İş sağlığı ve güvenliği eğitimi

Meslek hastalıkları

YENİ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu

ULUDAĞ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu

ofis akademi

ASYA AKADEMİ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ EĞİTİM KURUMU

Amaç, öğrenme hedefleri ve konular

Amaç: çalışma ortamından kaynaklanan nedenlerle ortaya çıkan özel bir hastalık grubu olan meslek hastalıklarının sebep-sonuç ilişkilerini kavratmak.

Katılımcılar

- Meslek hastalığını tanımlar ve sınıflandırmasını sıralar.
- Tıbbi ve yasal tanı sürecini açıklar.
- Meslek hastalıklarından korunmayı açıklar.
- Türkiye ve dünya istatistiklerini karşılaştırır.

Konular

1	Kavramlar ve tanımlar
2	Dünyada ve Türkiye'de meslek hastalıkları
3	Sınıflandırma ve işle ilgili hastalıklar
4	Sık görülen meslek hastalıkları
5	Tanı, tedavi, korunma ve hukuki sonuçlar

İlgili mevzuat

Mevzuat	Konu
6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu	Tanım (md. 3), kayıt ve bildirim (md. 14), sağlık gözetimi (md. 15)
5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu	Tanım ve tespit (md. 14), işverenin sorumluluğu (md. 21), malullük (md. 25)
Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, Ek-2	Meslek hastalıkları listesi, yükümlülük ve maruziyet süreleri
6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu	Tazminat ve hakkaniyet

Sunumda geçen 1475 sayılı İş Kanunu, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ve Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü yürürlükten kalkmıştır.

Bölüm 1

Kavramlar ve tanımlar

Çalışanlarda sağlık sorunları, meslek hastalığının tanımı ve özellikleri

YENİ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ULUDAĞ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ofis akademi
ASYA AKADEMİ

Çalışanlarda görülen sağlık sorunları

Genel sağlık sorunları: en sık

Toplumda görülen hastalıklara çalışanlar da aynı oranda yakalanır; çalışma hayatının özel bir rolü yoktur. Çalışma koşulları uygun ve riskler kontrol altındaysa çalışma sağlığı destekler.

İşle ilgili hastalıklar: sık

Nedeni karmaşık olan hastalıklarda çalışma koşulları da diğer risk faktörleriyle birlikte rol oynar. Ailevi ve genetik yatkınlık, alışkanlıklar ve beslenme de önemlidir.

Meslek hastalıkları: seyrek

Çalışma koşullarındaki riskler belirli bir düzeyi aşınca ortaya çıkar; hastalık ile risk arasında sebep-sonuç ilişkisi vardır.

Meslek hastalığının tanımı

- **6331 sayılı Kanun (md. 3):** mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık
- **5510 sayılı Kanun (md. 14):** 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
- **Bilimsel tanım:** belirli bir meslekte çalışma sırasında sık görülen ve aynı şartlar altında deneysel olarak meydana getirilebilen hastalık

Orijinal sunumdaki tanım, yürürlükten kalkan 506 sayılı Kanun'a aitti.

Yükümlülük süresi ve işyeri

Yükümlülük süresi

Sigortalının meslek hastalığına sebep olan işinden fiilen ayrıldığı tarih ile hastalığın ortaya çıktığı tarih arasında geçebilecek en uzun süre. Her hastalık için listede belirtilmiştir. Süre aşılsa bile, hastalığın işten kaynaklandığı SGK Sağlık Kurulu kararıyla kabul edilebilir.

İşyeri

İşveren tarafından mal veya hizmet üretmek amacıyla maddi olan ve olmayan unsurlar ile işçinin birlikte örgütlendiği birim (4857 sayılı İş Kanunu, md. 2).

Orijinal sunumda işyeri tanımı yürürlükten kalkan 1475 sayılı İş Kanunu'ndan alınmıştı.

Meslek hastalıklarının temel özellikleri

1	Yapılan iş ile hastalık arasında neden-sonuç ilişkisi vardır; hastalık ile etken arasında özgül bir ilişki bulunur.
2	Çalışma koşulları hastalığın doğrudan ve vazgeçilmez tek etkenidir: etken ortamda yoksa hastalık da yoktur.
3	Kişi o işte çalışmasaydı hastalık oluşmayacaktı.
4	Aynı şartlar altında deneysel olarak oluşturulabilir.

