

**T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ
TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNE ETKİLERİ
YALOVA ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mehmet GÜLBAĞ

**Enstitü Anabilim Dalı: Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri
Enstitü Bilim Dalı: Sosyal Politika**

Tez Danışmanı: Yrd.Doç.Dr. Muharrem ES

ŞUBAT-2013

T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ
TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNE ETKİLERİ
YALOVA ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mehmet GÜLBAĞ (107205004)

**Enstitü Anabilim Dalı: Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri
Enstitü Bilim Dalı: Sosyal Politika**

Bu tez 11/02/2013 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oybirliği ile kabul edilmiştir.

Yrd.Doç.Dr.Muharrem ES

Jüri Başkanı

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Doç.Dr.Elif YÜKSEL OKTAY

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Yrd.Doç.Dr.Eyüp ZENGİN

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Mehmet GÜLBAĞ
18.01.2013

ÖNSÖZ

İnsan varoluşundan beri geleceğinden endişe duymuş ve yarınlarının güvende olmasını istemiştir. Bu nedenle geleceğini tehdit eden risklere karşı korunma yöntemleri geliştirmeye çalışmıştır. Tarihin ilk dönemlerinde bireysel olarak denenen sosyal güvenlik yöntemleri sonradan, aynı risklerle karşı karşıya kalan insanların bir araya gelerek dayanışma yapmasıyla kolektif olarak uygulanmaya başlanmıştır. Bu çabaların sonucunda modern sosyal güvenlik sistemlerinin en önemli aracı olan "sosyal sigorta" yöntemi ortaya çıkmıştır. Modern sosyal güvenlik sistemleri insana en çok zarar veren sosyal riskleri dokuz temel grupta toplamıştır. Bunlar, iş kazası, meslek hastalıkları, hastalık, analık, yaşlılık, malullük,ölüm, işsizlik ve aile yükleridir.

Sanayi Toplumuna geçiş iş kazası ve meslek hastalığını önemli bir sorun olarak ortaya çıkarmıştır. Batı ülkelerinde iş kazaları ve meslek hastalığına karşı koruyucu düzenlemelerin yapılmasına sosyal sigorta yasalarından önce başlanmıştır. Makinenin gelişmesi, işletmelerde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalığının önemli ölçüde artmasına neden olmuştur.Bu gelişmeler 19.yüzyılın sonlarına doğru iş kazaları ve meslek hastalığına karşı yasal düzenlemelerin yapılmasına yol açmıştır.

İş kazaları ve meslek hastalıklarındaki ivmenin yükselmesi bireysel ve toplumsal sağlığa zarar verdiği gibi, çalışma hayatını olumsuz etkilemekte, bununla beraber Sosyal Güvenlik Sistemlerine de ekonomik bakımdan külfet getirmektedir. İş kazasına uğrayanın iş gücü-gelir ve sosyal hayattan kaynaklı kayıpları, kazalının mensubu olduğu topluluğa maddi ve manevi etkileri, çalışma hayatına ve işletmelere verdiği zararların yanı sıra Sosyal Güvenlik Sistemlerine etkileri iş kazası ve meslek hastalıklarının her bir başlık altında ayrı ayrı incelenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Bu tez çalışmasının amacı İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Türk Sosyal Güvenlik Sistemine etkilerini Yalova özelinde incelemektir.

Bu çalışmayı hazırlarken tez çalışması süresince, görüş, eleştiri ve yardımlarıyla çalışmaya yön veren tez danışmanım, kıymetli hocam Yrd.Doç.Dr.Muharrem ES'e, yine çalışma boyunca her türlü desteğini hep yanımda hissettiğim değerli hocam

Yrd.Doç.Dr.Eyüp ZENGİN'e, Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsünün değerli çalışanlarına, mensubu olmaktan onur duyduğum ve konu ile ilgili tüm bilgi, birikim ve kaynaklarını benimle paylaşmaktan imtina etmeyen SGK Yalova İl Müdürlüğüne ve değerli çalışma arkadaşlarıma ve tabi ki aileme teşekkür ederim.

Mehmet GÜLBAĞ

18.01.2013

İÇİNDEKİLER

BEYAN	III
ÖNSÖZ	IV
İÇİNDEKİLER	VI
KISALTMALAR	VIII
TABLO LİSTESİ	IX
ŞEKİL LİSTESİ	XI
ÖZET	XII
SUMMARY	XIII
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: SOSYAL GÜVENLİK VE TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ...	4
1.1. Sosyal Güvenlik Kavramı	4
1.2. Sosyal Güvenlik Tarihi	6
1.2.1. Sanayi İnkılabına Kadar Olan Dönem	7
1.2.2. Sanayii İnkılabından Sonraki Dönem	8
1.3. Dünya’da Sosyal Güvenlik	9
1.4. Sosyal Güvenliğin Yöntemleri	11
1.4.1. Sosyal Sigorta Yöntemi	12
1.4.1.1.Mecburi Olması.....	14
1.4.1.2.Kamu Sigortası Olması	14
1.4.1.3.Primli Sistem Olması	15
1.4.2. Sosyal Yardım Yöntemi	15
1.4.3. Sosyal Hizmet Yöntemi	17
1.4.4. Sosyal Tazmin ve Sosyal Teşvik Yöntemi	18
1.5. Sosyal Güvenliğin Finansmanı	19
1.5.1. Sosyal Güvenliğin Finansman Kaynakları.....	20
1.5.2. Sosyal Güvenliğin Finansman Yöntemleri	21
1.5.2.1.Fon Biriktirme (Kapitalizasyon) Yöntemi	22
1.5.2.2.Dağıtım Yöntemi.....	23
1.5.2.3.Karma Yöntem	24
1.5.2.4.Dağıtım ve Fon Yönetiminin Kıyaslanması.....	24
1.6. Türk Sosyal Güvenlik Sistemi	26
1.6.1. Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin Tarihi	26
1.6.1.1.Cumhuriyet Öncesi Dönem.....	26
1.6.1.2.Cumhuriyet Dönemi.....	27
1.6.2. Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin Finansmanı.....	31
BÖLÜM 2: İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI	37
2.1. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına Genel Bakış.....	37
2.2. Kavramsal Olarak İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları	38
2.2.1. İş Kazası Kavramı	38
2.2.2. Meslek Hastalığı Kavramı	39

2.3. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Gelişimi	41
2.3.1. Dünya’da ki Gelişim	41
2.3.2. Türkiye’de ki Gelişim	42
2.4. İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Unsurları.....	44
2.4.1. İş Kazasının Unsurları.....	44
2.4.2. Meslek Hastalığının Unsurları	45
2.5. İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Nedenleri.....	46
2.5.1. İş Kazasının Nedenleri	46
2.5.2. Meslek Hastalıklarının Nedenleri	47
2.6. İş Kazası ve Meslek Hastalıklarına Karşı Alınması Gereken Önlemler	47
2.7. İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Sonuçları	48
2.7.1. İş Görenler Üzerindeki Sonuçları	48
2.7.2. İşletmeler Üzerindeki Sonuçları.....	48
2.7.3. Devlet Üzerindeki Sonuçları.....	49
2.8. Türkiye’de İş Kazası ve Meslek Hastalıkları İstatistikleri.....	49
2.9. İş Kazaları ve Meslek Hastalığı Sigortası ve Bu Sigortadan Sağlanan Yardımlar ..	51
2.9.1. İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigortası	52
2.9.2. İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigortasından Sağlanan Yardımlar	53
2.9.2.1. Sağlık Yardımları	54
2.9.2.2. Parasal Yardımlar.....	56
BÖLÜM 3: İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNE ETKİLERİ (YALOVA ÖRNEĞİ).....	64
3.1. Yalova İlinin İstihdam Durumu-İş Piyasası Özellikleri, İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Verileri.....	64
3.1.1. Yalova İlinin İstihdam Durumu ve İş Piyasası Özellikleri	64
3.1.2. Yalova İli İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Verileri	65
3.2. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Sosyal Güvenliğe Etkileri Üzerine Yalova İlinde Yapılan Araştırma.....	67
3.2.1. Araştırmanın Amacı ve Konusu.....	67
3.2.2. Araştırmanın Kısıtlılıkları	67
3.2.3. Araştırmanın Yöntemi ve Kapsamı.....	68
3.2.4. Araştırmanın Bulguları.....	68
3.2.4.1. Demografik Özellikler	68
3.2.4.2. Çalışma ve Kaza Bilgileri	70
3.2.4.3. SGK Tarafından Yapılan Masraf	77
3.2.5. Çapraz Analizler.....	79
3.2.6. Araştırmanın Değerlendirilmesi.....	84
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	87
KAYNAKÇA	93
EKLER.....	100
ÖZGEÇMİŞ.....	103

KISALTMALAR

BAĞ-KUR	: Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
İSMMMOM	: İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası
İTO	: İstanbul Ticaret Odası
SGD	: Sosyal Güvenlik Dergisi
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
SK	: Sayılı Kanun
SSGSSK	: Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu
SYDTE	: Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu
TİSK	: Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu
TMMOB	: Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği
TUİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜRK-İŞ	: Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu
vd	: Ve Diğerleri
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Dağıtım ve Fon Yönetimi Kıyaslama Tablosu.....	25
Tablo 2: Sosyal Güvenlik Sisteminin Gelir ve Gider Dengesi.....	33
Tablo 3: 2010 ve 2012 Yılları SGK Gelir ve Gider Dengesi.....	34
Tablo 4: Sosyal Güvenlik Açıklarını Kapatmak İçin Yapılan Bütçe Transferleri.....	35
Tablo 5: 2007-2010 Yılları İş Kazaları Tablosu.....	49
Tablo 6: 2007-2010 Yılları Meslek Hastalıkları Tablosu.....	50
Tablo 7: 2007-2010 Yılları İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Tablosu.....	50
Tablo 8: 2007-2010 Yıllarında Meydana Gelen İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarından Ölümle Sonuçlananlar.....	50
Tablo 9: 2007-2010 Yıllarında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Sağlık Yardımı Alanların Tedavi Süresi.....	55
Tablo 10: 2007-2010 Yıllarında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ödenen Geçici İş Görmezlik Süresi.....	57
Tablo 11: 2007-2010 Yıllarında.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Sürekli İş Görmezlik Gelirine Girenler.....	59
Tablo 12: 2007-2010 Yıllarında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Sürekli İş Görmezlik Gelirine Girenlerin İş Görmezlik Derecelerine Göre Dağılımı.....	59
Tablo 13: 2010 Yılı Sonu İtibarı ile İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Sürekli İş Görmezlik Gelirine Girenlerin İş Görmezlik Derecelerine Göre Birikimli Dağılımı....	59
Tablo 14: 2007-2010 Yıllarında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölen Sigortalıların Gelir Bağlanan Hak Sahiplerinin Sayısı.....	62
Tablo 15: 2010 Yılı Sonu İtibarı İle İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölen Sigortalıların Gelir Almakta Olan Hak Sahiplerinin Birikimli Sayıları.....	62
Tablo 16: Yalova'da İstihdam.....	64
Tablo 17: Yalova İli 2007-2010 Yılları İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Dağılımı....	65
Tablo 18: Yalova İli 2007-2010 Yılları Ölümle Sonuçlanan İş Kazası Dağılımı.....	65
Tablo 19: Yalova İli 2007-2010 Yılları İş Kazası Sonucu Sağlık Yardımı Alanların Tedavi Süresi.....	66
Tablo 20: Yalova ili 2007-2010 Yılları İş Kazası Sonucu Yapılan Geçici İş Görmezlik Ödemesi.....	66

Tablo 21: Yalova İli 2007-2010 Yılları İş Kazası Sonucu Sürekli İş Görmezlik Gelirine Girenler.	66
Tablo 22: Cinsiyet Dağılımı.....	68
Tablo 23: Doğum Tarihi.....	69
Tablo 24: Kaza Tarihindeki Yaş	69
Tablo 25: Eğitim Durumu.	70
Tablo 26: Kaza Yılı.....	70
Tablo 27: İşe Giriş Tarihi.....	71
Tablo 28: Kaza Tarihindeki Hizmet Süresi.....	71
Tablo 29: Kaza Saati.	72
Tablo 30: İşyerindeki Görev	73
Tablo 31: Kaza Geçirilen Sektör	74
Tablo 32: Kaza Sonucu Uğranılan Zarar.....	76
Tablo 33: SGK Tarafından Yapılan Masraf.....	77
Tablo 34: SGK Tarafından Bağlanan Gelir	78
Tablo 35: SGK Tarafından İşverenlere/3.Şahıslara Rücu Edilen Miktar	78
Tablo 36: Kaza Tarihindeki Sigortalılık Durumu	79
Tablo 37: Eğitim Durumu İle İşyerindeki Görev	79
Tablo 38: Cinsiyet İle Kaza Tarihindeki Sigortalılık Durumu.....	80
Tablo 39: Kaza Geçiren Kadınların İş YerindekiGörevleri	80
Tablo 40: Kadınların Kaza Geçirdikleri Sektör	81
Tablo 41: Kaza Tarihindeki Hizmet Süresi İle Yapılan Masraf.....	81
Tablo 42: Kaza Tarihindeki Hizmet Süresi İle Bağlanan Gelir	82
Tablo 43: Kaza Sonucu Uğranılan Zarar İle Yapılan Masraf	83

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1:Sosyal Güvenlik Kurumunun Toplam Gelir ve Giderleri.....**33**

Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Türk Sosyal Güvenlik Sistemine Etkileri-Yalova Örneği	
Tezin Yazarı: Mehmet GÜLBAĞ	Danışman: Yrd.Doç. Dr. Muharrem ES
Kabul Tarihi: 11.02.2013	Sayfa Sayısı: xiii (ön kısım) + 103 (tez)
Ana Bilim Dalı: Çalışma Ekonomisi ve Bilim Dalı: Sosyal Politika Endüstri İlişkileri	
<p>“İş Kazaları” ve “Meslek Hastalıkları”, Sosyal Güvenlik Sistemlerinin temelini oluşturan sigortacılık anlayışının ortaya çıkmasına neden olan faktörlerin başında gelmektedir. Sosyal Güvenlik sisteminin en eski kollarından biri olarak mesleki risk grubuna giren İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları sadece sigortalı açısından değil Sosyal Güvenlik Sistemlerinin aktüeryal dengesi açısından da bir tehdit oluşturmaktadır.</p> <p>Bu çalışma; “İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları” sonucu oluşan zararların “Sosyal Güvenlik Sistemine” etkilerini “Yalova” özelinde inceleyerek, Sosyal Güvenliğin aktüeryal dengesi içerisindeki yerini tespit edebilmeyi amaçlamıştır.</p> <p>Bu amaca uygun olarak üç bölüm halinde hazırlanan çalışmanın birinci bölümünde Sosyal Güvenlik Kavramı ve Sosyal Güvenliğin gelir-gider grupları, ikinci bölümde İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına genel bir bakış, Türkiye’de İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının genel durumu ile İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları sigortasından sağlanan yardımlar anlatılmış, üçüncü bölümde ise Yalova özelinde İş Kazalarının ve Meslek Hastalıklarının genel özellikleri ile Sosyal Güvenlik Sistemine etkileri bir analiz çalışması olarak sunulmuştur.</p>	
Anahtar Kelimeler: İş Kazası, Meslek Hastalığı, Sosyal Güvenlik, Yalova	

Yalova University Institute of Social Sciences PhD Thesis Summary

Thesis Title: Turkish Social Security System of Occupational Accidents and Diseases Effects- Yalova example
Thesis Author: Mehmet GÜLBAĞ Advisor: Assistant Prof.Dr.Muharrem ES
Date of Acceptance: 11.02.2013 Total Number of Pages: xiii (front page) + 103 (thesis)
Department: Departmen Of Labor Field of Study: Social Policy Economics and İndusrial Relations
<p>“Occupational Accidents” and “Occupational Diseases” are the leading factors which cause the emergence of assurance conception that constitutes the base of Social Security Systems. Being classified within occupational risk grup as one of oldest branches of Social Security , “Occupational Accidents” and “Occupational Diseases” generate risk not only for insuree , also in terms of actuarial balance of Social Security Systems.</p> <p>This study aims to be able to figure out the place of Social Security in actuarial balance by examining the effects of harms stemmed from “Occupational Accidents” and “Occupational Diseases on Social Security Systems as Yalova case.</p> <p>In compliance with this aim , study has been prepared in 3 parts for first part of the study , Social Security Concept and Social Security income-expense groups are explained,in the second part , with broad viewpoint of Occupational Accidents and Occupational Diseases, Occupational Accidents and Occupational Diseases in Turkey are analyzed, in the third part , aids provided from Occupational Accidents and Occupational Diseases insurance are elucidated, in the fourth part , specific to Yalova , general features of Occupational Accidents and Occupational Diseases and their effects are presented as an analysis study.</p>
Key Words: Occupational Accidents , Occupational Diseases , Social Security, Yalova

GİRİŞ

İş kazaları, meslek hastalıkları, hastalık, analık, yaşlılık, malullük, ölüm, işsizlik ve aile yüklerinden kaynaklı ekonomik ve sosyal rahatsızlıklara karşı toplumun kendini koruması olarak ifade edilen ve Uluslar Arası Çalışma Örgütü ILO' nun 102 sayılı sözleşmesinde asgari normları belirlenen sosyal güvenlik, sosyal refah devletlerinde sosyal politikaların en önemli göstergesidir. Türkiye'de anayasal bir hak olan sosyal güvenlik, 102 sayılı sözleşmedeki dokuz ana başlıktan aile yükleri haricindeki sekizini hayata geçirerek modern bir görünüm oluşturmaktadır. Sosyal güvenlik sistemlerinin etkin bir şekilde işletebilmesi ve kendisinden beklenen hizmeti verebilmesi ancak sistemin sağlam bir finansman yapısına sahip olması ile mümkündür. Dünyada sosyal güvenlik sistemi, geniş ölçüde, iktisat politikasının bir yansıması olarak gelişmiştir. Bu bağlamda, dünyada büyük buhrana (1929) kadar olan devrede yeterli sosyal korumadan bahsetmek mümkün değildir, ancak özellikle ikinci dünya savaşından sonra 1970'li yıllara kadar süren dönem, sosyal politikanın zirveye çıktığı refah dönemidir. 1970'li yıllardan sonra ekonomide yaşanan krize paralel olarak sosyal refah devletine itirazlar yükselmeye başlamış ve sosyal güvenliğe yönelik eleştiriler bu itirazlar içerisinde en yüksek payı almıştır. Sosyal güvenlik sistemlerinin devletlere külfeti Dünya'da olduğu gibi ülkemizde de büyük bir sorun olmaya başlamış ve özellikle 1990'lı yılların başından itibaren sistemin verdiği açıklar devlet karşılığı olarak kapatılmaya başlanmış ve bu durum hazinenin sırtında bir kambura dönüşmüştür.

Sanayileşme ve teknolojik gelişmeler işletmelerdeki üretim faaliyetlerini ve kârlılığı artırırken, ülke ve tüm insanlık için önemli bir maliyet unsuru olarak verimliliği ve kârlılığı doğrudan etkileyen iş kazaları ve meslek hastalıkları oranlarını da paralelinde yükseltmiş ve nihayet bu artıştan kaynaklı zararların tazmini sosyal güvenlik sistemlerinde ciddi bir gider kalemine dönüşmüştür. SGK tarafından 2011 yılı sonunda yayınlanan 2010 yılı istatistik yıllığına göre Türkiye'de 2010 yılında 62.903 iş kazası ve 533 meslek hastalığı vakası yaşanmış, bunların sonucunda 1.454 kişi hayatını kaybetmiş, 2.085 kişi ise sürekli olarak iş görmez hale gelmiştir.

İş kazaları ve meslek hastalıkları sürekli iş sağlığı ve güvenliği bağlamında gündeme gelmekte, bu olaylar sonucu genelde iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri irdelenmekte, bu olaylar sonucu meydana gelen maddi kayıpların ekonomilere maliyeti ise genellikle göz ardı edilmektedir.

Çalışmada da bu doğrultuda, birinci bölüm itibariyle, Sosyal Güvenlik genel başlığı altında Sosyal Güvenliğin tanımı, tarihi, Dünya'daki ve Türkiye'deki durumu, yöntemleri, finansmanı ve giderleri alt başlıklar altında anlatılacak, İkinci bölüm itibariyle, İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının kavramsal tanımı ve gelişimi irdelendikten sonra Türk Sosyal Güvenlik sisteminde İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının unsurları, nedenleri, sonuçları ve istatistikleri üzerinde durulacak ve Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde İş Kazası ve Meslek Hastalığına uğrayanlara yapılan yardımlar anlatılacak, Çalışmanın üçüncü bölümünde ise Yalova ilinin çalışma hayatı, istihdam yapısı ve meydana gelen kaza-hastalık olaylarına ilişkin sayısal bilgiler ile birlikte, 2011 yılında meydana gelen İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının analizi yapılarak Sosyal Güvenlik Sistemine etkileri incelenecektir.

Çalışmanın Konusu

İş Kazası Meslek Hastalığı sonucu oluşan çeşitli kayıpların Sosyal Güvenlik vasıtasıyla karşılanması çalışmanın konusunu oluşturmakta ve konu Yalova özelinde incelenmektedir. Sosyal Güvenlik Sistemlerinin son yıllarda verdikleri açıklar düşünüldüğünde İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının bu açıklarda ciddi bir etkisi olduğu düşünülmektedir.

Çalışmanın Amacı

İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının, iş görenler, işletmeler ve genel ekonomiye etkileri genellikle işçi sağlığı ve iş güvenliği bağlamında incelenmiştir. Bu çalışma İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Sosyal Güvenlik Sistemlerine etkileri yönünde literatüre katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Çalışmanın Önemi

Sosyal Güvenlik sistemleri, Sosyal Devlet ilkesini belirlemiş ülkelerin başlıca argümanı ve olmazsa olmazıdır. Bu sistemin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ancak gelir ve giderlerinin aktüeryal açıdan dengede olması ile mümkün olabilmektedir. Bu dengenin özellikle gider lehinde bozulması, genel ekonomilere verdiği zararların yanı sıra toplumsal barışı da tehdit edebilmektedir. Sosyal güvenliğin başlıca gider kalemlerinin emekli-ölüm aylıkları, iş görmezlik gelirleri ve sağlık harcamaları olduğu düşünüldüğünde İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarındaki artışın beraberinde getireceği sağlık-iş görmezlik ve ölüm gelirlerinin Sosyal Güvenlik sistemine ekonomik olarak vereceği zarar tartışmasız çok önem arz etmektedir. Çalışma İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Türk Sosyal Güvenlik Sistemine etkileri hakkında bilgi verdiği gibi, önlenmesi halinde sisteme yapacağı katkıya da dikkat çekmektedir.

Yöntem

Genel olarak Sosyal Güvenlik, İş Kazaları- Meslek Hastalıkları, İş Kazaları ile Meslek Hastalıkları Sigortası ve bu sigortadan sağlanan yardımlara değinildikten sonra, Yalova ilinde 2011 yılında meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarına yönelik bir alan araştırması yapılarak, bu araştırma ile Yalova ilinde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıklarının genel özelliklerinin yanı sıra çalışmanın ana konusunu oluşturan, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu Sosyal Güvenlik Kurumunun üstlendiği külfetin tespitine çalışılacaktır. Bu amaca yönelik olarak hazırlanan soruları içerir bir anket hazırlanmış, ankete 2011 yılında Yalova ilinde iş kazası geçirenlerin katılımı sağlanmış ve anket sonuçları SPSS programı kullanılarak analiz edilmiş, elde edilen sonuçlar tez'in son bölümünde değerlendirilmiştir.

BÖLÜM 1: SOSYAL GÜVENLİK VE TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ

1.1. Sosyal Güvenlik Kavramı

Güvenlik sözcüğü, genel olarak “emniyet içinde olma” anlamına gelmektedir. Bu bağlamda güvenlik, bir tehlike karşısında korunmayı, tehlikenin gerçekleşmesi durumunda ise bundan kurtulmayı ifade ettiğinden tehlike sözcüğü ile etkileşim içerisindedir. Dolayısıyla, tehlikenin olmadığı yer ve ortamda güvenlik ihtiyacı da ortaya çıkmayacaktır. Belirtmek gerekir ki, güvenlik sözlük anlamıyla “güvenli olma kalitesi”, “tehlike yada yaralanmadan uzak kalma” şeklinde ifade edilebilirken; güvenli olma ise mevcut durum ve/veya ortamın “tehlike olasılığı taşımaması veya tehlikesizlik” yada “hiçbir tehlike, risk yahut hata içermemesi” anlamındadır (Demirbilek, 2005:4). Birey, insanlık tarihinin her döneminde, kendisini yoksulluğa iten, geleceğini tehdit eden olaylardan korunma duygu ve çabası içinde olmuştur. Doğanın ve ekonomik yaşamın bireyin önüne çıkardığı tehlikelerin acımasız sonuçlarına karşı korunma ve güvenlik duygusu, insanlık tarihi ile özdeştir. Hastalık, sakatlık ve yaşlılık gibi insanoğlunun kaçınılmaz yazgısı niteliğindeki olayların, açlık sefalet ve yoksullukla eş anlama geldiği dönemlerde, bu olayların etki çemberini kıramayan bireyin, yarın endişesinden arınarak, özgürlüğüne kavuşması ve kişiliğini geliştirmesi, olguları bir gereksinim olarak yüreğinde taşımasına karşın, olanaklı değildir. Bunların da ötesinde, çetin bir yaşam mücadelesi egemendir; ilkel toplumlarda, bu mücadelede yenik düşen yaşlı insanların bir dağın tepesine götürülerek ölüme terk edilmeleri, yeterli yiyecek bulunamaması nedeniyle ırmak kenarlarında yeni doğmuş bebek cesetlerine rastlanması; yoksulluğun, yarınlara duyulan güvensizliğin ve çaresizliğin bir sonucudur. Tarihin sonraki aşamalarında belki bu denli ürkütücü olaylara tanık olunmayacaktır ama, yoksulluk sorunu ve güvenlik arayışı, bireylerin yaşamlarına ve toplumlara damgasını vurmaya devam edecektir. Ekonomik ve teknolojik alandaki gelişmelerle sosyal alandaki gelişmelerin uyumu sağlanmadıkça, sosyal tehlikeler ve bunların doğurduğu yoksulluk sorunu varlığını koruyacaktır. Bu noktadan hareket edildiğinde varılacak sonuç ise, işlevini tamamlayıp tamamlamadığı tartışma konusu edilen sosyal devlet kavramının da

toplumlara damgasını vurmaya devam edecektir. Sosyal devletin gerekleŒme aracı olan sosyal güvenlik kavramı da bütün boyutları ile değerlendirildiğinde, insanlığın eski ve derin bir gereksinmesinin somut bir belirtisidir. Bu gereksinme, yarın'dan emin olmak isteğidir. Evrensel bir ilkeye dnŒen ve aędaŒ uygarlığın simgesi olan sosyal güvenlik kavramı, özde bireyin karŒılaŒacaęı ve yaŒamı için tehlike oluŒturan olaylara karŒı bir güvence arayıŒının ürünüdür. Tehlikeyle karŒılaŒan bireye, asgari bir güvence sağlamak, sosyal güvenliğin var oluŒ nedenidir (Güzel vd., 2008:1-2).

Sosyal güvenlik kavramı bir çok yorumlara elveriŒli bir kavramdır. Sözcük anlamıyla sosyal deyim, sosyoloji ve psikoloji ilimlerinde, bireylerin birbiriyle iliŒkisini, diğer anlamlarıyla, topluluğu özendirici; ekonomi ve sosyal politika yönünden de yardıma ve özendirmeye gereksinme duyanların korunmasıdır. Sosyal güvenlik kavramının, sosyal politika yönünden en geniŒ tanımı; halkın halihazır ve gelecekteki geçiminin güvence altına alınmasını sağlayan bir tedbirler bütünüdür, biçiminde yapılabilir (Dündar, 1976:18).

Sosyal güvenlik esas itibariyle tehlikelerin gelir kesilmesi veya gelir eksikliği olarak ortaya çıkan zararlarından kurtarıcı bir sistemdir. Sosyal güvenliğin bir sistem olarak varlığının kaynakları bir insan hakkı olması, bir devlet görevi olması, irade dıŒı uğranılan tehlikelerin zararlarından kurtarıcı bir sistem olması, bu zararlara karŒı fertlere azami alıŒma gücünü yeniden kazanma ve asgari insan haysiyetine yaraŒır gelir garantisi sağlayan bir sistem olması, sosyal sigorta ve kamu sosyal güvenlik harcamalarından meydana gelen bir sistem olması, koruduğu esas birimin aile olması aile çevresine sahip olmayanlara da sosyal refah hizmetleriyle sıkı bir iŒbirlięini gerektiren bir sistem olmasıdır (ubuk, 1982:13). Sosyal güvenlik kavramı modern toplumların bir ürünü olarak kabul edilebilir. Çünkü bu kavrama hukuki alanda, ilk kez bir Amerikan yasında yer verilmiŒtir ve bu yasanın adı 14 Ağustos 1935 gnl (Social Security Act =) Sosyal Güvenlik Yasasıdır. İŒte sonradan bütün dünyaya hızla yayılan bu sosyal güvenlik kavramının anlamını saptayabilmek için, sosyal güvenliğin karŒılamak amacına sahip olduğu, münhasıran *bireyci ihtiyaç* kavramından, aynı zamanda bireyci ve kolektif olan *risk kavramına* götüren fikirlerdeki geliŒmeyi ve deęiŒmeyi izlemek gerekir (Tunçomağ, 1988:1).

Bireylerin sağlıkları ve bedensel gelişimleri ile yaşam koşulları, iş ve meslek yaşamları ve bunlara ilişkin ortaya çıkan hastalık, yaşlılık ve işsizlik gibi tehlikeler sosyal sorun oluşturmaktadır. Bu tehlikeler karşısında bireyler yalnız bırakılamaz (Demirbilek, 2005:15). Bunlar birer toplumsal problemdir; zira insanda mevcut olan yarından emin olma ihtiyacı, bütün toplum için geçerlidir. Bu geçerlilikte bizi sosyal güvenlik kavramına götürür (Koç, 2005a:4). Bilimsel yönden sosyal güvenlik, risk kavramı ile birlikte tanımlanır. Buna göre, **sosyal güvenlik**; bir meslek, fizyolojik yada sosyo-ekonomik riskten ötürü geliri yada kazancı sürekli yada geçici olarak kesilmiş kimselerin geçinme ve yaşama gereksinimlerini karşılayan bir sistemdir (Yılmaz, 2004:1). Geniş anlamda sosyal güvenlik sistemi kavramı; irade dışı uğranılan tehlikelerin zararlarından kurtarıcı bütün müesseselerin meydana getirdiği bir sistemi ihtiva eder. Sosyal güvenlik bir ülkede yaşayan herkese mesleki, sosyo-ekonomik ve fizyolojik tehlikelere karşı korumayı amaç edinir. İşte bu amaca ulaşmak için kurulan sisteme sosyal güvenlik sistemi adı verilmektedir (Çubuk, 1982:13).

1.2. Sosyal Güvenlik Tarihi

Sosyal güvenlik tarih boyunca çeşitli şekillerde ortaya çıkmış, çeşitli yollar veya teknikler denenmiştir. İnsanın sosyal güvenliğini sağlamak için başvurduğu bu yollar, insan düşüncesi gelişip, ihtiyaçlar değıştikçe gelişme ve değışme göstermiştir. Bununla birlikte bir kısmı bugün bile hala sık sık başvurulan bir yol olma niteliğini koruyabilmiştir (Tuncay ve Ekmekçi, 2009:10). Sosyal güvenlik, oldukça uzun bir tarihsel evrimin ürünüdür. Bu kavramın ekonomik dayanaklarını ve hukuksal mekanizmalarını kavrayabilmek için, sistemleri tarihsel boyutları içinde değerlendirmek gerekir. Üstelik, sosyal güvenliğin çağdaş eğilim ve sorunlarına ışık tutmada, tarihsel oluşumun küçümsenmeyecek bir katkısı vardır (Güzel vd., 2008:15). Sosyal güvenliğin sağlanmasına ilişkin çabalar tarihi süreç içerisinde eskilerden beri üzerinde durulan konulardandır. Sosyal güvenliği sağlamaya yönelik ilk çabalar; bireysel tekniklere dayanır ki, burada tasarruf (para biriktirme) karşımıza çıkar. Kişi, ilerde ortaya çıkması muhtemel risklerin doğurabileceği olumsuzlukları bertaraf etmek için tasarrufta bulunur. Bununla birlikte, para değerindeki düşmeler, biriktirilen

paraların değersiz kalmalarına yol açabilir. Yine, ortaya çıkan maliyetlerin çok fazla olması, birikimin yeterli olmaması durumunda ilave bir takım çarelere başvurmayı gerektirebilir (Uşan, 2009:32-33).

