

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ İSTATİSTİKLERİNE DAİR DEĞERLENDİRMELER

Hayatın bütün alanlarında olduğu gibi, işçi sağlığı ve iş güvenliği (İSİG) alanında da kendimizi, kurumumuzu veya ülkemizi geliştirmek istiyorsak, hali hazırda bulunduğumuz konumu iyi görmeli ve doğru değerlendirmeliyiz. İş kazası ve meslek hastalıklarını önlemek açısından düzgün bir istatistik, işte bu sebeple olmazsa olmazlardan biridir. Peki ülkemizde bu istatistikler ne ölçüde tutuluyor, hangi noktaları aydınlatıyor?

Öncelikle İSİG istatistiklerinin iki önemli ayağı olduğunu ifade etmek gerekir. Bunlardan biri iş kazaları diğeri ise meslek hastalıklarıdır. Yazımızın devamında bu iki ayağı ayrı başlıklar altında inceleyecek ve ülkemizdeki, sektörümüzdeki ve örgütlü olduğumuz işyerlerindeki durumu ortaya koymaya çalışacağız.

İş Kazaları

Ülkemizde iş kazaları istatistiklerini temel olarak Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) yayınlamaktadır. SGK, işverenlerden ve sağlık kurumlarından kendisine elektronik ortamda gelen beyanları derleyerek, kapsamlı bir rapor hazırlamakta ve bu raporu her yıl sonunda, bir önceki yılın verilerini içerecek şekilde web sayfasında yayınlamaktadır¹. Raporla, iş kazası geçiren veya meslek hastalığına tutulan sigortalıların; ekonomik faaliyet sınıflamasına göre, cinsiyetlerine göre, hastanede geçen gün sayılarına göre, iş göremezlik sürelerine göre, illere göre, yaşlara göre, hastalık tanısına göre, meslek gruplarına göre, yaranın türüne göre, yaranın vücuttaki yerine göre, yaralanmaya sebep olan harekete göre, kaza anında yürütülmekte olan faaliyete göre, kazaya sebebiyet veren olaya göre, kaza geçirenlerin kullandığı materyale göre, işyerindeki toplam sigortalı çalışan sayısına ve benzeri detaylara göre dağılımları listelenmektedir. Raporların iş kazalarını ifade eden bölümü kıymetli bilgiler verirken, meslek hastalıklarını listeleyen bölümü ise yazımızın ikinci bölümünde geniş olarak anlatacağımız sebeplerden dolayı, tatmin edici bir sonuç üretmemektedir.

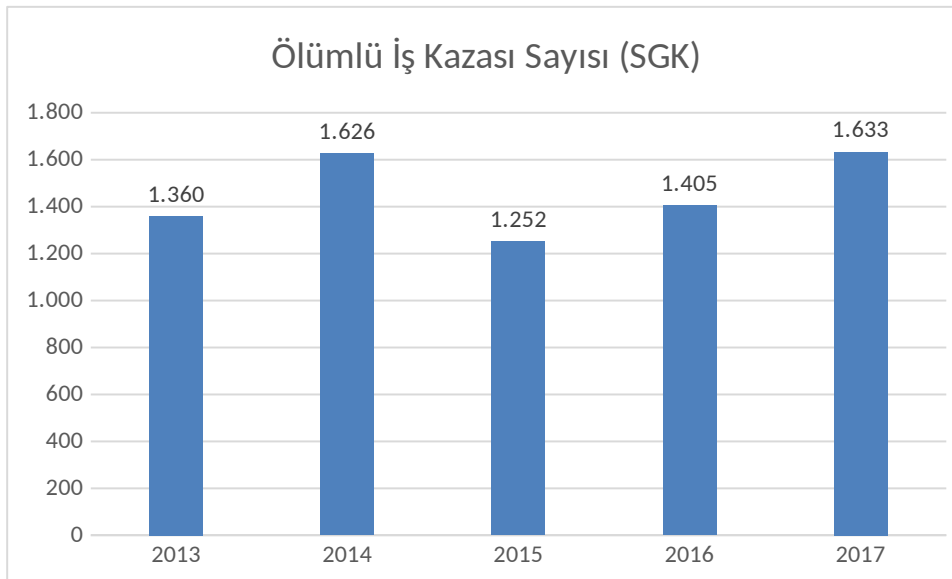
SGK istatistiklerindeki detaylı analizlere rağmen, ekonomik faaliyet kodu detaylarında eksiklik bulunmaktadır. SGK, istatistik sonuçlarını 4'lü NACE kodlarına kadar detaylandırmakta, sendikaların tabi olduğu işkolları ise, İşkolları Yönetmeliği'ne göre 6'lı NACE kodlarıyla sınıflandırılmaktadır². Bu sebeple, SGK verileri sendikal işkollarına göre dağıtılmak istenildiğinde, bazı verilerin hangi işkoluna dahil edilmesi gerektiği konusunda tereddüt oluşmaktadır.

