



# İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği

28.01.2022

## SESSİZ PANDEMİ MESLEK HASTALIKLARI SEMPOZYUMU SONUÇ RAPORU

İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği (İMUD) çatısı altında, TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı-İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu ve Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu (TİSK)'nin destekleri ile 18 Aralık 2021 tarihinde çevirim içi olarak "Sessiz Pandemi Meslek Hastalıkları Sempozyumu" gerçekleştirilmiştir. Sempozyumun başkanlığını İMUD Başkanı Uzm. Dr. Arif KELEŞOĞLU, sempozyumun sekreteryasını İMUD Genel Sekreteri Doç. Dr. Ceyda ŞAHAN yapmıştır. Sempozyumu Prof. Dr. Ali Naci YILDIZ (Başkan)(Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, İş ve Meslek Hastalıkları Bilim Dalı Başkanı), Prof. Dr. Alp ERGÖR (Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD), Doç. Dr. Cebrail ŞİMŞEK (T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Meslek Hastalıkları Kliniği), Prof. Dr. Meral TÜRK (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, İş ve Meslek Hastalıkları Bilim Dalı Başkanı) ve Prof. Dr. Sevgi CANBAZ (İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD) düzenlemiştir.

Sempozyum 08:45'te Uzm. Dr. Arif KELEŞOĞLU, Barış İYİAYDIN, Av. Nagehan AKAN ve Burhanettin KURT yaptığı açılış konuşmaları ile başlamıştır. Toplam 7 oturumda 21 konuşmacı yer almıştır.

İlk oturumda Prof. Dr. O. Alparslan ERGÖR'ün önderliğinde Uzm. Dr. Eliz Oyman KUMAN, Uzm. Dr. Merve Atik'in meslek hastalığı tanısı alan çalışanlarla yaptığı röportajları, Dr M. Cengiz TÜMER görsel olarak desteklemiş ve çalışanların meslek hastalığı tanı süreçleri ve sonrası yaşadıkları, çalışanların gözünden aktarılmıştır.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi AD, İş ve Meslek Hastalıkları Bilim Dalı tarafından hazırlanan "Meslek Hastalıkları Tanısı ve Bildiriminde Yaşanan Zorluklar" isimli oturumda; "Mevzuatta Meslek Hastalıkları-Uygulamada Yaşanan Sorunlar", "Tanı sürecinde uygulamalar-anamnez, tetkik ve konsültasyon işlemleri", "Hasta başvurusu, tanı, bildirim süreçleri, sorunlar, MHH düzeyinde yaşanan sorunlar", "MHH ve eğitim programları dışındaki yetkili hastaneler ve sorunlar" ve "MH neden saptayamıyoruz? MH tanı bildirim süreçlerinde İMU yeri ve gelecek perspektifi" konu başlıkları tartışılmıştır. Oturumda;

- Meslek hastalıklarının tanımını, tanısını, bildirimini ve edimlerini de içeren geniş bir yelpazede ve mevzuat desteği ile konu tartışılmıştır.
- Mevzuatın uygulanmasında, farklı kurumlara ait düzenlemelerin eşgüdümünde ve ortaya konan gerekliliklerin denetiminde eksiklikler olduğu, meslek hastalıklarının

önlenmesi için mevzuattaki çelişkilerin giderilmesinin ve sıkı denetimle sahada uygulanmasının sağlanmasının önemi üzerinde durulmuştur.

