



Kamu Personel Rejimi Reformu Yasa Tasarısı tartışmaları sürüyor.

AKP Hükümeti IMF'e niyet mektubunda bu yasa tasarısının Temmuz 2003'e kadar Meclis'ten geçirme sözü verdi. Kamu personel reformu ile birlikte kamu çalışanlarının sağlığının da devletin "tasarruf" politikalarından etkileneceği gerçeği bu konunun tartışılmasını zorunlu kılmaktadır.

Bu anlamda makale Cengiz FAYDALI'nın MSG Dergisi'nin 12 ve 13. sayısında yayınlanan yazısı ile birlikte değerlendirilmelidir. (MSG Dergisi Yayın Kurulu)

Dr. Celal EMİROĞLU
İş Sağlığı ve İş Güvenliği Bilim Uzmanı

Giriş

Çalışma yaşamında sağlığın korunması ve geliştirilmesini hedefleyecek biçimde koruyucu sağlık ve güvenlik hizmetlerinin nasıl ve kim tarafından verileceği noktasındaki belirsizlik, işyerlerindeki kötü çalışma koşulları, çalışanların bilme hakkının gözetilmemesi gibi nedenler var olan durumun en sağlıksız biçimde devamlılığını sağlamakta ve toplumsal yaşamın vazgeçilmez parçası olan üretim ve hizmet çağdışı ortamlarda sürdürülmekte.

Türkiye'de çalışma yaşamında; temel sağlık hizmetleri kapsamında uygun koşulların sağlanması ve toplum sağlığını ilgilendiren temel görevler; mesleki, bulaşıcı ve epidemik hastalıklara karşı korunma ve erken tanı, kazalara karşı korunma, ilk yardım, acil yardım ve kurtarma hizmetleri gibi koruyucu hizmetlerle ilgili tüm bu görevler askıda.

Yürürlükteki yasal düzenlemeler uygulanmıyor. Hukuksuz ortamı dahi yetersiz bularak, köklü değişiklikler gerçekleştirip yeni dünya düzenine geçmek arzusu yoğun çalışmaları gündeme getirdi. Gündemin parçası olan Kamu Personel Rejimi Reformu Yasa Tasarısı ile kamu çalışanlarının da İş Yasası kapsamında sözleşmeli statüde çalıştırılması planlanıyor. Bu nedenle; konu bütünlüklü olarak İş Yasası, Kamu Personel Rejimi Reformu Yasası, Kamu Yönetimi Reformu ve Yerel Yönetimler Yasası Tasarıları ile birlikte değerlendirilmeli. Kamu çalışanlarının sağlığı bütünü'nün parçası olarak bu çerçevede tartışılacak.

TÜRKİYE'DE KAMU ÇALIşANLARININ SAĞLIğI VE GÜVENLİğİ

Kamu Personel Rejimi Reformu Yasa Tasarısı çalışanların sağlığı ile eř zamanlı örgütlenmesini de yok etmeyi arzuluyor. Bilindiği gibi Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK)'nin de taraf olduğu toplu görüşme süreci geçtiğimiz yıl uzun toplantılara sahne oldu. Bu görüşmelerde tabanın şiddetle ücret beklentisi nedeniyle sadece ücret sorunu tartışıldı. Özlük hakları ve sosyal güvenlik ile ilgili talepler ise en yalın ifadelerle taslaklara yansırken, iş sağlığı ve iş güvenliği hatırlanmadı.

Avrupa'da sendikalar sağlıklı insan emeğini savunarak güçlendi ve örgütlendi. Türkiye'de de ücret politikası üzerine kurulmuş sendikal mücadele yerine, "sağlıklı çalışma ve yaşama hakkı" ilkesini temel alarak çalışma ortamındaki sağlık ve güvenlik sakıncalarının çalışanlara verdiği zararı araştıran ve emeğin sağlıklı örgütlenmesini savunan bir yol bulunmalı. Bu temelde yapılacak sendikal mücadele örgütsel yapının güçlenmesine, kültürel zenginleşmeye ve aynı zamanda meslek hastalığı ve iş kazası primlerinin sağlık, güvenlik veya tazminat hakkı olarak işçiye dönmesine olanak sağlayacak.

Sosyal Güvenlik Sistemi ve Kamu Çalışanları Cumhuriyetin ilk dönemi

Türkiye'de sosyal güvenlik hukuku ile ilgili ilk yasal düzenlemeler; Cumhuriyetin kurulması ile birlikte, "devletçilik" ilkesine uygun olarak, ekonominin yeniden yapılanması ve ulusal burjuvazi yaratma çabaları yönünde endüstrileşmenin sağlan-



ması ve sınıf mücadelesinin reddi anlayışına uygun olarak “halkçılık” ilkesi ile birlikte olgunlaştı. Aynı dönemde yaşanan 1929 ekonomik bunalımı ile birlikte, kamu ve özel sektörde çalışanlar için çıkartılan yasalar ve devletin ekonomik yaşam ve çalışma ortamına Keynes’yen politikalar doğrultusunda müdahalesi dünyada gelişen eğilimlere de paralellik gösteriyordu. Çıkış aramaya yönelik ekonomik, siyasi ve ideolojik tercihler Türkiye’de sosyal politikaların değişimini de sağladı. Dünyada sosyal güvenliğin elli yıllık tarihi olmasına rağmen; Türkiye’de işçi haklarından söz edilmiyor, devletçi yapının güçlenmesi için; kamu çalışanlarının iş güvenliği ve ücret başta olmak üzere sosyal haklarının kapsamı dengede tutuluyordu. Bu dönemde çalışanlar; “iş” üzerinden değil, işçi/memur gibi farklı yapay statüler ve “devletçi” ve “halkçı” değer yargıları ile özellikle işçi haklarını yok sayan çifte standartlı insan hakları anlayışı ile denetim altına alındılar. Memuru daha fazla güvence altına alan bu yasalarda dahi “kamu çalışanlarının sağlığı ve güvenliği” kavramlarına veya iş kazası ve meslek hastalığı gibi risklere yer verilmedi. Umumi Hıfzıssıhha Yasası (1930) salgın ve bulaşıcı hastalıklar ile işyerlerinde kadın ve çocuk sağlığı başta olmak üzere işçi sağlığını ilgilendiren konularda genel hükümlere yer verdi. Bu dönemde işçileri yok sayan, sendikal örgütlenme ve grev hakkı vermeyen, hatta yasaklayan devletçi denetim; yaşanan savaşlar nedeniyle erkek emekçilerin sayısının azalması üzerine, İzmir İktisat Kongresi (1923) kararları doğrultusunda kadın emeğinin yaygın olarak kullanılmasına ve kadın emeğinin korunmasına yönelik yasal açılımlar sağlanması gerçekte istihdamın genişlemesini hedefledi.

