



TAM GÜN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞAN BİR İŞLETMEDE İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ HİZMETLERİ YÖNETİM

Öğr. Gör. Uz. Dr. Ufuk BERBEROĞLU
Doç. Dr. Muzaffer ESKİOCAK
Yrd. Doç. Dr. Galip EKUKLU
Prof. Dr. Ahmet SALTİK
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Giriş

Ülkemizde tarım kesiminden endüstriye ve hizmet sektörüne kayan nüfusun yoğunluğu, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin (İSAGÜ) önemini daha da artırmaktadır (DİE Kayıtları, 2001). Nüfusun önemli bölümü, zamanını işyerinde geçirmektedir. Günümüzde kayıtlara giren 750 bini aşan işletmede, toplam 5.25 milyon sigortalı çalışan bulunmaktadır (SSK Kayıtları, 2001).

Buna yakın bir bölümün de kayıt dışı olduğu kestirilmektedir. Bu denli geniş bir kesimin zamanı, ağırlıklı olarak işyerinde geçmektedir. İşyeri koşullarının çalışanların sağlığını oldukça önemli düzeyde etkilediği bilinmektedir (Akbulut, 1996).

Bu nedenlerden ötürü, iş yerlerinde İSAGÜ hizmetleri vazgeçilmez önemde olup, özlenen verimin sağlanabilmesi için, bu hizmetlerin iyi yönetilmesi gereklidir. Kısıtlı kaynakların kullanımı, bu hizmetlerin etkin bir biçimde yönetilmesi gerekliliğini, bir kat daha artırmaktadır. "Önlemek, ödemekten hem daha ucuz, hem daha insancıldır" ilkesinden dolayı, işyerlerinde sağlığı korumanın ve güvenliği sağlamanın temelini oluşturan, İSAGÜ hizmetlerine özen gösterilmelidir.

İşyeri ortamının sağlıklı ve güvenli kılınması, bunun sürdürülmesi, çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi, "işveren, işyeri hekimi ve çalışan" üçlüsünün uyumlu, ortak çabasına bağlıdır. Bu kesimlerin bilgi donanımı ve uygulamaları, istenilen olumlu koşullara ulaşmada oldukça etkin bir rol oynamaktadır. Kuşkusuz Devlet kamu yararı

adına yaptırımıcı gözetim ve denetim sağlamak zorundadır (Saltık, 2000).

Umumi Hıfzısıhha Yasası'nın 180. ve SSK Yasası'nın 114. maddesi işyerlerinde hekim çalıştırmanın gerekliliğine ilişkindir (Umumi Hıfzısıhha Yasası, 1930-SSK Yasası, 1964-Avcı, 1998:152). İşyerlerinde hekim bulunması, çalışanların öncelikle koruyucu sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanmasını sağlayacaktır (Bertan-Güler, 1995:265-Dirican, 1993-Kutbay E, 1994:48-51). Bundan başka, işyeri risk etmenlerinin zararlı etkileri de azalacaktır (ILO, 1999).

İşyeri hekimi, işe giriş ve iş sırasındaki dönemsel (periyodik) tıbbi muayenelerden başka, çalışma ortamı koşullarını da değerlendirmelidir. Ayrıca, risk etmenlerini değerlendirip, gerekli önlemlerin alınması için İSAGÜ Kurulu'na bildirmek zorundadır (İşyeri Hekimlerinin Çalışma Koşulları ile Görev ve Yetkileri Hakkındaki Yönetmelik, 1980).

Tekstil iş kolunda çalışacak olanlara, işe giriş muayenelerinde, genel sağlık incelemesi kapsamında akciğer filmleri çekilmelidir. İşe girdikten sonra, her yıl yapılması gereken dönemsel muayenelerinden başka, 6 ayda bir akciğer filmleri yinelenmelidir (İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü, madde:76, 1974).

