



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 1 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2015

TÜRKİYE'DE MESLEK HASTALIKLARI

Ebrar Zeynep İLİMAN

Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

ebrarzeynep58@gmail.com

Özet

Meslek hastalıkları, çalışanın iş yerinde bulunduğu süreçte, işe bağlı tekrarlanan sebeplerden meydana gelen geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürülük halleridir. Meslek hastalıkları adli vakalardır. Bir hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilebilmesi için hastalık ve meslek arasında nedensellik bağının bulunması gerekmektedir. Meslek hastalıklarının teşhisi ve takibi için ülkemizde üç tane meslek hastalığı hastanesi hizmet vermektedir. Türkiye’de meslek hastalıkları listesi “Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık İşlemleri Tüzüğü” ekinde yer almaktadır. Kontrol yöntemleri doğru şekilde uygulandığında ve gerekli risk yönetimi çalışmaları yapıldığında işletmelerde meslek hastalıklarının önüne geçilebilecektir. Bu konuda işverene, çalışanlara ve iş sağlığı güvenliği uzmanlarına büyük sorumluluk düşmektedir. Meslek hastalıkları oranının ülkemizde yüksek olması beklenirken; teşhis konulabilecek alt yapının olmaması, hekimlerin ve çalışanların bilgisizliği gibi nedenlerden dolayı çok az sayıda tanı konulmaktadır. Meslek hastalıklarının önlenmesi amacıyla ve sigortaya sağladığı haklar dolayısıyla tanısının doğru konulması önemlidir.

Anahtar Sözcükler: sağlık, meslek, meslek hastalığı

Abstract

Occupational diseases are both psychic or physical state of deficiency and temporary or contemporary illnesses which is occur in the working process because of some situation related to job. Occupational diseases are forensic events. Only if there must be causal concerning between the diseases and the job, a illness is considered as occupational disease. Totally, three hospital service in our country in order to care and diagnose occupational diseases. In Turkey, The list of occupational diseases exists in Health Institution Regulations, Social Insurance Act. All the health institution may prevent the occupational diseases once they put into practice control methods and have risk management. Occupational health and safety specialists, employees and employer must be responsible to this subject. Proportion of occupational diseases is lower than expected in our country because of lack of substructure which recognize such diseases and lack of knowledge of healthcare professionals. Recognizing currently such diseases is very important in order to be prevent occupational diseases besides being obtain some right by employees.

Keywords: health, occupation, occupational diseases

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

www.saysad.org

(İLİMAN,E.Z)

GİRİŞ

Bu çalışmanın amacı; Türkiye’de meslek hastalıklarının tarihi gelişimi, sınıflandırılması, meslek hastalıklarına sebep olan etkenler, meslek hastalıklarının tanı ve tedavisi, bildirimi, görülme sıklığı, tarafların sorumlulukları, kişiye sağladığı haklar ve ilgili mevzuatlar hakkında bilgi vermektir.

Dünyada meslek hastalıklarına bilimsel yaklaşımda bulunan ilk kişi, 16. Yüzyılda yaşayan İtalyan klinikçi Ramazzini olarak kabul edilir. (Sağlık Bakanlığı Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, *SBAMHH, 2015) İşçi Sağlığı İş Güvenliğinin babası olarak kabul edilen Bernardino Ramazzini ilk meslek hastalığı kitabını yazma nedenini “ Bu kitabı yazmamın nedeni bir rastlantı ve bir gözlemdir. Yaşadığım şehir oldukça kalabalık olup binalar birbirlerine yakın ve yüksektirler. Evden çıkan atıkların toplandığı çukurların her üç yılda bir boşaltılması gerekir. Oturduğum evin çukurunu boşaltıp temizleme işini yapan kişi öyle hızlı ve hırslı çalışıyordu ki dayanamayıp: “Neden bu kadar hızlı çalışıyorsun, biraz daha yavaş çalış ve yorulma” dedim. O anda başını yukarıya kaldırıp kanlı, kızarmış ve kısık gözleri ile bana baktı: “Bu işte üç dört saat kalan neden bu kadar hızlı çalıştığımı anlar. Daha fazla burada kalsam kör olacağım, o yüzden işimi bitireyim, evime koşup, gözlerimi yıkamak ve karanlık bir odaya kapanmak istiyorum” dedi. Bu cevaptan sonra şehri dolaşırken fazla sayıda kör insanlara rastladım. Kendilerine sorduğum zaman hepsi daha önce aynı işi yapan kimseler olduğunu gördüm. Bu rastlantı nedeni ile bütün çalışanların sağlık durumlarını incelemek istedim.” Olarak anlatmıştır.(Özveri, 2002) Ramazzini bu gözlemi meslek hastalıklarının ciddiyetini ortaya koymaktadır.

Anayasal hakkımız olan sağlık hakkı her ortamda ve koşulda korunmalıdır; fakat çalışanlar meslekleri gereği birçok sağlık riskleri ile karşılaşmaktadırlar. Yüksek risklere rağmen birçok iş yerinde yeterli koruyucu önlemler alınmamaktadır; bu da çalışanların sağlıklarını kaybetmelerine hatta ölümlerine sebep olmaktadır. Bir sigortalının meslek hastalığı sebebiyle işini veya hayatını kaybetmesi, bakmakla yükümlü olduğu insanlara da büyük zarar vermekte, onların da bakıma muhtaç hale gelmelerine sebep olmaktadır. Bunun sonucunda toplumun çekirdek aile yapısı bozulmaktadır.

Türkiye’ de meslek hastalıkları ile ilgili mevzuatlar olsa da uygulamalarda çok eksiklikler vardır. Ülkemizde meslek hastalığı oranlarının her bin kişide 4-12 arasında olduğu tahmin edilmektedir; fakat hastaların meslek bilgilerini yeterince öğrenmiyor olması, tıp eğitiminde bu konuya yer verilmiyor olması, meslek hastalığı tanısı konulabilecek tıbbi donanımın yetersiz olması, meslek hastalığı tanı sürecinden kaynaklanan güçlükler, sahada gerçek denetimin olmaması, periyodik muayenelerin sahte olması gibi sebeplerle yüz binde üç kişiye meslek hastalığı tanısı konulmaktadır. Türkiye’ de meslek hastalığı uzmanı sayısı ise 10-12 arasındadır (Yılmaz, 2014).