Kamu çalışanlarıyla ilgili, ilk defa (1926) çıkartılan 788 sayılı yasada; iş yasasına bağlı çalışanlar dışında “memurluk” ve “müstahdemlik” gibi iki ayrı statü öngörüldü. Bu yasaya göre memur; “kendisine devlet hizmeti tevdi edilen, genel ve özel bütçelerden aylık alan kişi”; müstahdem ise; “devlet işlerinde ücretle kullanılan ve memur siciline kayıtlı bulunmayan ve memur hukuku ile yetkilerinden yararlanmayan kimse” olarak tanımlandı. Daha sonra (1939) çıkartılan 3656 ve 3659 sayılı yasalar kamu çalışanları içerisinde bedenlen çalışanları “işçi”, diğerlerini “memur” olarak tanımladı.

Özellikle 1965 yılında yürürlüğe giren 657 sayılı Devlet Memurları Yasası (DMY) ve diğer birçok yasal düzenleme özü değiştirmeden işçi-memur ayırımına vurgu yaptı. 1960 sonrasında gelişen sendikal örgütlenme çabaları sonrasında 1970 yılında (1327 sayılı yasa) “yardımcı hizmetli” ünvanı ile memur, 1973 yılında (7 sayılı KHK) ile yeniden işçi olan müstahdem, 1975 yılında (1897 sayılı yasa) tekrar memur oluyordu. Halen yürürlükte olan son düzenleme ile kamu hizmetleri; memurlar, sözleşmeli personel, geçici personel ve işçiler tarafından sürdürülmekte. Yürürlükteki Anayasa gereği kamu hizmeti; “kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevler, memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle” görülmüyor. Yasa ile düzenleneceği belirtilen “diğer kamu görevlileri” açılımı sonraki yıllarda kalkınma planları aracılığı ile “Kamu Yönetimi Rejimi Rejimi Yasası” taslağı kapsamında “sözleşmeli personel” adı ile açılacak ve son yirmi yılın tüm hükümet programlarına benzer ifadelerle geçecekti.

İkinci paylaşım savaşı sonrası

Dünyada yükselen sosyalist değerler karşısında kapitalist ülkelerde; toplumsal çözölmeyi önleme ve sınıflar arası uzlaşma sağlamaya yönelik önlemler alındı. Büyük ölçekli işletmelerde kitle üretimi; ekonomik, sendikal örgütlenme ve sosyal hakların teşviki ile güvence sağlamaya yönelik önlemlerin gereği olan Fordist politikaların uygulanması gündeme gelerek; sosyal devlet ve sosyal güvenlik gereksinimi giderek daha fazla hissedildi. Uluslararası planda İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1948), İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerinin Korunması Avrupa Sözleşmesi (1950) ve Ek Protokol (1952) sonrasında Avrupa Konseyi devletleri tarafından kabul edilen Avrupa Sosyal Şartı (1965) tüm (kamu dahil) çalışanların adil, güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarına sahip olma hakkı olduğunu belirtti.

Çalışanların sosyal güvenlik hakları ve koruyucu sağlık hizmetleri ile ilgili politikalar ilk defa bu yıllarda tartışılmaya başlanmasına rağmen, örgütlenme eksikliği, ülkenin sosyoekonomik yapısı ve bu yapının siyasi yansımaları nedeniyle değişim arzulan biçimde gerçekleşmedi. Bu dönemde Türkiye’de, devlet güdümünde de olsa işçi cephesinde sendikalaşma girişimleri (1952) politikalara ve yasal düzenlemelere yansdı.



İşçi konumunda olanlar için; iş kazaları ve meslek hastalıkları ve analık sigortası İşçi Sigortaları Kanunu (bugünkü Sosyal Sigortalar Yasası) kapsamında kabul (1945) edilirken, kamu çalışanlarına Emekli Sandığı Yasası (ESY); hastalık, adi ve vazife (iş kazası ve meslek hastalığı sonucu) malûllüğü ve yaşlılık gibi sosyal güvenlik hakları vererek (1949) yürürlüğe girdi. Ancak kamu çalışanları için bu haklar, aktif çalışma döneminde değil, çalışma yaşamı ile ilişkinin iradi olmayan bir şekilde kesilmesiyle yani emeklilikle birlikte gündeme gelebiliyordu. Türkiye’de kamu çalışanları için sosyal güvenlik modeli karma ve eksik olarak inşa edildi; malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası prim ödenerek ESY kapsamına girerken, hastalık ve analık yardımları genel bütçeden karşılanıyor, iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili malûliyet dışında gelişen geçici iş göremezlik durumunda sosyal güvenlik hakkı bulunmuyordu. 1961 ve 1982 Anayasaları “herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu” ifadelerine yer verdiği halde, bu eksik sistem bugün de aynı şekilde devam ediyor. Türkiye’de İş Yasası’na bağlı çalışanların sağlığı ve güvenliği hukuki anlamda korunduğu halde, hukuki kazanımlarını kullanamıyorlar. Benzer alanlarda çalışan memur ve sözleşmeli personel ise aynı korumadan hukuki anlamda da yoksun. Kamu çalışanları bu hakkı bugüne kadar anlamlı düzeyde talep edemediler/etmediler. İçinde olduğumuz dönemde ise tüm kesimler için sosyal güvenlik sistemi bütçe üzerinde “yük” olarak görülüyor ve haklar kısıtlanıyor.

Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ) tarafından 1952 yılında kabul edilen Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkındaki 102 sayılı Sözleşme geliştirmekte olan ülkeler için sosyal güvenlikte yeni bir açılım sağlamasına rağmen, Türkiye tarafından gecikmeli ve şartlı olarak kabul (1971) edildi. İş kazası ve meslek hastalıkları, malûliyet, hastalık ödenekleri, ihtiyarlık ve ölüm yardımları onaylanırken, sağlık ve analık yardımları şartlı olarak, işsizlik yardımı sonraki yıllarda onaylandı, aile yardımları ise onaylanmadı. Kabul edilen iş kazası ve meslek hastalığı yardımları sadece işçiler için değil tüm çalışanlar için geçerli olmasına rağmen, kamu çalışanları için gerekli yasal düzenleme malûliyet hariç hiçbir zaman yapılmadı.

1970 sonrası ve neoliberal politikalar

Dünyada güçler dengesinin değişmesi sonucu politikalar da değişti. Sosyal güvenlik harcamalarının artmasıyla birlikte artı değer oranlarının düşmesi yeni arayışları gündeme getirdi. Küreselleşme ile birlikte gündeme gelen; Toplam kalite yönetimi, esnek üretim, tam zamanında üretim, işin ne kadar ve ne zaman yapılacağına standardize edilmesi, hukukun esnekleştirilmesi vb gibi kavramlar üretimden çok insan gücü kullanımının esnekleştirilmesini, taşeron işçiliğini, kayıtdışı ve ucuz işçiliği hedefledi. Emek piyasalarındaki esnekleşme, sendikal örgütlenmeyi yok ederken, iş sağlığı ve iş güvenliği önlemlerini ve diğer tüm hakları tırpanlamaya yöneldi.

Bugün küreselleşen kapitalist sistem, sağlık sektörünü, sermaye birikim süreçleri ve emek sermaye sınıflarının güçler dengesi içerisinde mal ve hizmetleri üreten ekonomik etkinlik olarak algılıyor ve hizmeti alınıp-satılır meta haline dönüştürmeyi hedefliyor. Sağlık hizmetinin piyasa koşullarına terk edildiği günümüzde; koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmemesi nedeniyle sağlık talebinin artması ve artı değer yoğunlaşması gündeme getiriliyor ve hatta teşvik ediliyor.

Türkiye’de koruyucu sağlık hizmetleri için, bütçeden ayrılan kişi başına yıllık harcama miktarı 1.2 dolar ve çalışma yaşamında koruyucu sağlık hizmetleri için bütçeden ayrılan herhangi bir pay bulunmuyor.

1970-80 arasında güçlenen toplumsal dinamikler geri adımları engelledi. 12 Eylül 1980’de askeri darbe ile demokrasiye yaşam olanağının tanınmaması, insan hak ve özgürlüklerinin toplumsal olarak içselleştirme eksikliği, sınıf bilinci yetersizliği gibi nedenlerle, sosyal güvenlikte tüm kazanımlar sadece yasal düzenlemelerde kaldı.

1980’den günümüze kadar kamu açıklarının süratle artması gerekçe gösterilerek, sosyal harcamalarda (özellikle sağlık, eğitim ve sosyal güvenlik) tasarruf gündeme getirildi. İleri aşamada kamudan tamamen vazgeçilmesi hedefine uygun olarak kurumsal yapıların özelleştirilmesinin sistematize biçimde hazırlıkları yapıldı. Sosyal güvenlik ve sağlıkta özelleştirme kurguları, sürekli geri adım atılmasını gerektiren sosyal politikalara uygun ola-



rak olgunlaştırıldı. Özelleştirmenin önündeki yasal engeller hizmetin taşeron marifeti ile özelleştirilmesini gerektirdi.

Kamu emekçilerinin en zor koşullarda çalışan kesimine önce “müstaahdem”, daha sonra “odacı”, “hademe”, “hizmetli” gibi unvanlar verilerek özünde “her işi yapar” anlamı yüklü görev tanımları yapıldı. Halen yürürlükte olan DMY “yardımcı hizmetler sınıfı” adı altında yaptığı tanıma göre “kurumlarda her türlü yazı ve dosya dağıtmak ve toplamak, müracaat sahiplerini karşılamak ve yol göstermek; hizmet yerlerini temizleme, aydınlatma ve ısıtma işlerinde çalışmak veya basit iklim rasatlarını yapmak; ilaçlama yapmak veya yaptırmak veya tedavi kurumlarında hastaların ve hastanelerin temizliği ve basit bakımı ile ilgili hizmetleri yapmak veya kurumlarda, çarşı ve mahallelerde koruma ve muhafaza hizmetleri gibi ana hizmetlere yardımcı mahiyetteki görevlerde her kurumun özel bünyesine göre ve bu maiyette olmak üzere” kapsamlı ve birkaç kalifiye işçiliği tanımlayan görev tarifi yapılmış. 1988 yılında hazırlanan (318 sayılı KHK) bir düzenleme ile tanımlanan bazı hizmetler “üçüncü şahıslara ihale yoluyla gördürülmesi mümkündür” ifadesi ile, yasal tanımı bugünkü İş Yasası Taslağı’nda yapılan “taşeron” marifeti ile yaptırılmaya başlandı. Halen taşeronluk sistemi yasalaşmamasına rağmen boşalan yardımcı hizmetler kadroları yerine yeni atama yapılmıyor ve boşluk taşeron işçisi ile dolduruluyor. Taşeron işçileri sendikasız, iş güvencesiz, düşük ücretle, işi ile ilgili hiçbir eğitim almadan en riskli ortamlarda “icabına göre kullanılabilir ve kullanıldıktan sonra atılabilir malzeme” (disposable) gibi iş yapamaz duruma gelene kadar çalıştırılıyor. Daha da ötesi organize suç örgütleri haline gelen taşeron firmalar sürekli el değıştirirken taşeron işçilerin haklarını gasp ederek birbirine devrediyorlar. Çalışmayı reddeden ise işsiz kalıyor.

