



KOCAELİ SANAYİ ODASINA KAYITLI SANAYİ KURULUŞLARINDA

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ ÖRGÜTLENMESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Sarper ERDOĞAN

Yrd. Doç., Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Sevda ERGÜVEN

Kocaeli Üniversitesi İzmit MYO İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Bölümü

Dr. Çiğdem ÇAĞLAYAN

Yrd. Doç., Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

zet

retime dönük etkinliklerde çalışanların sağlık ve güvenliğinin sağlanması vazgeçilemez bir zorunluluk olduğundan faaliyette olan sanayi kuruluşlarının etkili bir işçi sağlığı ve iş güvenliği organizasyonu oluşturmaları gerekmektedir. Çalışma Kocaeli'ndeki sanayi kuruluşlarının işçi sağlığı ve iş güvenliği örgütlenmelerini değerlendirmek, sağlık ve güvenlik organizasyonlarına dönük sorunları saptamak ve çözüm önermek amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Kocaeli Sanayi Odası'na kayıtlı işyerleri oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan 72 sanayi kuruluşunda toplam 15.172 işçi çalışmakta olup bunun 1.387'si (%17.8) kadın 12.485'i (%82.2) erkektir. Araştırmaya katılan sanayi kuruluşları arasında İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği (İSİG) konusunda sistematik bir çalışma yürüttüğünü belirten işyerlerinin sayısı 64 (%88.9)'tür. İşyerlerindeki sağlık ve güvenlik standartlarına piyasa önemli lde etki etmektedir. Bu alandaki standartlar piyasanın veya işverenin insafına bırakılmadan çalışanlar lehine inşa edilmelidir.

Anahtar Sözcükler: İşçi sağlığı, iş güvenliği, lme ve değerlendirme.

Abstract

The industrial facilities should build effective worker's safety and health organizations because providing the workers working in production with safety workplace conditions is a necessity. This study has been carried out to asses the safety and health conditions of workplaces in Kocaeli and define the problems related to this matter and make some recommendations. The census of the study is the workplaces recorded by the Industrial Chamber of Kocaeli. In the 72 workplaces taken into study are working 15.172 workers of which 17.8 % is women and 82.2 % is men. Having a systematical application of worker's safety and health procedures at workplace is the statement of 88.9 % of the contributors.

Market has a significant influence on defining the standards of worker's safety and health. The standarts should be constructed to the benefit of worker's before it is left to the consciences of employer and market.

Key words: Worker's health, work safety, measurement and assesment.



Giriş

Kocaeli, sınırları içinde ülkemiz sanayi kuruluşlarının %17'sinin bulunduğu önemli bir sanayi kentidir. 3.505 km²'lik yüzölçümü ile Türkiye'nin en küçük üçüncü ili olmasına karşın %12.8'lik üretim payı ile sanayi üretiminde dördüncü sıradadır (Kocaeli Sanayi Odası, 1998). Üretime dönük etkinliklerde çalışanların sağlık ve güvenliğinin sağlanması vazgeçilemez bir zorunluluk olduğundan faaliyette olan sanayi kuruluşlarının etkili bir işçi sağlığı ve iş güvenliği organizasyonu oluşturmaları gerekmektedir. Çalışma Kocaeli'ndeki sanayi kuruluşlarının işçi sağlığı ve iş güvenliği örgütlenmelerini değerlendirmek, sağlık ve güvenlik organizasyonlarına dönük sorunları saptamak ve çözüm önermek amacıyla yapılmıştır.

Kocaeli ilinde 400 civarında 1.sınıf, 7.000 civarında 2. ve 3.sınıf gayri sıhhi müessese kapsamına giren sanayi kuruluşu bulunmaktadır ve 1.198'i Kocaeli Sanayi Odası'na kayıtlıdır (Kocaeli İli Çevre Durum Raporu, 2000). Tüm kuruluşlar faaliyetlerini çalışma yaşamını düzenleyen mevzuata uygun olarak yürütmek zorundadır ve bunun denetimi Çalışma Bakanlığı'nın bölge müfettişlerince yapılmaktadır.

