

S.S.K. YÜKSEK SAĞLIK KURULU'NA BAŞVURAN İŞ KAZASI OLGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ*

Meral Saygun** • Arslan Tunçbilek***

ÖZET

Bu çalışmada 1994-1996 yıllarını kapsayan üç yıllık süre içinde Yüksek Sağlık Kuruluna (YSK) iş kazası maluliyet oranına itiraz için başvuran 851 olgunun incelemesi yapılmış, Y.S.K.'da verilen kararlar değerlendirilmiş, işçilerin yaş, cins gibi tanımlayıcı özellikleri belirlenmiş, iş kazasına uğradığında hizmet süresinin kaçınıcı yılında olduğu, yaralanmanın türü, vücudun yaralanan kısmı, kazaya uğrayanın çalıştığı faaliyet alanı, maluliyet oranları incelenmiştir.

İş kazasına uğrayan işçilerin büyük bölümünün 20-29 yaş grubunda olduğu, hizmet sürelerinin 1-3 yıl olduğu, en sık yaralanan vücut bölgesinin el parmakları olduğu, en sık rastlanan yaralanma türünün kırık olduğu, en fazla inşaat iş kolunda iş kazası meydana geldiği ve Y.S.K.'da kesin karar verilen 700 işçinin büyük bölümünün maluliyet oranlarının %10 dan az olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İş kazası, iş mazalarında maluliyet tayini, Yüksek Sağlık Kurulu

SUMMARY

The Evaluation of Occupational Accident Cases Consulted in S.S.K. High Health Committee

In this study, 851 cases who refer to High Health Committee in a period of 3 years (1994, 1995, 1996) to object to occupational accident invalidity rates were examined and the decisions taken by this committee were evaluated. The age, sex and other definitive characteristics of workers, the priorities in the time of accidents, the kinds of accidents, the injured parts of their bodies, industry groups and invalidity rates of workers were investigated.

It was found that the greatest part of injured workers was at 20-29 age group and in construction industry group. Their priorities were between 1-3 years. The most injured body part was fingers and the major kind of injuries was fractures. It was also found that the majority of 700 workers whom final decisions were taken by High Health Committee had less than 10% invalidity rates.

Key Words: Occupational accident, evaluation of disability in occupational accident, High Health Committee

Çalışanların sağlığı ve güvenliği bugün ve gelecekte tüm toplumları yakından ilgilendiren bir konudur. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından iş kazası "Planlanmamış ve beklenmeyen bir olay sonucunda sakatlanmaya ve zarara neden olan durumdur" şeklinde tanımlanmıştır (1,2). İş kazaları sosyal, ekonomik ve yasal boyutları nedeni ile ülkemiz için olduğu kadar tüm dünya ülkeleri için de önem taşımaktadır. Ulusal Güvenlik Konseyi raporlarına göre 1912'den 1990'a kadar, iş kazasına bağlı ölüm oranları 100.000'de 21'den 4'e düşmüştür. 1990'da kazalara bağlı ölüm ve sakatlıkların ulusal maliyeti 173.8 milyar dolara ulaşmıştır. Bunun 63.8 milyar doları iş kazalarına aittir (3). Dünya Sağlık Örgütü Avrupa bölgesinde 350 milyon dolayında çalışan arasında yılda 11

milyon dolayında iş kazası meydana gelmekte ve bunların 21.000 kadarı ölümle sonlanmaktadır (4,5).

Türkiye'de 1997 yılında 98.318 iş kazası bildirilmiştir. Bunlardan 1.282'si ölümle sonuçlanmıştır. 3.445 kişi iş göremez duruma düşmüştür. Bir yılda toplam iş göremezlik süresi 1.992.476 gün olarak bildirilmiştir (6). Bu değerler Avrupa ülkelerine göre oldukça yüksektir.

Ülkemizde sigortalılar Meslek Hastalıkları Hastanelerinden verilen rapor ve kararlara, maluliyet oranlarına itirazlarını SSK Yüksek Sağlık Kuruluna yapmaktadırlar. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunda incelenecek dosyalar Kurum Sağlık İşleri Başkanlığınca, varsa noksanları tamamlandırdıktan sonra özel bir zarf içinde ve dizi pusulasıyla birlikte Genel Müdürlük ka-

* Bu çalışmanın ön bulguları, Nisan-1998 III. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresinde sunulmuştur.