Taşeronlaşma olgusu küreselleşmenin sendikal hareket ve çalışanların sağlığına etkileri konusu ile birlikte incelenmeli. Merkez ülkelerde sendikalar, iş güvencesi, daha iyi çalışma koşulları, ücret, eğitim, sağlık ve güvenlik için mücadele ediyor. Elde ettiği artı değer azalan, üretimi sıkışan çokuluslu sermaye, bu mücadeleye karşı duramama veya

karşı durmada zorlanma nedeniyle çıkış yolunu periferi ülkelerde arıyor. Ekonomik krizi giderek daha da derinleşen ülkelerde, önce sendikalardan kurtulmanın yolu bulundu. Küreselleşen kapitalist sistem, en fazla yararlanma hedeflerine uygun olarak organize olurken; ekonomik, demokratik haklarla beraber sendikal örgütlenmeyi yok etmek ve aynı zamanda yeni sendikalaşmanın önünü kesmek için taşeronluk sistemini teşvik etti. Bu yöntem gelişmekte olan ülkelerde hem özel hem de kamu sektörünün can simidi oldu. Taşeronluk sistemi uygulamaları ile emek örgütlerinin etkisizleştirilmesi ve emeğin savunmasız bırakılmasına paralel olarak; sosyal güvenlik, eğitim ve sağlık hizmetlerine ulaşımın önündeki engeller birbirini sürekli olumsuz etkileyen faktörler haline dönüşerek örgütsüzlüğün ve sağlıksızlığın en uygunsuz koşulları oluşturuldu.

Taşeronlaşma sendikaları yok ederken, işyerlerinde sağlık ve güvenlik önlemlerine de büyük darbe vurdu. İş Yasası’na göre işyerlerinde koruyucu sağlık hizmeti ile ilgili organizasyonun elliden az işçisi olan işyerlerinde zorunlu olmaması, ülkede işyerlerinin % 98’inde işçi sayısını taşeron marifeti ile elli sınırının altına çekti ve sağlıksız ve güvenliksiz çalışma ortamı daha da kötüleştirildi. Böyle bir uygulama işçilerin % 57’sinin sağlık hizmeti alma fırsatını ortadan kaldırdı.

Küreselleşme olgusu ile birlikte incelenmesi gereken özelleştirme ve bağlantılı olarak taşeron marifeti ile kamu kurumlarında sürdürülen işler nedeniyle çalışanlarının sağlığı daha da bozuldu.

Avrupa Birliği Özlemi ve Sosyal Güvenlik Sistemi

Demokratik toplum, kültürel dayanışma ve insan hakları kazanımlarının küreselleşmeyle sağlanacağı ve bu sürecin kaçınılmaz olduğu masalının ikinci bölümünde de ulusal ekonomilerin uluslararası sermayeye entegrasyonunda taşeronlaşmanın önemi vurgulanıyor. İhale Yasası ile işin çokuluslu şirketlere verilmesi öngörülürken; ulusal sermaye çokuluslu sermayenin taşeronu olmaya alıştırılıyor. Diğer tarafta, hizmet sektöründe birçok işin özel sektöre (taşeronlara) verilmesi, bu şirketlerin neredeyse “günlük” işçi çalıştırması, işin koşulları ve riskleri hakkında hiçbir eğitim vermemesi koruyucu



cu önlemlerin sıfır noktasında olması nedeniyle özellikle sağlık hizmetinde var olan riskler bir kat daha artmakta. Yukarıdaki verilerin de kanıtlandığı gibi Türkiye’de özel sektörde iş sağlığı ve iş güvenliği gibi bir kaygı bulunmuyor.

1989 yılında birçok hak ayıklanarak içi boşaltılan Avrupa Sosyal Şartı göstermelik olarak onaylandı. Avrupa Sosyal Şartı kabul edildikten sonra aradan geçen 25 yıl içerisinde Avrupa ülkelerinde de hakların içerik olarak boşaltılmaya başlandığı dönemde Türkiye’nin de Avrupa Birliği (AB) özlemi doruğa ulaştı. TBMM’de genel ifadeleri kapsayan haklar doğrudan ve çekincesiz kabul edilirken, kamu harcamalarını artıracak maddelere çekinceleler kondu. Örneğin, “AB uyum politikaları” gereği; Çalışma Hakkı (m.1) kabul edilirken, Adil Çalışma Hakkı (m.2), Güvenli ve Sağlıklı Çalışma Koşulları Hakkı (m.3), Çalışan Kadınların Korunma Hakkı (m.8) tümünden, Adil Ücret Hakkı (m.4), Örgütlenme Hakkı (m.5), Toplu Pazarlık Hakkı (m.6), Çocukların ve Gençlerin Korunma Hakkı (m.7) kısmen reddedildi.

AB ülkeleri, çalışan kadınların korunma hakkı kapsamında; kadınlara doğumdan önce ve sonra, ücretli izin veya yeterli sosyal güvenlik yardımı, toplam en az 14 haftalık izin, emzirme döneminde bu amaçla yeterli bir süre işe ara verme hakkı sağlarken; Türkiye, iş yasasına göre çalışanlar için 12 hafta, kamu çalışanları için de 9 hafta analık izni veriyor. Konu ile ilgili analık hakkını 12 haftaya çıkartan Avrupa Sosyal Şartı’nın ilgili maddesi kabul edilmedi (1989) ve TBMM tarafından kabul edilen yasa (1993) dönemin Cumhurbaşkanı tarafından onaylanmadı. İş Yasası kapsamında çalışanlara yasa ile verilen bu hakkın, kamu çalışanları için uygun bulunmaması çekince gerekçesiydi. Kamu Personel Rejimi Reformu Yasa Tasarısı ile bu hakkın yeniden hatırlanması bir kez daha umutlandırıyor.

