



Dr. Ö. Kaan KARADAĞ
İş Sağlığı Bilim Uzmanı
MSG Dergisi Yayın Kurulu Üyesi

Giriş

Meslek hastalıkları ve iş kazaları sayılarından elde edilen sıklık, ağırlık ya da sakatlayıcılık ve öldürücülük gibi ölçütler ülkelerin iş sağlığı düzeylerinin göstergeleridir. Yerleşik kanılarla bu ölçütler değerlendirilirse bir ülkede meslek hastalıkları yada iş kazalarının sıklığının yüksek olması, sakat bıraktığı yada öldürdüğü kişi oranının yüksek olması o ülkenin iş sağlığı alanında ki uygulamalarının yetersizliği olarak değerlendirilebilir. Ancak bu ölçütler çoğunlukla tersten okunursa doğru sonuçlara varılabilir. İş kazaları ve özellikle meslek hastalıkları istisnasız tüm ülkelerde var olduğundan daha düşük sayılarda tespit edilmektedir.

Gelişmiş ülkelerde dahi meslek hastalıklarının kayıt dışı kalması (eksik bildirim) sorunu dile getirilmektedir. Birçok ülke meslek hastalıklarıyla ilgili yeni tespit olanakları araştırmakta ve uygulamaktadır. Gelişmiş ülkelerde çoğunlukla atipik istihdam biçimleri nedeniyle “gözden kaçan” iş kazaları ve meslek hastalıklarından bahsedilebilirken; Türkiye gibi 3. Dünya ülkelerinde yasal düzenlemelerin yetersizliği, uygulamanın denetlenme eksikliği, işçi, işveren ve örgütlerinin, hekim ve toplumun bilinçsizliği, insan ve çevre sağlığını üretim adına bilerek göz ardı eden politik ve ekonomik tercihler nedeniyle iş kazaları ve meslek hastalıkları oldukça az sıklıklarla(!) karşımıza çıkmaktadır.

Araştırmada, Türkiye’de elde edilebilen meslek hastalıkları ile ilgili ölçütlerin diğer birkaç ülkeyle karşılaştırılması ve doğru sonuçlara yakın tahminler üretmek hedeflenmiştir. Yazıda aksi belirtilmediği sürece verilen rakamlar ulusal sağlık sisteminde raporlanan meslek hastalıkları sayısını belirtir. Her ül-

MESLEK HASTALIKLARINDA TESPİT SORUNU

ÇEŞİTLİ ÜLKELERDE İLGİLİ ÖLÇÜTLER VE TÜRKİYE'DE DURUM

kede sigortaların kabul ettiği ve zararını karşıladığı meslek hastalığı sayısı raporlanandan azdır. Ancak Türkiye’de meslek hastalığı tespiti sadece sigorta kurumu üzerinden yapıldığından her iki rakam birbirine eşittir.

Meslek hastalıkları konusunu, ön bilgiler verilmeden herhangi bir açıdan irdeleyebilmek olanaksızdır. Bu amaçla “meslek hastalıkları tespit edilemezse ne olur?” sorusunu yanıtlamak gerekmektedir.

“Meslek Hastalığının” Meslek Hastalığı Olarak Tespiti Yapılmazsa Ne Olur ?

Meslek hastalığının tespit edilmemiş olması o hastalığı yada sonuçlarını ortadan kaldırmadığı gibi sonuçlarını işçi, sigorta sistemi, ülke ve işveren için ağırlaştırır. Örneğin; 50 işçinin çalıştığı işyerinde sunuk kaldığı organik toz nedeniyle bronş duyarlılığı gelişen bir işçiyi ele alalım. Bu işçi ilk önce hekimin karşısına çok rastlanılan solunum şikayetleriyle çıkacaktır. Bilinen birçok nedenle beraber hastayı ortamından soyutlayan hekim bakış açısıyla “rutin tedavisi” sağlanacaktır. İşçi birçok farklı hekime işyeri riskinin devamı nedeniyle sürekli artan yakınmalarıyla başvuracak ve gittikçe ağırlaşan tedaviler alacaktır. Sonuç olarak hava yolları genişleticileri, steroidler ve birçok astım tedavisi ilaçlarının uygulanmasına rağmen yerleşmiş astım tablosu ile işçi ağır maluliyet ve ölümlerle karşılaşabilecektir. Aynı işyerinde ve işkolunda çalışan işçilerde de benzer tablolar görülecek, meslek hastalığı salgını yaşanacaktır. Örneğimizdeki işçinin ilk hekime başvurduğu güne geri dönelim. İşyerindeki organik toz-hastalık arasındaki ilişki hekim tarafından kurulabilirse işçi “Meslek Hastalıklarının Tanınması ve Engellenmesi Sis-