Ayrıca SGK İş Kazası ve Meslek Hastalıkları İstatistikleri, 2017 yılına kadar sadece 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 4/a maddesinde tarif edilen, genel ifadesiyle işçi olarak nitelendirilebilecek hizmet akdi ile çalışanları kapsıyordu. 4/b maddesindeki kendi namına çalışanlar ile 4/c maddesinde tarif edilen kamu çalışanları, istatistik konusu dışında bırakılmışlardı. Kurum 2017 yılında yayınladığı istatistiklerde, ayrı bir tabloda 4/b statüsünde çalışanlara da yer vermiştir. Ancak bu kapsamda sadece üç kişinin iş kazası sebebiyle öldüğü sonucu ortaya çıkmış, bu sonuç da Türkiye gerçeklerini yansıtmaktan uzak kalmıştır. Dolayısıyla yazımızın ilerleyen bölümlerinde, SGK istatistiklerinden bahsettiğimizde her zaman 4/a statüsünde

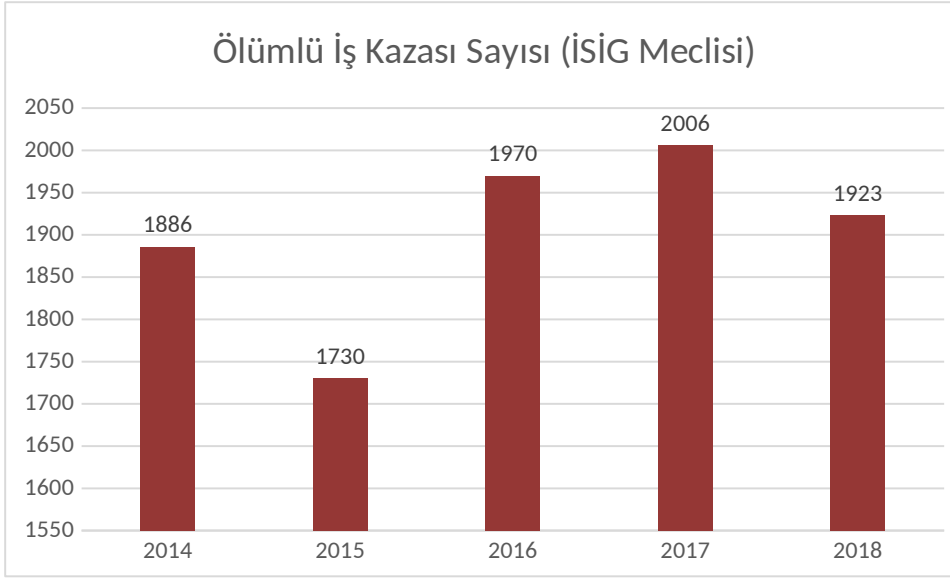
çalışanları kastediyor olacağız.

SGK istatistik sonuçlarını yetersiz kılan bir başka unsur ise ülkemizdeki kayıt dışı çalışmanın yüksek oranıdır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'nin 2019 Ocak verisine göre, ülkemizde kayıt dışı çalışma oranı yüzde 33,1 olarak tespit edilmiştir³. SGK doğal olarak, sigortalılar içerisinde kendisine bildiri yapılan iş kazası ve meslek hastalıklarının kaydını tutmaktadır. Özellikle hafif yaralanmalı küçük kazalar veya kayıt dışı çalışan işçilerin yaşamış olduğu kaza veya hastalıklar istatistiklere yansımamaktadır. Aslında ülkemizdeki yasal mevzuat gereği⁴, bir işte çalışmaya başlayan herkes, çalışmaya başladığı andan itibaren kendiliğinden sigortalı sayılır. İşverenin, işe giriş bildirgesi tanzim etmek suretiyle, sigorta başlangıcını Kuruma bildirme zorunluluğu bulunmakla birlikte, bu bildirim yapılmamış olması, çalışan kişinin sigortalı olmasının önünde engel değildir. Böyle durumlarda, Kurum ödenmemiş sigorta primlerini icra yoluyla tahsil edebilir. Ancak bu tür bir durumun ortaya çıkarak, kayıt dışı çalışan bir işçinin geçirdiği kazanın istatistiklere yansması, bu durumun yargıya intikali halinde mümkün olmaktadır. Bu da sadece ölümlü veya ağır yaralanmalı kazalardan sonra gündeme gelmektedir.

SGK istatistiklerindeki bu eksikliği ise İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi (İSİG Meclisi)'nin, basından, sendikalardan ve İSG profesyonellerinden gelen bilgilerle oluşturduğu ve her ay yayınladığı İş Cinayetleri Raporları doldurmaktadır⁵. Bu raporların hazırlanmasında, SGK raporlarında olduğu gibi çalışanların kayıtlı veya kayıt dışı olmaları, işçi, memur veya kendi namına çalışan olmaları gibi ayrımlar yapılmamakta, genel olarak iş kazası olarak değerlendirilebilecek tüm ölümlü kazalar istatistik içerisinde, “iş cinayeti” tanımlamasıyla yer bulmaktadır. Bu sebeple de yıl genelindeki toplam ölümlü iş kazası rakamları SGK istatistiklerine kıyasla bir miktar daha yüksek olmakta ancak yıllara dayalı olarak incelendiğinde sayılardaki yükseliş ve düşüşlerin birbirine paralel gittiği görülmektedir (Tablo 1 ve Tablo 2). Bu durum aslında her iki istatistiğin de doğru sonuçlar ürettiğini, ancak kapsam bakımından birbirinden farklı olduklarını göstermektedir.

