

“SAĞLIK ve EMEK PLATFORMU”

Dr. Levent KOŞAR
Sağlık ve Emek Platformu Yürütme Kurulu Üyesi
Dr. Mustafa N. İLHAN
MSG Yayın Kurulu Üyesi

GİRİŞİMİ ÇALIŞMALARINA DEVAM EDİYOR

Giriş

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu'nun çalışma programında bulunan ve yine Ankara Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu'nun da çalışma programına yansıyan “Sağlık ve Emek Platformu” etkinliği yazılı olmanın ötesinde pratiğe yansıdı.

Ankara Çankaya Belediyesi temizlik işlerinde çalışan bir grup, DİSK/Genel-İş Sendikası üyesi işçinin taşeronlaşma/özelleştirme saldırısıyla karşı karşıya kaldığı günlerde, temizlik işlerinde çalışan işçilerin çalışma koşullarını, ATO İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu ve Yöntemi Kurulu'na sinevizyon sunumuyla başlayan bir çalışma: “Toplum Sağlığı İçinde Temizlik İşçilerinin ve Çevresinin Sağlığı ve Güvenliği”.

30 Kasım 2004 tarihinde yapılan DİSK/Genel - İş Sendikası Ankara Bölge Genişletilmiş Temsilciler Kurulu toplantısında bu çalışmanın felsefesi, gerekçesi ve kurgusu ATO İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyon üyeleriyle beraber paylaşıldı. 14 Ocak 2005 tarihinde ise ortak çalışmanın Yürütme Kurulu oluşturuldu.

Çalışmanın adı, yüklenicileri, amacı, hedefleri, gerekçesi, konusu, uygulaması; TTB'nin değerli emektarları Dr. Ata Soyer, Dr. İlker Belek, Dr. Erhan Nalçacı ve Dr. Onur Hamzaoğlu'nun değişik makale, derleme ve kitaplaştırılmış yazılarından yararlanarak ve çoğu yerde de birebir aktarımından oluşturulan felsefesiyle buluştu.

“Sağlık ve Emek Platformu” çalışmalarının yereliktikten kurtulup yaygınlaşması için; sizlerle yaptığımız işin felsefesini, çalışma programını ve işçi ile üniversiteyi buluşturan çıktısını paylaşmayı uygun bulduk.

Sağlık ve Emek Platformu Genel Gerekçesi ve Felsefesi

Yaşadığımız ve üretimde bulunduğumuz dünyamız beş milyar yıl önce oluşmaya başlamış ve ilk canlı taslağı ise “hücre” olarak üç milyar yıl önce o-

luşmuştur. İç ve dış dinamiklerin etkisi ile hücrede niteliksel sıçramalar oluşurken niteliksel sıçramalar da binlerce canlı türünün, yeni yaşam biçimlerini tanımlamıştır. Bu niteliksel sıçramalar yeni yeni canlılar yaratırken, yeni dinamikler oluşurken ayak uyduramayanlar yitip gitmiştir.

Böylece ilk sağlık tanımlamasına “yitip gitmek” veya “yaşamını devam ettirmek” üzerinden varılmıştır: “Bir canlının kendi hücresel çekirdeğinde şifreli bütünlüğünü ve kararlılığını korumak yolunda oluşmuş maddesel örgütlenişinin bir bozukluk olmaksızın çalışması ve aynı canlının daha üst düzeyde örgütleyişini başarabilme süreci” sağlık tanımlaması olarak söylenebilir. Dolayısıyla sağlık, yaşamın bir göstergesi ve onun başarısının bir ölçüsüdür.

“Yaşamın içeriğini ise; üreme, beslenme, solunum, dolaşım, öğrenme, dış dünya ile etkileşim ve bunların hepsini çevreleyen, destekleyen koruma gibi temel fonksiyonlar oluşturur.” Bu söylem üzerinden artık sağlığı korumaktan söz edebilir hale geliriz. “Gelişim yönünde niceliksel bir birikim veya niteliksel bir sıçramaya neden olmaksızın, var olan bütünselliği geriletken değişimler...” ise sağlığın bozulması olarak tanımlanabilir.

İlk canlı taslağı olan hücreden niceliksel ve niteliksel sıçramalarla oluşmuş insan ise toplumsal bir canlıdır. Toplumsallaşmayı sağlayan da insan emeği-



dir. Emek ise amaçlı ve biliçli planlanmış insan etkinliğidir.

