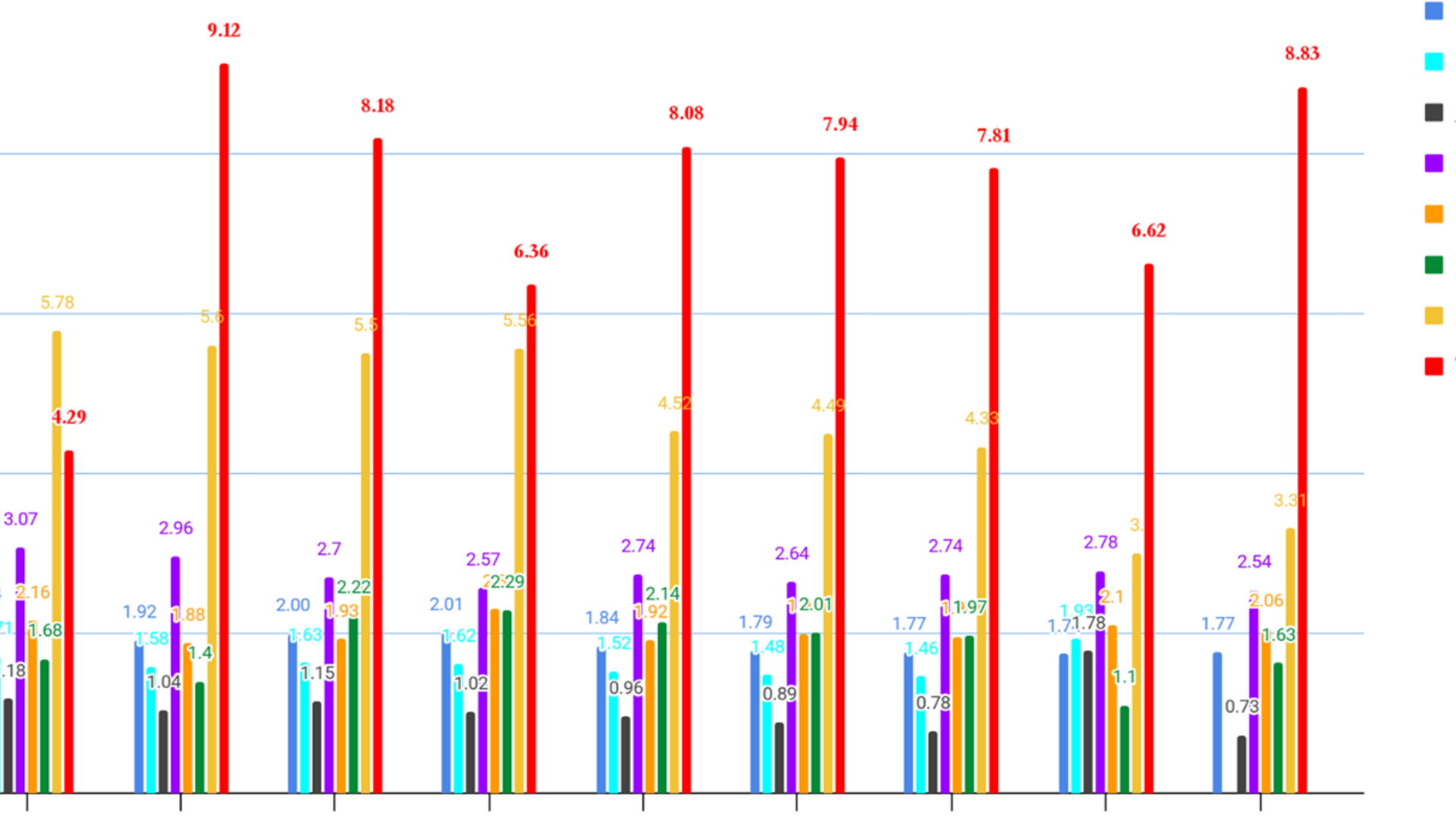
İŞÇİ SAĞLIĞI SEMPOZYUMU
TTB İşçi Sağlığı İş Yeri Hekimliği Kolu
&
İş Yeri Hekimleri Derneği

Meslek Hastalıkları,
İşle İlgili Hastalıklar,
Çalışan Nüfusu Etkileyen Hastalıklar

Dr. Ahmet Tellioğlu
İşyeri Hekimleri Derneği

	Hekimler Dahil Tüm Çalışanlar	Sağlık Alanı
Toplumsal Yapı	-Esnek çalışma -Uzun çalışma saatleri (>55st/hafta) -Güvencesizlik -Düşük ücret -Antidemokratik İş Hayatı	-Sağlığın Ticarileşmesi -Sağlığın ilaç+tıbbi teknolojiye indirgenmesi -İSG Hizmetlerinin Taşeronlaştırılması (OSGB'leşme)
İşçi Sağlığı Alanı	-Meslek Hastalıklarının teşhisi ve tazmini önündeki engeller -İş kaynaklı hastalıkları ortadan kaldırmaya dönük yeterli basınç yok -Çalışanda hastalık etyolojileri içindeki iş kaynaklı etkenlere	-Mesleki Bağımsızlığın Erozyonu -Tıp Eğitiminin iş kaynaklı hastalık etyolojilerine gereken ağırlığı vermemesi -İş yeri hekimliği eğitiminin içeriği -Sevk-Tanı sorunları -Etik Sorunlar