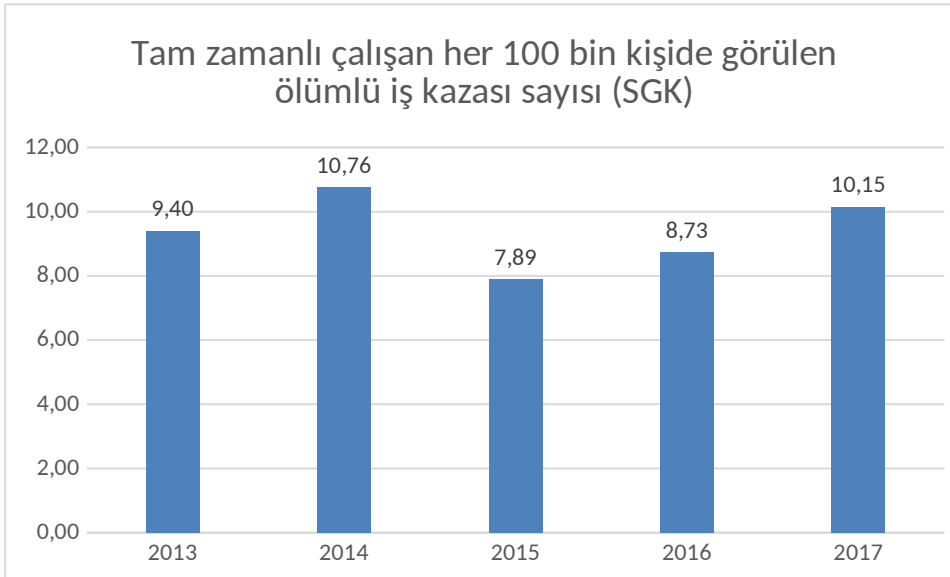


Tablo 1 - SGK istatistiklerine göre yıllara dayalı ölümlü iş kazası sayıları



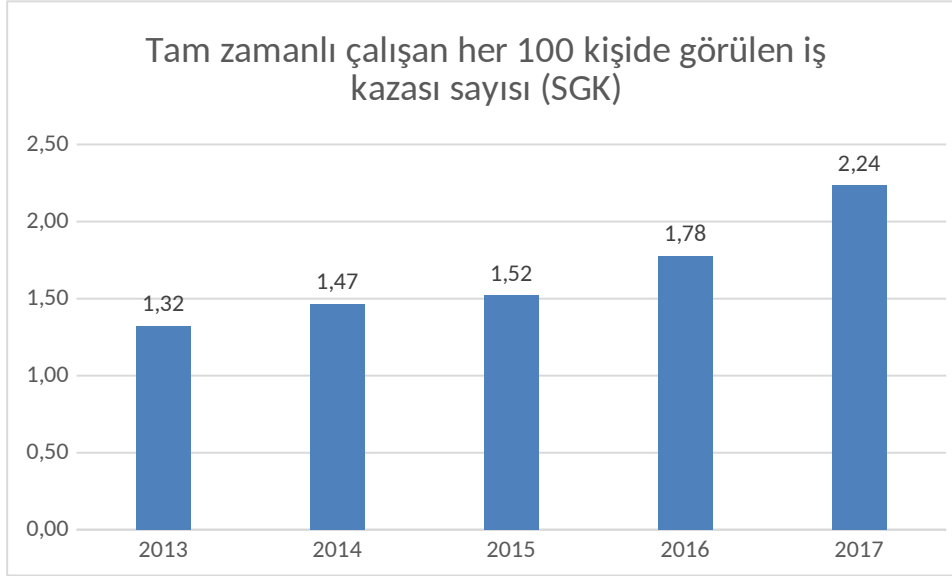
Tablo 2 - İSİG Meclisi İş Cinayetleri Raporlarına göre yıllara dayalı ölümlü iş kazası sayıları

Ülkemizde yıllara dayalı olarak görülen iş kazası sonucu ölüm sayısındaki değişimler elbette önemlidir. Hedef bu sayıyı düşürmek hatta sıfırlamak olmalıdır. Ancak bu sayı tek başına işçi sağlığı ve iş güvenliği hususunda başarı veya başarısızlığı ortaya koymaya yetmemektedir. Çünkü güncel ekonomik verilerin durumu, sanayi yatırımlarının, üretim kapasitesinin ve buna bağlı olarak istihdamın artması veya azalması da istatistik sonuçlarını etkilemektedir. Bu etkiden bağımsız bir analiz yapabilmek için, toplam çalışan sayısına oranla yaşanan ölümlü iş kazası oranını görmek belirleyici olacaktır. Tablo 3, yıllara göre, her 100 bin tam zamanlı çalışan için ölümlü iş kazası oranını vermektedir. Bu tabloya baktığımızda, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun kademeli olarak yürürlüğe girmeye başladığı 2013 yılından günümüze değin, ölümlü iş kazası oranlarını düşürme konusunda net bir başarıımız olmadığı ortaya çıkmaktadır.



Tablo 3 - SGK istatistiklerine göre tam zamanlı çalışan her 100 bin kişide görülen ölümlü iş kazası sayısı

Sadece ölümlerle neticelenenlere değil, bildirilen tüm iş kazalarına baktığımızda ise 2012 yılından sonra sürekli bir artış görmek mümkündür. Tablo 4 bu durumu göstermektedir. Ölümlü iş kazası sayıları dalgalı bir seyir izlerken, SGK'ya bildirilen tüm iş kazalarında düzenli bir artış görülmesine sebep olarak; 2012 yılından sonra kademeli olarak devreye giren 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu nedeniyle, işyerlerinde iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırma oranlarının artması ve buna bağlı olarak iş kazası bildirimlerinin de artıyor olması gösterilebilir.