temine" bildirilecektir. Bu sistem içerisinde yer alan hekim ve diğer uzmanlar vakayı, vakaya neden olan riski, vakanın olduğu işyerini ve gerekirse bu işkolunu değerlendirecektir. Riskin ortadan kaldırılması için iş sağlığı biliminin tanımladığı basamaklı kurallar uygulanacak ve sonuçta işçi, hastalığı ilerlemeden tedavi edilebilecek, bir çok işçi hastalığa yakalanmaktan kurtulacak, sigorta sistemi yüksek maliyetli tedaviler, maluliyetlerle karşılaşmayacaktır. Toplum, sigorta sisteminin üzerinden yansıyan maliyetlere, verimsiz çalışma ve üretim yaşının daralması nedeniyle maliyetlere, sosyal ve etik sorunlara maruz kalmayacaktır. Örneğimizdeki Meslek Hastalıklarının Tanınması ve Önlenmesi Sistemi Türkiye'de Sosyal Sigortalar Kurumu kapsamındaki işçiler için tüm eksiklikleriyle Meslek Hastalıkları Hastaneleridir. Bugüne kadar meslek hastalıkları hastanelerinin içerisinde bulunduğu birçok risk ortadan kaldırma çalışması başarı ile yürütülmüştür.

Genelleştirilerek maddelenecek olursa "meslek hastalığının" meslek hastalığı olarak tespitinin yapıl(a)maması durumunda tüm sosyal ve etik sonuçların yanısıra:

1) Hastalık Durumu Ortadan Kalkmaz

- SSK, hastalık sigortası aracılığıyla tedavi, varsa maluliyet giderlerini karşılar, ölüm durumunda hak sahiplerine ödeme yapılır.

- İşverene işgücü kaybı, verim düşüklüğü olarak yansır.

2) Hastalığın Yol Açtığı Giderler Artar. Meslek Hastalığının Tedavisi Etkenin Kontrol Altına Alınmasıdır. Etken Ortadan Kaldırılmadan Uygulanacak Tıbbi Tedaviler Etkersiz Kalır.

- Hastalık gittikçe ağırlaşarak tekrarlar.
- İlaç ve tıbbi giderler artar.
- Maluliyet artar.
- İşgücü kaybı, kalifiye eleman kaybı artar.
- Verimsiz çalışma nedeniyle kayıp artar.

3) Yeni Hastaların Ortaya Çıkması Engellenemez. En Tehlikeli Sonuçtur. Etkenin Fark Edilememesi Etkene Maruz Diğer İşçilerin de Er Yada Geç Kesinlikle Hastalanması Anlamına Gelir.

- Tüm giderler ve hastalığın diğer sonuçlarının ağırlığı katlanarak artar.

Tespit edilemeyen bir meslek hastalığının sonuçları açıktır. Sorunun boyutlarını kavrayabilmek için "Tespit edilemeyen kaç meslek hastalığı vardır?" sorusunu yanıtlamak gereklidir.

Çeşitli Ülkelerde İlgili Ölçütler ve

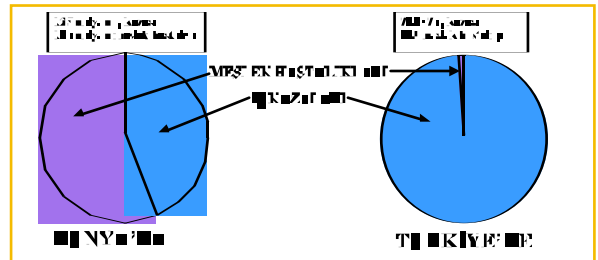
Türkiye'de Durum

İş kazaları-meslek hastalıkları

Litvanya'da 1997 yılında yapılan "İş Sağlığı Göstergeleri ve Baltık Ülkelerinde Durum" konulu toplantıda Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) temsilcisi DR. Mikheev Dünya Sağlık Örgütü'nün tahminlerine göre bir yıl içerisinde dünyada 125 milyon iş kazası, 220 bin iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle ölüm, yüzde onu kalıcı yada uzun süreli sakatlıkla sonuçlanan 160 milyon meslek hastalığı olduğunu bildirmiştir. Sosyal Sigortalar Kurumu istatistiklerine göre 2000 yılında Türkiye'de 74.847 iş kazası ve 803 meslek hastalığı tespit edilmiştir(1).

