

2010 - 2016 Yılları Arasında Türkiye’de Beklenen ve Tespit Edilen Meslek Hastalıkları Sayılarının Karşılaştırılması

Keçeci, Şenay¹

(1)Gedik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Bölümü, İstanbul, Türkiye.
Sorumlu yazar: Keçeci, Şenay; senaykececi@hotmail.com

Makale Gönderim: 19 Haziran 2019; Makale Kabul: 21 Aralık 2019 ; Makale Yayım: 31 Ocak 2020

ÖZ

Amaç: Meslek hastalığı, sigortalının yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları gereği maruz kaldığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özür lülük hali olarak 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nda tanımlanmaktadır. Önlenmesi tümüyle mümkün olan meslek hastalıkları sonucunda meydana gelen maddi ve manevi kayıplar bilhassa gelişmekte olan toplumlarda önemli boyutlara ulaşmıştır. Bu çalışmada Türkiye’de 2010-2016 yıllarında beklenen ve bildirilen meslek hastalıkları sayıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmada tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli geçmişte veya hala var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan bir araştırma yaklaşımıdır. Çalışmada, Sosyal Güvenlik Kurumu’na ait resmi istatistiksel veriler kullanılmıştır.

Bulgular: 2010 ile 2016 yılları arasında bildirilen meslek hastalıkları sayısı ile beklenen meslek hastalıkları sayıları arasında büyük ölçüde fark olduğu, bildirilen meslek hastalığı sayısının beklenen meslek hastalığı sayısından önemli ölçüde düşük olduğu görülmektedir. Literatüre yer alan bilgiye göre yılda, binde 4 ile 12 arasında meslek hastalığı bildirim beklenmekteyken ülkemizde bildirim yapılan meslek hastalığı sayısının ortalama yüz binde 4 civarında olduğu görülmektedir.

Sonuç: Ülkemizde meslek hastalıkları sayılarının doğru bir şekilde kayıt altına alınmadığı resmi kaynaklardan alınan verilerle ortaya çıkmaktadır. Oysa meslek hastalıkları tanı ve bildirim sisteminin düzenli olması hem meslek hastalıklarının önlenmesinde alınacak önleyici ve düzenleyici faaliyetlerin organize edilmesi hem de meslek hastalıklarına yakalanmış çalışanların malüllük, maddi ve manevi tazminat ve benzeri gibi sosyal ve hukuki haklara sahip olmaları bakımından önem taşımaktadır. Türkiye’de bildirilen meslek hastalıkları sayılarının yetersiz olmasının sebepleri arasında bir takım hukuki ve tıbbi düzenlemeler, teftiş

ve denetim mekanizmalarının işleyişiyle ilgili aksaklıklar, ilgili tarafların bilgi ve eğitim eksikliklerine ilişkin nedenler sıralanabilir. Ülkemizde meslek hastalıklarının tanınması, tedavilerin düzenlenmesi, gerekli rehabilitasyon süreçlerinin gerçekleştirilebilmesi açısından sistematik, etkili ve çözüm üreten bir yapılanmaya duyulan ihtiyaç aşikardır. Meslek hastalıkları ile ilgili sistemli olarak veri toplanması, analiz edilerek yorumlanması ve ilgili birimlere ulaştırılması, meslek hastalıkları önleme politikalarının güncellenmesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: : Meslek Hastalığı, 6331 Sayılı İş Kanunu, Beklenen Meslek Hastalığı

Comparison of Occupational Disease Numbers Expected and Detected In Turkey Between The Years 2010 - 2016

ABSTRACT

Aim: As a result of occupational diseases which are totally preventable, material and moral losses have reached an important dimension especially in Developing Societies. The aim of this study is to investigate the relationship between the number of expected and reported occupational diseases in Turkey in 2010-2016.

Occupational disease is defined in the Law No. 5510 on social insurance and general health insurance as temporary or permanent illness, physical or mental disability which the insured is subjected to due to a repeated reason or due to the nature of the work performed by the insured.

Methods: The scanning model was used in the research. The screening model is a research approach that aims to describe a situation in the past or present as it exists. Official statistics of the Social Security Institution have been reached.

