

T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Yayın No: 12

**AVRUPA BİRLİĞİ'NDE
İŞ SAĞLIĞI
VE
GÜVENLİĞİ**

Editör
Dr. Fazıl AYDIN

Yayına Hazırlayanlar
Sakine OVACILLI İSG Uzmanı
Tolga PEKİNER İSG Uzmanı

Ankara, 2014

T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI

Yayın No: 11

Bu kitap, bilgilendirme amacıyla hazırlanmış olup, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın resmi görüşlerini yansıtmamaktadır. Kitabın basıma hazırlandığı tarihteki erişilebilir en güncel bilgi ve veriler dikkate alınarak hazırlanmıştır.

www.csgb.gov.tr
isg@csgb.gov.tr

Her türlü hakkı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na aittir.

Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının ilgili

Birimince hazırlanan bu kitap

ÇASGEM tarafından bastırılmıştır.

Katkı Verenler: Nasip Gül ERÇOBAN İSG Uzmanı
Nihan Merve AKGÜL İSG Uzman Yrd.
Mesut AKANER İSG Uzman Yrd.
Aykut KARAKAVAK İSG Uzman Yrd.
Enver DEMİRKUL İSG Uzman Yrd.
D. Eylül GÜNDOĞDU İSG Uzman Yrd.
Tolga ÖZBİLGE İSG Uzman Yrd.
Çağatay KUYUCU İSG Uzman Yrd.
Gökhan TUNCAY İSG Uzman Yrd.
Ahmet Buğra DAĞLI İSG Uzman Yrd.
Mustafa PELİT İSG Uzman Yrd.
Serhan SONCU İSG Uzman Yrd.
Mustafa TÜRKMEN Uzman Yrd.

Kitabı Hazırlayan Birim

**Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü**

ISBN: 978-605-4971-00-8

Tasarım-Baskı

Kayıhan Ajans

Tuğçe Gür

Hoşdere Cad. 201/9 Çankaya-Ankara

Tel: 0312 442 72 72

www.kayihanajans.com

SUNUŞ



Değişen dünyaya ayak uydurmak, çağın gereklerini yerine getirmek, hatta değişime öncülük etmek, insanın en temel hakkı olan insanca yaşam için gerekli bir unsurdur.

Bu unsurun bir gereği olarak çalışma hayatının zorlukları ile mücadele etmek ve onları yönetmek zorundayız. İşyerlerimizi, çalışma koşullarımızı çağımızın gerektirdiği gibi değiştirmek gayretindeyiz.

Bu idrake uygun anlamlı bir hamle yaparak, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nu milletimize kazandırmanın mutluluğunu yaşıyoruz. Bu kanun, yeni kavrayışlar getirdi, eski kelimelere yeni anlamlar kazandırdı. Yeni görevler, yeni sorumluluklar ile iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin algı, anlayış ve düzenlemeler yenilendi.

Bu kapsamda, 6331 sayılı Kanunun yaygınlaşması ve özümsemesi adına gerçekleştirilmiş faaliyetlerden biri de elinizdeki bu kitaptır. Benzer bir değişim sürecini yaşayan Avrupa Birliği ülkelerinin tutumlarını ve kavrayışlarını göz önüne sermek ve bu tecrübelerden ziyadesiyle faydalanmak amacıyla hazırlanan bu kitapta emeği geçen tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür eder, akademisyenlerimiz, iş sağlığı ve güvenliği alanında çalışan profesyonellerimiz ve çalışma hayatının tüm tarafları için yaralı olmasını temenni ederim.

Faruk ÇELİK

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı



Sosyal devlet anlayışı içerisinde, vatandaşlarımızın en iyi koşullarda çalışmasını sağlamak Bakanlığımızın başlıca görevidir. Bu kapsamda 2012 yılında hazırlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, çalışanların gerek fiziki gerek zihinsel sağlığının korunması adına atılan önemli bir adımdır.

Kanun'un yürürlüğe girişiyle birlikte Bakanlığımızda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalar daha da hız kazanmıştır. Bu noktada Avrupa Birliği üye ülkelerinin konuyla ilgili yapılanmaları ve çalışmalarını incelenmiş diğer ülkelerin karşılaştıkları sorunlara nasıl çözümler getirdikleri araştırılmıştır.

Hazırlanan kitap, bu yöndeki araştırmaların bir ürünüdür. Kitap, ülkemizde iş sağlığı ve güvenliğinin iyileştirilmesi adına emek sarf eden kamu görevlilerinin, özel sektör çalışanlarının, sosyal tarafların, araştırmacıların ve tüm ilgililerin bu yöndeki çalışmalarına kaynak sağlamak amacıyla derlenmiştir. Kaynak kullanılarak Avrupa Birliği üye ülkelerinde yapılan farklı uygulamaların tamamı bir arada bulunabilir. Böylece konuyla ilgili sorunlara getirilen farklı çözümler incelenebilir ve ülkemizde karşılaştığımız sorunlara en uygun çözümler geliştirilebilir.

Avrupa Birliği üye ülkeleri iş sağlığı ve güvenliği sistemlerinin birçok yönden ele alındığı bu eseri hazırlayan çalışma arkadaşlarıma teşekkür eder, okuyuculara bu alanda yol gösterici bir çalışma olmasını dilerim.

Halil ETYEMEZ
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
Bakan Yardımcısı

ÖNSÖZ



İş sağlığı ve güvenliği; devletin sadece mevzuatını geliştirdiği, işverenlerin işyerlerinde sadece mevzuatı uyguladığı ve çalışanların da bu mevzuatla ilgili uygulamalara sadece uyduğu bir kavram değildir. Tüm bu süreç her bir tarafça ayrı ayrı yerine getirildiğinde ve tamamı bir arada uygulandığında toplumsal olarak sahiplenilmesi gereken bir güvenlik kültürü kavramı olarak ortaya çıkmaktadır.

Mevzuatın geliştirilmesi ve uygulanması süreci güvenlik kültürünün üstüne inşa edilmelidir ki sağlam temellere sahip olabilsin. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uygulamaya geçirilerek, çalışma hayatında önemli bir adım atılmıştır. Üyelik sürecimiz devam eden Avrupa Birliği'nin uygulamaları ile uyumlu olan 6331 sayılı Kanunun daha anlaşılabilir olmasına katkı verecek olan bu kitap, AB üyesi ülkelerdeki iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının incelemesini temel konu olarak ele almıştır.

Bu çalışmada; AB üyesi ülkelerdeki iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kurumsal yapı, mevzuat, strateji, uygulamalar, denetim vb. bilgiler ile toplumda oluşturulmaya çalışılan iş sağlığı ve güvenliği bilinci hakkında bilgiler yer almaktadır. Bakanlığımızın yaptığı çalışma ve uygulamalar ile ülkemizde yükselen bir değer olan iş sağlığı ve güvenliğine bu kitabın farklı bir bakış açısı getireceğine inanıyorum. Emeği geçen, katkı veren tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür ediyor, okuyuculara faydalı olmasını diliyorum.

Fatih ACAR
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
Müsteşarı

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ	5
ÖNSÖZ	9
BÖLÜM 1: AVRUPA BİRLİĞİ'NDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE GENEL BAKIŞ	19
1. AVRUPA BİRLİĞİ'NDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN GELİŞİMİ	20
2. AVRUPA BİRLİĞİ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ POLİTİKALARI	20
2.1 Avrupa İSG Politika Araçları	21
2.2 İlerleme Destek Programı (PROGRESS Programme)	22
2.3 Avrupa Birliği İSG Stratejileri	22
2.3.1 AB İSG Stratejisi 2002-2006 Dönemi	23
2.3.2 AB İSG 2002-2006 Stratejisi Değerlendirmesi	23
2.3.3 Avrupa Birliği İş Sağlığı ve Güvenliği 2007-2012 Stratejisi	23
2.3.4 AB İSG 2007-2012 Stratejisi Değerlendirmesi	24
2.3.5 AB İSG 2013-2020 Stratejisi	25
3. AVRUPA KOMİSYONU İSG YAPILANMASI	26
3.1 Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarının Geliştirilmesi Fonu	26
3.2 Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı (EU-OSHA)	26
3.3 Komiteler	26
3.4 Avrupa İstatistik Bürosu (EUROSTAT)	26
4. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ AB MÜKTESEBATI	27
4.1 Çerçeve Direktif	27
4.2 İkincil Düzenlemeler	27
4.2.1 İşyeri, Ekipmanlar, İşaretler ve Kişisel Koruyucu Donanım	27
4.2.2 Fiziksel Maddelere Maruziyet	27
4.2.3 Kimyasal Maddeler ve Kimyasallarla Güvenli Çalışma	28
4.2.4 Biyolojik Ajanlar	28
4.2.5 İş yükü, Ergonomi ve Psikososyal Riskler	28
4.2.6 Belirli Sektör ve Riskler	28
4. AVRUPA BİRLİĞİ İSG İSTATİSTİK VE ARAŞTIRMALARI	29
5.1 Avrupa İstatistik Kaynakları	29
5.2 AB'de İSG İstatistiklerine İlişkin Yasal Düzenlemeler	29
5.3 Kayıt, Bildirim ve Raporlama	29
5.4 Avrupa İSG İstatistiklerinden Sonuçlar	29
5.5 Avrupa Birliği'nde İSG Alanında Güncel Konular	34
BÖLÜM 2: AVRUPA BİRLİĞİ'NDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ UYGULAMALARI	37
1. ALMANYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	38
1.1 İSG Teşkilat Yapısı (Kurumlar ve Temel Görevleri)	38
1.2 İSG Mevzuatı	41
1.3 İSG İstatistikleri	42
1.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	42
1.4.1 Organizasyon ve Yapı	42
1.4.2 Çok- Disiplinlilik	42
1.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki	42
1.4.4 Görev ve Yükümlülükler	43
1.5 Ulusal İSG Stratejileri	43
1.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	43

1.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	43
1.8 İSG Teftiş Yapısı	44
1.9 İSG Uygulamaları	44
2. AVUSTURYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	45
2.1 İSG Teşkilat Yapısı	45
2.2 İSG Mevzuatı	46
2.2.1 Çalışanların Korunması Kanunu (<i>ArbeitnehmerInnenschutzgesetz</i>)	46
2.2.2 Özel Grupların Korunması ile İlgili Diğer Mevzuat	47
2.3 İSG İstatistikleri	47
2.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	48
2.5 Ulusal İSG Stratejileri	49
2.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	50
2.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	50
2.8 İSG Teftiş Yapısı	50
3. BELÇİKA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	53
3.1 İSG Teşkilat Yapısı	53
3.2 İSG Mevzuatı	53
3.3 İSG İstatistikleri	55
3.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	56
3.4.1 Sağlık ve Güvenlik Komitesinin Yapısı	56
3.4.2 Görevler ve Haklar	56
3.5 Ulusal İSG Stratejileri	56
3.6 İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	58
3.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	59
3.8 İSG Teftiş Yapısı	59
3.9 İSG Uygulamaları	60
4. BİRLEŞİK KRALLIK'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	63
4.1 İSG Teşkilat Yapısı	63
4.1.1 Sağlık ve Güvenlik Komisyonu (HSC)	63
4.1.2 Sağlık ve Güvenlik Kurumu (HSE)	64
4.2 İSG Mevzuatı	66
4.3 İSG İstatistikleri	66
4.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	67
4.4.1 Organizasyon ve Yapı	67
4.4.2 Çok- Disiplinlilik	67
4.4.3 Görev ve Yükümlülükler	67
4.5 Ulusal İSG Stratejileri	67
4.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	68
4.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	68
4.8 İSG Teftiş Yapısı	69
4.9 İSG Uygulamaları	69
5. BULGARİSTAN'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	72
5.1 İSG Teşkilat Yapısı	72
5.2 İSG Mevzuatı	73
5.2.1 İş Kanunu (26/1986)	73
5.2.2 İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu	73
5.2.3 Sosyal Güvenlik Kanunu (110/1999)	74

5.2.4 Ürünlerin Teknik Gerekliklerine İlişkin Kanun (86/1999)	74
5.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	74
5.4 Ulusal İSG Stratejileri	75
5.5 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	77
5.6 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	77
5.7 İSG Teftiş Yapısı	78
6. ÇEK CUMHURİYETİ'NDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	80
6.1 İSG Teşkilat Yapısı	80
6.2 İSG Mevzuat	80
6.3 İSG İstatistikleri	81
6.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	82
6.5 Ulusal İSG Stratejileri	83
6.6 İş Kazası – Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	83
6.7 Meslek Hastalıkları Tespit Tanı Tedavi Sistemi	83
6.8 İSG Teftiş Yapısı	84
6.9 İSG Uygulamaları	84
7. DANİMARKA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	85
7.1 İSG Teşkilat Yapısı	85
7.2 İSG Mevzuatı	85
7.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	86
7.4 Ulusal İSG Stratejileri	87
7.5 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	87
7.6 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	88
8. ESTONYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	89
8.1 İSG Teşkilat Yapısı	89
8.2 İSG Mevzuatı	89
8.2.1 Estonya İSG Mevzuatı	89
8.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	90
8.4 Ulusal İSG Stratejileri	91
8.5 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	92
8.6 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	92
8.7 İSG Teftiş Yapısı	93
9. FİNLANDIYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	95
9.1 İSG Teşkilat Yapısı	95
9.2 İSG Mevzuatı	98
9.3 İSG İstatistikleri	99
9.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	99
9.5 Ulusal İSG Stratejileri	99
9.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	100
9.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	100
9.8 İSG Teftiş Yapısı	101
9.9 İSG Uygulamaları	101
10. FRANSA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	104
10.1 İSG Teşkilat Yapısı	104
10.1.1 Mesleki Tehlikeleri Önlenmesi Üst Konseyi (CSPRP)	105
10.1.2 Çalışma Şartlarının İyileştirilmesi Ulusal Ajansı (ANACT)	105
10.1.3 İş Teftiş Kuruluşu	105

10.1.4 Ulusal Sağlık Sigorta Fonu (CNAM).....	105
10.1.5 Bölgesel Sağlık Sigorta Fonu (CRAM)	105
10.1.6 İnşaat ve Bayındırlık İSG İhtisas Kuruluşu (OPPBTP).....	106
10.1.7 Ulusal Araştırma ve Güvenlik Enstitüsü (INRS)	106
10.2 İSG Mevzuatı	106
10.3 İSG İstatistikleri	107
10.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu.....	107
10.4.1.Organizasyon ve Yapı.....	107
10.4.2 Çok- Disiplinlilik.....	108
10.4.3 Görev ve Yükümlülükler.....	108
10.5 Ulusal İSG Stratejileri	108
10.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	109
10.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	109
10.8 İSG Teftiş Yapısı	110
10.8.1 İş Teftiş Organizasyonu	110
10.8.2 Görevleri	110
10.8.3 Farklı Sanayi Sektörlerinin Teftişine Yönelik Çeşitli Hükümler.....	110
10.8.4 Merkezi Düzeyde Organizasyon	110
10.9 İSG Uygulamaları	111
11. HOLLANDA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ.....	112
11.1 İSG Teşkilat Yapısı	112
11.1.1 Çevre Güvenlik Bölümü ile Harici Güvenlik Merkezi	112
11.1.2 Çevre ve Güvenlik Bölümü (MEV)	113
11.1.3 Harici Güvenlik Merkezi	113
11.1.4 İş Güvenliği Alanında Harici Güvenlik Merkezinin Aktiviteleri.....	113
11.1.5 Hollanda İş Sağlığı Birliği (NVAB)	114
11.1.6 BOABOREA (Hollanda İş, İstihdam ve Yaşam Birliği).....	114
11.1.7 İş Teftiş Genel Müdürlüğü.....	114
11.1.8 IWI (Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı, Denetim Birimi)	115
11.2 İSG Mevzuatı	115
11.3 İSG İstatistikleri	116
11.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu.....	116
11.4.1 Organizasyon ve Yapı	117
11.4.2 Çok Disiplinlilik	118
11.4.5 Ulusal İSG Stratejileri	118
11.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi.....	119
11.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	119
11.8 İSG Teftiş Yapısı	120
11.9 İSG Uygulamaları	120
12. İRLANDA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ.....	122
12.1 İSG Teşkilat Yapısı.....	122
12.1.1 İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu	122
12.1.2 Kurumun Başlıca Görevleri	122
12.1.3 Kurumun Stratejik Öncelikleri	122
12.2 İSG Mevzuatı	122
12.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu.....	123
12.3.1.Organizasyon ve yapı	123

12.3.2 Çok- Disiplinlilik	123
12.3.3 Dahili Hizmetlerle İlişki	123
12.4 Ulusal İSG Stratejileri	123
12.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	124
12.6.1 İş Kazası Bildirim Sistemi	124
12.6.2 Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	124
12.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	125
12.8 İSG Teftiş Yapısı	125
12.8.1 İş Teftişten Sorumlu Departmanlar	125
12.8.2 İş Teftişin Faaliyet Alanı	125
12.8.3 Yerel Birimler	125
12.8.4 Programlama ve Haberleşme	125
12.8.5 Sosyal Diyalog ve İş Teftiş	125
13. İSPANYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	127
13.1 İSG Teşkilat Yapısı	127
13.1.1 Ulusal İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Komisyonu	127
13.1.2 Ulusal İşyerinde Hijyen ve Güvenlik Enstitüsü (INSHT)	127
13.2 İSG Mevzuatı	127
13.3 İSG İstatistikleri	128
13.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	128
13.4.1 Organizasyon ve Yapı	128
13.4.2 Çok- Disiplinlilik	128
13.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki	128
13.4.4 Misyon ve Görevler	129
13.5 Ulusal İSG Stratejileri	129
13.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	130
13.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	131
13.8 İSG Teftiş Yapısı	131
13.9 İSG Uygulamaları	132
14. İSVEÇ'DE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	134
14.1 İSG Teşkilat Yapısı	134
14.1.1 İsveç Çalışma Çevresi Kurumu (SWEA)	134
14.1.2 Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü (NIWL)	134
14.2 İSG Mevzuatı	135
14.3 İSG İstatistikleri	137
14.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	138
14.4.1 Organizasyon ve Yapı	138
14.4.2 Çok-Disiplinlilik	139
14.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki	139
14.4.4 Görev ve Yükümlülükler	139
14.5 Ulusal İSG Stratejileri	139
14.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	140
14.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	141
14.8 İSG Teftiş Yapısı	141
14.9 İSG Uygulamaları	142
15. İTALYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	147
15.1 İSG Teşkilat Yapısı	147

15.2 İSG Mevzuatı	147
15.3 İSG İstatistikleri	147
15.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	148
15.5 Ulusal İSG Stratejileri	148
15.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	149
15.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	149
15.8 İSG Teftiş Yapısı	151
15.9 İSG Uygulamaları	151
16. LETONYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	153
16.1 İSG Teşkilat Yapısı	153
16.2 İSG Mevzuatı	154
16.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	154
16.4 Ulusal İSG Stratejileri	155
16.5 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	157
16.6 Meslek Hastalıkları Tespit Tanı Tedavi Sistemi	157
16.7 İSG Teftiş Yapısı	157
17. LİTVANYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	159
17.1 İSG Teşkilat Yapısı	159
17.2 İSG Mevzuatı	159
17.3 İSG İstatistikleri	160
17.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	161
17.5 Ulusal İSG Stratejileri	161
17.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	162
17.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	162
17.8 İSG Teftiş Yapısı	162
17.8.1 İş Teftişin Kapsamı	162
17.8.2 Yerel Birimler	163
17.8.3 Programlama ve İletişim	163
17.8.4 İnsan Kaynakları ve kariyer Geliştirme	163
17.8.5 Ziyaretler ve İşlevleri	163
18. LÜKSEMBURG'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	164
18.1 İSG Teşkilat Yapısı	164
18.1.1 İş Müfettişliği	164
18.1.2 İş Sağlığı Bölümü	165
18.2 İSG Mevzuatı	165
18.3 İSG İstatistikleri	166
18.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	166
18.4.1 Organizasyon ve Yapı	166
18.4.2 Çok Disiplinlilik	166
18.4.3 Misyon ve Görevler	167
18.5 Ulusal İSG Stratejileri	168
18.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	168
18.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	169
18.8 İSG Teftiş Yapısı	169
18.9 İSG Uygulamaları	169
18.9.1 Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliğine Katılımı	170
19. MACARİSTAN'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	174

19.1 İSG Teşkilat Yapısı.....	174
19.1.1 Ulusal İş Güvenliği ve Çalışan İdaresi (NOSLA).....	174
19.1.2 Ulusal Halk Sağlığı ve Sağlık Memurları Servisi (ÁNTSZ).....	174
19.1.3 József Fodor Halk Sağlığı Ulusal Merkezi	174
19.1.4 Macar Maden Kurumu (MBH)	175
19.1.5 İş Güvenliği Araştırmaları Vakfı (PFROS)	175
19.2 İSG Mevzuatı	175
19.3 İSG İstatistikleri	175
19.3.1 İş kazası istatistikleri	176
19.3.2 Meslek Hastalığı istatistikleri	176
19.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	177
19.5 Ulusal İSG Stratejileri	178
19.6 İş Kazası Bildirim Sistemi	179
19.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	180
19.8 İSG Teftiş Yapısı	180
19.9 İSG Uygulamaları	180
20. MALTA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	183
20.1 İSG Teşkilat Yapısı.....	183
20.1.1 Malta İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu	183
20.2 İSG Mevzuatı	184
20.3 İSG İstatistikleri	184
20.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu.....	185
20.5 Ulusal İSG Stratejileri.....	185
20.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	185
20.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	185
20.8 İSG Teftiş Yapısı	186
20.9 İSG Uygulamaları	186
21. POLONYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	188
21.1 İSG Teşkilat Yapısı.....	188
21.1.1 Çalışma Koruma Merkezi Enstitüsü	188
21.2 İSG Mevzuatı	189
21.3 İSG İstatistikleri	189
21.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu.....	191
21.5 Ulusal İSG Stratejileri.....	191
21.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	192
21.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	193
21.8 İSG Teftiş Yapısı	193
21.9 İSG Uygulamaları	193
22. PORTEKİZ'DE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	196
22.1 İSG Teşkilat Yapısı.....	196
22.2 İSG Mevzuatı	196
22.3 İSG İstatistikleri	197
22.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu.....	197
22.4.1 Organizasyon ve Yapı.....	197
22.4.2 Çok-Disiplinlilik.....	197
22.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki.....	197
22.5 Ulusal İSG Stratejileri.....	197

22.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	198
22.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	198
22.8 İSG Teftiş Yapısı	198
22.9 İSG Uygulamaları	198
23. ROMANYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	200
23.1 İSG Teşkilat Yapısı	200
23.2 İSG Mevzuatı	200
23.3 İSG İstatistikleri	201
23.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	202
23.5 Ulusal İSG Stratejileri	203
23.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	203
23.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	203
23.8 İSG Teftiş Yapısı	204
23.9 İSG Uygulamaları	204
24. SLOVAKYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	206
24.1 İSG Teşkilat Yapısı	206
24.2 İSG Mevzuatı	206
24.3 İSG İstatistikleri	206
24.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	207
24.5 Ulusal İSG Stratejileri	208
24.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	208
24.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	209
24.8 İSG Teftiş Yapısı	209
24.9 İSG Uygulamaları	210
25. SLOVENYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	211
25.1 İSG Teşkilat Yapısı	211
25.2 İSG Mevzuatı	212
25.3 İSG İstatistikleri	212
25.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	212
25.5 Ulusal İSG Stratejileri	213
25.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	214
25.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	214
25.8 İSG Teftiş Yapısı	215
25.9 İSG Uygulamaları	215
26. YUNANİSTAN'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ	217
26.1 İSG Teşkilat Yapısı	217
26.2 İSG Mevzuatı	218
26.3 İSG İstatistikleri	218
26.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu	218
26.4.1 Organizasyon ve Yapı	218
26.4.2 Çok- Disiplinlilik	219
26.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki	219
26.5 Ulusal İSG Stratejileri	219
26.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi	219
26.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi	220
26.8 İSG Teftiş Yapısı	220
26.9 İSG Uygulamaları	220

BÖLÜM 1
AVRUPA BİRLİĞİ'NDE
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE
GENEL BAKIŞ



1. AVRUPA BİRLİĞİ'NDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN GELİŞİMİ

Avrupa Birliği'nde, sanayi devrimi ile işin sürdürülebilirliği ve nitelikli işgücünün korunması önemli bir ihtiyaç haline gelmiş, bu durum iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin farkındalığın gelişmesinde önemli bir rol oynamıştır. Çalışanların sağlığı ve işyerlerinin güvenliğinin korunmasına ilişkin yasal düzenlemeler ve araçlar geliştirilmiştir.

İşyerinin özellikleri, çalışma koşulları, yapılan faaliyetler, kullanılan araç-gereç-yöntemler, çalışanların özellikleri gibi her işyerinde farklılık gösterecek etkenlerin iş sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkilerini dikkate alarak olası her durum için yapılması gerekenleri ayrıntılı bir şekilde tanımlayacak kapsamda bir düzenleme yapılması, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına çok detaylı bir nitelik kazandırmıştır.

Detaycı mevzuatın, işyeri düzenlemeleri konusunda sınırlayıcı ifadelerinin, her işyerine uygulanabilirliğini azaltması; tüm durumları kapsayacak ve her işyeri için uygun olacak bir düzenlemenin gerçekleştirilebilir olmayışı ve bu nedenle iş kazası ve meslek hastalığını önlemede yetersiz kalması; mevzuata uygun bir işyerinde kaza olması durumunda işverenin sorumluluğunun hükümsüzlüğü; insanı odağa alan çalışmalar yerine mevzuata uygunluğu öne çıkarması, bu alanda köklü bir değişiklik yapılmasına ilişkin süreci başlatmıştır.

Her işyerinin kendine özgü farklılıklarının kendi içerisinde değerlendirilmesi gerektiği gerçeği temelinde iş kazaları ve meslek hastalıklarına yol açabilecek faktörleri yöneterek önlemeyi, sürekli iyileşmeyi ve insanı korumayı odağına alan “önleyici yaklaşım” gelişmiştir (1). Bu bağlamda, ekonomik bir faktör olmasının yanı sıra bir insan hakkı olarak kabul edilmeye başlanan iş sağlığı ve güvenliği alanında, çoğu AB ülkesinde, kural koyan türde İSG mevzuat ve yönetmeliklerinden, temel gereklilikler sürecine bir geçiş gerçekleşmiştir.

İş sağlığı ve güvenliğine yaklaşımda 1980'lerde başlayan değişim sürecinde mevzuatta, uygulanacak kuralları adım adım tanımlamaktan ziyade “**kendi kendini yönetme**” modeline geçilmiştir. Kendi kendini yönetme hususuna daha fazla vurgu yapılarak işverenlerin İSG'nin korunması konusunda sorumluluk alması zorunlu kılınmış, ancak bu sorumluluğu nasıl yüklenecekleri konusunda daha az talimat verilmiştir (2).

Önleyici yaklaşımın getirdiği risk değerlendirmesi, önleme, tehlike, risk gibi kavramlar; çalışanların İSG alanında eğitimi, katılımlarının ve görüşlerinin alınması, temsil edilmeleri gibi temel unsurlar iş sağlığı ve güvenliği düzenlemelerinde yerini almıştır. Kendi kendini yönetme gerekliliğine bir cevap olarak ortak politika araçları, stratejiler, mevzuat, yönetim modelleri, standartlar, rehberler geliştirilmiştir. (2).

2. AVRUPA BİRLİĞİ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ POLİTİKALARI

Geçmiş yarım yüzyıl içerisinde AB'nin çalışma koşulları üzerinde yapabileceklerine ilişkin düşünce yapısı önemli değişimler geçirmiştir. Avrupa Ekonomik Topluluğu dönemi olan 1957'de işgücünün serbest dolaşımı kapsamında, tüm üye devletlerin çalışanlarına asgari düzeyde koruma sağlamayı hedefleyen “çalışma ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi” yönündeki çalışmalarda ortak Pazar mekanizmalarının kullanımı yaklaşımı hakim iken, bu politika 1972 yılında Avrupa Komisyonu tarafından gözden geçirilmiş, çalışma hayatı aktörlerinin ve yönetimin katılımını öne çıkaran Sosyal Eylem Planı oluşturulmuştur. Bu planda, istihdamın iyileştirilmesi, çalışma ve yaşam koşullarının geliştirilmesi ve işyerlerinde çalışanları kapsayan ekonomik ve sosyal politikaların belirlenmesinde yönetimin katılımının artırılması hedeflenmiş, bu yönde ilerleme için yasal düzenleme geliştirme programları 1970'lerde başlamıştır. (3).

Günümüzde çalışma koşullarının iyileştirilmesi, çalışma yaşında 331 milyon kişi, istihdamda 215 milyon kişinin bulunduğu Avrupa Birliği (AB)'nin temel hedeflerinden biri haline gelmiştir (3,4). Çalışma koşulları kavramı, çalışma ortamı, çevresi ve istihdam edilme şartlarını içerir. Avrupa Komisyonu çalışmalarında, işin ve yapılan çalışmanın organizasyonu, mesleki eğitim, mesleki beceri, istihdam edilebilirlik, sağlık, güvenlik ve iyi olma hali, çalışma saatleri, iş-yaşam dengesi gibi konular bu kapsamda değerlendirilmektedir. (3).

2.1 Avrupa İSG Politika Araçları

Avrupa Birliği'nin İşleyişine İlişkin Anlaşma'nın 151 inci maddesine göre "Birlik ve Üye Ülkeler, uyumun sağlanması için iyileşme devam ederken istihdamın geliştirilmesi, yaşam ve çalışma koşullarının iyileştirilmesini amaç edinirler." ve yine aynı anlaşmanın 153 üncü maddesine göre "Birlik, Üye Ülkelerin, çalışma koşulları dahil olmak üzere sosyal politika alanlarındaki çalışmalarını destekler ve bütünlür." (3).

İş Sağlığı ve Güvenliği Çerçeve Direktifi (1989/391/EEC), Avrupa Birliği'nin iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin izlediği katılımcı politikanın bir özeti niteliğindedir. Çerçeve Direktif, İş sağlığı ve güvenliği yönetimine ilişkin çeşitli önerilerde bulunmaktadır ve işyerlerinde çalışanların sağlık ve güvenliğinin geliştirilmesini teşvik edecek önlemleri ve çalışanların korunması ve risklerin önlenmesinin temel prensiplerini tanımlamaktadır: İSG Yönetimine ilişkin bu temel prensipler;

- Önleme politikası geliştirilmesi;
- Risklerin değerlendirilmesi ve ortadan kaldırılması;
- Tüm bu süreçlerin ve periyodik işyerinde bulunan risk değerlendirmelerinin dokümanite edilmesi;
- Çalışanların ve çalışan temsilcilerinin eğitimi, katılımı ve danışma ve bilgilendirilmesidir.

Avrupa İSG Ajansı tarafından yürütülen bir araştırmada, bu kriterler ülkelerin karşılaştırılmasında İSG yönetim skor kriterleri olarak kullanılmıştır.

Çerçeve Direktifte ve belirli konulara özgü çıkarılan ve Çerçeve Direktife atıf yapan ikincil mevzuatta,

- Çalışanların katılımının sağlanması, görüşlerinin alınması
- Çalışanların yaptıkları işten kaynaklanan riskler hakkında bilgilendirilmesi
- Çalışanların karşı karşıya oldukları riskler ve korunma yöntemleri hakkında eğitim almalarının sağlanması
- Çalışan temsilcilerinin karar alma süreçlerine katılımın sağlanması,

esaslarının ortak olarak bulunması katılımın, iş sağlığı ve güvenliğinin geliştirilmesinde bir araç olarak sunulduğu görülmektedir. Şekil 1'de AB'nin İSG alanındaki öleyici politikası ve unsurları görülmektedir.



Şekil 1. Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası ve Unsurları (4)

AB İSG politikalarının ve Çerçeve Direktifin hayata geçirilmesini destekleyen, ulusal stratejilerde ve uzun vadeli programlarda, İSG ile ilgili konuların genel işletme yönetimiyle bütünleştirilmesi, işletme düzeyinde uygulanabilecek en önemli önleyici tedbirlerden biri olarak görülür. Özellikle KOBİ'lerde risk değerlendirmesi ve İSG yönetimini destekleyecek araçların geliştirilmesine ve teşvik edilmesine yönelik pek çok program mevcuttur. (2).

2.2. İlerleme Destek Programı (PROGRESS Programme)



İlerleme programı, aşağıdaki Avrupa Birliği politikalarının koordinasyonu ve geliştirilmesini destekleyen finansal bir araçtır. Desteklenen politika konuları,

- İstihdam
- Sosyal kapsama ve sosyal koruma
- Çalışma koşulları
- Ayrımcılık karşıtlığı
- Toplumsal cinsiyet eşitliğidir.

İş sağlığı ve güvenliğinin iyileştirilmesi çalışma koşulları kapsamında yer almaktadır. İlerleme programı destekleri aşağıdaki ülkelerin başvurularına açıktır.

- AB ülkeleri
- Aday ülkeler ve potansiyel aday ülkeler
- EFTA/AET ülkeleri (Norveç, İzlanda ve Lihtenştayn) (5).

2.3 Avrupa Birliği İSG Stratejileri

Avrupa Birliği'nde iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin politikanın uygulanmasını sağlamak, bu konuda yapılabilecek ulusal çalışmalara yön vermek ve amaç ve hedeflerin daha açıkça ifade edilmesini sağla-

mak amacıyla bir politika aracı olarak Avrupa Birliği İSG Stratejileri yayımlanmaktadır. Bu stratejiler, belirli bir döneme ait olarak geliştirilir ve bu döneme ilişkin hedefler açıkça belirtilir.

2.3.1 AB İSG Stratejisi- 2002-2006 Dönemi

Bu döneme ilişkin stratejinin temel hedefleri;

- İşyerinde sağlıklı olma
- Risk önleme kültürü
- Tüm aktörlerin katılımının sağlanmasıdır. (4).

2.3.2 AB İSG 2002-2006 Stratejisi Değerlendirmesi

Stratejik dönemin sonunda kaydedilen önemli gelişmelere rağmen, çalışma hayatındaki değişikliklerin yol açtığı yeni mesleki riskler ve belirli meslek hastalıkları yükselişe geçmiştir ve bunların yol açtığı yük, tüm aktörler üzerinde eşit bir dağılım göstermemektedir. Üç günden fazla işgünü kaybına yol açan iş kazalarında %20, ölümlü iş kazalarında %17'lik düşüş yaşanmasına rağmen işgünü kayıplarına bağlı gelir kayıplarının, çalışanlar için maliyetinin yılda 1 milyar Euro civarında olduğu tahmin edilmektedir. İşverenler ise hastalık ödeneklerinin dışında yeni çalışanın yerleştirilmesi, üretim-verimlilik kayıplarından kaynaklanan gibi sigorta tarafından karşılanmayan maliyet ile karşı karşıya kalmaktadırlar.

Bu dönemde sonunda yapılan değerlendirmelere göre;

- Tüm iş kazalarının %82'si, ölümlü iş kazalarının %90'ı küçük ve orta büyüklükteki işletmelerde meydana gelmiştir.
- İnşaat, tarım, taşıma ve sağlık sektörlerinde, iş kazaları yönünden ortalamanın üzerinde risk mevcuttur.
- Genç çalışanlar, göçmenler ve yaşlı çalışanların güvensiz çalışma koşullarında özel olarak korunması gerekir.
- Sırt ağrısı, eklem yaralanmaları, tekrarlayan hareketten kaynaklanan kazalar gibi kas iskelet sistemi hastalıkları ve psikosozyal gerilimden kaynaklanan hastalıkları artmaktadır. (6).

2.3.3 Avrupa Birliği İş Sağlığı ve Güvenliği 2007-2012 Stratejisi

“İş kazalarının % 25 azaltılması” bu döneme ilişkin stratejinin temel amacıdır. Bu amaca ulaşabilmek için strateji, hem Avrupa Birliği hem de münferit ülkeler düzeyinde aşağıdaki temel konularda yürütülmesi gereken bir dizi faaliyet belirlemiştir:

- Mevcut mevzuatın iyileştirilmesi ve sadeleştirilmesi;
- İyi uygulamaların paylaşımı, farkındalık artırma kampanyaları ve daha iyi bilgi ve eğitim verilmesi gibi yasal bağlayıcılığı bulunmayan araçlarla AB mevzuatının daha iyi uygulanması
- Her bir üye devletin özel durumuna uyarlanmış ulusal stratejilerin teşvik edilmesi
- Ulusal stratejilerde, en çok etkilenen sektörlerin ve işletmelerin hedeflenmesi ve iş kazalarıyla meslek hastalıklarının azaltılması için ulusal hedefler ortaya konulması,
- Davranış değişikliği oluşturulması ve önleyici kültürün geliştirilmesi,
- Daha fazla araştırma, bilgi paylaşımı ve uygulama ile yeni ortaya çıkan ve acil önlem gerektiren risklerin daha iyi tanımlanması, değerlendirilmesi ve kontrolünün sağlanması,
- İSG'nin, eğitim, halk sağlığı, araştırma gibi diğer ulusal ve AB politika alanlarına da yayılması (1, 6).

Stratejiye göre,

- Avrupa Ajansı; özellikle KOBİ'leri hedef alan sektör çapında farkındalık artırma kampanyaları geliştirmek ve belirli sektörlerle yönelik deneyim ve iyi uygulamaların paylaşımı yoluyla işletmelerde iş sağlığı ve güvenliği yönetiminin teşviki için başvurulacak kurumdur.

- Sosyal paydaşlar; sektör çapında sosyal diyalog bağlamında girişimlerde bulunmaları ve işçi temsilcilerine mesleki risklerin sistematik yönetimi konusunda daha önemli koordinatörlük görevleri vermeleri hususunda teşvik edilirler. (1,2,6).

Ayrıca Stratejide, İSG yönetiminin uygulanmasını destekleyen başka hususların yanı sıra ekonomik teşvikler sağlanması ihtiyacına dikkat çekilmiştir. Özellikle KOBİ'lerde, önleyici tedbirlerin alınması için doğrudan veya dolaylı ekonomik teşvikler aracılığıyla farkındalığın geliştirilmesi sağlanabilir. Bu tür teşviklerde, çalışma ortamının iyileştirilmesi ve/veya kazaların azaltılması için yapılan yatırıma bağlı olarak ödenen sosyal katkı paylarında veya sigorta primlerinde indirim yapılması; İSG yönetim sistemi programlarının uygulanması için ekonomik yardımlar verilmesi; kamu ihalelerinin kazanılabilmesi için prosedürlere İSG ile ilgili şartların getirilmesi söz konusu olabilir. (2).

2.3.4 AB İSG 2007-2012 Stratejisi Değerlendirmesi

Stratejik dönemin tamamlanmasının ardından, Avrupa Komisyonu, İstihdam, Sosyal İşler ve Sosyal Kapsama Genel Müdürlüğü, AB İSG stratejisinin değerlendirilmesi için araştırma faaliyetleri yürütmüş, kamuoyuna danışma sürecini başlatmıştır. İSG alanındaki mevcut ve ileride karşılaşılabilecek zorlukların ve çözüm önerilerinin tespiti ile yeni AB politika çerçevesini belirlenmesinin hedeflendiği, 31 Mayıs 2013- 26 Ağustos 2013 süresince açık olan danışma sürecinde,

- Üye devletlerin kamu kurumları,
- Çalışan-işveren örgütleri,
- İSG alanı ile ilgili paydaşlar ve uzmanlar görüş vermişlerdir. (7).

Danışma sürecine temel oluşturması amacıyla, 31 Mart 2013 tarihinde Komisyon tarafından yayımlanan strateji değerlendirme raporu¹ sonuçlarına göre öne çıkan tespitler şunlardır:

- Somut hedef konulması olumlu karşılanmaktadır.
- Ulusal stratejiler oluşturulması yönündeki hedef, ülkelerin konuyu sahiplenme düzeylerine ilişkin farkındalık sağlamış, faaliyetler konusunda ortak bir çerçeve ve koordinasyon kazandırmıştır.
- ECWS 2010² ve ScoreBoard 2007-2009³ verileri iş kazalarına ilişkin düşüş eğilimi olduğunu göstermektedir⁴.

Söz konusu raporda ve Avrupa Komisyonu tarafından yayımlanan danışma süreci sonuçlarına ilişkin çalışmaya göre İSG alanında çalışma yapılması gereken alanlar tespit edilmiştir:

- İş kazalarında önemli bir düşüş elde edilmesine rağmen meslek hastalıklarında aynı ilerleme yaşanmamıştır, fiziksel riskler gibi İSG alanındaki ana sorunlar devam etmektedir. Yeni riskler konusunda yapılan araştırmalar, stres, kas iskelet sistemi hastalıklarının artışı; nanomalzemeler, endokrin bozucular ve elektromanyetik alan tehlikeleri konusunda endişeleri ortaya koymuştur. “Yeşil İşler” yeni gelişen bir sektördür. Yeni ortaya çıkan riskler ve meslek hastalıkları konusuna daha iyi odaklanılması gerekmektedir.
- Kanıt toplama, istatistikler ve stratejinin ilerlemesini izlemede daha kesin ve karşılaştırılabilir bilgi sağlayan araçların geliştirilmesi gerekmektedir.
- Küçük işletmelerin karşı karşıya olduğu risklerle benzer risklerle büyük işletmeler de karşılaşmaktadır. Ancak İSG alanında büyük işletmelerin sahip olduğu düzey ve derinlikte uzmanlık ve deneyimleri yoktur. Yönetimin konuyu sahiplenmesi ve çalışanların katılımının sağlanması gerekir. AB

¹ Evaluation of the European Strategy on Safety and Health at Work 2007-2012

² Survey Mapping Tool, EWCS 2010 Survey Results, <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/smt/ewcs/results.htm>

³ Scoreboard 2009. Community strategy on health and safety at work, European Commission

⁴ Raporun yayımlandığı tarihte, 2013 Labour Force Survey sonuçları henüz açıklanmadığından, bu yönde değerlendirilmenin yapılması için sonuçların beklenmesi gerektiği ancak eğilimin düşüş yönünde olduğu belirtilmektedir.

İSG yasal çerçevesinin uygulanmasına ilişkin KOBİ ve özellikle mikro işletmelere yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir.

- Yaşlanma ve Avrupa'da işgücünün azalması, çalışanların korunmasına duyulan ihtiyacı artırmaktadır. Sağlıklı çalışanlar, istemeleri durumunda iş hayatında daha uzun süre yer alabilirler ve sağlıklı ve güvenli işyerleri, çalışanların daha sağlıklı olmalarını sağlar. Kronik hastalıkların kullanılan maddelerle etkileşimi gibi çalışan nüfusun yaşlanması ile bağlantılı İSG sorunlarının etkin bir şekilde ele alınması gerekmektedir. Daha iyi çalışma koşulları olmaksızın sağlıklı yaşlanma stratejileri makul değildir. (7,8,9).

2.3.5 AB İSG 2013-2020 Stratejisi

Avrupa Birliği, ekonomi ve istihdam alanındaki genel perspektifini, 23-24 Mart 2000 tarihinde Portekiz'in başkanlığında, Lizbon'da yapılan Avrupa zirvesinde belirlemiştir. Ekonominin yeniden yapılandırılması ve istihdamın geliştirilmesinin yanı sıra iş sağlığı ve güvenliği konularına da değinen strateji, Avrupa İSG Stratejilerine de temel oluşturmuştur. Lizbon stratejisinin bir devamı olarak kabul edilebilecek "Avrupa 2020" stratejisi, paralel şekilde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili stratejiler için bir temel oluşturmaktadır.

Avrupa Birliği İSG 2013-2020 Strateji Konferansı, stratejinin planlanmasına ilişkin tarafların bir araya geldiği ve İSG alanındaki eğilimlerin ortaya konduğu bir platform oluşturmuştur. ETUI'nin ev sahipliğini yaptığı konferansta, katılımcılar tavsiye edilen önceliklere ilişkin öneri ve tekliflerini sunmuşlardır. Konferansta yer verilen sunum, konuşma ve çalıştayların konuları;

- Önleyici Hizmetler (Belçika)
- Fransa'da Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve İSG Koşulları (Fransa Ulusal Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi Ajansı)
- Her yaş için iş sağlığı ve güvenliğinin geliştirilmesi: İSG ve Yaşlanan İşgücü (AB-OSHA)
- AB İSG 2013-2020 Stratejisi zamanı (Helen İSG Enstitüsü)
- Kuaförlerde İSG'nin korunmasına ilişkin Avrupa Çerçeve Anlaşması (BAuA- Almanya Federal İSG Enstitüsü)
- AB'de çalışma koşullarının görünümü (Eurofound)
- Psikososyal sağlık riskleri ve İSG Politikasına Etkileri (Amsterdam Üniversitesi)
- Çalışanların endokrin bozuculardan korunması (kimyasal riskler zamanı)
- Avrupa'da İSG'nin güncel durumu (AB-OSHA)
- Çalışanların sağlığı ve güvenliği ve standardizasyon (Cenevre İSG Önleme Birimi)
- İş Teftişin Önemi (Hollanda İşçi Sendikaları) üzerinedir⁵. (10).

Konferansta ayrıca,

- İş sağlığı ve güvenliğinin "Avrupa 2020" hedefi olan "%75 istihdam" ve "sürdürülebilir iş" hedeflerinin önkoşulu olduğu,
- Çalışanlara yönelik koruyucu hizmetlerin ve bu hizmetlerden yararlanma durumlarında standardizasyonun sağlanması gerektiği, bunun için sosyal politikalar, ürün güvenliği alanındaki kontrollerden faydalanılarak mevcut kontrol sisteminin güçlendirilmesi gerektiği
- "Sürdürülebilir iş" in arttığı ancak daha az kişinin iş yaşam dengesini iyi olarak nitelendirdiği, yüksek düzeyde strese yol açan iş yükünün ve çalışma sürelerinin artışının işin sürdürülebilirliğini olumsuz etkileyeceği, psikososyal risklerin ele alınması gerektiği,
- İş teftiş sisteminde 10000 çalışana 1 müfettiş hedefinin mevzuatın etkin uygulanmasına katkı sağlayacağı,

⁵<http://www.etui.org/Events/Conference-on-the-European-Health-and-Safety-Strategy-2013-2020> adresinden tüm sunumlara ve toplantı raporuna ulaşılabilmektedir.

- Yapılan işlerin %20'sinin o işi yapanlar için risk oluşturduğu, İSG eylemlerinin kapsamının daraltılması değil genişletilmesi gerektiği,
- İSG alanında harekete geçirci en etkili araçların yasal zorunluluklar ve çalışan temsilcilerinin talebi olduğu, öneleyici hizmetleri teşvik eden sistemlerin kurulması ancak bunların mevzuatın alternatifi olarak düşünülmemesi gerektiği vurgulanmıştır. (10).

3. AVRUPA KOMİSYONU İSG YAPILANMASI

Komisyon 1960'da Halk Sağlığı ve İş Güvenliği Genel Müdürlüğü kurulmuş, 1998 yılında bu birim Tüketiciler ve Sağlık Genel Müdürlüğü (DG Health and Consumers-DG SANCO) ve İstihdam, Sosyal İşler ve Çerçeme Genel Müdürlüğü (DG Health & Consumers - DG EMPL) olarak ikiye ayrılmıştır. DGEMPL, sosyal kapsama alanının genişlemesi, istihdamın geliştirilmesi, sosyal diyalog, çalışma hukuku ve yapılan çalışmaların değerlendirilmesi ile ilgili çalışmaktadır (4). Mümkün olduğunca az sayıda düzenleme ile mümkün olduğunca çok riski kapsanması için çeşitli kuruluşlarla işbirliği içerisinde çalışmaktadır (11).

3.1 Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarının Geliştirilmesi Fonu

Avrupa Konseyi tarafından Sosyal Eylem Planı paralelinde, 1975 yılında Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarının Geliştirilmesi Fonu (EUFOUND⁶) kurulmuştur. Üçlü yapıda bir Avrupa Birliği Ajansı olan Fonun amacı, Topluluğun sosyal politikası alanındaki yenilik ve gelişmeleri araştırması, Topluluğun mevzuatla ilgili girişimleri için bilimsel bir temel sağlaması ve kolaylaştırmasıdır (11). İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili Avrupa Birliğinde durumu yansıtan önemli araştırmalardan biri olan Avrupa Çalışma Koşulları Araştırması, (EWCS) Eurofound tarafından gerçekleştirilmektedir. Ajansın merkezi Dublin'dedir.

3.2 Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı (EU-OSHA)

Komisyon, bilgi dağıtımı, rehberlik önerileri ve sağlıklı-güvenli çalışma çevresinin – özellikle küçük işletmelerde- geliştirilmesi noktasında Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı⁷ ile çalışır (11). Ajansın merkezi İspanya, Bilbao'dadır.

3.3 Komiteler

Ulusal uzmanların yer aldığı komiteler, İSG alanındaki AB mevzuatının geliştirilmesi, uygulanması ve izlenmesine katkı sağlamaktadır. (11).

- İş Sağlığı ve Güvenliği Danışma Komitesi (ACSH)⁸
- Mesleki Maruziyet Sınır Değerleri Bilimsel Komitesi (SCOEL)⁹
- Kıdemli İş Müfettişleri Komitesi (SLIC)¹⁰

3.4 Avrupa İstatistik Bürosu (EUROSTAT)

Avrupa'ya ilişkin yüksek kalitede istatistik sağlamada lider olmayı hedefleyen Avrupa İstatistik Bürosu, Avrupa düzeyinde ülkeler ve bölgeler arasında karşılaştırılabilir istatistik sağlamak amacıyla Lüksem-

⁶ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, <http://www.eurofound.europa.eu>

⁷ European Agency for Health and Safety at Work , <http://osha.europa.eu>

⁸ Advisory Committee on Safety and Health at Work (ACSH)

⁹ Scientific Committee on Occupational Exposure Limits (SCOEL)

¹⁰ Senior Labour Inspectors Committee (SLIC)

burg'da kurulmuştur. İş kazası, meslek hastalıkları istatistiklerini içeren, Avrupa İşgücü Araştırması (European Labour Force Survey), bu kuruluş tarafından gerçekleştirilmektedir. Yayımladığı istatistikler, politikaların ve stratejilerin izlenmesinde kullanılan önemli bir başvuru kaynağıdır.

4. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ AB MÜKTESEBATI

4.1 Çerçeve Direktif

İşyerlerinde Sağlık ve Güvenliğin Geliştirilmesine İlişkin Önlemler Hakkında 89/391/EEC sayılı Direktif, İSG alanındaki çerçeve direktiftir. Direktifte,

- İş sağlığı ve güvenliğinin geliştirilmesinin, özel ve kamu, tüm sektörleri kapsamı teşvik edilmektedir.

- Çalışanlara, İSG ile ilgili öneri sunma, yetkili kuruma başvurma ve ciddi tehlike durumunda işi durdurmasına ilişkin hak tanınmaktadır.

- Çalışanların yeterli düzeyde korunmasını ve iş gününün sonunda sağlıklı bir şekilde evlerine dönmelelerinin sağlanmasını hedeflemektedir. (11, 12).

4.2 İkincil Düzenlemeler

Çerçeve Direktifin altında yer alan ve belirli riskler ve konulara özgü çıkarılan direktiflerdir. Avrupa Birliği ülkeleri için Çerçeve Direktif ve ikincil düzenlemeler bağlayıcıdır ve ulusal mevzuata aktarılması gerekir: Konularına göre ikincil düzenlemeler aşağıda listelenmiştir.

4.2.1 İşyeri, Ekipmanlar, İşaretler ve Kişisel Koruyucu Donanım

- 2009/104/EC sayılı Direktif: İşyerlerinde İş Ekipmanlarının Kullanımına İlişkin Asgari Sağlık ve Güvenlik Gereklileri

- 99/92/EC sayılı Direktif: Patlayıcı Ortamlardan Kaynaklanan Risklere karşı Çalışanların Sağlık ve Güvenliğinin Sağlanması

- 92/58/EEC sayılı Direktif: İşyeri Sağlık ve Güvenlik İşaretleri

- 89/656/EEC sayılı Direktif: Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanımı Hakkında Yönetmelik

- 89/654/EEC sayılı Direktif: İşyerlerinde alınacak asgari sağlık ve güvenlik gereklilikleri

4.2.2 Fiziksel Maddelere Maruziyet

- 2013/35/EU sayılı Direktif: Elektromanyetik alanlara maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gereklileri

- 2006/25/EC sayılı Direktif: Yapay optik radyasyona maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gereklileri

- 2003/10/EC sayılı Direktif: Gürültüye maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gereklileri

- 2002/44/EC sayılı Direktif: Titreşime maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gereklileri

- 96/29/Euratom İyonize radyasyondan kaynaklanan risklere karşı çalışanların ve halkın korunmasına dair temel güvenlik standartları

4.2.3 Kimyasal Maddeler ve Kimyasallarla Güvenli Çalışma

- 2009/161/EU sayılı Direktif: 98/24/EC Sayılı Konsey Direktifinin uygulanmasında kullanılacak mesleki maruziyet sınır değerlerine ilişkin üçüncü liste
- 2009/148/EC sayılı Direktif: İşyerinde çalışanların asbest maruziyetinden kaynaklanan risklere karşı korunması (83/477/EEC ile ilişkilidir.)
- 2006/15/EC sayılı Direktif: 98/24/EC Sayılı Konsey Direktifinin uygulanmasında kullanılacak mesleki maruziyet sınır değerlerine ilişkin ikinci liste
- 2004/37/EC sayılı Direktif: Çalışanların işyerlerinde mutajen ve kanserojen madde maruziyetinden kaynaklanan risklere karşı korunması
- 2000/39/EC sayılı Direktif: 98/24/EC Sayılı Konsey Direktifinin uygulanmasında kullanılacak mesleki maruziyet sınır değerleri listesi
- 98/24/EC sayılı Direktif: İşyerlerinde çalışanların sağlık ve güvenliğinin kimyasal maddelerden kaynaklanan risklerden korunması
- 91/322/EEC sayılı Direktif: 80/1107/EEC sayılı kimyasal, fiziksel ve biyolojik ajanlara maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin Konsey Direktifinin uygulanmasında kullanılacak limit değerler

4.2.4 Biyolojik Ajanlar

- 2000/54/EC sayılı Direktif: Biyolojik ajanlara maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunması

4.2.5 İş yükü, Ergonomi ve Psikososyal Riskler

- 90/270/EEC sayılı Direktif: Ekranlı araçlarla çalışmalarda sağlık ve güvenlik gerekleri
- 90/269/EEC sayılı Direktif: Çalışanların özellikle sırt incinmelerine neden olabilecek yüklerin el ile taşınmasında asgari sağlık ve güvenlik gerekleri

4.2.6 Belirli Sektör ve Riskler

- 2010/32/EU sayılı Çerçeve Sözleşme: Hastanelerde ve sağlık sektöründe kesilme yaralanmalarının önlenmesi
- 94/33/EC sayılı Direktif: İşyerlerinde genç çalışanların korunması
- 93/103/EC sayılı Direktif: Balıkçı gemilerinde çalışmaya ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gerekleri
- 92/104/EEC sayılı Direktif: Yer üstü ve yer altı madencilğinde çalışanların sağlık ve güvenlik yönünden korunmalarının iyileştirilmesine dair asgari gerekler
- 92/91/EEC sayılı Direktif: Kıyılarda ve açık denizlerde sondaj yoluyla maden çıkaran endüstrilerde çalışanların sağlık ve güvenlik yönünden korunmalarının iyileştirilmesine dair asgari gerekler
- 92/85/EEC sayılı Direktif: Hamile, emziren veya yeni doğum yapmış çalışanların işyerinde sağlık ve güvenliklerinin iyileştirilmesine dair asgari gerekler
- 92/57/EEC sayılı Direktif: Geçici veya hareketli inşaat sahalarının asgari sağlık ve güvenlik gereklilerinin uygulanması
- 92/29/EEC sayılı Direktif: Balıkçı gemilerinde tıbbi uygulamaya geliştirilmesine dair asgari sağlık ve güvenlik gerekleri
- 91/383/EEC belirli ya da geçici süreli istihdam edilen çalışanların işyerlerinde sağlık ve güvenliklerinin geliştirilmesine dair önlemler.

Avrupa Birliği, iş sağlığı ve güvenliği alanında yayımladığı Direktiflerin yanı sıra, diğer alanlardaki direktiflerde İSG konularına yer vermekte, mevzuatın uygulanmasını kolaylaştırmak amacıyla bağlayıcı olmayan rehberler ve standartlar yayımlamaktadır¹¹. (13,14).

5. AVRUPA BİRLİĞİ İSG İSTATİSTİK VE ARAŞTIRMALARI

5.1 Avrupa İstatistik Kaynakları

Avrupa'da iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin veri toplanan bazı kaynaklar:

- Avrupa İş Kazaları İstatistikleri (European Statistics on Accidents at Work - ESAW): Üç günden fazla işgünü kaybına yol açan iş kazaları ve ölümlü iş kazaları verilerine ilişkin kaynaktır
- Avrupa Meslek Hastalıkları İstatistikleri (European Occupational Diseases Statistics -EODS) : 2001 yılından bu tarafa uyumlaştırılmış meslek hastalıkları verilerine ilişkin kaynaktır.
- Avrupa İşgücü Araştırması ve Anlık Modülleri (Labour Force Survey ad hoc module – LFS): İş kazaları ve işle ilgili sağlık sorunlarına ilişkin kaynaktır. (11).
- Avrupa Çalışma Koşulları Araştırması, (EWCS): EUROFOUND tarafından ilki 1990 yılında yapılan ve her 5 yılda bir tekrarlanan araştırma çalışma koşullarının durumuna ilişkin bilgi sunana temel bir kaynaktır.
- Avrupa'da Sayılarla İSG Raporları (OSH in figures” reports): Avrupa İSG Ajansı tarafından, bilgi analiz edilir, iş kazaları, meslek hastalıkları, demografik değişimler, risk yönetimi ve İSG algısına ilişkin AB ve ulusal düzeyde verilerin toplandığı, analiz edildiği ve sonuçların değerlendirilerek uluslararası politika alanında kullanılabilir halde sunulduğu bir kaynaktır.

5.2 AB'de İSG İstatistiklerine İlişkin Yasal Düzenlemeler

- Avrupa Parlamentosu ve Konseyinin 1338/2008 sayılı Düzenlemesi: Topluluğun iş sağlığı ve güvenliği ve halk sağlığına ilişkin istatistiklerine yönelik çalışmaları, iş kazası ve meslek hastalığı tanımlarını ve üye ülkelerin komisyona bildirimini düzenlenmektedir (15).
- 2003/670/EC sayılı tavsiyesi (Recommendation 2003/670/EC): Meslek hastalığı olarak kabul edilen hastalıklar listelenmektedir.

5.3 Kayıt, Bildirim ve Raporlama

AB ülkelerinde üç günden fazla işe devamsızlığa yol açan ve ölümlü sonuçlanan iş kazaları ile tüm meslek hastalıkları, ulusal düzeyde kayıt altına alınır. Bu raporlama yapılırken, nedensel faktörler, tıbbi tanı ve cinsiyet bilgilerine de yer verilir. (16). Bu verilere ilişkin kayıt sistemi devlet eli ile yürütülürken, strateji ve programların uygulanma ve hedeflerine ulaşma durumlarının tespiti amacıyla kullanılan veriler, özel sektör aracılığı ile de araştırılmaktadır.

5.4 Avrupa İSG İstatistiklerinden Sonuçlar

En son 2010 yılında yapılan *Avrupa Çalışma Koşulları Araştırması*'nda, Türkiye'nin de aralarında olduğu 34 ülkede çalışma koşulları ve yeni ortaya çıkan riskler ele alınmıştır¹². Örneğin psikososyal riskler, mesleklerle ve cinsiyetlere göre incelenmiştir (17). Bu çalışma, iş sağlığı ve güvenliğinin geliştirilmesinde, çalışma koşullarında bulunan sağlık ve güvenliği olumsuz etkileyebilecek riskleri tanımlamayı ve önlemeyi hedefleyen risk odaklı yaklaşıma hizmet eder.

¹¹ <https://osha.europa.eu/en/legislation>

¹² <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/ewcs/2010/index.htm> adresinde, araştırmanın verilerine, uygulanan ankete ve sonuç raporuna erişim bulunmaktadır.

Avrupa Çalışma Koşulları Araştırması 2010 sonuçlarına göre, çalışma koşullarında fiziksel risklerle ilgili olumsuz koşullar yüksek olmaya devam etmektedir. Esnek çalışma modelleri gibi değişen iş yapıları ve artan iş yoğunluğuna bağlı olarak psikososyal riskler artış gösterme eğilimindedir. İş kazası-meslek hastalığı verileri bulunmayan bu çalışmada, sağlık kavramı zihinsel ve sosyal sağlığı içerecek şekilde ele alınmaktadır. (17,18,19).

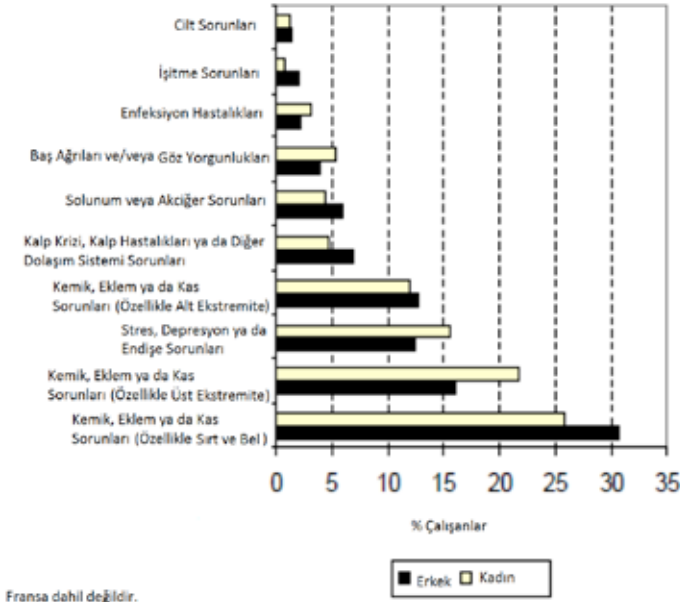
Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, *Sayılarla İSG Raporuna* göre, Avrupa Birliğinde bir yılda meslek hastalığına bağlı 159,000 ölüm vakası meydana gelmekte, bunlardan 74,000'i asbest dahil işyerindeki tehlikeli maddelerden kaynaklanmaktadır. Kanser vakalarının %9,6'sının işe bağlı olarak ortaya çıktığı tahmin edilmektedir. (4,7).

Avrupa İşgücü Araştırması 2007 yılı sonuçlarına göre son 12 ay içerisinde, AB ülkelerinde 15-64 yaş aralığında, 7 milyon çalışan iş kazası geçirmiş, 20 milyon çalışan yani çalışanların %8,6'sı ise işle ilgili bir sağlık problemi yaşamıştır (20). Bu çalışma, çalışma koşullarının geliştirilmesinde, kaza-hastalık ve nedenlerine odaklanarak bunları önlemeyi amaçlayan sonuç odaklı yaklaşıma hizmet eder.

Eurostat tarafından paylaşılan rakamlara göre, AB'de bir yılda 5500'den fazla ölümlü iş kazası yaşanmakta, 6,9 milyon çalışan iş kazası bildirmekte, 23 milyon çalışan işle ilgili sağlık sorunu bildirmektedir (20).

Avrupa iş kazası ve meslek hastalıklarına ilişkin üye devletlerce bildirilen veriler, Eurostat tarafından yayımlanmaktadır. En son 2007 yılında toplu halde yayımlayan Eurostat'a göre iş kazası ve meslek hastalıkları istatistikleri Tablo 1,2,3 ve 4'te verilmektedir. (21).

Tablo 1. İşle İlgili Son 12 Ay İçerisinde Yaşanan Sağlık Sorunlarının Çalışanlar Arasında % Dağılımı, Eurostat, 2007 (20, 21)



Tablo 2. İş Kazaları ve İşgünü Kaybına Neden Olan İş Kazalarının Ülkelere Göre Dağılımı, Eurostat, 2007 (20, 21)

Ülke Kodu	Kaza Geçiren Çalışanların %'si	İşgünü kaybına yol açan bir kaza geçiren çalışanların %'si	Bir Ayın üzerinde işgünü kaybına yol açan bir kaza geçiren çalışanların %'si	Yol Kazası olan iş kazalarının %si
EU-15	3.6	72.1*	21.0	9.2
EU-27	3.2	73.4*	22.0	9.6
BE	3.2	82.6	31.8	13.3
BG	0.6	(56.8)	u	u
CZ	2.6	94.2	44.4	6.4
DK	4.9	68.6	15.8	(4.6)
DE	2.9	83.2	21.9	17.1
EE	2.3	69.4	21.5	u
IE	1.5	u*	25.0	u
EL	1.9	75.6	8.8	17.1
ES	3.9	81.7	28.5	7.6
FR	5.4	65.8	20.0	(3.1)
IT	2.7	85.2	28.6	13.5
CY	3.0	70.7	19.8	(10.7)
LV	2.2	67.8	(26.8)	u
LT	(1.0)	74.3	u	u
LU	3.4	80.4	18.0	(12.8)
HU	1.0	85.4	20.1	(9.1)
MT	3.4	73.6	u	u
NL	2.5	61.7	14.8	16.2
AT	5.1	77.8	23.1	6.9
PL	1.1	94.1	56.2	28.5
PT	3.0	86.0	38.0	8.1
RO	2.3	75.4	(5.4)	8.5
SI	3.9	87.9	(33.7)	(12.6)
SK	1.6	79.9	23.9	(8.2)
FI	6.3	59.6	12.1	7.2
SE	5.1	34.2	8.6	8.6
UK	3.2	61.5	11.5	7.7
HR	(2.0)	(91.2)	(41.5)	(19.9)
NO	3.1	44.8	13.8	3.5

*: IE dahil değildir.

() : küçük örneklem nedeniyle sınırlı güvenilirlik

u: Örneklem büyüklüğü, yayının belirlediği sınırdan altında ya da ulaşılabilir değil.

Tablo 3. İşle İlgili Sağlık Sorunlarının Ükelere Göre Dağılımı, Eurostat, 2007 (20, 21).

Ülke Kodu	Bir ya da daha fazla sayıda işle ilgili sağlık sorunu yaşayan çalışanların %'si			Normal günlük aktivitelerinde sınırlamalara neden olan sağlık sorunu yaşayan çalışanların %'si		İşgünü kaybına yol açan işle ilgili bir sağlık sorunu yaşayan çalışan %'si	
	Erkek (%)	Kadın (%)	Toplam (%)	Kısmen (%)	Önemli ölçüde (%)	İşgünü kaybı (%)	İşgünü kaybı (1 aydan çok) (%)
EU-15	7.6*	7.3*	7.5*	48.2*	22.0*	62.3*	29.2*
EU-27	8.6*	8.5*	8.6*	50.1*	22.3*	62.0*	27.0*
BE	12.8	10.6	11.7	45.3	26.8	69.8	40.6
BG	4.7	5.2	4.9	57.9	31.3	50.6	29.1
CZ	8.0	8.9	8.5	26.4	44.9	97.7	36.7
DK	10.8	15.1	12.9	36.5	31.9	67.0	34.3
DE	6.6	5.5	6.1	55.0	13.3	74.7	22.8
EE	9.1	8.8	9.0	50.0	24.3	58.2	25.9
IE	3.5	2.9	3.2	36.4	26.0	54.2	25.2
EL	7.0	5.9	6.6	58.8	17.1	47.1	15.2
ES	5.6	6.0	5.8	41.6	29.9	72.8	46.2
FR	*	*	*	*	*	*	*
IT	7.4	6.3	6.9	60.6	7.7	47.3	16.7
CY	8.9	7.9	8.4	44.7	36.8	65.7	26.8
LV	4.1	4.0	4.1	38.2	54.5	63.6	46.7
LT	4.1	3.9	4.0	62.3	(24.7)	93.2	(33.5)
LU	4.2	3.3	3.8	40.0	20.0	80.1	48.5
HU	5.8	5.0	5.4	44.8	28.4	44.9	12.5
MT	5.8	(1.9)	4.0	50.0	(20.0)	47.2	1
NL	11.2	10.7	11.0	37.4	34.4	97.9	66.8
AT	16.3	13.6	15.0	57.7	26.1	61.4	31.3
PL	21.9	22.4	22.2	55.9	17.5	54.0	17.8
PT	7.4	8.1	7.8	38.4	48.2	41.7	21.4
RO	5.0	5.4	5.2	65.4	30.2	66.0	21.5
SI	9.3	11.1	10.2	45.2	47.6	96.1	(32.2)
SK	6.2	5.8	6.0	55.2	26.0	89.7	46.4
FI	20.6	28.4	24.5	51.0	15.8	43.0	18.7
SE	11.7	17.0	14.3	29.3	24.6	38.0	17.0
UK	5.3	4.8	5.1	42.1	31.4	62.5	31.2
HR	9.1	6.9	8.1	49.7	45.2	70.6	39.5
NO	10.2	13.3	11.7	46.9	25.4	58.4	28.1

*: FR dahil değildir.

(): küçük örnekleme nedeniyle sınırlı güvenilirlik

u: Örnekleme büyüklüğü, yayının belirlediği sınırdan altında ya da ulaşılabılır değil.

Tablo 4. Fiziksel ve Zihinsel Sağlık Olumsuz Etkileyebilecek Tehlikeli Maddelere Maruziyetin Ülkelere Göre Dağılımı, Eurostat, 2007 (20, 21)

Ülke Kodu	Zihinsel Sağlık Olumsuz Etkileyen Faktörlere Maruz Kalan Çalışanların %'si			Fiziksel Sağlık Olumsuz Etkileyen Faktörlere Maruz Kalan Çalışanların %'si		
	Erkek (%)	Kadın (%)	Toplam (%)	Erkek (%)	Kadın (%)	Toplam (%)
EU-15	28.8	26.7	28.7	46.5	32.5	40.2
EU-27	27.0	26.5	26.8	46.9	31.7	40.1
BE	14.7	14.4	14.6	23.5	14.2	19.4
BG	13.3	12.1	12.8	55.3	32.8	44.5
CZ	15.8	12.9	14.5	39.6	19.3	30.8
DK	19.1	23.9	21.3	26.0	28.3	27.1
DE	17.1	14.2	15.8	16.7	10.9	14.0
EE	16.0	18.8	17.4	53.7	32.7	43.3
IE	13.3	13.4	13.4	30.6	13.7	23.2
EL	15.7	13.7	14.9	50.7	26.9	41.4
ES	26.7	24.0	25.6	56.7	35.2	47.8
FR	48.5	49.7	49.0	76.7	62.3	70.0
IT	18.2	17.1	17.7	45.6	27.3	38.3
CY	45.1	40.7	43.1	59.1	34.1	47.8
LV	(u)	(u)	0.9	29.0	10.5	19.8
LT	18.3	20.0	19.1	38.9	18.9	29.0
LU	6.0	6.0	6.0	9.1	5.1	7.3
HU	13.9	14.6	14.3	36.7	18.2	28.3
MT	28.2	26.9	27.8	48.9	27.8	42.1
NL	38.4	34.7	36.7	43.9	32.8	38.8
AT	36.4	27.8	32.5	48.8	35.3	42.8
PL	26.3	23.3	24.9	56.6	33.7	46.3
PT	20.7	17.4	18.9	50.2	33.5	40.8
RO	18.2	18.4	18.3	47.5	34.5	41.6
SI	39.8	40.7	40.2	59.8	42.1	51.8
SK	15.6	11.3	13.7	35.8	13.8	26.1
FI	34.1	46.8	40.3	54.6	46.7	50.8
SE	37.9	42.7	40.2	50.4	45.0	47.8
UK	37.8	38.5	38.0	50.9	32.3	42.2
HR	16.7	14.4	15.7	46.0	20.7	34.9
NO	8.9	11.4	10.1	18.1	19.1	18.6

u: Örnekleme büyüklüğü, yayının belirlediği sınırdan altında ya da ulaşılabilir değil.

Avrupa'da iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin istatistiksel çalışmalarda, iş kazası-meslek hastalıkları gibi gelecekte kabul edilen göstergelerin yanı sıra, yapılan çalışmalara odaklanan ve gelişmeyi gösteren

pozitif göstergeler de araştırılmaktadır. Çalışanların İSG eğitimi alma düzeyi, işletmelerde İSG yapılanması, İSG politikası geliştiren işletme sayısı, yapılan risk değerlendirmesi sayıları bu göstergelere örnek olarak verilebilir (22).

Yenilikçi olarak kabul edilebilecek bu göstergeler ile iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili sadece kaza ya da hastalığa yol açabilecek etkenler değil sorun oluşturma ihtimali olan konular tespit edilebilmekte, öncelikli politika ve acil eylem gerektiren alanlar belirlenmekte ve yine araştırmalarla yapılan çalışmaların etkinliği izlenmektedir. İzleme çalışmaları sonucunda elde edilen bilgiler, yeni çalışma alanlarının ortaya çıkmasını sağlamakta, böylece sürekli iyileşme döngüsü politikadan işyeri uygulamaları düzeyine kadar her düzeyde çalışmaktadır (22).

5.5 Avrupa Birliği'nde İSG Alanında Güncel Konular

İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılan istatistikî çalışmalar ve bilimsel araştırmalar, politika oluşturma ve izlemede etkin bir araç olmanın yanı sıra güncel konuları ve gelişmeleri ortaya çıkarmaya da odaklanmaktadır.

Yapılan çalışmaların özellikle odaklandığı güncel konular arasında psikososyal riskler özellikle dikkat çekmektedir. Sağlığın fiziksel sağlık yanında zihinsel iyilik halini de kapsaması ve iş sağlığı ve güvenliğinde işverenin çalışanın sağlık ve güvenliğini korumakla yükümlü olması bu sonu doğurmaktadır. Psikososyal risklerle ilgili öne çıkan konular

- Stres, stres kaynakları ve stres yönetimi
- İş-Yaşam dengesinin korunması
- Yıldıırma(mobbing), taciz ve şiddet
- Değişen çalışma modelleri ve artan iş yükünün etkileridir.

Bilimsel faaliyetlerin günlük hayata yansımaları olan yeni teknolojik gelişmelerde güncel çalışmalar arasında yerini almaktadır. Bu kapsamda özellikle nanoteknoloji alanında yapılan çalışmalar dikkat çekicidir. Nanoteknoloji ile ilgili yürütülen teorik ve deneysel çalışmaların fizik laboratuvarlarından çıkarak endüstriyel uygulamalara geçişi ve çok hızlı bir şekilde tüketiciyle buluşan ürünlere dönüşmesiyle birlikte nanoparçacıklarla ilgili araştırmalar,

- Nanopartiküllerin sağlık üzerindeki etkileri, nano boyutta maddenin bilinen fiziksel özelliklerinin değişmesi, DNA ile etkileşime girebilecek boyutta olması nedeniyle zararsız olarak bilinen maddelerin de nano boyuttaki etkileri

- Çok küçük boyutta olması, akciğer alveollerinden rahatça geçebilmesi nedeniyle toz olarak değerlendirilemeyen bu maddenin biyolojik etkileri
- Nanoparçacıklarla yapılan işler için kullanılabilir risk değerlendirmesi ve maruziyet ölçüm metodlarının geliştirilmesi

konuları üzerine odaklanmaktadır. Nanoparçacıkların yanı sıra diğer maddelerde de biyolojik izleme metodlarının geliştirilmesi üzerinde çalışılan güncel konulardandır.

Benzer şekilde etkileri üzerinde henüz çalışmaların tamamlanmadığı ancak günlük yaşamda ve endüstride hızlı bir şekilde kullanılmayan başlayan elektromanyetik alan ya da optik radyasyon kaynakları ile ilgili çalışmalarda artmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliği alanındaki güncel çalışma alanlarından bir diğeri de, geleneksel ve gözle görülebilen risklerden kaynaklanan ve belirli bir düzeyde farkındalığın olduğu hastalıkların dışında tutulan kas iskelet sistemi hastalıklarıdır. Bu hastalıklar yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen ve iş günü kayıplarında önemli bir payı olan rahatsızlıklardır. Kas iskelet sistemi hastalıklarının önlenmesi kapsamında ergonomi, önemli ve gelişen bir araştırma alanıdır.

Avrupa Birliği'nin demografik yapısındaki değişimle yaşanan işgücü eğilimi iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının bu yöne yönltilmesine neden olmuştur ve son birkaç yıldır yürütülen çalışmalarda sağlıklı yaşanan işgücü, kronik hastalıkların işyerlerinde kontrolü konularının araştırıldığı, bu konunun ulusal stratejiler de yer aldığı görülmektedir.

Tüm bu “yeni” risklerle birlikte, kişiler ve ekonomi üzerinde etkili olmaya devam eden “eski” sorunların devam etmesi nedeniyle, ortaya çıkan zarar ve nedensel faktörler konusunda yapılan çalışmalarda, işyeri ortamında tüm bu faktörlerin bir arada bulunduğu göz önüne alınarak “faktörler arası etkileşim” ve “birleşik etki” değerlendirilmektedir (23).

Çalışma hayatına ilişkin araştırmalar incelendiğinde, kadın çalışanların ve maruz kaldıkları risklerin dikkat çekmesi nedeniyle toplumsal cinsiyet

- Psikososyal riskler
 - Önleyici metotlar
 - Sağlık risklerini önleme stratejileri
 - Yaşlılar
 - Zaman yönetimi
 - İnsana yaraşır işler
- çerçevesinde incelenmektedir. (24).

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, Ankara, 2010.
2. Avrupa Birliği'nin İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri İyi Uygulamaları, Türkiye'de İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geliştirilmesi Projesi (İSGIP) Raporları, Ankara, 2011.
3. Working Conditions, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:19.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/areas/industrialrelations/dictionary/definitions/workingconditions.htm>
4. Demir, M. C., Avrupa Birliği'nde İşyeri Sağlığı ve Güvenliği, MESS, Ankara, Erişim:19/11/2013, [http://www.mess.org.tr/content/mehmet%20caner%20demir%20\[Uyumluluk%20Modu\].pdf](http://www.mess.org.tr/content/mehmet%20caner%20demir%20[Uyumluluk%20Modu].pdf)
5. Progress Programme (2007-2013), European Commission, DG Employment, Social Affairs & Inclusion, (Erişim: 20.11.2013), <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=327&langId=en>
6. EU Strategy 2007-2012, European Commission, DG Employment, Social Affairs & Inclusion, (Erişim:20.11.2013), <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151&langId=en>
7. Evaluation of the European Strategy 2007-2012 on Health and Safety at Work, Commission Staff Working Document, SWD, 202 final, Brussels, 2013,
8. Evaluation of the European Strategy on Safety and Health at Work 2007-2012 Final Report, DG Employment, Social Affairs and Inclusion, Brussels, 2013.
9. Consultation Document, Public Consultations, European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion, 2013, (Erişim: 20.11.2013) <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=699&consultId=13&furtherConsult=yes>
10. Conference on the European Health and Safety Strategy 2013-2020, The European Trade Union Institute (ETUC), Brussels, Erişim: (20.11.2013), <http://www.etui.org/Events/Conference-on-the-European-Health-and-Safety-Strategy-2013-2020>
11. Health and Safety at Work, European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion, Brussels, 2013, Erişim: (20.11.2013) <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=148>
12. Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work.
13. Health, hygiene and safety at work, Europa, Summaries of EU legislation, (Erişim: 20.11.2013), http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/health_hygiene_safety_at_work/index_en.htm
14. Areas of Activity on H&S at Work, European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion, (Erişim: 20.11.2013), <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=716&langId=en>
15. Regulation (EC) No 1338/2008 of the European Parliament and of the Council of 16 December 2008 on Community statistics on public health and health and safety at work (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2008:354:0070:0081:EN:PDF>)
16. Report on the Current Situation in Relation to Occupational Diseases' Systems in EU Member States and EFTA/EEA Countries, in Particular Relative to Commission Recommendation 2003/670/EC Concerning the European Schedule of Occupational Diseases and Gathering of Data on Relevant Related Aspects, European Commission, Mart, 2013
17. Eurofound (2012), Fifth European Working Conditions Survey, Publications Office of the European Union, Overview Report
18. Thirion, A.P., State of the art on the working conditions in the EU, Eurofound, 2013, (Erişim: 20.11.2013), <http://www.etui.org/content/download/8720/81756/file/Parent+Thirion.pdf>
19. Conference on the European Health and Safety Strategy 2013-2020, European Economic and Social Committee (EESC) on 27th March 2013, (Erişim: 20.11.2013), <http://www.etui.org/Events/Conference-on-the-European-Health-and-Safety-Strategy-2013-2020>.
20. LFS and Eurostat Statistics in focus, Population and Social Conditions, European Union Statistics Office, 2009, (Erişim: 20.11.2013) http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-09-063/EN/KS-SF-09-063-EN.PDF
21. Health and safety at work database and main tables, European Union Statistics Office, (Erişim: 21.11.2013), http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/accidents_work_work_related_health_problems/data/database; http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/health_safety_work/data/main_tables
22. L. Lißner, A. Reithlen, H. Höcker, J. Elo-Schäfer, A. Stautz, Comparative Analysis of National Strategies for Safety and Health at Work, Bau, Dortmund/Berlin/Dresden, 2010.
23. Trade unions and civil society for a strong and ambitious EU strategy for health and safety at work 2013-2020 Conference, Full report Health and Safety Conference, European Trade Union Institute, Brussels, 2013 <http://www.etui.org/content/download/9340/85587/file/13+TU+and+social+Society+conference+report+Web+version.pdf>
24. CHAPPERT, F., Gender Equality, Occupational Health and Working Conditions In France, ANACT, the French National Agency for the Improvement of Working Conditions, Brussels, 2013

BÖLÜM 2
AVRUPA BİRLİĞİ'NDE
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ
UYGULAMALARI



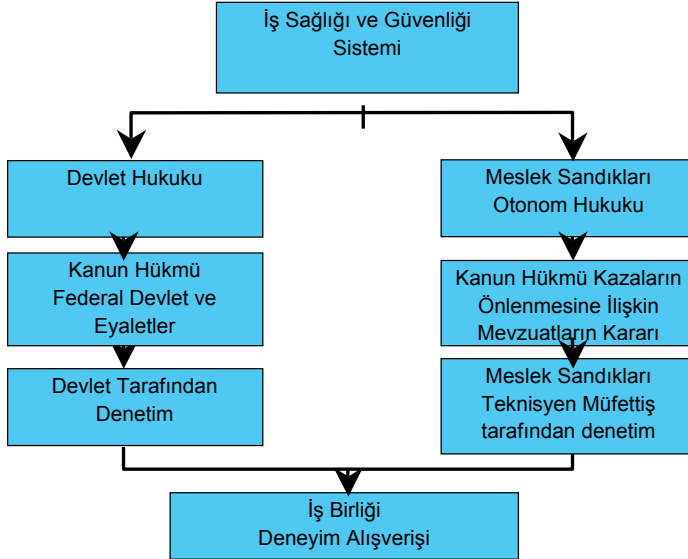
1. ALMANYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

1.1 İSG Teşkilat Yapısı (Kurumlar ve Temel Görevleri)

Almanya'da, iş sağlığı ve güvenliğindeki aktörler; Devlet, Kanuni Kaza Sigortası Meslek Sandıkları, İşletmeler ve İşçilerdir. Meslek sandıkları, önleyici faaliyetler, rehabilitasyon ve tazminat gibi hususlarla ilgilenir. Alman İSG sisteminde hukuki yaptırımlar devlet eliyle ve meslek sandıkları tarafından yapılır. Gerek devlet, gerekse meslek sandıkları işbirliği içinde çalışanlar ve duruma göre teftişler yaparlar. Bu teftişler;

1. Devlet tarafından yapılan, devletin koyduğu yasalara uyulmasının denetimi,
2. Meslek sandıkları tarafından yapılan, kazaları önleme mevzuatlarına ve devletin kurallarına uyulmasının meslek sandıklarının teknik müfettişleri tarafından denetlenmesi şeklindedir.

Şekil 1.1 Almanya İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi



Almanya İSG sistemi 2008 Kasımında, Alman Sosyal sigortalar Kanununda yapılan değişikliklerle Alman Birleşik İSG Stratejisi (GDA) haline getirilmiştir. Yeni oluşturulan bu sisteme göre İSG yapılanması şu şekilde oluşturulmuştur:

1. Almanya Federal Çalışma ve Sosyal İlişkiler Bakanlığı (Hükümet)
2. Eyalet Temsilcileri
3. Kamu ve Özel Yasal Kaza sigortaları Enstitüleri

Yeni oluşturulan sistem, bu üç ayak üzerine konumlandırılmıştır. Hükümet, Bakanlığa bağlı Federal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (BAUA) ile İSG hizmetlerini takip eder. Bu enstitü Federal Hükümetin

oluşturduğu yapıyla, doğrudan bakanlığa bağlı olarak çalışır. İSG konularında araştırma geliştirme faaliyetleri sürdürür. Kanun yapma yetkisi yoktur. Bir de bütün İSG politikalarının oluşturulduğu bir kurul vardır. Bu kurul Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi (NAK) 'dır. Birleşik İSG (GDA) politikaları bu kurulda belirlenir. Merkezi kontrol birimidir. Ortak tarafların her birinden (hükümet, işverenler, çalışanlar) 3'er üye ile kurulur. Başkan, taraflar arasında senelik rotasyonla belirlenir. Bu kurul Federal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü içinde yer alır. Sistemin finansmanı tüm paydaşlar tarafından birlikte yapılır.

