



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
HiSAM
İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ MESLEK HASTALIKLARI
UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ

MESLEK HASTALIKLARI NEDEN SAPTANMALI, NEDEN SAPTAYAMIYORUZ?

Prof. Dr. Ali Naci YILDIZ

*Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

* Tıp Fakültesi İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanlık Eğitimi Program Yöneticisi

*Halk Sağlığı Enstitüsü Müdür Yardımcısı

*Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı

İş Sağlığı Yüksek Lisans ve Doktora Programı Sorumlusu

*Hacettepe Üniversitesi İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi (HiSAM) Müdürü

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İlk Yardım Eğitici Eğitimi Merkezi (HiYEM) Müdürü

*Hacettepe Üniversitesi Döner Sermaye İşletmesi İşyeri Hekimliği Eğitim Merkezi Müdürü

alinaciyildiz@gmail.com

anyildiz@hacettepe.edu.tr



-

- Zonguldak Havza-i Fahmiyesi Maden

Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun-23.9.1921

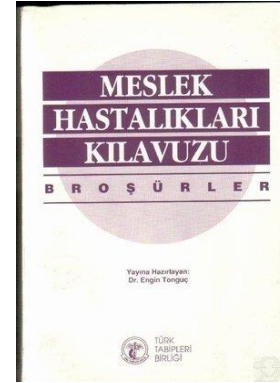
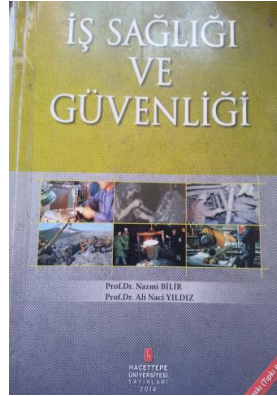
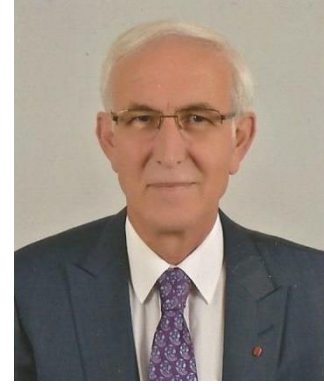
- Umumi Hıfzıssıhha Kanunu-6.5.1930-1593

- 1969 İSGÜM

- İş Kanunları

- 2012 İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu

- 1986 (1978) Meslek Hastalıkları Hastaneleri



MESLEK HASTALIĞI Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımıyla, işyeri ortamında bulunan faktörlerin etkisi ile meydana gelen hastalıkların ortak adıdır.

İŞLE İLİŞKİLİ HASTALIK

Uluslararası Çalışma Örgütü, ILO); hastalığa sebep olan birçok etken içinde işle ilişkili faktörlerin de bulunduğu hastalıklar olarak tanımlamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü; yalnızca bilinen ve kabul edilen meslek hastalıkları değil, oluşmasında ve gelişmesinde çalışma ortamı ve çalışma şeklinin, diğer sebepler arasında önemli bir faktör olduğu hastalıklardır. Kısaca çalışma koşulları nedeniyle doğal seyri değişen hastalıklardır.



ILO: Her yıl 1,9 ile 2,3 milyon insan işleri nedeniyle ölmektedir. Bunların 12.000'ini çocuklar oluşturmaktadır. Her yıl 25 milyon kişi iş kazası geçirerek izin almaktadır (1).

- Her yıl her bin çalışanda 4-12 - meslek hastalığı (2).

5510 Sayılı Kanunun 4. Maddesi Kapsamındaki Zorunlu Sigortalıların 2015	Türkiye - 2015 (3).
4-1/a zorunlu sigortalı, 5510 işçi	13.999.398
4-1/b zorunlu sigortalı, 5510 – Bağımsız çalışanlar 1479 S.K	2.021.157
4-1/b zorunlu sigortalı, 5510 – Tarımsal faaliyette bulunanlar 2926 S.K	797.334
4-1/c zorunlu sigortalı, 5510 - Memur	3.032.971
TOPLAM ZORUNLU SİGORTALI SAYISI	19.850.860

Beklenen MH sayısı - **56.000 ila 168.000**

- SGK verisi 597

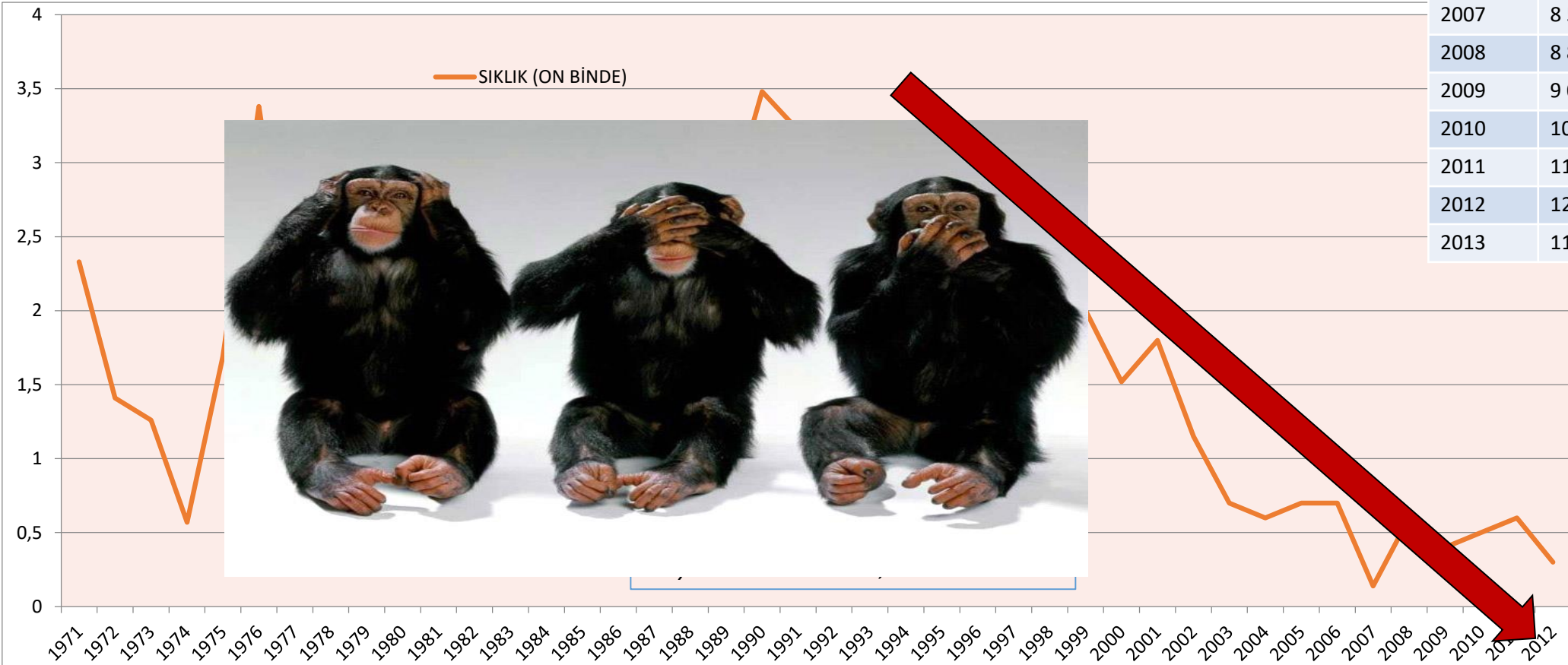
1. Snashall, D., Patel, D. (2003). *ABC Of Occupational and Environmental Medicine 2nd edition*. London: BMJ Publishing Group.