Fatal Accidents at Work Total - all NACE activities	EURO 27	EURO 15	Almanya	Fransa	İspanya	Macaristan	Romanya	Türkiye
2012	2.14	1.71	1.18	3.07	2.16	1.68	5.78	4.29
2013	1.92	1.58	1.04	2.96	1.88	1.4	5.6	9.12
2014	2.00	1.63	1.15	2.70	1.93	2.22	5.50	8.18
2015	2.01	1.62	1.02	2.57	2.30	2.29	5.56	6.36
2016	1.84	1.52	0.96	2.74	1.92	2.14	4.52	8.08
2017	1.79	1.48	0.89	2.64	1.99	2.01	4.49	7.94
2018	1.77	1.46	0.78	2.74	1.96	1.97	4.33	7.81
2019	1.74	1.93	1.78	2.78	2.10	1.10	3.00	6.62
2020	1.77		0.73	2.54	2.06	1.63	3.31	8.83


9.12
8.18
6.36
8.08
7.94
7.81
6.62
8.83
5.78
5.6
5.5
5.56
4.52
4.49
4.33
4.29
3.31
3.07
2.96
2.7
2.57
2.74
2.64
2.74
2.78
2.54
2.16
2.06
2.29
2.22
2.14
2.01
1.97
1.92
1.88
1.68
1.63
1.58
1.4
1.04
1.15
1.02
0.96
0.89
0.78
0.73
1.92
2.00
2.01
1.84
1.79
1.77
1.77
1.52
1.48
1.46
1.78
1.1
1.63

Bitkisel Ve Hayvansal Üretim	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
EU - 28 Countries (2013-2020)	4.8	4.0	4.3	4.1	4.6	4.5	4.9		
Bulgaria	13.2	3.2	7.7	9.0	2.9	5.8	6.2	1.6	1.6
Romania	12.9	13.2	11.1	17.6	18.6	17.7	12.8	1.1	1.1
Germany	3.4	2.3	2.5	1.6	2.0	1.8	2.3	2.8	2.8
Spain	5.3	4.4	4.0	4.9	3.9	3.5	4.2	3.8	3.8
Italy	10.7	10.9	9.9	10.1	9.0	7.1	8.1	10.4	10.4
United	12.2	14.6	8.8	8.8	9.1	12.5	11.5	:	:

Kömür Ve Linyit Çıkartılması	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
EU - 28 Countries (2013-2020)	10.0	11.2	15.4	7.3	7.6	5.8	8.6	:	:
Bulgaria	6.2	43.4	0.0	6.6	0.0	23.8	6.4	11.0	11.0
Romania	7.8	0.0	0.0	135.7	0.0	8.7	0.0	0.0	0.0
Germany	4.5	3.6	0.0	4.5	10.3	0.0	5.9	0.0	0.0
Spain	19.7	142.1	32.5	53.6	40.9	0.0	47.6	0.0	0.0
Italy	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

