



# İSTANBUL MESLEK HASTALIKLARI HASTANESİNDE 2009 YILINDA MESLEK HASTALIKLARI NEDENİYLE TEDAVİ EDİLEN HASTALARIN HASTALIK GRUPLARI VE TEDAVİ MALİYETLERİNE GÖRE İNCELENMESİ

Cahide KABA

Sağlık Yönetimi Uzm., Hemşire, İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi

Erdinç ÜNAL

Yrd. Doç. Dr., Okan Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü

## Özet

Gerek insan sağlığında gerekse ekonomide yol açtığı tahribat nedeniyle meslek hastalıkları, Dünyada ve Türkiye'deki önemini korumaktadır. Bu hastalıklar, önleyici tedbirler ile ortadan kaldırılabilir, en azından, büyük oranda azaltılabilecek hastalıklardandır. Oysa ki önleyici tedbirlerdeki yetersizlikler bir yana, Türkiye'de meslek hastalıklarının tanımlanması ve kayıtlanmasındaki koşullar ve eksiklikler, alınabilecek tedbirleri de belirsiz ve yetersiz hale getirmektedir.

Bu çalışmada, meslek hastalıklarının teşhis ve tedavisine yönelik kurulmuş kurumlardan biri olan İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'ne bir yıl içinde başvuran ve hepsi de yatırılarak tedavi edilmiş olan hastaların hastalık gruplarına ve etmenlerine göre profili çıkarılmaya çalışılmıştır. Aynı zamanda hastalık gruplarına göre yatış ve başvurulara bağlı iş günü kayıpları ile tedavi maliyetleri hesaplanmıştır. 2009 yılı içerisinde başvuran ve yatan 176 hastanın tümü çalışma kapsamına alınmıştır. Bu yıldaki yatan hasta bilgileri ve kayıtları taranarak, bulgular betimleyici istatistik yöntemi ile analiz edilmiştir.

İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'ne başvuran hastaların çok büyük çoğunluğunun erkek ve genç hastalar olduğu, temel olarak kimyasal ve fiziksel etmenlerden etkilendikleri, özellikle kimyasal etmenlerden kaynaklı hastalıkların daha uzun yatış süresine ve daha yüksek maliyete yol açtığı, buna karşılık en sıklıkla ve tekrarlayan başvuruların fiziki etmenlerden kaynaklı meslek hastalıkları olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: meslek hastalıkları, tedavi maliyeti, işgünü kaybı.

## Abstract

Occupational diseases maintain their importance in the world and in Turkey due to the fact that they have a devastating impact on both human health and economy. These diseases can be eliminated by taking certain measures, or at least can be reduced substantially. Yet, in addition to the drawbacks in preventive measures, the conditions and inadequacies in diagnosing and recording the occupational diseases in Turkey make the actions to be taken ambiguous and inefficient.

The objective of this study is to construct the profile of patients, according to the types of disease and their factors, who applied to Istanbul Occupational Diseases Hospital, which ranks among the healthcare providers set up for the diagnosis and treatment of occupational diseases, and all of whom received inpatient treatment in a year. Admissions to the hospital according to the disease groups, lost workdays resulting from applications and treatment costs are also calculated. All 176 in-patients admitted to the hospital in 2009 are within the scope of this study. The findings are analysed with respect to descriptive statistics method through examining the records and information of in-patients in that particular year.

It has been ascertained that the majority of admissions to Istanbul Occupational Diseases Hospital were young males who were basically affected by chemical and physical factors; and the diseases resulting from chemical factors caused longer duration of hospitalization and higher treatment costs while the most frequent and recurrent reasons for admissions to the hospital were occupational diseases resulting from physical factors.

Key words: occupational diseases, treatment costs, lost workdays.



## Giriş

Onsekizinci Yüzyılda sanayi devrimi ve ardından gelen hızlı sanayileşme, toplumların geçim olanaklarını artırırken insan hayatı, sağlığı ve çevresi için yeni tehlike ve riskleri de beraberinde getirmiştir. Bu olumsuzluklar iş kazaları, meslek hastalıkları ve çevre kirlenmesi olarak kendini göstermektedir.

İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu meydana gelen ölümlerde ülkemiz Dünya'da üçüncü, AB ülkeleri arasında birinci sırada yer almaktadır (1). Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) kayıtlarına göre ülkemizde gerçekleşen iş kazası sayısı son 10 yılda yıllık ortalama 70 binin altına inmemektedir. Meslek hastalıklarının ise %99'u teşhis edilememektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ise ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıklarının sayısının yılda 500 binden fazla olabileceğine işaret etmektedir (2). Oysa ki bu kazalara ve hastalıklara yol açan risk ve etmenler büyük ölçüde önceden tahmin edilip ortadan kaldırılabilir durumlardır. Dolayısıyla koruyucu ve önleyici yaklaşımın önemi çok açıktır. Meslek hastalıklarının erken tespiti, yaşamı tehdit edici ortamdan çalışanın yalıtımını ve daha fazla zarar görmeden tedavisinin de sağlanmasına olanak sağlayacaktır. Bu yaklaşım, tedavi maliyetleri ve iş kayıplarının düşürülmesi için de gereklidir.