2. Aw, T. C., Gardiner, K., Harrington, J.M. (2007). *Occupational Health Pocket Consultant*. Oxford: Blackwell Publishing.

3. Sosyal Güvenlik Kurumu. (2016). *SGK 2016 İstatistik Yıllığı*. Ankara: Sosyal Güvenlik Kurumu.

Meslek Hastalığı Sıklığı – Türkiye (1971-2013)

Yıl	Çalışan s x1000	MH Sayı	MH/100 000 çalışan
1995	4 411	975	22,1
2000	5 254	803	15,3
2005	6 919	519	7,5
2006	7 819	574	7,3
2007	8 505	1208	14,2
2008	8 803	539	6,1
2009	9 030	429	4,8
2010	10 031	533	5,3
2011	11 031	697	6,3
2012	12 527	395	3,2
2013	11 940	371	3,1



Türkiye’de saptanan vaka 300 – 1300 vaka

İşyeri Büyüklüğüne Göre MH Sıklık Dağılımı

Türkiye

Meslek Hastalıkları

Çalışan sayısı	MH Sıklık (yüz binde)
1-3	7
4-9	1
10-20	5
21-49	1
50-99	30
100-199	41
200-249	54
250-499	48
500-1000	2
1001+	2
TOPLAM	14



2007 - 1208 MH

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı 19-21 Aralık 2016

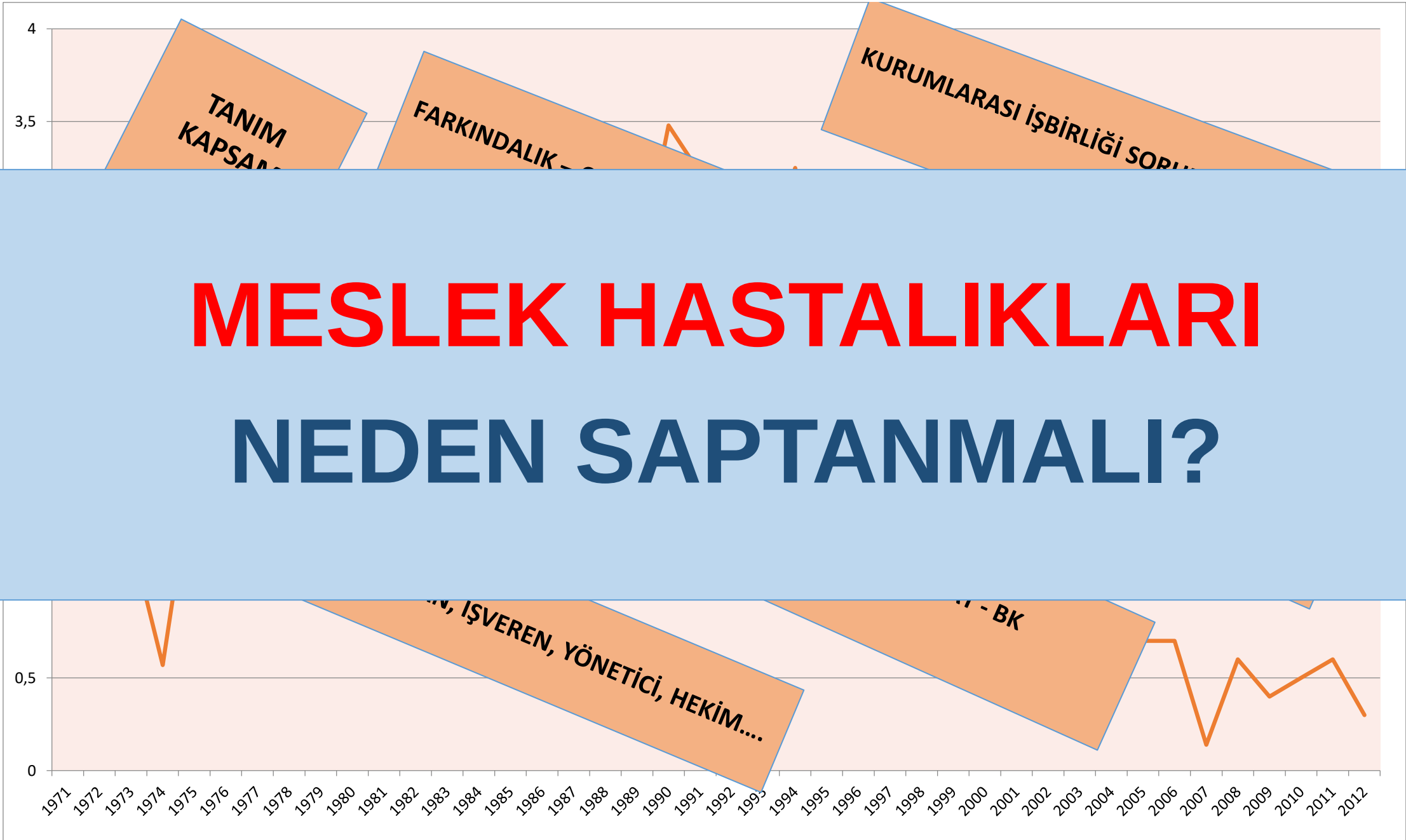


KURUM
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK) Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başkan Yardımcısı
ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdür Yardımcıları
THSK Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başkan Yardımcılığı Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Daire Başkanı
ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği GM Politika ve Strateji Daire Başkanı
ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği GM Mevzuat İşleri Daire Başkanı
SGK Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanı
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku AD
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
Yaşar Üniversitesi Hukuk Fakültesi (Rektör Yrd.)
Pamukkale Üniversitesi İİBF Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü Başkanı
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi/İMUD
İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği
THSK Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı (ÇPSSGP) Uygulama Koordinatörlüğü Birimi Direktörü
THSK Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başkan Yardımcılığı Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Dairesi
THSK Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başkan Yardımcılığı Tüketici Güvenliği Laboratuvarları Dairesi Ulusal Zehir Danışma Merkezi
THSK Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı (ÇPSSGP) Uygulama Koordinatörlüğü Birimi
TİSK
Türk-İş
THSK Hukuk Müşavirliği