** Ankara Üniversitesi Sağlık, Kültür, Spor Dairesi, Halk Sağlığı Bilim Doktoru

*** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Öğretim Üyesi

nalıyla Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu Başkanlığına gönderilir (7). Kurul, dosyalarda gördüğü noksanları tamamlattırır ve raporlardaki eksiklikleri tamamlamak üzere sigortalıyı sağlık tesisinde ayaktan veya yatırarak müşahade altına aldırılmaya yetkilidir. Başka bir sağlık kuruluşuna sevk edilme işlemine bazı klinik ve laboratuvar incelemelerin yapılması, yinelenmesi ve kontrolü amacıyla başvurulur; alınacak sonuçlara göre kesin karar kurulca verilir. Bu çalışmada 1994-1996 yıllarını kapsayan üç yıllık süre içinde Yüksek Sağlık Kuruluna (YSK) iş kazası maluliyet oranına itirazla başvuran olguların değerlendirilmesi yapılmıştır.

Bu değerlendirmenin amacı:

1-1994-1996 yıllarında Yüksek Sağlık Kuruluna iş kazası maluliyet oranlarına itiraz için başvuran olgularını tespit etmek ve diğer nedenlerle yapılan başvurularla karşılaştırmak,

2-Üç yıllık süre içinde Yüksek Sağlık Kuruluna iş kazası maluliyet oranına itiraz için başvuran olguların; verilen kararlara, yaş gruplarına, hizmet sürelerine, iş kazasının neden olduğu hastalık ve arızanın vücuttaki yerine göre, yaralanmanın türüne göre ve faaliyet gruplarına göre dağılımını saptamaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

1994-1996 yıllarını içeren üç yıllık süre içinde iş kazası nedeni ile daha önce muayene oldukları hastanelerden verilen maluliyet oranlarına itiraz ile Yüksek Sağlık Kuruluna başvuran 851 olgunun yaş grupları belirlenmiş, SSK Yüksek Sağlık Kurulunda verilen kararlar değerlendirilmiş, iş kazalarının neden olduğu hastalık ve arızaların vücuttaki yerine göre dağılımları,

iş kazasının neden olduğu yaralanmaların türüne göre dağılımları, iş kazasına uğrayan sigortalıların hizmet süresine göre dağılımları ve faaliyet gruplarına göre dağılımları yapılmış ve SSK Sağlık İşlemleri Tüzüğüne ekli A, B, C, D, E cetvelleri kullanılarak tespit edilen maluliyet oranları belirlenmiş ve daha önce muayene oldukları hastanelerden aldıkları kararlar ile karşılaştırılarak uyumluluk oranları tespit edilmiştir. Veri analizi EPI INFO paket programı ile yapılmış, analizler sırasında χ^2 testi kullanılmıştır.

BULGULAR

İş kazası maluliyet oranına itiraz için başvuran işçilerin, diğer nedenlerle başvuran işçilere göre daha genç yaşlarda olduğu, 19 ve altı yaş grubunda 29 (%3.4), 20-29 yaş grubunda 324 (%38.0) işçi gözlenirken, yaşın artması ile iş kazası tespit edilen işçi sayısının giderek azaldığı, 60 ve üstü yaş grubunda ise 6 (%0.7) işçiye indiği gözlenmiştir. Yüksek Sağlık Kuruluna diğer nedenlerle başvuran işçilerin yaş gruplarında ise yaşın artması ile başvuran işçi sayısında da artma gözlenmiş, 19 ve altı yaş grubunda 20 (%0.48), kişi gözlenirken, 60 ve üstü yaş grubunda 1235 (% 29.8) kişi saptanmıştır. Yüksek Sağlık Kuruluna iş kazası maluliyet oranına itiraz için başvuran işçilerin yaş grupları ile diğer nedenlerle başvuran işçilerin yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2'de görüldüğü gibi Yüksek Sağlık Kuruluna başvuran 5000 kişinin 4947'si erkek, 53'ü kadındır. Erkeklerin 840'ı iş kazası maluliyet oranına itiraz için, 4107'si diğer nedenlerle başvurmuştur. Kadınların

Tablo 1. Y.S.K.'na İş Kazası Maluliyet Oranına İtiraz İle Başvuran 851 Kişinin ve Diğer Nedenlerle Başvuran 4149 Kişinin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş Grupları	İş Kazası Olgu Sayısı		Diğer Olgu Sayısı		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%*
19 ve altı	29	3.4	20	0.5	49	1.0
20-29	324	38.0	31	0.7	355	7.1
30-39	224	26.3	208	5.0	432	8.6
40-49	164	19.3	829	20.0	993	19.9
50-59	104	12.2	1826	44.0	1930	38.6
60 ve üstü	6	0.7	1235	29.8	1241	24.8
Toplam	851	100.0	4149	100.0	5000	100.0
%	17.0		83.0		100.0	

$$\chi^2=2243.8 \quad p<0.001$$

* Kolon Yüzdesi

Tablo 2. Y.S.K.'na İş Kazası Maluliyet Oranına İtiraz İle Başvuran 851 Kişinin ve Diğer Nedenlerle Başvuran 4149 Kişinin Cinsiyete Göre Dağılımı