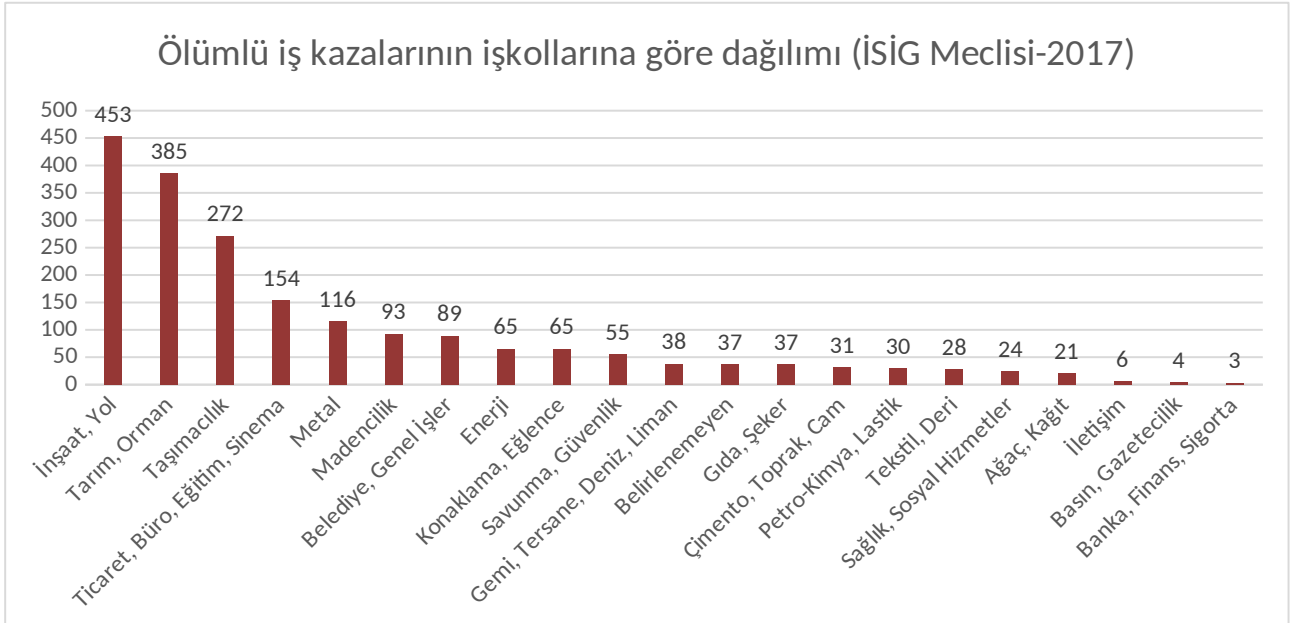


Tablo 4 - SGK istatistiklerine göre tam zamanlı çalışan her 100 kişide görülen iş kazası sayısı

Ölümlü iş kazalarını sektörlere dayalı olarak incelemek istediğimizde ise SGK istatistikleri ve İSİG Meclisi Raporlarında birbirine benzer sıralamalar görmekteyiz (Tablo 5 ve Tablo 6). Yazımızın başında da ifade ettiğimiz; SGK istatistiklerinde 4'lü NACE koduna göre faaliyet sınıfının belirlenmesi, İşkolları Yönetmeliğinde ise 6'lı NACE kodu sisteminin baz alınması, SGK istatistiklerini işkollarına tam olarak dağıtmayı zorlaştıran bir etmen. Buna rağmen iki tablo büyük ölçüde birbirini doğruluyor. Dikkat çeken en önemli fark ise, İSİG Meclisi raporlarındaki Tarım, orman işkolundaki ölümlerin ikinci sıraya yerleşmiş olması. Bu da bu işkolundaki kayıt dışı çalışmanın yaygınlığıyla açıklanabilmektedir.