İSAGÜ hizmetlerine ilişkin olarak, işverenlerin önemli yükümlülükleri bulunmaktadır. 1475 sayılı İş Yasası'nın 73. maddesinde; "Her işveren, işyerlerinde işçilerin sağlığını ve iş güvenliğini sağlamak için gerekli olanı yapmak ve bu konudaki koşulları sağla-



mak, gerekli araçları eksiksiz bulundurmakla yükümlüdür." tümcesi bulunmaktadır. Ayrıca işverenler, makinaların kullanılmasından doğacak tehlikelerden ve bu konuda önceden alınabilecek önlemlerden, işçileri bilgilendirmek zorundadırlar. Bir başka deyişle işveren, çalışanları önceden bilgilendirmekle yükümlüdür (İş Yasası, 1971). İSAGÜ Tüzüğü ise, 4. maddesiyle işverenin yükümlülüğünü daha da genişletmiştir. Buna göre işveren, İSAGÜ ile ilgili önlemlerini almakla yetinmeyip, teknik yeniliklerin izlenmesi ve uygulanmasından yükümlüdür (İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü, 1974).

Sürekli olarak en az 50 işçi çalıştıran (50 dahil), 6 aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde her işveren, bir İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulu kurmakla yükümlüdür (İş Yasası, 1971 - İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulları Hakkında Tüzük, 1973). Kurulların nasıl çalışacağı, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulları Hakkındaki Tüzük'te gösterilmiştir (İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulları Hakkında Tüzük, 1973). İSAGÜ Kurulu, çalışanların sağlığını korumak ve geliştirmek için yapılması gerekenlerin konuşulduğu, kararların alındığı bir yapıdır.

Sendikalar Yasası'nın 33. maddesinde, sendikaların işyerlerinde eğitim yapmaları gerekliliği yer almaktadır. Buna karşın, ülkemizde sendikalı işçi oranı, kayıtlı çalışan nüfusun 1/5'inden azdır. Bu durum sendikaların işçi sağlığına olan katkısını olumsuz etkilemektedir (Saltık, 1999).

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de, tekstil iş kolu ve giyim sanayisi, oldukça fazla sayıda çalışanın bulunduğu bir sektördür (ILO Kayıtları, 2001 - DİE Kayıtları 2001). Çoğunluğu da işin niteliği gereği kadındır. Kayıtlara göre, giyecek ve hazır dokuma sanayisinde toplam 23 813 işletmede 300 892 kayıtlı çalışan vardır. Bunların da % 74'ü kadındır. Tekstil iş kolunda meslek hastalığı olarak Bissinozis, sık görülen bir sorundur, üzerinde önemle durulmalıdır.

Amaçlar

Çalışmada, Edirne merkezinde bulunan, tam gün işyeri hekimi çalıştıran tekstil iş kolundaki bir hazır giyim işletmesinde, İSAGÜ hizmetlerinin durumunu saptamak, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Süreci'ni değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, gözlemsel tanımlayıcı bir çalışmadır. Edirne merkezinde bulunan, 901 kişinin ve tam gün işyeri hekiminin çalıştığı bir hazır giyim işletmesinin

Ocak 2002'deki durumu değerlendirilmiştir. Üretim aşamalarının gözlenmesiyle birlikte, işletme yönetimi ve işyeri sağlık biriminin 2001 yılı ve geçmiş dönemlerdeki kayıtları ayrıntılı biçimde incelenerek, İSAGÜ hizmetleri yönetim sürecinin işleyişi mevzuata göre irdelenmiştir. Ayrıca, tam gün işyeri hekiminin çalıştığı işletmede, İSAGÜ hizmetleri kapsamında yapılması gerekenler gözden geçirilmiştir.

Bulgular

Çalışma, tekstil iş kolunda hazır giyim gereçleri üreten bir işletmede gerçekleştirilmiştir. 1994'ten beri üretim yapan işletme, 2 yıldır da tam gün işyeri hekimi çalıştırmaktadır. İşletmede toplam 901 işçi vardır. Kadın işçilerin sayısı 740'tır (% 82.1). Sendikanın bulunmadığı işletmede, bu denli yüksek kadın işçi sayısına karşın, gündüz bakımevi (kreş) bulunmamaktadır. İşyerinde, kuruluşundan bugüne dek, kayıtlara giren bir meslek hastalığına raslanmamıştır. Buna karşın, 7'si 2001 yılı içinde olmak üzere 71 iş kazası olmuştur. Oluşan iş kazalarının % 60.7'sinin, elleri etkilediği saptanmıştır. İş kazası sıklık hızı 3.1 olarak bulunmuştur. Kimyasal madde olarak bir tek triklor etilen kullanılmasına karşın, onun da "malzeme güvenlik bilgi formu" (MSDS**) yoktur. İşyerinin kimi özellikleri Tablo-1'de verilmiştir.