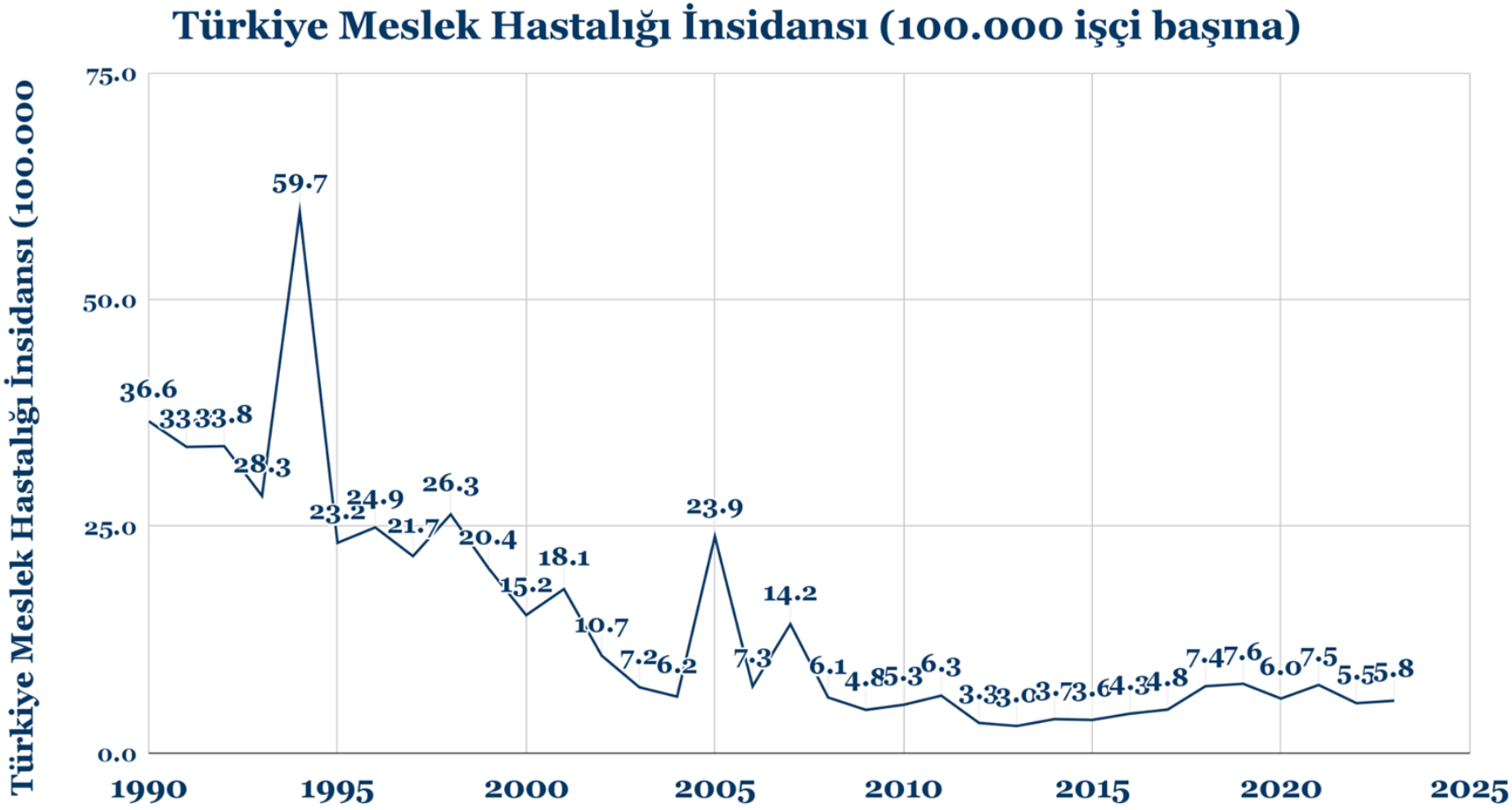
Kimyasal Ürünleri İmalatı	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
EU - 28 Countries (2013-2020)	2.6	2.3	3.1	4.1	1.1	1.5	2.4	:	:
Bulgaria	14.7	0.0	104.5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	2.4
Romania	9.4	13.8	7.2	8.0	4.0	7.7	0.0	7.0	7.0
Germany	2.1	1.3	1.6	2.4	1.0	0.0	0.7	0.0	0.0
Spain	4.9	5.0	1.2	10.9	0.0	1.1	8.8	0.0	0.0
Italy	0.0	3.6	3.5	12.6	2.2	2.7	2.0	0.0	0.0
United Kingdom	0.0	0.9	0.0	1.0	0.0	3.2	4.6	0.0	0.0

Bina Dışı Yapıların İnşaatı	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
EU - 28 (2013-2020)	9.4	8.4	8.9	8.1	8.0	7.0	7.3	:	:
Bulgaria	16.0	25.3	11.0	14.7	13.9	10.8	24.0	16.5	16.5
Romania	15.8	18.6	19.5	10.8	7.6	11.8	8.6	13.7	13.7
Germany	8.8	7.1	10.0	8.5	5.4	6.2	8.0	6.3	6.3
Spain	17.7	4.7	9.6	6.9	2.4	20.6	15.4	9.3	9.3
Italy	7.4	10.4	10.7	13.6	11.8	10.5	13.1	11.6	11.6
United Kingdom	0.7	1.7	1.6	2.4	3.4	2.5	1.1	:	:
TURKEY	23.6	36.2	42.2	34.0	35.2	37.9	48.3	35.8	31.4

Kara Taşıma.Ve Boru Hattı Taşıma.	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
EU - 28 Countries (2013-2020)	8.2	8.2	8.9	8.8	8.6	8.4	8.8	:	:
Bulgaria	12.1	9.6	16.3	9.7	14.1	14.2	11.2	15.0	15.0
Romania	17.4	18.3	22.3	19.1	19.2	13.1	20.0	10.5	10.5
Germany	9.1	7.1	8.5	9.2	7.7	6.9	5.6	6.3	6.3
Spain	13.4	9.3	13.3	15.2	15.4	16.3	14.0	9.6	9.6
Italy	8.2	7.7	9.1	9.2	9.2	8.1	10.4	8.7	8.7
United Kingdom	0.7	6.7	7.2	5.6	5.8	6.0	6.8	:	:
TURKEY	13.4	28.8	29.8	28.7	32.8	38.3	32.6	32.8	37.2

İnsan Sağlığı Hizmetleri	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
EU - 28 (2013-2020)	0.2	0.2	0.3	0.3	0.2	0.3	0.3	:	:
Bulgaria	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Romania	0.9	0.0	1.3	0.9	0.8	1.2	1.2	0.0	0.0
Germany	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1
Spain	0.0	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Italy	0.5	0.1	0.4	0.5	0.2	0.4	0.4	0.2	0.2
UK	0.0	0.5	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	:	:
TURKEY	0.0	3.4	0.4	2.1	2.5	3.4	1.2	0.9	1.5