Tarihi gelişim itibariyle sosyal güvenlik sisteminin doğuşu ve gelişmesini ele alırken sanayi inkılabından öncesi ile sonrasını ayrı iki grupta incelemek gerekmektedir. Çünkü sanayi inkılabı sosyal güvenlik bakımından bir yol ayrımı sayılmaktadır (Çubuk, 1982:16).

1.2.1. Sanayi İnkılabına Kadar Olan Dönem

Sosyal güvenlik ihtiyacı insanlıkla yaşittir. Eski çağlarda kabile ve daha sonrada aile içi dayanışma ve yardımlaşma, bu ihtiyacın giderilmesinin doğal yöntemleri olarak görülmüştür. Ekonominin büyük ölçüde tarıma ve tarımsal faaliyetlere dayandığı endüstri öncesi dönemde, sosyal güvenlik bakımından özellikle aile kurumu ayrı bir önem taşımıştır. Bir kaç kuşağın birlikte yaşadığı geniş ailede hasta, yaşlı, dul ve yetimlere ihtiyaç duydukları destekler verilmiştir. Ayrıca, akraba ve komşular arası sosyal dayanışmada bu ihtiyacın karşılanmasında etkili olmuştur (Demirbilek, 2005:23). Aile içi dayanışma yanında Mısır, Yunanistan, Roma gibi ülkelerde yardımlaşma sandıkları oluşturulmuştur. Eski Roma ve Yunan'da M.Ö. 2000 yıllarında bile şehir ticareti yapıldığı zamanlarda yoksul ve muhtaç kişilere yardım eden derneklere rastlanılmaktadır. Bu ülkelerde savaş nedeni ile güç duruma düşen halka yönetim veya yardımlaşma derneklerince yardımlar yapılmıştır (Tokol, 2000:146).

Sanayi inkılabına kadar olan dönemde toplumlarda sosyal güvenlikte yardım müessesesi önemli bir yer tutmuştur. Yardım, her türlü insan toplulukları içinde mevcuttur, ayrıca dini otoritelerin ve siyasi iktidarı elinde tutanların da yardımları söz konusudur. Çoğu kez dini düşünce temeline dayanan yardımlar söz konusudur, henüz makinenin üretimde kullanılmadığı sanayi inkılabından önceki dönemde üretim küçük sanayi şeklindedir. Küçük dükkanlar da usta kalfa çırak münasebetlerine dayanan bir çalışma hayatı hakimdir. Karşılıklı saygı ve sevgi sistemine dayanan bu hayatta, çalışanlar tehlikelere ve zararlarına karşı birlikte mücadele ederler (Çubuk,

1982:16-17). XIII. yüzyıldan itibaren esnaf sınıfının Avrupa’da ve Anadolu’da kurdukları loncalar bu alanda önemli hizmetler görmüşlerdir. Loncalar veya ahi örgütleri içinde oluşturulan yardım sandıkları üyelerini çeşitli risklere karşı korumayı amaçlamışlardır. XVI. yüzyıldan itibaren de dini kurumların denetimindeki yardım kurumlarının yanında devletin oluşturduğu kurumlar ortaya çıkmaya başlamıştır (Tokol, 2000:147).

1.2.2. Sanayi İnkılabından Sonraki Dönem

Bütün sosyal ekonominin incelemekte olduğu konuların bir kısmı muhtelif çağlarda mevcut olmuş ve sanayi devrimi ile beraber daha açık bir biçim almıştır (Talas, 1967:11). Sanayi devrimi öncesi süreçte insanların sosyal güvenlik ihtiyaçları büyük ölçüde aile içerisinde giderilirken, sanayi devrimi sonrasında iş gücü ihtiyacına paralel olarak kırsal bölgelerden şehirlere göç ile geleneksel yapı içinde kolaylıkla halledilen sosyal güvenlik sorunları içinden çıkılmaz hale gelmiş, ”kendi kendine yardım sistemi” veya “doğal sosyal güvenlik düzeni” olarak adlandırılan düzen devrini tamamlamıştır (Şakar, 2004:20-21).

Sanayi Devrimi sonrasında Fransa’da “mutualite”, İngiltere’de “friendly societies” adını alan kardeşlik ve yardımlaşma dernekleri XVIII, XIX. yüzyıllarda Avrupa’da işçi sınıfı arasında hızla yayılmıştır. Bu dernekler hastalık, kaza, sakatlık ve yaşlılık gibi sosyal riskler karşısında işçilere belirli ölçüde yardım sağlamışlardır. Ayrıca bu dönemde iş kazalarına karşı işverenlerin sorumlu tutulması söz konusu olmuştur. Ancak tüm bu uygulamalar az sayıda kişi için yetersiz düzeyde koruma sağlayabilmiştir (Tokol, 2000:147). Sanayi devrimi ile birlikte çalışma koşullarında ve sonrasında karşılaşılan sorunlar ile birlikte 19. yüzyılın sonlarında modern anlamda ilk sosyal sigorta uygulamaları Batı Avrupa’da görülmeye başlanmıştır (Şimşek, 2008:20). Sosyal sigorta mevzuatının gelişimi açısından bakıldığında, 19. yüzyılın sonları ve 20. yüzyılın başlarında, Avrupa’nın birçok ülkesinde, iş kazası sigorta programlarının ortaya çıkmasına ve genişlemesine tanık olunmaktadır. Bazı ülkelerde bu dönemde sınırlı yaşlılık sigortası ve hastalık sigortaları da başlatılmıştır. İki büyük dünya savaşı yılları arasında, sosyal sigortaların genişlediği görülmektedir. Sosyal sigorta sistemi, hem yeni riskler (işsizlik), hem de nüfus kapsamı bakımından

genişletilmiştir. Özellikle, II.D.Savaşı sonrasında, 1950'ye kadar birçok ülkenin kapsamlı sosyal reformlar yaptığı, bunun sonucunda, neredeyse tüm Batı Avrupa ülkelerinde iş kazalarını, yaşlılığı, hastalık ve işsizliği kavrayan kapsamlı sosyal sigorta programlarının yerleştiği görülmüştür (Özdemir, 2007:88).

Bugün, siyasi rejimi ve ekonomik sistemi ne olursa olsun, en gelişmişinden en geri kalmışına kadar bütün ülkeler, yeterli ve yetersiz, ancak mutlaka var olan kurumsal bir sosyal güvenlik sistemine sahiptir. Bu açıdan bakıldığında, sosyal güvenlik bağımsız bir ülke olmanın ve modern devlet anlayışının vazgeçilmez unsurlarından birini oluşturmaktadır. Bir toplumu oluşturan bütün fertleri, doğumlarından ölümlerine kadar bütün hayatları boyunca ilgilendiren sosyal güvenlik, sosyal politikanın ve gelişmiş ülkelerdeki refah devleti anlayışının ulaştığı en önemli zirve olarak kabul edilmektedir (DPT, 2001:19).

1.3.Dünya'da Sosyal Güvenlik

Batıdaki sosyal güvenliği iki dönemde incelemek gerekir. Kilise ve çevresinde oluşturulan yardım kuruluşları sosyal güvenliğin ilk döneminde yer almıştır. Endüstri öncesinde küçük yardım sandıkları, hayır kurumları yoksullara ve hastalara yardım eden küçük organizasyonlardı. Kiliselerin çevresinde manastırlar, aş evleri, hasta evleri sosyal güvenlik adına ilk müesseseler olarak hizmet vermişlerdi. Montesquieu'nun o dönemde "sokakta dağıttığımız sadaka ile devlet yükümlülüğü yerine getirilmiş olmaz, devlet tüm vatandaşlara belirli bir güvence sağlamak, yiyecek, elbise ve sağlığına aykırı olmayacak bir yaşam sağlamakla yükümlüdür" ifadesi bu müesseselerin öneminin vurgulanması açısından önemlidir (Erdoğan, 2010:142).

Modern anlamda sosyal güvenlik sistemi devri, toplumun bütün fertlerini kapsayan bir sosyal güvenlik sistemi fikrinin kabulü ile başlayan bir dönemdir. Bu dönemde, klasik dönemin az sayıda sosyal tehlike ve yetersiz koruma sağlayan anlayışından da uzaklaşmaya başlanmıştır. Bu fikir ilk defa Anglo-Sakson ülkelerinde kabul edilmiştir (Çubuk, 1982:20). Aslında Batı Avrupa'nın 19 uncu yüzyıl sosyal tarihi geçmiş bütün yüzyılların tarihine nazaran fevkalade dikkate değer bir manzara

göstermektedir (Tuna ve Yalçıntaş, 1999:22). Modern anlamda ilk sosyal güvenlik uygulamaları, sosyal sigortalar alanında Almanya’da 1880-1890 yılları arasında yürürlüğe konan yasalarla oluşturulmuştur. Bu yıllarda sanayileşme düzeyi diğer Avrupa ülkelerinin üstünde olan Almanya’da kentlerde sefalet içinde yaşayan çok sayıda işçinin bulunması, 1877 ekonomik bunalımı ile işçilerin yaşam koşullarının daha da kötüleşmesi, Almanya’nın güçlü sosyalist akımların merkezi olması, Başbakan Bismark’ı bunlara karşı bir yandan geleneksel baskı politikası izlemeye, diğer yandan sosyal politika alanında reformlara yönelerek sosyalistlerin etkisini silme, devlete sosyal bir nitelik kazandırarak işçileri sistemle bütünleştirme çabası içine sokmuştur (Tokol, 2000:147). 1881 yılında Başbakan Bismark, Alman Parlamentosu’nda, sosyal güvenliğin Magna Carta’sı olarak ifade edilebilecek bir konuşma yapmıştır. Konuşmanın özü şu şekildedir; “İşçilerin sosyal yoklukları, sadece devletin işçi hareketlerini yasaklamasıyla kaldırılamaz. İşçinin sosyal durumunun düzeltilmesi için devlet müdahalesi gerekir. Bu anlamda, devletin yeni fonksiyonu işçinin kaza, hastalık ve yaşlılığa karşı korunmasını sağlayacak olan yasaları çıkarmak olacaktır. Bu sigorta, devletin hakimiyetinde değil, işçi ve işverenin katılımı ile özerk bir yönetim modeline göre organize edilecektir”. Bismark’ın sistem değişikliğinin işaretlerini verdiği bu konuşmasından sonra, 1883 yılında hastalık, 1884 yılında iş kazası, 1889 yılında yaşlılık ve sakatlık sigortası çıkarılmıştır. 1880’li yıllarda Almanya’da gerçekleşen Bismark reformları, sosyal sigortanın oluşturulmasını temel alan reformlardı. Bu sigorta kollarının kurulması ile Almanya bütün dünyaya öncülük etmiştir (Özdemir, 2007:191). Kamu sosyal güvenlik harcamaları ise ilk kez 19.yüzyılda yapılmaya başlanmıştır. Danimarka 1891 yılında kabul ettiği yaşlılık aylığı programı ile bu alanda öncülüğü yapmış, onu diğer İskandinav ülkeleri ve İngilizce konuşan ülkeler izlemiştir. 1935 yılında A.B.D. de çıkarılan Sosyal Güvenlik Yasası dayandığı temel ilkelerle çağdaş sosyal güvenlik politikalarının öncülüğünü yapmıştır. 1938 yılında oluşturulan Yeni Zelanda sosyal güvenlik sistemi gelirli belli bir düzeyin altına düşen her vatandaşın devletten yardım isteme hakkına sahip olması temel düşüncesi üzerine oturtulmuştur (Tokol, 2000:148).

Sosyal güvenliğin günümüzde şekillenmesinde önemli basamak taşlarından birini de, şüphesiz, Beveridge Raporu oluşturur. Hatta, sosyal güvenlik sahasında bu plan kadar kendisinden bahsedilen ve tesirleri geniş olan belge çok azdır. Bizzat Beveridge'nin “sosyal devrim” olarak nitelendirdiği bu raporun temel düşüncesi, modern toplumun yüzkarası olan fakirliğin sistematik ve kapsamlı bir sosyal güvenlik sistem ve modeliyle çözümlenmesidir (Koç, 2006:97). Beveridge Raporu, hem İngiliz sosyal güvenlik tarihi bakımından hem de dünya sosyal güvenlik tarihi bakımından çok önemli bir belgedir. 20 Kasım 1942 tarihinde açıklanan bu rapor, modern bir sosyal güvenlik anlayışı gündeme getirmiştir. Bu rapor, dağınık halde bulunan sosyal güvenlik sistemini yeniden oluşturmak ve II. Dünya Savaşı sonrasında ortaya çıkacak sosyal sorunların üstesinden gelebilmek amacıyla hazırlanmıştır. “Beveridge Sistemi”, “evrensel sistem” olarak da adlandırılabilir. Bu sistemde sosyal güvence, belirli bir işi yapma (çalışma) koşuluna bağlanmaz. O ülkenin bütün vatandaşları veya o ülkede bulunanlar, vatandaş olmaları yada o ülke toprakları içinde bulunmaları dolayısıyla bu sistem tarafından sosyal güvenceye alınmaktadır. Yani, tüm nüfus kapsamaktadır. Sosyal yardım ve sosyal hizmet sunan bu sistemin finansman kaynağı, vergilerdir. Tüm riskler tek bir kurum tarafından kapsama alınabileceği gibi (Yeni Zelanda), güvence ayrı ayrı da sağlanabilir (Örneğin, İngiliz ve İtalyan “Ulusal Sağlık Sistemi”, İskandinav “Halk Aylığı Sistemi” gibi) (Özdemir, 2007:158).

1.4. Sosyal Güvenliğin Yöntemleri

Sosyal güvenliğin tesisi için bazı teknik uygulamalara veya yöntemlere ihtiyaç vardır (Seyyar, 2012). Sosyal güvenlik tarih boyunca çeşitli şekillerde ortaya çıkmış, çeşitli yollar ve teknikler denenmiştir. İnsanın sosyal güvenliğini sağlamak için başvurduğu bu yollar, insan düşüncesi gelişip, ihtiyaçlar değiştikçe gelişme ve değişme göstermiştir. Bununla birlikte bir kısmı bugün bile hala sık sık başvurulan bir yol olma niteliğini koruyabilmiştir (Tuncay, 1986:9).

Sosyal güvenliğin yöntemlerini geleneksel yöntemler ve modern yöntemler olmak üzere ikiye ayırmak mümkündür. Geleneksel sosyal güvenlik yöntemleri, sosyal güvenlik sağlamaya yönelik ilk tedbirlerdir. Bunlara geleneksel teknikler de denir. Bu yöntemler, modern sosyal güvenlik sistemlerinin ortaya çıkmasına kadar geçen

dönemde insanların kendilerini sosyal risklere karşı koruyabilme düşüncesinden ortaya çıkmıştır. Geleneksel yöntemler tasarruf, yardım, hukuki sorumluluk, yardımlaşma sandıkları ve özel sigortadır. Çalışmamızda daha çok değineceğimiz modern sosyal güvenlik sisteminin en temel niteliklerinden biri şüphesiz, sosyal sigorta, sosyal yardım ve sosyal hizmetlere dayanmasıdır. İlgililerin primle sisteme dahil olmadıkları sosyal yardım ve sosyal hizmetlerin aksine sosyal sigorta, ilgililerin ve devletin katkısıyla yürütülür (Koç, 2005a:50). İşleyişi temel olarak iki ayaklı bir yapıya dayandırılmıştır. Birinci ayakta, sistemin asıl gövdesini oluşturan “sosyal sigorta kurumları” vardır ve sistemden yararlanacaklar prim ödeyerek finansmana katılmaktadır. İkinci ayak ise, birinci sistemin kapsam içine alamadığı kişilere yönelik olarak faaliyet gösteren, vergi gelirleriyle kamu tarafından finanse edilen “kamu sosyal güvenlik harcamalarından (sosyal yardımlar, sosyal hizmetler)” oluşmaktadır. Ekonomik gelişme düzeyi arttıkça, kamu sosyal güvenlik harcamalarının kapsamı da genişlemekte ve sosyal koruma daha etkin hale gelmektedir. Bir de bunlara ilave olarak, kamunun sorumluluğunda olan zarara uğrama halleri için “sosyal tazmin” ve kişisel gelişim amaçlı “sosyal teşvik” ayakları söz konusudur (Özdemir, 2007:89).

1.4.1. Sosyal Sigorta Yöntemi

Sosyal güvenliği gerçekleştirme, sosyal yardım kurumları kurarak, vatandaşları bundan yararlandırma biçiminde olabileceği gibi sosyal sigortalar kurmak suretiyle de olur (Türk, 1968:13). İnsanların yaşamları boyunca karşılaştıkları tehlikelerin çoğunu önlemenin imkansız olduğunu anlamalarından sonra, tehlikenin meydana getirdiği zararları en aza indirmek düşüncesi önem kazanmış ve sigorta denilen kavram ortaya çıkmıştır. Söz konusu kavram “belirli bir gurubun maruz kaldığı belirli tesadüfi olayların, dar limitler arasında tahmin edilmesini sağlayan, mal yada kişisel gurubu bir yönetim altında bir araya getirerek riski azaltmayı amaçlayan ekonomik bir kurum altında faaliyet gösteren sistemdir”. Başka bir anlatımla sigorta “aynı zarara maruz kalabilecekken her nasılsa kalmamış benzer konumdaki başka kişilerce, söz konusu zarara kalabilecek bir kişinin zararını tazmini olanaklı kılan bir sistemdir.” Sigorta, eski devirlerde daima bir yardım müessesesi olarak rol oynamıştır (Denk, 2010:36). Yüzyılı aşkın bir geçmişi bulunan sosyal sigortalar, Sanayi Devrimi'nin büyük ölçüde ortaya çıkardığı meslek risklerine karşı belirli

esaslar içinde iş gününü korumak ihtiyacının zorunlu bir sonucu olarak doğmuş, gelişmiş ve bugünkü düzeye ulaşmıştır (Ayhan, 2012:45).

Sosyal sigortalar sosyal güvenlik tekniklerinin en gelişmiş ve en yaygın olanını oluşturmaktadır (Tokol, 2000:152). Modern toplumların en önemli sosyal güvenlik vasıtası sosyal sigortalardır. Sosyal sigortalar, rizikoların denkleştirilmesidir. Diğer bir deyimle aynı nitelikteki tehlikenin tehdit ettiği kişilerin karşılaşması muhtemel zararları aralarında dağıtmak amacıyla bir araya gelerek bir topluluk meydana getirmeleri ve meydana gelen zararı ödedikleri primlerden karşılamaları prensibi vardır (Kocaoğlu, 1987:184). Sosyal sigorta ; Devletçe organize edilmiş, kendi kendine yönetim esasına göre işleyen, Kamu hukuku karakterli, baskın olarak zorunluluk esasına dayanan, çalışan nüfusun büyük bir kısmını gelir elde etme yeteneğinin kaybı, ölüm ve işsizlik hallerine karşı koruyan, kendine özgü bir sigortadır (Özdemir, 2007:91-92).

Sosyal sigortalar; yani primli sosyal güvenlik rejimi, özel sigortalardan tamamen farklı olarak, kar amacı gütmeyen, katılımı zorunlu, kamu hukuku karakterinde, “sosyal sigorta ilişkisi” kuran bir yapı gösterir. Sosyal sigorta ilişkisi; sigortalı, sosyal sigorta kurumu, işveren ve sigortalının aile fertlerinin de dahil olduğu bir tür kamu hukuku borç ilişkisidir (Şakar, 2011:163). Özetle sosyal sigortalar; kişileri zaman içinde tanım ve kapsamı değişen sosyal risklere karşı koruyan, finansmanına katkı ve katılım zorunluluğunun bulunduğu prim programlarıdır (Denk, 2010:37).

Sosyal sigorta dayandığı bir takım esaslar ile diğer sigortalardan ayrılır. Sosyal sigorta tekniğinin ayırt edici vasıfları diyebileceğimiz bu nitelikler aynı zamanda sosyal sigortaya özellik kazandıran, diğer sosyal güvenlik tekniklerinde olmayan niteliklerdir (Günay, 2010:738).

Sosyal sigortanın nitelikleri mecburi olması, kamu sigortası olması ve primli sistem olması şeklinde üç ayrı başlık halinde değerlendirilebilir. Bu başlıklar altında Türk Sosyal Güvenlik sistemindeki sosyal sigorta aşağıda açıklanmıştır.

1.4.1.1. Mecburi olması

5510 sayılı Kanuna göre “kısa ve uzun vadeli sigortalar ile genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin sigortalı olması zorunludur. Bu kanunda yer alan sigorta hak ve yükümlülüklerini, ortadan kaldırmak, azaltmak veya başkasına devretmek için sözleşmelere konulan hükümler geçersizdir.....Sigortalılık, bu Kanunda sayılan sigortalı olma şartlarının kaybedilmesi veya ölüm halinde sona erer. Sigortalılar, isteğe bağlı sigortalılar ile bunların hak sahiplerinin; genel sağlık sigortalıları ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tescil ve diğer tüm işlemlerinde sosyal güvenlik sicil numarası olarak Türk vatandaşları için T.C. kimlik numarası, yabancı uyruklu kişiler için ise Kurumca verilecek sosyal güvenlik sicil numarası kullanılır (T.C.Resmi Gazete, SSGSSK.m.92).

1.4.1.2.Kamu sigortası olması

Sosyal sigortalar kanunla veya kanunun verdiği bir yetkiye dayalı olarak idarece kurulur. İdari sisteminde yönetime verilebilecek yetkiler farklı olabilir. Ancak sosyal sigortalar devletçe veya devlet teminatı altında kurulur ve faaliyet gösterirler. Çoğu kez sosyal sigortalar bir kamu hukuk tüzel kişisi niteliğine sahiptir. Sosyal sigortaya karakterini veren unsurlardan bir başkası da kamu sigortası olmasıdır. Bu sigorta tekniği devletçe kurulur (Günay, 2010:739).

5510 sayılı Kanuna göre “işveren, sosyal sigortalar ve genel sağlık sigortası için kendisine düşen yükümlülükler nedeniyle, sigortalıların ücretlerinde kesinti yapamaz. Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde özel sigortalara ilişkin hükümler, bu Kanunun hükümlerinin uygulanmasında dikkate alınmaz. Kanun gereğince sağlık hizmetlerinden yararlananların ödemekle yükümlü oldukları katılım payları, özel sigorta şirketleri tarafından teminat veya ödeme konusu yapılamaz. Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında yapılacak her türlü işlemler ve hesaplaşmalar, Kurum tarafından yürütülür. İlgili sözleşmelerde irtibat kurumuna atıflar, Sosyal Güvenlik Kurumuna yapılmış sayılır (T.C.Resmi Gazete, SSGSSK.m.98).

1.4.1.3.Primli sistem olması

Sosyal sigortanın esaslarında birisi de sigortalı olma mecburiyetinin finansmana iştirak mecburiyetini de getirmesidir. İştirakçinin kapsamı kanunla tespit edileceği gibi, onların sistemin finansmanına ne ölçüde katılacakları da kanunla tespit edilir. Gerçekten, primli sistem sosyal sigortada sigortalıların sistemin finansmanına katkı sağlaması anlamına gelir. Sistemde ödenen prim aktüeryal hesaplara dayalı maliyet ile en fazlasından kurumun hizmet giderlerini kapsayan bir miktardır. Sosyal sigorta kurumu bir kazanç beklentisi içinde olmadığı için prim içerisinde sigortacının beklediği kazanç, yani kar payı, bulunmamaktadır. (Günay, 2010:740).

5510 sayılı Kanununa göre “kısa ve uzun vadeli sigortalar ile genel sağlık sigortası için, bu Kanunda öngörülen her türlü ödemeler ile yönetim giderlerini karşılamak üzere Kurum prim almak, ilgililer de prim ödemek zorundadır” (T.C.Resmi Gazete, SSGSSK.m.79).

Düzenlemenin sigorta priminin tanımı ile yakından ilgili olduğunu söyleyebiliriz. Sigorta primleri devletin parafiskal gelirlerindedir. Yani vergi benzeri gelirdir. Vergiden ayrılan en belirgin yanı ise bir karşılığının olmasıdır. Başka bir söyleyişle, devletin zor gücüne dayalı olarak aldığı verginin doğrudan bir karşılığı yoktur. Oysa sigorta primleri karşılığında sigortalılara çeşitli sosyal sigorta yardımları yapılması gerekir. Bu bakımdan sosyal sigortacılıkta da bir nimet külfet dengesi vardır. Sigorta priminin niteliği ile ilgili bir çok görüş bulunmakla birlikte, “kamu hukukuna dayalı, kendine özgü bir müessese olduğu görüşü” bize göre de kabul edilebilirliği ağır basmaktadır (Bilgili, 2006:207).

1.4.2. Sosyal Yardım Yöntemi

Sosyal sigortalardan sonra sosyal güvenliğin önemli bir diğer kolu sosyal yardımlar olup, ilk defa 19. yüzyılda yapılmaya başlanmıştır. Bu dönemde sosyal yardımlar, belirli bir gelir düzeyinin altındaki fertlere kamu kurumları, hayır kuruluşları yada dini cemaatlerce yapılan mali desteklerden oluşmuştur. Sosyal sigortalar kadar kapsamlı ve örgütlü olmamakla beraber sosyal güvenlik sistemi içinde sosyal yardımların önemli görevleri bulunmaktadır. Sosyal sigortalardan farklı olarak sosyal

yardımlar; genellikle vergilerle finanse edilmekte, herhangi bir karşılığı olmaksızın gereksinim içinde olanları kapsamakta, tek yanlı olarak devlet tarafından yapılmakta ve yararlananlar mali katkıda bulunmamaktadır. Bu nedenle de etkin şekilde kullanılması çok önem taşımaktadır. Sosyal güvende seçici kategorik yaklaşımlardan olan ve tümüyle genel bütçe gelirleri ile finanse edilen sosyal yardımlar sayesinde, belirli koşullarda mukim yada vatandaş olanların, gelir araştırması testinin sonucuna göre sabit miktarda para alacak şekilde sosyal güvenlik kazançları belirlenmektedir (Uğur, 2004:55-56).

Beveridge (İngiliz) tipi sosyal güvenlik sistemlerinde tüm nüfus, vergilerle finanse edilen, tek düze edimlerden oluşan bir koruma kapsamındadır Bismark (Alman) tipi sosyal güvenlik sistemlerinde ise çalışanların primleriyle finanse ettikleri sosyal sigorta koruma sağlar. Çalışmayan ve muhtaç konumda olan nüfus ise devletin yardımına ihtiyaç duyar. Var olan bu açık sistem de sosyal yardımlarla kapatılmaya çalışılır. Sosyal yardım “yokluğa ve tehlikeye maruz kişilerin devletçe sıhhi ve iktisadi bakımdan” korunmasıdır. Özellikle sosyal güvenliğin boşluklarının varlığında önem taşıyıp sosyal güvende son ağı, son istasyon olarak nitelenen sosyal yardımlar, ihtiyaç sahibi kişi bakımından genellikle bir hak olarak nitelenmektedir (Koç, 2005a:34). Devlet, sosyal görevler yüklenmeye başladığı andan itibaren, yoksul olarak doğan veya daha sonradan yoksulluğa maruz kalan kişilere, aynı ve nakdi olarak sosyal yardımlarda bulunmakta, bu kişilerin ve dolayısıyla toplumun yaşamını tehlikelerden korumaktadır. Bu yardımlar, sağlık yardımları veya ekonomik yardımlar gibi farklı şekillerde olabilir. Devlet, bu transfer ödemelerini, önceden bir katkıya dayalı olmaksızın gerçekleştirmektedir: Yani, yararlanan kişilerin mali bir katkısı söz konusu olmaksızın, devlet tek taraflı olarak sosyal yardımları gerçekleştirir. Dolayısıyla, sosyal yardımlar genel vergi ve harçlardan karşılanmaktadır (Özdemir, 2007:96).

Pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de yoksulluğun önlenmesi ve etkilerinin azaltılması için sosyal güvence kapsamındaki uygulamalardan birisi sosyal yardımlardır. Sosyal yardım yönteminde bireylere sosyal gelir sağlanması muhtaç olma koşuluna bağlıdır. Aynı zamanda bir sosyal hizmet alanı olan sosyal

yardımlarla, muhtaçlara ücretsiz sağlık yardımı ve bakımı, aile ödenekleri, yaşlılara ve sakatlara aylık bağlanması ve işsizlik yardımı yapılmaktadır. Nitelikleri itibariyle primli sisteme dayanan sosyal sigortalardan ayrılmaktadır. Sosyal yardım yöntemi, muhtaç konumda olanlara sürekli yardım yapmayı içeren bir yöntem olmayıp, muhtaçlık durumunun en kısa sürede yeniden çalışabilme ve geçimini sağlayabilecek gelir elde edebilme olanağına kavuşturulması olmaktadır. Tembellik ve savurganlık özendirilmemekte, kişinin sosyal varlığı güvence altına alınarak onuru korunmaya çalışılmaktadır. İhtiyaca ilişkin olarak belirlenen koşulların yerine getirilmesi halinde, yerel ya da ulusal düzeyde toplanan vergilerle finanse edilen çeşitli programlar gereğince, yardıma ilişkin ödemeler yasal bir hak gereği yapılmakta ve yapılacak ödemelerin miktarı, gelir ve servet durumu dikkate alınarak belirlenmektedir (Uğur, 2004:57)

1.4.3. Sosyal Hizmet Yöntemi

Toplum içerisinde yoksul, yardıma muhtaç, kendi kendilerine yeterli olamayan, bedenen ve ruhen eksiklikleri olan bireyler mevcut olabilmektedir. Bu bireylere; “Ülkenin genel şartları çerçevesinde insana yaraşır, çevreleri ile uyumlu bir hayat sürdürebilmeleri için maddi ve manevi, ekonomik ve sosyal ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik, devlet ve gönüllü özel kuruluşlar tarafından yapılan hizmetlere sosyal hizmet denir (Denk, 2010:33). “Sosyal hizmetler” yukarıda belirtilen sosyal sigorta ve sosyal yardım kurumlarından yararlanamayan toplumun geri kalan kısmını sosyal hukuk kapsamına alır. Burada, bazen birini diğerinden ayırt etmede sorunlar olabilir. Zaman zaman, bunlardan bir tanesine başvurulduğunda yoksulluk hâlâ bir sorun olarak devam ediyorsa, diğerinin de devreye girmesi söz konusu olabilecektir. Sosyal hizmetler, “toplumun, kendi elinde olmayan nedenlerle yoksul ve muhtaç duruma düşen yada bedenen veya ruhen bir eksikliğe uğrayan bireyelerine, ülkenin genel şartları çerçevesinde insana yaraşır, çevreleri ile uyumlu bir hayat sürdürebilmeleri için maddi ve manevi ekonomik ve sosyal ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik devlet ve özel kuruluşlar tarafından sağlanan hizmetlere denir” şeklinde tanımlanmaktadır (Özdemir, 2007:99). Başka bir anlatımla Sosyal Hizmet “sosyal gereksinimlerini karşılayamayan, korunmaya, bakıma, yetiştirilmeye muhtaç; kişi, grup ya da toplulukların daha iyi yaşama koşullarına ulaşmalarının sağlanması

amacıyla, düzenli olarak yapılan hizmetler” sosyal hizmetleri oluşturur (Koç, 2005a:38).

Sosyal hizmetler de sosyal yardımlar gibi sosyal güvenlik sisteminde önemli görevler taşımaktadır. Sosyal yardımlar daha çok parasal edim, sosyal hizmetler ise belirli hizmetler sunma biçiminde olmakla birlikte her ikisini birbirinden kesin olarak ayırmak mümkün değildir. Bununla birlikte sosyal hizmetler, ihtiyaç sahiplerine çeşitli sosyal alanlarda yapılan maddi olmayan yardımlardan oluşmaktadır. Sosyal hizmetler sosyal hukukun bir dalı olup, sosyal sigorta, sosyal tazmin ve sosyal yardım kurumlarından yararlanamayan ihtiyaç sahiplerini kapsamına almaktadır. Ancak; bu kurumlardan birinin sağladığı imkanlar, yoksulluğu hedeflenen düzeyde ortadan kaldıramamış ve ihtiyaç giderilememiş ise, bir diğeri devreye girebilmekte ve bir defalık edim yapılabilmektedir. Sosyal hizmetler, toplumun üyesi olan bireylerden kendi ellerinde olmayan sebeplerle yoksul ve muhtaç duruma düşen, bedenlen veya ruhen bir eksikliğe uğrayanlara ülkenin genel şartları çerçevesinde insana yaraşır bir biçimde varlıklarını sürdürebilmeleri için maddi ve manevi, ekonomik ve sosyal ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik devletin ve gönüllü özel kuruluşların verdiği hizmetlerden meydana gelmektedir. Söz konusu hizmetler daha çok çocuk bakımı, muhtaç çocukların korunması, muhtaç durumdaki yaşlı, sakat ve hastalara bakım ve yardım, dar gelirli bireylere sağlık hizmetleri sunma, barınma ihtiyaçların giderilmesine çalışma gibi pek çok hizmetten oluşmaktadır. Bu tür hizmetlerden yararlananlar, finansmana katkıda bulunmamaktadır (Uğur, 2004:57-58).