Örnek

- Kurşun yoksa kurşun zehirlenmesi yoktur.
- Toz yoksa pnömokonyoz yoktur.
- Gürültü yoksa gürültüye bağlı işitme kaybı yoktur.

İstisna

Meslek hastalıkları kural olarak riske doğrudan maruz kalanlarda görülür. Ancak asbestoz, iş giysileriyle eve taşınan liflerle ev halkında veya çevreye yayılma nedeniyle işyeri yakınında yaşayanlarda da görülebilir.

Meslek hastalıklarının diğer özellikleri (1)

- İş kazalarında olduğu gibi etken vücudun dışındadır; bu yüzden iş kazaları ve meslek hastalıkları birlikte ele alınır.
- İş kazasından farkı: etken süreklidir, hastalık ilerleyicidir ve başlangıç tarihi kesin olarak saptanamaz.
- Etken çoğu zaman vücutta (kan, idrar vb.) bulunabilir; hastalık deneysel olarak oluşturulabilir.
- Ön koşul, bir süre o işyerinde çalışmış olmaktır; meslek hastalıkları giderek çevresel ve mesleki hastalıklara dönüşmektedir.
- Ancak bilinçli olarak arandıklarında bulunabilirler; tanı için nesnel ve kesin ölçütler, özgün tanı ve tarama yöntemleri, tarama ve istatistik çalışmaları gerekir.

Meslek hastalıklarının diğer özellikleri (2)

- Mesleki olanı olmayandan ayırmak bilgi birikimi ve teknik donanım gerektirir; konu dinamiktir, sürekli eğitim gerekir.
- Hekim hastayı çalışma ortamıyla birlikte değerlendirmelidir; bir çalışana konan tanı, çalışma arkadaşları için erken tanı fırsatıdır.
- Çocuk, kadın, engelli, göçmen ve yaşlı çalışanların risk düzeyi daha yüksektir.
- Hasarlar genellikle geri dönüşsüzdür; kişisel önlemler son çare olmalıdır. Önleme ancak ekip çalışmasıyla mümkündür.
- Ortam ölçümleri ve periyodik muayeneler, yakınma başlamadan tanı imkânı verir.
- Tazminat, iş göremezlik ödemesi, yatırım ve cezai sorumluluk doğurduğu için tanı yanlış biçimde saklanmaya çalışılabilir.

Bölüm 2

Dünyada ve Türkiye'de meslek hastalıkları

Uluslararası tahminler ve Türkiye verileri

YENİ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ULUDAĞ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ofis akademi
ASYA AKADEMİ

Dünyada işe bağlı ölümler

2,93 milyon

yılda işe bağlı ölüm (ILO, 2019 tahmini)

2,6 milyon

bunların işle ilgili hastalıklara bağlı olanı (%89)

745 bin

uzun çalışma saatlerine bağlı inme ve kalp hastalığı ölümü (WHO/ILO, 2016)

- WHO ve ILO'nun ortak tahminine göre 2016'da işle ilgili hastalık ve yaralanmalardan 1,9 milyon kişi öldü; en çok ölüme yol açanlar KOAH (450 bin), inme (400 bin) ve iskemik kalp hastalığıydı (350 bin).
- Ölümlerin büyük bölümü bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklanmaktadır.