Results: In our country, the number of occupational diseases is not recorded correctly and the data obtained from official sources has been determined. However, regular records of the notification of

occupational diseases are important both to organize preventive regulatory activities to prevent occupational diseases and to have social and legal rights, such as disability and compensation rights, of the employees who are caught up with occupational fastness. Among the reasons for the insufficient number of Occupational Diseases reported in Turkey are some legal and medical regulations, malfunctions related to the functioning of inspection and inspection mechanisms, reasons for the lack of information and education of the concerned parties. In our country, the need for a systematic, effective and solution-producing

1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık hali, sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil aynı zamanda fiziken, ruhen ve sosyal olarak tam bir iyilik hali içerisinde olmak şeklinde tanımlanmaktadır [1]. İş sağlığı ve güvenliğinde çalışan sağlığı kapsamı ise çalışan sağlığının desteklenmesi ve korunması, üretim süreçlerinde meydana gelen hastalık ve ölümlerin azaltılmasını hedefleyen, toplum sağlığı politikaları bütünü olarak ifade edilmektedir [2]. Önlenmesi tümüyle mümkün olan meslek hastalıkları sonucunda meydana gelen gerek maddi gerekse manevi kayıplar bilhassa gelişmekte olan toplumlarda yüksek boyutlara ulaşmıştır [3]. Bu çalışmada Türkiye'de 2010 ile 2016 yılları arasında beklenen ve bildirim yapılan meslek hastalıkları sayısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.1. Meslek Hastalıklarının Tanımı

Meslek hastalıkları, çalışma ortamında bulunan risk faktörleri etkisi ile ortaya çıkan hastalıkların ortak adı olup Dünya Sağlık Örgütü'ne göre yalnızca bilinen ve kabul edilen meslek hastalıkları değil oluşmasında ve gelişmesinde çalışma ortamı ve çalışma şeklinin, diğer nedenler arasında önemli bir etken olduğu hastalıklar olarak tanımlanmaktadır. İlk kapsamlı meslek hastalıkları kitabı olan *De Morbis Artificum Diatriba* adlı kitabı yazan İtalyan hekim Dr. Bernardini Ramazzini günümüzde iş sağlığının babası olarak anılmaktadır. Ramazzini bu kitapta 53 hastalığı ayrıntıları ile tanıtmış ayrıca meslek

structure is obvious in terms of diagnosis of occupational diseases, regulation of the treatments and the realization of the necessary rehabilitation. Systematically collecting data on occupational diseases, analyzing and interpreting them and transferring them to related units and updating occupational hygiene prevention policies are important.

Keywords: Occupational Diseases, Labor Law No. 6331, Occupational Diseases Expected

hastalıklarından korunma yöntemlerine, beslenme ve hijyen kurallarına da yer vermiştir. Ramazzini'ye göre sağlığın yitirilmesi pahasına elde edilen kazanç, kirli bir kazançtır [3]. Ramazzini, kişinin yaptığı iş ile sağlık durumu arasındaki ilişkiyi açık olarak görmüş, hekimlerin hastaları muayene sırasında sordukları klasik soruların yanı sıra mesleklerine dair soruların sorulması gerektiğini belirtmiştir. Hastayı ilk defa muayene edecek hekimin sorması gereken sorulara ne iş yapıyorsun sorusunu ekleyen ilk hekim Ramazzini'dir [4]. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü gibi uluslararası kuruluşlar meslek hastalıklarını zararlı etkenler ile bunlardan etkilenen insan vücudu arasında, yapılan işe özgü bir neden-sonuç ilişkisiyle ortaya çıkabilen hastalıklar olarak tanımlamaktadırlar. Ülkemizde ise 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları gereği maruz kaldığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özrürlük hali olarak tanımlanmaktadır [5].

1.2. Meslek Hastalıkları Tanı Merkezleri

Türkiye'de Zonguldak, İstanbul ve Ankara'da bulunan meslek hastalıkları hastanelerinin yanı sıra 2008 yılından bu yana devlet üniversite hastaneleri, 2011 yılından itibaren ise Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri de sigortalının çalışma ve meslekte kazanma gücü kaybı oranlarını tespit etmek üzere alınacak sağlık kurulu raporlarını düzenlemek ile yetkilen-

dirilmiştir. Ülkemizde Meslek Hastalıkları Hastaneleri iş psikolojisi, iş hijyeni, toksikoloji, solunum fonksiyon, gezici iş sağlığı laboratuvarı ile hizmet veren hastanelerdir. Meslek hastalığı tespit edilmesi halinde amaç hastalığa maruz kalan kişilerdeki etkisini yok etmek ya da azaltmak, diğer çalışanların da etkilemesini önlemek ve hastalanan çalışanların yasal haklarından faydalanabilmesini sağlamaktır [6].