İşyeri üretim birimlerinde kimi risk etmenlerinin olduğu, bu etmenlerin yönetimi konusunda yapılan uygulamalar ve gereksinim duyulanlar Tablo II'te verilmiştir. İşletmede bulunan makinaların tümünde koruyucu sistemler bulunmamaktadır. İşletmede saptanan risk etmenlerinden korunmada, kişisel koruyucu kimi gereçlerin işyerinde varlığına karşın kullanılmadığı belirlenmiştir. Bu konuda tüm çalışanların katıldığı, hizmetiçi eğitimlere gereksinim olduğu düşünülmektedir. İş stresi yoğun biçimde gözlenen bir risk etmeni olarak dikkat çekmektedir.

İşyerinde bugüne dek yapılan risk etmeni ölçümleri Tablo III'te verilmiştir.

Gürültü ölçümleri zaman ağırlıklı (time-weighted) olmayıp, gürültünün darbe niteliği olup olmadığı dikkate alınmamıştır.

İşyerinde üretimin başlamasından beri yapılan İSAGÜ hizmetiçi eğitim çalışmalarının konuları ve toplam katılan sayısı Tablo IV'de verilmiştir.

Araştırma yapılan işletmede, İSAGÜ Kurulu'nun her ay düzenli biçimde toplanarak kimi kararlar aldığı belirlenmiştir. İSAGÜ Kurulu'nun 2001 yılı içinde yapmış olduğu toplantılarda alınan kimi kararlar Tablo V'tedir. Değişik nedenlerle uygulan-

mayıp, yineleyen kararlar yeniden yazılmamıştır.

İşyeri Sağlık Birimi'nde 2001 yılı içerisinde gerçekleştirilen kimi çalışmalar, Tablo VI'dedir.

Tartışma

Ülkemizde, giyecek ve hazır dokuma sanayinde toplam 23 813 işletmede 300 892 kayıtlı çalışan vardır. Bunların da % 74'ü kadındır. Araştırmanın yapıldığı işletmede de benzer biçimde, kadın işçilerin oranı % 82.1 olarak bulunmuştur.

İşyerinde yapılan risk etmeni ölçümleri yetersizdir. Üretime başlandığından beri iki kez gürültü, bir kez toz ölçümü yapılmıştır. Sonuçlar normal sınırlardadır. Mevzuata göre gürültü ölçümü altı ayda bir yapılmalıdır (Gürültü Kontrol yönetmeliği, 1986). Ayrıca, gürültü ve toz dışında potansiyel kimi risk etmenleri de söz konusudur. Kötü postür, açık-taki testere, stres ve monoton gibi risk etmenleri, bunlara örnek olarak gözlenmiştir.

İSAGÜ Kurulu kararları incelendiğinde, işletmede eksikliklere yönelik olarak etkin kararların yeterli olmadığı görülmektedir. Örn. Makine Koruyucuları Yönetmeliği gereğince tüm makinalara koruyucu takılması, kişisel koruyucuların alınması, gerekliliği ve kullanımına yönelik eğitimlerin yapılmasına ilişkin kararlar bulunmamaktadır. Kararlar çalışanları bağlamakta, ancak işverene danışma niteliğindedir. Kuruldaki 7 üyenin 4'ü işveren temsilcisidir. İşyeri hekiminin durumu ortadadır. İşveren hekimi işten atabilir, iş güvencesi yoktur. Bundan dolayı, Kurul'da çalışanları desteklemekte zorlanabilir.

Tablo-1: İşletmenin kimi özellikleri

İşletmenin Kimi Özellikleri	Durum
Temiz ve Yeterli İçme Suyu	Var / Yeterli
Soyunma Dolapları	Var / Yeterli
Spor Olanakları	Masa Tenisi ve Voleybol
Gündüz Bakımevi (Kreş)	Yok
Atıkların Zararsızlaştırılması	Yeterli
İşletmede Bulunan Kişisel Koruyucular	
Gözlük, Toz Maskesi, Eldiven,	
Bone, Çizme, Yüz Maskesi	
Malzeme Güvenlik Bilgi Formu	Yok
Meslek Hastalığı kayıdı	Hiç Raslanmadı
İş Kazaları	Sayı %
Çarpma, Düşme	17 23.9
Ele İğne Batması	15 21.3
El Kesisi	14 19.7
El Sıkışması	14 19.7
Göz Yaralanması	6 8.4
Yanık	5 7.0
Toplam	71 100.0
İş Kazası Sıklık Hızı (2001 yılı)	3.1

Üretim aşamalarında sıkça görülen stresin nedeni akord iş nedeniyle olabilir.