1.4.4. Sosyal Tazmin ve Sosyal Teşvik Yöntemi

Sosyal Tazmin devletin sorumluluğunda olan faaliyet ve işlemlerden dolayı zarara uğrayanların zararını karşılamaya yöneliktir. Belirli risk halleri için önceden yasa ile belirlenen faydalar, uğranılan zararın karşılığıdır. Bu nedenle kişilere belirli bir hayat düzeyinin sağlanması yerine iktisadi iyileştirme sağlanması hedeflenmiştir. Sosyal tazmin vergilerle finanse edilmekte olup, ilgili düzenlemelerde öngörülen koşullar gerçekleştiğinde kişiler için hak doğurucu niteliktedir. Bu özelliği ile sosyal sigortalara yakın gözükmektedir (Aktan, 2010). “Sosyal teşvik” ise, sosyal güvenliğin ulaştığı son aşamayı ifade eder ve görece daha yenidir. Sosyal yardımda olduğu gibi,

kişilere asgari bir yaşam düzeyi sağlamanın ötesindedir ve klasik risklerin dışında kalan gereksinimlere cevap vermektedir. Örneğin, çocuk yardımı, kira yardımı, eğitim yardımı, mesleki geliştirme gibi devlet olanakları bunların başında gelmektedir. Bunların sağlanmasındaki amaç, kişiye belli bir yaşam standardı garantisinden ziyade, kişinin yaşam standardını bulunduğu noktadan daha yukarıya çekmektir (Özdemir, 2007:104).

1.5. Sosyal Güvenliğin Finansmanı

Sosyal sigorta kurumları, elde ettikleri gelirlerle sigortalılara yardım yapma ve hizmet sağlama görevlerini en iyi biçimde yerine getirmek ve sürdürmek durumundadırlar. Bunun için de finansman politikasının ülkenin ekonomik ve sosyal koşullarına en uygun yöntemle düzenlenerek gelir ve giderler arasında sağlam ve akılcı bir denge kurulması zorunludur (Tuncay ve Ekmekçi, 2009:132). Sosyal güvenliğin finansmanı, özellikle günümüz ekonomik koşullarında, oldukça karmaşık sorunları içeren bir konu haline dönüşmüş; çözüm arayışları, gelişmiş ve gelişmekte olan tüm ülkelerin tartışma gündeminin ağırlık noktasını oluşturmaktadır. Sorunların büyük bir bölümü hiç kuşkusuz gelir kaynaklarına ilişkin bulunmaktadır. Çünkü sistemin kişiler ve riskler açısından kapsamı genişledikçe, sağlanan yardımların düzeyi yükseldikçe, yeni finansman kaynakları yaratma, sistemin işlerliği açısından kaçınılmaz hale gelecektir (Güzel vd., 2008:66). Devletin sosyal güvenliğin finansmanına katkısı genel bir kural haline gelmiştir. Devlet sosyal güvenliğin finansmanına ilk kuruluş masraflarını karşılayarak, sosyal güvenlik kurumlarının personel ve yönetim giderlerini üstlenerek, sosyal güvenlik kurumlarının açıklarını kapatarak, sosyal güvenlik kurumlarının giderlerinin belli bir yüzdesini karşılayarak veya üçüncü taraf olarak prim ödeyerek katılabilmektedir (Tokol, 2000:154).

Sosyal güvenliğin finansmanı bir maliyet unsuru olarak hemen hemen bütün sektörlerde önemli problemlere sebep olmaktadır. Günümüzde, tüm ülke ekonomileri için bu finansman probleminin çözümü de çok zor görünmektedir. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde, günümüzdeki ekonomik şartlardan dolayı karmaşık bir hal alan sosyal güvenliğin finansmanına ilişkin çözüm önerileri, yoğun tartışmalara konu olmaktadır. Zira, sosyal güvenliğin kapsamı gerek riskler gerek kişiler

bakımından genişlemektedir. Bunun doğal sonucu olarak da, sosyal güvenliğin finansman problemi, ülke ekonomisi için ağırlıklı bir nokta oluşturmaktadır (Koç, 2005b:137). Sonuçta bu gün pek çok ülkede hükümetler sosyal güvenlik sistemlerinin geleceği açısından bir yol ayırmasına gelmiş bulunmaktadırlar: ya mevcut sistemleri sürdürerek sosyal güvenlik sistemlerinin iflasını izlemek yada ulusal sosyal güvenlik sistemlerini mevcut bireysel tercihler ve makro ekonomik sınırlamaları dikkate alarak yeniden kurgulamak (İTO, 2007:26).

Sosyal güvenliğin krize girmesindeki temel nedenleri birkaç başlıkta toplamak mümkündür. İlk ve en önemli neden olarak, sosyal güvenlik harcamalarının aşırı derecede büyümesi gösterilmektedir. Günümüzde gelişmiş ülkelerde (özellikle Avrupa'da), ulusal gelirin önemli bir kısmı sosyal güvenlik harcamalarına ayrılmakta ve ayrılan bu payın artık ulaşılabilecek en üst sınıra geldiği konusunda görüş birliği bulunmaktadır. Gelişmiş ülkelerde sosyal harcamalara ayrılan pay, 1960 yılında GSMH'nin %12'si iken, bugün yaklaşık %25 seviyesine yükselmiştir. Bu harcamaların ekonomik gelişme, istihdam ve rekabet açısından engel oluşturabileceği yönünde kaygılar bulunmaktadır. Bu kaygılar sosyal güvenliğin, bireyler, işletmeler ve ulusal ekonomi üzerinde olumsuz etkide bulunduğu ve etkinlikten yoksun olduğu iddialarına yol açmaktadır (Sapançalı, 2001:21).

1.5.1. Sosyal Güvenliğin Finansman Kaynakları

Sosyal güvenliğin gelir kaynakları, genel olarak birbirinden kesin çizgilerle ayrılan iki temel düşünceden hareketle belirlenir. Bunlardan ilki, sosyal güvenliği, toplumun bir sorunu olarak görmekte ve bireyin sosyal güvenliğini sağlama sorumluluğunu devlete yüklemektedir. Kişinin sosyal güvenliği, toplumun bir yurttaşı olmaktan doğan bir hak niteliği taşır. Bu bağlamda, sosyal güvenliğin tüm giderleri devlet tarafından karşılanacak, giderek ulusal bütçeden yapılacak katkılar ile vergiler, sosyal güvenliğin finansman kaynağını oluşturacaktır (Güzel vd., 2008:66). Büyük ölçüde sosyalist rejimi benimsemiş olan ülkelerde görülen bu finansman yöntemi sosyalist rejimlerin felsefesiyle uyumludur. Bu ülkelerin dışında siyasal rejimleri çok farklı olmasına rağmen Danimarka, İngiltere ve İrlanda da aynı yöntemi benimsemiştir (Koç, 2005b:137). İkinci düşünce ise, sosyal güvenliği, her şeyden önce kişiye ve

kişisel sorumluluk bilincine dayandırır. Kişisel sorumluluğu ön plana çıkınca, kişi kendisinin ve ailesinin ekonomik güvencesini devletten önce düşünmek zorundadır. Bunun doğal sonucu ise, sosyal güvenliğin finansman kaynağının işçi ve işverenlerden alınan primlerden karşılanmasıdır (Güzel vd., 2008:67). Uygulamada ise, daha çok işçi işveren primleriyle, devletin katkısını içeren karma bir yolun, üçlü akçalandırma yolunun izlendiği görülmektedir. Sosyal güvenliğin kişiler ve sosyal riskler açısından kapsamının genişlemesi, yapılan sigorta yardımlarının artması (özellikle sağlık hizmetlerinin pahalı olması ve ödenen yaşlılık aylıklarının geniş boyutlar kazanması ve işsizlik sorunu), sosyal güvenliğin finansmanı sorununa yeniden güncellik kazandırmıştır. Kimi ülkeler (örneğin Yeni Zelanda) dışında, sosyal güvenliğin finansmanı işçi ve işverenlerden alınan primle ve devletin ulusal bütçeden yaptığı katkıyla karşılanmaktadır (Şişman, 2002:236).

Sosyal sigorta sisteminde iştirakçilerin sistemin sağladığı sosyal sigorta yardımlarından yararlanabilmeleri için sigortalılığın başladığı andan itibaren sosyal güvenlik sisteminin finansmanına katılmak üzere düzenli ve sistemli bir şekilde prim ödemesiyle oluşan ve devamında da ödenen primler karşılığında sosyal güvenlik imkanlarından yararlanan sisteme primli sistem denilmektedir (Erdoğan, 2010:154). Bazı istisnalar dışında tüm ülkelerde sosyal güvenlik sistemlerinin finansman kaynağını işçilerle işverenlerden alınan ve genellikle prim olarak ifade edilen paralar oluşturmaktadır. İşçi ve işverenlerin ödediği primler işçinin emek geliri esas alınarak belirli oranlar dahilinde saptanmaktadır. Primlere matrah oluşturacak sigortalı gelirleri için genellikle alt ve üst sınır öngörülmüştür. Bu sınırlar çerçevesinde saptanan sosyal sigorta primleri işçi ve işverenin payları ile birlikte doğrudan doğruya işveren tarafından ilgili sosyal sigortalar kurumuna ödenmektedir. Günümüzde genellikle işverenin ödediği prim oranı ve miktarı işçilere oranla daha fazladır. İş kazası ve meslek hastalıkları ile analık sigorta primlerinin tümü işveren tarafından ödenmektedir (Tokol, 2000:154)

1.5.2. Sosyal Güvenliğin Finansman Yöntemleri

Sosyal sigorta kurumları elde ettikleri gelirlerle sigortalılara yardım yapma ve hizmet sağlama görevlerini en iyi biçimde yerine getirmek ve sürdürmek durumundadırlar.

Bunun için de finansman politikasının, ülkenin ekonomik ve sosyal koşullarına en uygun yöntemle düzenlenerek gelir ve giderler arasında sağlam ve akıcı bir denge kurulması zorunludur (Tuncay, 1986:99-100). Sosyal sigorta sisteminin finansmanında sistemin işleyişi ve aktüeryal denge bakımından finansman yöntemlerinin seçimi ve metot tercihinin yapılması üzerinde durulmak gerekir. Finansman yöntemleri fonların yönetimi konusu ile de yakından ilişkili bir husustur (Günay, 2010:740).

Sosyal güvenlik kurumlarının, yukarıda açıkladığımız kaynaklardan elde ettikleri gelirler, büyük meblağlara ulaşmaktadır. Bu fonların, sosyal riskin ortaya çıkması halinde, sosyal sigorta yardımları adı altında sigortalılara ve bunların hak sahiplerine yeniden dağıtımı söz konusu olur. Ancak, gelirlerle giderler arasında bir dengenin kurulması da zorunludur. Bu konuda genellikle birbirinden ayrımlı iki yonteme başvurulmaktadır. Bunlardan biri kapitalizasyon öbürü ise dağıtım yöntemidir. Bunlardan birinin ötekine yeğlenmesi söz konusu olabileceği gibi karma bir yonteme de başvurulabilir (Güzel vd., 2008:67). Aslında söz konusu metotların seçimi, idari ve siyasi bir karar olmaktan öte kapsama dahil olan tehlikelerin niteliklerinin önem kazandığı bir teknik sorundur. Özellikle, tekniklerin seçiminde kapsama dahil tehlikelerin bazı özelliklerinin bilinmesi ihtiyacı ortaya çıkar (Koç, 2005b:147).

1.5.2.1. Fon Biriktirme (Kapitalizasyon) Yöntemi

Diğer adı kapitalizasyon yönetimi olan fon yönetiminde, aynı dönemin gelirleriyle o dönemin giderlerinin karşılanması ve beklenir risklerin ilerde doğuracağı ödemeleri karşılayabilmek için, karşılıklar ayrılarak bir fon meydana getirilmesi esası bulunmaktadır. Biriken fonlar, işletilerek tekrar ekonomiye dönmektedir. Fonların işletilmesinden elde edilen gelirler, para değerinin reel korunması şartıyla, ilerde sağlanacak sosyal gelirlerin finansmanını kolaylaştırmaktadır. Bu yöntem yaşlılık, malullük ve ölüm sigortası gibi uzun vadeli sigorta kollarının fon yönetimine göre kuruldukları ve zaman içinde fiili durumun sonucu olarak fon yönetiminden dağıtım yöntemine geçtikleri dikkat çekmektedir (Uğur, 2004: 51). Fonun kurulması bireysel olacağı gibi topluda olabilir (Güzel vd., 2008:67). Bireysel kapitalizasyon yönteminde, her sigortalı için özel bir hesap açılmıştır. Sigortalının ve işverenin

ödediği primler bu hesaba yatırılmış ve işletilmiştir. Bu primler ve onların işletimlerinden elde olunan faizler, bir sermaye meydana getirir ki işte bu sermaye emekliye ayrılan iştirakçiye ödenir. Buna ferdi kapitalizasyon yöntemi denilmektedir. Bu sistem bir çok ülkede terkedilmiştir (Günay, 2010:741).

Kollektif kapitalizasyon (fon biriktirme) yönteminde ise ödenen primler ortak bir fonda toplanmaktadır. Sosyal risklere maruz kalanlara bu fondan kaynak aktarılmaktadır. Bu fonlar tekrar ekonomiye, çeşitli mekanizmalarla, geriye dönmektedir (Koç, 2005b:153). Toplu kapitalizasyon yönteminde belli dönemde toplanan primlerin o belli dönemde kullanılması söz konusu değildir. Bununla geniş mali birikimler sağlanır. Kişi zorunlu tasarruf yoluyla ileride tasarruf ettiğinden fazlasına kavuşur. Özellikle yaşlılık sigortası gibi uzun vadeli yardımları sağlayan sigorta kollarının uygulanmasına elverişlidir. Çünkü yardımların ödenmesine başlanıncaya kadar paralar birikmiş olur. Ancak biriken paralar (sermaye) çoğu kez üretim alanı dışında kaldığından enflasyon dönemlerinde ve devalüasyon işlemleri karşısında önemini yitirir, yani fonlar erir. Birikimler yatırım alanına dönüşse yararlı olur, ama bu güç ve karışık bir iş olduğundan bu yola pek gidilmez. Tek yararı, yaşlılık sigortası gibi uzun bekleme süresi gerektiren sigorta kollarında uygulanabilir olmasıdır (Tuncay, 1986:100).

1.5.2.2. Dağıtım Yöntemi

Dağıtım yöntemi, belirli bir dönemde yapılması gereken sosyal güvenlik harcamalarının aynı dönem içinde elde edilen gelirlerle karşılanması esasına dayanmaktadır. Yüksek gelir gruplarından toplanan primlerle dar gelirli olanların asgari bir gelir düzeyine kadar desteklenmesine olanak veren dağıtım yönteminin amacı; sosyal ve ekonomik risklere karşı toplumun tüm bireylerine güvence temin etmektir. Dağıtım yönteminin bu özelliği, kuşaklar arasında ve aynı kuşak içerisinde sosyo-ekonomik bir riske maruz kalan toplum kesimlerine, daha iyi olan kesimlerin finansal destek vermesini sağlamaktadır (Uğur, 2004:50). Dağıtım yönteminde, biriktirme yönteminin aksine, fonların oluşumu “beklenilmeyen ve istisnai durumlarda” kaynaklanan harcamaların karşılanmasına yöneliktir. Başka bir ifadeyle, bu fonların belli yatırımlara dönüştürülerek gelir getirmeleri ve bunların yeni

sigortalıların sosyal güvenliklerine harcanması söz konusu değildir. Prim ödeyenler, gelecekteki ivaza hak kazanırlar (Koç, 2005b:149).

Dağıtım yönteminde yılı yılına finansman sistemi esas olduğu için fon ve ek kaynak birikmesi söz konusu olmamaktadır. Bu sebeple sistemde kaynakların değerlendirilmesi yönetimi, değer kaybının önlenmesi bir takım karşılıkların ayrılması gibi, idari işlemler ortadan kalkmış olacaktır. Dağıtım yönteminde para değerinde enflasyona bağlı veya diğer sebeplerle ortaya çıkabilecek değer kayıplarına ilişkin sorunlar kalmayacaktır. Özellikle bu metot kuruluş açısından sistemin hemen kurulup devreye girmesine imkan sağlaması yönü ile önem taşımakta olup, sistemde aktüeryal hesaplar çok kolaylaşmakta ve basitleşmekte olduğu söylenebilir (Günay, 2010:741).

1.5.2.3. Karma Yöntem

Sosyal sigorta kurumları elde ettikleri gelirlerle sigortalılara yardım yapma ve hizmet sağlama görevlerini en iyi biçimde yerine getirmek ve sürdürmek durumundadırlar. Bunun içinde finansman politikasını ülkenin ekonomik ve sosyal koşullarına en uygun yöntemle düzenlenerek gelir ve giderler arasında sağlam ve akılcı bir denge kurulması zorunludur. Bir ülkede yukarıda bahsettiğimiz kapitalizasyon ve dağıtım yöntemlerinden yalnız biri kullanılabileceği gibi her ikisi de bir arada kullanılabilir. Ancak her iki yöntemde açıkları kapayıcı nitelikte devlet katkılarına engel değildir (Tuncay, 1986:100-101).

1.5.2.4. Dağıtım ve Fon Yönetiminin Kıyaslanması

Kapitalizasyon yöntemi; yaşlılık, malullük ve ölüm gibi uzun süreli riskleri karşılayan sigorta kollarına uygun düşmektedir. Ne var ki, bu uygunluk, ekonomik sistemde, özellikle paranın değerinde belirli bir istikrar varsayar. Aksi halde, anılan yöntemin kimi sakıncaları belirir. Toplanan fonlar, enflasyon ve para değerindeki düşümlere koşut olarak değer kaybına uğrar. Dağıtım yöntemi ise özellikle hastalık ve analık sigortaları gibi geçici risklere karşı güvence sağlayan sigorta kollarına uygun düşmektedir. Bununla birlikte kapitalizasyon yönteminin sakıncaları dikkate alınarak, günümüzde, yaşlılık ve sakatlık gibi uzun dönemli sigorta kolları içinde bu yöntemle

başvurulmaktadır (Güzel vd., 2008:72-73). Hangi yöntemin daha iyi olduğu noktasında üzerinde önemle durulması gereken husus; hangi yöntemde ödenecek prim miktarının daha düşük olacağı ve alınacak hizmetin daha yüksek olacağı konusudur. Diğer bir ifade ifadeyle, katılımı en az kazanımı en fazla olan yöntem muhakkak ki en iyi yöntem olacaktır. Dağıtım ve fon yöntemine yönelik kıyaslama Tablo 1’de özetlenmektedir.

Tablo 1 : Dağıtım ve Fon Yönetiminin Kıyaslanması

Dağıtım Yöntemi	Fon Yöntemi
Hesap daha sadedir	Hesapları karışıktır
Primler ücretle bağlantılı olduğundan, ücretler artınca primlerde artar	Primler ücretle bağlantılı olmadığından, primler ücret artışına bağımlı olmadan belirlenir
Sosyal sigortalarda daha yaygın kullanılan bir yöntemdir	Özel sigortalarda daha yaygın kullanılan bir yöntemdir
Uzun vadeli sigorta kollarında ilk kuruluşunda uygulanması çok zordur	Uzun vadeli sigorta kollarında kolaylıkla uygulanabilir
Gelirler ve giderler aynı dönem içerisinde gerçekleşir	Giderlerin oluşacağı döneme kadar gelirler bir fonda toplanarak değerlendirilir
Gelirin yeniden dağılımı söz konusu olduğundan, sosyal transferlere olabildiğince olanak verilir	Gelirin yeniden dağılımı söz konusu olmadığından, sosyal transferlere sınırlı düzeyde olanak verilir
Uygulamada kolektivizm karakteristiği taşır	Uygulamada kolektivizm karakteri de taşıyabilmesine karşın genelde bireyseldir.
Belirli fayda esaslı emeklilik programlarına daha uygundur	Belirli katkı esaslı emeklilik programlarına daha uygundur

Kaynak : Uğur (2004:54)

1.6. Türk Sosyal Güvenlik Sistemi

Türkiye’de anayasal bir hak olan sosyal güvenlik, 102 sayılı sözleşmedeki dokuz ana başlıktan sekizini hayata geçirerek modern bir görünüm oluşturmaktadır. Tarih içerisinde dünyadaki gelişime paralel olarak gelişen Türk Sosyal Güvenlik Sistemi, 16.05.2006 tarih, 5502 sayılı kanun ile ülkede faaliyet gösteren sosyal güvenlik kurumlarının Sosyal Güvenlik Kurumu adıyla tek çatı altında birleştirilmesi ile yeni bir aşamaya geçmiş ve 31.05.2006 tarih 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası ile de sağlık ve sigorta alanında mevzuatta birlik ile çağdaş bir sosyal güvenlik sisteminin sağlanması amaçlanmıştır.

1.6.1. Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin Tarihi

Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin, tarihi akışını Cumhuriyet öncesi ve Cumhuriyet dönemi olarak ele almak mümkündür.

1.6.1.1.Cumhuriyet Öncesi Dönem

Osmanlı İmparatorluğu’nda, Tazminat’a kadar geçen dönemde aile içi yardımlaşma, İslam dininin gerektirdiği zekat, fitre, bağış ve sadaka gibi bireysel nitelikli sosyal yardımlar, Ahi (daha sonra lonca adını alan) örgütler bünyesinde kurulan sandıklar, tımar sistemi ve hazineden ödenen aylıklar sosyal güvenliğin sağlanmasında önemli olmuştur (Tokol, 2000:155). Osmanlı döneminde sosyal güvenlik ilk başlarda vakıflar vasıtasıyla yürütülmüştür. Vakıflarda fakirlere, yolda kalanlara, ilim tahsili yapanlara yardım yapılmıştır. Ayrıca yaşlılara, bakıma muhtaç olanlara, aşevleri, imarethane, hastane, şifa hane gibi müesseselerde yardım edilmiştir. Vakıf müessesesi oldukça gelişmiş, kanadı kırılan kuşlara bakmak için, sıcak zamanlarda kuraklıkta aç kalan hayvanlara yiyecek dağıtmak için bile vakıflar kurulmuştur. Vakıflar, dini ve sosyal amaçlı olarak gelirlerini tahsis etmişlerdir. Osmanlıda ayrıca harp malulü, gazilere, şehit yakınlarına, dul ve yetimlere, korunmaya muhtaçlara, devlet kanalıyla gelir de bağlanmıştır (Erdoğan, 2010:143).

Osmanlı imparatorluğu’nda Tazminat devrine (1839) gelinceye kadar modern anlamda bir sosyal güvenlik sistemi yoktu. Tazminatın ilanından 26 yıl sonra sosyal güvenlik alanında mevzuat hareketleri başlamıştır. Tabii ki bu düzenlemeler oldukça

sınırlı ve arızı nitelikte önlemler getirmekteydi. Önemli sayılabilecek mevzuat şöyle sıralanabilir. İlk olarak 1865 tarihli Dilâver Paşa Nizamnamesi çıkarılmıştı. Ereğli Kömür Havzasında çalışan işçilere ilgilendiren bu nizamname, hastalananların tedavilerine ilişkin bazı önlemler ihtiva etmekteydi. 1869 tarihli Maadin Nizamnamesi de işçiler iş kazalarına karşı koruyucu önlemler, işverenleri ise iş kazasına uğrayan işçilere tazminat ödemekle yükümlü tutan hükümler taşımaktaydı. 1866 tarihli Askeri Tekaüt Sandığı, 1881 tarihli Sivil Memurlar Emekli Sandığı, 1890 tarihli Seyri Sefain Tekaüt Sandığı, 1909 tarihli Askeri ve Mülki Tekaüt Sandıkları ile 1917 tarihli Şirketi Hayriye Tekaüt Sandıkları daha çok memurların, emeklilik durumlarını ilgilendiren düzenlemelerdi. Tersanei Amireyeye Mensup İşçi Vesairenin Tekaüdiyeti Hakkında 1909 tarihli Nizamname ile 1910 tarihli Hicaz Demir Yolu Memur ve Müstahdemlerine Yardım Nizamnamesi daha çok işçilerin çalışma şartlarıyla ilgili kısmen de hastalık, kaza, yaşlılık gibi sosyal risklere karşı bazı yardımlar öngörmekte idiler (Tuncay, 1986:39)

1.6.1.2. Cumhuriyet Dönemi

Yeni Türk Devletinde ilk sosyal güvenlik tedbirleri daha Cumhuriyet bile kurulmadan Kurtuluş Savaşı devam ederken 10 Eylül 1921 yılında Birinci Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından kabul edilen Ereğli Havzai Fehmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun (işçiler için hamam ve koğuş yapmanın mecburi hale getirilmesi, angaryanın yasaklanması, 18 yaşından küçüklerin madenlerde çalışmalarının yasaklanması, günlük çalışma saatinin 8 saatle sınırlandırılması, işçi ücretlerinin belli esaslara bağlanması, ihtiyat ve yardım sandıklarının kurulması, madenlerde ölenlerin yakınlarına tazminat hakkı tanınması, tedavi sağlanması ve madencilerin eğitimlerinin mecburi hale getirilmesi bu kanunla sağlanmıştır) ile Zonguldak ve Ereğli Havza-i Fehmiyesinde Mevcut Kömür Tozlarının Amele Mehafi-i Umumiyesine Olarak Furuhatına Dair Kanundur. Bu kanunla Zonguldak ve Ereğli kömür bölgesinde üretim sırasında ortaya çıkan ve işletmece terkedilmiş kömür tozlarının açık artırma yoluyla satılarak elde edilen paraların işçiler lehine kullanılması sağlanmıştır (Kocaoğlu, 1987:65).

Cumhuriyetin ilanından 1945 yılına gelinceye kadar Türkiye’de bir sosyal güvenlik sisteminin örgütlenmediğini görmekteyiz. Bu tarihe kadar oluşturulması düşünülen sosyal güvenlik sisteminin ilkelerini ortaya koyan çeşitli yasalar çıkarılmış; bunun yanı sıra kapsadığı riskler sınırlı olan emeklilik ve yardımlaşma sandıkları oluşturulmuştur (Bilgili, 2006:39). 1936 tarihli ve 3008 sayılı İş Kanunuyla Türkiye’de ilk kez sosyal sigortaların kurulması öngörülmüş ve sosyal güvenliğin, bugün de geçerli kimi temel ilkeleri belirlenmiştir. Hatta ülkemizde, sosyal sigortaların kuruluş ve gelişimi, anılan yasadaki esaslara göre yönlendirilmiştir, denebilir (Gürbüz, 2009:93). 1936 tarihli 3008 sayılı İş Kanunu ile ilk kez sosyal sigortaların kuruluşu ve sosyal sigortalara ilişkin temel ilkeler öngörülmüştür ancak, Cumhuriyet’in ilanından 1945 yılına gelinceye kadar bir sosyal güvenlik sistemi oluşturulamamıştır. Sosyal sigortalara ilgili ilk yasa 27 Haziran 1945 tarih ve 4772 sayılı İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu'dur. Bu yasaya paralel olarak 16 Temmuz 1945 tarihinde İşçi Sigortaları Kurumu Kanunu çıkarılmıştır. 2 Haziran 1949 tarihinde 5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu çıkarılmış, daha sonra 1957 yılında Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu kabul edilmiştir. 1950 yılında Hastalık ve Analık Sigortaları Kanunu çıkarılmıştır . Türkiye, İkinci Dünya Savaşı’ndan sonraki dönemde dünyada sosyal güvenlik alanında ortaya çıkan gelişmelere ayak uydurmaya çalışmıştır. 10 Aralık 1948 tarihli “İnsan Hakları Evrensel Bildirisi” 6 Nisan 1949’da Bakanlar Kurulu’na kabul edilmiş; 7 Nisan 1948 tarihli Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Anayasası, 9 Haziran 1949 tarih ve 5062 sayılı yasa ile onaylanmış ve Türkiye Dünya Sağlık Örgütü üyesi olmuştur. Bu sözleşmeler Türkiye’ye sağlık ve sosyal güvenlik alanlarında yükümlülükler getirmiştir . 1949 yılında çıkarılan 5434 sayılı kanunla T.C. Emekli Sandığı kurularak genel ve katma bütçeli kuruluşlardan aylık alanlarla, daha önce özel kanunla kurulmuş kimi sandıklara bağlı olanlar Emekli Sandığı kapsamına alınmıştır. Böylece o güne kadar dağınık halde bulunan ve memurlara sosyal güvence sağlayan tüm yasa ve sandıklar birleştirilmiştir . 1961 Anayasası’nda sosyal güvenlik ve sağlık kavramları birer hak olarak tanımlanmış ve bu hakların sağlanmasının devletin görevi olduğu kabul edilmiştir. 5 Ocak 1961 tarihli 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası bu alanda önemli bir adım olmuştur. Bu yasa bütün sağlık hizmetlerinin finansmanının genel bütçeden karşılanmasını ve sağlık

hizmetlerinin, yasal süreci izleyen herkese ücretsiz olarak verilmesini öngörmektedir. Yasaya göre “sosyalleştirme” uygulaması tüm illerde tamamlandığında, aynı zamanda herkesi içine alan bir sosyal sağlık güvencesi modeli de ortaya çıkmış olacaktır. 12 Eylül 1978’deki Alma-Ata Konferansı’nda aralarında Türkiye’nin de bulunduğu Dünya Sağlık Örgütü üyesi 134 ülke, “2000 Yılına Kadar Herkese Sağlık” sloganıyla birlikte, kendi halklarını sosyal güvenlik kapsamına almayı da kabul etmişlerdir. Oysa bu süreç ülkemizde daha 1961’den itibaren başlatılmış ve 1978 Alma-Ata Konferansı’nda alınan kararlar bu sürecin önemine vurgu yapmıştır. Ancak, “sosyalleştirme” uygulaması, 1984’te tüm yurttaki bir çok aksaklıklarıyla birlikte tamamlanmış görünse de yasadaki belirtilen çoğu hedeflere ulaşamamıştır. Sosyal güvenlik alanında yoğun düzenlemelere gidilen bu dönemde primli sistem açısından önemli bir gelişme, 1964’te kabul edilip 1965’te yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile gerçekleştirilmiştir. Bu yasayla dağınık haldeki mevzuat bir bütün haline getirilmiştir. Bu gelişmeyi 1971 yılında kabul edilen ve esnaf, sanatkar ve diğer bağımsız çalışanlara yönelik olan 1479 sayılı Bağ-Kur Kanunu izlemiştir. Yine bu dönemde Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ’nün 1952 tarihli 102 sayılı “Sosyal Güvenliğin Asgari Normlarına İlişkin Sözleşmesi “ 29 Temmuz 1971 tarih ve 1451 sayılı kanun ile onaylanmış, Bakanlar Kurulu’nun 1 Nisan 1974 tarih ve 7/7964 sayılı kararnamesi ile yürürlüğe girmiştir. Bu önemli sözleşme sosyal güvenlik kavramının çağdaş tanımında da belirleyici role sahip olmuştur. Sözleşmede 9 risk sayılmıştır. Bu riskler; hastalık, analık, sakatlık, yaşlılık, işsizlik, iş kazası, meslek hastalığı, ölüm ve aile yükleridir. 10 Temmuz 1976 tarih ve 2022 sayılı yasayla, en geniş kapsamlı kamu sosyal güvenlik harcaması olarak bilinen “65 yaş aylığı” uygulamasının başlatılması, iyi bir sosyal güvence örneği olmuştur. Bu yasa ile “65 Yaşını Doldurmuş, Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşları”na karşılıksız aylık bağlanmıştır. 1980’li yılların başından itibaren kamu kesiminde çalışan sivil ve askeri personele yönelik tazminat niteliğindeki ödemeler, 1983 yılında sosyal yardım hizmetlerini tek çatı altında toplamayı amaçlayan “Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu - SHÇEK” in yeniden düzenlenmesi bu alandaki önemli gelişmelerdir. 1983 yılında yürürlüğe giren 2925 sayılı “Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu” ve 2926 sayılı “Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu” tarım kesiminde çalışanlara da sosyal güvenlik sağlamayı

hedeflemiştir. 7 Kasım 1980’de, 1968 tarihli Avrupa Güvenlik Kodu’nun onaylanması, 1965 tarihli Avrupa Sosyal Güvenlik Şartı’nın 14 Ekim 1989’da onaylanarak 24 Aralık 1989’da yürürlüğe girmesi sosyal güvenlikle ilgili olarak bu dönemdeki önemli gelişmelerdir. 1986 yılında oluşturulan “Sosyal Yardımlaşma Ve Dayanışmayı Teşvik Fonu (SYDTF)” ve 1992 yılında uygulanmaya başlanan “Yeşil Kart” sistemi bu alandaki diğer özgün düzenlemeleri oluşturmaktadır. Birinci 5 Yıllık Kalkınma Planı’ndan bu yana söz edilen “işsizlik sigortası”nın oluşturulması konusu 25 Ağustos 1999 tarihli 4447 sayılı yasa ile hayata geçirilmiş, ancak yasada işsizlik sigortasına ilişkin hükümlerin yürürlük tarihi 1 Haziran 2000 olarak belirlenmiştir. 1996-2000 yıllarını kapsayan Yedinci 5 Yıllık Kalkınma Planı’nda tüm sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında toplanması hedefine yönelik olarak “Sosyal Güvenlik Temel Yasası’nın” çıkarılması öngörülmüştür (Güvercin, 2004:91-92-93). ve nihayet 16.05.2010 tarih, 5502 sayılı kanun ile ülkede faaliyet gösteren sosyal güvenlik kurumlarının Sosyal Güvenlik Kurumu adıyla tek çatı altında birleştirilmesi sağlanmış (5502 sk) ,31.05.2006 tarih 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası ile de sağlık ve sigorta alanında mevzuatta birlik ile çağdaş bir sosyal güvenlik sisteminin sağlanması amaçlanmıştır (5510 sk). Devletin çalışanları koruyucu rolü salt yasal düzenlemelerle sınırlı kalmamakta, bunun yanı sıra aynı amaca yönelik kimi kurumsal düzenlemeler de yer almaktadır. Sosyal sigortalar kurumu, sosyal güvenlik sistemi, işsizlik sigortası, iş ve işçi bulma kurumlar bunlar arasında sayılabilir (Güven, 2001:97).