Yine bu sistemin bir ayağı olan Yasal Kaza Sigortaları Enstitüleri (BG) Alman Sosyal Kaza Sigortası Kurumu (DGUV) altında yapılırlar. Almanya da İSGÜM benzeri yapılanmış enstitüler DGUV altında yer alır. Bu enstitülerden yaptığı işler bakımından İSGÜM e en yakın olanı İFA (İş sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü) 'dır.

İFA'nın misyonu: Alman Sosyal kaza sigortası enstitülerini ve bunların partnerlerini, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki teknik ve bilimsel sorunlarda desteklemektir. Bu amaçla İFA;

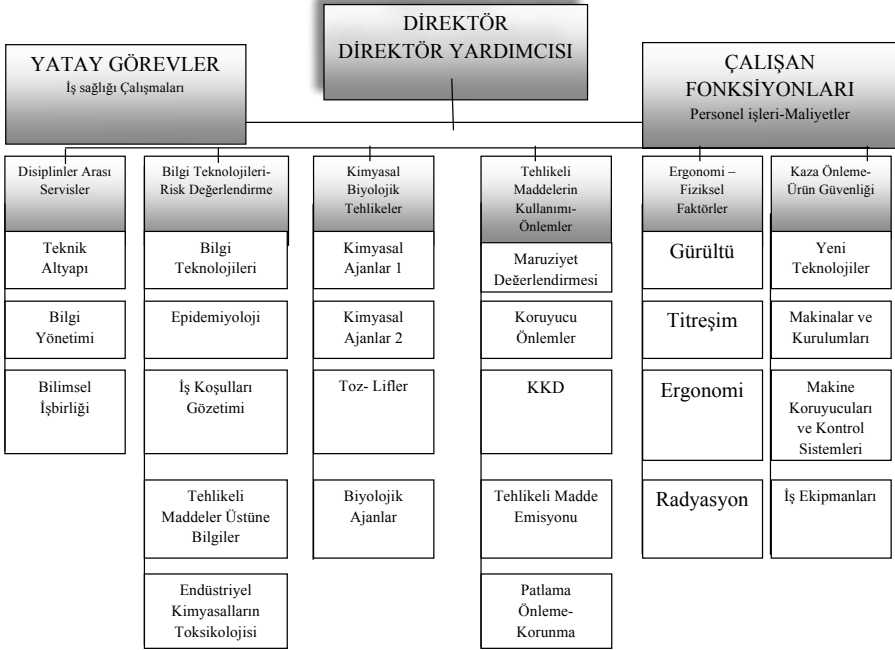
- AR-GE çalışmaları
- Ürünlerin ve malzemelerin test edilmesi (KKD testleri, kalibrasyonlar, makine testleri)
- İş yeri ölçümleri ve tavsiye verme
- Standart ve kanun yapım çalışmalarına katılım
- Teknik bilgi üretme ve uzmanlık faaliyetlerini yürütür. Bunun yanı sıra üreticiler ve şirketler adına;
- Ürün test etme ve sertifikasyon
- Kalite Yönetim Sistemlerinin sertifikasyonu çalışmalarına da katkı da bulunur.

2011 verilerine göre yapılan işlerin;

- %28'i Danışmanlık
- %27'si AR-GE çalışmaları
- %24'ü Analiz
- %14'ü Ürün testleri ve sertifikasyon
- %7'si Teknik ve teknik olmayan altyapı çalışmalarından oluşmaktadır.

Enstitünün finansmanı, işverenlerden yıllık harcamalara ve tehlike sınıflarına göre belirlenerek alınan kaza sigortası primlerinden karşılanmaktadır. (1)

Şekil 1.2 İFA Organizasyon Şeması



İFA Bölümleri ve Birimleri

- Disiplinler Arası Servisler

- Teknik Altyapı: Yeni cihaz-ekipmanların yapılması, mevcut ekipmanların yeni durumlara göre adapte edilmesi.
- Bilgi Yönetimi: Proje çıktılarından bilgi elde edilmesi ve bilginin dağıtımının yapılması.
- Bilimsel İşbirliği: Diğer paydaşlarla eğitim-proje gibi faaliyetlerin koordine edilmesi.

- Bilgi Teknolojileri-Risk Değerlendirme

- Bilgi Teknolojileri: Yazılım geliştirme, Verilerin işlenmesinin koordine edilmesi.
- Epidemiyoloji: İş kazaları ve meslek hastalıklarının sebeplerinin ve sıklıklarının araştırılması ve bunlara uygun çözümler üretilmesi.
- İş yeri Ortamının İzlenmesi: İş yerlerindeki çalışma şartlarının izlenmesi ve sorunlara uygun çözümler üretilmesi.
- Tehlikeli Maddeler Üstüne Bilgiler: Ulusal Kimyasal maddeler veri tabanına uygun kimyasal madde kartları hazırlama
- Endüstriyel Kimyasalların Toksikolojisi: Bu konuda danışmanlık hizmetleri vermek ve kanun çalışmalarını yapmak.

- **Kimyasal-Biyolojik Tehlikeler**

- o Kimyasal Ajanlar 1: Çeşitli prosesler kullanarak metal içeren toz numunelerini analiz etmek.
- o Kimyasal Ajanlar 2: Tehlikeli organik ve inorganik maddelerin analizini yapmak.
- o Toz-Lifler: Solunabilir, alveollere ulaşan, odun tozlarının ve liflerinin konsantrasyonlarını belirlemek.
- o Biyolojik Ajanlar: Tehlikeli biyolojik ajanlara ilişkin ölçüm, önleme, değerlendirme çalışmalarını yapmak.

- **Tehlikeli Maddelerin Kullanımı-Önlemler**

- o Maruziyet değerlendirmesi: Tehlikeli maddelerin ölçümlerini yapmak ve tavsiyelerde bulunmak.
- o Koruyucu Önlemler: Maruziyet oranlarını belirleyip bunlara karşı önlem almak.
- o KKD: Kimyasal tehlikelere karşı KKD seçimi ve uygulamaları geliştirme çalışmaları yapmak.
- o Tehlikeli Madde Emisyonu: Makine ve ekipmanların emisyonlarını belirlemek için testler yapmak.
- o Patlama Önleme ve Korunma: İş yerlerinde oluşabilecek patlamaları, özellikle toz patlamaları üzerine çalışmalar yapmak.

- **Fiziksel Faktörler-Ergonomi**

- o Gürültü, titreşim, radyasyon, ergonomi üzerine ölçümler yapmak ve koruyucu önlemler için çalışmalar yapmak.(yapılan çalışmalar İSGÜM ile paralel)

- **Kaza Önleme- Ürün Güvenliği**

- o Yeni teknolojiler: Kaza önleme ve ürünler üzerine yeni teknolojiler geliştirme çalışmaları yapmak ve bu teknolojilerin çalışanlara adaptasyonunu sağlayıcı işlemler yapmak.
- o Makineler ve Kurulumları: Makine ve ekipmanların çalışan sağlığına zarar vermesi için çalışmalar yapmak (Kurulumları-pozisyonları ve koruyucuları üstüne çalışmalar).
- o Makine Koruyucuları ve Kontrol Sistemleri: Makinelerin koruyucuları, elektronik aksamları, kontrol sistemleri üzerine çalışmalar yapmak.
- o İş Ekipmanları: Fiziksel tehlikelere karşı kullanılan KKD lerin testlerini, işyeri taşıma sistemleri ile ilgili çalışmaları, yapı malzemeleri ile ilgili çalışmaları yapmak

1.2 İSG Mevzuatı

Almanya'da iş sağlığı ve güvenliği mevzuatında ikili bir yapı mevcuttur. Tüm ülke için geçerli olan ve merkezi yönetim tarafından yapılan düzenlemelerin yanı sıra özerk bölgeler tarafından yapılan bölgesel düzeyde geçerli olan sağlık ve güvenlik hükümleri bulunmaktadır. Merkezi yönetim, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kanunları yönetmelikleri yayımlar. Sigorta kurumları, belirlenen yasal çerçevede kendi ihtiyaçlarını belirleyerek Federal ve Bölgesel Hükümetlerin onayı ile kendi düzenlemelerini yaparlar. Bölgesel denetim birimleri ve kaza sigortaları kurumları, mevzuata uygun şekilde kendi bölgelerinde faaliyet gösterirler. (2)

Almanya'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili ülke çapında geçerli olan başlıca kanunlar:

- İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (ArbSchG)
- İş Güvenliği profesyonelleri, güvenlik mühendisleri ve işyeri hekimleri Kanunu
- Kimyasallar Kanunu
- Ürün Güvenliği Kanunu'dur.

İş sağlığı ve güvenliği kanunu, tam adıyla işyerinde çalışanların sağlığı ve güvenliğinin geliştirilmesini teşvik etmek amacıyla iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin uygulanmasına dair kanun, 7 Ağustos 1996 yılında yayımlanmıştır. Kanun, 89/391/EEC sayılı çerçeve Direktif ile ve 91/383/EEC sayılı Direktif ile uyumludur. (2)

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bölgesel düzeyde sigorta kurumları tarafından yapılan düzenlemelere örnek olarak Alman sosyal güvenlik sisteminde bulunan sigorta kolları ve yapıları şu şekildedir:

- İşsizlik Sigortası: Primleri çalışan ve işveren tarafından ödenir.
- Emeklilik Sigortası: Primleri çalışan ve işveren tarafından ödenir.
- Sağlık ve Bakım Sigortası: Primleri çalışan ve işveren tarafından ödenir.
- Kaza Sigortası: Primleri sadece işveren tarafından ödenir. Çalışanlardan herhangi bir kesinti yapılmaz.

1.3 İSG İstatistikleri

Almanya' da İSG istatistikleri Destatis kurumu tarafından tutulmaktadır. Destatis verilerine göre ölümlü iş kazaları 1994 yılında yüz binde 3.6'dan 2010 yılında yüz binde 1.2'ye gerilemiştir. Yıllar içinde ölümlü iş kazaları sayısında dalgalanmalar olsa da genel eğilim düşme yönündedir. (3)

1.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

1.4.1 Organizasyon ve Yapı

Almanya' da, iş güvenliği hususunda, iş sağlığı hizmetleri ve danışmanlık hizmetleri önleyici bir amaç taşır. Bütün işverenler yasal olarak iş güvenliği ile ilgili bir uzman ve bir işyeri hekiminden hizmet almak zorundadır. Onların uzmanlıklarının kapsamı işletmenin tipine ve riskine göre değişir.

İşyeri hekimi; mesleki kaza ve hastalıklardan sakınmak için işyerinde alınacak önlemlere katılmak, işçilerin tıbbi gözetimini yapmak, mesleki hekimlikle ilgili olarak işverene tavsiyede bulunmaktan sorumludur. Güvenlik uzmanı; önleyici tedbirlerin yasalara uygun olup olmadığını doğrular, iş ekipmanlarını kontrol eder ve güvenlikle ilgili işverene tavsiyede bulunur. Her ikisi de, belirli veya belirsiz sürelerde istihdam edilebilir; işyerinin çalışanı, kendi adına çalışan veya harici hizmet veren bir kuruluşun personeli olabilirler. Harici hizmetler özel bir kuruluş, kamu kuruluşu, işveren kuruluşu olabilir, bazıları sadece bir coğrafik bölgeye veya sektöre odaklanabilir.

1.4.2 Çok- Disiplinlilik

Bir harici servis tarafından sunulan uzmanlık, yasalara göre birlikte çalışmak zorunda olduğu işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı istisna olmak üzere değişebilir. Bu iki uzmanın eğitimleri mevzuatta yer alırken, uzmanlığın elde edilmesi yöntemi ile ilgili hiçbir tanımlama yoktur. Onlar üniversiteler, enstitüler, birlikler v.s tarafından eğitilebilirler.

1.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki

İşverenler, dahili servisleri kurmak zorunda değildir. Onlar sadece iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekiminden hizmet almak zorundadır. Bununla birlikte işverenler, bu iki uzmanı kendi işletmesinde istihdam edilenlerden, kendi adına çalışanlardan veya harici hizmet veren kuruluş elemanlarından v.s. seçmekte serbesttirler.

1.4.4 Görev ve Yükümlülükler

Almanya'da Federal Kanunlar genel çerçeveyi sağlar ve bu kanunlar yönetmelik, tavsiye ve standartlar v.s. ile desteklenirler. Bu yüzden devlet, idari bağımsızlığı olan BG' ler ve birlikte yönetme hakkı olan işletmelerin her biri kendi sektörleri (iş kolları) için daha uygun düzenlemelerin (misyon, görev, kontrol-ler v.s.) hazırlanmasında rol alırlar. (1)

1.5 Ulusal İSG Stratejileri

Almanya, iş sağlığı ve güvenliğinin ulusal düzeyde yönetiminde stratejik bir yaklaşım benimsemiştir. Almanya, 2008-2012 İSG stratejisinin hedefleri,

- İş kazalarının sıklığını ve kaza sonuçlarının ciddiyetini azaltmak,
- Kas iskelet sistemi hastalıklarının sıklığını ve sonuçlarının ciddiyetini azaltmak
- Cilt hastalıklarının sıklığını ve sonuçlarının ciddiyetini azaltmaktır.

Bu hedefler paralelinde, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sistematik bir şekilde uygulanmasına hizmet edecek programlar geliştirilmiştir.

Tüm ilgili tarafların katılımı ile belirlenen stratejinin temel hedefi, “işyerlerinde sağlık ve ekonomik başarı için önleme”dir. Bu temel hedef, sağlığın geliştirilmesi çalışmalarıyla birlikte önleyici ve sistematik olarak uygulanan işg tedbirleri ile çalışanların sağlık ve güvenliğinin geliştirilmesini kapsar. 2013-2018 iş sağlığı ve güvenliği stratejisi hedefleri şunlardır:

- Şirketlerde iş sağlığı ve güvenliği organizasyonunun geliştirilmesi (ORGA)
- İşle ilgili hastalıkların ve kas-iskelet sistemi hastalıklarının azaltılması (MSD)
- İşle ilgili zihinsel yük durumunda sağlığın korunması ve güçlendirilmesi (PSYCH)

ORGA, iş sağlığı ve güvenliğinin varolan işleyiş ve karar alma süreçlerine dahil edilmesinin sağlanması ve risk yönetimi uygulanmasının geliştirilmesine odaklanır. PSYCH, sağlık zorunlarına ilişkin değerlendirme ve erken tanısına imkan tanıyan araçları ve etkinlikleri; ayrıca işle ilgili zihinsel yükü azaltmak için sağlığın ve yeteneklerin geliştirilmesi ve iş organizasyonu ile ilgili önleyici tedbirlerin uygulanmasını kapsamaktadır. (4)

1.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

Almanya'da kendi adına çalışanların sigorta kapsamında olması bazı özel faaliyetler için (başlıca tarım, balıkçılık) zorunludur. Almanya' da 3 günden fazla işgünü ile sonuçlanan iş kazalarının bildirilmesini zorunlu tutmuştur.

Avrupa Birliği üyesi ülkelerin genelinde olduğu gibi Almanya'da da bir kazanın iş kazası olarak sayılabilmesi için kabulü ile ilgili usuller bulunmaktadır. Bu usuller genellikle sigorta kuruluşları tarafından hayata geçirilmektedir. Bildirilen kazaların, iş kazası olarak kabul edilme düzeyi Almanya'da oldukça yüksektir (% 90'ın üzerinde). Danimarka'da % 70 olarak görülmektedir. Almanya' da iş kazası daha ziyade işe-gidiş geliş sırasında meydana gelen kazalar “commuting accident” olarak sınıflandırmaktadır.

1.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Bir hastalığın meslek hastalığı olarak nitelendirilebilmesi için Reich Sigorta Kolu (Reichsversicherung-sordnung) içerisinde bulunan bir aktiviteden kaynaklı kaza meydana gelmeli ya da 8 Aralık 1976' da yürürlüğe giren Meslek Hastalıkları Kararı'nın (Berufskrankheitenverordnung) içindeki bir hastalık olmalıdır. Kaza sigortalı amacına göre meslek hastalığı iş yerindeki bir kaza gibi değerlendirilmektedir. İstatistiklere göre 1986 yılında 39,706 hastalıktan sadece 3,317'si meslek hastalığı olarak saptanmıştır.

1.8 İSG Teftiş Yapısı

Almanya' da iş teftiş yapısı İSG konusunda en önemli yapılanmaya sahiptir. Lander yetkilileri tarafından Çalışma bakanlığı bünyesinde yürütülmektedir. İş müfettişleri iş yerinde kazaların önemesinin sağlanmasından, iş kanunlarının iş yerinde uygulanmasından, çalışma saatlerinin kısıtlanmasında ve genç çalışanların korunmasından sorumludur. İş müfettişleri iş yerlerine girmeye, gerekli gördüğü testleri yapmaya ve çalışanlara soru sorma gücüne sahiptirler. (5)

1.9 İSG Uygulamaları

İşyerlerinde İSG yönetim sistemlerini teşvik edici uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Almanya'da özellikle bakım sektöründe iş kazası ve meslek hastalığı hızlarının yanı sıra işe devamsızlık düzeyleri de geleneksel olarak yüksek olmuştur. Almanya'nın bu sektöre yönelik yasal kaza ve hastalık sigortası fonu, BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) 2000 yılında, ISO 9001 kalite yönetimi ile bağlantılı olarak daha iyi bir İSG yönetimi yerleştirmek amacıyla bir girişim başlatmıştır.

Bu girişime "Qu.int.as." adı verilmiştir. Kısaltmanın açılımı, İSG ile (as.) bütünleşmiş (int.) kalite yönetimi (qu.)'dir. 500.000 işletmede yaklaşık 5 milyon çalışanın sigortası BGW tarafından yapılmaktadır. Bu işletmelerin çoğu bakım sektöründe faaliyet göstermekte; geri kalanı ise kuaförlük veya yaşam/sağlık merkezi benzeri faaliyetleri yürütmektedir. "Qu.int.as" İSG ve kalite yönetiminin işletmelerde teşvikler yoluyla stratejik olarak yerleştirilmesinin oldukça önemli bir örneğidir. "Qu.int.as", sigortalı işletmelerin – BGW 'üyesi' işletmeler – İSG yönetim sistemi ile beraber kalite yönetim sistemi kurmalarına yardımcı olmaktadır.

"Qu.int.as" uygulaması aşağıda açıklanan yedi aşamanın uygulanmasını gerektirir:

- Aşama I: İşletmenin "Qu.int.as" sürecini başlatma konusundaki taahhüdü. Bu konudaki motivasyonun kaynağı maliyetlerin azalması ve işe gelmeme oranlarında azalma potansiyelidir,
- Aşama II: Durum analizi,
- Aşama III: İyileşme Hedeflerinin ve Proje Planlamasının geliştirilmesi,
- Aşama IV: Proje ekibinin vasıflandırılması ve eğitimi,
- Aşama VI: Sürekli iyileştirme süreci,
- Aşama VII: Sertifikasyon.

İşletmeler, "Qu.int.as" sertifikasyonuna ilişkin maliyetler için mali destek almıştır; bazı çalışanlar bu süreç içinde kalite güvence yöneticisi vasfı kazanmışlardır. Sertifikalı danışmanlar adımlar uygulanırken rehberlik etmişlerdir. Projenin başarıyla tamamlanmasının ardından işletmenin, sertifikasyon maliyetlerinin %50'sini geri almasına imkan sunulmuştur.

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, ÇSGB, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, 2010
2. State Law of Germany, Germany European Agency for Safety and Health at Work in Germany, ((Erişim: 27.12.2013))https://osha.europa.eu/fop/germany/de/legislation/staatliches_recht
3. İş Sağlığı ve Güvenliği İstatistikleri, Federal Statistical Office in Germany, ((Erişim: 27.12.2013)), <https://www.destatis.de>
4. Joint German Occupational Safety and Health Strategy (GDA), Occupational safety and health objectives 2013 – 2018, ((Erişim: 27.12.2013))<http://www.gda-portal.de/en/Objectives/Objectives2013-2018.html>
5. Labour Inspectorate in Germany, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), ((Erişim: 27.12.2013))<http://www.eurofound.europa.eu/emire/GERMANY/LABOURINSPECTORATE-DE.htm>

2. AVUSTURYA'DA İŞ SAĞLIğI VE GÜVENLİğİ SİSTEMİ

2.1 İŞG Teşkilat Yapısı

Avusturya'da iş sağlığı ve güvenliği sorumluluğu çeşitli organlar arasında paylaşılmaktadır. Konuyla ilgili yasalar Çalışanların Korunması Kanunu (ArbeitnehmerInnenschutzgesetz) ve ilgili mevzuat ile düzenlenmektedir. Mevzuatın hazırlayıcısı ve uygulayıcısı Çalışma, Sosyal İşler ve Tüketicici Koruma Bakanlığına bağlı İş Teftiş Birimi'dir.

Şekil 2.1. Çalışma, Sosyal İşler ve Tüketicici Koruma Bakanlığı Yapısı



İş Teftiş Birimi Merkezi Yönetim ve Taşra Birimleri olarak iki ana birimde hizmet vermektedir. Mevzuatın hazırlanması ve ulusal düzeyde teftiş ile ilgili stratejiler geliştirir. Aynı zamanda kurumun halkla ilişkilerini merkezi yönetim düzenler.

Taşra Birimleri 19 ayrı merkezde faaliyet göstermektedir. Bu birimler kendilerine bağlı bölgelerdeki teftişleri gerçekleştirir. Aynı zamanda bazı bölgelerde inşaat birimleri olarak adlandırılan ve görevleri inşaatları denetlemek olan ayrı bir oluşum faaliyet göstermektedir.

Bunların yanı sıra mevzuat dışında kalan çalışanları çalıştıkları işlere göre Ulaştırma Çalışma Müfettişliği (VAI), Tarım ve Orman Müfettişlikleri ve kamu sektörü çalışanları denetler.

Avusturya'da yürütme birimleri dışında iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili diğer kimseleri aşağıdaki gibi belirtilebilir:

- Avusturya Ekonomi Odası (Wirtschaftskammer Österreich, WKÖ)
- Avusturya Endüstri Federasyonu (Industriellenvereinigung, IV)
- Avusturya İşçi Odası (Arbeiterkammer, AK)
- Avusturya Ticaret Birliği Odası (Österreichischer Gewerkschaftsbund, ÖGB)
- Avusturya İşçi Tazminatları Birimi (Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, AUVA)
- Çiftçi Sosyal Sigortaları Birimi (Sozialversicherungsanstalt der Bauern, SVB)
- Avusturya Demir Yolları ve Madencilik Sigortaları (Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, VAEB)
- Avusturya Güvenlik Uzmanları Odası (Verein österreichischer Sicherheitstechniker, VÖSI)
- Avusturya Meslek Hastalıkları İlaçları Odası (Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin, ÖGA) (1) (2) (3)

2.2 İSG Mevzuat

Avusturya Cumhuriyeti iş sağlığı ve güvenliği konusunu iki temel parçaya bölmek suretiyle mevzuatlaştırmıştır. Bunlar; çalışanlar için iş sağlığı ve güvenliği ve kanun kapsamı dışında olanlar için iş sağlığı ve güvenliğidir. Kapsam dışı olan sınıfların her biri için ayrı ayrı mevzuatlar hazırlanmıştır. Temel mevzuat ve kapsam dışı kalan sınıflarla ilgili mevzuatların temel başlıkları aşağıdaki gibidir.

2.2.1 Çalışanların Korunması Kanunu (*ArbeitnehmerInnenschutzgesetz*)

Bu alan bütün teknik iş sağlığı ve güvenliği mevzuatını kapsamaktadır. Mevzuat Çalışanların Korunması Kanuna ve buna bağlı yönetmeliklerden oluşmaktadır.

Endüstriyel kazalar sadece kendilerinden birinci derecede etkilenenlere zarar vermekle kalmayıp ciddi ekonomik sonuçlarda doğurmaktadır. Bu ekonomik sonuçları örneklendirmek gerekirse, çalışan maliyetleri, malzeme maliyetleri, iş hacmi ve verim kaybı, mahkeme masrafları ve şirketin imajına vermiş olduğu zarar sayılabilir.

Kanunda yer alan sağlık ve güvenlik önlemleri kaza riskini, mesleki hastalıkları ve kalıcı hasarları en aza indirmeyi, hedeflemektedir. Bu amaca yönelik olarak kanun sadece işverene değil işçiye de çeşitli sorumluluklar yüklemektedir. Ancak işveren her zaman çalışanlarının mevzuata uymasıyla ilgili nihai sorumludur.

Çalışanların Korunması Kanunu bir işyerinde eğitim veya işçi işveren ilişkisi içerisinde çalışan her kesimi kapsar. Bunlara geçici çalışanlar da dahildir. Devlet memurları, yerel yönetim çalışanları, tarım veya ormancılık işlerinde çalışanlar, ev hizmetleri çalışanları ve uzaktan çalışanlar kanun kapsamı dışındadır ve bu sınıflar için o ilgili işlerin özellikleri çerçevesinde farklı mevzuatlar uygulanmaktadır.

Kanun kapsamına giren işyerlerinde işverenler düzenli olarak 10'dan fazla çalışan istihdam etmekte ise işyerinde bir güvenlik temsilcisi belirlemekle yükümlüdür. Güvenlik temsilcisi sayısı 50'den fazla çalışana sahip işyerleri için iki, 100'den fazla çalışana sahip işyerleri için üç kişidir. Seçilen güvenlik temsilcileri belirlenen kurumlarda 24 saatlik bir eğitime tabi tutulur ve İş Teftiş Birimi'nin veri tabanına kaydı yapılır. Güvenlik temsilcilerinin görevleri işyerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili alınan kararlarda fikir bildirmektir. Aynı zamanda işyerinde alınan diğer kararlara da erişim hakkı vardır.

Güvenlik temsilcisinin yanı sıra işverenler önleyici uzman olarak tabir edilen bir kimseden de iş güvenliği ile ilgili danışmanlık hizmeti almakla yükümlüdürler. İşverenin danışmanlık hizmeti alacağı bu kimse iş güvenliği hekimi veya iş güvenliği mühendisi olabilir. Danışmanın çalışma saatleri işyerinde çalışan kişi sayısına göre belirlenir.

Kanun kapsamında işverenler işyerlerini oluştururken, çalışan istihdam ederken, çalışmalarda kullanılacak araç gereci seçerken ve işyerinde yapılan işlerle ilgili olarak ve diğer bütün konularla ilgili aşağıda sayılan önlemleri uygulamak zorundadır.

1. Risklerden kaçınma
2. Kaçınılması mümkün olmayan risklerden korunma
3. Tehlike ile kaynağında mücadele etme
4. İşlerde insan faktörünü hesaplama
5. İşlerde değişen teknoloji faktörünü hesaplama
6. Potansiyel tehlikeleri yok etme veya en aza indirme
7. Risklerin engellenmesi ile ilgili plan yapma
8. Toplu korunma ilkelerine her zaman öncelik verme
9. Çalışanlara gerekli eğitimleri verme

Kanunun genel başlıkları aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Tanımlar (kanunun geçerli olduğu işler, risk önleme ilkesi)
- İşverenin Genel Sorumlulukları (risk değerlendirmesi yükümlülüğü, çalışanların görevlendirilmesi, birimler arası koordinasyon, güvenlik temsilcileri, çalışanların eğitimi, bakım ve temizlik, inşaatlar bölümü)
- İşyerleri ve şantiyelerin tasarlanması (binada kullanılan araç ve gereçler, kullanılan yollar ve acil durum çıkış yolları, çalışma yerleri, yangın ve patlamadan korunma, temizlik, ilk yardım, sigara içmeyenlerin korunması)
- Araç Gereçler (Araç gereçlerin kurulumu, test edilmesi ve kullanımı)
- Tehlikeli maddeler (Listeler, tehlikeli maddelerin kullanımı ve değişimi, tehlikeli maddelerin depolanması, çeşitli sınır değerler)
- Sağlık Gözetimi (çalışanların muayeneleri, gürlütu maruziyet ölçümleri, yetkilendirilmiş hekimler, muayenelerin ücretlendirilmesi)
- İş Süreçleri ve işyerleri (iş süreçleri, işyerleri, uzmanların seçimi, stres etkenleri, elle taşıma)
- İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili alınacak destekler (Güvenlik mühendisleri ve işyeri hekimleri, 50 ve altında çalışanı olan işletmeler, iş sağlığı ve güvenliği komitesi)
- Bildirim ve kayıt yükümlülükleri (bildirim ve kayıt yükümlülükleri)

2.2.2 Özel Grupların Korunması ile İlgili Diğer Mevzuat

Çalışanların Korunması Kanunu kapsamına girmeyen diğer çalışanları kapsayan diğer mevzuat çalışmalarıdır. Örnek olarak, çocukların gençlerin ve kadınların işyerinde korunması, emziren ve hamile kadınların korunması, şoförler gibi özel gruplar için çalışma saatleri ve tatil günleri gibi konular sayılabilir. (4) (5) (6)

2.3 İSG İstatistikleri

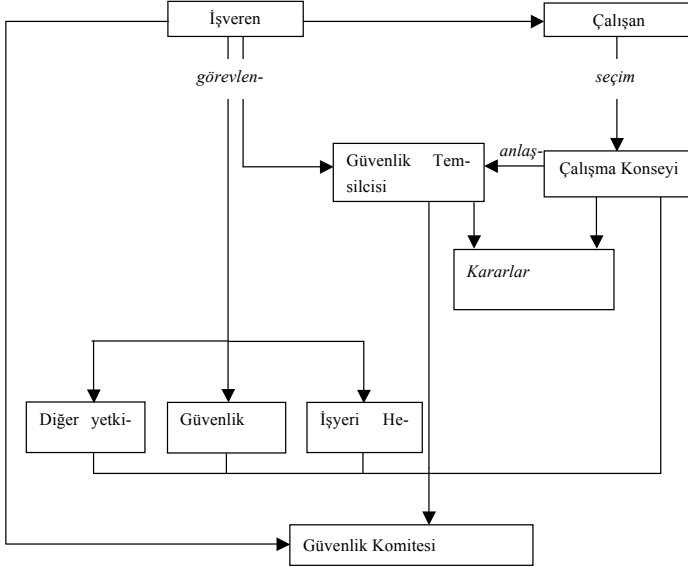
AUVA (Allgemeine Unfallversicherungsanstalt - the Austrian Workers' Compensation Board) Avusturya'da işyerinde oluşabilecek risklere karşı 3.3 milyon çalışanı, bunlara bağımlı 1,4 milyon kişiyi ve öğrencileri sigortalamaktadır. Sigortalı sayılarının tam dağılımı aşağıdaki gibidir.

- 1,30 milyon öğrenci
- 0,42 milyon işveren
- 1,57 beyaz yakalı çalışan
- 1,21 mavi yakalı çalışan

İş kazası istatistiklerine göre senede 350000 kişi kazalara karışmakta, 170000 kişi kazalardan etkilenmekte ve travma ve rehabilitasyon merkezlerimizde tedavi görmektedir. 73000 kişiye kazalara ilgili olarak mali yardım yapılmaktadır. (7)

2.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Şekil 2.2. İSG Hizmetleri Organizasyon Şeması



Avusturya Cumhuriyeti yasaları gereği işyerinde sağlık ve güvenlik önlemlerinden işveren sorumludur. Ancak konuyla ilgili kararlar alınırken çalışma konseyi ve güvenlik temsilcileri bilgilendirilmeli güvenlik temsilcileri konuyla ilgili görevlendirilmelidir. Görevlendirilecek güvenlik temsilcilerinin sayısı işyerinin büyüklüğüne göre artmaktadır.

Kanuna göre 5 çalışanı aşan her şirket bir çalışma konseyi kurmalı, çalışma konseyi ve işverenin ortak kararı ile 10 çalışanı aşan işletmelerde bir güvenlik temsilcisi belirlenmelidir. Bu birimlerin kurulmuş olması işverenin iş sağlığı ve güvenliği konusunda sorumluluğunu etkilemez. Daha büyük işletmelerde işveren çalışma konseyi yerine sağlık ve güvenlik konseyi oluşturmalı çalışan, işveren, güvenlik temsilcisi ve güvenlik uzmanlarını konseye dâhil etmelidir.

Bu yapının yanı sıra işveren bir güvenlik mühendisi veya işyeri hekiminden danışmanlık hizmeti almak durumundadır. Alınacak hizmet süreleri işyerinde çalışanların sayısına ve işyerinde yapılan işin içeriğine göre (hizmet sektörü veya üretim sektörü olmak üzere) değişir. Güvenlik mühendisliği ve işyeri hekimi unvanları kişilere belirlenen kurumların eğitimine katılmaları ve başarı ile tamamlamaları sonucu verilir. Bir güvenlik mühendisinin eğitim süresi 288 saattir ve eğitim, Sigorta Kurumu (AUVA), Mali Kalkınma Enstitüsü (WIFI), yetişkin eğitim merkezi veya Teknik Güvenlik Enstitüsü (TÜV) tarafından verilebilir.

İşveren danışmanlık hizmetini dışardan almayı seçebileceği gibi aynı zamanda hizmetlere erişimi Önleme Merkezleri aracılığı ile de yapabilir. Önleme Merkezlerinin işletmesi Sigorta Kurumu (AUVA) tarafından yapılmaktadır ve verdikleri hizmetler ücretlendirilmemektedir.

İşveren aynı zamanda işin içeriğine göre işletmesinde yangın önleme ve ilk yardım birimleri kurmak durumundadır. Ayrıca inşaat işleri ile ilgili olarak şantiye şefi belirlenmeli ve kişi şantiyede iş sağlığı ve güvenliği konularında görevlendirilmelidir. Görevlendirilecek kişi sayısı yine işyerinde yapılan işin içeriği ve işyerinde çalışan kişi sayısına göre değişir. (8) (9) (10) (11)

2.5 Ulusal İSG Stratejileri

Ulusal iş sağlığı ve güvenliği stratejisi iş sağlığı ve güvenliği alanında hizmet vermekte olan birimlerin iletişimini güçlendirmek ve buna bağlı olarak çalışanların çalışma koşullarını geliştirmek için başlatılmıştır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi farklı çalışan grupları ile çalışmalarda bulunmaktadır. Bunlar, İş Teftiş Birimleri, Sosyal Taraflar, Hedef Gruplar, Üniversiteler ve Araştırma Enstitüleri, sosyal güvenlik kurumları, önleyici servis hizmeti veren gruplar, özel şirketler ve gruplardır.

2007 ve 2012 seneleri arasında bu gruplar aşağıdaki konular üzerine projeler geliştirmişlerdir.

- Risk değerlendirmesi ve tehlike konularında farkındalık.
- Kazaların önlenmesi.
- İşyeri ve meslek hastalıklarının önlenmesi.
- İş güvenliği uzmanlarına verilecek ileri düzey iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri.
- İş sağlığı ve güvenliği kültürünün güçlendirilmesi.

Stratejinin ana unsurları aşağıdaki gibidir;

- İş sağlığı ve güvenliği konusunda mevzuatın geliştirilmesi ve uygulanabilirliğinin artırılması.
- İş sağlığı ve güvenliği konusunda mevzuatın uygulanmasının artırılması.
- İş sağlığı ve güvenliği konusunun eğitim sistemimize yerleştirilmesi. (okullar, üniversiteler, meslek liseleri)
- Önleyici servislere erişilebilirliğin kolaylaştırılması.
- Küçük işletmelere desteğin aydınlatıcı rehberler ve bilgilendirme ile desteklenmesi.

Stratejinin hedefleri aşağıdaki gibidir;

- Avrupa birliği içinde kazaların 25% oranında düşürülmesi.
- Meslek hastalıklarının düşürülmesi.
- İş Teftiş kurumunun donanımının güncellenmesi.
- Genel politikalarla güvenlik kültürünün desteklenmesi.
- İş sağlığı ve güvenliği alanında yeni ulusal stratejilerinin geliştirilmesi.

Stratejinin uygulanması aşağıdaki gibi yapılacaktır;

- Nüfus dağılımı ve yeni istihdam eğilimleri üzerine odaklanılacak.
- Sağlık gözetimi ve hastaların rehabilitasyonu geliştirilecek.
- Genel sağlık politikaları ile iş sağlığı ve güvenliği politikaları paralel hale getirilecek.
- İş sağlığı ve güvenliği alanında eğitimler yapılacak.
- İyi uygulamalar yaygınlaştırılacak.
- Konuyla ilgili rehberler ve basit donanımlar dağıtılacak.
- Kaliteli güvenlik uzmanlarına erişim kolaylaştırılacak.
- İş sağlığı ve güvenliği alanında ekonomik teşvikler arttırılacak.
- Yüksek risk taşıyan sektörlerde sağlık ve güvenlik konularında hedefler belirlenecek. (12) (13)

2.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

Avusturya Cumhuriyeti yasalarına göre işyerinde gerçekleşen bütün kazalar, kazaya yol açmış olabilecek olaylar veya işçinin 3 işgünü işten uzak kalmasına sebep olan hastalıklar işveren tarafından kayıt altında tutulmalıdır. Bütün kazalar İş Teftiş Birimi'ne bildirilmelidir. Bununla beraber ilgili sigorta birimi de kazayla ilgili bilgilendirilmelidir. Bütün bilgiler kazanın veya olayın gerçekleşmesinden sonra 5 iş günü içerisinde yapılmalıdır.

Herhangi bir yaralanmaya sebebiyet vermemiş maddi içerikli kazalar ve ramak kala olaylar yetkililere bildirilmese dahi işyerinde ilgili kimseler konuyla ilgili haberdar edilmeli ve konu raporlanmalıdır. Gerektiğinde risk değerlendirmesi çalışması tekrar yapılmalı, alınmış tedbirler gözden geçirilmeli ve çalışanlara konuyla ilgili eğitim verilmeli yeterli değilse konuyla ilgili çalışanlar görevlendirilmelidir. Yaralanma veya ölümlü kazalara yol açmış bütün olaylar ile ciddi kazalarla sonuçlanabilecek ramak kala olaylar işverence kayıt altında tutulmalı İş Teftiş Biriminin talebi halinde kendilerine sunulmalıdır. Raporların kayıt altında tutulma süresi 5 senedir.

Bunlarla beraber tehlikeli maddeler (patlayıcı, kanserojen, mutajenik ve toksik), 2,3 ve 4. Grup biyolojik etken maddeler vb. kullanımı, 5 günden uzun süren inşaat işleri iş teftiş birimine bildirilmelidir.

Kaydedilen bilgiler hem elektronik ortamda hem de dosya olarak İş Teftiş Biriminde tutulmaktadır. Kaza ve meslek hastalıkları gibi çalışan sayıları, üretim süreçleri, kullanılan özel araç ve gereçler, kullanılan özel maddeler, güvenlik mühendisleri ve işyeri hekimlerine yönelik kayıtlar aynı veri tabanında tutulmaktadır ve iş teftiş çalışanları bu kayıtlara istediklerinde ulaşabilmektedir. (14) (15)

2.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Avusturya cumhuriyeti meslek hastalıklarının tanısında işyeri hekimlerini görevlendirmiştir. İşverenler çalışanlarını düzenli olarak sağlık gözetiminden geçirmekle yükümlüdür.

İşin yapısına göre yapılacak olan muayenelerin sıklığı ve içeriği değişmektedir. Konuyla ilgili yetkilendirilmiş doktorların listesi her sene bakanlığın internet sitesinde yayınlanır.

Muayene ile ilgili bütün ücretleri işveren karşılamakla yükümlüdür. (16)

2.8 İSG Teftiş Yapısı

İş Teftiş (Arbeitsinspektion) Avusturya'da çalışma koşullarını denetleyen ve gözetleyen en büyük kurumdur. Ülkede çalışan işçilerin büyük bir kısmı bu kurumun yetki alanı kapsamındadır.

- Aşağıdaki grupları kurumun kapsamı dışındadır,
- Devlet memurları ve yerel yönetim çalışanları,
- Tarım veya ormancılık işlerinde çalışanlar,
- Ev hizmetleri çalışanları,
- Kanunen tanınan dini komitelere ait enstitüler.

İş Teftiş, çalışanların yaşamlarını ve sağlıklarını gözetleyip koruduğu gibi, çalışma saatleri ve dinlenme süreleri, çocuk ve gençlerin çalışması, hamile ve emziren kadınların çalışması gibi konularda da kanun hükümlerine uyumluluğu gözetler ve denetler.

Çalışan sözleşmeleri, toplu sözleşmeler, yasadışı çalışma ve yasadışı ücretlendirme gibi konularda denetim yapmaz. İş Teftiş 19 bölge ofisinden hizmet vermekte olup bunun yanı sıra inşaat işleri ile ilgili ayrı bir ofis vardır.

Çalışma Hayatı ile İlgili Diğer Denetim Birimleri

İş Teftiş Kurumunun yetki alanı dışında kalan diğer alanların iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygunluğunu denetlemek için kurulan diğer resmi kurumlar vardır. Bunlar, Tarım ve Ormanlık Teftiş birimleri, Kimya Endüstrisi Teftiş Birimleri, Finansal Polistir.

Tarım ve Ormanlık Teftiş Birimi

Tarım ve ormanlık alanında denetim yapmak üzere yerel yönetimlerin bünyesinde 9 Tarım ve Ormanlık Teftiş Birimi kurulmuştur. Bunlar söz konusu alanda denetim otoritesidir ve kendi mevzuatlarına göre denetim yapmaktadırlar. Tarım ve ormanlık sektörü, çalışanları olduğu sürece bahçe işleri, seracılık ve fidancılık alanlarını da kapsamaktadır.

Kimya Endüstrisi Teftiş Birimleri

Tarım ve ormanlık Teftiş Birimleri gibi Kimya Endüstri Teftiş Birimleri de 9 bölgede hizmet vermektedir ve bölgesel yönetimlere bağlıdır. Kimyasal endüstri teftiş birimleri iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili gözetim yapmasa da konuyla ilgili iş teftiş biriminin müfettişlerine yardımcı olur.

Finansal Polis

Finansal polis maliye bakanlığına bağlı özel bir birim olarak hizmet verir. Birimler vergi dairelerinde hizmet ederler. Görevleri, vergi denetmenliği, sosyal sigorta yolsuzluklarını engelleme, yasadışı yabancı çalışanların tespiti, yasadışı ücretlendirme ve çalışanların yalan veya hatalı kayıtlarının araştırılmasıdır.
(17)

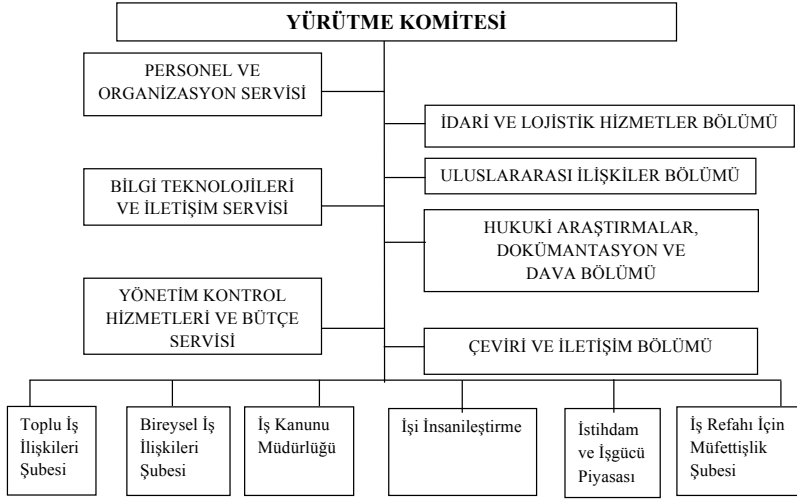
Bölüm Kaynakları

1. Avusturya'da İş Sağlığı ve Güvenliği, Arbeits Inspektion, ((Erişim: 27.12.2013))
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/default.htm>
2. İş Sağlığı ve Güvenliği'nde Kişilerin Görevleri, Arbeits Inspektion, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/82B9FE12-5ED6-42A1-8C1D-E9265B694400/0/who_is_who_ANSchutz_Folder_2013.pdf
3. İş Teftişi Yapısı ve Organizasyonu, ILO, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.ilo.org/labadmin/info/WCMS_122449/lang--en/index.htm
4. İşyerinde Sağlık ve Güvenlik, Arbeits Inspektion, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/E14F4E0D-7EA3-44D5-AC1B-A07AA375A2DC/0/aschg_engl_2013_Broschuere.pdf
5. İş sağlığı ve Güvenliği, Federal Ministry of Labor and Social Affairs, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.bmask.gv.at/siteEN/_Labour/Occupational_Safety_and_Health/
6. Çalışanların Korunması, Eurofound, ((Erişim: 27.12.2013))
<http://www.eurofound.europa.eu/emire/AUSTRIA/ANCHOR-ARBEITNEHMERSCHUTZ-AT.htm>
7. İşçi Tazminat Kurulu, AUVA, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.auva.at/portal27/portal/auvaportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=3410&p_tabid=6
8. İş Sağlığı ve Güvenliğinde Görevler, Österreichische Arbeitsschutzstrategie, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/82B9FE12-5ED6-42A1-8C1D-E9265B694400/0/who_is_who_ANSchutz_Folder_2013.pdf
9. İş Güvenliğinde Yeniliklere İlişkin Nitelikler Projesi Raporu EUSAFE Raporu, EUSAFE, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.eusafe.org/attachments/article/123/WP3%20FINAL_Appendix_1_of_05_06_2012.pdf
10. İşyerinde İş Sağlığı, Arbeits Inspektion, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/DA66493A-D345-416D-B11C-42EA29B37792/0/gesundheitsueberwachung_2010_Folder_gb.pdf
11. İş sağlığı ve güvenliğinde Temsil, ETUI, ((Erişim: 27.12.2013)) <http://www.worker-participation.eu/National-Industrial-Relations/Countries/Austria/Health-and-Safety> edforsa.vubp.cz/files/vysledky/rakousko.doc
12. Avusturya İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi, Österreichische Arbeitsschutzstrategie, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/BF871241-DED3-49B4-89F4-3E036D8A2478/0/Brochure_Austrian_OSH_Strategy.pdf
13. İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi, Arbeits Inspektion, ((Erişim: 27.12.2013))
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Information+in+English/National+occupational+safety+and+health+strategy/default.htm>
14. İş Kazaları, Arbeits Inspektion, ((Erişim: 27.12.2013))
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Information+in+English/Occupational+accidents/default.htm>
15. İş Teftişi Yapı ve Organizasyonu, ILO, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.ilo.org/labadmin/info/WCMS_122449/lang--en/index.htm
16. İşyerinde Güvenlik ve Sağlık, Arbeits Inspektion, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/E14F4E0D-7EA3-44D5-AC1B-A07AA375A2DC/0/aschg_engl_2013_Broschuere.pdf
17. İş Teftişi, Arbeits Inspektion, ((Erişim: 27.12.2013))
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Information+in+English/The+Labour+Inspectorate/default.htm?pv=1&PV=1>

3. BELÇİKA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

3.1 İSG Teşkilat Yapısı

Şekil 3.1. Belçika Federal Kamu İstihdam Hizmetleri Şeması



Belçika'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili işlemler idarenin birkaç farklı kolu aracılığı ile yürütülmektedir. Federal Kamu İstihdam Hizmetine bağlı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Diyalogu(bakanlığı)'na bağlı İş Sağlığı ve Güvenliği Müdürlüğü çalışma hayatındaki iyileştirmeleri gerçekleştirebilmek için görev yapmaktadır. Çalışma hayatında iş sağlığı ve güvenliği konularındaki denetimleri ise müfettişleri gerçekleştirmektedir.

Çalışma ve Sosyal Danışma Genel Müdürlükleri sosyal mevzuat, emek, ücret ve diğer istihdam koşulları organizasyonu, yani çek-denetim ile iş refah, iş sağlık, ergonomi, iş yerinde hijyen ve çalışma psiko-sosyal yönleri güvenliği mevzuatı ile uyum, yani doğrulama denetimlerinden sorumludurlar.

Refah Denetim Müdürlüğü de işyerinde çalışma refahını denetler. Buna ilaveten Sosyal Güvenlik Federal Bakanlığı, Ulusal Sosyal Güvenlik Ofisi ve Ulusal İstihdam Ofisi olarak üç denetim birimi daha vardır. Bunlardan ilk ikisi sosyal güvenliği, üçüncüsü ise işsizlik ile ilgili hususları denetler. Bunların yanı sıra Bakanlığa bağlı kuruluşlar da bakanlıkla işbirliği içerisinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda çalışmalar yapmaktadır. (1) (2)

3.2 İSG Mevzuatı

Belçika'da Yayımlanan İşçi ve Sosyal Dokümantasyon Yasası işçi ve işverenler için geçerlidir ancak açık denizde faaliyet gösteren donanma ve ticari gemilerdeki işçileri kapsamamaktadır.

Çalışma Süreleri ve Dinlenme Süreleri

Bireysel çalışma saatleri günde en fazla sekiz saat ve haftada 38 saat olarak belirtilmektedir. Fazla çalışma süreleri ise telafi edici dinlenme günleri veya ekstra ödeme yapılması ile dengelenmektedir. Kanun Pazar günleri ve genel tatil günlerinde çalışma yasakları ve gece çalışmaları hususlarını da ayrıca belirtmiştir.

Yıllık Ücretli İzinler

Bu hükümlere göre, tatil takvim yılı içerisindeki çalışma süresine bağlıdır. Tatil hakkı, 12 aylık iş için en az 24 gün olmalıdır. Normal çalışma eşdeğer olduğu Kraliyet Kararnamesi ilan olmayan çalışma günleri dâhil gün. Buna ek olarak, toplu iş sözleşmeleri ortak bir organ içinde sonuçlandırılır ve verilen Kraliyet Kararnamesi ile bağlayıcı gücü ekstra tatil için sağlayabilir.

Ücret

Asgari ödeme oranları genellikle komiteler tarafından kabul edilen endüstri çapında anlaşmalarla belirlenir. Bu gibi oranların belirlenmediği durumlarda işveren çapraz sanayi sözleşmesinde belirtilen minimum aylık ödeme tutarını ödemek mecburiyetindedir.

İşyerinde Sağlık, Güvenlik ve Hijyen

Belçika mevzuatı, iş sağlığı, iş güvenliği ve iş hijyenini iş refahı geniş başlığı altında toplanmaktadır. Mevzuat yalnızca iş sağlığı ve güvenliğine değil, çalışma koşullarının kalitesine de değinmektedir. 4 Ağustos 1996 tarihinde çıkarılan yasa işveren ve işçilerin genel yükümlülüklerini listeler. İşverenler çalışanların iş refahını sağlamak için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdürler. Bu amaçla, işveren kendisine yardımcı olacak bir önleme ve koruma kurulu oluşturmalıdır.

Yasa gereği 50 ve daha fazla çalışanı olan işverenler yine aynı kurulu oluşturmalıdır. Bu kurulun temel görevi çalışanların iş refahını etkileyecek hususlarda görüş bildirmektir. Buna ek olarak kimyasal, kanserojen, mutajenik ve biyolojik ajanlar ile ilgili kararnameler ve çalışanların kişisel ekipmanları ve genç çalışan, stajyer, geçici süreli çalışanlar gibi özel durumlar ile ilgili kararnameler de mevcuttur.

Hamileler ve Yeni Doğum Yapmış Kadın Çalışanların İstihdam Şartlarına ve Koşullarına İlişkin Kurallar

Hamile çalışanların 15 haftalık doğum izni vardır. İşverene bildirildiği andan itibaren gebe çalışan işe devam edememe, muayene süreleri vb. durumlardan ötürü işten çıkarılma, fazla mesai ve gece çalışmalarına karşı korumaya alınır.

İşveren gebe çalışanları ile ilgili olarak mesleki hekim ile işbirliği içerisinde çalışmalı ve gebe çalışanlar için muhtemel riskleri değerlendirmelidir. Değerlendirme neticesinde çalışanın sağlığı için bir risk söz konusuysa ya da çalışan gece çalışması yapıyorsa işveren çalışanın çalışma saatlerini değiştirmek, iş değişikliği yapmak ya da çalışanın sözleşmesini askıya almak gibi icraatlar ile bu risklere karşı tedbir almak zorundadır.

Çocukların ve Gençlerin İstihdam Şartları ve Koşulları ile İlgili Kurallar

Belçika'da 15 yaş altında olan çocukları işe almak ya da çalışmalarına izin vermek yasaktır. Çünkü bu yaş grubu için tam zamanlı eğitim zorunluluğu bulunmaktadır.

Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliği

Ancak, eğitim ya da sosyal faaliyetlerin bir parçasını oluşturan özel çalışma durumlarına izin verilmiştir. Bu gibi özel çalışmaların koşulları, süresi, sıklığı ve bu faaliyetlerin arasındaki dinlenme dönemleri belirlenmiştir.

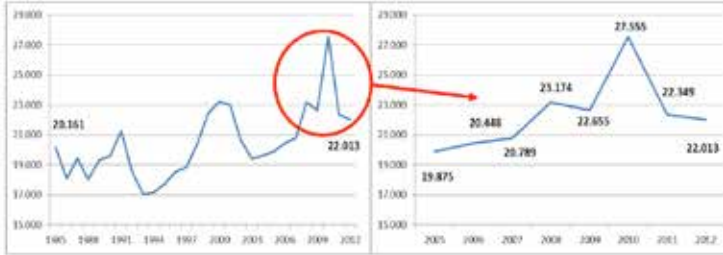
Mevzuatta genç çalışanlar 15 yaşındakileri veya zorunlu eğitim süresi bitmiş olanları kapsar. Gençler için çalışma koşulları kesin bir şekilde düzenlenmiştir. (3)

3.3 İSG İstatistikleri

Şekil 3.2. 1985-2012 Arasında İşyerlerinde Meydana Gelen Kazalar



Şekil 3.3 1985-2012 Arasında İşe Giderken Yolda Meydana Gelen Kazalar



2012 yılında özel sektörde 157.131 iş kazası meydana gelmiştir. Bu iş kazaları işyerinde meydana gelmiş ya da işe giderken meydana gelmiş kazaların bütünüdür. Bir önceki yıla kıyaslandığında meydana gelen iş kazaları %7.7 azalmıştır.

İş kazalarındaki bu azalmanın öncelikli nedeni işyerinde meydana gelen 135.118 kazanın geçen yıla göre %8.6 azalmış olmasıdır. Diğer yandan bir önceki yıl işe giderken meydana gelen 22.349 iş kazası 2012 yılında 22.013 e düşmüştür.

1985-2012 yılları arasında gösteren istatistikler işyerinde meydana gelen iş kazalarının %44.6 düştüğünü göstermekte, ancak aynı periyotta işe giderken meydana gelen kazalarda da %9.2 artış olduğunu göstermektedir.

İşyerlerinde meydana gelen kazaların azalmasında gelişen sanayi ile birlikte sağlık sektöründe ve sosyal güvenlikte yaşanan gelişmelerin katkısı olduğu fark edilmiştir. (4)

3.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Belçika'da işveren, çalışanların iş sağlığı ve güvenliğinden sorumludur ve tüm işverenlerin bir veya daha fazla iş sağlığı ve güvenliği uzmanını barındıran bir iş sağlığı servisini kurmakla yükümlüdür. Orta ve büyük ölçekli şirketler ise iş sağlığı servisinin yanı sıra çalışma refahından sorumlu olacak işveren ve çalışan ortaklığında bir sağlık ve güvenlik komitesi oluşturmakla yükümlüdür. Bu komite işyeri tarafından sağlanan iş sağlığı servisi ile bağlantılı olarak çalışmalıdır.

Sağlık ve güvenlik komitesinin işyerlerinde geniş ekonomik ve sosyal sorumlulukları vardır. Sağlık ve güvenlik konularında çalışanları temsil edecek kişiler sağlık ve güvenlik komitesi üyeleri arasından seçilir. Sadece sendikalar aday gösterebilir de, bu kişiler tüm işgücü tarafından seçilir.

Hiçbir sağlık ve güvenlik komitesinin olmadığı yerlerde, bütün hak ve sorumluluklar yetkisi ve yapısı yasal olarak toplu sözleşmelerde belirtilmiş olan sendika heyetine aktarılır. Hiçbir sağlık ve güvenlik komitesi ve hiçbir sendika heyetinin olmadığı durumlarda, işveren sağlık ve güvenlik konularında doğrudan çalışanlarına danışmak zorundadır.

3.4.1.Sağlık ve Güvenlik Komitesinin Yapısı

En az 50 çalışanı olan her işyeri sağlık ve güvenlik komitesi kurmak zorundadır. Tek bir şirket içerisinde birden çok işyeri varsa bu işyerlerinden en az 50 çalışan istihdam edenlerin her biri ayrı ayrı sağlık ve güvenlik komiteleri kurmak zorundadır. Bununla birlikte 50den daha az çalışanı olan küçük işyerlerinin sağlık ve güvenlik komitesi kurma yükümlülüğü olmamakla beraber bu işyerlerinin çalışanlarının başka sağlık ve güvenlik komitelerine dâhil olmaları gerekmektedir.

3.4.2.Görevler ve Haklar

İşverenin sağlık ve güvenlik ile ilgili olarak hazırlaması gereken unsurlar:

- İşyerinde çalışma refahı ile ilgili kanun ve yönetmelikler;
- Devlet tarafından işverene getirilen yükümlülüklerin ayrıntıları;
- Diğer tüm belgeler ve çalışanların güvenliği ve refahı ile ilgili raporlar;
- Şirket tarafından kullanılan makine ve ekipmanların envanteri;
- Şirket tarafından kullanılan tehlikeli maddelerin ve ürünlerin konumu ve ayrıntıları;
- Hava ve su kirliliği ile ilgili ölçümlerin ayrıntıları.

Ayrıca işverenin komiteye bildirmesi gerekenler:

- Üretim süreçleri veya sağlık ve güvenlik üzerinde etkisi olabilecek çalışma yöntemlerindeki değişiklikler;
- Yeni ürünlerin tanıtımı;
- Sağlık ve güvenlik tehlikeleri;
- İlk yardım önlemleri, yangın önleme ve tahliye düzenlemeleri, risk değerlendirmeleri;
- Şirketin çevre politikası - şirketin bu konuda yıllık rapor üretmesi gerekmektedir
- Şiddet ve taciz ile ilgili çalışanlar tarafından gündeme şikâyetler üzerine düzenli raporlar. (5)

3.5 Ulusal İSG Stratejileri

2008-2012 Ulusal Stratejisi çalışma refahını artırmak için yapılacak faaliyetlerin temel unsurlarını sağlamaktadır. Strateji İş Önleme ve Koruma Yüksek Konseyi(CSSPT), Çalışma Yönetimi Komiteleri Kaza

Fonu (FAT), Meslek Hastalıkları Fonu (FMP) ve Ulusal Çalışma Konseyi (CNT) gibi sosyal tarafların ortak ve öznel çalışmalarını ile oluşturulmuştur.

Strateji AB stratejilerini ve önceliklerini dikkate almakla beraber geçmiş yıllara ait ulusal istatistikleri de dikkate alır. Strateji planında, iş destek hizmetleri, inşaat ve sağlık ve sosyal hizmetler olmak üzere üç sektörde artan kaza sayılarına yönelik alınması gereken önlemler yer almaktadır. AB öncelikleri, kampanyaları ve diğer faaliyetleri (örneğin Avrupa Sosyal Fonu kapsamında projeler) de Belçika stratejisinde dikkate alınmaktadır.

Strateji temel yol gösterici rehber olsa bile, girişimlerin tek kaynağı değildir. Örneğin ekonomik krize karşı bir reaksiyon da olabilmektedir. Bu durum için Belçikalı yetkililer, krizden en çok etkilenen girişimciler için çeşitli destek formları organize etmiştir. Böylece çalışanlar krizden daha az etkilenmiş olmaktadır.

- Proje Bazlı Yönetim

Strateji, eylemler için politika raporları ve planlamalarının bir kombinasyonudur. Planlama aşaması özel hedefleri, faaliyetleri ve vade bitimi ile, 5 program ve 12 proje olarak yapılandırılmıştır. Yeni ve gelişmekte olan riskler (NER) olan 5 numaralı proje özel olarak adlandırılmıştır ve bu riskler nanoteknolojiler, kas-iskelet sistemi hastalıkları, işle ilgili stres, ve ayrıca organizasyon, alt yükleniciler, genç / yaşlı işçiler, KOBİ'ler olarak belirtilmiştir.

NER ilgili özel eylemler:

5 numaralı NER projesi iki tane eylem önermektedir.

1. Yeni ve gelişmekte olan risklerin tanımlanması ve yenilikçi, önleyici tedbirlerin önerilmesi 2009-2010 operasyonel planlamasında yapılmıştır.
2. Nanopartikül imalatı yapan firmaların maruziyet ölçümleri de 2011 faaliyet planında gerçekleştirilmiştir.

Nanopartiküller ve ilgili riskler şimdiye kadar sadece yeni ve gelişmekte olan riskler başlığı altında ele alınmış ve adı geçen faaliyetler bu konudaki bilgilerin tamamlanmasına katkı sağlamıştır.

3 numaralı proje: Stres ve kas-iskelet sistemi hastalıkları gibi meslek hastalıklarının önlenmesi birçok gelişmekte olan riski ifade eder. Diğer Avrupa ülkeleriyle karşılaştırıldığında, Belçika'nın teşhis edilmiş kas-iskelet sistemi hastalıklarının önemli ölçüde göz ardı edildiği tahmin edilmektedir. Konuyla ilgili yetersiz veya etkisiz düzenlemeler ve bilinçli ve iyi uygulamaların eksikliği bu durumun nedeni olabilir. Koruma önlemlerini geliştirmek için önerilen faaliyetler, mevzuat revizyonları ve iyi yönlü uygulamalar işverenler ve mesleki hekimler için rehber olabilirler. Kas-iskelet sistemi hastalıklarının yönetimini desteklemek için çok sayıda uygulama yapılmıştır. 2009 yılında Federal Kamu Hizmetleri İstihdam Dairesi spor öğretmenleri, sağlık sektörü çalışanları, temizlikçiler ve evde çalışanlar için bu konuda eğitimler düzenlemiştir.

Stresli çalışma ile ilgili olarak istatistikler Belçika'nın Avrupa ortalamasının üstünde olduğunu göstermektedir. Proje psiko-sosyal yüklerin önlenmesi hususunda 2007 yılında çıkarılan mevzuatın etkinliğini değerlendirecek aktiviteler önermektedir. AB faaliyetlerine katılımın planlanmasının yanı sıra psiko-sosyal rahatsızlıklar ve kas-iskelet sistemi hastalıkları konusunda 2007-2013 Avrupa Sosyal Fonu kurulması planlanmıştır. Psiko-sosyal risklerle ilgili faaliyetler düzenlenmiş, acil birim personeli iş yerinde şiddete dönük özel eğitim de dâhil olmak üzere bu konudaki faaliyetlere katılmıştır. 3 numaralı projede biyolojik riskler de ele alınmıştır ve Kraliyet Kararnamesinde biyolojik ajanlarla ilgili hükümler yer almıştır.

- Sabit ve Sürekli Değerlendirme

Tüm sektörlerden toplamda en az 4000 kişilik çalışanların temsilcilerinin katıldığı ve iki veya üç yıllık periyotlarla tekrarlanan anketler yapılmıştır.

- Mevzuat ve Düzenlemelerin Modernizasyonu ve Basitleştirilmesi

Öncelikli olarak idari ve kurumsal yasal çerçevelerin iyileştirilmesi ve başta KOBİ'ler olmak üzere şirketlerin idari yüklerinin azaltılmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır.

Dünya çapında yükselen çalışan standartlarına ulaşmak ve sağlık ve güvenlik risklerini önlemek için teşvik ilkeleri oluşturulmuştur.

- Sosyal Risk Raporlama Sistemlerinin Değerlendirilmesi

Meslek hastalıkları ve iş kazaları raporlama sistemleri geliştirilmiştir. İş kazaları ve meslek hastalıkları istatistiklerini analiz yöntemleri geliştirilmiştir.

- Denetim ve Gözetim Programı

Belirli sektörlerde hedeflenen sayıda denetimler gerçekleştirilmiştir. Avrupa'daki düzenlemeler izlenmiş ve bu düzenlemeler ışığında ihlallere karşı uygun cezalar belirlenmiştir.

- Önleme Politikalarını Güçlendirme

Sağlık ve güvenlikle ilgili politikalar ve istihdam ve topluluklar arası politikaları güçlendirmek için çalışmalar yapılmıştır. (6) (7)

3.6 İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazaları işveren tarafından çalışmadan sorumlu Bakanlığa ve aynı zamanda sigorta kuruluşuna 8 gün içerisinde bildirilmelidir. Resmi bir kaza raporlama-bildirim şekli mevcuttur. Bu raporda ölen ya da yaralananların kimlik bilgileri, kazanın meydana geldiği yer ve koşullar, ve aynı kazanın tekrar yaşanmasını önlemek için alınacak tüm önlemler bulunmalıdır. Buna ilaveten en az 4 gün geçici iş göremezlikle neticelenen iş kazalarında bir kaza raporu hazırlanması gerekmektedir. İş kazaları neticesinde raporlama yapılmaması durumunda cezai işlem uygulanmaktadır.

Çalışanın iş esnasında geçirdiği kazalar haricinde iş seyahati esnasında başına gelen kazalar da iş kazası olarak kabul edilmektedir. Ancak işe gidiş ve geliş esnasında yaşanan kazaların iş kazası olup olmadığına sigorta karar vermektedir.

İş kazaları Endüstriyel Kazalar Yasası kapsamında bulunmaktadır. Belçikalı işveren dernekleri ve sendikaların temsilcileri tarafından ortaklaşa yönetilen bir kamu kurumu olan Endüstriyel Kazalar Fonu iş kazaları sigortası bulunmayan işverenlerle ilişki kurar, ve bu gibi işyerlerinde meydana gelecek iş kazalarında Endüstriyel Kazalar Yasası uyarınca ödenecek tazminatlar Fon tarafından ödenir, ancak yapılan harcamalar sonradan işverenlerden alınır. (8) (9)

3.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Belçika'da, istihdam ilişkisi kapsamında çalışan tarafından yapılması gereken faaliyetlerin ifasından kaynaklanan hastalıklar meslek hastalığı olarak kabul edilmektedir. Tazminat açısından, hukuk önünde meslek hastalığı bir iş kazasına benzer şekilde davranılır. Hamilelik ve süt izni süresince, kadın çalışanlar özel olarak korunur ve çalışma koşulları dikkate alınarak daha sık sağlık gözetimi uygulanır.

Belçika'da sağlık gözetimi kapsamında, işyerlerinde çalışanların sağlık durumlarının bir doktorun muayenesinden geçmesi zorunludur. İşyeri hekiminin, bir çalışan işe alındığında, sağlık sorunları nedeni ile işini yapamaz duruma geldiğinde ve belirli periyotlarda bu incelemeyi yapması zorunludur.

Ölüm ya da sürekli iş göremezlikle sonuçlanan bir meslek hastalığı, ya da tıbbi bakım gerektiren meslek hastalıklarından dolayı çalışanlara tazminat ödenir. Bu tazminat çalışanın temel ücretine göre hesaplanır.

Belçika'da işverenler işyerlerinde zorunlu sağlık gözetimine tabi olan çalışanların listelerini, zorunlu aşı ya da tüberkülin testine tabi olanların listelerini tutmak ve bu listeleri yıllık eylem planlarına koymakla yükümlüdür. Çalışanlar bu listelerde yazan tarihlerde sağlık gözetimi, aşı ya da tüberkülin testlerine tabi tutulur. Bunun yanı sıra işveren işyeri hekiminin sağlık gözetimi yapmak için ihtiyaç duyduğu ekipmanları tesis etmekle yükümlüdür. (10)

3.8 İSG Teftiş Yapısı

Belçika'da iş müfettişliği Federal Kamu Hizmeti İstihdam, Çalışma ve Sosyal Diyalog (FPS) Bölümüne bağlıdır ve birçok federal bölümden oluşmaktadır.

- İş Teftiş Müdürlükleri ve Kapsamı

Federal İstihdam Dairesi, Çalışma ve Sosyal Danışma olmak üzere iki genel müdürlükten oluşmaktadır. Bu genel müdürlükler sosyal mevzuat, emek, ücret ve diğer istihdam koşulları organizasyonu, yani çek-denetim ile iş refahı, iş sağlığı, ergonomi, iş yerinde hijyen ve çalışma psiko-sosyal yönleri güvenliği mevzuatı ile uyum, yani doğrulama denetimlerinden sorumludurlar.

Buna ilaveten Sosyal Güvenlik Federal Bakanlığı, Ulusal Sosyal Güvenlik Ofisi ve Ulusal İstihdam Ofisi olarak üç denetim birimi daha vardır. Bunlardan ilk ikisi sosyal güvenliği, üçüncüsü ise işsizlik ile ilgili hususları denetler.

Ayrıca bölgesel düzeyde ve toplumsal düzeyde esasen çalışma izni, geçici iş sağlayan ajanslar ve özel istihdam bürolarını kontrol eden teftiş hizmetleri de bulunmaktadır.

- İş Teftiş Kapsamı

Federal istihdam dairesinin Çalışma Genel Müdürlüğü işçi kanunları ve sosyal güvenlik mevzuatı, istihdam ile ilgili sorunlar, toplu sözleşmelerin uygulanması, endüstriyel ilişkiler ve bireysel iş ilişkileri hususlarında sorumluluk sahibidir. Sosyal Mevzuat Müfettişliğinin başlıca görevleri, işveren ve işçilere bilgi vermek, tavsiyede bulunmak, onları uzlaştırmak ve iş hukuku ve çeşitli toplu sözleşmelere uyulup uyulmadığını kontrol etmektir.

Refah Denetim Müdürlüğü (CBE) işyerinde çalışma refahını denetler. Bu denetim iş güvenliği, iş sağlığı, psiko-sosyal faktörler, ergonomi, iş hijyeni, işyeri ortamı ve işletme tarafından risklere karşı alınan önlemleri kapsar.

- Yerel Bölümler

Sosyal Mevzuat Müfettişliğinin bir yönetim kurulu ve Flaman Bölgesi, Valon Bölgesi, Alman Toplumu ve Brüksel Başkent Bölgelerinde harici ofisleri bulunmaktadır. 22 bölgesel iş birimine dağıtılmış 36 iş bölümü vardır. Her bölgenin kendi sosyal hukuk yetkinlikleri ile kendi iş denetim hizmetleri vardır. Üç bölgesel yeterlilik şunlardır: göçmen işçiler, istihdam yardımı ve yarı zamanlı istihdam kurumlarını teşvik. Bu dış birimler açıkça ifade edilmiş bir bölgede yargı yetkisine sahiptir.

- Programlama ve İletişim

2004 yılından bu yana, her bölgenin bölgesel bir eylem planı hazırlaması gerekmektedir (PAR). PAR diğer iş müfettişleri ile işbirliği içinde her bir bölgesel iş biriminin genel müdürü tarafından yıllık olarak hazırlanır. Bu plan öncelikleri, hedefleri tanımlar, kurallar, politikalar sağlar ve denetimler için operasyonel kriterleri belirler.

Müfettişler kullandıkları OASIS sistemi ile kısa bir süre içerisinde hayatı istatistiklere, sosyal güvenlik bilgilerine ve sicil bilgilerine erişim sağlarlar. Bu sistem iş müfettişlerinin, sosyal güvenlik dandirinciliğine karşı hareket edebilmelerinde önemli bir yer teşkil eder.

- Denetim Türleri

Denetimler çeşitli şekillerde gerçekleştirilir. Bir işçi ya da işçi örgütünün şikâyet girişimiyle veya önceden herhangi bir bildirim olmaksızın gün, gece veya hafta sonlarında plansız denetimler gerçekleştirilir. İş müfettişleri polisten yardım isteyebilir. Büyük şantiyelerde denetimler sıklıkla diğer denetim hizmetleri ile işbirliği içinde yürütülmektedir.

Tüm iş müfettişleri soruşturma verilerini birbirleriyle paylaşabilir ve iş hukukunun uygulanması, sosyal güvenlik hukuku, vergi hukuku vb. konularda sorumlu diğer kamu departmanları ile iletişim kurabilir.

İş müfettişlerinin önemli bir görevi de sivil ve çalışma mevzuatı konusunda işveren ve işçilere bilgi ve tavsiyelerde bulunmaktır. Bu bilgilendirmeyi sadece Belçikalı işçilere değil, aynı zamanda Belçika'da görev yapan yabancı işçilere de yapmaktadırlar.

Önleme ve koruma faaliyetleri neticesinde aylık ve yıllık dönemlerde kaza raporları hazırlanır. Kazaların istatistik bilgileri Fund'un yıllık raporlarında yer almaktadır.

İş kazası olduğunda iş yerinde kaza önleme ve korunmasından sorumlu kişinin en az dört gün iş görevsizlikle neticelenen herhangi bir kaza için rapor yazma görevi vardır. Bu kayıtlar, daha sonra İş yerinde Önleme ve Koruma Bölümüne iletilir.

Ölüm ya da kalıcı yaralanma ile neticelenen iş kazalarını işverenin derhal yetkili bölgesel makamlara rapor etmesi gerekmektedir. Bu rapor ölen ya da yaralananların kimlik bilgilerini, kazanın meydana geldiği yeri ve koşullarını, aynı kazanın tekrar yaşanmasını önlemek için alınacak tüm önlemleri içermelidir. (11)

3.9 İSG Uygulamaları

Belçika'da 2000'li yılların başlarından itibaren iş sağlığı ve güvenliği desteklemek ve iyileştirip geliştirmek için çeşitli faaliyet ve projeler yürütülmektedir. Bu faaliyetler yönetimin farklı kolları aracılığıyla kamu ve özel sektörde uygulanmaktadır. 2000 yılından bu yana gerçekleştirilmiş olan faaliyet ve projeler şöyledir:

- İş Güvenliği ve Sağlık Ajansı - Avrupa Kampanyaları

2012-2013: Risk önleme için çalışmaları

- 2010-2011: Bakım
- 2008-2009: Risk Değerlendirmesi
- 2007: Kas-iskelet sistemi bozuklukları
- 2006 Genç çalışanlar
- 2005 Gürültü
- 2004: İnşaat Sektörü
- 2003 Tehlikeli Maddeler
- 2002 Stres
- 2001 Kaza Önleme
- 2000 Kas-iskelet sistemi bozuklukları

Kıdemli İş Müfettişleri Komitesi

- 2012: İşyerinde psikososyal riskler
- 2010 - Mart 2011: kimyasal risklerin değerlendirilmesi
- Eylül-Kasım 2007: Yüklerin elle taşınması

- Belçika'daki Projeler - Muayene (EPC) İş Refahı Şube Müfettişliği Kampanyaları

- Temmuz-Ekim 2013: satış alanlarında yanıcı maddelerin depolanması
- Aralık 2012-Haziran ve Eylül-Nisan: Ortaöğretimde Mesleki ve Teknik Eğitim
- 15 Aralık 2011 Eylül 15: Kaynak Dumanı
- Haziran-Eylül 2011: Güvenli ve sağlıklı Bakım
- Eylül 2010 - Haziran 2011: kimyasal maddelerin kullanımı,
- 15 Kasım 2010 ile 15 Eylül: Vücut Mağazaları
- Nisan-Ağustos 2010: Kamu hizmetlerinde inşaat projesi
- Şubat-Mart 2010: ahşap işleme Sektörü
- Kasım 2009-Ocak 2010: Garajlar
- Eylül-Kasım 2009: İnşaat Projeleri
- Mayıs-Haziran 2009: Oyunculuk Sektörü
- Şubat-Mart 2009: İşyerinde titreşime bağlı Sırt ağrısı (12)

Bölüm Kaynakları

1. Belçika İş Teftiş Ülke Profili, ILO, ((Erişim: 27.12.2013))
http://www.ilo.org/labadmin/info/WCMS_150912/lang--en/index.htm
2. Kurumsal Yapı, Federal İstihdam, Çalışma ve Sosyal Diyalog Kurumu, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.emploi.belgique.be/defaultTab.aspx?id=323>
3. Belçika'da İş Sağlığı, Avrupa Birliği Komisyonu, (Erişim: 27.12.2013)
<http://ec.europa.eu/social/ajax/BlobServlet?docId=2328&langId=en>
4. İş Sağlığı ve Güvenliği İstatistikleri, Fonds des Accidents du Travail (FAT), (Erişim: 27.12.2013)
http://www.faoat.fgov.be/site_fr/stats_etudes/rapport_stat/documents/rapportannuelstatistique2012secteurprive.pdf
5. İş Sağlığı ve Güvenliği Temsili, ETUI, (Erişim: 27.12.2013), <http://www.worker-participation.eu/National-Industrial-Relations/Countries/Belgium/Health-and-Safety>
6. İş Sağlığı ve Güvenliği'ne İlişkin Teftişlerde Yeni Trendler ve Riskler, Cardiff Üniversitesi, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.cf.ac.uk/cwerc/reports/NERCLIS%20Vol%202%20FINAL.pdf>
7. Belçika İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi 2008-2012, Belçika İstihdam Bakanlığı, (Erişim: 27.12.2013)
<https://osha.europa.eu/en/organisations/EN%20Strategie%20nationale%20DEF%2024-11-08%20Belgium.pdf>
8. İş Kazaları, Fonds des Accidents du Travail (FAT), (Erişim: 27.12.2013),
http://fat.fgov.be/site_fr/employeur/prime/declaration/quandledeclarer/quandledeclarer.html
9. Belçika Endüstriyel İlişkiler, Eurofound, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.eurofound.europa.eu/emire/BELGIUM/Index-N-EN-BE.htm>
10. Endüstriyel Kaza Fonu, Eurofound, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.eurofound.europa.eu/emire/BELGIUM/INDUSTRIALACCIDENTSFUND-BE.htm>
11. Belçika İş Teftiş Ülke Profili, ILO, (Erişim: 27.12.2013)
http://www.ilo.org/labadmin/info/WCMS_150912/lang--en/index.htm
12. İş Güvenliği ve Sağlığı Ajansı - Avrupa Kampanyaları, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, (Erişim: 27.12.2013),
<http://www.beswic.be/fr/campaigns>

4. BİRLEŞİK KRALLIK'DA İŞ SAĞLIğI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

4.1 İSG Teşkilat Yapısı

Büyük Britanya'da İş Sağlığı ve Güvenliği alanında faaliyet gösteren iki temel kurum Sağlık ve Güvenlik Komisyonu (HSC) ile Sağlık ve Güvenlik Kurumu'dur (HSE). Her iki kurum da özel yasal fonksiyonlara sahiptir. (1)

Yetkili Kurum ve Kuruluşlar

- Sağlık ve Güvenlik Yönetimi (HSE)
- Yerel İdareler
- Nükleer Düzenlemeler Bürosu (ONR)
- Demir Yolları Bürosu (ORR)
- Deniz Kazaları Araştırma Kurulu (MAIB)
- Sivil Havacılık İdaresi (CAA)

Bilgilendirme ve Danışma Hizmetleri

- ILO-CIS Merkezi
- İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (IOSH)
- Sağlık ve Güvenlik Profesyonelleri Meslek Kuruluşu (2)

4.1.1 Sağlık ve Güvenlik Komisyonu (HSC)

Başkan dahil en fazla on üyeli bir kuruluştur ve üyelerinin ataması Devlet Bakanı tarafından Atamalar işçi-işveren temsilcileri, yerel otoriteler ve diğer ilgili kuruluşlar ile uzlaşarak yapılır. organlar ile uzlaşma sağlanmalıdır. (1)

Komisyonun birincil görevi olan, çalışanların işyerinde, halkın da işyerleri arasındaki ulaşımını sırasında sağlığını, güvenliğini ve refahını güvence altına alınması için yürüttüğü temel görevleri;

- Politika geliştirilmesi ve hükümet ve Avrupa Politikalarına yön verecek geribildirimlerde bulunması,
- Yeni kanunlar ve standartlar teklif edilmesi,
- Araştırma, yayım, eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinin desteklenmesi,
- Bilgilendirme ve tavsiyeler sağlanması,
- Çalışanların ve çalışan temsilcilerinin eğitimi, bilgilendirilmesi, danışma hizmetlerinden yararlanması, sağlık ve güvenlik konularına katılımlarının sağlanması,
- Çalışanlara ve temsilcilerine danışılmasının sağlanmasıdır. (1)

Komisyonun temel görevlerine ilişkin politika çalışmaları Komisyon tarafından gerçekleştirilirken, Komisyonun fonksiyonlarının yürütümü ve uygulanması HSE'nin görevidir. HSE ve yerel otoriteler, yaptıkları teftişler ve çalışmalar sonucunda elde ettikleri bulgulara dayanarak HSC'ye yapılması gerekenler hakkında tavsiyelerde bulunurlar. HSC bu tavsiyeler doğrultusunda asli görevi olan yeni düzenlemeler hazırlama işini icra eder. (1)

Komite, düzenlemelerini yalnızca HSE'den aldığı politik, teknolojik ve profesyonel tavsiyelere göre yapmaz. Tavsiye Komiteleri adı verilen ve bazı özel tehlikelerle ve sanayi kollarıyla ilgili çalışmalar yapan komitelerden gelen tavsiye kararları da düzenlemelerde dikkate alınır. Bu alt komitelerin her birinde işçi ve işveren temsilcisi dengesi kurulmuştur ve uygun olduğu durumlarda teknolojik ve profesyonel uzman desteği de dışardan sağlanır. Alt Komiteler HSE tarafından desteklenir. (1)

Büyük Britanya'nın tamamında sağlık ve güvenlik aynı şekilde düzenlenir ve birçok Bakanlık hem HSC'nin hem de HSE' nin aktivitelerinden sorumludur. Burada farklı olan durum, her Bakanlığın Parlamento'ya karşı SHE/HSC'nin faaliyetlerinden kendisiyle ilgili olan konularda sorumlu olmasıdır. Örneğin Bakanlıklar ve özel idareler HSE ve HSC çalışanları, kaynakları ve bunları etkileyen koşullardan sorumludur, ancak konu biraz özelleştiğinde, örneğin böcek ilaçlarının sağlık ve güvenlik yönüyle incelenmesi konusunda Parlamento' ya karşı sorumluluk Tarım Bakanlığı'na geçer. (1)

Bakanlıklar özel bir sağlık ve güvenlik konusuyla alakalı çalışmalar için Komisyona direkt olarak yön verme yaptırımına sahiptirler ve böylece Sağlık ve Güvenlik Yasası'na müdahil olabilirler. Ancak, pratikte Bakanlıklar her zaman Komisyon çalışmalarını dikkate alırlar. Bu doğrultuda, Avrupa Sağlık ve Güvenlik Mevzuatı'na uyum süresince Bakanlıklar Komisyon' nun yardım ve tavsiyelerini beklemektedir. (1)

4.1.2 Sağlık ve Güvenlik Kurumu (HSE)

Kurumun organizasyonel yapısı farklı disiplinlerden birçok çalışana bir araya getirmektedir. Organizasyon yapısı içerisinde; siyasi süreçler hakkında bilgi sahibi olan avukatlar ve yöneticiler, müfettişler, bilim adamları, teknoloji çalışanları, tıp profesyonelleri bulunmaktadır. Bu birikimlere sahip olan teşkilat üyeleri, HSE' de strateji, politika ve destek bölümlerinde HSC'ye tavsiye sunmak amacıyla beraber çalışırlar. Bu çalışmalar sayesinde, AB gereksinimlerinin ve diğer uluslararası gereksinimlerin karşılandığını tespitinde kullanılan yüksek teknik ve bilimsel standartlar oluşturulur.

HSE, araştırma faaliyetlerini, dış desteklerle ve bünyesinde bulunan Sağlık ve Güvenlik Laboratuvarı aracılığı ile gerçekleştirmektedir (1).

HSE, 1974'te çıkmış olan İngiltere Sağlık ve Güvenlik Yasası'nın işyerlerinde bu yasanın ve ilgili yönetmeliklerin uygulanmasından sorumludur. Yerel yönetimler de belirli alanlarda sağlık ve güvenlik uygulama konularında bazı sorumluluklara sahiptir. Bu durumda, HSE, uygulama konularında Sağlık ve Güvenlik/ Yerel Yönetimler, İş Birliği Komitesi (HELA) kanalıyla birlikte hareket ederler. HSE ve yerel yönetimler, HSC'ye destek olarak çalışan yetkili makamlardır. (3)

- HSE'nin Misyonu

İşyerlerinde, çalışanların, sağlık ve güvenliğini sağlamak ve işyerlerinde meydana gelebilecek ölüm, yaralanma ve hastalıkları önlemektir. (3)

- HSE'nin Vizyonu

İşyerlerinde sağlık ve güvenlik sağlanmasıyla ilgili dünya çapında iyi bir yerde olmak ve toplum sosyal ve ekonomik refahını sağlamak ve geliştirmektir.(3)

HSE'nin finansal kaynakları, HSE genel bütçesi, HSL genel bütçesi, danışmanlık hizmetleri gelirleri ve devlet desteğidir. HSE, faaliyet gösterdiği sektörlerden bazıları;

- İnşaat
- Nükleer
- Tarım
- Medikal
- Sağlık ve Güvenlik Bakım Hizmetleri
- Petrol
- Denizcilik
- Eğitim
- Taşımacılık
- Tekstildir. (3)

- HSE'nin Bölümleri ve Görevleri

- İş Sağlığı ve Güvenliği Laboratuvarı (HSL)

HSE'ye destek olan diğer kamu ve özel kuruluşlar ile birlikte çalışan araştırma ve geliştirme çalışmalarını yürüten kuruluştur. Sağlık ve Güvenlik Laboratuvarında, bilim adamları, mühendisler, psikologlar, sosyal bilimciler, sağlık uzmanları ve teknik uzmanlar dâhil olmak üzere 350 kişi çalışmaktadır.