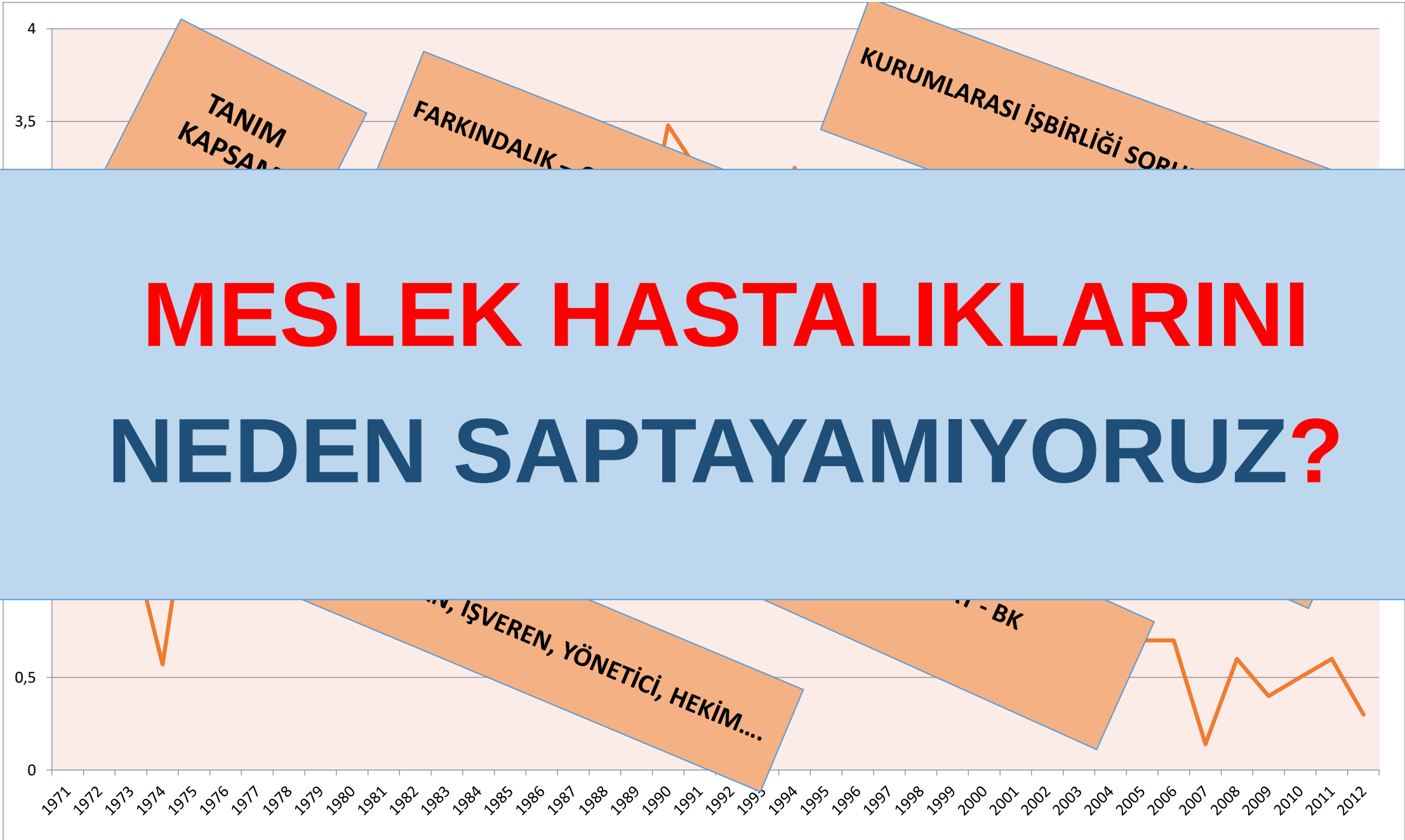


MESLEK HASTALIKLARI

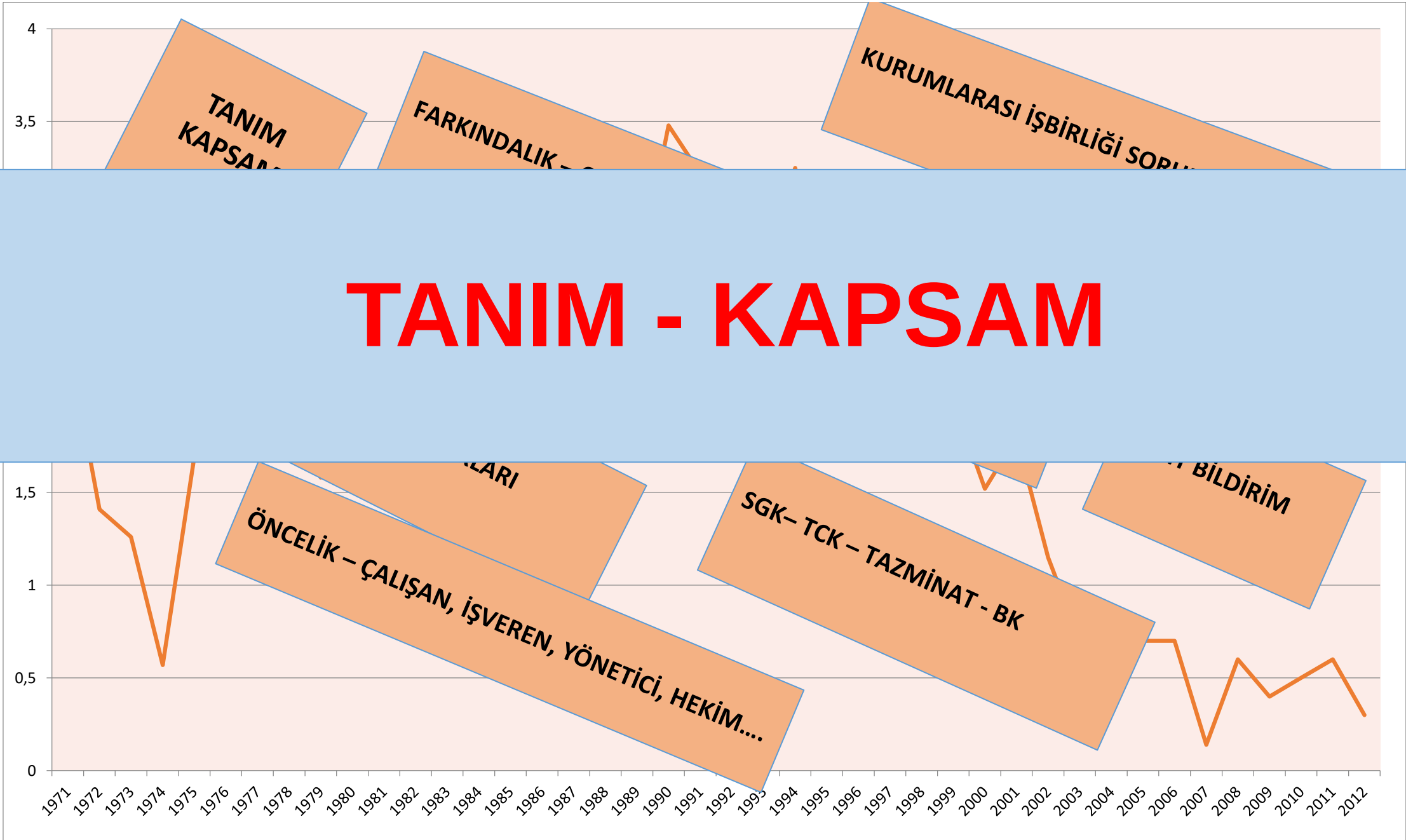
NEDEN SAPTANMALI?