1.3. Meslek Hastalıkları Sınıflandırılması

Bir hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilmesi hastalık ve meslek arasında bir nedensellik bağı bulunmasını gerektirmektedir. Ülkemizde meslek hastalıkları A Grubu: Kimyasal maddelerden kaynaklanan meslek hastalıkları, B Grubu: Mesleki cilt hastalıkları, C Grubu: Pnömonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları, D Grubu: Mesleki bulaşıcı hastalıklar, E Grubu: Fiziksel etmenlerle meydana gelen meslek hastalıkları olmak üzere 5 grupta incelenmektedir. Bununla birlikte meslek hastalıkları etkiledikleri organlara ve meslek hastalığına sebep olan etkenlere göre de sınıflandırılabilir [7].

-Meslek hastalıkları etkiledikleri organlara göre;

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

-Meslek hastalığına sebep olan etkene göre;

- Kimyasal nedenler
- Fiziksel nedenler
- Biyolojik nedenler
- Tozlar

1.4. Meslek Hastalıklarının Epidemiyolojisi

Literatürde yer alan bilgiler incelendiğinde ülkelere göre değişmekle birlikte, her yıl bin işçide

4 ile 12 arasında meslek hastalığı olgusu beklenmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) verilerine göre her yıl 270 milyon kişi iş kazasına maruz kalmakta ve yüzde onu kalıcı veya uzun süreli sakatlıkla sonuçlanan 160 milyon meslek hastalığı meydana gelmektedir. ILO yaptığı açıklamalarda, dünya iş gücünün yarısının istihdam edildiği tarım sektöründe her yıl 70.000 adet akut veya kronik zehirlenme vakası olduğunu, zararlı etkenlerin her yıl 400.000'den fazla ölümün nedeni olduğunu, dünya nüfusunun %15'nin iş kazası ve meslek hastalıklarına maruz kaldığı ve bütün ölümlerin %3.9'unun iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meydana geldiğini ifade etmektedir.

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Yöntem

Yapılan araştırma tarama modeli ile yürütülmüştür. Tarama modeli, geçmişte ya da hala var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan bir araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır [9]. Araştırma yöntemi olarak kesitsel tarama modeli kullanılmıştır. Kesitsel tarama yöntemi verilerin tek seferde toplanarak durum analizinin yapıldığı betimsel bir tarama araştırması türüdür [10].

2.2. Verilerin Elde Edilmesi

Çalışmada kullanılan veriler, ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıklarına dair resmi verileri yayınlayan, güvenilirliği en yüksek kurum olan Sosyal Güvenlik Kurumu'nun veri tabanından döküman inceleme yolu ile elde edilmiştir.

2.3. Örneklem Grubu

Çalışmanın örneklem grubunu Türkiye genelinde 2010-2016 yılları arasında bildirilen meslek hastalıkları oluşturmaktadır.

3. Bulgular

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yayınlanan, tanılanan meslek hastalıkları verilerine göre 2010 yılında 514 erkek, 19 kadın çalışan olmak üzere toplam 533, 2011 yılında 687 erkek, 10 kadın çalışan olmak üzere toplam 697, 2012 yılında ise 386 erkek, 9 kadın çalışan olmak üzere toplam 395 çalışana meslek hastalığı tanısı konulmuştur. Tablo:1'de söz konusu hastalıklara neden olan etmenler ve her bir etmenin neden olduğu hastalığa yakalanan çalışan sayısı görülmektedir.