Bu sorunların önüne geçilebilmesi için ilk önce çalışanların ve toplumun genelinin meslek hastalıklarının nedenleri, riskleri, meslek hastalıklarından korunma yolları konusunda bilinçliliğini arttırmak gerekmektedir.

MESLEK HASTALIKLARININ TANIMI

İş, insanların yaşantısında onlara bir yer kazandıran, onları tatmin eden ve toplum içinde kaynaşmayı sağlayan önemli bir sosyal etmen olduğu gibi fiziksel, kimyasal, psikolojik, sosyal ve ekonomik pek çok nitelikleri ile de insan sağlığını etkiler. Çalışanlar, kullandıkları makineler, çalışma ortamındaki zehirli

maddeler, insan yapısına uygun olmayan çalışma organizasyonu gibi nedenlerle çeşitli mesleki tehlikelerle karşılaşır (İlhan vd., 2006).

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda meslek hastalığı tanımı: “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 özürhük halleridir.” (Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, *SSGSSK, 2006:Mad.14)

Meslek hastalıklarının Genel Özellikleri (SBAMHH, 2015):

- Kendine özgü bir klinik tablo,
- İyi belirlenmiş hastalık etkeni,
- Hastalık etkeni veya metabolitinin biyolojik ortamda bulunması,
- Hastalığın deneysel olarak oluşturulabilmesi,
- Hastalığın o meslekte çalışanlarda insidansının (görülme sıklığı) yüksek olmasıdır.

2. TÜRKİYEDE MESLEK HASTALIĞI TARİHSEL GELİŞİMİ

Ülkemizde çalışma koşullarını düzenlemeyi hedefleyen ilk yazılı metin 1865’de yayınlanan ve kömür madenlerindeki çalışma koşullarını düzenleyen Dilaver Paşa Nizamnamesidir (Berk vd., 2011:14).

Maadin Nizamnamesi 1869 yılında yayınlanmıştır. Sonrasında 1921 tarihinde çıkartılan kanunlar “ Zonguldak ve Ereğli Havza – i Fahmiyesinde mevcut kömür tozlarının amele Menafi – i Umumiyesine olarak Furuhtuna dair kanun “ ile “ Ereğli Havza – i Fahmiyesi Maden Amelelerinin Hukukuna Müteallik Kanun (Özveri, 2002).

Yayınlanma yılı 1930 olan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu önemli düzenlemelerden biri olup çalışma hayatına sağlık ve güvenlikle ilgili düzenlemeler getirmiştir. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, halen halk sağlığı, iş sağlığı ve güvenliği alanlarında önemli bir yaptırım aracı olarak kullanılmaktadır. Anayasamız, Borçlar Kanunu ve İş Kanunu; iş hukuku, iş sağlığı ve güvenliği, sosyal güvenlik alanlarında düzenlemeler içermektedir. Ayrıca iş sağlığı, iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili yaptırım gücü ve daha iyi uygulamalar için özendirme işlevi olan Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu da unutulmamalıdır (Berk vd., 2011: 14).

Yürürlüğe girme yılı 1971 olan ve halen uygulanan 1475 Sayılı İş Yasası, 506 Sayılı SSK Yasası ve 1973 yılında çıkartılan İşçi Sağlığı İş Güvenliği Tüzüğü, bu günkü uygulamayı şekillendiren temel yasal düzenlemelerdir (Özveri, 2002).

Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) 1945 yılında iş kazaları ve meslek hastalığı primi toplayarak bu alanda sosyal güvenlik ihtiyacını karşılamıştır. İstanbul Nişantaşı Meslek Hastalıkları Hastanesi 1949 yılında SSK’nin ilk hastanesi olarak kurmuştur. SSK sigorta kapsamına hastalık, analık gibi sigorta alanlarını da alınca birçok hastane kurmuş ve söz konusu hastane de hizmet hastanesine çevrilmiştir (Berk vd., 2011: 14) İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortası Yasası 1945 yılında çıkartılmıştır (Özveri, 2002)

Ankara ve İstanbul illerinde 1978 yılında iki meslek hastalıkları hastanesi kurulmuştur. Hastanelere teşhis, ilgili sigorta alanlarında sigortacılık kararları (maluliyet belirleme, sigortalılık işlemlerine hak kazanma kararı) alabilmenin ve tedavinin yanı sıra “kurumu korumak amacıyla” koruyucu sağlık hizmetleri, gezici sağlık hizmetleri ve meslek hastalıkları alanında eğitim hizmetlerini yürütme görevleri verilmiştir (SBAMHH, 2015).

Meslek Hastalıkları Hastaneleri, ülkemizde birtakım ilklere imza atmıştır. İş psikolojisi laboratuvarı, iş hijyeni laboratuvarı, toksikoloji laboratuvarı, gelişkin solunum fonksiyon laboratuvarı, gezici iş sağlığı laboratuvarı olan ilk hastanelerdir. Zengin laboratuvarlarla donatılan bu hastanelerde çok sayıda, sahaya yönelik, bilimsel çalışma ve araştırma gerçekleştirilmiştir. (Yılmaz, 2014)

Meslek hastaneleri diğer SSK hastaneleriyle birlikte 19.02.2005 tarihinde Sağlık Bakanlığına devredilmiştir. Halen ülkemizde bulunan üç meslek hastalıkları hastanesinin (Ankara, İstanbul ve Zonguldak) yanı sıra 2008 yılından bu yana devlet üniversiteleri hastaneleri ile 2011 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, sigortalının çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü kaybı oranlarının tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarını düzenlemek üzere yetkilendirilmişlerdir. Meslek hastalıkları tıbbi tanılarına koymaya yetkili hastane sayıları artırılarak ülke çapında meslek hastalıkları tanısında beklenen artışa katkı sağlanması amaçlanmıştır (Berk vd., 2011: 14-15).