Türkiye'de meslek hastalıkları çok bilinen nedenler dolayısıyla teşhis edilememekte veya kayıt altına alınmamaktadır. Bundan dolayı meslek hastalıklarının toplumsal maliyetleri hakkında kesin veriler yerine uluslararası ortalamalardan yola çıkılarak tahminler yapılmaktadır. Bu çalışmada, İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'nin 2009 yılı kayıtları üzerinden bir yıldaki meslek hastalıkları, gruplarına göre dağılımı ve maliyetleri açısından incelenmiştir. Yapılan tahminlerin sağlıklı olması ve gerçeğe yakınlaşabilmesi açısından çalışmadan çıkan sonuçların yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

## Meslek Hastalıkları

Meslek hastalığı, yürütülen işin niteliği veya şartları gereği tekrarlanan bir nedenle sigortalının bedensel veya ruhsal yönden geçici veya sürekli olarak hastalanması veya sakatlanması halidir (3). Meslek hastalığı diye tanımlayabilmenin çok önemli

bir koşulu, mutlaka meslek hastalığı ile çalışanın yaptığı iş arasında nedensellik bağının olmasıdır. Öyle ki, hastalığın oluşmasında o işte ve işyerinde çalışmak arasında kesin bir ilişki vardır. Meslek hastalıklarının ayırıcı birtakım özellikleri bulunmaktadır (4). Bunlar:

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

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 14. maddesinde "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 özürülük halleridir" şeklinde tanımlanmıştır (5).

## Meslek Hastalığı Sınıflandırması

ABD İşçi Sağlığı ve Güvenliği Ulusal Enstitüsü'ne göre sekiz hastalık veya bozukluk iş sağlığı sorunları olarak tanımlanmıştır (4). Bunlar: Anksiyete, stres ve nörolojik bozukluklar, kan yolu ile bulaşan hastalıklar, solunum yolu hastalıkları, işitme kayıpları, deri hastalıkları, kas iskelet sistemi hastalıkları, kurşun toksisitesi ve zehirlenmelerdir. SSK Sağlık İşlemleri Tüzüğü'nün (6) 64. Maddesinde ise meslek hastalıkları beş grupta sınıflandırılmıştır:

1. Kimyasal nedenlerle olan meslek hastalıkları
2. Mesleki deri hastalıkları
3. Pnömonozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları
4. Mesleki bulaşıcı hastalıklar
5. Fiziki etkenlerle olan meslek hastalıkları

## İşçi Sağlığı ve Ekonomi Açısından Meslek Hastalıklarının Önemi

İnsanlık tarihinin başlangıcından itibaren insanlar, kendi sağlıklarını ve yaşamlarını tehlikeye sokan işlerde çalışmışlar ve çalıştıkları bu işlerde hayatlarını ve sağlıklarını korumak amacı ile günün koşullarına göre korunma önlemleri almak istemişlerdir (7). Uluslararası Çalışma Örgütü'nün bildirdiğine göre, günümüzde iş kazaları ve meslek



hastalıklarına bağlı olarak her yıl 2 milyon 300 bin dolayında insanın hayatını kaybettiği belirtilmektedir (8).

Türkiye’de meslek hastalıklarının %99’u teğhis edilememektedir. Bu demektir ki, hastaların çok önemli bir kısmı başka teğhisler ile sağlık sistemi içerisinde yer almakta/alamamakta ve önleyici tedbirler yerine tekrarlayan veya ilerleyici biçimde sorunları devam etmektedir. Zamanla sağlığını kaybetmekte ve aynı zamanda iş göremez duruma düşmektedirler.

Meslek hastalıklarından kaynaklı insan sağlığına ait kayıpların yanında ekonomik kayıplar da önemli bir büyüklüktedir. Türkiye’de sosyal güvenlik mevzuatına göre iş göremez duruma düşen işçinin çalışmadığı dönemde SGK’dan aldığı iş göremezlik ödeneği, çalışırken kazandığı günlük ücretin 2/3’üne kadar düşmektedir. Önemli gelir kaybına uğrayan işçi uzun dönemde yoksullaşmaya uğramaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumu’na ödenen iş kazaları ve meslek hastalıkları primleri ise işveren için meydana gelen doğrudan maliyetlerdir (9). Ayrıca işteki, yetişmiş ve üretim sürecine uyum sağlamış işgücü kaybedilmektedir. Bu da üretim kayıplarına neden olmaktadır. Nitelikli personelin iş kayıplarında üretimdeki zarar daha da büyük olmaktadır. İş kazası ve meslek hastalıklarının sadece sosyal güvenlik sistemine yıllık maliyeti 4 milyar TL’dir. Bir hesaplama göre, GSYİH içindeki toplam maliyeti yaklaşık 35 milyar TL’yi bulmaktadır (2).

### İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi

Sosyal Sigortalar Kurumu, 1945 yılında iş kazaları ve meslek hastalığı primi toplamaya başlayarak bu alanda sosyal güvenlik ihtiyacını karşılamıştır. Kurumun bu alandaki işlevlerini yerine getirirken diğer devlet hastanelerinden yararlanamaması nedeniyle SSK, ilk hastanesini 1949 yılında İstanbul’da kurmuştur (10).