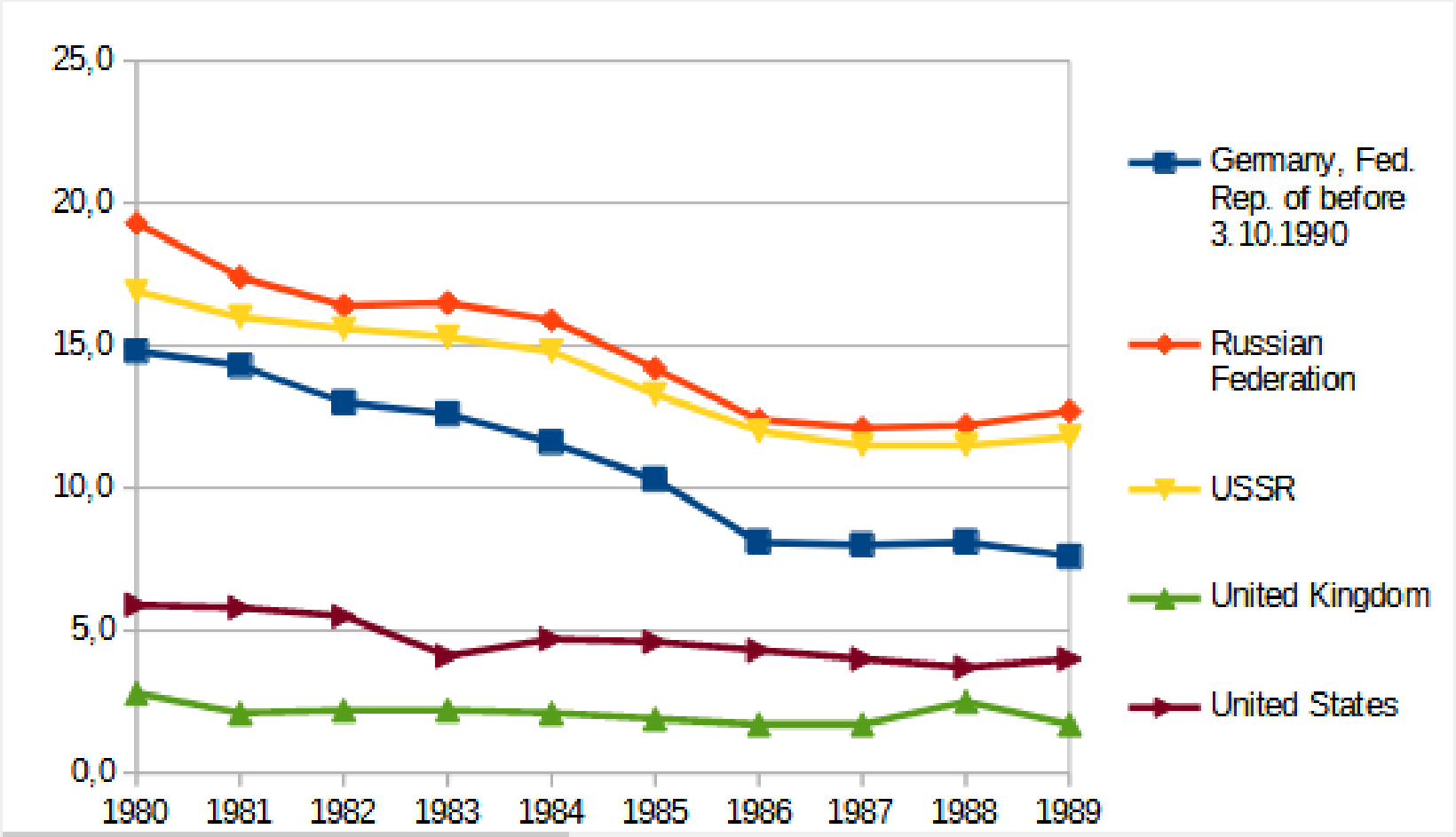
Taşıma.İçin Depolama Ve Destek.Faaal.	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
EU - 28 (2013-2020)	2.8	2.6	2.8	3.3	3.1	3.0	2.4	:	:
Bulgaria	8.0	0.0	2.6	5.2	2.6	12.9	8.7	3.0	3.0
Romania	5.5	10.9	7.0	1.7	6.6	6.4	4.5	0.0	0.0
Germany	1.1	0.8	0.3	0.8	0.7	0.8	0.8	0.9	0.9
Spain	4.3	3.7	3.6	2.3	4.5	0.5	3.0	3.3	3.3
Italy	2.8	5.1	2.3	3.8	4.2	2.0	3.0	1.9	1.9
United King.	0.3	3.8	2.7	4.2	5.8	6.0	3.2	:	:
TURKEY	5.9	13.9	12.4	9.6	15.5	11.8	10.7	9.1	7.8


Türkiye Meslek Hastalığı İnsidansı (100.000 işçi başına)
Türkiye Meslek Hastalığı İnsidansı (100.000
75.0
50.0
25.0
0.0
1990
1995
2000
2005
2010
2015
2020
2025
36.6
33
33.8
28.3
59.7
23.2
24.9
21.7
26.3
20.4
15.2
18.1
10.7
7.2
6.2
23.9
7.3
14.2
6.1
4.8
5.3
6.3
3.3
3.0
3.7
3.6
4.3
4.8
7.4
7.6
6.0
7.5
5.5
5.8

Türkiye'deÖlümlü İş Kazaları İnsidansları (100.000 işçi başına)

Türkiye'deÖlümlü İş Kazaları İnsidansları (100.000 işçi başına)