“İnsan öncesi biyolojik hareket için kendi iç bütünlüğünü koruyabilmek olası ve söz konusu iken, emek etkinlik alanı yaratır. Bütün olarak çevrenin ve toplumsal yaşantının insansı biçimde yeniden düzenlenmesi sağlıklı yaşamın ön koşulu olur.” Böylece sağlık; “İnsanla birlikte, üretimin, insan gereksinimlerinin tüm toplum yararına daha üst düzeyde tatminini sağlamaya yönelik olarak örgütlenmesi süreci olmak özelliğini kazanmıştır.” Üretim ise insanlaşma sürecinin kültürel bir eylemi olarak insana özgüdür ve de toplumsallaşmaya işaret eder. Bu anlamda denilebilir ki; üretim tarihsel, toplumsal bir kategoridir ve biliçli insan etkinliğidir.

Üretim doğrudan doğruya maddi ürünlerin elde edilmesi biçiminde olduğu gibi maddi mal üretiminin sürekliliğini sağlayacak kimi dolayımli süreçleri de kapsamaktadır. “İşte üretimin doğrudan doğruya maddi üretime dayanmayan ancak maddi üretimin sürekliliği için mutlaka gerçekleştirilmesi gereken bu yönüne de hizmet üretimi denir.”

Üretken insan üretim sürecinde, emek-gücü olarak ve üretim araçlarını kullanarak üretimde bulunur. Bu anlamıyla emek-gücü insanın doğayı dönüştürme, çalışma yeteneğidir ve maddi bir güçken aynı zamanda da entelektüel yetenekleri içermektedir. Tarihsellik içinde emek-gücü ve her birinin insanın biliçli emeği ile yaratıldığı ve tekrardan üretim için kullanıldığı emek araçları da gelişmiştir. Yine toplumsal gelişim için emek verimliliğinde artış da zorunludur. Verimlilik artışı beraberinde artı-ürünü yaratmıştır. Artı-ürün de sınıflaşmayı ve sömürüyü koşullamıştır. Yöneten-yönetilen, ekonomik bakımdan güçlü-güçsüz, sömüren-sömürülen olarak aralarında çıkar çelişkileri olan sınıflar toplumsal/nesnel gelişmenin sonucunda ortaya çıkmıştır.

Artı-ürünün bazı sınıfların elinde toplanması, diğer sınıfların ekonomik, siyasal, kültürel açılarından baskılanmasıyla gerçekleşebilir. Bu baskılama/baskılanma ise maddi üretimi gerçekleştirmekte olan geniş toplum kesimlerinin düşük yaşamsal standartlarda bulunması demektir. Yaşadığımız dünyamızın beş milyar yıl önceden şekillenişine ve ilk canlı hücrelerden üç milyar yıl süreç geçip günümüze gelindiğinde ise bu baskılama, sınıflar arası ayırmda kapitalist üretimin meta karakterini tanımlar. Daha rakamsal konuşursak kapitalizm 17. yüzyıldan itibaren egemen ekonomik sistem durumuna gelmeye başlamıştır.

Kapitalist meta üretiminde ise tek güdüleyici olan daha fazla kârdir. Bu kâr da işçinin olabildiğince uzun zaman çalıştırılması, birim zamanda daha üretken kılınması ve ücretin olabildiğince düşük tutulması ile artırılabilir. Anlaşılacağı gibi; kapitalist meta üretimi ile işçinin sağlık durumu arasında uzlaşmaz bir çelişki vardır. Ve sağlığa yönelik her yatırım da, kaynak transferi de kapitaliste ek bir maliyettir. Özcesi kapitalist gözü ile sağlık; insan için bir hak değil, maliyettir.



İşçiler Sağlıklarına Sahip Çıkıyor Sağlıklı Emek Toplantıları Devam Ediyor

Sermaye artı-değer üretilmesi açısından; yalnızca, emeği ve emeğin harcanmasını emmek için vardır. Çünkü, yeri her zaman pazardan doldurulabildikten sonra, ömrünün uzunluğu, yaşadığı sürece ondan (işçiden) sağlanacak verimin yanında önemsiz bir konudur. Deneyimler de kapitaliste göstermiştir ki; genel olarak sürekli bir işsizler ordusu mevcuttur. Birbirinin yerine geçen bu çalışanlar ordusunun elemanları bazen erkek, bazen kadın ve bazen de çocuk emeğidir.

Bu nedenledir ki dörtbir yanını çeviren işçilerin ıstıraplarını görmezlikten gelmek için böylesine geçerli (artı-değer sömürüsü) nedenlere sahip bulunan sermaye, uygulamada da, insan soyunun adım adım tükenmesine kayıtsız kalmaktadır. İş kazalarına, meslek hastalıklarına, erken ölümlere, aşırı çalışma işkencelerine verilen tepkilere ise sermaye şu karşılığı verir: Bizim karımızı arttırdığı için tüm bunlara üzölmekmi gerek?