3. MESLEK HASTALIKLARI SINIFLANDIRMASI

Bir hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilebilmesi için hastalık ve meslek arasında nedensellik bağının bulunması gerekmektedir. Meslek hastalıklarının tipleri ve sınıflandırılması nedensellik bağının kurulmasına ve hastalığın işin yürütüm şartlarından kaynaklı olup olmadığının anlaşılmasına yardımcı olması açısından önem taşımaktadır. Meslek hastalıklarının sınıflandırılması (Akarsu vd., 2013:13):

M.H. etkilediği organlara göre;

- Solunum sistemi
- Sindirim sistemi
- Hematopoetik sistemi
- Kas iskelet sistemi
- Boşaltım sistemi
- İşitme organı ve sistemi
- Çoklu organ etkilenimi.

Meslek hastalığına sebep olan etkene göre;

- Kimyasal nedenler
- Fiziksel nedenler
- Biyolojik nedenler
- Tozlar

Ayrıca meslek hastalıkları incelemeleri ve sınıflandırılmasında, etkenin vücuda giriş yolu (deri, solunum ve sindirim), hastalığın görünümü ve gidişatı (akut ve kronik) ve hastalığın etkilediği bölge (lokal ve sistemik) gibi faktörler dikkate alınarak da sınıflandırma yapılabilir (Akarsu vd., 2013:13).

3.1. Türkiye’de Meslek Hastalıkları Sınıflandırması

Türkiye’de meslek hastalıkları listesi “Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık İşlemleri Tüzüğü” ekinde yer almaktadır. Meslek hastalıkları listesi; hastalıklar ve belirtileri, yükümlülük süresi hastalık tehlikesi olan başlıca işler olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Mevzuatta hastalıklar 5 ana grupta toplanmıştır.

Tablo 1: Türkiye’de Meslek Hastalıkları Sınıflandırması

Gruplar	Alt Grup ve Hastalıklar
A Grubu: Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları	25 alt grupta 67 hastalık
B Grubu: Mesleki cilt hastalıkları	2 alt grupta Deri Kanseri & Kansere dışı deri hastalıkları
C Grubu: Pnömonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları	6 alt grupta 9 hastalık
D Grubu: Mesleki Bulaşıcı Hastalıkları	4 alt grupta 30 hastalık
E Grubu: Fiziksel etkenlerle olan meslek hastalıkları	7 alt grupta 12 hastalık

KAYNAK: SSKSİT, 1972, Mad.64

Meslek hastalıkları listelerinde yer almayan ve fakat görülen iş ve görev icabı olarak alındığı kesin olarak tespit edilen diğer enfeksiyon hastalıkları da meslek hastalığı sayılır. Bu husustaki teşhisin laboratuvar deneyleriyle teyit edilmesi gereklidir. Hastalığın azami kuluçka süresi yükümlülük süresi olarak kabul edilir. (Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık İşlemleri Tüzüğü, *SSKSİT, 1972, Mad.65)

*Sağlık çalışanlarında sık görülen hastalıklar: Tüberküloz, Hepatit-B, AIDS, Kızamık, Kızamıkçık, kabakulak, suçiçeği, Menengokoksik menenjit, GİS Enfeksiyonu, Lejyoner Hastalığı, Difteri, boğmaca, sarıhumma, Herpes Enfeksiyonu(Uçuk) (Akarsu vd., 2013:29)

3.2. Meslek Hastalığına Neden Olan Etkenler

Tablo 2: Meslek Hastalığına Neden Olan Etkenler

Kimyasal Etkenler	Fiziksel Etkenler	Biyolojik etkenler	Tozlar	
Metaller ve metaller	Gürültü	Bakteriler	Biyolojik Yapılı	Kimyasal Yapılı
Gazlar	Titreşim	Virüsler	İnert tozlar	-Organik tozlar:
Çözücüler	Termal Aydınlatma	Parazitler	Toksik tozlar	Pamuk tozu
Asit ve Alkali maddeler	İyonize ve iyonize olmayan ışınlar		Alerjik tozlar	Gübre tozu
Pestisitler	Alçak ve yüksek basınç		Fibrojenik tozlar	Kümes
			Kanserojen tozlar	hayvanlarının tüyü
				Mantar sporları
				-İnorganik tozlar:
				Demir
				Dökümhane
				Kömür
				Kum(silis)
				Asbest
				Çimento

KAYNAK: MEB, 2014: 27

Ayrıca psikolojik kaynaklı olan meslek hastalıkları ve ergonomiye özensizlikten kaynaklanan meslek hastalıkları da görülmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı, *MEB, 2014: 27)

4. TARAFLARIN YÜKÜMLÜLÜK VE SORUMLULUKLARI

Meslek hastalıklarından korunmada başta işveren olmak üzere; çalışanların, iş yeri hekimlerinin, iş sağlığı ve güvenliği uzmanlarının, sendikaların, devletin sorumlulukları vardır. Bu kapsamda; Türk çalışma hukukunda, oldukça geniş bir iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı yürürlüktedir.

İşçi sağlığının ve iş güvenliğinin temel amacı, iş kazaları ile meslek hastalıkları gibi mesleki tehlikelerin önlenip, çalışanların sağlık ve yaşamlarının korunmasıdır. İşçi sağlığı, sağlıklı bir yaşam çevresi için gereken sağlık kurallarını içerir. İş güvenliği kavramı, işçilerin işyerlerinde işin görülmesi ile ilgili olarak meydana gelen tehlikelerden, gerek işletme içinde ve gerekse işletme dışında meydana gelen endüstriyel kirlenmeden dolayı, bedensel ve ruhsal olarak zarara uğramamaları için alınması zorunlu hukuki, teknik ve tıbbi önlemleri sağlamaya yönelik sistemli çalışmalar olarak da tanımlanabilir (Balkır, 2012).

İş sağlığı ve güvenliğini sağlamakta tarafların yükümlülükleri aşağıdaki gibidir.

