

SAĞLIK HİZMETLERİ BAKIMINDAN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ
OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY IN HEALTH SERVICES

Yrd. Doç. Dr. Esra Dünder ARAVACIK

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi
Sağlık Kurumları Yönetimi Bölümü
Sağlık Hukuku Anabilim Dalı
esra.dundar@ikc.edu.tr
esra.dundar@hotmail.com

Adli Bilimciler Derneği 1. Ulusal Sağlık Hukuku Kongresi 1-4 Mayıs 2014
MARMARİS

ÖZET

İş yaşamı ile sağlık arasında doğrudan bir ilişki vardır. Çalışma ortamları çeşitli sağlık ve güvenlik tehlikelerini barındırmaktadır. Bu tehlikeler bireyin sağlığını doğrudan etkileyebilecek meslek hastalıkları ve iş kazalarını içermektedir. Tüm sağlık personeli hastane ortamında biyolojik, kimyasal, fiziksel, çevresel, psiko-sosyal ve biyomekanik risklerle karşı karşıyadır. Bu nedenle çalışma ortamının ulusal ve uluslararası iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı hükümlerine uygun hale getirilmesi amaç edinilmelidir.

Anahtar Kelimeler: 1)Sağlık, 2) Güvenlik, 3) İş Sağlığı, 4) İş Sağlığı ve Güvenliği

SUMMARY

There is directly relation between health and work life. Work environments have various health and security dangers. This dangers are contain job diseases and work accidents that can directly effect individual's health. All health professionalls come face to face with biological, chemical, physical, environmental, psycho-social and biomechanic risks in hospital environment. Therefore; the basic aimshould be, making appropriate practice setting, according to provision of national and international occupational health and safety law.

Key Words: 1)Health, 2) Security, 3) Occupational health, 4)Occupational Health and Safety

1. GİRİŞ

Sağlık Hizmetlerinde kullanılan teknoloji ve üretim araçlarının çeşitliliği sağlık ve güvenlik konularında farklı birtakım sorunların doğmasına yol açmaktadır. Çalışanın sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmasını teminen geliştirilen uygulamaların yetersizliği bu konudaki mevzuatın oluşturulmasının ana temellerinden birini oluşturmaktadır. İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliğ uyarınca sağlık işletmelerinin iş kazaları ve meslek hastalıkları açısından en riskli gruba dahil olması da sağlık işletmelerinde iş sağlığı ve güvenliğinin önemini ön plana çıkarmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi, çalışanın sağlığı ve güvenliği açısındanolumlu olduğu kadar çalışan kişilerin iş verimini deolumlu yönde etkilemesi ve çalışanın sosyal yaşamından hizmet sunduğu alana kadar iyilik halinin devamının sağlanması bakımından çok önemlidir.

Buradan hareketle bu çalışmada, sağlikhizmetlerinin verilmesi sırasında, sağlık işletmelerinde iş sağlığı ve güvenliğini tehdit eden riskler ve bu riskler doğrultusunda alınması gerekli İş Sağlığı ve Güvenliği önlemleriyasal mevzuat çerçevesinde ele alınmıştır.

2. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

İş sağlığı, çalışma hayatının vazgeçilmez bir parçası olarak işin ve işçinin iyilik halinin devamının sağlanmasıdır. İş güvenliği ise, işçinin geçimini sağlamak için yaptığı iş sırasında karşı karşıya kaldığı risk ve tehlikelerin bertaraf edilmesini ifade eder. Sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı, birinci kuşak haklar arasında yer alan yaşama hakkının korunması bakımından önemli olduğu kadar, kalite, verimlilik, sürdürülebilirlik ve çalışma barışının sağlanması bakımından da vazgeçilmezdir. Bu kavramın sadece işverenler ve işçi bakımından değil, toplumsal düzeyde sağlık ve güvenliğin yaşam boyu sürekliliğinin sağlanması ise iş sağlığı ve güvenliği kültürünü ifade eder. Bu kültürün oluşturulması bakımından uluslararası ve ulusal düzeyde pek çok yasal düzenleme getirilmiştir.

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yayınlanan son istatistiki verilere bakıldığında Türkiye'de 2010 yılında 1.454 çalışanın iş kazası ve meslek hastalığı sebebiyle hayatını kaybettiği, 2.085 çalışanın ise süreli iş göremez hale gelmiş olduğu anlaşılmaktadır. Bu bakımdan Avrupa'da birinci, Dünya'da ise Bangladeş ve Pakistan'dan sonra üçüncü sırada olduğumuz gerçeği karşısında iş sağlığı ve güvenliği mevzuat ve uygulamalarında geride kaldığımız ve yeni düzenlemelere ihtiyaç duyulduğu bir gerçektir.

2012 yılına kadar Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili müstakil bir kanunun bulunmaması nedeniyle, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak doğacak muhtemel uyuşmazlıklarda, 4857 sayılı İş Kanunu'nun 5. Bölümü altında yer alan düzenlemeler, iş kazası ve meslek hastalığını düzenleyen Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümleri, hastalık ve kaza sonrası oluşabilecek zararların tazmini hükümlerini düzenleyen 6098 sayılı Borçlar Kanunu ilgili hükümleri ile cezai sorumluluk ve yaptırımları düzenleyen 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu hükümlerine başvurulmaktaydı.