Hastanelere teğhis ve tedavi hizmetlerini, koruyucu sağlık hizmetlerini, gezici sağlık hizmetlerini ve meslek hastalıkları alanında eğitim hizmetlerini yürütmeye görevleri verilmiştir. Hastanelerin kurulmasıyla meslek hastalığı teğhisi saptama oranı artıķça saptanan meslek hastalığı sayısında ve çeşitliliğinde artış yaşanmıştır (11).

1980 yılında ise Kartal’da mesleki tedavi ve rehabilitasyonu amacıyla İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi kurulmuştur. 1983 yılında “ihtiyaç” nedeniyle SSK hastanesine dönüştürülmüş; Meslek Hastalıkları Hastanesi ise bu hastanenin bünyesinde klinik olarak çalışmayı sürdürmüştür.

### Gereç ve Yöntem

Çalışmanın kapsamına, 2009 yılında İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi’nde yatarak tedavi edilen tüm hastalar alınmıştır. Genellikle sağlık kurumlarının çeşitli kademelerinden geçerek gelen hastaların tümünün yatarak tedavilerinin sağlanmış olduğu klinikteki bir yıllık sürede yatan hastaların hastane kayıtları incelenmiş olup eldeki verilerle demografik, teğhis edilen hastaların meslek hastalıkları grupları ve nedenlerine göre dağılımı ve ekonomik yönden değerlendirmesi yapılmaktadır.

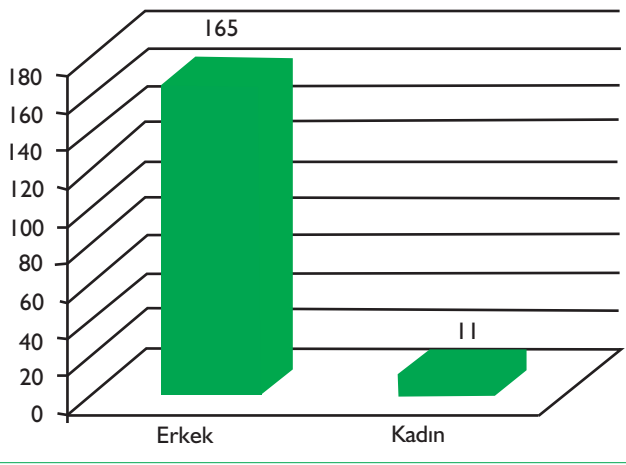
Ekonomik analizde, eldeki verilere dayalı olarak; toplam tedavi maliyeti, toplam ve ortalama yatış süresi, meslek hastalığı grubuna göre ortalama birim maliyet ile gün başına ortalama tedavi maliyeti gibi doğrudan maliyetlere ilişkin ölçütler kullanılmıştır. Yatış öncesi ve sonrası iş kayıpları ile ulaşım, hasta yakınlarına ilişkin maliyetler gibi dolaylı maliyetler ise çalışmanın retrospektif olması ve eldeki kayıtlarda bulunmaması dolayısıyla hesaplanamamıştır.

### Bulgular

#### 2009 yılında meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastaların demografik özellikleri

İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi’ne 2009 yılı içinde başvuran ve meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen 176 hastanın 11’i (%6,3) kadın 165’i (%93,8) erkektir. Meslek hastalıklarından etkilenenlerin genel olarak erkekler olduğu görülmektedir (Grafik-1).

İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi’ne 2009 yılı içinde başvuran ve meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen 176 hastanın 45’i (%25,6) 18–30 yaş aralığında, 64’ü (%36,4) 31–40 yaş aralığında, 55’i (%31,3) 41–50 yaş aralığında ve 12’si (%6,8) 50 yaş üzerindedir (Grafik-2). İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi’ne başvuran ve meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilenlerinin çoğunun genç hastalar olduğu görülmektedir.



**Grafik-1: Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastaların cinsiyet dağılımı grafiği**

#### Meslek hastalığı teşhis edilen hastaların meslek hastalıkları gruplarına dağılımı

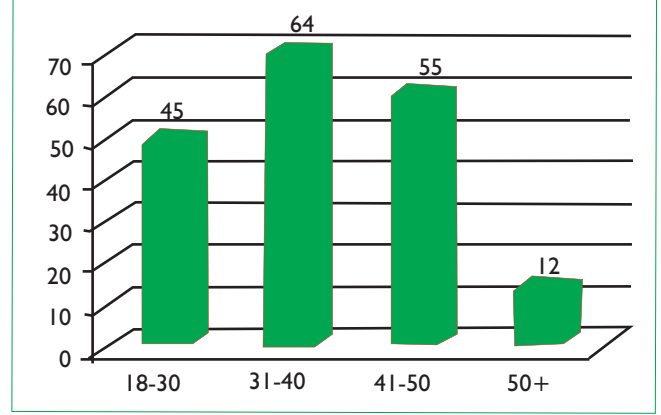
İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'ne 2009 yılı içinde başvuran ve meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastalardan 176 hastanın %35,8'ini oluşturan 63 hasta, A Grubu Meslek Hastalıkları olan kimyasal kaynaklı meslek hastalıkları nedeni ile tedavi edilmiştir. Tedavi edilen hastaların %17,6'ünü oluşturan 31 hasta, C Grubu Meslek Hastalıkları olan pnömokonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları nedeni ile tedavi edilmiştir. Tedavi edilen hastaların %46,6'ini oluşturan 82 hasta ise E Grubu Meslek Hastalıkları olan fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları grubunda yer almaktadır (Tablo-1). 2009 yılı içinde başvuran hastalardan hiçbirine B Grubu Meslek Hastalıkları olan mesleki deri hastalıkları ve D Grubu Meslek Hastalıkları olan mesleki bulaşıcı hastalıklar nedeni ile tedavi yapılmamıştır.