4.1. İşverenin Yükümlülükleri

İşveren, çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlü olup bu çerçevede İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda görevleri şöyle sıralanmıştır (Mad.4):

- Mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapar.
- İşyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine uyulup uyulmadığını izler, denetler ve uygunsuzlukların giderilmesini sağlar.
- Risk değerlendirmesi yapar veya yaptırır.
- Çalışana görev verirken, çalışanın sağlık ve güvenlik yönünden işe uygunluğunu göz önüne alır.
- Yeterli bilgi ve talimat verilenler dışındaki çalışanların hayati ve özel tehlike bulunan yerlere girmemesi için gerekli tedbirleri alır.
- İşyeri dışındaki uzman kişi ve kuruluşlardan hizmet alınması, işverenin sorumluluklarını ortadan kaldırmaz.
- Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği alanındaki yükümlülükleri, işverenin sorumluluklarını etkilemez.
- İşveren, iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin maliyetini çalışanlara yansıtamaz.(2012: Mad.5)
- Bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutar, gerekli incelemeleri yaparak bunlar ile ilgili raporları düzenler.
- İşyerinde meydana gelen ancak yaralanma veya ölüme neden olmadığı halde işyeri ya da iş ekipmanının zarara uğramasına yol açan veya çalışan, işyeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olan olayları inceleyerek bunlar ile ilgili raporları düzenler (2012: Mad.14).
- Çalışanların işyerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimine tabi tutulmalarını sağlar (2012: Mad.15).

- İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve sürdürülebilmesi amacıyla; çalışanları ve çalışan temsilcilerini işyerinin özelliklerini de dikkate alarak; işyerinde karşılaşılabilecek sağlık ve güvenlik riskleri, koruyucu ve önleyici tedbirler, kendileri ile ilgili yasal hak ve sorumluluklar, ilk yardım, olağan dışı durumlar, afetler ve yangınla mücadele ve tahliye işleri konusunda görevlendirilen kişiler konularında bilgilendirir (2012: Mad.16).
- İş sağlığı ve güvenliği konusunda çalışanların görüşlerini alır ve katılımlarını sağlar. (2012: Mad.18)

İşveren, mevzuatta öngörülmemiş ancak bilimsel teknolojik gelişmelerin gerekli kıldığı diğer iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini de almak zorundadır. İşverenin iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini alma yükümlülüğü, sadece işçinin fiilen çalıştığı yerde değil, çalışma nedeniyle dolaştığı işyerinin girişi, merdiven, asansör, duş, mutfak vb. bölümlerde de devam etmektedir. İşverenin iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yükümlülüğü, sadece iş sözleşmesi ile kendisine bağlı işçiler için değil; işyerinde çalışan başka işverenin işçilerini de kapsamaktadır (Balkır, 2012).

4.2. Çalışanların Yükümlülükleri

Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili temel yükümlülükleri; İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili aldıkları eğitim ve işverenin bu konudaki talimatları doğrultusunda, kendilerinin ve hareketlerinden veya yaptıkları işten etkilenen diğer çalışanların sağlık ve güvenliklerini tehlikeye düşürmemektir. Meslek hastalıklarının önlenemeyen hastalıklar olduğu dikkate alındığında çalışanlar işveren tarafından verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda yükümlülükleri yerine getirdikleri takdirde kendi üstlerine düşen yükümlülüklerini yerine getirmiş olacaklardır. (MEB, 2014:29)

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda çalışanların, işveren tarafından verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda yükümlülükleri şunlardır (İSGK, 2012: Mad.19):

- İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tehlikeli madde, taşıma ekipmanı ve diğer üretim araçlarını kurallara uygun şekilde kullanmak, bunların güvenlik donanımlarını doğru olarak kullanmak, keyfi olarak çıkarmamak ve değiştirmemek.
- Kendilerine sağlanan kişisel koruyucu donanımı doğru kullanmak ve korumak.
- İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tesis ve binalarda sağlık ve güvenlik yönünden ciddi ve yakın bir tehlike ile karşılaştıklarında ve koruma tedbirlerinde bir eksiklik gördüklerinde, işverene veya çalışan temsilcisine derhal haber vermek.
- Teftişe yetkili makam tarafından işyerinde tespit edilen noksanlık ve mevzuata aykırılıkların giderilmesi konusunda, işveren ve çalışan temsilcisi ile iş birliği yapmak.
- Kendi görev alanında, iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için işveren ve çalışan temsilcisi ile iş birliği yapmak.

4.3. İş Yeri Hekimleri ve İş Güvenliği Uzmanlarının Sorumlulukları

İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının sorumlulukları İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda şöyle sıralanmıştır (İSGK, 2012: Mad.8):

- İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının hak ve yetkileri, görevlerini yerine getirmeleri nedeniyle kısıtlanamaz. Bu kişiler, görevlerini mesleğin gerektirdiği etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içerisinde yürütür.
- İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanları; görevlendirildikleri işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri işverene yazılı olarak bildirir; bildirilen hususlardan hayati tehlike arz edenlerin işveren tarafından yerine getirilmemesi hâlinde, bu hususu Bakanlığın yetkili birimine bildirir.
- Hizmet sunan kuruluşlar ile işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanları, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesindeki ihmallerinden dolayı, hizmet sundukları işverene karşı sorumludur.
- Çalışanın ölümü veya maluliyetiyle sonuçlanacak şekilde vücut bütünlüğünün bozulmasına neden olan iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde ihmali tespit edilen işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanının yetki belgesi askıya alınır.
- İş güvenliği uzmanlarının görev alabilmeleri için; çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde (A) sınıfı, tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde en az (B) sınıfı, az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde ise en az (C) sınıfı iş güvenliği uzmanlığı belgesine sahip olmaları şartı aranır.
- Kamu kurum ve kuruluşlarında ilgili mevzuata göre çalıştırılan işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanı olma niteliğini haiz personel, gerekli belgeye sahip olmaları şartıyla asli görevlerinin yanında, belirlenen çalışma süresine riayet ederek çalışmakta oldukları kurumda veya ilgili personelin muvafakati ve üst yöneticinin onayı ile diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görevlendirilebilir.