MESLEK HASTALIKLARINI NEDEN SAPTAYAMIYORUZ?



TANIM - KAPSAM



MESLEK HASTALIĞI

Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği - 11 10 2008 -
Sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik hâlleri.

Sigortalının, çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleridir” Sosyal Sigortalar Kanunu, M. 11. - Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü, M. 62.
1945 “İş Kazalarıyla Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu”

İSG K (2012) Mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık.

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı 19-21 Aralık 2016

Tanım ile ilgili olarak;

- Hali hazırda 5510 sayılı Kanun ile 6331 sayılı Kanunda yer alan farklı meslek hastalığı tanımlarının uygulamada yarattığı zorluklar (tıbbi zorluklar, tanı, kayıt, bildirim ve edime ilişkin zorluklar vb.) söz konusudur. Meslek hastalığı tanımının uluslararası kabul edilen tanım içinde ele alınarak **5510 sayılı Kanunda gerekli düzenlemenin** SGK'nın edime esas teşkil edecek düzenlemelerinde meslek hastalığı tanı koyma ve bildirimini daraltan, çekinceli hale getiren bir kavram yerine edime esas teşkil edecek hastalıkların nedensellik ve illiyet bağı kriterlerine odaklanan bir düzenleme yapılması, önerilmiştir. **Bu eylemin sorumluluğu Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Sosyal Güvenlik Kurumuna ait olup, tanımın düzenlenmesine ilişkin çalışmalara Ocak 2017'de başlanarak Haziran 2017'de tamamlanması** öngörülmüştür.

Tanıma ilişkin;

- 5510 sayılı Kanunun 14. maddesinin birinci fıkrası çıkarılarak, 3. Maddesine **“Meslek hastalığı: Mesleki risklere maruz kalım sonucu ortaya çıkan hastalıktır. Sosyal Güvenlik Kurumu, yardıma (edime) esas olacak meslek hastalıkları listesini ve bunların tespitine yönelik usulleri yönetmelikle belirler.”** ifadesinin eklenmesi, çalışmaları süren Yönetmeliğin hazırlanıp yayımlanması önerilmiştir.
- 6331 sayılı Kanundaki 14. Maddede yer alan “ön tanı” ifadesi yerine “şüphe veya tanı” ifadesinin kullanılarak maddenin “(3) **İşyeri hekimi veya sağlık hizmeti sunucuları; meslek hastalığı şüphesi veya tanısı koydukları vakaları, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına sevk eder. Ayrıca Sağlık Bakanlığına bildirir. Sağlık Bakanlığı, çalışanların sağlığının korunması için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu başta olmak üzere taraflarla gerekli veri paylaşımında bulunur.”** şeklinde düzenlenmesi önerilmiştir.

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü
Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı
19-21 Aralık 2016

Kapsam ile ilgili olarak;

- Kendi namı ve hesabına çalışanlar dâhil tüm çalışanların meslek hastalıkları kapsamına dâhil edilmesi ve Sağlık Bakanlığı veri toplama işlemlerine **tüm çalışanların dâhil edilmesine yönelik düzenleme yapılması** önerilmiştir. Ayrıca edime esas işlemlerin SGK tarafından kendi mevzuatı çerçevesinde devam ettirilmesi ve gerekli güncellemelerin yapılması önerilmiştir. **Konuyla ilgili çalışmaların 31 Aralık 2017'ye kadar sonuçlandırılması öngörülmüştür.**

ONBİRİNCİ KALKINMA PLANI (2019-2023) - İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ÇALIŞMA GRUBU

Eylem 4.2.2: İş kazası ve meslek hastalıkları sigorta kapsamının kamu çalışanlarını kapsayacak şekilde genişletilmesi ve bu kapsamda işveren olarak kamuya sorumluluk yüklenmesi sağlanacaktır.

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü
Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı
19-21 Aralık 2016

Meslek hastalıkları listesi ile ilgili olarak; Halk sağlığı ve ülke önceliklerine göre, eşgüdüm içerisinde Sağlık Bakanlığı tarafından meslek hastalıkları listesinin yapılması, SGK tarafından meslekte kazanma gücü azalma oranı listelerine ilişkin güncelleme çalışmalarının yapılması önerilmiştir.

TANI – TANI OLANAKLARI



Meslek öyküsü alınıyor mu??

- Birçok sağlık kuruluşunda meslek öyküsünün önemi vurgulanmasına karşın konuyla ilgili eğitim ve uygulama oldukça sınırlıdır (1)
- *Aile hekimlerinin (GP, İngiltere); %75'i mesleğini soruyor* (2)
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde (ABD) - %24 hastanın mesleğini soruyor, %2 toksik madde maruziyeti, eski işleri soruluyor (3)
- Tıp fakültesi 3. sınıf öğrencilerinin aldığı öykülerinde sigara içme durumu %91, meslek %70, spesifik maruz kalım %8,4 (3)
- *Üniversite hastanesinde; %43.9'u meslek sorulmuş* (4)
- Üniversite polikliniklerinde (5)

Yaptıkları iş %10.3, çalışma süresi %2.4, önceki işleri %2.5, çevresel maruz kalım %3.9

1. Becker 1982; Pope AM and Rall DP 1995; Merritt 1999; Frank AL 2000; Kilpatrick, Frumkin *et al.* 2002, McCurdy, Morrin *et al.* 1998; Marshall, Weir *et al.* 2002
2. Elms J, O'Hara R, Pickvance S, Fishwick D, Hazell M, Frank T, Henson M, Marlow P, Evans G, Bradshaw L, Harvey P, Curran A, **The perceptions of occupational health in primary care**, Occupational Medicine 2005;55:523–527.
3. Agency for Toxic Substances and Disease Registry, Case Studies in Environmental Medicine, Taking an Exposure History, **Taking an Exposure History** What Role Can Primary Care Clinicians Play in Detecting, Treating, and Preventing Disease Resulting from Toxic Exposures?, May 2008.
4. Cimrin AH, Sevinc C, Kundak I, Ellidokuz h, Itil O, **Attitudes of medical faculty physicians about taking occupational history**, Medical Education, 1999;33:466±467.
5. Pınar T, Çakmak A, Saygun M, Ulu N, Hasta Dosyalarında Tanı ve Tedaviyi Etkileyebilecek Meslek ve Diğer Faktörlerin Tıbbi Kayıtlarda Yeralma Durumlarının Değerlendirilmesi, 40-47.