Tüm bunlara “bütünü ile bakıldığında da, bütün bunlar gerçekten de tek tek kapitalistlerin, iyi yada kötü niyetine bağlı şeyler değildir. Rekabet, kapitalist üretimin içinde yatan yasaları, tek tek her kapitalist üzerinde güce sahip zorlayıcı dış yasalar olarak ortaya çıkar”. Ve işçinin ödenmeyen emeğidir ki; ne kadar fazlaysa bir kapitalist ötekinden o kadar fazla rekabet üstünlüğüne sahiptir.

Sermaye, toplumun koyduğu zorunluluklar olmaksızın işçinin sağlığına karşı da yaşayacağı öm-



rün “uzunluğuna” karşı da vurdumduymazdır. Ve yine “Kapitalist sistemin işçiler için öngördüğü/ör-gütlediği ve kendi üretkenlik artışı hesapları çerçevesine oturttuğu bir sağlık hizmeti anlayışı vardır. Bu anlayış kapitalist sisteme ilişkindir. Kar mantığı dışına çıkmaz, çıkamaz.” Çünkü emek-gücünün değeri de diğer metaların değeri gibi hesaplanmaktadır. İşçinin ertesi gün işinin başında olabilmesi için gerekli her şey emek-gücünün değerini oluşturur. Beslenme, barınma vb. gereksinimler için gerekli diğer metalar bu değer bileşenidir. Öte yandan işçinin sosyal ve kültürel bazı gereksinimleri de vardır. Dolayısıyla emek-gücünün tarihsel ve moral bir elementi de bulunmaktadır.

“Benzer şekilde işçinin yaşamının devamı açısından belli düzeyde bir sağlık hizmeti de gerekmektedir. Sağlık hizmeti işçinin üretim kapasitesinin tamamlayıcı bileşenidir. Optimum düzeyde üretkenlik için yine belli düzeyde fizik ve mental sağlık gereklidir. Çünkü bu düzeyin altında beklenen üretkenliği tutturmak olanaksızdır. İşte bu yüzden ki ücretin içinde işçiyi ertesi gün iş başı yaptıracak kadar sağlık hizmeti satın almayı sağlayacak bir bileşen de bulunmaktadır. Ücretin bu kısmına da sosyal ücret denilmektedir.” Sonuçta, kapitalisti işçinin sağlığı ile ilgilendiren bu dinamiklerdir.

Ve “20. yüzyıl başlarında tıpta Halk Sağlığı disiplininin ortaya çıkmasını belirleyen şey; kapitalist üretimin gereksindiği ‘sağlıklı’ işçiyi yaratmak zorunluluğu olmuştur.” Burjuva Halk Sağlığı disiplininin kurucuları görüşlerini hep, işçinin belli düzeyde üretkenliğinin ancak belli düzeyde sağlıklı olması koşuluna bağlı olduğu tezine oturtmuşlardır. Bu anlamda sağlık “işçilerin kapital birikim sürecindeki uygun toplumsal rollerini başarmaları kapasitesi” anlamında, egemen sınıf tarafından benimsenmiştir. Asgari ölçütlerde ve değişen duruma göre sağlık hizmeti ya da işçinin genel anlamda sağlıklı olma hali yine asgari ölçülerde benimsenmiştir.

Bu nedenledir ki çalışma yaşamına Uluslararası Çalışma Örgütü asgari normlarla yaklaşmaktadır. Ama son yılların gidişatı; bir barış, bir ateşkes noktası olarak emek ile sermaye arasında belirlenmiş olan sağlığın asgari normlarını dahi daha daha aşağılara çekmektedir. Halk sağlığının işçi sağlığı üzerinden tanımlandığı Avrupa’nın sanayisinden günümüze AB ülkelerinde de Uluslararası Çalışma Örgütü’nün normlarına uyulmadığı görülmektedir. Yine bu ülkelerde sermayenin rekabeti içinde “sosyal

damping” tartışılmaktadır. Bu “sosyal damping”de sermayeye rekabet üstünlüğü veren şey işçinin sosyal güvenliğinin, sağlıklı çalışma ve yaşam hakkının daha aşağılara çekilmesidir. İSO’larla ürünün standardını belirleyen uluslararası sermaye ve örgütlerinin maliyette aşağılara çekeceği tek şey vardır, o da çalışanın sağlığıdır.