Meslek hastalıkları ve iş kazaları arasındaki sayısal ilişki incelenecek olursa Türkiye'de iş kazalarına

Dünya'da DSÖ'nün tahminleriyle ve Türkiye'de Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı (SSKB) 2000 istatistikleriyle meslek hastalıkları - iş kazaları arasındaki ilişki



göre meslek hastalıklarının sayısının ileri düzeyde azlığı dikkat çekecektir. Türkiye'de iş kazalarının SSK istatistiklerine eksik yansıdığı da dikkate alınırsa durumun ağırlığı daha iyi anlaşılacaktır. Şekilde görüldüğü gibi Türkiye'de saptanan meslek hastalığı sayısı iş kazası sayısının yüzde biri kadardır. Ancak klasik iş sağlığı bilgileri iş kazası ile meslek hastalıkları sayıları arasında bu tür bir farklılığı reddeder. Türkiye'de var olan meslek hastalıkları sayısı, saptanandan katlarca fazla olmalıdır.

Meslek hastalığı nedeniyle ölümler

Güney Kore'de 1999 yılında 737 kişinin meslek hastalığı nedeniyle öldüğü raporlanmıştır. Meslek hastalığı nedeniyle ölüm hızı binde 0,2 dir (2).

Leigh ve arkadaşları 1992 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde kanser nedeniyle ölümlerin % 6 ile %10'unun, kardiyovasküler ve serebrovasküler hastalık nedeniyle ölümlerin % 5 ile %10'unun, kronik solunum hastalıkları nedeniyle ölümlerin %10'unun mesleki olduğunu bildirmişlerdir (3).

Bilindiği gibi Türkiye'de ölüm nedenlerine göre



Mesleki kanser ölümleri ile ilgili elde edilen bilgilerin Türkiye’de elde edilebilen verilere yansıtılması*

Ölüm Nedeni Olan Hastalıklar	Kod	Ölüm Sayıları	Mesleki Olma Sıklığı**	Minimum Hesaplama
Kanserler	45-61	6095	6-10	300
KVS ve SVS H.	81-88	28958	5-10	1400
Kr. Solunum Sistemi H.	93	1474	10	140

*Elde edilebilen veriler hastanelerde yatan ve ölen hastaların sayıdır. Sağlık İstatistikleri 1997; (Sağlık Bakanlığı Resmi İstatistik Web Sayfası) www.saglik.gov.tr

**Leigh JP et al.

ölüm istatistikleri eksik veri içermektedir. Yukarıdaki tabloda Leigh ve arkadaşlarının saptadıkları oranların Türkiye’deki elde edilebilen rakamlara projeksiyonu yapılmıştır. Görüldüğü gibi Sağlık Bakanlığı’nın resmi istatistik WEB sayfasından alınan 1996 yılına ait birtakım hastalıklara özel ölüm sayıları üzerine projeksiyon yapıldığında kanser nedenli ölümlerin en az 300’ünün; kalp damar ve beyin damar hastalığı nedenli ölümlerin en az 1400’ünün; kronik solunum sistemi hastalıklarına bağlı ölümlerin en az 140’ının mesleki nedenli olduğu tahmini yapılabilir. Ancak 1996 yılında Sosyal Sigortalar Kurumumuzun saptadığı meslek hastalığı nedenli ölüm sadece 196’dır (4).

Sosyal Sigortalar Kurumu’nun 2001 yılına ait istatistik yıllığından anlaşıldığı kadarıyla; SSK 2000 yılına kadar iş kazası ve meslek hastalığı nedenli ölümlerin ölüm sebebine göre dağılımı tablolarında nedeni bilinmeyen ölümleri iş kazası ve meslek hastalığı üzerine dağıtmıştır. Böylesine kesinlik içeren bir konuda nedeni bilinmeyen ölüm ancak veri tasnifi hatasıyla gerçekleşebilir. Bu hatanın düzeltilmesiyle 2000 ve 2001 yıllarında tespit edilen meslek hastalığı nedenli ölüm sayısı altıya düşmüştür (5).

Yılda 2000’e yakın mesleki nedenli ölüm tespit edilememektedir (ki sadece üç ölüm nedeni üzerinden inceleme yapılmıştır).