- Mesleki anamnez, tetkik ve konsültasyon hizmetinde yaşanan aksaklıklar vakalar üzerinden anlatılarak, çözüm yolları vurgulanmak istenmiştir. Meslek anamnezinin hangi basamaklarında hata yapıldığı anlatılmış ve sistematik anamnezin kurallarından bahsedilmiştir.
- Meslek hastalığı poliklinik ve servis hizmetlerinde yaşanan konsültasyon zorlukları ve çözümlerinden bahsedilmiş, tetkiklerin önem sırası ve mesleki anlamları irdelenmiştir.
- Meslek hastalıkları hastaneleri düzeyindeki hasta başvurusu, tanı ve bildirim süreçlerinde yaşanan sorunları tartışılmıştır. Bu hastanelere başvuru ile ilgili karşılaşılan sorunlar; hastane kapasitesine, sevk işlemlerine, kurum tercihinine bağlı olarak değişkenlik göstermektedir.
- Tanı aşamasında yaşanan sorunlar arasında müteveffa/yurtdışı sigortalıların dosyaları üzerinden değerlendirme talepleri, İş Mahkemeleri'nin meslek hastalığı kesin tanısı veya bilirkişilik talepleri, ikinci basamak sağlık kuruluşlarında bulunmayan branşlara ve tetkiklere gereksinim duyulması yer almaktadır.
- Bildirim süreçlerindeki sorunlar, işyerlerinin sağlık kurulu raporu talebi ile kişisel sağlık verilerinin gizliliğine ilişkin mevzuat arasındaki çelişkiler, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun E-Rapor uygulamasında yaşanan sorunlar ve hastanın Sosyal Güvenlik Kurumu'na bu taleple başvurusu olmaması halinde meslek hastalığı bildirimlerinin değerlendirmeye alınmaması şeklindedir.
- Bu doğrultuda; hasta sevk ve başvurusu, tıbbi değerlendirme ve bildirim süreçleri için tüm yetkilendirilmiş sağlık hizmet sunucuları açısından karşılanması gereken asgari gereksinimlerin ve temel yeterliklerin, tüm paydaşların katılımıyla belirlenmesi uygun olacağı ifade edilmiştir.
- Hastanelere atanan İş ve Meslek hastalıkları yan dal uzmanlarının sorunları gündeme getirilmiştir. Bu hastanelerde görev alan yöneticilerin ve çalışanların; İş ve Meslek hastalığının ne olduğu, tanı süreci, bu alanın uzmanlarının görev ve yetkileri gibi pek çok konuda yetersiz bilgiye sahip oldukları, MH tanısı koyulması konusunda korku ve sorunlar olduğu tartışılmıştır.
- İMHU'nun da tanı koyarsak ne yapmamız gerek, diğer uzmanlık dalları ile ilgili karşılaştığı sorunların neler olduğu, hastanede istihdamda yaşanan sorunlar, özlük haklarında yaşanan sorunlardan bahsedilmiştir.
- Türkiye'de meslek hastalıklarının yeterince tespit edilememesinin nedenleri tartışılmış, meslek hastalıkları tanı ve bildirim süreçlerinin mevcut sisteminden yola çıkılarak, gelecek için öneriler geliştirmek amaçlanmıştır. İş sağlığı ve güvenliği verilerinin önemli bir parçası olan meslek hastalıkları sayılarının toplanması ve kullanılmasının iyileştirilmesi sürecine katkı sağlamak hedeflenmiştir.

T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Meslek Hastalıkları Kliniği tarafından hazırlanan üçüncü oturumda panel başkanlığını Doç. Dr. Cebrail ŞİMŞEK yapmış olup, “Meslek Hastalıklarının Sessiz Olmaması için Neler Yapılmalı/Neden Yapılmıyor?” başlığı tartışılmıştır. Bu başlık altında tartışılan alt kırılımlar “Meslek Hastalığı Sonucu Sigortalının Kazanımları/Kaybettikleri”, “Sağlık Bakanlığının Meslek Hastalıkları Konusunda Görev ve Sorumlulukları ve Çözüm Önerileri”, “Meslek Hastalıkları Tespiti için Proje Önerileri”, “Türkiye için Surveyans Yöntemleri” ve “Ülkelerin Meslek Hastalıkları Konusundaki Başarı Öyküleri” olmuştur.

- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmaktadır. MKGKO %10’un altında saptanan sigortalıya sürekli iş göremezlik aylığı bağlanmaması, sigortalıların sağlığının bozulması nedeniyle düzenli bir gelir elde edememesi, meslek hastalığı tanısı aldıktan sonra sigortalının işini kaybedebilmesi ya da eskisinden daha düşük gelir elde edilebilmesi, mesleki rehabilitasyonun olmaması gibi pek çok sorun sigortalıyı meslek hastalığı sonrasında zor durumda bırakmaktadır.
- Meslek hastalığı tanısı alan sigortalıların haksız işten çıkarılmasının önlenmesi, meslek hastalığı tanısı konulan işyerinde düzenleyici önlemlerin alınıp alınmadığının kontrol edilmesi, mesleki rehabilitasyonun devlet ve işveren iş birliği ile sağlanması ve kişinin en etkin şekilde işgücüne kazandırılması gerekmektedir.
- Ayrıca 4857 sayılı İş Kanunu’nun 30 uncu maddesi kapsamında mevzuat düzenlemesi ile 50 veya daha fazla işçi çalıştıran iş yerinde, çalışan ile belirli oranda meslek hastası çalıştırması (meslek hastalığına yol açan risk faktörlerini içermeyen) yönünde düzenleme yapılmalıdır.
- Meslek hastalıkları uzmanları tarafından meslek hastalıkları tanısında en önemli basamağını oluşturan maruziyet ile hastalık arasındaki ilişki, doğrudan çalışanın sözel beyanından öğrenilmeye çalışılmaktadır. Hastanın çalışma koşulları, hangi birimde ne kadar çalıştığı, maruziyetleri bilinmemektedir. İşyeri hekimi-İSGKATİP-Meslek Hastalığı Uzmanı-İş Hijyenisti entegre ve multidisipliner çalışma ağının oluşturulması illiyet bağının daha objektif bulgularla saptanabilmesine olanak sağlayacaktır.
- Meslek hastalıklarına tanı koymakla ve bildirimle yükümlü İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanının muayenesine, çalışan doğrudan başvuramamaktadır. İş ve Meslek Hastalıkları uzmanlığı yandal uzmanlığı olduğundan, yeşil alan randevusuna ana dalın atama zorunluluğu vardır. Yeşil alan randevu uygulaması çalışanların mağduriyetine neden olmaktadır.
- Sağlık Bakanlığına bağlı meslek hastalığı tanı koymakla yükümlü hastanelerin personel, sağlık kurulu hizmeti, tanı yöntemleri, sağlık kurulu ilgili branş konsültasyon hizmetleri ve benzeri insan gücü ve teknik standardizasyonunun sağlanması; önlenebilir hastalık olan meslek hastalıklarının daha hızlı saptanmasını, bildirimini ve hastaların takip ve tedavi sürecini hızlandıracaktır.



## İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği

- Meslek hastalıklarının tespitinde Sağlık ve Çalışma Bakanlıklarının önderliğinde diğer tüm bakanlıkların iş birliği içinde yeni örgütlenme sisteminin geliştirilmesine ve tüm sağlık sunucuları, işverenler, çalışanlar, çalışan yakınları, iş yeri hekimleri, tıp fakültesi öğrencileri, meslek lisesi öğrencileri gibi özellikli gruplarda farkındalığın artırılmasını amaçlayan çalışmalar yapılabilir.
- İşyeri hekimlik sertifikası eğitimleri devletin ilgili bakanlığı tarafından kamu eliyle verilmelidir.
- Meslek hastalıkları hakkında yapılacak olan eğitim programlarının, kongre, sempozyum gibi bilimsel çalışmaların devletçe desteklenmesi ve görünürlüğünün artırılması önemlidir.
- Meslek hastalıklarının 2013 yılında, ILO tarafından 'Gizli Salgın' olarak tanımlandığını, surveyans ile elde edilen epidemiyolojik veriler yardımıyla çeşitli koruyucu önlemler alınabileceğini vurgulamıştır. Bu nedenle tüm paydaşların (Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu) katkılarıyla tüm iş kazaları yaralanmaları ve meslek hastalıklarını içeren, çoklu veri yakalama tekniklerinin kullanıldığı, ulusal bir entegre veri tabanı oluşturulması gerektiği ifade edilmiştir. Verileri toplayacak birimin özerk iş sağlığı ve güvenliği gözetim birimi şeklinde olması, olaya bütüncül yaklaşabilmesi ve uzman bir grubun yönetiminde olmasının önemi üzerinde durulmuştur. Böylece tazmin edilmeyen meslek hastalıklarının da görünürlüğünün sağlandığı bir sistem, bu global salgının kontrolünü sağlayabilir.

Sempozyumdaki İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi tarafından yürütülen dördüncü oturumun panel başkanlığını Uzm. Dr. Elif ALTUNDAŞ HATMAN yapmıştır. "Silikozis Gerçekten Sessiz mi?" başlığı altında "Kumlama Yapılan Sektörler: Kot Kumlama Yasaklandı ya Diğerleri?", "Silikozisi Nasıl Önleyebiliriz? İyi Bir Uygulama Örneği: "Farkında mısınız?" Konu başlıkları ile sessiz bir pandemi tartışılmış ve katılımcılarla paylaşılmıştır.

