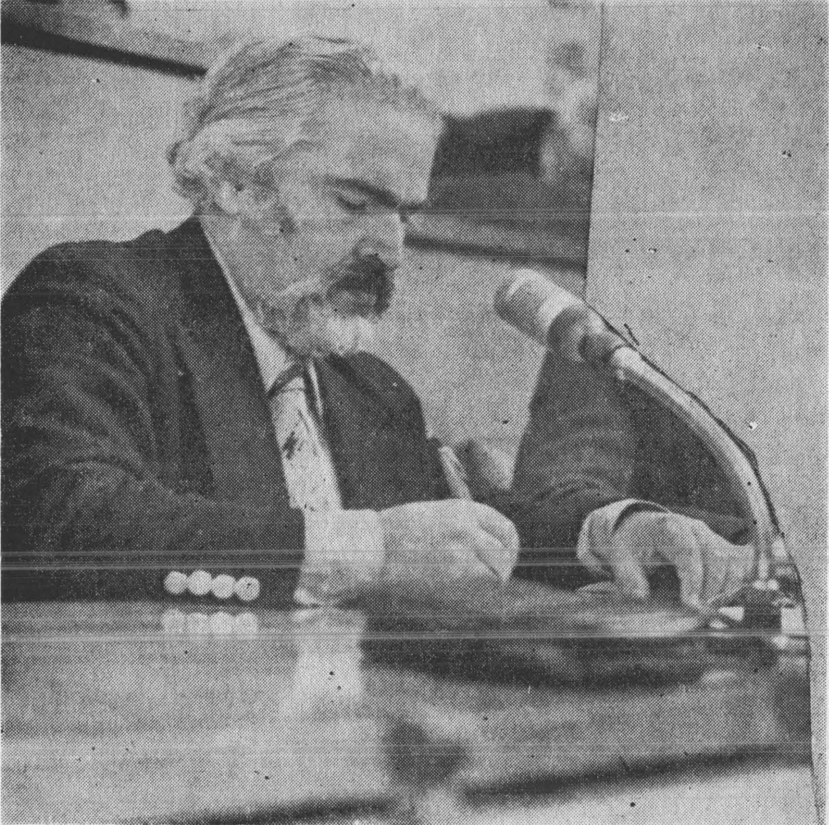


1. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi Açılış Töreni

Kongre 19 Ekim Perşembe günü saat 10'da açıldı. Kongreyi SSYB Sayın Dr. Mete Tan, Çalışma Bakanı Sayın Bahir Ersoy, Belediye Başkanı Sayın Aytekin Kotil, DISK Başkanvekili Sayın Rıza Güven ve pek çok Müsteşar, Genel Müdür, Parti Temsilcileri ve Demokratik Kuruluşların yetkilileri yanında kalabalık bir ilgililer topluluğu izledi.

Açılışta Çalışma Bakanı Bahir Ersoy, SSYB Dr. Mete Tan, DISK Başkanvekili Rıza Güven, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özdemir İter, Belediye Başkanı Aytekin Kotil ve diğer bazı katılan konuşmacılardan sonra Türk Tabipleri Birliği Genel Başkanı Dr. Erdal Atabek söz aldı.

Dr. Erdal Atabek'in 1. Ulusal İşçi Sağlığı Açılış Konuşmasının tam metnini veriyoruz.



Dr. Erdal Atabek 1. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi açılış konuşmasını yaparken.

**«I. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI KONGRESİ» açılışında,
Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı
Dr. Erdal ATABEK'in Konuşması 19 Ekim 1978**

Sayın Bakanlar,
Sayın TRT ve Basın mensupları,
Sayın konuklar,
Sayın delegeler ve gözlemciler;

I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi, çalışmalarına bugün başlıyor. Uzun yıllar boyu kuruluşumuzun, ilgili kuruluşların ve çeşitli bilim disiplinlerinin üzerinde durduğu «İşçi Sağlığı» konusunun böyle bilim disiplinlerinin üzerinde durduğu «İşçi Sağlığı» konusunun böyle bilimsel ve demokratik bir plâftormda ele alınışından kıvanç duyuyoruz. Bugün, uzun yılların birikimi olarak konuyla ilgilenen herkesin de kabul ettiği gibi, «İşçi Sağlığı» kavramına tarihsel gelişmenin doğrultusunda, çağdaş tıp ilkelerine uygun, ülke gerçeklerinin ışığında bakmak zorundayız. Bugün, «İşçi Sağlığı»nda vardığımız noktayı değerlendirmenin, konunun geçmişini irdelemenin, gelecekte yapılması gerekenleri tartışmanın yeni bir aşaması olacaktır. I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi'ni bu anlamıyla yeni bir aşamanın başlangıcı sayıyoruz.