Ancak uygulamadan kaynaklanan sıkıntılar ve ulusal mevzuatın, uluslararası ve uluslar üstü mevzuat ile uyumlaştırılması yönündeki taahhütler, yasa koyucuyu iş sağlığı ve güvenliği konusunda müstakil bir yasanın çıkarılması konusunda zorunlu kılmıştır. Özellikle 2006-2008 yıllarına ait Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Hedefleri arasında "Avrupa Birliği'ne uyum sürecinde, 89/391/EEC sayılı Çerçeve Direktif¹ ile Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 155 ve 161² sayılı sözleşmelerinde yer alan

¹ İşte İşçilerin Güvenlik ve Sağlığının Geliştirilmesini Destekleyen Önlemler Alınması Hakkındaki 12 Haziran 1989 Tarihli ve 89/391/EEC Sayılı Konsey Direktifi. Avrupa Birliği'nin iş sağlığı ve güvenliği alanındaki temel ilke ve kurallarını belirleyen en önemli hukuki çerçeveyi oluşturan bir metindir. Bu metin dışında, Avrupa Birliği'nde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili pek çok düzenleme bulunmaktadır. 89/656/EEC; işyerlerinde çalışanlar tarafından kullanılması için asgari güvenlik ve sağlık gerekleri hakkında, 83/477/EEC; İşçilerin işyerlerinde asbeste maruz kalmaktan ortaya çıkabilecek risklerden korunması hakkında, 2002/44/EEC; İşçilerin fiziksel ajanlardan kaynaklanan riskler ile ilgili için asgari güvenlik ve sağlık şartları hakkında, 92/104/EEC; Yer üstü ve yeraltı madenciliğinde çalışanların güvenlik ve sağlık korumalarının iyileştirilmelerine ilişkin asgari gereksinimler hakkında, 90/269/EEC; Sırt incinmelerine neden olabilecek el ile yükleme ve boşaltma işlerinde asgari güvenlik ve sağlık şartları hakkında, 2000/39/EEC; İşçilerin işyerlerinde sağlık ve güvenliğin kimyasallarla ilgili risklerinden korunmasına ilişkin mesleki maruziyet sınır değerlerine ilişkin ilk listenin oluşturulması hakkında, 92/29/EEC; Gemilerde daha iyi tedavi geliştirilmesi için asgari güvenlik ve sağlık gerekleri hakkında, 90/270/EEC; Ekranlı araçlar ile çalışmalarda asgari güvenlik ve sağlık şartları hakkında, 90/394/EEC; İşçilerin işyerlerinde kanser yapıcı maddelere maruziyet risklerinden korunması hakkında çıkarılmış olan direktifler bunlardan bazılarıdır.

² Uluslararası Çalışma Örgütü'nün, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki politikası temelinde iki uluslararası sözleşme ve tavsiye kararlarında özlü bir biçimde görülmektedir. Bunlardan ilki; 1981 tarihli Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 155 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Sözleşmesi ve 164 sayılı Tavsiye

hükümleri kapsayacak mahiyette bir İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun çıkartılması yer almaktadır. Bu yönüyle Türkiye'deki İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi, Avrupa Birliği üyelik sürecinde en çok değişikliğe uğrayan alanlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır.³ Bu taahhüt doğrultusunda yürütülen çalışmalar sonucunda, Avrupa Birliği çerçeve direktifi İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği adı altında 2003 yılında düzenlenmiştir. Ancak söz konusu yönetmelik hükümleri, 2006 yılında Danıştay tarafından verilen iptal kararı ile yürürlüğe girememiştir. Bu tarihten sonra müstakil bir yasa çıkarılması yönündeki çalışmalar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 30.06.2012 tarih ve 28339 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile nihayete ermiştir. 6331 sayılı Kanunun 37. maddesi ile 4857 sayılı İş Kanunu'nun iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hükümleri de yürürlükten kaldırılmıştır.

6331 sayılı kanun, kapsamına aldığı işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve ulusal düzeyde iş sağlığı ve güvenliği kültürünün oluşturulması için çalışan ve işverenler bakımından hak ve yükümlülükleri düzenleyerek, çalışma hayatına önemli yenilikler kazandırmıştır.

6331 sayılı kanun ile çalışan sayısı ve işyerinin niteliği şeklindeki ayrımlar ortadan kaldırılarak tüm çalışanlar bakımından geçerli olacak mahiyette bir yasal düzenleme getirilmiştir. 6331 sayılı Kanun ile terkedilen bu anlayış ile 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ve 4857 sayılı kanunda yer alan ve iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının "50 ve üzerinde işçi çalıştıran" işyerleri bakımından geçerli olmasına bağlı olarak yaşanan sorunları da ortadan kaldırmaktadır.⁴ 6331 sayılı kanun, sadece İş Kanunu kapsamındaki iş yerlerine değil, kamu ve özel ayrımı

Kararıdır. Bu sözleşme ve tavsiye kararı, ulusal ölçekte bir güvenlik ve sağlık politikası oluşturulmasına olanak tanımakta, çalışma ortamlarının iyileştirilmesi, iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerek hükümetler tarafından gerekse işyerlerinde yapılabilecekleri belirlemektedir. İkinci temel sözleşme, 1985 tarihli 161 sayılı İş Sağlığı Hizmetleri Sözleşmesi ve 171 sayılı Tavsiye Kararıdır. Bu sözleşme ve tavsiye kararı, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki uygulamalara katkıda bulunmak üzere işyeri bazında iş sağlığı hizmetleri düzenlenmesini öngörmektedir. İş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili diğer önemli sözleşmeler şu şekilde sıralanabilmektedir. 1988 tarihli 167 sayılı İnşaat İşlerinde Sağlık ve Güvenlik Sözleşmesi ve 175 sayılı Tavsiye Kararı, 1995 tarihli 176 sayılı Madenlerde Sağlık ve Güvenlik Sözleşmesi ve 183 sayılı Tavsiye kararı, 184 sayılı Tarımda Sağlık ve Güvenlik Sözleşmesi, 187 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliğini Teşvik Sözleşmesi.