Cinsiyet		İş Kazası Olgu Sayısı	Diğer Olgu Sayısı	Toplam	%*
Erkek	Sayı	840	4107	4947	99.0
	%	17.0	83.0	100.0	
Kadın	Sayı	11	42	53	1.0
	%	20.8	79.2	100.0	
Toplam	Sayı	851	4149	5000	100.0
	%	17.0	83.0	100.0	

$\chi^2=0.296$ $p>0.05$ (Yates düzeltmesi yapılarak)

* Kolon Yüzdesi

11'i iş kazası maluliyet oranına itiraz için, 42'si diğer nedenlerle başvuran olgulardır. Yüksek Sağlık Kuruluna iş kazası maluliyet oranına itiraz için başvuran olguların cinsiyete göre dağılımı ile diğer nedenlerle başvuran olguların cinsiyete göre dağılımı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmemiştir.

Üç yıllık süre içinde iş kazası maluliyet oranına itiraz için kurula başvuran 851 olgunun Y.S.K.'da incelenmesi sonucunda 700 kişinin (82.3), maluliyet oranları tespit edilerek, kesin karar verilmiş, 151 (%17.7) kişiye ise dosyalarındaki rapor, tutanak, yattığı hastanelerden gönderilmesi gereken belge, grafi, tetkiklerdeki eksikliklerin tamamlanması amacı ile ara karar verilmiştir. Y.S.K.'da üç yıl içinde incelenen 851 iş kazası olgusuna verilen kararların yıllara göre dağılımında anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 3).

İş kazalarının neden olduğu hastalık ve arızaların vücuttaki yerine göre dağılımları Tablo 4'de gösteril-

Tablo 3. Y.S.K. na İş Kazası Maluliyet Oranına İtiraz İçin Başvuran 851 Kişiye, Y.S.K.'da Verilen Kararların Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar		Kesin Karar Verilen Olgu Sayısı	Ara Karar Verilen Olgu Sayısı	Toplam	%*
1994	Sayı	154	44	198	23.7
	%	77.8	22.2	100.0	
1995	Sayı	302	67	369	43.4
	%	81.8	18.2	100.0	
1996	Sayı	244	40	284	33.4
	%	85.9	14.1	100.0	
Toplam	Sayı	700	151	851	100.0
	%	82.3	17.7	100.0	

$\chi^2=5.370$ $p>0.05$

* Kolon Yüzdesi

miştir. En sık el parmakları yaralanmaları (%35.4), ikinci sıklıkla pelvis ve alt ekstremitte yaralanmaları (%13.4), daha sonra sırası ile göz yaralanmaları (%9.5), omurga arızaları (% 7.8) ve ayak ve ayak bileği yaralanmaları gözlenmektedir (% 7.9). Kulak, yüz, boyun arıza ve yaralanmaları ise en az sıklıkla gözlenen yaralanmalardır.

Tablo 5'de görüldüğü gibi iş kazalarının neden olduğu yaralanmanın türüne göre yapılan incelemede en sık olarak kırık (%28.8), ikinci sıklıkta ekstremitte amputasyonu (%24.8), daha sonra sırasıyla burkulma ve incinme (%11.4) ve yabancı cisim yaralanmaları (%7.1) gözlenmiştir. Yırtık, yara, göğüs, karın, iç organ yaralanmaları ve yanık daha az sıklıkla gözlenen yaralanmalardır.

İş kazalarının sigortalının hizmet süresine göre dağılımı yapıldığında; 1-3 yıl kıdemli olan işçilerde en fazla gözlendiği (%30.9), ikinci sıklıkta 4-7 yıl çalışanlarda (%20.9), üçüncü sıklıkta 0-1 yıl çalışanlarda (%15.3) gözlendiği saptanmıştır. Tablo 6'da da görüldüğü gibi çalışma yılı arttıkça iş kazasına uğrayan işçi sayısında düşme olduğu, ancak 24 yıl ve üzerinde çalışan işçilerin sayısında tekrar artış gözlendiği saptanmıştır (%11.5).