Çalışma yaşamını düzenleyen mevzuat ve bu mevzuatın özellikle işçi sağlığı ve güvenliği ile ilgili kısmı önemli değişikliklere uğramıştır. 2003 yılının ikinci yarısı içinde 1475 sayılı Yasa yerini 4857 sayılı Yasa'ya bırakmış ve bu yasaya dayalı olarak peş peşe 19 yönetmelik çıkarılmıştır. Bu yeni mevzuat işyerinde, araştırmamıza konu olan işçi sağlığı ve iş güvenliği uygulamasının organizasyonu esaslarını neredeyse kökten değiştirmiştir. Çalışmanın başladığı tarih olan Nisan 2002'de geçerli olan mevzuata uygun olarak hazırlanan anket sorularına verilen yanıtlar, bugün için geçerli olan mevzuat göz önünde bulundurularak tartışılacaktır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmanın evrenini Kocaeli Sanayi Odası'na kayıtlı işyerleri oluşturmaktadır. Liste Kocaeli Sanayi Odası'ndan 1 Nisan 2002 tarihli bir yazıyla talep edilmiş ve güncelleştirilmiş liste aynı gün alınmıştır. Listedeki sanayi kuruluşları sektörel bazda gruplandırılmış ve her iş kolundan öz sermayesi en yüksek 3 işyeri örnekleme dahil edilmiştir. Örnekleme giren her işyerine çalışmanın yazarlarınca oluşturulan anket formu elden ulaştırılmış ve yanıtlararak iade edilmeleri istenmiştir. Listede yer al-

dığı halde araştırmanın yürütüldüğü sırada faaliyette olmayan işyerleri yerine yedek listede yer alan işyerlerine gidilmiştir. 29 Nisan 2002'de veri toplama işi sonlandırılmış ve toplanan veriler SPSS Ver.10.0 programı yardımı ile bilgisayara aktarılmıştır.

Oluşturulan veri tabanında işyerinin faaliyette olduğu işkolu, işyerinde çalışan işçi sayısı, çalışanların cinsiyeti, iş sağlığı ve güvenliği etkinliği yürütme nedenleri, iş güvenliği bölümünün varlığı, iş güvenliği bölümünde çalışanların eğitimi ve görevleri, iş güvenliği bölümünde çalışanların aldığı mezuniyet sonrası eğitimler, işyerinin İSİG konularında danışmanlık hizmeti alıp almadığı, İSİG çalışmaları yapanlar için kullanılan ünvanlar, işyerinde yapılan ortam ölçümleri, işyeri ortam ölçümlerinin yaptırıldığı yerler, istendiği halde yaptırılmayan ortam ölçümleri, işyerinde İşyeri Sağlık Birimi'nin (İSB) varlığı, işyeri hekiminin çalışıp çalışmadığı, işyerinin yaptırdığı biyolojik ortam ölçümleri ve nereye yaptırıldıkları, gereksinim duyulduğu halde yaptırılmayan biyolojik ortam ölçümleri değişkenleri yer almıştır. Verilerin istatistiksel analizi aynı paket program (SPSS 10.0) yardımıyla yürütülmüştür.

Bulgular

Araştırmaya katılan 72 sanayi kuruluşunda toplam 15.172 işçi çalışmakta olup bunun 1.387'si (%17.8) kadın 12.485'i (%82.2) erkektir. (1.300 işçi çalıştıran bir kuruluş kadın ve erkek işçi sayılarını vermemiştir). Bu kuruluşların 54'ü (%75) 50 ve daha fazla sayıda işçi çalıştırmaktadır.