Erdemli ,Temmuz 2017, Kesitsel çalışma, 487 katılımcı

Yaptığı işle ilişki	n	Cilt	Solunum Sistemi	Kas İskelet Sistemi	Toplam
Yakınmaları örtü altı işinde çalışmaya başladıktan sonra başlayan	468	84,4	80,8	85,8	84,3
Yakınmaları örtü altı işinde çalıştıkça artan	530	92,8	97,5	96,3	95,5
Aynı işyerinde çalışan başkalarında benzer yakınması olan	344	61,1	46,7	69,4	62,0
Çalışmadığı zaman şikâyetleri azalan	513	91,0	93,3	92,9	92,4
Yakınmalarının işyerindeki en az bir etkenden kaynaklandığını düşünen	506	88,6	91,7	92,5	91,2
Evet cevabı verilen soru sayısı					
Hiçbiri	6	1,8	0,8	0,7	1,1
1	14	4,2	1,7	1,9	2,5
2	17	2,4	5,0	2,6	3,1
3	43	8,4	10,0	6,3	7,7
4	191	32,3	44,2	31,3	34,4
5 (tamamı)	284	50,9	38,3	57,1	51,2
Toplam	555	100,0	100,0	100,0	100,0

The Mersin Greenhouse Workers Study. Surveillance of Work-related Skin, Respiratory, and Musculoskeletal Diseases,
Aydın Nuraydın, MD ^{*}, Özgür Bilek, MD [†], Ali Koray Kenziman, MD ^{*}, Mehmet Ali Korkusuz, MD [‡], Ali İhsan Atagün, MD ^{*}, Nezaket Özpolat Çakar, MD ^{*}, Naci Özer, MD ^{*}, Serdar Deniz, MD ^{*}, Mustafa Kemal Başaralı, MD, PhD ^{||}, Ahmet Özlü, MD ^{||}, Abdulsamet Sandal, MD [¶], Gert van der Laan, MD ^{#, **}, Ali Naci Yıldız, MD, PhD [§]



Örtü Altı Tarım İşletmelerinde Çalışanların Cilt, Solunum Sistemi ve Kas İskelet Sistemi Hastalıklarının Yaptıkları İşle İlişkisi

- ABD lisansüstü eğitim akreditasyon konseyi aile hekimliği asistanlık eğitiminde iş sağlığı konusunda bilgi ve klinik deneyimin yer alması gerektiğini belirtmiştir (1).
- ABD aile hekimliği programları iş sağlığı kapsamında öne çıkan ilk üç eğitim başlığı; meslek öyküsü, mesleki yaralanmalar ve hastalıkların tedavisi ve işe dönüş için uygunluk olarak belirtilmiştir (2).
- Singapur'da - aile hekimlerinin yüzde 36'sı tıp eğitimi sonrasında meslek hastalıklarına ilişkin eğitim aldığını belirtmiş. %80'e yakını alınan eğitimin yeterli olmadığı (3).
- Avrupa'da 6 ülkenin katılımı ile meslek hastalıkları kayıtlarından yapılan anket çalışmada, bildirim yetersizliğinde önemli faktörün eğitim yetersizliği olduğu, hazırlanacak kanıta dayalı rehberler ile kullanacak doktorların eğitilmesi ile meslek hastalıklarının bildirim kalitesinin artacağı vurgulanmıştır (4).

1. Institute of Medicine (U.S.). Division of Health Promotion and Disease Prevention. Role of the primary care physician in occupational and environmental medicine. Washington, D.C. (2101 Constitution Ave. N.W., Washington, D.C. 20418): National Academy Press; 1988. xiii, 97 p. p.

2. Michas MG, Iacono CU. Overview of occupational medicine training among US family medicine residency programs. Fam Med. 2008;40(2):102-6.

3. Sng J, Lee SM, Koh D. Bridging the gap between occupational medicine and family medicine. Ann Acad Med Singapore. 2008;37(2):158-61.

4. Spreuwers D, de Boer AG, Verbeek JH, van Dijk FJ. Evaluation of occupational disease surveillance in six EU countries. Occup Med (Lond). 2010;60(7):509-16

Physicians' opinions about the causes of underreporting of occupational diseases.

- 478 hekim, yaklaşık yarısı işyeri hekimi
- Meslek hastalıklarının saptanamamasına neden olan 30 önermenin sunulduğu araştırmada katılımcılar tarafından «**çok önemli**» olarak değerlendirilen ilk 3 önerme sırasıyla
 - «işverenin İSG uygulamalarını gelir kaybı olarak görmesi (%64,9)»,
 - «kayıt dışı istihdamın yaygınlığı (%64,6)»,
 - «taşeron istihdamın yaygınlığı (%59)» olarak saptandı.
- İşyeri hekimliği tecrübesi arttıkça, 30 önermenin 17'sinde, önermelere atfedilen önem istatistiksel olarak anlamlı şekilde azalmaktadır. Bu bulgunun meslek hastalıklarının saptanamamasında önemli rolü olabileceği düşünülmüştür.

Attitudes and behaviors of family physicians regarding occupational diseases.

- Meslek hastalıklarının olması gerektiğinden daha az saptanmasında aile hekimlerinin yaklaşımlarının rolü araştırılmıştır.
- **21.588 aile hekiminden 3090 katılım.**
- Detaylı meslek öyküsü alma, işyeri hekimiyle hastanın sağlık durumunu tartışma, meslek hastalıkları ile ilgili eğitim almış olma ve almak isteme durumlarının aile hekiminin meslek hastalığı sevkı yapmasını etkilediği saptanmıştır.

Yildiz AN, Piskin TM, **Alaguney ME**, Kurt OK, Ozlu A, Basarali MK. Attitudes and behaviors of family physicians regarding occupational diseases. Arch Environ Occup Health. 2018 Feb 1:1-8. doi: 10.1080/19338244.2018.1436037.