**Tablo-1: Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastaların meslek hastalıkları grubu**

Meslek Hastalıkları Grupları	Sayı	Yüzde
A Grubu: Kimyasal kaynaklı meslek hastalıkları	63	35,8
C Grubu: Pnömonokonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları	31	17,6
E Grubu: Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları	82	46,6
<b>Toplam</b>	<b>176</b>	<b>100,0</b>

**Tablo-2: Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastaların meslek hastalıkları tanı grubu**

Tanı Grupları	Sayı	Yüzde
A Grubu: Kurşun ve kurşun tuzları	34	19,3
Benzol (benzen) ve homologları	29	16,5
C Grubu Silikoz	31	17,6
Gürültü sonucu işitme kaybı	22	12,5
E Grubu Aşırı yüklemeye sonucu veter, kılıfı ve periost hastalıkları	30	17,0
Sürekli lokal baskı sonucu sinir felçleri	30	17,0
<b>Toplam</b>	<b>176</b>	<b>100,0</b>



**Grafik-2: Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastaların yaş dağılımı grafiği**

Daha ayrıntılı bir sınıflamada ise; 176 hastanın %19,3'ü olan 34 hastanın A Grubunda yer alan kimyasal kaynaklı kurşun ve kurşun tuzları tanısı; %16,5'i olan 29 hastanın, A Grubunda yer alan kimyasal kaynaklı benzen (benzen) ve homologları tanısı ile tedavileri yapılmıştır. Tedavi edilen hastalardan %17,6'sı olan 31 hastanın, C Grubunda yer alan pnömokonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları kaynaklı silikoz tanısı ile tedavileri yapılmıştır. Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastalardan %12,52'si olan 22 hastanın E Grubunda yer alan fiziksel kaynaklı gürültü sonucu işitme kaybı tanısı; %17,0'si olan 30 hastanın ise E Grubunda yer alan fiziksel kaynaklı aşırı yüklemeye sonucu veter, kılıfı ve periost hastalıkları tanısı ile tedavileri yapılmıştır. Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastalardan %17,0'si olan 30 hastaya ise E Grubunda yer alan fiziksel kaynaklı, sürekli lokal baskı sonucu sinir felçleri tanısı ile tedavileri yapılmıştır (Tablo-2).



## Meslek Hastalıklarının Ekonomik Maliyeti

2009 yılı içinde başvuran ve meslek hastalığı nedeniyle tedavileri için yatırılan 176 hastadan 114'ü (%64,8'i) tek seferde yapılan muayene ile meslek hastalığı tedavisine başlanmış ve bir kez hastaneye yatırılmıştır; 33'ü (%18,8'i) iki defa muayene yapılarak tedavilerine başlanmış ve iki kez hastaneye yatırılmıştır; 22'si, (%12,5'i) üç defa muayene yapılarak tedavilerine başlanmış ve üç kez hastaneye yatırılmıştır; 7 hasta ise (%4'ü) dört defa muayene yapılarak tedavilerine başlanmış ve dört kez yatırılmıştır. Meslek hastalığı teşhisi konulan 176 hasta, toplamda 274 kez muayene olmak için başvurmuş ve hepsi, her seferinde yatarak tedavi edilmişlerdir (Grafik-3).

İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'ne 2009 yılı içinde başvuran hastaların yatış süreleri Tablo 3'te gösterilmiştir. Meslek hastalığı nedeni ile yatırılan 176 hastanın 61'i (%34,7'si) bir ile on gün arasında, 81'i (%46'sı) on bir ile otuz gün arasında, 28'i (%15,9'u) otuz ile altmış gün arasında ve altısı (%3,4'ü) altmış günden fazla yatarak tedavi edilmişlerdir. Meslek hastalığı nedeni ile yatırılan hastaların toplam yatış gün sayısı 3.744 gün olarak gerçekleşmiştir. Hasta başına ortalama yatış süresi ise 21,2 gün olarak gerçekleşmiştir.

İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'ne 2009 yılı içinde başvuran ve meslek hastalığı nedeni ile yatırılan hastaların poliklinik başvurusu ve yatarak