İş kazalarının faaliyet gruplarına göre dağılımları Tablo 7'de gözlendiği gibidir. İş kazaları en sık inşaat

Tablo 4. Y.S.K.'na İş Kazası Maluliyet Oranına İtiraz İle Başvuran 851 Kişide İş Kazalarının Neden Olduğu Hastalık ve Arızaların Vücuttaki Yerine Göre Dağılımları

Arızanın yeri	Olgu Sayısı	%
Baş Yaralanmaları	36	4.2
Göz Yaralanmaları	81	9.5
Kulak Yaralanmaları	10	1.2
Yüz Yaralanmaları	1	0.1
Boyun Arızaları	1	0.1
Omuz ve Kol Yaralanmaları	61	7.2
El Bileği ve El Yaralanmaları	27	3.2
El Parmakları Yaralanmaları	301	35.4
Omurga Arızaları	74	8.7
Pelvis ve Alt Ext. Yaralanmaları	114	13.4
Ayak ve Ayak Bileği Yaralanmaları	67	7.9
Ayak Parmağı Yaralanmaları	15	1.8
Deri yanıkları	33	3.9
Batın Yaralanmaları	22	2.6
Ayırımı Yapılamayan Diğer Yaralanmalar	8	1.0
Toplam	851	100.0

Tablo 5. Y.S.K.'na İş Kazası Maluliyet Oranına İtiraz İle Başvuran 851 Kişide İş Kazalarının Neden Olduğu Yaralanmaların Türüne Göre Dağılımları

Yaralanmanın Türü	Olgu Sayısı	%
Extremite amputasyonu	211	24.8
Kırık	245	28.8
Sinir zedelenmesi ve kesisi	74	8.7
Burkulma- incinme	97	11.4
Yırtık ve yara	53	6.2
Kontüzyon ve sıyrık	35	4.1
Yabancı cisim yaralanmaları	60	7.1
Yanık	33	3.9
Göğüs, karın ve pelvis içi organ yaralanmaları	35	4.1
Diğer	8	0.9
Toplam	851	100.0

Tablo 6. Y.S.K.'na İş Kazası Maluliyet Oranına İtiraz İle Başvuran 851 Kişide İş Kazalarının Sigortalının Hizmet Süresine Göre Dağılımı

Hizmet Süresi	Olgu Sayısı	%
0-1 Yıl	130	15.3
1-3 Yıl	263	30.9
4-7 Yıl	178	20.9
8-11 Yıl	63	7.4
12-15 Yıl	33	3.9
16-19 Yıl	42	4.9
20-23 Yıl	44	5.2
24 Yıl ve Üzeri	98	11.5
Toplam	851	100.0

iş kolunda çalışan işçilerde (%16.5), daha sonra sıra ile mobilya ve tesisat imalatında (%10.1), kömür madencilerinde (%9.2), giyecek ve dokuma sanayiinde (%7.9) olarak saptanmıştır. Cam sanayii, deri ve deriden eşya iş kolu, kağıt ve kağıt eşya imalatında çalışan iş kollarında daha az iş kazası olduğu belirlenmiştir.

Üç yıllık süre içinde Y.S.K.'da değerlendirilip kesin karar verilen 700 dosyanın 366 (%52.3)'sında %10'dan az maluliyet oranı, 97 (%13.9)'sinde %10-19 maluliyet oranı, 57 (%8.1)'sinde %20-29 maluliyet oranı saptanmıştır. Tablo 8'de görüldüğü gibi maluliyet oranlarının artmasına bağlı olarak, tespit edilen işçi sayılarında giderek azalma olduğu gözlenmiştir. Maluliyet oranlarının yıllara göre dağılımında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Tablo 7. Y.S.K.'na İş Kazası Maluliyet Oranına İtiraz İçin Başvuran 851 Kişide İş Kazalarının Faaliyet Gruplarına Göre Dağılımı

Faaliyet Grupları	Olgu Sayısı	%
Kömür Madenciliği	78	9.2
Ham Petrol ve Tabii Gaz	6	0.7
Taş,Kil ve Kum vs. İmalatı	26	3.1
Cam Sanayii	10	0.1
Gıda Maddeleri Sanayii	33	3.9
Giyecek ve Dokuma Sanayii	67	7.9
Ağaç ve Mamülleri	19	2.3
Mobilya ve Tesisat İmalatı	86	10.1
Kağıt ve Kağıt Eşya İmalatı	5	0.6
Deri ve Deriden Eşya Sanayii	7	0.8
Ecza ve Kimyevi Mad. Sanayii	16	1.9
Metal Endüstrisi	60	7.0
Metalden Eşya İmalatı	29	3.4
Makina İmalatı ve Tamirâtı	31	3.6
Diğer Muh. Eşya İmalatı	60	7.0
Nakil Araçları İmalatı	30	3.5
İnşaat	140	16.5
Elekt. Mak.Cihaz Malz. İmalatı	26	3.1
Nakliyat	54	6.3
Devlet Hizmetleri	27	3.2
Toptan ve Perakende Ticaret	41	4.8
Toplam	851	100.0