		Dosya hazırlamaya yetkisi olan hastaneleri bilen		Ayrıntılı meslek öyküsü alan		En yakın meslek hastalıkları hastanesini bilen		Eğitim almak isteyen	
		%	p	%	p	%	p	%	p
Yaş (n=3085)	45 ve altı 46 ve üzeri	59,0 54,0	0,01	44,1 44,0	0,96	29,8 31,9	0,21	74,7 59,1	<0,001
Meslek hastalıkları konusunda eğitim (n= 3084)	Alan Almayan/ hatırlamayan	56,5 56,8	0,97	55,3 39,4	<0,001	42,7 25,9	<0,001	72,5 65,3	<0,001
İşyeri Hekimliği Sertifikası (n= 3089)	Olan Olmayan	54,4 58,8	0,001	50,3 38,2	<0,001	40,5 21,5	<0,001	66,7 68,1	0,40
İşyeri hekimliği (n= 3090)	Yapmış/yapıyor Yapmamış	54,5 57,4	0,20	50,4 41,8	<0,001	44,2 25,8	<0,001	68,9 66,8	0,26

Yildiz AN, Alaguney ME, Kurt OK, Ozlu A, Başaralı MK. Attitudes and Behaviors of Family Physicians Regarding Occupational Diseases. Arch Environ Occup Health. **2018 Feb**, 1-8.

Meslek Hastalıkları Şüphesi ile Hasta Sevk Etme Durumları ile İlişkili Bazı Faktörlerin Dağılımı

Özellik		OR (%95 GA)	p
Yaş	45 ve altı	1.00	0.10
	46 ve üzeri	1.18 (0.96-1.44)	
Cinsiyet	Kadın (Ref.)	1.00	0.50
	Erkek	1.07 (0.86-1.34)	
Tıpta Uzmanlık	Yok (Ref.)	1.00	0.89
	Var	1.02(0.68-1.54)	
İş yeri hekimi olarak çalışma	Çalışmamış (Ref.)	1.00	0.26
	Çalışmış/çalışıyor	1.15 (0.89-1.49)	
İş yeri hekimliği sertifikası	Yok (Ref.)	1.00	0.57
	Var	1.07 (0.84-1.36)	
İş yeri hekimi ile görüşme	Yapmamış (Ref.)	1.00	<0.001
	Yapmış	1.97 (1.36-2.84)	
Ayrıntılı meslek öyküsü	Almamış (Ref.)	1.00	<0.001
	Almış	2.72 (2.24-3.30)	
Meslek hastalıkları konusunda eğitim	Almamış/hatırlamıyor (Ref.)	1.00	<0.001
	Almış	1.82 (1.48-2.23)	
Meslek hastalıkları hastanesi	Bilmiyor (Ref.)	1.00	0.51
	Biliyor	1.07 (0.87-1.31)	
Meslek hastalıkları konusunda eğitim isteme	İstemiyor /Fikri yok(Ref.)	1.00	0.001
	İstiyor	1.43 (1.16-1.78)	

Nagelkerke R²= 0.109

- %29,6 meslek hastalıkları konusunda eğitim almış
- Yarıya yakın bir kısmı almamış, üçte biri ise hatırlamıyor
- Eğitim alanların sadece üçte birinin mezuniyet öncesi üniversite eğitimi almış
- Aile hekimlerinin üçte ikisi (%67,4) meslek hastalıkları konusunda eğitim almak istiyor.
- 46 yaşından genç olanlar meslek hastalığı konusunda eğitim almayı diğerlerine göre daha fazla sıklıkta istemektedir.
- Eğitim almak istenilen konular arasında ilk sırada meslek hastalıkları tanı aşamaları ve ilgili mevzuat konuları vardır (%68,9).
- Çözüm önerilerini çoğunlukla çalışanlarda, işverenlerde, toplumda konuya ilişkin farkındalık ve duyarlılığın arttırılması yönündedir. **Dört katılımcıdan biri tıp eğitiminde meslek hastalıkları konusuna daha fazla yer verilmesi gerektiğini belirtmiştir.**

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü
Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı
19-21 Aralık 2016

Tanı koyma ile ilgili olarak (1);

- Hekimler tarafından tanı koyma işlemlerinin yerine getirilebilmesi için Sağlık Bakanlığı tarafından gerekli çalışmaların yapılması, öncelikle meslek hastalıkları ile ilgili her türlü etkilenmenin kayıt altına alınabilmesi, **her düzeydeki hekimin bildirim için teşvik edilmesi** ve Sağlık Bakanlığı tarafından toplanacak bilgilerin olabildiğince geniş kapsamlı (ILO, DSÖ listeleri vb. ile birlikte) bir liste ile toplanması önerilmiştir.
- Ayrıca iş sağlığı profesyonellerinin ve tanı konulan çalışanın iş güvencesinin sağlanması için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çalışma yapılması önerilmiştir.

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı 19-21 Aralık 2016

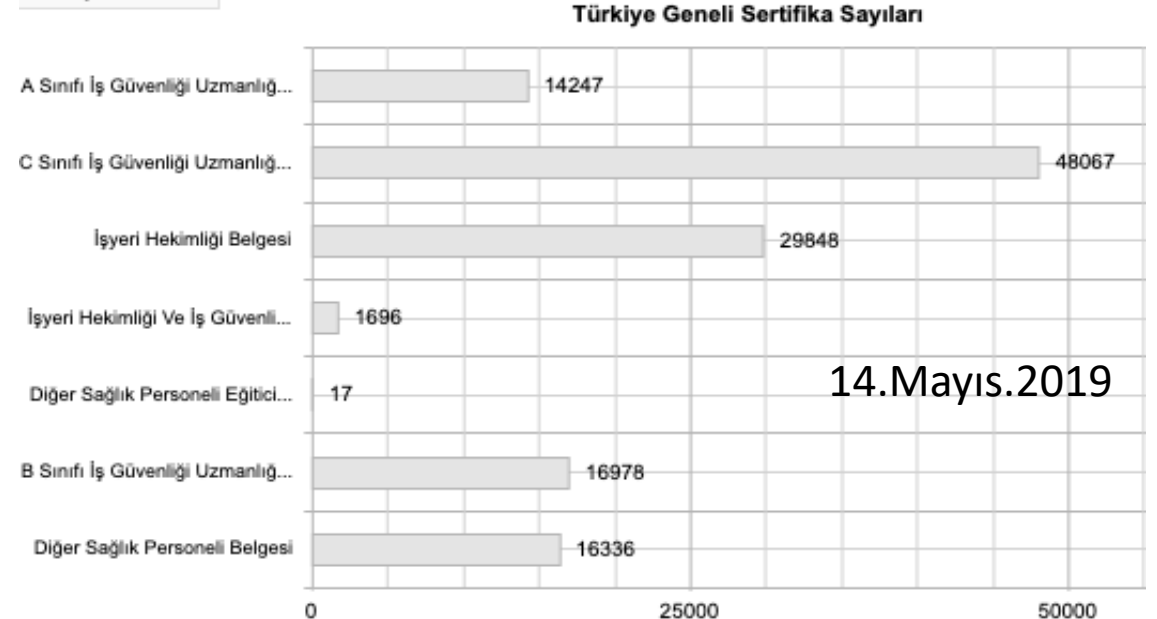
Tanı, kayıt ve bildirim işlemleri için **yetişmiş insan gücü** ile ilgili olarak;