Çağdaş dünyada sosyal güvenlik devletler için bir yükümlülük, insanlar için bir haktır. Sosyal güvenlik hakkı, bütün insan hakları belgelerinde yer alan bir haktır. Anayasamızda sosyal güvenlik hakkına dair düzenlemeler m. 60, 61, 62 ve 90’da buna uygun olarak yapılmıştır. Sosyal ve ekonomik haklarda devlet yükümlülüklerinin bir sınırı vardır. Bu anlamda Devlet anayasal yükümlülüklerini ekonomik gücü ölçüsünde m.65’de düzenlenen esaslar çerçevesinde yerine getirecektir (Arıcı, 2011:48).

1.6.2. Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin Finansmanı

Türk sosyal sigorta kurumlarının finansman dengesi, her neslin kendi sosyal güvenliğini kendisinin finanse etmesi ilkesine dayanan fon (biriktirim, kapitalizasyon) metodu esas alınarak kurulmuştur. Ancak, sistemin aktüeryal dengesini bozan çok sayıda müdahale sonucu sosyal sigorta kurumları 1970'li yıllardan itibaren açık vermeye başlamıştır. 1950 yılında, SSK kapsamında kadın ve erkeklerin 60 yaşında emekli olmasını öngören hüküm 1969 ve 1976 yıllarında değiştirilerek önce emekli olma yaşı düşürülmüş, sonra yaş şartı aranmaksızın kadınların 20, erkeklerin 25 yıl sigortalılık süresi ve 5000 gün prim ödeyerek yaşlılık aylığı almalarına imkan verilmiştir. Hatta, ileri yaştaki sigortalılıkların 15 yılda 3600 gün ödeyerek emekli olmalarının yolu açılmıştır. Teşvik edilen erken emeklilik dolayısıyla SSK'nın aktif / pasif sigortalı dengesi hızla bozulmuştur. Prim karşılığı olmayan ödemelerin artışı, sosyal güvenlik fonlarının düşük getirili alanlara yatırılması dolayısıyla ortaya çıkan reel gelir kayıpları, prim tahsilat oranlarının düşüklüğü ve biriken prim alacakları, kayıt dışı çalışmanın yaygınlığı, özellikle sıklıkla çıkarılan hizmet borçlanması uygulamaları SSK'nın gelir-gider dengesini bozmuştur. Diğer iki sosyal güvenlik kurumu, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı için de durum farklı değildir ve benzer sebeplerle her iki sosyal sigorta kurumunun da finansman dengesi bozulmuştur (Alper, 2011:7). Sosyal güvenlik açıklarının oluşumunda bir çok neden sıralanabilir. Hak değil de yükümlülük esasına dayanan bir sosyal güvenlik sisteminin varlığının bir getirisi olarak bu açıklar kaçınılmazdır. Sosyal devlet olmanın gereği olarak sosyal güvenlik sistemi bir hak temelinde örgütlendiği takdirde sosyal güvenlik açıklarından bahsedilemez. Hak ve yükümlülük ayrımında temel nokta; sağlık hizmetine kamusal bir hizmet olarak bakmakla özel hizmet olarak bakmak arasındaki farktır ve bu aşamada primle finansman mı yoksa vergi ile finansman mı kavramı çözüme ulaştırma aşamasında karşımıza çıkmaktadır. Bugünkü sisteme göre sosyal güvenlik açıklarının nedenleri olarak; aktif/pasif oranı düşüklüğü, kayıt dışı istihdam, işgücüne katılım oranının düşüklüğü, katılım gelirlerinin yetersizliği, siyasi müdahaleler, denetim yetersizliği, kurumsal yapılanma, prim tahsilat oranlarının yetersiz olması, prim afları, sigortalının ilgili kuruma hiç bildirilmemesi, kaçak işçilik, çocuk işçiler, sigortalının çalışma süresinin eksik

bildirilmesi gibi birbiriyle bağı, bağımlı ve içselleşmiş durumdan söz edilebilir (Bülbül, 2011:25)

Türk sosyal güvenlik sisteminin finansman sorununun bir bölümü gelirleri azaltıcı, diğer bir kısmı ise giderleri arttırıcı gelişme ve uygulamalardan kaynaklanmaktadır. Gelir azaltıcı faktörlerin başlıcaları erken emeklilik uygulaması, prime esas kazancın düşük gösterilmesi, kayıt dışı istihdamın yüksekliği, prim tahsilat oranının düşüklüğü, af ve ödeme kolaylığı gibi uygulamalarla prim ödeme eğiliminin azalması, prime esas kazanç sınırlarının düşüklüğü ve fon gelirlerinin yetersizliğidir. Gider arttırıcı faktörler ise, erken yaşta emeklilik uygulamaları, prim alınmadan yapılan sigorta ödemeleri, borçlanma kanunları, uzayan ortalama ömür nedeniyle artan aylık ödemeleri ve sağlık yardımlarının yanı sıra prim gelirleri ile ödenen aylıklar arasındaki ilişkinin zayıflığıdır (Kurt, 2008:12).

Sosyal sigorta kurumlarının finansman açıkları, finansman probleminin ilk boyutunu oluşturmaktadır. Sosyal sigorta kurumları fon esasına göre kurulmuştur. 1970'li yıllardan itibaren sosyal sigorta kurumları ayırması gereken matematik karşılıkları ayıramamış ve açıklar meydana gelmeye başlamıştır. Ancak, cari harcamalarını karşılayabilen kurumlar için bu açıklar üzerinde yeterince durulmamıştır. 1990'lı yıllarda açıkların şeklide değişmiş, sosyal sigorta kurumları artık cari harcamalarını karşılayamaz hale gelmiştir. 1992 yılından itibaren sosyal sigorta kurumlarının açıklarının kapatılması için bütçeden transfer yapılmaya başlanmıştır. 1996 yılında bütçeden sosyal güvenlik kurumlarının açıklarını kapatmak amacıyla yapılan transferler GSMH'nin % 2,24'ü iken 1998 yılında bu oran % 2,8'e, 1999 yılında % 3.75'ye yükselmiştir. 4447 sayılı Kanunun etkisi ise bu oran 2000 yılında % 2,57'ye düşerken, krizle birlikte 2001 yılında tekrar % 3,15'e yükselmiştir. 2007 yılında bu oran 5.11 olmuştur (Gürbüz, 2009:178-179).

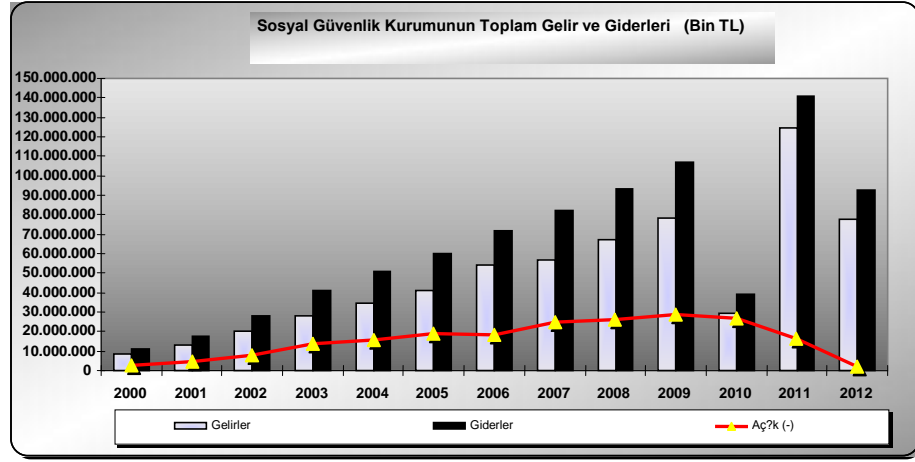
Tablo 2 : Sosyal Güvenlik Sisteminin Gelir ve Gider Dengesi

Yıllar	Gelirler	Artış Oranı (%)	Giderler	Artış Oranı (%)	Açık	Toplam Gelirlerin Toplam Giderleri Karşılama Oranı
2000	8.575.831	-	10.987.036	-	2.411.206	78,1%
2001	13.360.579	55,8	17.830.745	62,3	4.470.166	74,9%
2002	20.018.189	49,8	27.982.464	56,9	7.964.275	71,5%
2003	27.916.539	39,5	41.336.077	47,7	13.419.538	67,5%
2004	34.689.248	24,3	50.621.622	22,5	15.932.374	68,5%
2005	41.249.438	18,9	59.941.373	18,4	18.691.935	68,8%
2006	53.830.886	30,5	71.867.475	19,9	18.036.589	74,9%
2007	56.874.830	5,7	81.915.401	14,0	25.040.571	69,4%
2008	67.257.484	18,3	93.159.462	13,7	25.901.978	72,2%
2009	78.072.788	16,1	106.775.443	14,6	28.702.655	73,1%
2010	95.273.183	22,0	121.997.301	14,3	26.724.118	78,1%
2011	124.479.836	30,7	140.714.602	15,3	16.234.766	88,5%
2012	77.836.630		92.879.106		15.042.476	83,8%

Kaynak : SGK (2012), Aylık İstatistik Bülteni, Temmuz 2012. Ankara-2012

Tablo 2 verileri sosyal güvenlik gelirlerinin tüm dönemlerde giderlerinin altında kaldığını göstermektedir. Bununla birlikte özellikle Sosyal Güvenlik Reformunun gerçekleştiği 2008 yılından itibaren gelirlerdeki artış oranının, giderlerdeki artış oranı üzerinde seyretmesi, yeni sosyal güvenlik sisteminin eskiye nazaran olumlu bir finansman politikasına sahip olduğu yönünde değerlendirilebilir.

Şekil 1 : Sosyal Güvenlik Kurumunun Toplam Gelir ve Giderleri (Bin TL)



Kaynak : SGK (2012), Aylık İstatistik Bülteni, Temmuz 2012. Ankara-2012

Tablo 3 : 2010 ve 2011 Yılları SGK Gelir ve Gider Dengesi (Bin TL)

BÜTÇE KALEMLERİ	2010 TOPLAM	2011 TOPLAM
I-GELİRLER -	95.273	124.480
1- PRİM GELİRLERİ	66.763	81.789
2- YENİDEN YAPILANDIRMA	149	7.772
3- DEVLET KATKISI	15.170	21.176
4- EK ÖDEME	3.314	3.817
5- FATURALI ÖDEMELER	5.871	6.147
6- DİĞER GELİRLER	4.005	3.780
II-GİDERLER -	121.997	140.715
1- EMEKLİ AYLIKLARI	78.957	91.615
2- SİGORTA ÖDEMELERİ	692	914
3- EK ÖDEME	3.347	3.863
4- SAĞLIK HARCAMALARI (Yolluk dahil)	32.556	36.542
SAĞLIK HARCAMALARI (Yolluk Hariç)	32.509	36.500
5- FATURALI ÖDEMELER	4.258	5.116
6- YÖNETİM	618	682
7- YATIRIM	70	65
8- DİĞER GİDERLER	1.500	1.917
III- AÇIK -	- 26.724	16.235
IV- BÜTÇE TRANSFERİ -	55.244	52.772

1- AÇIK FİNANSMANI	27.069	16.509
2- DEVLET KATKISI	15.170	21.176
3- EK ÖDEME	3.314	3.817
4- FATURALI ÖDEMELER	5.871	6.147
5-TEŞVİKLER	3.820	4.720
6- ÖDEME GÜCÜ OLMAYANLARIN GSS PRİMİ	0	403

Kaynak : SGK (2012), Aylık İstatistik Bülteni, Temmuz 2012. Ankara-2012

Sosyal sigortaların finansmanına devletin katkısı çok yönlü tartışma alanlarından birini oluşturmaktadır. Sigortalıların ve işverenlerin prim yükünü azaltmak ve sosyal güvenliğin kapsamını genişletmek için yapılacak devlet katkısı her zaman olumlu görülmüştür.

Tablo 4 : Sosyal Güvenlik Açıklarını Kapatmak İçin Yapılan Bütçe Transferleri (Bin TL)

Yıllar	4/a	4/b	4/c	Toplam	Yıllık Değişim Oranı (%)	Bütçe Transferinin GSYH'na oranı (%)
1998	451.000	435.000	610.000	1.496.000	102,2	2,13
1999	1.105.000	796.145	1.035.000	2.936.145	96,3	2,81
2000	400.000	1.051.460	1.775.000	3.226.460	9,9	1,94
2001	1.108.000	1.740.000	2.675.000	5.523.000	71,2	2,30
2002	2.386.000	2.622.000	4.676.000	9.684.000	75,3	2,76
2003	4.808.617	4.930.000	6.145.000	15.883.617	64,0	3,49
2004	5.757.000	5.273.000	7.800.000	18.830.000	18,5	3,37
2005	7.507.000	6.926.000	8.889.000	23.322.000	23,9	3,59
2006	8.527.000	4.330.000	10.035.000	22.892.000	-1,8	3,02
2007	14.155.755	6.229.167	12.675.391	33.060.313	44,4	3,92
2008				35.016.403	5,9	
2009				52.599.691	50,2	
2010				55.244.258	5,0	
2011				52.772.218	-4,5	
2012 (Ocak-Temmuz)				38.685.786		

Kaynak : SGK (2012), Aylık İstatistik Bülteni, Temmuz 2012. Ankara-2012

Türkiye’de devlet en başından itibaren sosyal güvenlik sisteminin garantörüdür. Nitekim sosyal sigorta kurumlarının finansman açığı vermeye başladığı 1992 yılından itibaren açıkları kapatmak için bütçe transferleri yapılmıştır. Zaman zaman yatırımları ve istihdamı teşvik etmek için prim ödeme veya muafiyetler bir yana bırakılırsa devletin doğrudan prim ödeyerek sosyal sigortaların finansmanına katıldığı ilk örnek işsizlik sigortasıdır ve devlet üçüncü taraf olarak prim ödemeye başlamıştır. 5510 sayılı Kanun’da, uzun vadeli sigorta kolları ve GSS için %5 ve %3 oranında prim ödemesi öngörülürken, son şeklinde bu katılım tahsil edilen gelirlerin dörtte biri olarak belirlenmiştir. Ayrıca, 4/a kapsamındaki sigortalılar için işveren hissesinin 5 puanlık kısmı devlet tarafından ödenmektedir. Prim adı altında olmasa da devlet doğrudan prim ödeyerek sistemin finansmanına katılmaya başlamıştır (Alper, 2011:35). Ülkemizde Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) sadece sosyal parafiskal gelir temin etmeye yönelik bir kuruluş değildir. SGK’nın asli görevi; sosyal güvenliğe yönelik hizmetleri etkin, zamanında ve eksik sunabilmektir. Ancak sosyal güvenlik hukukumuzun yapısı ve SGK’nın görev yapısına ilişkin mevzuata bakıldığında, hizmetlerin ifasından daha fazla sosyal parafiskal gelirlere ve diğer yükümlülüklerle ilişkin düzenlemelerin bulunduğu görülmektedir. Bu nedenle de SGK’nın performansı azalmakta ve etkinliğinden uzaklaşmaktadır. Öyle ki ülkemizde SGK işsizlik sigortası hariç tüm sigorta kollarına ve tüm vatandaşlara ilişkin yardım ve hizmetleri üstlenmiş, hantal bir kurum hüviyetine bürünmüştür. SGK’nın parafiskal gelir toplama yetkisine son verilerek bir hizmet kurumu olarak kalması sağlanmalıdır. Çünkü uygulamaya baktığımızda tahakkuk tahsilat oranı %80’in üzerine çıkmamakta; bu da yılda yaklaşık 20 milyar TL kayba neden olmakta, ayrıca denetim görevini yerine getirmediği için yaklaşık 12 milyon işçi kayıt dışı çalışmakta ve 35 milyar TL devlet gelir kaybına uğramaktadır. Burada ifade edilen tutar ise SGK açıklarına denk bir rakamdır (Bülbül, 2011:27).

BÖLÜM 2: İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI

2.1. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına Genel Bakış

Sağlıklı yaşamak her bireyin hakkıdır. Bu temel insan haklarından olan yaşama hakkının ayrılmaz ve ayrılamaz bir parçasıdır. Toplumların uygarlık düzeyi yükseldikçe, “yaşama hakkı”ndan çıkarılan anlam da gelişmekte ve daha olgun bir anlatım kazanmaktadır. Birleşmiş Milletlerin, Uluslar arası Çalışma Örgütü’nün, Avrupa Konseyinin vb. hazırladığı belgelerde bu gelişme eğrisi kolaylıkla gözlenebilir. Nitekim, günümüzde, sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmak da, bir insan hakkı olarak yaşama hakkının sınırları içerisinde yer almıştır (Fişek ve Piyal, 1989:7)

Mesleki riskler, endüstri devrimi ile başlayan makineleşme ve teknik buluşlar sonucu kurulan, kullanılan büyük, karmaşık üretim ve taşıt araçlarıyla giderek artmış, toplum ve özellikle çalışan kimseler, işçiler için önemli bir sorun haline gelmiştir. Mesleki riskler; iş kazası ve meslek hastalıkları, eski çağlardan beri üzerinde durulan bir konu olmuştur. Mesela klasik tıbbın büyük üstatlarından Hipokrat, bazı mesleklerin, bununla meşgul olan kişilere zarar verebileceğini milattan önce 300 yılında dile getirmiştir. Bununla birlikte mesleki riskler, 18.yüzyılın sonlarından itibaren fabrika endüstrisi ile doğmuş, gelişmiş ve gittikçe tehlikeli bir hal almıştır (Eren, 1974:3). Teknolojideki hızlı gelişim, toplumsal refaha hizmet etmenin yanında insan hayatı ve çevre için tehlikeleri de beraberinde getirmiştir. Sanayileşme ile birlikte yoğun makineleşme ve üretim sürecine giren yüzlerce kimyasal maddenin yol açtığı iş kazaları ve meslek hastalıkları, çağımızın önemli bir problemi haline gelmiştir. Üretim sürecine giren her yeni madde, her yeni makine ve her yeni araç, gereç iş sağlığı ve güvenliği açısından yeni bir risk oluşturmaktadır (Bayram, 2008:9). İşçi sağlığı ve iş güvenliği denince akla gelen ilk şey, işçilerin iş kazası geçirmesi veya meslek hastalıklarına yakalanmasıdır. Yani işçi sağlığı ve iş güvenliği işyerlerinin sağlıklı ve güvenli hale getirilmesidir (Birleşik Metal-İş, 1994:1). Emniyetli ve sağlıklı bir çalışma ihtiyacının insanlık kadar eski olmasına rağmen; bunun bir ihtiyaç olarak toplumda benimsenmiş olması, çok daha yakın zamanlarda ortaya çıkan bir olgudur (Arıcı, 1999:1).

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı şöyle tanımlamaktadır. “Sağlık yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir.” Bu tanımlama, kişilerin sağlık durumlarındaki farklılıkları ortaya koyduğu gibi, sağlıklı davranışlarla varılmak istenen amacıda belirler. Bu anlayışa göre, her insanın sağlık durumunun birbirinden farklı olduğu anlaşılmaktadır. Sağlıklı hal, çeşitli faktörlerin bir araya gelmesi ile yükselir veya bozulur. Bu çeşit faktörlerin iyice bilinmesi ile sağlıkla ilgili bir sorunu anlamak, çözümünü bulmak mümkün olur (Yılmaz, 2001:99). Ülkelerin sanayileşmesine paralel bir biçimde, işçilerin sağlık ve güvenlik içinde çalışmalarının sağlanması çözümü gereken en önemli sorunlardan birisi olarak ortaya çıkmaktadır. Toplumun tüm bireylerinin yararlandığı sanayileşmenin ve teknolojik gelişmelerin bedelini işçilere ödetmeme özlemi, çağdaş toplumların başlıca kaygılarından birisini oluşturmaktadır. Ne var ki, günümüzde en gelişmiş ülkelerde bile iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi konusunda başarıya ulaşıldığını öne sürmek mümkün değildir. Ülkemizde ise sorun ne yazık ki en çarpıcı biçimiyle gündemdedir (Süzek, 1985:1).

2.2. Kavramsal Olarak İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları

İş kazaları ve meslek hastalıklarını kavramsal olarak ele alırken, kaza ve hastalık olayının birbirinden farklı olması nedeni ile ayrı ayrı irdelenmesi gerekmektedir. Bu bağlamda ele alındığı zaman;

2.2.1. İş Kazası Kavramı

İnsanın yaşamında bir çok olaylar vardır. Bu olaylar sonuçları itibariyle zevk ve mutluluk veren olaylar ile acı ve ızdırap veren olaylar olmak üzere iki grupta toplanır. Acı ve ızdırap veren olayların başında kazalar gelir. Kaza; dikkatsizlik, bilgisizlik, ehliyetsizlik, ihmal ve tedbirsizlik gibi sebeplerle arzu edilmeden ve ani olarak, beklenmedik bir anda meydana gelen, sonunda insana, hayvana, eşyaya veya tabiata zarar veren olaydır (Aygün, 1977:9). Kaza, “Türk Dil Kurumu Sözlüğüne göre; “can ve mal kaybına, zararına neden olan kötü olay” olarak tanımlanmıştır. Kaza, niteliği itibarıyla doktrinin tanımladığı gibi ani olarak meydana gelen bir olaydır. Örneğin, işyerinde yenilen yemekten zehirlenen işçiler için kaza, yemek

yedikleri sırada gerçekleşmiştir. Ancak, kazanın sonucu olan netice, zehirlenme belirtilerinin ortaya çıkması ile anlaşılmıştır. Burada, tam anlamıyla ani bir olay söz konusu değil ise de, olay iş kazasıdır (Balcı, 2008:61).

Kaza kavramının, biri geniş, diğeri dar olmak üzere iki anlamı bulunmaktadır. Geniş anlamda kaza; ani bir şekilde ve istenilmeyerek bir zararın doğumuna etkili olan sebepler bütününe denilmektedir. Dar anlamda kazadan amaç ise, insanın zarar görmesi, yani ölüm veya vücut bütünlüğünün zarar görmesidir. İş kazalarında, sadece dar anlamda kaza kavramı önem taşır (Günay, 2010:433). İş kazası kavramı, kazanın tamamen çalışma yaşamından doğan halini oluşturmakta olup, mesleki risklerin başında gelmektedir. İş güvenliği açısından bir olayın iş kazası olarak tanımlanabilmesi için, her şeyden önce olayın işyeri ve istihdamla bağlantılı olması gerekmektedir. Doktrinde sigortalının işverenin emir ve talimatlarında bulunduğu esnada çalıştığı iş veya işin gereği dolayısıyla aniden ve dıştan meydana gelen bir etkenle onu bedence yada ruhça zarara uğratan olay olarak tanımlanmaktadır (Karakaş, 2011:13).

İş kazası genel olarak önceden planlanmamış, çoğu kez kişisel yaralanmalara, makinelerin, araç ve gereçlerin hasara uğramasına ve üretimin bir süre durmasına yol açan olay olarak tanımlanır. İş kazasının en bilinen tanımı, Sosyal Sigortalar Yasası'nda verilen tanımıdır. Bu tanım ile SGK'nın iş kazasına uğrayan işçilere hangi koşullarda ekonomik destek vereceği ve sağlık yardımlarından yararlandırılacağı belirlenmesi amaçlanır. Bu nedenle tanım "iş" in kapsamında olmayan ve "işveren" in sorumluluk alanına girmeyen bazı durumları da kapsayabilmektedir (Demir, 2011:5).

2.2.2. Meslek Hastalıkları Kavramı

Hastalık, organizmada birtakım değişikliklerin ortaya çıkmasıyla sağlığın bozulması durumunu ifade etmektedir. Örgütsel bağlamda ele alındığında, işveren tarafından kendisine verilen bir işi yerine getirmesi sırasında iş görenin sağlığının olumsuz etkilenmesi ve zarar görmesi durumu meslek hastalığı olarak adlandırılmaktadır (Gürüz ve Gürel, 2006:264). İşçiler, çalıştığı veya yaptığı işin niteliği ve işyeri koşullarından kaynaklanan nedenlerle işyerinde daima meslek hastalıkları riskiyle

karşı karşıyadır (Güneren, 2010: 510). Meslek hastalığı bir kişinin, çalışma hayatında karşılaştığı etkenler nedeniyle meydana gelen hastalıdır. Meslek hastalıkları belirli mesleklere özgü hastalıklardır. Bu hastalıklarda yapılan iş ile hastalık arasında doğrudan nedensel bir ilişki söz konusudur. Bu ilişki öyle boyuttadır ki, kişi söz konusu işte çalışmıyor olsa bu hastalık meydana gelmeyecektir. Örnek olarak kurşun zehirlenmesi düşünüldüğünde, bu hastalık ancak kurşun kullanılan işlerde çalışan kimselere meydana gelebilir. Meslek nedeniyle kurşun etkilenmesi olmayan bir kişide kurşun zehirlenmesi (nadir haller dışında) görülemeyeceği gibi, tozlu yerlerde çalışmayanlarda da pnömokonyoz meydana gelmez (Bilir ve Yıldız, 2004:135).

Mesleki bir faaliyetin yürütümü yada bazı işlerde sürekli çalışma, kişide bu faaliyetlerle doğrudan bağlantılı hastalıklara yol açabilir. İşte, meslek hastalıklarının sosyal güvenlik sistemlerince iş kazaları gibi sosyal bir risk olarak kabul edilmesinin başlıca nedeni budur. Meslek hastalığı, çalışma hayatında iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin alınmaması nedeniyle ortaya çıkan ve sigortalının maruz kaldığı geçici ve sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleri olarak tanımlanabilir (Kurt, 2004:573). 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 14.maddesinin 1. fıkrasında meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özrürlük halleri olarak tanımlanmıştır. Madde metninin tetkikinden de anlaşılacağı üzere, meslek hastalığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple meydana gelen veya işin yürütüm şartları yüzünden uğranılan hastalık, bedensel veya ruhsal hastalık halleri olarak tanımlanmıştır (Karakas, 2011:12).

Kömür madenlerinde çalışan sigortalıların tutuldukları, “pnömokonyoz” ve “Antrekozis” mermer ocakları veya kot taşlama işyerlerinde çalışan sigortalıların yakalandıkları “Silikoz”, tütün işletmelerinde çalışan sigortalıların yakalandıkları “Tabakoz” gibi hastalıklar, işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple meydana gelen meslek hastalıklarındandır. Buna karşılık, sıtma savaş işlerinde çalışan sigortalıların, bataklıkların kurutulması işinde çalıştıkları sırada yakalandıkları “Sıtma” hastalığı veya hayvanlarla ilgili işte çalışanların yakalandıkları “Şarbon” hastalığında, işin

yürütüm şartları yüzünden meydana gelen meslek hastalıklarından sayılmaktadır (Canbolat, 2010:24)

2.3. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Gelişimi

2.3.1. Dünya’da ki Gelişim

Çalışanların sağlığı ile yapılan iş arasındaki ilişkilerin araştırılmasına ilk önce Yunanlı düşünür Heredot tarafından başlandığı ileri sürülmektedir. Heredot işçilerin sağlıklı olması, dolayısı ile verimli çalışabilmeleri için kendilerine yeterli besin verilmesi üzerinde durmuştur. Aynı çağlarda Eflatun ve Aristoteles’in de iş kazalarına ilişkin açıklamalar yaptıkları bilinmektedir. Çalışanların yaptıkları işten zarar görebilecekleri düşüncesi Hipokrat tarafından ileri sürülmüştür. 16. yüzyılda Agricole ve Parucelous Orta Avrupa’da Maden işletmelerinde çalışan işçilerin hastalıkları ile toz arasında ilişki bulunduğunu fark etmişler ve bazı korunma önlemleri önermişlerdir. Ancak bilimsel esaslara dayanılarak işçi sağlığı-iş güvenliği konusunun ele alınması İtalya’da 17.yüzyılda Bernandino Ramazzini tarafından gerçekleştirilmiştir. Bernondino Ramazzini, kendi tecrübe ve bilgilerine dayanarak bir de meslek hastalıkları kitabı yazmış (De Monbis Artificum Diatriba) ve işçi sağlığının kurucusu olarak tarihe geçmiştir (Gerek, 1998, 2).

Hastalığın daha evrensel olması ve iş kazalarını—yapılan işin gereği olarak kabul edip hafife alınması nedenleriyle hastalıklara duyulan ilginin geçmişi daha eskidir. Meslek hastalıklarına olan ilgi, antik Yunan’dan başlar. Hipokrat (MÖ 460-370) madenlerdeki kurşun zehirlenmesi üzerinde durmuş ve Romalı Pliny (MS 23-77) kurşun ve kükürdün zehirli etkilerini ele alarak, ilk kişisel korunma aracı olan deri maskeleri yapmıştır. MS 2. yüzyılda, Yunanlı doktor Galen kurşun zehirlenmelerinin patolojisini ve bakır ocaklarındaki asit buharlarının zararlarını incelemiştir. Orta çağda bilimle birlikte bu tür çalışmalar da durmuş, Rönesans (MS 1500–1800) meslek hastalıkları ile ilgili çalışmaların devam ettiği bir dönem olmuştur. Konuya ilişkin yasal düzenlemelerin dönüm noktası, Percival Pott’un baca temizleyicilerinin kanser hastalığına yakalanmaları üzerine yapmış olduğu çalışmalar sonucu İngiliz Parlamentosu’nun 1788’de Baca Temizleyicileri Yasası ve 1833 yılında İngiliz Fabrikaları Yasasının çıkarılmasıdır. İş sağlığı ve güvenliğinin ciddi biçimde ele

alınması ve yasal düzenlemelere gidilmesi, 19. yüzyıldan sonradır. 1802' de çıkartılan Çıraklık Sağlık ve Ahlak Yasası ile çırakların horlanmasına ve emeklerinin kötüye kullanılmasına engel olunmaya çalışılmıştır. 1824' e kadar yasak olan sendikal etkinlikler yasallaşmış ve kölelik kaldırılmıştır, On dokuzuncu yüzyıldan itibaren sanayi devriminin yarattığı olumsuz çalışma koşullarının düzeltilmesinin sağlanması amacıyla, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili yasaların hazırlanması ve yaptırımlar uygulanması konusunda çeşitli etkinliklerde bulunmuşlardır. Sosyal güvenlik ilkeleri on dokuzuncu yüzyılda yaygınlaşmış, çeşitli sigorta kurumları kurulmuş ve iş kazaları ile meslek hastalıkları sigortası uygulanmaya başlanmıştır. (Çetindağ, 2011)

İş kazaları ve meslek hastalıkları sigortasına ilişkin İlk kanuni düzenlemeler 19. yüzyılın başında oluşturulmuştur. Sosyal sigorta kapsamına alınan ilk sosyal risk hastalığıdır. 1883 yılında Bismark tarafından kurulan hastalık sigortasını 1884 yılında kurulan iş kazası sigortası takip etmiştir. 102 sayılı ILO sözleşmesinde iş kazası ve meslek hastalığı sosyal bir risk olarak belirlenmiştir. Birçok ülke sosyal sigorta uygulamalarında bu riskleri örnek almıştır. Bu tarihten sonra kabul edilen diğer birçok uluslararası belgede de iş kazası ve meslek hastalığı bir risk olarak aynı şekilde yer almıştır (Şamiloğlu, 2008, 18-19).