Tablo. 1: 2010-2012 Yılları Arasında (10) Tanılanan Meslek Hastalıkları (tablo ilk bölüm)¥

Meslek Hastalıkları Sonucu Teşhis Olunan Hastalık	2010			2011			2012		
	E	K	T	E	K	T	E	K	T
Arsenik Ve Bileşikleri	29	0	29	280	0	280	1	0	1
Arsenikli Hidrojen Veya Arsin -	33	2	35	1	1	2	0	0	0
Berilyum Ve Bileşikleri	0	0	0	2	0	2	0	0	0
Karbon Monoksit	15	0	15	4	1	5	5	0	5
Fosgen (Karboniklorür)	3	0	3	1	1	2	0	0	0
Hidrosiyamik Asit, Siyanitler Ve Siyan Bileşikleri	6	0	6	4	1	5	2	0	2
Kadmium Ve Bileşikleri -	4	0	4	1	0	1	6	0	6
Krom Ve Bileşikleri	3	0	3	1	0	1	3	0	3
Civa Ve Bileşikleri	9	0	9	1	0	1	0	0	0
Manganez Ve Bileşikleri	0	0	0	2	0	2	3	0	3
Nitrik Asit	9	2	11	1	0	1	5	0	5
Nitroz Gazları	101	6	107	0	0	0	0	0	0
Amonyak	3	1	4	1	0	1	0	0	0
Nikel Ve Bileşikleri	5	0	5	4	0	4	13	1	14
Fosfor Ve Fosfor Bileşikleri	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Organik Fosfor Bileşikleri -	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Kurşun Ve Kurşun Tozları	36	0	36	30	0	30	25	1	26
Organik Kurşun Bileşikleri	5	0	5	1	0	1	1	0	1
Karbon Sülfür	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Kükürtlü Hidrojen	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Sülfürik Asit	1	0	1	1	0	1	0	0	0
Kükürt Dioksit	10	0	10	0	0	0	0	0	0
Talyum Ve Bileşikleri	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vanadyum Ve Bileşikleri	1	0	1	1	0	1	0	0	0
Klor	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Brom	0	0	0	0	0	0	0	0	0
İyot	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Flor	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Alifatik Veya Alisiklik Hidrokarbonlar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alifatik Veya Alisiklik Halojenli Hidrokarbonlar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alkoller	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Glikoller	3	0	3	0	0	0	0	0	0
Eter Ve Türevleri	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Ketonlar	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Organik Esterler	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Organik Asitler	1	2	3	1	1	2	1	0	1
Aldehitler	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alifatik Hidrokarbonların Nitro Türevleri	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Nitrik Asit Esterleri	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Benzol (Benzen) Ve Homologları, Trambositopeni	9	0	9	31	0	31	3	0	3
Naftalin Ve Homologları	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Aromatik Hidrokarbonların Halojen Türevleri	0	0	30	0	0	0	0	0	0

¥ bölünmüş tablo

Tablo. 1: 2010-2012 Yılları Arasında(10) Tanılanan Meslek Hastalıkları(tablo ikinci bölüm)¥