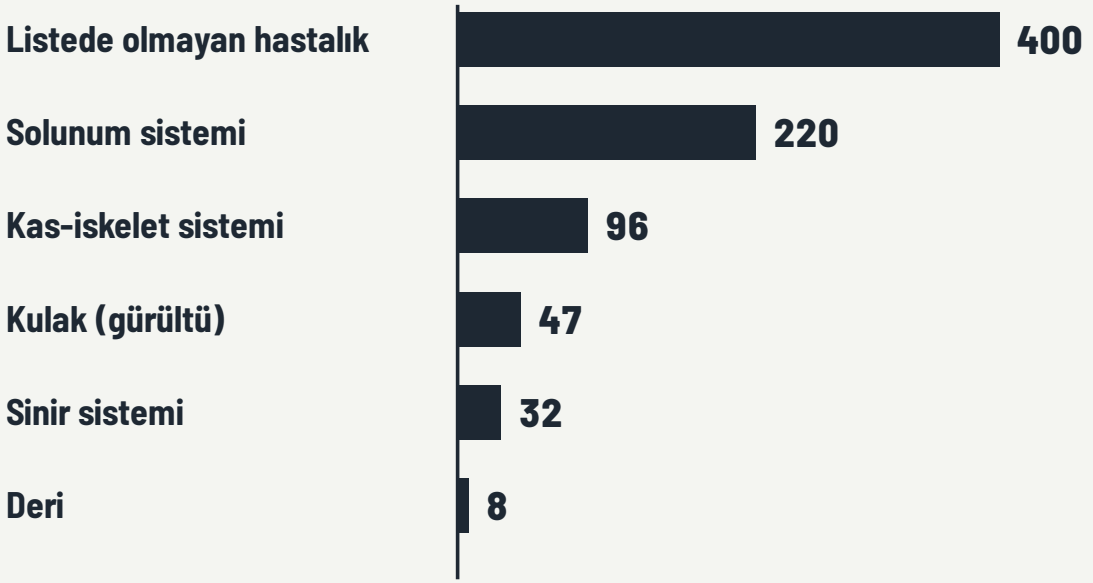
ILO, A Call for Safer and Healthier Working Environments (2023); WHO/ILO Joint Estimates (2021). Orijinal sunumdaki ILO 2005 verileri güncellenmiştir.

Ülkeler arası farklar ve Türkiye

- Ülkeler arasında meslek hastalığı sayılarındaki farkı teknoloji düzeyi, riskli iş kollarının yoğunluğu, iş sağlığı politikaları ve işçi, işveren ve devletin yaklaşımı belirler.
- Türkiye'de riskli iş kolları gelişmiş ülkelere göre yoğundur: çimento, madencilik, dokuma, akü üretimi, pestisit ve diğer kimyasalların üretimi öne çıkar.
- Türkiye'de kayıtlı meslek hastalığı sayısı çalışan nüfusa göre çok düşüktür; bu durum tanı ve bildirim eksikliğine işaret eder.

Türkiye’de meslek hastalığı tanıları, 2025

- 2025’te 916 sigortalıya meslek hastalığı tanısı kondu; 101’ine tanı sigortalılığı sona erdikten sonra konuldu.
- Tanımlı gruplarda en sık görülen solunum sistemi hastalıklarıdır: silisyum içeren tozlara bağlı pnömokonyoz 134, kömür işçisi pnömokonyozu 18, asbeste bağlı pnömokonyoz 12, astım 40.
- 400 tanı listede yer almayan başka hastalıklar olarak kaydedilmiştir.