İşçi Sağlığı Hizmetimiz neden hastadır?

«İşçi Sağlığı» hizmetini incelediğimiz zaman, hizmetin hasta olduğu sonucuna varıyoruz. Hizmetteki bu hastalık bugün başlamış değildir. Aslında bu hastalık işçi sağlığına özel de değildir. «İşçi Sağlığı»nı sadece tedavi hizmeti olarak görme belirtisiyle ortaya çıkan hastalığın kökü, tarihin geçmişinde yatmaktadır. Toplumların sanayileşmesiyle birlikte, işçilerin sağlığı da önem kazanmaya başlamıştır. Ancak, bu önem, işçinin sağlığına gerekli yaklaşımla değil, «yapılan işin aksamaması»yla ilgili olarak ortaya çıkmıştır. Ön plândaki konu «amaç olan insan» olmamış, «üretimin sürekliliğini yitirmemesi» olmuştur. Batının kapitalist sanayileşme sürecinde yüzyıllar boyu, işçi sağlığına taşıtılan anlam, uzun iş saatlerinin kısaltılması değil, çocuk ve kadınların çalışma koşullarının iyileştirilmesi değil, işin yıpratıcılığını önlemek değil, «hastalanan işçinin en kısa zamanda iyileştirilip işinin başına gönderilmesi» olmuştur. Kapitalist sistemde sanayileşen batı toplumlari, bu nedenle «tedavi hizmetine yönelik işçi sağlığına» bakış açısını oluşturmuştur. Eğer gelişmeler böylece sürüp gitseydi, gene bu çizgide devam edeceğinden kuşku duyulmazdı. Ama, böyle olmamıştır.

İnsan sağlığının sanayileşme adına nasıl bir sömürü aracı olduğunu ortaya koyan bilimsel gerçekler, işçi sınıfının bilinçli savaşımları, çağdaş tıp biliminin topluma dönük çabaları göstermiştir ki, **İNSANIN HASTALIĞI, ÇEVRE KOŞULLARININ, KÖTÜ BESLENMENİN, SAĞLIKSIZ KONUTLARDA YAŞAMANIN SAĞLIĞA AYKIRI İŞYERLERİNİN, KÖTÜ ÇALIŞMA KOŞULLARININ SONUCUDUR.** Onun içindir ki, gözümüzü hastanelerden geriye çevirmenin, işyerlerine bakmanın, iş koşullarını araştırmanın, işçinin yaşadığı konutu, aile çevresini, yediği, içtiği besinleri incelemenin zamanı gelmiş, hatta geçmiştir.

Ülkemizdeki «İşçi Sağlığı» hizmetinin hastalığı da, sanayileşmiş batı toplumlarından örnek aldığı modelin tarihsel mirasında bulunmaktadır. İşçi Sigortaları kurulurken örnek alınan hizmet modelinin artık bu hastalıktan kurtarılması zorunludur.

İşçiyi, toplumda yaşayan bir insan olarak toplumun hastalık kaynaklarından kurtaramayan, işyerinde bedensel ve ruhsal hastalık etkilerinden koruyamayan bir «İşçi Sağlığı», kaçınılmaz biçimde **«daha çok hastane-daha çok ilâç»** kısır döngüsüne düşecektir. Ülkemizde olan da budur. Onun içindir ki, sürekli hastaneler yapıldığı halde, hastalıkların önü alınamamakta, verilen hizmet kimseyi tatmin edememekte, sürekli gider artışıyla işçi gelirinin önemli bir bölümü harcandığı halde, sağlık hizmetleri gereken etkenliğe kavuşamamaktadır.

«Daha Çok Hastane - Daha Çok İlâç», İşçi Sağlığı Demek Değildir

Bugün, Türk toplumu, sağlık kavramına sürekli olarak «hastane-hekim-ilâç» zinciriyle koşulandırılmıştır. Gene bu koşulandırılmanın sonucu olarak, hekime de «ilâç veren», «hastaneye yatıran» kişi gözüyle bakmaktadır. Oysa, çağdaş Türk hekimi, kendisini, toplumsal tıp biliminin uygulayıcısı olarak görmekte, insan sağlığına sosyal ve ekonomik gerçeklerin açısından bakmaktadır. Onun için de, insan sağlığının sosyal köklerine inmeyi zorunlu görüyoruz. «Daha çok hastane-daha çok ilâç» çıkmazında tıkanan sağlığımızı, sosyal ve ekonomik olguların perspektifine uzatıyoruz. Görevimizi sadece çeşitli sosyo-ekonomik nedenlerin hastalandırdığı insanları iyileştirmek olarak değil, tüm hastalık üreten etkenlerle savaşmak olarak kabul ediyoruz.