³ U.Z. Yıldız, "Avrupa Birliği'nin 2007-2012 Dönemi İş Sağlığı Ve Güvenliği Stratejik Eylem Programı", İşveren Dergisi, Ankara, 2009, <http://www.tisk.org.tr/isveren>.

⁴ Sosyal Güvenlik Kurumu 2010 yılı istatistiklerine göre resmi kayıtlara geçen iş kazalarının %56 'sı 50'den az çalışanın bulunduğu işyerlerinde meydana gelmektedir. 6331 sayılı kanun ile kapsama alınan bu işyerlerinde iş kazalarının önlenmesi mümkün hale gelmiştir.

yapmaksızın Türk Borçlar Kanunu, Deniz İş Kanunu, Basın-İş Kanunu kapsamındaki işyerleri ile kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan sözleşmeli personel ve memur çalıştıran işyerlerine de uygulanacaktır. Bu uygulama sırasında çalışanların, belirli süreli, belirsiz süreli, kısmi süreli, tam süreli sözleşmeler veya geçici iş ilişkisiyle çalışması da bir fark yaratmamaktadır.

6331 sayılı Kanunu'nun 2. maddesi gereğince; "bu kanun kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanır. " Bu maddeden de anlaşıldığı üzere, Kanun, iş sağlığı ve güvenliği korumasından yararlanacak kişi olarak "işçi" değil, "çalışan" kavramını kullanarak özel ve kamudaki tüm çalışanları kapsamına almıştır. Kanun 3. maddesinde ise çalışan kavramını tanımlamıştır. Buna göre; "Çalışan, kendi özel kanunlarındaki statülerine bakılmaksızın kamu veya özel işyerlerinde istihdam edilen gerçek kişidir"

Bununla birlikte, Kanun 2. maddesinde, önlem alınmasının zor hatta imkansız olabileceği bazı kişileri kapsam dışı bırakmıştır. Buna göre;

a. Fabrika, bakım merkezi, dikimevi ve benzeri işyerlerindekiiler hariç, Türk Silahlı Kuvvetleri, genel kolluk kuvvetleri ve Milli İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığının faaliyetleri,

b. Afet ve acil durum birimlerinin müdahale faaliyetleri,

c. Ev hizmetleri,

ç. Çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar,

d. Hükümlü ve tutuklulara yönelik infaz hizmetleri sırasında, iyileştirme kapsamında yapılan iş yurdu, eğitim, güvenlik ve meslek edindirme faaliyetleri, bu kanunun kapsamı dışındadır.⁵

6331 sayılı Kanun ile yasa koyucu Avrupa Birliği ve Uluslararası Çalışma Örgütü normlarına uygun şekilde önleyici ve iyileştirici bir yaklaşımı benimseyerek, klasik görüş yerine modern görüş ile risk ve tehlikelerden korunmaya yönelik önlemlerin alınmasını hedeflemiştir. Bu sayede muhtemel zararların önlenmesi de

⁵ Avrupa Birliği'nin 89/391 sayılı Çerçeve Direktifinde de benzer faaliyetlerin istisna olarak düzenlenebileceği hükmüne yer verilmiştir. Bu bakımdan da 6331 sayılı kanun çerçeve direktif hükümleri ile uyumlu görünmektedir.

mümkün olabilecektir. Bu yaklaşımdan yola çıkan yasa koyucu, işverenleri öncelikli olarak sorumlu kılmıştır. Kanunda belirtilen iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin verilmesinde temel sorumluluk işverenlere ait olup, bu hizmetlerin kurum dışından veya bakanlık tarafından yetkilendirilmiş Ortak Sağlık Birimlerinden⁶ alınması da işverenlerin kanundan doğan sorumluluklarını ortadan kaldırmayacaktır. Bu sorumluluk kapsamında 6331 sayılı Kanunun 3/ö maddesi ile önemli bir yenilik getirilerek, işverenlere risk değerlendirmesi yapma zorunluluğu öngörmüştür. Risk değerlendirmesi, işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gerekli çalışmaları ifade eder. Bu çalışmalar sırasında, işveren bir risk değerlendirme ekibi oluşturur ve çalışanlar, yapılan işin ve riskin niteliğine göre kategorize edilir ve riskler bu şekilde belirlenir⁷. Yapılmış olan risk değerlendirmesi, işyerinin içinde bulunduğu tehlike sınıfına göre⁸; çok tehlikeli, tehlikeli ve az tehlikeli işyerlerinde sırasıyla en geç iki, dört ve altı yılda bir yenilenmelidir.

6331 sayılı kanun çalışanların iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına aktif katılımın sağlanması için işverenleri, çalışanların görüşlerinin alınması⁹, teklif getirme hakkı tanınması, önlemlerin yetersiz olduğu hallerde yetkili makama başvuru imkanlarını sağlamakla yükümlü kılmıştır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 10,11,12 ve 17. Maddeleri gereğince 01.01.2013 tarihinden geçerli olmak üzere, çalışan sayısına bakılmaksızın

⁶ İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerini vermek üzere 27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren "İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği" kapsamında faaliyette olan işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği konularında hizmet veren Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yetkilendirilen özel kuruluşlardır.

