki İSG kültürünün düzeyini ölçmeyi hedefleyen bir soruydu. OSGB'lerin neredeyse tamamı İSG kültürünün olması gerektiği yönünde görüş bildirmiştir. Görüşmede verilen cevaplara göre çalışanların ve işverenlerin büyük çoğunluğunda, bu kültürün olmadığı görüş hakim. Ancak; verilere bakıldığında, OSGB'lerin "iyimser" bir hava içinde olduğunu söyleyebiliriz. 8 adet OSGB sistemin yeni olduğunu ve zamanla daha da iyi olacağını düşünmekte. Ama azımsanmayacak bir çoğunluk var ki (6 OSGB), bu kişiler kesinlikle İSG kültürünün olmadığını düşünüyor. Neden olarak ise; KOBİ'lerin İSG'yi maliyet olarak görmesi önemli bir etken. İSG uygulamalarının uygulanmamasının, işletme içinde bir yaptırımının olmaması da bu noktada önemli bir etken olarak gözlemlenmiştir.

Tablo 5:
Hizmet sunduğunuz işletmelere verdiğiniz eğitimler var mı? Varsa ne gibi eğitimler veriyorsunuz?

M11, M9, M5, M6, M7, M16, M13, M3, M1, M14, M12	Kanun ve yönetmeliklerde belirtilen eğitimleri veriyoruz.
M7, M17, M3, M2, M1, M4, M18, M12,	Temel İSG eğitimleri veriyoruz.
M13, M11, M15, M4, M14,	Genel, teknik ve sağlık eğitimleri veriyoruz.
M15, M5, M6, M7, M4, M18, M10, M12	Acil durum, ilk yardım ve yangın eğitimi veriyoruz.
M8	İş koluna göre eğitim veriyoruz.

Tablo 8'deki veriler, OSGB'lerin vermiş olduğu eğitimleri ve türlerini saptamak amacıyla sorulmuştur. Verilere göre, OSGB'lerin büyük çoğunluğu (11 OSGB), kanun ve yönetmelikte belirlenen eğitimleri verdiğini belirtmiştir. Bu eğitimler, temel İSG, genel, teknik, sağlık, acil durum eğitimleri olarak özetlenebilir. OSGB'lerin eğitim konusunda ortak bir paydada buluştuğunu söylemek mümkün. Genel olarak gerekli eğitimlerin çoğunu verdiklerini belirttiler. Bu durumda İSG eğitimlerine önem verildiğini düşünüyoruz.

Tablo 6:
OSGB'ler olarak Bakanlık tarafından denetleniyor musunuz? Denetleniyorsanız ne şekilde ve ne sıklıkta denetleniyorsunuz? Bu denetimler sonucu ceza ve ihtar aldınız mı?

M8, M10, M18, M1, M6, M1	Yılda 2 (iki) defa denetleniyoruz.
M8, M14, M10, M1, M15, M3, M13, M17, M16, M9, M11	Ceza puanlarımız var.
M12	Denetleme ve ceza bilgisi yok.
M14, M16	Denetlemede belli bir standart yok.
M4	2-3 ayda bir denetleniyoruz.
M4, M7, M6, M2	Ceza almadık.
M15, M2, M3, M13, M17, M7, M5, M9, M11	Yılda 1 (bir) defa denetleniyoruz
M5, M1	Ceza bilgisi yok

Tablo 9'da, OSGB'lerin denetlenme sıklıklarına ve ceza bilgilerine dair bilgiler yer almakta. Denetimler açısından belli bir standart olmadığını gözlemledik. 9 OSGB yılda bir denetlendiğini belirtirken, 6 OSGB yılda iki defa denetlendiğini belirtmiştir. Biz buradan, OSGB'lerin yılda en azından bir defa denetlendiği sonucuna ulaştık. Denetlemeler sonucu ceza alan 11 OSGB varken, ceza almayan OSGB sayısı 4 olarak karşımıza çıkmakta. Ceza ve denetleme bilgisi alamadığımız OSGB'ler de bulunmaktadır.

Tablo 7:

Birimizde yer alan çalışanların İSG alanındaki yeterlilikleri hakkında ne düşünüyorsunuz? Yeterliliklerini kontrol ediyor musunuz?