Belirlenen zaman içinde, üretimin öngörülen sayının altına düşmesi durumunda, çalışanlar öncelikle uyarılmakta, sonrasında eksik ücret alımı ve işten çıkartılmaya dek gidelebilmektedir. Tersi durumda da, ek gelir elde edilebilmektedir. Bu da temel bir stres nedeni olmaktadır.

İşyeri üretim birimlerindeki risk etmenleri incelendiğinde, kimi koruyucu uygulamalara (örn. ergonomik gereçlerin kullanımı, kişisel koruyucu kullanımının öneminin benimsenmesi) gereksinim olduğu gözlenmiştir. Bunlar, çalışanların sağlığını koruma ve üretimde verimi artırmada son derece önemli, basit, kolay uygulanabilir, ama etkili çalışmalardır. Makine Koruyucuları Yönetmeliği gereği tüm makinalara koruyucu takılması, ergonomik gereçler kullanımı, kişisel koruyucu kullanımı kimi örneklerdir.

İşyerinde çalışan kadın sayısının 740 olmasına karşın, yasal olarak olması gereken gündüz bakımevinin (kreş) olmaması önemli bir eksikliktir (Gebe ve Emzikli Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Tüzük, 1987). Kreşin varlığı, anne olan çalışanların ruhsal motivasyonunu da geliştirecektir. Bu durum iş yaşamlarındaki verimlerini de artıracaktır.

İşyerinde üretime başlanmasından beri, 7'si 2001 yılında olmak toplam 71 iş kazası olmuştur (kayıtlara giren !). Ülkemizde resmi kayıtlara göre, 2001 yılında 74 848 iş kazası görülmektedir. Bu sayı, doğal olarak buz dağının görünen bölümüdür. Gerçekte çok daha fazla olduğunu kestirmek zor değildir. Edirne genelindeki toplam 4 884 işletmede, 2000 yılında 311 iş kazası bildiri yapılmıştır (SSK Kayıtları, 2001). Araştırmanın yapıldığı işletmede iş kazası sıklık hızı 3.1'dir. Bu sayı, ülke genelinde 7.3'e çıkmaktadır (SSK Kayıtları, 2001). Kayıtlardaki ciddi eksiklikler dikkate alınmalıdır.

Kayda giren iş kazalarının % 60.7'sinin el ile ilgili olması, bu organlara yönelik koruyucuların etkin olarak kullanılmasında sıkıntılar olduğunu göstermektedir. Ayrıca, makina koruyucularının yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir. Kocabıyık İzmir'de, yalnız ele iğne batmasını %21 olarak saptamıştır (Kocabıyık, 2001:50-53). Yaman Lüleburgaz çalışmasında, el ile ilgili iş kazaları oranını % 41 olarak belirlemiştir (Yaman, 2001:42-44).

Makine başında dikim işinde çalışanlarda, uygun olmayan oturma pozisyonları nedeniyle, bel-sirt

**Tablo-2:** İşyeri üretim birimleri ve risk etmenleri

Üretim Birimleri	Risk Etmenleri	Risk Yönetimi	
		Etkiyi Önleme	Gereksinimler
Kumaş Toplama	Ağır Kaldırma	Kaldıraç kullanımı	Kaldırma eğitimi
Kalite kontrol	Stres, Monotoni	-	Aralıklı çalışma, yer değiştirme
Ütüleme	Yüksek Isı,	-	Kişisel koruyucu
Kesim	Açık testere, Gürültü, Toz	- tıkaçı, Toz maskesi	Makine koruyucuları, Kulak
Planlama	Dikkat Yoğunlaşması, Stres,	-	Aralıklı çalışma, Yer değiştirme, ergonomik koltuk
Dikim	Monotoni Bilgisayar Kullanımı, İğne, Kötü Postür, Gürültü, Stres	Kimi Makinalarda Koruyucu	Makine koruyucuları, Ergonomik koltuk, kişisel koruyucu
Leke Çıkarma	Triklor etilen, Stres	Yerel Aspirasyon	Hava beslemeli maske
Pres Ütü	Basınç, Yüksek Isı	-	Kişisel koruyucu, uygun teknik durma sistemi*
Kazan Dairesi	Buhar, Gürültü	-	Aspirasyon, Kişisel koruyucu