Tablo-1: Araştırmaya katılan sanayi kuruluşlarının sektörlere dağılımı ve işçi sayıları

Sektörler	İşyeri sayısı		İşçi sayısı			
	Sayı	%	Kadın		Erkek	
			Sayı	%	Sayı	%
Boya ve vernik	15	20.8	729	52.5	3.056	24.6
Lastik-plastik	3	4.2	10	0.7	1.865	14.9
Metal sanayi	11	15.3	37	2.7	1.573	12.6
Çelik yapı	4	5.6	228	16.4	1.570	12.6
Elektrik-elektronik	4	5.6	58	4.3	575	4.6
İnşaat	7	9.7	46	3.3	502	4.0
Petrol ve sanayi gazları	11	15.3	33	2.4	653	5.2
Gıda	2	2.8	95	6.8	305	2.4
Orman ürünleri ve mobilya	5	6.9	62	4.5	821	6.6
Ambalaj sanayi	6	8.3	52	3.7	543	4.3
Diğer	4	5.6	37	2.7	1.022	8.2
Toplam	72	100.0	1.387	100.0	12.485	100.0

Tablo-2:Araştırmaya katılan sanayi kuruluşlarında İSİG konusunda sistematik çalışmaların yürütülme nedenleri*

Nedenler	Sayı	%*
Yararlı olduğu düşüncesi	48	66.7
Uluslararası standartlara uyma ve sertifika alma arzusu	32	44.4
Yabancı ortağın talebi	9	12.5
Yasa ve yönetmeliklere uyum	8	11.1
Çalışanların sağlığına verilen önem	6	8.3
Sektörde gerekli	4	5.6
Müşterinin talebi	2	2.8
Toplam	109	151.4

*Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler katılımcı sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

Araştırmaya katılan sanayi kuruluşları arasında İSİG konusunda sistematik bir çalışma yürüttüğünü belirten işyerlerinin sayısı 64 (%88.9) iken, ayrı bir bölüm oluşturan işyerlerinin sayısı ise sadece 36 (%50.7)'dir.

İşyerlerinde çalışan işçi sayısı arttıkça İSİG çalışmalarının ayrı bir bölüm şeklinde oluşturulduğu saptanmıştır. Ayrı bir İSİG bölümü oluşturan işyerlerinin çalıştırdıkları işçi sayılarına göre dağılımı Tablo -3'te verilmiştir.

Tablo-3:Araştırmaya katılan sanayi kuruluşlarında işçi sayılarına göre ayrı bir İSİG bölümü bulunma durumları

İşçi sayısı	Ayrı bir İSİG bölümü oluşturduklarını ifade eden işyerleri (%)
50-99 işçi	29.4
100-199 işçi	61.5
200-499 işçi	70.6
500 ve üzeri	57.1

Elli ve daha çok işçi çalıştıran işyerlerinden araştırmaya katılan 54'üne İSİG'den sorumlu kişilerin meslekleri sorulmuştur. Dört işyerinde (%7.4) İSİG'ten sorumlu kimsenin olmadığı yanıt alınmıştır. Kalan 51 işletmede bu görevi yürütenler çoğunlukla teknisyen veya ustabaşısıdır (%25.3). Veriler Tablo- 4'deki gibidir.

Araştırmaya katılan sanayi kuruluşları arasında 20 tanesi İSİG konularında danışmanlık hizmeti almakta olduğunu bildirirken en sık danışmanlık

Tablo-4:Elli ve daha çok işçi çalıştıran sanayi kuruluşlarında İSİG'den sorumlu kişilerin mesleki durumları

Meslekler	Sayı	%
Teknisyen/ustabaşı	17	25.3
Makine mühendisi	15	22.4
Doktor	14	20.9
Çevre mühendisi	11	16.4
Kimya mühendisi	7	10.5
Endüstri mühendisi	3	4.5
Toplam	67	100.0

Tablo-5:İSİG çalışmaları yapan kişi/kişiler için işyerinde kullanılan ünvanlar

Kullanılan ünvanlar	Sayı	%
Teknik emniyetçi	17	23.6
Kalite-çevre ve sağlık görevlisi	17	23.6
İş güvenliği şefi	13	18.1
İş hijyenisti	1	1.4

* Yüzdeler katılımcı sayısı (n=72) üzerinden hesaplanmıştır.

hizmeti alınan kurumlar sırasıyla özel firmalar %22.2, makine mühendisleri odası %9.7, tabip odası %8.3, sivil savunma-itfaiye %8.3, Yakın ve Orta Doğu Çalışma Eğitim Merkezi'nin (YODÇEM) %4.2 ve üniversiteler %1.4 olarak belirtilmiştir.