Tablo 8. Üç Yıllık Süre içinde Y.S.K.'da İncelenip Kesin Karar Verilen 700 İşçinin İş Kazalarının Maluliyet Oranlarına Göre Dağılımları

Maluliyet Oranı	Yıllara Göre Olgu Sayıları				
	1994	1995	1996	Toplam	%*
%10'dan az	Sayı 77 % 21.1	148 40.4	141 38.5	366 100.0	52.3
%10-19	Sayı 24 % 24.7	54 55.7	19 19.6	97 100.0	13.9
%20-29	Sayı 14 % 24.6	27 47.4	16 28.1	57 100.0	8.1
%30-39	Sayı 11 % 15.3	29 40.3	32 44.4	72 100.0	10.3
%40-49	Sayı 11 % 25.6	18 41.9	14 32.6	43 100.0	6.1
%50-100	Sayı 17 % 26.2	26 40.0	22 33.8	65 100.0	9.3
Toplam	Sayı 154 % 22.0	302 43.1	244 34.9	700 100.0	100.0

$$x^2=18.219 \quad p>0.05$$

*Kolon Yüzdesi

Tablo 9'da görüldüğü gibi üç yıllık süre içinde Y.S.K.'da incelenen 851 dosyanın 691'ine (%81.2) ve-

Tablo 9. Üç Yıllık Süre İçinde Daha Önce Muayene Olduğu Meslek Hastalıkları Hastanelerinden Verilen Maluliyet Oranlarına İtiraz Ederek Y.S.K.'na Başvuran 851 Kişinin Y.S.K.'da Aldığı Kararlara göre Dağılımları

Yıl		Maluliyet oranı daha önceki karar ile uyumlu olanlar	Maluliyet oranı daha önceki karar ile uyumsuz olanlar	Ara karar verilenler	Toplam (YSK'na Maluliyet oranına itiraz için başvuranlar)	%*
1994	Sayı	149	5	44	198	23.3
	%	75.3	2.5	22.2	100.0	
1995	Sayı	300	2	67	369	43.4
	%	81.3	0.5	18.2	100.0	
1996	Sayı	242	2	40	284	33.4
	%	85.2	0.7	14.1	100.0	
Toplam	Sayı	691	9	151	851	100.0
	%	81.2	1.1	17.7	100.0	

*Kolon Yüzdesi

rilen maluliyet oranlarının daha önce muayene oldukları hastanelerden verilen maluliyet oranları ile uyumlu olduğu, 9 kişiye (%1.1) verilen maluliyet oranlarının ise daha önceki oranlar ile uyumlu olmadığı, 151 (%17.7) kişiye ise dosyalarındaki eksiklikler nedeni ile ara karar verildiği saptanmıştır.

Daha önce muayene oldukları hastanelerden maluliyeti gerekmez şeklinde karar alan 5 işçinin Y.S.K.'da %10 ve %10-19 arasında maluliyet oranı aldığı, %10 maluliyet oranı olan 2 işçinin Y.S.K.'da %10-19 arasında maluliyet oranı aldığı, %39 ve %40 oranında maluliyet oranı verilmiş 2 işçinin de Y.S.K.'da %99 oranında maluliyet oranı aldığı gözlenmiştir (Tablo 10).

TARTIŞMA

1994-1996 yıllarını kapsayan üç yıllık süre içinde Y.S.K.'da incelenen 5000 olgunun 851'inin (%17.0)

Tablo 10. Y.S.K.'da Verilen Maluliyet Oranı Daha Önceki Karar ile Uyumsuz Olduğu Saptanan 9 Olgunun Meslek Hastalıkları Hastanelerinden ve Y.S.K.'dan Verilen Maluliyet Oranları

Olgular	Meslek Hastalıkları Hastanesinden Verilen Maluliyet Oranı	Y.S.K.'dan Verilen Maluliyet Oranı
I.Olgu	Maluliyeti gerekmez	%18
II.Olgu	Maluliyeti gerekmez	%10
III.Olgu	%40	%99
IV.Olgu	Maluliyeti gerekmez	%14
V.Olgu	Maluliyeti gerekmez	%12
VI.Olgu	%39	%99
VII.Olgu	%10	%18
VIII.Olgu	%10	%19
IX.Olgu	Maluliyeti gerekmez	%10

daha önce muayene oldukları meslek hastalıkları hastanelerinden aldıkları iş kazası maluliyet oranına itiraz için kurula başvurdukları saptanmıştır.