İlgili kurumlarda konuya ilişkin insan gücü istihdamının artırılması, iş ve meslek hastalıkları uzmanlarının uygun istihdamı konusunda kurumlar arası işbirliğinin geliştirilmesi önerilmiştir.

İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, diğer sağlık personeli, iş ve meslek hastalıkları uzmanlarının uzmanlık alanına uygun ve bu planlamalara destek sağlayacak şekilde istihdamının sağlanması önerilmiştir.

15 Nisan 2019	Üniversite sayısı	Öğrenci sayısı
Ön lisans	86	12.746
Lisans	15	2.930
Yüksek lisans	69	3.129
Doktora	11	60

Türkiye Geneli



İş ve Meslek Hastalıkları Tıpta Yan Dal Uzmanlığı

- İş ve Meslek Hastalıkları yan dal uzmanlık eğitimi, T.C. Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) tarafından protokolle oluşturulan programlar.
- Halk Sağlığı, İç Hastalıkları, ve Göğüs Hastalıkları
- 5 Program
- 28 Uzmanlık öğrencisi
- 1+ 14 + 9 Yan dal uzmanı



Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü
Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı
19-21 Aralık 2016

- İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, diğer sağlık personeli, iş ve meslek hastalıkları uzmanlarının uzmanlık alanına uygun ve bu planlamalara destek sağlayacak şekilde istihdamının sağlanması önerilmiştir.

ONBİRİNCİ KALKINMA PLANI (2019-2023)
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ÇALIŞMA GRUBU

Eylem 3.1.11: Tıpta yan dal uzmanlık alanı olan İş ve Meslek hastalıkları uzmanlık eğitimleri yaygınlaştırılacak, uzmanlık eğitimi tamamlayanların akademik ve uygulama alanlarında istihdamları sağlanacaktır.

İSG-Katip -14 Temmuz 2015-22 Kasım 2017 - 75 şehir 2881 işyeri, **98.117 ölçüm**

Ölçümün Yapıldığı Parametre	Sayı (n)	Yüzde (%)
İşyeri Ortam Aydınlatması	44891	45,75
İşyerindeki Gürültüye Kişisel Maruz Kalım	9656	9,84
İşyeri Ortam Gürültüsü	7866	8,02
Termal Konfor	7505	7,65
İşyerindeki Havada Uçucu Organik Bileşik Konsantrasyonu	6604	6,73
İşyerindeki Havada Ağır Metal Konsantrasyonu	5068	5,17
İşyerinde Kişisel Solunabilir Tozların Konsantrasyonu	3601	3,67
İşyeri Ortamında Tozların Toplam Konsantrasyonu	2355	2,40
Renk Karşılaştırma Metodu ile Gaz ve Buhar Konsantrasyonu	2124	2,16
İşyeri Ortamında Solunabilir Tozların Konsantrasyonu	1934	1,97
Diğer	6513	6,64
Toplam	98117	100,0

Atacan SE, Sağlam H, **Gökgöz G**, Yıldız AN, Distribution of Workplace Environment and Personal Exposure Measurement Data in the İSG-KATİP System (July 14, 2015 - November 2, 2017), Sözel Bildiri, 9. International Congress on Occupational Health and Safety, Halic Congress Center, Istanbul, Turkey, 6-9 May 2018 Istanbul.

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı 19-21 Aralık 2016

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin ve meslek hastalıklarına ilişkin yukarıda belirtilen önerilerin etkinliğinin artırılması ile ilgili olarak;

- Valilikler düzeyinde “İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinasyon Kurulu” oluşturulabileceği ifade edilmiştir. Konuyla ilgili çalışmaların 1 Mart 2017’ye kadar sonuçlandırılması öngörülmüştür.
- Üniversiteler tarafından kurulacak İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitülerinin desteklenmesi, bu kapsamda Yüksek Öğretim Kurumu düzeyinde de girişimde bulunulması, bölgesel yapıların yanı sıra ÇPSSGP İş Sağlığı Bileşeni altında tanımlanmış bir eylem olan “Ulusal İSG Enstitüsü Kurulması” konusunda Sağlık Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı başta olmak üzere ilgili paydaş kurumlar tarafından girişimde bulunulması ve çalışmaların başlatılması önerilmiştir.

KAYIT ve BİLDİRİM



MESLEK HASTALIKLARI TANISI

Meslek hastalığı şüphesiyle
SGK İl Müdürlüklerine
müracaat eden sigortalılar



Meslek Hastalıkları Hastaneleri
Devlet Üniversite Hastaneleri - 2008
Sağlık Bakanlığı Eğitim Araştırma Hastaneleri - 2011



GSS Genel Müdürlüğü Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığı
SGK Meslek Hastalıkları Kurulu

İTİRAZ



Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu

Tanı Konmamış

Birinci – İkinci Basamak
(aile hekimi, işyeri hekimi,
hastane) Başvurusu

I- Klinik incelemeler

II- Laboratuvar
incelemeleri

III
**Mesleksel
Etyoloji**

**Meslek
Hastalığı**

Tanı Konmamış

- 50 000

????

Tanı konmuş

????

- Ankara ÇMHH 2011-2017 –
9966 (1423/yıl)

- 2018

- SB HS Gn Md yaklaşık 4800

- **SGK** 3868

- Meslekte kazanma gücü
kaybı olan 2687

- MH 597 (2016)

SGK İl Müdürlüklerine
müracaat eden
sigortalılar

YETKİLİ
HASTANELER

SGK

SGK MH KURULU	İSTANBUL	ANKARA	İZMİR	TOPLAM
DOSYA SAYISI	1179	2432	237	3868
MKGK 0%	509	559	56	1124
MKGK <%10	22	42	6	70
MKGK %10-%100	225	371	47	643
MESLEK HASTASI	376	972	603	1951
MESLEK HASTASI DEĞİL	165	603	82	850
DİĞER (Ara karar, YSK a, ölüm, karar verilemedi)	256	819	42	1171

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü
Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı
19-21 Aralık 2016

Kayıt ve bildirim ile ilgili olarak; Sağlık Bakanlığı tarafından yukarıda belirtildiği biçimde kayıt ve bildirim sistemi oluşturulması, işyeri hekimleri ve aile hekimleri başta olmak üzere **tüm hekimlerin meslek hastalığının tanısını koyma ve bildirimini kolaylıkla yapabilmeleri için bir sistemin geliştirilmesi ve tanı süreçlerinde gerekli olan uygun laboratuvar altyapısı ile desteklenmesi** önerilmiştir.