Meslek Hastalıkları Sonucu Teşhis Olunan Hastalık	2010			2011			2012		
	E	K	T	E	K	T	E	K	T
Fenol, Tiofenol, Bunların Homologları Ve Türevleri	3	0	3	0	0	0	0	0	0
Alkil, Aril Ve Alkilariloksitlerle Alkilaril Sülfidlerin Türevleri	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Hidrokinonun Oksidasyon Ürünleri Ve Benzokinon	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aromatik Amin Ve Hidrazinler, Bunların Halojenli, Fenollü Ve Nitro Veya Sulfo Türevleri	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aromatik Hidrokarbonların Ve Fenollerin Nitro Türevleri	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Deri Kanseri Ve Prekanseroz Deri Hastalıkları	0	0	0	11	0	11	0	0	0
Kanserleşmeyen Deri Hastalıkları	0	0	0	6	0	6	1	0	1
Slikoz Ve Slikotüberküloz	98	1	99	170	0	170	246	0	246
Asbestoz	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Slikatoz	2	0	2	5	0	5	2	0	2
Sideroz	1	0	1	2	0	2	0	0	0
Aliminyum Ve Bileşikleri	4	0	4	0	0	0	5	0	5
Sert Metal Tozları	8	0	8	7	0	7	7	0	7
Thomas Gürufu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mesleki-Bronşiyal Astma	25	3	28	25	28	0	10	0	10
Bissinoz	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Helminthiasis	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Tropik Hastalıkları	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Hayvanlardan İnsana Bulaşan Hastalıklar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfeksiyon Hastalıkları	37	2	39	7	0	7	5	1	6
İyonlayıcı Işınlarla Hastalıklar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfraruj Işınları İle Katarakt	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gürültü Sonucu İşitme Kaybı (Akustik Çentik)	13	0	13	5	0	5	2	0	2
Hava Basıncındaki Ani Değişmelerle Olan Hastalıklar(Polinöropati)	0	0	0	2	0	2	1	0	1
Titreşim Sonucu Kemik-Eklemler Zararları Ve Anjöratik Bozuklukları	0	0	0	2	0	2	3	0	3
Sürekli Lokal Baskı Sonucu Artiküler Bursaların Hastalıkları	0	0	0	4	0	4	0	0	0
Aşırı Yükleme Sonucu Veter, Veter Kılıfı Ve Periost Hastalıkları	2	0	2	9	0	9	2	0	2
Maden Ocağı Ve Benzeri İşyerlerindeki Meniskus Zararları	0	0	0	8	0	8	7	0	7
Fazla Zorlama Sonucu Vertebra Prosesuslarının Yırılması	7	0	7	41	1	42	4	3	7
Sürekli Lokal Baskı Sonucu Sinir Felçleri	14	0	14	8	0	8	3	0	3
Kas Krampları	2	0	2	5	1	6	10	3	13
Maden İşçileri Nistagmusu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toplam	514	19	533	687	10	697	386	9	395

¥ bölünmüş tablo

Tablo:2'de görüldüğü üzere 2013 yılında 359 erkek, 12 kadın çalışan olmak üzere toplam 371, 2014 yılında 470 erkek, 24 kadın çalışan olmak üzere toplam 494, 2015 yılında 470 erkek, 40 kadın çalışan olmak üzere toplam 510, 2016 yılında ise 586 erkek, 29 kadın çalışan olmak üzere toplam 597 çalışana meslek hastalığı tanısı

konulmuştur. Ayrıca, tabloda her bir etmenin neden olduğu hastalığa yakalanan çalışan sayısı da yer almaktadır.

Tablo. 2: 2013-2016 Yılları Arasında(10) Tanılanan Meslek Hastahıkları (tablo ilk bölüm)¥

Meslek Hastahıkları Sonucu Teşhis Olunan Hastalık	2013			2014			2015			2016		
	E	K	T	E	K	T	E	K	T	E	K	T
Solunum yolları tüberkülozu, bakteriyolojik ve histolojik olarak kanıtlanmamış	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospiroz	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Bruselloz	0	0	0	0	0	0				1	0	1
Histoplazmoz	1	0	1				1	0	1			
Bronş ve akciğer malign neoplazmı	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Aplastik anemi, diğer dış etkenlere bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Myeloid lösemi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Hemolitik anemiler, diğer, otoimmün olmayan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Sideroblastik anemi, sekonder ilaç ve toksinlere bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Methemoglobinemiler, diğer	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2
Sekonder parkinsonizm, diğer dış etkenlere bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Ekstrapiramidal bozukluklar ve hareket bozuklukları, tanımlanmamış	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	0	4
Karaciğerin anjiosarkomu	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Hemolitik anemiler, diğer, otoimmün olmayan	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Agranülositoz	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Karpal tünel sendromu	0	0	0	3	3	6	7	3	10	11	3	14
Ulnar sinir lezyonu	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	0	2
Radial sinir lezyonu							1	0	1			
Üst ekstremitenin diğer mononöropatileri	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0
Polinöropatiler, diğer toksik ajanlara bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Polinöropatiler tanımlanmış, diğer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Konjonktivitler, diğer	0	0	0	1	0	1	1	0	1			
Nistagmus ve diğer düzensiz göz hareketleri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Diğer yüzeysel keratitler, konjonktivitsiz (potokeratit)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
İç kulakta gürültünün etkileri	7	0	7	24	0	24	13	1	14	6	0	6
Akut larenjit	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Allerjik rinit, diğer	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Burun ve nazal sinüslerin diğer tanımlanmış bozuklukları	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Astım, allerjik	2	0	2	1	0	1	1	0	1	0	3	3
Astım, intrinsek (allerjik olmayan)	0	0	0	1	0	1	1	2	3	1	0	1
Astım, karma	1	0	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0
Astım,tanımlanmamış	2	0	2	3	0	3	4	0	4	3	1	4
Kömür işçisi pnömokonyozu	36	0	36	16	0	16	78	0	78	71	0	71
Pnömokonyoz, asbest ve diğer mineral liflerine bağlı	1	0	1	3	0	3	2	0	2	6	0	6
Pnömokonyoz, diğer silisyum içeren tozlara bağlı	24	1	25	80	2	82	100	0	100	118	0	118
Siderozis	1	0	1	0	0	0	1	0	1			