Fatal occupational injuries per 100.000 workers, İLOSTAT



6331'le geçen 10 yılda

İş kaynaklı hastalık etkenlerinin tespiti ya da araştırması yönünde hiç bir adım atılmamış

İş kaynaklı hastalık ve bu hastalıklara bağlı ölümlerin tespit ve araştırması yönünde hiç bir adım atılmamış

mh nedeniyle yapılan sgk ve işveren ödemeleri azaltılmış

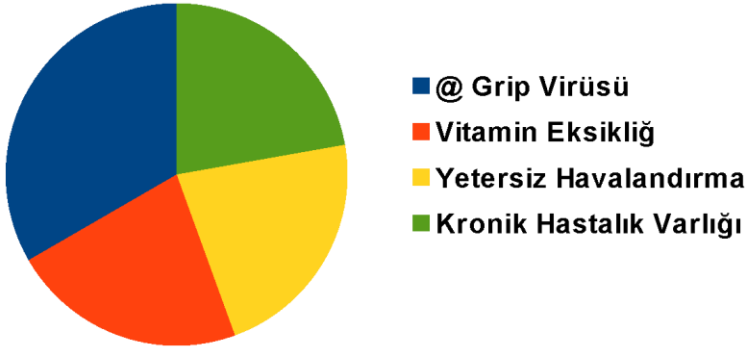
işçi sağlığı için yapılan harcamalar bir başka alanda sermaye birikimine vesile haline getirilmiş

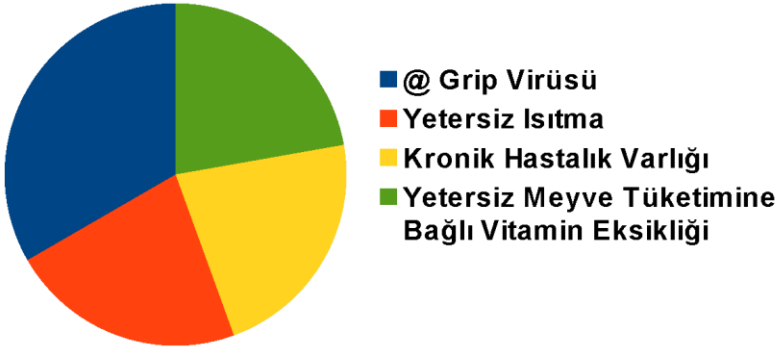
iş kaynaklı hastalık ve yaralanmaların işveren için oluşturabileceği olası sosyal maliyet mahkemelere kanalize edilmiş

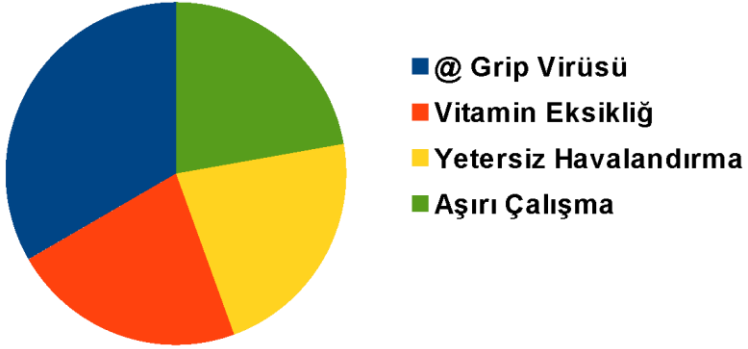
	Hekimler Dahil Tüm Çalışanlar	Sağlık Alanı
Toplumsal Yapı	-Esnek çalışma -Uzun çalışma saatleri (>55st/hafta) -Güvencesizlik -Düşük ücret -Antidemokratik İş Hayatı	-Sağlığın Ticarileşmesi -Sağlığın ilaç+tıbbi teknolojiye indirgenmesi -İSG Hizmetlerinin Taşeronlaştırılması (OSGB'leşme)
İşçi Sağlığı Alanı	-Meslek Hastalıklarının teşhisi ve tazmini önündeki engeller -İş kaynaklı hastalıkları ortadan kaldırmaya dönük yeterli basınç yok -Çalışanda hastalık etyolojileri içindeki iş kaynaklı etkenlere	-Mesleki Bağımsızlığın Erozyonu -Tıp Eğitiminin iş kaynaklı hastalık etyolojilerine gereken ağırlığı vermemesi -İş yeri hekimliği eğitiminin içeriği -Sevk-Tanı sorunları -Etik Sorunlar

Meslek Hastalıkları	İşle İlgili Hastalıklar	Çalışan Nüfusu Etkileyen Hastalıklar
Belirli bir mesleki maruz kalım ile hastalık arasında açık ve güçlü nedensellik var	Birden fazla nedensel faktör var; çalışma koşulları bunlardan biri	
Genellikle tek bir etkenle ilişkili	Çok faktörlü etyolojiye sahiptir.	
Tıbbi ve hukuki olarak daha kolay tanımlanmış	Etyolojik faktörlerin sınırlarlarının belirlenmesi/tanımlanması zor	
Çoğu ülkede sigorta sistemlerine dahil	Sigorta sistemlerince tanınmaz(?)	
Pnömokonyoz, kurşun zehirlenmesi, asbestoz.	Bel ağrısı, stresle ilişkili kardiyovasküler hastalıklar, SVO, kas-iskelet sistemi bozuklukları.	