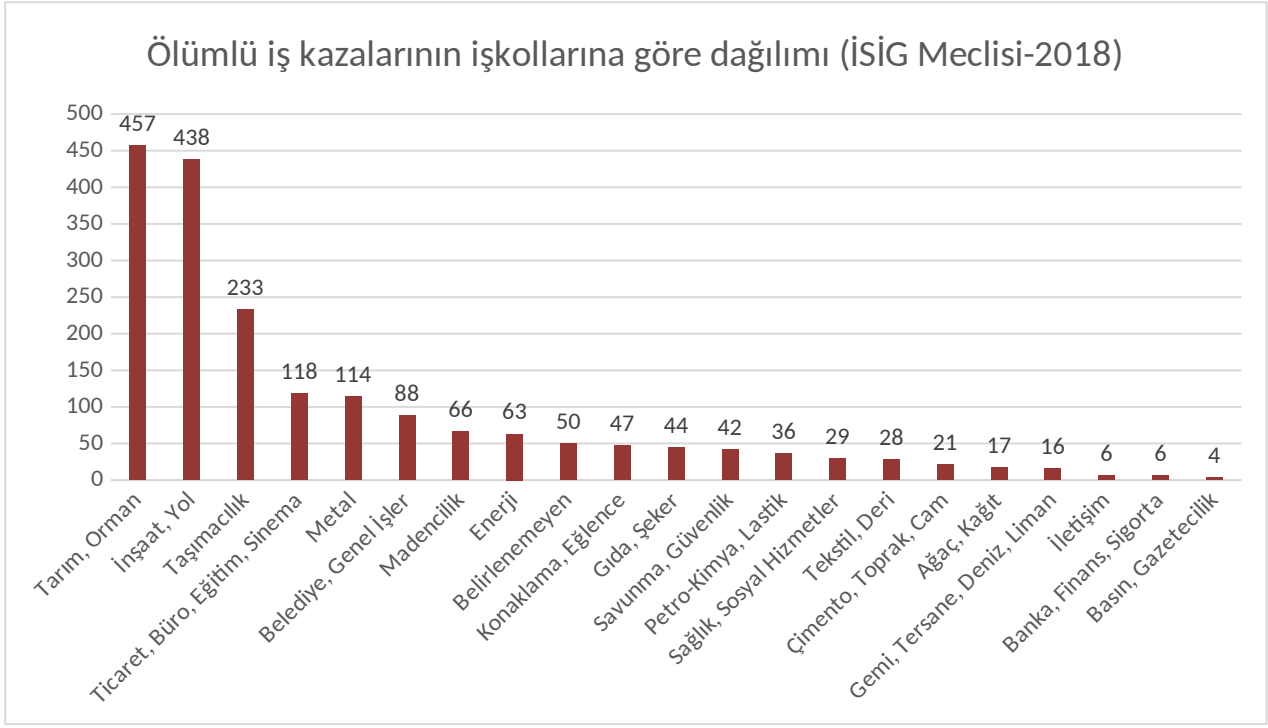


Tablo 5 - SGK istatistiklerine göre 2017 yılındaki ölümlü iş kazalarının işkollarına dağılımı



Tablo 6 - İSİG Meclisi İş Cinayetleri Raporuna göre 2017 yılındaki iş kazalarının işkollarına dağılımı

2018 yılına geldiğimizde ise, SGK istatistikleri henüz yayınlanmadığı için İSİG Meclisinin yayınladığı İş Cinayetleri Raporu ile bir değerlendirme yapmak durumundayız. 2018 yılında İSİG Meclisi, 1.923 kişinin, geçirdiği iş kazası sonucu yaşamını yitirdiğini tespit etmiştir. Bunların işkollarına göre dağılımı Tablo 7’de gösterilmektedir.



Tablo 7 - İSİG Meclisi İş Cinayetleri Raporuna göre 2018 yılındaki ölümlü iş kazalarının işkollarına dağılımı

Ölümlü iş kazası sayısının İSİG Meclisi İş Cinayetleri Raporlarına göre; 2017 yılındaki 2.006 sayısına kıyasla bir miktar düştüğünü ve 2018 yılında 1.923 olarak gerçekleştiğini görüyoruz. Bu düşüşte, ülkemizde yaşanan ekonomik durgunluğun, dolayısıyla sanayi ve üretimdeki yavaşlamanın etkili olduğunu varsayarsak, SGK istatistikleri açıklandığında, benzer düşüşün orada da görüleceğini söylemek mümkündür.

Tablo 7’yi incelediğimizde “Tarım, orman” işkolunun, “İnşaat, yol” işkolunun da önüne geçerek ilk sırayı aldığını görüyoruz. Ülkemizde inşaat sektöründeki yavaşlama ve inşaatta yaşanan iş kazalarının önlenmesine yönelik kapsamlı projelerin, bu sektördeki kazaların bir miktar düşmesine yol açtığını ve önümüzdeki yıllarda da düşmeye devam edeceğini değerlendiriyoruz.

Tarım, orman işkolunda yaşanan iş kazaları ise maalesef sadece İSİG Meclisi raporlarında kendisine yer bulabildiğinden, bu sektördeki kazaların önlenmesine yönelik ciddi bir çalışma yapılmamaktadır. Bir sorunun çözülebilmesi için, öncelikle sorunu tespit etmek gerekir. TÜİK Ocak 2019 verilerine göre ülkemizdeki yüzde 33,1 olan kayıt dışı çalışma oranının yaklaşık üçte biri, tarım sektöründen kaynaklanmaktadır⁶. Kayıt dışı çalışmanın bu kadar yaygın olduğu sektörde, yaşanan iş kazaları da maalesef kayıt dışı olarak kalmaktadır.

İşkolumuzdaki İş Kazaları

Sendikamızın da içerisinde bulunduğu “Petrol, kimya, lastik, plastik ve ilaç” işkoluna baktığımızda ise 2018 yılında toplam 36 (yüzde 1,87) kişinin iş kazalarında yaşamını yitirdiğini görüyoruz. İşkolumuzda yaşanan ölümlü iş kazalarından 6’sı ise, Sendikamızın örgütlü olduğu işyerlerinde meydana gelmiştir.