¥ bölünmüş tablo

Tablo 2: 2013-2016 Yılları Arasında (10)Tanılanan Meslek Hastalıkları (tablo ikinci bölüm)¥

Meslek Hastalıkları Sonucu Teşhis Olunan Hastalık	2013			2014			2015			2016		
	E	K	T	E	K	T	E	K	T	E	K	T
Alüminozis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Etkeni tanımlanamamış, diğer	2	0	2	0	0	0	3	0	3	1	0	1
Havayolu hastalığı, diğer tanımlanmış organik tozlara bağlı	0	0	0	0	0	0	3	0	3	1	0	1
Çiftçi akciğeri	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Bronşit ve pnömonit; kimyasal madde, gaz, duman ve buharlara bağlı	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Akut akciğer ödemi; kimyasal madde, gaz, duman ve buharlara bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2
Üst solunum yolu enflamasyonu; kimyasal madde, gaz, duman ve	0	0	0	5	0	5	0	0	0	2	1	3
Akut ve subakut solunum yolu durumlar, diğer kimyasal madde, gaz, duman ve buharlara bağlı	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	1
Kronik solunum yolu durumları; kimyasal madde, gaz, duman ve buharlara bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Respiratuvar durumlar; diğer kimyasal madde, gaz, duman ve buharlara bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
İntersitsiyel akciğer hastalığı, diğer, fibrozisli	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	3
Allerjik kontakt dermatit, metallere bağlı	0	0	0	3	0	3	2	0	2	0	0	0
Allerjik kontakt dermatit, deriye temas eden ilaçlara bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Allerjik kontakt dermatit, kimyasal ürünlere bağlı	1	0	1	0	0	0	3	0	3	1	0	1
Allerjik kontakt dermatit, diğer ajanlara bağlı	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Allerjik kontakt dermatit,tanımlanmamış nedenler	3	0	3	1	0	1	1	0	1	2	0	2
İrritan kontakt dermatit, diğer ajanlara bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Kontakt dermatit, tanımlanmamış boyalara bağlı	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Kontakt dermatit, tanımlanmamış, tanımlanmamış neden	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Kontakt dermatit, tanımlanmamış diğer kimyasal ürünlere bağlı	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
İrritan kontakt dermatit, diğer kimyasal ürünlere bağlı	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Kontakt ürtiker	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Tendon kılıfının apsesi, el	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2	0	2
El ve bileğin kronik krepitan sinoviti	2	0	2	7	2	9	5	4	9	9	0	9
Prapatellar bursit	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Medial epikondilit	2	0	2	0	1	1	1	1	2	0	0	0
Lateral epikondili	1	1	2	8	2	10	9	1	10	9	1	10
Toksik nefropati, başka yerde sınıflanmamış	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Listede Olmayan Başka Bir Hastalık	52	8	60	75	10	85	80	19	99	126	15	141
Sigortalılığı sona erdikten sonra meslek hastalığı teşhisi konulan sigortalı sayısı	215	0	215	230	0	230	130	6	136	171	4	175
Toplam	359	12	371	470	24	494	470	40	510	568	29	597

¥ bölünmüş tablo

Tablo 3 ve Tablo 4’de 2010 ve 2016 yılları arasında her bir yılda çalışan sigortalı sayısı, bildirilen meslek hastalıkları sayısı, beklenen meslek hastalıkları sayıları ve bunlara ait sıklık değerleri görülmektedir.