HSL'nin görevleri;

- Araştırma-geliştirme,
- Uzman tavsiyesi, eğitim, danışmanlık, belgelendirme,
- Mevzuatın öngördüğü temel gereklilikleri karşılayan standartların oluşturulması,
- Tehlikelerin kontrolü,
- Riskleri belirleme ve değerlendirme,
- İş sağlığı ve güvenliği yönetimi ve geliştirilmesi,
- İnsan faktörleri ve kaza araştırmasıdır.

HSL'nin çalışma alanları;

- Havacılık ve Uzay
- İnşaat
- Savunma & Güvenlik
- Sağlık Hizmetleri
- İmalat
- Petrol, Gaz & Kimyasallar
- Güç Santralleri & Nükleer Santraller
- Taşımacılık & Ulaşım vb. sektörler. (3)

- FOD (Field Operations Directorate- Saha Çalışmaları Müdürlüğü)

FOD, inşaat, tarım, genel üretim, mühendislik, gıda, çevre, eğitim, sağlık hizmetleri, yurt-ıçi gaz güvenliği gibi birçok iş sektörünü kapsar. Görevi, olay/kaza/şikayet araştırmaları, uygulama, iletişim ve işyeri muayeneleri, tavsiye verme ve kılavuz olmaktır. (3)

- HID (Hazardous Installations Directorate- Tehlike Tesisleri Müdürlüğü)

HID, büyük tehlike içeren endüstrileri kapsar ve bu endüstrilerde sağlık ve güvenliğin uygulanmasından sorumludur. HID çalışma alanları,

- Kimyasalların üretildiği ve depolandığı tesisleri,
- Petrol endüstrilerini,
- Patlayıcıların üretildiği, depolandığı ve işlendiği tesisler,
- Tehlikeli maddeleri taşıyan boru hatları,
- Gazların depolanması,
- Doğal gazın taşınması ve dağıtılması,
- Maden tesisleri vb. içerir.

HID'in rolü, üstlendikleri faaliyet için bir işletmenin güvenlik yönetim düzenlemelerinin yeterli olup olmadığını değerlendirmektir. Bu da tasarlama, görevlendirme, operasyon, test ve bakım prosedürleri üzerine yürütülen tehlike ve risk değerlendirmelerini içermektedir. (3)

HID, tesisin nasıl çalıştırıldığını ve büyük bir kazaya dönüşen ekipman arızası ve insan hatası gibi durumlarda veya bir kaza meydana geldiğinde çalışanları ve halkı korumak için alınmış önlemlerin etkinliğini değerlendirir. HID, ayrıca yerel yönetimlere planlama konularında potansiyel tehlikeleri barındıran tesisler için danışmanlık yapar. (3)

- NSD (Nuclear Safety Directorate-Nükleer Güvenlik Müdürlüğü)

NSD, nükleer güvenliği sağlar. NSD, nükleer endüstri tehlikelerinden insanları ve toplumu korumanın yollarını arar.

1965 Nükleer Tesisleri Yasası kapsamında, hiçbir alan, HSE tarafından geçerli bir lisans verilmedikçe, nükleer tesis kurmak ve işletmek amacıyla kullanılamaz. Bu nedenle NSD, HSE adına lisansları yönetir, Nükleer Tesislerdeki riskler ile ilgili genel güvenlik gereklilikleri kurallarını koyar. (3)

- Teftiş

HSE'nin teftiş bölümü, HSE Müfettişleri ve HSE gözetiminde yerel yönetim müfettişlerinden oluşur. HSE müfettişlerinin çoğu, Saha Operasyon Müdürlüğünde görev alır. Denetim ve mevzuata uygunluğun değerlendirilmesi ana görevleridir. (3)

4.2 İSG Mevzuatı

Büyük Britanya'da İSG konusundaki tüm düzenlemeler tek bir çerçeve altında toplanmıştır. Bu çerçeve Kanun 1974 yılında diğer bütün düzenlemeler kaldırılarak kabul edilmesi ile uygulanmaya başlanan "İşyerinde Sağlık ve Güvenlik" (HSW) Kanunu'dur. Bu sistemin temel bir özelliği sağlık ve güvenlik konularının hem işvereni, hem yöneticileri hem de çalışanların tümünü ilgilendirmesi üzerine kurulmuş olmasıdır. Bu kapsama serbest meslek sahipleri de dâhildir. (1)

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hükümler, İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Kanunu ve buna bağlı olarak çıkarılan İşyerinde Sağlık ve Güvenliğin Yönetimi ile İlgili Yönetmeliklerdir (4). Söz konusu Kanun'da,

- İşverenlerin ve çalışanların genel yükümlülükleri,
- HSC ve HSE'nin yapısı, sorumlulukları ve yetkileri
- Yaptırımlar ve itirazlar,
- İstihdam Medikal Tavsiyeler Hizmetleri

düzenlenen konulardandır. (5)

4.3 İSG İstatistikleri

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili istatistikler, HSE tarafından derlenmekte ve yıllık olarak yayımlanmaktadır (6).

HSE'nin 2012/2013 istatistikleri raporuna göre, Büyük Britanya'da,

- 148 çalışan iş kazası sonucu hayatını kaybetmiştir. 100.000 işçide 0.5 ölüm hızı anlamına gelmektedir.
- 175000 ciddi iş kazası (7 günden fazla devamsızlığa yol açan iş kazası) yaşanmıştır. İşgücü Araştırmasına göre belirlenen bu rakam, 100.000 işçide 610 kaza hızını ifade etmektedir.
- Bunların dışında 78222 yaralanma RIDDOR'a bildirilmiştir. 100.000 çalışmada 311,6 kaza hızına karşılık gelmektedir.

Sağlıkla ilgili istatistiklere bakıldığında

- 1.8 milyon çalışan, işle ilgili bir hastalık yaşamıştır. Bunların 1.1 milyonu son bir yıl içerisinde başlayan hastalıklar olan yeni vakaları içermektedir.
- Her yıl işle ilgili hastalıklardan kaynaklanan ortalama 13.000 ölüm vakası gerçekleşmektedir.

Rapora göre, İşten kaynaklandığı ya da mevcut ya da geçmişte yapılan işler nedeniyle kötüleştiği kabul edilen hastalıklar, işle ilgili kabul edilmektedir ve meslek hastalıkları göstergeleri, işyeri ortamının geçmişteki halinin yansıması olarak değerlendirilmektedir. Meslek hastalıklarında yeni vakalarda, kas iskelet sistemi hastalıkları ve stres, depresyon, anksiyete önemli bir yer tutmaktadır. Ölümle sonuçlanan meslek hastalıklarında, mezotolyama en önemli nedendir. (7)

4.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

4.4.1.Organizasyon ve Yapı

Birleşik Krallık'ta önleme servislerinin organizasyonu işverenlerin gönüllü katılımı yaklaşımı üzerine kurulmuştur. Hükümet; düzenleyici, tavsiye ve kılavuz sağlayıcı güvenlik ve sağlık denetimini sağlamak hususunda göreve sahiptir.

Düzenleyici esas yapı, hedef belirleyen, riske dayanan yapısıyla ve işverenin yürütmekle sorumlu olduğu görevlerin makul olmasıyla (örn. tüm zorunlulukların risk seviyesine göre orantılandırılmış olması) çalışanların ve çevrede etkilenebilecek diğer kişilerin sağlık ve güvenliğini sağlamaktadır.

İş sağlığı servislerinin bu nedenle zorunluluğu yoktur ve bu hizmette kullandığı personelin niteliklerini değerlendirmede serbest olan işveren tarafından bağımsızca organize edilebilir. İşyeri hekimi işyeri hekimi tarafından yapılır, ancak diğer iş sağlığı hizmetleri ilgili yeterliliğe sahip olmaları kaydıyla işyeri hemşiresi, ergonomist ve hijyenist ya da pratisyenler tarafından gerçekleştirilebilir. Servis hizmetleri çeşitli tiplerdedir; işletmeler-arası servisler, iş sağlığı servisleri (kar amaçlı özel kurumlar), büyük işletmelerde bulunan bağımsız sağlık hizmetleri ya da işveren tarafından harici servislerle yapılan diğer hizmetlere ilişkin hizmet kontratları.

4.4.2 Çok- Disiplinlilik

Birleşik Krallık mevzuatı önleme servisinde bulunması gereken personelin uzmanlığını kesin olarak belirlemez, bir kişinin işverenin ihtiyaçlarına bağlı olarak yetkin olup olmadığını değerlendirmek işverene bağlıdır. Bu nedenle çok disiplinlilik Birleşik Krallık mevzuatında özel bir yükümlülük olarak yer almaz, ancak pratikte çoğu büyük işletmeler çok disiplinlilik yaklaşımını ele almaktadır.

4.4.3 Görev ve Yükümlülükler

İşveren önleme hizmetlerine verilen misyon ve görevler hakkında takdir yetkisine sahiptir bazı yasal yükümlülüklerce, örneğin sağlık gözetimi, bu doğrultuda yönlendirilir. (1)

4.5 Ulusal İSG Stratejileri

İngiltere'de ulusal düzeyde bir İSG stratejisi belirlenmiştir. HSC tarafından "Strategy for Workplace Health and Safety in Great Britain to 2010 and Beyond" olarak adlandırılan bu stratejinin uygulayıcıları da HSC, HSE, yerel otoriteler ve sağlık ve güvenlik alanındaki diğer paydaşlar olarak belirlenmiştir.

Büyük Britanya'nın iş sağlığı ve güvenliği stratejisine ilişkin yayımlanan temel belgeler şunlardır:

- Danışma Belgesi: Büyük Britanya'nın Sağlık ve Güvenliği \ Çözümün bir parçası olun
- Sağlık ve Güvenliğin Canlandırılması Stratejisi
- HSE'nin Birleşik Sağlık ve Güvenlik Planı
- İş Planları
- Sağlığın ve İşin Geliştirilmesi: Daha sağlıklı bir yarın için Hükümetin yanıtı yaşamı değiştirmek: Britanya'nın çalışma yaşı nüfusunun sağlığının gözden geçirilmesi¹

Stratejiye ilişkin bu belgeler HSE'nin internet sitesinde kamuya açık olarak yayımlanmaktadır (8, 9).

Strateji belgesinde öne çıkan noktalar şunlardır:

- Yapılan işin etkilerinden kaynaklanan iş kazası, meslek hastalıkları ve ölümlerin önlenmesi hedeflenmektedir.
- Herkesin bir sorumluluğu olduğu vurgulanmaktadır.
- İSG ile ilgili uygulamaların başarısında güçlü bir liderlik önemli bir ihtiyaçtır.
- Uzmanlık kazandırılmalı ve geliştirilmelidir.
- İşgücünün isg ile ilgili çalışmalara dâhil edilmesi şarttır.
- KOBİ'lere verilecek destek onlara özgü hale getirilmelidir.
- İşyerlerinin daha sağlıklı ve güvenli olması sağlanmalıdır.
- Daha geniş bir perspektif ile daha iyiye ulaşabilmek için değişim gereklidir. (10)

4.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazaları, meslek hastalıkları ve tehlikeli olayların bildirimine ilişkin 2013 yılında yayımlanan düzenleme, kısaca RIDDOR olarak bilinmektedir. Bu kapsamda,

- İş kazaları sonucu meydana gelen ölüm ve yaralanmalar
- Meslek hastalıkları
- Kanserojen, mutajen ve biyolojik ajanlar
- Belirli yaralanmalar
- Tehlikeli oluşumlar
- Gazlara bağlı olaylar

Bildirime konu olan, kayıt altına alınması gereken vakalardır. Bu vakaların, meydana geldikleri günden itibaren 10 gün içerisinde raporu iletilir. İşverenler, kendi adına çalışanlar, olayı geçiren kişi ya da çalışan temsilcileri Kaza İletişim Merkezi'ne bildirimde bulunur. Bildirim internet üzerinden iletebileceği gibi doğrudan başvuru yoluyla da iletebilir. Ölümlü ya da yaralanmalı kazalar ve belirli kazalar telefon ile de bildirilebilmektedir. Söz konusu bildirimler HSE'ye yapılır. Yedi günden uzun işgünü kaybına yol açan iş kazaları ayrıca, sosyal güvenlik kapsamında yer alan uygulayıcı kamu kurumlarına da bildirilir. Olayın Kuzey İrlanda'da olması durumunda HSE-Kuzey İrlanda (HSE-NI) Kurumuna iletilir. (11)

4.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Meslek hastalığı olarak kabul edilen hastalıkları tanımlayıcı bir liste bulunmaktadır. Belirli risklere maruz kalınması ile ilişkili olan hastalıkların kesin tanı almasının ardından bildirilmesi gerekir.

- Karpal Tünel Sendromu
- El ve kolda uzun süreli tekrarlayan harekete bağlı kramp

¹ Strateji ile ilgili belgelerin sırasıyla erişim adresleri

<http://www.hse.gov.uk/strategy/index.htm>;

<http://www.hse.gov.uk/revitalising/index.htm>; <http://www.hse.gov.uk/aboutus/strategiesandplans/corporateplan.htm>

<http://www.hse.gov.uk/strategy/index.htm>

<http://www.workingforhealth.gov.uk/Government-response/>

- Mesleki dermatitler
- El-kol titreşimlerine bağlı sendromlar
- Mesleki astım
- Tendonitler ve tenosinovitiler
- Bildirimi gereken meslek hastalıkları kapsamında yer almaktadır. (11)

Meslek hastalıkları ya da sendromlar ortaya çıkmadan önce izlenmesi olarak tanımlanabilecek sağlık gözetimi, semptomların kötüleşmesini ya da meydana gelmesini önlemeyi amaçlar. (11)

4.8 İSG Teftiş Yapısı

İş sağlığı ve güvenliği alanındaki teftiş, HSE ve yerel otoriteler tarafından müfettişler marifetiyle gerçekleştirilir. Birincil görevleri, çalışma çevresinin geliştirilmesi ve Kanun ile uygunluğun işyerlerinde sağlanmasıdır. Bu kapsamdaki görevini,

- Yaptırımlar
- Geliştirici etkinlikler

ile gerçekleştirirler. Yaptırımlar, ulusal düzeyde önemli işletmelere habersiz gerçekleştirilen proaktif denetimler ve iş kazası-meslek hastalığı gibi işle ilgili bir olay yaşandığında araştırma amaçlı gerçekleştirilen reaktif denetimlerde elde edilen bulgulara göre uygulanmaktadır. İşverenlere, çalışanlara ve kamuya yönelik danışma hizmeti sunulmasını içeren geliştirici faaliyetler, müfettişlerin çalışma sürelerinin önemli bir kısmını almaktadır. (12). HSE'nin üçlü yapıda olmasının da etkisi ile müfettişler, işyerlerinde "çalışan temsilciliği" mekanizmasının doğru kurulup kurulmadığını da denetlerler (4).

Teftiş yıllık çalışma planları, ilgili müdürlüklere danışarak ve HSE'nin İSG Stratejisini dikkate alarak belirlenir. Yerel otoriteler faaliyetleri hakkında HSE'ye ve koordinasyonu sağlayan bir komiteye (The Health and Safety Executive/Local Authority Enforcement Liaison Committee (HELA)) bilgi verir. (12). Çalışan müfettişlerin

- Yasal düzenlemeler ve Araştırma/soruşturma
- Güvenlik ve Risk Değerlendirmesi
- İş sağlığı ve hijyeni
- İşle ilgili bilinçlendirme, kişilerle çalışma ve etkileme

alanlarından birinde uzmanlaşması beklenmekte, üniversitelerle işbirliği yapılarak eğitim imkanı sağlanmaktadır. (4).

4.9 İSG Uygulamaları

İşyerlerinde İSG Yönetim Sistemlerinin Teşvik Edilmesi

İSG konusunda Birleşik Krallık (UK) yaklaşımı, her zaman temelde işverenlerin görevleri ve esasında işletmelerin yarattığı risklerin yönetimi üzerine dayanmıştır. Bu odak noktası, 1974 yılında "İşyerlerinde Sağlık ve Güvenlik Kanunu"nun yürürlüğe girmesi ile daha da netleşmiştir. Bu kanun, Avrupa'daki benzer yasal değişikliklerin de öncüsü olmuştur. Bu kanunda risk değerlendirmesi bu terimlerle geçmiyor da olsa, sağlık ve güvenlik kanununu yorumlayan bağlayıcı yasal hükümler olan sağlık ve güvenlik "içti-hatı" sayesinde gelişen UK yaklaşımında bu kavram, uzun süredir zımni olarak var olmuştur. Risk değerlendirmesi UK'de, oradaki AB Çerçeve Direktifi uygulayan İşyerinde Sağlık ve Güvenliğin Yönetimi Yönetmelikleri'nin 1992'de hayata geçirilmesiyle UK mevzuatının açıkça bir parçası haline gelmiştir.

"İşyerlerinde Sağlık ve Güvenlik Kanunu"nun kabul edildiği yıl, tesadüfen UK, Flixboroug patlamasında tarihinin en kötü endüstriyel felaketlerinden birini yaşamıştır ve bu da zihinleri, yüksek riskli petrokimya tesislerinin yönetimi konusuna yönelmiştir ve 70'lerde ve 80'lerde meydana gelen vahim uluslararası felaketlerde, bu konuya olan ilginin sürmesini sağlamıştır.

Sağlık ve Güvenlik İdaresi'nin (HSE) 1970'lerde, yaptığı birtakım araştırma çalışmaları, yönetimin rolünü incelemiştir ve bu çalışmalardan bir tanesi, kazaların en az %70'inin, etkili yönetim faaliyetleri ile önlenebileceğini ortaya koymuştur.

HSE, görevi şirketlerde ve sağlık ve güvenlik yönetimleri konusunda derinlemesine denetimler yapmak olan bir "Kaza Önleme Danışma Birimi" oluşturdu ve zamanla, sağlık ve güvenliğin iyi yönetiminin, iyi iş yönetiminin bir parçası olduğu anlayışı gelişti. Bu düşünce, HSE'nin en çok satan yayınlarından biri olan ve OHSAS 18001'i de içeren diğer pek çok İSG yönetim girişiminin gelişimini de şekillendiren "Başarılı Sağlık ve Güvenlik Yönetimi'nin" 1992'deki ilk baskısına eklenmiştir.

UK'de İSG hakkında her zaman güçlü bir sektörel ilgili mevcut olmuştur; İşyerlerinde Sağlık ve Güvenlik Kanunu uygulamaya konduktan sonra, HSE tarafından sektördeki sosyal paydaşlardan da üyelik alınarak birtakım sektörel danışma gruplarının oluşturulmasıyla birlikte, bu ilgi daha da güçlenmiştir. Bu gruplar kendi sektörlerindeki İSG sorunları ile ilgili analizler yaptılar ve İSG yönetiminin önemini vurgulayarak ve eylemleri önceliklendirip sektör hedeflerini geliştirerek önemli iyileştirmeler sağladılar. KOBİ'lere odaklanmanın önemi, yıllar içerisinde arttı ve şu anda pek çok faaliyet genel anlamda ve sektörler arasında KOBİ'leri hedef almaktadır. HSE Kurul'una KOBİ'lerde İSG ile ilgili özel görevleri olan ve KOBİ'lerde rehberlik ve kampanyalar yapılmasını hedefleyen üyelerin atanması, KOBİ'lere verilen önemi yansıtmaktadır. (1)

HSE, güvenlik yönetim sistemlerinin geliştirilmesini teşvik edip pek çok açıdan buna öncülük etmiş olsa da, UK'de bu sistemlerin kullanılması, her zaman gönüllülük esasına dayalı olmuştur. Bu yaklaşımın bir diğer önemli özelliği de, UK'deki iki büyük sağlık ve güvenlik yardım kuruluşu olan Kraliyet Kazaların Önlenmesi Topluluğu (Royal Society for the Prevention of Accidents) ve Britanya Güvenlik Konseyi'nin (British Safety Council) (şu anda Uluslararası Risk ve Güvenlik Yönetimi Enstitüsü'ne bağlıdır) yıllar boyu bu alandaki çalışmalara katılımı olmuştur. Bu her iki organ da, üyeleri arasında daha iyi sağlık ve güvenlik yönetimini teşvik eden değerlendirme programları yürütmekte ve performans izleme düzenlemeleri ile işletmelere farklı seviyelerde ödüller vermektedir. Sağlık ve güvenlik ve yerel medyada bu ödüllerin genellikle iyi reklamı yapılır ve daha iyi İSG yönetiminin teşvikine katkıda bulunulur. Daha ticari olan başka bazı kuruluşlar da, müşterileri/üyeleri için benzer programlar yürütmektedir. Etkili İSG yönetimi, kaza ve hastalık oranlarını sürekli olarak Avrupa'nın en iyi seviyelerinde tutabilen UK yaklaşımının merkezinde yer almaktadır. (1)

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, İSGGM
2. İSG Teşkilat Yapısı, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, (Erişim: 27.12.2013)
<https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/united-kingdom>
3. İSGÜM Ülke Raporları
4. ILO UK Profile, (Erişim: 27.12.2013),
<http://www.ilo.org/safework/countries/europe/united-kingdom/lang--en/index.htm>
5. UK Health and Safety At Work Act, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1974/37/contents>
6. İSG İstatistikleri, HSE, (Erişim: 27.12.2013), <http://www.hse.gov.uk/statistics/>
7. Annual Statistics Report for Great Britain, 2013, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.hse.gov.uk/statistics/overall/hssh1213.pdf>
8. AB-OSHA, EU Member State strategies and programmes, (Erişim: 27.12.2013)
https://osha.europa.eu/en/organisations/osh_strategies/list_eu_strategies#EU Member State strategies and programmes
9. The Health and Safety of Great Britain, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.hse.gov.uk/strategy/index.htm>
10. The Strategy of Health and Safety of Great Britain, Be part of the solution, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.hse.gov.uk/strategy/strategy09.pdf>
11. RIDDOR - Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations 2013, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.hse.gov.uk/riddor/>
12. A comparative overview of Labour Inspectorates, (Erişim: 27.12.2013)
http://www.fp.cisl.it/attachments/article/3167/Report_Ispettori.pdf

5. BULGARİSTAN'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

5.1 İSG Teşkilat Yapısı

İş sağlığı ve güvenliği alanında devlet politikası **Bakanlar Kurulu** tarafından belirlenir.

Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki devlet politikasının geliştirilmesi, koordine edilmesi ve uygulanmasından sorumludur.

İş Teftiş Ajansı, çalışma hayatında iş sağlığı ve güvenliği koşullarının sağlanmasının kontrolünü gerçekleştiren devlet organıdır.

Sağlık Bakanlığı, işyerinde sağlığın korunması ve iyileştirilmesi faaliyetlerini düzenler ve koordine eder.

Sağlık Bakanlığı bünyesinde yer alan kurumlar – Halk Sağlığının Korunması ve Kontrolü Bölgesel Teftiş Birimleri, Halk Sağlığının Korunması Ulusal Merkezi, Radyobiyojoloji ve Radyasyondan Korunma Ulusal Merkezi

İş sağlığı ve güvenliği alanındaki diğer bakanlıklar, Bölgesel Kalkınma ve Bayındırlık Bakanlığı, Ekonomi ve Enerji Bakanlığı, Ulaştırma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı'dır.

Kontrol ve denetim gerçekleştiren diğer kurumlar, Metroloji ve Teknik Gözetim Kurumu, Ulusal Yapı İşleri Denetim Müdürlüğü, Ulusal Yangın Güvenliği ve Korunma Birimi

Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumu, bölge müdürlükleri aracılığıyla kazaların araştırılmasını ve iş kazalarına ilişkin bir iletişim sisteminin oluşturulmasını gerçekleştirmektedir.

Çalışma Koşulları Fonu aracılığıyla Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı, iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasına ilişkin çalışmaları desteklemektedir. Bu fon vasıtasıyla çalışanların, sendika üyelerinin, çalışma koşullarına ilişkin komite ve grupların üyelerinin ve iş sağlığı ve güvenliği profesyonellerinin eğitimi gerçekleştirilmektedir. Ayrıca yine bu fon ile meslek hastalıklarının tanı ve teşhisine ilişkin projeler, işyeri koşullarının iyileştirilmesi projeleri, eğitim ve bilgilendirme amaçlı basılı materyallerin hazırlanması gibi konularda mali destek sunulmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması amacıyla yükümlülüklerin yerine getirilmesi için **işverene hizmet sağlayan birimler** bulunmaktadır. Bu birimlerden oluşan altyapı içerisinde; iş sağlığı servisleri, iş sağlığı ve güvenliği eğitim ve danışmanlık merkezleri yer almaktadır.

Ulusal Çalışma Koşulları Konseyi, iş sağlığı ve güvenliği politikasının düzenlenmesi ve uygulanmasında koordinasyon, danışma ve işbirliğini sağlayan ulusal düzeyde bir konseydir. Tüm kararlar, görüşler ve öneriler konsey üyelerinin oybirliği ile alınır. Bütün idari bölgelerde iş sağlığı ve güvenliği alanında üçlü işbirliğini sağlamak amacıyla **bölgesel konseyler** kurulmuştur. İşveren ve çalışanlar arasındaki diyalogu geliştirmek için işyerlerinde çalışma koşullarına ilişkin komiteler kurulmuştur.

Çalışma Koşullarına İlişkin Sektörel Konseyler, ulusal düzeyde sektörleri temsil eden federasyon, dernek, işçi ve işveren sendikalarından gelen temsilcilerden oluşur.

Çalışma Koşullarına İlişkin Bölgesel Konseyler, bölgede bulunan işçi ve işveren sendika ve örgütlerinden gelen temsilcilerden oluşur.

Günümüze kadar, enerji, yapı işleri, ulaşım, dericilik ve demiryolu ulaşım sektörlerinde 25 sektörel konsey ve 37 bölgesel konsey kurulmuştur ve çalışma koşulları üzerinde çalışmalarını sürdürmektedir. (1)

5.2 İSG Mevzuatı

5.2.1 İş Kanunu (26/1986)

1986 tarihli İş Kanunu çalışan ve işveren arasındaki ilişkileri düzenlerken (işgücü ihtiyacının karşılanması, çalışma saatleri, ücretler, tazminatlar, genç ve kadın çalışanların korunması vb.) aynı zamanda çalışma hayatına ilişkin diğer hususları da düzenler (toplu sözleşme, çalışma uyumsuzlukları, iş sağlığı ve güvenliği vb.). Kanunun sekizinci bölümünde iş sağlığı ve güvenliği açısından çalışma hayatı düzenlenmektedir. İşverenin iş sağlığı ve güvenliği koşullarını sağlamaya ilişkin görev ve sorumlulukları ile Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığının yalnız ve diğer Bakanlıklarla beraber iş sağlığı ve güvenliği alanına ilişkin konuları düzenleme hususunda yetkileri hüküm altına alınmaktadır. Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak için ayrı ayrı veya birlikte her sektör ve aktiviteye uygun düzenlemeleri yapar. Kanun, İş Teftiş Ajansı'na tüm sektörler ve aktiviteler için çalışma mevzuatına uygunluğu denetleme yetkisini verir. Zorunlu idari tedbirler ve çalışma mevzuatına ilişkin ihlallere karşılık gelen cezai müeyyidelerle ilgili hüküm ve koşulları belirleme yetkisi Kanun tarafından İş Teftiş Ajansı'na verilmiştir.

5.2.2 İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu

Bulgaristan İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, Avrupa Birliği İş Sağlığı ve Güvenliği Çerçeve Direktifi (89/391/EEC) ile tamamen uyumlu hale getirilmiştir. Kanun, iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak amacıyla devletin, çalışanların ve işverenlerin hak ve sorumluluklarını belirler. Kanun, organizasyonun yapısı ve tipinden bağımsız olarak tüm işyerlerini kapsam altına alır. Bu kapsama Savunma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve Sivil Savunma Ajansı çalışanları da dâhildir (Özel bir kanun kapsamında olanlar dışında).

Bulgaristan İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı aşağıda yer alan tedbirlerin alınmasını sağlamak amacıyla düzenlemeleri hazırlar:

- risklerin önlenmesi
- kaçınılması mümkün olmayan risklerin değerlendirmesi
- risklerle kaynağında mücadele
- çalışanların sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olan çalışma koşullarının, bu etkiyi yok edecek veya azaltacak şekilde kişiye uygun düzenlenmesi
- teknolojik işlem, makine ve ekipmanla ilgili gelişmelerin takip edilmesi
- tehlikeli ekipman, araç, malzeme ve materyallerin tehlikesiz veya az tehlikeli olanlarla değiştirilmesi
- teknoloji, çalışma ortamı, iş organizasyonu, çalışma koşulları ve sosyal ilişkileri kapsayan birlşik bir önleme politikasının uygulanması
- toplu koruma önlemlerinin, kişisel koruma önlemlerine göre öncelikli olarak kullanılması
- iş sağlığı ve güvenliği alanında çalışan kişilerin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgi donanımının sağlanması

Riskler ve bu risklerin önlenmesine ilişkin faaliyetlerin gerçekleştirilmesi için işveren, işin kapsamı, doğası ve riskin yapısına göre uygun eğitim ve donanıma sahip yeterli sayıda kişi görevlendirir veya bunun için özel bir servis kurar.

İşverenler iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak için iş sağlığı servislerinden hizmet alabilir. Bu servisler ağırlıklı olarak önleyici hizmetler vermektedir. Servisler, işverene planlama, organizasyon ve iş sağlığı

ve güvenliği koşullarının sağlanmasında danışmanlık hizmeti sunarlar. Bu servislerin verdiği hizmetin denetimi Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilir.

İş sağlığı ve güvenliği alanında çalışanları ilgilendiren tüm hususlarda işveren, çalışanların ve temsilcilerinin görüşlerini almak zorundadır. Çalışan sayısı ellinin üzerinde olan işyerlerinde çalışma koşulları komiteleri kurulur. Çalışan sayısı beş ile elli arasında olan işyerlerinde ise çalışma koşullarına ilişkin daha küçük bir çalışma grubu oluşturulur. Çalışma koşulları komitesinin başkanı işveren veya temsilcisi, başkan yardımcısı ise çalışan temsilcisidir.

İş sağlığı ve güvenliği politikasını Bakanlar Kurulu oluşturur ve yürütür. Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı bu politikayı geliştirir, koordine eder ve bu alandaki bölgesel politikaları yürütür. İş sağlığı ve güvenliği politikası üçlü işbirliği çerçevesinde ulusal, sektörel ve bölgesel düzeyde belirlenir ve yürütülür. Ulusal Konsey, iş sağlığı ve güvenliği politikasının ulusal düzeyde geliştirilirken koordinasyonu, danışmayı ve işbirliğini sağlayan organdır. Ulusal Konseyin başkanı Çalışma ve Sosyal Politika Bakan'dır.

5.2.3 Sosyal Güvenlik Kanunu (110/1999)

Bulgaristan ulusal mevzuatında zorunlu iş kazası sigortası ilk kez Hijyen ve İş Güvenliği Kanunu'nda yer almıştır. Sosyal Güvenlik Kanunu tüm yönleriyle genel hastalık, iş kazası, meslek hastalığı, analık sigortası, işsizlik, yaşlılık ve ölüm sigortasına ilişkin sosyal güvenlik konularını düzenler. Sosyal Güvenlik Bütçe Kanunu'nda yıllık olarak temel ekonomik faaliyet grupları için iş kazası ve meslek hastalığı açısından sosyal güvenlik katkı miktarı belirlenir.

İş kazalarının tanımlanması, incelenmesi, kayıt altına alınması ve bildirilmesi prosedürleri ve meslek hastalıklarının, bildirilmesi, kayıt altına alınması, onaylanması prosedürleri Bakanlar Kurulu kararıyla belirlenmiştir.

5.2.4 Ürünlerin Teknik Gerekliliklerine İlişkin Kanun (86/1999)

Kanun'un temel amaçlarından biri ürünler hakkındaki temel şartlarla, Avrupa Birliği Yeni Yaklaşım Direktiflerinde yer alan temel şartları uyumlu hale getirmektir. Kanunun amaçladığı bir başka husus ise Avrupa Birliği ortak pazarıma katılıma ilişkin hususları düzenlemektedir. (2) (3)

5.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun'u işverenlerin iş sağlığı servislerinden hizmet almasını zorunlu tutar. İş sağlığı servislerinin verdiği hizmet ağırlıklı olarak önleyici hizmetlerden oluşur. Bu servisler işverene ve işyerlerinde kurulu çalışma komitelerine iş sağlığı ve güvenliğini sağlama ve sürdürmelerine ilişkin yükümlülüklerinin planlanması, organizasyonu ve uygulanması hususunda hizmet sağlarlar.

İşverenler kendi başlarına veya diğer işverenlerle ortaklaşa iş sağlığı servisi kurabilirler. Bu servisi kuramadıkları durumda bu hizmeti dışardan alırlar. Genellikle büyük işletmeler kendi iş sağlığı servislerini kurmayı tercih ederken, küçük ve orta ölçekteki işletmeler bu hizmeti dışardan almayı tercih etmektedirler.

İş sağlığı servislerinin işlev ve görevleri, servislerde çalışan profesyoneller ve nitelikleri gibi hususlar Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan 14 sayılı ve 1998 tarihli "İş Sağlığı Servisleri Genelgesi" ile belirlenmiştir. Bu servislerin temel işlevleri aşağıda sıralanmaktadır:

- iş sağlığı ve güvenliği risk değerlendirmesini yapmak,
- risklerin yok edilmesi veya azaltılması için tedbirleri belirlemek,

Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliği

- çalışanların sağlık gözetimini gerçekleştirmek ve sonuçlarını yapılan işe göre analiz etmek,
- çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini vermektir.

İş sağlığı servislerinin yetkilendirilmesi Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Yetki alabilmesi için bir iş sağlığı servisinin gerekli niteliklere sahip personele sahip olması ve mevzuatta belirtilen tüm faaliyetleri gerçekleştirebilecek nitelikte olması gerekmektedir. Bu servisler beş yıl süreyle yetkilendirilirler.

İş sağlığı servislerinin müdürü bir hekim olmalıdır. Yayımlanan genelde farklı sektörler için iş sağlığı ve güvenliği profesyonellerinin (işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, tıp veya diğer iş sağlığı ve güvenliği yüksekokullarından mezun uzman ve risklere özel görev yapan diğer uzmanlar) çalışan başına kaç saat hizmet vermeleri gerektiği hüküm altına alınmaktadır.

İşyerlerinde, profesyonellerin çalışan başına hizmet vermek zorunda oldukları saatler aşağıdaki şekildedir:

1. Hekimler:

- Çok tehlikeli sınıftaki her çalışan başına 2 saat
- Tehlikeli sınıftaki her çalışan başına 1.5 saat
- Az tehlikeli sınıftaki her çalışan başına 1 saat

2. İş güvenliği uzmanı

- Çok tehlikeli sınıftaki her çalışan başına 2 saat
- Tehlikeli sınıftaki her çalışan başına 1.5 saat
- Az tehlikeli sınıftaki her çalışan başına 1 saat

3. Tıp veya diğer iş sağlığı ve güvenliği yüksekokullarından mezun uzman

- Çok tehlikeli sınıftaki her çalışan başına 2 saat
- Tehlikeli sınıftaki her çalışan başına 1.5 saat
- Az tehlikeli sınıftaki her çalışan başına 1 saat

İş sağlığı servislerinin sunduğu hizmetin ücreti için herhangi bir alt limit belirlenmemiş, tamamen serbest piyasa koşullarına bırakılmıştır. Bu servislerin faaliyetlerinin denetimi Sağlık Bakanlığı'nın Halk Sağlığı Denetim Birimleri tarafından gerçekleştirilmektedir.

Bulgaristan Cumhuriyeti'nde iş sağlığı alanında yüksek lisans öğrenimi görmek isteyen kişiler, lisans öğrenimlerini Sağlık Bakanlığı tarafından akredite edilen tüm akademik veya medikal enstitülerde gerçekleştirebilirler. (2)

5.4 Ulusal İSG Stratejileri

Ulusal İSG Stratejisinde vizyon, hedefler ve öncelikler aşağıda yer almaktadır:

2008-2012 İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisinin **vizyonu**, Bulgaristan'ın yüksek kalite ve üretkenlikte ve iş sağlığı ve güvenliğine temel alan bir çalışma hayatına sahip olmasıdır.

Hedefler ve Öncelikler

2007-2012 Avrupa Birliği İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi üye ülkelerin, iş kazası ve meslek hastalıklarında sürekli, sürdürülebilir ve düzenli bir azalmayı amaçlayan tedbirleri almayı taahhüt etmelerini teşvik etmektedir.

2008-2012 İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisinin temel hedefi iş kazalarının %25 oranında azalmasıdır. Bu iddialı hedefe ulaşmak amacıyla aşağıda yer alan öncelikli alanlarda tedbirler alınacaktır:

1. İş sağlığı ve güvenliği mevzuatının doğru bir şekilde uygulanması
2. Sektörel stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanmasının teşvik edilmesi

3. Risk Yönetimi

4. Önleme kültürü ile çalışan ve işverenlerde sağlığın korunmasını amaçlayan davranış değişikliğinin desteklenmesi

Öncelik 1. İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatının Doğru Bir Şekilde Uygulanması

Bu önceliğin gerçekleşmesi iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının sahada etkin uygulanmasını sağlayacak tedbirlere ve yöntemlere bağlıdır. İş sağlığı ve güvenliği mevzuatının doğru bir şekilde uygulanması bir yandan çalışanların sağlık ve güvenliklerinin korunmasında hayati bir önem taşıırken öte yandan işyerlerini eşit bir temele oturtmaktadır.

Risklerin yüksek olduğu sektörler, hassas risk gruplarının bulunduğu alanlarla beraber KOBİ'ler ve kamu sektöründe gösterilecek çabalar, iş kazası ve meslek hastalıkları sayısının azalmasında önemli rol oynayacaktır. Hem ulusal hem de işyeri seviyesinde tarafların katılımının sağlanması çok önemlidir.

Mevzuatın çerçevesinin geliştirilmesi:

- İşgücü piyasasındaki teknik ilerlemelerin ve gelişimin kazanımlarını hedeflemeli,
- Kararlı, basit ve etkin bir uygulama sağlamalı,
- İşyerlerine yüklenecek idari masrafların azaltılmasını sağlamalıdır.

İşyerleri için en uygun mevzuatın oluşturulması, ulusal mevzuatın sadeleştirilerek geliştirilmesi ile gerçekleşecektir. Fakat bu sadeleştirme gerçekleşirken mevcut koruma seviyesinde azalma meydana gelmemelidir.

Öncelik 2. Sektörel Stratejilerin Geliştirilmesi ve Uygulanmasının Teşvik Edilmesi

Stratejinin başarısı, sektörel stratejilerin ne ölçüde oluşturulduğuna ve uygulandığına dayanmaktadır. Sektörel stratejiler, tüm tarafların aktif katılımı ile sektörlerin gelişiminin kapsamlı analizi ve değerlendirmesi ile hazırlanacaktır. İş sağlığı ve güvenliği yönünden sapmalar gösteren işyerleriyle beraber en sık rastlanan risklere ve en hassas gruplardaki çalışanlara yönelik tedbirlerin uygulanmasına öncelik verilecektir.

Sektör stratejileri aşağıdaki alanları içermelidir:

- Sağlık gözetiminin etkinliği artırılarak risklerin önlenmesi
- Çalışanların rehabilitasyonu ve yeniden işgücü piyasasına kazandırılması
- Sosyal ve nüfusa bağlı değişikliklerin değerlendirilmesi

Öncelik 3. Risk Yönetimi ve Ortaya Çıkan Yeni Riskler

İş sağlığı ve güvenliğine konularına ilişkin bilgi birikiminin artması için temel bilimsel araştırmanın yanında uygulama üzerinde de araştırmalar yürütülmelidir. Bu araştırmalar maruziyetlerin açıklanmasında, sebep ve sonuç ilişkilerinin belirlenmesinde ve yenilikçi teknolojiler ile önleyici çözümlerin tasarımıda önem taşımaktadır.

Araştırmalarda öncelikli konular, psikolojik konular, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, tehlikeli maddeler, İSG yönetim sistemi, etkenlerin birleşmesi ile oluşan riskler (örneğin iş organizasyonu ve işyeri tasarımı, ergonomi, fiziksel ve kimyasal etkenlere birleşik maruziyet) ve nanoteknolojilere ilişkin riskler olmalıdır.

Teknolojik yenilikler, organizasyonel yönetim ve üretim, teknoloji transferi gibi konularda sosyal ve ekonomik araştırmalar yürütecek bir iş sağlığı ve güvenliği merkezinin kurulması gerekmektedir. İşyerinde refahı sağlamak amacıyla yaratıcı ve yenilikçi fırsatlar harekete geçirilerek, İSG'ye ilişkin bilgi birikimi artırılmalıdır.

Öncelik 4. Önleme Kültürü ile Çalışan ve İşverenlerde Sağlığın Korunmasını Amaçlayan Davranış Değişikliğinin Desteklenmesi

İş sağlığı ve güvenliği mevzuatının getirdiği yeni yükümlülükler ve güçlüklerin üstesinden başarıyla gelmenin en etkili yolu bu faaliyetlerin ve önleme kültürünün öneminin algılanmasından geçmektedir. Bu yüzden hem çalışanlar hem de işverenler iyi işleyen bir İSG sisteminin ve buna ilişkin doğal sorumluluklarının faydalarının farkına varmalıdır. Bu amaçla genel yönetim sistemine İSG yönetim sisteminin entegre edildiği işyerlerinin yüzdesi artırılmalıdır. (1)

5.5 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazalarının bildirilmesi, tanımlanması, araştırılması, kayıt altına alınmasına ilişkin hüküm ve koşullar 30.12.1999 tarihli 263 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile belirlenmiştir.

Sosyal Sigortalar Kanunu ile genel zorunlu sosyal sigortaya sahip kişiler, iş kazası ve meslek hastalıklarına karşı da sigortalanmıştır. İş kazası ve meslek hastalıklarına karşı sigortalanmamış olan kişiler; kendi nam ve hesabına çalışanlar, tarım üreticileri ve tütün üreticileridir.

İş kazası meydana gelmesi durumunda işveren derhal kaza koşullarının araştırılmasını sağlamak zorundadır. Bu araştırmada hazır bulunmaları için işyerindeki çalışma koşulları komitesinden çalışan temsilcileri davet edilmelidir. Meydana gelen kazanın koşulları, olayın bir iş kazası olduğuna işaret ediyorsa, işveren üç işgünü içerisinde Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirimde bulunmalıdır. İşveren işgünü kaybindan bağımsız olarak, işyerinde meydana gelen tüm iş kazalarını araştırmak ve bildirmek zorundadır.

Bir iş kazası üç veya daha fazla çalışanın yaralanmasına sebep olmuşsa veya maluliyete ya da can kaybına sebep olmuşsa, işveren Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumu'nun bölgedeki birimini, İş Teftiş Ajansı'nın Bölge İdaresi'ni derhal bilgilendirmelidir. İş kazası, maluliyet veya can kaybına sebep olmuşsa savcılığa bildirilmesi zorunludur.

Bildirimdeki verilere dayanarak Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilisi kazanın araştırılması için yasal prosedürün uygulanıp uygulanmayacağına karar verir. Bu veriler eğer kazanın üç veya daha fazla çalışanın yaralanmasına sebep olduğunu veya maluliyete veya can kaybına sebep olduğuna işaret ediyorsa kazanın araştırılması zorunludur.

Yapılan araştırmanın sonuçlarına dayanarak bir Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilisi kazanın bir iş kazası olup olmadığı kararına varır. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kurmuş olduğu iş kazalarının bildiriminin de yapılabildiği bir enformasyon sistemi bulunmaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumu belli aralıklarla Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı ve Ulusal İstatistik Enstitüsüne iş kazalarına ilişkin bilgi aktarmaktadır. İş kazalarına bağlı yaralanmalara ilişkin veriler bölgesel İSG politikasının ve teftiş faaliyetlerinin önceliklerinin belirlenmesi amacıyla analiz edilir. Bu veriler halka açıktır ve verilere internet yoluyla ulaşılabilmektedir. (2) (4)

5.6 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Meslek hastalıklarının, bildirilmesi, kayıt altına alınması, onaylanması, raporlanması işlemleri, Bakanlar Kurulu'nun 79/2001 sayılı kararı ile kabul edilen kararname ile belirlenen esaslara göre gerçekleştirilir. Sosyal Güvenlik Kanunu'nun 51. Maddesine göre meslek hastalığı, ağırlıklı olarak çalışma ortamı veya yapılan işin yürütümünden kaynaklanan etkenler sebebiyle ortaya çıkan hastalıklardır. Sağlık Bakanlığının önermiş olduğu meslek hastalıkları listesi Bakanlar Kurulu tarafından kabul edilmiştir. Bu listede yer alamayan bir hastalık da eğer sigortalının doğrudan çalıştığı işten kaynaklanmış ve çalışanın

maluliyeti veya ölümüne sebep olmuş ise meslek hastalığı olarak sınıflandırılabilir. Komplikasyonlar ve geç ortaya çıkan sonuçlar da meslek hastalığı olarak sınıflandırılır.

Meslek hastalıklarının onaylanması veya kabul edilmemesi, Sağlık Bakanlığı ve Ulusal Uzman Sağlık Komisyonu kararı ile kurulan ve bir meslek hastalıkları uzmanı ve bir iş sağlığı uzmanı içeren Bölge Uzman Sağlık Komisyonu tarafından kararlaştırılır. Ulusal ve Bölgesel Uzman Sağlık Komisyonları işgücü kaybının boyutlarına Bakanlar Kurulu'nun 47/2005 sayılı kararı ile kabul edilen "İşgücü Kaybına İlişkin Uzman Görüşü Hakkında Kararname" ile düzenlenen esas ve kriterlere göre karar verir. (1) (4)

5.7 İSG Teftiş Yapısı

Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı'na bağlı İş Teftiş Ajansı tüm sektör ve aktivitelere çalışma mevzuatına uyulmasının kontrolünü gerçekleştirmektedir. (İş Kanunu'nun 399. Maddesine göre) Bununla beraber İşgücünün Desteklenmesi Kanunu'na uyumun denetlenmesi de İş Teftiş Ajansı tarafından gerçekleştirilmektedir.

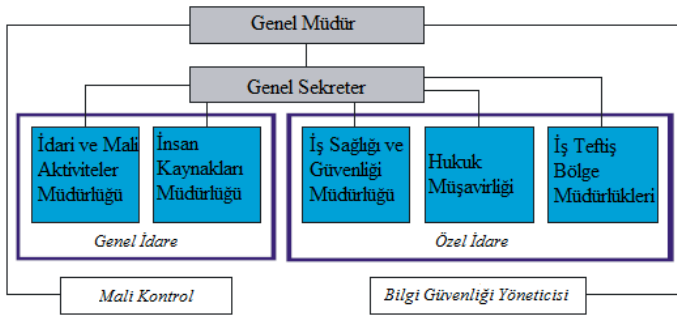
İş Teftiş Ajansı faaliyetlerini, Bakanlar Kurulu'nun 92 sayılı 2000 tarihli kararıyla kabul edilen yapısal düzenlemelere uygun olarak gerçekleştirmektedir. Bu düzenlemeler Ajansın üyelerini, yapısını, görevlerini ve çalışma usullerini belirler. Ajansın bütçesi, devlet bütçesinden ayrılan payla beraber kendi gelirlerinin toplamından oluşmaktadır.

İş Teftiş Ajansı, Bölge Teftiş Müdürlükleri (28 "özel idari" birim) aracılığıyla aşağıda yer alan görevleri yürütmektedir:

1. İSG koşulları ve çalışma hayatına ilişkin mevzuata uyulmasının denetlenmesi
2. İşgücünün Desteklenmesi Kanunu'na uyumun denetlenmesi
3. Çalışma mevzuatının denetlenmesinin en etkili şekilde gerçekleştirilebilmesi için çalışanlara ve işverene bilgi vermek ve teknik tavsiyelerde bulunulması
4. Etkin bir çalışma mevzuatının oluşturulabilmesi amacıyla yetkili birimlerin sorunlar ve eksikliklere dair uyarılması

İş Teftiş Ajansının Genel Müdürü Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı tarafından atanır ve görevden alınır. Yıllık denetim planı ve iş teftiş bölge müdürlüklerinin onayı, İş Teftiş Genel Müdürü ile Çalışma ve Sosyal Politika Bakanı koordinasyonu ile yapılır. İş Teftiş Ajansı'nın Yapısı Tablo 1'de verilmektedir.

Şekil 5.1. İş Teftiş Ajansı Yapısı



İş Teftiş Ajansı bünyesinde görev yapan müfettişlerin görevleri aşağıda yer almaktadır:

1. Bakanlıkları, diğer idari birimleri, işyeri bina ve eklentilerini ile diğer çalışma alanlarını ziyaret etmek
2. Denetimin gerektirdiği tüm doküman, veri ve bilgiye ulaşmak
3. Denetime ilişkin konularda çalışanlarla doğrudan görüşmek
4. Laboratuvar testleri için gerekli olan örnekleri almak
5. İş kazalarının sebep ve sonuçlarını araştırmak (2) (5)

Bölüm Kaynakları

1. Bulgaristan Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı, Republic of Bulgaria Ministry of Labour and Social Policy, İş Sağlığı ve Güvenliği Strateji Belgesi, Strategy on Safety and Health at Work (SHW), 2008 – 2012
2. ILO, WHO, IOE, ETUC, Bulgaristan Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Profili, National Profile on Occupational Safety and Health of the Republic of Bulgaria, 2012
3. İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı, ILO, (Erişim: 27.12.2013),
<http://www.ilo.org/safework/countries/europe/bulgaria/lang--en/index.htm>
4. İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları, Avrupa Birliği Komisyonu, (Erişim: 27.12.2013),
http://ec.europa.eu/employment_social/missceec/table8_en.pdf
5. İş Teftiş Yapısı, Bulgaristan Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı, (Erişim: 27.12.2013),
<http://www.gli.government.bg/en/>

6. ÇEK CUMHURİYETİ'NDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

6.1 İSG Teşkilat Yapısı

Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı (MPSV)

Çalışma hayatını düzenleyerek, sosyal hizmetler, aile politikası, sosyal güvenlik, emeklilik, hastalık sigortası konularında çalışmalar yapmak, istihdam artırımı, işgücü piyasası oluşturulması, yabancıların istihdamı konularında şartları iyileştirmek, iş mevzuatı, iş sağlığı ve güvenliği alanlarında düzenleyici tedbirler almak, Avrupa Sosyal Fonu ve diğer uluslararası kuruluşlar aracılığıyla çalışmalar yürütmektir.

İstihdam Büroları, Sosyal Güvenlik Kurumu, Devlet İş Teftiş Dairesi, Bölge Çalışma Müfettişleri ve Ulusal Çocuk Koruma Dairesi için metodolojik rehberlik yapar. Fiziksel ve zihinsel engelli çocuk ve yetişkinler için Sosyal Bakım Evleri çalıştırır. Çalışma ve Sosyal İşler Araştırma Enstitüsü, İş Güvenliği Eğitim ve Araştırma Enstitüsünün çalışmalarını koordine eder. Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı bağlı kuruluşları ile birlikte 18000 çalışanı ile hizmet vermektedir.

Sosyal Güvenlik İdaresi (CSSZ)

Çek Sosyal Güvenlik Kurumu yaklaşık 750 milyar avro yıllık geliri ile Çek kamu idaresinin önemli finansal organizasyonudur. Kamu yönetiminin bir parçası olarak, CSSZ sosyal güvenlik primleri ve devlet istihdam politikasına katkı olarak topladığı harçlarla ulusal bütçeye üçte bir oranında katkıda bulunmaktadır. Sosyal Güvenlik İdaresi'nin ana görevlerinden biri emeklilik sigortası, hastalık sigortası ile birlikte iş sağlığı ve güvenliği ve devlet istihdam politikasına katkı başlıklarını içerir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Araştırma Enstitüsü (VUBP v.v.i.)

Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı'na (MPSV) bağlı olarak 50 yılı aşkın bir zamandır iş sağlığı ve güvenliği alanında çalışmalar yapmaktadır. İş faaliyetlerinden kaynaklanan, insan sağlığını ve çevreyi tehdit eden risklerin önlenmesini ve bu risklere yönelik koruma politikalarını geliştirilmesini amaçlamaktadır. (1)

6.2 İSG Mevzuat

Çek Cumhuriyeti'nde iş sağlığı ve güvenliği alanındaki hukuki düzenlemeler 262/2006 sayılı İş Kanunu kapsamında İş Sağlığı ve Güvenliği ana başlığıyla düzenlenmiştir. Bu ana başlık altında Risk Önleme, İşverenin Yükümlülükleri ve Çalışanların Hak ve Sorumlulukları şeklinde alt başlıklara yer verilmiştir. Bu maddelerden bazıları şu şekilde yer almıştır.

- *İşveren çalışanlarının mesai içerisinde iş güvenliği ve iş sağlığı konularında güvenliğini ve sağlığını tehlikeye sokabilecek riskler konusunda gerekli önlemleri alır.*
- *İki ya da daha fazla işverenin olduğu işyerlerinde işverenler iş sağlığı ve güvenliği konularında koordineli olarak çalışır.*
- *İşveren çalışanın maruz kaldığı riskler doğrultusunda yakalanan meslek hastalığı ve geçirilen iş kazaları ile ilgili idari kuruma ve ilgili çalışan örgütüne bildirimde bulunmakta zorludur. İşveren iş sağlığı ve güvenliği konularında oluşacak maliyetlerden sorumludur, çalışanlarına ek maliyet çıkaramaz.*
- *İşveren, çalışanların sağlığını tehlikeye atmayacak çalışma ortamı yaratmakla ve güvenli çalışma koşulları hazırlamakla ve ayrıca risklerin önlenmesine yönelik tedbirleri almakla yükümlüdür. (2)*

6.3 İSG İstatistikleri

Çek Cumhuriyeti İstatistik Ofisinin İSG Araştırma Enstitüsü (VÚBP) için hazırladığı raporda Çek Cumhuriyeti'nde 2004-2011 yılları arasında kadın ve erkek işçilerin iş kazaları ve meslek hastalıkları istatistikleri ile meydana gelen ölümcül kazaların analizi ve iş göremezlikle sonuçlanan hastalık ve yaralanma göstergeleri Tablo1, Tablo2 ve Tablo3'te sunulmuştur. (3)

Tablo 6.1. Yıllara Göre Kadınlar Ve Erkekler Arasındaki İş Kazaları Oranları

Yıl	İş kazaları %		Ölümcül iş kazaları %	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
2004	25.1	74.9	4.5	95.5
2005	25.3	74.7	3.6	96.4
2006	24.6	75.4	3.9	96.1
2007	26.8	73.2	5.9	94.1
2008	26.6	73.4	4.6	95.4
2009	28.3	71.7	7.8	92.2
2010	29.0	71.0	9.1	90.9
2011	28.6	71.4	6.4	93.6
Ortalama hız	26.7	73.3	6	94.0

Tablo 6.2. İş Kazası Ve Meslek Hastalıklarının Yıllara Göre Dağılımı

Yıl	Sigortalı işçi		İş kazası ve meslek hastalığı geçiren işçi		Ölümcül iş kazası geçiren işçi	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
2004	2059827	2329424	20829	60859	9	176
2005	2081003	2361700	21173	60869	13	150
2006	2107619	2389414	21306	60990	4	148
2007	2161912	2435109	19922	57311	11	176
2008	2148642	2423801	18995	52286	8	166
2009	2019022	2234117	14188	35985	8	95
2010	2076836	2234124	14977	36701	11	110
2011	2063194	2148355	13492	33619	8	117
Ortalama Oran %	47.4	52.6	26.7	73.3	6.0	94.0

Tablo 6.3. Sektörlere Göre Kadın ve Erkek Çalışanların Ölümcül Mesleki Yaralanma Rakamları

Sektör kodu	Sektörler	Ölümcül kazalar		
		Kadın	Erkek	Toplam
A.	Tarım, ormancılık, balıkçılık	-	35	35
B.	Madencilik	-	15	15
C.	İmalat	4	78	82
D.	Elektrik ve enerji	-	3	3
E.	Su temini, atık	-	16	16
F.	Bina, İnşaat	-	67	67
G.	Toptan ve perakende ticaret, motorlu araçların onarımı	4	16	20
H.	Taşıma ve depolama	7	52	59
I.	Konaklama ve yiyecek hizmeti	2	1	3
J.	Bilgi iletişim	1	3	4
K.	Finans ve sigorta faaliyetleri	1	-	1
L.	Gayrimenkul faaliyetleri	-	2	2
M.	Mesleki, bilimsel ve teknik faaliyetler	2	9	11
N.	İdari ve destek hizmet faaliyetleri	2	12	14
O.	Kamu yönetimi ve savunma	-	5	5
P.	Eğitim	3	4	7
S.	Diğer sektörler	1	4	5
Toplam CR 2009 - 2011		27	322	349

6.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Çek Cumhuriyetinde iş sağlığı ve güvenliği konularında mevzuat hükümlerince sorumluluk işverene verilmiştir. İşveren bu konuda üniversitelerden, özel kuruluşlardan ya da İSG Profesyonellerinden hizmet alabilir.

Çalışanların da uyması gereken kurallar belirtilmiş olup işveren her konuda idareye karşı sorumludur. Çalışanlar hayatı risk gördüğü işlerden kaçınma hakkına sahiptir. Çalışanlara düzenli aralıklarla İSG eğitimi verilir. İşveren, kendi çalışanları arasında ehil kimse bulunmuyorsa eğitimler için dışardan hizmet alabilir. İş sağlığı ve güvenliği çalışmalarına (örneğin risk değerlendirmesi gibi) çalışanların katılımı sağlanır. Eğitimlerin hedeflere ulaşması adına ve çalışanın İSG konusunda ne derece bilgilendiğini ve bu konuda kendini geliştirdiğini gözlemek için kısa testler uygulanabilir.

Çalışanlar işe başlarken ve belli aralıklarla sağlık kontrollerinden geçirilir. Çalışanın yaptığı işe uygun kişisel koruyucu donanımı işveren temin eder ve kullanması konusunda onu bilgilendirir. İşveren verdiği eğitimler ve yaptığı uyarılara rağmen çalışanların İSG konularında duyarlılığı durumunda çalışana uyarı ve ikazda bulunur devam etmesi halinde maddi yaptırımında bulunabilir. İşyerinde meydana gelen kazaları ve meslek hastalıklarını işveren Kanun'da belirtilen hükümler uyarınca idareye bildirmekle yükümlüdür.

Çek Cumhuriyeti'nde İSG alanında denetim ve teftiş faaliyetleri Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı (MPSV)'na bağlı Devlet İş Teftiş Kurumu (SUIP) tarafından yürütülmektedir. SUIP 8 bölgede grupur başkanlıklarıyla Çek vatandaşlara hizmet vermektedir. (4)

6.5 Ulusal İSG Stratejileri

Çek Cumhuriyeti Orta Avrupa'da İSG konusunda önemli ülkelerden olma yolunda ciddi emek sarf etmektedir. 2004 yılında Avrupa Birliği'ne üye olmasıyla birlikte bu konudaki tüm mevzuatını AB Çerçeve ve Direktiflerini referans alarak revize etmiştir. Örneğin 2006 yılında çıkarılan İş Kanunu'nda 2012 yılına kadar birçok kez değişiklikler yapılmıştır.

Çek Cumhuriyeti Ulusal Politika hedefleri çerçevesinde iş sağlığı ve güvenliği araçlarının geliştirilmesi adına aşağıdaki hedefler belirlenmiş ve bu hedefler adım adım gerçekleştirilmeye başlanmıştır;

- İş kazalarını ve meslek hastalıklarını en aza indirmek, sosyal ve ekonomik kayıpları önlemek,
- Çalışanların iş gücünün artırılması ve iş kayıplarının önlenmesi dolayısıyla ekonomik açıdan kayıpların en aza indirilmesini sağlamak,
- Çalışanların çalışma koşullarının iyileştirilmesi adına düzenlemeler yapmak,
- İş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesinde en temel araç olan risk değerlendirmesini tüm işyerlerine yaymak,
- Sektörlere özgü İSG yönetim sistemleri geliştirilmek, bunların uygulamasında kullanılacak risk değerlendirmesi ve İSG performans izleme yöntemlerinin geliştirilmesi amacıyla saha çalışmaları yapmak,
- Hedef sektörlere özgü İSG yönetim sistemlerinin yaygınlaştırılması: Sektörlere özgü İSG yönetim sistemleri ile bunların uygulamasında kullanılacak risk değerlendirmesi ve İSG performans izleme yöntemlerinin yer aldığı rehber kitapçıklar hazırlamak,
- İSG alanında farkındalığın artırılması ve proje faaliyetlerinin tanıtımını gerçekleştirmek. (4)

6.6 İş Kazası – Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazası ve meslek hastalıklarının Kanun'da belirtilen hükümler gereğince bildirim zorunlu olmakla beraber bu bildirim henüz istenen düzeyde değildir. İş kazaları işveren tarafından Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı'na ve aynı zamanda sigorta kuruluşuna bildirilir. Ölümlü olmayan iş kazaları en geç 3 gün içerisinde idareye bildirilmelidir. Ölümlü kazalar ise aynı gün içinde bildirilir.

Her işyerine ait bir işyeri sicil karnesi tutulur ve her iş kazasında bu kazalar sicile yansımaktadır. Çalışanın işine gelmek için yolda geçirdiği süre mesai saatinden sayıldığı için bu esnada başına gelen bir kaza iş kazası olarak sayılmaktadır.

İş kazası veya meslek hastalığı geçiren çalışan, gerekli tetkik ve araştırmaların ardından lehine karar çıktığında geçirdiği kazanın derecesine göre geçici iş göremezlik ya da sürekli iş göremezlik ödeneği alır. Çalışan işverene ayrıca bir tazminat davası açabilir. (5)

6.7 Meslek Hastalıkları Tespit Tanı Tedavi Sistemi

Çalışanın işveren tarafından verilen işi mesai saati içinde yaptığı esnada maruz kaldığı risklerden dolayı ya da işin doğasından kaynaklanan hastalıklar meslek hastalığı olarak kabul edilmektedir. Hukuksal açıdan meslek hastalığı ve iş kazaları benzer şekilde değerlendirilir. AB ülkelerinin genelinde olduğu gibi meslek hastalıklarının bildirim ve tedavisi AB tavsiye kararlarına uygun olarak düzenlenmiştir.

Çalışanların düzenli aralıklarla sağlık kontrolünün yapılması mevzuat ile güvence altına alınmıştır. Özel politika gerektiren (hamile, genç ya da yaşlı çalışan vb.) çalışanlar sağlık kontrolünde öncelikli tutulur.

Sağlık kontrolünde tespit edilen meslek hastalığı varsa tedaviye bir an önce başlanır, işveren idareye bu konuda bildirimde bulunur. (6)

6.8 İSG Teftiş Yapısı

İş Teftiş Kurumu (SUIP) merkez ve sekiz bölgesel iş teftiş grup başkanlığından oluşmaktadır. Bunlar: Prag OIP Capital City, Orta Bohemya OIP , OIP Güney County ve Highlands , OIP Pilsen ve Karlovy Vary , OIP Ustecky ve Liberec Region , OIP Kralove ve Pardubice , OIP Güney Moravia ve Zlin Bölgesi , OIP Silesian ve Olomouc Region. Kurumun görevi iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili düzenlemeler de dâhil olmak üzere çalışma mevzuatından doğan yükümlülüklerle uyumu kontrol etmek ve bu konuda teftişler yapmaktır. Teftiş neticesinde mevzuata aykırı bir durum olduğunda, idari para cezası ile yaptırım uygulanır. (7)

6.9 İSG Uygulamaları

- Çek Cumhuriyeti'nin üye olduğu ve ortak çalışma yaptığı uluslararası kuruluşlar:
 - o WHO,
 - o OSHA,
 - o Perosh,
 - o EUROSHNET,
 - o ENETOSH
- Yürütülen Projeler:
 - o İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi Açısından Güvenlik Kültürü Destek Sistemi
 - o THESEIS Çevre ve Sanayi Sektöründe Çalışanlar için İSG Eğitimi (Leonardo Da Vinci)
 - o Büyük Kaza Guruplarının Önlenmesi ve Kontrolü(Çevre Bakanlığı)
 - o Tehlikeli Kimyasalların Maruziyetine Karşın Acil Eylem Planı
 - o Endüstriyel Kazalara Yönelik Risk Değerlendirmesinde Yeni Yaklaşımlar. (8)

Bölüm Kaynakları

1. Çek Cumhuriyeti İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumsal Yapısı, Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı, (Erişim: 27.12.2013), <http://www.mpsv.cz/en/>
2. Labour Code No. 262/2006 Coll., as amended "Zákoník práce"
3. İş Sağlığı ve Güvenliği İstatistikleri, BOZPinfo, (Erişim: 27.12.2013) http://www.bozpinfo.cz/knihovna-bozp/citarna/clanky/statistika_pu/pu_zen130416.html
4. National Policy on Occupational Safety and Health in the Czech Republic Press : June 2008, Labour Code No. 262/2006 Coll., as amended "Zákoník práce"
5. İş Kazaları, İş Güvenliği Araştırma Enstitüsü (VUBP), (Erişim: 27.12.2013) <http://www.vubp.cz/>
6. Meslek Hastalıkları, İş Güvenliği Araştırma Enstitüsü (VUBP), (Erişim: 27.12.2013), <http://www.vubp.cz/>
7. Çek Cumhuriyeti'nde İş Teftiş Yapısı, Statni Urad Inspekee Prace, (Erişim: 27.12.2013), <http://www.suip.cz/>
8. İSG Alanında İşbirlikleri ve Yürütülen Projeler, Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı, (Erişim: 27.12.2013), <http://www.mpsv.cz/en/>

7. DANİMARKA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

7.1 İSG Teşkilat Yapısı

Danimarka'da çalışma ve istihdamdan sorumlu kuruluş olan Danimarka Çalışma Bakanlığıdır. Bakanlık konusuyla ilgili pek çok devlet kuruluşuna vekâlet etmektedir. Bunlardan İSG ile ilgili olarak bakanlığın Danimarka Çalışma Hayatı İdaresi (DWEA) birimi sorumludur. Kuruluş amaçları ve faaliyetlerinin kapsamı devletin hedeflerine göre belirlenir ve faaliyetleri için genel bütçeden tahsis edilecek kısımlar belirlenir. (1)

Danimarka Çalışma Hayatı İdaresi (DWEA) ve Teftiş Stratejisi

Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu ve beş birimden ve üç İş Teftiş bölgesinin birleştirilmesiyle oluşmuştur.

Kurum, işyerindeki hastalıkları ve kazaları azaltmayı ve çalışma çevresini bütünsel bir açıdan iyileştirmeyi amaçlar. İstihdam edilen 750 personelinin 160'ar tanesi iş teftiş doğu birimi Sealand'ta, güney birimi Funen ve güney Jutland'ta, kuzey birimi ise kuzey Jutland'dadır. Kopenhag 'da ise danışma birimi, insan kaynakları birimi ve iş teftiş doğu birimi bulunmaktadır.

Kurumun yönetim kurulu başkanı, hükümet tarafından atanan Genel Müdürdür.

Çalışma Hayatı İdaresi, herkes için gelişmiş bir çalışma ortamına ulaşma sosyal amacı için kurulmuştur. Tüm çalışmalar üç araç ile yürütülür: denetim, düzenleyici çalışma ve bilgi. Çalışma Hayatı İdaresi, her zaman yasaların altında iş güvenliği uğraşını sürdürmektedir.

DWEA, Hükümet tarafından Danimarka yasasındaki ilgili alanın AB düzenlemelerine geçişinin katılımını da sağlayacak şekilde Çalışma Hayatı Kanunu'nun taahhütlerine tamamlayıcı olması ve tercüme etmesi konusunda görevlendirilmiştir. Bu bakımdan DWEA, çalışma hayatı için düzenleyici değişiklikler ve yeni kurallar yayınlamıştır. (2)

Bugün itibarı ile teknik, kimyasal, organizasyona ait ve psikolojik faktörlerle ilgili hükümler vardır. Yeni Hükümler DWEA tarafından belirli aralıklarla yayınlanır.

2012-2020 stratejisinde işyerindeki kazalar, çalışma hayatındaki psikososyal riskler ve iskelet-kas sistemi bozukluklarına odaklanılmıştır. (3)

7.2 İSG Mevzuatı

Danimarka Çalışma Hayatı Kanunu 1873 'den itibaren bir düzenleme içerir. Bu tarihten beri birçok kez değiştirilmiştir. En son toplu halde değişiklik 18 Mart 2005'te olmuştur. Çalışma Hayatı Kanunu hükümleri, çalışma çevresine rehberlik edecek şart ve yükümlülükleri içerir. Bu hükümler çalışma piyasası taraflarıyla işbirliği içinde görüşülerek hazırlanmıştır.

Danimarka'da, çalışma hayatının iç kontrolü ile ilgili kanun 18 Mart 2005 tarih ve 268 sayısıyla yürürlüğe girmiştir. Danimarka Çalışma Hayatı İdaresi tarafından çıkarılmıştır ve bütün işverenler için geçerlidir. Ancak en son değişiklik 27 Ocak 2011 tarih ve 57 sayısıyla yapılmış olan kanundur.

Danimarka, Finlandiya, İzlanda, Norveç ile birlikte İsveç, "Kuzey (Nordic) Ülkeleri" olarak gruplandırılmaktadır. Bu ülkeler, sosyal ve demokratik yönden benzer gelenekleri olması, güçlü refah düzeyi, önemli ölçüde sendikalaşma düzeyi ve sendikaların İSG hizmetlerine dahil olmaları, İSG yönetim sistemi

düzenlemelerinde süreç bazlı tarihsel gelişim, katılımcı ve hedef belirleyici yaklaşımları ile ortak özellikler göstermektedirler. İSG'nin gelişme sürecinde Çerçeve Direktif'in etkileri görülmektedir. Ancak, "Çalışma Hayatı" terimi ile sınır tanımlayıcı İSG anlayışı, uzun süre devam etmiştir. Önleyici hizmetlerin organizasyonu, işle ilgili sorunlara ilişkin tazminat sistemi konularında diğer AB ülkeleri ile paralellik göstermektedir.

Çalışma Hayatı Kanunu, çalışanların yanı sıra, üreticiler, ithalatçılar ve tasarımcılara yönelik hükümler içeren genel bir düzenlemedir. Kanun, kendi adına çalışanları da kapsamaktadır. İSG yönetimi zorunludur ve esasları temel İSG Stratejisinde tanımlanmıştır. Sosyal diyalog, katılımcı yapı, çalışanlara daha güçlü bir şekilde katılım hakkı verilmesi, geribildirim mekanizması, iç denetim ile işleyen öğrenme döngüsü ve sürekli iyileşme bu esaslar arasında yer almaktadır. Bu hükümler, sistematik çalışma hayatı yönetimi adı altında yeniden düzenlenmiştir. (4) (5)

7.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Organizasyon ve Yapı

Danimarka'da; bütün işletmelerle alakalı olan ve işçi ve işveren temsilcileri (güvenlik komitesi, güvenlik memuru ve güvenlik grupları) ile işletmelere müdahale eden uzmanlardan oluşan iş sağlığı servisleri arasında kurumsal işbirliği tiplerini içeren bir işletmede sağlık ve güvenlik organizasyonu arasında bir fark olmalıdır.

İş sağlığı hizmetleri, koruma ve önleme hizmetlerine karşılık gelir ve dahili hizmetler, sektörel hizmetler ve bölgesel hizmetler olmak üzere üç farklı şekilde bulunabilir.

Sadece, mevzuatın şart koştuğu sektörlerde ait işletmeler, bu hizmetleri almak zorundadır (yılıda işçi başına 0.6 saat). Ancak denetim hizmetleri, "riskli sektör" içinde yer almayan diğer işletmeleri iş sağlığı hizmetini almaya zorunlu kılabilir.

Çok- Disiplinlilik

Sağlık servisleri, çok disiplinlilik ilkesini uygular. Personel açısından aşağıda belirtilen 5 müdahale alanının her birini temsil eden en az 5 danışmanları olmalıdır.

- Fizik
- Kimya
- Biyoloji
- Ergonomi
- Psikoloji

Çok-disiplinlilik prensibine uyma, dış bir kuruluş olan Danimarka Akreditasyon (DANAK) tarafından kontrol edilir.

Misyon ve Görevler

Sağlık servislerinin hedefi; iş kazalarını da kapsayarak iş çevresinin neden olduğu kazaları önlemek ve işçilerin fiziksel ve psikolojik iyilik halini korumaktır. Bu görevler önleyici ve mümkün sınırlamaları iyileştiricidir. Ana görevler;

- İş çevresinin tamamını incelemek,
- Uygun önlemleri almak,
- Tavsiyede bulunmak,
- Sağlık çalışmalarını yürütmek,
- Eğitim, bilgilendirme ve ergonomik problemleri çözmedir.

Hizmetler, çalışma şartlarını analiz etmeyi ve işletmede değişiklik ve gelişmeler için öneride bulunmayı gerektirir. (6)

7.4 Ulusal İSG Stratejileri

Danimarka hükümetinin kararlaştırdığı Çalışma Ortamı Stratejisinin öncelikleri ve hedefleri kapsamında aşağıda yer alan çalışma ortamı problemlerine odaklanılması gerektiği kararlaştırılmıştır:

- İş kazaları
- Psikososyal çalışma ortamı
- Kas-iskelet sistemi hastalıkları

Strateji kapsamında aşağıda yer alan 2020 yılına kadar ulaşılması planlanan hedefler belirlenmiştir:

- İş kazalarının sayısının çalışan sayısına oranı %25 azalacak
- Psikolojik olarak aşırı yüklenen çalışan sayısı %20 azalacak
- Kas-iskelet sistemi hastalıkları yaşayan çalışan sayısı %20 azalacak

Çalışma Ortamı Stratejisinin Ortaya Koyduğu 19 Yeni Açılım

- Çok tehlikeli işyerlerine daha sık teftiş uygulaması
- İSG problemlerinin önem derecesinin belirlenmesi
- İşyeri ölçeğine göre yaptırım uygulanması
- İşyerleriyle daha yoğun diyalog kurulması
- Psikososyal iş ortamına odaklanılması
- Küçük ölçekli işyerlerine daha fazla destek
- Yeni işyerleri için İSG başlangıç sistemi
- İSG danışma sisteminin sadeleştirilmesi
- Teftişlerin daha etkin uygulanması
- İşyeri düzeyindeki İSG organizasyonu deneyimlerinin analizi
- Sağlığın geliştirilmesine ilişkin diyalog
- Genç ve yeni çalışanlara odaklanılması
- Yabancı şirketlere odaklanılması
- Çalışma ortamına ilişkin gelişmiş rehberlik ve bilgi
- Rehberlik ve teftiş birimlerinin koordinasyonu
- Danimarka nano-güvenlik merkezi kurulması
- Danimarka çalışma ortamı araştırma fonunun doğru yönlendirilmesi
- Çalışma ortamındaki iyileşmenin ölçülmesi (7)

7.5 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazası bir iş yerinde meydana gelen bir olay veya bir şeye maruz kalma sonucu 5 günden fazla sürmeyen fiziksel veya ruhsal bütünlüğü bozan olaylar olarak tanımlanır. İş kazası ancak yapılan iş yüzünden veya çalışma şartları yüzünden vuku bulduysa iş kazası olarak tanınır.

İş kazasını değerlendirmek için iş kazası olduğuna dair işverenin imzası, işveren sigorta şirketi bilgisi ve doktor raporu gereklidir. Kişiler bireysel olarak iş kazası olduğuna dair şikayet formunu doldurarak müracaat edebilirler. İşveren iş kazasını bildirmek zorundadır. Bildirim EASY olarak adlandırılan web tabanlı elektronik raporlama sisteminden yapılır. Bu sistemin sadece Danca versiyonu bulunmaktadır.(8)

7.6 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Meslek hastalığı ve sağlık bozukluğu yapılan işten veya çalışma şartlarından ötürü ortaya çıkan rahatsızlıktır. Bir işyerindeki olumsuz şartlara maruz kalma durumu ortaya çıkan ve tıbbi araştırmayla maruziyet ve hastalık arasındaki ilişki kesin olarak tespit edilir. Meslek hastalığı iki farklı şekilde tanımlanır. Birincisi eğer hastalık ve hastalığa sebep olan maruziyet meslek hastalığı listesindeyse meslek hastalığı olarak tanımlanır. İkinci olarak meslek hastalıkları komitesi tarafından beyan edilirse meslek hastalığı olarak tanımlanır. Doktorlar ve dış hekimleri tarafından iş kazalarının bildirildiği EASY adlı sisteme değil de ESS olarak tanımlanan meslek hastalığı elektronik bildirim sistemine benzer şekilde kayıt yapılır. Bu sistemin sadece Danca versiyonu bulunmaktadır.(9)

Bölüm Kaynakları

1. Kurumsal Yapı, İstihdam Bakanlığı, (Erişim: 27.12.2013)
<http://uk.bm.dk/en/TheMinistry/Organisation.aspx>
2. Danimarka'da İş Teftiş Yapısı ve Organizasyonu, ILO, (Erişim: 27.12.2013)
http://www.ilo.org/labadmin/info/WCMS_156045/lang--en/index.htm
3. İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonu, Danimarka Çalışma Ortamı Kurumu, (Erişim: 27.12.2013),
<http://arbejdstilsynet.dk/en/engelsk.aspx>
4. Danimarka Çalışma Ortamı Kanunu, ILO, (Erişim: 27.12.2013)
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_173196.pdf
5. İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, (Erişim: 27.12.2013)
<https://osha.europa.eu/en/campaigns/hw2010/partners/focal-points-folder/detail?id=denmark>
6. İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, ÇSGB-İSGGM, 2010
7. Danimarka Çalışma Ortamı Stratejisi, Danimarka Çalışma Ortamı Kurumu, (Erişim: 27.12.2013),
<http://arbejdstilsynet.dk/~media/at/at/12-engelsk/rapporter/2020%20engelskpdf.ashx>
8. İş Kazaları, Danimarka Ulusal Endüstriyel Kazalar Kurulu, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.ask.dk/en/English/Industrial-injuries/What-is-an-industrial-injury.aspx>
9. İş Kazalarının Bildirimi, Danimarka Ulusal Endüstriyel Kazalar Kurulu, (Erişim: 27.12.2013),
<http://www.ask.dk/en/English/Industrial-injuries/How-to-report-an-Industrial-Injury.aspx>

Çalışma Ortamı – Bu bölümde çalışma ortamı ve bileşenleri tanımlanmakta, risk etmenleri listelenmekte ve tanımlanmakta, işveren çalışmaların sağlığa zarar vermeyecek şekilde yürütülmesini sağlamakla yükümlü tutulmakta ve çalışma ortamına ilişkin hazırlanacak daha detaylı düzenlemelere ilişkin hususlar belirtilmektedir.

Çalışan ve İşverenlerin Hak ve Yükümlülükleri - Bu bölümde çalışan ve işverenlerin hak ve yükümlülükleri listelenmiştir. Bununla beraber yine bu bölümde işverenin alması gereken önleyici tedbirlere ilişkin bazı hususlar düzenlenmektedir:

- Çalışma ortamında risk değerlendirmesi yapmak,
- Risk değerlendirme sonuçlarına uygun bir hareket planı hazırlamak,
- Çalışma ortamında değişiklikler meydana geldiğinde risk değerlendirmesini yenilemek,
- Risk etmenleri, risk değerlendirme sonuçları ve tedbirlere ilişkin çalışanları bilgilendirmek.

İş Sağlığı ve Güvenliğinin Organizasyonu – Bu bölümde çalışma ortamı uzmanının, çalışan temsilcisinin, çalışma ortamı konseyinin ve iş sağlığı servis sağlayıcılarının görevleri tanımlanmakta ve Danışma Komitesine ilişkin esaslar belirlenmektedir.

İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları – Bu bölümde iş kazası ve meslek hastalığı tanımlanmakta ve iş kazası sonrası işlemlere ilişkin esaslar belirtilmektedir.

Devlet Denetimi – Bu bölümde İş Teftiş Kurulu Başkanlığı ve iş müfettişlerinin hak ve yükümlülükleri açıklanır.

Uyuşmazlık Çözümü ve Yükümlülükler - Bu bölümde uyuşmazlıkların çözümü için çerçeve tanımlanmakta ve Kanunu ihlal edenlerin hesap verebilir olmasının yöntemleri belirlenmektedir.

Uygulama Hükümleri

Bu Kanun'a ilave olarak, Kanun'da yer alan konuları daha ayrıntılı düzenleyen pek çok sayıda alt düzenleme bulunmaktadır. (2)

8.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca işverenin bir iş sağlığı servisinden hizmet alması ve bu hizmetin maliyetini karşılaması zorunludur.

İş sağlığı ve güvenliği servisinde bir işyeri hekimi, bir iş sağlığı hemşiresi, bir hijyenist, bir psikolog ya da ergonomist bulunması zorunludur. Hizmet sağlayan bu kişiler "iş sağlığı uzmanı" olarak adlandırılmaktadır. Servislerin amacı, güvenli bir çalışma ortamı oluşturmak, meslek hastalıklarını önlemek, çalışanların sağlığını ve işgücünü korumaktır.

İş sağlığı profesyonellerinin görevleri şunlardır:

1. Çalışma ortamına ilişkin risk değerlendirmesi, yapmak (ölçümler de dahil olmak üzere),
2. Çalışanların sağlık muayenelerinin ve değerlendirmesini yapmak,
3. Çalışanlar için rehabilitasyonları planlamak,
4. İşin, çalışanın sağlık ve yeteneklerine uyumlu olması için işverene tavsiyelerde bulunmak,
5. İşverene iş ekipmanı ve kişisel koruyucu donanım seçimi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi konularında tavsiyelerde bulunmak,
6. İşveren ve çalışana psikolojik danışmanlık hizmeti vermektir. (3)

8.4 Ulusal İSG Stratejileri

Çalışma ortamına ilişkin 2009-2013 İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi hazırlanırken ilgili bazı dokümanlar da göz önünde bulundurulmuştur. Bunlar, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin Avrupa Komisyonu Topluk Stratejisi 2007-2012, Estonya Ulusal Sağlığının Geliştirilmesi Hareket Planı 2008-2020 ve Büyüme ve Çalışmaya İlişkin Hareket Planı 2008-2011'dir.

Geliştirilecek Alanlar, Hedefler, Hedefler İçin Atılacak Adımlar:

1. İş sağlığı ve güvenliği mevzuatı

Hedef: İş sağlığı ve güvenliği mevzuatının güncellenmesi ve etkinleşmesi.

Hedef: İşverenlerin İSG mevzuatının yükümlülüklerini yerine getirebilmeleri için uygun araçlarla donatılması.

2. Sağlığın-korunduğu çalışma ortamının ne kadar önemli olduğuna ilişkin farkındalığın oluşturulması

Hedef: İlgili hedef gruplarda iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının artırılması.

Hedef: İSG alanında farklı seviyelerde iletişim ağlarının oluşturulması.

Hedef: İş sağlığı ve güvenliğinde önleyici faaliyetleri ön plana çıkaracak mekanizmaların kurulması.

3. İş sağlığı ve güvenliği eğitimi

Hedef: Çalışma ortamı uzmanlarının eğitimleri ve yenileme eğitimlerinin etkinliğinin artırılması.

Hedef: Çalışan ve temsilcilerinin eğitimleri ve yenileme eğitimlerinin etkinliğinin artırılması.

Hedef: Önleyici İSG hizmeti sunan iş sağlığı uzmanlarının sayısının yeterli seviyeye ulaşması ve uzmanlar için sistematik yenileme eğitimleri sağlanması.

4. İş sağlığı ve güvenliği servisleri genel sağlık hizmetlerinin bir parçasıdır

Hedef: Genel sağlık hizmetleri sisteminde meslek hastalıklarının erken teşhisinin kolaylaştırılması, meslek hastalığına yakalanmış olanların rehabilitasyonunun iş sağlığı sisteminin bir parçası haline getirilmesi.

Hedef: İş sağlığı uzmanının yeterlilik koşullarının tanımlanması ve servislerin sistematik gözetiminin yapılması.

5. Çalışma ortamında yeni ortaya çıkan riskler

Hedef: Yeni ortaya çıkan riskleri tanımlayan ve bunların etkilerini azaltan bir sistemin kurulması.

Hedef: Risk etmenlerinin ölçümü için işverenlere hizmet sunulması.

6. Politikanın oluşturulmasında ve uygulanmasında bilgi odaklı yaklaşım ve idari kapasitenin artışı

Hedef: İSG alanında politikanın bilgi odaklı yaklaşımla oluşturulması.

Hedef: Güvenilir İSG istatistiklerinin oluşturulması.

Hedef: İş teftişin, çalışanlar, işverenler ve diğer kurumlar açısından iyi bir ortak haline gelebilmesi için yeterli idari kapasiteye ulaşması.

7. İş sağlığı ve güvenliği alanında bilimsel bilginin üretimi

Hedef: İSG alanında hizmet verecek merkezi koordinasyon biriminin kurulması.

Hedef: Bilimsel araştırmaların sürdürülebilirlik ve finansmanının sağlanması.

8. Ulusal ve uluslararası işbirliği

Hedef: İş Konseyi kurularak, sosyal tarafların İSG mevzularına katılımının sağlanması.

Hedef: İş sağlığı ve güvenliğinin diğer hükümet faaliyet ve politikalarına entegre edilmesi.

Hedef: İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin uluslararası organizasyonlarda Estonya'nın temsilinin sağlanması. (4)

8.5 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş Kazalarının Bildirimi

İşverenin işyerinde meydana gelen kazalara ilişkin, bu kazaların bildirilmesi ve araştırılması benzeri tüm işlemleri "İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Kayıt Altına Alınması, Bildirilmesi ve Araştırılması İşlemleri" düzenlemesinde açıklandığı şekilde gerçekleştirmesi gerekmektedir.