2.3.2. Türkiye'deki Gelişim

Osmanlı İmparatorluğunda Tanzimat dönemine kadar modern anlamda bir sosyal güvenlik sistemi kurulamamıştır. 1865 yılında çıkarılan "Dilaver Pasa Nizamnamesi", yasal anlamda işçileri korumaya yönelik ilk mevzuat olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu nizamnamenin, Ereğli Kömür bölgesi ile sınırlı olması, esasen kömür üretimini artırmak amacıyla çıkarılmış bulunması, işçilerin çalışma şartlarını düzenleyen hükümlere yer verilmekle beraber; iş kazaları ve meslek hastalıklarını önleyici önlemler konusunda hiçbir hüküm taşıması bakımından; gerçek anlamda bir sosyal güvenlik sisteminin temelini oluşturduğu fikrine katılmak pek mümkün görülmemektedir. Ancak 1869 tarihinde çıkarılan "Maadin Nizamnamesi", iş güvenliği ile ilgili hükümler içermesi nedeniyle, Dilaver Paşa Nizamnamesinin boşluklarını doldurması bakımından önem taşımaktadır. Bu nizamname ile; maden ocaklarında zorla çalıştırma kaldırılmış, ocaklarda meydana gelen iş kazalarında

yaralanan işçiye ve ölüm halinde işçinin hak sahiplerine tazminat ödenmesi, madende eczane ve doktor bulundurulması gibi hükümler getirilmiştir. Bu nizamnamede, kazanın oluşumunda işçinin kusur durumu ve buna bağlı olarak işverenin sorumluluğunun azalmasından söz edilmediğinden, kusursuz sorumluluk ilkesi benimsenmiş olmaktadır (Ünal, 2006, 16).

Bu dönemde çıkarılan diğer tüzükler ise; Tersanei Amiriye ve Mensip, İşçilerin Emeklilikleri Hakkında Tüzük, Hicaz Demir Yolu Memur ve Hizmetlerine Hastalık Kaza Hallerinde Yardım Tüzüğü, Askeri Fabrikalar Tüzüğü olarak sıralanabilir. Bu tüzükler daha çok sosyal yardım amaçlı hükümler içermişlerdir. 10.09.1921 tarihinde çıkarılan 151 sayılı "Ereğli Havza-i Fahmiye Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun" da kömür ocaklarında iş kazalarına karşı işverenlerin gerekli önlemleri almalarını zorunlu tutarak, kaza geçiren işçilere gerekli maddi yardım yapılmasını öngörmekteydi. Cumhuriyetin ilanından sonra Sosyal Sigortalar, tek bir yasada değil, çeşitli yasalarda düzenlenmiş ancak, uygulama alanları dar tutulmuştur. Cumhuriyetin ilanından sonra ilk yasal düzenleme 2 Ocak 1924 tarih ve 394 sayılı Hafta Tatili Yasası olmuştur. Bu yasa Cumhuriyet döneminde iş sağlığı ve güvenliği konusundaki ilk olumlu düzenlemelerden birisidir (Türkoğlu, 2006, 17-18). 1926 tarihli "Borçlar Kanunu"nda işverenin işçinin yaşam ve sağlığının korunması için gerekli önlemleri alması, önlemlerin alınmaması nedeniyle ölüm halinde ailesine tazminat ödenmesi gibi hükümlere yer verilmektedir. 1930 tarihli "Umumi Hıfzısıhha Kanunu"nda ise işverenlere hastalık, kaza ve analık hallerinde işçilerine sağlık yardımı yapması hususunda yükümlülükler getirilmiştir. Buna rağmen her iki yasada da iş göremezlik durumunda, işçilerin gelir kayıplarının karşılanmasına ilişkin hükümlere rastlanmamaktadır. 1936 tarihinde yayınlanan 3008 sayılı "İş Kanunu", sosyal güvenliğin temel ilkelerinin belirlenmesi bakımından büyük önem taşımaktadır. Bu yasayla, koruma sağlanacak sosyal riskler; iş kazaları meslek hastalıkları, analık, yaşlılık, hastalık ve ölüm olarak belirlenmiş (m.100) ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun alt yapısını bu yasa oluşturmuştur. Ayrıca yine ilk kez bu yasa ile "İşçi Sigortaları İdaresi" kurulması öngörülmüştür. 1945 yılında, 3008 sayılı yasaya atfen, 4792 sayılı yasa ile kurulan "İşçi Sigortaları Kurumu"; adı daha sonra 506 sayılı yasa ile değişecek olan "Sosyal Sigortalar Kurumu" nu oluşturmaktadır (Ünal, 2006, 17-18).

Avrupa Sosyal Şartı'nı kabul eden ülkemiz, 1964 yılında çıkartılan "506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu" ile çağdaş düzeyde iş kazaları, meslek hastalığı sigortasını oluşturmuştur. ILO'nun 155 ve 161 sayılı sözleşmelerini imzalayan ülkemiz, iş sağlığı ve güvenliği alanında çağdaş ölçüde yasal koruma sağlamıştır. TBMM'nde 28.08.1971 tarihinde kabul edilen 1475 sayılı "İş Kanunu" iş sağlığı ve güvenliği alanında korumalar öngörmüştür. 25.05.2003 tarihinde kabul edilen "4857 sayılı İş Kanunu"nda teknolojik gelişmeler dikkate alınarak iş sağlığı ve güvenliği alanındaki koruyucu önlemler günümüz koşulları ile uyumlu hale getirilmiştir. Ekim 2008 ayı başında yürürlüğe giren "5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu" ile de kamu görevlileri hariç hizmet akdine tabi çalışan sigortalılar ile kendi adına bağımsız olarak çalışan sigortalılar bakımından iş kazaları,meslek hastalıkları sigortası yeniden düzenlenmiştir.(Tozan, 2011, 18-19)

2.4. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Unsurları

2.4.1. İş Kazasının Unsurları

İş kazasının bir çok tanımı bulunmaktadır. Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) iş kazasını "önceden planlanmamış, çoğu zaman yaralanmalara, makine ve teçhizatın zarara uğramasına veya üretimin bir süre durmasına yol açan olay" olarak tanımlamaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ise iş kazasını "belirli bir zarar veya yaralanmaya yol açan, önceden planlanmamış beklenmedik bir olay" şeklinde tanımlamıştır (TİSK, 2011).

İş Kazası, sigortalının işverenin otoritesi altında bulunduğu bir sırada gördüğü iş veya işin gereği dolayısıyla aniden ve dıştan meydana gelen bir etkenle sigortalıyı bedence ya da ruhça zarara uğratan bir olay olarak tanımlanabilir (Kurt, 2004:549). İş kazasının öğretide genel kabul gören tanımı "işçinin, işverenin otoritesi (hakimiyeti), altında bulunduğu bir sırada,onun için ifa ettiği işten veya iş dolayısıyla dış bir sebeple ve aniden meydana gelen bir olay sonucu uğramış olduğu kazadır (Tozan, 2011:3).

İşçinin işi ile kaza arasında uygun nedensellik bağı bulunması gerekir. Öğretide iş kazasında bulunması gereken nedensellik bağı konusunda değişik görüşler ileri sürülmüştür. Bir görüş iş kazasından söz edebilmek için kaza ile zarar arasında uygun nedensellik bağı olması gerektiğini ifade etmektedir. Bu görüşe göre ortaya çıkan zarar ile kaza arasında uygun nedensellik bağı olup olmadığı belirlenirken zararlandırıcı olayın “işverenin otoritesi” altında iken gerçekleşmiş olup olmadığı ölçüt olarak kullanılabilir. Ancak bu görüşü savunan yazarlar bu ölçütün her olaya uygulanabilecek nitelikte olmadığını, her somut olayın özelliğine göre değerlendirme yapılarak olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağına karar verilmesi gerektiğini de ileri sürmektedirler. Nedensellik bağı konusunda ileri sürülen diğer görüş ise kaza ile zarar arasında uygun nedensellik bağının yanı sıra işin yürütümü ile kaza arasında da uygun nedensellik bağının olması gerektiği yolundadır (Seratlı, 2003:32).

Bir olayın iş kazası olarak tanımlanabilmesi için, kazanın;

- a-) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- b-) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle;
- c-) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- ç-) Sigortalı işçi kadına iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- d-) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında,

meydana gelmesi gerekmektedir (Tozan, 2011:28).

2.4.2. Meslek Hastalığının Unsurları

Kanunda “meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürüllük halleri” olarak tanımlanmaktadır (5510 sk. Madde 14).

Bir hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilebilmesi için;

- a-) Meslek hastalığına tutulan kişinin sigortalı sayılması,
 - b-) Sigortalının gördüğü iş ile meslek hastalığı arasında nedensellik bağının bulunması,
 - c-) Sigortalının bedence veya ruhça bir arızaya uğraması,
 - ç-) Hastalığın yönetmelikte yer alması ve belirtilen süre içinde meydana çıkması,
 - d-) Hastalığın Kurum Sağlık Kurulu raporu ile tespit edilmesi,
- gerekmektedir (Bilgili, 2006:363-364).

2.5. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Nedenleri

İş kazaları ve meslek hastalıklarının kökeninde ekonomik, sosyal, psikolojik ve çevresel bir dizi etken rol oynar. Tüm bu etkenlerin burada ayrıntılı bir incelemeye tabi tutulması olanaksız olduğundan önemli gördüğümüz kimi temele nedenlere işaret etmekle yetineceğiz. “Türkiye’de ekonominin tarımsal niteliği ve sanayileşme temellerinin henüz yeni atılmakta oluşu, kazaların en önemli hazırlayıcılarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Sanayileşme çabaları, tarım kesiminden sanayi kesimine işgücü kaydırılmasını zorunlu kılmaktadır. Bu ise, çok sayıda niteliksiz işçinin üretim sürecine katılmasına yol açar. Öte yandan ülkemizde küçük ve orta boyutlu işletmelerin, iş güvenliği, işçi eğitimi ve denetimi konularına yeterli önemi vermemesi, bu işlere yönelik finansman kaynaklarının sınırlı olması, iş kazalarını arttırıcı bir etki yaratmaktadır (Güzel vd., 2008:1-2).

İş kazaları ve meslek hastalığının nedenlerine kendi başlıkları altında bakılacak olursa;

2.5.1. İş Kazasının Nedenleri

a-) Fizik ve Mekanik Çevre Koşullarının Yol Açtığı Nedenler

- Makinelerin Yol Açtığı Kazalar
- Üretim Organizasyonlarının Yol Açtığı Kazalar
- Çevresel Faktörlerin Yol Açtığı Kazalar

b-) İnsan Davranışlarından Kaynaklanan Kaza Nedenleri

- Tehlikeli Davranışlara Yol Açan Kişisel Özellikler
- Tehlikeli Davranışlara Yol Açan Fizyolojik Faktörler
 - ✓ Fiziksel açıdan yetersizlikler
 - ✓ Uykusuzluk
 - ✓ Yorgunluk

2.5.2. Meslek Hastalıklarının Nedenleri

Meslek hastalıkları, işyerlerinde ortaya çıkan zararlı kimyasal faktörlerin, tozların v.b. çeşitli yollardan vücuda girmesi ve kısa veya uzun bir süreç sonunda insanın sağlığını olumsuz yönde etkilemesiyle belirir. Eğer iş çevresinde gaz, duman, toz, organik mamuller gibi zararlı maddeler söz konusu ise, meslek hastalıkları iş kazalarından farklı olarak tüm çalışanları etkiler (Bingöl, 2010:461).

a-) Kimyasal Maddelerden İleri Gelen Meslek Hastalıkları

b-) Mesleki Deri Hastalıkları

c-) Toz Hastalıkları ve Diğer Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları

ç-) Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar

d-) Fiziki Etkenlerle Olan Meslek Hastalıkları

- İyonlayıcı Işınlr
- Enfaruj Işınları
- Gürültü
- Titreşim (Vibrasyon) (Gerek, 1998, 30-33)

2.6. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına Karşı Alınması Gereken Önlemler

Ülkemizde her 6 dakikada bir iş kazası olmakta, her 5-6 saatte de bir işçimiz hayatını kaybetmektedir. Bu evlerinden çıkan ve çocuklarının geçimlerini sağlamak için çalışmaya giden 4-5 işçimizin akşamları evlerine dönmemeleri anlamına gelmektedir. İstatistikler her 2,5 saatte 1 işçinin iş görmez hale geldiğini açıklamaktadır. Bu çok acı bir durumdur. İş kazaları istatistiklerinde Avrupa'da ilk sırayı dünyada ise 3. sırayı almaktayız. Dünyada en fazla iş kazası Güney Kore ve Brezilya'da meydana gelmektedir. Yapılan araştırmalarda iş kazalarının % 50 sinin kolaylıkla

önlenebilecek kazalar olduğu, %48 inin sistemli bir çalışma ile önlenebileceği, % 2 sinin ise önlenemeyeceği ortaya çıkmıştır. Bu da bizlere iş kazalarının % 98 önlenebileceği gerçeğini ortaya koymaktadır (Tezel, 2009:172).

a-) İş Kazalarının Önlenmesinde Devletin Rolü

b-) İş Kazalarının Önlenmesinde İşletmelerin Rolü

- Mühendislik Revizyon
- İnandırma ve Özendirme
- İşe Uygun İşçi Seçme
- İş Güvenliği Disiplinin Sağlanması

c-) İş Kazalarının Önlenmesinde Sendikaların Rolü

ç-) İş Kazalarının Önlenmesinde İşçilerin Rolü (Gerek, 1998, 34-40)

2.7. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Sonuçları

İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları, sonuçları itibarı ile öncelikle iş görenler üzerinde olmak üzere işletmeler ve Devlet üzerinde bir çok olumsuz durum yaratmaktadır.

2.7.1. İş Görenler Üzerindeki Sonuçları

- a-) Zihinsel hasar,**
- b-) Acı,**
- c-) Kazançların kaybı,**
- ç-) Ekstra maliyet,**
- d-) Sürekli sakatlık ihtimali,**
- e-) Muhtemel hayat kaybı,**
- f-) Bazı çeşit faaliyetler açısından yetersizlik,**
- g-) Boş vakit aktivitelerinin kaybı,**
- ğ-) Aile, arkadaşlar ve meslektaşlar üzerindeki muhtemel etki.**

2.7.2. İşletmeler Üzerindeki Sonuçları

a-) Her şeyden önce kazaya uğrayan personele ödenecek tazminatlar ve tedavi masrafları

b-) İş kazası nedeniyle üretime ara verilmesi ve dolayısıyla, üretim kaybı

- c-) İş kazası esnasında araç-gereç ve mekânlarda meydana gelen arızalar
- d-) İş kazasına maruz kalan personelin kendisi, ailesi ve çevresinde meydana gelen moral bozukluğu ve huzursuzluk
- e-) Yeni personelin ise alınması, eğitimi ve uyum sağlamasına yönelik çalışmalar
- f-) İş kazasının kamuoyuna yansımaları durumunda, işletmenin toplumsal imajının olumsuz yönde etkilenmesi

2.7.3. Devlet Üzerindeki Sonuçları

a-) Ekonomik sonuçlar

b-) Sosyal Sonuçlar

2.8. Türkiye’de İş Kazası ve Meslek Hastalıkları İstatistikleri

Türkiye’de 2007-2010 arasındaki 4 yıllık süreçte toplam 280.784 iş kazası meydana gelmiş olup, kazaların yıllara göre dağılımı incelendiğinde, kaza oranlarının her geçen yıl azaldığı görülmektedir. Kazalarda, erkeklerin oranının bariz şekilde yüksek olduğu görülmekle birlikte, toplam oranların azalmasına rağmen, kadınların uğradığı iş kazası sayısının 2010 yılında artış gösterdiği görülmektedir.

Tablo 5 : 2007-2010 Yılları İş Kazaları Dağılımı

DÖNEM	İŞ KAZASI SAYISI		
	KADIN	ERKEK	TOPLAM
2007	4.121	76.481	80.602
2008	3.594	69.369	72.963
2009	3.562	60.754	64.316
2010	3.892	59.011	62.903
TOPLAM	15.169	265.615	280.784

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Türkiye’de 2007-2010 arasındaki 4 yıllık süreçte toplam 2.709 Meslek Hastalığı vakası meydana gelmiştir. Meslek hastalıklarında, yine iş kazalarında olduğu gibi erkek çalışanlarının oranlarının kadınlara göre oldukça yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 6 : 2007-2010 Yılları Meslek Hastalıkları Dağılımı

DÖNEM	MESLEK HASTALIĞI SAYISI		
	KADIN	ERKEK	TOPLAM
2007	11	1.197	1.208
2008	14	525	539
2009	8	421	429
2010	19	514	533
TOPLAM	52	2.657	2.709

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Tablo 7 : 2007-2010 Yılları İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Dağılımı

DÖNEM	İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI		
	KADIN	ERKEK	TOPLAM
2007	4.132	77.678	81.810
2008	3.608	69.894	73.502
2009	3.570	61.175	64.745
2010	3.911	59.525	63.436
TOPLAM	15.221	268.272	283.493

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Türkiye’de 2007-2010 arasındaki 4 yıllık süreçte toplam 4.535 İş Kazası ve Meslek Hastalığı vakası ölümlerle neticelenmiştir. İş Kazaları ve Meslek Hastalığı vakalarında yıllar itibarı ile azalma olmasına rağmen, ölümlerle sonuçlanan vakalarda artış gözlemlenmektedir.

Tablo 8 : 2007-2010 Yılları Ölümle Sonuçlanan İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Dağılımı

DÖNEM	İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI		
	KADIN	ERKEK	TOPLAM
2007	14	1.030	1.044
2008	15	851	866
2009	24	1.147	1.171
2010	23	1.431	1.454
TOPLAM	76	4.459	4.535

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

2.9.İş Kazaları ve Meslek Hastalığı Sigortası İle Bu Sigortadan Sağlanan Yardımlar

Sanayi toplumuna geçiş iş kazaları ve meslek hastalığını önemli bir sorun olarak ortaya çıkarmıştır. Batı ülkelerinde iş kazaları ve meslek hastalığına karşı koruyucu düzenlemelerin yapılmasına sosyal sigorta yasalarından önce başlanmıştır. Makinenin gelişmesi, işletmelerde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalığının önemli ölçüde artmasına neden olmuştur. Bu gelişmeler 19. yüzyılın sonlarına doğru iş kazaları ve meslek hastalığına karşı yasal düzenlemelerin yapılmasına yol açmıştır. Avrupa Sosyal Şartı'nda "Tüm çalışanların güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarına sahip olma hakkının varlığının" ilke olarak kabul edilmesi ve iş kazaları meslek hastalığı sigortasının oluşturulmasının zorunlu tutulması, taraf ülkelerde bu alandaki çağdaş yasal düzenlemelerin süratle yapılmasına olanak sağlamıştır. İş kazası ve meslek hastalığına karşı korunmanın sosyal güvenlik kapsamına alınması bu gelişmeler sonucu olmuştur. İş kazaları ve meslek hastalıkları toplumsal sorun olmaları yanında oluşturdukları maliyetler bakımından önemli bir ekonomik sorun da olmuştur. "ILO ve Dünya Sağlık Örgütü'nün istatistiklerine göre, dünya ölçeğinde her yıl 50 milyondan fazla iş kazası olmakta, bu kazalarda 100 binden fazla işçi yaşamını yitirmekte, 2 milyon işçi sakatlanmakta ve 6 milyondan fazla işçi geçici iş görmezliğe maruz kalmaktadır. Bazı kaynaklarda endüstrileşmiş ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıklarının toplam maliyetinin gayri safi milli hasıllarının yüzde 1'i ile yüzde 3 oranına ulaştığı belirtilmektedir. İş kazaları ve meslek hastalıklarında yaşanan diğer önemli bir sorunda işçilerin uğradıkları zararları gidermede yetersiz kalmaları olmuştur.

"İş kazaları ve meslek hastalıkları, büyük ölçüde, işletme içindeki üretim ilişkisinden kaynaklanmaktadır. Üretimin nimetlerini işveren elde ettiğine göre, külfete de katlanması gerekir. İşte ilk yasal düzenlemeler, sorumluluk hukukunun temel ilkelerinden hareketle, işçinin uğradığı zararın tazminini işverenlere yüklemişlerdir. Ne var ki, işverenin bu konudaki kusurunun işçi tarafından kanıtlanmasındaki güçlükler, açılan davaların uzun sürmesi, sorumluluk mekanizmasının işçilerin uğradığı zararı gidermede yetersiz kalmasına neden olmuştur". İş ve Sosyal güvenlik hukukunda yapılan yasal düzenlemeler ile işçilerin korunması iş kazaları ve meslek

hastalığı nedeniyle oluşan zararların giderilmesinde büyük kazanımlar sağlanmıştır (Tozan, 2011:18)

İş kazaları, meslek hastalıkları, hastalık, analık uygulamada gelirden belirli bir süre yoksun kalınması nedeniyle kısa vadeli sigorta kolu olarak kabul edilmektedir. Ülkemizde iş kazaları ile meslek hastalığı sağlanan yardımlar bakımından birlikte düzenlenmişken, maruz kalınan olayın gerek tanımlanmasında gerekse sayılma hal ve şartlarında farklı değerlendirilmiştir. İş kazaları ve meslek hastalıkları sigortalının çalıştığı işe bağlı olarak gerçekleşirken, hastalık sigortası ise çalışma hayatı dışında sebeplere dayanmaktadır (Çolak ve Öztürk, 2006:31).

2.9.1.İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigortası

Sosyal Güvenlik, çalışanları iş hayatında meydana gelebilecek ve/veya gelen sosyal risklere karşı koruyan bir sistemdir. Bu sosyal riskler ise, iş kazaları, meslek hastalıkları, işsizlik, hastalık, analık, malullük, yaşlılık ve ölüm olarak ortaya çıkmaktadır. Anılan risklerden iş kazaları veya meslek hastalıkları ise sadece meslekle, yani yapılan işle ilgili bir risktir (Özkan, 2000: 28). İş kazası ve meslek hastalığı sigortası geçici, yahut sürekli gelir kaybına uğrayan sigortalıya veya onun yakınlarına parasal yardımlar sağlar. İş kazası ve meslek hastalığı , iş kazasının ani bir olay sonucu, meslek hastalığının ise yavaş yavaş ortaya çıkması bakımından birbirlerinden ayrılırlar. Ancak her ikisinin de mesleki risk sayılması ve ortak bazı özelliklere sahip olmaları nedeniyle mevzuatta iş kazası ve meslek hastalığı sigortalıları birbirini tamamlar nitelikte birlikte düzenlenmişlerdir (Tuncay ve Ekmekçi, 2009:263).

Yapılan iş ile meydana gelen bir kazanın arasındaki illiyet bağı kavramından yola çıkarak hangi hallerin iş kazası sayılacağı belirtilmiştir. Meydana gelen iş kazaları dolayısıyla gerekli yardım ve işlemlerin yapılabilmesi için, Kurumun bu kazalardan zamanında haberdar olmasını sağlamak üzere işverenler ile kendi nam ve hesabına çalışanların yükümlülüklerini tanımlamak ve Kurumca yürütülecek işlemleri belirtmek üzere düzenleme yapılmıştır (Kurt, 2008:45). Bununla birlikte sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğunun; Kurumca yetkilendirilen sağlık

hizmet sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi, Kurumca gerekli görüldüğü hallerde, işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbi sonuçlarını ortaya oyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi, sonucu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilmesi zorunludur (Aydın, 2012:50).

2.9.2. İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigortasından Sağlanan Yardımlar

Sosyal Sigortalar Yasasında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasından sağlanan nesnel (aynı) ve parasal yardımlar aynı maddede toplanmış iken, Ekim 2008 ayı başında yürürlüğe giren Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası ile genel sağlık sigortasının da uygulanmasına başlandığından, iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle sağlanacak olan sağlık yardımları genel sağlık sigortasını düzenleyen maddeler içinde yer almıştır. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasından sağlanacak parasal yardımlar ise sosyal sigorta bölümü içinde düzenlenmiştir. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık sigortası Yasasındaki diğer bir farklılık ise kısa vadeli sigorta kollarından (iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortasından) sağlanan parasal yardımlar sosyal sigorta bölümünde tek maddede, sağlık yardımları ise genel sağlık sigortası bölümünde aynı maddelerde düzenlenmiştir. “ Bu nedenle, yapılacak sigorta yardımlarında özdeşlik söz konusudur.” Ayrıca sigortalıya iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortasından sağlanan nesnel ve parasal yardımların neler olduğunu görmek için her iki bölümdeki maddelerin tümünün incelenmesi gerekmektedir. Sigortalının iş kazası ve meslek hastalığından sağlanan nesnel ve parasal yardımların yararlanabilmesi için Yasada tanımlandığı şekilde iş kazasına uğraması yada meslek hastalığına tutulması yeterlidir. Söz konusu yardımları hak etmesi için hastalık ve analık sigortasında olduğu gibi belirli bir süre prim ödemiş olma koşulu aranmaktadır. Örneğin işe başladığı gün iş kazasına uğrayan sigortalının yasada öngörülen tüm yardımlardan yararlanma hakkı doğmaktadır.

Gerek iş kazasından gerekse meslek hastalığından sağlanacak yardımlar bakımından herhangi bir farklılık bulunmamaktadır. Her iki sigorta olayı için yasada öngörülen yardımlar aynıdır. İş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına tutulan sigortalıya yapılacak olan nesnel ve parasal yardımlar yasada belirlenerek sınırlanmıştır. İş

kazasına uğrayan yada meslek hastalığına tutulan sigortalı yasa da belirlenen yardımların dışında herhangi bir hak talebinde bulunamaz. Yasada belirtilen yardımlar sigortalı için bir hak Kurum için ise bu yardımları sağlamak bir görevdir (Tozan, 2011:100-101).

2.9.2.1. Sağlık Yardımları

Sağlık yardımları, sigortalının sağlık durumunun gerektirdiği sürece devam etmekte, tedavi görülen müessese sağlık kurulunca gerekli görülmesi halinde, dinlenme evlerine yatırılmak suretiyle bakımı temin edilmektedir. İş kazasına maruz kalan veya meslek hastalığına tutulan sigortalıya yardımlar, Kurumca tedaviye alındığı tarihten başlatılmaktadır. İş kazası veya meslek hastalığı riskine maruz kalan sigortalıya yapılacak sağlık yardımları, sigortalının sağlığını koruma, çalışma gücünü yeniden kazandırma ve kendi ihtiyaçlarını görme yeteneğini artırma amacına matuftur (Çolak ve Öztürk, 2006:49).

Yasada iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde yapılacak yardımlar belirlenmiştir. Bu yardımlar; Kişilerin hastalanmaları, kaza geçirmeleri halinde ayakta veya yatarak tedavi edilmeleri için;

- Hekim tarafından muayenelerinin yapılması
- Hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayenelerinin, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile röntgeni tomografi gibi diğer tanı yöntemlerinin yapılması,
- Konulan teşhise dayalı olarak tıbbi müdahale ve tedavilerinin yapılması,
- Hasta takibi ve rehabilitasyon hizmetlerinin verilmesi,
- Organ, doku ve kök hücre nakline ilişkin tedavilerinin yapılması,
- Hücre tedavilerine yönelik sağlık hizmetlerinin sağlanması,
- Acil sağlık hizmetlerinin verilmesi,

- Sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbi bakım ve tedavilerinin sağlanması olarak sıralanabilir (Tozan, 2011:201).

5510 sayılı SSGSSK.'un 63 maddesine göre, Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlıklı kalmalarını; hastalanmaları halinde sağlıklarını kazanmalarını; iş kazası ile meslek hastalığı, hastalık ve analık sonucu tıbben gerekli görülen sağlık hizmetlerinin karşılanmasını, iş görmezlik hallerinin ortadan kaldırılmasını veya azaltılmasını temin etmek amacıyla kanun kapsamında olan kişilere sağlanacak sağlık hizmetleri ve buna bağlı yardımlar sayılmıştır. Bunlar esas olarak, ayaktan ve yatarak sunulan sağlık hizmetlerinin sağlanması, ortez, protez araç ve gereçlerinin teminiyle yol parası ve zaruri gider ödemelerinden oluşmaktadır. Kişilerin hastalanmaları halinde ayakta veya yatarak; hekim tarafından yapılacak muayene, hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, hasta takibi ve rehabilitasyon hizmetleri, organ, doku ve kök hücre nakline ve hücre tedavilerine yönelik sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, ilgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler olarak belirtilmiştir (Şamiloğlu, 2008:57)

Türkiye’de 2007-2010 yıllarında meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu, geçici iş görmezliğe uğrayanların toplam 6.912.828 gün tedavileri sağlanmış bu sürenin toplam 228.185 günü hastanelerde yatarak gerçekleşmiştir.

Tablo 9 : 2007-2010 Yılları İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Sağlık Yardımı Alanların Tedavi Süresi

DÖNEM	İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIKLARI (TOPLAM)		
	Ayakta Tedavi Süresi (gün)	Hastanede (Yatarak) Tedavi Süresi (gün)	TOPLAM
2007	1.882.403	60.170	1.942.573
2008	1.802.345	62.770	1.865.115
2009	1.533.749	55.367	1.589.116
2010	1.466.146	49.878	1.516.024
TOPLAM	6.684.643	228.185	6.912.828

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

2.9.2.2.Parasal Yardımlar

Sosyal Güvenlik Kurumu, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucunda, zarara uğrayanlara geçici iş görmezlik, sürekli iş görmezlik, olay sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine gelir bağlanması, cenaze yardımı yapılması ve evlenme ödeneği verilmesi şeklinde parasal yardımlar yapmaktadır. Yapılan yardımları kendi başlıkları altında ele alırsak;

a) Geçici İş Görmezlik Ödeneği

İş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle geçici iş görmezlik ödeneği uygulaması, 5510 sayılı Kanun'un 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre çalıştırılanlar ile (hizmet akdiyle alıştırılan sigortalılar ve bu madde kapsamında sigortalı kabul edilenler) Kanun'un 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında bulunan köy veya mahalle muhtarları ile kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar ve 5510 sayılı Kanun'un 5. maddesine göre haklarında sadece bazı sigorta kollarının uygulanabildiği sigortalılar (hizmet akdi ile çalışmamakla birlikte, ceza infaz kurumları ile tutuklevleri bünyesinde oluşturulan tesis, atölye ve benzeri ünitelerde çalıştırılan hükümlüler ile çırak, stajyerler ve kursiyerler gibi) için söz konusudur (www.sgkrehberi.com, 2011)

Geçici iş görmezlik ödeneği Sosyal Güvenlik Kurumunca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurullarından istirahat raporu alınmış olması şartıyla; iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş görmezliğe uğrayan sigortalıya her gün için, yatarak tedavilerde 5510 sayılı Kanununun 17.maddesine göre hesaplanacak günlük kazancın yarısı, ayaktan tedavilerde ise üçte ikisidir (Sertel, 2010) .

Geçici iş görmezlik ödeneğine esas tutulacak günlük kazanç 5510 sayılı Kanununun 17'nci maddesinde yer alan;“...İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç; iş kazasının veya doğumun olduğu tarihten, meslek hastalığı veya hastalık halinde ise iş görmezliğin başladığı tarihten önceki on iki aydaki son üç ay içinde 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlar toplamının, bu kazançlara esas prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır. On iki aylık

dönemde çalışmamış ve ücret almamış olan sigortalı, çalışmaya başladığı ay içinde iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş görmezliğe uğrarsa verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas günlük kazanç; çalışmaya başladığı tarih ile iş görmezliğinin başladığı tarih arasındaki sürede elde ettiği prime esas günlük kazanç toplamının, çalıştığı gün sayısına bölünmesi suretiyle; çalışmaya başladığı gün iş kazasına uğraması halinde ise aynı veya emsal işte çalışan benzeri bir sigortalının günlük kazancı esas tutulur..... ” hükümleri esas alınmak suretiyle hesaplanmaktadır. (www.sgkrehberi.com, 2011).

Geçici iş görmezlik ödeneği, sosyal sigorta kapsamında, sigortalının tedavisinin tamamlanıp işine başlayacağı sürece ekonomik açıdan oluşan kayıplarını karşılamak amacı ile ödenmesi ön görülen parasal yardımdır. Yasada geçici iş görmezlik ödeneğinin verilmesi için herhangi bir süre konmamıştır. Ancak süresiz ödenen parasal yardımda değildir. Geçici iş görmezlik ödeneği, sigortalının tedavisi nedeniyle istirahatının devam ettiği sürece ödenir. Sigortalının istirahatının bittiği gün geçici iş görmezlik ödeneğinin ödenmesi de sona erer (Tozan, 2011:115).