Tablo. 3: 2010-2016 Yılları Arasında Bildirilen Meslek Hastalıkları Sıklık Hızı

	Yıllar	Çalışan sayısı x1000	100000 çalışanda görülen meslek hastalığı	Bildirilen meslek hastalığı sayısı
1	2010	10 056	5,3	533
2	2011	11 031	6,3	697
3	2012	12 527	3,2	395
4	2013	11 940	3,1	371
5	2014	13 136	3,5	494
6	2015	14 802	3,4	510
7	2016	15 355	3,9	597

Tablo. 4: 2010-2016 Yılları Arasında Bildirilen Meslek Hastalıkları Sıklık Hızı

	Yıllar	Çalışan sayısı x1000	100000 çalışanda görülen meslek hastalığı	Bildirilen meslek hastalığı sayısı
1	2010	10 056	5,3	533
2	2011	11 031	6,3	697
3	2012	12 527	3,2	395
4	2013	11 940	3,1	371
5	2014	13 136	3,5	494
6	2015	14 802	3,4	510
7	2016	15 355	3,9	597

2010 ile 2016 yılları arasında tanılanan ve ilgili kurumlara bildirim sağlanan meslek hastalığı sayısı ile beklenen meslek hastalığı sayıları arasında önemli ölçüde farklar olduğu görülmektedir. 2010 yılında beklenen meslek hastalığı sayısı 40.224 ile 120.672 arasında olması gerekirken 533 meslek hastalığı, 2011 yılında beklenen meslek hastalığı sayısı 44.124 ile 132.372 arasında olması gerekirken 697 meslek hastalığı, 2012 yılında beklenen meslek hastalığı sayısı 50.108 ile 150.3242 arasında olması gerekirken 395 meslek hastalığı bildirilmiştir. 2013 yılında beklenen meslek hastalığı sayısı 47.760 ile 143.280 arasında olması gerekirken 371 meslek hastalığı, 2014 yılında beklenen meslek hastalığı sayısı 52.544 ile 157.632 arasında olması gerekirken 494 meslek hastalığı, 2015 yılında beklenen meslek hastalığı sayısı 59.208 ile 177.624 arasında olması gerekirken 510 meslek hastalığı, 2016 yılında beklenen meslek hastalığı sayısı 61.320 ile 184.260 arasında olması gerekirken 597 meslek hastalığı bildirilmiştir. 6331 sayılı iş kanununun yürürlüğe girmesinin ardından dahi beklenen ve tesbit edilen meslek hastalıkları

sayısı arasındaki önemli farkın azalmadığı görülmektedir.

4. Tartışma

Dünyada meslek hastalıklarının yüzde 0,004 ile 0,012 arasında (on binde 4-12 arasında) olduğu bilgisi literatürde yer almaktadır [11]. ILO 2013'de meslek hastalıklarının tüm dünyadaki en yaygın gizli salgın olduğunu açıklamıştır. Dünyada her yıl 160 milyon çalışanın meslek hastalığına yakalanıyor olduğu gerçeğinden hareketle Türkiye'de bu sayının beklenenden büyük ölçüde az olması çelişki yaratmaktadır.

Ülkemizde meslek hastalığı sayılarının doğru olarak kayıt altına alınmadığı resmi kaynaklardan alınan verilerle tespit edilmiştir. Oysa meslek hastalıkları bildirim kayıtlarının düzenli olması hem meslek hastalıklarının önlenmesi için alınacak önleyici düzenleyici faaliyetlerin organize edilmesi hem de meslek hastalığına yakalanmış çalışanların malullük ve tazminat hakları gibi sosyal ve bir takım hukuki haklara sahip olmaları bakımından önem taşımaktadır.

5. Sonuç ve Öneriler

Türkiye'nin ilk Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi'nde de yer almakta olan 2006-2008 İş Sağlığı ve Güvenliği Hedefleri arasında meslek hastalıkları tanı sisteminin iyileştirilmesi hedeflenmiştir [12]. II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi'nde ise 2009-2013 yıllarına ilişkin hedefler arasında beklenen ancak tespit edilemeyen meslek hastalığı vaka sayı tespitinin %500 artırılması hedefi yer almaktadır [13]. Ancak resmi istatistiksel meslek hastalıkları verileri incelendiğinde maalesef bu hedeflere ulaşamadığı açık bir şekilde görülmektedir.