HASTALIĞA SEBEP OLAN NEDENLER KÜMESİ







Bu slaytta KENNETH J. ROTHMAN'ın CAUSES American Journal Of Epidemiology, Vol. 104 No. 6, December, 1976 adlı makalesinden esinlenilmiştir

KALP HASTALIĞINA SEBEP SEBEP OLAN NEDENLER KÜMESİ

ŞEKER HASTALIĞI
AŞIRI ÇALIŞMA
SİGARA

STRES
HİPERTANSİYON
SİGARA

ŞEKER HASTALIĞI
HİPERTANSİYON
VARDİYALI ÇALIŞMA

Bu slaytta KENNETH J. ROTHMAN'ın CAUSES American Journal Of Epidemiology, Vol. 104 No. 6, December, 1976 adlı makalesinden esinlenilmiştir

UZUN ÇALIŞMA SAATLERİ FELÇ/İNME VE KALP KRİZİ RİSKİNİ ARTTIRIYOR

Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603 838 individuals

Mika Kivimäki, Markus Jokela, Solja T Nyberg, Archana Singh-Manoux, Eleonor I Fransson, Lars Alfredsson, Jakob B Bjorner, Marianne Borritz, Hermann Burr, Annalisa Casini, Els Clays, Dirk De Bacquer, Nico Dragano, Raimund Erbel, Goedele A Geuskens, Mark Hamer, Wendela E Hooftman, Irene L Houtman, Karl-Heinz Jöckel, France Kittel, Anders Knutsson, Markku Koskenvuo, Thorsten Lunau, Ida E H Madsen, Martin L Nielsen, Maria Nordin, Tuula Oksanen, Jan H Pejtersen, Jaana Pentti, Reiner Rugulies, Paula Salo, Martin J Shipley, Johannes Siegrist, Andrew Steptoe, Sakari B Suominen, Töres Theorell, Jussi Vahtera, Peter J M Westerholm, Hugo Westerlund, Dermot O'Reilly, Meena Kumari, G David Batty, Jane E Ferrie, Marianna Virtanen, for the IPD-Work Consortium

Summary

Background Long working hours might increase the risk of cardiovascular disease, but prospective evidence is scarce, imprecise, and mostly limited to coronary heart disease. We aimed to assess long working hours as a risk factor for incident coronary heart disease and stroke.

Methods We identified published studies through a systematic review of PubMed and Embase from inception to Aug 20, 2014. We obtained unpublished data for 20 cohort studies from the Individual-Participant-Data Meta-analysis in Working Populations (IPD-Work) Consortium and open-access data archives. We used cumulative random-effects meta-analysis to combine effect estimates from published and unpublished data.

Findings We included 25 studies from 24 cohorts in Europe, the USA, and Australia. The meta-analysis of coronary heart disease comprised data for 603 838 men and women who were free from coronary heart disease at baseline; the meta-analysis of stroke comprised data for 528 908 men and women who were free from stroke at baseline. Follow-up for coronary heart disease was 5·1 million person-years (mean 8·5 years), in which 4768 events were recorded, and for stroke was 3·8 million person-years (mean 7·2 years), in which 1722 events were recorded. In cumulative meta-analysis adjusted for age, sex, and socioeconomic status, compared with standard hours (35–40 h per week), working long hours (≥55 h per week) was associated with an increase in risk of incident coronary heart disease (relative risk [RR] 1·13, 95% CI 1·02–1·26; p=0·02) and incident stroke (1·33, 1·11–1·61; p=0·002). The excess risk of stroke remained unchanged in analyses that addressed reverse causation, multivariable adjustments for other risk factors, and different methods of stroke ascertainment (range of RR estimates 1·30–1·42). We recorded a dose–response association for stroke, with RR estimates of 1·10 (95% CI 0·94–1·28; p=0·24) for 41–48 working hours, 1·27 (1·03–1·56; p=0·03) for 49–54 working hours, and 1·33 (1·11–1·61; p=0·002) for 55 working hours or more per week compared with standard working hours (p_{trend}<0·0001).

Interpretation Employees who work long hours have a higher risk of stroke than those working standard hours; the association with coronary heart disease is weaker. These findings suggest that more attention should be paid to the management of vascular risk factors in individuals who work long hours.

Published Online August 20, 2015 http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60295-1

See Online/Comment http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61000-5

Department of Epidemiology and Public Health, University College London, London, UK (Prof M Kivimäki PhD, A Singh-Manoux PhD, M Hamer PhD, M J Shipley MSc, Prof A Steptoe DSc, Prof M Kumari PhD, G D Batty DSc, J E Ferrie PhD); Department of Public Health (Prof M Koskenvuo MD), Faculty of Medicine (Prof M Kivimäki), and Institute of Behavioral Sciences (M Jokela PhD), University of Helsinki, Helsinki, Finland; Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki, Tampere and Turku, Finland (S T Nyberg MSc, T Oksanen MD, J Pentti MSc, Prof P Salo PhD, Prof J Vahtera MD, Prof M Virtanen PhD); Inserm U1018, Centre for Research in Epidemiology and Population Health, Villejuif, France