Meslek hastalığı sayıları

Amerika Birleşik Devletleri’nde Yılda 860.000 meslek hastalığı ve 60.300 meslek hastalığı nedenli ölüm olduğu tahmin edilmektedir(6). 1994 yılında 66 bini mesleki deri hastalığı olmak üzere 510 binden fazla meslek hastalığının tespit edildiği bildirilmiştir. Sadece mesleki deri hastalıkları nedeniyle yılda bir milyar doların harcandığı tahmin edilmektedir (7). Meslek hastalıklarının bu ülkedeki maliyetlerini bildiren bir araştırma da Leigh ve arkadaşları

tarafından yapılmıştır. Leigh, 1992 yılında meslek hastalıkları nedenli tıbbi bakım ve sigorta harcamalarını içeren doğrudan ve maaş kaybı, ev işinde çalışmama, yan ücret kayıpları gibi dolaylı kayıpların 26 milyar dolar olduğunu bildirmiştir (3).

İngiltere’de yapılan ulusal ölçekli bir çalışmayla yüz bin işçiden dördünde mesleki astım, 15’inde mesleki deri hastalığı saptanmıştır. Aynı çalışma İngiltere’de kanser nedenli ölümlerin %4’ünün mesleki ve meslek hastalıkları nedenli kayıp işgünü sayısının işçi başına 0,88 gün olduğu gibi çarpıcı sonuçlara da ulaşmıştır. Bu ülkede 1995 yılında meslek hastalıkları nedenli doğrudan ve dolaylı kayıpların 7.2 milyar sterlin olduğu tahmin edilmektedir(8).

Almanya’da 2001 yılında 83.738 meslek hastalığı raporlanmıştır. Meslek hastalığı insidansı binde 2,2’dir (9).

Avustralya’da meslek hastalığı insidansı 1999 yılında binde 3.7 olarak bildirilmiştir (10).

Güney Kore’de 1999 yılında meslek hastalığı sıklığı binde 0,5 ve ölüm hızı binde 0,2 olarak bildirilmiştir (2). Kaynakta tanımlanmadığı halde belirtilen rakamın sigorta işlemi yapılan meslek hastalığı sayısı olduğu düşünülmelidir.

Ülkeler arasında değişimle birlikte, yılda her bin işçi için 4-12 yeni meslek hastalığı olgusu beklenmelidir(11). Ülkeler arasında değişikliği yaratan faktörlerin teknoloji kullanım düzeyi, riskli iş kollarının yoğunluğu, ülkenin iş sağlığı politikaları, işçi-işveren ve devletin akılcı ve sorumlu yaklaşımı olduğu söylenebilir. Türkiye’de riskli iş kolları gelişmiş ülkelere göre oldukça yoğundur. Çimento sanayi, madencilik, dokuma sanayi, akü üretimi, pestisid ve diğer kimyasalların üretimi Türkiye’de ilk dikkati çeken riskli alanlardır. Devletin, işveren ve örgütlerinin, işçi örgütlerinin iş sağlığı konusunda yeterli bilgiye, duyarlılığa ve sorumlu bir tutuma sahip olmadığı da bilinen bir gerçektir. Türkiye’de meslek hastalıkları ile ilgili elde edilen veriler sadece Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı istatistikleriyle sınırlıdır. Sağlık Bakanlığı istatistikleri içerisinde meslek hastalıkları ile ilgili bilgiye rastlanmadığı gibi bu tür bir

Ülkeler arasında değişimle birlikte her bin işçi için yılda 4-12 yeni meslek hastalığı beklenir. Türkiye’de bu rakam 2000 yılında 0,16 olarak bulunmuştur.



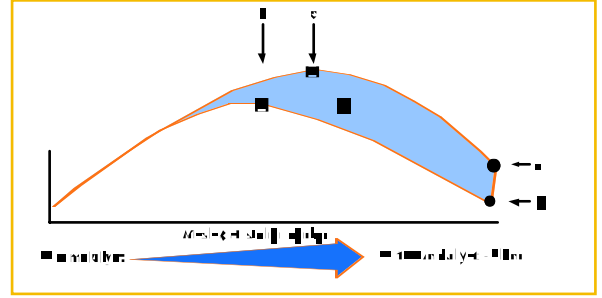
veri de toplanmamaktadır. Sağlık Bakanlığı resmi Web sitesinde “çalışanların sağlık ve güvenliği alanında Avrupa Birliği'nin yürütmekte olduğu politikaların ve uygulamaların izlenmesi ve uyumun sağlanması ile bu konudaki teknik standartların ülkemizde oluşturulması veya varolan standartların güncelleştirilerek çağdaş düzeylere çekilmesi” amacına yönelik birtakım çalışmaların yürütüldüğü bildirilmektedir (12).