«İşçi Sağlığı»nda bu görüş, işçinin tüm yaşamı, işçinin çalışma yerleri, çalışma koşulları demektir. Bedensel, ruhsal ve toplumsal iyilik durumunda olmayan her insan hasta demektir. Bu anlamıyla, kaç işçimizin sağlıklı olduğunu sormak gerekir.

Ancak, şikâyeti olana uzanabilen sağlık hizmetimizle hangi hastalıkları yakalayabiliyoruz?

İşe girerken muayene olması gereken, her yıl muayene olması gereken bazı işkollarında çalışan işçilere bu muayeneleri yapabiliyor muyuz?

Kaç işçimiz, sağlığa uygun konutlarda yaşayabiliyor? İşçilerin yaşadığı konutlarda kişi başına düşen alan nedir? Bu konutların barınma yoğunluğu nedir? Akarsuyu, mutfağı, banyosu olan, yeterli odası bulunan bir konutta işçilerin kaçta kaç oturabiliyor?

İşçilerin ve ailelerinin hayvansal proteini tam, kalorisi yeterli, vitamin ve mineralleri dengeli beslenenlerinin oranı nedir?

İşçilerin yerleşme yerlerinin çevre koşulları nasıldır? Kanalizasyonu, çöp temizliği, sağlıklı içme suyu, sürekli kullanma suyu bakımından bu yerleşme yerleri ne durumdadır?

İşyerleri; kullanılan alan, ısı, hava, ışık, gürültü bakımından çalışma sağlığına uygun mudur? Olmadığı anlaşılırsa ne yapabiliyoruz? Kaç işyerini denetleyebiliyoruz?

İş gereği kullanılan araçlar, gereçler, bunların insan üzerindeki güvenliği nasıldır? Neden ülkemizde bu kadar çok iş kazası olmaktadır? İş kazasına uğrayan insana verdiğimiz güvence nedir? Bir kolunu yitiren bir insana verdiğimiz ödenek o insanın yitirdiği iş gücünü karşılayabiliyor mu? Her türlü tehlikeye attığımız bir işçiyi, yeterince eğiterek mi işe gönderiyoruz?

Bulduğu işi ne olursa olsun yapmak zorunda kalan bir insanın işe uygunluğu söz konusu oluyor mu? Yaptığı işin bedensel ve ruhsal koşullarına uygun olmadan çalışan bir işçinin yaptığı iş kazasının sorumlusu kimdir, ya da kimlerdir?

İşçinin, işi gereği çalışmak zorunda kaldığı çeşitli maddelerin, kimyasal ürünlerin yol açabileceği zararları yeterince biliyor muyuz? Bu zararları sistemli olarak araştırıyor muyuz? Böylesine denetimsiz bir ortamda meslek hastalıklarının «çok düşük» olması hastalığın olmayışından mı, yoksa bizim yakalayamayışımızdan mı ileri geliyor?

İş güvencesi olmayan, sakatlandığı zaman, işten atıldığı zaman ne yapacağını bilemeyen bir işçinin «ruhsal sağlığı» ne durumdadır?

Bugün, yaşamı bile güvence altında olmayan bir işçinin «toplumsal iyilik durumu»ndan söz açılabilir mi?

Bütün bu sorunların çözümünün sadece tedavi hizmetinden beklediği bir ortamda Sosyal Sigortalar Kurumu'nun sağlık hizmeti, bu hizmette çalışan hekimler, bu hizmette çalışan sağlık elemanları ne oranda verimli olabilirler?

Sosyal Sigortalar Kurumu'nda çalışan hekimler, bütün bir toplumda yatan nedenlerin sonucuyla karşılaştıkları zaman kendilerine

kim yardımcı olmaktadır? Bugün, işyerinin bütün sorunları, çeşitli iş aksaklıkları, işyerinin izin sorunları, işyerindeki çözümlenmesi gerekli tüm sorunlar, Sosyal Sigortalar Kurumu'nun hasta sayısı uzayıp giden polikliniklerinde hekimin karşısına gelmektedir. Hekimlerin bütün bu sorunları çözmesi beklenmektedir. Oysa bu sorunlar işyeri hekimlerince çözümlenmelidir. Bir Sosyal Sigortalar hekimi kendisini aşan, hizmetini aşan işyeri sorunlarıyla karşılaştığı zaman, bunları çözmesi bu hekimden beklendiği için, yapması gereken işinde de aksaklıklar olmaktadır. İşyeri hekimliği kurulmadığı için, bir hekim, karşısına gelen yüzlerce hasta arasında mesleğini bilimsel ölçüler içinde yapamamaktadır.

Bugün, bilimsel ölçülere göre bir hekim bir çalışma gününde en çok 25-30 hastaya yararlı olabileceken, polikliniklerde her hekime düşen hasta sayısı 80'in, 100'ün altına düşmemekte, sonuçta ne hasta, ne de hekim memnun olmaktadır.