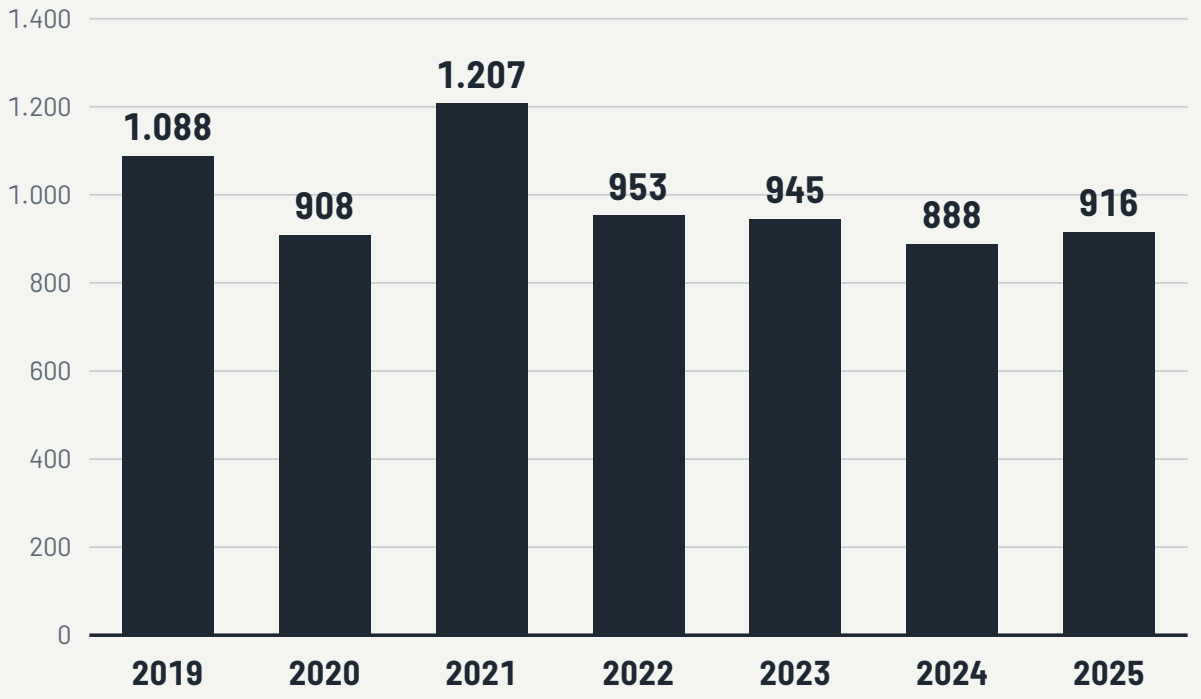


SGK 2025 İstatistik Yıllığı, Tablo 3.1.10, 4/1-a kapsamı.

Meslek hastalığı tanıları, 2019–2025

- Yıllık tanı sayısı 900–1.200 arasında seyretmektedir.
- Aynı dönemde bildirilen iş kazası sayısı 422 binden 766 bine yükselmiştir.

SGK İstatistik Yıllıkları, 4/1-a kapsamı.



Bölüm 3

Sınıflandırma ve işle ilgili hastalıklar

Sınıflandırma şekilleri, liste grupları, işle ilgili hastalıklar ve ayırıcı tanı

YENİ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ULUDAĞ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ofis akademi
ASYA AKADEMİ

Sınıflandırma şekilleri

Etkene göre

- Fiziksel
- Kimyasal
- Toz
- Biyolojik
- Ergonomik

Etkilenen sisteme göre

- Cilt
- Solunum sistemi
- Kalp-damar
- Sinir sistemi
- Genitoüriner sistem

Mesleğe göre

- Madenciler
- Kaynakçılar
- Yüksekte çalışanlar
- Sağlık çalışanları
- Boyacılar

Meslek hastalıkları listesi: beş grup

Grup	Hastalıklar	Örnekler
A	Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları	Arsenik, krom, kurşun, cıva, nikel, organik fosforlu bileşikler, solventler, aldehitler, amonyak
B	Mesleki cilt hastalıkları	Deri kanserleri, kanserleşmeyen deri hastalıkları
C	Pnömokonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları	Silikoz, asbestoz, bisinoz, siderozis, kömür işçisi pnömokonyozu, silikotüberküloz, bronşiyal astım
D	Mesleki bulaşıcı hastalıklar	Viral hepatit, şarbon, amibiyaz, bruselloz, salmonella enfeksiyonları, kuduz, sıtma
E	Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları	Gürültü, basınç (keson), titreşim, iyonlaştırıcı ve iyonlaştırıcı olmayan radyasyon, sıcak ve soğuk

Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, Ek-2. Orijinal sunumda kaynak olarak yürürlükten kalkan Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü gösterilmişti; grup yapısı aynıdır.

Meslek hastalığı ve işle ilgili hastalık

Özellik	Meslek hastalığı	İşle ilgili hastalık
Neden-sonuç ilişkisi	Vardır	Yoktur
İş ile hastalık arasında özgül ilişki	Vardır	Yoktur
Çalışma koşullarının rolü	Doğrudan ve tek etken	Kolaylaştırıcı veya hızlandırıcı etken
Etken ortamda olmasa	Hastalık olmaz	Hastalık yine de olabilir
Etiyoloji	Tek ve belirli	Karmaşık, çok etkenli

WHO: işle ilgili hastalıklar, yalnızca bilinen meslek hastalıklarını değil, oluşmasında ve gelişmesinde çalışma ortamı ve şeklinin diğer nedenlere göre önemli bir faktör olduğu hastalıkları kapsar.

Ayırıcı tanı

Meslek hastalığı

Yalnızca işyerindeki fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psikososyal faktörlere bağlıdır.