**Tablo-3: Meslek hastalığı nedeni ile yatırılan hastaların yattıkları gün sayısı**

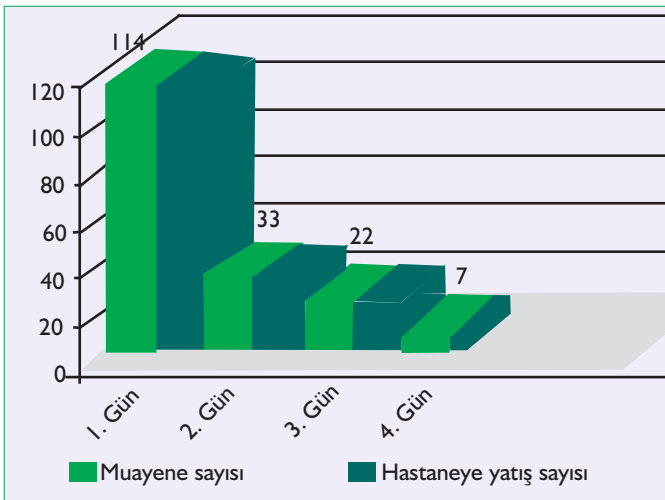
Hastanede Yattığı Gün Sayısı	Sayı	Yüzde
1-10	61	34,7
11-30	81	46,0
30-60	28	15,9
60+	6	3,4
<b>Toplam</b>	<b>176</b>	<b>100,0</b>

tedavileri toplam olarak  $3.744 + 274 = 4.018$  işgününe denk gelmiştir. Poliklinik başvurusu ve yatış süresiyle birlikte, hasta başına ortalama işgünü kaybı 23 gün olarak gerçekleşmiştir. Yatış öncesi ve sonrası iş günü kayıpları ise bilinmemektedir (Grafik-4).

Tedavi maliyetleri, sadece SGK'ya fatura edilen miktarlar üzerinden hesaplanabilmektedir. Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen 176 hastanın %39,2'si olan 69 hastanın ortalama tedavi maliyet aralığı 200-500 TL arasında; %31,8'i olan 56 hastanın ortalama tedavi maliyet aralığı 500-1.000 TL arasında; %19,9'u olan 35 hastanın ortalama tedavi maliyet aralığı 1.000-2.000 TL arasında; %9,1'i olan 16 hastanın ise ortalama tedavi maliyeti 2.000 TL'nin üzerinde gerçekleşmiştir (Tablo-4). Toplam tedavi maliyetleri 164.318,49 TL, hasta başına SGK'ya fatura edilen ortalama maliyet ise 933,625 TL'dir.

Tedavi edilen bu hastaların meslek hastalığı gruplarına göre tedavi maliyeti, tedavi süreleri ve başvuru sayıları ise Tablo-5'te gösterilmektedir.

A Grubu meslek hastalıkları nedeni ile tedavi edilen 63 hastanın toplam tedavi maliyetleri 94.278 TL tutarken, hasta başına ortalama tedavi maliyeti 1.496 TL olmuştur. Hastaneye muayene olmak için toplam 94 defa başvuru yapmışlardır. Ortalama başvuru sayısı 1,5 güne denk gelmektedir. C Grubu meslek hastalıkları nedeni ile tedavi edilen 31 hastanın toplam tedavi maliyetleri 11.316 TL tutarken, hasta başına ortalama tedavi maliyeti 365 TL olmuştur. Hastaneye muayene olmak için toplam 35 defa başvuru yapmışlardır. Ortalama başvuru sayısı 1,1 güne denk gelmektedir. E Grubu meslek hastalıkları nedeni ile tedavi edilen 82 hastanın toplam tedavi maliyetleri 59.089 TL tutarken, hasta başına ortalama tedavi maliyeti 720 TL olmuştur. Hastaneye muayene olmak için toplam 145 defa başvuru yapmışlardır. Ortalama başvuru sayısı 1,8 güne denk gelmektedir.



**Grafik-3: Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastaların yaş dağılımı grafiği**



Tedavi maliyetlerine göre hasta başına ortalama 1.496 TL'lik tedavi maliyeti ile A Grubu meslek hastalıkları öne çıkmaktadır. 720 TL'lik ortalama tedavi maliyeti ile E Grubu meslek hastalıkları bunu takip ederken ortalama 365 TL'lik tedavi maliyeti ile C Grubu meslek hastalıkları en düşük maliyetli grup olarak yer almaktadır. Hasta başına maliyet olarak, A Grubu (kimyasal kaynaklı) kendinden sonra gelen E Grubu (fiziksel kaynaklı) hastalıkların birim maliyetinin iki katından, en düşük maliyetli olan C Grubunun birim maliyetinin ise dört katından biraz fazladır.

Başvuru ve tedavi gün sayıları incelendiğinde ortalama 1,8'lik başvuru sayısı ile E Grubu meslek hastalıkları öne çıkarken E Grubu meslek hastalıklarını ortalama 1,5'lik başvuru sayısı A Grubu meslek hastalıkları takip etmekte ve ortalama 1,1'lik başvuru sayısı en az başvuruyu C Grubu meslek hastalıkları yapmaktadır. Hastaların ortalama yatış gün sayıları incelendiğinde; ortalama 30 günlük yatarak tedavi süresi ile A Grubu meslek hastalıkları öne çıkarken, ortalama 20 günlük yatarak tedavi süresi ile E Grubu onu takip etmekte ve ortalama 9 günlük yatarak tedavi süresi ile C Grubu meslek hastalıkları en az yatış gün sayısına sahip gruptur.