Mevzuat düzenlemelerine rağmen Türkiye’de halen aktif çalışan işyeri hekimi sayısının 10.000 sınırlarında olduğunu tahmin edilmekte olup 2005 yılı itibariyle bir işyeri hekimine düşen işçi sayısı yaklaşık 700’dür. Ancak ülkemizde işyerlerinde sağlık birimi kurulması açısından, işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu olan 50’den fazla sigortalı çalıştıran işyeri sayısı yaklaşık 16.000 civarındadır ve yaklaşık 6000 işletmenin iş yeri hekiminin olmadığı söylenebilir. (Yardım vd., 2007)

5. MESLEK HASTALIKLARI TIBBİ VE YASAL TANI SÜRECİ, MESLEK HASTALIĞININ BİLDİRİMİ

Meslek hastalarının tespit edilmesinde amaç; hastalığın maruz kalan üzerindeki etkisini ortadan kaldırmak ya da azaltmak, diğer çalışanları etkilemesini önlemek ve hastanın yasal haklardan faydalanmasını sağlamak olmalıdır. (Özdemir, Topçuoğlu, 2009)

Meslek Hastalığı Ön Tanı Süreci

Meslek hastalığına yakalandığına dair işyeri hekimi veya sağlık hizmeti sunucuları ön tanı koyabilir. Ön tanı koyulduğu takdirde 6331 sayılı İş sağlığı ve güvenliği kanuna göre işveren, bu durumu Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına, 3 işgünü içerisinde, sevk etmekle yükümlüdür. (Akarsu vd., 2013:35)

Meslek Hastalığı Kesin Tanı Süreci

5510 sayılı kanuna göre, Sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğunun;

a) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usûlüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi (SSGSSK, Mad.14), Yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları (S.B meslek hastalıkları hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, devlet üniversite Hastaneleri) tarafından düzenlenecek sağlık kurulu raporuyla belgelendirilmektedir. Kesin tanı koyabilmek ve hastanın yasal haklardan yararlanabilmesi için yetkili hizmet sunucuları maluliyet belirleme işlemi yapmalıdır. Yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları meslek hastalığı tanısı koydukları vakaları en geç on gün içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirir (Yıldırım, 2014).

Her ülkede temel tıbbi bilimsel kriterlere bağlı kalmak üzere değişik maluliyet değerlendirme sistemleri kullanılmaktadır. Maluliyet değerlendirme rehberlerinde kullanılan bazı ifadeler; etkilenme-bozulma, geçici maluliyet, kalıcı tam maluliyet gibi ifadelerdir. Maluliyet raporunu hekimler dikkatlice hazırlarlar (Akkurt, 2009).

Kurumca gerekli görüldüğü hallerde, işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbî sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi, sonucu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilmesi zorunludur.

Meslek hastalığı, işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ve sigortalı olarak çalıştığı işten kaynaklanmış ise, sigortalının bu Kanunla sağlanan haklardan yararlanabilmesi için, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması şarttır. Bu durumdaki kişiler, gerekli belgelerle Kuruma müracaat edebilirler. Herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla belirlendiği ve meslek hastalığına yol açan etkenin işyerindeki inceleme sonunda tespit edildiği hallerde, meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşılmış olsa bile, söz konusu hastalık Kurumun veya ilgilinin başvurusu üzerine Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilir (SSGSSK, Mad.14).

Açılacak bir dava sonucunda da bir hastalığın meslek hastalığı olup olmadığına karar verilebilir. Ancak dava açılmadan önce mutlaka, SSK Yüksek Sağlık Kuruluna itiraz yolunun denenmesi gereklidir.

İş güvencesi olmaması, kayıt dışı istihdam, iş mi sağlık mı tercihi, sosyal tarafların tutumu, yetersiz denetim ve caydırıcı olmaktan uzak yaptırımlar var olan yasal düzenlemelerin uygulanmasına engel olmaktadır (Özveri 2002).

6. MESLEK HASTALIKLARINDA TEDAVİ İLKELERİ

Meslek hastalıklarında tedavi yaklaşımları üç ilke halinde formüle edilebilir (Bilir, 2011):

- Hastanın iş yerinden uzaklaştırılması,
- Spesifik tedavi (varsa),
- Genel destekleyici tedavi.

Meslek hastalığının tedavisinde etken ortadan kaldırılmadan uygulanacak tıbbi tedaviler etkisiz kalır. Hastalık gittikçe ağırlaşır ve maluliyet, işgücü kaybı, kalifiye eleman kaybı artar. Bu sebeplerden dolayı iş ortamında sağlığı tehdit eden potansiyel faktörlerin bilinmesi ve iyi tanımlanmış olması, maruziyete uğrayan kişinin erken ve doğru tedavi edilmesi, etkinin azaltılması ve diğer çalışanların doğru şekilde korunması açısından önem taşır. (Özdemir, Topçuoğlu, 2009)

7. MESLEK HASTALIĞI SONUCU SİGORTALIYA SAĞLANAN HAKLAR

Kısa Vadeli Sigorta Kolları Kapsamında (Sosyal Sigortalar Kanunu, *SSK, Mad.16)

- Sigortalıya, geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi,
- Sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması,
- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine, gelir bağlanması,
- Gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi,
- Hastalık ve analık sigortasından sigortalıya hastalık veya analık hallerine bağlı olarak ortaya çıkan iş göremezlik süresince, günlük geçici iş göremezlik ödeneği,
- Analık sigortası kapsamında emzirme ödeneği,
- Askerlik ve doğum borçlanması hakları, verilmektedir.

Uzun Vadeli Sigorta Kolları Kapsamında

- Malullük sigortası kapsamında malullük aylığı, (SSK, Mad.25)
- Yaşlılık sigortası kapsamında yaşlılık aylığı ve toptan ödeme, (SSK, Mad.28)
- Ölüm sigortası kapsamında ölüm aylığı (SSK, Mad.32)

8. MESLEK HASTALIKLARINDAN KORUNMA

Meslek hastalığının en önemli özelliği yüzde yüz önlenemez olmasıdır. Her mesleğin çalışma şartları ve koşullar farklı olduğu gibi mesleğe özgü hastalıklar ve korunma yöntemleri de farklılık gösterir (MEB, 2014:31). Kontrol yöntemleri doğru şekilde uygulandığında ve gerekli risk yönetimi çalışmaları yapıldığında işletmelerde meslek hastalıklarının önüne geçilebilecektir. Ülkemizde meslek hastalıklarının önlenmesi ve tespiti için en fazla sorumluk üstelenmiş kurum işyeri hekimleridir. Fakat işyeri hekimleri işverene bağlı çalıştığı için yönetmelikteki görevlerini tam anlamıyla yerine getirememektedir (Yılmaz, 2014).