Araştırmaya katılan sanayi kuruluşlarında İSİG bölümünde çalışanlar arasında bu alana özel eğitim (lisansüstü eğitim, müfettiş olarak çalışmış olma, kurs vs.) almış elemanı olduğunu bildiren işyeri sayısı 24 (%33.3) tür. İşyerinde İSİG çalışanlarına verilen ünvanlar Tablo-5'te gösterilmiştir.

Tablo-6'da görüldüğü gibi araştırmaya katılan sanayi kuruluşlarında yapıldığı belirtilen işyeri ortam ölçümleri arasında gürültü ilk sırayı alırken, kimyasallar, toz, gaz emisyonları, nem ve aydınlatma yapılan diğer ölçümlerdir. Ortam ölçümlerinin yaptırıldığı yerler olarak en sık özel kurumlar belirtilmektedir.

Araştırmaya katılan sanayi kuruluşlarının 57'sinde (%79.2) işyerinde sağlık birimi ve hekim bulunmaktadır. Ellinin üzerinde işçi çalıştıran 54 işyeri içinde 51'inde (%94.4) işyeri sağlık birimi bulunmaktadır. İşyerlerinde yapılan biyolojik ortam ölçümleri ve bunların yaptırıldığı kurumlar Tablo-7'de gösterilmiştir.



Tablo-6: Araştırmaya katılan sanayi kuruluşlarında işçi sayılarına göre yapıldığı belirtilen işyeri ortam ölçümleri ve ölçümlerin yaptırıldığı yerler

	50'den az işçi çalıştıran işyerleri (n=18)		50 ve üzerinde işçi çalıştıran işyerleri (n=54)		Toplam (n=72)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ölçümler						
Gürültü	7	38.8	37	68.5	44	61.1
Kimyasallar	5	27.8	24	44.4	29	40.3
Toz	6	33.3	23	42.9	29	40.3
Gaz emisyonları	1	5.5	20	37.0	21	29.2
Nem	-	-	13	24.1	13	18.1
Aydınlatma	-	-	8	14.8	8	11.1
Ortam ölçümlerinin yaptırıldığı yerler						
Özel kurumlar	5	27.8	19	35.2	24	33.3
Üniversite	6	3.3	15	27.8	21	29.2
Kendi olanakları	6	33.3	15	27.8	21	29.2
İSGÜM	-	-	11	20.4	11	16.4
TÜBİTAK	-	-	5	9.3	5	6.9
Makine mühendisleri odası	1	5.5	4	7.4	5	6.9
Belediye-çevre müdürlüğü	-	-	4	7.4	4	5.6

Tablo-7: Araştırmaya katılan sanayi kuruluşlarında işçi sayılarına göre biyolojik ortam ölçümü yapma ve ölçümlerin yaptırıldığı kurumların dağılımı

	50'den az işçi çalıştıran işyerleri		50 ve üzerinde çalıştıran işyerleri		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Biyolojik ölçümler						
İşitme-görme muayenesi	5	27.8	32	59.3	37	51.4
Akciğer grafisi	6	33.3	29	53.7	35	48.6
Kan-idrar tahlili	3	16.6	30	55.5	33	45.3
Solunum fonksiyon	3	16.6	20	37.3	23	31.9
Portör muayenesi	3	16.6	15	27.7	18	25.0
Ölçümlerin yaptırıldığı kurumlar						
Özel kurumlar	12	66.6	28	51.8	40	55.6
İşyeri sağlık birimi	-	-	17	31.4	17	23.6
SSK-sağlık ocağı-verem savaş	3	16.6	14	25.9	17	23.6
Meslek hastalıkları hastanesi	2	11.1	9	16.6	11	15.3
Belediye-çevre müdürlüğü	2	11.1	2	3.7	4	5.6
Tıp fakültesi	-	-	2	3.7	2	2.8