M11, M16, M15	Mevzuattaki eksiklikler nedeniyle bazen yetersiz kalıyorlar. (farklı uzmanlık alanlarında farklı isg uzmanlarının çalışması)
M11, M9, M6, M2, M1, M18, M10, M14	Kontrol bilgisi yok.
M9	İşyeri Hekimlerinin yetersiz olduğunu düşünüyorum.
M9	İSG uzmanları bu konuda daha yetkin.
M5, M7, M17, M13, M3, M4, M12, M8	Yeterlilikleri kontrol ediyoruz.
M5, M6, M7, M16, M17, M3, M2, M1, M15, M4, M18, M10, M14, M12, M8	Yeterli olduklarını düşünüyorum.
M13	Yeterlilik bilgisi yok

Tablo 10'daki veriler, OSGB'lerin kendilerini değerlendirmelerini istediğimiz, yeterliliklerine dair verileri içermekte. OSGB'lerin büyük çoğunluğu -15 tanesi- çalışanlar olarak yeterli olduklarını düşünüyor. Çalışanlarının yetersiz olduğunu düşünenlerde önemli bir sorun olduğunu keşfettik: Uzmanların, uzmanlık alanlarının dışındaki bir sektörde çalışması ve bu nedenle yetersiz kalmaları. OSGB yetkililerinin bu durumdan hoşnut olmadıklarını gözlemledik. Her uzmanın, kendi uzmanlık alanına ait bir sektörde çalışması gerektiğini düşünüyorlar.

Tablo 8:
Hizmet verdiğiniz işletmelerde gözünüze çarpan eksiklikler nelerdir?

M8, M14, M10, M4, M15, M16	Kişisel koruyucu ve donanımların kullanılmaması
M8, M12, M7, M5, M11	İşverenin İSG önlemlerini maliyet olarak görmesi ve önlem almaması
M14	Kontrol ve bakımları yapan kişiler bilgisiz.
M14, M10, M1, M2, M17, M6, M9	Çalışanların İSG kültürü yok.
M14, M10, M2	İşverenlerin İSG kültürü yok.
M18, M4, M15, M16	Genel teknik ekipmanlarda ve bunların bakımında eksiklik var.
M3	İşletmenin fiziki şartları yetersiz.
M13	Bilgi yok
M10, M17, M2, M17, M6, M5, M9	Çalışanların eğitim ve bilinç eksikliği.
M11	İşveren eğitimleri engelliyor.

Tablo 11’de, hizmet verilen işletmelerdeki eksikliklere dair veriler yer almaktadır. OSGB yetkilileri, çalışanların eğitim ve bilinç eksikliğinden dolayı sıkıntı yaşadıklarını belirttiler. Bu durumun İSG uygulamalarını zorlaştırdığını da eklediler. Çalışanların, kişisel koruyucu ve donanımlarını kullanmaması da önemli bir sorun olarak görülmektedir. Bir diğer sorun ise, işverenin İSG kültürünün oluşmamasıdır. Diğer soruların cevaplarında da sıklıkla karşımıza çıkan, işverenin İSG önlemlerini maliyet olarak görmesi, İSG kültürünü oluşturmada büyük engel teşkil etmektedir. İşverenin, eğitim için yeterli izni vermemesi, eğitimi engellemesinin de önemli bir sorun olduğunu düşünüyoruz. Ayrıca ekipmanların bakımındaki eksiklikler ve bakımları yapan kişilerin bilgi eksikliği de, OSGB yetkililerince önemli bir sorun olarak görülmektedir.

Tablo 9:
Ülkemiz şartları göz önünde bulundurulduğunda, mevcut İSG uygulamalarına ek olarak neler yapılabilir?