851 kişinin yaş grupları incelendiğinde işçilerin %38.0'ünün 20-29 yaş grubunda, %0.71'inin ise 60 ve daha büyük yaş grubunda bulunduğu tespit edilmiş, yaşın artması ile başvuru sayısının azaldığı gözlenmiştir. Bu bulgular Y.S.K.'na diğer nedenlerle başvuran işçilerin yaş grupları ile karşılaştırıldığında ise iki grup arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçtan iş kazasına uğrayan işçilerin, diğer nedenlerle başvuran işçilere oranla daha genç yaş grubunda olduğu sonucunu çıkartabiliriz.

Üç yıllık süre içinde Y.S.K.'da iş kazası yönünden incelenen 851 olgunun 700 (%82.3) üne kesin karar verilerek maluliyet oranları belirlenmiş, dosyalardaki rapor, tutanak, tetkik sonuçları, tedavi olunan hastanelerdeki belge ve grafilerin veya kişisel bilgilerin eksik olması nedeniyle 151 (%17.7) dosyaya kesin karar verilememiş, dosyalardaki eksiklikler tamamlandıktan sonra tekrar incelenmek üzere ara karar verilmiştir. Y.S.K.'da incelenen dosyaların işçiye ait tüm kişisel bilgileri, mesai listesini, daha önce aldığı maluliyetlere ait tutanak ve gelir bağlama kağıtlarını, kazaya ait tüm bilgi ve tutanakları, kazaya uğrayan işçiye verilen raporları ve tedavileri, tüm tetkik ve grafileri içermesi gereklidir. Dosyalarda eksiklikler olması, zaman kaybına sebep olmakta, geçen süre içinde maluliyet oranları tespit edilemediği için kazaya uğrayan işçiye sürekli iş göremezlik geliri bağlanamamakta bu da işçinin zor durumda kalmasına neden olmaktadır.

Hizmet süresi kısa olan işçilerde kaza sayısı daha fazla gözlenmekte, hizmet süresi arttıkça kaza sayısı azalmakta, ancak 24 yıl ve daha fazla çalışan işçiler-

de kaza sayısının tekrar artış gösterdiği gözlenmektedir. Bu sonuçlar 1997 SSK İstatistik Yıllığında belirtilen rakamlar ile uyum göstermektedir. SSK verilerinde 1992 yılından beri yapılan istatistiklere göre en fazla kaza görülme oranı 3ay-1yıl arasında hizmet süresi olanlarda gözlenmekte, hizmet süresi arttıkça kaza görülme oranı azalmaktadır. Bu sonuçlardan işçinin gerekli eğitimi almadan işe başlamış olduğu ve yeni işe başlayan tecrübesiz bir işçinin diğer işçilere oranla daha fazla kaza riskine sahip olduğu ortaya çıkmaktadır. Çalışma süresi 24 yıl ve üzerinde olan işçilerde kaza sayısının fazla olmasını, yaşın artması ile ortaya çıkan bedensel kusurlar, reflekslerin zayıflaması, dikkat dağınıklığı, yorgunluk ve bıkkınlık, tecrübeli olmanın verdiği güvenle yapılan dikkatsiz davranışlara bağlayabiliriz.

Y.S.K.'na iş kazası maluliyet oranına itiraz için başvuran 851 kişinin iş kazalarının vücuttaki yerine göre yapılan dağılımında en fazla el parmakları yaralanmaları (%35.4), daha sonra sırası ile pelvis ve alt ekstremitte yaralanmaları (%13.4), göz yaralanmaları (%9.5), omurga arızaları (%8.7), ayak ve ayak bileği yaralanmaları (%7.9) gözlenmiştir. Bursa'daki Tekstil ve Otomotiv Sektörlerindeki İşletmelerde iş kazalarının kaza türlerine göre yapılan değerlendirmede (8); el yaralanmaları (%43), ayak yaralanmaları (%16), göz yaralanmaları (%13), bel yaralanmaları (%6), kol yaralanmaları (%6) tespit edilmiştir. 1995 yılında Kocaeli'nde Demir Çelik Fabrikasında yapılan bir araştırmada ise (9); beden yaralanmaları (%22), ayak yaralanmaları (%20), el parmağı yaralanmaları ise (%13) olarak tespit edilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde 1990 yılında Coutesy National Safety Council (3) tarafından belirtilen oranlar ise %29 gövde yaralanmaları, %15 parmak, %13 bacak, %9 kol, %7 el, %6 kafa, %5 ayak, %5 göz, %2 ayak parmağı yaralanmaları olarak belirtilmiştir. Bu sonuçlardan iş kazaları sonunda en çok zarar gören organların, çalışılan iş koluna ve yapılan işe göre değişiklik gösterebileceği ama en fazla el parmakları, gövde, ayak ve ayak bileği yaralanmalarının tespit edildiği sonucunu çıkartabiliriz.