İşle ilgili hastalık

İşyerindeki faktörlerin yanında kişisel ve çevresel iş dışı faktörler de rol oynar.

Ayırıcı tanı hukuki açıdan önemlidir: meslek hastalığı sayılması tazminat, gelir ve işverenin sorumluluğu gibi sonuçlar doğurur.

Örnek soru

İşle ilgili hastalıklar

Aşağıdakilerden hangisi işle ilgili hastalıklar arasında yer alır?

A) Asbestozis

B) Silikozis

C) **Kronik bronşit**

D) Bisinozis

Doğru cevap: C. Asbestoz, silikoz ve bisinoz belirli bir mesleki etkene bağlı meslek hastalıklarıdır; kronik bronşitte çalışma ortamı sigara gibi diğer etkenlerle birlikte rol oynar.

Sık görülen işle ilgili hastalıklar: koroner kalp hastalığı

İşyeri dışındaki risk faktörleri

- Hipertansiyon, yüksek kolesterol
- Sigara kullanımı
- Diyabet
- Fiziksel hareketsizlik, genetik yatkınlık, stres

İşyerindeki risk faktörleri

- Fiziksel: gürültü, sıcak, nem
- Kimyasal: arsenik, kurşun, karbon disülfür
- Psikososyal: iş stresi, uzun çalışma saatleri
- Fiziksel hareketsizlik

Korunma

- Çalışma ortamındaki olumsuz koşulları belirlemek ve ortadan kaldırmak
- İşe giriş ve periyodik muayeneleri düzenli yapmak
- Kalp hastalığı olanların bu tür işlerde çalıştırılmaması; periyodik muayenede kalp hastalığı saptananlar için iş değişikliği imkânı aranması

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH)

- Kronik balgam çıkarma ve istirahatte veya eforla artan nefes darlığıyla seyreder.
- İşyerindeki risk faktörleri: endüstriyel gazlar, kimyasal dumanlar, bitkisel ve mineral tozlar
- Riskin yüksek olduğu meslekler: madencilik, ulaştırma, kâğıt imalatı, metal işleri, tahıl, çimento ve tekstil işçiliği
- KOAH vakalarının yaklaşık %15'i mesleki maruziyetlere bağlanmaktadır.

Korunma

1	Nedeni ortadan kaldırmak: alerjik maddeyi alerjik olmayanla değiştirmek
2	Kapalı sistemde çalışmak
3	Etkin havalandırma
4	Gerektiğinde KKD
5	İşe giriş ve periyodik muayenelerle riskli kişileri ve erken bulguları saptamak

American Thoracic Society tahmini. Orijinal sunumdaki "KOAH meslek hastalıklarının %10'unu oluşturur" ifadesi yerine konmuştur.

Kas-iskelet sistemi hastalıkları

İşyeri dışındaki faktörler

Bilinçsiz spor yapma, düzensiz beslenme, kronik hastalıklar, stres

İşyerindeki faktörler

Tekrarlayıcı ve zorlayıcı hareketler, kötü duruş, kesintisiz çalışma, kötü ergonomi, titreşim ve ısı

İş dışı faktörler riski artırır; işyerindeki faktörler bu riski daha da artırır.

Bölüm 4

Sık görülen meslek hastalıkları

NIOSH sınıflaması: akciğer, kas-iskelet, kanser, travma, kalp ve diğer sistemler

YENİ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ULUDAĞ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ofis akademi
ASYA AKADEMİ

En sık görülen meslek hastalıkları (NIOSH)

- Akciğer hastalıkları
- Kas-iskelet sistemi hastalıkları
- Mesleki kanserler
- Akut (şiddetli) travma
- Kalp hastalıkları
- Ürogenital sistem hastalıkları
- Sinir sistemi hastalıkları
- Gürültüye bağlı işitme kayıpları
- Deri hastalıkları
- Psikolojik hastalıklar

ABD Ulusal İş Güvenliği ve Sağlığı Enstitüsü (NIOSH).