Interventions to increase the reporting of occupational diseases by physicians (Review)

Curti S, Sauni R, Spreeuwers D, De Schryver A, Valenty M, Rivière S, Mattioli S

This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration and published in *The Cochrane Library* 2015, Issue 3

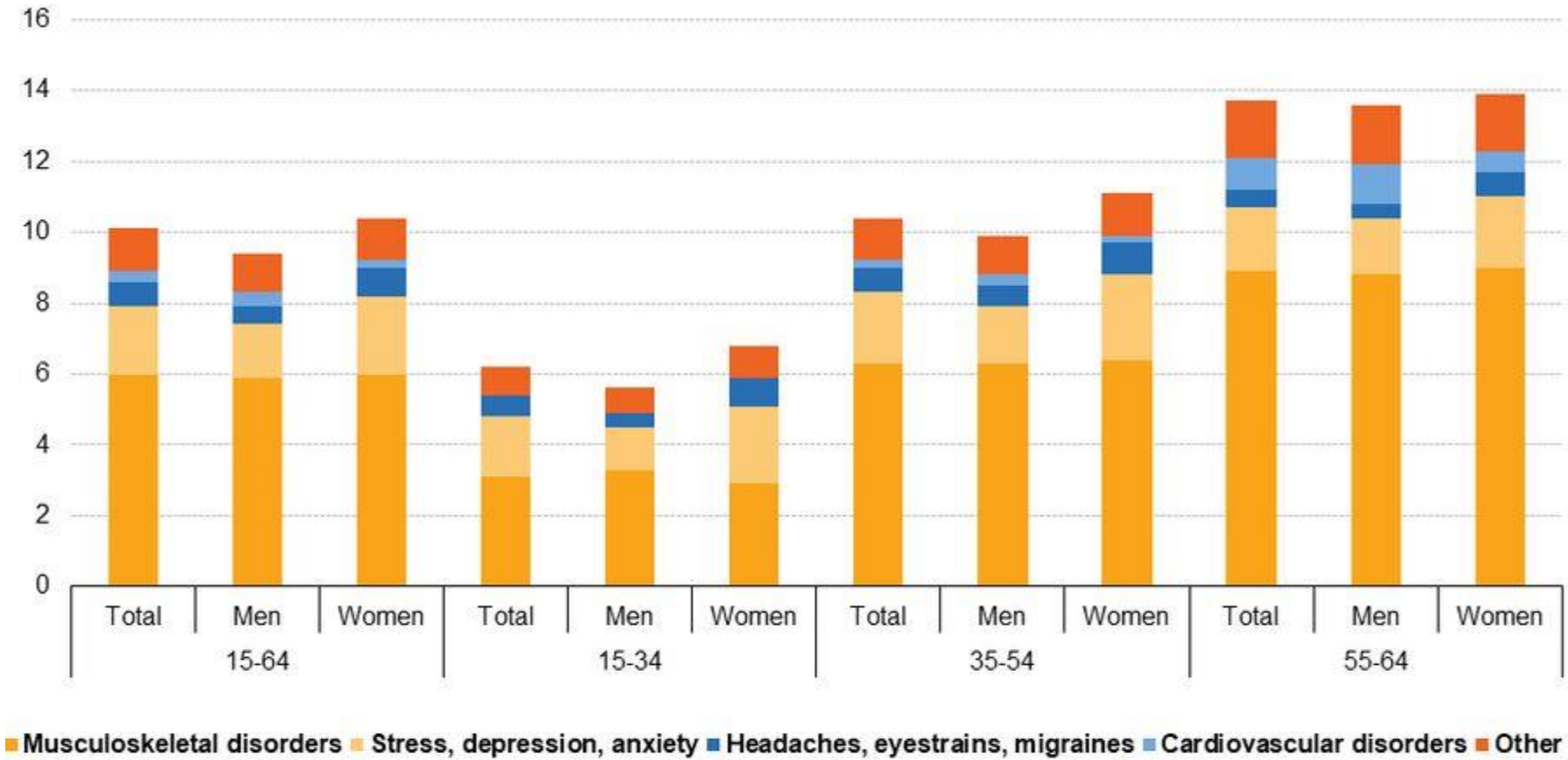
http://www.thecochranelibrary.com

HEMATOLOJI (2007)	1552	7515
NEFROLOJİ (2006)	2672	12375
ENDOKRİNOLOJİ (2006)	2222	12,375

Türkiye'deki tıp fakültelerinden veya eğitim araştırma hastanelerinden biri tarafından yapılmış ve başlığında aşağıdaki terimlerden en az biri yer alan ve pubmed'de ulaşılabilen çalışmaların sayısı

(Occupational Health, Worker Health, Workers Health, Occupational Disease, Occupational Diseases, Occupational Illness, Occupational Illnesses, Occupational Injury, Occupational Injuries, Occupational Surveillance, Occupational Exposure, Occupational Medicine, Occupational Rehabilitation, Occupational Biomarker, Occupational Biomarkers, Workplace Health)

İŞÇİ SAĞLIĞI, İŞ SAĞLIĞI, MESLEKİ SAĞLIK	**2011 ve öncesi**	**2012 ve sonrası**
	36 (104.238)	**104** (296.015)
	1898	**1498**



Notes: The share of cardiovascular disorders for age group 15-34 is negligible; "Other" includes Hearing disorders, Pulmonary disorders, Infectious diseases, Stomach, liver, kidney or digestive problems , Skin problems and "Other not elsewhere mentioned".