- Çalışanların silikozise neden olan pek çok sektörde çalıştığı, günümüzde kot kumlama gibi bu sektörlerden bazılarının çok tartışıldığını ve sonuçta kumlamanın yasaklandığı, ancak diş teknisyenleri gibi bazı meslek gruplarının halen bu konuda geri planda kaldıkları ifade edilerek, konuya katılımcıların dikkatlerini çekilmiştir. Diş hekimliği uygulamalarında diş laboratuvar teknisyenlerinin ön planda görünürlüğü olmamasına rağmen, diş hekimleri ile ekip çalışması sunmakta ve kaplama, köprü, protez, vb. olmak üzere hastanın diş veya çene modelini yapmaktadır. Diş teknisyenlerinde, özellikle merdiven altı olarak tabir edilen diş protez laboratuvarlarındaki tehlikelere yönelik düzenli risk değerlendirmesi yapılmaması, gerekli mühendislik ve kişisel koruyucu önlemlerin yeterince alınmaması sonucu bir takım meslek hastalıkları görülebilmektedir.
- Çalışan sağlığını önceleme için 6331 Sayılı Yasanın da rehberliğinde, çalışma ortamı faktörlerinin iyi irdelenmesi gerektiği, risk değerlendirmesi konusuna önem verilmesi, bu



## İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği

hizmetin multidisipliner şekilde yürütülmesi ve verilerin iş ve meslek hastalıkları uzmanlarının kolayca ulaşabileceği bir platformda yer alması gerektiği ifade edilmiştir.

- İyi bir proje örneği katılımcılarla paylaşılmıştır. Diş protez laboratuvarlarında çalışanların yürüttükleri işlemler nedeniyle pekçok tehlikeye maruz kaldıkları, özellikle merdiven altı çalışma ortamlarının çalışanların sağlığını bozduğu, bu konuda devlet, işveren, çalışan üçgeninde yeterli farkındalık olmadığı ifade edilmiştir. Yürütülen proje ile İstanbul ilinde yer alan kayıtlı diş protez laboratuvarları arasından alınan örnekleme yer alan 160 laboratuvarın ziyaret edildiği, risk değerlendirmelerinin yapıldığı, 900 çalışanın tıbbi muayene ve laboratuvar tetkiklerinin yapıldığı, proje sonunda elde edilen bulgularla bir hizmet sunum modelinin geliştirileceği ve sonuçların ilgili kurum ve kuruluşlarla paylaşılacağı belirtilmiştir. Ayrıca işçi, işveren ve kanaat önderlerini (50 Teknisyen, 20 kanaat önderi ve 8 işveren) kapsayan eğitim programında bu gruplara özel ayrı 3 içerik hazırlanarak, eğitilmesi hedeflenmiştir.
- Bu oturumun en sonunda kot kumlama işinde çalışırken silikozis tanısı alan Abdulhalim Demir'in gözünden tanı sonrasında yaşadıkları, mücadelesi, "Temiz Giysi Kampanyası Türkiye temsilciliğine" giden hikâyesi paylaşılmıştır. Bu hikâye ile genç işçiliği, çalıştığı işyeri ve riskleri hakkında bilgilendirilmeyişi, işe giriş ve periyodik muayene yapılmayışi, kişisel koruyucu donanımın önemini kavrayamayışı ve kullanmayışi gibi iş sağlığı alanındaki pekçok eksikliğin kendisini nasıl silikozise götürdüğünü, aslında kendi yakınları ve çevresinde benzer sektörde çalışmalarını nedeniyle pekçok silikozis tanısı alan olduğunu, bu kişilerden çoğunu kaybetmenin getirdiği psikolojik yükü ve sonrasındaki mücadelesini katılımcılarla paylaşmıştır.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından düzenlenen "İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanlarının Görev, Yetki ve Sorumlulukları" isimli panelde başkanlığı Uzm. Dr. Canan DEMİR yapmıştır. "Tukmos 2018 Çekirdek Müfredatı Temel Alındığında, İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Uygulamada Klinik Yetkinliklerinin Hangilerine, Hangi Düzeyde İhtiyaç Duyuyor?", "Tukmos 2018 Çekirdek Müfredat Temel Alındığında, İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Uygulamada İş Sağlığı Uygulamalarının Hangilerine, Hangi Düzeyde İhtiyaç Duyuyor?", "İş Sağlığı Uygulamaları İyi Olan Ülkelerde, Bu Alanda Eğitim Almış Uzman Doktorların Görev ve Yetkileri Nelerdir?" ve "İMİHU Görev, Yetki ve Sorumlulukları için Gelecek Perspektifi Ne Olmalı?" konu başlıkları katılımcılarla paylaşılmıştır.

- İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanlığı henüz çok yeni tanımlanmış olan bir uzmanlık alanıdır. Uzmanlık alanının hem mevzuat düzenlemeleri ve Tıpta Uzmanlık Kurulu belgeleri başta olmak üzere, hem de klinik pratikteki uygulamaları, yetki ve sorumluluk alanının çerçevesi gibi konularda kısmi belirsizlikler bulunmaktadır.



## İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği

- Alanda çalışan işyeri hekimlerinin, iş güvenliği uzmanlarının, diğer tıpta uzmanlık branşları ile meslek hastalıkları alanı için önemli olan kamu kuruluşlarının, üniversitelerin, sivil toplum kuruluşlarının ve hatta hastaların iş ve meslek hastalıkları uzmanlık alanından beklentileri karmaşık ve zaman zaman çelişkilidir. Bu nedenle İş ve Meslek hastalıkları Uzmanlık alanının görev, yetki ve sorumluluklarının kesin hatlarla tanımlanıp, paydaşlarla paylaşılmalıdır.
- Eğitim programları merkezler bazında farklılıklar içermektedir. Bu standardize edilmeli ve güncellenmelidir. İMH uzmanlarının yetkinliklerinin güncellenmesinde, görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin geçerli ve genellenebilir bir çerçevenin çizilmesinde ülkemizin koşullarının ve ihtiyaçlarının bilinmesinin yanı sıra gelişmiş ülkeler başta olmak üzere diğer ülke örneklerinin de bilinmesi ufuk açıcı olacaktır.
- Çeşitli sağlık kuruluşlarında çalışan İMH uzmanlarının farklı yetkinliklere gereksinim duyabildiklerini veya bu müfredatta tanımlanmış olan bazı yetkinlikleri sıklıkla kullanmadıkları sahada gözlemlenmektedir.
- Tüm bu bilgiler ışığında İMH uzmanlarının görev, yetki ve sorumluluklarının yeniden değerlendirilmeye ve her bir uygulama alanına ilişkin çerçevelerin netleştirilmesine ihtiyaç duyulduğu açıktır.
- İMH alanının doğası birinci basamak sağlık hizmetleri ile 2. ve 3. Basamak sağlık hizmetlerinin bir arada yürütülmesini gerektirir. Yine meslek hastalıkları neredeyse tıbbın tüm disiplinleri, iş güvenliği alanı, iş hijyeni uygulamaları, çeşitli mühendislik alanları, sosyal hizmetler, psikoloji, hukuk gibi çok çeşitli disiplinlerin bilgi ve deneyimlerinden faydalanır. Bu bağlamda İMH uzmanlarının görev, yetki ve sorumlulukları tanımlanırken alanın multi ve interdisipliner doğası, ülkenin ihtiyaçları ve başta gelişmiş ülkelerdekiler olmak üzere bu alandaki diğer iyi uygulama örneklerinin dikkate alınmasında yarar olacaktır.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından düzenlenen “Ülkemizde ve Dünyada Meslek Hastalıkları Tanı Sistemi ve Uzmanlık Süreçleri” isimli panelde başkanlığı Uzm. Dr. Nur ŞAFAK ALICI yapmıştır. Panelde “İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi’nden İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH’e Meslek Hastalıkları Tanı Sistemi-Deneyim Paylaşımı”, “Meslek Hastalıkları Tanı Sistemi ve Uzmanlık Süreçleri: İtalya, Almanya” ve “Meslek Hastalıkları Tanı Sistemi ve Uzmanlık Süreçleri: ABD, Hollanda” konu başlıkları katılımcılarla paylaşılmıştır.

- İtalya örneğinde, hekimlerin ön tanı koymasının sürecin başlaması için yeterli olduğu, ön tanının ardından bir yandan klinik bağlamda nedensellik süreci işletilirken diğer yandan işyerlerinde koruyucu girişimler için gözetimler başlatıldığı ve aktif sürveyans yapıldığı paylaşılmıştır. Basamaklar arasında ilişki ve iş birliğine açık bir süreç oluşturulduğu ve ortaya çıkan meslek hastalıklarının koruma ve önleme girişimlerini başlatmasının altı çizilmiştir. Uzmanlığın “mesleki tıp” adı altında 5 yıllık bir süreç olduğu, işyeri hekimliğinin kuramsal ve uygulamalı bir eğitim programına dayandığı ve meslek hastalıklarının tıp eğitimi içinde



## İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği

zorunlu ve bağımsız bir ders olarak yer aldığı belirtilmiş; tanı ve izlem süreçlerinin standardizasyonu için büyük çaba gösterildiği vurgulanmıştır.