Yine 1989 yılında Avrupa Parlamentosu tarafından hazırlanan “Çalışanların Sağlık ve Güvenliklerini İyileştirmeye Yönelik Önlemler Alınmasına İlişkin Avrupa Konseyi Yönergesi” Avrupa Sosyal Şartı’na uyumlu gibi izlenim verse de; tüm konuları içeren çerçeve bir hat çiziyor ve genel ifadeler tarafların rol ve görevlerine anlamlı açıklamalar

getirmiyor. Aynı ülkeler iç dinamiklerinin etkisiyle UÇÖ normlarını yetersiz bularak, ülkelerinde daha üst düzeyde sağlık ve güvenlik normları oluştururken, Türkiye’de UÇÖ normlarının uygulanmaması karşısında Birleşmiş Milletler üyesi ülkeler UÇÖ Anayasası’nı unutarak sessiz kalıyor. Hiçbir zaman uygulanmayan iş yasalarının, AB uyum sürecine göre “hukukun esnekleştirilmesi” adı altında “gözden geçirilmesi”, tüm çalışma yaşamının yeniden düzenlenmesi, sosyal güvenlik haklarının kısıtlanması, ücretlerin indirilmesi ile beraber kısmi zamanlı çalışma ve esnek çalışma modelleri gibi kârı maksimize etmeye yönelik çabalar aynı ülkeler tarafından Türkiye için detaylandırılıyor.

Türkiye bir tarafta Avrupa Sosyal Şartı’nın ilgili maddelerini dışlarken, diğer tarafta daha önce hiçbir şey yaşanmamışçasına AB uyum süreci adı altında bu Direktif’i kabul ve gereğini yapmak üzere Çalışma Bakanlığı öncülüğünde “HESME Treni” ile Edirne’den Kars’a yollara döküldü.

Kamu Çalışanlarının İş Sağlığı ve İş Güvenliği

Devlet Memurları Yasası

DMY’de radyoaktif ışınlarla çalışan personel ile ilgili madde (m.103) memur sağlığını koruyan tek madde gibi değerlendirilse de, gerçekte tek başına sağlığı koruyan bir ifade olarak yorumlanamaz. Eğer çalışma ortamında radyoaktif ışın riski varsa; ölçümlerle ortam ve kişide durum saptanmalı, öncelikle ortamda ve kişide önlemler alınmalı. Bu tür çalışanlara verilen yasa gereği yıllık ek izinler ve Radyoloji, Radyum ve Elektrikli Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük ile verilen günlük 5 saat çalışma hakkı ortamdaki uzaklaşma amacına yönelik kullanılmadığı sürece bir anlam ifade etmiyor. Ekonomik zorluklarını aldığı ücretle karşılayamayan ve kısmi zamanlı çalışma hakkı verilen teknik kadro özel sektörde de çalışma ortamı bularak risk boyutunu kat kat artırabiliyor. Dozimetre’ler sadece kamuya ait işyerlerinde takılıyor ve kişi için risk boyutunu yansıtmıyor. Çözüm; verilen izinlerden çok, risk faktörünün en aza indirilmesi ve uygun ücretin verilmesi ile sağlanabilir.

DMY iş kazası ve meslek hastalığı olgularını kabul etmekte: “Görevlerinden dolayı saldırıya uğ-



rayan memurlar ile görevleri sırasında ve görevlerinden dolayı kazaya veya bir meslek hastalığına tutulan memurlar, iyileşinceye kadar izinli sayılırlar.” (m.105)

DMY sosyal sigortalar yardımını da kabul etmekte: “Devlet memurlarının hastalık, analık ve görevden doğan kaza ile mesleki hastalık... hallerinde gerekli sosyal sigorta yardımları sağlanır. Bu sigorta yardımları özel kanunlarla düzenlenir. Bu sigortalardan tanınan hak ve sağlanan yardımlar, genel sosyal sigorta rejimleri ile kabul edilen hak ve yardımlardan az olamaz.” (m.188)

İş kazası ve meslek hastalıklarına karşı alınacak koruyucu önlemler ile ilgili yasalarda ayrıntılı düzenleme yapılmadığı için kamu çalışanları için 105 ve 188. maddeler hastalık ve hastalık izni hakkı çerçevesinde değerlendirilmekte, çalışma ortamı ile neden-sonuç ilişkisi kurulamamakta, belirtilen özel sigorta yasası kapsamında sosyal sigorta yardımı ödenmemekte.

Emekli Sandığı Yasası ve sosyal güvenlik sistemleri

ESY kapsamında kamu çalışanlarının görevlerini yaptıkları sırada ve görevleri dışında kurumun verdiği başka bir kuruma ait bir işi yaparken oluşan malûllük durumu “vazife malûllüğü” olarak tanımlanmaktadır. Bu yasada vazife malûllüğü ile sağlanan sosyal güvenlik hakkı, Sosyal Sigortalar Yasası’na göre çalışanların iş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşan “sürekli (kısmi veya tam) iş göremezlik” ve “malûllük sigortası” durumlarıyla benzerlik gösteriyor. Aynı olgunun iki ayrı sosyal güvenlik sisteminde farklı karşılıkları var.

Sosyal Sigortalar Yasası’na göre; iş kazası veya meslek hastalığı sonucu tam malûllük sınırına ulaşmayan sakatlığı veya hastalığı nedeniyle, meslekte kazanma gücünün en az % 10 azaldığı SSK tarafından tespit edilen sigortalı, sürekli (kısmi veya tam) iş göremezlik gelirini hak kazanır. Meslekte kazanma gücünün en az % 60’ını kaybeden sigortalı ise malûl sayılır. Maddi ve manevi tazminat hakkı işçinin işe başladığı anda başlar.

ESY’ye göre kamu çalışanları için vazife malûllüğü iş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşmasına rağmen, bu tür durumlarda malûl her zaman vazife malûlü sayılmıyor. İş kazası ve/veya meslek hastalığı sonucu iş göremez duruma gelen

kişi malûlen emekli sayılıyor, iş göremezlik durumu oluşmadığı sürece ise ESY kapsamına alınmıyor. İlk ücretini alıp kesintisi yapılmadığı sürece hiçbir malûliyet sigorta kapsamında değil. Diğer bir anlamıyla; ilk ücretini aldıktan sonra Emekli Sandığı prim kesintisi yapılan her kamu çalışanı vazife malûllüğü hakkından yararlanır. İlk kesintiden sonra oluşan malûliyetin görevden kaynaklandığı kanıtlanamadığı süre “adi malûliyet” kapsamında değerlendirildiğinden fiili hizmet süresi 10 yılı doldurmamış ise malûliyet haklarından yararlanamaz.