* Arada kumaş dışında el, kol varlığında kapanmayıp kendiliğinden duran teknik sistem

Tablo-3: İşyerinde yapılan risk etmeni ölçümleri

Risk Etmeni	Ölçümü yapın kurum	Tarih	Değer
Gürültü	İl Çevre Müdürlüğü	02.05.1997	76 dB (Mak. 80 dB)
Gürültü	İSGÜM, İstanbul Bölge Laboratuvarı	25.07.2001	75-80 dB
Toz	İSGÜM, İstanbul Bölge Laboratuvarı	25.07.2001	0.00015 mg/m ³ (Mak. Değer yok)

Tablo-4: İSAGÜ eğitimi çalışmaları ve katılan çalışanlar

Eğitim Konuları	Katılan Sayısı
İlk Yardım Eğitimi	40
Stres ve Rehberlik Danışmanlığı	120
Ergonomi	80
Kendi Kendine Meme Muayenesi	120

Tablo-5: İSAGÜ kurulunda alınan kararlar (2001)

İSAGÜ Kurulu Kararları
1. Havalandırma sistemlerinin temizlenmesi
2. Tüm çalışanların akciğer grafilerinin çekilmesi
3. Kimi makinalara koruyucu takılması
4. Tüm çalışanlara grip aşısı yapılması
5. İş stresi ve monotonluğunu azaltmak için masa tenisi turnuvası düzenlenmesi
6. Yaz aylarında tuzlu ayran verilmesi
7. Panolara yaz ishalleri konusunda bilgilendirme yazıları asılması
8. Bahçedeki çiçeklerin haşerelere karşı ilaçlanması
9. İSAGÜ eğitim çalışmalarına başlanması

Tablo-6: İşyeri Sağlık Birimi Çalışmaları

Çalışmalar	Sayı
İşe Giriş Muayeneleri	150 / yıl
Dönemsel (Periyodik) Muayeneler	901 / yıl
Günlük Poliklinik Başvuruları	425 / ay
Akciğer Grafilerinin Çekilmesi (tüm çalışanlara)	901 / yıl
Tetanoz Profilaksisi (tüm çalışanlar ve gebelere)	850
İçme Suyu Analizleri	2 ayda bir
Portör İncelemeleri	3 ayda bir

ağrıları ve postür bozuklukları gözlenmiştir. Bu durum, düz ve basit sandalye kullanılmasına bağlı olabilir. Buralarda çalışanların beş ayaklı, döner, aşağı-yukarı ayarlanabilir ergonomik oturma koltukları kullanması gerekmektedir.

Sonuç ve Öneriler

İşyeri hekiminin tam gün çalışması, yönetim ve çalışanların olumlu katılımının sağlanması durumunda bile, İSAGÜ hizmetlerinin yönetim sürecinde (tüm çalışanları içine alan eğitim eksikliği ve daha sık aralıklarla risk etmeni ölçümü gibi) kimi sıkıntılar yaşanmaktadır. İşyeri hekimi, işyeri yönetimi ve çalışanların ortak çabaları sonucu, bu sıkıntılar aşılabılır.

Bu amaçla iş yerlerine üniversitelerce danışmanlık ve rehberlik hizmetleri verilmesi yararlı görülmektedir. Böylece çalışanların sağlığı daha iyi korunarak üretimde verimlilik artırılabilir. Ayrıca bu hizmetlerin denetimi vazgeçilmezdir.

İşyerinde dönemsel risk etmeni ölçümleri zamanında yapılmalıdır. Farkedilmeyen veya yeni ortaya çıkabilecek kimi potansiyel risk etmenlerine karşı uyanık olunmalıdır. İSAGÜ hizmetlerinin etkin yürütümü için, işletmeye özelleştirilmiş ve ayrıntılandırılmış bir İSAGÜ Yönergesi hazırlanması, hem İSAGÜ Kurulu'nun çalışmalarını kolaylaştıracak hem de hizmetlerin etkinliğini artıracaktır.