- Almanya’da meslek hastalıkları tanı, bildirim, izlem ve koruma uygulamalarının ulusal sigorta sistemi üzerinden yürütüldüğü paylaşılmıştır. İşyeri hekimliğinin 5, uzmanlık eğitimi üzerine 3 yıllık ek bir eğitim süreci gerektiği, sürekli tıp eğitimi kapsamında meslek hastalıkları eğitiminin de zorunlu olarak yer aldığı, tıp fakülteleri müfredatında da İtalya örneğindeki gibi ayrı bir başlık olarak işlendiği belirtilmiştir.
- Hollanda’da işyerlerinde mesleki sağlık ve güvenlik birimleri aracılığı ile sunulan hizmetin, iş güvenliği uzmanları, iş hijyenistleri ve meslek hastalığı uzmanlarınca yürütüldüğü aktarılmıştır. Bu birimler aracılığı ile ülke düzeyinde iş sağlığı ve güvenliği hizmet kapsayıcılığının %80’e ulaştığı ifade edilmiştir. Meslek hastalığı hizmetlerinin üniversitelere bağlı merkezler, klinikler, tehlike odaklı merkezler ve enstitüler altındaki yapılar tarafından yürütüldüğü belirtilmiş; liste sistemi kullanmayan Hollanda’nın tanı süreci ile ilgili bilgiler paylaşılmıştır. Meslek hastalığı uzmanlık eğitiminin mezuniyet sonrası 4 yıllık bir program olduğu ifade edilmiştir. Uygulama örnekleri üzerinden farklı disiplinlerin iş sağlığı ve meslek hastalıkları ile ilgili süreçleri irdelenmiştir.
- ABD’deki meslek hastalıklarının sigorta geri ödeme sistemi üzerinden yürütüldüğü; bu sistemin eyalet düzeyinde örgütlendiği, işverenlerin İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu düzenlemelerine uyum yükümlülüğü taşıdıkları ve bu kapsamda farklı hizmet biçimlerini satın alabildikleri paylaşılmıştır. Eyalet ve federal düzeyde yürütülen farklı sürveyans sistemleri hakkında bilgi verilmiştir. Meslek hastalığı uzmanlık eğitiminin 4 yıllık fakülte sonrası 1 yıllık genel klinik eğitimi izleyen 2 yıldan oluştuğu; ilk yılın halk sağlığı yüksek lisans programı, ikinci yılın da işyeri hekimliğini de içeren bir dizi rotasyonla yürütüldüğü aktarılmıştır.
- Ülkedeki meslek hastalıkları sürecinde bir okul olarak yer alan İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesinin kuruluşundan günümüzde bir eğitim araştırma hastanesinin birimi haline dönüşümü tarihsel süreç içinde ele alınmıştır. Hastanenin günümüzde yürüttüğü hizmetler, toksikolojik analizlerden, klinik uygulamalara ve tanı süreçlerine uzanan bir yelpazede irdelenmiştir. Hastaneye özgü triaj polikliniği süreci tanıtılmış, mesleki sağlık kurulu işleyişi, tanıların SGK ve Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne bildirimini ile ilgili akışlar tanıtılmıştır. Meslek hastalığı polikliniklerinin açılıp etkinleştirilmesi, performans kaygısının ortadan kaldırılacağı bir çalışma ve ödeme sistemi üzerinde çalışılması, meslek hastalıkları eğitiminin tıp fakülteleri müfredatında ayrı bir bileşen olarak yer alması ve işçilerin bilgilendirilmesi ile ilgili yapılar kurulması gibi somut öneriler sunulmuştur.

Prof. Dr. Mine ESİN OCAKTAN ve Prof. Dr. Sevgi CANBAZ’ın yaptıkları günün değerlendirmesi, önerilerin derlenmesi ve kapanış konuşmaları ile sempozyum tamamlanmıştır.



# İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Sessiz Pandemi Meslek Hastalıkları Sempozyumu  
Düzenleme Kurulu