İş kazası meydana geldiğinde işveren kazanın incelenmesini sağlamalı ve on gün içerisinde kazaya ilişkin bir rapor hazırlamalı ve hazırlanan bu raporu İş Teftiş Kurulu'na iletmelidir. (yazılı ya da elektronik imzalı olarak)

Kazanın araştırılması sonucunda, olayın bir iş kazası olmadığı sonucuna varılırsa, işveren kazanın koşullarını ve yürütülen araştırmayı açıklayan bir beyan hazırlar. Bu beyan çalışan temsilcisi ve çalışma ortamı temsilcisi tarafından imza altına alınır. Beyan üç nüsha olacak şekilde hazırlanır ve nüshalardan bir tanesi işverende kalır. Diğer nüshalar ise araştırmamanın tamamlanmasını takip eden üç gün içerisinde, İş Teftiş Bölge Birimine ve zarar gören çalışana veya temsilcisine iletilir.

Can kaybıyla veya görünür bir yaralanmayla sonuçlanan bir iş kazası meydana geldiğinde İş Teftiş Bölge Birimine derhal bildirilmelidir. Can kaybı ile sonuçlanan bir iş kazası meydana geldiğinde işverenin derhal yerel kolluğa bildirimde bulunması gerekmektedir.

İşyeri hekimi meslek hastalığının teşhisini takip eden beş gün içinde durumu yazılı olarak işverene ve İş Teftiş Bölge Birimine iletmekle yükümlüdür. Eğer işyeri hekimi meslek hastalığının diğer çalışanlar tarafından da yürütülmekte olan bir çalışmadan kaynaklandığını tespit ederse yaptığı bildirimde bu çalışanların da kimlik bilgilerini sunmak zorundadır. (5)

8.6 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Meslek hastalıkları listesi Sosyal İşler Bakanlığı tarafından hazırlanmaktadır. Listede yer almayan fakat işyerinde bulunan tehlikeler sebebiyle ortaya çıkan veya yapılan işin etkilediği hastalıkların da bildirilmesi gerekmektedir.

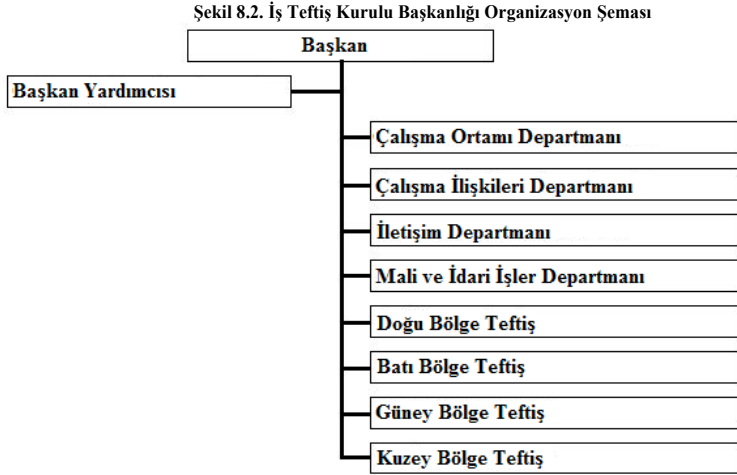
Estonya'da istatistikler görece düşük sayıda meslek hastalığına işaret etmektedir (Bu tespiti tarım sektöründeki meslek hastalıkları da dahildir). Bildirilen meslek hastalığı vakalarının sayısının geçtiğimiz yıllar boyunca düştüğü görülmüştür fakat bu durumun çalışma koşullarının iyileşmesinden kaynaklandığını ortaya koyan bir gösterge bulunamamıştır. Finlandiya'da tarım sektöründe meydana gelen iş kazalarının Estonya ile kıyaslandığında on kat daha fazla olduğu görülmektedir.

Tarım sektöründe meslek hastalığı bildirimlerinin tahmin edilen rakamların çok altında olmasının sebeplerinden bir tanesi, aile hekimlerinin sağlık ve yapılan işin etkileşimi konusunda bilgisiz olması ve bu vakaların işyeri hekimi tarafından incelenmemesidir. Dahası pek çok çalışan işlerini kaybetme korkusuyla, hekimen meslek hastalığını bildirmemelerini istemektedir.

Bununla beraber işgücünün büyük bölümü halen iş sağlığı hizmetlerinden faydalanamamaktadır. Çiftçiler, yakalandıkları meslek hastalıklarından kaynaklanan giderleri kendileri karşılamak zorundadırlar. Ayrıca Estonya'da halen tıbbi ve/veya profesyonel rehabilitasyon hizmeti alma konusunda ciddi güçlükler bulunmaktadır. (6)

8.7 İSG Teftiş Yapısı

İş Teftiş Kurulu Başkanlığı'nın organizasyon şeması aşağıda yer almaktadır:



İş Teftiş Kurulu Başkanlığı, Sosyal İşler Bakanlığı'na bağlı olarak hizmet veren bir kamu kurumudur. Temel görevleri:

- İş sağlığı ve güvenliği ve çalışma ilişkilerine dair mevzuatın uygulanmasını denetlemek ve ilgili yaptırımları uygulamak,
- Çalışma ortamında kullanılan kişisel koruyucu donanımın piyasa gözetimini yapmak,
- İş kazalarının araştırılmasını gerçekleştirmek ve iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi için alınan tedbirleri denetlemek,
- Can kaybına yol açan veya gerektiği durumlarda ciddi yaralanmalar ile sonuçlanan iş kazalarının incelemek,
- İş kazaları istatistiklerine dair veriler toplamak ve bunları analiz etmek,
- İlgili mevzuata göre genetiği değiştirilmiş mikroorganizmaların kullanılmasını denetlemek,
- Vatandaşların çalışma ortamına ilişkin şikayet başvurularını incelemek ve çözmek,
- İlgili mevzuatta belirtilen prosedürlere göre münferit çalışma uyumsuzluklarını çözmek (7)

Bölüm Kaynakları

1. Country Reports on Occupational Safety and Health in the Northern Dimension Area, NDPHS Expert Group on Social Inclusion, Healthy Lifestyles and Work Ability (SIHLWA), 2008
2. Legal analysis for amendment of the Occupational Health and Safety Act in Estonia, 2011, TNO Report
3. Estonian-Finnish Twinning Project on Occupational Health Services 2003–2004, Estonian Ministry of Social Affairs
4. Occupational Health & Safety Strategy 2009-2013: towards health-sustaining working environment
5. İş Kazaları, Estonya İş Teftiş Kurulu, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.ti.ee/index.php?page=1072&>
6. Estonian-Finnish Twinning Project on Occupational Health Services 2003–2004, Estonian Ministry of Social Affairs
7. İş Teftiş Kurulu Yapısı, Estonya İş Teftiş Kurulu, (Erişim: 27.12.2013)
<http://www.ti.ee/index.php?page=1056&>

9. FİNLANDIYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

9.1 İSG Teşkilat Yapısı

- Temel Ülke Bilgileri

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi'nin 2009 yılı sağlık veri tabanına göre Finlandiya 2.721 milyonu kadın, 2.618 milyonu erkek olmak üzere 5.339 milyon nüfusa sahip, beklenen yaşam süresi 80.19 yıl, bebek ölüm oranı 1000 doğumda 2.65 olan bir ülkedir. Finlandiya toplumunun karşılaştığı en büyük zorluklardan biri, gelecek için öngörülen işgücü sıkıntısının temel nedeni olan nüfus yaşlanmasıdır. Genç çalışanlara ihtiyaç olduğu açıktır ve de yaşlı çalışanların çalışma kabiliyetlerinin korunması ve yükseltilmesi, toplumun temel işlevlerinin korunması ve sürdürülebilmesi ile dinamik bir sosyoekonomik gelişmenin sağlanması için son derece önemlidir.

- Sosyal Güvenlik Sistemi

Finlandiya sosyal güvenlik sistemi gebelikten (anne ve çocuk sağlığı) ölüme kadar (cenaze ödenekleri) tüm yaşam döngüsünü kapsar. Çalışanın işyerindeki sağlık ve güvenliği yasalar ile korunmaktadır. İş Kazaları Sigortası Kanunu diğer sosyal sigorta tazminat sistemleri üzerinde önceliğe sahiptir. İş kazası sigorta sistemi işveren tarafından ödenen primler ile finanse edilmektedir. İş kazası sigorta tazminat kapsamı çok geniştir ve tazminat düzeyi geçici veya kalıcı iş kaybına, kazanç kaybına, iş kazası veya meslek hastalığına sebep olan durumlarda genellikle % 100 düzeyindedir.

Kaza sigortası kurumları da kazaların önlenmesi için danışmanlık hizmeti vermektedir. Sosyal sigorta sisteminin bir parçası olarak, Finlandiya iş kazası sigorta sistemini Sosyal İlişkiler ve Sağlık Bakanlığı bünyesindeki özel bir Sigorta Bölümü kontrol eder. Bakanlık iş kazaları ve meslek hastalıklarıyla ilgili sigorta kuruluşlarının faaliyetlerini kontrol eder. Sigorta şirketleri devlet tarafından verilen lisansa sahip olmalıdır. Uygulamada, şirketler çok bağımsız çalışır ve bakanlığın kontrolü şirketlerin ekonomik istikrarı, çalışmalarının hukuki yönleri, tazminatın yasal yönleri ve tarafsızlığı üzerine odaklanır.

- İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Sistemi

Ülkenin iş sağlığı ve güvenliği (İSG) ile ilgili ilk yasası 1889'da sunulmuştur ve ülkenin endüstrileşmesinin ardından, iş sağlığı hizmet altyapısının gelişimi hemen başlamıştır. İSG ve çalışanların çalışma yeteneği, kısmen demokratik gelişme ve sosyal diyalogun köklü gelenekleşmesi nedeniyle, yüksek öncelikli olmuştur. Şu anda, Finlandiya toplumunun gelişimindeki en önemli faktörlerden biri, tüm çalışan insanlar için daha uzun bir kariyer sağlamasıdır.

Daha yüksek standartlı iş sağlığı ve güvenliği ve iş yerinde refah, çalışma koşullarının iyileştirilmesinde ve genel olarak çalışma hayatının uzatılmasında daha fazla önem anlamına gelir.

- İSG Kapsamı

İSG'deki gelişmeler, devlet taahhüdüyle ve ILO'nun 161 nolu kuralı ve 171 nolu tavsiyesine (Finlandiya'da 1986'da kabul edildi) göre gelişen İSG sosyal kuruluşları tarafından desteklenmiştir. İSG'nin gelişimi için bir ulusal program olan İş Sağlığı Hizmetleri Gelişimi Ulusal Programı 1989'da Parlamento'da sunulmuştur. 1997'de yapılan bir değerlendirme, kabul edilen bu programdaki birçok maddenin ve ek olarak bazı yeni gelişmelerde başarıya ulaşıldığı gözlenmiştir. Yeni İSG mevzuatına 2001'de geçilmiştir ve yeni yasal hükümler kabul edilmiştir.

- Hükümet Yapısı ve Sorumlu Görevliler

Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı ile Mesleki Güvenlik ve Sağlık Bakanlığı önde gelen İSG kurumlarıdır. Bu kurumlar Sosyal İşler ve Sağlık Bakanı gözetiminde politika yapımından sorumludur. Finlandiya'da birçok enstitü İSG araştırmasını gerçekleştirmektedir. İş Güvenliği Merkezi Finlandiya'da iş güvenliği konusunda büyük eğitimler organize etmektedir.

Bunların yanı sıra Finlandiya Çalışma Çevresi Fonu tarafından finanse edilen İş Güvenliği Merkezi ile Araştırma & Danışma Destek grubu da ölçüm çalışmaları yapmaktadır. Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı, sosyal ve sağlık servislerinin geliştirilmesinden sorumludur. Bakanlık, iş sağlığı ve güvenliği otoritelerinin faaliyetlerini denetler, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatını hazırlar ve uygulamasını izler, genel olarak sosyal koruma ve iş sağlığı ve güvenliği alanlarında araştırma ve uluslararası işbirliğini koordine eder.

Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan İş Sağlığı ve Güvenliği bölümü, ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikalarının geliştirilmesinden, iş sağlığı ve güvenliği araştırmalarının koordine edilmesinden ve araştırma bilgilerinin etkin kullanılmasından sorumludur. Finlandiya İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (FIOH), İş Güvenliği Merkezi ve Çalışma Çevresi Sermayesi, iş sağlığı ve güvenliğinin ilerletilmesi kapsamında yer alan kuruluşlardır.

Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan Sosyal Sigorta bölümü, iş kazaları ve meslek hastalıklarının sigorta kapsamı ve işçi tazminatları için mevzuat hazırlar ve geliştirir. Sosyal İşler ve Sağlık altı birimden oluşur. Birimler, sosyal refah ve sağlık hizmetleri ve İSG'nin anahtar fonksiyonları için hazırlayıcı çalışmalar yapmak, uyum ve yürütmeleri için rehberlik etmekle sorumludurlar.

Birimlerin faaliyetleri başkanlığın kalıcı Sekreterin yaptığı Bakanlığın liderlik grubu tarafından koordine edilir. Bunlardan İSG ile ilgili birim, İSG yasasının ve ulusal İSG politikasının hazırlanması ve geliştirilmesi ile sorumludur, ayrıca uluslararası kuruluşlara katılmak için gerekli koordinasyonu yapmakla yükümlüdür. Birim ayrıca yerel İSG yönetimlerine ve bakanlık bünyesinde İSG alanı ile alakalı diğer birimlere rehberlik etmekle yükümlüdür.

İş Güvenliği Merkezinin ana fonksiyonu, çalışma şartlarının gelişmesine yönelik uzmanlık hizmetlerinin sağlanmasıdır. Genel amaç iş hayatındaki başarı ve iyi durumun geliştirilmesidir. Merkez İSG üzerine çalışanların kayıtlarını tutmaktadır. Finlandiya İş Çevresi Fonu ise güvenlik, sağlık ve genel iş hayatının geliştirilmesi için araştırma ve bilgi fonu oluşturmuş üç parçalı bir organizasyondur. Ayrıca İş Güvenliği Merkezinin faaliyetlerini finanse eder.

İş Güvenliği Merkezi, işveren ve çalışanların ortak çalışmaları için kurulan bir kurumdur. Bilgi yayılımı, merkezin aktivitelerinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. En önemli bilgi kanalları; basın duyuruları, çalışma raporları, katılan veya düzenlenen toplum kampanyaları, üçlü ya da hükümete ait İSG programlarıdır. Finlandiya'da ayrıca tehlike ve risk değerlendirmesi konusunda uzman kurumlar bulunmaktadır. Bunlardan başlıcaları şunlardır:

- Finlandiya İş Sağlığı Kurumu (FIOH)

Tehlike ve risk değerlendirmesi çalışmalarını yürüten bir araştırma ve danışmanlık kuruluşudur. İSG laboratuvar hizmetini sağlayan ana kuruluş Finlandiya İş Sağlığı Enstitüsü (FIOH)'dur. FIOH tarafından verilen uzmanlık hizmetleri çok geniştir.

Bunlar, kimyasal, fiziksel, güvenlikle ilişkili çalışmalar, kimyasal risk değerlendirmesi, KKD'lerin belgelendirilmesi, denizcilik ekipmanlarının test edilmesi, soğuğa karşı koruyucu giysi ve ekipmanların test edilmesi, işyerindeki tüm maruziyet türlerinin ölçümü ve metodolojisi, başlıca tehlike ve risk değeren-

dirmeleri, güvenliği sağlayan ürünlerin değerlendirilmesinden oluşmaktadır. FIOH, genel risk değerlendirme yöntemleri ve uzman kullanımı ve işyerlerindeki kullanımları için uygulamalar geliştirmektedir

Üniversitelerden İSG araştırmaları yaparlarsa, kendi uzmanlık alanlarında laboratuvar hizmeti vermektedirler.

Uluslararası kuruluşlarla işbirliği amacıyla, enstitü (FIOH) 3 adet bölgesel gazete çıkarmaktadır. Bir tanesi Afrika, bir tanesi Asya-Pasifik ve diğeri Barents bölgesi için. Enstitü ayrıca İSG alanında ulusal, bölgesel ve uluslararası ağları koordine etmektedir. FIOH araştırma yapar, bilginin yayılmasını sağlar, uzmanlık hizmeti verir ve İSG uzmanlarının eğitimini gerçekleştirir. Enstitünün hedefi sağlıklı çalışanlar ve güvenli ve verimli bir çalışma ortamıdır.

- Güvenlik Teknolojisi Mercii (TUKES)

Sanayi ve Ticaret Bakanlığı'ndan sonra ikinci sırada gelmektedir. Teknik, güvenlik ve güvenilirlikte denetçi, artırıcı ve uzman kurum görevi görmektedir. TUKES' in misyonu insanları, özellikleri ve çevreyi güvenlik risklerine karşı korumak ve teknolojiye güvenilirliği geliştirmektir. Örgüt, üç gruba ayrılmıştır: Ürün Güvenliği Uygulaması, Fabrika ve Donanım Gözetimi, Araştırma & Geliştirme ve Destek Hizmetleri. TUKES, kimyasal ve proses endüstrisi, elektrik güvenliği, basınç ekipmanlarının güvenliği, kurtarma hizmetleri ekipmanları, değerli metaller, inşaat ürünleri ve yasal metroloji üzerine çalışmaktadır. Tüm bu çalışmalar gereklidir ve uygulama amacıyla geliştirilen risk değerlendirme yöntemleri kullanılmaktadır. (1)

- Yetkili Kuruluşlar

- Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı (MSAH),
- İş Sağlığı ve Güvenliği Müfettişlikleri
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı,
- Finlandiya İş Sağlığı Enstitüsü (FIOH)
- İş Güvenliği Merkezi,
- Çevre Fonu Çalışması,
- Devlet Teknik Araştırma Merkezi(VTT),
- Refah ve Sağlık için Ulusal Ürün Kontrol Ajansı (SSTV),
- Güvenlik Teknolojisi Kurumu (TUKES),
- Radyasyon ve Nükleer Güvenlik Kurumu (STUK),
- Tüketici Ajansı,

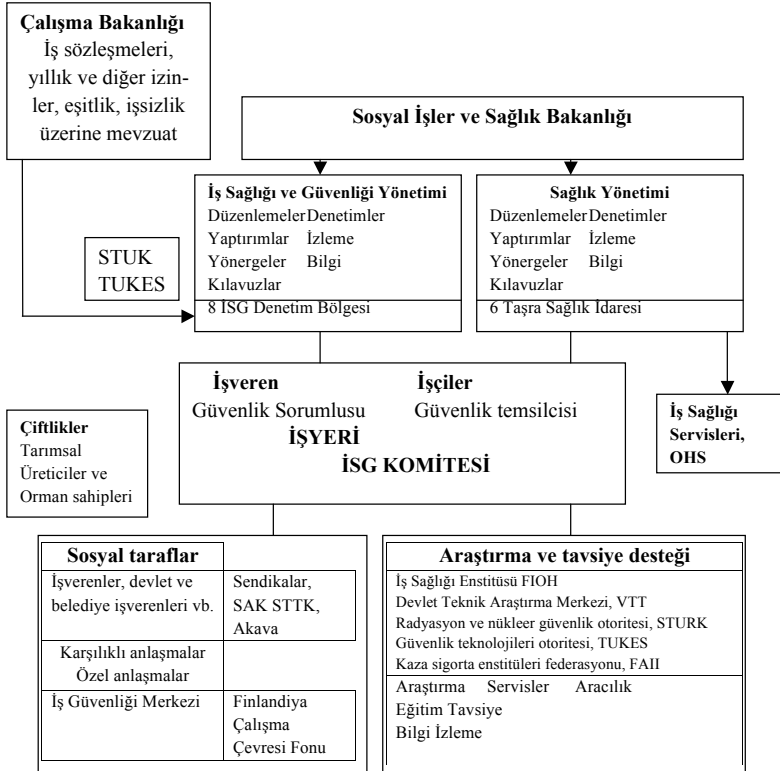
- Araştırma Kuruluşları

- Finlandiya İş Sağlığı Enstitüsü - Tüm İSG alanlarını kapsayan kapsamlı multidisipliner araştırma yapısı vardır.
- VTT, VTT Otomasyon (Finlandiya Teknik Araştırma Merkezi) – Güvenlik teknolojisi, risk analizi ve değerlendirmesi
- STUK (Radyasyon ve Nükleer Güvenlik Kurumu) - Radyasyon güvenliği alanında araştırma, düzenleme, uygulama ve hizmet
- TUKES (Güvenlik Teknolojisi Kurumu) - Güvenlik-teşvik araştırma ve geliştirme faaliyetleri.
- Tampere Üniversitesi Teknoloji ve Mesleki Güvenlik Mühendisliği – Güvenlik Teknolojisi
- Kuopio Üniversitesi Çevre Bilimleri Departmanı – Mesleki ve çevresel hijyen
- Oulu Üniversitesi Çalışma Bilimi – Ergonomi, güvenlik sistemleri
- Helsinki Teknoloji Üniversitesi Çalışma Psikolojisi Laboratuvarı – Çalışma organizasyonu, liderliği, çalışma ve iş örgütlerinin psikososyal yönleri

- Lappeenranta Teknoloji Üniversitesi - Çalışma yaşamı, yapısal değişiklikler ve iş sosyal yönleri üzerine araştırma.
- Tampere Üniversitesi Çalışma Araştırma Merkezi - İş sağlığı, ergonomi ve kas iskelet bozuklukları
- UKK Sağlık Teşviki Araştırma Enstitüsü - Fiziksel iş yeteneği ve iş yerinde genel fonksiyonel kapasitenin artırılması.

Koordinasyon ve İşbirliği Mekanizması

Şekil 9.1 Finlandiya İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinasyon ve İşbirliği Mekanizması



9.2 İSG Mevzuatı

İSG ile ilgili önemli yasalar:

- İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası (738/2002)
- İş Sağlığı ve Güvenliği Yaptırımı ve İşyerlerindeki İş Sağlığı ve Güvenliği Birlikteliği Yasası (44/2006);
- İş Sağlığı Hizmetleri Yasası (1383/2001);

- İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Mevzuatı;
- İş Kazaları Sigortası Yasası (608/1948; 681/2005);
- Meslek Hastalıkları Yasası (1343/1988; 1317/2002)

İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası (738/2002) işverenin görev ve sorumluluklarını detaylıca belirler. Genel olarak, işveren çalışanların işyerlerindeki sağlık ve güvenliklerini, iş ve iş koşullarının bütün detaylarıyla anlatıldığını ve anlaşıldığını (yetenek, yaş, cinsiyet ile ilgili diğer maddeler) garanti etmek zorundadır. Şu ilkeler mümkün olduğunca izlenmelidir; temel önlemler, tehlikelerin önlenmesi, eğer mümkün değilse daha az tehlikeli olanlarla yer değiştirilmesi, bireyselden öte toplu sağlık ve güvenlik önlemleri ve en uygun teknolojilerin uygulanması. İş Sağlığı Hizmetleri Yasası (1383/2001) kamu ve özel kapsayacak şekilde, işin veya girişimin türü ve büyüklüğüne bakılmaksızın tüm işverenleri işçilere yönelik önleyici hizmetleri organize etmek ve maliyetini karşılamakla yükümlü tutar.

Finlandiya mevzuatı, bir mesleki sağlık servisinde çalışabilecek profesyonel ve uzmanların yetenek ve yeterliliklerinin tespitine önem vermiştir. Büyük ölçüde doktor ve hemşireler bu servislerde çalışırken, bazı servislerde psikologlar, fizyoterapistler ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili diğer uzmanlar da bulunmaktadır.

İSG gelişimi için iyi eğitilmiş ve iyi yetiştirilmiş personel örneğin iş sağlığı fizikçileri, iş sağlığı hemşireleri ve iş hijyenistleri anahtar uzman grubu oluşturmaktadır. Finlandiya'da neredeyse 6900 insan Finlandiya İSG Sistemi'nde çalışmaktadır, bunların 2369'u fizikçi, 2634'ü hemşiredir. 113 iş hijyenisti ve 700 güvenlik mühendisi vardır. Profesyonellerin, yeterliliklerini güncel tutmak için her üç yılda bir en az bir kere eğitime katılmaları gerekir.

9.3 İSG İstatistikleri

2010'da, toplam 5839 mesleki hastalık (şüphelenen ve teşhis edilen), yani her 10.000 işçi çalışandan 24 vaka, Fin Mesleki Sağlık Araştırma Enstitüsü Mesleki Hastalıklar Kayıtlarına (FROD) bildirilmiştir. 2005 yılında bu rakam 7038 (her 10.000 işçi çalışandan 29.3 vaka), 2009 yılında ise 6299 dur (her 10.000 işçi çalışandan 25.6 vaka).

9.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Finlandiya'da işyerinde sağlık ve güvenlik konuları birbirinden ayrılır: Güvenlik konuları işveren ve işçi temsilcileri tarafından işletme içinde ele alınırken, sağlık konuları sağlık servisine aittir. Sağlık servisleri 1978 Kanunu ile zorunlu kılınmıştır ve dört farklı şekilde olabilir; şirket içindeki servisler, işletme içi servisler, harici özel servisler ve belediyeye ait kamu servisleri. Belediye hizmetleri, serbest çalışanların yanı sıra küçük ve orta ölçekli işletmeleri kapsarken, dahili servisler esas olarak büyük işletmelerde mevcuttur. Ayrıca 2002'den beri mevzuat işverenlerin sadece işletme içinde işçilerin sağlığını ve güvenliğini sağlamak için gerekli uzmanlığa sahip değilse harici hizmet alabileceklerini şart koşar.

9.5 Ulusal İSG Stratejileri

AB üyesi ülkelerde, İSG performansı izleme konusunda olumlu yaklaşım benimsenmesi için araçlar geliştirilmektedir. Uluslararası literatürde çok dikkat çeken bir araç (Laitinen H., 1996), (Laitinen H., 2010), (Laitinen H. M. M., 1999) da, Finlandiya'nın inşaat sektöründe geliştirilen TR endeksidir. TR endeksinin en güçlü yanı, kanıtlara dayalı olmasıdır. Her ölçekten çok sayıda deneme yapılmıştır. TR endeksi, işletmenin İSG konusundaki kazanımlarını vurgulayarak olumlu bir güvenlik kültürü oluşturulmasına yardımcı olur.

İnşaat sektörü için geliştirilen TR endeksinin yanı sıra, Finlandiya'da imalat sanayi için kullanılan bir başka performans izleme yöntemi de mevcuttur. Bu yöntem, Elmeri veya Elmeri+ olarak adlandırılır.

9.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

Finlandiya Mesleki Hastalıklarının ve Kazaların Kayıtları

Veri Toplanması:

Kaydedilmiş vakalarda mesleki hastalıkların kişinin kimlik verilerini(kimlik numarası, adı, cinsiyeti, yaşı, mesleki ünvanı), işveren bilgilerini (isim, sanayi kolu, konum), hastalığın tanımlanması (teşhis, teşhis tarihi), nedenleri (maruziyet ve maruziyet süreleri), ciddiyetini ve tazminat bilgilerinin içerir.

Mesleki hastalıklar nedenlerine ve teşhislerine göre şu gruplara sınıflandırılır: İşitme kaybı, aynı hareketi tekrar yapmaktan kaynaklanan ağrılar, alerjik solunum yolu hastalıkları, cilt hastalıkları, asbest kaynaklı hastalıklar ve diğerleri.

Hedef grup/Kaynak:

İşveren kaza raporu, hekimin teşhisi ve hekimin sağlık raporu kaynaklardır. Meslek hastalığının teşhis durumu araştırmanın istatistiksel birimidir. FROD (Fin Mesleki Sağlık Araştırma Enstitüsü Mesleki Hastalıklar Kayıtları) iki kaynaktan da bilgi alır. Bir meslek hastalığı olarak sigorta şirketlerine bildirilen her yeni durumda, kayıt merkezine bildirim yapılır. İşçi Koruma Denetim Kanununa göre, hekimler mesleki hastalıkları ve işle ilgili hastalıkları il işçi koruma kurumuna bildirmek zorundadır. Daha sonra bu kurumlar tarafından FIOH'a rapor edilir. Bu iki kaynaktan gelen bilgi birleştirilir böylece her yeni kalıcı mesleki hastalık bir kez kayıt edilir. (3)

9.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Finlandiya Mesleki Hastalıklarının ve Kazaların Kayıtlarının amaçları, meslek hastalıklarının istatistiklerinin kaynağı olarak hizmet etmek ve iş sağlığı üzerindeki araştırmaları teşvik etmektir.

Hekimler teşhis ettikleri tüm mesleki hastalıkları İşçi Koruma Bölgelerine bildirmekle yükümlüdür. Bildirimlerin kopyaları FIOH'a gönderilir. FIOH bu kopyaları Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı adına kayıtları tutar. Ayrıca Kaza Sigortası Kurumları Federasyonu, bireysel sigorta şirketleri aracılığıyla aldığı meslek hastalıkları bildirimleri hakkında FIOH'a bilgi gönderir.

Her yıl yaklaşık 5000 meslek hastalık vakası bildirilmiştir. Tüm branşlar için, her 10.000 çalışan başına ortalama 21 vaka bildirilmiştir. Yüksek oluş sıklığı, 10.000 de 77 vaka olarak gıda, içecek ve tütün imalat alanlarında görülür. Raporlar yıllık olarak FIOH tarafından yayınlanmaktadır.

Ancak bazı hekimler mesleki hastalıkları rapor etmeyi ihmal etmektedir. Ayrıca, tüm hekimlerin mesleki tıp eğitimi yoktur ve bu yüzden çalışma koşulları ile hastalıklar arasında bağlantı kurmakta başarısız olabilirler.

Sigorta şirketlerine bildirilen bilgi eksikliklerinden kaynaklı, sonuç olarak meslek hastalığı olarak kabul edilmeyen vakalar sebebiyle bazı meslek hastalıkları ne teşhis edilir ne de kayıt edilir. (3)

9.8 İSG Teftiş Yapısı

Finlandiya'da Sağlık ve Sosyal İşler Bakanlığı/İş Sağlığı ve Güvenliği Departmanı İSG alanında sorumlu bir kamu kuruluşu olarak bulunmaktadır. İş Sağlığı ve Güvenliği İdaresi, iş güvenliği alanında; Sağlık İdaresi ise iş sağlığı alanında teftişler yapmaktadır.

Müfettişler işverenlerin İş Sağlığı Hizmetleri Yasası ile uyumlu çalışıp çalışmadıklarını inceleme gücüne sahiptir. İSG teftiş alanı İSG önceliklerine artan bir şekilde odaklanacak şekilde değiştirilmiştir. İSG denetimi için yaklaşık 450 İSG teftiş personeli görevlendirilmiştir.

9.9 İSG Uygulamaları

TR İş güvenliği gözlemi ve TR endeksi

TR iş güvenliği gözlem yöntemi, bir şantiyenin iş güvenliği seviyesini ölçmede yararlanılan, kullanımı kolay ve güvenilir bir yöntemdir. Ölçüm, bütün şantiyenin gezilmesi suretiyle, teftiş sayfası üzerinde çetele sistemi kullanılarak doğru/yanlış gözlemlerin not edilmesiyle yapılır. Kesin ve güvenilir sonuçlara ulaşmak için çok sayıda gözlem yapılır. Tek bir turda 100'ün üzerinde gözlem yapılması önerilir. İş güvenliği gözlemi, şantiye güvenliğini etkileyen bütün ana konuları izlemek için kullanılır. Bu konular form üzerinde altı başlık altında toplanmıştır:

- (1) çalışma alışkanlıkları,
- (2) iskele ve merdivenler,
- (3) makine ve ekipmanlar,
- (4) düşmeye karşı koruma,
- (5) elektrik ve aydınlatma ile
- (6) temizlik ve düzen (Laitinen, 2002). (2)

Elmeri İş Güvenliği İzleme Yöntemi

Elmeri, imalat sanayi için kullanılan bir yöntemdir. ELMERİ işyerlerinde iş güvenliği seviyesinin değerlendirilmesinde kullanımı kolay ve güvenilir bir yöntemdir. ELMERİ yöntemi fiziksel çalışma ortamına ve güvenlik davranışlarına dair dikkate değer tüm iş sağlığı ve güvenliği unsurlarının güvenilir bir şekilde gözlemlenmesi esasına dayanır. Bu gözlemler aşağıda belirtilen yedi ana konu başlığı altında gruplanmıştır:

- Güvenlik davranışları
- Düzen ve temizlik
- Makine güvenliği
- Endüstriyel hijyen
- Ergonomi
- Zemin ve geçiş yolları
- İlk yardım ve yangın güvenliği

Her bir atölyedeki ya da gözlem için seçilen diğer alanlardaki tüm unsurlar gözlemlenir. Gözlemlenen unsurlar ya doğru ya da yanlış olarak değerlendirilir. Gözlemlenen unsurun yasaların ve ELMERİ gözlem kurallarının iyi işyeri uygulamaları olarak belirlediği asgari iş güvenliği koşullarını karşılaması durumunda bu unsur “doğru” olarak değerlendirilir; aksi takdirde “yanlış” olarak değerlendirilir. Eğer izleme turu esnasında puanlanamayan bir unsur varsa ya da gözlemci herhangi bir unsuru nasıl puanlayacağı konusunda emin olamıyorsa, bir “gözlem yapılmadı” diye belirtilir.

Endüstriyel hijyen ölçümleri gibi özel tetkiklere kimi durumlarda değerlendirme yapılmadan önce ihtiyaç duyulabilir. ELMERİsan güvenlik endeksi, seçilen tüm gözlem alanlarında gözlemlerin tamamlan-

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, ÇSGB, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, 2010
2. Avrupa Birliği'nin İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri İyi Uygulamaları, ÇSGB-İSGGM,
3. İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, (Erişim: 27.12.2013), https://osha.europa.eu/en/topics/osm/reports/finnish_system_009.stm/#top
4. Elmeri İmalat Sanayisinde İş Sağlığı ve Güvenliği İzleme Rehberi, Mess,

10. FRANSA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

10.1 İSG Teşkilat Yapısı

Şekil 10.1 Fransa'da İş Sağlığı ve Güvenliği Yapılanması (1).



Fransa'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çok sayıda kurum ve kuruluş bulunmaktadır (1):

10.1.1 Mesleki Tehlikeleri Önlenmesi Üst Konseyi (CSPRP)

Bu konsey devlet, işçi ve işveren temsilcilerinden ve uzmanlardan oluşan ulusal bir kuruluştur. Bu kuruluşun çalışmaları Çalışma Bakanlığı tarafından yönetilir. Konsey, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili taraflarla koordinasyonu sağlar ve ilgili tarafların görüş alışverişinde bulunduğu bir platformdur. Konsey daimi komite ve aşağıda yer alan uzmanlaşmış özel komitelerce desteklenir:

- Ekipman ve işletme
- Tehlikeli maddeler
- Meslek hastalıkları
- İş hekimliği
- Onaylanmış kuruluşlar

10.1.2 Çalışma Şartlarının İyileştirilmesi Ulusal Ajansı (ANACT)

Çalışma Şartlarının İyileştirilmesi Ulusal Ajansı, Çalışma Bakanlığınca 1973 yılında kurulmuştur ve Bakanlık tarafından finanse edilir. Üçlü yapıya sahip bu ajans devlet, işçi, işveren temsilcileri ve bağımsız uzmanlarca yürütülür. Merkezi Paris'tedir ve 26 bölgesel ofisi mevcuttur. Merkezde yaklaşık 100 çalışanı, toplam 280 çalışanı vardır. Ana görevleri şunlardır:

- Çalışma şartlarının iyileştirilmesini sağlayacak olan önlemleri toplamak ve yaygınlaştırmak
- Çalışma şartları ile ilgili araştırmaları koordine etmek ve sonuçları yayımlamak
- Özellikle endüstriyel işletmelere teknik servis sağlamak
- Çalışma şartlarının iyileştirilmesine yönelik iş yeri mali yardımlarının tahsis edilmesi ile ilgili Çalışma Bakanlığına tavsiyede bulunmak

10.1.3 İş Teftiş Kuruluşu

Fransa' da iş teftişi çoğunlukla Çalışma, Tarım ve Ulaştırma Bakanlıklarının ortak himayesi altında bakanlıklar arası yetkililer tarafından gerçekleştirilir fakat ana sorumlu Çalışma Bakanlığıdır. Bu üç Bakanlığın haricinde diğer Bakanlıklardan da iş müfettişleri vardır.

10.1.4 Ulusal Sağlık Sigorta Fonu (CNAM)

Yasa, iş kazası ve meslek hastalıklarına karşı tüm işverenlerin çalışanlara sigorta yaptırmasını gerektirir. Çoğu işveren sigorta sistemi olarak bu fonu tercih eder. Fon, işçi ve işveren temsilcilerinden oluşan bir yönetim kurulu tarafından yürütülür. Kurul, sırayla farklı endüstri kolları ve sosyal taraflardan oluşan 15 teknik komite tarafından yönetilir.

CNAM'ın görevleri şunlardır:

- Hasta sigorta fonunun faaliyetlerini yönetmek ve denetlemek
- İş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesini sağlayacak olan önlemleri tanıtmak ve teşvik etmek
- Sağlık ve güvenlik yasa önerileri ile ilgili görüş bildirmek
- Güvenlik standartlarının hazırlanması çalışmalarına katılmak
- INRS ve CRAM'ın bütçelerini yönetmek
- İş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili istatistikleri derlemek

10.1.5 Bölgesel Sağlık Sigorta Fonu (CRAM)

Ulusal Sağlık Sigorta Fonu tarafından fonlanan ve denetlenen 16 bölgeden oluşur. İşçi ve işverenlerden seçilmiş bölgesel bir yönetim kurulu tarafından yönetilir. Görevi, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi için bölgesel önlemleri koordine etmek, geliştirmek ve ulusal yasaların uygulanmasını sağlamaktır. CRAM bünyesinde bulunan 800 mühendis, danışman ve müfettişlerle işletmelere 16 bölgede

teknik yardım sağlanmaktadır. Ayrıca işyerlerinden örnek almak için laboratuvar teknisyenleri vardır. Mühendisler ve müfettişler işyerlerine girme hakkına sahiptir. İstedikleri önlemi alabilirler ve gerekli gördükleri durumlarda işyerlerinden analiz yapmak için hava örnekleri alabilirler. Bölge çalışma müdürünün onayıyla “genel hükümler” çıkarabilirler ve o hükümlerle ilgili konuda aynı sektördeki bütün işverenlerin koruyucu önlem almasını gerektirebilirler.

11.1.6 İnşaat ve Bayındırlık İSG İhtisas Kuruluşu (OPPBTB)

Ulusal komite tarafından yönetilen kuruluş ve işçi ve işverenlerin eşit temsiliyle ikili bir yapıya sahiptir. Bu kuruluşun ana görevi inşaat sektöründe riskleri belirlemek, bunların giderilmesine yönelik önlemleri önermek ve eğitim vermektir. İkili yapıda 16 bölgesel komitesi vardır. İşverenlerin zorunlu katkılarıyla fonlanırlar. Ulusal komite direktif vererek, koordine ederek ve denetleyerek bölgesel komiteleri yönetir. Bölgelerdeki personel inşaat işleriyle ilgili işyerlerini ziyaret ederek riskler hakkında çalışanların bilinçlerini artırır ve güvenli çalışma metodlarını onlara anlatırlar. OPPBTB'nin ceza verme yetkisi yoktur.

11.1.7 Ulusal Araştırma ve Güvenlik Enstitüsü (INRS)

CNAM ana araştırma merkezi olan Nancy yakınındaki Ulusal Araştırma ve Güvenlik Enstitüsünü finanse eder. INRS sağlık ve güvenlik alanında en önemli bilgi kaynaklarından biridir ve hizmetleri; iş müfettişleri, bölgesel sağlık sigorta fonu mühendisleri, işletme ve sendikaların kullanımına açtır. Fransa'da İSG sisteminde sağlık ve işyeri hekimlerinin yerinin derinleşmesi konusunda önemli çalışmaları olmuştur (2).

11.2 İSG Mevzuatı

Fransa'da, çerçeve direktifi kapsayan Kanun seviyesindeki düzenleme, 17 Ocak 2002'de güncellenmiştir. Bu kanun, çalışanların haklarını işyerinde ayrımcılık, cinsiyet eşitliği, sağlık, annelik-babalık izni, taciz gibi konuları kapsamında ele almakta, bu konulardaki yükümlülükleri ihlal eden işverenlere uygulanacak yaptırımları da düzenlemektedir (3).

Bu Kanun ile İSG hizmet sunumunu yeniden organize eden önemli bir değişiklikle mesleki tıp servisleri, iş sağlığı servisleri olarak adlandırılmış, iş sağlığı servisleri içinde çok-disiplinlilik zorunluluğunun prensipleri düzenlenmiştir. İşletmenin büyüklüğüne göre bu servisler şirket içinde veya bir grup şirket için ortak olarak kurulabilmektedir. Bu reform, 24 Haziran 2003'te tüm işletmelere, sağlık ve güvenliğin her ikisini de kapsayacak daimi önleyici bir yapıyı kullanma şartı getiren bir kararname ile tamamlanmıştır. Fransa'da, mevzuatın uygulanmasında hukuksal süreçte içtihatlar esas alınmakta ve işverenin İSG ile ilgili her türlü sorumlu tutulması esasına uygun şekilde kararlar alındığı görülmektedir (2,3).

Fransa'da bağlayıcı mevzuatın yanında rehber amaçlı birçok çalışma ve araştırma da yürütülmektedir. Mart 2004'te, Fransa'nın Çalışma Bakanlığı (Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement) ILO'nun İSG Yönetim Sistemine İlişkin Rehberi olan ILOOSH 2001'in teşvik edilmesiyle ilgili bir karar çıkarmıştır. Bu karar, CoS SST üyeleri (ComitéStratégique“Sécurité et Santé au Travail”1), Çalışma Bakanlığı, beş büyük sendika, işveren örgütleri (FIM ile UIC) ve İSG uzmanları kuruluşları (CNAMTS, INRS) temsilcileri tarafından oy birliğiyle kabul edilmiştir.

ILO'nun İSG Yönetim Sistemleri (ILO, 2001) ile ilgili Rehberlerini teşvik etmek ve yaygınlaştırmak amacıyla bir değerlendirme rehberi oluşturulmuş ve bir tanıtım programı düzenlenmiştir. Konuyla ilgili rehber “ILOOSH 2001 -Guide d'évaluation pour les préventeurs et auditeurs de la sécurité et de la santé au travail” AFNOR (özel bir Fransız şirketi) web sitesinden ücretsiz olarak indirilebilmektedir. Rehber, 15 uzmandan oluşan bir grup tarafından hazırlanmış; önsözü ise ILO tarafından yazılmıştır. Rehber, İSG yönetim sistemlerini ILO-OSH 2001'in ilkelerine göre uygulamak ve/veya değerlendirmekle ilgilenen

tüm İSG profesyonellerine hitap etmektedir. Rehberin amacı aynı zamanda, AFNOR Grubu denetçilerinin İSG yönetim sistemlerini ILO-OSH 2001 rehberlerine göre bir sertifikasyon süreci içerisinde değerlendirmelerine yardımcı olmaktır.

Rehber üç kısımda yapılandırılmıştır:

- Denetim rehberi (yorumlar, tavsiyeler, belgeler, kayıtlar, vb.),
- ILO-OSH 2001'in uygulanması (ILO rehberinden alıntı, belge ve kayıt listesi, vb.),
- Denetimde uygulanacak kurallar (yöntem, soru örnekleri, vb.).

İşletmeleri ILO-OSH 2001 hakkında bilgilendirmek üzere hazırlanan tanıtım programı Fransa çapında düzenlenen bir dizi bölge fuarını da içermiştir. Bu organizasyonlar birkaç CRAM (bölgesel hastalık sigortası fonu ofisleri) ve diğer paydaşların işbirliğiyle hazırlanmıştır (4).

10.3 İSG İstatistikleri

İş sağlığı ve güvenliği bilimsel prensipleri açısından evrensel olsa da uygulama sürecinde bir kültür olarak değerlendirilmektedir. Fransa'nın yayınladığı iş sağlığı ve güvenliği istatistiklerine bakıldığında bazı konulardaki farkındalıkları dikkat çekicidir. Yayımlanan istatistiklerde kadın ve erkek çalışanlar için ayrı ayrı değerlendirmelerde bulunulmakta, ayrıca işyerlerinde uygulanan fiziksel ve psikolojik baskılara da geniş yer verilmektedir.

İş sağlığı ve güvenliği çalışmalarında ön planda tutulan kriterler aynı zamanda ülkelerin bu alandaki önceliklerini de ortaya koymaktadır. Hemşirelerin haftada en az bir defa hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalmalarına ilişkin Fransa verileri %19 gibi yüksek bir değerle Avrupa ortalamasının neredeyse iki katıdır. Yine hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada kendi amirleri tarafından haftada en az bir defa zorbalığa maruz kalma düzeyi % 4,4 ile yine Avrupa ortalamasının üstündedir. Bu örnekler Fransa istatistiklerinde insanların psikolojik ve fiziksel olarak maruz kaldıkları kötü muamelelerin ön planda tutulmasının sonucu, daha çok veri toplanmasının bir göstergesi olarak kabul edilebilir (1,5).

Fransa'da bir yıl içerisinde Ulusal Sağlık Sigorta Fonu (CNAMTS) tarafından işleme alınan 720.000 adet iş kazası kaydedilmiştir. Bu rakamlara işyerine gidiş esnasında yaşanan kazalar dahil edilmemiştir. Kalıcı sakatlık ile sonuçlanan kazaların en çok yaşandığı sektörler mobilya, kağıt, ulaşım, maden ve inşaat sektörleridir (1,5).

10.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

10.4.1. Organizasyon ve Yapı

Fransa'da başlangıçta Çerçeve Direktifte yer alan önleyici servislerin rol ve fonksiyonlarını mesleki tıp servisleri üstlenmiştir. Ancak Fransa, Komisyon tarafından bu servislerin global bir koruyucu ve önleyici yaklaşımı karşılamadığı ve sadece tıbbi konuların önlenmesine odaklandığının bildirilmesinden sonra sistemini değiştirmeye mecbur oldu. 17 Ocak 2002'den beri mesleki tıp servisleri iş sağlığı servisleri olarak adlandırılmıştır. İşletmenin büyüklüğüne göre bu servisler şirket içinde veya bir grup şirket için organize edilebilmektedir.

Söz konusu reform, 24 Haziran 2003' de tüm işletmelere, sağlık ve güvenliğin her ikisini de kapsayacak daimi önleyici bir yapıyı kullanma şartı getiren bir kararname ile tamamlanmıştır. Söz konusu şartın yerine getirilmesi konusunda kararname, mesleki sağlık hizmetleri ve işletmelerin başvuracağı kişiler için "mesleki riskleri önleyici müdahiller" (IPRP) tanımını yapmaktadır.

Geçici işlerde, işletme veya hizmet işletmesi, yasada belirtilen üç kuruluş olan OPPBTP, ANACT, CRAM veya bunlar tarafından akredite edilmiş kişi veya kurumlara başvurmak için bir hedef anlaşmadan faydalanabilir. Ancak sürekli işlerde, işletme veya hizmet işletmesi akredite olmak kaydıyla dışardan bir kişiyi işe alabilir veya teşkilatta bulunan akredite olmuş bir kişiyi görevlendirebilir. Şu da unutulmamalıdır ki; işletmeler içerden mesleki hizmet sağlamak ve dışardan işletme içi mesleki hizmet almak seçimlerini kullanırken dış uzmanlık talep edebilir.

Mesleki tıbbın kendisi söz konusu olduğunda, çalışma kanunu; tam zamanlı tutulmuş bir işyeri hekiminin, 450 işletmeden, 3300 ücretli işçiden veya 3200 tıbbi muayeneden fazlasına müdahale etmekten sorumlu olamayacağını şart koşmaktadır. (1).

10.4.2 Çok- Disiplinlilik

17 Ocak 2002'deki Kanun iş sağlığı servisleri içinde çok – disiplinlilik zorunluluğunun prensiplerini düzenlemiştir. Gerçekle servislerin şirket içinde veya bir grup şirket için organize edilip edilmediğine bakmaksızın onlar, mesleki risklerin önlenmesi ve çalışma şartlarının iyileştirilmesi konularındaki görevlerini yerine getirmek üzere çeşitli uzmanlık tiplerine müracaat etmek zorundadırlar. Bu zorunluluğu icra etmek için onlar önleme konusunda uzman kuruluşlar olan OPPBTP, ARACT ve CRAM ile veya onlar tarafından akredite edilmiş uzmanlarla kesin hedefler hakkında anlaşmalar yapabilirler veya dahili olarak (içerden) mühendis, teknisyen veya iş organizasyonu uzmanı atayabilirler. (1).

10.4.3 Görev ve Yükümlülükler

İş sağlığı servisleri çoğunlukla önleyici odaklıdır ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili tıbbi, teknik ve organizasyonel konuları kapsayan çok disiplinlilik prensibine uymalıdırlar.

Bunu yapmak için işyeri bina ve tesisinde risk değerlendirmesi yapmak, işçilerin tıbbi gözetimini sağlamak, ilk yardım temin etmek, işyeri bina ve tesislerini denetlemek zorundadırlar. Onlar ayrıca çalışma şartlarını iyileştirmek için işçi ve işverenleri bilgilendirmek, eğitmek ve danışmanlık konularında da katkı vermelidirler. (1).

10.5 Ulusal İSG Stratejileri

Fransa'da İSG alanında izlenecek ulusal stratejiler Çalışma Bakanlığı ve Sağlık, Çevre, Ulaşım ve Tarım Bakanlıkları tarafından belirlenmektedir. Çalışma, sosyal Güvenlik ve İçerme Bakanlığı bu çalışmayı ilgili sosyal taraflar ve kamu kurumları ile görüşerek ortaklaşa yürütmek ve stratejiyi hazırlamakla sorumludur. Yapılan çalışmalar sonunda İSG alanında özgü bir ulusal plan, "Ulusal İşyerinde Sağlık Planı" (Plan Santé au Travail - PST) hazırlanır.

Çok sayıda aktörün yer aldığı stratejinin yürütümünde, rutin çalışmalarının belirlenen hedeflere göre yönlendirilmesi ve her eylemin sorumlusu olan kurumun mevcut bütçesi kullanılarak gerçekleştirilmesi esastır. Ancak, ek personel ihtiyacı, değerlendirme/izleme çalışmaları ya da belirli özel tedbirlerin uygulanması gibi genel bütçe dışında kaynak ihtiyacı olan eylemler için özel bir bütçe kalemi eklenir.

Ulusal Strateji, 5 yıllık bir dönem içi hazırlanır. Temel hedefleri tehlikeler/sağlık ve sisteme ilişkin olmak üzere iki grupta sınıflandırılabilir.

Sağlıkla ilgili olarak;

- Kas iskelet sistemi hastalıkları,
- Tehlikeli maddeler,

- İş kazaları ve
- İşle ilgili hastalıklar

Sistemle ilgili olarak

- Yasal gerekliliklerin uygulanmasının geliştirilmesi
 - Teknik bilgilendirme
 - Araştırmaların yoğunlaştırılması
- konularını içerir ve izler.

Stratejik hedeflerin önceliklendirilmesinde, uygulanmasında ve seçilmesinde ekonomik, etik ve uluslararası etkiler etkilidir. Veri kaynakları, İSG Yetkili kuruluşlarından alınan verilerdir. Son stratejik dönem için ayrılan bütçe, genel bütçenin yanı sıra, ulusal düzeyde yapılacak çalışmalar için 5, bölgesel düzeyde yapılacak çalışmalar için 10 milyon Euro'dur. Stratejinin uygulanmasında,

- Özelleştirilmiş programlar ve aktiviteler
- Yasal gerekliliklerin uygulanması
- Eylemler/Kampanyalar/Projeler
- Yeni araştırma yapıları ve kurumlarının kurulması

araçlarından faydalanılır. Stratejik hedeflere ulaşma ve eylemleri gerçekleştirme durumu, sorumlu kuruluş olan Çalışma Bakanlığı tarafından yıllık olarak değerlendirilmektedir. Gerekli görülmesi halinde stratejide değişiklikler yapılmaktadır (6).

10.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazaları işveren tarafından çalışmadan sorumlu Bakanlığa ve aynı zamanda sigorta kuruluşuna bildirilir. Ölümlü olmayan iş kazaları 0-3 gün içerisinde bildirilmelidir. Ölümlü kazalar için de bildirim süresi aynıdır. Resmî bir kaza raporlama-bildirim şekli mevcuttur.

Sigorta prim ölçütü olarak faaliyete bağlı ödül-ceza (teşvik/yaptırım) sistemi uygulanmaktadır. Ancak burada cezalandırıcı sistemi açıkça öne çıkmaktadır. İşçi ve işveren arasında bir ihtilaf yoksa mesai sonrası çalışanın işi ile evi arasında gidip gelmesi esnasına meydana gelen kazayı da iş kazası olarak kabul etmektedir. Sigorta kurumu kendisine bildirilen kazaları iş kazası olarak kabul etmeyebilir, kabul etmesi durumunda kazayı incelemektedir. Fransa'da sigortaya bildirilen kazaların %10'u iş kazası olarak kabul edilmeyip ret edilmektedir. Fransa'da iş kazalarının raporlanma düzeyi %100 olarak kabul edilmektedir. (7).

10.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Fransa'da, istihdam ilişkisi kapsamında çalışan tarafından yapılması gereken faaliyetlerin ifasından kaynaklanan hastalıklar meslek hastalığı olarak kabul edilmektedir. Tazminat açısından, hukuk önünde meslek hastalığı bir iş kazasına benzer şekilde davranılır. Diğer birçok AB üyesi ülkede olduğu gibi meslek hastalıklarına ilişkin AB tavsiye kararı ile uyumlu bir liste mevcuttur. (8).

Hamilelik ve süt izni süresince, kadın çalışanlar özel olarak korunur, çalışma koşulları dikkate alınarak daha sık sağlık gözetimi uygulanır (9).

Fransa'da sağlık gözetimi kapsamında, işyerlerinde çalışanların sağlık durumlarının bir doktorun muayenesinden geçmesi zorunludur. İşyeri hekiminin, bir çalışan

- işe alındığında,
 - sağlık sorunları nedeni ile işini yapamaz duruma geldiğinde
- bu incelemeyi yapması zorunludur. (10).

Öncesinde bir çalışanın hastalık nedeniyle işgöremez hale gelmesi durumunda aylık ödeme yapılmasını gerektiren toplu iş sözleşmelerinin çoğunda, işveren tarafından çalışanın evinde gerçekleştirilecek tıbbi hizmetlerin sunumunu sağlama hakkı getirilmiştir. İşe devamsızlığı azaltmayı hedefleyen bu hüküm tartışmalara neden olmaktadır. (10).

10.8 İSG Teftiş Yapısı

10.8.1 İş Teftiş Organizasyonu

Fransa' da iş teftişi çoğunlukla Çalışma, Tarım ve Ulaştırma Bakanlıklarının ortak himayesi altında bakanlıklar arası yetkililer tarafından gerçekleştirilir fakat ana sorumlu Çalışma Bakanlığıdır. Bu üç Bakanlığın haricinde maden mühendisleri gibi diğer Bakanlıklardan da iş müfettişleri vardır.

Merkezi olmayan çalışma, istihdam ve mesleki eğitim servisleri (SDTEFP) endüstri, ticaret ve hizmet sektörünün çoğunun çalışma şartlarını inceler. Tarım sektörü biraz daha dağınık yapıdadır. Ulaşım sektörü karayolu, demiryolu ve havayollarını da kapsar. Bu üç Bakanlığın müfettişleri aynı şekilde işe alımlar ve eğitilirler, aynı haklara, çalışma şartlarına ve yetkiye sahiptirler.

Çalışma Bakanlığı bünyesinde yer alan Mesleki Tehlikelerin Önlenmesi ve Çalışma Şartları alt müdürlüğü merkezi düzeyde iş sağlığı ve güvenliğinden sorumludur. (1).

10.8.2 Görevleri

- Yasaları ve düzenleyici yönetmelikleri hazırlamak
- Yasaların uygulanmasını izlemek
- İş hekimliği hizmetlerinin operasyonu ve organizasyonu ile ilgili kuralları belirlemek
- Diğer bakanlıklar ve kuruluşlarla iş koşullarının iyileştirilmesi ile ilgili problemlerin çözümü ve araştırma faaliyetlerine katılmak için ilişkileri tesis etmek
- Bölge iş müfettişlerinin faaliyetlerini organize etmek ve onlara teknik yardım sağlamak (1).

10.8.3 Farklı Sanayi Sektörlerinin Teftişine Yönelik Çeşitli Hükümler

Maden müfettişleri, maden ve taş ocaklarında Sanayi Bakanlığının altında iş sağlığı ve güvenliğinin denetiminden sorumludur. Maden mühendisi olan müfettişler çalışma şartlarını denetler. Bunlar ayrıca elektrik üretimi ile ilgili faaliyetlerden, gaz, elektrik güç istasyonları, denizlerde sondaj işleri ve diğer yüksek riskli işlerden de sorumludurlar. Ayrıca bunların yetkileri bütün sanayi sektöründe çevresel korumayı da kapsar. (1).

10.8.4 Merkezi Düzeyde Organizasyon

İş teftiş politikası Çalışma Bakanlığı ve daha spesifik olarak Mesleki Tehlikelerin Önlenmesi ve Çalışma Şartları alt Müdürlüğüne merkezde belirlenir. Bölge müdürlükleri, yerel hizmetlerle ilgili çeşitli aktiviteler hakkında Bakanlığa rapor sunar.

İş teftiş, coğrafi olarak organize edilmiştir. Her bir 95 bölümde iş istihdam departmanı ve iş kanununun uygulanması bakımından devlet politikasının uygulanmasından sorumlu mesleki eğitim müdürlüğü vardır. Her bölüm müdürlükleri 7 uzmanlık birimden oluşur. Bunlardan bazıları iş teftişten sorumludur ve bir veya birden fazla alt müfettiş tarafından desteklenen bir iş müfettişinin denetimi altındadır. (1).

10.9 İSG Uygulamaları

Fransa'da İSG'nin uygulanmasına ilişkin birçok yükümlülük bulunmaktadır. Bunların temelinde önleme politikası yatmaktadır. Bu yükümlülükler, esas olarak işverenin sağlık üzerinde zararlı etkileri olan riskleri azaltmasını sağlamayı amaçlayan kuralları ve bunu sağlamanın yardımcı olacak çeşitli yapılanmaları içermektedir. İşveren yükümlülüklerini yerine getirirken, kısmen dışarıdan hizmet alabilmektedir. Çalışanlar için sağlık riskleri kavramı, işyerinde temizlik ve sağlıklı koşullar anlayışından, çalışma çevresi, iş yükü gibi faktörlerini içeren daha geniş bir kapsamda düşünölmeye başlandığınan, Fransa'da "hijyen" teriminin yerini "sağlık" terimi almaktadır. (11,12).

- Fransa'da tüm işverenler, işyerlerinde sigara içilmemesini sağlamalı, tıbbi birimler bulundurmalıdır.
- 50'nin üzerinde çalışanı olan işyerlerinde güvenlik, hijyen ve çalışma koşullarına ilişkin bir komite kurulmalıdır.
- İşveren, çalışanın için ciddi bir tehlike olması durumunda çalışanın işten kaçınma talebini kabul etmek zorundadır. (9,11).

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, Ankara, 2010.
2. Walters, D., Wadsworth, E. and Quinlan, M., Analysis of the Determinants of Workplace Occupational Safety and Health Practice in a Selection of EU Member States, European Risk Observatory, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), Belgium, 2013.
3. France Labour Law, France Staff Welfare, Official Website of European Union, (Erişim: 22.11.2013) http://europa.eu/youreurope/business/staff/employment/index_en.htm#france_en_staff-welfare
4. Avrupa Birliği'nin İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri İyi Uygulamaları, Türkiye'de İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geliştirilmesi Projesi (İSGIP) Raporları, Ankara, 2011.
5. LFS and Eurostat Statistics in focus, Population and Social Conditions, European Union Statistics Office, 2009, (Erişim: 20.11.2013) http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-09-063/EN/KS-SF-09-063-EN.PDF
6. L. Lißner, A. Reihlen, H. Höcker, J. Elo-Schäfer, A. Stautz, Comparative Analysis of National Strategies for Safety and Health at Work, Baua, Dortmund/Berlin/Dresden, 2010.
7. ANDAÇ, M., ÖZEN, Ş.Ö., İş Kazaları, Ülke Uygulamaları, Ankara, 2010
8. Fransa'da Meslek Hastalıkları, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 22.11.2013) <http://www.eurofound.europa.eu/emire/France/OCCUPATIONALILLNESS-FR.htm>
9. France Staff Welfare, Official Website of European Union, (Erişim: 22.11.2013) http://europa.eu/youreurope/business/staff/employment/index_en.htm#france_en_staff-welfare
10. Fransa'da Sağlık Gözetimi, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 22.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/France/MEDICALEXAMINATION-FR.htm>
11. Fransa'da iş sağlığı, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 22.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/France/OCCUPATIONALHEALTH-FR.htm>
12. Fransız Çalışma Bakanlığı internet sitesi, (Erişim: 22.11.2013) <http://www.travail-solidarite.gouv.fr>

11. HOLLANDA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

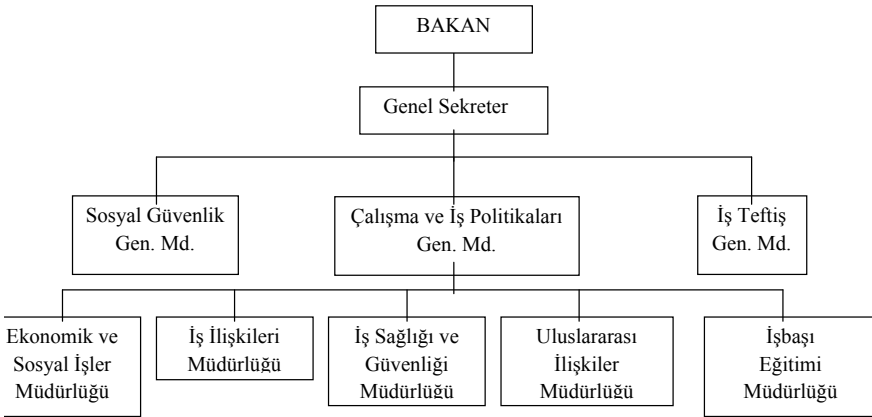
11.1 İSG Teşkilat Yapısı

Hollanda Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığında iş teftiş ve iş sağlığı güvenliği hizmetleri ayrı ayrı yapılmıştır. İş teftişin faaliyetleri 6 coğrafi bölgede 250 iş müfettişi tarafından yürütülmektedir. İş Sağlığı ve Güvenliği Müdürlüğü ile İş Teftiş Genel Müdürlüğü bilgi alış verişinde bulunmak üzere her ay toplantı yapmaktadırlar. Müdürlük olarak politika ve yasal çalışmalarda İş Teftiş'ten destek alınabilmektedir.

Harici iş sağlığı ve güvenliği servislerinin denetimi, sertifikasyon kuruluşları ve Çalışma Geliri ve Sigortası (IWI) Kurumu tarafından yapılmaktadır (İş Teftiş bu denetimlerde görev almamaktadır).

Hollanda'da yaklaşık 8 milyon çalışanın 1 milyonu sağlık sorunlarından dolayı çalışmamakta ve sistemden destek almaktadır. Bu nedenle 2007 yılında sağlık ve güvenlik mevzuatının yenilenmektedir. (1).

Şekil 11.1 Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı (SZW) Organizasyon Şeması (1).



11.1.1 Çevre Güvenlik Bölümü ile Harici Güvenlik Merkezi

Çevre Güvenlik Bölümü (RIVM); halk sağlığını ve sağlıklı ve güvenli yaşam çevresini daha iyiye götürmeyi amaçlayan bir araştırma ve bilgi merkezi olup temel görevi, ulusal ve uluslararası bağlamda yürütülen devlet politikalarını desteklemektir. Ayrıca, halk sağlığı, tıbbi tedavi, çevre, beslenme ve güvenlik alanında çalışan üyelerine tarafsız ve güvenilir bilgi sağlamaktan sorumludur. Hedefi, bilimsel bilgi ve uzmanlığı en uygun hale getirmek ve erişilebilir yapmaktır.

100 yıllık geçmişi olan Enstitü'de 1500 kişi çalışmaktadır. Enstitü, üniversiteler ve diğer araştırma kuruluşları ile işbirliği içinde; bulaşıcı hastalıkların erken tespiti, aşılama programları, doğum öncesi rahatsızlıklar, yeni ilaçların araştırılması, enfeksiyonların önlenmesi, inşaat, tarım ve sanayide kullanılan kimyasal maddeler, gıda ve içme suyu konusunda danışmanlık, hava kirliliği kontrolleri gibi oldukça

geniş bir yelpazede çalışmalarını yürütmektedir. Ayrıca, her hafta değişik bir araştırmanın sonucu basına ilan edilmektedir.

RIVM'in; harici güvenlik, çevre kazaları, tehlikeli ve zararlı maddeler, çevreyle ilgili riskler, radyasyon, izleme (ortam ve çevre ölçümleri ile), çevre ve sağlık, zehirlenmeler olmak üzere sekiz uzmanlık alanı bulunmaktadır. İleri uzmanlık gerektiren testler bu Kurum tarafından yapılırken rutin testler, özel veya uzman laboratuvarlar tarafından yapılmaktadır.

RIVM, çalışmalarında proaktif yaklaşım esas almaktadır. Temel risk politikası, Fransa ve İngiltere gibi ülkelerle işbirliği içinde çok iyi belirlenmiş olup internet sayfasından da ulaşılabilen risk değerlendirmesi tanıtım el kitabı oluşturulmuştur. (1).

11.1.2 Çevre ve Güvenlik Bölümü (MEV)

Bu bölüm; kaynaktan etkilenmeye kadar çevresel faktörlerle ilgili olarak tüm kamu kurumlarına yüksek seviyede uzmanlık, araştırma ve çevre kalitesi (ör: su, hava, gürültü, toprak, doğanın kalitesi, biyolojik çeşitlilik vs.), sağlık (çevre kalitesi ile ilgili), güvenlik (endüstri, taşımacılık vs.) konularında resmi tavsiyelerde bulunmaktadır.

Çevre ve Güvenlik Bölümü'nün güvenlik halkasındaki yeri:

Ön çalışma; Çevreyle ilgili özel planlama politikası için araştırma ve danışmanlık,

Ölme; Güvenlik kontrolü kapsamında denetimler, sağlıkla ilgili güvenlik seviyeleri (sınır değerler), bilgi ve iletişim,

Hazırlık; Erken uyarı sistemleri, eğitim, acil durumdan sorumlu kuruluşların desteklenmesi,

Sorumluluk; Kontrol önlemleri kapsamında maruziyetin ve risklerin izlenmesi, acil kontrol eylemlerinin (itfaiye, sağlık gözetimi vs.) desteklenmesi,

Gözetim; Etkilerin kontrolü kapsamında, sağlık etkilerinin değerlendirilmesi ve tavsiyelerde bulunmaktır. (1).

11.1.3 Harici Güvenlik Merkezi

Görevleri;

- Politika hazırlama, emisyon lisansları ve denetimlerle ilgili teknik güvenlik konularında ulusal, bölgesel ve yerel otoritelere danışmanlık (güvenlik raporlarının değerlendirilmesi, ulusal güvenlik düzenlemelerinde güvenlik mesafeleri, soğutulmuş amonyak tankları ile ilgili güvenlik vs.),
- Mesleki riskler ile endüstriyel, taşımacılık, havacılık gibi alanlardaki risklerin hesaplanması için risk modelleri geliştirme (ör: risk değerlendirmesi rehberi, SAFETI-NL web sayfası),
- Hollanda'daki tehlikeli maddelerin güvenlik risklerinin çıkarılması (ör: tehlikeli maddelerin borularla, alt yapıda veya kara yollarında taşınması ile ilgili risk haritasının çıkarılması, tehlikeli maddelerin risk durumlarının kaydı ve bu konuda bir rehber),
- Çevre kazalarına ulusal danışma ekibinin katılımıdır (toksik bulutların dağılımının, yangında ısı transferinin ve patlamalarda aşırı basıncın hesaplanması gibi). (1).

11.1.4 İş Güvenliği Alanında Harici Güvenlik Merkezinin Aktiviteleri

Sevesso II denetimlerinin desteklenmesi: Sevesso II etkinlikleri karmaşık yapıdadır ve denetimler çevresel teftiş, iş teftiş, itfaiye gibi kurumlarla ortak yapılmaktadır. RIVM'nin uzmanlığı risk değerlendirmesi, kaza senaryoları ve güvenlik önlemleri konusunda en uygun teknikler (BAT) konusundadır.

Tehlikeli maddelerin güvenli taşınması konusunda Hollanda rehberlerinin hazırlanması: Örneğin parlayıcı sıvılar, nitratlı gübreler, organik peroksitler, sıvılaştırılmış oksijen, amonyak, sıkıştırılmış doğal gazın depolanması ve taşınması güvenlik önlemleri konusunda en uygun tekniklerle ilgili rehberler hazırlanmıştır.

Dahili güvenlik uygulamalarında yeni yaklaşım: İş güvenliği risklerini ölçmek, risk senaryolarını analiz etmek, risk faktörlerini hesaplamak, mesleki risk standartlarını formülize etmektir. Bu kapsamda Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı ile "Mesleki Risklerin Belirlenmesi" projesi yürütülmekte olup akut ve kronik mesleki sağlık etkileri konusunda mesleki risk modeli geliştirilecektir. (1).

11.1.5 Hollanda İş Sağlığı Birliği (NVAB)

NVAB; Hollanda Tabipler Birliği çatısı altında 1946'da kurulmuş olup, 2100 üyesi vardır.

Görevleri;

- Meslek hastalıklarının önlenmesi ve işyerinde sağlığın geliştirilmesi kapsamında, risk değerlendirmesi, çalışanların sağlık gözetimi ve meslek hastalıklarının raporlanması çalışmaları ile
- Rehabilitasyon sürecinin desteklenmesi kapsamında, işe devamsız işçilerle ilgili hastalık devamsızlığı rehberi ve şirketlerin rehabilitasyon politikalarının desteklenmesi çalışmalarını yürütmektedirler.

Aktiviteleleri; yapılan iş ile hastalıkların ilişkisini araştırmak, her beş yılda bir yenileme eğitimler vermek, rehber el kitapçıları hazırlamak, işle ilgili hastalıkların kaydını tutmak şeklinde sayılabilir. (1).

11.1.6 BOABOREA (Hollanda İş, İstihdam ve Yaşam Birliği)

BOABOREA; iş sağlığı ve güvenliği servislerini temsil eden bu Kurumun 165 üyesi bulunmaktadır. Aktiviteleleri; iş sağlığı, işten ayrılanların yeniden işe yerleştirilmesi ve uyumu, iş koçluğu olarak sıralanabilir. Yıllık cirosu; üyelerden 900.000.000 Avro, iş sağlığından 750.000.000 Avro'dur.

2006'da Gelir ve Maluliyet (İşgöremezlik) Kanunu (WIA) yayımlanmıştır. Bu Kanuna göre maluliyetin nedeni önemli değildir. Hastalık sırasında ilk iki yıl işveren işçinin maaşını ödemek zorundadır. 2 yıllık hastalık planında; engellilik sürekli veya %80'den fazla ise kamu sigortası, engellilik %80-%35 arasında ise devlet sigortası, özel sigorta veya işveren tarafından ödenmektedir. %35'den az ise işçi ve işveren birlikte çözüm bulmaktadır.

İş göremezlik süresinin uzaması özellikle az çalışanı olan işverene mali açıdan oldukça fazla yük getirmektedir. Bu nedenle işverenler önceleri çok dikkate almadıkları iş sağlığı ve güvenliği sorunlarını daha yakından takip etmeye ve iyileştirme için neler yapılabilir değerlendirmeye başlamışlardır. 2005 yılında değişen sosyal güvenlik yasası ile %80 iş göremezliği olan çalışanlara 2. yıldan sonra devlet desteği devam etmektedir. %35-%80 arasında iş göremezliği olan çalışanların biran önce işe dönebilmeleri için işveren, sigorta ve devlet işbirliği sıkı şekilde sürdürülmekte ve işçi, iş değişikliği ile çalışma hayatına kazandırılmaya çalışılmaktadır.

Hollanda'da koruyucu hizmetlere ayrılan bütçe kriz nedeniyle %20 azalmıştır. Sendikalaşma oranı ise %15-20 arasındadır. (1).

11.1.7 İş Teftiş Genel Müdürlüğü

İş Teftiş Genel Müdürlüğü, çalışma yaşamı ve iş sağlığı ve güvenliği alanına ilişkin önleyici denetimler (risk analizi modeli ve projeler) gerçekleştirmekte, şikayetleri incelemekte ve kazalar sonucunda dene-

timler gerçekleştirmektedir. 250 müfettiş, 6 coğrafik bölgede hizmet vermektedir. İş Teftiş bünyesinde endüstri, inşaat ve hizmet sektörü olmak üzere üç bölüm bulunmaktadır. (1).

11.1.8 IWI (Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı, Denetim Birimi)

Temsilci, Bakanlığın Genel Teftiş Birimi altında yapılmış olan IWI'nin pozisyonu ve ulusal sertifikasyon sistemi içindeki rolünü açıklamıştır:

- IWI; Bakanlığın özel sertifikasyon kuruluşlarının denetimini yapan denetim birimidir.
- AI (işyeri teftişi); endüstriyel tesisleri mevzuata göre denetleyen birimdir.
- RvA (Ulusal Akreditasyon Konseyi); sertifikasyon kuruluşlarının iç işleyişlerinin ilgili AB standartlarına ve düzenlemelerine uygun olup olmadığını kontrol eden kuruluştur.

Hollanda'da sertifika yasal olarak zorunludur ve Lloyds, Veritas gibi sertifikasyon kuruluşları, ürün (ör: asansör), kişi (ör: dalgıç) ve hizmetlere (ör: ISG servisleri) yönelik sertifikasyon yapmaktadırlar. Toplamda 26 sertifikasyon alanı vardır. (1).

11.2 İSG Mevzuatı

Çalışanların yaptıkları işlerden kaynaklanan ve sağlık, güvenlik ve iyilik halleri açısından tehlike arz eden etkilerine karşı korunmasına ilişkin, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki çalışmaların iki yasal zemini bulunmaktadır. 1919 tarihli İş Kanunu ve 1980 tarihli Çalışma Koşulları Kanunu'dur. Bu iki kanun tüm faaliyet kollarına uygulanmaktadır. Belirli faaliyetlere özel olarak uygulanan 1936 tarihli sürücülerin çalışma saatleri, 1963 tarihli Nükleer Güç Kanunu gibi farklı düzenlemeler de mevcuttur. İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hem genel ve hem de özel mevzuat hükümleri, bu hükümlerin ihlali durumunda cezai yaptırım uygulanmasını gerektirmektedir.

Hollanda İş Kanunu'nda, günlük ve haftalık izin verilen toplam çalışma ve dinlenme süreleri; kadın çalışanların ve genç çalışanların korunmasına ilişkin hükümler içermektedir. 1996 yılından sonra çalışma sürelerine ilişkin Çalışma Süreleri Kanunu kapsamında düzenlenmektedir.

Güvenlik Kanunu 1934 yılında yürürlüğe girmiş, Çalışma Koşulları Kanunu olarak 1980 yılında değiştirilmiştir.

Güvenlik Kanunu, çalışanların sağlık ve güvenlik risklerine karşı korunmasını düzenlemekte iken Çalışma Koşulları Kanunu, konuyu daha kapsamlı şekilde ele almış, işin kalitesine ve insani çalışma ortamlarının sağlanmasına ilişkin hükümler içermektedir.

Bu bağlamda, Güvenlik Kanun'u, bir çerçeve Kanun olarak kabul edilmektedir. Kanuna bağlı daha detaylı uygulamaya dönük yönetmelikler bulunmaktadır. Güvenlik Kanunu'nun yayımlandığı dönemlerde, çalışanın güvenlik ve korunma ile ilgili rolü daha pasifti. Çalışma Koşulları Kanunu'na göre işverenlerin çalışanları sağlık ve güvenlikle ilgili politika oluşturma çalışmalarına dahil etmesi zorunludur. Ayrıca, işverenin izlenecek politika hakkında çalışma konseyine danışması da yükümlülükleri arasındadır. Uygulamada, bu danışma süreci çoğunlukla çalışma meclisinin iş sağlığı ve güvenliği komitesi aracılığı ile olmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliği alanında yaşanan diğer bir değişiklik ise, hastalık nedenli işe devamsızlıklarla ilgilidir. 1980 Tarihli Kanun'a göre, işverenler işgünü kayıplarını azaltmak ya da önlemek için gerekli tedbirleri almalıydılar. 1996'da bu tarafa, hastalık dönemi ödemeleri hükümlerini uygulamalarını sağlamak için kamudan özele tüm işyerlerinde kendilerine teşvik verilmektedir. Kanun'da öngörülen politika açıkça bunu belirtmese de, bu sistem ile işe geri dönüş süreleri kısalmış, raporlama ve bildirim konusun-

da ilerleme sağlanmıştır. Yakın dönemde işverenler bu konuda alınacak tedbirlerle ilgili Sağlık ve Güvenlik Hizmetlerine danışmak durumundadır. (2).

11.3 İSG İstatistikleri

Hollanda'da; 2005 yılında 2044, 2006 yılında 2151, 2007 yılında ise 2296 iş kazası olmuştur. 16,5 milyon olan Hollanda nüfusunun, 7,5 milyonunu çalışanlar oluşturmaktadır. Toplam işyeri sayısı 800.000 olan Hollanda'da küçük ve orta büyüklükteki işletmelerin (çalışan sayısı 25'ten az) sayısı 786.000'dir ve bu işletmelerin %76'sında çalışan sayısı 2 ile 10 arasında değişmektedir. Hollanda iş kazaları istatistiklerine bakıldığında, yılda 220.000 civarında iş kazası meydana gelmektedir ve bu kazaların sonunda yaklaşık 80 kişi hayatını kaybetmektedir (3).

11.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Hollanda Çalışma Şartları Kanununa göre işverenler, hastalıkları azaltan ve çalışma şartlarının (güvenlik, sağlık ve refah) geliştirilmesini sağlama konusunda bilgi ve destek veren sertifikalı bir İş Sağlığı Güvenliği Servisinin yardımından faydalanmak zorundadır." Bu zorunluluk küçük - orta - büyük ayrımı yapılmaksızın bütün işyerlerini ve işverenleri kapsamaktadır.

Bu şartı sağlamak üzere işveren, işyeri içinde ihtiyacına uygun bir MSGH Birimi kurulabileceği gibi, dışarıda kurulan aynı işlevi gören bir kuruluştan hizmet alma yoluna da gidebilecektir.

Hollanda dilinde "Mesleki Sağlık Güvenlik Hizmet Birimleri" ne kısaca "Arbodienst" denilmektedir.

Mesleki Sağlık Güvenlik Hizmet Birimlerinin görev alanları İşin güvenlik, sağlık ve refah içinde sürdürülebilmesi için gerekli bilgilerin aktarılması, çalışma şartlarının iyileştirilmesi konusunda yapılması gerekenleri belirleyerek teklifler sunulması konularında destek sağlamakla yükümlüdürler.

MSGH Birimlerinin Temel Çalışma Konuları Hollanda Çalışma Şartları Kanunu işverenlerin "Temel Paket" olarak adlandırılan bir hizmet için MSGH Biriminden uzman desteği alma zorunluluğu olduğunu ifade etmektedir. Bu Temel Paket içinde;

- Çalışanların güvenliğini, sağlığını ve refahını olumsuz etkileyen bütün riskleri belirlemek, değerlendirmek ve bu risklerden korunmak için alınması gerekli koruyucu önleyici tedbirleri tavsiye etmek,
- Hasta olan işçiler için gerekli yardımları sağlamak,
- işçilerin periyodik sağlık muayenelerini yapmak, (imkanlar içinde)
- işverenin talep etmesi halinde işyeri hekimi hizmetini sağlamak, konuları yer almaktadır.

Sayılan bu hizmetlere ilave olarak işveren pakette yer alan,

- Tavsiye edilen koruyucu önleyici tedbirlerin uygulanmasında işçi işveren işbirliği, koordinasyon ve organizasyonunun sağlanması,
 - Bu tedbirlerin uygulanması,
- konularında birbir sorumlu olup bu konularla ilgili seçim gereken durumlarda karar verme yetkisi tamamen işverene aittir.

İşveren dilerse bu işbirliği ve koordinasyonu işyeri kapsamında çözebileceği gibi dışardan yetkili kişi ya da kuruluşlardan hizmet alabilir. Tavsiye edilen ve kararlaştırılan tedbirlerin uygulanması hususunda da işveren serbest bırakılmıştır. İşyerinde kurulan bir iç MSGH Birimi sadece kendi işyerine destek hizmeti verebilir. Dışarıda kurulan MSGH Birimleri diğer hususları sağlamak şartı ile bir veya birden fazla işyerine destek hizmeti verebilir.

İşveren tarafından talep edilen uzman desteğinin kapsamı, nitelik ve nicelikleri işyerinin büyüklüğü, çalışan sayısı, kullanılan maddeler, iş ekipmanları ve risklerin yapısı ile uyumlu olmalıdır.

MSGH Birimleri temel hizmet paketine ilave olarak, işyerinde bulunan risklere uygun olan diğer destek paketlerini ve hizmet alanlarını tespit etmek ve gerekli uzmanlık seviyelerini ve özelliklerini de belirleyerek işverene önermek zorundadır. MSGH Birimi elemanları her işverenin doğru bir uzman ya da uzmanlara sahip olmalarını sağlayacak şekilde oluşturulmalıdır. Buda işverene doğru uzman desteğinin nasıl sağlanacağı hususunu net olarak ortaya koymaktadır.

Esasen çalışma şartlarının iyileştirilmesi faaliyetleri ilgilileri tarafından çok iyi bilinen bir döngünün uygulanmasından ibarettir. Bu döngünün adımlarını;

- Çalışma ortamı ve çalışma çevresi tehlikelerinin belirlenmesi,
 - Mesleki güvenlik ve sağlık risklerinin değerlendirilmesi,
 - Risk kontrol tedbirlerinin belirlenmesi,
 - Risk kontrol tedbirlerinin uygulanması,
 - Sonuçların izlenmesi
 - Düzeltici ve önleyici faaliyetlerin uygulanması
- oluşturur.

MSGH Birimlerinde aranan şartlara bakıldığında, yeterliliğinin garantilenmesi için çalıştırılacak uzmanların sayısı ve nitelikleri, sahip olacakları ekipmanlar, organizasyon şartları gibi hususlar,

- Hollanda Çalışma Şartları Yasası,
 - Güvenlik Sağlık ve Refah Hizmetleri Kararnamesi ve
 - MSGH Birimlerinin Sertifikalandırılması hükümlerinin yer aldığı Hollanda Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı düzenlemeleri
- içinde yer almaktadır. (4).

11.4.1 Organizasyon ve Yapı

Hollanda'daki durum 1 Temmuz 2005 tarihinde yeniden gözden geçirilerek bazı değişikliklere uğramıştır. Bu zamana kadar, işletmeler sertifikalı dahili veya harici önleme servisine başvurmak zorundaydı. Her önleme servisi bünyesinde işyeri hekimliği, iş hijyeni, iş güvenliği ve iş organizasyonu alanlarından en az bir tane uzman bulundurmak zorundaydı. İşverenler bir dahili veya harici önleme servisine başvurmak konusunda serbest olmasına rağmen, önleme servisi ile işbirliği aşağıda belirtilen beş görevi kapsamak zorundaydı:

- Risk analizini yürütmek,
- Hasta işçilere destek sağlamak,
- Periyodik sağlık kontrollerini yapmak,
- Çalışma koşulları ile ilgili tıbbi tavsiyelerde bulunmak,
- İlave tıbbi muayeneler yapmak

Hollanda'nın Çerçeve Direktifin 7. maddesinde belirtilen aşamalı sistemin içeriğine uyum sağlayamadığı göz önünde bulundurularak, işverenlere 1 Temmuz 2005 itibarıyla yeni olanaklar sunuldu. O günden bugüne, her işletme etkin olarak önleme ile dahili olarak ilgilenen bir işçi bulundurmak zorunda kalmıştır. Bununla birlikte yeni mevzuat ayrıca işbirliği olanığı da sunmaktadır. Böylece işveren harici uzmanlara, dahili uzmanlara veya her ikisinin kombinasyonuna, birine veya diğerine özel bir konuda görev vermek zorunda kalmadan başvurabilir. İşverenler bir önleme servisi kullanmak zorunda değildir (organizasyon), bununla birlikte uzmanlara (bağımsız kişiler) başvurabilirler.

Bununla birlikte, ismarlama düzenleme çalışmaları, yönetim kurulu veya işçi temsilcileri ile sadece arkadan gelen bir anlaşma veya bir ilgili sektör anlaşması var ise uygulanabilir. Bu sisteme karar veren işletmeler bünyelerinde mutlaka bir işyeri hekimi bulunduracak ve risk değerlendirmesi sonuçlarını mutlaka önleme servislerini kapsayan dört uzmanlık alanından bir uzmana göndereceklerdir.