Ayrıca, işyeri hekiminin önerisi ve katkısıyla, işyerinde üretim sürecine göre gürültü haritası yapılabilir. Bu harita, İSAGÜ hizmetlerinin niteliğini artıracaktır. Kullanılan tüm makinelere koruyucu takılması, ergonomik gereçlerin sağlanması, işyerindeki çalışanların tümünün katıldığı İSAGÜ eğitimlerinin yapılması ve çalışanların kişisel koruyucularını kullanması, İSAGÜ hizmetlerinin istenilen düzeye gelmesinde önemli katkılar sağlayacaktır.

Kaynaklar

1. Akbulut T, İşçi Sağlığı. 4.Basım. Ankara:Sistem Yayıncılık, 1996;2-59.
2. Akbulut T (Editör). (2000), "İş Yeri Hekimliği Ders Notları" İşçi Sağlığına Giriş Bölümü, TTB Yayını, 5.Basım, Ankara.
3. Avcı A. (1998), "İşyerlerinde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Mevzuatı" Güncel 2.Basım, Melissa Matbaacılık, İstanbul.
4. Bertan M, Güler Ç (Editörler). (1995), "İş Sağlığı Bölümü" Halk Sağlığı (Temel Bilgiler). Güneş Kitabevi, Ankara, Sayfa:265.
5. DİE Kayıtları, (2001), Ankara. (İnternet adresi : <http://www.die.gov.tr>).
6. Dirican R, Bilgel N. (1993), "Halk Sağlığı (Toplum Hek.)" II.Baskı, Bursa:Uludağ Üniv. Basımevi.
7. ILO Kayıtları, (2001), Geneva. (İnternet adresi : <http://www.ilo.org>).
8. ILO. (1999), "Your Health and Safety at Work" Compact Disc, Italy.
9. Gebe ve Emzikli Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına dair Tüzük. RG Tarih:10.04.1987, Sayı:19427.
10. Gürültü Kontrol Yönetmeliği, RG Tarih:11.12.1986, Sayı:19308.
11. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü. RG Tarih:11.01.1974, Sayı:14765.
12. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulları Hakkında Tüzük. RG Tarih:19.02.1973, Sayı:14453.
13. İşyeri Hek. Çalışma Koş. ile Görev ve Yetk. Hk. Yön. RG Tarih:04.07.1980, Sayı:17037.
14. İş Yasası. Yasa No:1475, RG Tarih:25.08.1971, Sayı:13943.
15. Kocabıyık N. (2001) "Konfeksiyon İş Kolunda Çalışan Çırakların İş Koşulları" I. Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Günleri Bildiri Kitabı, Bursa, Sayfa:50-53.
16. Kutbay E, Eskiocak M, Yarış E. (1994) "İş Yeri Hekimliği Birinci Basamak Hekimliğidir" Toplum ve Hekim, TTB Yayını,10(67):48-51.
17. Saltık A. (1999). Ways to improve health, environment and safety management in enterprises : Academic Perspective. Towards good practice in health, environment and safety management (GP-HESM) at enterprises in Turkey; Center for Occupational Health and Safety, Confrence text, 15-17 September, Ankara, Turkey
18. Saltık A. (2000), "İş ve İşçi Sağlığı Açısından Çağdaş Sağlık Anlayışı" İş Yeri Hekimliği Ders Notları, Türk Tabipleri Birliği Yayını,
19. Basım, 2000, Ankara, Sayfa:13-39.
20. SSK Yasası. Yasa No:506, RG Tarih:29.07.1964, Sayı:11766.
21. SSK Kayıtları, Ankara, 2001 (İnternet adresi : <http://www.ssk.gov.tr>).
22. Umumi Hıfzısıhha Yasası. Yasa No:1593, RG Tarih:06.05.1930, Sayı:1489.
23. Yaman M. (2001) "İşyeri Tanıtımı, Paşabakçe Cam Sanayii Kırklareli Fabrikası" Mesleki Sağlık ve Güvenlik, TTB Yayını, Ocak 2001;42-44.●