Meslek hastalıklarından korunma bakımından etkili koruyucu yaklaşım, iş yeri ortamında hastalığa yol açabilecek olan faktörlerin saptanması ve uygun önlemlerle ortamdan elimine edilmesi veya tam olarak elimine edilemiyorsa çalışanlarla temasını keserek onların etkilenmesini önleyecek şekilde kontrol altına alınmasıdır (Bilir, 2011).

İnsan, çevre güvenliği, makine ve donanım, bir bütün içinde tek tek ele alınmalıdır. İşçi sağlığı ve güvenliğinin önemi işçi ve işverence çok iyi kavranmalıdır. İşçi sağlığı ve güvenliği konusunda kişisel bilgi, öngörü ve yargılarla değil, kuralına uygun hareket eden çalışanlar topluluğu oluşturulmalıdır (MEB, 2014:28).

Milli Eğitim Bakanlığı' nın yayınladığı iş sağlığı ve ş güvenliği modülünde meslek hastalıklarını önlemek için alınabilecek önlemler şöyle sıralanmıştır (MEB, 2014:34):

- Çalışanlar; meslek hastalığı meydana getirebilen veya meslek hastalıkları listesinde kayıtlı maddelerle çalışılan iş yerlerinde bu maddelerin özellikleri, zararları ve korunma çareleri hakkında eğitilecektir.
- İş yerlerinde bu maddelerle hastalanma ve zehirlenmelere ait ilk belirtiler ile alınacak tedbirleri gösteren özel afişler uygun yerlere asılacaktır. İş yerlerinde kullanılan zehirli ve zararlı maddeler, teknik imkân varsa aynı işi gören daha az zehirli ve zararlı maddelerle değiştirilecektir.
- Zehirli toz, duman, gaz, buhar, sis veya sıvılarla çalışmalar, teknik imkânlarla göre kapalı sistemle yapılacaktır. Bu gibi iş yerlerinde etkili ve yeterli havalandırma sağlanacaktır. Atıklar, zararsız hâle getirilmeden atmosfere ve dış çevreye verilmeyecektir.
- Çok zehirli maddelerin kullanıldığı iş yerlerinde bu maddeler ve bu maddelerin bulunduğu bölümler, diğer yerlerden tecrit edilmek suretiyle çok zehirli maddelerin zararlı etkileri azaltılacaktır.
- Zehirli toz, duman ve buharlı iş yerlerinde iş yeri havası nemli, taban, duvar ve tezgâhlar yaş bulundurulmak suretiyle zararlı maddelerin ortama yapışması önlenecektir. Gerektiğinde bu çalışmalar, genel ve lokal havalandırma ile birlikte yapılacaktır.
- Meslek hastalığı yapan zehirli ve zararlı maddelerle çalışılan iş yerlerinde, işçilere uygun kişisel korunma araçları verilecek ve bunların kullanılması öğretilenecektir.
- Meslek hastalıklarından korunmak için işe giriş ve işe yerleştirme muayeneleri düzenli yapılacak, kullanılan maddelere karşı hassas olanlar bu işlerde çalıştırılmayacak, işe uygun kişilerin yerleştirilmesine önem verilecektir.
- İşe yerleştirilen işçilerin tehlike ve zararın özelliğine göre belirli sürelerde sağlık muayeneleri ve gerektiğinde laboratuvar araştırmaları yapılacaktır.

Alınacak önlemlerin bazıları maliyeti artıracak olsa da hiçbir maliyet insanın sağlığını kaybedilmesi kadar ağır değildir. Ayrıca meslek hastalığı teşhisi konulan bir çalışanın bu teşhisten sonraki kanuni hakları kapsamında işverene ve devlete olan maliyeti de oldukça yüksek olacaktır.

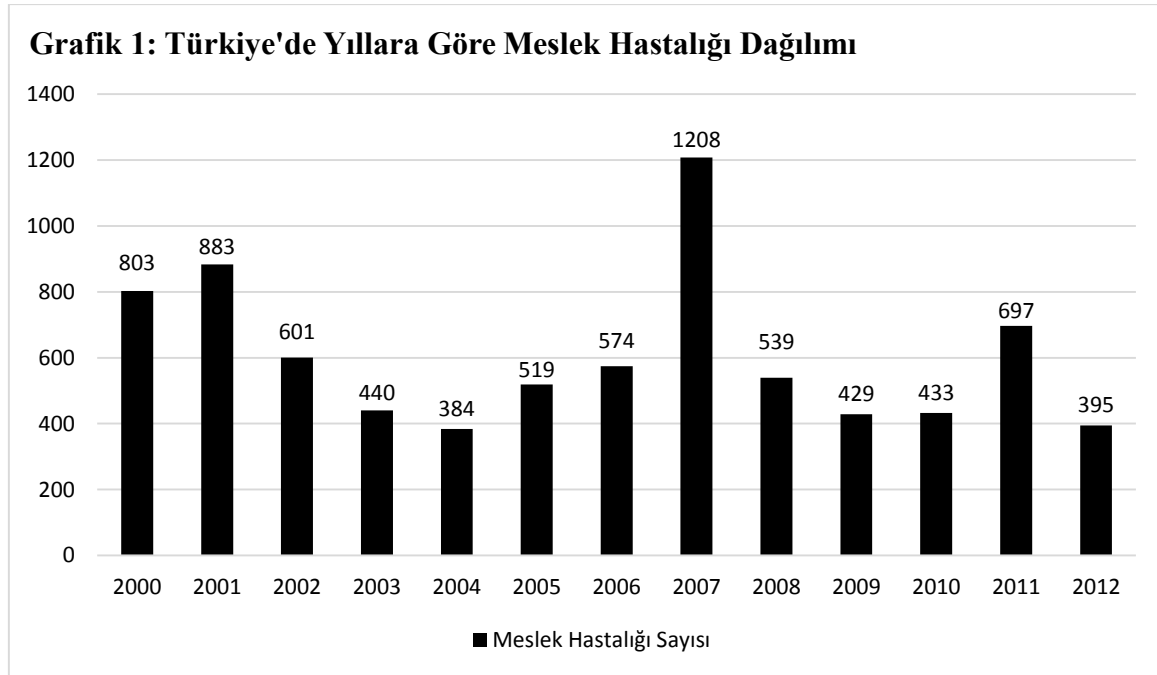
9. BULGULAR

ILO tahminlerine göre dünyadaki iş gücü 2.8 milyar, meslek hastalığı 160 milyondur. İşe bağlı ölümlerin beşte dördü (1.7 milyon) ise meslek hastalığı nedeniyle meydana gelmektedir.