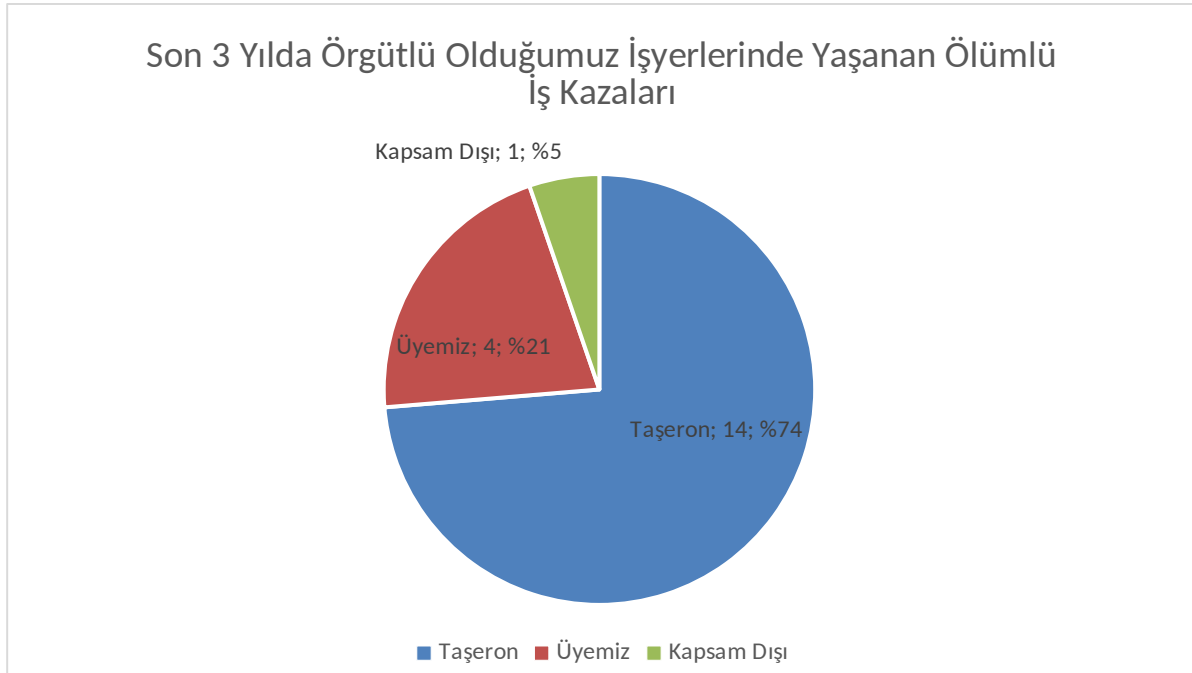
Bu iş kazalarında hayatını kaybedenlerden bir üyemiz, biri kapsam dışı personel, dördü ise alt

işveren çalışandır.

Bu iş kazalarından biri park halindeyken freni boşalan servis otobüsünün çarpmasıyla, biri gaz ölçümü sırasında gazdan etkilenme ve buna bağlı olarak yüksekte düşme suretiyle, biri ahşap elektrik direğinin üzerindeki çalışanla birlikte devrilmesi sebebiyle, biri çalışanın işyeri içerisinde kalp krizi geçirmesi nedeniyle, biri üretilen maddenin patlaması sebebiyle, bir diğeri ise ağır elektrik ekipmanının altında kalmak suretiyle gerçekleşmiştir.

İş kazaları sırasıyla; Aliğa Star Rafinerisi Çayağazı Kampı, Tüpraş Kırıkkale Rafinerisi, Türkiye Petrolleri Şelmo Petrol Sahası, Tüpraş İzmit Rafinerisi, Ankara MKEK Barutsan Roket ve Patlayıcı Fabrikası ve Aliğa Petkim’de gerçekleşmiştir.

Gerçekleşen iş kazalarının büyük kısmının alt işveren çalışanlarında olması dikkat çekicidir. Son üç yılda Sendikamızın örgütlü olduğu işyerlerinde yaşanan kazaları değerlendirdiğimizde, geçirdikleri iş kazaları sonucu yaşamını yitiren 19 kişiden biri kapsam dışı personel, dördü üyemizken kalan 14 kişinin ise alt işveren çalışanı olduğunu görüyoruz. Bu durum, taşeron çalışma biçiminin, iş kazalarında önemli bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.



Tablo 8 - Örgütlü olduğumuz işyerlerinde yaşanan ölümlü iş kazalarının çalışma statüsüne göre dağılımı

Dikkat çekilmesi gereken bir diğer husus ise sendikal örgütlenmenin iş kazası oranlarını düşürme noktasındaki pozitif etkisidir. İSİG Meclisi İş Cinayetleri Raporuna göre 2018 yılında gerçekleşen 1.923 ölümlü iş kazasının 1.875’i (yüzde 97,51) sendikal örgütlülüğün olmadığı işyerlerinde meydana gelmiş. Sendikalı işyerlerinde çalışanların, işçi sağlığı ve iş güvenliği tedbirlerinin alınmasında daha fazla söz sahibi olması, gerektiğinde çalışmaktan kaçınma hakkını kullanabilmeleri, İSG Kurullarında daha aktif olmaları gibi etkenler, iş kazalarının nispeten daha az görülmesine yol açmaktadır.