Tartışma

Kocaeli sanayi kuruluşlarının işçi sağlığı ve iş güvenliği örgütlenmesini değerlendirmeyi amaçlayan bu çalışma tanımlayıcı niteliktedir ve çalışmanın yürütüldüğü tarih olan Nisan 2002 dönemini

tanımlamaktadır. İşyerlerinin o gün için geçerli olan mevzuata tabii oldukları düşünülürse, veri toplanması aşamasından sonra yapılmış olan mevzuat değişiklikleri sonuçların dikkatli yorumlanmasını gerektirmektedir. Ancak, yeni mevzuatın işyerle-

rinde yol açacağı etkinin gözlenebilir hale gelmesinin tedrici niteliği nedeniyle Nisan 2002 fotoğrafının bugünkü durumu da yansıtacağı söylenebilir. Örneğin “İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” işyerlerinde hekim sayısına neredeyse onda bir oranında kısıtlama getirmesine karşın Kocaeli Tabip Odası’na işyeri hekimlerinden ulaşan bir işten çıkarma bildirimini yoktur. Ayrıca, çalışmanın belli bir anlayışı ortaya koyma özelliği ve bu anlayışın yerleşik olması çalışma verisini güncel kılmaktadır.

Araştırmanın sonuçları değerlendirildiğinde, işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında genel bir düzensizlik göze çarpmaktadır. Bunda önceki mevzuatın özellikle iş güvenliği uzmanı ve iş güvenliği birimini yeterince tanımlamamasının payı vardır. Cervatoğlu’nun mevzuat değişikliklerinden önce tasarıların değerlendirilmesi vesilesiyle kaleme aldığı yazısında ifade ettiği gibi işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında eski mevzuat yetersizlikler içermektedir ve artık yürürlükte olan yeni mevzuatta da bu eksiklikler giderilememiştir (Cervatoğlu E., 2003:23-29). Öncelikli sorun işçi sağlığı ve iş güvenliği alanına getirilen düzenlemelerde 50’nin altında işçi çalıştıran işyerlerinin kapsam dışı tutulmasıdır. Mevzuatta, işyeri hekimliği gibi iş güvenliği uzmanlığı da 50 ve daha çok sayıda işyerleri için öngörülmüştür. İş güvenliği uzmanlığının mevzuatta tanımlanmış olması elbette olumludur ama iş kazalarının %70’inin meydana geldiği 50’nin altında işçi çalıştıran işletmelerin kapsam dışı tutulması ve iş güvenliği uzmanlığının adeta bir ek görev gibi yürütülmesine izin verilmesi ciddi olumsuzluklardır.

Araştırmanın yürütüldüğü dönemde geçerli olan mevzuatımızda iş güvenliği uzmanlığı isim olarak yalnızca İşçi Sağlığı ve İşyeri Kurulları (İSA-GÜ) içinde geçmektedir. Kurul üyesi olarak adı geçen iş güvenliği uzmanı; işyeri güvenlik şefi, yoksa iş sağlığı ve güvenliği konularında görevli teknik bir kişidir. Doğaldır ki bu muğlak tanımlama, görevin, asıl görevi başka işler olan bir personel tarafından yürütülmesine neden olacaktır. Çalışmamızda işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetini yürüten bireyler, katılımcılar tarafından, kendi işyerlerinde teknik emniyetçi; kalite, çevre ve sağlık görevlisi; iş güvenliği şefi ve iş hijyenisti olarak adlandırılmak-

tadır. Ayrı bir İSİG birimi kurduklarını ifade eden işletmelerin oranı %70’i geçmemektedir. 500 ve daha çok işçi çalıştıran işyerlerinin yarısının ayrı bir örgütlenmeye gitmemesi düşündürücüdür. Elliden fazla işçi çalıştıran 54 işyerinin 4’ünde İSİG’ten sorumlu kimse yoktur. Altı işletmede ise bu görev yalnızca teknisyen/ustabaşı ile yürütülmektedir. Bu sonuçlar İSİG çalışmalarının önemsenmeyip daha çok ek görev olarak uygulandığını düşündürmektedir.

