

## 2. MESLEK HASTALIKLARININ SEBEPLERİ VE BU HASTALIKLARA KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER

2

### İşin Özellikleri ve Nedenleri

Meslek hastalığı tekrarlanan maruziyetler sonucu ortaya çıkar. Meslek hastalığı oluşumunda; yapılan iş ile hastalık arasında nedensel bir bağlantı vardır. Örneğin; kurşun zehirlenmesi kurşun kullanılan iş yerlerindeki çalışanlara özgü bir meslek hastalığıdır.

Meslek hastalıklarının, diğer hastalıklardan farkı, kendilerine özgü tanı ve tarama yöntemlerinin olmasıdır. Mevzuatın öngördüğü periyodik ortam ölçümleri ve sağlık muayeneleri ile çalışanların herhangi bir şikâyeti olmadan da meslek hastalıkları tespit edilebilir ve gerekli önlemler alınabilir.

**Meslek hastalıklarına neden olan etkenler aşağıdaki gibi sınıflandırılabilir:**

- **Kimyasal etkenler**
  - Ağır metaller
  - Çözücüler (Solventler)
  - Gazlar
- **Fiziksel etkenler**
  - Gürültü ve titreşim
  - Yüksek ve alçak basınçta çalışma
  - Soğuk ve sıcakta çalışma
  - Tozlar
  - Radyasyon
- **Biyolojik etkenler**
  - Bakteri kaynaklı olanlar
  - Virüs kaynaklı olanlar
  - Biyoteknoloji kaynaklı olanlar
- **Psikolojik etkenler**
- **Ergonomiye özensizlikten kaynaklanan etkenler**

Meslek hastalıklarının tipleri ve sınıflandırılması nedensellik bağının kurulmasına ve hastalığın işin yürütüm şartlarından kaynaklı olup olmadığının anlaşılmasına yardımcı olması açısından önem taşımaktadır. Meslek hastalıkları sonucunda solunum, sindirim, dolaşım, sinir sistemi gibi birçok hayati sistem etkilenir.

**Meslek hastalıkları, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından;**

**A Grubu:** Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları,

**B Grubu:** Mesleki cilt hastalıkları,

**C Grubu:** Pnömokonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları,

**D Grubu:** Mesleki bulaşıcı hastalıklar,

**E Grubu:** Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları şeklinde sınıflandırılır.

- **Mesleki kan hastalıkları açısından riskli sektörler örnekler:** Kuru temizleme, çözücülerin kullanıldığı kimyasal tesisler, boya, lastik, plastik, mobilya, ayakkabı ve çanta imalatı.
- **Mesleki kas-iskelet sistemi hastalıkları açısından riskli işlere örnekler:** Taşlama, zımparalama, cilalama, montaj, yük taşıma, paketleme, lehimleme, parlatma, kumlama, el aletleri kullanımı, zımbalama, oto tamiri, marangozluk, tuğla örme, titreşimli aletlerin kullanımı, tavan montajı, tavan kaynağı, tavan boyama, depolama, kablolama, polisaj, ekranlı araç kullanımı (CNC tezgâhı, bilgisayar gibi).
- **Mesleki işitme kaybı açısından riskli sektörler örnekler:** Dokuma, metal, petrol, petrokimya ve kâğıt endüstrisi, ağaç işleri, matbaacılık, madencilik, döküm, havayolu işletmeciliği, inşaat.
- **Mesleki solunum sistemi hastalıkları açısından riskli sektörler örnekler:** Asbest söküm işleri, madencilik, döküm, mobilya, kumlama işlemi yapılan sektörler, tekstil, diş protezi, inşaat, çimento ve seramik, yüzey kaplama ve boya, petrokimya, plastik, ayakkabı ve çanta.

## 2.2. Meslek Hastalıklarının İş Gücü ve Ekonomiye Etkileri

ILO'ya göre ülkelerin gayri safi milli hasıllarının (GSMH) %4'ü iş kazası ve meslek hastalıkları nedeniyle kaybolmaktadır. İş yerlerinin ise kârının %5-15'i iş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle yok olmaktadır. Bu kayıp iş kazası ve meslek hastalığı sonrası işin durması ve aksaması, tazminat, ekipmanın zarar görmesi, işten uzak kalma, tedavi ve mahkeme masrafları, itibar kaybı gibi unsurlardan kaynaklanmaktadır.