Meslek Hastalıkları

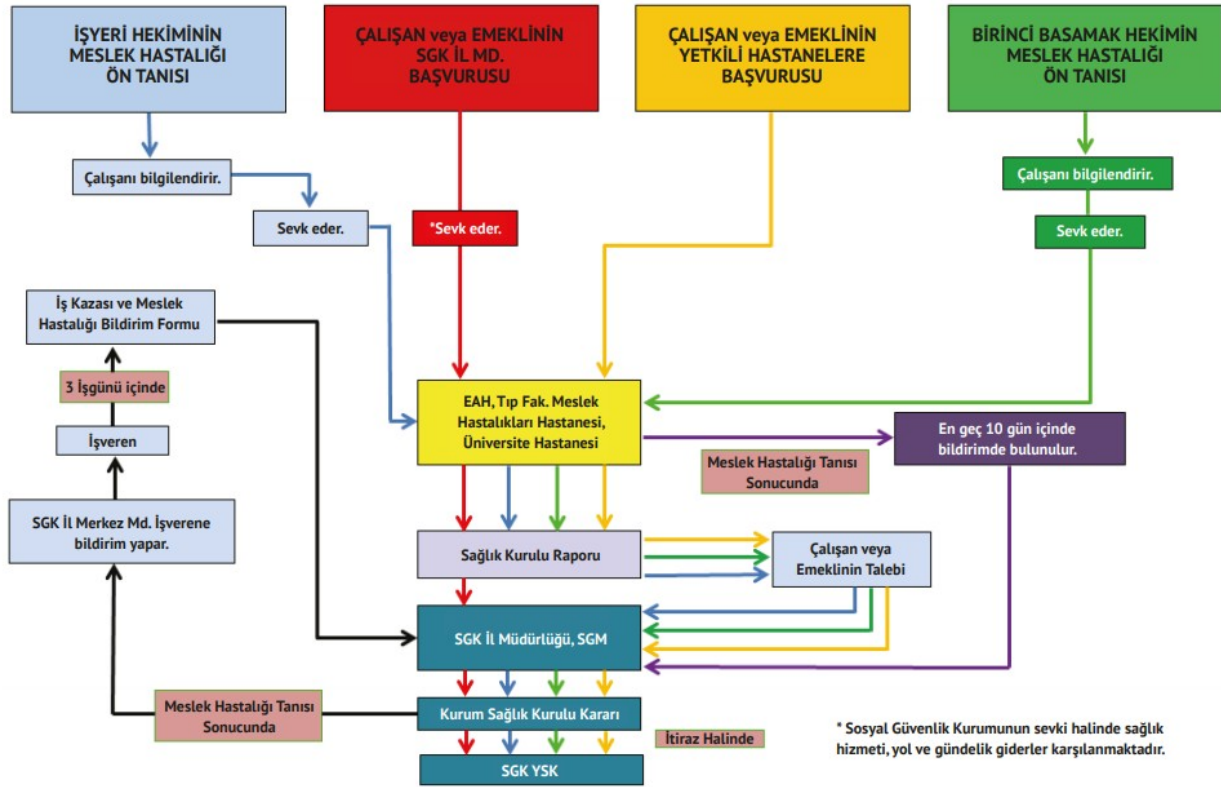
Meslek hastalıklarının tespit edilmesi noktasında birçok güçlük bulunmaktadır. Çoğu hastalık, sadece tek bir nedene bağlı olarak ortaya çıkmamakta, sadece ilgili işte çalışanlarda değil, toplumun diğer kesimlerinde de görülebilmektedir. Örneğin, bel fıtığı gibi kas-iskelet hastalıklarını buna örnek verebiliriz. Kas-iskelet hastalıklarının birçoğu, işe bağlı olarak ortaya çıkabildikleri gibi, kişinin sosyal yaşamındaki zorlamalara ve genel alışkanlıklarına bağlı olarak veya genetik yatkınlık sonucu ortaya çıkabilmektedir. Bu sebeple, ilgili hastalığın çalışma koşullarıyla ilişkilendirilebilmesi için, toplumun diğer kesimlerinde görülme oranından daha fazla, ilgili meslek sahiplerinde görüldüğünü biliyor olmak gerekmektedir. Hatta bazen daha küçük ölçekte bir değerlendirme yapmak ve işyerinde sadece bazı bölümde çalışanlarda görülen rahatsızlıkları tespit edip, işle ilişkisini kurabilmek gerekmektedir ki bu ancak işyeri hekiminin dikkati sayesinde mümkün olabilmektedir. Örneğin 1997 ve 2000 yılları arasında kumlanmış kot imal eden bir işyerinde çalışmış işsiz kadın hasta, 2012 yılında uzun süre geçmeyen öksürük şikayetiyle hastaneye başvurmuş ve kadın olmasının da etkisiyle, hastalığının yıllar önce yaptığı işe bağlı olabileceğine ihtimal verilmediğinden, silikozis teşhisi konulması yıllar sürmüştür⁷.

Bazı hastalıklar ise, zararlı maddelere veya ağır çalışma koşullarına maruziyetten yıllar sonra ortaya çıkabildiğinden, hatta bazen emeklilik döneminde ortaya çıktığından, işle ilişkilendirilmesi güç olmaktadır. Bu noktada hekimlerimize de önemli görev düşmekte ve kendilerine gelen hastanın yıllar önce yaptığı işi dahi detaylarıyla sorgulamaları gerekmektedir. Aynı zamanda çalışanların da konuya dair belli seviyede bilgileri olması gerekmektedir. 2017 yılında, patlayıcı imalatında çalıştıktan sonra emekli olan eski üyelerimizle yapmış olduğumuz bir araştırma neticesinde, üyelerimizin çalışma hayatı boyunca maruz kaldıkları kimyasalların, kendilerinde ne tür sağlık sorunlarına yol açabileceği hususunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ve hastalık - iş arasındaki ilişkiyi kurmakta güçlük çektiklerini tespit ettik⁸.

Meslek hastalıklarının tespit edilmesinin ötesinde, istatistiklere yansımalarının önündeki bir diğer engel ise bu konuda izlenen kalabalık ve yorucu prosedür sürecidir. En nihayetinde SGK bir sigorta kurumudur ve genel sigortacılık mantığıyla hareket edip, ödeyeceği tazminatı minimum seviyede tutma gayreti içerisinde. Bu sebeple, tazmin süreçleri, birçok aşamadan geçirilerek kesinlik kazanmaktadır.