⁷ Risk değerlendirmesi sırasında uygulanacak usuller, 29.12.2009 tarih ve 28512 sayılı resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği ile düzenlenmiştir.

⁸ 6331 sayılı kanunun 9. maddesi uyarınca, İşyeri tehlike sınıfları; 31.05.2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 83 üncü maddesine göre belirlenen kısa vadeli sigorta kolları prim tarifesi ve işyerinde yapılan asıl iş de dikkate alınarak, İş Sağlığı ve Güvenliği Müdürünün Başkanlığında ilgili taraflarca oluşturulan komisyonun görüşleri doğrultusunda, Bakanlık tarafından çıkarılan tebliğ ile belirlenir. Tehlike Sınıfları, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının "İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği" nin Ek-1 'inde işkolları itibari ile 26.12.2012 tarihli ve 28509 sayılı resmi gazetede yayımlanmıştır.

⁹ F. Demir, İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası-12; Çalışanların Görüşlerinin Alınması ve Çalışan Temsilcileri, Gözlem Gazetesi, 31.08.2012. Erişim: www.gozlemgazetesi.com

tüm işverenler, çalışanlarının sağlık ve güvenliğini korumak, sürdürmek ve geliştirmek amacıyla;

1-Risk Analizleri,

2-Acil durum planları, yangınla mücadele ve ilk yardım,

3-Tahliye,

4-Temel İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimleri, hazırlamak ve çalışanlarına bu eğitimleri aldirmekla¹⁰ yükümlüdür.

İşyerinde 6 aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı ve en az elli işçinin çalıştığı işyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu oluşturulması kanununun 22. maddesi ile düzenlenmiştir.¹¹ İşyerinde birden fazla işverenin bulunması halinde ise işverenlerin koordineli olarak çalışması gerekliliği, iki ayrı işverenin bulunduğu veya işin bir bölümünün bir başka işverene devredilmesi halinde oluşturulacak iş sağlığı ve güvenliği kurullarında, asıl işverenin işbirliğini sağlamakla yükümlü olacağı ve oluşturulacak kurula diğer işverenin temsilcisinin katılması esasları kanununun 22 ve 23. maddeleri ile düzenlenmiştir.

Çalışanlar, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak aldıkları eğitim ve talimatlar doğrultusunda, öncelikle kendilerinin, işyerinin, işin ve diğer çalışanların iş sağlığı ve güvenliğini tehlikeye düşürmemek bakımından gereken özeni göstermek ve tehlike arz eden bir durumla karşılaştıkları takdirde durumu derhal işveren, işveren vekili veya çalışan temsilcisine haber vermekle yükümlüdür. Kanun bu konuda çalışanlara işveren ve çalışan temsilcisi ile işbirliği içinde olmak konusunda özen yükümlülüğü getirmektedir.

631 sayılı kanun ile getirilen bir diğer önemli yenilik ise, işverenlere çalışan sayısına bakılmaksızın işyerinde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırma zorunluluğudur.¹² İşyerinde yer alan ve yönetmelikler ile belirlenmiş özelliklere haiz çalışanlar arasından işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırılabileceği gibi, bu

¹⁰ İşverenler tarafından verilmesi sağlanacak olan eğitimin içerik ve esasları, 15.05.2013 tarih ve 28648 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik ile düzenlenmiştir. Yönetmeliğin 11/1 maddesine göre; eğitimler az tehlikeli işyerleri için en az sekiz saat, tehlikeli işyerleri için en az on iki saat, çok tehlikeli işyerleri için ise her bir çalışan bakımından on altı saat olmak üzere işe giriş ve işin devamı süresince belirlenen aralıklarla verilir.

¹¹ İş sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik 2013 tarihli ve 28532 sayılı resmi gazete ile yürürlüğe girmiş olup, işveren kurullarının oluşturulma ve çalışma esasını işbu yönetmelik hükümlerine göre belirlemek durumundadır.

¹² 6331 sayılı kanununun 6/1 a. maddesi ile düzenlenmiştir.

niteliklere haiz çalışan bulunmaması halinde, bu hizmetlerin tamamı veya bir kısmı ortak sağlık ve güvenlik birimlerin de alınabilir. Kanunla getirilen bu zorunluluk karısında ciddi maliyetler ile karşı karşıya kalınması söz konusu olacağından, kanun kamu kurum ve kuruluşları hariç ondan az çalışanı olan çok tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yerine getirilmesinde oluşacak maliyetleri Sosyal Güvenlik Kurumunun karşılaması esasını benimsemiştir.

6331 sayılı kanunun uygulanması etkin denetimler ile mümkün olacağından, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bünyesinde bulunan iş müfettişlerinin denetim konusunda yetkili olmasını düzenlenmiştir. Bu denetimler sırasında işyerinde, çalışanlar aleyhine hayati tehlike oluşturan bir durumun tespiti halinde işyerinin bir kısmında veya tamamında işin durdurulması söz konusu olabilecektir. Bu durumda işveren, çalışanların ücretlerini ödemeye devam etmek veya aynı ücretle çalışanlara iş temin etmekle yükümlü olacaktır.

6331 sayılı kanunda yer alan yükümlülükler 01.01.2013 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir ve tek bir kişi çalıştıran işyerlerini ve işverenleri de kapsamı açısından son derece önemlidir.