Her şeye rağmen, yeni mevzuat 1 Temmuz 2005 öncesi yürürlükte olan sisteme bağlı bir çeşit “güvenlik ağı”nı devam ettirmektedir. Eğer işveren ismarlama işbirliği yapmamaya karar verirse, eski düzenlemele-re yani sertifikalı bir önleme birimine göre çalışabilirler. Bugün için tek fark, işverenin dahili olarak ön-lemeden sorumlu bir işçiyi istihdam etme zorunluluğudur. (1).

11.4.2 Çok Disiplinlilik

Çalışan sayısı 15 ve üzeri olan bütün işletmeler dahili olarak bir önleme uzmanı görevlendirmek zorun-dadır. Daha önce önleme birimlerinde olması gereken dört uzman, şimdi işletmede veya herhangi bir önleme biriminin üyesi olmadan harici olarak işletmelerde bulunabilir. Zorunlu olarak bulunması gere-ken bu dört uzmanlık alanı aşağıdaki gibidir:

Bir MSGH Biriminde aşağıdaki uzmanlık alanlarından her biri için en az bir sertifikalı uzman eleman bulundurulmalıdır.

- Endüstriyel ve mesleki hekimlik,
- İş hijyeni,
- İş güvenliği,
- İş ve organizasyonu

Genellikle bu dört sertifikalı uzman eğitim ve tecrübelerine göre işyerleri için yeterli olmaktadır. Ancak bu dört uzmanın yeterli olmaması halinde MSGH Birimleri aşağıdaki elemanları da çalıştırmalıdır.

- Ergonomi uzmanı,
- Laboratuvar teknisyeni,
- Mesleki hemşire,
- Hekim (1,4).

11.4.5 Ulusal İSG Stratejileri

Hollanda'da, kapsayıcı ulusal tek bir iş sağlığı ve güvenliği strateji belgesi bulunmamaktadır. Bunun yerine belirli konulara odaklanan iyi planlanmış çok sayıda özel program ve araç bulunmaktadır. Risk değerlendirmesi aracı için ulusal bir portal, çalışma koşullarının sürekli gözetimi, iş sağlığı ve güvenliği üçlü-yapıda meslek sözleşmeleri (“Arbocovenanten”) bu programlara örnek olarak verilebilir.

Hollanda'da özel programlar Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı tarafından geliştirilmektedir. Çoğunlukla sosyal partnerler ile işbirliği yapılarak hazırlanır.

Hollanda'da bir stratejinin uygulamaya girmesinin çeşitli yolları bulunmaktadır. Normalde,

- Meslek örgütleri düzenli aralıklarla bilgilendirilir
- Sergiler, fuarlar, teknik konferanslar gibi etkinliklerde kitle iletişim araçları kullanılarak duyuru-su yapılır.
- Broşürler gibi bilgilendirici yayımların basımı, dağıtımı, özellikle işverenler ve çalışanları hedef alan internet portalları, kamuoyunun ulaşabileceği geniş çaplı internet siteleri strateji hakkında bilgilendirme amacıyla kullanılır.

Hollanda'nın iş sağlığı ve güvenliği alanındaki programlarına ilişkin geliştirdiği iletişim stratejisi diğer Avrupa Birliği ülkelere örnek teşkil edecek düzeydedir.

Hollanda'da programların değerlendirilmesi, genel bir değerlendirme yerine, program bazlı olarak gerçekleştirilmektedir. Hollanda, diğer Avrupa Birliği ülkeleri arasında büyük iş sağlığı ve güvenliği projelerinin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi ile öne çıkmaktadır. Örneğin, otel, restoran ve yemek sağlama firmalarından oluşan hizmet sektörüne yönelik meslek programları buna bir örnektir. Bu alanda, bilimsel bir enstitü ve özel bir araştırma kuruluşu tarafından yapılan niteliksel ve niceliksel olmak üzere iki değerlendirme raporu hazırlanmıştır.

Hazırlanan programların periyotlarında belirli bir standart yoktur ve çalışılacak konuya göre her programın süresi kendi içerisinde belirlenmekte ve birbirlerine göre farklılık göstermektedir.

Özel programların uygulama, değerlendirme gibi tüm süreçlerinde izlenen göstergeler, istatistik üzerine çalışan kamu kurumları ile özel sektör araştırma ve anketlerinden elde edilmektedir. Her programın kendi özel bütçesi vardır.

Hazırlanan programlarda sağlık ve güvenlik risklerine yönelik

- İş için yeterlilik,
- İş güvenliği ve
- Tehlikeli maddeler konularına sistem ve yapılanmaya yönelik
- Risk değerlendirmesi
- Teknik bilgilendirme
- Finansal Teşvikler
- Faaliyet kollarına özgü düzenlemelere ilişkin hedefler belirlenmekte ve bu alanlarda çalışmalar planlanmaktadır.

Stratejinin uygulanmasında,

- Özelleştirilmiş programlar ve aktiviteler
- Yasal gerekliliklerin uygulanması
- Eylemler/Kampanyalar/Projeler kullanılan araçlardır. (5).

11.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

Hollanda'da iş kazaları kavramı için endüstriyel kazalar anlamına gelen "*bedrijfsongeval*" ifadesi kullanılmaktadır. İş kazaları, ölümlü iş kazalarının kayıt ve bildirimini Çalışma Koşulları Kanun'u gereğince zorunlu olmasına rağmen bildirimler istenen düzeyde değildir.

İş kazası ya da meslek hastalığı sonucu işini yapamaz hale gelen bir çalışan için ilk yıl işveren tarafından hastalık ödemesi yapılır. Kalıcı işgöremezliğin olması durumunda nakit olarak ödeme yapılır. İş kazası ya da meslek hastalığı yaşayan bir çalışan işvereni sorumlu tutabilir. İşverenin bu sorumluluğu, sadece çalışanın kasıt ya da ihmali olduğunu ispatlanması durumunda ortadan kalkar. (6).

11.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Sözleşme süresince belirlenen işlerin ifasının bir sonucu olarak ortaya çıkan hastalıklar meslek hastalıkları olarak kabul edilmektedir. Meslek hastalıklarının yetkili kamu kurumlarına bildirimine ilişkin

sistem iş kazalarında olduğu gibidir. Meslek hastalığına bağlı işgünü kayıpları ve kalıcı işgöremezlik durumunda yapılacak ödemeler Hastalık ve İşgöremezlik Ödeneklerine ilişkin Kanunlarda düzenlenmektedir. Hollanda Kanunları sosyal korumayı hedef edinmiştir ve kapsam yönünden, bir hastalık ya da işgöremezliğin mesleki koşullar ya da iş dışındaki koşullar nedeniyle ortaya çıkması arasında bir fark bulunmamaktadır. (7).

11.8 İSG Teftiş Yapısı

Hollanda'da yaklaşık 600.000 firma ve 7 milyon işçi bulunmaktadır. 250 müfettiş, 6 coğrafik bölgede hizmet veren İş Teftiş bünyesinde endüstri, inşaat ve hizmet sektörü olmak üzere üç bölüm bulunmaktadır.

Önleyici denetimlerde; risk değerlendirmesi sonuçlarına göre öncelik listesi oluşturulmakta ve işe devamsızlık oranları, kaza sıklıkları, sağlık ve güvenlik izlemleri gibi istatistiklere bakarak uzun vadeli ve yıllık denetim planı hazırlanmaktadır. Şikayetler dışında, problem olan alanlara odaklanılmaktadır. Mevcut durumda tehlikeli maddeler, fiziksel ve psikolojik gerginlik, tehlikeli makineler-taşıyıcı ekipmanlar, düşen nesnelere olmak üzere 5 risk alanı üzerinde çalışılmaktadır.

Önleyici denetim projeleri aşağıda belirtilmiştir;

- Her endüstri için uzun vadeli planlama,
- Her sektör için (kaynak, matbaacılık vs.) denetim projeleri (Yıllık plan)
- Her sektör ve endüstri için yukarıda tanımlanan riskler, bu risklere yönelik iş teftiş yaklaşımı ve broşürler,
- Her bir projenin ortalama 3 konuda denetimi kapsamı,
- Politik öncelikler, şiddetli kazalar gibi durumlardan ortaya çıkan geçici projeler.

İş teftiş; doğrudan kişilerle veya üçüncü taraflarla ilgili olmak üzere iki tip şikayeti denetlemektedir. Şikayetler isim belirtmeksizin yayımlanabilmektedir. Ayrıca otomasyon sistemine kaydedilmekte ve yapılacak eylemlerle ilgili değerlendirilmektedir.

İş teftiş, bildirilen iş kazaları ile şüpheli sürekli yaralanmaları veya hastanede en az bir gece kalmaya neden olan iş kazalarını incelemektedir. (1).

11.9 İSG Uygulamaları

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili Hollanda mevzuatına göre, çalışan sayısı 35 ve daha az olan küçük işletmelerde, çalışma konseyi kurulması zorunlu değildir ancak bunun yerine güvenlik komitesi kurulması gerekmektedir. Güvenlik komitesi, işverenin fiziksel çalışma koşullarına ilişkin danışması amacıyla kurulur. Bu komite, çalışma koşulları açısından çalışma konseyi ile aynı güç ve sorumlulukları haizdir. İşyeri ile bağlantılı uzmanlar (şirket hekimi, güvenlik uzmanı vb.) ile çalışan temsilcilerinden oluşur. Karşılıklı anlaşma olması ya da çalıştıkları bölümün ya da işyerinin kapatılması gibi belirli koşullar haricinde, komite üyeleri işten çıkarılamaz. (8).

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, Ankara, 2010.
2. Hollanda'da İş Sağlığı ve Güvenliği, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 24.11.2013)
<http://www.eurofound.europa.eu/emire/NETHERLANDS/HEALTHANDSAFETYLA-W-NL.htm>
3. Prof. Akkurt, H., İ. ve ark., Hollanda'da İş Sağlığı ve Güvenliği, İSG Dergisi, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM) Sayı 50, Sf.20, Nisan-Mayıs-Haziran 2011
4. İş Sağlığı ve Güvenliğinde Hollanda da Durum ve Yapılanma, İş'te Sağlık Dergisi, Sayı:3, Ankara, Ağustos 2013.
5. L. Lißner, A. Reihlen, H. Höcker, J. Elo-Schäfer, A. Stautz, Comparative Analysis of National Strategies for Safety and Health at Work, Baua, Dortmund/Berlin/Dresden, 2010.
6. Hollanda'da iş kazaları, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 24.11.2013)
<http://www.eurofound.europa.eu/emire/NETHERLANDS/ACCIDENTATWORK-NL.htm>
7. Hollanda'da meslek hastalıkları, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 24.11.2013)
<http://www.eurofound.europa.eu/emire/NETHERLANDS/OCCUPATIONALILLNESSESS-NL.htm>
8. Hollanda Güvenlik Komitesi, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 24.11.2013)
<http://www.eurofound.europa.eu/emire/NETHERLANDS/SAFETYCOMMITTEE-NL.htm>

12. İRLANDA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

12.1 İSG Teşkilat Yapısı

12.1.1 İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu, 1989 tarihinde İş Sağlığı, Güvenliği ve Refahı Kanunu ile kurulmuştur. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu, Meslekler, Girişim ve İnovasyon Bakanlığı'na bağlı olarak hizmet vermektedir.

12.1.2 Kurumun Başlıca Görevleri

- Yaklaşık 1.8 milyon çalışanın (çalışan ve kendi nam ve hesabına çalışan) iş kazası ve meslek hastalıklarından korunmasını sağlayan bir kamu kurumudur. Bunun başarılabilmesi için Kurum'un yürüttüğü faaliyetler arasında, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun uygulanmasının sağlanması, iş kazalarının önlenmesinin teşvik edilmesi, tüm sektörlerle bilgi ve danışmanlık desteğinin sağlanması gelmektedir.
- REACH (Kimyasalların kayıt altına alınması, değerlendirilmesi, izin verilmesi, yasaklanması) ve Seveso II direktifi dâhil olmak üzere kimyasal maddelere ilişkin düzenlemeler açısından yol gösterici yetkili kurumdur.
- Piyasa gözetimini ve işyerlerinde kullanılan iş sağlığı ve güvenliği ürünlerinin güvenilirliğini sağlayan kilit bir kurumdur.

Kurumun hedefi, kişilerin çalışma hayatına ilişkin tüm faaliyetlerden doğan can kaybı, yaralanma ve hastalıklardan korumaktır.

12.1.3 Kurumun Stratejik Öncelikleri

1. İşverenlerin yasal yükümlülüklerini pratik ve makul bir şekilde karşılamalarını sağlamak,
2. Güvenlik, sağlık, refah ve kimyasallara ilişkin mevzuatta yüksek bir standarda ulaşmak,
3. İyi işleyen, güçlü ve orantılı bir mevzuat altyapısı için Bakanlığın desteklemek,
4. Ulusal ve uluslararası kurum ve kişilerle işbirliği yapmak. (1)

12.2 İSG Mevzuatı

İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin en önemli düzenleme 2005 tarihli İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'dur. Bu Kanun 1989 tarihli İş Sağlığı, Güvenliği ve Refahı Kanunu'nu yenileyen ve güçlendiren niteliktedir. Tüm çalışanlar, işverenler ile kendi nam ve hesabına çalışanları kapsamı altına alır. Kanun, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının ihlaline ilişkin yaptırımların düzenlenmesinde, çalışan ve işverenin hak ve sorumluluklarını belirler.

- İşverenin Yükümlülükleri

Kanun'un sekizinci bölümünde çalışanların sağlık ve güvenliklerinin sağlanmasının işverenin yükümlülüğü olduğu hüküm altına alınmıştır. Meslek hastalıklarının ve işyerinde meydana gelebilecek yaralanmaların önlenmesi için işverenin yükümlülükleri aşağıda verilmektedir:

- Güvenli bir çalışma ortamının oluşturulması amacıyla güvenli araç gereç ve ekipmanı sağlamak,
- Fiziksel etkenler, gürültü, titreşim ve her türlü materyalin kullanılmasından doğan riskleri önlemek,
- Çalışanların sağlık, güvenlik ve refahını risk altına sokacak davranışları önlemek,
- Çalışanlara bilgilendirme ve eğitim sağlamak,

- Koruyucu donanım ve ekipmanı sağlamak,
- İşyerinin güvenlik sorumlusunu görevlendirmek.

- Çalışanların Yükümlülükleri

Kanun'un on üçüncü bölümünde çalışanların yükümlülükleri yer almaktadır. Bu yükümlülükler aşağıda verilmektedir:

- Kendilerinin ve diğer çalışanların sağlık ve güvenliklerinin korunması için özen göstermek,
- Kendisini ve diğer çalışanları tehlikeye düşürecek davranışlarda bulunmamak,
- İşyerinde alkol ve uyuşturucunun etkisinde olmamak,
- İşverenin planladığı sağlık gözetimi benzeri değerlendirmelerden geçmek,
- Sağlık ve güvenliği tehlikeye sokacak durumları bildirmek.

- Risk Değerlendirmesi ve Güvenlik Beyanı

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca her işveren işyerinde mevcut tehlikelerin belirlenmesi, risklerin değerlendirilmesi ve gerekli adımların atılması amacıyla risk değerlendirme yapmakla yükümlüdür. (2)

12.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

12.3.1. Organizasyon ve yapı

İrlanda'da işletmelerin önleme servisleri kurmaları için hiçbir zorunluluk yoktur. Ancak, bütün işletme çalışanlarının sağlık ve güvenliğini korumak ve eksiksiz bir güvenlik raporu oluşturmak zorundadır.

Güvenlik raporunda; sağlık ve güvenlik işlerinin yapılmasından sorumlu kişilerin adı ve pozisyonunu içeren diğer şeylerin yanı sıra, risk faktörlerinin tanımlanması ve değerlendirilmesi esas alınır. İşverenlerin, önleme işini ünecek bir veya daha fazla kişiyi ataması gerekmektedir. Bunu yerine getirmek için işletme dışından kişilere mcaat edebilir veya dahili ve harici personelin işini kombine edebilir.

12.3.2 Çok- Disiplinlilik

İrlanda mevzuatı, basit şekilde önleme görevlerini yürütmekten sorumlu kişilerin “uzman kişi” olmaları gerektiği ifade eder. Yeterlilik açısından gerekli aralıkta kişi veya servislerin temini işverenin sorumluluğundadır.

12.3.3 Dahili Hizmetlerle İlişki

Misyon ve görevlerin, güvenlik raporunda sınırları belirlenmiştir. Ayrıca Kanunda şart koştuğu gibi riskli karşı karşıya olan bazı işletmelerin işçilerin tbbi muayenelerini yapma sorumluluğu vardır. (3)

12.4 Ulusal İSG Stratejileri

Vizyon

üm çalışanlar, işverenler ve kuruluşların iş kazaları ve meslek hastalıklarının kalıcı ve sürdürülebilir bir şekilde önlenmesi için katkıda bulunduğu bir “iş sağlığı ve güvenliğinde kusursuzluk” kültürünün oluşturulmasıdır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu'nun önümüzdeki üç yıl için hedefi iş sağlığı ve güvenliğinin herhangi bir girişimin doğal bir parçası haline gelmesidir. Bunun sağlanabilmesi için yurt çapında iş sağlığı ve güvenliği kültürünün yaygınlaştırılması, gelecekteki yüksek riskli alanların belirlenmesi, çalışanların eğitimi ve bilgilendirilmesi faaliyetleri gerçekleştirilmelidir.

Önleme ve önlemeye dair ilkeler stratejinin mihenk taşlarıdır ve teftişler, politikanın oluşturulması, bilgi ve danışmanlık benzeri tüm faaliyetlerde önleme ön planda olmalıdır.

Bahsedilen ilkelere riayet eden işyerlerine teşvikler uygulanacaktır. İş sağlığı ve güvenliği gereklerini yerine getirmek için ciddi bir çaba gösteren fakat işin doğası ya da benzeri sebeplerden bunu tam olarak başaramayan işyerleri için destek sağlanacaktır.

Hedef 1: Çalışanlarda, işverenlerde ve toplumun tamamında iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının artırılması

Hedef 2: Geleceğin çalışanları ve idarecileri hedeflenerek, eğitim sisteminin ilk aşamalarından itibaren, eğitim programlarında İSG konularına yer verilmesi

Hedef 3: İlgililere ihtiyaç duydukları tüm bilgilendirme ve danışmanlık hizmetinin verilmesi

Hedef 4: Gerektiği yerlerde yaptırımlar uygulanarak mevzuatın uygulanmasının sağlanması

Hedef 5: İş sağlığı ve güvenliğinde yeni ortaya çıkan risk alanları üzerinde araştırma faaliyetlerinin yürütülmesi

Hedef 6: İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu'nun personeli, kaynakları ve imkanları bakımından tüm bu hedeflere uygun nitelikte olmasının sağlanması (4)

12.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

12.6.1 İş Kazası Bildirim Sistemi

Avrupa Birliği üye ülkelerinde iki tip iş kazası bildirim sistemi kullanılmaktadır. Bunlar, sigorta tabanlı olan sistem ve işverenin resmi makamlara bildirimde bulunmasını gerektiren sistemdir. İrlanda'da ikinci sistem uygulanmaktadır. Sigorta tabanlı olan sistemi uygulayan ülkelerde veriler ulusal anlaşmalara bağlı olarak kamu veya özel sigorta yetkilileri tarafından toplanmaktadır. Ekonomik teşvik nedeniyle bildirim düzeyi neredeyse %100'e ulaşır. Buna karşın işverenin yetkili makamlara bildirimde bulunduğu sistemde bu oran oldukça düşmektedir. Bu oranın %30 ila %50 arasında değiştiği düşünülmektedir. Eurostat verilerine göre İrlanda için bu oran % 38'dir. Avrupa Birliği düzeyinde iş kazaları verilerinin toplanması için tek bir sistem geliştirilmesini amaçlayan Avrupa İş Kazaları İstatistikleri (ESAW) projesi yürütülmektedir.

12.6.2 Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

Avrupa Birliği üye ülkelerinde meslek hastalıklarının bildiriminde hangi sistemin kullanılacağı, iş kazalarında olduğu gibi o ülkede sigorta tabanlı bir sistemin kullanılıp kullanılmadığına bağlı olmaktadır. Uygulanan ekonomik teşvik, verinin toplanmasındaki başarıyı etkilemektedir. Bazı bildirim sistemleri önlemeye dayalıdır (Hollanda) ve sosyal güvenlik sistemi kapsamında değildir. Çoğu ülke ulusal ihtiyaçların karşılanması açısından çoklu kaynaklar kullanırken, uluslararası kurumlara veri toplanırken yalnızca sosyal sigorta sistemine dayanmaktadır.

Avrupa İş Kazaları Sigortaları Forumu meslek hastalığı ve iş kazası sigortasından sorumlu ulusal kurumlara aralarında bilgi alışverişini gerçekleştirebilecekleri bir platform sunar. Forum Avrupa çapında karşılaştırılabilir meslek hastalıkları verilerinin derlenebilmesini sağlamıştır (Eurogip, 2000, 2002a, 2002b, 2204, 2005).

Avrupa Birliği 15 üye ülkesinde meslek hastalıklarının bildirimine ilişkin gerçekleştirilen anketeye göre pek çok ülkede meslek hastalıklarının bildiriminin çok düşük sayıda olduğu ve bunun yeni bir olgu olmadığı ortaya konmuştur. Pek çok ülke tarafından bu duruma ilişkin gösterilen gerekçeler: işverenlerin konuya ilişkin farkındalığının olmaması, meslek hastalıkları eğitimlerinin yetersiz olması, çalışanın işini kaybetme korkusudur. (Eurogip, 2002a). (5)

12.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Sağlık gözetimi sadece meslek hastalıklarının tespit edilmesi ve bildirilmesi olarak algılanmamalıdır. Sağlık gözetimi aynı zamanda önleme amaçlı verilerin toplanması, analizi ve yorumlanmasıdır. Bununla beraber epidemiyolojik gözetim, çalışan sağlığı gözetimi ve çalışma ortamı maruziyet gözetimi de sağlık gözetimi kapsamındadır. Meslek hastalıklarının bildirilmesini etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bunlar mevzuat, mevzuattaki değişiklikler, tazminat sistemi, işsizlik oranları, teşhis ve bildirimdir. Meslek hastalığı verilerinin toplanması reaktif bir tedbirdir çünkü meslek hastalığı geliştiğinde maruziyet zaten gerçekleşmiş durumdadır. (5)

12.8 İSG Teftiş Yapısı

12.8.1 İş Teftişten Sorumlu Departmanlar

Ulusal İstihdam Hakları Kurumu (NERA), Meslekler, Girişim ve Inovasyon Bakanlığı'na (DETI) bağlı bir birimdir. Bu Kurum'un amacı bilgi ve yaptırımlar vasıtasıyla çalışma hayatına ilişkin haklara riayeti ve bu alanda bir ulusal kültürün oluşmasını sağlamaktır. NERA başlıca üç alanda faaliyetler yürütür: (i) İstihdam Hakları Bilgi Servisi, (ii) Teftiş (iii) Yaptırım

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu (HSA), Meslekler, Girişim ve Inovasyon Bakanlığı'na (DETI) bağlı bir başka birimdir. İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılan tüm teftişleri HSA yürütür.

12.8.2 İş Teftişin Faaliyet Alanı

NERA müfettişleri tüm çalışanlar için belirli açılardan çalışma hayatını denetler. Sorumlu oldukları bu alanlar, Endüstriyel İlişkiler Kanunu, Genç Çalışanların Korunması Kanunu, Çalışma Saatlerinin Organizasyonu Kanunu, Doğum İzni Kanunu ve Çalışan Kanunu'dur.

12.8.3 Yerel Birimler

NERA teftiş yapısı bölgelere ayrılmıştır. Merkez ofisleri Carlow'dadır ve dört ofisle bölgelere dağılmıştır. HSA'nın merkez ofisi ise Dublin'dedir ve 7 bölge ofisi ile hizmet vermektedir.

12.8.4 Programlama ve Haberleşme

NERA Bölge Başkanları'nın kendi sorumlu oldukları bölge dâhilinde strateji oluşturma ve planlama görevleri bulunmaktadır. Ulusal Sosyal Ortaklık Anlaşması, çalışma hakları konusunda tüm tarafların daha iyi koordinasyonunu hedeflemektedir. Özellikle bu anlaşma NERA müfettişlerinin, sosyal hizmetler departmanı ve maliye uzmanları ile Ortak Tahkikat Birimlerinde (JIUs) çalışmalarına imkân tanımaktadır.

Teftişte öncelikli alanların belirlenmesi ve iş kazalarını önleme programlarının hazırlanması amacıyla HSA dört yıllık çalışma planı hazırlar. Bu planlar sahadaki müfettişleri de kapsayan bir dizi görüş alışverişi ile şekillenir. Hazırlanan plan HSA Kurulu'nun onayına sunulur.

12.8.5 Sosyal Diyalog ve İş Teftiş

HSA, İş Sağlığı ve Güvenliği Ulusal Politikası belirlenirken sosyal taraflarla düzenli toplantılar düzenleyen, üç tarafın da katılımını önemseyen bir kurumdur. Farklı faaliyetler gösteren her bir sektör için Ortak Danışma Komitesi kurulur. (6)

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu Organizasyonu, İrlanda İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu, (Erişim:27.12.2013), http://www.hsa.ie/eng/About_Us/
2. İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı, Citizens Information Board, (Erişim: 27.12.2013), http://www.citizensinformation.ie/en/employment/employment_rights_and_conditions/health_and_safety/health_safety_work.html
3. İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, ÇSGB, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, 2010
4. Strategy Statement 2007 – 2009, Health and Safety Authority
5. A Review of the Occupational Diseases Reporting System in the Republic of Ireland, 2007, Health and Safety Authority
6. İrlanda'da İş Teftiş Yapısı ve Organizasyonu, ILO, (Erişim: 27.12.2013), http://www.ilo.org/labadmin/info/WCMS_156048/lang--en/index.htm

13. İSPANYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

13.1 İSG Teşkilat Yapısı

İspanya hükümeti, çalışma yaşamı mevzuatını düzenleme konusunda tüm yetkiye sahiptir. İş sağlığı ve güvenliği alanındaki düzenlemeler, İş ve Göç Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Özerk bölgeler bu düzenlemelere uymakla yükümlüdürler.

İş sağlığı ve güvenliğine yönelik yetkili kuruluşlar “İşteki Risklerin Önlenmesi Kanunu” ile tanımlanmıştır. Bu kamu idareleri, Devlet Genel İdaresi kapsamında işbirliği içinde çalışmalıdır. (1).

13.1.1 Ulusal İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Komisyonu

Ulusal İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Komisyonu, önleme politikalarının yerleştirilmesinde kamu kuruluşlarına danışmanlık yapan tüzel bir kuruluştur. Komisyon, Devlet Genel İdaresi ve özerk kuruluşların her birinden bir temsilci, en çok temsilcisi olan işçi ve işveren sendikalarının eşit sayıda temsilcisinden oluşur. Komisyonun Başkanı, İstihdam ve Endüstriyel İlişkiler Müsteşarı, yardımcı başkanlar Devlet Genel İdaresi, Sağlık-Tüketici İşleri Müsteşarıdır. (1).

13.1.2 Ulusal İşyerinde Hijyen ve Güvenlik Enstitüsü (INSHT)

Ulusal İşyerinde Hijyen ve Güvenlik Enstitüsü, işte sağlık ve güvenlik şartlarının sağlanması, bu konudaki analizlerin gerçekleştirilmesi, aynı zamanda bu konudaki iyileştirmelerin desteklenmesi ile teşvikini amaç edinen bir bilimsel ve mesleki özelleştirilmiş Devlet Genel İdaresi kurumudur. Bu konuda Özerk Kurum ve Kuruluşlarla işbirliği kurma yetkisi vardır.

Mevzuat ve mevzuatın geliştirilmesi konusunda teknik ve hukuki danışmanlık yapmak, özerk idarelerle işbirliği içinde iş sağlığı ve güvenliği risklerini önlemeye yönelik faaliyetleri gerçekleştirmek, bilgilendirme çalışmaları yürütmekle görevlidir. Ayrıca Özerk bölgeler düzeyinde İSG faaliyetlerinin yürütülmesini sağlamak, kamu kurumları arasında bilgi ve deneyimlerin değişimi sağlamak, İSG alanında koordinasyonu sağlamak temel görevlerindedir. Özerk bölgelerle işbirliği kapsamında, özerk bölgelerde enstitüye bağlı merkezler bulunmaktadır. Bölgeler, “Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Komisyonu”nda görev alan üyeleri ile temsil edilmektedir.

Enstitü, Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyinin sekretaryasını yürütmektedir. Aynı zamanda, OSHA'nın İspanya Odak Noktasıdır. Komisyonunda görev alan temsilciler, aynı zamanda ulusal iş sağlığı ve güvenliği alanında da aktif olarak yer almaktadırlar. (1).

13.2 İSG Mevzuatı

İspanya İSG Kanunu 10 Kasım 1995'te Resmi Gazetede yayımlanmış, Şubat 1996'da yürürlüğe girmiştir. İş sağlığı ve güvenliğine yönelik düzenlemeler, “İşteki Risklerin Önlenmesi Kanunu” ile yapılmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği alanında görev alan kamu idareleri ve nasıl çalışacaklarını düzenlemektedir.

İspanya iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı, “İşteki Risklerin Önlenmesi Kanunu”nun yanı sıra, Çalışanlar Tüzüğü, Genel Sosyal Güvenlik Kanunu, Genel Sağlık Kanunu gibi genel amaçlı kanunlarda, özerk toplulukların bölgesel yönetimleri tarafından yapılan düzenlemelerde, toplu sözleşmelerde önleyici ve riskleri ortadan kaldırmayı hedefleyen İSG sistemini destekleyici hükümler bulunmaktadır. Sektörel ve mes-

lek kollarına özgü olarak da benzer doğrultuda düzenlemeler vardır. AB'ne üyeliğin ardından Avrupa Birliği Direktiflerinin tamamı uyumlaştırılmıştır.

İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin mevzuatta, işverenin, yöneticilerin ve çalışanların çeşitli yükümlülükleri bulunmaktadır. İşyeri binasının tasarımı ve bakımı, makine ve iş aletlerinin kullanımı, yeni teknoloji ve çalışma yöntemlerinin eğitimi, sağlık gözetimi-tıbbi muayeneler, çalışanların katılımlarını garanti altına alan yapılanmalar (sağlık ve güvenlik komitesi, güvenlik temsilcileri) bunlara örnektir. Mevzuatta ilgili kurumlara gözetim, denetim görevleri verilmektedir. Hükümlerin uygulanması ile ilgili yaptırım araçları da düzenlenmektedir. (2).

13.3 İSG İstatistikleri

İspanya'da 1985-1994 yılları döneminde, kayıt altına alınan toplam endüstriyel kaza sayısı yılda 1 milyon civarındaydı ve ciddi iş kazalarının sayısı ise yılda 10.000'dir. Geçen süre boyunca, iş kazaları özellikle sanayi, inşaat ve hizmet sektöründe yükselmiş ve tarım sektöründe azalmıştır. (3).

13.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

13.4.1 Organizasyonu ve Yapı

İspanya'da 1995'den beri (mesleki risk önleme kanunu ve Royal Decree 39/1997) İspanya'da koruma ve önleme hizmetleri; dahili hizmetler, harici hizmetler ve ortak hizmetler olmak üzere üç farklı şekilde yapılabilmektedir.

Sadece 500'den fazla işçisi olan işletmeler veya 250'den fazla işçisi olan ve riskli sektörde yer alan işletmeler işyeri hekimliği, iş güvenliği, iş hijyeni ve ergonomiden oluşan dört disiplinden en az ikisini kapsayacak şekilde bir dahili servis bulundurmak zorundadır.

İşyeri hekimliği içinde yer almayan önleyici aktivitelerden sorumlu bir kişinin görevlendirildiği, 6'dan az işçisi olan işletmeler dışında bütün işletmeler eğer önleyici misyon ve görevleri yapmak üzere dahili olarak gerekli uzmanlığa sahip çalışanları yoksa bir veya daha fazla harici servise müracaat edebilirler. Bu servislerin çalışabilmesi için sağlıkla ilgili konularda Sağlık Bakanlığı tarafından tanınmaları ve Çalışma ve Sosyal İlişkiler Bakanlığı tarafından sertifikalandırılmaları zorunludur.

1995'ten beri mesleki risk tazmininden sorumlu sigorta şirketleri "Mutas"lar, üye işletmeleri ile birlikte harici hizmetler konusunda rol üstlenebilmektedir. (1).

13.4.2 Çok- Disiplinlilik

Harici servisler; işyeri hekimliği, iş güvenliği, iş hijyeni, ergonomi ve sosyal psikoloji uzmanlık alanlarının her birinden bir uzman bulundurmak zorundadır.

Harici hizmete ait uzmanların her birinin, Royal Kanunu 39/97'ye göre icra edecekleri görevleri için uygun seviyede eğitimi olmalıdır. Bu Kanun, sorumluluk seviyesine uygun olarak üç çalışma seviyesi ve her bir seviye için gerekli olan eğitimleri düzenler. (1).

13.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki

Bir işletme dahili servis kurmak zorunda olduğunda veya dahili servis kurmaya karar verdiğinde eğer gerekli bütün uzmanlıklara sahip değilse, işveren, önleyici misyon ve görevlerin hepsini kapsaması için

bir veya daha fazla harici servisten hizmet almalıdır. Bu durumda, farklı önleyici aktörler en iyi sonucu elde etmek için işbirliği yapmalıdır. (1).

13.4.4 Misyon ve Görevler

İspanya harici hizmetleri, sadece önleyici aktivitelerden sorumludurlar. Onların Mesleki Risklerin Önlenmesi hakkındaki Kanununun 31.maddesinde şart koşulan misyon ve görevleri aşağıda belirtilmiştir:

- Önlemeyle ilgili eylem planları ve programların tasarımı, uygulanması ve koordinasyonu,
- Önleyici tedbirler için önceliklerin belirlenmesi ve bu önlemlerin izlenmesi,
- İşçilerin eğitimi ve bilgilendirme,
- Acil durum planları ve ilk yardımın uygulanması,
- Çalışanların sağlığının izlenmesi ve gözetimi.

İspanya harici hizmetleri, sadece önleyici aktivitelerden sorumlu olsalar da, araştırmalar, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili işlerin esas olarak harici servisler tarafından yapıldığını göstermektedir. (1).

13.5 Ulusal İSG Stratejileri

İspanya, Güney/Latin Avrupa ülkeleri arasında iş sağlığı ve güvenliği alanında önemli ülkelerden biridir. Çerçeve direktife uygun bir şekilde tüm mevzuatını bilinçli bir şekilde değiştirerek İSG alanında bir reform gerçekleştirmiştir. Akdeniz ülkeleri arasında büyük ekonomilerden birine sahip olan İspanya, bölgesel özerkliklerden oluşan yapısı ile iş sağlığı ve güvenliği alanında da merkez ve bölgeler arasında dinamik bir yapıya sahiptir. 2011 yılında yaşanan ekonomik krizin sonucunda işsizlik %22'lere çıkmış, genç çalışanlarda %40'lara yükselmiştir. Ekonomik kriz döneminde, özellikle 16-29 yaş arası çalışanlar, yabancı çalışanlar, geçici işlerde çalışanlar ve göçmenler etkilenmiştir. Bu dönem, sosyal koruma ile ilgili çalışan kurumlar için zorlu bir dönem olmuştur. Bu kurumlar, 19. yy'in sonları, 20. yy'in başlarında, konsolide iş sağlığı ve güvenliği alanındaki girişimlerinde bulunmaya başlamışlardır. İş kazaları Kanunu, İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği ve iş teftişin kuruluşu bunlardan bazılarıdır. Mesleki tıp, düzenlenmiş bir alan haline getirilmiştir. (4).

İç savaşın yaşandığı 1936-1937 yılları sonrası diktatör yönetim yapısının kurulduğu yıllarda, İSG sisteminde değişimler yaşanmıştır. Modern İSG sisteminin, İSG yönetimlerinde çalışanların temsil edilmesi gibi özellikleri mevzuatta bulunmasına karşın uygulamada karşılığını bulamamıştır. Mesleki tıp uygulamalarına kısıtlamaları getirilmiştir. İş sağlığı ve güvenliği alanındaki ikili yapılanma, Çalışma Bakanlığı sorumluluğundaki mesleki koşullar, hijyen ve işyerinde güvenlik konuları ile Sağlık Bakanlığı sorumluluğundaki iş sağlığı konularının ayrımı bu döneme dayanmaktadır.

İş sağlığı alanında mesleki tıbbın özellikleri 1984 yılına kadar resmi olarak tanımlanmış değildir. Bu dönemi takip eden düzenlemelerde, mesleki tıp uzmanlıklarını, mesleki tıp hekimlerinin eğitim programları geliştirilmiştir. Mesleki tıp hemşirelerinin özellikleri ve uzmanlıkları 2005 yılında tanımlanmıştır ve gelişmesi gereken bir alandır.

Sağlık ve güvenlik teknisyenleri İspanya'nın İSG ile ilgili çalışmalarında merkezi bir role sahiptir. Önleme hizmetleri sunan merkezlerin akredite olması gerekmektedir ve mesleki tıp, mesleki güvenlik, endüstriyel hijyen, mesleki ergonomi ve uygulamalı psikososyoloji alanlarında hizmet sunabilir durumda olmaları gerekmektedir.

2010 yılına kadar güvenlik teknisyenlerinin üniversite temelli bir eğitimlerinin zorunlu almayı, yürütükleri işin kalitesine ilişkin tartışmalara yol açarken, şimdi alınan eğitimin kalitesi tartışılmaktadır.

İspanya 1986 yılında Avrupa Birliği'ne katılması, iş sağlığı ve güvenliği alanında birçok yeni ve kilit konumdaki yasal hükümlerin yürürlüğe girmesinin yolunu açmıştır. Bu düzenlemeler AB direktifleri ile uyumludur. Çerçeve Direktif 31/1995 sayılı Kanun olarak düzenlenmiştir ve bunu İSG yapılanması ve uygulamalarında değişiklikler izlemiştir. Çalışanın katılımını gerektiren ve sağlayan yapıların oluşturulması gibi İSG faaliyetlerinin sistematik bir şekilde planlanması ve organize edilmesi bu düzenlemeler kapsamında ele alınmıştır. Güvenlik temsilcileri, yasa ile ilk kez tanımlanmıştır. 50 ve daha fazla çalışanı olan işyerlerinde güvenlik komitesinin kurulması zorunlu hale getirilmiştir. Bu noktada sonra, çalışanların İSG yönünden korunması faaliyetlerine her açıdan katılım hakkı vurgulanmış ve kalıcı bir hale getirilmiştir. (4).

İspanya'da, günümüzde İSG alanında özgü ayrı bir "Ulusal İSG Strateji"si geliştirilmektedir. Çalışma ve Göç Bakanlığı, Ulusal İSG Stratejisinin geliştirilmesinde öncü bir rol oynamaktadır. İSG Sisteminin analizi ve stratejinin çerçevesinin ortaya çıkarılması gibi önemli hazırlık çalışmaları, Bakanlık, ulusal denetleyici kurumlar ve teknik ve idari enstitülerin temsilcilerinden oluşan küçük bir grup tarafından yapılmaktadır. (5).

Ulusal İSG Enstitüsü (INSHT), Ulusal İSG Komisyonu tarafından yapılan stratejiyi geliştirme çalışmaları için teknik ve idari destek sunar. Bu kapsamda, toplantı organizasyonları, davetleri, görüşlerin ve önerilerin toplanması ve hazırlığını yapar. Bu noktadan sonra, geriye kalan ulusal stratejinin uygulanması ile ilgili sorumluluk ise hükümete aittir. İspanya'da "İşyerlerinde Risklerin Önlenmesi Fonu" 30 milyon Euro bütçeye sahiptir. Sektörel ve bölgesel projeleri finanse etmek için kullanılabilir kaynak işyerlerinde önleyici yaklaşımı geliştirir.

İspanya, bazı AB ülkelerinde de olduğu gibi strateji ve hedeflerine yönelik iletişim çalışmaları ikinci planda kalmaktadır. Stratejinin ve hedeflerinin doğrudan tanıtımı, duyurusu ve bilinirliğinin sağlanması yerine, belirli bilgilerin ve rehberlik çalışmalarının işyerlerine ulaştırılmasının stratejinin içeriğini uygulamaya koyma yolu olarak kabul edilmesi daha önemli kabul edilmektedir.

İspanya'da, ulusal İSG stratejisi, 5 yıllık olarak hazırlanır. Strateji kapsamında,

- İş kazaları
- İşle ilgili hastalıklar
- Sektörel düzenlemeler
- Kas iskelet sistemi hastalıkları
- Yasal gerekliliklerin uygulanmasının geliştirilmesi

Konularına ilişkin hedefler ve çalışmalar bulunmaktadır. Ayrıca stratejide,

- Araştırmaların derinleştirilmesi
- İSG ile ilgili çabaların motive edilmesi

gibi sistemsel hedefler ve çalışmalar da yer almaktadır. (5).

Strateji oluşturulurken kullanılan istatistikler, istatistik ajanslarından, istatistikler ilgili kamu kurumlarından ve araştırma ve anketlerden elde edilmektedir. Stratejinin uygulanmasına kullanılan bütçe, genel bütçenin yanı sıra özel ödeneklerden karşılanmaktadır. Stratejide hedefler ve eylemler, ulusal düzeyin yanı sıra bölgesel düzeyde de belirtilmektedir. Stratejinin değerlendirmesi yıllık olarak bağımsız bir araştırma kuruluşu/şirketi tarafından gerçekleştirilmekte ve mevcut strateji bu değerlendirmeler ışığında gözden geçirilmektedir. (5).

13.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazaları, işin sonucu olarak ortaya çıkan ya da iş sırasında yaşanan kazalar olarak tanımlanmaktadır. Bu terimin tanımı, çalışma hayatı ile ilgili ilk düzenlemeler döneminde yapılmıştır. Zaman içinde özellikle yargıya yansıyan vakalar sonucu bu tanımın sınırları giderek genişlemiştir.

İşe geliş ve işten dönüş yolunda olan kazalar da iş kazası kapsamında değerlendirilmektedir. İşten kaynaklanan ya da yapılan işle ilişkili olan bir kazanın sonuçlarına bağlı olarak ortaya çıkan bir hastalık, meslek hastalığı olarak kabul edilebilmektedir. Tersî ispatlanmadıkça, işyerinde ve çalışma saatlerinde yaşanan her türlü yaralanma, iş kazası kapsamındadır.

İspanya'da, iş kazası, meslek hastalığı ya da mesleki risklere bağlı rahatsızlıklar, sigorta sistemi tarafından genel sağlık sorunlarına kıyasla daha iyi kapsamaktadır. (6).

İspanya'da işgünü kaybı süresine bakılmaksızın tüm iş kazaları kayıt altına alınır, raporlanır ve bildirilir. İşveren tarafından, resmi bir bildirim formu kullanılarak raporlanır. Bu kapsamda,

- İşyerinde meydana gelen kazalar,
- İş sırasında meydana gelen kazalar,
- Ev ile iş arasında seyahat sırasında yaşanan kazalar,
- İşyerinde her türlü fenalaşma, kalp krizi geçirme gibi vakalar yer almaktadır. (7).

İşveren resmi kaza bildirim formunu, Bakanlığa ve aynı zamanda sigorta kuruluşuna gönderir. Bu formun içeriğinde yer alacak bilgiler ve kodlama ESAW ile uyumludur. Ölümlü olmayan kazalar için bildirim süresi 4-7 gün arasında iken ölümlü sonuçlanan kazaların hemen bildirilmesi gerekmektedir. Bildirim yapılmadığının tespiti durumunda idari para cezası uygulanabilmektedir. İşveren tarafından iş kazası olarak bildirilen hemen her vaka iş kazası olarak kabul edilmektedir. İş kazası istatistikleri, ulusal istatistik kurumu tarafından tutulmaktadır. Sisteme, kamu sektörü e kendi adına çalışanlar da dahildir. Ayrıca, kullanılan makinalardan kaynaklanan kazalarla ilgili ayrı bir bildirim sistemi daha bulunmaktadır. (7).

13.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Yapılan işin bir sonucu olarak ya da sözleşmeli olarak çalışılan iş sırasında ortaya çıkan hastalıklar meslek hastalığı olarak kabul edilir. Özellikle maden, çelik endüstrisi gibi tehlikeli sektörler ve sağlıksız işler ya da ekonomik faaliyet kollarında yaygındır. İspanya uygulamalarına göre, meslek hastalıkları, iş kazaları ile birlikte "mesleki riskler" olarak adlandırılır. Bu kavram, işle ilgili olmayan genel ortak riskleri dışarıda bırakan bir tanımlamadır. Sigorta ve sosyal güvenli sistemi çatısı altında yer alan önemli unsurlardan biridir. (8).

İspanya mevzuatı, işletmelerin sağlık yönünden önemli bir zararlı etkisi olabilecek işlerde çalışanlar için sağlık gözetimi, tıbbi muayeneden geçirilmesini sağlamalarını gerektirir. Bu muayene, bu kişiler söz konusu işlerle ilgili görevlendirilmeden önce yapılır ve düzenli aralıklarla tekrarlanır. 1995 Mesleki Riskleri Önleme Yasası'na göre, tıbbi muayeneler, bir çalışanın, yakınlarının, birlikte çalıştığı kişilerin sağlığının olumsuz etkilenmesi ihtimali bulunması durumunda zorunlu kılınmıştır. Bu zorunluluğa, çalışanın kişisel gizliliğini koruma zorunluluğu eşlik etmektedir. (9).

Sağlık muayenelerinin, sigorta sistemi içerisinde de yeri vardır. Geçici işgöremezlik ya da kalıcı işgöremezlik durumuna ilişkin değerlendirme için karar verilmeden önce ilgili çalışanın sağlık muayenesinden geçmesi gerekmektedir. (9).

13.8 İSG Teftiş Yapısı

Merkezi hükümet yönetimi, risklerin önlenmesi konusunda mevzuatın kontrolü ve çalışanların gözetimi görevlerini yerine getirmektedir. Bu amaçla İş ve Sosyal Güvenlik Teftişi kurulmuştur. Ceza yetkisine sahiptir. Etkili denetim gerçekleştirmek için, işletme ve işçilere bilgilendirme ve danışmanlık hizmeti sunmaktadır. İş kazaları da müfettişler tarafından incelenmektedir. (1).

İş teftiş kapsamında her 10.000 çalışan başına 1 müfettiş düşmektedir. Fransa'da olduğu gibi, müfettişler genel teftişle görevli olup diğer görevlerinin yanında İSG ile ilgili konularda da teftiş yapmaktadırlar. Teftişin, özerk bölgelerde İSG hükümlerine uygunluk ile ilgili işlevselliğini güçlendirmek için 2006 yılında, yaklaşık 300 teknisyen istihdam edilmiştir. İSG uzmanları, strateji çalışmaları kapsamında iş teftişin sistemine ilişkin değerlendirmelerde bulunmakta ve öneriler geliştirmektedirler. İSG uzmanları, teftiş için daha fazla kaynak ayrılmasını ve müfettişlerin eğitimi ve uzmanlaşması alanlarına yoğunlaşılmasını önermektedir. (4).

1906 yılında İş ve Sosyal Güvenlik Teftişi kurulmuştur. İş müfettişlerinin,

- İşyerine erişme
- İşletme tarafından tutulan belirli bilgilere ulaşma,
- Herhangi bir ihlalin tespiti halinde ilgili mercilere bildirme
- Sosyal alandaki mevzuata aykırı durumlar için yaptırım uygulanmasını teklif etme hakları vardır. (10).

Müfettişler, görevlerini işyerlerini ve işletmeleri ziyaret ederek gerçekleştirirler. Kanuni takip başlatma; endüstriyel ve hukuki uyumsuzluklarda arabulucu veya uzlaştırıcı olarak hareket etme konularında yasal olarak yetkileri bulunmaktadır. (10).

13.9 İSG Uygulamaları

Çalışanın katılımı iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili uygulamaların başarıya ulaşmasında ve etkili sonuçlar alınmasında önemli bir rol oynamaktadır. İspanya'da işverenin ya da işveren temsilcisinin başkanlığında, çalışanların katılımı ve temsil edilmeleri için Çalışma Konseyleri kurulmuştur. Çalışma konseyleri, iç savaşların sonunda kurulan Franco rejimi döneminde, Resmi Dikey İşçi Sendikasının işyeri uzantıları olarak kurulmuştur. (11).

Zaman içerisinde bu temsilciler, çalışanların korunması, savunulması ve çalışanlarla ilgili konularda onların temsil edilmesinin gerçek bir parçası haline gelmişlerdir. Bağımsız işçi sendikaları, varlıklarını genişletmek için bu temsilcileri etkin bir şekilde kullanmaya başlamışlardır. Konseyler, işçi sendikaları ve birliklerinin tümünün tekrar serbest hale gelmesi ile 1977'de kaybolmuş, konseyin yerini çalışanlar komitesi ve çalışanlar delegasyonu almıştır. (11).

Çalışanlar komitesinin görevlerinden biri de stratejik planlarda yer alan mesleki eğitim konusunda öneriler de bulunmaktadır. Mesleki eğitimler, genellikle bir mesleği ya da ticareti öğrenmeyi hedef alan, işyerlerinde, uzmanlaşmış merkezlerde kamu istihdam servislerinde verilebilir. Genellikle kısa, etkili ve doğrudan yapılacak işe odaklı eğitimlerdir. İşin güvenli bir şekilde yapılmasına ilişkin çalışma metodları bu eğitimler kapsamında yer almaktadır. (5, 12).

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, Ankara, 2010.
2. İspanya'da İş Sağlığı ve Güvenliği, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:26.11.2013) <http://www.eurofound.europa.eu/emire/SPAIN/HEALTHANDSAFETY-ES.htm>
3. İspanya'da İş Kazaları, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:26.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/SPAIN/ACCIDENTATWORKINDUSTRIALACCIDENT-ES.htm>
4. Walters, D., Wadsworth, E. and Quinlan, M., Analysis of the Determinants of Workplace Occupational Safety and Health Practice in a Selection of EU Member States, European Risk Observatory, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), Belgium, 2013
5. L. Lißner, A. Reihlen, H. Höcker, J. Elo-Schäfer, A. Stautz, Comparative Analysis of National Strategies for Safety and Health at Work, Baua, Dortmund/Berlin/Dresden, 2010.
6. İspanya'da İş Kazaları, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:26.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/SPAIN/ACCIDENTATWORKINDUSTRIALACCIDENT-ES.htm>
7. ANDAÇ, M., ÖZEN, Ş.Ö., İş Kazaları, Ülke Uygulamaları, Ankara, 2010
8. İspanya'da Meslek Hastalıkları, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:26.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/SPAIN/OCCUPATIONALILLNESSINDUSTRIALDISEASE-ES.htm>
9. İspanya'da Sağlık Gözetimi, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:26.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/SPAIN/MEDICALEXAMINATION-ES.htm>
10. İspanya'da İş Teftiş, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:26.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/SPAIN/LABOURINSPECTORATE-ES.htm>
11. İspanya'da İSG Çalışma Konseyleri, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:26.11.2013), http://www.eurofound.europa.eu/emire/SPAIN/WORKS_COUNCILS-ES.htm
12. İspanya'da Mesleki Eğitim, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:26.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/SPAIN/OCCUPATIONALTRAINING-ES.htm>

14. İSVEÇ'DE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

14.1 İSG Teşkilat Yapısı

İsveç'te çalışma ve istihdamdan sorumlu kuruluş olan İsveç Çalışma Bakanlığı, 1974'te kurulmuştur. 1999'da bu Bakanlığın görevleri Sanayi, İstihdam ve Ulaştırma Bakanlığına devredilmiştir. 2007 Ocak itibarı ile hükümet kararı ile tekrar kurularak görevlerini devralmıştır.

Bakanlık konusuyla ilgili pek çok devlet kuruluşuna vekâlet etmektedir. Bunlardan İSG ile ilgili olarak İsveç Çalışma Çevresi Kurumu (SWEA) ve Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü (NIWL) sorumludur. Kuruluş amaçları ve faaliyetlerinin kapsamları devletin hedeflerine göre belirlenir ve faaliyetleri için genel bütçeden tahsis edilecek kısımlar belirlenir. (1).

14.1.1 İsveç Çalışma Çevresi Kurumu (SWEA)

Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu ve on bölgenin İş Müfettişliği Dairesi'nin birleştirilmesiyle 2001'de kurulmuştur. Sanayi, İstihdam ve Ulaştırma Bakanlığı'nın sorumlu olduğu devlet kurumlarından biridir. (1).

Kurum, işyerindeki hastalıkları ve kazaları azaltmayı ve çalışma çevresini bütünsel bir açıdan iyileştirmeyi amaçlar. İstihdam edilen 800 personelinin 300'ü Solna'daki ana merkezde, geri kalanlar ise ülkede dağıtılmış olan 10 yerel denetim ofisinde bulunmaktadır. İsveç çalışma çevresi kurumu tarafından, yılda yaklaşık 38.000 denetim yapılmaktadır. (1).

Kurumun yönetim kurulu, hükümet tarafından atanan Başkan olan Genel Müdür ve çalışma hayatını genel bilgisini temsil eden tümü hükümet tarafından atanan altı üyesini içerir.

Çalışma Çevresi Kurumu, herkes için gelişmiş bir çalışma ortamına ulaşma sosyal amacı için kurulmuştur. Tüm çalışmalar üç araç ile yürütülür: denetim, düzenleyici çalışma ve bilgi. Çalışma Çevresi Kurumu, her zaman yasaların altında iş güvenliği uğraşını sürdürmektedir.

SWEA, Hükümet tarafından İsveç yasasındaki ilgili alanın AB düzenlemelerine geçişinin katılımını da sağlayacak şekilde Çalışma Çevresi Kanunu'nun taahhütlerine tamamlayıcı olması ve tercüme etmesi konusunda görevlendirilmiştir. Bu bakımdan SWEA, çalışma çevresi için düzenleyici değişiklikler ve yeni kurallar yayınlamaktadır.

Bugün itibarı ile teknik, kimyasal, organizasyona ait ve psikolojik faktörlerle ilgili 130 Hüküm vardır. Yeni Hükümler SWEA'nın Kanun Kitabı'nda yayınlanır. (1).

14.1.2 Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü (NIWL)

Çalışma hayatı ile ilgili konular için 2005 yılında kurulan ulusal bir bilgi merkezidir. Enstitü, şu an Çalışma Bakanlığı'na bağlı olup çalışma hayatının tüm alanını içeren araştırma ve geliştirme çalışmalarını sürdürür.

Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü'nün amaçları aşağıdakilere katkıda bulunur:

- Uygun durumda çalışma şartları ile iyi bir çalışma hayatı,
- Çalışma hayatındaki bilgiyi artırmak.

Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü'nün çalışma alanlarından biri de Araştırma ve Geliştirme çalışmalarıdır. Ar-ge faaliyetleri,

- İş piyasası,
- Çalışma organizasyonu ve
- Çalışma çevresi

olmak üzere, üç temel alanda yoğunlaşır. Araştırma çok disiplinlidir ve çalışma hayatındaki problemler ve eğilimlerden doğar. İletişim ve bilgi bu alandaki önemli konulardır.

Enstitü, sosyal taraflar, endüstri, üniversiteler ve üniversitede çalışanlar, uluslararası taraflar ve çalışma hayatı alanındaki diğer aktif kişilerle işbirliği yapmaktadır.

Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü'nün Stockholm, Göteborg, Trollhättan, Malmö, Umeå, Norrköping ve Östersund' da şubeleri bulunur.

Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü için uluslararası perspektif ve uluslararası işbirliği ana konulardır. Bu nedenle tüm dünyadaki diğer enstitü, üniversite, organizasyon ve araştırmacılar ile birlikte çalışırlar.

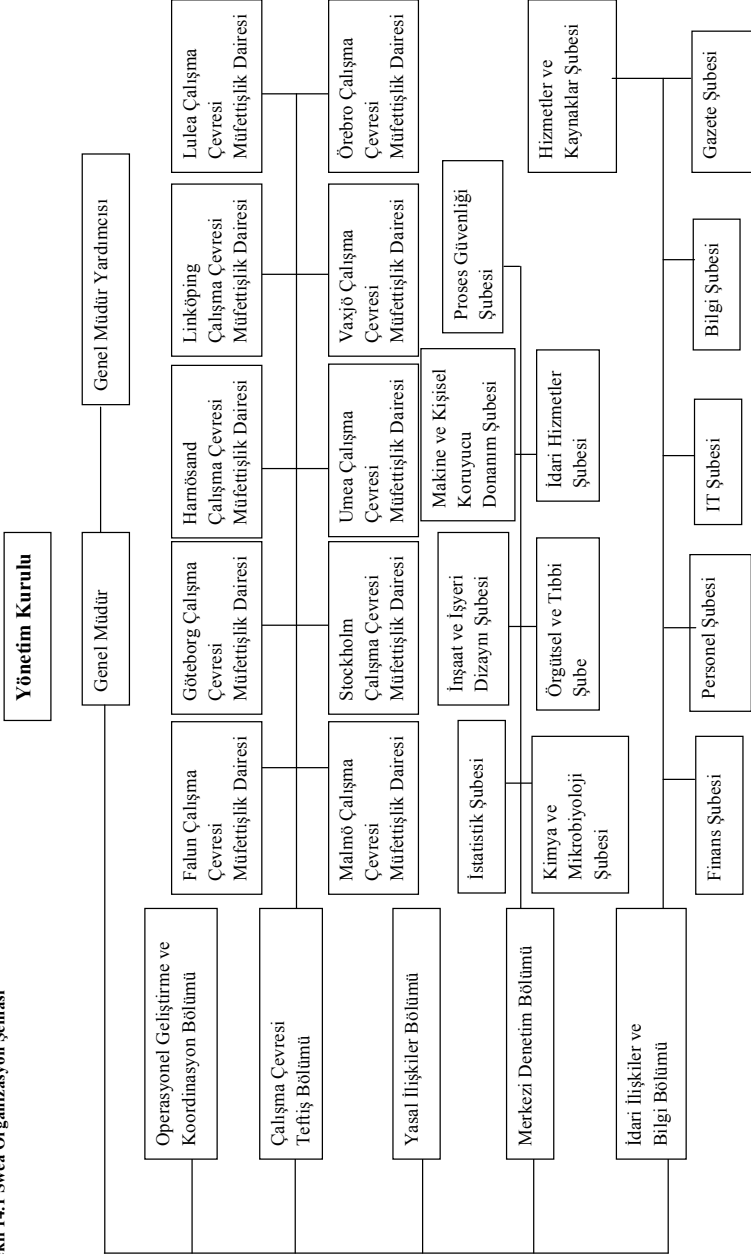
AB ile ilişkileri genişletilmiş ve güçlendirilmiştir. Ulusal Çalışma Hayatı Enstitüsü'nün uluslararası sekretaryası, bu uluslararası işbirliğini koordine eder ve destekler. (1).

14.2 İSG Mevzuatı

İsveç Çalışma Çevresi Kanunu parlamentodan 1977'de geçmiş ve 1 Haziran 1978'de yürürlüğe girmiştir. Bu tarihten beri birçok kez değiştirilmiştir. En son değişiklik 2005 yılında olmuştur. Çalışma Çevresi Kanunu hükümleri, çalışma çevresine rehberlik edecek şart ve yükümlülükleri içerir. Bu hükümler çalışma piyasası taraflarıyla işbirliği içinde görüşülerek hazırlanmıştır. (1).

İsveç'te, Çalışma Ortamının İç Kontrolü ile ilgili hükümler ise 1 Ocak 1993 tarihinde yürürlüğe girmiştir. İsveç Çalışma Ortamı Kurumu tarafından çıkarılmıştır ve bütün işverenler için geçerlidir. (2).

Şekil 14.1 Swea Organizasyon Şeması



Danimarka, Finlandiya, İzlanda, Norveç ile birlikte İsveç, “Kuzey (Nordic) Ülkeleri” olarak gruplandırılmaktadır. Bu ülkeler, sosyal ve demokratik yönden benzer gelenekleri olması, güçlü refah düzeyi, önemli ölçüde sendikalaşma düzeyi ve sendikaların İSG hizmetlerine dahil olmaları, İSG yönetim sistemi düzenlemelerinde süreç bazlı tarihsel gelişim, katılımcı ve hedef belirleyici yaklaşımları ile ortak özellikler göstermektedirler. İSG'nin gelişme sürecinde Çerçeve Direktif'in etkileri görülmektedir. Ancak, “Çalışma Çevresi” terimi ile sınırlı tanımlayıcı İSG anlayışı, uzun süre devam etmiştir. Önleyici hizmetlerin organizasyonu, işle ilgili sorunlara ilişkin tazminat sistemi konularında diğer AB ülkeleri ile paralellik göstermektedir. (3).

Çalışma Çevresi Kanunu (1978), çalışanların yansırı, üreticiler, ithalatçılar ve tasarımcılara yönelik hükümler içeren genel bir düzenlemedir. Kanun, kendi adına çalışanları da kapsamaktadır. İSG yönetimi zorunludur ve esasları temel İSG Stratejisinde 1993'te tanımlanmıştır. Sosyal diyalog, katılımcı yapı, çalışanlara daha güçlü bir şekilde katılım hakkı verilmesi, geribildirim mekanizması, iç denetim ile işleyen öğrenme döngüsü ve sürekli iyileşme bu esaslar arasında yer almaktadır. Bu hükümler, sistematik çalışma çevresi yönetimi (SWEM), adı altında 2001 yılında yeniden düzenlenmiştir. SWEM hükümleri, süreç ve malzeme ile ilgili gerekliliklerle iş sağlığı ve güvenliği yönünden risk değerlendirmesine ilişkin gereklilikleri birleştirmektedir. Bu mevzuatın üçte bir oranında azalmasını sağlamıştır. (3).

14.3 İSG İstatistikleri

İsveç Çalışma Çevresi Kurumu, mesleki yaralanmalara ilişkin istatistikleri toplamak ve derlemekle görevli kamu kuruluşudur. Bu kuruluşun, iş kazaları ve meslek hastalıklarına dayanan mesleki yaralanma üzerine bir bilgilendirme sistemi bulunmaktadır. Bildirimleri tamamlama amacıyla istihdam edilen kişilerin kendi çalışma ortamını nasıl algıladıkları ve herhangi bir uygunsuzluk olup olmadığı üzerine çalışmalar yürütülmektedir. Yapılan çalışmaların sonuçları her iki yılda bir yayımlanmaktadır. (4).

İsveç'te, çalışma çevresi ile ilgili sorunları tanımlamak için, idari kayıtlardan ve örnekleme yapılarak gerçekleştirilen araştırmalardan elde edilen istatistiksel bilgilerden yararlanılmaktadır. Bu istatistiksel bulguların kullanımındaki amaç, risk gruplarını belirlemek, ihtiyaçlarını göstermek, önceliklendirmek ve önleyici tedbirleri tanımlamaktır.

İsveç İş Kazaları ve İşle İlgili Hastalıklar Bilgilendirme Sistemi Ajansı (ISA) ve Çalışma Çevresi Araştırması ve İşle İlgili Sağlık Sorunları Araştırması verileri, bu alandaki ana ve önemli bilgi kaynaklarıdır. (5).

İsveç İstatistik Merkezi¹, İsveç ile ilgili tüm istatistiklerin toplandığı bir merkezdir (6).

Mesleki yaralanma istatistikleri, bildirilen iş yaralanmaları raporlarına dayanmaktadır. Bu raporlar, ISA'nın mesleki yaralanmalarla ilgili bilgilendirme sisteminin bir parçasıdır. Bu istatistikler, önleyici çalışma çevresi için kullanılır ve çalışma çevresi gözetimi-denetimini yönlendirmenin temelini oluşturur. (7).

SWEA, istatistiksel verileri raporlamakta ve analiz etmektedir². Burada özellikle

- Ölümlü iş kazaları
 - İş kazaları ve meslek hastalıkları
 - Çalışanların sağlığı ve uygunluğa ilişkin algısı
- üzerinde durulmaktadır.

¹ <http://www.seb.se/eng/index.asp/>

² Yayımlanan istatistiklere <http://www.av.se/statistik/officiellt/index.aspx> adresinden ulaşılabilir. İş göremezlik, hastalık izinleri, cinsiyet, ya, sektör ve ülke bazında iş kazaları raporları için geçmiş 5 yıla ilişkin karşılaştırmalara http://www.av.se/webbstat/Enkel_Olyckor_Laen.aspx adresinden erişilebilir.

Tablo 14.1 İsveç'te, Çalışanlar ve Kendi Adına Çalışanlarda 2010-2013 Yıllarında Yaşanan Ölümlü İş Kazalarının Aylara Göre Dağılımı, 2013 (8).

Ay	2010	2011		2012		2013		
	Bir ayda	Toplam	Bir ayda	Toplam	Bir ayda	Toplam	Bir ayda	Toplam
Ocak	2	2	4	4	2	2	2	2
Şubat	5	7	4	8	5	7	3	5
Mart	5	12	1	9	6	13	3	8
Nisan	6	18	2	11	2	15	4	12
Mayıs	8	26	9	20	3	18	0	12
Haziran	6	32	5	25	2	20	3	15
Temmuz	2	34	4	29	4	24	3	18
Ağustos	7	41	6	35	6	30	2	20
Eylül	5	46	2	37	3	33	3	23
Ekim	4	50	6	43	1	34	5	28
Kasım	2	52	11	54	4	38	3	31
Aralık	2	54	3	57	7	45		
Toplam	54	54	57	57	45	45	31	31
Diğer *	5	5	4	4	9	9	7	7
Genel Toplam	59	59	61	61	54	54	38	38

* Yapılan işle ilgili olmakla birlikte, kazanç sağlamak amacıyla oluşturulmuş bir istihdam ilişkisi bulunmayan vakalar (gözümlü çalışmalar, öğrenciler, yabancu bir ülkeye kayıtlı ve yabancı bir şirketin İsveç'te görevli çalışmanı, rehabilitasyon gören askerler vb.)

14.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

14.4.1 Organizasyon ve Yapı

İsveç'te önleme servisleri özel kurumlarca gerçekleştirilir. Ana misyonları çalışma şartlarının geliştirilmesinin sağlanmasıdır. Her ne kadar ilk başta bu hizmetler kamu otoriteleri tarafından desteklense de bu durum 1993 yılından sonra değişmiştir.

Önleme servisleri hem arz ve talep açısından hem de rekabet ve karlılık açısından piyasa kurallarına tabidir. Bunun sonucu olarak, son yıllarda bu servislerin sayısında, servislerin misyonu ve görevlerinin kısadönemli kilit servislere odaklanmasına karşın, bir azalma olmuştur. İsveç işletmelerinin, 1985 yılında, işyeri çalışma şartları bunu gerektirdiğinde önleme servislerinden hizmet almaları zorunlu hale getirilmesine karşın, önleme servislerinin kullanımını yaygın hale getiren 1991 yılında kurulan dahili kontrol sistemidir.

Dahili kontrol sistemi, aslında işverenlerin önlemeyi günlük yönetimleriyle birleştirmelerini bilhassa önleyici işlerin planlama, yönetim ve denetiminden sorumlu olmalarını, çalışma ortamına ilişkin devam eden değerlendirmeleri yürütmelerini, problemlere ve alınan önlemlere ilişkin dokümanları yazmalarını zorunlu kılar.

Büyük işletmeler bu nedenle dahili önleme servisleri kurmalı, buna karşın küçük ve orta ölçekli işletmeler, işletmeler-arası servisleri ya da bu zorunluluklar için uygun olan sektör servislerini kullanmalıdırlar. (1).

14.4.2 Çok-Disiplinlilik

Önleme servisleri bağımsız uzmanlardan oluşan çok disiplinli bir takım olarak tanımlanmaktadır. Aslında, her ne kadar yönetmeliklerde belirtilmemiş olsa da, bu servisler genellikle işyeri hekimleri, hemşireler, güvenlik mühendisleri, fizyoterapistler, davranışsal terapistler ve sağlık mühendisinin uzmanlığını iş güvenliği mühendisinin uzmanlığıyla birleştiren işyeri mühendislerinden oluşur. (1).

14.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki

Dahili kontrol sisteminin üstlerine yüklediği yükümlülükleri yerine getirmek için, büyük işletmelerdeki mühendisler dahili önleme servisleri kurarlar. Aksi durumlarda ya da dahili uzmanlığın yetersiz olduğu durumlarda işletmeler harici servisleri kullanabilir. Bu durumda, güvenlik komitesi harici servislerce yapılan işleri kontrol etmekle sorumlu olur.

Dahili ve harici servislerin arasındaki görev dağılımına ilişkin herhangi bir yönetmelik bulunmamaktadır. Bu nedenle her bir işveren bu yükümlülüğü yerine getirmeyi kendi uygun gördüğü şekilde yapmakta özgürdür. (1).

14.4.4 Görev ve Yükümlülükler

Kanun belirli bir seviyede riske sahip işletmelerde sağlık gözetimini zorunlu kılar. Ayrıca, toplu sözleşmeler ile de bazı sektörlerin işyeri sağlık servisleri kullanmaları zorunlu hale getirilir. Bu servislerin diğer görevleri - risk değerlendirmesi, eğitim, bilgilendirme, rehabilitasyon, denetim, danışmanlık, ilk yardım - işletmede sağlık ve önlemeden kendisi sorumlu işverenin isteği üzerine gerçekleştirilir. (1).

14.5 Ulusal İSG Stratejileri

İsveç, iş sağlığı ve güvenliği alanına özgü ayrı bir ulusal strateji geliştirmek yerine iş sağlığı ve güvenliği alanındaki stratejik çalışmaları, çalışma hayatına ilişkin kapsayıcı bir stratejinin bir parçası olarak düzenlemiştir. “Daha Sağlıklı Çalışma Yaşamı” adlı bu strateji ile ilgili sorumlu kuruluş, Ulusal Halk Sağlığı Enstitüsü'dür. İsveç'te 2003 yılından bu tarafa yürürlükte olan stratejide stratejik öncelik ve hedeflerin belirlenmesinde ekonomik ve etik kriterler dikkate alınmaktadır. Stratejinin uygulanması için gerekli bütçe, genel bütçe ve özel ödeneklerden karşılanmaktadır. (9).

İsveç yaklaşımının en belirgin özelliği olan iş sağlığı hizmetlerinin kapsayıcılığı, 1989 yılındaki %80 düzeyinden 2011 yılında %65'lere gerilemiştir. Bunun içerisinde özellikle küçük firmalar, özel sektör ve göçmenler etkilenebilir. Birçok işveren, hizmet kiralamaktadır. Bu hizmetler, önlemeden ziyade sağlık kontrolleri, sağlığın geliştirilmesi ve rehabilitasyon konularına odaklanmaktadır. Stratejide çalışanın performansını artırma ve sonuç odaklı yaklaşımın sonucu olarak, işveren örgütlerinin sağlık hizmetlerine olan eğilimine karşı, sosyal taraflar, risk değerlendirmesi ve önleyici hizmetler konularında çalışmalarını geliştirmek istemektedirler. Hükümet ise sosyal sigorta giderlerini düşürmedeki rollerine odaklanmaktadır. (3).

Çalışanların tazminatları, genel sigorta sisteminin bir parçasıdır. İş sağlığı ve güvenliği sorunlarına ve izlenen politikalara bakıldığında, 2000 yıllarında yapılan bir araştırma psikososyal riskleri işaret eden erken emeklilik ve hastalık izinlerinin arttığını göstermiştir. Bu risklere bağlı ödemeler, sosyal sigorta giderlerinin ana kalemlerinden biridir. Bu durum, daha fazla iş müfettişi kaynağının ayrılması, bu risklere odaklanan talimatlar geliştirilmesi gibi politik girişimlere yol açmıştır. 2006 yılında hatasız sorumluluk sigortası kapsamında, işvereni dava hakkının kaldırılması ve sigorta kısıtlamalarının getirilmesi, çalışanların haklarını ve menfaatlerini kısıtlayıcı düzenlemelerle işe daha çabuk dönmelerinin sağlanması yönünde bir politika izlenmiştir. (3).

Bütün işverenler için geçerli olan, Çalışma Ortamının İç Kontrolü ile ilgili 1993 yılında yürürlüğe giren hükümler gereği, 10'dan fazla işçi çalıştıran işyerleri, çalışma ortamında yürütülen rutin iş ve görevlerin yanı sıra “çalışma ortamı” politikalarını belgelendirmek; **Sistemik Çalışma Ortamı Yönetimi**'ni (SAM) nasıl daha fazla geliştirdiklerini belgelerle açıklamakla yükümlüdür. (2).

SAM, işverenin meslek hastalıklarını ve iş kazalarını önleyecek, tatmin edici bir çalışma ortamının oluşturulmasını sağlayacak şekilde soruşturma, yürütme ve takip çalışmaları yapması anlamına gelir.

Bu faaliyetler kapsamında özellikle aşağıdaki çalışmalar yapılır:

- Günlük yapılan işlerde hem psikolojik hem de sosyal koşulların, hem de çalışma ortamındaki fiziksel etmenlerin gözlemlenmesi ve dikkate alınması,
- Günlük yapılan işlerde çalışanların yaralanmasını, hastalanmasını veya başka herhangi bir şekilde zarar görmesini engelleyecek karar ve önlemlerin alınması,
- Çalışma ortamında, çalışanların sağlık ve güvenliğini etkileyebilecek bütün koşulların gözlemlenmesi ve dikkate alınması.

SAM, çalışma ortamı müfettişleri tarafından 4 puanlık bir ölçüt üzerinden değerlendirilmek durumundadır. Amaç, müfettişlerin ziyaret ettikleri işletmelerde gerçekleşen gelişmeleri takip etmelerine yardımcı olacak dokümantasyon sağlamaktır. SAM; müfettişlerin işveren tarafından kurulan sistemi ayrıntılı inceleme fırsatı buldukları teftişler sırasında derecelendirilebilir. (2).

SAM ölçeğindeki puanlar aşağıdaki gibidir:

1	SAM mevcut değil,
2	SAM başlangıç aşamasında,
3	SAM işler durumda,
4	SAM işler durumda ve etkileri görülmekte

Geçmişte yapılan araştırmalarda, SAM'ın küçük işletmelerde başarısını belirleyen birkaç etmen olduğu ortaya konmuştur. Başarıyı getiren en önemli etmenlerden biri de, işletmelerin SAM'ı bir ekip projesi şeklinde, çalışma ortamı danışmanlarından destek de alarak kendi çalışanlarıyla uygulamalarıdır. Bu yöntemin motivasyonu ve bağlılığı artırıcı özellikleri de vardır. (2).

14.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İsveç'te, bir günden fazla işgünü kaybıyla sonuçlanan iş kazalarının kayıt altına alınması, raporlanması ve bildirilmesi gerekmektedir.

Kayıt altına alınması gereken iş kazası tanımı içerisinde

- İşyerinde meydana gelen kazalar,
- İş sırasında meydana gelen trafik kazaları, ev ile iş arasında seyahat sırasında yaşanan kazalar ve
- İşyerinde her türlü fenalaşma, kalp krizi geçirme gibi vakalar yer almaktadır.

Bildirimler, resmi bir form kullanılarak yapılır. Bu form ESAW ile hemen hemen uyumludur. İşveren bu formu, Bakanlığa değil doğrudan ve sadece sigorta kuruluşuna gönderir. Meslek hastalıklarının bildiriminde de aynı form kullanılır. İsveç İş Kazaları Bilgi Sistemi'ne bildirilen bu kazalara ilişkin istatistikler özel bir kurum tarafından tutulmaktadır. Ölümlü olan ya da olmayan tüm iş kazaları için en geç 3 gün içerisinde bildirim zorunludur. Ancak istatistiksel çalışmalar için sadece 1 günden fazla işgünü kaybına yol açan kazalar veri tabanına alınmaktadır.

Bildirimi yapılan her iş kazası, sigorta kurumu ve İş Teftiş tarafından incelendikten sonra, resmi olarak iş kazası olarak kabul edilmekte ya da edilmemektedir. Bildirimi yapılan iş kazalarının resmi olarak iş kazası kabul edilme sıklığı (kabul düzeyi) %53'tür. Avrupa İş Kazası İstatistikleri araştırması (ESAW) ile uyumlu bir özel araştırmada elde edilen bulgulara göre, iş kazalarının bildirimlerinin %50-60 düzeyinde olduğu tahmin edilmektedir. (10).

14.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

1977 tarihli Çalışma Çevresi Kanunu'na göre, işverenler, iş kazaları ve meslek hastalıklarını önlemek için uygun tedbirlerin alınmasını sağlamakla sorumludurlar. Bu yükümlülük, sağlık değerlendirmeleri ve tıbbi izleme, sağlık gözetimi için ayarlamalar yapılmasını gerektirmektedir. Bununla birlikte, Kanun, sağlık muayenelerinin yapısını tanımlamamıştır.

Sağlık muayenelerinin bir yönden düşünüldüğünde, kişisel gizlilik haklarının bir nevi ihlali olmasına rağmen, örneğin genetik testlerin kullanılmaması gibi yapılacak muayenelere ilişkin doğrudan istisnalar bulunmamaktadır.

Sağlık gözetimine ilişkin kurallar, kanuni zorunluluğu olmayan bir dizi düzenlemede yer almaktadır. Bu düzenlemeler, Çalışma Çevresi Kurumunun bir parçası olan İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu tarafından yayımlanmıştır. Bu kapsamda yayımlanan düzenlemeler, gece çalışması, asbest, dalış, kimyasallara ve dumana maruz kalma gibi konularda hazırlanmıştır. Bu düzenlemelerin bazıları kadın çalışanlarla ilgili özel hükümler içerirler. İçlerinden biri genç çalışanların sağlık gözetimi hakkındadır. (11).

1988 yılında HIV testinin işyerlerinde yaptırılmasına ilişkin bir tavsiye bulunmaktadır. Ancak her bir çalışanın sağlık gözetimi kapsamında yer alan tüm bu sağlık muayenelerini, aşılari yaptırması zorunlu değildir. Sağlık gözetimi, çalışanlar için işverenin sunması gereken bir hak ve uygun işe yerleştirmede kullanılacak bir araç olarak değerlendirilmelidir. Sağlık muayenesini reddeden bir çalışan, hiçbir şekilde sorumlu tutulamaz. (11).

Bununla birlikte,

- Yapılan işin gerektirmesi
 - Önceki sağlık muayenesi sonuçlarının çalışanın sağlık durumunun diğer çalışanlar ya da halk için bir tehlike oluşturabileceğini göstermesi,
 - Çalışanın performansının bir hastalık nedeniyle azaldığının açık göstergelerinin olması
- durumunda işverenin ayarlayacağı bir sağlık muayenesinin, söz konusu çalışan tarafından reddedilmesi halinde, çalışan yapılacak görev ve iş değişikliklerini ve hatta uygun bir iş, görev bulunmaması durumu son çare olarak işten çıkarılmayı kabul etmek durumundadır. (11).

14.8 İSG Teftiş Yapısı

İş Teftiş, 1889 tarihli "Özel Sektörde Mesleki Risklerden Korunma Kanunu"na dayanarak 1890 tarihinde kurulmuş, 2000 yılında 10 bölgesel iş teftişe bölünmüştür. 2001 yılında, merkezi İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu ile bölgesel İş Teftişlerin bir araya getirilmesi sonucu İsveç Sağlık ve Güvenlik Ajansı çatısı altında birleştirilmiştir. İş teftişin, bağımsız otorite şeklindeki işleyişi durdurulmuştur. Bu değişiklikten sonra, bölgesel iş teftişlerin ismi bölgesel çalışma çevresi teftişi olarak değiştirilmiştir. (12).

İş teftiş tarafından, her yıl toplam işyerlerinin yaklaşık %6'sı denetlenmektedir. SLIC (Senior Labour Inspectors' Committee) 2008 yılı raporu değerlendirmeleri sonrasında, işverenlerin niceliksel kontrol yöntemleri ile derecelendirilmesi ve bunun yayınlanması yönünde hareket edilmiştir. (3).

Psikosozal risklerin denetimi SWEM'e dayalı olarak yapılmaktadır. Yapılan denetimlerde, geleneksel risklerde düşüş yaşandığı, buna karşın psikososyal risklerde ve kas iskelet sistemi hastalıklarında azalma görülmediği tespit edilmektedir. (3).

14.9 İSG Uygulamaları

SWEM¹, İsveç Çalışma Çevresi Yönetimi, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği alanındaki çalışmaların, mevcut durumun, sorunların ve özellikle İSG Yönetim sisteminin durumuna ilişkin bilgi toplamak, işyerlerinde düzeltilmesi gerekli noktaları tespit etmek ve bu önlemlerin alınmasını sağlamak amacıyla geliştirilmiş bir yönetim değerlendirme aracıdır. Bir tür, İSG yönetiminin yönetimi olan bu araç, işyerlerinin İSG yönünden niceliksel ve karşılaştırılabilir olarak değerlendirilmesine imkan tanımıştır. (13).

SWEM' e ilişkin yasal düzenlemede öne çıkan noktalar,

- SWEM'in işverenlerin günlük işinin bir parçası haline gelmesi,
- Fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden çalışma çevresinin değerlendirilmesi,
- SWEM'e çalışanların ve güvenlik temsilcilerinin katılması
- İşverenlerin çalışma çevresi politikası oluşturması
- Çalışma çevresinin araştırılması, incelenmesi ve eylem planlarının hazırlanması
- Çalışma çevresi hakkında çalışanların yeterince bilgilendirilmesi,
- İşle ilgili hastalıklar, kazalar, ramak-kala kazalarının araştırılması ve yıllık olarak derlenmesi,
- SWEM'in yıllık olarak gözden geçirilmesi ve izlenmesidir. (14).

SWEM, özellikle küçük firmalara yönelik izlenen politikanın bir sonucudur. 1992 yılında yayımlanan İsveç Çalışma Çevresi Kanunu'nu takiben 1993 yılında "İç kontrol" düzenlemesi yayımlanmış, bunu 1996'da küçük işletmeler için daha anlaşılır hale getirilmesi amacıyla yapılan dilde sadeleştirme çalışmaları izlemiştir. 2001'de ise, küçük işletmelere daha iyi adapte edilebilmesi için tekrar revize edilmiş, sağlık hizmetlerinin gerektiğinde alınması hükmü getirilmiş ve Sistematik Çalışma Çevresi Yönetimi modeli geliştirilmiştir, kısaca SWEM olarak yeniden organize edilmiştir. Bu değişiklikler sürecinde, "eğer gerekli ise iç kontrolün bir bölümü dokümanite edilir" ifadesinden, 10'dan fazla çalışması olan işletmelerde dokümantasyon çalışması yapılır ifadesine geçilmiştir.

SWEM, mevzuata uygunluktan ziyade şirket kültürü ile ilgilidir. Teknik anlamda bir problem çözme süreci olmakla birlikte

- Çalışma çevresine ilişkin farkındalığın artırılması
- Davranış değişikliği
- Bilgi düzeyinin yükselmesi
- Davranış değişikliğini

Hedefleyen sosyal yönden bir değişim sürecidir. (14).

SWEM, bir yönetim modeli önermesine karşın, uygulama adımları oldukça basit olarak tanımlanmıştır:

- SWEM'de önerilen liste (13) ya da bir kontrol listesi aracılığı ile çalışma çevresinin yılda bir incelenmesi
- SWEM'de talep edilenleri yansıtan 10 soru hakkında Çalışanlarla yılda bir toplantı yapılması
- Günlük işin bir parçası haline getirilmesi
- İşle ilgili kazaların, hastalıkların ve ramak kala kazalarının kaydedilmesi (14).

SWEM, İsveç'te büyük firmaların yanı sıra küçük firmalarda da uygulanmıştır. Bu uygulamanın sonuçlarına ilişkin hazırlanan raporda, küçük firmaların bu sistemi kendileri için zorlayıcı buldukları, ancak uygulayan firmalarda önemli ölçüde bir iyileşme görüldüğü, hazırlanan SWEM dokümanlarının %68'inin iyi düzeyde olduğu belirtilmiştir. (15).

İsveç tarafından AB-OSHA işbirliği ile iş sağlığı ve güvenliği alanında, tüm ülke durumunu gösteren, İS-VEÇ Ulusal Raporu hazırlanmıştır. İş kazası ve meslek hastalıkları verilerinin ülkelerde toplanmasında yaşanan sıkıntılar ve bu istatistiklerin sonuç odaklı çalışmalarla hizmet etmesi nedeniyle, önleyici politikanın gereği olarak ulusal düzeyde de risk faktörlerini ortaya koymada daha etkin yöntemler aranmaktadır.