M11, M5, M9, M6, M7, M4, M10	Hizmet maliyeti için işverenlere, devlet tarafından teşvik verilmelidir (maliyetler, işverene yük oluşturmuyor.)
M11, M10, M8	Farkındalık ve bilinçlendirme için TV'ye kamu spotları koyulmalı.
M11, M16	İSG görevlendirmelerinde, uzmanlık-sektör uygunluğu olmalı.
M11, M16, M3, M15, M14, M8	İşçileri bilinçlendirmek ve İSG kültürü oluşturmak için, devlet tarafından eğitimler verilmelidir.
M9, M7, M13, M2, M15, M4, M10, M8	Denetim ve cezaların artması gerekiyor.
M9, M15, M15, M18	OSGB'lerin, işyerlerini denetlemesi için, devlet tarafından yetkilendirilmesi gerek.
M6, M16, M15, M14, M8	İşverenleri bilinçlendirmek ve İSG kültürü oluşturmak için, devlet tarafından eğitimler verilmelidir.
M17, M13, M1, M12	Mevcut sistemdeki eksiklikler giderilmeli.
M15	OSGB'lerde, devlet memuru ve müfettiş istihdam edilmeli.

Tablo 12'de mevcut İSG uygulamalarına ek olarak hangi uygulamaların yapılabileceğine dair öneriler yer almaktadır. OSGB yetkilileri her ne kadar, İSG uygulamalarının zamanla daha iyi olacağını düşünse de birçok sorun olduğunu da belirtmektedir. En önemli sorun olarak; denetim ve cezaların yeterli olmadığını belirtmiştir. Denetimlerin düzenli ve habersiz yapılması gerektiğini savunuyorlar. Cezaların ise caydırıcı nitelikte olması gerektiğini düşünüyorlar. Bir diğer sorun, birkaç soruda karşımıza çıkmış olan, İSG önlemlerinin işverenlere "yük" olması. Bu

duruma çözüm önerileri ise, İSG alanında devlet teşvikleri ve destekleri olması gerektiğidir. Ayrıca, işverenlerin ve işçilerin devlet tarafından eğitime tabi tutulmaları isteniyor. Bu noktada, İSG kültürü oluşturulmasının önemli olduğunu düşünüyorlar. TV'lerde kamu spotları yayınlanmasını, farkındalık ve bilincin artırılmasını istiyorlar. OSGB'ler, işvereni denetlemede etkin bir mekanizma olmadıklarını düşünmekte. Bu nedenle de devlet tarafından yetkilendirilmeleri gerektiğini düşünüyorlar. Ücret aldıkları işletmeleri denetleseler de, devlete bildirme noktasında sıkıntıya düştüklerini belirtiyorlar. Devlete bildirenlerin olduğunu söylemek lazım, fakat aralarında ticari bağın olmasının bu durumu zorlaştığını düşünüyoruz. Uzmanların kendi uzmanlık alanlarındaki sektörlerde çalışmamları da OSGB'leri zorlayan durumlardan birisi. Görevlendirmelerde, uzmanlık-sektör uygunluğu olması gerektiğini düşünüyorlar.

Sonuç

Türkiye'de faaliyet gösteren işletmelerin yaklaşık %98,2'sini KOBİ'ler oluşturmaktadır. KOBİ'ler içinde yer alan işletmelerin büyük çoğunluğu ise 1-9 çalışan sayısına sahip mikro düzeydeki işyerlerinden meydana gelmektedir. Mikro düzeydeki işyerlerinin sayısında yaşanan artış, bu işletmeler için önemli bir sorunu da beraberinde getirmiştir. Bu işletmelerde yaşanan iş kazalarının sayısında yaşanan artış sonucunda ülke düzeyinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda belirli düzenlemeler yapılması ihtiyacı doğmuştur. Bu ihtiyaçların giderilmesi için 2012 yılında 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çıkarılmıştır. Çıkarılan kanunla birlikte tüm tehlike sınıflarını içeren (A, B ve C) işyerlerinde İSG önlemlerini almak (iş güvenliği uzmanı ve iş yeri hekimi çalıştırmak, koruyucu ekipman ve donanımları sağlamak vb.) zorunlu hale gelmiştir. Ancak zorunlu hale gelen bu önlemler KOBİ'ler için büyük bir maliyet kaynağı oluşturmaktadır. Bu maliyetlerin daha makul seviyelere indirilmesi ve KOBİ işverenlerine kolaylık sağlaması için 6331 sayılı yasada dışarıdan İSG hizmeti alınabilmesinin önü açılmıştır ve OSGB'ler kurulmuştur. OSGB'ler özellikle KOBİ'lere iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri sağlama noktasında büyük öneme sahiptir.