### Tartışma

Dünyada meslek hastalığına yakalanma sıklığı %4-12 aralığında olduğuna göre (12) Türkiye'de bir yılda ortalama 43.689 ile 141.989 arasında meslek hastalığı gözükmesi beklenmektedir. Ancak SGK istatistiklerine göre, 1997 yılında 1055 kişi, 1998 yılında 1400 kişi, 1999 yılında 1025 kişi, 2000 yılında 803 kişi, 2001 yılında 883 kişi, 2002 yılında 601 kişi,

**Tablo-4: Tedavi edilen hastaların SGK'ya fatura edilen tedavi maliyet aralığı**

Maliyet Aralığı (TL)	Sayı	Yüzde
200 - 500	69	39,2
500 - 1.000	56	31,8
1.000 - 2.000	35	19,9
2.000 üzeri	16	9,1
<b>Toplam</b>	<b>176</b>	<b>100,0</b>

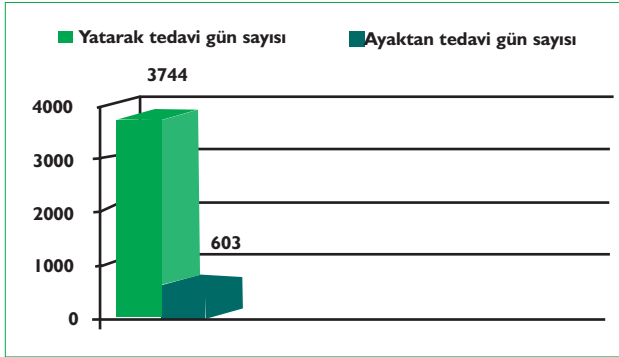
2003 yılında 440 kişi, 2004 yılında 384 kişi, 2005 yılında 519 kişi, 2006 yılında 574 kişi, 2007 yılında 1208 kişi, 2008 yılında 539 kişi ve 2009 yılında ise 429 kişi meslek hastalığı olgusu tespit edilmiştir (13) (Grafik-5).

Ülkemizde meslek hastalığı görülme sıklığının bu kadar az olmasının nedenleri incelendiğinde, teşhis sürecinin ve iş teftişinin yetersiz olması nedeniyle mesleki olguların kanıtlanamadığı ve vaka olarak kayıtlara yansımadağı görülmektedir (14).

İzmir Tabip Odası'nın 2003 yılı içindeki 440 meslek hastalığı ile ilgili yaptığı çalışmada; meslek hastalığına bağlı ölüm sayısı bir; iş günü kaybı ise 9883 gündür. Silikozis olan vaka sayısı 287; kurşun zehirlenmesi 82; gürültüye bağlı işitme kaybı ise sadece 2 kişidir. Meslek hastalığına yakalanma oranı, çalışan sayısına göre hesaplandığında binde 0,1 olarak ortaya çıkmıştır. Meslek hastalıklarına yaklaşımdaki yetersizliğe işaret edersene, teşhis edilen 440 vakanın 120'sinin (yaklaşık %30'u) 65 yaş ve üzerinde olması ilginç bir durumdur (15). Özetle, Türkiye'de teşhis edilebilen vaka sayısı beklenenin kırkta biri ile yüz yirmide biri arasındadır. Dolayısıyla toplam vaka sayısı ve toplam maliyetler için ancak projeksiyona dayalı tahminler yapılabilmektedir.

**Tablo-5: Meslek hastalığı gruplarına göre yatışa bağlı iş günü kaybı ve maliyet analizi**

	A grubu meslek H. (kimyasal kaynaklı)	C Grubu Meslek H. (Solunum Kaynaklı)	E Grubu Meslek H. (Fiziksel Kaynaklı)	Toplam
Hasta sayısı	63	31	82	176
Toplam başvuru sayısı	94	35	145	274
Ortalama başvuru sayısı	1,5	1,1	1,8	1,5
Toplam yatış gün süresi	1872	273	1599	3744
Vaka başına ortalama yatış süresi	30	9	20	21
Toplam tedavi maliyeti	94.278 TL	11.316 TL	59.089 TL	164.318 TL
Vaka başına ortalama tedavi maliyeti	1.496 TL	365 TL	720 TL	933 TL
Gün başına ortalama tedavi maliyeti	50 TL	40 TL	36 TL	44 TL



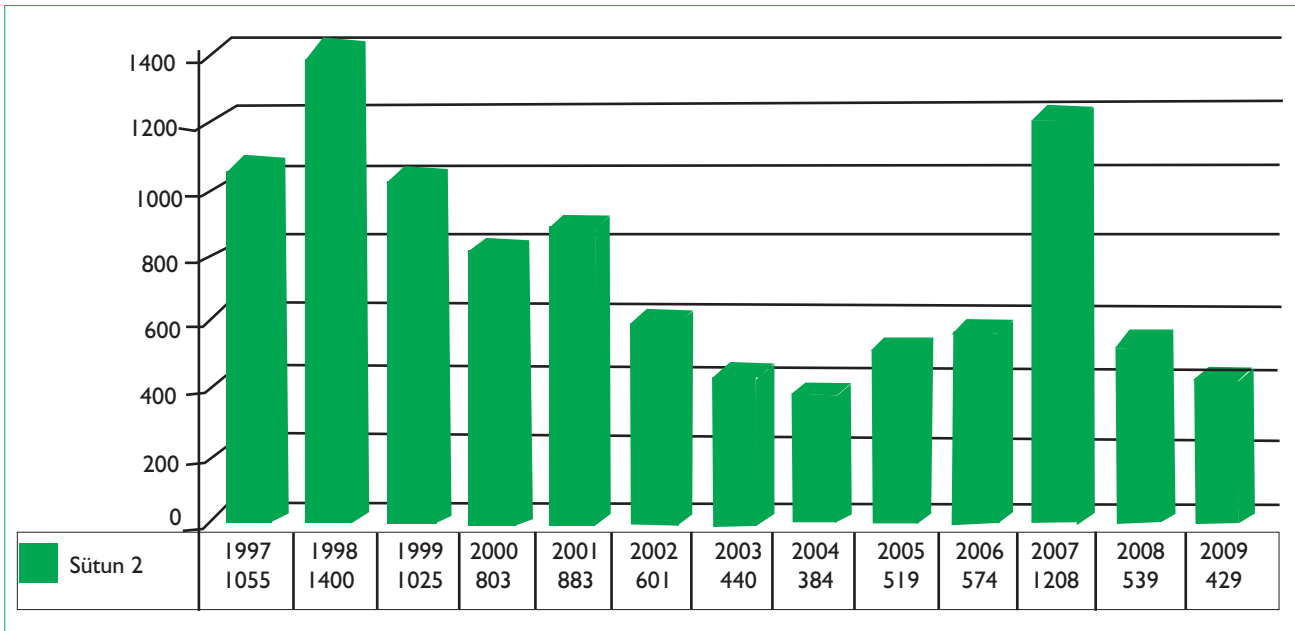
**Grafik-4: Meslek hastalığı nedeniyle yatırılan hastaların tedavi gün sayısı dağılımı**