Source: Eurostat (online data code: hsw_pb5)

eurostat

World Health Organization

International Labour Organization

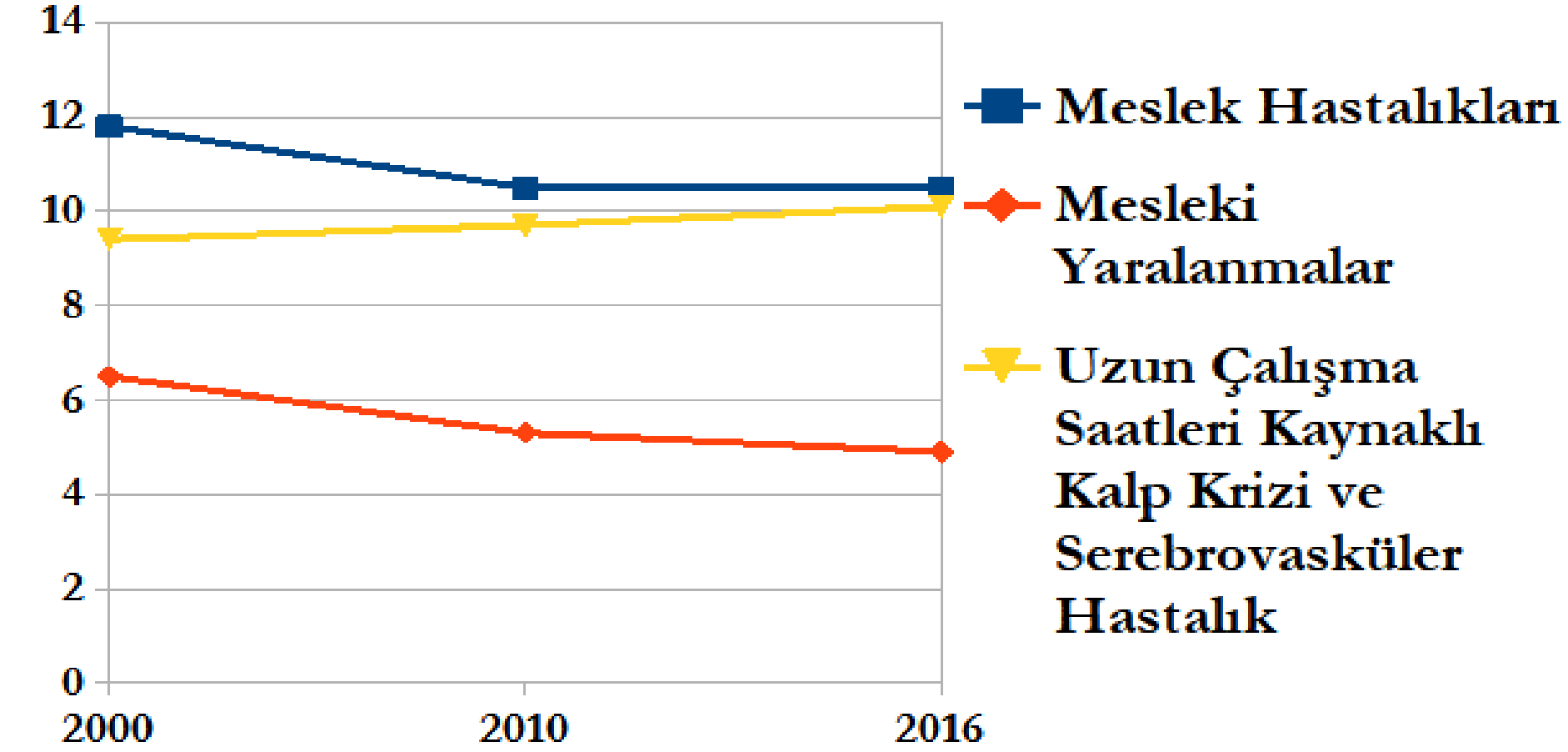
GLOBAL MONITORING REPORT

WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000–2016

	No. deaths per 100 000 population (≥ 15 years)			No. deaths per 100 000 population (all ages)		
COUNTRY/REGION						
France	29,9	31,7	32,6	24,3	25,8	26,6
Germany	33,2	34,0	34,1	28,0	29,4	29,6
Turkey	50,4	44,0	37,6	35,0	32,2	28,1

	No. DALYs per 100 000 population (≥ 15 years)			No. DALYs per 100 000 population (all ages)		
France	1.206.8	1.264.7	1.251.2	978,6	1.031.0	1.022.9
Germany	1.283.8	1.227.3	1.217.9	1.082.6	1.060.7	1.055.8
Turkey	2.590.6	2.048.6	1.695.8	1.797.8	1.497.5	1.266.3

İş kaynaklı hastalık ve yaralanmalara birleşik who-ilo komitesinin atfettiği ölüm oranları (100.000 Nüfus Başına)



TEŞEKKÜRLER

SPAS