Uygulamada; bir işyerinde çalışan kişi iş kazası veya meslek hastalığı sonucu malûl duruma düşmüş ve çalışan işçi ise malûllük aylığı bağlanıyor ve manevi tazminat hakkı doğuyor. Kamu çalışanlarında ise sadece iş kazası sonucu oluşan durumlar mesleki kabul edilerek malûllük aylığı bağlanıyor, işe girişte risklere uygun muayene ve tespit yapılmadığı için meslek hastalığı sonucu oluşan malûllük mesleki sayılmıyor, sadece “hastalık” olarak kabul ediliyor ve manevi tazminat hakkı oluşmuyor. Malûliyet olarak kabul edilmeyen tüm durumlar yasada belirtilen süreleri aşmamak koşulu ile hastalık sigortası kapsamında tedavi edilerek hastalık izni veriliyor.

ESY vazife malûllerini 6 dereceye ayırarak (m.52) değerlendirmiş ve “Vazife Malûllerinin Nevileriyle Dereceleri Hakkında Tüzük” (8485 sayılı) ile belirlenen derecelere göre verilecek emekli aylıkları gösterilmiş. 1953 yılında yayımlanan Tüzük gereği 1. derece en ağır (ölüm), 6. derece ise en hafif malûllük durumunu göstermekte. Örneğin; bu tüzüğe göre tüberküloz (3. ve 6. derece), mesleki akciğer hastalıkları (1.4. ve 6. derece), mesleki karaciğer hastalıkları (1. ve 3. derece), mesleki zehirlenmeler ve radyasyon sonucu gelişen mesleki hastalıklar (1.2. ve 5. derece) meslek hastalığı olarak tanımlanmaktadır.

İş Yasası’nda tanımlanan “Ağır ve Tehlikeli İşler” yıpranmayı gerektirdiğinden çalışma süreleri daha kısa ve ilgili tüzükte fazla çalışma yasağı konulmuş. Benzer durumlar için, ESY çalışma koşullarının farklılığı nedeniyle, bazı meslek dalları ile ilgili, yıpranmayı azaltmaya yönelik, görevde geçen fiili hizmet müddetinin her yılı için eklenmesi gereken süreleri belirten “fiili hizmet müddeti” (m.31-34) uygulamasını getirmiş. Bu haktan yararlanması gereken meslek gruplarını gösteren listeye



göre (m.32) fiili hizmet zammından yararlananlar; (a) askeri personel, (b) güvenlik (emniyet) görevlileri, (c) lokomotif görevlileri (makinist ve ateşçiler), (d) gemide; ateşçi, kömürcü ve dalgıçlar, (e) atölye, fabrika, havuz ve depolarda çalışanlar, (f) maden üretiminde çalışanlar, (g) devlet tiyatrosu çalışanları, (h) zirai mücadele, karantina ve veteriner teşkilatı çalışanları, (ı) radyasyonla çalışanlar ve (i) TRT mensupları ve basın müşavirleri.

Ancak, bu listede fiili hizmet zammı verilmesi gereken meslek grupları iş riski ve meslek hastalığı kavramıyla bağlantılı olarak değerlendirilmekte. Listedenden de anlaşıldığı gibi (a) ve (b) maddelerinde belirtilen askeri personel ve emniyet görevlileri dışında kalan meslek gruplarının toplamı dahi anlamlı sayılara ulaşmıyor.

Kamu kuruluşlarında işyeri sağlık riskleri

Kamu çalışanlarının maruz kaldığı meslek hastalıklarını; Sosyal Sigortalar Yasası'na göre çıkartılan Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü'nün Meslek Hastalıkları Listesi bölümünde de görebiliyoruz. Kamu çalışanlarını tanımlayan kavramların da yer aldığı bu listenin ana başlıkları; (A grubu) kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları, (B grubu) mesleki deri hastalıkları, (C grubu) mesleki solunum sistemi hastalıkları, (D grubu) mesleki bulaşıcı hastalıklar, (E grubu) fiziksel etkenlerle olan meslek hastalıkları şeklinde.

DMY'de (m.188) "Kamu çalışanlarına tanınan hak ve sağlanan yardımlar, genel sosyal sigorta rejimleri ile kabul edilen hak ve yardımlardan az olamaz" deniyor. O halde kamu çalışanları en az bu haklara sahip, ancak bu haklardan yararlanmıyor.

Kamu kuruluşları işyeri sağlık organizasyonu

1475 sayılı İş Yasası (m.73-74) ile bağlantılı tüzük ve yönetmelikler bütün işverenlere; işyerlerinde iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi, uygun sağlıklı ve güvenli koşulların hazırlanması, işe giriş ve aralıklı kontrol muayenelerinin yaptırılması öncelikli olmak üzere tüm koruyucu hizmetleri görev olarak vermiş. Uluslararası hukuk çalışanları yapay olarak ayırmadan tüm çalışanlar için benzer koşulların sağlanmasını öngörüyor. O halde; kamu çalışanları için de İş Yasası'nın ilgili maddelerinde benzer düzenleme ile sorunun çözümü sağlanabilir ve işyeri sağlık organizasyonu kamuya ait işyerlerinde de yapılabilir.

İzlenen Politikalar ve Gelişen Eğilimler

Türkiye'de çalışanları işçi, memur ve sözleşmeli personel şeklindeki yapay ayırım nedeniyle sosyal güvenlik sistemindeki çok başlıklı aşılması gereken engel olarak tüm kesimlerce kabul ediliyor. Ancak, çözüm üretme aşamasında izlenen politikalar çalışma ortamında daha ağır koşulların geleceğini hissettiriyor.

8. Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda; "Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur'un norm ve standart birliği sağlanması amacıyla gerekli hukuki ve kurumsal düzenlemelerin yapılacağı" ifadesi AKP'nin Hükümet Programı'nda "Sosyal güvenlik kuruluşlarında, norm ve standart birliği sağlanacak, uluslararası sözleşmeler ve sosyal güvenliğin temel ilkeleri çerçevesinde bütünleştirilmiş bir sosyal güvenlik ağı kurulacaktır." şeklinde pekiştiriliyor.