Tablo 10 : 2007-2010 Yılları İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Yapılan Geçici İş Görmezlik Ödemesi (gün)

DÖNEM	İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIKLARI (TOPLAM)		
	Ayakta Tedavi Süresince 3/2 si	Hastanede (Yatarak) Tedavi Süresince ½ si	TOPLAM
2007	1.882.403	60.170	1.942.573
2008	1.802.345	62.770	1.865.115
2009	1.533.749	55.367	1.589.116
2010	1.466.146	49.878	1.516.024
TOPLAM	6.684.643	228.185	6.912.828

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Sosyal Güvenlik Kurumunca, 2007-2010 yıllarını kapsayan dört yıllık süreçte, iş kazası ve meslek hastalığından dolayı, kazayı geçirenlere/hastalığa tutulanlara toplam 6.912.828 (altı milyon, dokuz yüz on iki bin, sekiz yüz yirmi sekiz) gün geçici iş görmezlik ödemesi yapılmıştır.

b) Sürekli İş Görmezlik Geliri

Sürekli iş görmezlik geliri 5510 sayılı Yasa'nın "İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortasından sağlanan haklar" başlıklı 16. maddesinde sıralanan parasal yardımlardan biridir. Bu yardımın amacı sigortalının iş kazası veya meslek hastalığı sonucu çalışma gücünde bir kayba uğramasına bağlı olarak ortaya çıkacak gelir kaybını telafi etmektir (Araz ve Büyükbirer, 2011).

Sürekli iş görmezlik gelirine hak kazanma, gelirin hesaplanması, başlangıcı ve birden fazla iş kazası ve meslek hastalığı hali Kanununun 19. maddesinde düzenlenmiştir. Sürekli iş görmezlik geliri, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık ve özürlüler nedeniyle Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporlara istinaden Kurum Sağlık Kurulunca meslekte kazanma gücü en az % 10 oranında azalmış bulunduğu tespit edilen sigortalıya bağlanacaktır. (4/1-a) sigortalıları açısından benzer uygulama mülga 506 sayılı Kanunda yer almakla birlikte, (4/1-b) sigortalıları açısından yeni bir düzenlemedir. (4/1-b)'ye göre sigortalı sayılanlara, sürekli iş görmezlik geliri bağlanabilmesi için, kendi sigortalılığından dolayı, genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur (Karakas, 2011:233).

Sürekli iş görmezlik geliri, sigortalının mesleğinde kazanma gücünün kaybı oranına göre hesaplanır. Sürekli tam iş görmezlikte sigortalıya, 17'nci maddeye göre hesaplanan aylık kazancının %70'i oranında gelir bağlanır. Sürekli kısmi iş görmezlikte sigortalıya bağlanacak gelir, tam iş görmezlik geliri hesaplanarak bunun iş görmezlik derecesi oranındaki tutarı kendisine ödenir. Sigortalı, başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise gelir bağlama oranı % 100 olarak uygulanır. Sigortalının sürekli iş görmezlik geliri; geçici iş görmezlik ödeneğinin sona erdiği tarihi, geçici iş görmezlik tespit edilmeden sürekli iş görmezlik durumuna girilmişse, buna ait sağlık kurulu raporu tarihini, takip eden ay başından başlar. Sigortalının yeniden bir iş kazasına uğraması veya yeni bir meslek hastalığına tutulması halinde, meydana gelen özürlülerin bütünü göz önüne alınarak kendisine, sürekli iş görmezliğini doğuran son iş kazası veya meslek hastalığı sırasındaki kazancı üzerinden gelir hesaplanır (SSGSSK:m.19).

Tablo 11 : 2007-2010 Yılları İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Sürekli İş Görmezlik Gelirine Girenler (Kişi)

DÖNEM	SÜREKLİ İŞ GÖRMEZLİK GELİRİ BAĞLANANLAR		
	İş Kazası Sonucu	Meslek Hastalığı Sonucu	TOPLAM
2007	1.550	406	1.956
2008	1.452	242	1.694
2009	1.668	217	1.885
2010	1.976	109	2.085
TOPLAM	6.646	974	7.620

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Türkiye’de 2007-2010 dönemi dört yıllık süreçte, iş kazası ve meslek hastalığı sonucu toplam 7.620 kişiye sürekli iş görmezlik geliri bağlanmıştır.

Tablo 12 : 2007-2010 Yılları İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Sürekli İş Görmezlik Gelirine Girenlerin İş Görmezlik Derecelerine Göre Dağılımı

DÖNEM	İŞ GÖRMEZLİK DERECELERİ					TOPLAM
	% 10-19	% 20-29	% 30-39	% 40-49	% 50-100	
2007	788	377	322	197	272	1.956
2008	645	321	300	190	238	1.694
2009	676	379	306	229	295	1.885
2010	668	395	427	258	337	2.085
TOPLAM	2.777	1.472	1.355	874	1.142	7.620

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Türkiye’de 2007-2010 dönemi dört yıllık süreçte, iş kazası ve meslek hastalığı sonucu sürekli iş görmezlik geliri bağlanan 7.620 kişiden 2.777’si %20 den az, 1.142’si ise %50 üzeri iş gücü kaybına uğrayanlardır.

Tablo 13 : 2010 Yılı Sonu İtibarı ile İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Sürekli İş Görmezlik Gelirine Girenlerin İş Görmezlik Derecelerine Göre Birikimli Dağılımı

YIL	İŞ GÖRMEZLİK DERECELERİ					TOPLAM
	% 10-19	% 20-29	% 30-39	% 40-49	% 50-100	
2010	21.569	12.520	10.100	6.478	7.812	58.496

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2010, www.sgk.gov.tr

2010 yılı sonu itibarı ile Sosyal Güvenlik Kurumunca toplam 58.496 kişiye, iş kazası ve meslek hastalığı nedeni ile uğradığı sürekli iş gücü kaybından dolayı gelir bağlanmıştır.

c) Hak Sahiplerine Gelir Bağlanması

Hak sahiplerine iş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölüm geliri bağlanması 5510 sayılı Kanununun 20'nci maddesinde düzenlenmiştir. Mülga 506 sayılı Kanun uygulamasında hak sahiplerine gelir bağlanabilmesi için sigortalının iş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölmesi veya sürekli iş görmezlik geliri almakta iken ölen sigortalının meslekte kazanma gücündeki kayıp oranının en az % 50 olması şartları aranırken, 5510 sayılı Kanun ile meslekte kazanma gücündeki kayıp oranı % 50'nin altında iken ölen ve ölüm nedeni geçirdiği iş kazası veya tutulduğu meslek hastalığına bağlı olmayan sigortalıların hak sahiplerine de ölüm geliri bağlanması imkanı getirilmiştir (Karakaş, 2011:241).

Hak sahiplerine gelir bağlanabilmesi için, iş kazası sonucu ölen sigortalının belirli bir süre çalışmış olması ve prim ödemiş olması gerekmez. Dul eşin evlenmesi halinde alınan gelir kesilir. Fakat gelirin kesilmesine yol açan evlenme son bulunca yeniden bağlanır. Sonraki eşinden de gelir almaya hak kazanan dul eşe bu gelirlerden fazlası ödenir. Kanun, erkek çocuktan farklı olarak, kız çocuk için herhangi bir yaş koşulu aramamaktadır. Fakat yaşları ne olursa olsun kız çocuğun gelir niteliğindeki parasal yardımını alabilmesi için, evli olmaması ve sosyal sigortaya yada emekli sandıklarına tabi bir işte çalışmaması, buralardan gelir veya aylık almaması gerekir (Kurt, 2009:64).

5510 sayılı yasanın 34. maddesinde, geride kalan hak sahiplerine gelir bağlanması için aranan koşullar, eş, çocuk, anne ve baba için ayrı ayrı belirlenmiştir. Çalışmayan ve kendi çalışmasından dolayı gelir yada aylık almayan çocuklara ise, kural olarak 18 yaşına kadar ölüm geliri bağlanır. Çocuklar, 18 yaşını doldurduktan sonra ise, lise yada dengi öğrenim görmeleri halinde 20, yüksek öğrenimde ise en fazla 25 yaşına kadar ölüm geliri alma hakkına sahiptirler. Ölen sigortalının ilk sahibi dul eşidir 5510

sayılı Kanuna tabi bir işte çalışan veya bu çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık bağlanmış dul eşine, sigortalının 33. maddeye göre belirlenen aylık kazancının %50'si; çalışmayan veya kendi çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan veya aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan dul eşine %75'i oranında bir gelir bağlanır. Eşin gelire hak kazanması için, çalışıp çalışmaması veya gelir yada aylık alması önem taşımamakta, buna karşılık, bu durum gelirin oranı üzerinde etkili olmaktadır. Bu durumda bağlanacak gelir, sigortalının gelire esas kazancının %50'si oranında olacaktır (Şamiloğlu , 2008:69-70). Yasada ölen sigortalının hak sahibi durumundaki çocuklarına bağlanacak gelirin oranı da belirlenmiştir. Buna göre “ölen sigortalının hak sahibi durumundaki çocuklarına bağlanan ölüm gelirinin oranı, her çocuk için yüzde 25'tir. Ancak çocuklardan sigortalının ölümü ile anasız ve babasız kalan veya sonradan bu duruma düşenlerle, ana ve babaları arasında evlilik bağı bulunmayan veya sigortalının ölümü tarihinde evlilik bağı bulunmamakla beraber ana veya babaları sonradan evlenenler ile kendisinden başka aylık alan hak sahibi bulunmayanların her biri için ölüm geliri oranı yüzde 50” olarak belirlenmiştir (Tozan, 2011:158).

Tüm bunlarla beraber hak sahibi eş ve çocuklara bağlanan aylıktan artan hissenin bulunması halinde, her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu aylık geliri aylık asgari ücretin net tutarından daha az olan ve diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç kendilerine gelir ve/veya aylık bağlanmamış olan ana ve babaya ölüm aylığı bağlanır. Ancak 65 yaşın üstünde olan ve her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu aylık geliri aylık asgari ücretin net tutarından daha az olan ve diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç kendilerine gelir ve/veya aylık bağlanmamış olan ana ve babaya artan hissenin olup olmadığına bakılmaksızın aylık bağlanır (www.turkiş.org.tr)

2007-2010 yıllarında toplam 18.784 hak sahibine gelir bağlanmış olup, 2010 yılı sonu itibarı ile toplam 76.397 hak sahibi, iş kazası ve meslek hastalığı sonucu kaybettiği yakını üzerinden SGK' dan ölüm geliri/aylığı almaktadır.

Tablo 14 : 2007-2010 Yıllarında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölen Sigortalıların Gelir Bağlanan Hak Sahiplerinin Sayısı

HAK SAHİPLERİ		YILLAR				
		2007	2008	2009	2010	TOPLAM
EŞLER	KADIN EŞ	1.015	906	1.968	2.425	6.314
	ERKEK EŞ	8	4	19	16	47
ÇOCUKLAR	KIZ ÇOCUK	1.159	1.092	1.929	2.153	6.333
	ERKEK ÇOCUK	846	797	1.520	1.217	4.380
ANNE VE BABALAR	ANNE	292	262	346	285	1.185
	BABA	117	108	158	142	525
TOPLAM		3.437	3.169	5.940	6.238	18.784

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2010, www.sgk.gov.tr

Tablo 15 : 2010 Yılı Sonu İtibarı ile İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölen Sigortalıların Gelir Almakta Olan Hak Sahiplerinin Birikimli Sayıları

YIL	HAK SAHİPLERİ			
	EŞLER	ÇOCUKLAR	ANNE VE BABALAR	TOPLAM
2010	35.897	32.108	8.392	76.397

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2010, www.sgk.gov.tr

d) Evlenme Ödeneği Verilmesi

Evlenmeleri nedeniyle, gelir veya aylıklarının kesilmesi gereken kız çocuklarına, evlenmeleri ve talepte bulunmaları halinde almakta oldukları aylık veya gelirlerinin iki yıllık tutarı bir defaya mahsus olmak üzere evlenme ödeneği olarak peşin ödenir. Evlenme ödeneği alan hak sahibinin aylığının/gelirinin kesildiği tarihten itibaren iki yıl içerisinde yeniden hak sahibi olması halinde, iki yıllık sürenin sonuna kadar gelir veya aylık bağlanmaz, evlenme ödeneği verilmesi halinde, diğer hak sahiplerinin aylık veya gelirleri evlenme ödeneği verilen sürenin bitimini takip eden ödeme döneminden itibaren 34.maddeye göre yeniden belirlenir (Şakar, 2011:247).

e) Cenaze Giderinin Ödenmesi

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasında iş kazası ve meslek hastalığı sonucu yada sürekli iş görmezlik geliri, malullük, vazife malullüğü ve yaşlılık aylığı almakta iken veya kendisi için en az 360 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası

primi bildirilmiş olan sigortalının ölümü halinde hak sahiplerine Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden cenaze ödeneği verilmesi öngörölmüştür (Tozan, 2011:194). Cenaze ödeneği, sırasıyla sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana babasına, o da yoksa kardeşlerine verilir. Cenaze ödeneğinin bunlara ödenememesi ve sigortalının cenazesinin gerçek veya tüzel kişiler tarafından kaldırılması durumunda, belirlenen tutarı geçmemek üzere belgelere dayanan masraf, masrafı yapan gerçek veya tüzel kişiye ödenir (Şakar, 2011:246).

BÖLÜM 3: İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNE ETKİLERİ (YALOVA ÖRNEĞİ)

3.1. Yalova İlinin İstihdam Durumu-İş Piyasası Özellikleri, İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Verileri

3.1.1. Yalova İlinin İstihdam Durumu ve İş Piyasası Özellikleri

Yalova ilinde kayıtlı istihdamın toplam nüfusa oranı %24,16'dır. 2010 yılı Aralık ayı SGK verilerine göre toplam istihdam 48.935 kişi olarak gerçekleşmiştir. Toplam istihdamın 30.427 kişisi 4/a (hizmet akdi ile bir işveren emrinde çalışanlar) kapsamında sigortalı,10.591'i 4/b (kendi nam ve hesabına çalışanlar) kapsamında sigortalı ve 7917 kişi ise 4/c (kamu kurumlarında çalışanlar) kapsamında sigortalı olanlardan oluşmaktadır. Yalova ilinde imalat, inşaat, toptan ve perakende ticaret önemli ekonomik faaliyet alanlarıdır. Ayrıca tekstil ve tekstil ürünleri imalatı ile kimyasal maddeler ve suni elyaf imalatı da önemli sayıda istihdam sağlamaktadır (Güloğlu vd., 2011:36).

Tablo 16 : Yalova'da İstihdam

Nüfus	202.531
İstihdam	24.16
İstihdam / Nüfus (%)	48.935

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2010, www.sgk.gov.tr

Yalova'nın da dahil olduğu Doğu Marmara bölgesinde istihdam içinde sanayide çalışanların oranı ilk sırada gelmektedir. Sanayi sektörünü hizmetler, tarım ve ticaret takip etmektedir. Yalova ilinde toplam istihdam oranı ve iş gücüne katılma oranı diğer Doğu Marmara bölgesi illerine göre daha düşüktür (Güloğlu vd., 2011:37).

3.1.2. Yalova İli İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Verileri

SGK' ca yayımlanan 2007 ve 2010 yıllarına ilişkin istatistik verilerinde Yalova ilinde ilgili dönemde meslek hastalığı vakasına rastlanılmamıştır. İlgili dönemlerde toplamda 848 adet iş kazası vakası gerçekleştiği görülmektedir.

Tablo 17 : Yalova ili 2007-2010 Yılları İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Dağılımı

DÖNEM	İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI		
	KADIN	ERKEK	TOPLAM
2007	9	181	190
2008	11	230	241
2009	15	284	299
2010	17	101	118
TOPLAM	52	796	848

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Yalova ilinde 2007-2010 yılları döneminde, en yüksek iş kazasının 2009 yılında meydana geldiği görülmektedir. Tablo 18 incelemesinde, ölümlle sonuçlanan iş kazası sayısının ilgili dönemlerde toplam 19 olduğu ve en yüksek ölüm vakasının 2010 yılında 8 kişi ile gerçekleştiği görülmektedir.

Tablo 18 : Yalova ili 2007-2010 Yılları Ölümlle Sonuçlanan İş Kazası Dağılımı

DÖNEM	İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI		
	KADIN	ERKEK	TOPLAM
2007	0	3	3
2008	0	3	3
2009	1	4	5
2010	1	7	8
TOPLAM	2	17	19

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Yalova'da 2007-2010 yıllarında meydana gelen iş kazalarında zarara uğrayanlar 17.669 gün ayakta, 583 gün yatarak olmak üzere toplam 18.252 gün sağlık yardımlarından faydalandırılmış (Tablo 19) yine bunların tamamına ilgili dönem için geçici iş görmezlik ödenekleri ödenmiştir (Tablo 20).

Tablo 19 : Yalova ili 2007-2010 Yılları İş Kazası Sonucu Sağlık Yardımı Alanların Tedavi Süresi

DÖNEM	İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIKLARI (TOPLAM)		
	Ayakta Tedavi Süresi (gün)	Hastanede (Yatarak) Tedavi Süresi (gün)	TOPLAM
2007	3.733	125	3.858
2008	5.605	217	5.822
2009	5.865	176	6.041
2010	2.466	65	2.531
TOPLAM	17.669	583	18.252

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Tablo 20 : Yalova ili 2007-2010 Yılları İş Kazası Sonucu Yapılan Geçici İş Görmezlik Ödemesi (gün)

DÖNEM	İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIKLARI (TOPLAM)		
	Ayakta Tedavi Süresince 3/2 si	Hastanede (Yatarak) Tedavi Süresince ½ si	TOPLAM
2007	3.733	125	3.858
2008	5.605	217	5.822
2009	5.865	176	6.041
2010	2.466	65	2.531
TOPLAM	17.669	583	18.252

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Yalova ilinde 2007-2010 yıllarında meydana gelen iş kazaları sonucu toplam 8 kişiye sürekli iş görmezlik geliri bağlanmıştır.

Tablo 21 : Yalova ili 2007-2010 Yılları İş Kazası Sonucu Sürekli İş Görmezlik Gelirine Girenler (Kişi)

DÖNEM	SÜREKLİ İŞ GÖRMEZLİK GELİRİ BAĞLANANLAR		
	İş Kazası Sonucu	Meslek Hastalığı Sonucu	TOPLAM
2007	3	0	3
2008	0	0	0
2009	2	0	2
2010	3	0	3
TOPLAM	8	0	8

Kaynak : SGK İstatistik Yıllıkları 2007-2010, www.sgk.gov.tr

Yalova ilinde 2010-2011 yıllarında meydana gelen iş kazaları sonucu yaşanan ölüm olaylarına yönelik yürütülen ve 2011 yılında işlemi tamamlanan toplam 5 dosyada yapılan incelemede (Yalova Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğünden alınan bilgiler doğrultusunda) , bahsi geçen 5 kişinin hak sahiplerine bağlanacak ölüm gelirinin toplam peşin sermaye değerinin 254.945,35 TL (iki yüz elli dört bin, dokuz yüz kırk beş lira otuz beş kuruş) olduğu hesaplanmıştır. Bu rakam ülke genelinde meydana gelen ölümlü iş kazaları sonucu yapılan ölüm gelirlerinin, ne denli ciddi boyutta olduğunu göstermesi bakımından önemlidir.

3.2. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Sosyal Güvenliğe Etkileri Üzerine Yalova İlinde Yapılan Araştırma

Çalışmanın bu bölümünde İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Türk Sosyal Güvenlik Sistemine etkileri Yalova Özelinde irdelenmiştir. Yalova iline ilişkin iş piyasası, iş gücü ve istihdam verileri ilgili Resmi Kurumlardan elde edilen bilgilerle ortaya konmuş ve Yalova ilinde 2007-2010 yılları içerisinde meydana gelen kazaların verileri ile birlikte bir önceki başlığımız altında anlatılmıştır. Bu bölümümüzde aktaracağımız alan çalışmasında ise 2011 yılında İş Kazasına uğrayanlarla yapılan anket çalışmasında elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Çalışmanın kapsamı SGK'nın bir yıl boyunca bu kapsamda yaptığı harcamaları tespit edebilmek amacıyla 2011 yılı ile sınırlı tutulmuş, ankete katılıp diğer yıllarda kaza geçiren kişiler çalışmanın içerisine alınmamıştır.

3.2.1. Araştırmanın Amacı ve Konusu

Bu araştırmanın temel amacı, Yalova ilinde meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarının Sosyal Güvenlik Sistemine etkilerini incelemektir. Bununla beraber, Yalova'da meydana gelen kaza ve hastalık olaylarının genel özellikleri de alt amaç olarak araştırılmıştır.

3.2.2. Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırma her ne kadar iş kazası ve meslek hastalıklarına yönelik yapılmışsa da, araştırma döneminde ve araştırma evreni olan Yalova ilinde meydana gelmiş bir

meslek hastalığı vakası tespit edilmemiştir. Araştırmanın saha çalışması bölümünde, ankete katılanların tamamı iş kazası sonucu zarara uğrayanları oluşturmaktadır.

3.2.3. Araştırmanın Yöntemi ve Kapsamı

İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının, Sosyal Güvenliğe etkilerini belirlemeye yönelik yapılan bu çalışmada; Yalova ilinde meydana gelen kazalara uğrayanların verilerinin toplanmasına yönelik anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma kapsamını Yalova ilinde meydana gelen İş Kazalarında, kazaya uğrayanlar oluşturmuştur. Tespit edilen 267 kazalıya bizzat ulaşılarak anket yapılmıştır. Anketten elde edilen bilgiler SPSS programı veri tabanına yüklenerek, frekanslar bulunmuş ve bulgular basit yüzde, aritmetik ortalama ve çapraz analiz tabloları yardımıyla sunulmuştur.

3.2.4. Araştırmanın Bulguları

3.2.4.1. Demografik Özellikleri

Araştırmanın evrenini oluşturan Yalova ilinde iş kazasına uğrayanların cinsiyet dağılımı Tablo 22’de gösterilmiştir. Bu duruma göre zarara uğrayanların büyük bir çoğunluğunu %94,4 (252 kişi) ile erkekler oluşturmaktadır. Kadınların oranı ise 15 kişi ile % 5,6 seviyesindedir.

Tablo 22: Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyetiniz	Sayı	Yüzde
erkek	252	94,4
kadın	15	5,6
Toplam	267	100,0

İş kazası sonucu zarara uğrayanlardan büyük bir kısmının erkeklerden oluşması, bu tür risklerin daha yoğun olduğu ağır ve tehlikeli işlerde erkek yoğun bir çalışma yapıldığını göstermektedir. Kadınlar iş piyasasında nispeten daha az tehlikeli işlerde çalıştığı anlaşılmaktadır. İş kazasına uğrayanların yaş grupları incelendiğinde, zarara uğrayanlardan %41,9’unu oluşturan 112 kişinin 1981-1990 tarihlerinde doğduğunu göstermektedir. 1950-1960 döneminde Doğanların oranı ise %4,5 oranındadır ve toplam 12 kişiyi oluşturmaktadır.

Tablo 23 :Doğum Tarihi

Doğum Tarihiniz	Sayı	Yüzde
1950-1960	12	4,5
1961-1970	53	19,9
1971-1980	83	31,1
1981-1990	112	41,9
1991+	7	2,6
Toplam	267	100,0

Tablo 23’de yapılan incelemede Kaza geçirenlerin %46,4’ü gibi büyük bir oranının kaza geçirdiği tarihte 30 yaşın altında oldukları görülmektedir. Bununla beraber %1.1’lik kesimi oluşturan 3 kişinin 56 yaş üstünde olması dikkat çekicidir.

Tablo 24 : Kaza Tarihindeki Yaş

Kaza Tarihindeki Yaşınız	Sayı	Yüzde
18-20	7	2,6
21-25	31	11,6
26-30	86	32,2
31-35	45	16,9
36-40	33	12,4
41-45	30	11,2
46-50	24	9,0
51-55	8	3,0
56+	3	1,1
Toplam	267	100,0

Tablo 23’ ve Tablo 24’ birlikte değerlendirildiğinde Kazaya uğrayanların büyük bir çoğunluğunun 30 yaş altı kişilerden oluştuğu görülmektedir. Yaş oranı yükseldikçe geçirilen kaza oranının ters orantılı olarak düştüğü görülmektedir. Tablo analizlerinde genç kemsin çalışma hayatında tecrübe/egitim eksikliği nedeni ile kazaya daha fazla maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Araştırmanın bir başka dikkat çeken sonucu ise zarara uğrayanların %73 (195 kişi) gibi büyük bir kısmının ilkökul ve altında bir eğitim seviyesine sahip olmalarıdır. Tablo 25’de görüleceği üzere kaza oranının eğitim seviyesi yükseldikçe düştüğü görülmektedir.

Tablo 25 : Eğitim Durumu

Eğitim Durumunuz	Sayı	Yüzde
Okur/Yazar	11	4,1
İlkokul	184	68,9
Ortaokul	46	17,2
Lise	9	3,4
Yükseköğrenim	17	6,4
Toplam	267	100,0

Araştırmanın demografik özelliklere yönelik tespitleri sonucunda, kaza olaylarının, çalışma hayatında nispeten tecrübesiz ve eğitimsiz iş gücünde yoğun olarak yaşandığı görülmektedir. İş kazaları ve meslek hastalıklarını önlemede eğitimin, alınacak koruyucu “diğer” tedbirlerle birlikte çok büyük öneme sahip olduğu anlaşılmaktadır.

3.2.4.2. Çalışma ve Kaza Bilgileri

Araştırmanın ana konusu, iş kazalarına uğrayan ve meslek hastalığına yakalanan çalışanlara Sosyal Güvenlik Kurumunca yapılan masrafların tespitini sağlamaktır. Bu nedenle araştırmada belli bir dönem baz alınarak 2011 yılında meydana gelen ve Kurumdan destek alanlar tespit edilmiş ve çalışma bu grupla yapılmıştır. Tablo 26 'de görüleceği üzere, ankete katılanların tamamı 2011 yılında iş kazası geçirenlerden oluşmaktadır. İlgili dönemde Meslek Hastalığı vakasına rastlanılmamıştır.

Tablo 26 : Kaza Yılı

Kaza Geçirdiğiniz Yıl	Sayı	Yüzde
2011	267	100,0

Araştırmanın çalışma hayatı ile iş kazasına ilişkin bilgilerin tespitine yönelik yöneltilen sorulardan işe giriş tarihlerine yönelik sorulara verilen cevaplar Tablo 27'de gösterilmiştir. Tablo 27 incelemesinde kaza geçirenlerin %53,2 lik bir kısmını oluşturan 142 kişinin 2006-2010 yıllarında işe girdikleri anlaşılmaktadır.

Tablo 27 : İşe Giriş Tarihi

İşe Giriş Tarihiniz	Sayı	Yüzde
1985-1990	3	1,1
1991-1995	4	1,5
1996-2000	5	1,9
2001-2005	5	1,9
2006-2010	142	53,2
2011	108	40,4
Toplam	267	100,0

Bununla beraber en dikkat çekici olan 2011 yılında işe girenlerin oranıdır. %40,4'lük (108 kişi) bu oran, demografik özellikler bölümünde bahsettiğimiz tecrübesizlikle iş kazası arasındaki doğru orantıyı destekler niteliktedir.

Tablo 28 : Kaza Tarihindeki Hizmet Süresi

Kaza Tarihindeki Hizmet Süreniz (gün)	Sayı	Yüzde
0-360	183	68,5
361-720	34	12,7
721-1080	14	5,2
1081-1440	10	3,7
1441-1800	5	1,9
1801-2160	5	1,9
2161-2520	2	,7
2881-3240	1	,4
3601-3960	2	,7
3961-4321	3	1,1
4322-4681	1	,4
5404-5764	1	,4
6487-6847	2	,7
6848-7208	1	,4
7209-7569	1	,4
7570-7930	1	,4
8292+	1	,4
Toplam	267	100,0

Yine Tablo 28'de de görüleceği üzere kaza geçirenlerden 183 kişinin oluşturduğu %68,5 lik bir oranın, işyerinde kaza geçirdikleri sırada henüz bir yıllık çalışmalarını tamamlamadıkları ve 360 gün altında hizmet sürelerinin olduğu görülmektedir.

Çalışmada kaza saatine yönelik sorduğumuz soruya, katılımcıların %17,6'sını oluşturan 47 kişi saat 16:01-17:00 arasında kaza geçirdiğini beyan etmiş olup, bu oran kazanın en yoğun yaşandığı zaman dilimini oluşturmaktadır. Bu oranı % 11,2 ile saat 15:01-16:00 arası kaza geçirenler takip etmektedir. Bu oranları %9,7 lik kısmı oluşturan ve sabah 09:01-10:00 arasında kaza geçirdiğini beyan eden 26 kişi takip etmektedir.

Tablo 29 : Kaza Saati

Kaza Geçirdiğiniz Saat	Sayı	Yüzde
01:01-02:00	1	,4
02:01-03:00	3	1,1
03:01-04:00	1	,4
04:01-05:00	1	,4
05:01-06:00	2	,7
06:01-07:00	1	,4
07:01-08:00	6	2,2
08:01-09:00	21	7,9
09:01-10:00	26	9,7
10:01-11:00	24	9,0
11:01-12:00	25	9,4
12:01-13:00	8	3,0
13:01-14:00	15	5,6
14:01-15:00	25	9,4
15:01-16:00	30	11,2
16:01-17:00	47	17,6
17:01-18:00	8	3,0
18:01-19:00	5	1,9
19:01-20:00	5	1,9
20:01-21:00	3	1,1
21:01-22:00	4	1,5
22:01-23:00	1	,4
23:01-24:00	4	1,5
24:01-01:00	1	,4
Toplam	267	100,0

Kazanın meydana geldiği saatlere yönelik hazırlanan 29. tablomuz incelendiğinde, iş kazalarının (normal mesai saatleri gözetilerek) mesai bitimlerine yakın veya mesai başlangıç saatlerinde daha yoğun olarak yaşandığı görülmektedir. Tablo 29 analizinden, uykusuzluğun ve yorgunluğun kazalarda etken olduğu çıkarımını yapmak mümkündür.

İşyerindeki görevlerine yönelik sorduğumuz soruya, kaza geçirenlerin %76,8 gibi (205 kişi) büyük bir kısmı düz işçi olarak cevap vermiştir. Bu oranı %5.2 (14 kişi) ile montajcı, %3,7 (10 kişi) ile operatörler takip etmektedir.

Tablo 30 : İşyerindeki Görev

İşyerindeki Göreviniz	Sayı	Yüzde
Üretim-Vardiye Sorumlusu	1	,4
Montajcı	14	5,2
işçi	205	76,8
İnşaat Kalfası	1	,4
Makine Operatörü	1	,4
Yardımcı Eleman	6	2,2
Depo Elemanı	1	,4
Operasyon Şefi	1	,4
Kalfa	2	,7
Kaynakçı	7	2,6
Usta	2	,7
Panel Operatörü	1	,4
Makine İşçisi	1	,4
İmalat İşçisi	1	,4
Mermer Ustası	1	,4
Taşlamacı	4	1,5
Operatör	10	3,7
İş Makinesi Operatörü	1	,4
Elektrikçi	1	,4
Garson	1	,4
Sıvacı	1	,4
Temizlik İşçisi	1	,4
Vinç Operatörü	1	,4
Makine Ustası	1	,4
Şoför	1	,4
Toplam	267	100,0

Tablo 30 sonuçlarından, herhangi bir vasfı olmadan, sırf beden gücüyle çalışanların kaza riskine daha fazla maruz kaldıkları sonucuna varmak mümkündür. Bununla beraber kaza geçirilen sektöre ilişkin sorumuza, katılımcıların %22,5'ini oluşturan 60 kişi gemi imalat sektörü cevabını vermiştir. Gemi imalatı sırasıyla %12,7 (34 kişi) ile inşaat, %7,1 (19 kişi) ile plastik imalat, %4,9 (13 kişi) ile makine yedek parça imalatı sektöründe çalışanlar takip etmektedir.