İş yerlerinde “İş Güvenliği Uzmanı” ve İş yeri Hekimi “ bulundurma zorunluluğu ise işyerleri açısından kademeli olarak kanun kapsamına alınmıştır. Buna göre;

- 50’den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli grupta yer alan işyerleri, önce 30.06.2014 tarihinden itibaren geçerli iken yapılan değişiklik ile 01.07.2016 tarihine ertelenmiştir.
- 50’den az çalışanı bulunan ve tehlikeli ve çok tehlikeli grupta yer alan işyerleri 30.06.2013 tarihinden itibaren geçerli iken, yapılan değişiklik ile 01.01.2014 tarihinde yürürlüğe girmiştir.
- 50’den çok çalışanı bulunan az tehlikeli, tehlikeli ve çok tehlikeli grupta yer alan işyerleri ise; 01.01.2013 tarihinden geçerli olmak üzere , “İş güvenliği uzmanı” ve “İşyeri Hekimi” ve “Diğer sağlık personeli” bulundurmakla yükümlüdürler.

Bu yükümlülükleri yerine getirmeyen işverenler hakkında, görevlendirmedeği her bir kişi için 5.000 TL (beş bin lira), aykırılığın devam ettiği her ay için aynı miktar, diğer sağlık personeli için 2.500 TL (iki bin beş yüz lira) aykırılığın devam ettiği her ay için aynı miktar idari para cezası verilir.

3. SAĞLIK HİZMETLERİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının tüm sektörler için geçerli olması ve işyerlerinin işin niteliğine göre tehlike sınıflarına ayrılması esasını benimseyen kanun koyucu yerinde bir düzenlemeyle, İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliğ uyarınca, sağlık işletmelerini iş kazaları ve meslek hastalıkları açısından en riskli gruba dahil etmiştir.

Bu kapsamda değerlendirildiğinde, sağlık hizmetleri bakımından herhangi bir istisna hüküm getirilmemiş olduğundan bir önceki bölümde açıklanmış olan 6331 sayılı kanunda yer alan tüm hükümlerin sağlık hizmetleri bakımından da geçerli olduğu açıktır.

Sağlık hizmetlerinin niteliğine bakıldığında, sağlık çalışanlarının sağlık hizmetinin ifası sırasında pek çok risk ve tehlike ile karşı karşıya kaldığı görülür. Sağlık hizmetlerinin verildiği sağlık birimlerinde pek çok işkolu bulunmaktadır. Her bir işkolunda çalışan işçilerin karşı karşıya kaldığı riskler ve tehlikeler birbirinden farklıdır. Örneğin; bir sağlık biriminde radyolojide çalışan kişiler sürekli olarak radyasyona maruz kalmaktadır. Çalışanların karşı karşıya kaldığı bu tehlike ve risklerin bertaraf edilerek iyiliklerinin sürekliliğinin sağlanması ancak iş sağlığı ve güvenliği düzenlemelerinin etkin olarak uygulanması ile mümkündür. Bu etkinlik sadece sağlık hizmetlerinde çalışanlar bakımından değil aynı zamanda sağlık hizmetlerinin kalitesi ile sürekliliğinin sağlanmasına ve nihayetinde bu hizmetlerden yararlananların da iyiliklerine hizmet eder.

Bu çerçeveden bakıldığında, sağlık hizmetlerinde çalışanlar ve maruz kaldıkları risk ve tehlikeleri genel olarak sınıflandırmak konunun somutlaştırılması bakımından faydalı olacaktır.

3.1. Sağlık Çalışanları

Uluslararası Çalışma Örgütü sağlık alanında çalışanları doktorlar, diğer profesyonel meslekler (diş hekimi, eczacı, psikolog), hemşire, ebe ve sağlık memuru, diğer sağlık elemanları (EEG, EKG, radyoloji, odyoloji teknisyeni) ve diğer çalışanları (sekreter, diyetisyen, güvenlik görevlileri vb.) olarak sınıflandırmıştır. Türkiye’ de son yıllarda yaşanan ekonomik ve sosyal büyüme sağlık sektöründe çalışan sayısını da etkilemiş ve çalışan sayısı açısından dünyada önemli noktalara gelinmiştir. Sağlık hizmetlerinde görev alan sağlık çalışanlarının hizmetin verilmesi

sırasında maruz kaldığı tehlike ve risklerin önemine binaen işbu çalışmada sağlık çalışanları bakımından söz konusu olan riskler ve alınması gerekli önlemler ele alınmıştır.¹³

3.2. Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Muhtemel Riskler ve Alınması Gereken Önlemler

Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarından kaynaklanan çevresel, psikolojik, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve biyomekanik risklerle karşılaşma olasılıkları bulunmaktadır. Bu riskler iş verimini düşürmekte, kurumun ekonomik kaybına, kazaların artması ve hemşirelerin bakım verdiği kişilerin doğrudan risk altında kalmasına neden olmaktadır. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarının sağlık koşullarına uygun hale getirilmesi, yukarıda bahsedilen risk olasılıklarını ortadan kaldırmak gerekmektedir. Risk faktörlerinin ortadan kaldırılmasından sonra, çalışma saatlerinin düzenlenmesi, çalışma düzeninin fizyolojik özelliklere göre düzenlenmesi ve kullanılan araç ve gereçlerin sağlık çalışanlarına uyumunun sağlanması temel amaç olarak ele alınmalıdır.