Mesleki akciğer hastalıkları

Hastalık	Etken	Risk altındakiler
Asbestoz	Asbest lifleri; 10–20 yıl sonra ortaya çıkar, özel tedavisi yoktur.	Yalıtım ve tersane işçileri
Silikoz	Kristal silika; ilerleyicidir, solunumu engeller.	Madenciler, döküm işçileri, taş, kil ve cam işleyenler
Bisinoz	Pamuk, keten ve kenevir tozu; göğüste sıkışma, öksürük, hava yolu daralması	Tekstil işçileri
Kömür işçisi pnömokonyozu	Kömür tozu (antrakosilikoz)	Kömür madeni işçileri
Akciğer kanseri	Kromatlar, arsenik, asbest, klorometil eterler, radyasyon, nikel, polisiklik aromatik hidrokarbonlar	Birçok sanayi kolu
Mesleki astım	Tahıl tozu, un, metaller, izosiyanatlar, enzimler, küfler	Tarım, üretim ve montaj işleri

Mesleki kas-iskelet sistemi hastalıkları

Nedenleri

- Kullanılan araçların ergonomik yetersizliği
- Duruş ve oturuş hataları
- Uzun çalışma saatleri
- Uygunsuz malzeme taşıma ve tüm vücut titreşimi

Önlemler

- Yeterli dinlenme
- Daha iyi çalışma koşulları
- Günlük yaşamda ve işte biriken stresi azaltacak fiziksel egzersiz eğitimleri

Sırt ve bel ağrıları

En sık görülen kas-iskelet sorunlarıdır; başlıca nedeni uygunsuz yük taşıma ve tüm vücut titreşimidir.

Birikimli travma hastalıkları

Tek başına yaralanma yapmayan mikro travmaların çok sayıda tekrarıyla gelişir: tekrarlı ve zorlayıcı hareketler, bozuk duruş ve el-kol titreşimi.

Mesleki kanserler

- Kanserlerin bir bölümü çalışma ortamındaki etkenlerden kaynaklanır; tahminler çalışmalara göre değişmekle birlikte orijinal sunumda %4–20 aralığı verilmiştir.
- Çalışma koşullarına bağlı başlıca kanserler: deri, akciğer, karaciğer, burun, gırtlak, kemik, mesane, böbrek ve kan kanserleri
- Kanserojen veya kanserojen olduğundan şüphelenilen maddeler, Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (IARC) gibi kuruluşlarca sınıflandırılmaktadır; örneğin asbest, kristal silika, benzen, kaynak dumanı ve dizel egzozu Grup 1 (insanda kanserojen) sınıfındadır.
- Türkiye'de Kanserojen veya Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik uygulanır.

Şiddetli travmaya bağlı sağlık sorunları

Tür	Nedenler	Risk altındakiler
Travmatik ölümler	Trafik kazaları, düşmeler, endüstriyel araç kazaları, darbeler, elektrik çarpması	Maden, tarım ve inşaat
Kopmalar	En sık parmak kopması; elektrikli el aletleri ve makineler	Makine operatörleri
Kırıklar	Düşme ve darbeler	Şoförler, vasıfsız işçiler, inşaat işçileri
Göz kaybı	Göze metal, ahşap, cam parçası veya kimyasal kaçması	Ağaç işleri, metal işleri, tarım
Kesikler	Parmak, kol, bacak, baş ve boyun kesileri	Gıda ve et işleme, inşaat

Bu tablodaki sorunlar NIOSH sınıflamasında yer alır; Türk mevzuatında kural olarak iş kazası kapsamındadır.

Kalp hastalıklarına bağlı meslek hastalıkları

Kalp-akciğer kapasitesini etkileyenler

Berilyum, antimon, kurşun, kobalt, silika ve asbest; tozlar, sisler ve ağır metaller akciğeri ve kalbi zorlar.

Kimyasal maddeler

Nitrogliserin, karbon monoksit, karbon disülfür ve halojenli hidrokarbonlar kalp kası ve damarları duyarlılaştırır veya kanın oksijen taşıma kapasitesini azaltır.

Gürültü

Kan basıncında geçici artışlara ve uzun vadede kalp-damar hastalıklarına yol açabilir.

Psikososyal stres

Yüksek talepli işler, organizasyon ve iş ilişkileri, iş çizelgeleri, düşük kontrol ve katılım kan basıncını artırır.