Y.S.K.'na başvuran 851 kişide iş kazalarının neden olduğu yaralanmaların türüne göre dağılım yapıldığında kırık %28.8, ekstremitte amputasyonu %24.8, burkulma ve incinme %11.4, sinir zedelenmesi ve kesisi %8.7, yırtık ve yara %6.2 olarak saptanmıştır. 1997 SSK istatistik yıllığında ise deri sathını bozmayan kontüzyon ve çürükler ilk sıradadır. Daha sonra sırası ile

yırtık ve yaralar, burkulma ve incinmeler, kırıklar, yabancı cisim yaralanmaları ve yanıklar gelmektedir. SSK istatistik yıllığında iş kazasına uğrayarak hastanelere başvuran bütün yaralanmalar yer almaktadır. Y.S.K.'na başvuran olgular ise bu hastanelerden verilen maluliyet oranlarına itiraz eden kişiler olduğu için kurulda tespit edilen yaralanma türleri kırık, ekstremitte amputasyonu, sinir kesisi gibi daha ağır olgulardır.

Y.S.K.'na iş kazası maluliyet oranına itiraz için başvuran 851 kişinin faaliyet gruplarına göre yapılan dağılımında en fazla inşaat iş kolu (%16.5), daha sonra mobilya ve tesisat imalatı (%10.1), kömür madenciliği (%9.2) ve metal endüstrisi (%7) iş kolu olarak saptanmıştır. SSK verilerinde de ilk sırayı inşaat, metalden eşya imalatı, kömür madenciliği, dokuma sanayii iş kolları almaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde 1990 yılında Coutesy National Safety Council verilerine göre ise; ilk sırayı tüm endüstri dalları, ikinci sırayı inşaat sanayii, üçüncü sırayı tarım, taşıma ve kamu hizmetleri almaktadır. Türkiye'de inşaat sanayii tamamen insan gücüne dayalı olarak yürütülmektedir. Bina, yol, köprü, tünel, metro, kanalizasyon, liman, havaalanı gibi her çeşit yapım işleri ile bunların proje, bakım, onarım ve benzeri işleri kapsayan inşaat iş kolu ülkemizde istihdam edilen işçi sayısı bakımından ilk sıradadır. İnşaat sanayinin ülkemizde ve gelişmiş ülkelerde iş kazaları bakımından en riskli iş kolu olmasını; inşaat sanayinde çalışan işçilerin çoğunlukla geçici olarak çalışmalarına, daha çok genç ve kalifiye olmayan işçi çalıştırılmasına, eğitimsiz olmalarına, işçilerin kişisel koruyucu kullanmamasına, iş karakterinin hızlı değişimine, işin mevsimlik olmasına, işçilerin genellikle açık havada çalışması ve bu nedenle iklim koşullarının etkilerine açık olmalarına ve ağır iş yüküne bağlayabiliriz.

Bir iş kazası veya meslek hastalığı sebebiyle yapılan tedavi sonunda sigortalının meslekte kazanma gücünün tamamının veya bir kısmının kaybedilmiş olması haline sürekli iş göremezlik hali denmektedir. İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %10'unu kaybedenlere iş göremezlik geliri bağlanır. İş göremezlik hallerinin meslekte kazanma gücünü ne oranda azaltacağı SSK Sağlık İşlemleri Tüzüğünde belirtilmiştir. Y.S.K.'da üç yıllık süre içinde incelenip kesin karar verilen 700 iş kazasında meslekte kazanma gücünün ne oranda azalmış olduğu yani maluliyet oranları değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sonucunda 700 işçinin büyük kısmının (%52.3) maluliyet oranlarının %10'dan az olduğu gö-

rülmüştür. SSK 1997 istatistiklerinde de sürekli iş göremezlik durumuna girenlerin iş göremezlik derecelerine göre yapılan dağılımda, sürekli iş göremezlik derecesi %10'dan az olan işçi sayısının birinci sırada yer aldığı, iş göremezlik oranı arttıkça, tespit edilen işçi sayısında azalma olduğu tespit edilmiştir.