İşyerinde neden sistematik bir İSİG faaliyeti yürütülmektedir sorusuna alınan yanıtlar bu çıkarımı doğrular niteliktedir. “Çalışanların sağlığına önem verdiğimiz için” yanıtı %8.3 oranında dile getirilmiştir. Yüzde 66.7 ile belirtilen “yararlı olduğu düşünce” muğlak bir ifadedir. Bahsedilen yarar çalışana mı dönüktür, prosese mi dönüktür, doğrudan satışlara mı dönüktür, ya da bunların hepsini mi kapsamaktadır, belli değildir. Dikkati çeken bir konu uluslararası sertifika alma arzusu, yabancı ortağın talebi, sektörde gerekli ve müşterinin talebi yanıtları gibi pazara endekli yanıtların tüm yanıtların yarısını oluşturmasıdır. İşyerinde sağlık ve güvenlik konusundaki standartları bile piyasa yarı yarıya belirlemektedir.

İşyeri ortamına dönük ölçümlerde de aynı karışıklığın hüküm sürdüğünü söylemek olasıdır. İşyerleri gürültü, kimyasallar, toz, gaz emisyonları, nem ve aydınlatma olarak ifade ettikleri ölçümleri, özel kuruluşlara, üniversitelere, İSGÜM’e, TÜBİTAK’a, Makine Mühendisleri Odası’na, Belediye ve Çevre Müdürlük’lerine yaptırmakta bazen de kendi olanaklarıyla yapmaktadırlar. Her şeyden önce denetimlerin yetersizliği nedeniyle, ki Çalışma Bakanlığı’nın kısıtlı müfettiş kadrolarıyla işletmelerin her yıl ancak %5-6’sı denetlenebilmektedir, yapılması zorunlu ölçümlerin bir çoğunun yaptırılmama veya yaptırılmama olasılığı akılda tutulmalıdır. İşletmelerce, yaptırıldığı ifade edilen ölçümlerde ise çoğunlukla özel sektörün tercih ediliyor olması dikkat çekicidir. Büyük özveri ve çabalarla kurulan ve bu alanda kamunun uzmanlık kuruluşu olan İSGÜM ölçümlerin ancak %11’ini yapmaktadır.

İşyerlerinde ölçüm yapılmaması veya normlara uygun ölçüm yapılmaması işverene dilediği gibi davranma özgürlüğü vermektedir. Kâr amacı gü-



meyen ve tıp, mühendislik ve sosyal bilim dallarının ekip çalışmasına dayalı hizmet veren İSGÜM, merkezde programa alınan projeler kapsamında ölçüm yaptığı gibi işletmelerden, işçi ve işveren sendikalarından veya bireysel olarak işçi ve işverenlerden gelen talepleri dikkate alarak ölçüm yapmaktadır (Karadağ K., 2000:39-40). Ancak, büyük özveri ve çabalarla kurulan İSGÜM meslek hastalıkları hastaneleri ile beraber giderek atıl duruma düşmüştür (Tonguç E., 2002:24-30). Sanayinin en yoğun olduğu bölgelerden biri olan Kocaeli'de bir İSGÜM laboratuvarının kurulması girişimleri bir oylumlu not olarak düşülmelidir. Kocaeli ve tüm Türkiye'de iş kazası sayısının azaltılmasında ve belki daha da önemlisi Karadağ'ın yaklaşık 60 bin olarak hesapladığı, ortaya konamayan 60 bin meslek hastalığının tespit edilmesinde güvenilir ölçüm, veri analizi ve değerlendirme çok önemli bir rol oynayacaktır (Karadağ K., 2002:26-29).