## 2.3. Genel Sağlık ve İş Sağlığı İlişkisi

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre **sağlık** sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Aynı kuruluş **iş sağlığını**; “Bütün mesleklerde, çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal tam iyilik halinin takviyesini ve en yüksek düzeylerde sürdürülmesini, iş koşulları ve kullanılan zararlı maddeler nedeniyle çalışanların sağlığına gelebilecek zararların önlenmesini, çalışanın psikolojik ve fizyolojik özelliklerine uygun işlere yerleştirilmesini gerektirir.” ifadesiyle açıklamaktadır.

ILO ve WHO Ortak Komitesi'nin **iş sağlığı tanımı ise**; “Bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hâllerini sürdürme ve daha üst düzeylere çıkarma çalışmalarıdır.” şeklindedir.

### 2.3.1. Çalışma Hayatı ve Sigara Kullanımı

Sigara kullanımının sağlık üzerindeki etkileri uzun zamandan beri açık bir şekilde bilinmektedir. Sigaranın zararları ortaya konduktan sonra sigara ve tütün bağımlılığı ile mücadele konusu gündeme gelmiş ve bu yönde çaba gösterilmeye başlanmıştır. Sigara kullanımının kontrolü bakımından iş yerleri önemle üzerinde durulması gereken yerlerdir. Zira çalışan kişiler yaşamlarının önemli bir bölümünü iş yerlerinde geçirmektedirler. İş yerinde sigara içilmesi durumunda sigara içenler kadar içmeyenlerin sağlığı da tehlikeye girer. Bu durum özellikle restoran, kahvehane gibi yerlerde çalışanlar açısından önem taşır.

İş yerlerinde bulunan çeşitli sağlık ve güvenlik riskleri, sigara ile birlikte olduğunda daha olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bu konuya tipik bir örnek asbest ile sigaranın etkileşimi konusudur. Asbest liflerini soluyan kişilerde akciğer kanseri riskinin fazla olduğu bilinmektedir. Sigara kullanımı da akciğer kanseri riskini artırmaktadır. Ancak asbest maruziyeti olan kişiler aynı zamanda sigara da içiyorlarsa akciğer kanseri riski çok daha fazla olmaktadır. Sigara kullanımının işyerleri açısından taşıdığı önem, daha pek çok işyeri faktörü için de söz konusudur. Solunum yolları ve akciğerler üzerinde olumsuz etkileri olan tozlar, kimyasal maddeler ve gazlar sigara içen kişilerde daha fazla rahatsızlığa neden olur. Bütün bu nedenlerle iş yerlerinde sigara kullanımının kontrolü çok önemlidir.

## 2.4. Meslek Hastalıklarına Karşı Alınacak Önlemler

### 2.4.1. Toplu Korunma

Toplu korunmanın amacı, hastalıkların risk ve nedensel etmenlerini kontrol ederek hastalık başlamadan önce önlemektir.

#### 2.4.1.1. Teknik Önlemler

- İş yeri üretim ve planlaması
- Risk faktörlerinin belirlenmesi, tanımlanması (iş yerinin ortam analizleri)
- Risk faktörlerinin kontrolü (değiştirilmesi, azaltılması, yok edilmesi)
- Kaynağın kontrolü
- Etkenin kişiye ulaşmasının engellenmesi
- Kişisel koruyucu donanım (KKD)

#### 2.4.1.2. Tıbbi Önlemler

- İşe giriş muayeneleri
- Uygun işe yerleştirme
- Bağışıklama
- Sağlık eğitimi
- Genel hijyen koşullarının sağlanması
- Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması

### 2.4.2. Kişisel Korunma

Kişisel korunmanın amacı, hastalıkların erkenden saptanarak tedavi edilmesi ve ciddi sonuçların azaltılmasıdır.

#### 2.4.2.1. Teknik Önlemler

- Risk değerlendirmesi
- Belirli aralıklarla çalışma ortamına yönelik gaz, toz gibi kimyasal maddelerin ölçülmesi

#### 2.4.2.2. Tıbbi Önlemler

- **Kontrol muayeneleri**
  - İş yerinin ortam ölçüm sonuçlarının izin verilen değerleri geçmesi durumunda erken kontrol muayeneleri
  - Periyodik kontrol muayeneleri
  - Hamile, genç, engelli, yaşlı gibi özelliği olan çalışanların muayeneleri

### 2.4.3. Tıbbi Korunma

Tıbbi korunmanın amacı, önceden oluşan hastalığın ilerlemesinin ve komplikasyonlarının azaltılmasıdır.