Üç yıllık süre içinde daha önce muayene oldukları hastanelerden verilen maluliyet oranlarına itiraz ederek Y.S.K.'na başvuran 851 işçinin Y.S.K.'da aldıkları kararlara göre yapılan dağılımında 691'ine (%81.2) verilen maluliyet oranının daha önce muayene oldukları hastanelerden verilen maluliyet oranları ile uyumlu olduğu, 9 kişiye (%1.1) verilen maluliyet oranının ise daha önceki kararlar ile uyumlu olmadığı gözlenmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Y.S.K.'a daha önce muayene olduğu meslek hastalıkları hastanelerinden verilen iş kazası maluliyet oranına itiraz için başvuran işçilerin çoğunluğunu (%38.0), 20-29 yaş grubunda, hizmet süreleri 1-3 yıl (%30.9) arasında olan işçilerin oluşturduğu gözlenmiştir. Bu sonuçlardan yeni işe başlayan tecrübesiz bir işçinin diğer işçilere oranla daha fazla kaza riskine sahip olduğunu, bunu engelleyebilmek için yeni işe başlayan genç ve tecrübesiz işçilere işbaşı ve güvenlik

eğitimi verilmesi gerektiği ve belli bir süre tecrübeli işçilerin yanında çalıştırılarak tecrübe kazanmalarının sağlanması gerektiği düşünülmektedir.

Y.S.K.'a başvuran 851 olgunun, kurulda yapılan değerlendirmesinde 700 (%82.3) kişiye kesin karar verildiği, dosyalardaki veri eksikliği nedeniyle 151 (%17.7) kişiye ara karar verildiği gözlenmiştir. Zaman kaybını ve işçilerin zor durumda kalmalarını önlemek amacıyla, Y.S.K.'na gönderilen dosyaların incelenmesi gereken tüm rapor, tutanak, tetkik ve belgeleri içermesi gereklidir.

Y.S.K.'a başvuran 851 işçinin önemli bir kısmında (%35.4) el parmakları yaralanması olduğu tespit edilmiştir. Özellikle ellerle ilgili koruyucuların kullanımının sağlanması ve iş kazalarını önleyici çalışmaların artırılması toplam iş kazalarını da büyük ölçüde azaltacaktır.

İş kazalarının meydana geldiği iş kolları incelendiğinde en fazla inşaat sektöründe iş kazası meydana geldiği tespit edilmiştir. İnşaat sektöründeki iş kazalarını azaltabilmek için; işçi eğitimine önem vermek, kaliteli eleman çalıştırmak, iş yeri çevresine ilişkin önlemler almak; yapı işlerinde, kazı işlerinde, iskelelerde, yıkım işlerinde, makina ve techizatta genel güvenlik önlemlerini almak, kişisel koruyucuların kullanımını sağlamak gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Orhun H. İş Kazalarının İncelenmesi, İş Hekimliği Ders Notları. 3. Basım. Türk Tabipleri Birliği Yayını, Ankara, 1993.
2. Encyclopedia of Occupational Health and Safety; ILO, Geneva, 1991.
3. Briggs D. Trauma and Emergencies in the Workplace. In: Zenz C, Dickerson OB, Horvath EP eds. Occupational Medicine. 3 rd ed. St. Louis, Missouri, 1994.
4. Bilir N. İş Sağlığı, Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Ankara, 1995.
5. Epidemiology of Occupational Health; WHO Regional Publ., Eur. Series No.20, Copenhagen, 1986.
6. Sosyal Sigortalar Kurumu İstatistik Yıllığı; S.S.K. Genel Müdürlüğü, Ankara, 1997.
7. Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık İşlemleri Tüzüğü; S.S.K. Genel Müdürlüğü, Ankara, 1985.
8. F C Babalık, F Öztürk, N Öztürk. İş Kazaları ve İş Yeri Düzenlemelerindeki Ergonomik Faktör İlişkisi.V. Ergonomi Kongre Kitabı, İstanbul, 1995.
9. B Şeref. Bir Demir Çelik Fabrikasındaki İş Kazalarının Sıklık, Ağırlık, Organ Dağılımı, Oluş Biçimi ve Ekonomik Yönden Değerlendirilmesi. V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı. Marmara Üniversitesi Halk Sağlığı A.B.D. , İstanbul, 1996.