Sakarya ilindeki 18 OSGB ile yapılan mülakat sonuçlarına göre; OSGB yetkililerinin büyük çoğunluğu, işletmelere olumlu yönde katkı sağladığını düşünmektedir. Bu durumun ortaya çıkmasında en önemli etken; OSGB'lerin işverenin yasal ve cezai sorumluluklarını

hafifletmeleri/yok etmeleridir. OSGB yetkilileri, İSG hizmeti sağladığı işyerlerini düzenli aralıklarla kontrol etmektedir. Kontrol süresi, yöntemi ve verilen eğitimlerde, kanun ve yönetmeliklerin belirlediği ölçütler kullanıldığı saptanmıştır.

OSGB yetkilileri, İSG önlemlerinde yer almalarının gerekli olduğunu düşünmektedir. Fakat yetkililerin çoğu, daha önce de bahsedilmiş olan “işverenin işini kolaylaştırdığı” için fayda sağladıklarını düşünmektedir. OSGB yetkililerine göre, İSG uygulamaları, işletmelerde, yasal zorunluluktan dolayı yer aldığı için, işletmelerde ve çalışanlarda İSG kültürü oluşmamaktadır. Bu durum OSGB yetkililerinin rahat çalışmasını zorlaştırmaktadır. Çalışanların, İSG eğitimi ve bilincinin eksik olması bu duruma zemin oluşturmaktadır. İşverenler, çalışanların eğitimi için OSGB'lere yeterli sürede izin vermemektedir. Bunun sonucunda ekipman kullanımı, ekipmanların bakımı vb. konusunda ihmaller ortaya çıkmaktadır.

OSGB'ler, ÇSGB tarafından denetlenmektedir. OSGB yetkililerine, denetlenme sıklıkları sorulduğunda, belli bir standardın olmadığı saptanmıştır. Bazı yetkililer, yılda 1 denetlendiğini belirtirken, bazı yetkililer ise yılda 2 defa denetlendiklerini belirtmiştir. İSG uzmanlarının kendi uzmanlık alanlarında çalışmaması, uzmanların yetersiz kalmalarına neden olmaktadır. OSGB yetkilileri, her uzmanın kendi uzmanlık alanında çalışması gerektiğini vurgulamıştır. OSGB yetkilileri, mevcut İSG uygulamalarına ek olarak neler yapılabileceği konusunda, denetim ve ceza eksikliklerini vurgulamıştır. Yetkililer, denetimlerin, düzenli ve haber verilmeden yapılması gerektiğini düşünmekte.

Tüm bu bulgular değerlendirildiğinde; OSGB'ler işverenin yükünü hafifleten mekanizmalar olarak görülmektedir. İşverenlerde bu görüşün hakim olması, işyerinde İSG kültürünün oluşmamasına neden olmaktadır. İşveren, OSGB hizmetlerini, para karşılığında aldığı için, OSGB faaliyetlerini istediği zaman engelleyebileceği algısına sahiptir. Bu soruna çözüm olarak; OSGB'lerin belli derecelerde yetkilendirilmesi sunulabilir. OSGB'lerin denetlenme sürelerinde belirli bir standart olmaması önemli bir sorundur. Denetleme konusunda belli bir standart ihtiyacı bulunmaktadır. İSG kültürünün ve farkındalığının oluşmasında bakanlık tarafından kamu spotları, reklamlar yayınlanması bir çözüm olabilir. Bu önerilerin gerçekleştirilmesi, OSGB'lerin etkinliğini ve işyerlerinde İSG kültürünü artıracaktır. Ülke düzeyinde ise, daha bilinçli işveren ve çalışanlar, daha az iş kazası ve daha sağlıklı bir çalışma hayatı olacaktır.