Onun içindir ki, İşçi Sağlığı'nı düzeltmeyi amaçlarken, koruyucu hizmeti öne almalı, «daha çok hastane-daha çok ilâç» çıkmazının gerçek işçi sağlığı hizmeti olmadığını bilmeliyiz.

İşçi Sağlığı Sorunu, Sosyo-Ekonomik Yapının Sorunudur

«İşçi Sağlığı» sorunu, ülkemizdeki sosyo-ekonomik yapının sorunudur. Dışa bağımlı çarpık bir sanayileşmenin ön hedefleri arasında işçi sağlığını bulamayız. **«En kısa zamanda kârın maksimizasyonu» ilkesini uygulayan bir üretim ve tüketim modelinde «insan sağlığının minimizasyonu» aslında şaşırtıcı değildir.** Ancak; bu durum insan haklarına, Anayasa'ya, vazgeçilmez sağlık hakkına aykırıdır.

Tüketim ekonomisi içinde sağlığın da buna uygun oluştuğunu görüyoruz. Onun içindir ki, tüketim ekonomisinde sağlık hizmetini; tedaviye yönelmiş, giderleri yüksek, ancak etkenliği o oranda sağlanmamış durumda bulmaktayız.

İşçi Sağlığı konusu, kuşkusuz sadece bu sorunlarla karşı karşıya değildir. Bugün, sanayi işçisi sayısı kadar işçi, sanayide çalıştığı halde, bçzuk sanayileşmenin kurbanı olmakta, küçük, dağınık, İş Yasası çalışan işyerlerinde, ya da kapsam içinde olduğu halde sigortalanmayan işçiler durumunda «kaçak işçi»ler olarak her türlü sağlık güvencesinin dışında yaşamaktadırlar. Bu işçiler, genel olan işyeri güvenliği yoksunluğuna ek olarak Sosyal Sigortalar Kurumu'nun bugünkü hizmetinin de dışında bulunmaktadır.

Gene, milyonlarca tarım işçisi, yasal işçilik statüsü kazanmadığı için «İşçi Sağlığı»nın her türlü güvence ögesinden yoksun yaşamakta, yoksun çalışmaktadır.

Bu büyük kitle, gerçekte işçi olduğu halde, sosyo-ekonomik bozuk yapının kurbanları olarak yaşamakta, çalışmakta, iş kazalarında, meslek hastalıklarında, sakatlıklarında, ölümlerinde güvencesiz olmanın tüm acılarını yaşamaktadırlar.

İşçi Sağlığı'nın her yönünü sürekli olarak araştırarak, inceleyecek, işçinin yaşamını, işyerlerini, iş gücünü her ögesiyle aydınlatacak bir «İşçi Sağlığı Enstitüsü» kurulmalıdır. Bu Enstitü'nün çalışmaları, asgari ücret saptamasından, emeklilik sorunlarına kadar «İşçi Sağlığı»nın her yönüne ışık tutacaktır.

«İşçi Sağlığı» sorunu, gerçekte sosyo-ekonomik bozuk yapının sorunudur. Bu, dışa bağımlı az gelişmiş ülke kapitalizminin yapısal sorunları, tüm yaşamından başlayarak işçiyi etkilemekte, işçilik niteliği taşıdığı halde kimileri yasal güvencelerin tümünün dışında, kimileri yasaların uygulanmayışının sonuçlarıyla karşı karşıya, hepsi de yaşamını tüm yükünü omuzlarında taşıyarak ömür tüketmektedirler.

Onun içindir ki, bugün çalışmalarına başlayacak olan I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi'ni, çağdaş işçi sağlığı kavramında önemli bir aşama sayıyoruz. Bu çok yönlü, çok boyutlu soruna her kuruluşun, ilgili her organın, herkesin, kamuoyunun katkıda bulunmasını bekliyoruz.

Herkesi, bu önemli konuda doğruların bulunmasına yardımcı olmaya çağırıyoruz. Çözümün, herkesin soruna sahip çıkmasıyla bulunacağına inanıyoruz. **I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresini, başta işçi sınıfı olmak üzere tüm emekçilere, ülkemize sunuyoruz. Yararlı sonuçlara ulaşmasını diliyoruz, bunu amaçlıyoruz.**

Hepinize Türk Tabipleri Birliği adına saygılar sunarım.

EGİTİM KURUMLARINDA SAĞLIK

İstanbul Millî Eğitim Müdürlüğü Sağlık Merkezlerine

Yardım Derneği Yayınları - 1

Hazırlayan: Turan YÜKSEL

Fiatı: 40 TL.

İsteme Adresi: Ticarethane Sk. No. 10 Sultanahmet - İST.

Tlf.: 28 85 41