Ürogenital ve sinir sistemi hastalıkları

Ürogenital sistem

Kimyasal maddeler ve fiziksel koşullar üreme sağlığını olumsuz etkileyebilir. Yüksek doz radyasyon kısırlık ve doğumsal anomaliye yol açabilir; organik çözücüler ve ağır metallerin üremeyi bozduğu hayvan çalışmalarında gösterilmiştir.

Sinir sistemi

Kurşun zehirlenmesi en bilinen örnektir; cıva gibi ağır metaller titreme yapar. Karbon disülfüre maruz kalanlarda ağır davranış bozuklukları görülmüştür. Dikkat, muhakeme, bellek ve reaksiyon süresinde bozulma ortaya çıkabilir.

İşitme, deri ve psikolojik hastalıklar

İşitme kayıpları

Geçici veya kalıcı olabilir. Çok yüksek şiddette tek bir maruziyet bile kalıcı kayıp yapabilir; kalıcı kayıp genellikle uzun süreli gürültüyle iç kulak duyu hücrelerinde biriken hasar sonucu gelişir.

Deri hastalıkları

Kimyasallar, metaller, fiziksel ve çevresel etkenlerle tahrişten deri kanserine kadar uzanır. En sık üretim ve inşaatta, sonra tarım, ormancılık ve balıkçılıkta görülür. Korunmanın temeli uygun giysi, eldiven ve koruyucu kremlerdir.

Psikolojik hastalıklar

İş koşulları strese yol açar: uyku bozukluğu, motivasyonda düşüş, çalışma isteğinde azalma. Etki, stres faktörleri ile kişinin fiziksel ve psikolojik özelliklerine bağlıdır.

Bölüm 5

Tanı, tedavi, korunma ve hukuki sonuçlar

Tanı yöntemi, laboratuvar, tedavi, korunma, bildirim, malullük ve kaçınılmazlık

YENİ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ULUDAĞ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu
ofis akademi
ASYA AKADEMİ

Meslek hastalıklarında tanı yöntemi

1	**Çalışma öyküsü:** klinik tanıdan sonra hastalık ile çalışma öyküsü arasındaki ilişki ortaya konur.
2	**Bütün işlerin tanımlanması:** şimdiki ve önceki tüm işler, görevler, temas edilen maddeler ve korunma önlemleri; özellikle kurşun, toz, kanserojenler ve radyasyon sorgulanır.
3	**Belirtilerin zamanla ilişkisi:** şikâyetler işyerinde artıyor mu, izinlerde azalıyor mu?
4	**Benzer yakınmalar:** aynı işyerinde benzer belirtileri olan, sağlık nedeniyle iş değiştiren veya erken emekli olan kişiler araştırılır.
5	**İş dışı etkilenmeler:** hobiler, ev ortamı, sigara, alkol ve beslenme alışkanlıklarının işyeri etkenleriyle etkileşimi

Laboratuvar ve işyeri ölçümleri

Radyolojik yöntemler

En çok solunum sistemi hastalıklarında; mesleki akciğer hastalıklarının tanısı ve sınıflandırılmasında en etkili yöntemdir.

Biyokimyasal yöntemler

Etken madde, metaboliti veya yol açtığı başka bir kimyasal ölçülür: kanda veya idrarda kurşun, cıva, kadmiyum; nefeste benzen.

Patolojik incelemeler

Örneğin akciğer dokusunda asbest lifinin gösterilmesi asbest maruziyetinin kesin kanıtıdır.

En sık yapılan işyeri ölçümleri

- Gürültü ölçümü
- Toz ölçümü
- Metal ve gaz ölçümü
- Radyasyon ölçümü
- Termal konfor değerlendirmesi

Tedavi yaklaşımı

1	**Maruziyetin sonlandırılması:** çalışan, evde veya hastanede tedavi edilerek etkenden uzaklaştırılır.
2	**Özgül tedavi (varsa):** kurşun ve cıva zehirlenmesinde EDTA veya penisilamin ile şelasyon; organik fosforlu insektisit zehirlenmesinde atropin
3	**Semptomatik ve destekleyici tedavi:** örneğin pnömokonyozda bronkodilatörler, enfeksiyon varsa antibiyotik

Meslek hastalıklarından korunma

Çalışma çevresine ait (kaynakta kontrol)