KAYNAKÇA

- Act on the Implementation of Measures of Occupational Safety and Health to Encourage Improvements in the Safety and Health Protection of Workers at Work (1994). <http://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/index.html> (22.09.2017).
- Altuğ, T. (2013). Türkiye’de Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinin Yeri ve Önemi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet). (1980).
- Aydın, F. (2014). Avrupa Birliği’nde İş Sağlığı ve Güvenliği. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı: Ankara.
- Aydın, F. (Ed). (2014). Avrupa Birliği’nde İş Sağlığı ve Güvenliği. Ankara: ÇASGEM.
- COWI. (2015). Evaluation of the EU Occupational Safety and Health Directives – Country Summary Report For The Netherlands. Belgium.
- Çalışma ve Sosyal Güvenliği Bakanlığı. (2017). Çalışma İstatistikleri Bilgi Sistemi-ÇİBS.
- ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI (16/12/2003 Tarihli 25318 Sayılı Resmi Gazete) İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
- ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI (18/12/2014 Tarihli 29209 Sayılı Resmi Gazete) İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik.
- ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI (30/06/2012 Tarihli 28339 Sayılı Resmi Gazete) İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu.
- ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI (9/12/2003 Tarihli 25311 Sayılı Resmi Gazete) İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği.
- ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI. (29/12/2012 Tarihli 28512 Sayılı Resmi Gazete) İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği.
- ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI. (31/01/2013 Tarihli 28545 Sayılı Resmi Gazete) İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik.
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. T.C. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi 2006-2008. Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (2001). İşgücü Piyasası Özel İhtisas Komisyonu Raporu - Çalışma Hayatı Alt Komisyonu Raporu. Ankara.
- Europees Agentschap Voor Veiligheid en Gezondheid op Het Werk. [t.y.]. *Osh in the Netherlands.* <https://www.arboineuropa.nl/en/arbo-in-the-netherlands> (22.09.2017).

- Health at Work in France (2014) Inter-company occupational health services in France <https://www.atousante.com/en/inter-company-occupational-health-services-france/> (1.10.2017).
- Health at Work in France (2014) The Different Occupational Health Services in France <https://www.atousante.com/en/occupational-health-services-france/> (1.10.2017).
- International Labour Office, (1995) Encyclopaedia of Occupational Health and Safety <http://www.ilocis.org/documents/chpt16e.htm> (18. 9.2017)
- International Labour Organisation. (2011). A Guide to Selected Labour Inspection Systems. Geneva.
- International Labour Organization (1981) Occupational Safety and Health Convention No.155 http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155 (20.09.2017).
- International Labour Organization (1985) Occupational Health Services Convention No.161. http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C161 (10.09.2017).
- Kuruoğlu M. ve Alaşar Yıldırım Y.(2013). Türkiye'deki İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin A.B.D. İle Kıyaslanması, Beykent Üniversitesi Fen ve Mühendislik Bilimleri Dergisi, 6 (2): 105-120.
- Occupational health and safety services. (2013, March 14). *OSHWiki* https://oshwiki.eu/index.php?title=Occupational_health_and_safety_services&oldid=237652. (20.09.2017).
- Official Journal of the European Communities, Concil Directive, On The Introduction Of Measures To Encourage Improvements In The Safety And Health Of Workers At Work, 89/391/EEC, 12 June 1989.
- OSGB Hizmet Standartlarının İyileştirilmesi Projesi, (2017) OSGB-HİSİP. <http://www.osgbhisip.gov.tr/html/proje-tanitimi> (2.10.2017).
- OSH system at national level - France. (2017, August 8). *OSHWiki*, . Retrieved from https://oshwiki.eu/index.php?title=OSH_system_at_national_level_France&oldid=247723. (25.10.2017)
- Rantanen Jorma & Fedotov Igor A, ILO, Standards, Principles and Approaches in Occupational Health Services, 1995
- Stellman Jeanne, Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, Models of Occupational Health Services, 16.13, 1998, Geneva.
- Tülü. M. (2014). İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinde İSG Profesyonellerinin Algı ve Beklentileri. İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanlık Tezi. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı: İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü.
- U.S Department of Labour Occupational Outlook Handbook yayınevi: JIST Publishing 2008.

Journal of Business Science (JOBS), 2017; 5(3): 207-234. DOI: 10.22139/jobs.358810

**Ortak Sağlık
Güvenlik
Birimi
Hizmetlerinin
234**

United States Department of Labour, (2017) Occupational Health and Safety Administration https://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=OSHACT&p_id=2743 (1.10.2017).