İsveç tarafından yapılan bu çalışmada SWEM'e uygun olarak,

- Fiziksel maruziyet
 - o Gürültü
 - o Titreşim
 - o Yüksek Sıcaklık
 - o Düşük Sıcaklık
- Duruş ve hareket yönünden maruziyet
- o Ağır yüklerin taşınması/kaldırılması
- o Tekrarlayan hareketler
- o Kaslarda gerilmelere yol ama duruşlarda çalışma
- Kimyasal Riskler
 - o Kimyasalların elle taşınması
 - o Kanserojen malzemeler
 - o Nörotoksik malzemeler
 - o Doğurganlık yönünden zararlı maddeler
- Biyolojik Riskler
 - o Enfeksiyona yol açan biyolojik faktörler
 - o Enfeksiyona yol açmayan biyolojik faktörlere sürekli maruz kalma
- Psiko-sosyal Çalışma Koşulları
 - o Yüksek hızlı (tempolu) çalışma
 - o Sosyal talepleri olan-dikte eden işyeri
 - o Makinalarla çalışmayı gerektiren işyeri
 - o İşyerinde fiziksel şiddet
 - o İşyerinde kabadayılık (sataşma, zorbalık) ve mağdur etme (kurban haline getirme)
 - o Taciz
 - o Tekdüze (monoton) iş
- Yeni ortaya çıkan ve acil önlem gerektiren risklerin tespiti
- o Çalışma şekillerinin değişimi
- o İşgücünün özelliklerinin değişimi
- o Özellikle hassas risk grupları
- o Temiz ve güvenli üretim ve ürünler
- o Sağlık ve Güvenlik Yönetimi
- o Psiko-sosyal riskler
- o Ergonomi
- o Güvenlik riskleri
- o Kimyasal risk faktörleri
- o Fiziksel risk faktörleri
- o Biyolojik risk faktörleri
- o Sektörel araştırma konuları
- o Diğer konular
- İşyerinde kişisel koruyucu donanım kullanımı
- İşveren tarafından sağlanan eğitim

Konuları, çalışanların cinsiyet, yaş gibi özelliklerine, maruz kalma sürelerine, işletmenin büyüklüğüne, yapılan işe, istihdam türüne ve NACE kodları ile tanımlanan sektörlerle göre incelenmiş, mevcut riskin artış-azalışına ilişkin beklentiler alınmış, sonuçlar AB ile karşılaştırılmıştır. (13).

İsveç Ulusal Çalışma Çevresi araştırmasında, çalışma çevresinin değerlendirilmesi amacıyla incelenen risk faktörlerinin düzeyini tanımlamada kullanılan formların bir örneği aşağıda tabloda verilmektedir.

Table: Comparison between definitions in the European Survey and the Swedish Work Environment Statistics. Definitions in brackets.

Second European Survey	Swedish work environment statistics
Noise (have to raise your voice)	Noise (cannot converse in normal tone of voice)
Vibrations (from hand tools, machinery)	Vibrations (from handheld machines)
High temperatures (Perspire when not working)	High temperature (sweat when not moving)
Low temperature (without specification)	Low temperature (outdoor in winter, chilled room or the like)
Heavy loads (without specification)	Heavy load (have to lift between 15 - 25 kg) (have to lift more than 25 kg)
Repetitive movement (without specification)	Repetitive movement (repetitive task several times per hour) (twice every minute)
Strenuous working postures (rather unspecified - "painful and tiring")	Strenuous working postures (work bending forward without supporting your- self with your hands or arms) ((twisted postures) (hands raised to the level of your shoulder or higher (A subjective experience scale from "strenuous work postures to comfortable work postures)
Handling chemicals (rather unspecified - "handling or touching Dangerous products")	Handling chemicals (see or smell....solvents in airpesticides in airplastic chemicals in air) (Skin contacts with....oilscleaning agents)
High speed work (without specification)	High speed work (no time to talk or think about anything other than work)

Tablo 14.2-Devam İşveç Çalışma Çevresi Araştırmasında Kullanılan Tanımlar ve Avrupa Araştırması İle Karşılaştırması (13)

Workplace (dependent in demands from customers, Passengers pupils, patients) (dependent on automatic machines)	-----
Violence (is subjective to physical violence)	Violence (exposed to violence or threat of violence)
Victimising (intimidation)	Victimising (unkind words or behaviour from superior or fellow Workers)
Sexual harassment (unwanted sexual attention)	Sexual harassment (sexual harassment from superiors or fellow workers) (from other, patients, clients, passengers)
Experience work as monotonous (rather wide definition - does the job involve monotonous task)	Experience work as monotonous (5 point scale from monotonous work to varied work)
Training (paid training to improve skill)	Training (Training on company time)
Occupational health and safety outcome (work effect health in backache, muscular pain in arms or legs)	Occupational health and safety outcome (experience of pain after work....in upper part of back or neckin lower part of backin wrists and handsin hip, legs, knees and feet)
Stress related health (unclear formulation - work effect health due to stress, fatigue, irritability)	Stress related health (hard time sleeping because thoughts of work keep your awake) (Cannot dismiss your jobs from your thoughts when you are off work)
Occupational sickness absence (absence due to health problems caused by paid work)	Occupational sickness absence (sick-leave due to work-related complaints)

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, Ankara, 2010.
2. Avrupa Birliği'nin İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri İyi Uygulamaları, Türkiye'de İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geliştirilmesi Projesi (ISGIP) Raporları, Ankara, 2011.
3. Walters, D., Wadsworth, E. and Quinlan, M., Analysis of the Determinants of Workplace Occupational Safety and Health Practice in a Selection of EU Member States, European Risk Observatory, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), Belgium, 2013
4. İsveç Çalışma Çevresi İstatistikleri, (Erişim: 30.11.2013), <http://www.av.se/statistik/?AspxAutoDetectCookieSupport=1>
5. İsveç AB-OSHA Odak Noktası İstatistikleri, (Erişim: 30.11.2013), <https://osha.europa.eu/fop/sweden/en/statistics>
6. İsveç İstatistik Merkezi, (Erişim: 30.11.2013), <http://www.scb.se/eng/index.asp/>
7. İsveç Mesleki Yaralanma İstatistikleri, (Erişim: 30.11.2013), http://www.scb.se/sv/_Hitta-statistik/Statistik-efteramne/Arbetsmarknad/Arbetskadorn/Arbetskadorn/
8. İsveç 2010-2013 Ölümlü İş Kazası İstatistikleri, Work Environment statistics, Dödsolyckor i arbetet, (Erişim: 30.11.2013), <http://www.av.se/statistik/faktarapporter/dodsolyckor.aspx>
9. L. Lißner, A. Reihlen, H. Höcker, J. Elo-Schäfer, A. Stautz, Comparative Analysis of National Strategies for Safety and Health at Work, Baua, Berlin/Dresden, 2010.
10. ANDAÇ, M., ÖZEN, Ş.Ö., İş Kazaları, Ülke Uygulamaları, Ankara, 2010
11. İsveç Sağlık Gözetimi ve Tıbbi Muayeneler, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 30.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/SWEDEN/ANCHOR-L-Auml-KARUNDERS-Ouml-KNING-SE.htm>
12. İsveç İş Tefiş Yapısı, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 30.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/SWEDEN/ANCHOR-RKESINSPEKTIONEN-SE.htm>
13. The State of Occupational Safety and Health in the European Union (including the Risk sector project) Swedish National Report, European Agency for Occupational Health and Safety at Work, (Erişim, 30.11.2013), <https://osha.europa.eu/fop/sweden/en/statistics/osharapp.pdf>
14. Antonsson, A. B., Systematic Work Environment Management, SWEM, in Sweden – Presentation on Experiences from the Implementation in Small Companies, Swedish Environmental Research Institute, 2001, (Erişim: 30.11.2013), <http://www.av.se/dokument/inenglish/Luzern.pdf> (özet),
15. Antonsson, A. B., Systematic work environment management, SWEM, in Sweden – Report on experiences from the implementation in small companies, Swedish Environmental Research Institute, 2001, (Erişim: 30.11.2013), https://osha.europa.eu/fop/sweden/en/good_practice/pdfs/swem_small_%20companies.pdf

15. İTALYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

15.1 İSG Teşkilat Yapısı

Her yıl İtalya'da beş yüz kişinin üzerinde insan çalışma sırasında ölmekte ve binlercesi de yaralanmaktadır. İtalya İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütü, iş kazaları ve meslek hastalıklarının maliyetinin on bir milyon avronun üzerinde olduğunu tahmin etmektedir. Sigorta primi, makinelerin hasarı, çıktıdaki kayıp ve ödenen tazminatların toplamı bu değeri bulmaktadır.

Ocak 1993'ten beri İtalyan işverenleri iş güvenliği yasaları ile karşı karşıyadır. Bu yasalar onları sağlık ve güvenlik risklerini değerlendirmeye ve bulguları saklamaya zorlamaktadır. Bu raporlar tehlikedeki kimse-leri, tehlike ve riski azaltmak için alınan önlemleri kapsamaktadır.

Tüm işyerleri bu yasaların kapsamına girmektedir. Bunlara makineler, proses tesisleri yasası, makine satın alma ile ilgili iş güvenliği kuralları ya da işyerinde kullanılan makine ekipmanlarının sağlanması ve kullanımı gibi konular da dahil edilmektedir.

Gerek risk değerlendirmesi ve gerekse iş güvenliği yasaları İtalya'da ekipman ve prosesler üzerinde etkili olmaya başlamıştır. Yapılacak en küçük bir değişiklik dahi yasalara uygunluğu açısından dikkatlice değerlendirilmektedir.(4)

15.2 İSG Mevzuatı

İtalya'daki çalışma koşullarının çerçevesi ilk olarak 1950'lerde kanunlarla çizilmeye başlanmıştır. 1994'de devreye giren cezai yaptırımlar ile iş sağlığı ve güvenliği alanında kişisel ve kurumsal sorumluluk daha da artmış ve çalışma hayatında teftiş ile standart geliştirilmenin önu açılmıştır. İtalya'da iş sağlığı ve güvenliği-ne dair mevcut sistem ve geleceğe dair yapı bu mevzuatla şekillenmiştir. İtalya'da iş kazaları bir "şirket suçu" bağlamında ceza hukuku içerisinde değerlendirilmektedir.

"İtalya'nın Torino kentinde Aralık 2007'de çok uluslu bir şirketin bir fabrikasında kazan patlaması sonucu 7 işçi ölmüştür. Sendikamın desteği ile İtalyan genel müdür hakkında kasten adam öldürmekten dava açılmıştır. Dava 4 yıl sürdüktan sonra Nisan 2011'de sonuçlanmış ve İtalyan genel müdür, 16.5 yıl hapis cezasına çarptırılmıştır. Ceza para cezasına da çevrilmemiştir ve dava halen temyiz aşamasındadır. Yine İtalya'da Eternit şirketinin asbest kullanımı sonucu uzun yıllar içerisinde meslek hastalığı nedeniyle 1.700 kişi hayatını kaybetmiştir. 1992'de başlayan dava 2012'de sonuçlanmış ve şirketin ana hissedarı olan İsviçre'deki merke-zinin genel müdürü 16 yıl hapse ve ayrıca 80 milyon avro tazminat ödemeye mahkum olmuştur.

Bununla birlikte kuzey ve güney İtalya arasında gittikçe derinleşen sistemsel bir ayrılık söz konusudur. Devlet müdahalesinin azalma yoluna gitmesi ve merkezi yönetimden uzaklaşılması iş sağlığı ve güvenliği alanındaki politikalara da darbe vurmaktadır. Ancak, etkili bir iş sağlığı ve güvenliği sisteminin gözetime, bilgi paylaşımına, kontrole ve sürekli iletişime açık olan dinamik bir yapıya sahip olması gerekmektedir.(7)

15.3 İSG İstatistikleri

Tablo 15.1. İtalya'da İSG İstatistikleri, (2000-2008)

	3 Günden Fazla İş Göremezliğe Neden olan Kaza Sayısı	Ölümcül Kaza Sayısı
EU	2 800 681	3 806
İTALYA	383 274	633

2000-2009 yılları arasında yapılan bir araştırmaya göre rapor edilen meslek hastalıklarının %3'ü göçmen çalışanlarda görülmektedir. Göçmenlere kıyasla İtalyan çalışanlarda daha çok neoplazi, asbestozis, silikozis ve cilt hastalıkları görülmektedir. Bu ve benzeri meslek hastalıklarının İtalyan çalışanlar arasında en çok görüldüğü sektörler ise lojistik, enerji, sağlık ve kimya sektörüdür.(2)

15.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

İtalyan çalışma hayatında işyerinde yapılan çalışmalar ve yapılacak değişikliklerle ilgili olarak tasarım, makine ve diğer teçhizatın durumu, bakımı, seçimi ve kullanılan maddeler de dâhil olmak üzere işin planlanması, organizasyonu ve uygulanması, kişisel koruyucu donanımların seçimi, temini, kullanımı, bakımı, muhafazası ve test edilmesi konularının, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına ve genel iş güvenliği kurallarına uygun olarak sürdürülmesini sağlamak için işverene tavsiyelerde bulunulmaktadır.

İşyerleri periyodik olarak denetlenmekte, görülen eksiklikler ve iyileştirme önerileri kapsamlı raporlar halinde orta ve üst kademe yöneticilere sunularak mevcut durum ortaya konmaktadır.(8)

15.5 Ulusal İSG Stratejileri

Müşterilerin ve tüketicilerin, ürün ve hizmet almakta oldukları kuruluşlardan beklentileri giderek artış göstermektedir. Artık sadece kaliteli ürün veya hizmet sunmak yetmemekte, bunun yanı sıra kuruluşlardan sosyal sorumluluklarını da yerine getirmeleri beklenmektedir.

Bu beklentiler, klasik "kalite" tanımlarının da geçerliliğini yitirmesine sebep olmuş; tanımlarda, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili ifadeler geçmeye başlamış ve tanım, sosyal sorumlulukların eklenmesi ile birlikte genişletilmiştir. Artık "kalite" denilince, kuruluşların iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuata ne derece uyduğu, ilgili taraflar için güvenli ve sağlıklı çalışma ortamını oluşturup oluşturmadığı ve bu ortamı sürekli iyileştirip iyileştirmede de sorgulanmaktadır.

Çalışma ortamları, yapılan işlemlerden ve kullanılan, üretilen maddelerden kaynaklanarak, kişisel sağlık ve güvenlik riskleri oluşturan çeşitli ortam faktörleri ile doludur. Günlük yaşantının ortalama üçte birinin geçtiği işyerlerinde daha sağlıklı ve güvenli şekilde yaşanması için alınması gereken tedbirlerde her çalışanın ve yöneticinin temel sorumluluğu bulunmaktadır. İnsana yaraşan bu güvenli ortamları sağlayabilmek ancak bu husustaki kuralları yaşam tarzı olarak benimsemekle sağlanabilir.

Çalışanlar için tüm yönleriyle sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının oluşturulamaması, çalışma hayatının günümüzdeki en önemli sorunlarından biri durumundadır. İtalya dahil birçok ülkede iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bir takım sorunlar ortaya çıkmakta, bu sorunlar çalışanların sağlığı yanında iş verimini de etkilemektedir. Hem üretim hem de hizmet sektörlerinde, işyerlerini çalışanlar için sağlıklı ve güvenli hale getirmek, İtalyan kanunlarınca zorunlu kılınmıştır. İşte tam bu noktada, Occupational Health and Safety Assessment Series ifadesinin baş harflerinin bir araya getirilmesi ile kısaltılan ve Britanya Standartları Enstitüsü (BSI) tarafından 1999 yılında yayımlanan OHSAS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi Standardı, bu zorunluluğu yerine getirmede yardımcı olabilecek, tetkik edilebilir ve uluslararası platformda kabul gören bir standart olarak karşımıza çıkmaktadır.

OHSAS 18001 her türde sektöre ve faaliyetleri tüm organizasyonlara uygulanabilen, iş sağlığı ve güvenliği faaliyetlerinin kuruluşların genel stratejileri ile uyumlu olarak sistematik bir şekilde ele alınıp sürekli iyileştirme yaklaşımı çerçevesinde çözümlenmesi için kullanılan etkin bir araçtır. Bu standart yardımıyla iş sağlığı ve güvenliği risklerinin belirlendiği, analiz edildiği ve önlemlerle asgari seviyeye indirildiği, yasal mevzuata uyumlu, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hedeflerin bulunduğu ve bunların gerçekleştirilmesi için uygulamaların hayata geçirildiği bir yönetim sistemi kurmak mümkündür. Bu sayede çalışanlar

acil durumlara hazır, iş sağlığı ve güvenliği performansını izleyen, izleme sonuçlarını iyileştirme faaliyetlerini başlatmak için kullanan, faaliyetlerini denetleyen, yaptıklarını gözden geçiren ve dokümanite eden bir kuruluşta iş sağlığı ve güvenliği faaliyetlerine gereken önemi veren bir sistemin parçası olabilmektedirler.

İtalya'da birçok kuruluş, değişen yasalara uyum sağlamak ve iş güçlerini korumak amacıyla risk yönetimi stratejilerinin bir parçası olarak bir İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi uygulamaktadır. Bu sistem, kuruluşların tutarlı bir şekilde sağlık ve güvenlik risklerini tanımlamasına ve denetlemesine, kaza risklerinin azaltılmasına, yasalara uyuma yardımcı olmasına ve genel performansı artırmasına olanak sağlayan bir çerçeve sunarak güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamını teşvik etmektedir.(5)

15.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

ESAW (Avrupa İş Kazası İstatistikleri) 1990'lı yıllarda AB ülkelerinde işyerlerinde gerçekleşen kazalar hakkında karşılaştırılabilir bilgi toplamayı ve bir veri tabanı oluşturmayı amaçlamıştır. Bu amaçla bir anket çalışması gerçekleştirilmiş ve bu çalışmanın sonuçlarını bir rapor haline getirerek yayımlamıştır. Burada iş kazalarında ulusal bilgilendirme sistemi üzerine (National Declaration Systems of Accidents at Work) üye ülkelere gönderilen ve doldurmaları istenen sorulara verdikleri cevaplar aktarılmaya çalışılmıştır.

Tüm Avrupa Birliği ülkelerinde ekonomik sektör/branş ayrımı yapılmaksızın bir işyerinde kaza olduğunda bu durum derhal ilgili kuruma bildirilmektedir. Tüm üye ülkeler Hollanda ve Yunanistan hariç iş kazalarıyla ilgili farklı bir sigorta programına sahiptir. Birçok durumda (12 üye ülke) söz konusu program 50 yıldan daha eski bir geçmişe sahiptir. Tüm ülkelerde (Hollanda hariç) işçiler için sigorta zorunludur. İngiltere, İsveç, Lüksemburg, Avusturya ve Portekiz'de tüm kendi adına çalışanlar (self-employed) için sigorta zorunlu hale getirilmiştir. Almanya, Fransa, Danimarka, İtalya, İspanya ve Finlandiya'da kendi adına çalışanların sigorta kapsamında olması bazı özel faaliyetler için (başlıca tarım, balıkçılık) zorunludur.

Sigortacılık, kamu sosyal güvenlik sisteminin bir parçası olabilmekte (Hollanda, Fransa, Birleşik Krallık), özel sigortacılık faaliyetleriyle yürütülebilmekte (Finlandiya, Belçika, Portekiz, Danimarka) ya da çok veya az devlet kontrolü altında fayda götmeyen özel organlarca (Almanya, İspanya, İtalya, Avusturya, Yunanistan, İsveç, İrlanda, Lüksemburg, İsviçre) sunulan hizmetlerce götürülmektedir. Bazı ülkelerde bu bahsedilen sigortacılık faaliyetleri birlikte de (örneğin, Finlandiya, Portekiz, Belçika, İspanya, Danimarka, İsviçre) yürütülebilmektedir. Bazı durumlarda Devlet (Belçika, Portekiz, Danimarka) kendi işçileri için sigorta hizmeti sunmaktadır. Serbest piyasa şartlarında özel sigorta şirketleri de faaliyet göstermektedir. İspanya'nın sigortacılık sisteminin yönetilmesinde rekabeti desteklediği görülmektedir.(6)

15.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

İtalya'da meslek hastalıklarının tanısında laboratuvar incelemeleri önemli yer tutmaktadır. Bu kapsamda yararlanılan başlıca laboratuvar yöntemleri şunlardır:

- *Biyokimyasal incelemeler:* Kimyasal madde etkilenimi sonucu meydana gelen pek çok meslek hastalığında kan, idrar, nefes vb. çeşitli ortamlarda kimyasal maddenin veya maddenin metabolitlerinin ya da kimyasal maddenin etkisiyle meydana gelen bazı kimyasal değişikliklerin saptanması söz konusudur.
- *Radyolojik incelemeler:* Özellikle akciğer hastalıklarının tanısında radyolojiden geniş ölçüde yararlanılır. Radyolojik incelemelerden hastalığın tanısında yararlandığı gibi, bu incelemeler yasal bakımdan da kanıt oluşturur. Örneğin; pnömokonyoz tanısı bakımından akciğer radyolojisindeki bulgular Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından belirlenen standartlar kullanılarak değerlendirilir.

• **Fizyolojik değerlendirmeler:** Bu konuda en sık kullanılan yöntemler solunum fonksiyon testleri, işitme testleri ve elektromiyografidir. Bunlar dışında gerek olduğunda başka fizyolojik değerlendirme yöntemleri de kullanılabilir.

• **Patolojik incelemeler:** Patolojik incelemeler de hem tanısallık hem de hukuksal anlamda önemli yöntemlerdir. Örneğin; bir akciğer kanseri olgusunda patoloji spesimeni içinde asbest lifinin bulunması, kanserin asbest etkilenimi sonucu olduğu konusunda önemli bir kanıttır.

Meslek hastalıklarının çoğunluğu kronik seyirli tablolardır ve pek çok kronik hastalıkta olduğu gibi çoğu durumda kesin bir tedavi de söz konusu değildir. Bununla birlikte meslek hastalıklarının tedavisi bakımından bazı olanaklar da vardır. Meslek hastalığına yakalanmış olan bir kişi için ilk yapılması gereken kişinin iş yeri ortamından uzaklaştırılması olmalıdır. Hastalığın nedeni iş yerinde olduğunda kişinin daha fazla etkilenmesinin önüne geçilmesi için iş yerinden uzaklaştırmak önemli bir yaklaşımdır. Bazı meslek hastalıklarında tedavi bakımından bunun dışında bir şey yapma olanağı da yoktur.

Bunun dışında bazı hastalıklarda hastalık etkeninin vücuttan atılmasını artıran tedavi yöntemleri vardır. Örneğin; kurşun, cıva gibi ağır metallerle olan zehirlenme durumlarında şelasyon yapan ilaçlar metalin idrarla atılmasını hızlandırdığı için iyileşme hızlı olur. Bu tür zehirlenmelerde tedavi yapılmasa da zaman içinde metalin vücuttan atılması sonucu klinik tablo düzeler ama şelasyon yapıcı ilaçlar iyileşmeyi hızlandırır. Bazı zehirlenme türlerinde (örn. organik fosforlu bileşiklerle olan zehirlenmelerde) tedavi amacıyla kimyasal maddenin antagonistlerinden yararlanır.

Meslek hastalıklarının bazılarında iyileşmeyi hızlandırma amacıyla sayılan tedavi yaklaşımları kullanılmakla birlikte çoğu meslek hastalığında tedavi bakımından etkili bir yöntem söz konusu değildir. Örneğin; pnömokonyoz olgularında akciğerlerde birikmiş olan tozun atılmasını sağlayan veya akciğerlerdeki fibrotik reaksiyonu durduran bir tedavi yoktur. Benzeri şekilde gürültüye bağlı işitme kaybı iç kullaktaki hücrelerin harabiyeti sonucu olduğundan tedavisi söz konusu değildir.

Hastalığın tedavisi bakımından spesifik bir yöntemin olmadığı durumlarda hastayı rahatlatmak ve yaşamını kolaylaştırmak bakımından bazı uygulamalar yapılabilir. Örneğin; pnömokonyoz olgularında zaman içinde kalp yetmezliği tablosu gelişirse bu durumun tedavisi veya nefes darlığı bakımından destek sağlanması şeklinde yaklaşımlar olabilir. İşitme kaybı söz konusu olduğunda işitme yönünden cihazlar önerilebilir. Sonuç olarak meslek hastalıklarında tedavi yaklaşımları üç ilke halinde formüle edilebilir:

- Hastanın iş yerinden uzaklaştırılması,
- Spesifik tedavi (varsa),
- Genel destekleyici tedavi.

Meslek hastalıklarından tam olarak korunma mümkündür. Aslında her hastalıkta bir ölçüde korunma olanağı vardır ama meslek hastalıklarında korunma daha net bir kavramdır, bu nedenle meslek hastalıkları “korunulabilir” olmaktan daha öte, “korunması gereken” hastalıklardır. Çünkü meslek hastalığının nedeni iş yerindedir, açık ve net olarak bilinen bir etkidir. Bu etkenin çalışma ortamından elimine edilmesi veya iş yeri ortamında kontrol altına alınması suretiyle çalışanlarla temasının kesilmesi, yani etkilenimin önlenmesiyle meslek hastalıklarında tam olarak korunma mümkündür.

Meslek hastalıklarından korunma bakımından etkili koruyucu yaklaşım, iş yeri ortamında hastalığa yol açabilecek olan faktörlerin saptanması ve uygun önlemlerle ortamdan elimine edilmesi veya tam olarak elimine edilemiyorsa çalışanlarla temasını keserek onların etkilenmesini önleyecek şekilde kontrol altına alınmasıdır. Bunun için bir dizi teknik ve mühendislik uygulamaları yapılmalıdır. Meslek hastalıklarının önlenmesi bakımından tıbbi bazı yaklaşımların da koruyucu etkisi olabilir. Tıbbi yaklaşımların başında

kişilerin uygun işe yerleştirilmesi ilkesi gelir. İşe başlamadan önce yapılacak değerlendirme sonucunda kişilerin, özellikleri bakımından risk yaratabilecek işlere yerleşmesinin önüne geçilebilir.(3)

15.8 İSG Teftiş Yapısı

İtalyan teftiş sistemi son yıllarda büyük bir reformdan geçmiştir. Hükümet ve parlamentonun çabaları sonucu son 20 yıl içinde günümüz şirketleri ve organizasyon modelleri de dikkate alınarak teftiş sistemi bugünkü halini almıştır.2004'ten beri potansiyel araç gereçlerin önemli iş teftiş müfettişleri tarafından anlaşılmaya ve kullanılmaya başlansa da bunların tümüyle uygulamaya konması için daha süreye ihtiyaç vardır. Yeni uygulamaların öncelikle ülke mevzuatına adapte edilmesi gerekmektedir.

Diğer Avrupa ülkeleri ile birlikte İtalyan teftiş sistemindeki en büyük değişiklik diğer kurumlara olan işbirliği ve diyalogun artırılmasıdır. Son yıllarda elde edilen verilere göre denetlenen işyeri sayısında azalma yaşanmasına rağmen hukuka aykırılıklarda artış gözlemlenmektedir. Örneğin; kayıt dışı çalışmada %61, çalışma saatlerine aykırılıkta %154, kadınlara karşı ayrımcılıkta %67, sağlık ve güvenlik şartlarına aykırılıkta %155'lik bir artış meydana gelmiştir.

Yeni reformla birlikte İtalyan teftiş sistemi çalışma mevzuatıyla daha uyumlu hale gelmiş ve kayıtdışı ile mücadelede büyük bir aşama kaydedilmiştir. Bütün bu uygulamalar Avrupa Birliği direktifleri ve İLO standartlarına paralel bir şekilde yürütülmektedir.(1)

15.9 İSG Uygulamaları

1990'ların sonlarında, İtalyan yetkililer ve iş ortaklıkları, KOBİ'lerin birçoğunun, işyerlerinde sağlık ve güvenlik koşullarını iyileştirmek amacıyla iş teşkilatlarını ve iş süreçlerini değiştirmek için, kapasite ve mali araçlarını harekete geçiremedikleri sonucuna varmıştır. Bu proje, KOBİ'lerin bunu başarabilmelerini hedefleyen ve işçi sendikaları, iş federasyonları, mesleki sigorta kuruluşları, güvenlik kuruluşları, İtalya ulusal standartlar kurumu ve diğer kurumlar tarafından ortaya konan, kooperatif bir yaklaşımdır. Temel iş ortaklıkları ve sendikalar ile birlikte sorumlu kuruluşlar, dört temel araç kullanarak İSG yönetim sisteminin başlatılmasını teşvik etmeye karar vermişlerdir:

- 1)İSG yönetim istemlerinin başlatılması için mali destek,
- 2)Başarılı uygulamalar sonrasında sigorta tarifelerinde mali indirimler,
- 3)Ulusal rehberler ve
- 4)Eğitim seminerleri.

Hedef, daha iyi İSG yönetimini teşvik ederek, mesleki kazaları ve yaralanmaları azaltmaktır. İtalya'da, sorumlu kurumlar ve ana sosyal paydaşlar, her kurum için uygulanabilir olan ve aşağıdaki ilkelere dayanan bir İSG yönetim modeli sistemi teşvik etmeye karar vermişlerdir:

Kalite yönetimi (ISO 9000) ve çevre yönetim sistemi (ISO 14000 serisi) ile bütünleştirilmeye hazır Sistemin şirketler tarafından gönüllü olarak kabul edildiği Kamu kuruluşları tarafından gözetim ya da kontrolün olmadığı sertifikalandırmanın, yalnızca İSG yönetim sistemi sağlayıcısı tarafından kabul edilen kurumlar ve kişiler tarafından yapıldığı bir sistemdir.

İSG yönetim sistemlerinin önemli yönlerinden biri, KOBİ'lerin yapıları, teşkilatları ve yönetim sistemleri ile ilgili olmasıdır. Şirketlerin sistemi kullanmalarını teşvik etmek için mali teşvikler, 38/2000 sayılı Kanun Hükümünde Kararname ile düzenlenmiştir. Ulusal kamu sigortası, İtalyan İşçi Tazminat Kurumu (INAIL) – İSG yönetim sistemini kullanmaya başlayan KOBİ'ler için iki tür mali ödül vermektedir. İSG yönetim sistemi kullanmaya başlamak isteyen şirketler, maliyetler için mali yardım talep edebilmektedir-

ler. Şimdiye kadar, 1.140 talep alınmıştır ve yaklaşık 300 KOBİ'de İSG yönetim sistemleri finanse edilmiştir. Bu şirketlerin %80'ni İtalya rehberlerini kullanmışlardır.

İkinci mali teşvik ise, İSG yönetim sistemi kullanmaya başlayan KOBİ'ler için sigorta primlerinin sürekli olarak düşürülmesidir. Ortalama indirim oranı yaklaşık olarak %10'dur. Toplamda, İSG yönetim sistemlerinin getirilmesi için 230 milyon avro harcanmıştır. Katılımcıların bazıları ve temel sosyal paydaşlar ile işbirliği yaparak INAIL, denetçilerin ve danışmanların İtalyan İSG yönetim sistemini yaygınlaştırmalarına yardımcı olmak için özel eğitim kursları geliştirmiştir. Yaklaşık olarak 100 iç denetçi ve 50 İSG yönetim sistemi danışmanına eğitim sağlanmıştır. Bu eğitim, 88 saatlik bir kurstan oluşmuştur ve profesyonel personel için olan bir sertifikalandırma kuruluşu (CEPAS) tarafından sertifikalandırılmıştır.

Ulusal rehberler, ILO rehberleri model alınarak geliştirilmiştir, ancak daha kısadır. Rehberlerin başarılı olmasının ardında yatan temel nedenlerden biri, tüm ilgili kamu paydaşlarının ve sosyal paydaşların, rehberlerin hazırlık sürecinde katkıda bulunmuş olmasıdır. Tüm bu taraflar, temel ilkeler, metodoloji ve işyerinde sağlık ve güvenlik yönetiminin içeriği hakkında mutabık kalmışlardır. Projeyle ilgili olan mali teşvikler, şirketlerin ilk aşamada sürece dâhil olmaları için ilk motivasyonu sağlamıştır ve projeyi yürütebilmek için önemli olmuşlardır. Bu girişim sayesinde, diğer sertifikalandırma kuruluşları da benzer programlar oluşturmuşlardır. Nitelikli sertifikalandırma kuruluşları tarafından, denetçi ya da danışman olmak isteyen personel için eğitim kursları hazırlanmıştır.(4)

Bölüm Kaynakları

1. CAFFIO, S., "Labour Inspection in Italy: The sanctioning system", Paper, Geneva, ILO, 2010.
2. ILO, "Labour inspection in Europe: undeclared work, migration, trafficking", LAB/ADMIN Working Document No. 7, Geneva, 2010.
3. Pinar T, Cakmak A, Saygun M, Ulu N. Determination of occupation and other factors that may have an impact on diagnosis and treatment in medical records. *Turkiye Klinikleri, J Med Sci* 2008; 28:40-7.
4. Guidelines on occupational safety and health management systems. (ILO-OSH 2001), (Erişim: 27.12.2013), <http://www.ilo.org/safework/info/publications/>
5. International Labour Standards by subject, Occupational safety and health, ILO Internet site, (Erişim: 27.12.2013), <http://www.ilo.org/ilolex/english/subjectE.htm#s12>
6. COX T., GRIFFITHS A., RIAL-GONZALES E. 2000 Research on Work-related Stress, A European Agency for Safety and Health at Work, Bilbao, (Erişim: 27.12.2013), <http://osha.europa.eu/en>.
7. EICHENER V. 1997 Effective European problem solving: lessons from the regulation occupational safety and environmental protection, *Journal of European Public Policy*, 4, 4: 591 – 608.
8. KOUKOULAKI T. 2010 New trends in work environment - New effects on safety, *Safety Science*, 48: 936-942.

16. LETONYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

16.1 İSG Teşkilat Yapısı

- Sosyal Refah Bakanlığı

Bakanlık, sosyal güvenlik politikasını belirler ve koordine eder. Bakanlığın görevi vatandaşların sosyal ve ekonomik haklarının korunmasını sağlayan demokratik, istikrarlı ve tutarlı bir sosyal güvenlik sisteminin geliştirilmesini sağlamaktır. Bakanlığın kontrol ettiği alanlar sosyal yardım, sosyal güvenlik, çalışma ve cinsiyet eşitliğidir. Hedeflere ulaşmak için Bakanlık politik, ekonomik ve mevzuat yönünden aşağıda yer alan hususlarda çözümler üretir:

- Sosyal güvenlik, sosyal hizmet, sosyal yardım konuları;
- Çalışma hayatı, istihdam ve işsizlik konularındaki problemler;
- Cinsiyet eşitliği ilkelerinin uygulanmasının sağlanmasına yönelik hususlar.

Sosyal Refah Bakanlığı görevlerini “Bakanlıkların Kuruluşuna ve Refah Bakanlığının Görevlerine Dair Kanun” hükümlerine uygun olarak yürütür. Bakanlığın görevlerini yürütürken gözettiği politik öncelikler, Bakanlar Kurulu’nun “Önerilen Faaliyetler Hakkında Deklarasyon”u ve Bakanlıkça geliştirilen politika planlama belgesi doğrultusunda belirlenir.

- Sosyal Güvenlik Ajansı

Sosyal Güvenlik Ajansı’nın temel faaliyetleri arasında sosyal güvenlik bütçesinin (iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortası dahil) ve sosyal hizmetlerin idaresi gelmektedir. Ajans iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortasından sağlanan kaynakların çalışma hayatının korunmasına dair önleyici tedbirlerin alınması için kullanılmasını sağlar.

Sosyal Güvenlik Ajansı önleyici faaliyetleri için gerekli bilgi akışını sağlayabilmek amacıyla mali destek alan tek kuruluştur. “Zorunlu İş Kazaları ve Meslek Hastalığı Sigortası Kanun”u, çalışma ortamının iyileştirilmesi, çalışan ve işverenlerin eğitimi ve iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi amacıyla önleyici tedbirlerin uygulanması gibi konuları düzenlemektedir. Bununla beraber Kanun, Sosyal Güvenlik Ajansı’nın önleyici tedbirleri planlarken İş Teftiş Kurulu’nun önerilerini dikkate alması hususunu da düzenler.

- İş ve Çevre Sağlığı Enstitüsü

İş ve Çevre Sağlığı Enstitüsü Riga Stradins Üniversitesi’nin yapısal bir birimidir. Enstitü’nün temel amacı kısaca iş ve çevre ortamının insan sağlığıyla etkileşimi ile iş ve çevre sağlığı eğitimi konularında bilgini üretilmesi ve bilgi akışının sağlanmasıdır. Enstitü bu alanlarda üretilen bilginin, daha sağlıklı ve güvenli çalışma ortamlarının oluşturulabilmesi amacıyla işyerlerinde pratik bir şekilde uygulanabilmesini hedefler. Bu hedef iş ve çevre sağlığı konusunda çok geniş bir alanda faaliyetler yapılmasını gerektirmektedir.

- Halk Sağlığı Ajansı

Halk Sağlığı Ajansı, Sosyal Refah Bakanlığına bağlıdır. Ajansın amaçları, hijyenik ve epidemiyolojik güvenlik alanında ulusal politikanın uygulanmasına katkıda bulunmak, ülke çapında bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin gözetim yapmak ile toplumu halk sağlığına ilişkin hususlarda bilgilendirmek ve eğitmektir.

- Sıhhi Teftiş Kurumu

Sıhhi Teftiş Enstitüsü, Sosyal Refah Bakanlığının Çevre Sağlığı Kurumuna bağlıdır. Enstitü, epidemiyolojik ve hijyenik güvenliğe ilişkin yükümlülüklerin yerine getirilip getirilmediğinin gözetimi, sağlıklı içme suyunun sağlanması ile kimyasal maddelerin satışı ve kullanımına ilişkin esasların belirlenmesi konularında çalışma yapar. (1)

16.2 İSG Mevzuatı

İş Sağlığının Korunması Kanunu yürürlüğe girdiği tarihten (1 Ocak 2002) itibaren Avrupa Birliği mevzuatına uyumu sağlamıştır. Kanun, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği sisteminin oluşturulmasına ve bu konuda hizmet veren uzman ve enstitülere ilişkin esasları düzenlemektedir. Avrupa'da uzman ve enstitülere ilişkin model uzun bir süredir yerleşmiş ve işlemekte olmasına rağmen Letonya'da bu sistem 1 Ocak 2006 tarihinde tam anlamıyla oluşturulmuştur. Bu gelişme bahsedilen tarihte iki ayrı düzenlemenin yürürlüğe girmesi ile gerçekleşmiştir. Bu düzenlemeler, 8 Şubat 2005 tarihli ve 99 sayılı "İşverenin Yetkilendirilmiş Birimlerden Hizmet Almasında Ticari Faaliyet Kollarına İlişkin Düzenleme" ve 101 sayılı "İş Sağlığı ve Güvenliği Alanında Hizmet Veren Kuruluşların ve Uzmanların Yükümlülüklerine İlişkin Düzenleme"dir. (2)

16.3 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

İş sağlığı ve güvenliği servisleri sistemi, İSG profesyonelleri ve yetkilendirilmiş kurumlara ilişkin yükümlülükler Avrupa Birliği üye ülkeleri arasında ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir. Letonya'daki iş sağlığı ve güvenliği servisleri sistemi kurulurken Danimarka, Hollanda, Belçika ve İspanya gibi pek çok Avrupa Birliği üyesi ülkenin sistemleri incelenmiştir.

Letonya'da oluşturulacak olan İSG servisleri sisteminin başlangıçta, yıllar boyunca bu sistemi oturtmuş olan üye ülkelerdeki kadar katı olmaması gerektiği açıktır. Bahsedilen sistem, işyerleri için mümkün olduğu ölçüde esnekler, öte yandan yetkilendirilmiş servisler ve uzmanlar açısından yükümlülükler servislerin hizmet kalitesini düşürmeyecek biçimde azaltılmıştır.

Günümüzde, Letonya'da birçok uzman ve İSG servisi işyerlerine hizmet vermektedir fakat bu servislerin işyerlerine sunduğu hizmetin kalitesi büyük ölçüde farklılıklar göstermektedir. Bu yüzden işverenler bugüne kadar düşük kalitede hizmet veren servislerden kaçınmak amacıyla meslektaşlarının tavsiyelerine veya kendi sezgilerine güvenmek zorundaydılar. Halbuki yeni sistem hem servisler hem de uzmanlar için belli düzeyde bir yeterlilik getirmektedir. Böylece işyerleri için belirli seviyede bir hizmetin alınması garanti edilmiş olacaktır.

İşyerinde iyi sonuçların ortaya çıkması ve koşulların iyileştirilmesi amacıyla yapılan düzenlemelerle, servisler tarafından verilen hizmet için aşağıdaki asgari gereklilikler belirlenmiştir:

- İşyerindeki çalışma ortamında bulunan riskleri değerlendirmek,
- İşyerinin İSG alanındaki düzenlemelere uyumunu sağlarken aynı zamanda iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin diğer alanlarla ilgili (yangından korunma, kimyasal madde güvenliği, tehlikeli ekipman güvenliği vebenzeri) çalışmalar yürütmek,
- Risklere maruziyeti yok etmek veya kabul edilebilir düzeye indirmek amacıyla iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerini planlamaktır.

İşletmelerin, servislerin sağladığı işletme mekanizmaları ve hizmetleri bir yük olarak değil, kendi çalışma ortamlarını iyileştirmeye yarayacak bir fırsat olarak görmeleri gerekmektedir. Yakın gelecekte iş sağlığı ve güvenliği servislerine dair yeni sistemin sağladığı sonuçlar değerlendirilebilecektir. Yeni sistemin hem

iş kazası ve meslek hastalıkları istatistikleri üzerinde hem de işyerlerinin çalışma ortamlarında olumlu etkileri olması beklenmektedir. (2)

16.4 Ulusal İSG Stratejileri

İş sağlığı ve güvenliği ulusal stratejide yer verilen başlıca hususlar şunlardır:

- İş Sağlığı ve Güvenliği Politikasının Geliştirilmesi ve Planlanması

Strateji belgesinde, iş sağlığı ve güvenliği politikasını oluşturan Sosyal Refah Bakanlığına ve uygulanmasını denetleyen İş Teftiş Kuruluna ilişkin yeni yapılanmaya ihtiyaç duyulduğu bilgi ve bilimsel desteği sağlayacak Ulusal Çalışma Ortamı Enstitüsü kurulmasının gerekli görüldüğüne yer verilmektedir.

- İş Teftiş Kurulunun Kapasite ve Etkinliğinin Artırılması

İş Teftiş Kurulunun kapasitesinin yükseltilmesi için müfettiş sayısının artırılması gerekli görülmektedir. İş Teftiş Kurulunun daha etkin çalışabilmesi ve müfettişlerin gerekli evrakları daha hızlı hazırlayabilmesi için Kurul'un veritabanı, yapılan teftişlerin sonuçlarını daha ayrıntılı yansıtabilecek şekilde geliştirilmelidir. Çok tehlikeli işlerin yapıldığı sektörlerde daha sık teftiş gerçekleştirebilmek amacıyla işyerlerinin sınıflandırılması sistemi oluşturulmalıdır.

Yapılan teftişlerin kalitesini artırmak amacıyla teftişin yapıldığı bölgede ağırlıklı yapılan endüstriyel faaliyetlere özgü, bölgesel teftiş birimlerinin kurulması önem taşımaktadır. Tespit edilen ihlallere ilişkin iyileştirmeler yapabilmek için özellikle en tehlikeli ihlallere ilişkin durumlarda tekrar eden teftişler gerçekleştirilmelidir.

- “Önleyici Kültürün” Toplumda ve İşyerlerinde Yaygınlaştırılması

İlgilenen herkesin ihtiyaç duyduğu bilgiye ulaşmasını sağlamak amacıyla İSG konularına ilişkin bir bilgi merkezi kurulmalıdır. Bu gerçekleştirilirken farklı yollardan bilgi almak mümkün olmalıdır: elektronik (internet veya e-posta), sözlü (telefon yoluyla) ve basılı materyallerle (kütüphane). Finlandiya ve Almanya örneklerine benzer olarak bu bilgi merkezi kapsamında önlemeye ve risklerin azaltılmasına dair örneklerin bulunduğu bir daimi iş sağlığı ve güvenliği müzesi kurulmalıdır. Bu müze, öğrencileri İSG konularında bilinçlendirmek için önemli bir imkan olacaktır ve okul gezilerinin odağı haline gelecektir. Kurulacak bu müzenin İş ve Çevre Sağlığı Enstitüsü'ne bağlı olması uygun olacaktır.

İşverenlerin iş sağlığı ve güvenliğinin ve işletmeleri üzerindeki etkilerinin önemini daha iyi kavrayabilmeleri için işverenlere özgü bir iş sağlığı ve güvenliği eğitim programı oluşturulmalıdır. İşverenler, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına dair hafif ihlaller gerçekleştirdiği zaman para cezasının alternatifi olarak ücretsiz olarak işverenlerin bu eğitimlere katılması istenebilir.

Avrupa Birliği üye ülkelerindeki örnekler incelenerek iş sağlığı ve güvenliği konuları Letonya eğitim sistemine; kreşler, ilköğretim, meslek okulları ve tüm yükseköğrenim programları öncelikli olmak üzere entegre edilmelidir.

- Mevzuat Aracılığıyla ve Diğer Yöntemlerle Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi

- İdari Yükümlülüklerin Azaltılması ve Mevzuatın İyileştirilmesi

İş sağlığı ve güvenliği mevzuatının daha iyi uygulanabilmesi için işverenlere getirdiği idari yükün mümkün olduğunca azaltılması gerekmektedir. Bunun yolu çalışanların korunma seviyesinden ödün vermeden, mevzuatın sadeleştirilmesinden ve bürokrasinin azaltılmasından geçmektedir.

İş Teftiş Kurulu'nun ilkeleri dokümantasyondan ziyade uygulamaya vurgu yapacak biçimde değiştirilmiştir.

Mevzuatı bütünlüğüyle uygulama rehberleri hazırlanarak, daha esnek bir mevzuat oluşturulmalıdır. Hazırlanacak bu uygulama rehberleri yasal olarak bağlayıcı olmayacak fakat mevzuatın getirdiği yükümlülüklerle uyumu sağlayacak nitelikte olacaklardır. Rehberler her sektör için o sektörde risk değerlendirmesi ve önleme açısından hangi adımların atılması gerektiğini açıklayacak nitelikte sektöre özgü olarak hazırlanacaktır.

- İşverenlere Mali Teşvik ve Desteğin Sunulması

Letonya'nın sosyal sigorta prim ödemesi sistemi için kademeli bir sistem oluşturulması değerlendirilmektedir. Sosyal sigorta prim ödemelerini yapan işveren için bu sistem mevcut İSG servisleri ile ilişkilendirilebilir.

Çok tehlikeli işlerin yapıldığı sektörlerde işverene risk değerlendirmesinin yapılmasında ve önleyici tedbirler hakkında bilgi sağlanmasında destek olmak amacıyla Avrupa Yapısal Fonları'nın kullanılması planlanmaktadır.

İşverenlerin İSG hakkında düşük bilgi düzeyine sahip olması ve daha eski kuruluşların yükümlülükleri hakkında çok az bilgiye sahip olması gerçekleri göz önünde bulundurularak, İSG alanında temel yükümlülüklerle ilişkin asgari gereklilikleri vurgulayan bilgilendirmeler yapılmalıdır.

- Endüstriyel ve İşyeri Seviyesinde Sosyal Diyalogun Teşviki

Avrupa Birliği üye ülkelerinin başarılı deneyimleri göz önünde bulundurularak toplu sözleşme sisteminin geliştirilmesi ve uygulanması teşvik edilmelidir. İş Teftiş Kurulu'nun çalışanların da katılımı ile gerçekleştirilecek risk değerlendirmesinin doğru bir şekilde uygulanması konusu üzerine eğilmesi sağlanmalıdır. "İş Sağlığı ve Güvenliğini Geliştirme" Avrupa Birliği "Phare" eşleştirme projesi kapsamında ortaya çıkan eğitim programı kullanılarak, İş Teftiş Kurulu sosyal taraflarla ortaklaşa "işyerlerinde sosyal diyalog" seminerleri düzenleyebilir.

- Yeterli ve Etkin Bir Yaptırım Sisteminin Uygulanması

Önemli İSG ihlalleri karşısında yeterli yaptırımın uygulanmasını sağlayacak şekilde eski yaptırım sistemi tekrar gözden geçirilmelidir. İş mahkemeleri Almanya'da olduğu gibi uyumsuzlukları çok daha hızlı çözebilecek şekilde yeniden yapılandırılmalıdır.

- İSG Mevzuatının İyileştirilmesi

İSG mevzuatında çalışanların sağlık ve güvenliği açısından daha yüksek seviyede koruma getirecek değişiklikler yapılmalıdır.

İSG mevzuatı kapsamında tam olarak düzenlenmemiş olan veya hakkında hiç düzenleme olmayan konulara (örneğin elektrik güvenliği ve optik radyasyon) ilişkin mevzuat çalışması yapılmalıdır.

Farklı çalışma biçimleri açısından mevzuat gözden geçirilmelidir. Örneğin günümüzdeki durumda, kendi nam ve hesabına çalışanlar kendi iş sağlığı ve güvenliklerini korumakla sorumludurlar ve iş kazası ve meslek hastalığına karşı sosyal güvenceleri bulunmamaktadır. (3)

16.5 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

Letonya'da bildirilmeyen iş kazası oranının yüksek oluşu (Uzmanlara göre %80-90) mevcut durumun objektif değerlendirilmesini engellemekte ve bunun sonucu olarak ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikası sağlıklı bir şekilde oluşturulamamaktadır. İş kazalarının bildirilmemesi aynı zamanda çalışanların kendilerine tanınan tazminat ve rehabilitasyon gibi haklardan faydalanamaması sonucunu doğurmaktadır.

Çoğunlukla işverenler çalışanlara tek seferlik bir tazminat ödeyerek iş kazalarını gizlemektedirler, hatta en kötü senaryoda çalışanı işten çıkarma ile tehdit ederek bu tek seferlik tazminatı dahi vermemektedirler. "Letonya'daki Çalışma Koşulları ve Riskler" araştırmasının sonuçlarına göre işyerinde son üç yıl içinde kaza meydana gelmiş olan işverenlerin sadece %28'i mevzuatla zorunlu tutulmalarına rağmen meydana gelen kazaya ilişkin araştırma yaptırmıştır. Dahası işverenlerin %60'ı çalışanlara gayri resmi tazminat ödediklerini kabul etmişlerdir. Araştırma kapsamında çalışanlara uygulanan bir anket sonucuna göre çalışanların %60'ı işyerlerinde meydana gelen kazaların bildirilmediğini ve araştırılmadığını ifade etmişlerdir. (4)

16.6 Meslek Hastalıkları Tespit Tamı Tedavi Sistemi

Çalışanların sağlık gözetiminin hedefi, çalışma ortamındaki risk faktörlerinden kaynaklanan sağlık sorunlarının olabildiğince erken tespit edilmesi ve meslek hastalığına dönüşmeden önlemlerin alınabilmesini sağlamaktır. Bazı meslek hastalıklarının tedavisi mümkün olmayabilir veya bu hastalıklar maluliyete sebep olabilir. Ayrıca meslek hastalıkları hem tazminatlar açısından hem de işgücü kaybı açısından ülke için kayıp yaratmaktadır.

"Letonya'daki Çalışma Koşulları ve Riskler" araştırmasının sonuçlarına göre meslek hastalıklarına yakalanan çalışanların %70.4'ü meslek hastalığına yakalanmadan önce üç yılda bir sağlık gözetiminden geçmektedir fakat vakaların sadece %10.1'inde meslek hastalığı tespit edilebilmiştir. Bunun yanında vakaların %27'sinde herhangi bir sağlık sorunu görülmemiştir ve %26.2'sinde önemsiz sağlık sorunları tespit edilmiştir. (4)

16.7 İSG Teftiş Yapısı

İş Teftiş Kurulu'nun faaliyetleri "İş Teftiş Kanunu" ile belirlenmiştir. İş Teftiş Kurulu'nun denetimine tabi olan kişi ve kuruluşlar: girişimciler, devlet ve belediye kurumları, dini ve sivil toplum kuruluşları, işverenler ve temsilcileri, tehlikeli ekipman ve bunlara sahip kişiler, işyerleri ve çalışma esnasında kullanılan tüm alanlardır. İş Teftiş Kurulu'nun en önemli görevi çalışma ilişkileri, çalışma hayatının korunması ve tehlikeli ekipmanın teknik denetimi alanlarında devlet politikasının etkin uygulanması için gerekli tedbirleri almaktır. (1)

Bölüm Kaynakları

1. Letonya İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, (Erişim: 27.12.2013)
http://osha.lv/en/systems/osh_system.htm
2. Letonya'daki İş Sağlığı ve Güvenliği Servisleri, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, (Erişim: 27.12.2013)
http://osha.lv/en/systems/pak_backup.stm
3. Occupational Safety and Health (Osh) Strategy of Latvia 2008 – 2013, Letonya Sosyal Refah Bakanlığı
4. Strategy for the Development of the Labour Protection Field, Republic of Latvia Cabinet Order No. 213 Adopted 17/04/2008 2008-2013, (Informative Part)

17. LİTVANYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

17.1 İSG Teşkilat Yapısı

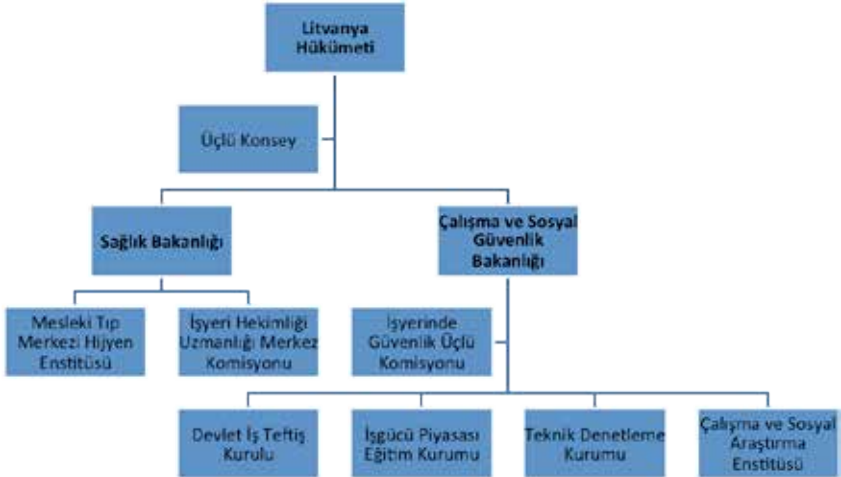
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı, Litvanya Cumhuriyeti Anayasası, İş Kanunu, diğer düzenlemeler ve kararlar uyarınca iş sağlığı ve güvenliği alanında devlet politikasını uygulamakla yükümlüdür.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı kendisi veya diğer bakanlar ile birlikte, yürürlüğe giriş ve uygulamalarla ilgili prosedür oluşturulması için, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili düzenlemeleri onaylar. Sağlık Bakanı işçilerin sağlığına zararlı olmayan çalışma ortamı faktörlerinin seviyelerini düzenleyen sağlık yönetmeliklerini (hijyen normları) onaylar.

İş sağlığı ve güvenliği alanında devlet, işçi ve işverenlerin çıkarlarını koordine etmek amacıyla, Litvanya Cumhuriyeti İş Sağlığı ve Güvenliği Komisyonu sosyal ortakların (taraflar) üçlü işbirliği ilkesine göre kurulmuştur. Bu Komisyon'un oluşumu hakkında prosedür ve Komisyon'un işlevi İş Güvenliği ve Sağlık Komisyonu Yönetmeliği, tarafından belirlenmiştir.

İş Teftiş Kurulu çalışma koşulları, güvenlik ve sağlık konularında ilgili mevzuatların uygulanması ve aynı zamanda iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesinden sorumludur. (1)
Litvanya'da ISG sisteminin organizasyonu aşağıda görülmektedir. (2)

Şekil 17.1. İSG Sistemi Organizasyon Şeması



17.2 İSG Mevzuatı

Bir Avrupa Birliği üye ülkesi olan Litvanya Avrupa Komisyonunun 89/391 EEC İş Sağlığı ve Güvenliğine Dair Çerçeve Direktifi'ni iç hukukuna uyarlamıştır.

Litvanya'nın iş güvenliği ve sağlığı alanındaki politikasını düzenleyen temel hukuki fiiller ise İş Kanunu ve 1 Temmuz 2003 te resmi gazetede yayımlanan ve 5 Haziran 2012 de değişikliğe uğrayan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'dur.

Litvanya' da risk değerlendirmesinin bir parçası olarak tehlike tanımlama kurumsal iş sağlığı ve güvenliği biriminin faaliyetidir. Litvanya'da, risk değerlendirmesi Mesleki Risk Değerlendirmesi hakkında Yönetmelik ile düzenlenmiştir. Bir işletmede risk değerlendirmesi ve sağlık risk değerlendirmesi (risk değerlendirmesinin bir parçası olarak) işveren (şirket müdürü) veya iş sağlığı ve güvenliği fonksiyonu için yetkili bir kişi tarafından işveren adına düzenlenir.

İşyerindeki kimyasal, biyolojik ve fiziksel risk faktörlerinin değerlendirilmesi Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ya da Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlemelere uygun olarak yetkilendirilen laboratuvarlar tarafından yapılır. İşyerindeki ergonomik ve psikososyal risk faktörlerinin değerlendirilmesi dahili (işyerinde) veya harici iş sağlığı ve güvenliği birimleri tarafından yapılır.

Litvanya'da, çalışanların istihdam öncesi ve periyodik sağlık muayeneleri tıbbi muayene prosedürü tarafından düzenlenir ve yalnızca aile hekimleri veya işyeri hekimleri tarafından yapılır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, zorunlu sağlık gözetiminin İş Kanunu'nda belirtilen çalışanlara yapılacağını tanımlar. İşveren, sağlık gözetiminin hangi çalışanlara zorunlu olduğunu ve sağlık gözetimi prosedürü / program ve uygulama kontrolünü içeren listeyi onaylar.

Sağlık Bakanlığı Yönetmeliği mesleki risk faktörlerine maruz kalan çalışanların sağlık muayenesi için prosedürler belirlemiştir. Yönetmelik mesleki risk faktörlerinin ve zorunlu sağlık kontrollerinin kapsamının yanı sıra sıklığı ve denetimlerin kapsamını listeleyen bir tablo sağlar.

Zorunlu sağlık kontrolleri ve koruyucu sağlık hizmetleri, en az 36 saat tıbbi eğitimini tamamlayan ve programı Litvanya Sağlık Bakanlığı tarafından uygun bulunan aile hekimleri, işyeri hekimleri tarafından ve gerekli hallerde diğer doktorlarına danışarak veya gerekli diğer tıbbi muayeneler kullanılarak sağlanabilir.

Gerekli mesleki nitelikleri taşıyan aile hekimi veya işyeri hekimi, tıbbi muayene sonuçlarını değerlendirdikten sonra kişinin o çalışma için uygun olup olmadığı kararını verir. (3)

17.3 İSG İstatistikleri

Tablo 17.1. Litvanya İSG İstatistikleri

Litvanya İstatistiksel Gösterge	Değer
Yaşam beklentisi (yıl) (Erkek)	68,47
Yaşam beklentisi (yıl) (Kadın)	79,13
100.000 kişi başına standartlaştırılmış ölüm oranı	913,7
100.000 kişi başına standartlaştırılmış ölüm oranı (Dolaşım sistemi hastalıkları)	473,05
100.000 kişi başına standartlaştırılmış ölüm oranı (Malign neoplazmlar)	186,4
100.000 kişi başına standartlaştırılmış ölüm oranı (Dış nedenlerin Hepsisi)	103,9
100.000 kişi başına standartlaştırılmış ölüm oranı (Taşıma kazası)	10,3
100.000 kişi başına standartlaştırılmış ölüm oranı (Zehirlenme)	16,5*
100.000 kişi başına standartlaştırılmış ölüm oranı (İntihar ve kendini yaralama)	28,9
Toplam sağlık harcaması (Gayri safi yurtiçi hasıla%)	7,0**
1.000 kişi başına Doktor	4,17
1.000 kişi başına İşyeri Hekimi	0,005
1.000 kişi başına Hemşire	7,45
1.000 nüfus başına Halk sağlığı uzmanları	294***
İşgücü	1 619 700
Ülkedeki toplam nüfus	3 244 601

* 2009 verisi **2010 verisi *** 2010 yılı içinde mezun sayısı (mutlaka bu sektörde çalışan değil)

17.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Litvanya iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini 161 Sayılı ILO Sözleşmesi doğrultusunda yürütmemektedir. İşyerlerinde İSG işlevlerinin bir kısmını yerine getirmesi için iş sağlığı ve güvenliği hizmet birimleri vardır. Bu birimler işyerlerinin bünyesinde yer almamakla birlikte işyerlerinin bu hizmete kolayca ulaşabileceği şekilde büyük şehirlerde yapılanmıştır. 100 veya 200'den fazla çalışanı olan işyerlerinin yapılan faaliyete bağlı olarak bahsedilen hizmet birimleri bünyesinde bir veya daha fazla uzman bulundurma zorunlulukları vardır.

Litvanya'da İSG hizmetleri tamamına yakını işverenler %5'lik kısmını ise devlet bütçesi (OS & H ve sağlık sektöründe Hükümete bağlı özel ajanslar) ve sosyal sigorta finanse etmektedir. (3)

17.5 Ulusal İSG Stratejileri

Stratejik hedef: iş kalitesi ve verimliliği sağlayan yasal ve örgütsel iş sağlığı ve güvenliği çerçevesinin iyileştirilerek ciddi ve ölümcül kaza oranının azaltılması

Öncelikler ve Strateji hedefleri:

Öncelik 1: İş sağlığı ve güvenliği politikasının güçlendirilmesi ve geliştirilmesi

Amaç:

İş sağlığı ve güvenliği korumasını sağlayan yasal önlemlerin artırılması,

Ölümcül kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi bakışı ile iş sağlığı ve güvenliği alanında araştırmaların geliştirilmesi

Öncelik 2: Çalışanlar için iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitim, öğretim, bilgi sistemleri ve talimatların geliştirilmesi

Amaç:

Her seviye eğitim için ve tüm alanlarda çalışma hayatına hazırlanan gençler için mesleki risk ve önleme eğitimleri düzenlenmesi,

Potansiyel mesleki riskler, potansiyel olumsuz etkiler ve uzun vadeli etkilerinin tanıtımı için belirli KO-Bİ' ler kapsamında işveren ve çalışanlara süreli eğitimler düzenlenmesi

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili nitelikli eğitim sağlanması

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili işverenler ve çalışanlar üzerinde etkili bir bilgi sisteminin kurulması

Öncelik 3: Çalışanların sağlık gözetiminin önleyici etkinliğini artırılması

Amaç :

Çalışanların sağlık koruması ve iyileştirmesi için sağlık ve güvenlik organlarına katılımının artırılması

Çalışan sağlığı hizmetlerinin kalitesinin artırılması

Çalışan sağlığı hizmetleri uygulayan profesyonellerin düzenli yetkinlik gelişimini sağlamak

Öncelik 4: Tehlikeli işlerde çalışanların güvenliğinin artırılması;

Tehlikeli işlerde çalışanlar için eğitim projeleri;

İşverenler için tehlikeli işlerin organizasyon becerilerinin ve tehlikeli işlerde çalışanlar için güvenli çalışma becerilerinin geliştirilmesi

Müfettişler tarafından yapılan potansiyel tehlikeli ekipman bakımı ve tehlikeli işlerde performans denetimlerinin güçlendirilmesi;

Tehlikeli ekipman gözetimi konusunda Teftiş ve zorunlu teknik denetime katılan yetkili organlar arasında işbirliğinin güçlendirilmesi (4)

17.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İşverenlerin ilgili devlet kurumlarına iş kazaları ve meslek hastalıkları rapor etmeleri gerekmektedir. İşyerlerinde ki kazalar iş müfettişleri tarafından destekli ikili komisyonlar tarafından da incelenmektedir. Ölümlü kaza durumunda, işveren derhal uygun ilçe savcılığını ve İş müfettişlerini bilgilendirmek zorundadır. Kaza raporlama için prosedürler İş Kazalarının Kayıt ve Soruşturulması Yönetmeliği ve Meslek Hastalıklarının Kayıt ve Soruşturulması Yönetmeliği'nde belirtilmiştir. (5)

17.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Litvanya'da, kayıt tutma aktiviteleri belirli yasal düzenlemeler tarafından düzenlenmiş değildir. Kurumsal İş Sağlığı ve Güvenliği Birimleri Yönetmeliği uyarınca iş sağlığı uzmanlarının görevlerinden biri işyerindeki sağlık tehlikeleri dikkate alarak, çalışanların sağlık durumunu izlemektir. Çalışan Sağlığı İzlenmesi Yönetmeliği hazırlık aşamasındadır. Kayıtlar hem işveren hem de hekimler tarafından tutulur.

Litvanya'da, mesleki rehabilitasyon Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı Maluliyet ve Çalışma Değerlendirme Ofisi tarafından Mesleki Rehabilitasyon Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin yanı sıra, Mesleki Rehabilitasyon Hizmetlerinin Dağıtımı ve Finansmanı Kuralları uyarınca yönetilmektedir. Bu nedenle, bu uygulamanın Litvanya İSG hizmetleri tarafından değil, özel sağlık kurumları tarafından yapılma olasılığı daha yüksektir sonucuna varılabilir. İşveren, sağlık kuruluşları tarafından yapılan önerileri yerine getirmekle yükümlüdür.

Litvanya'da, tedavi edici hizmetler sertifikalı sağlık kurum ve işyeri hekimleri tarafından sağlanmaktadır.

Bazı büyük işyeri bünyesindeki hekim, oftalmolog ve diğer uzmanlardan oluşan iş sağlığı uzmanları ekibinin ücreti Devlet Sağlık Sigorta Fonu tarafından ödenir. Tedavi hizmetleri faaliyetleri belirli yasalarla düzenlenmiş değildir.

Bulaşıcı hastalığa yakalanma ile hastalanma riski olan çalışanlar, işveren tarafından karşılanarak aşı yapılacaktır. Bu çalışanların meslekleri ve pozisyonlarının listesi Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanır. (3)

17.8 İSG Teftiş Yapısı

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bünyesinde çalışan İş Teftiş Kurulu, iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği, çalışma hayatını düzenleyen hukuki fiil ihlallerinin önlenmesinden sorumludur. Ayrıca çalışan, işveren, kurumlar, kuruluşlar veya diğer örgütsel yapılar arasındaki ilişkileri düzenleyen Litvanya Cumhuriyeti İş Kanunu ve iş sağlığı ve güvenliğine dair mevzuata, işyerlerinin uygunluğunu kontrolden de sorumludur.

İş Teftiş Kurulunun organizasyonunu ve fonksiyonel bileşimini de kapsayan kanunlar aşağıda sıralanmıştır:

- Litvanya Cumhuriyeti İş Teftiş Kurulu Kanunu, 14 Ekim 2003 No IX-1768
- Litvanya Cumhuriyeti İş Teftiş Kurulu ile ilgili düzenlemeler,
- Litvanya Cumhuriyeti İş Teftiş Kurulu operasyonel Yönetmeliği. (5) (6)

17.8.1 İş Teftişin Kapsamı

İş teftiş kurulu, toplu sözleşmeler ile uyumu izlemekle olan sorumluluğunun yanı sıra çalışma koşulları, güvenlik ve sağlık konularında ilgili mevzuatların uygulanmasından da sorumludur. Aynı zamanda iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi üzerinde de sorumlulukları vardır. İş müfettişleri çalışma ve İSG mevzuatı ve toplu iş sözleşmelerinin nasıl daha iyi uygulanacağı hakkında işçiler ve işverenlere

önerilerde bulunurlar. İş müfettişlerinin iş sağlığı ve güvenliği ve çalışma koşulları alanlarında hazırlık aşamasında yasa tasarıları ile ilgili görüş ve önerilerini sunmaları zorunluluğu bulunmaktadır. İş müfettişleri kayıt dışı çalışmaları denetlemek ve konuyla ilgili çalışan kurumların faaliyetlerini koordine için yetkili bulunmaktadır. (5)

17.8.2 Yerel Birimler

Kanun bölgesel birimler halinde iş teftiş yapısının oluşmasına imkân sağlar.

17.8.3 Programlama ve İletişim

2000 yılından bu yana, haftalık elektronik bir İş Teftiş Kurulu bülteni müfettişlere gönderilmektedir. Bu bülten müfettişler arasındaki iç bilgilerinin sistematik alışverişi için bir araç haline gelmiştir. Bu yayın, bölgesel birimleri üst yönetimin kararları, iş teftiş kurulu tarafından veya diğer kurumlarla birlikte düzenlenen etkinlikler ve olaylar hakkında bilgilendirir. İş gezileri, çalışma ziyaretlerinden öğrenilen deneyimler de paylaşılmaktadır. İş teftiş kurulu, bölgesel birimlerin denetim faaliyetlerinin iyileştirilmesi için tavsiye ve önerilerini, veri ve göstergeleri de yayımlar.

17.8.4 İnsan Kaynakları ve Kariyer Geliştirme

İş müfettişleri görevden almaya karşı korumalı kamu görevlilerinden oluşmaktadır. Yeni işe alınan iş müfettişleri İş Teftiş Temel Eğitim Programı çerçevesinde 420 saat eğitim almaktadırlar. Teorik eğitimin kapsadığı başlıca konular; iş müfettişlerinin çalışmalarının organizasyonu, bir şirkette iş sağlığı ve güvenliği organizasyonu, mesleki hijyen esasları, belli sanayi alanlarında ki iş güvenliği ve teknik, yasal çerçevesi ve temel bilgisayar becerilerini içermektedir. Ayrıca iş müfettişleri iş hukuku üzerine 290 saatlik bir eğitim alırlar.

Her yıl, İş teftiş kurulu, Kamu Hizmetleri Hakkında Kanun uyarınca, istihdam sözleşmeleri ile memurların ve personelin eğitimi için bir plan hazırlar. (5)

17.8.5 Ziyaretler ve İşlevleri

İş müfettişleri bireylerin talepleri üzerine ve planlı ziyaretler gerçekleştirirler. Ziyaretler, şikâyetler şeklinde veya aynı zamanda belirli konularda tavsiye almak isteyen bir işverenin girişimiyle de olabilir.

Teftiş ziyaretleri etik davranışı sağlamak ve aynı zamanda yeni iş müfettişlerinin bilgi ve becerilerini artırmak için çiftler halinde yürütülmektedir. Bir denetimi yaparken, müfettişler şeffaflık ve mevzuatın standart yorumlanmasını sağlamak için, genel veya tematik denetim listelerini kullanırlar. (5)

Bölüm Kaynakları

1. Litvanya İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, SEIMAS of the Republic of Lithuania, http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=430777
2. Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Well-being (NDPHS) Annual Conference “Healthy Life – Healthy Work”; Vilnius, 15 Nov 2007
3. Situation analysis of existing occupational health service systems in NDPHS countries: Lithuania, Latvia, Estonia, Poland, Finland, Norway, Russia and Germany; Institute of Hygiene Lithuania; Helsinki 2012
4. Litvanya İş Sağlığı ve Güvenliği Ulusal Stratejisi, Litvanya Cumhuriyeti Hükümeti, (Erişim: 27.12.2013), <https://osha.europa.eu/en/organisations/republic-of-lithuania-national-strategy-for-health-and-safety-at-work-2009-2012-english-version>
5. Litvanya İş Teftiş Yapısı ve Organizasyonu, ILO, (Erişim: 27.12.2013), http://www.ilo.org/labadmin/info/WCMS_209360/lang--en/index.htm
6. İş Sağlığı ve Güvenliği Teftiş Yapısı, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı, (Erişim: 27.12.2013), <https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/lithuania>

18. LÜKSEMBURG'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ *

18.1 İSG Teşkilat Yapısı

Lüksemburg'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konularda sorumlu kuruluş Çalışma ve İstihdam Bakanlığı'dır. Bu Bakanlığa bağlı Çalışma ve Maden Müfettişliği, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Danışma Kurulu'nun da üyesidir¹. Lüksemburg'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kurumlar şunlardır:

- Yetkili Kamu Kurumları
 - o İş Teftiş
 - o İş Sağlığı Bölümü
 - o Kamu Sektöründe Ulusal Güvenlik Hizmetleri Merkezi
- Sosyal Partnerler
 - o Lüksemburg İnşaat ve Yapı İşveren Sendikaları
 - o Lüksemburg Bağımsız İşçi Sendikaları
- Diğer Kurumlar
 - o Kaza Sigortaları Birliği
 - o Sanayi İş Sağlığı Bölümü
 - o Lüksemburg İş Adamları Federasyonu (1).

18.1.1 İş Müfettişliği

Çalışma ve Maden Müfettişliği İşçi Partisi otoritesi altında çalışmaktadır. Çalışma ve Maden Müfettişliği'nin rolü İdare yetkilileri hariç iş sözleşmesi olan çalışanların tüm yasal haklarının korunması ve yasaların uygulanmasını sağlamaktır.

Çalışma ve Maden Müfettişliği iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili Avrupa'daki muadilleri gibi iş ilişkileri ve anlaşmalar konusunda çalışır. Ayrıca asansörler, petrol, gaz veya tehlikeli maddelerin depolanmalarıyla ilgili çalışmaktadır. Lüksemburg küçük bir ülke olmasına rağmen diğer tüm üye devletlerle aynı yükümlülükleri taşımaktadır.

Çalışma ve Maden Müfettişliği'nin görevleri şunlardır;

- Çalışma koşulları ve çalışanların korunması ile ilgili mevzuatın uygulanmasını sağlamak;
- İşveren ve çalışanlara iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yasal, düzenleyici sözleşme hükümlerinin uygulanması için teknik bilgiler sağlamak
- Kişisel uyumsuzlukların çözümü için ortak bir platform sağlamak ve mevzuata uygunluğunu kontrol etmek.
- Mevcut mevzuat açısından eksik olan konularda yeni yollar aramak
- Çalışma ve Maden konularında mevzuata uygunsuzluğu denetlemek adına devletin yetkili birimlerini bildirmek
- Çalışma ve Maden Müfettişliği iş yerinde çalışma koşulları ile ilgili herhangi bir teknik veya hukuki destekten ücret alabilir. (2).

* Çeviri: Nihan Merve AKGÜL, Mesut AKANER

¹ Daha ayrıntılı bilgi için <http://www.itm.lu/>

18.1.2 İş Sağlığı Bölümü

Mesleki Sağlık Bölümü (DSAT) işyerinde sağlık hizmetlerinin işleyişi, işveren ve çalışanların kontrol ve koordinasyon içerisinde çalışmalarına destek veren ve ayrıca işveren ve çalışan anlaşmazlıkları için bir nevi temyiz mahkemesi niteliğinde bir bölümdür. (3).

18.2 İSG Mevzuatı

Lüksemburg'da, 1 Mart 2007 tarihinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu yayımlanmıştır. Kanun 6 ana bölümden oluşmaktadır. Çalışanlarda sağlık, güvenlik ve koruma olmak üzere üçüncü ana başlıktan oluşan kanun iş sağlığı ve güvenliği konularını düzenlemektedir. (4).

Lüksemburg Çalışma Kanun'unda

- İşyerinde güvenlik
 - İşverenlerin yükümlülükleri
 - o Koruma ve önleme hizmetleri
 - o İlk yardım, acil durumlar ve tahliye ve çalışmaktan kaçınma
 - o Bilgilendirme
 - o Danışma ve çalışanların katılımı
 - o Çalışanların eğitimi
 - Çalışanların yükümlülükleri
 - İşyerinde Sağlık
 - Sağlık gözetimi
 - İşyerlerinde İSG organizasyonu
 - Kadın ve genç çalışanlar
- düzenlenen konular arasında yer almaktadır (4).

Çalışma ve İstihdam Bakanlığı tarafından yayımlanan Kanun, 2012 yılında revize edilmiştir. Çalışma ve İstihdam Bakanlığı tarafından 1 Eylül 2006 tarihinde yürürlüğe giren yayımlanan ilk İş Kanunu, (Çalışma Yasası tanıtılması Kanunu, 31 Temmuz 2006) çalışma ve istihdam ile ilgili kanun ve yönetmelikleri kapsar.

Bu kanun, giriş ve 6 ana bölüm (kitap) halinde yayımlanmıştır:

- Topluluk Direktifi, kamu düzeni ile ilgili hükümler "Giriş" bölümünde listelenir.
- İlk kitap, bireysel ve toplu iş ilişkileri ile ilgili bütün hükümleri içermektedir. Yani bu kitapta iş sözleşmesi, istihdam ve toplu iş sözleşmeleri, okul tatilleri sırasında öğrenci istihdam sözleşmesi, geçici çalışma büroları, işçi gönderme ile ilgili notlar yer almaktadır.
- İkinci kitap, iş, ücret, çalışma koşulları, tatil ve resmi tatillerde dinlenme, kadın-erkek eşitliği ile ilgili belirli konuları içermektedir.
- Üçüncü kitap, hamile ve emzikli kadın çalışanların korunmasını ve genç çalışanların istihdamı ile ilgilidir.
- Dördüncü kitap, işyerinde, kimyasal, fiziksel ve biyolojik ajanlara maruz kalma ile ilgili risklere karşı çalışanların korunması ile ilgilidir.
- Beşinci kitap, istihdam, işsizlik ve özürlü çalışanların istihdamı ile ilgilidir.
- Altıncı kitap, Çalışma ve Maden Müfettişliği, İstihdam Dairesi, İstihdam ve Endüstriyel İlişkiler Gözlemevi ve İstihdam Fonuna ilişkin tüm hükümleri içermektedir. Ayrıca Adalet Mahkemesi ve İş Mahkemeleri de İş Hukuku'nun üstünlüğü ve yorumlanması konusunda ek bir kaynak olarak gösterilebilir. (2).

17 Haziran 1994 tarihli İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ulusal kanuna çevrilmektedir. 89/391/EEC numaralı direktifte işyerinde çalışanların ve işverenlerin yükümlülükleri yer almaktadır. 91/383/EEC numara-

ralı direktif sürekli veya belli zamanlarda çalışanların ilişkileri ile ilgilidir. Bu direktiflerin sorumluluğu Sağlık Bakanlığı, Endüstriyel Kazalar Sigortalar Kurumu, Gümrük ve Vergi Yönetimi ve Çalışma ve Maden Müfettişliği'ne aittir.

İş sağlığı ve güvenliği 1994 Kanunundan farklı olarak, çok geniş bir mevzuattır. Ek olarak, 9 Mayıs 1990 tarihli Kanun tehlikeli, sağlıksız ve zararlı işyerlerine yönelik düzenlemeler içermektedir.

İş ve Maden Müfettişliği, İş Sağlığı Bölümü, Kamu Yönetimi Ulusal Güvenlik Servisi, Gümrük ve Vergi yönetimi tek bir yapı olarak, İş Sağlığı ve Güvenliği Komitesi ve İş Sağlığı ve Güvenliği Yüksek Konseyi ise birbirleri ile koordineli bir şekilde kurulmuşlardır. Güvenlik temsilcileri çalışan komitelerinde 18 Mayıs 1979 yılındaki kanun ile tanımlanmıştır. (5).

18.3 İSG İstatistikleri

Tablo 18.1 Lüksemburg'da İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İstatistiklerin Yıllara Göre Dağılımı, Lüksemburg Ulusal İstatistik Enstitüsü, 2013 (6).

Yıl	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
İş Kazası	18,950	19,853	20,138	20,014	17,904	18,459	19,080	18,513
Ölümlü İş Kazası	9	7	7	8	5	12	8	11
Meslek Hastalığı	212	186	330	263	230	326	359	471

18.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

18.4.1 Organizasyon ve Yapı

Mevzuat 1994'de, mevzuatı iki aşamalı ilkeyi koruyan Çerçeve Direktife uyarlamak için kabul edildi. Bu ilkelerin ilki, sağlık servislerinin tıbbi denetim için kullanılması ve ikinci ilke ise koruma ve önleme servislerinin genel anlamda önleme için kullanılmasıdır. Bununla birlikte, sağlık servisleri, koruma ve önleme servislerinin görev ve misyonlarını da yapabilir.

Sadece 5000'den fazla işçisi veya 3000'den fazla işçisi olan ve bu işçilerden 100 tanesinin yaptığı işte risk altında olduğu işletmelerde, sağlık hizmetleri konusunda bu gibi dahili servislerin kurulması gerekmektedir. Diğer işletmeler, kendi bünyelerinde dahili bir servis oluşturma veya işletmeler arası bir servise veya çok sektörlü bir sağlık servisine katılma konusunda seçim yapma hakkına sahiptir.

İşveren, koruma ve önleme alanında, bu iki konuda farklı faaliyetleri yürütmek için gerekli niteliklere sahip bir veya birden fazla çalışanı atamak zorundadır. Eğer dahili uzmanlık yeterli değil ise, işveren sağlık servislerine veya harici kişi veya servislerle başvurabilir.

18.4.2 Çok Disiplinlilik

Lüksemburg mevzuatına göre, her bir sağlık servisinden istenen tek uzmanlık, 5000 işçiye kadar sorumluluk alabilen işyeri hekimlerini bulundurmalarıdır. Her servis bünyesine kendi görev ve misyonlarını en iyi şekilde gerçekleştirebilecek uzmanlardan istediğini almakta serbesttir. Bu servislerde hemşireler, psikologlar, hijyenistler, iç mimarlar, diyetisyenler, mühendisler, ergonomistler, fizyoterapistler vb. bulunabilir.

18.4.3 Misyon ve Görevler

Ağırlıklı olarak önlemeye yoğunlaşan sağlık servislerinin temel görevleri:

- Çalışma ortamındaki sağlık risklerini belirlemek,
- Çalışma, kişisel koruyucu donanımlar ve sağlık riskleri oluşturabilecek kimyasal maddelerin kullanımı konusunda danışmanlık sağlamak,
- Kanunla istenilen sağlık ölçümlerini yönetmek,
- Hijyen, ergonomi, sağlık eğitimi ve mesleki eğitim alanlarında tavsiyelerde bulunmak,
- Belirlenen işçi ve işçi temsilcileriyle işbirliği yapmak,
- İlk yardımı organize etmek ve sağlık servisi faaliyetlerini, koruma ve önleme servisinin desteği ile düzenlemek,
- Farklı işletmelerde sağlık servisleri tarafından yürütülen işler için hazırlanmış yıllık raporu atanmış işçilere veya işçi temsilcilerine sunmaktır. (7).

Sağlık servisleri ayrıca koruma ve önleme servislerinin 17 Haziran 1994 tarihli Kanuna eklenmiş olan görev ve misyonlarını da gerçekleştirebilir.

Tablo 18.1 Yapılan İşin Riskini Göre ve Çalışan Başına Sağlanması Gereken Asgari Sağlık Hizmeti Süreleri (8).

İş Sınıflandırılması	Çalışan sayısı	Günlük iş bitirme minimum zamanı	Her pozisyon için günlük iş bitirme minimum süresi
Grup A	16'dan az	70s	70s
Grup B	16-49	70s	70s
Grup C	50 ve 1599 arası		
C1	50-99	50s	70s
C2	100-249	45s	50s
C3	250-449	40s	45s
C4	450-649	45s	40s
C5	650-949	30s	35s
C6	950-1299	25s	30s
C7	1300-1599	25s	25s
Grup D	> 1599		
D1	1600-1999	25s	20s
D2	> 1999	20s	15s
Grup E	> 950 İşyeri Ek 1 de Bölüm 5'te belirtildiği gibi		
E1	950-1299	30s	35s
E2	1300-1599	25s	30s
E3	1600-1999	25s	25s
E4	> 1999	25s	20s
Grup F	> 650 İşyeri Ek 1 de Bölüm 6'da		
F1	650-949	35s	40s
F2	950-1299	30s	35s
F3	1300-1599	25s	30s
F4	1600-1999	25s	25s
F5	> 1999	25s	20s
Grup G	> 450 İşyeri Ek 1 de Bölüm 7'te		
G1	450-649	40s	45s
G2	650-949	35s	40s
G3	950-1299	30s	35s
G4	1300-1599	25s	30s
G5	1600-1999	25s	25s
G6	> 1999	25s	20s

18.5 Ulusal İSG Stratejileri

Lüksemburg Kaza Sigortaları Kurumu, “L’Association d’Assurance contre les Accidents (AAA)” Lüksemburg’da iş kazalarının önlenmesinden sorumlu ve iş kazalarında yaralanan veya meslek hastalığına yakalanan çalışanların tazminat işlerini düzenleyen kamu kuruluşudur.

AAA’nın yaptığı çalışmalar, temel olarak iş kazası sayısının azaltılmasını hedeflemektedir. Bu çalışmaların kapsamında, çok çeşitli önleyici tedbirlerin alınması, iyi uygulamalarla ilgili bilgilerin yayılması ve iş sağlığı ve güvenliği kampanyalarına destek verilmesi yer alır. Bu konuda yürütülen bir kampanyada AAA, Lüksemburg’da faaliyet gösteren işletmeler arasında İSG yönetim sistemlerinin uygulanmasını desteklemekte, teşvik etmekte ve bu konuda fon sağlamaktadır.

AAA, kampanyaya katılmak isteyen işletmelere tamamen ya da kısmen geri ödeme yapmakta ve 6000 ile 10.000 avro arasında değişen hibelerle destek vermektedir. Kampanyaya her ölçekten ve sektörden işletme katılabilmektedir.

Kampanya çerçevesinde aşağıdaki standartlar teşvik edilmiştir:

- **Kalite yönetim standardı ISO 9001 ve çevre yönetimi standardı ISO 14001’le de bütünleştirilebilen uluslararası OHSAS 18001 standardı:**

OHSAS 18001’in uygulaması üç yıllık bir süre boyunca denetlenir ve sertifikalandırılır.

- **VCA yönetim sistemi** (Yükleniciler için Güvenlik Kontrol Listesi):

Bu standart 1990’larda geliştirilmiştir. İşletmelerin prosesleri ve iş organizasyonunu bir soru listesine bağlı kalarak yapılandırmasına yardımcı olur.

- **Ön faaliyet alanı tanımlanması:**

Yönetim ve organizasyon, (iş güvenliğine yönelik) talimatlar, risk değerlendirmesi, teftişler, personel yönetimi, hijyen, bilgilendirme, satın alım ve kontrol, iletişim ve koordinasyon, kayıt ve analizler olmak üzere tanımlanmıştır. VCA standardı da üç yıllığına denetlenip sertifikalandırılabilir.