- Zararlı maddenin değiştirilmesi
- Kapalı çalışma yöntemi
- Ayırma (yalıtım)
- Lokal ve genel havalandırma
- Nemli çalışma yöntemi
- Sürekli temizlik ve bakım
- Üretim planlaması: çalışma saatleri ve temasın sınırlandırılması
- Ortam ölçümleri

Tıbbi

- İşe giriş muayeneleri (ör. odyometri, kanda kurşun)
- Periyodik muayeneler
- Sağlık eğitimi

Çalışana ait

- Kişisel koruyucu donanım
- Eğitim

Koruma sırası: önce kaynakta kontrol, sonra tıbbi önlemler, en son kişisel koruma. Meslek hastalıklarından korunmak mümkündür.

Meslek hastalığının bildirimi

- İşveren, kendisine bildirilen veya öğrendiği meslek hastalığını öğrendiği tarihten itibaren üç iş günü içinde SGK'ya bildirir.
- İşyeri hekimi veya sağlık hizmet sunucuları, meslek hastalığı ön tanısı koydukları vakaları SGK'ca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularına sevk eder; yetkili sunucular tanı koydukları vakaları en geç on gün içinde SGK'ya bildirir.
- Bildirim yükümlülüğü yerine getirilmezse, SGK'nın yaptığı masraflar ve ödediği iş göremezlik ödenekleri rücu yoluyla yükümlüden alınır.
- Meslek hastalığı, SGK Sağlık Kurulu tarafından tespit edilir.

6331 sayılı Kanun md. 14; 5510 sayılı Kanun md. 14.

Meslek hastalığının sonuçları

- Tedavi giderleri SGK tarafından karşılanır; prim ödeme gün sayısı veya prim borcu bulunmaması gibi genel sağlık sigortası koşulları aranmaz.
- Kalıcı zarar doğarsa sigortalıya gelir bağlanır; SGK'nın ödemeleri, işverenin kusuru oranında işverene rücu edilir.
- İşveren aleyhine maddi ve manevi tazminat davası açılabilir.

Malul sayılma (5510 md. 25)

SGK'ca yetkilendirilen sağlık kurullarının raporları ve tıbbi belgeler incelenerek, çalışma gücünün veya iş kazası ya da meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %60'ını kaybettiği SGK Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalı malul sayılır ve koşulları varsa malullük aylığı bağlanır.

Kaçınılmazlık ilkesi ve işverenin sorumluluğu

- İş kazası veya meslek hastalığı işverenin kastı ya da İSG mevzuatına aykırı hareketi sonucu oluşmuşsa, SGK'nın yaptığı sağlık giderleri ve ödemeler işverene tazmin ettirilir; sorumluluğun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır (5510 md. 21).
- Yargıtay'a göre kaçınılmazlık, işverenin çağın ve teknolojinin gerektirdiği tüm önlemleri almasına rağmen zarar doğuran olayın meydana gelmesidir (Yargıtay HGK, E. 1999/10-687, K. 1999/775).
- Olay tamamen kaçınılmazlık sonucu meydana gelmişse işverenin sorumluluğu hakkaniyete göre belirlenir; yargı kararlarında sosyal hukuk devleti ilkesi gereği işverene daha fazla sorumluluk verilebileceği kabul edilmiştir.

Kararda atıf yapılan 1475 sayılı İş Kanunu md. 73 ve 818 sayılı Borçlar Kanunu md. 43'ün bugünkü karşılıkları 6331 sayılı Kanun md. 4 ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu md. 51'dir.

Kaynaklar

- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, md. 3, 14 ve 15
- 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, md. 14, 21 ve 25
- Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, Ek-2
- Sosyal Güvenlik Kurumu, İstatistik Yıllıkları 2019–2025
- ILO, A Call for Safer and Healthier Working Environments, 2023
- WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2021
- American Thoracic Society, occupational contribution to COPD
- NIOSH; IARC Monographs

İş sağlığı ve güvenliği eğitimi

Teşekkürler

Meslek hastalıkları

YENİ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu

ULUDAĞ UZMAN AKADEMİ
iş sağlığı ve güvenliği eğitim kurumu

ofis akademi

ASYA AKADEMİ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ EĞİTİM KURUMU