WHO kaynaklarına göre dünyada her yıl 11 milyon yeni meslek hastalığı vakası meydana gelmekte 700 bini hayatını kaybetmektedir. (Güven, 2012) 2002 yılında 2 milyon civarında kişi, işe bağlı hastalıklar sonucu hayatını kaybetmiştir. Her gün 5,330 çalışanın meslek hastalığı sonucu hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir (Karadeniz, 2012).

Türkiye’de (sigortalı işçiler arasında) yılda 80,000 dolayında iş kazası görülürken, her yıl 500 ile 1000 arasında değişen sayılarda meslek hastalığı tanısı konulmaktadır. Oysa hem dünya genelinde hem de kayıt ve istatistik bilgilerinin düzenli olduğu ülkelerde iş kazası sayıları ile meslek hastalığı sayıları birbirine yakın değerlerdedir (Bilir, 2011).

Bir ülkede meslek hastalıklarının görülme sıklığı çalışan nüfusun %4–12’si arasında değişmektedir. Buna göre Türkiye’de yılda 30.000–100.000 arasında meslek hastalığı beklenmekteyken; bu hastalıkların çoğu, tanı sistemlerinin ve iş teftişinin yetersiz olması nedeniyle mesleksel olduğu kanıtlanamamakta ve kayıtlara yansımamaktadır. Daha da önemlisi, meslek hastalıklarının önlenmesine ilişkin herhangi bir kamusal eylem planımız da yoktur. Öte yandan, ülkemizde çalışanların %45,7’si kayıt dışıdır (Yılmaz, 2010).



KAYNAK: Sosyal Güvenlik Kurumu istatistik yıllıkları

Türkiye’de Meslek Hastalığı Gruplarının Cinsiyete Göre Dağılımı

A grubu hastalıklar tanısı konulan 2 kadın, 76 erkek

B grubu hastalıklar tanısı konulan 1 erkek

C grubu hastalıklar tanısı konulan 271 erkek

D grubu hastalıklar tanısı konulan 1 kadın, 6 erkek

E grubu hastalıklar tanısı konulan 6 kadın, 32 erkek (SGK, 2012)

İstatistiklerde görüldüğü üzere ülkemizde meslek hastalığı tanısı alan hasta sayısı oldukça azdır. Dünya genelini ve tahminleri göz önüne aldığımızda bu istatistikler gerçekleri yansıtmamaktadır. 2007 yılında diğer yıllara göre fazlaca artış göstermesi ve sebebinin belirsiz olması da istatistiklerin gerçek değerleri yansıtmadığını göstermektedir.

Türkiye’de meslek hastalıklarının tespitindeki yetersizlik birkaç noktadan ele alınabilir (Bilir, 2011):

1. Hastaların meslek bilgilerinin yeterince öğrenilmiyor olması
2. Meslek hastalığı tanısı koyma kapasitesinin azlığı
3. Meslek hastalığı tanı sürecinden kaynaklanan güçlük

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili tedbirlerin alınmasının maliyet olarak görülmesi ve rekabette üstünlük sağlamak adına emeğin korumasız, güvencesiz bırakılması, iş kazası ve meslek hastalıklarının artışına yol açmaktadır (Karadeniz, 2012).

Fakat literatür incelendiğinde Türkiye dışındaki ülkelerde de meslek hastalıkları ile ilgili büyük problemlerin olduğu görülmektedir. Örneğin İngiltere’de uygulanan bir araştırmada meslek hastalıklarının yaygın olduğu ve maliyetinin yüksek olduğu, orada da tanı konulmak için yeterli eğitimin sağlanmadığı vurgulanmaktadır. Meslek hastalıklarının %7’sinin iş ile ilgili koşullardan olduğu % 48’inin kas-iskelet sistemi hastalığı olduğu, %10’unun solunum sistemi hastalığı olduğu düşünülmektedir (Seaton,1995).

10. MESLEK HASTALIĞI İLE İLGİLİ MEVZUAT

155 ve 161 Sayılı İLO Sözleşmeleri,

22.06.1972 tarih 506 sayılı Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü,

26.12.2003 tarih ve 25328 sayılı Kimyasal maddelerle çalışmalarda sağlık ve güvenlik önlemleri hakkında yönetmelik

16.06.2006 tarih 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu,

11.10.2008 tarih 27021 Sayılı Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği,

22.01.2011 tarih 27823 Sayılı Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik,

30.06.2012 tarih 6331 Sayılı Kanun İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu,

SONUÇ VE ÖNERİLER

Meslek hastalıkları, çalışanın iş yerinde bulunduğu süreçte, işe bağlı tekrarlanan sebeplerden meydana gelen geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürülük halleridir. Bir hastalığın meslek hastalığı sayılabilmesi için tanıtmda geçen unsurları bulundurması gerekmektedir. Ülkemizde meslek hastalıkları A, B, C, D ve E grubu olarak beş ana sınıfa ayrılmıştır.

Meslek hastalıkları yüzde yüz önlenelirdir. Kontrol yöntemleri doğru şekilde uygulandığında ve gerekli risk yönetimi çalışmaları yapıldığında işletmelerde meslek hastalıklarının önüne geçilebilecektir. Meslek hastalıklarından korunma bakımından etkili koruyucu yaklaşım, iş yeri ortamında hastalığa yol açabilecek olan faktörlerin saptanması ve uygun önlemlerle ortamdan elimine edilmesi veya tam olarak elimine edilemiyorsa çalışanlarla temasını keserek onların etkilenmesini önleyecek şekilde kontrol altına alınmasıdır. Meslek hastalıklarının önlenmesinde en önemli sorumluluk işverene aittir. İşveren, çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlü olup bu çerçevede; çalışana görev verirken, çalışanın sağlık ve güvenlik yönünden işe uygunluğunu göz önüne almalı, mesleki risklerin belirlenmesi, önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi, mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapılması ve işyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine uyulup uyulmadığını izleyip, denetlemesi ve uygunsuzlukların giderilmesi konularına özen göstermesi gerekmektedir. Çalışanlar ise iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili aldıkları eğitim ve işverenin bu konudaki talimatları doğrultusunda, kendilerinin ve hareketlerinden veya yaptıkları işten etkilenen diğer çalışanların sağlık ve güvenliklerini tehlikeye düşürmemelidirler. İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları da görevlendirildikleri işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili alınması gereken tedbirleri işverene yazılı olarak bildirmeli; bildirilen hususlardan hayati tehlike arz edenlerin işveren tarafından yerine getirilmemesi hâlinde, bu hususu Bakanlığın yetkili birimine iletmelidirler.