- **Biyolojik ve kimyasal riskler:**

Sağlık bakımı sırasında kullanılan dezenfektanlar, antibiyotik ve kanser ilaçları gibi kimyasallar sağlık çalışanları tarafından ağız, solunum, iğne batması gibi çeşitli yollarla vücuda alınabilir. Sağlık çalışanlarında akut veya kronik etkiler yaratan bu kimyasallara karşı önlem olarak el temizliğinin sağlanması sıklığı, koruyucu önlük, eldiven, maske ve gözlük kullanımının yanı sıra, çalışma ortamının havalandırılması ve aynı zamanda risk yaratan kimyasalların uygun ve steril ortamda muhafaza edilmesi gerekir.

Sağlık hizmetlerinin görüldüğü işyerlerinde işverenlerin, risklerin bertaraf edilmesinde gerekli koruyucu alet ve ekipmanı temin yükümlülüğünün yanı sıra bu malzemelerin kullanım usulleri konusunda eğitim verilmesini de sağlaması gerekir. Kimyasal risklerin bertaraf edilmesinde 6331 sayılı kanunun 30. Maddesi kapsamında çıkarılan ve tüm işyerleri bakımından geçerli olarak uygulanması gereken tali hükümler de dikkate alınmalıdır.

¹³ Y.Karaca, Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013.

- **Fiziksel riskler:**

Sağlık hizmetlerinin verilmesi sırasında çalışanların maruz kaldığı fiziksel risklerin başında, ısı, ışık ve gürültü gelir. Bu risklerin bertaraf edilmesi için sağlık birimlerinin yeteri kadar aydınlık ve sıcak olması ve aynı zamanda çalışanda olumsuz psikolojik ve fiziksel etkiler yaratmayacak seviyede bir ses olmasının sağlanması gerekir. Özellikle hastanelerde kullanılan alet, makine ve cihazların çıkardığı ses ile hastane içi anonslarının minimum seviyede ses çıkarmasını sağlamaya yönelik önlemler alınmalıdır.

Bu riskler ile ilgili olarak; 6331 sayılı kanununun 30.Maddesi kapsamında çıkarılmış olan tali mevzuat hükümleri de etkin hale getirilmelidir.

- **Ergonomik riskler:**

Sağlık hizmetlerinin verilmesi sırasında uzun ve kesintisiz çalışmalar, hasta bakımı sırasında hastaya destek olmak için, hastanın yataktan kaldırılması gibi yapılan birtakım hareketler, sağlık çalışanlarının kas ve iskelet sisteminde birtakım hastalıklara sebebiyet verebilmektedir. Kas iskelet sistemi sorunları eğilme, yukarı ya da ileriye uzanma, tutma, sarılma/kucaklama, kaldırma, dönme gibi vücut hareket ve fonksiyonları sonucu gelişmektedir. Günlük yaşam içinde zararlı olmayan bu hareket ve fonksiyonlar; ise bağlı olarak zorlayıcı bir şekilde yapıldığında, sık tekrarlandığında, daha da önemlisi, isin yoğunluğuna bağlı olarak hareketler arasında dinlenmeye izin vermeyecek ölçüde hızlı ve seri olarak tekrarlandığında kas iskelet sistemi sorunlarına yol açabilmektedir.

Bunun yanısıra, sağlık birimlerinde merdiven, yüksek ve ıslak Zemin gibi olumsuzluklar da zaman zaman kazalara sebebiyet vermektedir. Sağlık çalışanının bu riskler ile karşı karşıya kalmaması için, uygun ve yeterli dinlenme sürelerinin sağlanması, fiziksel ortamın çalışanlar bakımından konforlu hale getirilmesi gerekir.

- **Psikososyal riskler:**

Sağlık çalışanlarının hizmetin ifası sırasında uzun sürelerle çalışmak zorunda kalması, nöbet sistemi sebebiyle stress riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle stresle mücadeleye yönelik eğitimler verilmek suretiyle çalışanların sağlığı korunabilir. Bunun yanısıra, hasta yakınlarının sebep olduğu şiddet ve iş organizasyonundan kaynaklanan motivasyonu düşüren durumların da önüne geçmek

için sağlık birimlerinde güvenlik önlemleri alınmalı ve sağlık birimi yönetiminin gereken profesyonelliği göstermesi gerekir.

Yukarıda kategorize edilmiş riskler her sağlık biriminde farklılık gösterebilir. Bu nedenle iş sağlığı ve güvenliği bakımından her sağlık biriminde çalışanlar bakımından öncelikle risklerin belirlenmesi gerekir. Çalışanların iş kazaları ve meslek hastalıklarından korunması için gerekli tüm iş sağlığı ve güvenliği önlemleri belirlenen riskler çerçevesinde tanımlanır. Kanun hükümleri doğrultusunda altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı ve 50'den fazla çalışanı olan işyerlerinde kurulacak olan iş sağlığı ve güvenliği kurullarının ve işyerinde görev alacak iş güvenliği uzmanlarının ve işyeri hekimlerinin etkin olmaları zorunludur. Sağlık kurumları iş sağlığı ve güvenliği için alınması gereken önlemleri, mümkün ise kurum içinde kanunda yer alan özelliklere haiz çalışanlarından alabileceği gibi, bu imkanın bulunmaması halinde ise kurum dışından, bakanlık tarafından yetkilendirilmiş olan Ortak Sağlık Birimlerinden almak suretiyle de yerine getirebilir.

Sağlık hizmetlerinde iş sağlığı ve güvenliği kültürünün oluşturulabilmesi için çalışanlara da aktif olabilme hakkının tanınması, hak ve yükümlülükleri hakkında gerekli bilgilendirme ve eğitimlerinin verilmesi gerekir.