İşyeri hekimlerince veya farklı bir hekim tarafından meslek hastalığı ön tanısı konulan vakalar SGK tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına sevk edilirler. Sigortalıların meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü kaybı oranları tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye Ankara, İstanbul ve Zonguldak'ta bulunan Sağlık Bakanlığı meslek hastalıkları hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri ve Devlet üniversite hastaneleri yetkilendirilmiştir. Bu hastanelerin düzenlemiş oldukları sağlık kurulu raporuna istinaden, vakaların ilk defa çalışmaya başladığı tarihten sonra vücutlarında oluşan hasarların veya tedavi edilemeyen hastalıkların, mesleki olup olmadığına karar verilmesi ve mevcut hastalıkların çalışma gücünde ve meslekte kazanma gücü oranında azalmaya yol açıp açmadığı, Kurum (SGK) Sağlık Kurullarınca belirlenir. Çalışan veya emekli kişi talep ettiği takdirde SGK İl Müdürlüğü veya Sosyal Güvenlik Merkezlerine meslekte kazanma gücü azalma oranının tespiti için sağlık kurulu raporlarıyla birlikte başvuruda bulunabilir⁹. Ancak meslekte kazanma gücünün en az yüzde on azaldığı, bu prosedür neticesinde Kurumca tespit edilen hastalar, istatistik içerisinde kendilerine yer bulabilmektedir. Bu kalabalık

prosedür aşağıdaki şemada gösterilmiştir.



Tablo 9 - Meslek hastalıkları tespiti için izlenecek yol

Meslek hastalıklarıyla ilgili olarak bir sınırlayıcı durum da meslek hastalığı olarak kabul edilebilecek hastalıkların, bir Yönetmelik ekindeki tabloda belirlenmiş olmasıdır. Hangi hastalıkların meslek hastalığı sayılacağı ve bu hastalıkların, işten fiilen ayrıldıktan en geç ne kadar zaman sonra ortaya çıkması halinde sigortalının mesleğinden ileri geldiğinin kabul edileceği, Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, Ek-2 Meslek Hastalıkları Listesi'ne göre tespit ve tayin edilir¹⁰.

Elbette bu kadar uzun bir prosedür sonunda, işle ilişkilendirilerek meslek hastalığı kabul edilen ve dolayısıyla meslek hastalıkları istatistiklerine yansıyan vaka sayısı çok az olmaktadır.

Tüm bu sebeplerle, SGK'nın yıllık olarak yayınlamış olduğu meslek hastalıkları istatistikleri, ülkemizdeki verileri doğru şekliyle yansıtmaktan çok uzaktır.

SGK istatistiklerinin dışında, Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) yapmış olduğu iki ayrı anket çalışması bulunmaktadır. Bunların ilki 2007 yılı Nisan, Mayıs ve Haziran aylarında Hane Halkı İşgücü Anketi ile birlikte 37.963 kişiye uygulanan, "İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri" konulu araştırma çalışmasıdır. Bu araştırma neticesinde, son 12 ay içerisinde çalışmış olanların yüzde 3,7'sinin çalıştığı işle bağlantılı bir sağlık sorunu yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır.

TÜİK aynı anketi, 2013 yılı Nisan, Mayıs, Haziran döneminde 36.681 kişiye tekrar uygulamıştır. Bu araştırma sonucunda ise istihdam edilen ya da geçmişte çalışmış olanlardan %2,1'i, son 12 ay içinde çalıştığı veya geçmişte çalıştığı işe bağlı bir rahatsızlık geçirdiğini ifade etmiştir.

Elbette TÜİK'in yapmış olduğu bu araştırmalarda, sadece bir hekim tarafından meslek hastalığı teşhisi konulmuş veya SGK tarafından meslek hastalığı olarak kabul edilmiş hastalıklarla sınırlandırılmamakta, ankete katılan kişinin bu hastalığının işten kaynaklandığını dūřünmesi yeterli bulunmaktadır.

Uluslararası alışma Örgütü (İLO)'nün, 2018 yılı için dünya genelinde yaptığı tahminlere göre, iş kazası sonucu yaşanan ölümlerin 6,3 katı işle ilgili hastalıklar sonucunda yaşanmaktadır. Bu oranı 2017 yılındaki SGK verisiyle kıyaslarsak, ölkemizde yılda on binin üzerinde meslek hastalığı veya işe bağlı hastalık sonucu ölüm yaşanmakta olduğunu hesaplayabiliriz.

- ¹ http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari , Erişim: 15.04.2019
- ² RG, 19.12.2012, 28502, İşkolları Yönetmeliği, Ek-1
- ³ <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30682> , Erişim: 15.04.2019
- ⁴ RG, 16.06.2006, 26200, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, md. 7/a
- ⁵ <http://www.guvenlicalisma.org/is-cinayetleri-raporlari> , Erişim:15.04.2019
- ⁶ <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30682> , Erişim: 16.04.2019
- ⁷ <http://www.meslekhastaligi.net/silikoziis-tanisi-isci-kadin-oldugu-icin-gecikti/> , Erişim: 22.03.2019
- ⁸ Kayhan, Hacer; Uçan, Rüştü; Karadağ, Ö.Kaan; Bingöl, Nuri; Gezen, M.Cüneyt; MKEK ve TÜPRAş Fiili Hizmet Süresi Zammı Uygulaması Teknik Çalışması, Petrol-İş Yayınları, Aralık 2017, İstanbul
- ⁹<http://www3.csqb.gov.tr/csqbPortal/ShowProperty/WLP%20Repository/isggm/dosyalar/MeslekHastaliklariBildirimRehberi> , Erişim: 22.03.2019
- ¹⁰ RG, 11.10.2018, 27021, Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, md.17/1