Ancak Hükümet Programının devamında yer alan;

• Toplumun tüm kesimleri sosyal güvenlik kapsamına alınacaktır,

• Sosyal güvenlik sisteminin bütçe üzerindeki finansal yükü azaltılacaktır,

• Uzun vadeli sigorta programları ile kısa vadeli programlar birbirinden ayrılacaktır. Sağlık sigortası uzun vadeli sigorta kollarından çıkartılacaktır,

• Prim karşılığı olmayan ödemeler kaldırılacaktır... gibi ifadeler "Nasıl bir sosyal güvenlik sistemi?" sorusunun yanıtları hakkında ipuçları veriyor.

Uluslararası anlaşma ve sözleşmeler, sosyal devlet anlayışının güçlendiği dönemlerde bu yapay ayırımı aşarak, yapılan işi ve çalışanların sosyal güvenlik haklarını tanımlayan ve koruyan kararlar almışlardı. Ancak bugün gecikmiş "norm ve standart birliği" ile beraber kamu çalışanları personel rejimi, performans dayalı ücretlendirme, toplam kalite yönetimi ve esnek üretim biçimleri gibi yeni modeller "Norm ve standart birliği çalışanları hangi asgari kazanımlarda buluşturmayı hedefliyor?" sorusunun yanıtı "Nasıl bir sosyal güvenlik sistemi?" sorusunun yanıtına denk düşüyor.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından sürdürülen "Sosyal Güvenliğin Tek Çatı Altında Toplanması ve Genel Sağlık Sigortası" çalışmalarını finansmanı "prim sistemi" ile sağlamayı hedefliyor. "Prim nasıl toplanacak?" sorusunun yanıtını



hükümet programında bulmak olası; “prim karşılığı olmayan ödemeler yapılmayacak” bir başka anlamıyla “ödediğin prim kadar sosyal güvenlik sisteminden yararlanacaksın”, ek hizmet alabilmek için ek ödeme yapmak zorunluluğu getirecek bu proje sağlık hizmetini kategorilere ayırıyor.

Hükümet görüşü, kamu çalışanları sayısının “sözleşmeli” statüsü ile azaltılması yönünde. Sendikası ve her yıl “performans ölçümü” ile ücretlendirilen, sözleşmesi gereksinim duyulursa yenilenen, bütçe üzerindeki yükü ağır olmayan ve yerel yönetimlere devredilmiş yeni bir çalışan modeli yaratılmaya çalışılıyor. Sözleşme (iş akdi) ile çalışmasına rağmen işçi sayılmayan, DMY’ye göre çalıştığı halde memur sayılmayan kişiler bir tarafın iş güvencesi, diğer tarafın toplu pazarlık hakkından yoksun bırakılmakta. İş güvencesi olmayan bir kamu çalışanına “norm kadro” uygulaması ile iki kişilik görev yüklenmek isteniyor.

DMY’de (m.4/B) “Sözleşmeli Personel” kavramı; “Kalkınma planı, yıllık program ve iş programlarında yer alan önemli projelerin hazırlanması, gerçekleştirilmesi, işletilmesi ve işyerleri için şart olan, zaruri ve istisnai hollere münhazır olmak üzere özel bir meslek bilgisine ve ihtisasına ihtiyaç gösteren geçici işlerde... geçici olarak sözleşme ile çalıştırılmasına karar verilen işçi sayılmayan kamu hizmeti görevlileri” olarak tanımlanmakta. Ancak, sözleşmeli istihdamı başladığından bu yana önemli, önemsiz her konuda ve her meslekten kamu görevlisi asli veya sürekli işlerde nasıl çalıştırıldı ise; Kamu Personel Rejimi Reformu ile uygulanacak sözleşmeli sistemde de performans ölçümü, ücret ve sözleşme yenileme ölçütleri aynı anlayışla subjektif olarak gerçekleştirilecek.

8. Beş Yıllık Kalkınma Planında; “Koruyucu sağlık hizmetlerine gerekli öncelik verilememiştir ve bu hizmetlerin temel sağlık hizmetleriyle birlikte yaygın, sürekli ve etkili sunulması sağlanamamıştır.” tespiti ile beraber “İş sağlığı ve güvenliği önlemleri geliştirilecek, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin ölçüm, meslek hastalıklarının ortaya çıkarılması, işyeri hekimliği, danışmanlık, eğitim hizmetleri, meslek hastalıkları hastaneleri, denetim vb. hizmetler yeniden yapılandırılacak ve geliştirilecektir.” ifadesi konu ile ilgili bölümün tamamını oluşturuyor. Aynı bölüm içerisinde “İş sağlığı ve güvenliği mevzuatı, AB ve UÇÖ normları dikkate alınarak yenilenecek.” vurgusu dikkat çekerken,

kabul edilen UÇÖ sözleşmelerinin ve yürürlükteki yasal düzenlemelerin neden uygulanmadığı belirtilmiyor. Yine aynı bölüm içerisinde “İşgücü piyasasında esnekliği artıracak, yaygınlaştıracak yeni çalışma biçimlerini düzenleyecek... mevzuatın oluşturulması gereği devam etmektedir” ifadesi ile iş sağlığı ve iş güvenliğini hiçe sayan “esnek modeller” ulaştırılması gereken hedef olarak gösteriliyor.

AB ülkeleri bir taraftan haftalık çalışma sürelerini azaltırken, diğer taraftan ücretleri de düşürerek istihdam fazlasını işveren çıkarlarına uygun düzenliyor. Haftalık çalışma süresi 32-43 saat arasında değişen aynı ülkeler, esnek çalışma modeli ile çalışanı gün içerisinde 12 saat işyerine bağlıyor.

Türkiye’de gelişen eğilim; haftalık çalışma süresini 45 saatte tutarken, esnek çalışma modeli ile işçiye 12 saat işyerinde tutmayı hedefliyor. Bununla da kalmıyor, işçiye yaptıracak iş bulamadığı günlerde başka bir işyerine göndermek veya başka bir işverene kiralamak istiyor.