İş Sağlığı ve güvenliği uygulamalarının yanı sıra; sağlık çalışanlarının güvenliğinin sağlanması için Sağlık Bakanlığı tarafından Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik¹⁴ ve bu yönetmeliğe dayalı olarak Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Genelge¹⁵ yayımlanmıştır.

Hasta ve Çalışan Yönetmeliği ile iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının yanı sıra; tüm sağlık kurumlarında sağlık çalışanları ve hizmet verilen hastalar bakımından güvenli bir ortamın sağlanmasına yönelik hükümler düzenlenmiştir. Bu hükümler ile yönetmelik kapsamındaki tüm sağlık kurumlarında, hasta ve çalışan güvenliği için güvenli hizmet sunumu ve güvenli bir ortam sağlanmasına, hizmet sunumunda kalitenin arttırılmasına, sağlık kurumunda hasta ve çalışanlar için muhtemel risklerin belirlenmesine, bu risklerin giderilmesi için uygun yöntem ve tekniklerin belirlenmesine ve hizmet içi eğitimler ile güvenli hizmet sunumu ve

¹⁴ Sağlık Bakanlığı tarafından 06.04.2011 tarih ve 27897 sayılı resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

¹⁵ 14.05.2012 tarih ve 2012/23 sayılı genelge.

güvenli çalışma ortamının sürdürülebilirliğinin sağlanmasına yönelik usul ve esaslar düzenlenmiştir.

Yönetmelik ile çalışan güvenliğinin uygulanmasından kurumun en üst amirinin sorumlu olduğu ve yönetmelik kapsamında yapılacak düzenlemelerde Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanmış olan Hizmet Kalite Standartlarına uyulması gerektiği düzenlenmiştir. Bunun yanı sıra;

-Yönetmelik 7. Maddesinde yer alan çalışan güvenliğine yönelik düzenlemeler;

- a. Çalışan güvenliği programının hazırlanması,
- b. Çalışanlara yönelik sağlık taramalarının yapılması,
- c. Engelli çalışanlara yönelik düzenlemelerin yapılması,
- d. Çalışanların kişisel koruyucu önlemleri almasının sağlanması,
- e. Çalışanlara yönelik fiziksel saldırıların önlenmesine yönelik düzenleme yapılması hususlarında tedbir ve düzenlemelerin alınmasıdır.

-Yönetmeliğin 8. Maddesi ile bu düzenlemelerin yapılması için çalışanlara eğitim verilmesi, çalışan güvenliği komitesi kurulması esası da düzenlenmiştir. Yine 8. Madde kapsamında çalışanlar bakımından uygulanabilecek renkli kodlar tanımlanmış ve çalışanların şiddete maruz kalması halinde “Beyaz Kod” uygulaması ile gerekli desteğin alınabileceği düzenlenmiştir.

Çalışanların şiddete maruz kalması ve psikososyal risklerin artmasına yönelik vakaların artması karşısında Sağlık Bakanlığı yönetmeliğe bağlı genelgeye¹⁶ bakıldığında;

- a. Beyaz Kod uygulamasının etkin hale getirilmesi ve en kısa sürede çalışanlara gerekli desteğin verilmesi,
- b. Hastane ile ağız ve diş sağlığı merkezlerinde Çalışan Hakları ve Güvenliği Biriminin kurulması,
- c. Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddetin önlenmesi için risk değerlendirmesi ve güvenlik tedbirlerinin alınması,

¹⁶ 2012/23 sayılı genelgenin yanı sıra; 26.04.2012 tarih ve 2012/22 sayılı “Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması Genelgesi”, 28.04.2012 tarih ve 28277 sayılı resmi gazetede yayımlanan “Sağlık Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik”, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından çıkarılmış olan 29.06.2012 tarih ve 12989 sayılı “Beyaz Kod İl Koordinatörlerinin Belirlenmesi” yazısı, 28.12.2012 tarih ve 4697 sayılı Tıbbi Sosyal Hizmet, Hasta Çalışan Hakları ve Güvenliği yazısı da çalışan güvenliğini sağlamaya yönelik düzenlemeler arasındadır.

- d. Çalışanların şiddetin önlenmesi için öfke kontrolü ve hasta yakınları ile iletişim konusunda eğitilmesi,
- e. Hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi,
- f. Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmaları durumunda başvuracakları beyaz kod uygulaması bildirim süreci ve hukuki yardım alınması usullerinin belirlenmesi konularında detaylı bir düzenleme yoluna gidilmiştir.

Görüldüğü üzere; Sağlık hizmetlerinde 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hükümlerinin yanı sıra; özellikle çalışanlar bakımından belirlenen riskler arasında yaşanan uyuşmazlık sayısının çokluğu sebebiyle öne çıkan psikososyal risklerin önlenmesi konusunda Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılmış düzenlemelerin de etkin bir şekilde uygulanması gerekmektedir. 6331 sayılı kanun hükümleri ihlalinde sorumlu denetim makamı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı iken, çalışan güvenliği ile ilgili özel düzenlemeler bakımından sorumlu bakanlık Sağlık Bakanlığıdır. Bu özel düzenlemeler de Sağlık Hizmetlerinde çalışma ortamının güvenliğinin sağlanmasına yönelik olduğundan iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile birlikte değerlendirilmesi ve etkin bir şekilde uygulanması gereklidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada genel hatlarıyla açıklanmış olduğu üzere, çalışma hayatının kaçınılmaz bir sonucu olarak çalışanlar pek çok tehlike ve riskle karşı karşıya kalmaktadır. Bu risk ve tehlikelerin bertaraf edilmesi için öncelikle bu risklerin her sektör bakımından tanımlanması ve açıkça ortaya konulması gerekir. Bu sayede güvenli ve meslek hastalık ve kazalarından uzak bir çalışma ortamı sağlanması için alınması gerekli önlem ve tedbirler belirlenebilir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve bu kanuna dayanarak çıkarılmış olan tüzük ve yönetmelikler ile bu risklerin bertaraf edilmesi için yasal gereklilikleri ortaya koymaktadır. Kanunun amacı,

- İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetlerinin yaygınlaştırılması,
- İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları ile işverenlerin Bakanlık denetiminde örgütlenmesi,
- İş Sağlığı ve Güvenliği hizmetleri ile ilgili bilgilerin uygulamalı eğitimler ile desteklenmesi,

- İş kazalarını ve meslek hastalıklarının en aza indirilmesi için gerekli bilincin oluşturulması,
- İş Sağlığı ve güvenliği bilincinin bireysel ve toplumsal düzeyde gelişmesini sağlamak suretiyle iş sağlığı ve güvenliği kültürünü oluşturmaktır.

6331 sayılı kanun kapsamına giren sağlık hizmetleri, niteliği bakımından içerdiği riskler ve tehlikeler sebebiyle iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının etkin olarak gerçekleştirilmesi gerekli hizmetlerdir. Sağlık çalışanları kendi sağlık ve güvenliklerinden öncelikle kendileri sorumludur. Bununla birlikte sağlık kurumları da iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin tam olarak verilmesinden öncelikli olarak sorumludur. Bu bakımdan sağlık hizmetlerinin verilmekte olduğu sağlık birimlerinde yapılması gerekenler;

- Sağlık çalışanlarının güvenliğini ve sağlığını olumsuz etkileyebilecek risk ve tehlikelerin yapılan işin mahiyeti dikkate alınarak tanımlamak,
- Tanımlanan risk ve tehlikelerin sağlık çalışanlarının sağlığına ve işin verilmesi sırasındaki performanslarına yapacağı etkiyi gözönünde bulundurmak,
- Tanımlanan tehlike ve risklerin bertaraf edilmesi için kurum içinde gerekli iş süreçlerini ve alınması gerekli önlemleri belirlemek,
- Kurumdaki çalışan sayısına göre İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu oluşturmak ve tüm sağlık kurumları bakımından iş güvenliği uzmanı ile işyeri hekimi istihdam etmek,
- Çalışan güvenliği komitesi oluşturmak ve çalışanlara yönelik şiddet riskini bertaraf edecek eğitim ve tedbirleri almak, bu kapsamda “Beyaz Kod” uygulamasını etkin hale getirerek sağlık çalışanlarına güvenli bir çalışma ortamı sağlamak,
- Sağlık çalışanları için işyeri acil durum ve tahliye planı oluşturmak,
- Tüm sağlık çalışanlarına kanunda yazılı şart ve sürelerde İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimleri verilmesini sağlamak olarak sayılabilir.

Bu önlemler, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı denetimleri yolu ile süreklilik kazanacak şekilde uygulanmalıdır. Bu kapsamda; uygulamaların etkin kılınması, sadece sağlık çalışanı ve hekimlerin çabası ile değil, sağlık kurumu yönetiminin uygulayacağı politikalar ve nihai olarak devletin kamu

sağlığını korumak için çıkarmış olduğu yasal düzenlemelerin uygulanması ve yetkili organlar tarafından denetlenmesi ile mümkündür. Yapılan denetlemeler sonucunda iş sağlığı ve güvenliği yasası hükümlerinin ihlalinin tespiti durumunda yasanın öngördüğü idari para cezalarının uygulanması kaçınılmaz olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Altınel H., İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, Detay Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara, 2013.
2. Demir F., İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası-12; Çalışanların Görüşlerinin Alınması ve Çalışan Temsilcileri, Gözlem Gazetesi, 31.08.2012. Erişim: www.gozlemgazetesi.com
3. Demir F., İş Hukuku ve Uygulaması, Albi Yayınları, 7. Baskı, İzmir, Eylül 2013.
4. Ekmekçi, Ö.,4857 Sayılı İş Kanununa Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, Legal Yayınları, İstanbul, 2007.
5. Fişek, G., “Sağlık Personelinin Sağlığı”, http://www.saglikksen.org.tr/article.php?article_id=3023 (16.03.2014).
6. Hakeri H., Tıp Hukuku, Seçkin Yayınları, Güncellenmiş 7. Baskı, İstanbul, Ekim 2013.
7. İnciroğlu, L., İş Sağlığı ve Güvenliği’nde İşçi ve İşverenin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Legal Yayınevi, 2. Baskı, İstanbul, 2008.
8. Y.Karaca, Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013.
9. Korkut G., Tetik A., 6331 Sayılı Kanunun Getirdiği Yenilikler ve Temel Sorunlar, Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Y 2013, C.18, S.3, s.455-474.
10. U.Z. Yıldız, “Avrupa Birliği’nin 2007-2012 Dönemi İş Sağlığı Ve Güvenliği Stratejik Eylem Programı”, İşveren Dergisi, Ankara, 2009, http://www.tisk.org.tr/isveren_sayfa.asp?yazi_id=1714&id=87 (16.03.2014).
11. 4857 sayılı İş Kanunu.
12. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu.
13. www.gozlemgazetesi.com

14. www.csgb.gov.tr

15. www.sgk.gov.tr