KOBİ’lerin sınırlı sayıda katılım sağlaması nedeniyle AAA, daha fazla KOBİ’ye ulaşabilmek amacıyla başka etkinlikler de planlamaktadır. Bu tereddütün altında yatan olası bir neden, OHSAS 18001 İSG yönetim standardının karmaşık yapısı olabilir. Bu yüzden, AAA, İSG yönetim sistemlerine daha basit, KOBİ ve mikro işletmelere özel bir yaklaşım geliştirmeyi istemektedir.

Mali teşvikler konusunda ise, mevcut fon sağlama çalışmaları, iş kazalarının önlenmesinde özellikle başarılı olan işletmelerin daha fazla tasarruf ve benzeri mali avantaj sağlayabileceği bir ikramiye-ceza sistemi ile desteklenmesi öngörülmektedir. (9).

18.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İşyerinde veya işe giderken meydana gelen bir kaza olduğunda, Lüksemburg Kaza Sigortaları Kurumu-na² bildirim yapılması gerekir. Benzer şekilde, herhangi bir meslek hastalığı söz konusu olduğunda da yine aynı kuruma bildirim yapılması gerekmektedir.

İşverenlerin sağlık gözetimi kapsamında tıbbi muayene geçiren çalışanların her biri için, bir başvuru formu doldurması ve Multi-Sektörel İş Sağlığı Hizmetleri Merkezi (STM)’ne³ göndermesi gerekmektedir.

² <http://www.aaa.lu/>

³ Multi-Sektörel İş Sağlığı Hizmetleri Merkezi (Multi-sector Occupational Health Service) hakkında daha fazla bilgi almak için <http://www.stm.lu/> adresi ziyaret edilebilir.

dir. Kaza sigortası, kapsadığı kişileri; işyerindeki kazalar, işyerine giderken gerçekleşen kazalar ve meslek hastalıkları konularında koruma altına alır. (10).

18.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

İş sahipleri, işe başvuran kişilerin tıbbi kontrolden geçmesini sağlamalıdır. Periyodik muayene ise

- Güvenlik gerektiren işlerde çalışanlar (vinç operatörü, ağır iş makineleri sürücüler vb.)
- Yüksek riskli işlerde çalışanlar (kimyasal ürünler, gürültü vb. maruziyet)
- 21 yaş altı çalışanlar için gereklidir. (10).

Hastalık ya da kaza nedeniyle çalışamaz hale gelen her çalışan işe gelmediği ilk gün işvereni bilgilendirmelidir ve üç gün içerisinde sağlık raporunu vermelidir. Bu koşullar yerine getirildiğinde, işveren bu gerekçe ile bile, ilgili çalışana bu kapsamdaki işe devamsızlığa dayanarak çalışmanı işten çıkaramaz. Bu durum, işçilerde 26 haftalık bir süre boyunca ve beyaz yakalı çalışanlarda, içinde bulunulan ayın geri kalan bölümü ve takip eden 3 aylık dönemde geçerlidir. Bu dönemde beyaz yakalı işçiler maaşlarının tamamını ve iş sözleşmesinden kaynaklanan haklarını almaya devam ederler. (11).

Aynı yapıdaki işgöremezlik nedeniyle takip eden işe devamsızlıklarda, işveren 12 aylık bir dönemde toplamda yukarıda verilen sürelerden fazlası için çalışana ödeme yapmak zorunda değildir. (11).

Bu kurallara aykırı olarak gerçekleştirilen her işten çıkarma haksız işten çıkarma olarak sayılır. Fakat bu işten çıkarmaya karşı koruma durumu, çalışanın iş göremezliği bir suça kendi isteğiyle katılması veya (çalışanın acil hastaneye yatması gibi işten çıkarmayı hükümsüz kılan durumlar hariç) işverenin sağlık raporunu almadan önce çalışana işten çıkarıldığının tebliğ edilmesi halinde geçersiz olur. (11).

18.8 İSG Teftiş Yapısı

İşyerinde çalışanların sağlığı ve güvenliğindeki iyileştirmelerin bir parçası olarak İş ve Maden Teftiş Kurulu aşağıdakilerden sorumludur:

- Çalışanların sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuatın uygulanmasının izlenmesi
- İşyerinde çalışanların sağlık durumunun iyileştirilmesi
- Yasal bilgi ve pratik tekniklerle işveren ve çalışanlara tavsiyeler verilmesi destek sağlanması
- Sosyal anlaşmazlıklarda danışma hizmeti verilmesi
- İş hayatında iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konulardaki aykırı durumlara son verilmesi (10).

18.9 İSG Uygulamaları

Lüksemburg'da, AB ülkelerinde olduğu gibi, işverenler çalışanların fiziksel ve psikolojik olarak sağlığını ve güvenliğini sağlamak için riskleri önleme, bilgi sağlama, eğitim verme ve çalışan sağlığına odaklı bir organizasyon oluşturma dahil gerekli tüm adımları atmalıdır. İşverenler ayrıca, işyerinde yüksek riskli durumların bir listesini oluşturmalıdır. (10).

- İşyeri Seviyesinde Temel Yaklaşım

İşveren tüm çalışma sahalarında çalışanların iş sağlığı ve güvenliğinin sağlandığından emin olmalıdır. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sağlanması için işyerinin büyüklüğüne bağlı olarak kendi bünyesinde veya dışarıdan uzmanlar ile çalışır. Ancak en büyük yükümlülük halen işverendedir. Bu yükümlülüğün bir parçası çalışanları ve çalışan temsilcilerini bilgilendirme ve onlarla istişare etme olarak tanımlanabilir. (12).

İş sağlığı ile ilgili işverenlerin yapması gerekenleri açıklamak üzere İş Sağlığı Hizmetleri Raporu hazırlanmıştır. Raporunda, çalışılan kimyasalın türüne ve çalışma süresine göre düzenli sağlık gözetimi gerektiren durumlara ilişkin bilgileri içeren raporda, yangın söndürücülerin sayısı, yapılacak işlere göre gerekli aydınlatma lüks değerleri, iş ekipmanları, kişisel koruyucu donanımlar, ağır yüklerin elle taşınması ve taşınabilecek en ağır yük sınırları gibi iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin uygulamalarla ilgili konular ele alınmıştır. (13).

18.9.1 Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliğine Katılımı

- Çalışanların Sağlık ve Güvenlik Temsilciliği

Lüksemburg'da sistemin bütünü düşünüldüğünde işyerinde çalışanların sağlık ve güvenlikle ilgili konulara çalışanların katılımının sağlanmasına yönelik mekanizmalar:

- Çalışan Temsilciliği (Delegasyon)
- Ortak İşyeri Komitesidir.

İş güvenliği ile ilgili işyeri uygulamalarında bu iki mekanizmada yer alan aktörler sırasıyla

- Çalışan temsilcisi (delege)
- Güvenlik temsilcisidir.

- Çalışan Temsilcisi

Çalışanların güvenlik risklerinin değerlendirilmesi ve alınabilecek koruyucu önlemleri ile ilgili tespitleri hakkında bilgilendirmek üzere *seçilmiş, atanmış* kişidir.

- Çalışanları temsil eden bir heyet içinden çalışanlarca seçilir.
- Sağlık ve güvenlik yönünden bir iyileşme sağlayacak eylemler, çalışanların güvenlik konusunda eğitimleri hakkında ve herhangi bir önlem almadan önce güvenlik temsilcisine danışır ve onu bilgilendirir.
- Çalışan temsilcisi, iş sağlığı ve güvenliği konusunda çalışanları temsil etme görevini üstlenir ve sağlık ve güvenlik ile ilgili belirli konularda sorumludur. (12,14)

- Güvenlik Temsilcisi

İşverenin danıştığı ve bilgilendirdiği, koruyucu hizmetlerde ve risk değerlendirmesinde teknik ekibe destek olmak üzere komite üyesi olarak *görevlendirilmiş* çalışandır. (12)

- Bir işyerinde işletme veya departman seviyesinde görevlendirilir.
- İş sağlığı ve güvenliği konularında özel sorumluluğu bulunur.
- Haftada bir kez (ofis işyerlerinde yılda iki kez) işyerinde iş sağlığı güvenliği incelemeleri gerçekleştirir ve değerlendirmelerini İş ve Maden Teftiş Kurulunun yetkililerince incelenebilecek özel bir deftere kaydeder.
- İş sağlığı ve güvenliği konularında ciddi bir durum oluşması halinde Teftiş Kurulu Başkanlığına bildirir. (15)

Güvenlik temsilcileri ve çalışan temsilcileri tercihen farklı kişiler olmalıdırlar. Güvenlik temsilcileri ve çalışan temsilcileri, herhangi bir tehlikenin ortadan kaldırılması ya da risk altındaki bir çalışanın korunması amacıyla uygun önlemlerin alınması ya da belirli bir önlemin alınması konusunda işverene doğrudan talepte bulunabilirler. (12).

Çalışanların ve işverenin birlikte yer aldığı çalışma konseyi benzeri bir yapı olan ortak işyeri komitesi, sağlık ve güvenlikle ilgili konularda çalışan temsilcilerinden daha üst düzeyde karar verme yetkisine sahiptir. (14).

- İş Sağlığı ve Güvenliği Çalışan Kurulları

15 ya da daha fazla işçinin çalıştığı işyerlerinde çalışan temsilcileri seçilir; 150 ve daha fazla çalışan olan özel sektör işyerlerinde, ortak işyeri komitesi kurulur. Delege sayısı işyerinin büyüklüğüne göre artışı gösterir. Artışı ilişkin bilgiler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır. (14).

Tablo 18.2 Lüksemburg'da Çalışan Sayısına Göre İş Sağlığı Ve Güvenliği Çalışan Kurulu Üye Sayısı (14)

Çalışan sayısı	Çalışan Temsilcisi Üye Sayısı
15-25	1
26-50	2
51-75	3
76-100	4
101-200	5
200-1100	Her 100 çalışan için ilave 1 üye
1100-5500	Her 400 çalışan için ilave 1 üye
5500 ve üstü	Her 500 çalışan için ilave 1 üye

Her temsilcinin gerektiğinde değiştirilmek üzere bir yedek temsilcisi olmalıdır ve sadece bir temsilcinin olduğu küçük işyerlerinde hem asil hem de yedek temsilci toplantılara katılır.

Ortak İşyeri komitesi, eşit sayıda işçi ve işveren temsilcisini barındırır. Komite üye sayısının toplam çalışan sayısına bağlı olarak artışı aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 18.3 Lüksemburg'da Çalışan Sayısına Göre Ortak İşyeri Komitesine Üye Çalışan Sayısı (14)

Çalışan sayısı	Çalışan Üye Sayısı
150-499	3
500-1000	4
1001-1500	6
1501-5000	7
5000+	8

En az 15 çalışanı olan tüm işyerleri için bir çalışan iş güvenliği üyesi tayin edilmelidir.

- Görev ve Yetkileri

Ortak İşyeri Komitesi çalışanlarla ilgili iş güvenliğinin sağlanması ve meslek hastalıklarının önlenmesi konularında karar verme gücüne sahiptir. Ayrıca üretim yöntemleri ve ekipmanlarındaki değişikliklerin çalışma koşullarına ve çalışma ortamına etkisi konusunda bilgilendirilmeli ve görüşleri alınmalıdır.

Komitenin olmadığı durumlarda çalışan delegasyonu tarafından takip edilen bir takım haklar bulunmaktadır:

- Bir şirketteki sağlık ve güvenlik hizmetlerinden sorumlu kişiler ortak işyeri komitesi veya çalışan delegasyonu ile işbirliği yapmak zorundadır.
 - Çalışan sayısı 150 ve daha fazla olan işyerlerinde işyeri hekimi bulundurulması gereklidir ve hekim tarafından yıllık rapor hazırlanarak komiteye/delegasyona sunulmalıdır.
 - Komite veya çalışan delegasyonu işyeri hekiminden tıbbi kontroller gerçekleştirmesini isteyebilir ve hamile ve emziren çalışanların çalışmaması gereken işler işyeri hekimine bildirilir.
- Bunun yansısı, çalışanların menfaatlerini düşünmekle yükümlü olan çalışan delegasyonunun görevleri, İş Kanunu kapsamında da yer verilmiştir. İşveren çalışan delegasyonunu işyerindeki riskler, alınan korunma

önlemleri ve kullanılması gereken koruyucu donanımlar konusunda bilgilendirmelidir. Çalışan delegasyonu iş güvenliği çalışan temsilcisini de seçer. Bu kişi İSG alanında belirli haklara sahiptir.

İşveren iş güvenliği çalışan temsilcisine aşağıdaki konularda bilgi vermelidir:

- risk değerlendirmesi;
- koruma önlemleri ve koruyucu donanımlar;
- iş müfettişlerine yapılan bildirimler;
- iş sağlığı ve güvenliği üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilecek herhangi bir eylem;
- sağlık ve güvenlik için sorumluluğu olan personelin atanması;
- ilk yardım ile ilgili alınan önlemler, yangın söndürme ve personel tahliye edilmesi;
- ilk yardım, acil tıbbi yardım, kurtarma ve yangın söndürme dışında organları ile bağlantıları yapmak amacıyla önlemler;
- iş sağlığı ve güvenliği alanında iç veya dış uzman kullanımı ve
- çalışanların sağlık ve güvenlik eğitimi.

İş güvenliği çalışan temsilcisi değerlendirmelerini müfettişlerin ve diğer çalışan temsilcilerinin ulaşabilmesi için kayıt altına alır. Buna ek olarak, temsilci acil teftiş gereken durumlarda Teftiş Kuruluna haber verebilir ve işverene ve diğer çalışan temsilcilerine bu konuda bilgi verir. Teftiş kurulu ilgili temsilcinin incelemelere katılmasını veya kazalar konusunda bilgi vermesini isteyebilir. Çalışan delegasyonu ayda bir kere ve ortak işyeri komitesi her üç ayda bir kere toplanır. Ayrıca üyelerin dörtte birinin talebi ile toplantı gerçekleştirilir.

- Seçim ve Görev Süresi

- Çalışan temsilcileri ve yedekleri kapalı oylama ile seçilir. Adaylar çalışanların en az %5'ine üye olarak sahip sendikalarından seçilmelidir.
- Ortak işyeri komitesinin çalışan üyeleri çalışan delegasyonu tarafından seçilir.
- İş güvenliği çalışan temsilcisi ya delegasyon içerisinde ya da tüm çalışanlar arasından çalışan delegasyonu tarafından seçilir
- Çalışan delegasyonunun ve ortak işyeri komitesinin görev süresi 5 yıldır.
- Çalışan temsilcilerine, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yürüttükleri görevleri için aldıkları ücret ve izinler dışında ödeme yapıılır ya da izin verilir. (15).

Bölüm Kaynakları

1. AB-OSHA Lüksemburg Odak Noktası, Luxembourg Focal Point of the European Agency for Safety and Health at Work, (Erişim: 03.12.2013), <https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/luxembourg>
2. Lüksemburg İş Müfettişliği, Inspection du Travail et des Mines, (Erişim: 03.12.2013) <http://www.itm.lu/home.html>
3. Lüksemburg İş Sağlığı Bölümü, Le Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale, (Erişim: 03.12.2013), <http://www.guichet.public.lu/entreprises/en/organismes/ministere-sante/index.html>, <http://www.ms.public.lu/fr/direction/divisions-services/santetravail/index.html>
4. Lüksemburg İSG Kanunu, CODE DU TRAVAIL, 24 Haziran 2013, SERVICE CENTRAL DE LEGISLATION LUXEMBOURG, 1. Baskı 1 Mart 2007- Son güncelleme: 11 Nisan 2010, (Erişim: 03.12.2013) http://www.legilux.public.lu/leg/textescoordonnes/codes/code_travail/Code_du_Travail.pdf
5. Lüksemburg İş Sağlığı ve Güvenliği, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 03.12.2013) <http://www.eurofound.europa.eu/emire/LUXEMBOURG/HEALTHANDSAFETYATWORK-LX.htm>
6. Lüksemburg Ulusal İstatistik Enstitüsü, (Erişim: 22.12.2013), <http://www.statistiques.public.lu/>; (http://www.statistiques.public.lu/stat/TableView/tableView.aspx?ReportId=586&IF_Language=eng&MainTheme=3&FldrName=4&RFPath=3);
7. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, Ankara, 2010.
8. Çalışan Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu, Sécurité - Santé Acteurs sécurité Formulaire de Calcul, L'Inspection du Travail et des Mines, (Erişim: 03.12.2013) <http://www.itm.lu/de/home/secureite---sante/acteurs-secureite/formulaire-de-calcule.html>
9. Avrupa Birliği'nin İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri İyi Uygulamaları, Türkiye'de İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geliştirilmesi Projesi (İSGİP) Raporları, Ankara, 2011.
10. Lüksemburg Çalışanın İyilik Hali, Doing Business in Luxembourg: Staff Welfare, EU Business Community, (Erişim: 03.12.2013) <http://www.eubusiness.com/europe/luxembourg/staff-welfare>
11. Lüksemburg İş Göremezlik, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:03.12.2013) <http://www.eurofound.europa.eu/emire/LUXEMBOURG/INCAPACITYFORWORK-LX.htm>
12. Lüksemburg'da İş Güvenliği Yapılanması, Sécurité - Santé Acteurs Sécurité Travailleur Désigné, L'Inspection du Travail et des Mines, (Erişim: 03.12.2013), <http://www.itm.lu/de/home/secureite---sante/acteurs-secureite/travailleur-designe.html>
13. Lüksemburg İş Sağlığı Raporu, Rapport d'activité 2012, Institut luxembourgeois de la normalisation, de l'accréditation, de la sécurité et qualité des produits et services (ILNAS), 2013, (Erişim: 03.12.2013) <http://www.ms.public.lu/fr/activites/sante-travail/La-sante-au-travail-au-Luxembourg-2012.pdf> 2.1.4
14. Lüksemburg'da İş Sağlığı ve Güvenliği Alanında Çalışan Katılımı, Health and Safety Representation, The European Trade Union Institute worker-participation.eu, (Erişim: 03.12.2013) <http://www.worker-participation.eu/National-Industrial-Relations/Countries/Luxembourg/Health-and-Safety>
15. Lüksemburg'da Çalışan Temsilcisi, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim:03.12.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/LUXEMBOURG/SAFETYREPRESENTATIVE-LX.htm>

19. MACARİSTAN'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ *

19.1 İSG Teşkilat Yapısı

Macaristan'da iş sağlığı ve güvenliği hususları Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı'nın görev alanına girmektedir. Bakanlık teşkilatı altında bulunan Macar İş Müfettişliği iş sağlığı ve güvenliği ve çalışma mevzuatına uyumu denetlemektedir. (1).

Macar İş Müfettişliği iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuatın hazırlanmasına aktif olarak katkıda bulunmaktadır. Buna ek olarak, İş Sağlığı Güvenliği için Avrupa Ajansı ulusal odak noktasıdır ve sahip olduğu bu sıfat gereğince sosyal paydaşlarla işbirlikleri gerçekleştirmektedir. (2).

Budapeşte'de bulunan Macar İş Müfettişliği Merkezi yedi bölgede yerleşik bölgesel iş müfettişleri tarafından desteklenmektedir. Denetim faaliyetlerinin yanı sıra, iş müfettişleri geniş çaplı danışmanlık faaliyetleri de yürütmektedir. Maden sektöründe iş sağlığı ve güvenliği koşullarının denetimini ise Macar İş Müfettişlerinden farklı olarak Macar Madencilik ve Jeoloji Bürosu gerçekleştirmektedir. (2).

19.1.1 Ulusal İş Güvenliği ve Çalışan İdaresi (NOSLA)

Ulusal İş Güvenliği ve Çalışan İdaresi'nin özellikleri, Çalışma Bakanlığı'nın 1993 tarihli XCIII sayılı İş Güvenliği Yasası ve bu yasadaki hükümleri pekiştiren 5/1993 sayılı KHK'da tanımlanmaktadır. Söz konusu düzenlemeye göre,

- Ulusal İş Güvenliği ve Çalışan İdaresi devletin sorumluluk alanında bulunan çalışan güvenliği ile ilgili müdahale, hazırlık ve teşvik görevlerini yürütmek ve iş sağlığı ve güvenliği konularında yasal düzenlemelere uygunluğu denetlemek amacı ile oluşturulmuş bağımsız merkezi bir kurumdur.
- NOSLA'nın icrada yetkili amiri kurumun başkanıdır.
- Macar İş müfettişliği (OMMF) bünyesinde bulunmaktadır. (1).

19.1.2 Ulusal Halk Sağlığı ve Sağlık Memurları Servisi (ÁNTSZ)

Görev ve sorumlulukları, 1991 tarihli XI sayılı Ulusal Halk Sağlığı ve Sağlık Memurları Servisi Kanunu ile düzenlenmiştir. Kurum diğer görevlerinin yanında iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili görevleri de yerine getirir. (1).

19.1.3 József Fodor Halk Sağlığı Ulusal Merkezi

József Fodor Ulusal Halk Sağlığı Merkezi, Macaristan Cumhuriyeti sınırları dahilinde devletin yürütmekle sorumlu olduğu gıda ve beslenme sağlığı, radyobiyojoloji ve radyo hijyen, çevre ve toplum sağlığı, kimyasal güvenlik ve mesleki hijyen ve mesleki sağlık ile ilgili görevleri;

- Profesyonel-metodolojik görevler ve mesleki yönlendirme,
- Örgütsel faaliyetler,
- Kalite kontrol, kalite belgelendirme,
- Bilimsel araştırma,
- Eğitim, bilgilendirme
- Mevzuatın oluşturulması ve mevzuat düzeyinde AB ile uyum,
- Veri toplama, depolama, işleme ve analiz,
- Yurtiçinde ve uluslararası alanda mesleki ve bilimsel ilişkiler kurmak ve sürdürmektir.

* Çeviri: Aykut KARAKAVAK

Belirtilen bu görevler József Fodor Ulusal Halk Sağlığı Merkezi teşkilatı içinde görev konuları ile ilgili çalışan diğer enstitüler vasıtası ile yürütülmektedir. József Fodor Ulusal Halk Sağlığı Merkezi'ne bağlı enstitüler:

- Kimyasal Güvenliği Ulusal Enstitüsü,
- İş Sağlığı Ulusal Enstitüsü,
- Radyobiyojoloji ve Radyo hijyen için "Frédéric Joliot-Curie" Ulusal Araştırma Enstitüsü,
- Çevre Sağlığı Ulusal Enstitüsü,
- Gıda Hijyeni ve Beslenme Ulusal Enstitüsü (1).

19.1.4 Macar Maden Kurumu (MBH)

1993 tarih ve XLVIII sayılı Madencilik ile ilgili Devlet Denetimi ile ilgili düzenlemeye göre, madencilik ile ilgili devletin özel idari görevleri maden gözetimi tarafından gerçekleştirilecektir.

Gözetim faaliyetlerin yürütülmesi sırasında çalışanların yaşamlarının, fiziksel durumlarının ve sağlıklarının korunması; mineral kaynaklarının korunması ve yönetimi, çevrenin ve doğanın korunması güvenlik ve yangından korunmaya ilişkin teknik kurallara uyulup uyulmadığının denetlenmesi konuları Maden Denetim'in görevleridir.

Kanunda belirtilen istisna durumlar dışında Maden Denetimi'nin görev alanlarında olay anlarında ilk olarak Maden İlçe Otoriteleri devreye girmekte ve ikincil olarak Macaristan Maden Bürosu işlemleri devam ettirmektedir. (1).

19.1.5 İş Güvenliği Araştırmaları Vakfı (PFROS)

PFROS kar amacı gütmeyen bir sivil toplum kuruluşudur. Ana amaçları; çalışma ortamındaki zararlı etkilerin belirlenmesi, önleme amaçlı metodların geliştirilmesi ve iş güvenliği ile ilgili bilgilerin toplanması, düzenlenmesi ve dağıtımıdır.

PFROS Macaristan'da ILO/CIS Ulusal merkezidir. Sahip olduğu bu sıfat ile Vakıf Cenova Merkezi ile kalıcı bir bağa sahiptir ve iş sağlığı ve güvenliği konularındaki en yeni araştırmalar ile ilgili ulusal ve uluslararası bilgilerin paylaşımına katkıda bulunmaktadır. (1).

19.2 İSG Mevzuatı

'Çalışma Bakanlığı'nın 1993 tarihli XCIII sayılı İş Güvenliği Yasası ve bu yasadaki hükümleri pekiştiren 5/1993 (XII 26.) sayılı KHK iş sağlığı ve güvenliği alanındaki temel mevzuattır. Kanunun amacı iş sağlığı ve güvenliğinin tesisi konusunda kişisel, maddesel ve organizasyonel şartları anayasada belirtildiği şekliyle kişilerin sağlık ve çalışabilirliklerinin istihdam içinde korunması ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi yolu ile endüstriyel kazaların ve meslek hastalıklarının önlenmesidir. Bu amaca ulaşılması amacı ile Parlamento, devlet, çalışan ve işverenlerin haklarını ve yükümlülüklerini bu Kanun ile tanımlamaktadır. (3).

19.3 İSG İstatistikleri

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili en önemli istatistik veriler meslek hastalıkları ve iş kazaları ile ilgili olanlardır.

İş kazaları ile ilgili veriler Macar İş Müfettişliği tarafından, meslek hastalıkları ile ilgili veriler ise Ulusal Halk Sağlığı ve Sağlık Memurları Servisi tarafından oluşturulmaktadır.

Genel olarak ulusal istatistikler ise Macar Merkezi İstatistik Kurumu tarafından oluşturulmaktadır. (4).

19.3.1 İş kazası istatistikleri

a) Seksenlerin ortalarından itibaren raporlanan iş kazası sayıları giderek düşmektedir. 1989 yılında raporlanan 80.000'in üzerinde iş kazası mevcutken, 1998 yılında sadece 28.668 iş kazası raporlanmıştır. (5).

Tablo 19.1 Macaristan'da 1992-1998 Yılları Arasında İş Kazalarının Değişimi (5).

Yıllar	İş Kazası sayısı	1000 Çalışan başına oran	Çalışan sayısı
1992	45.230	12.27	3.686,300
1993	40.314	11.79	3.418,800
1994	35.919	10.81	3.323,200
1995	33.471	10.36	3.231,000
1996	30.910	9.68	3.132,000
1997	28.896	9.04	3.196,000
1998	28.688	8.75	3.276,800

Aynı zamanda, iş yeri teftişleri göstermiştir ki iş güvenliği konusunda son zamanlarda zafiyet meydana gelmektedir. Son on yıldır ilk defa 1998 yılında iş kazaları sayısındaki düzenli azalma durmuştur.

b) Ölümle sonuçlanan iş kazalarının yıllara göre değişiminde ise durum daha farklıdır. 1991 yılından itibaren ölümle sonuçlanan iş kazası oranları aynı kalmıştır.

c) Macar İş Müfettişliği 1995 yılında iş kazalarının gerektiği gibi raporlanıp raporlanmadığı konusunda ulus çapında bir kampanya düzenlemiştir. Bu çalışmanın sonuçları günümüzde de geçerliliğini sürdürmektedir. Bu çalışmaya göre iş kazalarının %25'i raporlanmamaktadır. (5).

19.3.2 Meslek Hastalığı istatistikleri

Macaristan'da bildirilen meslek hastalıklarına ilişkin sayılar aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Tablo 19.2 Macaristan'da 1996-1998 Yılları Arasında Rapor Edilen Meslek Hastalıklarının Değişimi (5).

Yıllar	Meslek Hastalığı Sayısı	10,000 çalışanda oranı	Çalışan sayısı
1996	719	3.0	2,365,000
1997	709	2.9	2,402,000
1998	691	3.0	2,351,000

Tablo 19.3 Macaristan'da 1996-1998 Yıllarında Raporlanan Meslek Hastalıklarının Sanayi Dallarına Göre Dağılımı (Her 10,000 Çalışan İçin) (5).

Sanayi Dalı	1996	1997	1998
Maden	28.8	35.8	57.4
Gıda	6.0	4.2	4.8
Hafif Sanayi	1.9	1.5	1.7
Kimya	4.6	5.7	7.9
İnşaat	6.7	7.0	8.6
İşleme	7.3	8.1	12.0
Makine İmalat	11.2	10.5	5.1
Elektrik	4.6	6.8	7.1

Macaristan'da en sık bildirilen meslek hastalığı, Avrupa Birliği Üye Devletlerde gürtlüye bağlı işitme kaybıdır. Bunu enfeksiyona bağlı hastalıklar ve cilt hastalıkları takip etmektedir. mesleki astım ve ergonomik sorunlara atfedilen kas iskelet sistemi hastalıklarının bildirim düzeyi, Macaristan'da oldukça azdır.

19.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Macaristan'da iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin organizasyonlarına ilişkin düzenlemeler Macaristan İş Güvenliği Kanun'u ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili diğer mevzuat kapsamında düzenlenmiştir. (6).

(1) İşverenin İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili görevlerini yerine getirmesi için, işyeri tehlike sınıfı ve çalışan sayısına uygun olarak, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili her türlü bilgi, malzeme ve gereksinimi sağlayacağı bakanlıkça belirtilen kriterleri sağlayan, çalışan güvenliği konusunda uzmanlaşmış bir kişiyi ataması ya da işe alması gerekmektedir.

(2) Birinci fıkrada belirtilen özelliklere haiz bir uzmanın çalışmaması durumunda medeni kanun hükümlerine dayanılarak bir hizmet akdi ile dışarıdan hizmet alınabilir. Bu tür bir istihdam sağlanması durumu işverenin kanunda belirtilen iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili standartların sağlanmasını konusundaki sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

(3) Daha önceki fıkralarda belirtilen uzman personelin görevleri şu şekilde olmalıdır:

- İş güvenliği konusunda ön denetimleri gerçekleştirmek
- Periyodik denetimler gerçekleştirmek
- İşyerinin, kişisel güvenlik ekipmanlarının, iş ekipmanı veya teknolojik süreçlerinin özel denetimlerine katılmak
- Acil durum planlarının hazırlanmasına katkıda bulunmak
- İş güvenliği konusunda önleyici planların hazırlanmasına katkıda bulunmak
- Risk değerlendirmesi çalışmalarına katılmak
- Kişisel korunma gereçleri için kuralları belirlemek
- İş kazalarını incelemek
- Başka mevzuatlar dâhilinde bulunan iş güvenliği konusundaki hükümlerin uygulanmasına katkıda bulunmak

Tehlike sınıfları yapılan işlere ve çalışan sayısına göre sınıflandırılmış ve hangi durumda uzmanların çalıştırılacağı belirtilmiştir. En tehlikeli sınıf III olarak I, II ve III olmak üzere 3 tehlike sınıfı kategorisi ve çalışan sayısına göre

- 50 ila 500 çalışan;
- 501 ila 1000 çalışan;
- 1000 çalışan ve üzeri.

kategorileri bulunmaktadır.

Belirtilen tehlike sınıfı (I, II, III) ve çalışan sayısına (a,b,c) göre uzman istihdam olanakları kanunda belirtildiği hali ile şu şekildedir:

I/a) İş güvenliği konusunda orta düzeyde eğitim almış bir kişi günlük 4 saat çalışır.

I/b) İş güvenliği konusunda ileri düzeyde eğitimli bir kişi tam gün çalışır.

I/c) İş güvenliği konusunda ileri düzeyde eğitimli bir kişi tam zamanlı çalışır ve her 600 çalışan için orta düzeyde eğitimli bir kişi tam zamanlı çalışır.

II/a)-b) İş güvenliği konusunda orta düzeyde eğitim almış bir kişi günde iki saat [II/a)] ya da tam zamanlı [II/b)] çalışır,

II/c) İş güvenliği konusunda ileri düzeyde eğitim almış bir kişi tam zamanlı çalışır ve her 800 çalışan için orta düzeyde eğitim almış bir kişi tam zamanlı çalışır.

III/a)-b) İş güvenliği konusunda orta düzeyde eğitim almış bir kişi günde bir saat [III/a)] ya da günde dört saat [III/b)] çalışır,

III/c) İş güvenliği konusunda ileri düzeyde eğitim almış bir kişi tam zamanlı çalışır.

(4) Çalışan sayısı 50'den az olan işverenler, iş güvenliği ve sağlığının korunması ile ilgili düzenlemelerde öngörülen, iş güvenliği (ya da madencilik) özel eğitimi almış (düzenli veya geçici olarak) bir iş güvenliği uzmanı istihdam eder, kendi takdirine bağlı olarak iş güvenliği uzmanı istihdam ihtiyacını belirler. (3,6).

19.5 Ulusal İSG Stratejileri

- İş Sağlığı ve Güvenliği Macar Ulusal Programı

Ulusal Politika: İş Güvenliği Ulusal Programı üç ana kısımdan meydana gelmektedir; Macaristan'daki durumun incelenmesini öngören tanımlayıcı birinci kısım, strateji ile ilgili temel prensipleri belirleyen ikinci kısım ve hedefler ve uzun vadede görevleri tanımlayan, kısa ve orta vadede eylemleri tanımlayan politika ile ilgili üçüncü kısım. Program, ILO'nun 155 sayılı sözleşmesi dördüncü bölümde tanımlanan iş sağlığı ve güvenliği gerekliliklerini sağlamaktadır. (7).

- Mevcut Durum Analizi

Strateji için temel oluşturması amacıyla ulusal düzeyde mevcut durum analizi ve işyeri ortam analizi yapılmıştır. Ulusal düzeyde mevcut durum analizinde,

- İş sağlığı ve güvenliği düzenlemelerinin kapsayıcılığı,
- İş sağlığı ve güvenliği alanındaki yaklaşımlar ve Macaristan'da algılanışı
- Ekonomik ve sosyal faktörler (işveren, işyeri, çalışan sayısı, işyerlerinin İSG koşullarını etkileyen özellikleri) değerlendirilmiştir;

Ulusal düzeyde işyerlerinin ortam şartları analizinde

- Güvenli iş ekipmanlarının kullanımı
- İş sağlığı risk sınıflarına göre çalışanların dağılımı
- İSG'de etkili insan faktörleri
- İş kazası istatistikleri
- Meslek hastalıklarının eğilimi ve artan maruziyetler
- Düzenleyici, rehberlik edici mevzuat,
- İSG ile ilgili kamu kurumlarının etkileri
- İSG alanında temsiliyet ve uzlaşma konuları incelenmiştir. (7).

İSG ile ilgili yaklaşımların değerlendirilmesinde, modern iş sağlığı ve güvenliği yaklaşımlarının, iş kazaları ve meslek hastalıklarını azaltmakla sınırlı olmadığına vurgu yapılmaktadır. İşyerinin ve kullanılan iş ekipmanlarının tasarımı, fiziksel ve zihinsel iyilik halinin sağlanmasına kadar geniş bir açıdan ele alındığına değinilmektedir. (7).

- Stratejik Prensip

Bu kapsamda belirlenen stratejik prensipler

- Kalıcı ve sürdürülebilir gelişme
- Yüksek risk algısı ve dikkat
- Önleme
- Ortak çalışmadır.

- Stratejik Hedefler

1. İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili temel stratejik hedef, işyerlerindeki kısa ve uzun dönemli risklerin sosyal-toplumsal olarak kabul edilebilir düzeyi aşmamasının sağlanmasıdır. Bu hedefe ulaşabilmek için, işyerlerinin sağlıklı ve güvenli tutulması gerekmektedir.

2. Bu stratejik hedefe ulaşabilmek için,
 - Mevcut istemmeye çalışma koşullarını ortadan kaldırma ya da etkilerini azaltmak
 - İş dünyasının ekonomik, teknik ve sosyal değişiminin ortaya çıkardığı risklerin ve tehlikelerin tespit edilmesi ve önlenmesi gerekmektedir.
3. Burada
 - İş kazalarının sayılarının ve ciddiyetinin azaltılması
 - Çalışma çevresi ya da işle ilgili ya da bunlardan kaynaklanan meslek hastalıklarının ciddiyetinin ve yaygınlığının azaltılması
 - Fiziksel ve Psikososyal iyilik haline katkıda bulunacak bir çalışma çevresinin oluşturulması için kamunun ekonomik ilgisi mutlaka gereklidir.

Strateji çalışması kapsamında, belirlenen stratejik hedeflere ulaşmak için yapılması gereken bir dizi eylem tanımlanmıştır.

İşgücünün Korunması: İş sağlığı ve güvenliği ulusal programının Macaristan'da belirlenen adı, iş gücünün korunması ulusal programıdır. Macaristan dahil olmak üzere orta ve batı Avrupa ülkelerinde işgücünün korunması terimi iş sağlığı ve güvenliğini kapsamaktadır. Bu terim Macar anayasası ve ilgili mevzuatta kullanılmaktadır. İşgücünün korunması iki temel kısımda ele alınır; iş sağlığı ve iş güvenliği. (7).

19.6 İş Kazası Bildirim Sistemi

İş kazaları ve meslek hastalıklarının raporlanması, soruşturulması ve tesciline ilişkin hükümler İş Güvenliği Yasası (LSA) kapsamında yer almaktadır. (6).

İş Güvenliği Yasası'nın 64. Bölümü'ne göre;

- (1) Önemli maruziyet vakaları dâhil, bütün endüstriyel kazalar ve meslek hastalıkları raporlanacak, teftiş edilecek ve tescillenecektir.
- (2) Kanunda aksi belirtilmedikçe birinci fıkrada belirtilen hükümlerden endüstriyel kazalar işverence, meslek hastalığı ile ilgili hükümler ise Toplum Refahı Bakanlığınca çıkarılan K.H.K. 'da tanımlanan kurumlarca yerine getirilecektir.
- (3) İşveren, İş kazası ve meslek hastalığının raporlanması, soruşturulması ve tescili sırasında, kazaya maruz kalan ya da hasta düşen kişinin adı, soyadı, ana adı, sosyal güvenlik numarası, doğum yeri ve tarihi, cinsiyeti, uyuğu ve adresi gibi kişisel bilgileri kayıt altına almakla yükümlüdür.
- (4) İşveren, çalışanın işgünü kaybına neden olan her türlü iş kazasını derhal araştırmak ve bulguları bir kaza raporunda sunmak zorundadır. Ayrıca işveren, işgünü kaybına neden olmayan kazaları da raporlayarak bunlarla ilgili kayıt tutacaktır.
- (5) İşveren, ciddi iş kazalarını derhal yetkili makamlara bildirmekle yükümlüdür.

Endüstriyel kazalar ile ilgili raporlama, teftiş ve tescile ilişkin ayrıntılı düzenlemeler bu Kanunda ve Çalışma Bakanı tarafından yayınlanan K.H.K' da, meslek hastalıkları ile ilgili raporlama, teftiş ve tescile ilişkin ayrıntılı düzenlemeler ise Toplum Refahı Bakanı tarafından yayınlanan K.H.K.'da belirtilir. (3, 6).

K.H.K. - Bölüm 5.

- (1) İşveren maden kazaları da dâhil her türlü endüstriyel kazayı (bundan sonra endüstriyel kaza olarak anılacaktır) derhal bildirmekle yükümlüdür.
- (2) Ek olarak endüstriyel kazaların bildirimini aşağıdaki bilgileri içerir:
 - a) Her kaza için atanan seri numarası- her yıl için 1'den başlamak üzere
 - b) Yaralının yaptığı iş;

- c) Kazanın tarihi, yeri ve doğası;
- d) Tatbik edilen tedavi;
- e) Kişinin yaralanma sonrası işe devam edip etmediği.

K.H.K - Bölüm 7.

İşveren ciddi endüstriyel kazaları (maden kazaları hariç) telefon, telex, faks ya da şahsi olarak, ilgili tüm bilgiler dâhil olmak üzere ilçe iş sağlığı ve güvenliği kuruluna bildirmekle yükümlüdür. Maden kazaları, maden kanununda belirtilen hükümler çerçevesinde bildirilir.

K.H.K - Bölüm 9.

İşveren, kaza ile ilgili soruşturma sonucunda hazırlanan raporun bir kopyasını bir sonraki ayın sekizinci gününe kadar aşağıda belirtilen kişi ve makamlara sunmak zorundadır;

- Kaza geçiren kişiye, ölüm durumunda ise kazalının yasal varisine
- Ölümle veya üç gün ve üzerinde iş göremezliğe neden olan kazalar ile ilgili olarak ilçe İSG Kurulu ya da Macar Maden Kurumuna.
- İlgili sosyal güvenlik ofisine (3, 6).
-

19.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Macaristan'da bütün doktorlar meslek hastalığı tanısı koyabilir, tanı koyulan vakalar Ulusal Halk Sağlığı ve Sağlık Memurlar Servisi yerel birimine raporlanır. Bildirimde belirli bir form kullanılır. Bildirim formunun doldurulmasına ilişkin bir tebliğ yayımlanmıştır. (Schedule No. 5 of Decree No. 5/1993 (XII. 26.) MüM) (3, 6).

19.8 İSG Teftiş Yapısı

Macaristan İş Güvenliği Kanun'u, iş teftişle ilgili esasları düzenlemektedir. (3, 6).

LSA - Bölüm 84.

İlçe İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulundaki müfettişler teftiş konusunda aşağıda belirtilen durumlar için birinci derecede yetkilidir;

- İş güvenliği ile ilgili özel gereksinimlerin karşılanıp karşılanmadığı konusunda işverenden bilgi almak
- özel izne tabi olmaksızın sorumluluk alanındaki tüm işyerleri denetlemek
- işverenin sorumluluğu saklı kalmak kaydı ile karayolu ve havayolu taşımacılığı hariç bütün endüstriyel kazaları soruşturmak.
- İş sağlığı ve güvenliği gerekliliklerinin yerine getirmesi için işverene talimatlar vermek
- Belirlenen uygunsuzlukların işverene tebliğ edilen süre içerisinde düzeltilmesi konusunda işvereni uyarmak
- İş sağlığı ve güvenliği koşullarının düzenlemelere uygun olmaması durumunda çalışmayı durdurmak.
- Çalışanların sağlığını ve vücut bütünlüğünü tehdit eden yakın bir tehlike durumunda tehlike arz eden aktivitenin, işyeri bölümünün ya da donanımın kullanımı durdurmak. (3).

19.9 İSG Uygulamaları

Macaristan İş Güvenliği Kanunu'nda işverenin yükümlülükleri ve profesyonellerin niteliklerine ilişkin düzenlemeler mevcuttur. (3).

Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliği

- (1) İşveren, ilkyardım, acil tıbbi müdahale, kurtarma ve yangın söndürme ile ilgili bütün dış hizmetlerle iletişime geçmekle yükümlüdür.
- (2) Diğer özel mevzuat hükümlerine uygun olarak, acil durumlarda, acil tahliye, yangınla mücadele ve afet kurtarma gibi operasyonlar için çalışanlar arasından sorumlular atayacaktır. Bu çalışanların sayısı, eğitimleri ve kendilerine verilen donanımlar işletmeye özel tehlike ve işletme büyüklüğüne göre belirlenecektir.
- (3) İşveren, iş sağlığı ve güvenliği konusunda çalışanlarına teorik ve pratik olmak üzere yeterli eğitimi verecektir (LSA - Bölüm 55) (3).

Tablo 19.4 İş Güvenliği Profesyonellerinin Çalışma Alanları Listesi (5/1993 (XII. 26.) Sayılı K.H.K.'da Belirtilen 6 Nolu Liste) (6).

No.	Çalışma Alanları
1.	Binalar ve Mühendislik yapılarının yapısal güvenliği
2.	Elektrik tesisatında güvenlik
3.	Bina mühendislik armatürlerinde güvenlik
4.	Güç üretim araçlarında güvenlik
5.	Metalürji ve metalürji ekipmanlarında güvenlik
6.	Makine ve makine ekipmanlarında güvenlik
7.	Ulaşım ve ulaşım ekipmanlarında güvenlik
8.	Elektrik makinelerinde güvenlik
9.	İletişim teçhizatları ve vakumlu mühendislik ekipmanlarında güvenlik
10.	Hassas alet ve ekipmanlarda güvenlik
11.	Yapı malzemeleri ve makinelerinde güvenlik
12.	Kimyasal ekipmanlarda güvenlik
13.	Kauçuk ve plastik işleme ekipmanlarında güvenlik
14.	Tekstil makine ve ekipmanlarında güvenlik
15.	Gıda üretim araçlarında güvenlik
16.	Yapı işlerinde güvenlik
17.	Metal yapıların kurulumunda güvenlik
18.	Tarım işlerinde güvenlik
19.	Orman işlerinde güvenlik
20.	Trafik güvenliği
21.	Malzeme işleme depolama ve taşıma işlerinde güvenlik
22.	Kaldırma ekipmanlarında güvenlik
23.	Su işlerinde güvenlik
24.	Sağlık ekipmanlarında güvenlik
25.	Kişisel koruyucu donanımlar
26.	Gürültü ve titreşime karşı korunma
27.	Hava kirliliğine karşı korunma
28.	Aydınlatma
29.	Zararlı atıkların boşaltılması
30.	Proje yönetimi
31.	İş ve operasyon yönetimi
32.	İş güvenliğinin ekonomik yönleri
33.	Ergonomi

Bölüm Kaynakları

1. Macaristan Avrupa İSG Ajansı Odak Noktası, Hungarian Focal Point for Safety and Health at Work, (Erişim: 16.11.2013), <https://osha.europa.eu/fop/hungary/en>
2. Avrupa İSG Ajansı Macaristan Bilgilendirme Noktası, Hungarian Focal Point of the European Agency for Safety and Health at Work, EU-OSHA, (Erişim: 16.11.2013), <https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/hungary>
3. Macaristan 1993 tarihli XCIII sayılı İş Güvenliği Kanunu, Act XCIII of 1993 on Labor Safety, Consolidated with MüM Decree No. 5/1993 (XII. 26.) of the Ministry of Labor, Hungary, 1993.
4. Macaristan İstatistiksel Yapısı, Statistics from the Hungarian National Program of Occupational Safety and Health, (Erişim: 16.11.2013), <https://osha.europa.eu/fop/hungary/en/statistics/index.html#statdat>
5. Macaristan Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Programı, The Hungarian National Program of Occupational Safety and Health, (Erişim: 16.11.2013), <https://osha.europa.eu/fop/hungary/en/systems/#natsafprg>
6. Macaristan İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı, The Hungarian National Legislation of Occupational Safety and Health, (Erişim: 16.11.2013), <https://osha.europa.eu/fop/hungary/en/legislation/legislation.stm>
7. Macaristan İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi, The Hungarian National System of Occupational Safety and Health, EU-OSHA, (Erişim: 12.11.2013), <https://osha.europa.eu/fop/hungary/en/systems/>

20. MALTA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ *

20.1 İSG Teşkilat Yapısı

Malta'da İş Sağlığı ve Güvenliğinden sorumlu kuruluş, 2000 tarih ve XXVII sayılı OSHA Kanunu ile kurulmuş olan İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumudur (OHS¹) (1).

Malta'da iş sağlığı ve güvenliği ilgili tüm yetkiler tek bir çatı kurum altında toplanmıştır. Bu kurum, ilgili diğer kuruluşlar ve sosyal taraflarla işbirliği içerisinde çalışır.

- **Yetkili Kuruluş**
- Malta İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu (OSHA)

- **Diğer Kuruluşlar ve Sosyal Taraflar**
- Malta, Ticaret, İşletme ve Sanayi Oda
- Malta Otel ve Restoranlar Derneği
- Genel perakendeciler ve Ticaret Birlikleri
- İşçi Genel Sendikası
- Birleşik İşçi Sendikası
- İş Adamları Odası
- Malta İşçi Sendikaları Konfederasyonu
- Yapı Sanayi Danışmanları Konseyi (1).

20.1.1 Malta İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu

OSHA, atamaları Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan kurul üyelerinden ve idari yönetim bürosundan oluşur. Sağlık Bakanlığı, atanacak kurul üyelerini, işçi-işveren ve ilgili kamu kuruluşlarına danışarak belirler. Genellikle atanan üyeler üçlü yapıyı temsil ederler.(1).

OSHA'nın Kanun ile belirlenen dokuz üyesi vardır:

- Bakan tarafından atanan bir Başkan
- Yardımcı Başkan olarak bu Kanun ile kapatılan Endüstriyel ve İstihdam İlişkileri Direktörü
- Bakan tarafından atanan, iş sağlığı ve/veya güvenliği konusunda yetkili bir kişi
- Bakan tarafından atanan, sağlıkla ilgili bir sorumlu
- Bakan tarafından atanan, ekonomik işlerle ilgili bir sorumlu
- Bakan tarafından atanan, çalışanların ilgi alanlarını yansıtmak ve temsil etmek üzere iki kişi (2).

OSHA, İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili aşağıdaki alanlarda faaliyet gösterir (1,2,3):

- XXVII sayılı Kanun'un ve bu Kanun'a dayanarak hazırlanan alt düzenlemelerin uygulanmasını sağlamak
- Yönetim Bürosu Başkanı'na danışarak genel ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının uygulanmasına ilişkin stratejileri oluşturmak
- İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması, geliştirilmesi için düzenleme yapma konusunda Bakan'a tavsiyelerde bulunmak
- Mevzuata uygunluğunun izlenmek ve gereken durumlarda yaptırımları uygulamak
- Uygulama Rehberleri ya da düzenlemeleri hazırlamak

* Çeviri: Enver DEMİRKUL

¹ <http://www.ohsa.org.mt/>

- Bilginin dağıtımı ve iş kazaları, meslek hastalıkları ve mesleki kaynaklı ölümlerin önlenmesi için yöntemlerin geliştirilmesi
- İş sağlığı ve güvenliği, işyerlerinde acil durum ve ilk yardım konularında eğitimin geliştirilmesi
- İş kazaları ve meslek hastalıklarına ilişkin istatistiksel verilerin analizi, karşılaştırılması, değerlendirilmesi ve yorumlanması
- Kurumun, ciddi bir iş sağlığı ve güvenliği riskine yol açabileceğini ve işyerlerinde bulunabileceğini düşündüğü tesis, işletme, kurulum, ekipman, makine, madde, malzeme ve kimyasalların kayıtlarını tutmak
- İş sağlığı ve güvenliği kapsamına giren herhangi bir konu üzerine araştırma yürütmek, herhangi bir işyerindeki sağlanan İSG düzeyini tespit etmek amacıyla araştırmalar yapmak
- Meslek hastalıkları, kazalar ve ölümlerin önlenmesine ilişkin daha iyi yöntemler amacıyla bilimsel araştırmalar yapmak ve teşvik etmek
- Alanına giren konularda tavsiyeler vermek ve bu alandaki yetkin kişilerin kayıtlarını tutmak.

20.2 İSG Mevzuatı

XXVII (2000) sayılı kanun ve bunu tadil eden XXXII (2007) sayılı kanunda belirtildiği üzere İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda karar alma yetkisi İSG Kurumuna verilmiştir. İSG ile ilgili düzenleyici hükümlerden kaynaklanan itaflarda ise İSG Temyiz Kurulu sorumludur. Yönetmeliklere karşılık gelen yasal düzenlemeler bulunmaktadır. Malta Üniversitesinde kurulmuş olan Çalışma Hayatı Araştırmaları Merkezi de İSG alanında önemli katkılar sunmaktadır. (2,3).

20.3 İSG İstatistikleri

İdari kayıtlara ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu verilerine göre 2012 yılının ilk çeyreğinde 666, 2. çeyreğinde 816, 3. çeyreğinde 834 ve 4. çeyreğinde 684 ölümlü sonuçlanmayan iş kazası gerçekleşmiştir. Ayrıca ilk çeyrekte meydana gelen ve üç ölümlü sonuçlanan iş kazalarının hepsi inşaat sektöründe, 2. çeyrekte tarım ve inşaat sektörlerinde meydana gelen iş kazalarında ise 2 ölüm vakası yaşanmıştır. 2012 yılının 3. çeyreğinde ölümlü sonuçlanan iş kazası yaşanmamış ancak son çeyrekte 1 ölümlü iş kazası yaşanmıştır. İş kazalarına ilişkin verilerin cinsiyete ve yıllara göre değişimi aşağıdaki tabloda verilmiştir. (4,5).

Tablo 20.1 Malta'da 2011-2012 Yıllarında Gerçekleşen ve Ölümlü Sonuçlanmayan İş Kazalarının Cinsiyete Göre Sayı ve Yüzde Dağılımı, 2013 (4).

Cinsiyet	2011		2012	
	Sayı	%	Sayı	%
Erkek	566	82,3	559	81,7
Kadın	122	17,7	125	18,3
Toplam	688	100	684	100

Malta İSG konusunda yaptığı çalışmalar ve oluşturduğu farkındalık sayesinde yaşanan iş kazaları sayısında 2005 yılına göre %25'lik bir azaltmayı başarmıştır. Yaşanan iş kazalarının büyük bir kısmını inşaat, imalat sanayi ve taşımacılık sektörü oluşturmaktadır. (6).

Tablo 2 Malta'da İş Kazalarının Yıllara Göre Dağılımı, 2013 (6).

Yıllar	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
İş Kazası Sayısı	4002	4366	4328	4023	3366	3314	3024	3000
Ölümlü Sonuçlanan Kaza Sayısı	6	8	7	3	6	3	1	6

20.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

2002 yılının Ocak ayında Malta' da yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu işverenin yükümlülüklerini ve genel ilkelerini ortaya koymuştur.

Söz konusu kanuna göre işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak işverenin sorumluluğundadır. İşverenin İSG konusunda dışarıdan hizmet alması ve işçilerin İSG konusundaki yükümlülükleri kanun kapsamında yapılan düzenlemelerden doğan yükümlülüklerini ortadan kaldırmaz. (2).

20.5 Ulusal İSG Stratejileri

Malta'da iş sağlığı ve güvenliği alanında izlenen ulusal stratejisinin ana hedefleri:

- İşyerleri, sağlık ve güvenliğin ikinci planda olduğu değil tüm çalışma sistemleri ve süreçleri ile entegre bir ortam olacaktır.
- Malta'daki tüm işyerlerinde iş kazalarını ve meslek hastalıklarını azaltmak için önleyici tedbirler alınacaktır. Nihai hedef iş sağlığı ve güvenliği alanında meydana gelebilecek olayları sıfıra indirmektir.
- İşverenler ve çalışanlar önleyici tedbirlerin İSG alanındaki öneminin farkında olacak ve bu önlemleri uygulamak için gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olacaktır. OHSa iş sağlığı ve güvenliğini geliştirmek için yapılan çalışmalara ortak olacaktır.
- Malta iş sağlığı ve güvenliğinin sürekli gelişimi için Avrupa Birliği kapsamında yapılan tartışmalara etkin olarak katılacaktır. (3,6).

20.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazaları ve meslek hastalıkları istatistikleri Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından, ölümlü iş kazaları ise OHSa tarafından sağlanır. İş kazaları ve meslek hastalıkları istatistikleri Ulusal İstatistik Ofisi tarafından Avrupa İstatistik Sistemine aktarılır. Kişiler işle ilgili yaralanma sonucu 3 gün ve üzeri işgöremezlik ile durumunda, hastalıklarda ise ilk günden itibaren sosyal güvenlik yardımları almak için başvuru yapılabilir. Her iki durum için başvuru formu gereklidir. Formlar raporlamayı kolaylaştırdığı gibi ayrıca hekimler tarafından imzalandığı için verilerin güvenilir olmasını da sağlar. Kaza bildirim formlarının 7 gün içinde OHSa'ya ulaştırılması gerekir. (6,7).

Meslek hastalıkları bildirim formlarında çalışanın ismi, iletişim bilgileri, hastalığın belirtisi ve tanısı, maruziyetin meydana geldiğinde yapılan iş detaylı bir şekilde yer almalıdır. (8).

20.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Meslek hastalığı tanısı için kriterler şunlardır:

- Maruz kalınan maddenin bilinen sağlık etkilerinin klinik değerleriyle örtüşmesi gerekir. Belirti ve bulgular uygun olmalı ayrıca bazı durumlarda tanı için test yapılması faydalı olabilir.
- Mesleki maruziyetin meslek hastalığının oluşabilmesi için yeterli düzeyde olduğunu gösteren bulgular.
- Maruziyet ile ilgili bulgular mesleki geçmiş, işyerinde gerçekleştirilen mesleki hijyen ölçümlerinin sonuçları, biyolojik izleme sonuçları ve/veya aşırı maruziyet kayıtlarından elde edilebilir.
- Maruziyet ile hastalık belirtileri arasında geçen zaman hastalığın doğal oluşum süresi ile tutarlı olmalıdır.
- Maruziyetin hastalık belirtilerinden önce gerçekleşmesi gerekir. Ancak, mesleki astım gibi durumlarda mesleki maruziyetten önceki dönemde yaşanan astım veya astım nöbetleri işten kaynaklı astım olasılığını ekarte etmez.
- Ayırıcı tanı dikkate alınmalıdır. Doktorlar meslek hastalığı tanısı koymadan önce meslek hastalıkları ile benzer klinik özelliklere sahip olan hastalıkları da dikkate almalıdır. (8).

20.8 İSG Teftiş Yapısı

Uygun olmayan sağlık ve güvenlik uygulamaları ile ilgili şikâyetlerin incelenmesi, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygunluğunun tespit edilmesi, işyerinde yaşanan ramak kala olayların, iş kazalarının, sağlık ile ilgili problemlerin ve ölümlerin incelenmesi amacıyla işyerleri teftiş edilir.

OHSA kanununun ve yasal düzenlemelerin uygulanması kontrol amacıyla müfettişleri atar. Müfettişler önceden haber vermeden, gerektiğinde polis desteği ile işyerlerine girebilir. İşyerinde herhangi bir işçiyi veya işvereni konu ile ilgili sorgulayabilir.

Ayrıca OHSA isimsiz yapılan şikâyetleri de gizliliğini koruyarak denetim yapılması için değerlendirir. Ancak yapılan şikâyetlerdeki bilgilerin yetersiz veya uygun olmaması halinde takibinin yapılması güçleşmektedir. (9).

20.9 İSG Uygulamaları

Malta OSHA Kanunu'na göre, işverenin yükümlülükleri Avrupa Birliği ülkeleri ile uyumludur. Ancak bazı noktalarda farklılıklar bulunmaktadır. Örneğin, psikososyal risklerle ilgili sorumluluğunun işverenin genel yükümlülükleri arasında belirtilmesi ilgi çekici bir noktadır. Kanun'a göre, işveren fiziksel ve *psikososyal* meslek hastalıklarının ve kazaları engellemek için aşağıdaki önlemleri alır:

- Riskten kaçınma
- İşle ilgili tehlikelerin tanımlanması
- Önlenemeyen risklerin değerlendirilmesi
- Risklerin en aza indirilmesi için tüm gerekli önlemlerin alınması
- Toplu koruma önlemlerine kişisel koruyucu önlemlere göre öncelik verilir
- Çalışma, üretim yöntemleri ve iş ekipmanlarının seçimi dikkate alınarak işin çalışana adapte edilmesi sağlanır.
- Teknik ilerlemeler ve gelişmeler iş sağlığı ve güvenliğinin ilerlemesine faydalı olacak şekilde adapte edilmelidir.
- İş organizasyonunu, teknolojiyi, çalışma ortamını, iş ortamı ile ilgili etken faktörleri içeren tutarlı önleme politikası geliştirilmelidir.

Çalışanların belirli bir sayının üzerinde olduğu durumlarda işveren tarafından İSG temsilcisi seçilir veya atanır. Her çalışan, kendisinin ve diğer çalışanların sağlık ve güvenliğini gözetmelidir. Ayrıca çalışanlar işveren ve İSG temsilcisi ile işbirliği içinde olmalıdır. (2).

Yapılan bir anket çalışması, işletmelerin %90'ının risk değerlendirmesi yaptığını ve %30'unun üst düzey toplantılarında İSG konularını gündeme aldığını göstermiştir. (6).

Bölüm Kaynakları

1. Malta Avrupa İSG Ajansı Odak Noktası, Maltese Focal Point of the European Agency for Safety and Health at Work, EU-OSHA, (Erişim: 16.11.2013), <https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/malta>
2. Malta İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu Kanunu, OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY AUTHORITY ACT, ACT XXVII of 2000, as amended by Act XXXII of 2007; Legal Notice 426 of 2007; and Act X of 2013. 2013, (Erişim: 12.11.2013), <http://www.justiceservices.gov.mt/DownloadDocument.aspx?app=lom&itemid=8890>
3. Malta İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu Resmi Sitesi, Official Website of Occupational Health and Safety Authority (Erişim: 12.11.2013), <http://www.ohsa.org.mt/>
4. National Statistics from Occupational Health and Safety Authority in Malta, Malta OSHA, (Erişim: 12.11.2013), <http://ohsa.org.mt/Home/UsefullInformation/Statistics.aspx>
5. Malta 2012 4. Çeyrek İş Kazası İstatistikleri Haber Bülteni, News Release, National Statistics Office, European Statistical System, (provided by Occupational Health and Safety Authority), (Erişim: 12.11.2013), http://ohsa.org.mt/Portals/0/Docs/Q4_2012.pdf
6. Occupational Health and Safety in Malta, A Synopsis Report, Occupational Health and Safety Authority (OSHA), Malta, 2011, (Erişim: 12.11.2013), http://ohsa.org.mt/Portals/0/docs/Summary_Report.pdf
7. Accident Notification Form, Occupational Health and Safety Authority (OSHA), (Erişim: 12.11.2013), http://ohsa.org.mt/Portals/0/Docs/accident_notification.pdf
8. The Key Criteria for Diagnosing an Occupational Disease in any Individual, Occupational Health and Safety Authority (OSHA), (Erişim: 12.11.2013), <http://ohsa.org.mt/Portals/0/Docs/The%20key%20criteria%20for%20diagnosing%20an%20occupational%20disease.pdf>
9. General and Accident Investigation and Workplace Visits in Malta, Occupational Health and Safety Authority (OSHA), (Erişim: 12.11.2013), <http://ohsa.org.mt/Home/Sectors/GeneralandAccidentInvestigation/FAQonWorkplaceVisits.aspx>

21. POLONYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ*

21.1 İSG Teşkilat Yapısı

Polonya'da çalışanların korunmasına ilişkin teşkilat yapısı, ülke düzeyinde ve işyerleri düzeyinde olmak üzere iki ikiye ayrılabilir. İş sağlığı ve güvenliği alanında ulusal düzeyde yapılanma içerisinde, Denetim ve kontrol organları Ulusal Çalışma Müfettişliği, Ulusal Sağlık Müfettişliği, Teknik Teftiş Bürosu, mahkemeler ve savcılık bulunmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği ile çalışanların korunması ilişkin işyeri düzeyindeki yapılanma sisteminde ise Çalışan Koruma Konseyi önemli rol alır. Bu konseyi gücünü Polonya Cumhuriyeti Meclisinden alır ve konseyi Ulusal Çalışma Müfettişliği denetler¹. (1).

Polonya'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kurumlar şunlardır:

- **Yetkili Kamu Kurumları**
 - o Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı
 - o Sağlık Bakanlığı
 - o Çalışan Koruma Konseyi
 - o Ulusal Çalışma Müfettişliği
- **Araştırma Kuruluşları**
 - o Çalışma Koruma Merkez Enstitüsü-Ulusal Araştırma Enstitüsü
 - o Mesleki Tıp Enstitüsü
 - o Tarımsal Tıp Enstitüsü
 - o Mesleki Tıp ve Çevre Sağlığı Enstitüsü
- **Sosyal Ortaklar**
 - o Bağımsız ve Özerk Ticaret Dayanışma Birliği
 - o Tüm Polonya Sendikalar İttifakı (OPZZ)
 - o Polonya İşverenler Konfederasyonu
 - o Polonyalı Özel Leviathan İşverenler Konfederasyonu (PKPP Lewiatan)
- **Dernekler**
 - o Polonyalı İSG Uzmanları Derneği

21.1.1 Çalışma Koruma Merkezi Enstitüsü

Çalışma Koruma Merkezi Enstitüsü- Ulusal Araştırma Enstitüsü (CIOP-PIB) yasal, örgütsel, ekonomik ve mali açıdan bağımsız bir devlet organıdır. Bünyesinde görev yapan toplam 284 çalışanı vardır (1). Bilimsel personelin akademik düzeylere göre dağılımı (2):

- Profesör (% 21),
- Yardımcı doçent (55%),
- Asistan (% 24)

CIOP, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki çalışmalarının yanı sıra, ürün güvenliği kapsamında ürün belgelendirme işlemleri de gerçekleştirmektedir.

* Çeviri: D. Eylül GÜNDOĞDU

¹ Daha detaylı bilgi için <http://www.ciop.pl/15845.html>

- Merkez EN 45011 standardının "ürün belgelendirme yapan kuruluşlar için genel şartlar" hükümlerine uygun olarak faaliyet göstermektedir.
- Enstitünün ürünlere sertifika verme hakkı 19 Aralık 1994'de (akreditasyon belgesi numarası AC 018) doğrulanmıştır.
- İsteğe bağlı sertifika onayı aşağıdaki ürünleri kapsar:
 - o Yüksek gerilim yalıtımı ve koruyucu donanımlar,
 - o Genel kullanım amaçlı merdivenler,
 - o İş giyimi ve koruyucu kıyafetler için tasarlanan tekstil malzemeleri,
 - o Güneş gözlükleri,
 - o Hava filtreleri ve filtreleme malzemeleri,
 - o Ofis sandalyeleri,
 - o Hidrofobi jeller ve koruyucu kremler,
 - o Uyku tulumları,
 - o Sağlık hizmeti için kullanılan tekstil malzemeleri,
 - o Gözlük çerçeveleri,
 - o Gözlük lensleri. (2).

CIOP, kuruluş amacına uygun olarak aşağıdaki alanlarda görevlidir:

- İş kazalarını azaltmak için Bakanlar Kurulunun Enstitü için uygun gördüğü görevleri ve uzun dönemdeki strateji ve kararlarını uygulamak, araştırma ve geliştirme çalışmaları yürütmek,
- Yukarıda belirtilen çalışmaların sonuçlarının yaygınlaştırılması için yayımlar, yarışmalar, sergiler, bilimsel konferanslar, sempozyum ve seminerler düzenlenmesi,
- Araştırma ve geliştirme çalışmalarının yöntemlerini geliştirmek,
- Milli eğitim sistemi için eğitim müfredatı ve yardımcı dokümanlar oluşturmak, eğitim ve lisansüstü eğitim vermek,
- Emek koruma yönergeleri ve standartları için görüşler geliştirmek ve bildirmek,
- Elde edilen akreditasyon içinde belgelendirme, iş sağlığı ve güvenliği ile laboratuvar testleri ile ilgili diğer ürün veya hizmetlerin belgelendirilmesi,
- Bilimsel, teknik ve ekonomik bilgiler,
- Ulusal ve uluslararası bilimsel işbirliği,
- Analizler, değerlendirmeler ve uzman görüşleri geliştirmek,
- Enstitünün tüzüğüne uygun olarak denetim organı tarafından verilen diğer görevler. (2).

21.2 İSG Mevzuatı

Polonya'da sağlıklı ve güvenli çalışma koşulları hakkını sağlayan temel yasal hareket Polonya Cumhuriyeti Anayasasıdır. Bu hakkın uygulanması İş Kanunu ile düzenlenir. Kanun kapsamında, İSG alanındaki temel düzenleme çalışmaları, işyerinde kadının korunması, işyerinde gençlerin korunmasına yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Polonya İş Kanunu, işveren ve çalışanların hak ve yükümlülüklerini belirler. (3,4).

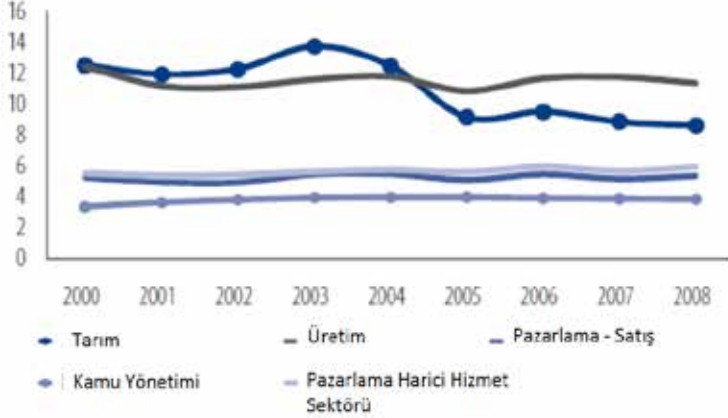
21.3 İSG İstatistikleri

Polonya'da çalışma hayatına ilişkin istatistikler, Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı tarafından derlenmekte ve rapor haline getirilmektedir. Bu istatistiklere ve yapılan ulusal çapta araştırmalara dayanılarak, - "Polonya'da istihdam" yıllık raporları - Çalışma Hayatı Raporu - Sosyal tanı raporları² (2 yılda bir) hazırlanmaktadır. (5).

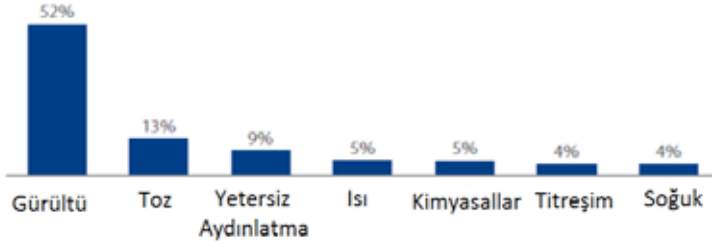
² Daha detaylı bilgi için <http://www.ciop.pl/15845.html> adresi ziyaret edilebilir.

İş kazası ve meslek hastalıklarına ilişkin istatistikler, eğilimler, bu alandaki değişimler ve politika hazırlanmasına temel oluşturacak değerlendirmeler Polonya'da istihdam raporunda yer almaktadır. 2009 yılı Polonya'da istihdam raporuna göre, iş kazalarının yıllara göre değişimi aşağıdaki şekilde verilmektedir.

Şekil 21.1 Polonya'da 2000-2008 Yıllarında Her Bin İşçi Başına Gerçekleşen İş Kazası Hızının Sektörlere Göre Dağılımı (6).



Şekil 21.2 Polonya Merkezi İstatistik Ofisi Bölgesel Veri Bakanları Verilerine Göre İşyeri Çalışma Koşulları Bağlı Tehlikelerin İşyerlerinde Görülme Sıklığı (%) (6).



Şekil 21.3 Polonya İşyeri Çalışma Koşulları Araştırmasında Kullanılan ve Avrupa İşyerleri Çalışma Koşulları Araştırması Paralelinde Belirlenen İşyeri Fiziksel Faktörlerinin Sınıflandırılması (6).

Fiziksel Risklere Maruz Kalma	Ergonomi	Görevler
<ul style="list-style-type: none"> • Titreşim • Gürültü • Yüksek/düşük sıcaklık • Toz, duman ve sis solunması • Tehlikeli kimyasallarla cilt teması • X ışını radyasyonu • Sigara dumanı soluma • Enfeksiyona yol açabilecek malzemelerle temas (vücut sıvıları, laboratuvar malzemeleri, atıklar vb.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Yorucu ya da ağırlı çalışma pozisyonları • Ağır yüklerin taşınması ya da hareket ettirilmesi • İnsanların kaldırılması ya da hareket ettirilmesi • Yürüme ya da ayakta durma • Tekrarlayan el ya da kol hareketleri 	<ul style="list-style-type: none"> • Firma/kuruluşun yerleşik tesisinde çalışma • İşyerinin yerleşik tesisi dışında çalışma • İş arkadaşlarının dışında doğrudan insanlarla uğraşma (müşteriler, yolcular, hastalar vb.) • Bilgisayarlarla çalışma • Mesleki amaçlı internet/ e-posta kullanma • Kişisel koruyucu giysi ya da donanım kullanma

Raporda ayrıca, iş sağlığı ve güvenliği koşulları ve haklarına ve çalışma hayatı kalitesine ilişkin algının önemli bir faktör haline geldiği vurgulanmaktadır. (6).

21.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

İşverenler, işyerinde sağlık ve güvenlikten sorumludur. Bu iş kazalarını önleme tedbirlerinin alınması, meslek hastalıkları ve işle ilgili diğer hastalıklar da dahil olmak üzere güvenli çalışma koşullarını sağlamak işverenin görevidir.

İşveren, yapılan çalışma ile ilgili mesleki riskleri değerlendirmek ve belgelendirmek, riskleri en aza indirmek için gerekli önlemleri uygulamak, mesleki riskler ve bu risklere karşı korunma kuralları hakkında çalışanları bilgilendirmekten sorumludur. İşveren ayrıca, çalışma ortamında tehlikelere karşı çalışanları korumak için gerekli ise çalışanlarına ücretsiz kişisel koruyucu donanım sağlamalıdır.

Mesleki hastalıklar ve iş kazaları hakkındaki kanuna göre, işyerinde kaza iş ile bağlantılı olarak oluşan, yaralanma ve ölüme neden olan bir dış etkenin sebep olduğu ani bir olaydır. Mesleki hastalıklar sağlık için zararlı ve çalışma ortamında mevcut olan veya iş uygulamalarının sonucu olan faktörlerden kaynaklanıyorsa, mesleki hastalıklar listesinde belirtilen meslek hastalıklarıdır. (4,7).

21.5 Ulusal İSG Stratejileri

Polonya, iş sağlığı ve güvenliği alanında bu konuya özgü ulusal bir strateji belgesi geliştirmiştir. "İş Sağlığı ve Güvenliği Geliştirilmesi" adlı ulusal İSG strateji belgesinin oluşturulması, yürütülmesi konusunda sorumlu olan kurumlar, Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı, Bilim ve Yüksek Eğitim Bakanlığı, CIOP-PIB'dir.

Polonya ulusal İSG Stratejisi üç yıllık bir dönem için planlanmıştır. Bu dönemde, sağlık ve güvenlikle ilgili olarak;

- Tehlikeler/Sağlık;
- İşyeri kazaları
- İşle ilgili hastalık
- Gürültü
- Tehlikeli maddeler
- Psikolojik stres alanlarına

Sistem ve prosedürler ile ilgili olarak ise

- Yasal gerekliliklerin gelişmiş uygulaması
- Bilgilendirme faaliyetleri
- Araştırmanın yoğunlaştırılması alanlarına

Yönelik hedefler konulmuş, eylemler belirlenmiştir.

Stratejik hedeflerin önceliklendirilmesinde, uygulanmasında ve seçilmesinde ekonomik ve etik kriterler etkilidir. İş sağlığı ve güvenliği stratejisinin ve hedeflerinin izlenmesine ilişkin istatistiksel verilerin kaynağı, istatistik kurumları, iş sağlığı ve güvenliği kamu kurumlarının bilgi sistemleri ve araştırma ve anketlerdir.

Stratejinin uygulanması için genel bütçeden ayrı, özel bir bütçe tanımlanmaktadır. Stratejinin uygulanmasında,

- Özelleştirilmiş programlar ve aktiviteler
- Yasal gerekliliklerin uygulanması
- Eylemler/Kampanyalar/Projeler

kullanılan araçlardır. (8).

21.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazası tanımı kapsamında yer alan bir kazanın bildirimi gerekmektedir. Bildirim sırasında kullanılacak iş formu ile istatistiksel kaza ve Z-KW işyerinde kazaya eşdeğer kaza bildirimleri yapılabilmektedir.

Kaza bildirim formunda,

- yaralı kişi hakkında genel bilgiler,
- kaza koşulları,
- konumu, yeri,
- yaralanmalar ve
- meydana gelen kazanın gerçek etkileri hakkında veri toplanır.

Hedef grup ve kaynaklar;

- Tüzel kişiler, yasal kimliği olmayan organizasyonel birimler, yerel birimlere göre tek mal sahibi, bir kaza meydana gelmesi durumunda özel işletmelerde ZUS(Sosyal Sigortalar Kurumu) tarafından sigortalanan çalışanlardır.
- Merkezi Madencilik BT Merkezi-Katowice, Tarım Sosyal Sigorta Fonu.
- Bireysel işletmeler haricindeki işyerlerinden istatistiksel kaza formlarından sağlanan kaza verileri.

İstatistiklerle ilgili çalışan temel kurum, Merkezi İstatistik Bürosu - Sosyal İstatistik Bölümü'dür³. Sistemin amacı, işyerindeki kazaları ve eşdeğer kazaları sisteme kaydetmektir. Bu önleyici eylem ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi için uygun bir politika gelişiminin temelidir.

Sistem, yaralanan kişinin genel bilgilerini, kazanın tarihini ve zamanını, kaza zamanına kadar olan çalışma saatini, kazanın gerçekleştiği yeri, kazanın etkilerini, iş göremezlik gün sayısını, kaza zamanında gerçekleştirilmiş aktiviteleri, kazaya neden olan olaylar, kaza faktörleri ve bunların kaynakları, maddi kayıplar ve diğer insanların zaman kaybı bilgilerini içerir.

Sistem; Bakanlıklar, ofisler (örneğin, PIP - Ulusal Çalışma Müfettişliği), bilimsel kuruluşlar, işverenler, vatandaşlar tarafından kullanılır. Ödenek Devlet Hazinesi tarafından karşılanır. Bakanlar Kurulu tarafından düzenlenen, 5 Haziran 2000 tarihli 51 sayılı Resmî Gazetesinin 612. Maddesine dayanılarak hazırlanmıştır. (9).

21.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Meslek hastalıklarına ilişkin çalışmalar Polonya Sağlık Bakanlığı'na yürütülmektedir. Bildirim için, "Meslek Hastalıkları Bildirim Formu" doldurularak Meslek Hastalıkları Kayıt Merkezine gönderilmesi zorunludur.

Kayıt merkezinde, kayıtlar incelenerek, kronik zehirlenmeler, asbest, işitme sistemi hastalıkları, kanserler, viral hepatitler, astım ve kas-iskelet sistemi hastalıkları gibi sağlık sorunlarına ilişkin analizler gerçekleştirilir.

1998-2011 yıllarına ait verilen üzerine yapılan bir araştırmada, 12017 vaka incelenmiştir. Bu süre boyunca, 100.000 işçiye meslek hastalıkları insidansı, yer yıl ortalama 6 vaka azalmıştır.

Bu dönemde, meslek hastalıklarında genel düzeyde düşüş yaşandığı, sağlık gözetimi kapsamında özellikle asbestle ilgili hastalıkların tespitine ilişkin sistem iyileşmiştir. (10).

21.8 İSG Teftiş Yapısı

Ulusal Çalışma Müfettişliği, denetlemek ve iş hukuku ile uyumu kontrol etmek için kurulmuş bir organdır.

Polonya'da iş teftiş aşığıdaki konularda denetim gerçekleştirir.

- İdari prosedürler
- İşyerinde sağlık ve güvenlik (11).

21.9 İSG Uygulamaları

Çerçeve Direktifinin getirdiği, özellikle risk değerlendirmesi ve risk yönetimine ilişkin yasal yükümlülüklerin uygulamada yerine getirilmesini desteklemek üzere Polonya'da İSG yönetim sistemleri için ulusal standartlar geliştirilmiştir:

- İSG yönetim sistemleri için gerekliliklerin yer aldığı standart;1999'da geliştirilmiş, ILO rehberlerinin tam olarak uygulanması amacıyla 2004'te onaylanmıştır,
- Rehberleriyle birlikte risk değerlendirme standardı; 2000 yılında geliştirilmiş, mesleki risklerin değerlendirilmesine yönelik rehberdir,

³ www.stat.gov.pl

- İşletmelerde iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemlerine ilişkin uygulama rehberi standardı; 2001'de geliştirilmiştir,
- İSG yönetim sistemlerinin denetim rehberi standardı.

Bütün standartlar gönüllü uygulama esasına göre hazırlanmıştır. Yeni yasal yükümlülüklerle birlikte bu standartlar, Polonya'da sistematik İSG kurallarının yaygınlaştırılmasına ve Polonya'daki işletmelerde uygulanmasına katkı sağlamışlardır.

İşletmelerde İSG yönetimine ilişkin sistematik yaklaşımı teşvik etmek amacıyla, Polonya Ulusal İş Teftiş Kurulu, CIOP-PIB (Çalışmanın Korunması Merkez Enstitüsü– Ulusal Araştırma Enstitüsü) ile işbirliği yaparak İSG yönetim sistemlerine yönelik bir tanıtım programı başlatmıştır.

Program dâhilindeki faaliyetler:

- İşletme temsilcilerini İSG yönetim sistemlerinin uygulanması konusunda eğitmek,
- İş müfettişlerini İSG yönetim sistemlerinin denetimi konusunda eğitmek,
- Danışmanlık, İSG yönetim sistemlerinin işletmelerde planlanması ve uygulanması; İSG yönetim sistemlerini uygulayan işletmelere yönelik seminerler vermek,
- İşletmenin kendi denetçilerinin iş müfettişleri ve CIOP-PIB uzmanları ile birlikte İSG yönetim sistemlerine yönelik gerçekleştirdiği iç denetimler.

2000 ile 2004 yılları arasında programa yaklaşık 100 işletme katılmıştır. İşletmelerin pek çoğu, İSG performanslarını iyileştirmiş, dolayısıyla İSG seviyelerini yükseltmişlerdir. Bu işletmelerin çoğuna, standartlara uyum sertifikaları verilmiştir. İSG yönetim sistemlerinin uygulanmasından elde edilen sonuçlar, yasal yükümlülüklerin yerine getirilmesi ve çalışma ortamının iyileştirilmesini destekleyen bir araç olarak yönetim sistemlerinin etkinliğini teyit eder niteliktedir.

İSG yönetim sistemlerinin uygulanmasına ilişkin ekonomik maliyetleri ve faydaları değerlendirmek üzere 35 işletme arasında bir araştırma çalışması yapılmıştır. Yasal yükümlülüklerin getirdiği maliyetler ile yasaların yükümlü tutmadığı, İSG yönetiminin iyileştirilmesine ilişkin ek maliyetler hesaplanmıştır. Bu ek maliyetler, yasal yükümlülüklerin yerine getirilmesinden kaynaklanan maliyetlerin yalnızca küçük bir kısmına tekabül etmektedir (yaklaşık %1,5-25). Bu maliyetler temel olarak idari faaliyetlere, eğitim ve danışmanlık faaliyetlerine ilişkindir.

İSG yönetim sisteminin uygulanması neticesinde:

- İşletmelerin %70'inde kaza oranları dikkate değer oranda azalmıştır,
- İşletmelerin %50'sinde tehlikeli koşullarda çalışan kişi sayısı azalmıştır,
- İşletmelerin %70'i sigorta primi ödemelerinde indirimden yararlanmıştı. (12).

Bölüm Kaynakları

1. Polonya Avrupa ISG Ajansı Ulusal Odak Noktası, National Focal Point of the European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), (Erişim: 12.11.2013), <https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/poland>
2. Bazı Ülkelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Kurum Bilgi Notları, Araştırma Raporu, İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Müdürlüğü (İSGÜM), Ankara, 2013.
3. Staff Welfare in Poland, Official Website of European Union, (Erişim: 12.11.2013), http://europa.eu/youreurope/business/staff/employment/index_en.htm#poland_en_managing-staff
4. Working Conditions in Poland, The Ministry of Labour and Social Policy, (Erişim: 12.11.2013), <http://www.mpips.gov.pl/en/working-conditions/>
5. Analyses & Forecasts of Polish Ministry of Labour and Social Policy, The Ministry of Labour and Social Policy, (Erişim: 12.11.2013), <http://www.mpips.gov.pl/en/analyses-forecasts/>
6. Bukowsky, M., Employment In Poland 2009 Entrepreneurship for work, Institute for Structural Research, Ministry of Labour and Social Policy, Warsaw, 2010. (Erişim: 12.11.2013), <http://www.mpips.gov.pl/en/analyses-forecasts/mploymentinoland2009/>
7. Polonya 21 Sayılı 1974 Tarihli Çalışma Kanunu, Dz.U. 1998 nr 21 poz. 94, Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 23 grudnia 1997 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy - Kodeks pracy. MIN. PRACY I POLITYKI SOCJALNEJ, Polonya, 1998, (Erişim: 12.11.2013), <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19980210094>
8. L. Lißner, A. Reihlen, H. Höcker, J. Elo-Schäfer, A. Stautz, Comparative Analysis of National Strategies for Safety and Health at Work, Baua, Dortmund/Berlin/Dresden, 2010.
9. Polonya'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi, National System of Occupational Safety and Health, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), (Erişim: 12.11.2013), https://osha.europa.eu/en/topics/osm/system.stm/reports/polish_system_002.stm
10. Szeszenia-Dąbrowska N, Wilczyńska U., Occupational diseases in Poland--an overview of current trends., Int J Occup Med Environ Health. 2013 Haziran; 26(3):457.70 doi: 10.2478/s13382-013-0119-x. Epub 2013 Sep 10. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24018997>
11. Avrupa Birliği'nin İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri İyi Uygulamaları, Türkiye'de İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geliştirilmesi Projesi (İSGİP) Raporları, Ankara, 2011.
12. Polonya'da Çalışanın İyilik Hali, Staff Welfare, Official Website of European Union, (Erişim: 12.11.2013), http://europa.eu/youreurope/business/staff/employment/index_en.htm#poland_en_staff-welfare

22. PORTEKİZ'DE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ*

22.1 İSG Teşkilat Yapısı

Portekiz Odak Noktası ACT- Ekonomi ve İstihdam Devlet Bakanlığı idaresi altındaki Çalışma Koşulları Makamı tarafından doğrudan yönetilmektedir fakat tüm anakara topraklarında idari özerkliğe sahiptir. ACT'ın ana misyonu mesleki tehlikelerin önlenmesi politikalarını, çalışma standartları ve tüm aktif sektörlerde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yasaların yanı sıra uyumu kontrol ederek, kamu kurumları da dahil olmak üzere merkezi ve yerel yönetim hizmetleri konusunda çalışma koşullarının iyileştirilmesini teşvik etmektedir. Bir üçlü organ olarak ACT İSG iyi uygulama paylaşımını kolaylaştırmak ve Avrupa Kampanyalarını teşvik etmek için sosyal ortakları (Danışma Kurulu mevcut) ile çalışır.