Sistem, bir kurgu içerisinde işçiye geri dönüş şansı vermeden, sendikası ve iş güvencesiz ortamda iş bulduğuna şükrettirerek çıkmaz bir yola yönlendiriyor. Küreselleşen kapitalist sistem ve neoliberal işbirlikçileri kamu-özel tüm çalışanları bu yolda buluştururken “sağlıklı çalışma hakkı” içi boşaltılmış genel bir söylemden başka bir anlam ifade etmiyor.

AKP Hükümet Programı’na giren “Sağlıklı ve dengeli bir kalkınmayı sağlayacak, serbest rekabet ortamında üretimi, verimliliği, çalışanların refahını ve güvenliğini sağlayacak bir çalışma ortamını oluşturmak” şeklindeki konuya “yabancı” benzer bir ifade, işveren örgütlerinin tüm geri taleplerine boyun eğer tarzda İş Yasası Taslağı’nda bir kez daha gündeme geldi.

Sonuç ve Öneriler

- Sosyal güvenliğin asgari normlarının sağlanması ve iyileştirilmesi koşulu ile tüm çalışanlar aynı sosyal güvenlik kapsamına alınmalı, çalışanlara farklı insan hakları ve farklı sosyal güvenlik hakları getiren işçi-memur yapay ayırımına son verilmeli.

- Tüm çalışanlar için; sağlıklı yaşama ve çalışma hakkının sağlanmasına yönelik asgari normlar (sağlık, hastalık, iş kazası ve meslek hastalığı, işsizlik, aile, analık, malullük, ihtiyarlık ve ölüm yardımları) oluşturulmalı veya geliştirilmeli.

- Bilimsel verilere dayanılarak oluşturulacak iş



sağlığı ve iş güvenliği önlemleri için bütçeden yeterli ödenek ayrılmalı. Ödenecek prime göre iş sağlığı ve güvenliği anlayışı reddedilmeli.

- Çalışanların meslek riskleri belirlenmeli ve işyerlerinde iş sağlığı, iş güvenliği ve meslek hastalıkları ile ilgili gerekli koruyucu önlemler alınmalı.

- Belirlenen meslek risklerine uygun olarak, emekli hizmet süresine, tüm çalışanlara adil olarak "fiili hizmet ilavesi" yapılmalı.

- Çalışanların "meslek risklerini bilme hakkı" gözetilmeli, tüm kamu kuruluşlarında "Mesleki Hastalıklardan ve Kazalardan Korunma Planı" hazırlanmalı, "İşyeri Sağlık Servisi" kurulmalı ve "İş Sağlığı, İş Güvenliği ve Meslek Hastalıkları Kurulları" oluşturulmalı.

- Meslek risklerinin tespiti için "meslek grupları" ve "meslek tanımı" yapılarak görev sınırları çizilmeli.

- İşe giriş muayenesi: Meslek gruplarının tanımı ve görev sınırlarına göre belirlenen çalışma koşullarından kaynaklanan risklere uygun laboratuvar testleri ile; Yeni görevlendirilenler için "işe giriş tespiti" ve diğer çalışanlar için ayrı ayrı "durum belirlenmesi" yapılmalı.

- Sağlıklı çalışma ortamının sağlanması; çalışma koşullarında önlemlerin alınması, tüm çalışanların sağlıkları konusunda eğitilmesi, risk faktörlerinin tanımı ve meslek risklerini öğrenmesinin sağlanması ve örgütlenerek soruna sahip çıkması ile sağlanacaktır.

- Tüm çalışma birimlerinde meslek risklerinin belirlenmesine yönelik durum belirleyici araştırmalar ve durum saptaması yapılmalı.

- İşyerlerinde, sendikalarda, meslek birliklerinde, temsilciliklerde tüm verileri toplayarak fiili olarak iş sağlığı, iş güvenliği ve meslek riskleri ile ilgili çalışmaları yürütecek birimler (İşyeri Sağlık Birimi) oluşturulmalı.

- Sorunların çözümü için örgütlenerek güçbirliği sağlanmalı ve tüm çalışanların grevli ve toplu sözleşmeli sendika hakkı savunulmalı.

Kaynaklar

1. AKP Hükümet Programı.
2. Avrupa Birliği'nde Çalışma Koşullarının Son On Yıllık Gelişimi, Birleşik Metal-İş Yayınları, İstanbul-2001.
3. Avrupa Toplumsal Anlaşması (Avrupa Sosyal Şartı).
4. "Çalışanların Sağlık ve Güvenliklerini İyileştirmeye Yönelik Önlemler Alınmasına İlişkin Avrupa Konseyi Yönergesi" Avrupa Parlamentosu-1989.
5. Çelik N., İş Hukuku Dersleri, Marmara Ün. Eğitim ve Yardım Vakfı Yayınları, İstanbul 1980.
6. Devlet Memurları Yasası.
7. Emiroğlu C., "Türkiye'de Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve İş Güvenliği" SES Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Yayın Organı Sayı I Ekim-Kasım 1996 sayı II Ocak-Şubat 1997.
8. Faydalı C., "Kamu Kuruluşları ve Hizmetlerinin Tasfiye Edilmesinin Araçlarından Biri: Kamu Personel Rejimi Reformu Yasası I-II MSG Dergisi sayı 12-13 Ekim 2002-Ocak 2003
9. İş Yasası.
10. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü.
11. "Kamu Çalışanlarının Sağlık Sorunları Paneli" 3. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi Kitabı I. cilt Ankara-1998.
12. Radyoloji, Radyum ve Elektrikli Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük.
13. Serim B., Öğretide Yargı Kararlarında ve Uygulamada Sözleşmeli Personel, Ankara-1987.
14. Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü.
15. Sosyal Sigortalar Yasası.
16. Süzek S., Temel İş Yasaları, Ankara-1990.
17. T.C. Anayasası, 1982.
18. T.C. Emekli Sandığı Yasası.
19. Tunçomag K., İş Hukuku, Beta Yayınları, İstanbul-1986.
20. Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 2001-2005, T.C. Başbakanlık, Devlet Planlama Teşkilatı.
21. Vazife Malûllerinin Nevileriyle Dereceleri Hakkında Tüzük. ●