Türkiye’de 2007, 2008 ve 2009 yıllarında çalışanların yakalandıkları meslek hastalıkları (16-18) ile karşılaştırıldığında İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi’nde hiç teşhis almayan B (mesleki deri) ve D grubu (mesleki bulaşıcı) hastalıkların payının, çalışmanın bulgularıyla uyumlu olarak, ülke genelinde de önemsiz düzeyde olduğu gözlenmektedir. A grubu (kimyasal kaynaklı) meslek hastalıklarının payının ülke düzeyiyle hemen hemen aynı olduğu gözlenirken, C grubu ve E grubu meslek hastalıklarının oranında önemli farklılıklar bulunmaktadır. C grubu (pnömokonyozlar ve diğer mesleki solunum) meslek hastalıklarının payının ülke genelinde yüksek olmasında Zonguldak yöresindeki kömür ve lin-yit çıkartılması işinden kaynaklı vakaların payı

büyükür (8). E grubu (fiziki etkenlerle olan) meslek hastalıkları ise Türkiye genelinde düşük bir paya sahipken İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi’nde teşhis alan hastalar arasında önemli bir paya sahiptir.

Meslek hastalığı teşhisi konulan çalışanların yaş ve cinsiyet dağılımı incelendiğinde 2007, 2008 ve 2009 yıllarında Türkiye genelinde de meslek hastalığı teşhisi konulanların çok büyük çoğunluğu erkek çalışandır; kadın hastaların oranı %3’ün altındadır. Erkeklerde yaş ortalaması 50 civarındayken, kadınlarda 35 yaş civarındadır. Çalışmanın sonuçları cinsiyet oranları bakımından farklılık göstermezken, yaş ortalaması açısından İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi’ndeki vakaların önemli oranda genç hastalar olması dolayısıyla farklılık göstermektedir.

Türkiye’de meslek hastalıklarının yetersiz tespiti nedeniyle ekonomiye olan maliyeti gerçek boyutlarıyla hesaplandığı söylenemez. Sanayileşmiş ülkelerinde iş kazaları ve meslek hastalıklarının toplam maliyeti Gayri Safi Milli Hâsıllarının %1’i ile %3’ü arasında değişmektedir (19). Buna göre, 2009 yılı itibarıyla iş kazaları ve meslek hastalıklarının ülke ekonomisine maliyetinin 9,5 milyar TL ile 38 Milyar TL arasında olması beklenir (20). Oysa 2009 yılında gerçekleşen GSYİH içindeki büyüklüğünün 1 milyar TL’ye yaklaşmakta olduğu ifade edilmektedir



**Grafik-5: Yıllara göre meslek hastalıklarının dağılım tablosu grafiği**

Kaynak: Güven, R., *Dünyada ve Ülkemizde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Mevcut Durumu*, 2010.



(21). Bu durum, meslek hastalıkları ve iş kazalarının gerçek boyutlarının ve/veya maliyetlerinin saptanmasına yönelik en önemli engelin bu vakaların tespit, teşhis, kayıt, bildirim ve değerlendirmesi süreçlerindeki eksiklikler olduğunu gösterir. İşçi sağlığı ve meslek hastalıklarının boyutları incelenirken, bunlara ek olarak ülkemizde çalışanların yaklaşık yarısının kayıt dışı olduğunu ve yapılan istatistiklere kamu çalışanları ile kendi başına çalışanlara ait rakamların yansıtılmadığını da unutmamak gerekir.

### Sonuç

Gelişmekte olan ülkelerdeki hızlı sanayileşmeye bağlı olarak, üretim ve diğer iş yerlerinde yeterli önlemlerin alınmamasıyla meydana gelen meslek hastalıkları sonucunda çalışanların sağlıkları ya da hayatları yok olmaktadır. Ayrıca ülkelerin ekonomik kaynakları da tahrip olmaktadır. Öyle ki, çalışmanın bulgularına göre meslek hastalığına yakalananların yaş ortalaması, üretken güçlerinin en verimli dönemine denk gelmektedir.