Portekiz FOP, Ajansın ulusal faaliyetlerini koordine eder, yani ulusal kampanyaları toplar ve bilgileri yayar, Ajans planının formüle edilmesinde ve uygulanmasında işbirliği yapar. Sosyal ortaklar, teknik ve bilimsel topluluklar, eğitim camiası, işletmeler, yerel kuruluşlar ve diğerlerinin içerdiği ulusal ağı yönetir. (1).

Portekiz'de iş sağlığı ve güvenliği alanında faaliyeti bulunan çeşitli kuruluşlar bulunmaktadır:

- Yetkili Kuruluşlar

- o Ekonomi ve İstihdam Bakanlığı
- o ACT - Çalışma Koşulları Kurumu
- o Çalışma Bölge Müdürlüğü
- o Çalışma Bölge Müdürlüğü, Mesleki eğitim ve Tüketiciyi Koruma

- Sosyal Ortaklar

- o Portekiz Çiftçiler Konfederasyonu (CAP)
- o Portekiz Ticaret ve Hizmetler Konfederasyonu (ÇKP)
- o Genel Portekiz İşçiler Konfederasyonu (CGTP)
- o Portekiz İş Dünyası Konfederasyonu (CIP)
- o Portekiz Turizm Konfederasyonu (CTP)
- o İşçi Genel Birliği (UGT)

- İlgili Diğer Kurumlar

- o Sağlık Genel Müdürlüğü
- o Ulusal İstatistik Enstitüsü (INE)
- o Portekiz Akreditasyon Enstitüsü

22.2 İSG Mevzuatı

Çalışma Koşulları Kurumu (ACT) 28 Eylül 326-B/2007 kanun kararnamesi ile kurulmuştur ve 1 Ekim 2007'den itibaren, eski Genel İş Teftiş (İGT) ve İş Sağlığı ve Güvenliği için eski Enstitüsü (ISHST) ile birleştirilmiştir.

ACT'ın görevleri çalışma standartlarının uygulanmasıyla, çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi ve iş yerlerinde sağlık ve güvenlik mevzuatının uygulanmasını sağlamaktır. (2).

* Çeviri: Tolga ÖZBİLGE

22.3 İSG İstatistikleri

ACT'nin 2008 verilerine göre ölümcül kazaların %49.2'si inşaat sektöründe meydana gelmiştir. Portekizli olmayan işçilerin karıştığı dokuz ölümcül kazanın yedisini inşaat sektöründe meydana gelmiştir.

GEP tarafından verilen bilgiler gösterdi ki ölümcül olmayan ve ölümcül kazaların % 19.6'sı inşaat sektöründe meydana gelmiştir. Ölümcül ve ölümcül olmayan kazalar dahil yabancı işçilerin %25'i inşaat sektöründe çalışmaktadır. (3).

22.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

22.4.1 Organizasyon ve Yapı

Portekiz'de 10 işçiden az işçi çalıştıran işletmelerde, iş güvenliği, hijyen ve sağlık konularıyla ilişkin olan görevlerden işverenin kendisi ya da yetki verilmiş bir kişi, işverenin ya da yetkilendirilmiş işçinin gerekli uzmanlığa sahip olması kaydıyla, sorumludur.

400 işçiden fazla işçi çalıştıran işletmelerin ya da 30'dan fazla işçinin bulunduğu riskli işletmelerin genellikle kendi bünyelerinde (dahili) İSG hizmeti sağlamaları gerekmektedir. Ancak, eğer bu işletmelerin kaza sayıları aynı sektörde bulunan işletmelerin ortalama kaza sayısında az ise bu yükümlülük iptal edilebilir. Bu durumda bu işletmeler, diğer işletmeler gibi, harici İSG hizmeti ya da işletmeler-arası İSG hizmeti alabilirler.

4 tip harici İSG hizmeti veren servis bulunmaktadır; “*associativos*” - kar amacı bulunmayan yasal kimliği olan kurumlar, “*cooperativos*” - kooperatif olarak işletilen özel olarak iş güvenliği, hijyen ve iş sağlığı konularında çalışan önleme servisleri, “*privados*”- gerekli uzmanlığa ve niteliğe sahip kişi veya kurumlar, “*convensionados*” - merkezi, bölgesel ya da yerel kamu kurumları tarafından ya da Ulusal Sağlık Servisi tarafından sağlanan servisler. Bu hizmeti veren servisler bu konuda çalışabilmek için ISHST, İşyerinde Güvenlik, Hijyen ve Sağlık Enstitüsü, tarafından tanınmış olmalıdır. (4).

22.4.2 Çok-Disiplinlilik

Çok disiplinlilik, Portekiz mevzuatında kendi başına bulunmamaktadır. Önleme servisleri ile ilgili tek zorunluluk bir işyeri hekimi ve iki iş güvenliği mühendisi bulundurmaya ilişkindir. (4).

22.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki

Önleme servisleri işyerinde güvenlik ve hijyenin yanı sıra işçilerin sağlığından da sorumludur. Servisler her iki alanında da sorumluluğunu alabilecekleri gibi sadece bir alana da yoğunlaşabilirler.

İşletmelere, işyerinde yürütülecek görevlere bağlı olarak bir ya da daha fazla önleme servisine başvurma izni verilmiştir. 400 işçiden fazla işçi çalıştıran işletmeler ya da 30'dan fazla işçinin bulunduğu dahili İSG hizmeti kurmak zorunda olan riskli işletmeler, dahili olarak gerçekleştirilmeyen hizmetler için harici ya da işletmeler-arası servis kullanabilirler. (4).

22.5 Ulusal İSG Stratejileri

Kriz durumunda işe olan aşırı ihtiyaç güvensiz çalışmayı artırır. Kayıt dışı işe almaları, sürekli düşük ücretlerle çalıştırılmaya neden olabilir. Bunlar da iş kazası risklerini artırabilir. Bu gerçeklerden yola çıkarak 2013-2015 stratejisi iki ana stratejik hedef belirlemiştir:

- Kazaları azaltmak
- Kriz durumundaki değişiklikleri yönetebilmek

Bu hedeflerin gerçekleşmesi ACT tarafından aşağıdaki konularda ana program geliştirilmiştir:

- İSG ile ilgili bilimsel ve teknik bilgi
- İSG Politikaları
- İSG Eğitimi
- Tehlike Önleme Sistemi
- İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Uygulanması (2).

22.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

Portekiz iki ulusal veri kaynağını kullanır. İlki Çalışma Koşulları Kurumu (ACT)'ın ölümcül kazalar üzerine istatistikleridir. İkinci kaynak ise Çalışma ve Sosyal Dayanışma Bakanlığı Strateji Planlama Ofisi (GEP) tarafından ölümcül ve ölümcül olmayan işyerindeki kazaları detaylandırılan İşyerlerinde Kazalar Raporudur. (3).

Portekiz yasaları iş yerindeki kazaları iş yerinde çalışma saatlerinde meydana gelen bedensel yaralanma fonksiyonel bozukluk ya da çalışma kapasitesini düşüren ya da ölümlü sonuçlanan hastalık diye nitelendirir. Portekiz' de koruma sistemi temel olarak girişimci risk için işverenin sorumluluğu temeline dayanmaktadır.

İş kazasına maruz kalan ve zarar gören çalışanın ailesi yasadan yararlanabilir. Bu yasa tıbbi yardım, hastane hizmetleri ve mali yardım gibi değişik fayda sağlayabilir. Mesleki hastalıkta ya da iş kazasında işverenin çalışanın mesleki kategorisini değiştirerek kontratında değişiklik yapma zorunluluğu vardır.

Son yıllarda Portekiz'de iş kazalarında bir düşüş söz konusudur. Bu azalama özellikle ölümlü kazalarda 1988 ve 1992 yılları arasında yüzde 70 civarındadır. Kaza oranları en fazla toplam kazaların yüzde 70'i ile üretim endüstrisinde ve inşaat sektöründedir. (5).

22.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Hastalıklar iş sırasında endüstrinin, aktivitenin ya da işin doğasından kaynaklanan özel risklerden kaynaklanır. Portekiz yasaları meslek hastalıklarının listelenmesine dayalı karışık bir sistemi uygular (Kanun No: 2127 3 Ağustos, 1965). Bu sistemde vücut yaralanmaları, fonksiyonel bozukluklar ve iş sırasında meydana gelmiş diğer hastalıkların sınıflandırılması da yapılır. (6).

22.8 İş Teftiş Yapısı

İş teftiş yapısal olarak, bölgesel hizmet ve koordinasyon merkezleri de dahil olmak üzere hem merkezi hem de çevresel ofislerinden oluşmaktadır. Portekiz'de çalışma koşulları üzerinde denetim yapan ve mevzuata uygunluğun sağlanmasından sorumlu olan kişi, doğrudan İstihdam Bakanlığı bünyesinde Çalışma Müfettişi (IGT) olarak çalışır. İş sağlığı ve güvenliği açısından çalışanların hayatı, sağlığı veya güvenliği tehlike altında olduğu durumlarda derhal önlemler almak üzere ilgili yasal hükümlerin sıkı uygulanmasını sağlar. (7).

22.9 İSG Uygulamaları

Portekiz iş hukukunda "karşılıklı işbirliği ilkesi" bir anlamda iyi niyet genel yükümlülüğünü ve işverenle işçiler arasında sosyal gelişim sürecinde karşılıklı iş birliğini teşkil eder. Aynı yasa işverenlerin çalışanlara iyi çalışma ortamı sağlaması ve işyerlerinde meydana gelen iş kazası sonucu hasarların ve mesleki hastalıkların telafisini de içeren genel görev ve yardım esaslarına da içerir. Ayrıca işin iyi organize edilmesi gerektiğinin, iş yeri ortamının güvenli sağlıklı bir yer olması gerektiğini de belirtir. (8).

Bölüm Kaynakları

1. Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı Polonya Odak Noktası (Erişim: 12.11.2013), <https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/portugal>
2. Portekiz 2013-2015 Çalışma Koşulları Kurumu Stratejisi, A Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT) foi criada pelo Decreto-Lei n. O presente documento constitui, assim, a Estratégia 2013-2015, (Erişim: 12.11.2013), [http://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/SobreACT/DocumentosOrientadores/PlanoActividades/Documents/Estrategia%202013-2015.pdf](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/SobreACT/DocumentosOrientadores/PlanoActividades/Documents/Estrategia%202013-2015.pdf)
3. Avrupa Çalışma Koşulları Gözlem Birimleri, Eurofound, 2011, (Erişim: 12.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2011/10/PT1110029I.htm>
4. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, Ankara, 2010.
5. Polonya'da İş Kazaları, Accident at Work in Portugal, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 12.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/PORTUGAL/ACCIDENTATWORK-PT.htm>
6. Portekiz'de Meslek Hastalıkları, Occupational Illness in Portugal The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 09.11.2013) <http://www.eurofound.europa.eu/emire/PORTUGAL/OCCUPATIONALILLNESS-PT.htm>
7. Portekiz'de İş Teftişi, Labour Inspection in Portugal, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 09.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/PORTUGAL/LABOURINSPECTION-PT.htm>
8. Portekiz'de İşverenin Bakım Görevi, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 09.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/PORTUGAL/DUTYOF CARE-PT.htm>

23. ROMANYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ *

23.1 İSG Teşkilat Yapısı

Romanya'da Çalışma, Aile ve Sosyal Koruma Bakanlığı, İSG alanında yetkili otoritedir. Temel sorumlulukları;

- İSG alanında ulusal politikayı ve stratejii belirlemek, ,
- Ulusal stratejinin uygulanması için kanun taslaklarını hazırlamak ve
- Mevzuatın yaptırımını izlemektir.
- “İş Teftiş” birimi vasıtasıyla İSG Mevzuatı ile uyumu kontrol etmektedir.

“Çalışanın Korunması Ulusal Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü” (Alexandru Darabont) bilimsel temelle dayalı olarak, iş yerlerinde sağlık ve güvenliğin geliştirilmesi için ölçümleri gerçekleştirmektedir.

Toplum Sağlığı Bakanlığı, toplumun sağlık işleri alanında merkez otoritedir. Toplum Sağlığı Müdürlükleri iş sağlığı standartları ile uyumu kontrol etmekte ve işyerlerinde sağliğin iyileştirilmesine katkı sağlamaktadır. Ulusal Emeklilik ve Diğer Sosyal Sigorta Hakları Kurumu iş kazaları ve meslek hastalıkları konusunda sigortayı karşılamaktadır.

Romanya Odak Noktası, ulusal İSG ağını yönetmektedir ve OSHA'nın Romanya internet sitesine bilgi sağlamaktadır. (1).

- Yetkili Kuruluşlar

- o Çalışma, Aile ve Sosyal Koruma Bakanlığı
- o Sağlık Bakanlığı
- o İş Teftiş
- o Çalışanın Korunması Ulusal Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü (Alexandru Darabont)
- o Bükreş Toplum Sağlığı Müdürlüğü
- o Ulusal Emeklilik ve Diğer Sosyal Sigorta Hakları Kurumu

- Araştırma Merkezleri:

- o Çalışanın Korunması Ulusal Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü (Alexandru Darabont)
- o Ulusal İş ve Sosyal Koruma Bilimsel Araştırma Enstitüsü
- o Bükreş Toplum Sağlığı Enstitüsü
- o Iasi Toplum Sağlığı Enstitüsü
- o Cluj-Napoca Toplum Sağlığı Enstitüsü
- o Timisora Toplum Sağlığı Enstitüsü

23.2 İSG Mevzuatı

Romanya'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çeşitli düzenlemeler mevcuttur:

- İş Koruma Kanunu 90/1996
- İşyerinde sağlık ve güvenlik, çalışma koşulları kanunları
- İş Koruma Kanunu'nun yaptırımı için metodolojik normlar
- İş Koruma Genel Normları
- İş Koruma Özel Normları
- KKD sağlanması ve kullanılması için çerçeve norm

* Çeviri: Nasip Gül ERÇOBAN

Tehlikelerin önlenmesi ve çalışanların sağlık ve güvenliğinin sağlanması İşyerlerinde Sağlık ve Güvenlik Kanunu ile yönetilir. (2).

- İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Kanunu

Romanya Resmi gazetesinde 2006 tarihinde yayımlanan 319 sayılı Kanun, çalışanların sağlık ve güvenliklerini temin edecek önlemleri tanımlar (3). Kanun'a göre işverenler aşağıdakilerle karşı önlem almakla yükümlüdürler:

- Çalışanların sağlığının korunması ve güvenliğinin sağlanması
- Mesleki tehlikelerin önlenmesi
- Çalışanların bilgilendirilmesi
- Organizasyonel çerçeve çizilmesi

Kanun kapsamında ayrıca,

- Çalışanların yükümlülükleri,
- Önleme ve koruma hizmetleri
- İlk yardım, yangın, acil durumlarda tahliye, ciddi ve yakın tehlikede çalışmaktan kaçınma hakkı
- Çalışanların bilgilendirilmesi
- Çalışanlara danışma ve çalışanların katılımlarının sağlanması
- Çalışanların eğitimleri
- Sağlık gözetimi
- İletişim, araştırma, kayıt ve olayların raporlanması
- Yaptırımlar

bölümler halinde düzenlenmiştir.(4).

23.3 İSG İstatistikleri

Romanya'da en önemli ekonomik faaliyet kaynağı olarak tarım yer almaktadır. (2012 yılında nüfusun %29'u) Romanya İş Teftiş Ofisi, teftişlere dair yıllık faaliyet raporu hazırlamaktadır ve raporun son bölümünü iş kazası istatistikleri oluşturmaktadır. İşverenler iş kazalarının tümünü, kazadan hemen sonra yerel iş teftiş ofislerine bildirmek zorundadırlar. Romanya'da 2006-2010 yılları arasında iş kazaları sayısında ve 1000 çalışanda oluşan kaza oranında önemli bir azalma olmuştur. Bu değerler aşağıdaki tabloda gösterilmektedir:

Tablo 23.1 Romanya'da 2006-2010 Arası Oluşan İş Kazası Sayıları ve Hızları, (5).

Gösterge	2006	2010	2010/2006 (%)
Toplam yaralanma sayısı	5,018	3,678	73.3
Sıklık hızı*	0.85	0.79	93.9
Ölüm hızı	423	272	64.3
Ölüm sıklık hızı*	0.07	0.06	85.7

Not * = 1000 çalışanda kaza oranı

İnşaat, kömür madenciliği ve gıda sektörü en çok kazanın ve işgünü kaybının yaşandığı sektörler olarak kaydedilmiştir. 3 sektörde meydana gelen kazalar, toplam iş kazalarının %25'ini ve işgünü kayıplarının ise %26,7'sini oluşturmaktadır. Bu durum aşağıdaki tabloda özetlenmektedir:

Tablo 23.2 İnşaat, Kömür Madenciliği ve Gıda Sektöründe İş Kazası Sayıları (5).

Sektör	2006		2010	
	Yaralı Sayısı	İşgünü kaybı	Yaralı Sayısı	İşgünü kaybı
İnşaat	643	36,183	480	29,566
Kömür Madenciliği	346	16,671	223	10,368
Gıda sektörü	205	9,963	201	11,180

Kaza sıklık oranına göre ise kömür madenciliği çalışanları kazalara en çok maruz kalan kişilerdir. Arından inşaat sektörü ve otomotiv üretim sektörü gelmektedir. Aşağıdaki tabloda bu hızlara yer verilmiştir:

Tablo 23.4 Romanya'da Belirli Sektörlerde 1000 Çalışanda İş Kazaları Hızı (5).

Sektör	2006	2010
Kömür Madenciliği	11.06	11.84
İnşaat	1.78	2.36
Otomotiv üretim sektörü	1.88	1.99

Kömür madenciliği sektöründeki kazalar, 1000 çalışanda 11,84 oranı ile ulusal ortalama 0,79'a göre 15 kat fazladır. (5).

23.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Her işveren çalışanları için sağlık hizmetlerini organize etmek zorundadır. Organizasyon ve hizmetler işyeri çapında bir plana, dışarıdan hizmet alınması durumunda ise, işveren ve hizmet sağlayıcı arasında resmi bir sözleşmeye dayanmalıdır. Çalışanların veya temsilcilerinin İSG planlaması çalışmalarına katılma hakları vardır.

Romanya'da birkaç sigorta sistemi bulunmaktadır:

- Sağlık sigortası kamu sistemi
- Sosyal sigorta kamu sistemi
- İş kazaları ve meslek hastalıkları sigortası kamu sistemi
- Özel sağlık sigortası sistemi
- Özel mesleki sağlık hizmetleri

Temel İSG birimi, mevcut mevzuat gereklilikleri ile uyumludur: işletme düzeyinde, işletmeler grubu, Halk Sağlığı Ulusal Enstitüsü, özel tıp kurumları, mesleki hastalık klinikleri, halk sağlığı otoriteleri. (6).

İşyeri hekimliği ile ilgili diğer bir otorite sahibi kurum ise Halk Sağlığı Bakanlığı bünyesinde yer alan Yerel Halk Sağlığı Otoritesi'dir. İşyerlerinde verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini kontrol eder ve belirler; işyeri hekimliği çerçevesinde profesyonel eğitimleri geliştirir. Ulusal düzeyde koordinasyon ve işyeri hekimliği ile ilgili düzenleme yapmak Halk Sağlığı Bakanlığının görevidir. (319/2006 numaralı Kanun, 46. Madde) (4).

- İşyerinde Sağlık ve Güvenlik

İşveren işyeri güvenliği ile ilgili faaliyetleri yürütmek üzere bir veya daha fazla çalışanı tayin edebilir. Özel bir risk içermeyen mikro ve küçük işletmelerde işveren, gerekli yetkinliklere sahip olması durumunda, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili faaliyetleri kendileri yürütebilirler.

Gerekli iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini almamak bir suç oluşturur ve para cezası veya hapis yoluyla cezalandırılır. İş Teftiş Birimi işyerlerinde İSG mevzuatının uygulamasını izler. İş Teftiş Birimi, bölgelerde bulunan Yerel İş Teftiş Birimlerini yönetir. (7).

İşveren işyerinde İSG faaliyetlerini yürütmek üzere bir veya birkaç çalışanı atar. Çalışanlara bu görevlerini yerine getirmeleri için gerekli zaman verilmelidir. Eğer çalışan korunma önlemlerinin alınmasını yürütemiyorsa veya işyerinde bu konuda yetkin personel yoksa işveren mutlaka harici hizmet alınımında bulunmalıdır. Bu durumda harici hizmet sağlayıcılarına işyeri ile ilgili İSG'yi etkileyecek, bilinesi gereken hususlar aktarılmalıdır.

23.5 Ulusal İSG Stratejileri

Romanya 2013-2016 Hükümet Programı, İstihdam Politikası kapsamında İSG'ye yönelik stratejiler belirlenmektedir ve bu kapsamda "çalışanların çalışma koşullarının iyileştirilmesi amaçlı yatırımları özendirme" gibi amaçlar yer almaktadır. (6).

23.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazaları işverenler tarafından Yerel İş Teftiş Birimlerine ve onların sigorta kuruluşlarına bildirilmelidir.

İşyeri güvenliği ile ilgili prosedürler şunları içerir:

- Mevzuata uyumun gösterildiği bir beyanname hazırlanması
- Yetkili kuruluştan işletme izninin alınması

Genel olarak, işyeri güvenliği ile ilgili izinler Yerel İş Teftiş Birimlerinden alınabilmektedir. (7).

23.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

İş sağlığı hizmetleri temel olarak aşağıdakileri kapsamaktadır:

- Çalışma çevresindeki riskleri izlemek ve değerlendirmek
- Önleyici sağlık kontrollerinin yapılmasını sağlamak
- İlk yardım, tedavi, mesleki hastalıkların ve yaralanmaların rehabilitasyonu,
- Mesleki hastalıkların ve yaralanmaların önlenmesi, tanı konması, izlenmesi ve raporlanması
- Sağlık gözetimi ve iş sağlığının iyileştirilmesi
- Çalışanların sağlık eğitimleri
- Bilgi sistemleri için veri kayıtlarının yapılması

İşyeri hekimlerinin eğitimleri lisanüstü programlarında, doktora programlarında eğitimin özelleştiği Tıp Fakültelerinde yapılmaktadır. Eğitim programı Halk Sağlığı Bakanlığı ve Romanya Hekimler Kuruluşu tarafından onaylanmaktadır. Meslek hastalıklarının nedenlerinin araştırılması ve diğer hastalıkların önlenmesi çalışmaları yerel sağlık otoritelerince iş müfettişleri ile birlikte yapılır. İşyerinde çalışanların sağlık gözetimleri yasal düzenlemelere göre gerçekleştirilir ve her çalışanın düzenli aralıklarla sağlık gözetimine tabi tutulması sağlanır. Sağlık gözetimleri işyeri hekimleri tarafından gerçekleştirilir. (4).

İşyeri hekimleri hem kamuda hem de özel sektörde görev alabilmektedir. İşyeri hekimleri görevlerini icra etmede bağımsızdırlar. Hemşirelik okullarında ise iş sağlığı ile ilgili herhangi bir uzmanlık alanı bulunmamaktadır. Hemşirelerin iş sağlığı alanındaki eğitimleri Ulusal Hemşirelik Beceri Geliştirme Merkezi tarafından yapılmaktadır. Diğer İSG personeli için eğitimler Çalışma, Sosyal Dayanışma ve Aile Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. (6)

23.8 İSG Teftiş Yapısı

Romanya İş Teftiş Birimi (Inspectia Muncii), Çalışma, Sosyal Dayanışma ve Aile Bakanlığı altında faaliyet gösteren ve 1999 yılında kanun ile kurulmuştur. Ana görevleri işverenlerin yükümlülüklerini, çalışanlar açısından çalışma koşulları ve İSG standartları çerçevesinde yerine getirip getirmediğini kontrol etmektir. (6).

Tablo 23.5 Romanya'da İş Teftiş Sistemine Ait Bazı Bilgiler (8) .

Nicelik	Değer
İş teftiş hizmetlerindeki toplam personel sayısı	3.405
İstihdam ilişkileri iş müfettişi sayısı	989
İşyerinde sağlık ve güvenlik iş müfettişi sayısı	568
Diğer iş müfettişleri sayısı	1.599
1000 işçi başına düşen iş müfettiş sayısı	0,34
1000 işyeri başına düşen yıllık teftiş sayısı	11,88
Müfettiş maaşının asgari ücrete oranı	3,3
Müfettişlerin ortalama yaşı	42
Kamunun erişimine açık yıllık rapor hazırlanması	Evet

23.9 İSG Uygulamaları

Romanya'da iş sağlığı ve güvenliği alanındaki uygulamalara ilişkin işverenin sorumlulukları Kanun'da tanımlanmıştır:

- İşveren çalışanların işle ilgili her alanda sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlüdür
- İşverenin harici hizmet alması onun bu alandaki yükümlülüklerini ortadan kaldırmaz.
- Çalışanın İSG alanındaki zorunlulukları işverenin sorumlu olması prensibini etkilemez.
- İşveren çalışanların sağlık ve güvenliğinin sağlanması, risklerin önlenmesi, çalışanların bilgilendirilmesi konusunda gerekli önlemleri almakla yükümlüdür.
- İşveren bunları yaparken işyerinin değişen koşullarını ve mevut koşulların iyileştirilmesini göz önünde bulundurmalıdır.
- İşveren önlemlerin alınması hususunda risklerden kaçınılması, risklerin değerlendirilmesi ve kaynağında mücadele edilmesi, işin kişiye uygun olmasının sağlanması ve iş ekipmanları ile çalışma metodlarının buna göre seçilmesi, işin monotonluğunun ve sağlığa olumsuz yönlerinin azaltılması, teknik süreçlerin uygulanması, tehlikeli olanın daha az tehlikeli olanla veya tehlikesiz olanla değiştirilmesi prensiplerini göz önünde bulundurmalıdır.
- İşveren ilkyardım, yangınla mücadele ve çalışanların tahliyesi ile ilgili gerekli önlemleri, işyerinin faaliyetlerini ve büyüklüğünü dikkate alarak sağlamalıdır. Özellikle ilk yardım, acil sağlık kurtarma ve yangın hizmetlerine erişimi sağlamalıdır. İlkyardım uygulanması ve yangında çalışanların tahliyesinin sağlanması için çalışanlar görevlendirilmelidir. Çalışan sayısı, eğitimler ve ekipmanlar işyerinin riskine ve büyüklüğüne uygun olmalıdır. (4).

Bölüm Kaynakları

1. Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı Romanya Odak Noktası, Romanian Focal Point of the European Agency for Safety and Health at Work, (Erişim: 09.11.2013), <https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/romania>
2. Staff Welfare in Romania, Official Website of European Union, (Erişim: 09.11.2013), http://europa.eu/youreurope/business/staff/employment/index_en.htm#romania_en_staff-welfare
3. Romanya İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı, Romanian National OSH Legislative System, (Erişim: 09.11.2013), <http://www.protectiamuncii.ro/en/legislation>
4. Romanya 2006 tarih ve 319 sayılı İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Kanunu, Parlamentul Romaniei Legea nr. 319 din 14 iulie 2006 Legea securitatii si sanatatii in munca, *Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 646 din 26.07.2006 Intrare in vigoare: 01/10/2006*; (Erişim: 09.11.2013), http://www.protectiamuncii.ro/fop/romania/en/legislation/legi_in_domeniul_securitatii_si_sanatatii_in_munca.shtml
5. Romanya iş sağlığı ve güvenliği istatistikleri, Statistics and Information on Work Accidents, Occupational Diseases, Working Conditions and Other Relevant Indicators in Romania, Romanian Focal Point for EU-OSHA, (Erişim: 09.11.2013), <http://www.protectiamuncii.ro/en/statistics>
6. Purcherea, M., NATIONAL OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH OF ROMANIA, Romanian National CIS Center of ILO, Romania, 2007
7. Romanya'da Çalışanın İyilik Hali, Staff Welfare, Official Website of European Union, (Erişim: 09.11.2013), http://europa.eu/youreurope/business/staff/employment/index_en.htm#romania_en_staff-welfare
8. Sectoral Campaigns of the Labour Inspectorate and Tackling Cases, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 09.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/areas/labourmarket/tackling/cases/ro002.htm>

24. SLOVAKYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ *

24.1 İSG Teşkilat Yapısı

İş sağlığı ve güvenliği ve iş teftişi alanında yetkili kuruluş Slovakya Çalışma, Sosyal İşler ve Aile Bakanlığı'dır. Bakanlık bünyesinde bu alanda faaliyet gösteren birim Ulusal İş Teftiş Kurumu'dur ve Slovakya'nın sekiz bölgesine karşılık gelecek şekilde sekiz Bölgesel İş Teftiş Kurumu bulunmaktadır. (1). Ulusal İş Teftiş Kurumu, aynı zamanda Slovakya'da Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı Odak Noktasıdır.

Slovakya'da iş sağlığı ve güvenliği alanında faaliyet gösteren çeşitli kurumlar bulunmaktadır (2):

- **Yetkili Kamu Kuruluşları:**
 - o Slovakya Çalışma, Sosyal İşler ve Aile Bakanlığı
 - o Ulusal İş Teftiş Kurumu
 - o Slovakya Halk Sağlığı Kurumu
 - o Slovakya Sosyal Sigorta Kurumu
 - o Maden İşleri Bürosu
- **Araştırma Kurumları:**
 - o Çalışma ve Aile Araştırma Enstitüsü
 - o Ulusal Sağlık Bilgilendirme Merkezi
 - o İş Sağlığı ve Güvenliği, Yangından Korunma Birliği
- **Sosyal Taraflar**
 - o İşçi Sendikası Konfederasyonu
 - o Maden Çalışanları Sendikası
 - o Kimya Çalışanları Sendikası

24.2 İSG Mevzuatı

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (124/2006) 2006 yılında yayımlanmıştır ve 2013 yılında güncellenmiştir. Kanun, korunmanın temel prensipleri ve iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması, risk faktörleri ile iş kazaları ve meslek hastalıklarının elimine edilmesi ile ilgili şartları belirlemektedir. (3,4). Bununla birlikte çalışma hayatı ile ilgili teftişler, 2001 yılında yayımlanmış çalışma kodları ve 2006 yılında yayımlanmış Kanun'a göre düzenlenmektedir. (3).

24.3 İSG İstatistikleri

Slovakya'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili istatistikler, Slovak Cumhuriyeti İstatistik Ofisi tarafından iyi yılda bir yayımlanmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin istatistiklerin derlenmesinde, temelde önleyici çalışmalara hizmet etmesi amaçlanmaktadır. Yayımlanan istatistikler, sağlık sigortaları tarafından kapsanan tüm çalışanları temsil etmektedir. Kamu, özel sektör, kendi adına çalışanlar ile bilim adamları, sanatçılar, gazeteciler gibi serbest çalışanları içermektedir. Tüm NACE ile uyumlu ekonomik faaliyet kolları ve sektörler, her büyüklükteki işyeri kapsanmaktadır.

* Çeviri: Nasip Gül ERÇOBAN

Mesleki yaralanmalar, iş kazaları, meslek hastalıklarına ilişkin istatistiksel veri kaynakları, tüm işverenler tarafından İstatistik Ofisine yapılan bildirimler ve resmi kurumlar tarafından sağlanan verilerdir. Kamudan alınan veriler, işverenlerin ilgili kamu kuruluşuna yaptığı bildirimlere ve ülke çapında kamu kurumları tarafından yapılan araştırmalara dayanmaktadır. (5).

Slovakya'da 2010 yılında 48 ölümlü iş kazası meydana gelmiş, 482 meslek hastalığı tespit edilmiştir. (6).

24.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

Slovakya'da Güvenlik Teknik Servisleri bulunmaktadır ve profesyonel, metodolojik, organizasyonel ve eğitim alanlarında işverene danışmanlık sağlamaktadır. Bununla birlikte iş sağlığı ve güvenliği, çalışma izinlerinin yeterliliği, çalışma prosedürleri ve ekipmanları ile teknik, organizasyon ve personel hükümleri ile ilgili alanlarda destek sağlamaktadır. Çalışma koşullarını optimize ederek çalışanların, yönetim personelinin ve işverenlerin davranışlarını iş sağlığı ve güvenliği yönünden etkileyerek işyerinde güvenliği sağlamaktadır.

Güvenlik Teknik Servisi'nin görevleri güvenlik teknisyenleri ve yetkili güvenlik mühendisleri tarafından yerine getirilmektedir. Gerekli olduğunda diğer profesyoneller de özel alanların sağlık ve güvenliğinin sağlanması konusunda bu görevi yerine getirmektedirler.

İşyerinin ekonomik faaliyetlerinin sınıflandırmasına göre güvenlik teknisyeni ile yetkili güvenlik mühendislerin çalışma durumları farklılık göstermektedir. Bir veya birkaç güvenlik teknisyeni veya yetkili güvenlik mühendisi atarken işveren işyerinin büyüklüğünü, çalışan sayısını, çalışma koşullarını, çalışma süreçlerini ve risklerin dağılımını göz önünde bulundurmalıdır.

Güvenlik teknisyenlerinin sayısı işyerinde sağlık ve güvenliğin sağlandığını garanti edecek düzeyde olmalıdır. İşverenlerin çalışan sayısına göre görevlendirmeleri gereken güvenlik teknisyeni ve yetkili güvenlik mühendisi sayısı mevzuatta belirlenmiştir.

İşyerinde güvenlik teknisyeni ve yetkili güvenlik mühendisi sadece hayat kurtarma veya koruma, büyük endüstriyel kazaların önlenmesi veya yangından korunma gibi konularda harici olarak görevlendirilebilirler.

İşyerinin ekonomik faaliyetlerinin sınıflandırmasına uygun olacak şekilde ve işverenin kalifiye olduğu durumlarda güvenlik teknisyeni ve yetkili güvenlik mühendisinin görevlerini işveren kendisi yerine getirebilmektedir. Bu görevi yerine getirecek işveren aşağıdaki şartları sağlamalıdır:

1. Sağlık ve güvenlik alanında lise ve üniversitede eğitim almış olmalıdır veya
2. İş Sağlığı ve güvenliği alanında eğitim vermeye yetkili ve lisanslı bir kişi tarafından 16 saatlik profesyonel eğitim almış olmalıdır.

Güvenlik Teknisyeni:

- Orta öğrenimi veya teknik orta öğrenimi tamamladıktan sonra işyerinde sağlık ve güvenlik ile ilgili profesyonel eğitime tabii tutulanlar ve ilgili sınavları geçerek kendisine eğitim ve sertifika vermeye yetkili lisanslı kurumlarca verilen güvenlik teknisyeni sertifikasını almaya hak kazanırlar.

Yetkili Güvenlik Mühendisi:

- Yetkili güvenlik mühendisi, sertifikası ile en az 2 yıl mesleki tecrübeye sahip olup sınavda başarı gösteren güvenlik teknisyenleridir.

Sertifikalar ile ilgili diğer hususlar Kanun'da belirtilmektedir. (4).

24.5 Ulusal İSG Stratejileri

“İşte Sağlığın ve Güvenliğin Korunması” hakkındaki ulusal politika (SHPW) bağlamında belirlenen görevlerden biri, Slovakya Cumhuriyetinde faal işletmelerin “Güvenli İşletme Programı” (SEP) aracılığıyla İSG yönetim sistemleri kurmalarına yardım etmektir. SEP’in hedefleri ve kuralları SHPW ile ilgili ulusal stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik eylem planında tanımlanır. SEP, temel olarak Slovak firmalarında etkin İSG yönetim sistemlerinin uygulanmasını teşvik eden ve destekleyen bir motivasyon artırma kampanyasıdır.

Kampanya aynı zamanda Slovak işveren örgütlerini ve bunların temsilcilerini İSG’nin önemi hakkında eğitmeyi de amaçlamaktadır. Genel amaç, işletmelerdeki İSG seviyesini daha iyi hale getirmek ve iş kazalarını, meslek hastalıklarını ve hastalık izinlerini azaltmaktır.

İSG yönetim sistemi için, Slovakya’da 2002’de Ulusal Teftiş Kurulu tarafından yayınlanan ‘İşte Güvenlik ve Sağlık Yönetimi – Sistem Uygulaması Rehberi’ adlı kılavuz esas alınmıştır. Bu rehber, Slovakya Çalışma, Sosyal İşler ve Aile Bakanlığının himayesinde ve İşveç makamlarıyla yapılan işbirliği sonucunda hazırlanmıştır. Rehber, her sektörden ve her boyutta işletmeye hitap etmekte; İSG’nin sistematik bir şekilde nasıl yönetileceğini ortaya koyar.

İşletmelerin programa katılmasını teşvik için sertifikasyon ve ödüller kullanılır. Sertifikayı aldığı takdirde işletme, programın “Güvenli İşletme” logosunu kullanma iznini almış olur. Bu da, rekabet gücü açısından bir avantaj olabilir. Aynı zamanda işletme, ulusal iş teftiş kurulunun yaptığı İSG yönetim sistemi teftişleri için gerekli kriterleri de yerine getirmiş olur.

Her işletme (veya özel durumlarda işletmelerdeki birimler) ‘Güvenli İşletme Programı’na katılabilir. Program özellikle KOBİ’ler için uygun olmakla birlikte, mikro işletmeler ve büyük ölçekli işletmeler de katılım sağlayabilir.

Programın ana hedefleri aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- İşyerlerinde sağlık ve güvenlik koşullarının kalıcı olarak iyileştirilmesine ve iş güvenliğiyle ilgili bütün yasal yükümlülüklerin yerine getirilmesine olanak veren İSG yönetim sistemlerinin yerleştirilmesi ve uyarlanması amacıyla Slovakya’daki işletmeleri desteklemek ve motivasyonlarını arttırmak,
- Yasal yükümlülükler hakkındaki farkındalığı arttırmak; işverenlerin, çalışanların ve halkın iş kazalarının ve meslek hastalıklarının aktif şekilde önlenmesiyle ilgili bilgi ve motivasyonunu arttırmak; çalışma koşullarının ve çalışma ortamının sistematik bir şekilde iyileştirilmesini sağlamak,
- İşletmelerde, işleyen, şeffaf yapıda, etkin ve iş süreçlerini en iyi hale getirebilen, çalışanların motivasyon ve yaratıcılığını geliştiren, kişisel sağlık konusunda daha fazla sorumlu olmayı teşvik eden ve işletmelerin imajını ve rekabet edebilirliğini iyileştiren sistematik İSG yönetim sistemleri geliştirmek. (7).

24.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İşveren iş kazası neticesinde ölüm meydana gelmesi veya çalışanın 3 gün işgöremezliği durumunda iş kazalarını kaydetmekle yükümlüdür.

Kazaya uğrayan çalışanın sağlığının yeterli olması durumunda çalışan ile, olmaması durumunda çalışanın temsilcisi ile ayrıca yetkili güvenlik teknisyeninin katılımı ile kazanın meydana geliş nedenlerini araştırmalıdır.

İşveren kaydedilen iş kazasının raporunu, kayıt tarihinden itibaren dört gün içerisinde hazırlamalıdır. Benzer kazaların yaşanmaması için gerekli önlemleri almalıdır.

İşveren, kayıtlı bir iş kazasının oluş nedenlerini en kısa sürede

- Çalışan temsilcisine,
- İş kazasının bir suç teşkil etmesi ihtimaline karşın kolluk kuvvetlerinin ilgili birimine
- Ciddi bir iş kazası ise yetkili İş Teftiş Kurumuna bildirmelidir. (4).

24.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

İş Sağlığı Hizmetleri, işverenlere sağlık gözetimi ile işyerinde sağlığın korunması ile ilgili özellikle aşağıda belirtilen konularda profesyonel danışmanlık sağlamaktadır:

- tehlikelerin tanımlanması ve çalışanların sağlığını tehdit edecek risklerin değerlendirilmesi
- çalışanların sağlığını etkileyebilecek çalışma çevresinin ve çalışma koşullarının değerlendirilmesi
- işin çalışanlara adapte edilmesi konusunda destek verilmesi
- çalışma ve dinlenme zamanlarının, çalışma sahalarının belirlenmesi, kullanılan materyaller ve teknolojinin belirlenmesi konularına danışmanlık verilmesi; sağlık, hijyen, fizyoloji, psikoloji ve ergonominin korunması
- çalışan sağlığı programlarının hazırlanması, sağlık etkileri yönünden yeni teknolojilerin kullanılması, işgücü kayıpları, meslek hastalıkları ve sağlık risklerinin analizleri ile ilkyardım sistemi organizasyonuna katılım sağlamak
- çalışanların ilkyardım eğitimlerini sağlamak

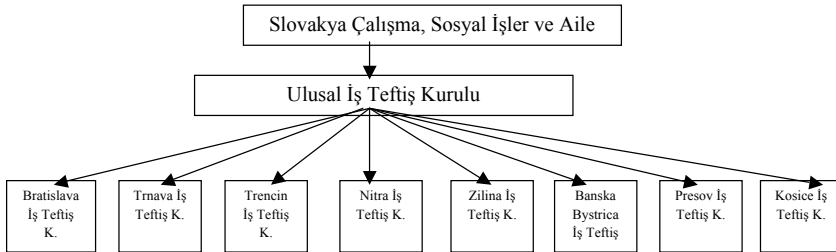
İş Sağlığı Servislerinin görevleri, profesyonel nitelikli sağlık çalışanları tarafından yerine getirilmektedir. (4).

24.8 İSG Teftiş Yapısı

İllegal çalışma ve illegal istihdam alanında iş teftişi, Çalışma, Sosyal İşler ve Aile Bakanlığı Ulusal İş Teftiş Kurulu'na bağlı İş Teftiş Kurullarınca yapılmaktadır. Ulusal İş Teftiş Kurulu ve aktiviteleri Genel Müdür tarafından yönetilmektedir.

İş teftişin kapsamı; çalışanların ücret koşulları, çalışma koşulları, kadın çalışanların koşulları, genç çalışanlar, ev işlerinde çalışanlar, engelli çalışanlar, 15 yaş altı çalışanları, sivil hizmetler, iş sağlığı ve güvenliği ve illegal çalışma ile ilgili yasal hükümleri gözlemleyerek denetlemektir. (8).

Şekil 24.1 Slovakya Cumhuriyeti Çalışma, Sosyal İşler ve Aile Bakanlığı Ulusal Teftiş Kurulu Bölgesel Yapılanması, 2013 (8).



24.9 İSG Uygulamaları

Slovakya'da, 100'den fazla çalışanı bulunan işyerlerinde işveren iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için bir komisyon kurmalıdır. İş Sağlığı ve Güvenliği Komisyonu, çalışan güvenlik temsilcisi, işveren temsilcisi, alanda uzmanlaşmış kişileri içermelidir. Çalışan güvenlik temsilcileri, komisyon üyelerinin yardım fazlasını temsil etmemelidir. Komisyon, yılda en az bir kez toplanmalıdır. (7).

Bölüm Kaynakları

1. Avrupa İSG Ajansı Slovakya Odak Noktası, Slovakian Focal Point of the European Agency for Safety and Health at Work, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), (Erişim: 04.11.2013) <https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/slovakia>
2. Slovakya AB-OSHA Ulusal Bilgilendirme Noktası, National Information Point of Slovakia on Occupational Health and Safety, (Erişim: 04.11.2013) , <https://osha.europa.eu/fop/slovakia/sk/>
3. Slovakya İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı, Occupational Health and Safety Legislation of Slovakia, National Information Point of Slovakia on Occupational Health and Safety, (Erişim: 04.11.2013) , https://osha.europa.eu/fop/slovakia/sk/legislation/zakon_124
4. Occupational Safety and Health Act Slovak Republic- Slovakia, Collection of Laws, Years 2006-2011, Full Wording; Slovakya Çalışma, Sosyal İşler ve Aile Bakanlığı, <http://www.employment.gov.sk/occupational-safety-and-health-protection-act.pdf>
5. Statistical Office of the Slovak Republic, (Erişim: 22.12.2013), <http://portal.statistics.sk/> (Volume 8, Occupational Injuries, <http://laborsta.ilo.org/applv8/data/SSM8/E/SK.html>, Statistics in the field of health, <http://portal.statistics.sk/showdoc.do?docid=3066>)
6. Disability to Work Due to Disease and Injury in the Slovak Republic in 2010, Statistical Office of the Slovak Republic, 2011, http://portal.statistics.sk/images/Sekcie/sek_600/Socialne_statistiky/Socialne_statistiky/Slovak/pracovna-neschopnost-chorobu-uraz-sr-za-rok-2010.pdf
7. Avrupa Birliği'nin İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri İyi Uygulamaları, Türkiye'de İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geliştirilmesi Projesi (İSGİP) Raporları, Ankara, 2011.
8. Slovakya İş teftiş Kurulu, National Labour Inspectorate of Slovakia, (Erişim: 04.11.2013), <http://www.nip.sk/?t=44&s=181&ins=nip>

25. SLOVENYA'DA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİ

25.1 İSG Teşkilat Yapısı

Slovenya'da iş sağlığı ve güvenliği, Slovenya Çalışma, Sosyal İlişkiler, Aile ve Fırsat Eşitliği Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı'nın yetki alanına girmektedir. Her iki Bakanlık da iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin,

- Yasal çerçevenin belirlenmesi
 - Mevzuat çalışmalarının yürütülmesi
 - Çözüm önerilerinin geliştirilmesi
- konularında sorumludur.

Slovenya'da işyeri düzeyinde gerçekleştirilecek iş sağlığı ve güvenliği kontrolleri, Slovenya İş Teftiş Kurulu'nun sorumluluğundadır. Slovenya'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili faaliyet gösteren çeşitli kuruluşlar bulunmaktadır (1):

- Yetkili Kamu Kurumları,

- o Çalışma, Sosyal İlişkiler, Aile ve Fırsat Eşitliği Bakanlığı
- o Sağlık Bakanlığı
- o Slovenya Cumhuriyeti İş Teftiş Kurumu
- o Slovenya Cumhuriyeti Kamu Sağlığı Enstitüsü

- Araştırma Kuruluşları

- o Ljubljana Merkezi Tıp Üniversitesi- İş, Trafik ve Spor Kazaları Klinik Enstitüsü

- Sosyal Taraflar

- o Slovenya Sanayi ve Ticaret Odası
- o Slovenya 90 İşçi Sendikaları Konfederasyonu
- o Slovenya PERGAM İşçi Sendikaları Konfederasyonu
- o Slovenya Neodvisnost Yeni İşçi Sendikaları Konfederasyonu
- o Slovenya Esnaf ve Küçük İşletmeler Odası
- o Slovenya Esnaf ve Küçük İşletme İşverenleri Derneği
- o Slovenya İşverenler Derneği
- o Slovenya Bağımsız Ticaret Birlikleri Derneği

- Sivil Toplum Kuruluşları

- o İş Sağlığı ve Güvenliği Odası
- o İş Güvenliği Mühendisleri Topluluğu Derneği
- o AB-OSHA Slovak Ulusal İşbirliği Ağı

Slovenya'da İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalar yapan üçlü yapıda bir oluşumdur.

İş Güvenliği Enstitüsü (ZVD): Çevre ve iş hayatında sağlık ve güvenlik konuları ile ilgili çalışmalar yürüten bir enstitüdür.

İş Sağlığı ve Güvenliği Ekonomi Birliği (GZVZD): Slovenya'da iş sağlığı ve güvenliği alanındaki tüm uzmanları temsil eden bir birliktir. Bu alandaki tüm hizmet ve bilgileri tek bir noktada toplu olarak sunmayı hedefleyen bir birliktir. (2).

25.2 İSG Mevzuatı

Slovakya'da iş sağlığı ve güvenliği alanındaki önemli yasal düzenlemeler şunlardır (3):

- İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu¹
- İstihdam İlişkileri Kanunu²
- Teftiş Kanunu³
- İş Teftiş Kanunu⁴

İşverenlerin ve çalışanların, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yükümlülükleri ve işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin temini için alınacak tedbirler, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda düzenlenmiştir. Kanun'a göre, işverenler yazılı bir Güvenlik Beyanı sunmalı ve bu belgeyi işyerlerinde uygulamalıdır. Bu beyan, işyerinde sağlık ve güvenliği temin edilmesinde kullanılacak yöntemler, araçlar ve doktor tarafından yapılacak düzenli sağlık kontrollerinin sağlanmasına ilişkin hususlara açıklık getirir.

Söz konusu Kanun ayrıca, iş sağlığı ve güvenliği düzenlemelerinin uygulanmasını sağlayacak yetkili kuruluşları da tanımlamaktadır. Bunların içinde en önemlilerden biri Slovenya İş Sağlığı ve Güvenliği Bürosu'dur. Büro, Çalışma, Aile, Sosyal İlişkiler ve Fırsat Eşitliği Bakanlığı bünyesinde bulunmaktadır. Büro, iş sağlığı ve güvenliği düzeyini izler ve değerlendirir; bütüncül bir iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı için tavsiyelerde bulunur. (2,4).

25.3 İSG İstatistikleri

İş kazası ve meslek hastalıkları, İş Teftiş Kurumu'na bildirilir. İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili iş kazası, meslek hastalığı, işgünü kayıpları ve işgöremezlik ile ilgili istatistikler Çalışma, Sosyal İlişkiler, Aile ve Fırsat Eşitliği Bakanlığı ile Emeklilik ve İşgöremezlik Sigortası Enstitüsü ve Halk Sağlığı Enstitüsü tarafından sağlanan resmi kayıtlara dayanarak Slovenya İstatistik Kurumu tarafından derlenir. Kurum Slovenya'ya ilişkin tüm istatistikleri, İstatistik yıllıklarında yayımlar. Slovenya İstatistik Kurumu tarafından yayımlanan 2013 yılı istatistiklerine göre, Slovenya'da 17320 iş kazası (1000 çalışanda 21,6 iş kazası) meydana gelmiştir. (5).

25.4 İSG Hizmetlerinin Organizasyonu

İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasından işveren sorumludur. Bu sorumluluğunu yerine getirirken işyerinde görevlendireceği profesyonellerden ya da işyeri dışından destek alabilir. Profesyonellerin ve hizmet sunucuların iş sağlığı ve güvenliğinin sürekli iyileştirilmesi için işyerinde yapması gereken çalışmalar Kanun'da tanımlanmaktadır.

Bu bağlamda, iş güvenliği ile ilgili konularda çalışacak profesyonellerin ve hizmet sunucuların görevleri:

- İşe dair planlama, seçim, satın alma ve bakım konularında işverene tavsiyelerde bulunmak
- Çalışma ortamı ve kullanılan iş ekipmanlarına ilişkin tavsiyelerde bulunmak
- Psikososyal risklerin önlenmesine dair tedbirlerin koordinasyonu
- Güvenlik beyanı için profesyonel temelin sağlanması
- Çalışma ortamındaki tehlikelerin periyodik araştırmasını yapmak
- Periyodik teftiş ve ekipmanların testlerini yapmak
- Güvenli çalışma için tedbirlerin uygulanması üzerine iç kontrolleri gerçekleştirmek
- Güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları için üreticilerin talimatlarını değerlendirmek

1 http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Intranet/SLIC_nadzor_2010/Occupational_Health_and_Safety_Act.pdf

2 http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Sposno/english/zdr_an.pdf

3 http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Intranet/SLIC_nadzor_2010/ZIN-UPB-anglescina_-FINAL_2.pdf

4 http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Intranet/SLIC_nadzor_2010/Act_on_Labour_Inspection.pdf

Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliği

- İş kazası ile ilgili durumları izlemek, nedenlerini bulmak ve işverenin eylem önerisi için raporları hazırlamak
- İşçilerin güvenli çalışması için eğitimleri hazırlamak ve uygulamak
- Sağlık konularında görevli ekipler ile işbirliği yapmaktır.

Risk düzeyi, yapılan işin niteliği, faaliyet kolu işletmenin büyüklüğü ve türüne göre değişiklikler gösterse de sağlık konularında görevli profesyonellerin ve hizmet sunucuların meslek hastalıkları, işle ilgili sağlık sorunları konularında temel görevleri:

- İşverenin güvenlik beyanı için teknik temelin oluşturulmasına katkı vermek
- Çalışanların sağlık kontrollerini gerçekleştirmek
- Çalışma ortamı ve yapılan işten kaynaklanan ve hastalık, işgöremezlik ya da fonksiyonel kusurlara yol açabilecek riskler hakkında çalışanları bilgilendirmek
- Meslek hastalıkları ve işle ilgili sağlık sorunlarına ilişkin durumları izlemek, analiz etmek ve nedenlerini belirlemek
- İşveren için, yapılan analizlerin bulgularına dayalı raporlar hazırlamak (bu analizler, çalışanların sağlık muayeneleri, fonksiyonel zorunlar, iş kazaları, meslek hastalıkları, işle ilgili sağlık sorunları ve işgöremezlikler, işgünü kayıpları vb. konularını kapsar. Raporlar, iş sağlığına yönelik tedbirlerin iyileştirilmesi ya da güncellenmesi amacıyla iş süreçlerinin geliştirilmesi için önerileri içerir.)
- Mesleki rehabilitasyon süreçlerine katılmak ve uygun iş seçimi konusunda tavsiyeler vermek
- İlk yardım planlarını hazırlanmak, çalışanların ve işverenin genel ve spesifik ilk yardım tedbirleri konusunda eğitimine katılmak (4,6).

Profesyonellerin ve hizmet sunucuların görevlendirilmesinde, belirli eğitim şartlarının sağlanmasının yanı sıra lisans, sertifikasyon ve Bakanlığa bildirim süreçleri mevcuttur (6,7).

İşverenin iş güvenliği kapsamındaki görevlerini yerine getirmek üzere hizmet sunan kuruluşların, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununa göre “yıllık rapor” düzenleyerek Bakanlığa göndermesi gerekmektedir. Elektronik olarak gönderilebilecek raporun içeriği, görevlendirilen kişilerle ilgili genel bilgiler, yürütülen teknik görevler ve öneriler – yorumlar olmak üzere üç temel bölümden oluşur. (7).

2.5.5 Ulusal İSG Stratejileri

Slovenya’da iş sağlığı ve güvenliği alanında ulusal düzeyde izlenen stratejiler ile işyeri düzeyinde gerçekleştirilecek iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına yönelik stratejilere yol göstermek üzere hazırlanmış temel dokümanlar bulunmaktadır:

- Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Programının Çözümlemesi (8),
- 2009-2012 İş Teftiş Stratejisi (9),
- İş Teftiş Yıllık Raporları (10).

Slovenya’da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili ulusal düzeydeki çalışmaların temel hedefi “Daha İyi İşyerleri için Gösterilen Çabaları Artırmak” olarak belirlenmiştir. Bunun anlamı, özellikle mevcut risklerin ve yeni risklerin yönetiminin üzerinde durarak daha sağlıklı, güvenli ve harekete geçirici çalışma ortamlarının oluşturmaktır. Slovenya’da yürütülen bu programın kilit amaçları,

- İş kazası sayısının ve iş kazaları sonucu meydana gelen yaralanmaların ciddiyetinin azaltılması,
- Meslek hastalıklarının ve işle ilgili hastalıkların azaltılması
- Çalışanların sağlığının geliştirilmesidir.

Bu amaçları gerçekleştirmek için belirlenen eylemler ve tedbirler de ulusal programda yer almaktadır. Belirlenen eylemlerin gerçekleştirilebilmesi için gerekli koşulların oluşturulabilmesi amacıyla güvenlik kültürü ve yasal mevzuat ile ilgili yapılması gerekenler de belirlenmiştir. (8).

25.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazaları bildirimini zorunlu olan vakalardır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununa göre işveren, herhangi bir ölümlü kaza ya da çalışanın ardışık üç gün boyunca çalışmamasına yol açan iş kazası olması durumunda İş Teftiş Kurulu'na bildirimde bulunur. Herhangi bir toplu kaza ya da tehlikeli durum ya da resmi olarak bildirilen meslek hastalığı olması durumunda da bildirim yapılır.

İş kazası bildiriminde aşağıdaki bilgiler toplanır:

- İşverene ait genel bilgiler
 - o İsim
 - o Adres
 - o İşyeri sicil numarası
 - o Ekonomik faaliyet kolu (NACE ile uyumlu)
 - o İstihdam edilen çalışan sayısı
- Kaza Geçiren
 - o Tanımlayıcı bilgiler: İsim, cinsiyet, doğum tarihi, ulusu, sağlık sigortası numarası
 - o İstihdam durumu (çalışan, kendi namına çalışan)
 - o İstihdam sözleşmesi türü (belirli süreli/belirsiz süreli/tam zamanlı/ yarı zamanlı)
 - o Kaza olduğunda mesleği, yaptığı iş, günlük çalışma süresi
- Kaza
 - o Bildirim tarihi
 - o Kazanın olduğu tarih ve saat
 - o Kazanın olduğu yer, işyeri ve adresi
 - o Yaralanmanın özellikleri (yaralanmanın türü, vücudun yaralanan bölümü)
 - o Çalışma ortamı, iş süreçleri, fiziksel aktivite, kullanılan malzemeler,
 - o Kazanın kısa tanımı,
 - o İlk yardım, yapılan müdahale
 - o Yol açtığı işgünü kaybı
 - o İç araştırma soruşturmayı yürütecek kişi
- Bildirimi yapan kişi

Tüm ekonomik faaliyetler bildirim sistemi tarafından kapsamaktadır. Tüm çalışanların yanı sıra, işverenler, kendi adına çalışanlar, üst düzey spor adamları, üniversite öğrencileri, gönüllü çalışanlar, kurtarma ekipleri de bu kapsamda yer almaktadır. Ayrıca, yabancı ülkelerde çalışan Slovenya vatandaşları ve Slovenya'da çalışan yabancı ülke vatandaşları da dahil edilmektedir. (10).

25.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Slovakya'da meslek hastalıklarına ilişkin özellikle işveren tarafından yapılacak çalışmalar, temel olarak İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda düzenlenmiştir. Kanuna göre, işverenlerin hazırlaması gereken Güvenlik Beyanında sağlık konularına yer verilmesi gerekmektedir. İşveren, bu beyanında, olası tehlikeli durumları ve koşulları, özellikle işlerden ve çalışma çevresinden kaynaklanan riskleri tanımlar, çalışanlara zarar verebilecek ya da yaralanmaya yol açabilecek riskleri değerlendirir. Bunlar içerisinde sağlık yönünden zararlı olabilecek tüm riskler yer alır. İşveren, meslek hastalığına yol açabilecek risklerle ilgili çalışanların bilgilendirir ve güvenli çalışma yöntemlerine ilişkin eğitim düzenler. Sağlık gözetimi, periyodik sağlık muayeneleri meslek hastalıklarına ilişkin sağlığın izlenmesi çalışmaları ile meslek hastalıklarının önlenmesi, nedenlerinin ortaya çıkarılması ve rehabilitasyon için çalışılır. (4,11).

25.8 İSG Teftiş Yapısı

İşyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik teftiş, İş Teftiş kurumu tarafından gerçekleştirilir. İş Teftiş Kurumu Kanunu (Ur.I.RS, no. 38/1994, 32/1997 and 39/2000), kurumun yapısına ilişkin esasları düzenlemektedir ve Teftiş Kanunu (Ur.I.RS, no. 56/2002) ile desteklenmektedir. Bu iki Kanun,

- İş Teftiş Kurulu'nun çalışma şekli, işleyişi
- İşyeri teftişlerinin organizasyonu ve temel prensipleri
- İş müfettişlerinin görev ve yükümlülükleri, yetkileri
- Denetim prosedürleri ve tedbirleri

konularını birlikte düzenlemektedir.

İş teftiş kurumu temel olarak, işyerlerinde kanunların, yönetmeliklerin, toplu sözleşmelerin ve istihdam ilişkilerini düzenleyen genel hükümlerin uygulanmasına ilişkin incelemeler gerçekleştirir. İş sağlığı ve güvenliği konularının yanı sıra evden çalışanlar, yabancı çalışanlar, grevler de bu kapsamdadır.

İş teftiş kurumu yapılanmasında, kuruma başkanlık eden bir kurul bulunur. Kurul başkanı, iş teftiş kurumunu temsil eder ve müfettişlerin çalışmalarını koordine eder. İşyerlerinde iş ilişkileri ile ilgili konular istihdam müfettişleri tarafından "İstihdam Kanunu"na (Ur.I. RS no. 42/2002) göre, iş sağlığı ve güvenliği konuları ise iş sağlığı ve güvenliği müfettişleri tarafından "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu"na (Ur.I. RS no. 56/99, 64/01) göre teftiş edilir. Sosyal iş müfettişleri gibi diğer konularla ilgili müfettişler de bulunmaktadır. (9).

25.9 İSG Uygulamaları

Slovenya, iş sağlığı ve güvenliği alanında, uluslararası düzeyde birliklerde yer almaktadır. Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı üyeliğinin yanı sıra Kudemli İş Müfettişleri Komitesi'ne de üyedir. Ulusal düzeyde gerçekleştirilen iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarında Avrupa Birliği ile paralel uygulamalara yer verilmektedir.

İşyeri düzeyinde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarında da benzer şekilde Avrupa Birliğinde hakim olan temel ilkeler benimsenmiştir. İşverenin temel yükümlülükleri;

- Çalışanların sağlığının ve güvenliğinin temini için gerekli tedbirleri almak
- Mesleki riskleri önlemek
- Eğitim ve bilgilendirme
- İş sağlığı ve güvenliği düzeyini yükseltecek üretim metodlarını seçmek
- İSG ile ilgili tüm idari seviyelerde ve tüm faaliyetlerde dahil olmaktır.

Ayrıca, işveren aşağıdaki temel prensipleri dikkate alarak tedbirleri uygulamalıdır:

- Tehlikeden kaçınmak
- Risk değerlendirme
- Riskin kaynağında kontrolü
- İşin, kişiye uygun hale getirilmesi (işyeri tasarımı, iş çevresi, çalışma alanı, iş ve teknolojik süreçler, iş ekipmanları ve kişisel koruyucu donanımların seçimi, çalışma ve üretim metodları yönünden değerlendirilmesi, monoton iş, zorlayıcı işler diğer sağlığı olumsuz etkileyecek koşulların yönetimi ile işin insancıl, insana yakışır hale getirilmesi)
- Teknik ilerlemelerin adaptasyonu
- Tehlikeli maddelerin daha az tehlikeli ya da tehlikesiz maddelerle yer değiştirilmesi
- Kapsayıcı bir güvenlik politikası geliştirilmesi (teknoloji, iş organizasyonu, çalışma koşulları, sosyal ilişkiler ve çalışma ortamı faktörlerini kapsar)
- Toplu koruma önlemlerine öncelik verilmesi
- Çalışanlara uygun talimatların ve bilgilerin verilmesidir.

İşveren bu ilkeler doğrultusunda görevlerini yerine getirirken, Bakanlığa risk değerlendirmesinin bir örneğini vermelidir. Risk değerlendirmesinde,

- Tehlikelerin tespiti ve tanımlanması
- Bulunan tehlikelere maruz kalabilecek çalışanların ortaya çıkarılması
- Kazanın ya da hastalığın gerçekleşme ihtimalini ve meydana gelmesi durumunda ortaya çıkaracağı sonucun ciddiyetini, düzeyini dikkate alan bir risk değerlendirmesi yapılması
- Riskin kabul edilebilir olup olmadığının kararlaştırılması
- Kabul edilebilir olmayan riskleri azaltıcı tedbirlerin uygulanmasına karar verilmesi gerekmektedir. (6,12,13).

Bölüm Kaynakları

1. Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı Slovenya Odak Noktası, Slovenian information point (Focal Point) of the European Agency for Safety and Health at Work, (Erişim: 04.11.2013) , <https://osha.europa.eu/en/oshnetwork/focal-points/slovenia>
2. Slovenya'da Çalışanın İyilik Hali, Staff Welfare, Official Website of European Union, (Erişim: 04.11.2013) http://europa.eu/youreurope/business/staff/employment/index_en.htm#slovenia_en_staff-welfare
3. Slovenya Ulusal Mevzuatı, Legislation and Documents, Labour Inspectorate of The Republic of Slovenia, The Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal Opportunities, (Erişim: 04.11.2013) http://www.id.gov.si/en/legislation_and_documents/
4. Slovenia Safety and Health Act, http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Intranet/SLIC_nadzor_2010/Occupational_Health_and_Safety_Act.pdf
5. Statistical Yearbook of the Republic of Slovenia 2013, chapter, 10. Social protection, Ljubljana, 2013, Statistical Office of the Republic of Slovenia, (Erişim: 22.12.2013) <http://www.stat.si/letopis/LetopisVsebinska.aspx?poglavje=10&lang=en&leto=2013>
6. Occupational Safety and Health Protection, The Republic of Slovenia Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal Opportunities, (Erişim: 04.11.2013) , http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/delovna_razmerja_in_pravice_iz_dela/varnost_in_zdravje_pri_delu/
7. Information on Annual Reports for Occupational Safety and Health Protection, The Republic of Slovenia Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal Opportunities, (Erişim: 04.11.2013) , http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/delovna_razmerja_in_pravice_iz_dela/varnost_in_zdravje_pri_delu/letna_porocila/
8. The Summary of the Resolution on the National Programme of Safety and Health at Work, Slovenia National Programme of Safety and Health at Work, Annex 2, Official Gazette RS, No, 126/03, (Erişim: 04.11.2013) , http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Intranet/SLIC_nadzor_2010/Natioanl_Programme_of_safety_and_Health_at_Work.pdf
9. Labour Inspectorate OHS Strategy in the Period of 2009 - 2012, Labour Inspectorate of the Republic of Slovenia, Ljubljana, November 2009, (Erişim: 04.11.2013), http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Intranet/SLIC_nadzor_2010/LIRS_OHS_Strategy_2009-2010.pdf
10. Annual Report of the Labour Inspectorate of the Republic of Slovenia, OSH Monitoring Systems and Slovenia Register of Accidents & Diseases, Labour Inspectorate of the Republic of Slovenia, (Erişim: 04.11.2013) , https://osha.europa.eu/en/topics/osm/reports/slovenian_system_003.stm
11. Staff Welfare in Slovenia, Official Website of European Union, (Erişim: 04.11.2013) http://europa.eu/youreurope/business/staff/employment/index_en.htm#slovenia_en_staff-welfare
12. Professional Exam on OHS in Slovenia, (Erişim: 04.11.2013) , Labour Inspectorate of the Republic of Slovenia, http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/delovna_razmerja_in_pravice_iz_dela/varnost_in_zdravje_pri_delu/strokovni_izpit/
13. Certified Training Programmes, The Republic of Slovenia, The Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal Opportunities, (Erişim: 04.11.2013) , http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/delovna_razmerja_in_pravice_iz_dela/varnost_in_zdravje_pri_delu/potrije_ni_programi_usposabljanja/

26. YUNANİSTAN'DA İŞ SAĞLIğI VE GÜVENLİğİ SİSTEMİ *

26.1 İSG Teşkilat Yapısı

İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili tüm çalışmalar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yürütülür.

Bakanlık bünyesinde Çalışma Koşulları ve Sağlık Genel Müdürlüğü

- İSG mevzuatı,
 - Strateji,
 - Organizasyon,
 - Bilgilendirme,
 - Eğitim,
 - Araştırma konularında;
 - İş Müfettişliği (SEPE)
 - Denetim ve
 - Çalışma mevzuatının uygulanması konularında
- sorumlu olan kamu otoriteleridir.

İSG Sosyal Partnerleri iş koşullarının iyileştirilmesi ve iş kazaları ve meslek hastalıklarının minimuma indirilmesi konusunda çok önemli bir rol oynar. Yunan Odak Noktası sosyal partnerlerle ve diğer organizasyonlarla koordinasyon ve Ulusal İSG Bilgi Ağının yönetilmesi konularında işbirliği içinde bulunur. (1).

İSG alanında Yunanistan'da faaliyet gösteren çeşitli kuruluşlar söz konusudur:

- **Yetkili Kamu Kuruluşları** (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Birimleri)
 - o Çalışma Koşulları ve Sağlık Genel Müdürlüğü,
 - o İSG Bilgi Yönetimi, Eğitim ve İSG Politikalarının İzlenmesi Yunan Odak Noktası
 - o İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi (KYAE)
 - o Çalışma Koşulları Müdürlüğü
 - o İş Müfettişliği (SEPE)
- **Araştırma Kurumları**
 - o Ulusal Athena Teknik Üniversitesi- Kimya Mühendisliği/Makine Mühendisliği Bölümleri
 - o Crete Teknik Üniversitesi- Üretim Mühendisliği ve Yönetim Bölümleri
 - o Athena Tıp Okulu- Hijyen ve Epidemiyoloji Bölümü
 - o Ulusal Kamu Sağlığı Okulu- Mesleki-Endüstriyel Hijyen Bölümü
- **Sosyal Partnerler**
 - o Helen İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (EL.I.N.Y.A.E.)
 - o Helen İşletmeler Federasyonu (S.E.V.)
 - o Helen İşçi Sendikaları Konfederasyonu (GE.S.E.E.)
 - o Helen Esnaflar, Sanatkarlar ve Tüccarlar Konfederasyonu (G.S.E.V.E.E.)
 - o Ulusal Helen Ticaret Konfederasyonu (E.S.E.E.)
- **İlgili Diğer Kurumlar**
 - o Yunan Teknik Odası (T.E.E.)
 - o Helen Standardizasyon Kuruluşu (EL.O.T.)

* Çeviri: Nihan Merve AKGÜL

- Sosyal Güvenlik Enstitüsü-İstatistikleri (I.K.A.-E.T.A.M.) - Statistics
- Helen Yangın Hizmetleri Merkezi
- Yunan İşgücü İstihdam Kuruluşu (O.A.E.D.)
- Yunan Avrupa İşletmeler Ağı Bölümü
- Avrupa Bilgilendirme Merkezi Yunan Bölümü- (Info-Point Europe KOMOTINI) (1)

26.2 İŞG Mevzuatı

Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği mevzuatı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından hazırlanır ve yürütülür. Ulusal güvenlik ve sağlık politikası ile ilgili çerçeve, yürütülen uluslararası anlaşmalar ve direktifleri de kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. Ayrıca İŞG ve risk değerlendirmesi ile doğrudan ya da dolaylı yoldan ilişkili diğer bakanlıklar tarafından yürütülen yasal düzenlemeler de bulunmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliği mevzuatı Yunanistan'da 20. yy'ın başlarında yayımlanmıştır. İŞG konusuna olan ilgi gitgide artmaktadır ve çalışanları korumaya yönelik birçok kanun uygulamaya konmuştur. Yunan mevzuatı kanun, yönetmelik, kararname ve kararlardan oluşan 100'den fazla düzenlemeden oluşmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili temel Kanun, 1568/85 sayılı Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'dur. Kanun, 1987, 1988, 1994, 1996 ve 2001 yıllarında revize edilmiştir. Çalışanların sağlık ve güvenliğini geliştirilmesine ilişkin tedbirlere yönelik düzenlemeler organizasyonel ve teknik ölçümleri içermektedir. Özel ve tüzel bütün girişimler, ekonomik aktiviteler ve çalışanların sayısı ile ilgili Genel yönetmelikler ve özellikle iş sağlığı ve güvenliği ilgili özel yönetmelikler bulunmaktadır. (2).

26.3 İŞG İstatistikleri

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili istatistiksel bilgiler, Sosyal Sigortalar Kurumu ve İş Müfettişliği (SEPE) tarafından sağlanmaktadır. (3).

- Sosyal Güvenlik Kurumu'nun İstatistikleri (I.K.A.)

Sosyal Güvenlik Kurumu sosyal güvenlik ile ilgili olarak Yunanistan'daki özel sektör çalışanlarını hepsini kapsar. Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirilen istatistikler, tüm özel sektörü temsil etmektedir. (3).

- İş Teftişin İstatistikleri ve Yıllık Raporları (SEPE)

İş kanunu ve Çalışanların Sağlığı ve Güvenliğinin Korunması Kanunu'nun uygulanmasının denetiminden sorumlu ulusal kurum olan İş Müfettişliği, bu görevini yerine getirmek için yürüttüğü işyeri teftişleri ve ihlal durumunda uygulanan yaptırımlar ve iş hukuku gereği işverenin İş Müfettişliğine bildirdikleri iş kazaları ve kaza-hastalık incelemelerine ait sonuçları kayıt altına alır ve istatistiksel verileri paylaşır. Ayrıca, İş Müfettişliği tarafından yılda bir yayımlanan yıllık raporlar, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki önemli istatistiksel kaynaklardır. (3).

26.4 İŞG Hizmetlerinin Organizasyonu

26.4.1 Organizasyon ve Yapı

Güvenlik mühendisleri ve işyeri hekimlerinin atanması ve işin korunmasından sorumlu komitenin oluşturulması hakkında 19 Ekim 1985 tarihli Kanunun uygulanmasında, 50 işçi den fazla çalışanı olan işletme-

lerin bir güvenlik teknisyeni ve bir işyeri hekiminin bulunduğu servislere müracaat edecekleri dahili bir sistemi kurmaları zorunludur.

Bu zorunluluğun tedrici uygulaması, şu anda sadece 150 işçiden fazla çalışanı olan işletmeler bu sorumluluğa tabidir. Buna riayet etmek için, işletmeler, dahili veya harici uzmana veya harici servislere müracaat edebilirler. Harici servisler, iş güvenliği ve tıbbi araçlara sahip olmalı ve en az bir güvenlik mühendisi ve bir işyeri hekimi bulundurmalıdırlar. (4).

26.4.2 Çok- Disiplinlilik

Çok disiplinlilik konusunda herhangi bir yasal zorunluluk yoktur. Yunan mevzuatı sadece herhangi bir harici serviste en az bir güvenlik mühendisi ve bir işyeri hekimi bulundurulma zorunluluğuna değindir. (4).

26.4.3 Dahili Hizmetlerle İlişki

İşletmelerin dahili bir önleme servisi kurma zorunluluğu olmasına rağmen, uygulamada nadiren bu duruma riayet edilir. (4).

26.5 Ulusal İSG Stratejileri

Yunanistan'da çalışanların korunmasına ilişkin düzenlemeler 19.yy'da başlamış olmakla birlikte iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmaların politik olarak öncelikli bir konu olarak yerini alması 20. yy'e denk gelmektedir.

Avrupa Birliği'nin iş kazalarının azaltılması yönündeki hedefi, Yunanistan'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili stratejilerin yönlendirilmesinde etkili olmuştur. Bu kapsamda izlenen stratejinin ana konuları şunlardır:

- İş kazalarının, ölümcül iş kazalarının ve işle ilgili psikolojik sorunların azaltılması
- Meslek Hastalıklarının, Avrupa'da tanımlanan meslek hastalıkları listesi ile uyumunun sağlanması
- Mevzuatın tüm faaliyet kollarını içerek şekilde kapsamının genişletilmesi,
- İşyerlerinde mevzuatın etkilerini sınırlayıcı faktörlerin kontrolünün sağlanması (işyerlerinde çalışacak eğitilmiş uzman azlığı, uygulamada risk alınarak güvensiz kısa yollara başvurulması, meslek hastalıkları izleme sisteminin sorunları, iş müfettişi sayılarının azlığı, işverenler tarafından çalışanların sağlık-güvenlik konularına ilişkin bilgilendirilmeyişi ve katılımlarının yeterince sağlanmayışi vb.)
- Özel risk gruplarına yönelik çalışmalar yapılması (kadın, genç ve yaşlı çalışanlar) (5).

26.6 İş Kazası-Meslek Hastalığı Bildirim Sistemi

İş kazası, acil durum kanununun İş hukuku ve sosyal güvenlik mevzuatı ile ilişkilendirilmiş haline göre (Acil Durum Kanunu 551/1914, fıkra 1, 1846/1951- fıkra 8(4) ve 34(1)) işyerinde ya da işin yürütümü sırasında işyeri dışında meydana gelen ölümlü ya da yaralanma şeklinde sonuçlanan ani ve şiddetli olaydır.

İş kazasının değerlendirilebilmesi için iş yeri ve kazanın şiddeti arasında doğrudan ya da dolaylı nedensel bir bağ olmalıdır. Yunan mahkemeleri örneğin bir denizci tarafından yürütülen rekreasyon çalışması sırasında ya da grev sırasında meydana gelen kaza iş kazasıdır şeklinde esnek bir yorumlama yaparak tanımın kapsamını genişletirler.

Eğer kaza geçiren çalışan İKA tarafından sigortalı ise işveren tazminat yükümlülüğünden muaf olur. (Acil Durum Kanunu 1846/1951) sadece kazada işverenin veya işveren temsilcisinin kasıtlı yanlış beyanı varsa işveren kazanın yükümlülüğünü almak zorunda kalır.

İş kazaları yavaş yavaş azalmasına rağmen ticaret filolarındaki iş kazalarında önemli bir artış olmaktadır. İş kazalarının işveren tarafından İş Müfettişliğine bildirim zorunludur. İş kazalarına ilişkin tam anlamıyla istatistiksel analiz olmadığı için bazı istatistikler varsayımsaldır. (6).

26.7 Meslek Hastalıkları ve Sağlık Gözetimi

Meslek hastalıkları tablosunda da listelenen ve çalışanın akut veya kronik toksik veya patolojik rahatsızlıkları meslek hastalığı olarak kabul edilir (Fıkra 40- İKA hastalık düzenlemeleri).

Meslek hastalıklarının teşhisi ve meslek hastalıkları listesinin düzenlenmesi için prosedürün tekrar gözden geçirilmesinin gerektiği strateji çalışmalarında yer alan tespitlerdendir. (7).

26.8 İSG Teftiş Yapısı

Devlet'in istihdamla ilgili rolünün artışı, sosyal politikanın planlanması ve gelişmesini sağlayan, kanunları uygulamak ve denetimle görevli, idari bölümlerin ve özerk kurumların gelişmesine yol açmaktadır. Bunu sağlayan kurumlardan biri olan iş müfettişliğinin en önemli görevi çalışma ilişkileri düzenlemektir. Görevleri aşağıdaki gibidir;

- İş yerlerinde yasal prosedürlerin yürütülmesi ile mevzuatın doğru bir şekilde uygulanmasının sağlandığının teftişi ve kontrolü
- Kolektif endüstriyel uyumsuzluklarda uzlaşma süreçlerine katılım sağlanması
- Gece çalışmalarında kadınlar, fazla mesai yönetimi, çalışanlar listesinin 6 aylık kontrollerinin sağlanması gibi çeşitli idari görevlerin yerine getirilmesi

Yunanistan'da İş Müfettişliğinde çalışanlarda sayılarının artırılmasına ve özellikle eğitim ve uzmanlık sağlanmasına ihtiyaç duyulmaktadır. (8).

İş müfettişleri Çalışma Bakanlığı bünyesinde çalışan, iş hukuku yönünden doğru uygulamaların yapıp yapılmadığını kontrol eden, doğrudan bir işletmede işveren ve çalışan temsilcileri ile iletişim kuran devlet memurlarıdır. Teknik müfettişler makine ve kurulumlar ile ilgili sorumluluklar alırken sağlık müfettişleri ise çalışan sağlığı ile ilgili koruma kurallarını inceler. Yunanistan 81 nolu ve 150 nolu ILO sözleşmelerini onaylamıştır. (9).

26.9 İSG Uygulamaları

- Ulusal ve İşyeri Düzeyinde Sağlık ve Güvenlik Uygulamaları

İşyerlerinde çalışanların sağlığı, güvenliği ve fiziksel sağlıkları açısından ideal çalışma koşullarının sağlanması işverenin sorumluluğudur ve iş kazaları ve risklerinin önlenmesi amacıyla çeşitli çalışmalar yapılmaktadır. Çalışma koşulları kavramı, Medeni Kanunun 662. Fıkrasına göre, çalışma alanlarını, tesisi, çalışan sağlığını gözetim ekipman ve makineleri içerir. 1568/1985 Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun getirdiği işyeri hekimi, güvenlik uzmanı ve iş sağlığı ve güvenliği komitesinin kurulması iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları bakımından kilometre taşıdır.

Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi ve Sağlık ve Güvenlik Kurulu İSG alanındaki önemli oluşumlardandır. Bu Konsey ve Kurul, kimyasal madde veya doğal maddelerle çalışma da özel testlerle sınır değer-

leri belirler. Ayrıca 1980'li yıllarda Kurul'un sağlık ve güvenlik konularına özel vurgu yapması, yürürlükteki mevzuatı AB direktifleri ile zenginleştirilmiştir. Ancak bazı kuralların işyerlerinde aktif olarak uygulanmasına ilişkin sorunlar mevcuttur. Bu sorunların aşılması için, uygun kaynakların ayrılması, bilimsel merkezlerin kurulması, daha fazla sayıda uzman, işyeri hekimi, yetiştirilmiş teknisyen sağlanması ve yeterli sayıda iyi yetiştirilmiş İş Müfettişinin görevlendirilmesi geliştirilmesi gereken alanlardır. (10).

- Güvenli Çalışma Ortamının Sağlanması

Çalışma ortamında bulunan maddeler ve madde dışındaki faktörlerin birleşimi, çalışanların fiziksel ve psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu bağlamda, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili Yunan mevzuatı ve kullanılan maddelere maruziyetin kontrolü ve bu maddelerin uluslararası standartlara uygun olmasını gerektiren Topluluk mevzuatı, genelde iş kazalarının ve işle ilgili sağlık sorunlarının ve doğrudan risklerin önlenmesini öngörür. Bu bağlamda, Yunanistan'da işverenler, sendikalar, birlikler ve devletin işbirliği içerisinde olması, özellikle sanayi ve tarım kolunda çalışma ortamının daha az zararlı hale getirilmesi için gereklidir.

Yaşanan demografik değişim göstermektedir ki, ulusal düzeyde ve Avrupa Topluluğu düzeyinde psikolojik iyilik-hali ve kadın çalışanların sağlığına kısıtlı düzeyde önem verilmektedir. Özellikle kadın çalışanların yaşadığı etkilenimlerin doğurganlık üzerindeki etkileri de göz önüne alındığında, uzun vadede yol açacağı olumsuz sonuçlar yaşanan işgücü düzeyinin artışı destekleyecektir. (11).

Güvenli çalışma ortamının sağlanmasına ilişkin ulusal düzeyde alınan bir tedbir, Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü Kurumu'nun kurulmasıdır. Kurum, 1991 Ulusal Genel Toplu sözleşmesi ile kurulmuştur. SEV, GSEE, GSEVEE ve EESE'nin üyeleri tarafından yönetilir, maliyetler işverenlerin mesleki eğitim katkılarıyla finanse edilir. (12).

- Çalışanın Katılımının Sağlanması

Güvenli çalışma ortamının işyeri düzeyinde sağlanması için, çalışanların temsil edildiği, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili karar mekanizmalarına katılım sağladığı mekanizmaların kurulması ve işletilmesi oldukça önemlidir. Bu kapsamda, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuatın işyeri düzeyinde uygulanması için, 20 ile 50 kişi arası çalışan olan bir işletmede seçilen iş sağlığı ve güvenliği temsilcileri görev yapar (13).

Çalışan sayısı 150'nin üstünde olan işyerlerinde İşyeri Sağlık ve Güvenlik Komitesi kurulur (14).

Çalışanlar, kendi kendini yönetme ilkesi gereğince, yasal bir zemini olmasa da işyerlerinde örgütlenme biçimi olan Çalışan Konseyleri aracılığı ile kendilerini ilgilendiren konularda söz sahibi olurlar. Çalışan konseyinin bulunması halinde komitenin görevleri konsey tarafından yerine getirilir. (15).

Bölüm Kaynakları

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, Ankara, 2010.
2. EU-OSHA National Focal Point of Greece, (Erişim: 01.11.2013), https://osha.europa.eu/fop/greece/en/?set_language=en
3. Hellenic Legislation on Health and Safety at Work, EU-OSHA National Focal Point of Greece, (Erişim: 01.11.2013), https://osha.europa.eu/fop/greece/en/legislation/legislation/legislation_table.htm
4. Occupational Health and Safety and Statistical Picture in Greece, EU-OSHA National Focal Point of Greece, (Erişim: 01.11.2013), <https://osha.europa.eu/fop/greece/el/statistics>
5. A Survey of Safety and Health at Work in Greece, Stavros A. Drakopoulos and Athina Economou and Aikaterini Grimani, University of Athens, University of Thessaly, Department of Economics, University of Athens, November 2009, (Erişim: 01.11.2013), http://mpr.aub.uni-muenchen.de/18509/1/MPRA_paper_18509.pdf
6. Accident at work in Greece, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/ACCIDENTATWORK-GR.htm>
7. Occupational Illness in Greece, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/OCCUPATIONALILLNESS-GR.htm>
8. Labour Inspectorate in Greece, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/LABOURINSPECTORATE-GR.htm>
9. Labour Inspector in Greece, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/LABOURINSPECTOR-GR.htm>
10. Health and Safety in Greece, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/HEALTHANDSAFETY-GR.htm>
11. Harmful Work Environment in Greece, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/HARMFULWORKENVIRONMENT-GR.htm>
12. Health and Safety Institute in Greece, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/HEALTHANDSAFETYINSTITUTE-GR.htm>
13. Health and Safety Representative in Greece, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/HEALTHANDSAFETYREPRESENTATIVE-GR.htm>
14. Workplace Health and Safety Committee, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/WORKPLACEHEALTHANDSAFETYCOMMITTEE-GR.htm>
15. (Workers') Self-Management, The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), (Erişim: 01.11.2013), <http://www.eurofound.europa.eu/emire/GREECE/WORKERSSELFMANAGEMENT-GR.htm>