SSK istatistikleri çalışanların tümünü kapsamaktadır ve güncellenmemiş veri toplama teknikleri nedeniyle elde edilen veriler yeterli ve yayınlanabilir şekilde işlenememekte, işkolu ve hastalık sınıflarına göre meslek hastalıkları verileri elde edilememektedir. SSK istatistiklerine göre 2000 yılında sigortalı işçi sayısı 5.005.403'tür ve saptanan meslek hastalığı sayısı 803'tür. Yılda her bin işçi için 0,16 meslek hastalığı saptanmaktadır(1). Harrington J.M.'nin verdiği değer hatırlanacak olursa, bir ülkenin iş sağlığı alanındaki gelişmişlik düzeyiyle bağlantılı olarak saptanması gereken meslek hastalığı sayısı binde 4-12 arasında olmalıdır. Binde dört değeri temel alınır saptayamadığımız meslek hastalığı sayısı 20.000'in üzerindedir. Binde on iki rakamı temel alınır saptayamadığımız meslek hastalığı sayısı 60.000 dolaylarındadır. İş kazaları sayısı da dikkate alınır saptayamadığımız meslek hastalığı sayısı 60.000 rakamının gerçeğe daha yakın olduğu düşünülebilir.

Daha Kötü Bir Tablo!

Saptanamayan meslek hastalıklarının Türkiye'deki sayısı ile ilgili tahminlerimiz en iyi durum senaryosunu yansıtmaktadır ve zaman boyutu göz ardı edilerek hesaplanmıştır. Tespit edilemeyen meslek hastalıklarının sayısı ve ağırlığı iki nedenle zaman faktöründen etkilenir. Birincisi, meslek hastalıklarının etken devamlılığı nedeniyle tespit edilemediği sürece ağırlaşması; ikincisi ise meslek hastalıklarına neden olan etkenin veya bu etkenin zararlılığının varlığını sürdürdüğü sürece yeni hastalıklara yol açmasıdır.

İlki yaşanan meslek hastalıklarının ağırlığının artmasıyla sonuçlanacaktır. Yaşanan meslek hastalıklarının ağırlığının ortalamaları grafikte görüldüğü gibi her yıl daha yüksek maluliyet düzeylerine doğru kayacak (b-c kayması), meslek hastalığı nedenli ölümlerle her geçen yıl daha fazla sayıda karşılaşıla-



caktır (d-e kayması).

İkincisi meslek hastalıklarının sayısını diyagramda temsil edildiği gibi her geçen yıl A alanı kadar arttıracaktır.

Sonuç Olarak

Türkiye'de yılda 60.000 den fazla meslek hastalığı saptanamamaktadır.

- 6000'in üzerinde %40'dan fazla maluliyet,
- 2000'in üzerinde ölüm meslek hastalığı kaynaklıdır.

Acil önlemler alınmazsa tablo her geçen gün kötüleşecektir. Meslek hastalıkları konusunda Uluslararası Çalışma Örgütü'nün önerdiği üçlü yapıya (devlet, işçi, işveren) oturtulan çalışmalar planlanmalıdır. Meslek hastalıklarının tespitiyle ilgili çalışmalar ertelenebilir çalışmalar değildir. Meslek hastalıklarıyla mücadele, ilk olarak tespite yönelik çalışmalarla, en kısa zamanda başlatılmalıdır.

Kaynaklar

1. SSK İstatistik Yıllığı 2000; SSK Başkanlığı; Yayın No 639:117.
2. www.Kosha.or.kr/english/annual/1999/02.htm.
3. Leigh JP et al. ;Occupational Injury and Illness in The United States; Arch Intern Med 1997;157: 1557-68).
4. SSK İstatistik Yıllığı 1996; SSK Yayınları.
5. SSK İstatistik Yıllığı 2001; SSK Yayınları .
6. American Academy of Family Physicians; www.aafp.org/aafp/980915ap/lax.html.
7. NIOSH Resmi Web Sitesi; www. cdc. gov / niosh / nrderm.html.
8. Cherry N. Occupational diseases; BMJ 1999;318:1397-9
9. www. eiro. eurofound. ie/2002/02 /InBrief/DE02 02 202 N.html).
10. Statistical; Bulletin 1999/2000; WorkCover Publications; www. workcover. nsw. gov .au / publications / pdf / stats sech.pdf.
11. Harrington J.M., Gill F.S., Aw T.C., Gardiner K. Occupational Health; 4th Edition 1998.
12. http://www.saglik.gov.tr/modules.php?name=News&file=article&sid=106. ●