Oysa işçilerinde düzenli olarak biyolojik ölçüm yaptıran işletme oranı elliden fazla işçi çalıştıran işletmelerde bile %63'ü geçmemektedir. Bu ölçümlerin yarından fazlası özel kuruluşlarda yaptırılmaktadır. İSGÜM ve meslek hastalıkları hastanelerinin atıl duruma düşmesiyle kâr hedefleyen özel kuruluşlara yeni bir alan açılmış gibidir.

Elliden çok işçi çalıştıran işletmelerin üçünde işyeri sağlık birimi yoktur ve hekim istihdam edilmemiştir. Hekim çalıştırma oranının görece yüksekliliği (%95.4) tabip odalarının etkin denetimleri ile kısmen açıklanabilir. Ancak, mevzuat değişikliği bu alanda çok ciddi kısıntıları beraberinde getirmektedir. Hekim bulundurma süreleri göz önüne alınarak yapılan kaba bir hesapla işyeri hekimi sayısının onda bir oranında azalacağı öngörülebilir. İstisnaları sayılmazsa işletmenin dışındaki işyeri sağlık birimlerinde istihdam edilecek hekimlerin asgari çalışma sürelerinin izin verdiği sayıda işletmeyle çalışması olanaklı kılınmıştır. Çok sayıda işletmede kısıtlı sürelerde bulunarak verilen işyeri hekimliği hizmeti, meslek hastalıklarının saptanması ve önlenmesine hiçbir katkı sağlayamayacağı gibi, çalışan sağlığının geliştirilmesi hedefinin de çok uzağında bir yaklaşımdır.

Sonuç ve Öneriler

Piyasa işyerinde sağlık ve güvenlik standartlarını bile belirler hale gelmiştir. İşçi sağlığı ve iş gü-

venliği standartları, piyasanın veya işverenin insafına bırakılmadan hukuksal düzenlemelerle, sağlık sorunlarının nesnesi durumundaki çalışanlar lehine oluşturulmalıdır. Yasal düzenlemeler yanında denetimin aksatılmadan sürdürülmesi bir zorunluluktur. Denetimlerle ölçme ve değerlendirmenin işçi sağlığı ve iş güvenliği alanına kalıcı olarak nüfuz etmesi sağlanabilir. İSGÜM'ün güçlendirilmesi özellikle ölçme ve değerlendirme alanındaki gelişigüzeelliği önleyici bir çözüm olabilir.

Teşekkür: Kocaeli Sanayi Kuruluşları'nı temsil eden örneklemin oluşturulmasındaki katkılarından dolayı Doç. Dr. Veli Deniz'e, kuruluşlara ulaştırılmasındaki yardımları nedeniyle Çalışma Bakanlığı Kocaeli Bölge Müdürü Numan Gümrük'e ve anketin dağıtılması görevini üstlenen İzmit MYO İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği öğrencilerine teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Cervatoğlu E. (2003), İş sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda Bir Değerlendirme. Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ocak-Şubat-Mart 2003, Sayı: 13, Sayfa: 23-29.
2. Karadağ K. (2000), İşyeri Hekimlerinde Bilinmesi Gereken Çerçeve İşçi sağlığı ve İş Güvenliği Merkezi, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ocak 2000, Sayı: 1, Sayfa: 39-40.
3. Karadağ K. (2002), Meslek Hastalıklarında Tespit Sorunu, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Temmuz 2002, Sayı: 11, Sayfa: 26-29.
4. Kocaeli Sanayi Odası (1998), 2000'e Doğru Türkiye Teknokentine Doğru Kocaeli, Kocaeli: CD ROM.
5. T.C. Kocaeli Valiliği İl Çevre Müdürlüğü (2000), Kocaeli İli Çevre Durum Raporu, Kocaeli.
6. Tonguç E. (2002), Meslek Hastalıkları Konusunda Nerede, Nerede Olmalıyız? Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ocak 2002, Sayı: 9, Sayfa: 24-30.
7. Topuzoğlu İ, Orhun H. (1993), İş Hekimliği Ders Notları, TTB Yayını, 3. Basım, Ankara, Maya Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti., 1993.●