Meslek hastalıklarına yol açan etkenler temel olarak kimyasal ve fiziksel kaynaklı nedenlerden oluşmaktadır ve bu etmenlerle başa çıkmada koruyucu ve önleyici çabaların etkinliği kuşkusuzdur. Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastaların tedavi maliyetlerine göre kıyaslandığında, kimyasal maddeler nedeniyle meydana gelen A Grubu meslek hastalıkları öne çıkmaktadır. Ortalama yatış süresinin uzunluğu da bu grupta en büyüktür. Yine gün başına ortalama tedavi maliyetinin de bu grupta yüksek olması kimyasal kaynaklı meslek hastalıklarının önemini göstermektedir. Meslek hastalığı nedeni ile tedavi edilen hastaların başvuru sayıları incelendiğinde ise fiziksel nedenlerle meydana gelen E Grubu meslek hastalıkları teşhisi alan çalışanların hastaneye daha çok ve sıklıkla başvurdukları gözlenmektedir.

Doğrudan maliyetlere yönelik ve mevcut kayıtlara dayalı olarak sınırlı verilerle maliyet analizi yapılan bu çalışmanın, ele aldığı boyutları tamamlayıcı ve sosyal maliyetlerin tümünün ortaya çıkarılabilmesi için meslek hastalıklarıyla ilgili daha çok düzenleme ve bilimsel çalışma yapılması gerekliliği vardır.

### Kaynaklar

1. Gündüz S. "İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından İşçilerin Sorumlulukları ve Hakları" Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları Dergisi. 2005;3(2):124-131.
2. Yılmaz F. "Risk Değerlendirmesinde Yöntem Tartışması" Toprak İşveren Dergisi. 2010;86:16-19.
3. Güzel A, Okur AR, Caniklioğlu N. "Sosyal Güvenlik Hukuku" Beta Basım Yayın Dağıtım. İstanbul, 2008.
4. Özdemir Ş, Topçuoğlu H. "İş Yerinde Meslek Hastalıkları Tanı ve Korunma Yolları" Mühendis ve Makine Dergisi. 2009;50(592):63-65.
5. "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu" Resmi Gazete Sayı:26200, Tarih:16/6/2006.
6. "Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü" [http://www.ttb.org.tr/mevzuat/?option=com\\_content&view=article&id=53:sosyal..](http://www.ttb.org.tr/mevzuat/?option=com_content&view=article&id=53:sosyal..) (05.05.2013)
7. Gerek N. "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği" Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 2006, s.3.
8. TMMOB. "II. İş Sağlığı ve Güvenliği Kongresi Sonuç Bildirgesi" <http://www.mmo.org.tr/etkinlikler/isag/index.php?etkinlikkod=49> (14.02.2011)
9. Erginbaş E. "Avrupa Birliği'nin Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliğine Etkisi" İstanbul Üniversitesi S.B.E. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010.
10. "Meslek Hastalıklarının Tarihçesi" <http://www.marbleport.com/meslek-hastalıkları/69/meslek-hastalıklarının-tarihçesi> (15.03.2011)
11. "Sağlık Bakanlığı Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi" <http://www.ankarameslek Hastanesi.gov.tr/?p=tarihçe> (15.03.2011)
12. WHO. "Declaration on Occupational Health For All", Geneva, 1994:2. [http://www.who.int/occupational\\_health/en/ohdeclaration94e.pdf](http://www.who.int/occupational_health/en/ohdeclaration94e.pdf) (20.05.2011)
13. SGK. "SGK 2009 Yılı İstatistik Yıllığı" <http://www.sgk.gov.tr/> (26.05.2011)
14. Yılmaz F. "Avrupa Birliği Yolunda Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri ve Örgütlenmesi: Sorunlar ve Öneriler", TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi, 2009-2010;22:4-5
15. İzmir Tabip Odası. "Ülkemizde İşçi Sağlığı, İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları" <http://2009.izmirtabip.org.tr/images/docs/mhast.pdf> (02.03.2011)
16. SGK. "Sosyal Güvenlik Kurumu 2007 Yılı İstatistik Yıllığı" <http://www.sgk.gov.tr/> (26.05.2011)
17. SGK "Sosyal Güvenlik Kurumu 2008 Yılı İstatistik Yıllığı" <http://www.sgk.gov.tr/> (26.05.2011)
18. SGK "Sosyal Güvenlik Kurumu 2009 Yılı İstatistik Yıllığı" <http://www.sgk.gov.tr/> (26.05.2011)
19. Hamalainen P, Saarela KL, Takala J. "Global Trend According To Estimated Number of Occupational Accidents and Fatal Work-Related Diseases at Region and Country Level" Journal of Safety Research. 2009; 40(2):125-139.
20. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. "SSK İstatistikleri" <http://www.csgb.gov.tr/csgbPortal/ShowProperty/WLP%20Repository/itkb/dosyalar/istatistikler/iskazasi/iskazasi12> (05.03.2011)
21. T.C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü, "Temel Ekonomik Büyüklükler" <http://www.bumko.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAAF6A849816B2EFB856E08843ECBADB> (05.05.2011).●