Ülkemizde meslek hastalıklarının tanınması, tedavilerin düzenlenmesi, gerekli rehabilitasyonun gerçekleştirilebilmesi açısından sistematik, etkili ve çözüm üreten bir yapılanmaya duyulan ihtiyaç aşikardır. Türkiye'de bildirilen meslek hastalıkları sayılarının yetersiz olmasının sebepleri arasında bir takım hukuki ve tıbbi düzenlemeler, teftiş ve denetim mekanizmalarının işleyişiyle ilgili aksaklıklar, ilgili tarafların bilgi ve eğitim eksikliklerine ilişkin nedenler sıralanabilir. Meslek hastalıkları ile ilgili sistemli olarak veri toplanması, analiz edilerek yorumlanması ve ilgili birimlere ulaştırılması, meslek hastalıkları önleme politikalarının güncellenmesi önem taşımaktadır.

Meslek hastalığı tanısı sonrasında çalışma ortamına yapılabilecek müdahalelerle yalnızca meslek hastalığına yakalanan çalışan değil tüm diğer çalışanların etkileneceği faktörlere karşı önlem alınabilmesi mümkün olabilecektir.

Meslek hastalığı öntanısı konulmasında Sağlık Bakanlığı ve Aile, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı başta olmak üzere ilgili tüm birimlerin görüş ve önerileriyle katkıda bulunduğu meslek hastalığı rehberleri hazırlanmalı gerek çalışan ve işveren gerekse sağlık personelinin tanılama konusunda bilgi ve eğitim seviyesi geliştirilmelidir. Ancak meslek hastalığı tanısı konulmasında sadece mevcut ya da oluşturulacak listelere bağlı kalmadan, diğer bir ifadeyle çalışan meslek hastalıkları listesine mahkum edilmeden henüz listede yer almamış

fakat çalışanın, çalışma ortamı mazuryeti sonucu ortaya çıkmış meslek hastalıklarının da bildirilmesi göz önünde bulundurulmalıdır. Meslek hastalıkları tanılama yetkisi olan hastane ve uzman hekim sayıları artırılarak ülke çapında meslek hastalıkları tanısında beklenen artışa katkı da bulunulmalıdır. İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve geliştirilmesinde çalışan, işveren ve devlet gibi temel paydaşların kanunun öngördüğü yükümlülükleri yerine getirirken, kanuna şeklen uygun davranması hiç bir paydaşın etik ve gerçek sorumluluğunu ortadan kaldırmayacaktır.

Kaynakça

- [1]. Alvarez, C. (2003), *Economia e Humanismo: Nuevas Respuestas, Accion Emprasarial*, Madrid,179,11-16
- [2]. Dünya Sağlık Örgütü, 2006. <http://www.isgip.gov.tr/wp-content/uploads/2018/06/meslek-hastaliklari-ve-isle-ilgili-hastaliklar-tani-rehberi.pdf>
- [3]. Meslek hastalıkları Rehberi, ÇSGB ve İSGGM, Ankara: Matsa Yayınevi, 2011
- [4]. Akbulut, T. Uygulamalı İşçi Sağlığı, Samsun, Eser Matbaası 1986, s.22
- [5]. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 2006: Mad.14
- [6]. Özdemir, Ş., Topçuoğlu, H. 2009. İş Yerinde Meslek Hastalıkları Tanı ve Korunma Yolları, Mühendis ve Makine Dergisi, 50, 592, 63-65
- [7]. Akarsu, H. vd. (2013). Meslek Hastalıkları. Çsagem, Ankara: Özyurt Matbaacılık, 13-40.
- [8]. Karasar, N. (2000), *Bilimsel Araştırma Yöntemi* 10.Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım,s.77
- [9]. Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. 2012, *Bilimsel araştırma yöntemleri* 11. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- [10].Sgk yıllık istatistikleri, http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari
- [11].Uluslararası Çalışma Örgütü, 2013. <https://m.bianet.org/>
- [12].Türkiye Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi, 2013. https://www.csgb.gov.tr/media/3897/degerlendirme_raporu_2009_2013.pdf
- [13].Türkiye II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi:<https://www.ttb.org.tr/kol/is/images/stories/file/isgii.doc>