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı 19-21 Aralık 2016

Tanı koyma ile ilgili olarak;

- Hekimler tarafından tanı koyma işlemlerinin yerine getirilebilmesi için Sağlık Bakanlığı tarafından gerekli çalışmaların yapılması, öncelikle meslek hastalıkları ile ilgili her türlü etkilenmenin kayıt altına alınabilmesi, her düzeydeki hekimin bildirim için teşvik edilmesi ve Sağlık Bakanlığı tarafından toplanacak bilgilerin olabildiğince geniş kapsamlı (ILO, DSÖ listeleri vb. ile birlikte) bir liste ile toplanması önerilmiştir.
- **Ayrıca iş sağlığı profesyonellerinin ve tanı konulan çalışanın iş güvencesinin sağlanması için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çalışma yapılması önerilmiştir.**

Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı Uygulama Koordinatörlüğü Meslek Hastalıklarının Tanımı ve Tanısı ile İlgili Süreçlerin Geliştirilmesi Çalıştayı 19-21 Aralık 2016

Tanı koyma ile ilgili olarak (2);

- Tanısı konulan ya da şüphesi bildirilen meslek hastalıklarına ilişkin verilerin girildiği, depolandığı ve tanı koyma adımlarına ilişkin her türlü bilgilendirmenin yer alacağı bir **yazılımın oluşturulması ve mevcut insan kaynağı ile iyi uygulama örneklerinden faydalanılarak bir sürveyans sisteminin** kurulması gerektiği vurgulanmıştır. Elde edilecek verilerin analizi ve sonrasında yürütülecek olan çalışmalar için Türkiye Halk Sağlığı Kurumunda “**Meslek Hastalıkları Araştırma ve Sürveyans Birimi**”nin kurulması ve sürveyans sistemi içerisinde SGK’ya bildirilmesi gereken meslek hastalıklarının belirlenmesi önerilmiştir. Ayrıca çalışma ortamı gözetimi ve sağlık gözetimi verilerinin niteliğinin arttırılmasını sağlamak için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında eşgüdüm sağlanması önerilmiştir.
- Tanı koyma, kayıt, bildirim ve sürveyans işlevine yönelik faaliyetlerin sorumluluğunun Sağlık Bakanlığında olduğu vurgulanarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşları ile **işbirliği içerisinde**

30 Haziran 2017’ye kadar tamamlanması öngörülmüştür.

Eylem 6.1.2: Meslek hastalığı tanı ve tazmin sistemi birbirinden ayrılacaktır. Tanı sistemi Sağlık Bakanlığı kayıt sistemi üzerinden yürütülecek ve bu bilgilerden çıkan sonuçlar ilgili taraflarla paylaşılacaktır.

Eylem 6.1.3: Sağlık Bakanlığı mesleki maruziyetlerin takibi konusunda güncel bir sistem geliştirecek ve sağlık hizmet sunucularına yapılan tüm başvurularda hastalık meslek ilişkisi sorgulanarak kayıt altına alınacaktır.

Eylem 6.2.1: Meslek hastalıklarına yaklaşım Sağlık Bakanlığı kayıt sistemi üzerinden sağlık hizmet sunucuları tarafından yürütülecektir.

Eylem 6.2.2: Meslek hastalıklarının tüm taraflar için ekonomik boyutu değerlendirilerek toplumla paylaşılacaktır.

Eylem 6.2.3: Meslek Hastalığı şüphesi ile hastaneye başvuran işyerinde halihazırda istihdam edilen çalışanların tanı süreci boyunca iş güvencesi sağlanacaktır.



İş ve Meslek
Hastalıkları
Uzmanları
Derneği

KONGREYE DAVET

Değerli İş Sağlığı Profesyoneli Meslektaşlarımız

İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği' mizin kuruluşundan bu yana düzenlediği iki sempozyumdan sonra düzenleyeceği ilk Meslek Hastalıkları Kongresi 4-6 Ekim 2018'de Dokuz Eylül Üniversitesi Sabancı Kültür Merkezinde gerçekleştirilecektir.

İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği, ülkemizde iş sağlığı alanında hem akademik hem de hizmet bağlamında sürdürülen çalışmaları güçlendirmek ve geliştirmek amacı ile bilimsel toplantılar düzenlemeyi stratejik bir hedef olarak belirlemiştir.

Bu amaç doğrultusunda iş ve meslek hastalıkları uzmanları, işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları, işçi ve işverenler ile ilgili Kamu kuruluşlarının temsilcilerinin bir araya getirmeyi hedefledik. Bu birlikteliğin oluşturduğu sıcak ortamda kuramsal ve pratik bilginin paylaşımı, sorunların çözümünde işbirliğini ön plana çıkartan bir kültürün oluşmasında önemli bir kilometre taşı olacaktır.

Bu amaçla kurucu olduğu kadar alandaki aktörlerin işbirliğini güçlendirici bir kongre düzenlemek ümidiyle hep birlikte olmaya davet ediyoruz.

saygılarımızla,

2. Meslek Hastalıkları Kongresi 8-10 EKİM 2020



www.imud2018.org

IMUD ve Dokuz Eylül Üniversitesi
İş ve Meslek Hastalıkları Bilim Dalı işbirliği ile gerçekleştirilmektedir.



ORGANİZASYON SEKRETERYASI
NL MICE Etkinlik Yönetimi ve Organizasyonu
Proje Koordinatörü: Nihal KIBIKCI E-mail: niha@nlmice.com
Adres: Gazi Osman Paşa Bulv. Yeni Asir İş Hane No:3 K:8 D:807 Konak / İZMİR
Tel: +90 543 399 10 99 Fax: +90 232 259 65 33

www.imud2018.org

- Tanı, Tedavi, Kayıt ve Bildirim Sistemleri
- Surveyans
- Taraflar ve Kurumlararası Eşgüdüm
- Toksikolojik Bilgiye Erişim
- Koruma ve Önleme
- İSG Profesyonellerinin İşbirliği
- Kanser ve Çalışma

- Nano Teknoloji
- İş Hijyeni Uygulamaları



Katılım ve katkılarınız için
teşekkür ederim