- **Hastalığın oluşturduğu engellerin azaltılması**
- **Yaşam kalitesinin artırılması**
- **Rehabilitasyon hizmetleri**
  - Tıbbi rehabilitasyon
  - Mesleki rehabilitasyon

**Sağlık muayenelerinin amaçları;**

- Meslek hastalıkları ve iş kazalarını önleme,
- Çalışma ortamındaki sağlık risklerinin diğer çalışanlara yayılımını önleme,
- Sağlığı geliştirmedir.

## 2.5. Meslek Hastalığının Teşhisi Sonrasında Yapılacak İşlemler

### 2.5.1. Bildirim

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre işveren, Sosyal Güvenlik Kurumu'na;

- İş kazalarını kazadan sonraki üç iş günü içinde,
- Sağlık hizmeti sunucuları veya iş yeri hekimi tarafından kendisine bildirilen meslek hastalıklarını, öğrendiği tarihten itibaren üç iş günü içinde bildirmekle yükümlüdür.

### 2.5.2. İtiraz Etme Hakkı

Meslek hastalığı açısından yapılan incelemeler sonucunda düzenlenen sağlık kurulu raporlarına istinaden Kurum Sağlık Kurulunca verilen kararlara, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu (SSYSK) nezdinde itiraz edilebilir.

### **2.5.3. İş Kazası, Meslek Hastalığı, Hastalık ve Analık Sigortasından Sağlanan Haklar**

- Sigortalıya, geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi gerekir.
- Sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması gerekir.
- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine, gelir bağlanması gerekir.
- Gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi gerekir.
- İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için cenaze ödeneği verilmesi gerekir.

### **2.5.4. Kayıt**

İşveren, bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutmakla yükümlüdür.

### **2.5.5. İnceleme, Araştırma ve Rapor Düzenleme**

İşveren, bütün iş kazaları ve meslek hastalıkları için gerekli incelemeleri yaparak bunlar ile ilgili raporlar ile iş yerinde meydana gelen ancak yaralanma veya ölüme neden olmadığı hâlde iş yeri ya da iş ekipmanının zarara uğramasına yol açan veya çalışan, iş yeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olan olayları inceleyerek bunlar ile ilgili raporları düzenlemekle yükümlüdür.

İş yerinde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıklarının nedenlerinin araştırılması ve tekrarlanmaması için alınacak önlemler konusunda çalışmalar yaparak işverene önerilerde bulunmak iş yeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının görevleri arasındadır.

### **2.5.6. Sağlık Gözetimi**

İş yeri hekimleri, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı alanlar, birden fazla iş kazası geçirmiş olanlar gibi çalışanların, uygun işe yerleştirilmeleri için gerekli sağlık muayenelerini yaparak rapor düzenler, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı almış çalışanın olması durumunda kişinin çalıştığı ortamdaki diğer çalışanların sağlık muayenelerini tekrarlar.

### **2.5.7. Risk Değerlendirmesinin Yenilenmesi**

İş kazası, meslek hastalığı veya ramak kala olay meydana gelmesi sonucunda risk değerlendirmesi yenilenir.

İş yeri hekimi ayrıca meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı olan çalışanlar ile birden fazla iş kazası geçirmiş olan çalışanlar gibi özel politika gerektiren grupları yakın takip ve koruma altına alır, bilgilendirir ve yapılacak risk değerlendirmesinde özel olarak dikkate alır.

### **2.5.8. Eğitim**

İş kazası geçiren veya meslek hastalığına yakalanan çalışana işe dönüşünde çalışmaya başlamadan önce kazanın veya meslek hastalığının sebepleri, korunma yolları ve güvenli çalışma yöntemleri ile ilgili ilave eğitimler verilir.

Herhangi bir sebeple altı aydan fazla süreyle işten uzak kalanlara, tekrar işe başlatılmadan önce bilgi yenileme eğitimi verilir. Bu hususların dışında işverenlere, çalışan temsilcilerine, çalışanlara meydana gelen meslek hastalığı konusunda bilgilendirme ve eğitimler yapılmalıdır.

### **2.5.9. Rehabilitasyon**

İş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına yakalanan çalışanların rehabilitasyonu konusunda ilgili birimlerle iş birliği yapmak, iş yeri hekimlerinin görevleri arasındadır.