Meslek hastalığı adli bir vakadır; ayrıca meslek hastalığı teşhisi konulan sigortalıya sağlanan haklar dolayısıyla ve meslek hastalıklarının önlenbilmesi amacıyla meslek hastalıklarının tespiti önem arz etmektedir. Buna karşın Türkiye istatistiklerinde görülmektedir ki meslek hastalığı tanısı oldukça az sayıdadır. Çalışanlar sorunlarının meslekten kaynaklandığı biliyor olmalarına karşın ülkemizde bu konudaki eksikliklerden dolayı meslek hastalığı tanısı ile tedavi edilmemekte ve meslek hastalığına yakalananlara sağlanan haklardan yararlanamamaktadırlar.

Meslek hastalıklarının doğru ve eksiksiz tespiti için hekimlere eğitim süreleri içinde ve mesleğe başladıkları dönemlerde meslek hastalıkları ile ilgili dersler verilmeli ve farkındalıkları artırılmalıdır. Çalışanlar da meslek riskleri hakkında sürekli eğitilmelidir. Meslek hastalıkları uzmanları yetiştirilmelidir; çünkü meslek hastalığı tanısı koymak oldukça uzun ve ayrıntılı bir süreci kapsamaktadır. Hastane ve laboratuvarlarda gerekli alt yapı sağlanmalı, toplum bilinçlendirilmeli ve duyarlılık artırılmalıdır. Meslek hatalıkları ile ilgili anket çalışmalarının, araştırmaların artırılması; sorunların açığa çıkartılması ve farkındalık sağlanması açısından önemlidir.

Bu çalışmada meslek hastalıklarının tanımı, kapsamı, nedenleri, tedavi ve teşhis yolları, meslek hastalığı tanısı konulmuş kişilere sağlanacak yasal haklar konularını genel olarak incelenmiştir. İlgili mevzuatlar bir arada verilerek kişilerin gerek duydukları zaman doğru bilgiye kolay ulaşabilmeleri sağlanmaya çalışılmıştır. Çalışma meslek hastalıklarının ülkemizdeki durumu hakkında genel bilgi sunması açısından önem taşımaktadır. Bundan sonraki çalışmalarda diğer ülkelerle kıyaslama yapılması faydalı olacaktır.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 1 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2015

KAYNAKÇA

- Akarsu, H. Vd. (2013). Meslek Hastalıkları. Çaşgem, Ankara: Özyurt Matbaacılık, 13-40.
- Akkurt, İbrahim. (2009). Meslek Hastalıklarında Maluliyet Değerlendirmesi, Klinik Gelişim Dergisi. 84-89.
- Berk, M. vd. (2011). Meslek Hastalığı Rehberi, Ankara, Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı Ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM).Matsa Basımevi, 14-15.
- Bilir, N. (2011). Meslek Hastalıkları (Tanı, Tedavi Ve Korunma İlkeleri), Hacettepe Tıp Dergisi, 42,147-152.
- Güven, R. (2012). Dünyada Ve Ülkemizde Meslek Hastalıkları, , Ankara, Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı Ve Güvenliği Genel Müdürlüğü.
- İlhan, M.N., Kurtcebe, Z.Ö., Durukan, E., Koşar, L. (2006). Temizlik İşçilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri Ve Çalışma Koşulları İle İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sıklığı, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi, 20, 6, 433-439.
- İnternet: Özveri, M. (Mayıs, 2002). Türkiye ve Dünyadaki Meslek Hastalıklarına ilişkin yasal düzenlemelere genel bir bakış, Web: <http://muratozveri.net/?p=429> adresinden 21 Mart 2015 tarihinde alınmıştır.
- İnternet: Sağlık Bakanlığı Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, (2015). <http://www.ankarameslek Hastanesi.gov.tr/hastanemiz.html> adresinden 19.03.2015 tarihinde alınmıştır.
- İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanunu (30.06.2012), No: 6331, Resmi Gazete, 28339
- Karadeniz, O. (2012). Dünya’da Ve Türkiye’de İş Kazaları Ve Meslek Hastalıkları Ve Sosyal Koruma Yetersizliği, Çalışma Ve Toplum, Sayı:3, Ankara
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2014). Mesleki gelişim, İş güvenliği ve iş sağlığı, Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı, 26-34.
- Özdemir, Ş., Topçuoğlu, H. (2009). İş Yerinde Meslek Hastalıkları Tanı ve Korunma Yolları, Mühendis ve Makine Dergisi, 50, 592, 63-65.
- Sağlık Bakanlığı İstatistik Yıllıkları, 2000- 2012
- Seaton, A. (1995). Diagnosing and managing occupational disease, BMJ, 310
- Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü (22.6.1972).No: 506, Resmi Gazete, 14223 5, C:11, S:2504
- Sosyal Sigortalar Kanunu (01.08.1964) No 506.
- Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (16.06.2006). No 5510, Resmi Gazete, 26200, 5, C: 45
- Yardım, N., Çipil, Z., Vardar, C., Mollahaliloğlu, S. (2007). Türkiye İş Kazaları Ve Meslek Hastalıkları: 2000-2005 Yılları Ölüm Hızları, Dicle Tıp Dergisi, 34, 4, 264-271.
- Yılmaz, F. (2010) Türkiye’de Kadın Çalışanların Mesleki Sağlık ve Güvenlik Koşulları, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3, 13, 268-284.
- YILMAZ, Ö.H. (2014, 12 Aralık). Ömer Hınç Yılmaz Beyin Meslek Hastalıkları Konferansı. Sağlık Bakanlığı Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, Ankara

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

www.saysad.org

(İLİMAN,E.Z)