Tablo 31 : Kaza Geçirilen Sektör

Kaza Geçirdiğiniz Sektör	Sayı	Yüzde
Plastik İmalat	19	7,1
Kereste İmalat	1	,4
İnşaat	34	12,7
Oto Tamir	1	,4
Isı İzalasyon	1	,4
Gemi İmalat	60	22,5
Kimyevi Madde Üretimi	15	5,6
Isı Sistemleri Montajı	3	1,1
Ağaç İmalat	3	1,1
Hazır Beton Üretimi	4	1,5
PVC İmalat	1	,4
Orman İşletme	1	,4
Mermer Sanayi /İmalat	2	,7
Orman Ürünleri İmalat	7	2,6
Market İşletmesi	4	1,5
Doğalgaz Isı Sistemleri	1	,4
Proje Danışmanlık	1	,4
İlaç Mümessillik	1	,4
Tekstil İmalat	5	1,9
Atık İşleme	1	,4
Mobilya İmalat	2	,7
Palet ve Ambalaj İmalat	3	1,1
Plastik Ambalaj	11	4,1
Metal Sanayii	4	1,5
Makine Yedek Parça	13	4,9
Restaurant	11	4,1
Hazır Yemek Üretimi	1	,4
Temizlik	4	1,5
Konut Hizmetleri	5	1,9
Taşımacılık	1	,4
Boru Sanayii	4	1,5
Kozmetik	1	,4
Sanayii Tesisat	1	,4
Su Dolumu	4	1,5
Kovancılık-Arıcılık	4	1,5
Site Yönetimi	4	1,5
Aktivasyon Hizmetleri	2	,7
Alışveriş Merkezi	1	,4
Gıda Üretim	1	,4
Mühendislik/Mimarlık	4	1,5
Yapı Market	2	,7
Cam Sanayii	1	,4
Elektrik Dağıtım/İletim	1	,4

Oto Galeri	1	,4
Asfalt İmalat/İnşaat	1	,4
Nalburiye	1	,4
Katı Yakıt Gıda	3	1,1
Meşrubat Dağıtım	1	,4
Alüminyum /Plastik İmalat	1	,4
Telekomünikasyon	1	,4
Unlu Mamuller İmalat	1	,4
Çevre Teknolojileri	1	,4
Dayanıklı Tüketim Malları İmalat	1	,4
Asansör Montaj/Bakım	2	,7
Danışmanlık/Taahhüt	2	,7
Bilişim	1	,4
Toplam	267	100,0

Kaza geçirilen sektöre yönelik yapılan çalışma sonucunda, araştırmanın evrenini oluşturan Yalova’da, iş piyasasının çeşitlilik gösterdiği anlaşılmakta, bununla beraber, Altınova ilçesinde faaliyet gösteren Gemi İmalat sektörünün, iş kazaları açısından ciddi potansiyel oluşturduğu değerlendirilmektedir. Gemi imalat sektöründeki kaza yoğunluğu, bu sektöre yönelik risk analizi, koruyucu ve önleyici tedbirlerin ciddiyetle alınması gerektiğini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Geçirilen kazalar sonucunda, kazaya uğrayanların %33,7’sini oluşturan 90 kişinin vücutta ezilmeyle sonuçlanan yaralanmaya maruz kaldıkları, bunu %16,9’la (45 kişi) vücutta kesik sonucu yaralanma vakalarının izlediği Tablo 32 değerlendirmesinde görülmektedir. Yine yumuşak doku travması, parmak kesilmesi, parmak kopması, yanma ve vücutta açık yaraya sebebiyet veren yaralanma olaylarının da nispeten yüksek olduğu görülmektedir. Bunlarla beraber kazalar sonucu kırık vakalarının nispeten düşük seviyede olduğu, aynı şekilde travma vakalarının da düşük seviyede kaldığı görülmektedir. Yaralanma olaylarında, kafadan yaralanma vakalarının 19 kişi ile azımsanmayacak oranda olduğu görülmektedir. Bu bağlamda özellikle ağır ve tehlikeli işlerde baret kullanımının ne denli önemli olduğu görülmektedir.

Tablo 32 : Kaza Sonucu Uğranılan Zarar

Kaza Sonucu Uğradığınız Zarar	Sayı	Yüzde
Yaralanma/Parmak Kesilmesi	20	7,5
Yaralanma/Belde Doku Zedelenmesi	10	3,7
Yaralanma/Yüz Yaralanması	6	2,2
Yaralanma/Ayak İncinmesi	8	3,0
Yaralanma/Yumuşak Doku Travması	14	5,2
Yaralanma/Kol İncinmesi	5	1,9
Yaralanma/Ayak Kırılması	3	1,1
Yaralanma/Kol Kırılması	5	1,9
Yaralanma/Göz Yaralanması	6	2,2
Yaralanma/Vücutta Ezik	90	33,7
Yaralanma/Kafada Yaralanma	19	7,1
Beyin Travması	2	,7
Yanma	10	3,7
Yaralanma/Vücutta Açık Yara	10	3,7
Elektrik Çarpması	1	,4
Vücutta Kesik	45	16,9
Parmak Kopması	9	3,4
Çenede Kırık	1	,4
Omurgada Kırık	2	,7
Köprücük kemiğinde Kırık	1	,4
Toplam	267	100,0

Geçirilen kazalarda uğranılan zararlar irdelendiğinde, kazaların yüksekten düşme, çarpa vb. şekilde meydana geldiği sonucuna varmak mümkündür. Tablo 31, Tablo 32 ile birlikte değerlendirildiğinde, Gemi İmalat ve inşaat sektörlerinde yüksekten

düşme, parça çarpması vb. kazaların bu sektörlerde yoğun olarak yaşandığı çıkarımını yapmak mümkündür.

3.2.4.3. SGK Tarafından Yapılan Masraf

Çalışmanın ana konusu oluşturan, iş kazaları ve meslek hastalıklarının Sosyal Güvenlik Sistemine etkilerini tespitine yönelik sorduğumuz sorular, SGK tarafından meydana gelen kaza/hastalık olayları için yüklendiği külfeti ölçebilmeyi amaçlamaktadır. Katılımcılara sorduğumuz SGK size geçirdiğiniz kaza nedeni ile ne kadar (sağlık yardımı) masraf yaptı sorusuna, katılımcıların %82'sini oluşturan 219 kişi SGK tarafından kendilerine 500 TL altında bir masraf yapıldığını belirtmiş, %9,7 oranına sahip 26 kişi 501-1000 TL civarı bir masrafın yapıldığını belirtmiştir. Katılımcılardan 1 kişiye 10.000 TL üzeri bir masrafın yapıldığı, yine 1 kişiye 9.500-10.000 TL civarı bir masraf yapıldığı Tablo 33 incelemesinden anlaşılmaktadır.

Tablo 33 : SGK Tarafından Yapılan Masraf (TL)

SGK Tarafından Size Yapılan Masraf	Sayı	Yüzde
0-500	219	82,0
501-1000	26	9,7
1001-1500	8	3,0
1501-2000	2	,7
2001-2500	3	1,1
2501-3000	1	,4
3001-3500	1	,4
4001-4500	1	,4
4501-5000	1	,4
6001-6500	1	,4
6501-7000	2	,7
9501-10000	1	,4
10000+	1	,4
Toplam	267	100,0

Bununla beraber, kaza geçirenlerden %82'sine (219 kişiye) 500 TL altında, %7,1'ine (19 kişi) 501-1000 TL arası bir gelir bağlandığı Tablo 34 incelemesinde anlaşılmaktadır. Kazalılardan %3'ünü oluşturan 8 kişiye ise 2.500 TL üzeri bir gelir bağlandığı yine tablo 34 incelemesinden anlaşılmaktadır.

Tablo 34 : SGK Tarafından Bağlanan Gelir (TL)

SGK Tarafından Size Bağlanan Gelir	Sayı	Yüzde
0-500	223	83,5
501-1000	19	7,1
1001-1500	8	3,0
1501-2000	6	2,2
2001-2500	3	1,1
2501-3000	1	,4
3001-3500	1	,4
3501-4000	2	,7
4501-5000	3	1,1
5001-5500	1	,4
Toplam	267	100,0

Kurumun yaptığı masrafa karşılık, meydana gelen iş kazası olaylarında kusurlu gördüğü işverenlere veya 3.şahıslara rücu hakkını kullandığı da görülmektedir. Çalışmaya katılanlardan toplam 34 kişi SGK' nın kendilerine yaptığı masrafın bir kısmını işverenlere veya 3.şahıslara rücu ettiğini belirtmiştir.

Tablo 35 : SGK Tarafından İşverenlere /3.Şahıslara Rücu Edilen Miktar (TL)

SGK Tarafından İşverenlerinize/3. Şahıslara Rücu Edilen Miktar	Sayı	Yüzde
0	233	87,3
1-500	24	9,0
501-1000	4	1,5
1501-2000	1	,4
2501-3000	1	,4
3501-4000	2	,7
10501-11000	1	,4
11500+	1	,4
Toplam	267	100,0

Kazalılara sorulan bir diğer soru, kaza tarihindeki sigortalılık durumlarıdır. Verilen cevaplarda %99,3 lük bir kesim olan 265 kişi kaza tarihinde sigortalı olduklarını beyan etmişlerdir. 2 kişi ise kayıt dışı çalıştırılırken kaza geçirdiklerini belirtmiştir.

Tablo 36 : Kaza Tarihindeki Sigortalılık Durumu

Kaza Tarihindeki Sigortalılık Durumunuz	Sayı	Yüzde
Sigortalı	265	99,3
Sigortasız	2	,7
Toplam	267	100,0

Tablo 36 sonucu muhtelif değerlendirmelere açıktır. TÜİK' in 2011 yılı Aralık ayı verilerine göre ülke genelinde %39.2 olarak açıklanan kayıt dışı istihdamın (Kaynak www.tuik.gov.tr) çalışmamıza %0.7 olarak yansımada iyimser ve kötümser yorumlar yapmak mümkündür. İyimser olan, Yalova ilinde kayıt dışılığın ülke geneline nispeten oldukça düşük olduğu, kötümser olan ise iş kazasına uğrayan sigortasızların bir şekilde resmi işlem görmeden tedavilerinin yapıldığı ve kaza olayının devletten gizlendiğidir.

3.2.5. Çapraz Analizler

Araştırmayla elde edilen sonuçlara yönelik, anlam ifade edebilecek bir takım çapraz sorgulamalarla, kaza olayının hangi eğitim seviyesinde daha yoğun yaşandığı, kaza geçirenin yaşı ile eğitim durumu, kaza geçiren sigortasızların cinsiyet durumu, kazaya uğrayan kadınların çalıştıkları sektörler ve görevleri, kazalının sisteme katıldıkları zaman aralığı ile kendilerine yapılan masraf ve hangi tür yaralanmaların SGK' ya daha çok külfet getirdiği yönünde tespitlere çalışılmıştır. Yapılan çapraz sorgulamalarda, kaza geçirenlerin büyük çoğunluğunun ilkökul seviyesindeki eğitim düzeyine sahip çalışanlar olduğu daha önceki tablolarımızla ortaya konmuştu, kazalının eğitim seviyesi ile işyerindeki görevine yönelik Tablo 37'de yapılan sorgulamada ilkökul seviyesi ve altında eğitim düzeyine sahip kişilerin çoğunun, işletmelerde düz işçi statüsünde çalıştığı tespit edilmiştir.

Tablo 37 : Eğitim Durumu ile İşyerindeki Görev

Eğitim Durumunuz	İşyerindeki Göreviniz				Toplam
	İşçi	Montajcı	Operatör	Diğer	
Okur Yazar	1	2	0	8	11
İlk Okul	149	10	3	22	184
Orta Okul	37	2	3	4	46

Lise	5	0	1	3	9
Yüksek Öğrenim	13	0	3	1	27
Toplam	205	14	10	38	267

Tablo 38 verilerinde ise kaza geçiren sigortasızların tamamının erkeklerden oluştuğu görülmektedir, tablo sonucuna göre, kadınların ağır ve tehlikeli işlerde kayıt dışı çalışmadıkları/çalıştırılmadıkları çıkarımını yapmak mümkündür.

Tablo 38 : Cinsiyet ile Kaza Tarihindeki Sigortalılık Durumu

Cinsiyetiniz	Kaza Tarihindeki Sigortalılık Durumunuz		Toplam
	Sigortalı	Sigortasız	
Erkek	250	2	252
Kadın	15	0	15
Toplam	265	2	267

Kaza geçiren kadınların, işyerlerindeki görevlerine yönelik yapılan sorgulamalarda, kadınlarında erkeklerde olduğu gibi, işçi statüsünde çalıştıkları işlerde yoğun olarak kazaya maruz kaldıkları belirlenmiştir. Tablo 39 verilerinde, kazaya uğrayan toplam 15 kadından 12 sinin işçi statüsünde çalışırken kaza geçirdiği görülmektedir.

Tablo 39 : Kaza Geçiren Kadınların İş Yerindeki Görevleri

Cinsiyetiniz	İşyerindeki Göreviniz				Toplam
	İşçi	Yardımcı Eleman	Operatör	Garson	
Kadın	12	1	1	1	15

Kaza geçiren kadınlara yönelik bir diğer çapraz tablomuz ise, kadınların hangi sektörde daha yoğun olarak kazaya maruz kaldığını tespit edebilmeyi amaçlamaktadır. Tablo 40 verilerinde kadınların, imalat ve bakım gibi riskli sektörlerde yoğun olarak kazaya maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Plastik imalat, makine yedek parça imalat, gemi imalat sanayi olan imalat sektöründe kaza geçiren kadın çalışan sayısının toplamı 8 (sekiz) dir.

Tablo 40 : Kadınların Kaza Geçirdikleri Sektör

Kaza Geçirdiğiniz Sektör	Cinsiyetiniz
	Kadın
Plastik İmalat	4
Gemi İmalat	1
Kimyevi Madde Üretimi	1
Metal Sanayii	1
Makine Yedek Parça İmalı	3
Aktivasyon Hizmetleri	1
Alış Veriş Merkezi	1
Asansör Montaj/Bakım	2
Danışmanlık	1
Toplam	15

Araştırma konumuzu oluşturan, iş kazaları ve meslek hastalıklarının sosyal güvenlik sistemine etkilerine yönelik çapraz sorgulamalarımızda ise kaza geçirenin SGK' ya külfeti tespit edilmeye çalışılmıştır. Kaza geçirenin sisteme katılması ile kendisine yapılan masrafın karşılaştırıldığı Tablomuzda kaza geçiren 267 kişiden 183 gibi büyük bir oranının, henüz işyerinde bir yıllık hizmet süresini tamamlamadan kaza geçirdiği ve SGK' nın kendilerine değişen oranlarda sağlık yardımı yaptığı belirlenmiştir.

Tablo 41 : Kaza Tarihindeki Hizmet Süresi ile Yapılan Masraf

Kaza Tarihindeki Hizmet Süreniz (gün)	SGK Tarafından Size Yapılan Masraf (TL)												Toplam	
	0-500	501-1000	1001-1500	1501-2000	2001-2500	2501-3000	3001-3500	4001-4500	4501-5000	6001-6500	6501-7000	9501-10000		10000+
0-360	148	19	7	1	2	0	0	1	0	1	2	1	1	183
361-720	27	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	34
721-1080	12	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	14
1081-1440	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
1441-1800	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
1801-2160	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
2161-2520	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2881-3240	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3601-3960	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3961-4321	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
4322-4681	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5404-5764	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6487-6847	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

6848-7208	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7209-7569	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7570-7930	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8292+	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Toplam	219	26	8	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	267

Tablo 41 incelemesinde, yine sisteme yeni dahil olmuş, 183 kişiye SGK tarafından muhtelif düzeylerde gelir bağlandığı görülmektedir. Tablo 41 ve Tablo 42 birlikte değerlendirildiğinde, SGK' nın iş kazası ve meslek hastalığı sonucu yaptığı masrafların çoğu henüz işletmelerde bir yılını tamamlamamış çalışanlardan oluşmaktadır. Buradan SGK' nın kendisine henüz yeteri kadar katma değer sağlamamış çalışanlara, iş kazası ve meslek hastalığı bağlamında daha yoğun harcama yaptığı yorumunu yapmak mümkündür.

Tablo 42 : Kaza Tarihindeki Hizmet Süresi ile Bağlanan Gelir

Kaza Tarihindeki Hizmet Süreniz (gün)	SGK Tarafından Size Bağlanan Gelir (TL)										Toplam
	0-500	501-1000	1001-1500	1501-2000	2001-2500	2501-3000	3001-3500	3501-4000	4501-5000	5001-5500	
0-360	158	12	4	3	2	1	0	1	2	0	183
361-720	27	2	3	2	0	0	0	0	0	0	34
721-1080	11	1	0	0	0	0	0	0	1	1	14
1081-1440	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	10
1441-1800	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5
1801-2160	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
2161-2520	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2881-3240	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3601-3960	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
3961-4321	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
4322-4681	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5404-5764	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
6487-6847	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6848-7208	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7209-7569	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7570-7930	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8292+	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Toplam	223	19	8	6	3	1	1	2	3	1	267

Araştırmanın bir başka dikkat çeken sonucu ise, SGK' nın hangi kaza/yaralanma türünde daha çok masraf yaptığına tespitine yöneliktir.

Tablo 43 : Kaza Sonucu Uğranılan Zarar ile Yapılan Masraf

Kaza Sonucu Uğradığınız Zarar	SGK Tarafından Size Yapılan Masraf (TL)													Toplam
	0-500	501-1000	1001-1500	1501-2000	2001-2500	2501-3000	3001-3500	4001-4500	4501-5000	6001-6500	6501-7000	9501-10000	10000+	
Yaralanma/Parmak Kesilmesi	18	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Yaralanma/Belde Doku Zedelenmesi	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Yaralanma/Yüz Yaralanması	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Yaralanma/Ayak İncinmesi	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Yaralanma/Yumuşak Doku Travması	12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
Yaralanma/Kol İncinmesi	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Yaralanma/Ayak Kırılması	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Yaralanma/Kol Kırılması	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Yaralanma/Göz Yaralanması	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Yaralanma/Vücutta Ezik	78	9	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	90
Yaralanma/Kafada Yaralanma	12	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Beyin Travması	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Yanma	9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10
Yaralanma/Vücutta Açık Yara	7	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Elektrik Çarpması	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Vücutta Kesik	35	7	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	45
Parmak Kopması	6	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Çenede Kırık	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Omurgada Kırık	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Köprücük Kemiğinde Kırık	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Toplam	219	26	8	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	267

Kaza sonucu uğranılan zarar ile SGK tarafından, bu zararın tazminine yönelik yapılan masrafın karşılaştırıldığı Tablomuzda (Tablo 43) SGK' nın omurga kırılması ile

sonuçlanan 2 adet iş kazasında yaptığı masrafın 9500 TL üzerinde gerçekleştiği görülmektedir.

3.2.6 Araştırmanın Değerlendirilmesi

Sosyal güvenlik bir ülkede yaşayan herkese mesleki, sosyo-ekonomik ve fizyolojik tehlikelere karşı korumayı amaç edinir. sosyal güvenliğin kapsamı gerek riskler gerek kişiler bakımından genişlemektedir. Bunun doğal sonucu olarak da, sosyal güvenliğin finansman problemi, ülke ekonomisi için ağırlıklı bir nokta oluşturmaktadır. Sosyal Güvenlik Sisteminin kapsadığı riskler olan iş kazası ve meslek hastalığı olaylarının da finansman problemi içerisinde aktif rol oynadığı düşüncesiyle yapılan araştırmamızda, Yalova özelinde iş kazası ve meslek hastalıklarının Sosyal Güvenlik Sistemine etkileri incelenmiştir. Araştırma 2011 yılı ile sınırlı tutularak, Sosyal Güvenlik Kurumunca 1 yıl içerisinde iş kazası ve meslek hastalıkları sonucu yapılan harcamaların boyutunun tespiti amaçlanmış, ayrıca katılımcılara Yalova ilinde meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarının profilini çıkarabilecek sorularda yöneltilerek, Yalova ili ile ülke geneli arasında kıyaslanmanın yapılabilmesi, bunun yanı sıra Yalova ilinin iş piyasasının ve tehlikeli sektörlerinin analizinin yapılabilmesi amaçlanmıştır.

Yapılan saha çalışması sonucu, Yalova ilinde 2011 yılında meydana gelen iş kazalarının yoğunlukla gemi imalat, diğer imalat ve inşaat sektöründe meydana geldiği görülmüştür. Yalova özelinde anılan sektörlerle yönelik risk analiz ve önleyici tedbir mekanizmalarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu muhakkaktır. Kamuoyunu sıkça meşgul eden ve özellikle bir dönem Tuzla bölgesindeki tersanelerde sıklıkla yaşanan gemi imalat sektöründeki iş kazalarının Yalova ilinde de, meydana gelen iş kazaları arasında ön plana çıkması, bu sektöre yönelik bunca acı tecrübeye rağmen yeterli tedbirin alınmadığını göstermektedir. Dünya genelinde yaşanan ekonomik krizden en çok etkilenen sektörler arasında olduğu bilinen gemi imalat sektörünün, krizin etkilerini kaybetmesi ile birlikte yeniden canlanacağı muhakkaktır. Özellikle 2008 yılında başlayan yatırımlarla Türkiye'nin en büyük tersane bölgesi olma yolunda ilerleyen Yalova ili Altınova Tersaneler bölgesinde, gerekli düzenleme ve tedbirlerin alınmaması halinde çok daha acı tecrübelerin yaşanacağı anlaşılmaktadır.

Araştırmanın bir başka dikkat çeken tespiti iş kazaları ve meslek hastalıklarının, daha çok genç ve eğitimsiz kesimde yaşandığının tespitidir. Araştırmanın demografik özelliklere yönelik tespitleri sonucunda, kaza olaylarının, çalışma hayatında nispeten tecrübesiz ve eğitimsiz iş gücünde yoğun olarak yaşandığı görülmektedir. İş kazaları ve meslek hastalıklarını önlemede eğitimin, alınacak koruyucu “diğer” tedbirlerle birlikte çok büyük öneme sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra riskli yaş ve eğitim gruplarının yapılacak olan eğitim programlarının nispeten yoğun olması, ayrıca bu grupların sürekli olarak izlenmesi ve kontrol altında tutulması gerekmektedir.

Tezimizin ana konusu olan Sosyal Güvenlik Kurumunun iş kazası ve meslek hastalıkları sonucu üstlendiği külfete yönelik yürütülen araştırmada SGK’ ca, kazalılara değişen oranlarda masraflar yapıldığı ve genellikle çalışma hayatında yeni olan ve henüz bir yıllık çalışma süresini tamamlamamış kesimin daha çok kaza geçirdiği ve masraf yapıldığı belirlenmiştir. Kaza geçiren 267 kişiden 183 gibi büyük bir oranının, henüz işyerinde bir yıllık hizmet süresini tamamlamadan kaza geçirdiği ve SGK’ nin kendilerine değişen oranlarda sağlık yardımı yaptığı ve muhtelif düzeylerde geçici/sürekli iş görmezlik geliri bağladığı belirlenmiştir. Bu tespitten yola çıkarak, özellikle ağır ve tehlikeli işlerde, rutin eğitimlerden çok işe başlama öncesi eğitimlerin önem kazandığı anlaşılmaktadır. İşe giriş öncesi verilecek eğitimlerin uygun işe uygun işçi seçmedeki rolünün yanı sıra, çalışacakların işin gereğinden kaynaklı olası tehlikelerden haberdar olması için önemlidir. SGK’ nin finansmanının işçi ve işveren primleri ile devlet katkısından oluştuğu düşünüldüğünde, Kurumun henüz yeteri kadar nemalanmadığı kesime daha çok masraf yaptığı ve gelir gider arasında bir uyumsuzluk olduğu görülmektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumu en yüksek masrafı ölümlü sonuçlanan iş kazaları sonucunda üstlenmektedir. Yalova Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğünden elde edilen bilgilerde Yalova ilinde 2011 yılında işlemi tamamlanan toplam 5 ölümlü iş kazası sonucu bahsi geçen 5 kişinin hak sahiplerine bağlanacak ölüm gelirinin toplam peşin sermaye değerinin 254.945,35 TL olduğu görülmektedir. Bu oran ile Türkiye

genelinde sadece 2010 yılı içinde meydana gelen ölümlü vakalarla bir kıyaslanma yapılacak olursa, bu yılda iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu ölen toplam 1.454 kişinin hak sahiplerine bağlanacak ölüm gelirinun boyutunun milyonlarca liraya ulaşacak olması Kurumun üstündeki ağır yükü göstermektedir. Sosyal Güvenlik Kurumunun ölümlü iş kazaları/meslek hastalıkları haricinde, omurga, kol, bacak kırığı, uzuv kaybı ve beyin travması gibi, ciddi zararlara yol açan kazalar sonucu üstlendiği külfetinde bir hayli yüksek olduğu tespit edilmiştir Kurum 2011 yılında Yalova'da meydana gelen iki adet omurga kırılması ile neticelene olay sonrası yaklaşık 20.000 TL üzeri bir sağlık masrafını üstlenmiş, yine beyin travması ile neticelenen bir olay sonrası da yaklaşık 7.000 TL'lik bir sağlık masrafını üstlenmiştir. Bu kazazedelerin iş görmezlikleri süresince Kurumdan alacakları gelirlerde düşünüldüğünde Kurumun ağır yaralanmalar ile neticelenen olaylar sonucu üstlendiği külfetin de neredeyse ölümlü iş kazaları sonucu üstlendiği külfet kadar büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu noktada, işyerlerinde koruyucu ekipman kullanımının önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Özellikle ağır ve tehlikeli işlerde, işe uygun koruyucu ekipmanın iyi seçilmesi, kullanımının aksatılmaması, işçinin bu ekipmanı kullanımından imtina etmesinin önüne geçici tedbirlerin alınması ve işverenin bu noktada işçiyi gözetim borcunu hakkıyla yerine getirmesi çok önem arz etmektedir.

Araştırmamız sonucunda, çalışmamızın konusunu destekleyici önemli bulgular elde edilmiştir. Her ne kadar Yalova ilinde inceleme dönemi içerisinde meslek hastalığı vakası yaşanmamış ise de, yaşanan iş kazaları sonucu Sosyal Güvenlik Kurumunun uğradığı zararların ortaya konmuş olması önemlidir. Çalışmanın yol gösterici olduğu görüşü ile ülke geneli için yapılacak daha kapsamlı bir çalışmanın, iş kazaları ve meslek hastalığına karşı alınacak tedbirler ile iş sağlığı ve güvenliğine verilecek önemi bir kat daha arttıracığı değerlendirilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal devlet ilkesini belirlemiş ülkelerin, bu ilke bağlamında en başta gelen görevlerinden biri sosyal güvenlidir. Sosyal hukuk devleti olmak, herkes için insanca bir yaşam garantisi sağlamak, fertler arasındaki refah farklılıklarını azaltmak için çalışanların ekonomik bağımlılığını kontrol etmek şeklinde tanımlanmaktadır. Sosyal hukuk güçsüzlere güçlüler karşısında koruyarak, gerçek eşitliği yani sosyal adaleti sağlamayı amaçlamaktadır. Sosyal güvenlik, sosyal devletin en önemli vasıtası olarak, sosyal yönü ağır basan bir kurum olmakla birlikte, işleyişinin gösterdiği özellikler nedeniyle gelir gider işlevinde de bulunan iktisadi bir kurumdur. Sosyal güvenlik sisteminin GSMH' da ki payının yüksekliği ve zamanla, bu payın artan eğilim göstermesi, makro iktisadi büyüklüklerle ilişkisinin ortaya konulmasını hem cazip hem de zorunlu hale getirmiştir. Bir kamu hizmeti olarak sosyal güvenliğin iktisadi önemi, onun milli gelirdeki payı ile ölçülebilir. Ancak bu ilişkinin bir sebep-sonuç olarak belirlenmesi zordur. Aynı şekilde genel olarak güvenlik problemine bakış ülkeden ülkeye farklılık arz etmektedir. Ülkeler için iyi organize edilmiş ve bütün toplumu kapsayan bir sosyal güvenlik sisteminin gerekliliği, günümüzde tartışma götürmez bir gerçektir. Aslında günümüzde sosyal güvenlik sistemi vazgeçilmez bir kamu hizmeti hüviyeti ile milli gelir/bütçe içinde önemli bir paya ulaşmaktadır Ancak bir maliyet unsuru olarak sosyal güvenlik ucuz olmayan bir kamu hizmetidir.

Dünyada sosyal güvenlik sistemi, geniş ölçüde, iktisat politikasının bir yansıması olarak gelişmiştir. Bu bağlamda, dünyada büyük buhrana (1929) kadar olan devrede yeterli sosyal korumadan bahsetmek mümkün değildir, ancak özellikle ikinci dünya savaşından sonra 1970'li yıllara kadar süren dönem, sosyal politikanın zirveye çıktığı refah dönemidir. Fakat 1970'li yıllardan sonra ekonomide yaşanan krize paralel olarak sosyal refah devletine itirazlar yükselmeye başlamıştır. Bu itirazlardan sosyal güvenlik sistemi de nasibini almıştır. Sosyal güvenlik sistemi, ülke ekonomisine getirdiği maliyetlerle anılmaya; adeta bir günah keçisi ve ekonomide bir kara delik olarak görülmeye başlamıştır

Sosyal Hukuk Devleti olduğu Anayasanın 2.maddesi ile belirlenen ¼lkemizde, sosyal güvenlik hakkı yine Anayasanın 48. maddesi ile ayrılmış ve “bu hakkı sağlamak için sosyal sigortalar ve sosyal yardım teşkilatı kurmak ve kurdurmanın” devletin ¼devlerinden olduğu belirtilmiştir. ¼lkemizde sosyal güvenlik kurumları ilk yıllarında herhangi bir finansman sorunuyla karşılaşmazken; dağıtım sisteminin c¼mertliđi, erken emeklilik uygulamaları, ¼alıřmayı caydırıcı ve emekliliği teşvik edici uygulamalar, kayıt dışı ¼alıřmanın yaygınlığı sonucu “sosyal devlet” ilkesindeki ¼lkemizde sosyal güvenliğin finansmanı ciddi bir problem olmaya başlamıştır . Türk sosyal güvenlik sisteminin finansman sorununun bir b¼l¼m¼ gelirleri azaltıcı, diğer bir kısmı ise giderleri arttırıcı gelişme ve uygulamalardan kaynaklanmaktadır. Gelir azaltıcı fakt¼rlerin başlıcaları erken emeklilik uygulaması, prime esas kazancın d¼ř¼k g¼sterilmesi, kayıt dışı istihdamın y¼ksekliliđi, prim tahsilat oranının d¼ř¼kl¼đ¼, af ve ¼deme kolaylığı gibi uygulamalarla prim ¼deme eğiliminin azalması, prime esas kazanç sınırlarının d¼ř¼kl¼đ¼ ve fon gelirlerinin yetersizliğidir. Gider arttırıcı fakt¼rler ise, erken yaşta emeklilik uygulamaları, prim alınmadan yapılan sigorta ¼demeleri, bor¼lanma kanunları, uzayan ortalama ¼m¼r nedeniyle artan aylık ¼demeleri ve sağlık yardımlarının yanı sıra prim gelirleri ile ¼denen aylıklar/gelirler arasındaki ilişkinin zayıflığıdır.

T¼rkiye’de sosyal güvenlik kuruluşlarına a¼ıklar dolayısıyla yapılan b¼t¼çe transferleri 2007 yılında GSMH’nın 3,92’sine kadar ulaşmıştır. Sosyal güvenlik sisteminin yaşadığı finansman sorunu kamu b¼t¼cesi üzerinde ¼nemli bir y¼k teşkil etmekte ve kamu kesini bor¼lanma gereği, enflasyon, tasarruflar, b¼y¼me ve işsizlik gibi diğer ekonomik g¼stergeleri de ¼nemli ¼l¼de bozmaktadır. Gerekli ¼nlemler alınmazsa sosyal güvenlik a¼ıklarının, bor¼ servis y¼k¼n¼n yerini almasından ve kamu a¼ıklarının devamından endişe edilmektedir. T¼rkiye’de devlet en başından itibaren sosyal güvenlik sisteminin garant¼r¼d¼r. Nitekim sosyal sigorta kurumlarının finansman a¼ıđı vermeye başladığı 1992 yılından itibaren a¼ıkları kapatmak için b¼t¼çe transferleri yapılmıştır. Zaman zaman yatırımları ve istihdamı teşvik etmek için prim ¼deme veya muafiyetler bir yana bırakılırsa devletin doğrudan prim ¼deyerek sosyal sigortaların finansmanına katıldığı ilk ¼rnek işsizlik sigortasıdır ve devlet ¼¼nc¼ taraf olarak prim ¼demeye başlamıştır. 5510 sayılı Kanun’da, uzun vadeli

sigorta kolları ve GSS için %5 ve %3 oranında prim ödemesi öngörülürken, son şekilde bu katılım tahsil edilen gelirlerin dörtte biri olarak belirlenmiştir. Ayrıca, 4/a kapsamındaki sigortalılar için işveren hissesinin 5 puanlık kısmı devlet tarafından ödenmektedir. Prim adı altında olmasa da devlet doğrudan prim ödeyerek sistemin finansmanına katılmaya başlamıştır.

İş kazası ve meslek hastalıkları sigortası dünya'da ilk kurulan sigorta dallarından biridir. Sanayi Devriminden sonra ortaya çıkan gelişmeler çalışanların büyük zarar görmesine neden olmuştur. Kurulan bu sigorta dalı ile zararların giderilmesine çalışılmıştır. Günümüz çalışma hayatında iş kazaları ve meslek hastalıkları, yarattığı olumsuz sonuçlar nedeniyle üzerinde durulan önemli konulardan biri haline gelmiştir. Seri ve kitle üretimin gerçekleştiği fabrikalarda sıklıkla oluşan iş kazaları ve meslek hastalıkları, işveren ve çalışan açısından önemli maddi ve manevi kayıplara neden olduğu gibi, sosyal güvenlik sistemlerine de külfet getirmektedir. Emek gücünden başka gelir getirecek bir şeyi olmayan iş görenin yaralanması, sakat kalması ve hatta ölmesi ise önemli sorunlara yol açabilmektedir. Bununla birlikte işçi sağlığının ve iş güvenliğinin sağlanması ülke kalkınmasında ekonomik ve sosyal boyutlarıyla da yaşamsal önem taşıyan bir sorundur. İş kazaları ve meslek hastalıkları bir yandan verimlilik ve üretim kayıplarına neden olurken öte yandan yerine getirilmesi olanaksız manevi kayıplara da neden olmaktadır. Tüm dünyada ve Türkiye'de iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu meydana gelen can kayıpları ve yaralanmalar ile toplumsal yapıda kapanmaz yaralar açılmaktadır. İş kazaları ve meslek hastalıkları sosyal güvenlik sistemlerinde ise hem gelir azaltıcı, hem de gider arttırıcı özellikleri nedeni ile çift yönlü kayba neden olmaktadır. Kazaya uğrayanın/hastalığa tutulunun sistemin dışında kalarak prim ödememesi gelir azaltıcı, yapılan sağlık yardımları, geçici-sürekli iş görmezlik ödemeleri ile hak sahiplerine yapılan ölüm gelirleri ise gider arttırıcı kalemler olarak sosyal güvenlik sistemlerini etkilemektedir.

İş kazası ve meslek hastalığı sigortasının amacı, bir iş kazası veya meslek hastalığı olduğu zaman, sigortalıya hukuki, ekonomik ve sosyal bir güvence sağlamaktır. İş kazası ve meslek hastalığı sigortası, öncelikle sigortalıda meydana gelen zararı ortadan kaldırmak yada azaltmak amacına yönelmiş bir sosyal sigorta koludur. iş

kazası ve meslek hastalığına uğrayan çalışanların geleceğini güvenli hissedebilmesi; bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumunun sorumluluklarını bilmesi ile mümkün olabilecektir. Ülkemizde ilk defa 1946 yılında iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulamasına başlanılmıştır. Her ne kadar ülkemizde İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarından kaynaklı zararların giderilmesine yönelik modern bir Sosyal Güvenlik sistemi mevcutsa da, önceliğin iş kazası ve meslek hastalıklarının ortaya çıkmasını engelleyici tedbirlerde olması gerektiği tartışılmazdır. Sosyal Güvenlik Kurumunun verilerine göre ülkemizde 2007-2010 yıllarını kapsayan dört yıllık süreçte 2.709'u meslek hastalığı, 283.493'ü iş kazası olmak üzere toplam 283.493 kişi iş kazası ve meslek hastalığına maruz kalmış, bu olaylar sonucu 4.535 kişi hayatını kaybetmiştir. Kaza geçiren/meslek hastalığına tutulanlara bu dönemde, 228.185 günü yatarak olmak üzere toplam 6.912.828 gün sağlık yardımı yapılmış ve bir o kadar günde geçici iş görmezlik ödenekleri ödenmiştir. Yine aynı süreçte 7.620 kişiye sürekli iş görmezlik geliri, 18.784 hak sahibine ise ölüm geliri bağlanmış olup 2010 yılı sonu itibarı ile toplam 58.496 kişi sürekli iş görmezlik geliri, 76.397 hak sahibi ise ölüm geliri almaya başlamıştır.

Her ne kadar iş kazası ve meslek hastalığından dolayı, Sosyal Güvenlik Kurumu yaptığı harcamaların bir kısmını, kazada/hastalıkta kusurlu gördüğü işverenlere veya 3.kişilere rücu etmekteyse de, rücu edilen miktarın kusur oranıyla sınırlı olması ile birlikte gerek bu kusur oranının tespitinde ki mevzuattan kaynaklı sıkıntılar, gerekse denetimin yetersizliği ve denetimde birliğin henüz sağlanamamış olması, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu oluşan zararların tazmininde Kuruma büyük bir yük getirmektedir.

İş kazası ve meslek hastalıkları ile mücadelenin vereceği sonuçlar şüphesiz riskli kesimlerin uğrayacağı zararların önlenmesi için büyük bir öneme sahiptir. Bununla birlikte, önlenmesi halinde sosyal güvenlik ekonomisine de yapacağı katma değer küçümsenmeyecek boyuttadır. İş sağlığı ve iş güvenliğine yönelik ülkemizde yapılan en yeni mevzuat değişikliği, 30.06.2012 tarih, 28339 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunudur. Her ne kadar Kanunun tüm maddeleri, tüm işyerleri için ancak yayın tarihinden itibaren 2 (iki) yıl sonra

yürürlüğe girecek olsa da, Kanunun İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda, işyerlerine- işverenlere , çalışanlara ve Devlete, yani konunun tüm taraflarına ciddi sorumluluklar ve yaptırımlar yüklemiştir. Kanunun çalışma hayatına getirdiği yeniliklerden en önemlileri; tüm işyerlerinin iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu, sürekli bir sağlık gözetimi, çalışanların sürekli eğitimleri, bilgilendirilmesi ile sürece aktif katılımlarının sağlanması için işçi temsilcisinin zorunlu hale getirilmesi, risk değerlendirmesi, acil durum planları, yangınla mücadele ve ilk yardım planlarının yasal zorunluluk haline getirilmesi, belli sınırdan üstündeki işyerlerinde iş güvenliği kurullarının oluşturulmasının yanı sıra Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyinin oluşturulmasıdır. Tüm bunlarla beraber, yeni yasada iş güvenliğine yönelik bir önceki yasa olan 4857 sayılı yasada artık caydırıcılık niteliğini kaybetmiş olan idari para cezalarına da yeni düzenleme getirilmiş ve Kanuna aksi uygulamalara ciddi para cezaları verilmesi sağlanmış olup işyerlerinin kapatılmasına kadar varan yaptırımlar şüphesiz ki caydırıcılığı arttıracaktır.

Her ne kadar yeni yasa, iş sağlığı ve güvenliği konusunda ihtiyaç duyulan yasal zemini tesis etmiş gibi görünse de Yasanın uygulanabilirliği çok önem arz etmektedir. Yasanın uygulanabilirliğinde, teftişin önemi ön plana çıkmaktadır. Unutulmamalıdır ki, bir yasayı çıkarmaktan daha önemli olan o yasayı uygulayabilmektir. Kanun koyucu, 6331 sayılı Kanunda, Kanunun uygulanmasına yönelik teftiş ve denetim görevini Bakanlık İş Müfettişlerine vermiştir. Bu durum İş Müfettişlerinin sayısında ki yetersizlik ve aynı Bakanlık altında örgütlenen Sosyal Güvenlik Kurumu ve İş Kurumunun denetim mekanizmalarının ayrı olması nedeni ile işyerlerinin denetimi konusunda sıkıntılara sebebiyet vermektedir. Bir işyerinde İş Müfettişlerince iş sağlığı ve güvenliği konusunda denetim ve inceleme yapılırken, aynı işyerinde Sosyal Güvenlik Kurumunun Müfettişleri ile Sosyal Güvenlik Denetmenlerinin, sigortalılık konusunda teftiş ve inceleme yapması, işyerlerini sürekli bir denetim baskısı altında tutarak olumsuz etkilemekte, bununla birlikte bahsedilen denetim birimlerinin yetki ve sınırlarının tam olarak bir birinden ayrılmaması nedeni ile uygulamada karmaşaya neden olmaktadır. Örneğin, iş sağlığı ve güvenliği konusunda teftiş yetkisinin İş Müfettişlerinde olmasına rağmen, meydana gelecek bir iş kazası veya meslek hastalığının incelenmesinin Sosyal Güvenlik Denetmenlerine verilmesi uygulama

açısından sıkıntılar doğurmaktadır. Belirtilen nedenlerle iş hayatının denetiminin tek bir çatı altında birleştirilmesi büyük önem arz etmektedir. Çalışma Bakanlığı altında tek bir denetim biriminin oluşturularak, Bakanlığa bağlı tüm kurumlardaki denetim elemanlarının bu birimde toplanmasının, hem kayıt dışı ile mücadelede, hem de iş sağlığı ve güvenliğine yönelik olarak yapılacak denetimlerde büyük etkinlik kazandıracağı şüphesizdir.

Tüm bunlarla beraber, her alanda olduğu gibi iş kazaları ve meslek hastalıkları konusunda da eğitim en önemli mücadele aracıdır. Eğitimin sadece işyerleri ve çalışanlarla sınırlı tutulması, daha önceki uygulamalarda da olduğu gibi bir prosedür olmaktan ileri gitmeyecektir. Eğitimin daha erken zamanlarda vermeye başlanması, ilk öğretimden itibaren iş sağlığı ve güvenliği konularında eğitim planlaması yapılması, ulusal medyada iş sağlığı ve güvenliği, işçi hakları ve yeni yasal zorunluluklar hakkında yazılı ve görsel materyaller aracılığıyla bilgilendirme yapılmasının sağlanması, benzeri eğitici faaliyetlerde bulunulması, bunlarla beraber işyerleri ve çalışanların mevzuat gereği yasal yükümlülükleri olan eğitim faaliyetlerini ne oranda yürüttükleri ile uygulamada nasıl sonuçlar alındığının takibini sağlayıcı mekanizmaların geliştirilmesinin iş sağlığı ve güvenliğine verilecek önemi arttıracığı, paralelinde iş kazaları ve meslek hastalıkları sayısında azalan sonuçlar doğuracağı ve nihayet çalışanlar, işverenler ve devlet üzerindeki ekonomik ve sosyal problemleri azaltacağı değerlendirilmektedir.

KAYNAKÇA

- AKTAN, Can; “*Sosyal Devletin Araçları*”, <http://www.canaktan.org/politika/refah-devleti/araclar.htm> 30.09.2012
- ALPER, Yusuf; (2011), “*Sosyal Güvenlik Reformu ve Finansmanla İlgili Beklentiler*”, Sosyal Güvenlik Dergisi Cilt 1.Sayı 1 , Polmat Basımevi, Ankara.
- ARAZ, Murat ve Cengiz Büyükbirer; (2011), “*5510 Sayılı Yasada Sürekli İş Görmezlik Gelir*” , <http://engelliler.gen.tr/f13/5510-sayili-yasada-surekli-is-goremezlik-geliri-7324/> , 11.12.2012
- ARICI, Kadir; (1999), “*İş Sağlığı ve İş Güvenliği Dersleri*” Tes-İş Sendikası Yayınları, İstanbul.
- ARICI, Kadir; (2011), “*Sosyal Sigorta Sisteminin Karadeliliği: Sigortalı Sayılmayanlar Düzenlemesi*”, SGD (Sosyal Güvenlik Dergisi Cilt 1.Sayı 1) Polmat Basımevi, Ankara.
- AYDIN ,Ufuk; “*İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku, Sosyal Sigorta Kolları*”, Eskişehir : Anadolu Üniversitesi Yayınları, <http://www.anadolu.edu.tr/sites/default/files/unite15.pdf> 30.09.2012
- AYGÜN, İsmail Necdet; (1977), “*Sağlık, Sosyal, Ekonomik ve Hukuki Yönleriyle İş Kazaları*”, Duran Ofset Matbaacılık, İstanbul.
- AYHAN, Abdurrahman; (2012), “*Sosyal Güvenlik Kavramı ve Sosyal Güvenlik İlkeleri*”, SGD (Sosyal Güvenlik Dergisi) Cilt 2.Sayı 1 ,Polmat Basımevi, Ankara.
- BALCI, Mesut; (2008), “*İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Tazminat Davaları, Destekten Yoksun Kalma Nedeniyle Tazminat Davaları Uygulaması ve İçtihatlar*”, Yetkin Basım Yayım ve Dağıtım, Ankara.
- BAYRAM, Fuat; (2008), “*Türk İş Hukukunda İş Sağlığı ve Güvenliği Denetimi*”, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- BİLGİLİ, Özkan; (2006), “*Sosyal Güvenlik Kılavuzu*”, Yalova SMMM Odası, Ankara.

BİLİR, Nazmi; (2004) “*İş Sağlığı ve İş Güvenliği*”, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.

BİNGÖL, Dursun; (2010), “*İnsan Kaynakları Yönetimi*”, Beta Yayıncılık , İstanbul.

Birleşik Metal İşçileri Sendikası; (1994), “*İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği*”, Birleşik Metal-İş Yayınları, İstanbul.

BÜLBÜL, Duran; (2011), “*Türkiye’de Sosyal Güvenlik Açıklarının Seyri ve Çözüm Öneriler*”, (Sosyal Güvenlik Dünyası Dergisi Yıl 14 Sayı 74), Epamat Basım Yayın, Ankara.

CANBOLAT, Talat; (2010), “*Yeni Sosyal Güvenlik Sistemi, Değerlendirmeler*”, İstanbul Barosu Yayınları, İstanbul.

ÇOLAK, Mahmut ve Ercüment Öztürk; (2006), “*Kısa Vadeli Sigorta Kollarında İşveren-Sigortalı-Üçüncü Kişiler Açısından Sorumluluk ve Rücu*”, Yaklaşım Yayıncılık, Ankara.

ÇUBUK, Ali; (1982), “*Sosyal Güvenlik ve Sosyal Güvenlik Kurumları*”, Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Yayınları, Ankara.

DEMİR, Engin; (2011), “*Metal İş Kolunda Meydana Gelen İş Kazaları ve İş Kazalarının Oluşturduğu Kayıpların Ekonomik Yönden Analizi*”, İhtiyaç Yayıncılık, Ankara.

DEMİRBİLEK, Sevda; (2005), “*Sosyal Güvenlik Sosyolojisi*”, Legal Yayınevi, İstanbul.

DEMİRBİLEK, Tunç; (2005), “*İş Güvenliği Kültürü*”, Legal Yayıncılık, İzmir.

DENK, Nevzat; (2010), “*Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sisteminin Antropolojik İncelemesi ve Emeklilik Sorunları Üzerine Bir Alan Araştırması*”, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.

DÜNDAR, Faik Birol; (1976), “*Sosyal Güvenlik Araçlarının Makro Ekonomik Etkileri*”, Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Yayınları, Ankara.

- DPT (Devlet Planlama Teşkilatı); (2001), “*Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu*”, DPT Yayınları, Ankara.
- EREN, Fikret; (1974), “*Borçlar Hukuku ve İş Hukuku Açısından İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Sorumluluğu*”, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, Ankara.
- ERDOĞAN, Gürbüz; (2010), “*İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku*”, Detay Yayıncılık, Ankara.
- FİŞEK, Gürhan ve Bülent Piyal; (1989), “*İşçi Sağlığı Kılavuzu*”, Türk Tabipler Birliği Yayını, Ankara.
- GÜLOĞLU, T., H.Ateş, K.Aydın ve M.Sarıkaya; (2011), “*Yalova İli İşgücü Piyasası Araştırması ve Analiz Çalışması*”, Areda Yayınları, Kocaeli.
- GÜNAY, Cevdet İlhan; (2010), “*İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku*”, Yetkin Basım Yayım ve Dağıtım, Ankara.
- GÜNEREN, Ali; (2010), “*İş Kazası veya Meslek Hastalığından Kaynaklanan Maddi ve Manevi Tazminat Davaları*”, Adalet Yayınevi, Ankara.
- GÜRBÜZ, Recep; (2009), “*Sosyal Güvenliğin Finansmanı*” SGK Strateji Geliştirme Başkanlığı Yayınları, Ankara.
- GÜRÜZ , Demet ve Emel Gürel; (2006), “*Yönetim ve Organizasyon, Bireyden Örgüte, Fikirden Eyleme*”, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- GÜVEN, H.Sami; (2001), “*Sosyal Politikanın Temelleri*”, Ezgi Kitabevi Yayınları, Bursa.
- GÜZEL,A.,A.R.Okur ve N. Caniklioğlu; (2008), “*Sosyal Güvenlik Hukuku*”, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul
- İTO (İstanbul Ticaret Odası); (2007), “*Sosyal Güvenlikte Yeni Yaklaşım: Bireysel Emeklilik*”, İTO Yayınları, İstanbul.
- KARAKAŞ, İsa; (2011), ” *SGK İş Kazası Uygulamaları ve İş Kazası Davaları*”, Adalet Yayınevi, Ankara.

- KARAKAŞ, İsa; (2011), “ SGK Meslek Hastalığı Uygulamaları ve Meslek Hastalığı Davaları”, Adalet Yayınevi, Ankara.
- KOÇAOĞLU, Mehmet; (1987), “Sosyal Politika ve İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku” , Ankara.
- KOÇ, Muzaffer; (2005a), “Sosyal Güvenlik Sisteminin Tarihi Gelişimi ve Türk Sosyal Güvenlik Sistemi” , Malatya.
- KOÇ, Muzaffer; (2005b), “Sosyal Güvenlik Sisteminin Ekonomik Büyüklüklerle İlişkisi” , Malatya.
- KOÇ, Muzaffer; (2006), “Sosyal Güvenlik ve Beveridge Raporu”, İSMMMOMO Yayınları, Mali Çözüm Dergisi Sayı: 76, İstanbul.
- KURT, Resul; (2004), “İş Hukuku ve Sosyal Sigorta Mevzuatında Usul ve Esaslar”, İSMMMOMO Yayınları, İstanbul.
- KURT, Resul; (2008), “5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Diğer Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapan 5754 Sayılı Kanun (Karşılaştırılmalı ve Açıklamalı)”, İSMMMOMO Yayınları, İstanbul.
- KURT, Ayhan; (2009), “Türkiye’de Kadın İstihdamı ve Sosyal Güvenlik”, SGK Strateji Geliştirme Başkanlığı Yayınları, Ankara.
- ÖZDEMİR, Süleyman; (2007), “Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti” İTO Yayınları, İstanbul.
- SAPANCALI, Faruk; (2011), “Ekonomik Kriz ve Sosyal Güvenlikte Yeniden Yapılanma”, (Sosyal Güvenlik Dünyası Dergisi Yıl 4 Sayı 10), Alıç Ofset, Ankara.
- SERATLI, Gaye Burcu; (2003), “İş Kazasından Doğan Destekten Yoksun Kalma Tazminatı”, Yetkin Yayınları, Ankara.
- SERTEL, Ferhat; (2010), “Geçici İş Görmezliğe Farklı Bir Bakış” , <http://www.muhasabetr.com/yazarlarimiz/ferhatsertel/002/> , 11.12.2012
- SEYYAR, Ali; “Sosyal Güvenlik Nedir”, <http://www.sosyalsiyaset.net/documents/sg.htm> 30.09.2012

- SGK; (2007), “*İstatistik Yıllıkları*”, Ankara.
- SGK; (2008), “*İstatistik Yıllıkları*”, Ankara.
- SGK; (2009), “*İstatistik Yıllıkları*”, Ankara.
- SGK; (2010), “*İstatistik Yıllıkları*”, Ankara.
- SÜZEK, Sarper; (1985), “*İş Güvenliği Hukuku*”, Savaş Yayınları, Ankara.
- ŞAKAR, Müjdat; (2009a), “*Sosyal Sigortalar Uygulaması*”, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- ŞAKAR, Müjdat; (2009b), “*İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku*”, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- ŞİMŞEK, Akın; (2008), “*Son Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik*”, Yaklaşım Yayıncılık, Ankara.
- ŞAMILOĞU, Erkan; (2008), “*Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası*”, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ŞİŞMAN, Yener; (2002), “*Sosyal Politika ve İş Hukuku*”, Birlik Ofset Yayıncılık, Eskişehir.
- T.C.Resmi Gazete; “5502 Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu” Yayın Tarihi: 20.05.2006, Sayı: 26173
- T.C.Resmi Gazete; “SSGSSK (5510 Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu)” Yayın Tarihi: 16.06.2006, Sayı: 26200
- T.C.Resmi Gazete; “6331 İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” Yayın Tarihi: 20.06.2012, Sayı: 28339
- TEZEL, Ali; (2009), “*En Güncel Haliyle Sosyal Güvenlik Reformu Yorum ve Açıklaması*”, Atlas Yayıncılık, İstanbul.

TİSK (Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu); “İşçi Sağlığı ve Güvenliği, Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri” <http://www.tisk.org.tr/yayinlar.asp?sbj=ic&id=1395> 30.09.2012

TOKOL, Aysen; (2000), “*Sosyal Politika*”, Uludağ Üniversitesi Güçlendirme Vakfı Yayınları, Bursa.

TOZAN, Celal; (2011), “*İş Kazaları ve Meslek Hastalığı Uygulamaları*”, Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu Yayınları, Ankara.

TUNA, Orhan ve Nevzat Yalçıntaş; (1999), “*Sosyal Siyaset*”, Filiz Kitabevi, İstanbul.

TUNCAY, Can ve Ömer Ekmekçi; (2009), “*Yeni Mevzuat Açısından Sosyal Güvenlik Hukukunun Esasları*”, Legal Yayıncılık, İstanbul.

TUNCAY, A.Can; (1986), “*Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*”, İstanbul

TUNÇOMAĞ, Kenan; (1988), “*Sosyal Güvenlik Kavramı ve Sosyal Sigortalar*”, İstanbul

TÜİK; (Türkiye İstatistik Kurumu 2012), “*Kayıt Dışı İstihdam Oranı*” <http://www.tuik.gov.tr/Gosterge.do?id=58979&metod=IlgiliGosterge> 11.12.2012

TÜRK, İbrahim; (1968), “*Sosyal Güvenlik ve İş Kazaları*”, Özdemir Basımevi, İstanbul.

UŞAN, Fatih; (2009), “*Türk Sosyal Güvenlik Hukukunun Temel Esasları*”, Seçkin Yayıncılık, Ankara.

UĞUR, Suat; (2004), “*Sosyal Güvenlik Sistemlerinde Özel Emeklilik Programlarının Yeri ve Gelişimi*”, Tsof Plaka Matbaacılık, Ankara.

www.sgkrehberi.com; “*Geçici İş Görmezlik Ödeneği Hangi Hallerde Ödenir ve Şartları Nelerdir*” <http://sgkrehberi.com/haber/94/> , 11.12.2012

www.turkis.org; “*Ölüm Sigortasından Yapılan Yardımlar*” <http://www.turkis.org.tr/source.cms.docs/turkis.org.tr.ce/docs/file/olumaylik.pdf> , 11.12.2012

YILMAZ, Ataman; (2004), “*Tahsis Mevzuatı ve İşlemleri*”, SSK Yayınları, Ankara.

YILMAZ, Gürbüz; (2001), “*İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurullarının Görev ve Yetkileri*”, TMMOB Makine Mühendisleri Odası Yayınları, Ankara.

EKLER

EK – I: ANKET ÖRNEĞİ

Bu anket formu, Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Politika Bölümünde, ‘İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Türk Sosyal Güvenlik Sistemine Etkileri’ konulu akademik tez çalışmasına yönelik olarak gerekli verilerin toplanması amacıyla düzenlenmiştir. Anketin araştırmaya katkı sağlayabilmesi için, bilgilerin eksiksiz, tarafsız ve doğru olarak yanıtlanması önem taşımaktadır. Soruları, durumunuzu/düşüncelerinizi en iyi yansıtacak şekilde yanıtlayınız. Vereceğiniz yanıtlar sadece bilimsel çalışmalarda kullanılacak, hiçbir şekilde başka kurum yada kişilere sonuçlar yansıtılmayacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Bu nedenle form üzerinde kimliğinizi belirtmeyiniz.

Araştırma Sorumlusu
Mehmet GÜLBAĞ

BÖLÜM A: DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1.Cinsiyetiniz

Erkek Kadın

2.Doğum Tarihiniz

1950-1960 1961-1970 1971-1980 1981-1990 1991+

3.Eğitim Durumunuz

Okur Yazar İlk okul Orta Okul Lise Yüksek Öğrenim

BÖLÜM B: ÇALIŞMA VE İŞ KAZASINA İLİŞKİN BİLGİLER

4.Kaza Geçirdiğiniz Yıl

2011

5.Kaza Geçirdiğiniz Saat

01:01-02:00 02:01-03:00 03:01-04:00 04:01-05:00 05:01-06:00
 06:01-07:00 07:01-08:00 08:01-09:00 09:01-10:00 10:01-11:00
 11:01-12:00 12:01-13:00 13:01-14:00 14:01-05:00 15:01-06:00
 16:01-17:00 17:01-18:00 18:01-19:00 19:01-20:00 20:01-21:00
 21:01-22:00 22:01-23:00 23:01-24:00 24:01-01:00

6.Kaza Tarihindeki Yaşınız

- 18-20 21-25 26-30 31-35 36-40 41-45 46-50 51-55 56+

7.İşe Giriş Tarihiniz

- 1985-1990 1991-1995 1996-2000 2001-2005 2006-2010 2011+

8.Kaza Tarihindeki Hizmet Süreniz (gün)

- 0-360 361-720 721-1080 1081-1440 1441-1800 1801-2160
 2161-2520 2521-2880 2881-3240 3241-3600 3601-3960 3961-4321
 4322-4681 4682-5042 5043-5403 5404-5764 5765-6125 6126-6486
 6487-6847 6848-7208 7209-7569 7570-7930 7931-8291 8292+

9.İşyerindeki Göreviniz

- Üretim Vardiya Sorumlusu Montajcı İşçi İnşaat Kalfası
 Makine Operatörü Yardımcı Eleman Operasyon Şefi Kalfa
 Kaynakçı Usta Panel Operatörü Makine İşçisi
 İmalat İşçisi Mermer Ustası Taşlama Operatör
 İş Makinesi Operatörü Elektrik Garson Sıvacı
 Temizlik İşçisi Vinç Operatörü Makine Ustası Şoför

10.Kaza Sonucu Uğradığınız Zarar

- Yaralanma/Parmak Kesilmesi Yaralanma/ Belde Doku Zedelenmesi
 Yaralanma/ Yüz yaralanması Yaralanma/ Ayak İncinmesi
 Yaralanma/ Yumuşak Doku Travması Yaralanma/ Kol İncinmesi
 Yaralanma/ Ayak Kırılması Yaralanma/ Kol Kırılması
 Yaralanma / Göz Yaralanması Yaralanma / vücutta ezik
 Yaralanma/ Kafada yaralanma Beyin Travması
 Yanma Yaralanma/ Vücutta açık yara
 Elektrik Çarpması düşmesi Vücutta kesik
 Parmak kopması Çenede kırık
 Omurgada kırık Köprücük kemiğinde kırık

11.SGK Tarafından Size Yapılan Masraf (TL)

- 0-500 501-1000 1001-1500 1501-2000 2001-2500 2501-3000
 3001-3500 3501-4000 4001- 4500 4501-5000 5001-5500 5501- 6000
 6001-6500 6501-7000 7001-7500 7501-8000 8001-8500 8501-9000
 9001-9500 95001-10000 10000+

12.SGK Tarafından Size Bağlanan Gelir (TL)

- 0-500 501-1000 1001-1500 1501-2000 2001-2500 2501-3000
 3001-3500 3501-4000 4001- 4500 4501-5000 5001-5500 5501- 6000
 6001-6500 6501-7000 7001-7500 7501-8000 8001-8500 8501-9000
 9001-9500 95001-10000 10000+

13.SGK Tarafından İşverenlerinize/3.Şahıslara Rücu Edilen Miktar (TL)

- 0 0-500 501-1000 1001-1500 1501-2000 2001-2500 2501-3000
 3001-3500 3501-4000 4001- 4500 4501-5000 5001-5500 5501- 6000
 6001-6500 6501-7000 7001-7500 7501-8000 8001-8500 8501-9000
 9001-9500 95001-10000 10001-10500 10501-11000 11001-11500 11501+

14.Kaza Geçirdiğiniz Sektör

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Plastik İmalat | <input type="checkbox"/> Kereste İmalat | <input type="checkbox"/> İnşaat |
| <input type="checkbox"/> Oto Tamir | <input type="checkbox"/> Isı İzolasyon | <input type="checkbox"/> Gemi İmalat |
| <input type="checkbox"/> Kimyevi Madde Üretimi | <input type="checkbox"/> Isı sistemleri montajı | <input type="checkbox"/> Ağaç İmalat |
| <input type="checkbox"/> Hazır beton üretimi | <input type="checkbox"/> PVC İmalatı | <input type="checkbox"/> Orman İşletme. |
| <input type="checkbox"/> Mermer Sanayi/ imalat. | <input type="checkbox"/> Orman ürünleri imalat | <input type="checkbox"/> Market işletmesi |
| <input type="checkbox"/> Doğalgaz ısı sistemleri | <input type="checkbox"/> Madencilik | <input type="checkbox"/> Proje danışmanlık |
| <input type="checkbox"/> İlaç mümessillik | <input type="checkbox"/> Tekstil imalat | <input type="checkbox"/> Atık işleme |
| <input type="checkbox"/> Mobilya imalat | <input type="checkbox"/> Palet ve ambalaj imalat | <input type="checkbox"/> Plastik ambalaj |
| <input type="checkbox"/> Metal sanayi | <input type="checkbox"/> Makine yedek parça imali | <input type="checkbox"/> Restaurant |
| <input type="checkbox"/> Hazır yemek üretimi | <input type="checkbox"/> Temizlik | <input type="checkbox"/> Konut hizmetleri |
| <input type="checkbox"/> Taşımacılık | <input type="checkbox"/> Boru sanayii | <input type="checkbox"/> Kozmetik |
| <input type="checkbox"/> Sanayi Tesisat | <input type="checkbox"/> Su dolumu | <input type="checkbox"/> Kovancılık-arııcılık |
| <input type="checkbox"/> Site yönetimi | <input type="checkbox"/> Nakliye | <input type="checkbox"/> Aktivasyon hizmetleri |
| <input type="checkbox"/> Alışveriş merkezi | <input type="checkbox"/> Gıda üretimi | <input type="checkbox"/> Mühendislik/ Mimarlık |
| <input type="checkbox"/> Yapı market | <input type="checkbox"/> Cam sanayii | <input type="checkbox"/> Elektrik dağıtım/iletim |
| <input type="checkbox"/> Oto galeri | <input type="checkbox"/> Asfalt İmalat/İNŞAAT | <input type="checkbox"/> Nalburiye |
| <input type="checkbox"/> Alüminyum / plastik imalat | <input type="checkbox"/> Meşrubat dağıtım | <input type="checkbox"/> Katı Yakıt/Gıda |
| <input type="checkbox"/> Telekomünikasyon | <input type="checkbox"/> Unlu mamuller imalat | <input type="checkbox"/> Çevre teknolojileri |
| <input type="checkbox"/> Dayanıklı tüketim malları | <input type="checkbox"/> Asansör bakım/montaj | <input type="checkbox"/> Danışmanlık /taahhüt |
| <input type="checkbox"/> Bilişim | <input type="checkbox"/> Motorlu araçlar bakım/onarım | <input type="checkbox"/> İthalat / İhraca |

15.Kaza Tarihindeki Sigortalılık Durumunuz

- Sigortalı Sigortasız

ÖZGEÇMİŞ

Mehmet GÜLBAĞ 1976 yılında Batman'da doğdu. İlköğrenimini Batman Cumhuriyet İlkokulunda, orta öğrenimini Batman Atatürk İlköğretim okulunda, lise öğrenimini Batman Teknik ve Endüstri Meslek Lisesinde 1993 yılında tamamladı. 1995 yılında Dicle Üniversitesi Batman Meslek Yüksek Okulu, Elektrik Teknikerliği programını tamamladı, 1995-1996 yıllarında Kocaeli Üniversitesinden Pedagojik Formasyon eğitimi ve sertifikası aldı, 1997-1999 yıllarında askerlik görevini uzun dönem erbaş olarak yaptı, 2006 yılında Anadolu Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Çalışma Ekonomisi bölümünden mezun oldu, 2001 yılında Sosyal Sigortalar Kurumunda memur olarak göreve başlayan Gülbağ, 2010 yılında Sosyal Güvenlik Kurumunda Sosyal Güvenlik Denetmenliği kadrosuna sınavla geçiş yaptı, halen Yalova Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğünde, Sosyal Güvenlik Denetmeni olarak görev yapmaktadır.