Tüm çalışanların üretim içindeki sağlıklı olma halini tanımlayan (bunu sağlıksızlık hali diye okumak mümkün) bu duruma daha fazla açıklama, kanıt ve örnekle yaklaşmak mümkün elbette. Ama her bir işçi üretim sürecinde bu ortak etkilenim içindedir. Bu nedenle ortak paydamız olan “sağlıklı emek” sloganı, işçi sağlığının sermaye tarafından 17. yüzyılların karanlığına çekilmek istenildiği şu günlerde ortak haykırışımız olmalıdır.

Anımsanacağı gibi; 1800’lü yılların sonunda bütün Avrupa’yı altüst eden sosyal dalgalanmalar, sağlık da dahil her alanı politikleştirirken; sosyal, ekonomik ve politik krizler aynı zamanda sağlık krizleri olarak yansımış, sağlıklı bir ortamda yaşamak ve çalışma/üretme talebi sosyal-politik taleplerin içinde yer almıştır.

Evet! Ya 1800’lü yılların çalışma ortamı karanlığına geri dönülmesine izin vereceğiz ya da “sağlıklı emek” diye haykıracağız. Ya “sağlık için mücadele ve mücadele için sağlık” diyeceğiz ya da tüm çalışanları “sosyal sermaye” olarak gören sermayenin ve onların temsilcilerine sağlığınıza rağmen mutlu karlar dileyeceğiz.

“Sağlıklı emek” sloganını içselleştirerek, emek örgütlerinin tek tek bulunduğu yerden kendini hemen, daha fazla gecikmeden birlikteliğe yönlendirmesi, “Sağlık ve Emek Platformu”nu oluşturması önümüzde bir görevdir. Yerel olarak başlayacak bu etkinliğin/örgütlenmenin önüne koyacağı iş üzerinden çalışması ve her çalışmanın bu işin kısaca yazılmış felsefesine derinlik katması ve yine elde edilen/edilecek olan felsefi derinliklerin yol göstericiliğinde tekrar pratik işlerin örgütlenmesi, emeğin sıkıştığı alandan çıkışı için de önemli bir araç olacaktır.

Çalışmanın Adı

Toplum sağlığı içinde temizlik işçilerinin ve çevresinin sağlığı-güvenliği.

Çalışmanın Yüklenicileri

DISK/GENEL-İŞ Ankara Bölge Şubeleri, TTB/Ankara Tabip Odası .



Çalışmanın Amacı

Çankaya Belediyesi temizlik işçilerinin çalışma ortamında ve çevresinde bulunan risklerin araştırılması üzerinden; çalışanların sağlığı ile ilgilenen örgütleri buluşturmak ve “Sağlık ve Emek Platformu” oluşumunun önünü açmak, buradan doğacak olan kuvvetle başta temizlik işçilerinin ve de tüm emekçilerin bu alandaki mücadelesine pozitif katkıda bulunmak.

Çalışma Hedefleri

- Temizlik işçilerinin iş risklerini çıkartmak, iş analizlerini yapmak.
- Çalışma ortamının ve işçi/çalışanların bilimsel/akademik araştırmalar ile buluşmasını sağlamak.
- Örgütler arası buluşmalardan elde edilen değerlerle/verilerle işverenlere işçi sağlığı ve işgüvenliği alanında pozitif dönüşüm doğrultusunda basıncı oluşturmak.
- Elde edilen çıktıların ve analizlerin politik düzleme taşınmasını sağlamak ve çalışma yaşamının neoliberal politikalarla ortaçağ koşullarına götürülmesinin önünü kesmek.
- Tüm işçi ve emekçiler ile yine bunların örgütlerinin ortak paydası olan “sağlık” üzerinden Sağlık ve Emek Platformu’nun nüvesini oluşturmak.

Çalışmanın Gerekeçisi

- Çalışma ortamı, iş kazası ve meslek hastalığı ya da işe bağlı hastalıklar nedeniyle işçi/emekçilerin sağlığının tükenmesi.
- Çalışanların tükenen sağlığının örgütsel düzlemde farkındalıklarla tanımlanmasındaki ve bilimsel veriler/analizlerle ortaya çıkan akademik çalışmaların örgütsel mücadeleye taşınmasındaki eksiklik.
- Emekçiler cephesinde ortak payda olan “işçi/emekçi sağlığı”nın ortak platformlara taşınmaması ve içselleştirilememesi.
- Sosyal devletin bitirildiği dünya ve úlke konjonktüründe kamusal hak olan çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik saldırıların barbarlık düzeyine varması.

Çalışmanın Konusu

- Temizlik işçilerinin iş ve çevresi ile ilgili olan ve olası maruziyetlerini saptamak, saptanan sorunlara çözümler önerileri geliştirmek, çalışanın ve çevresinin sağlıklı hale getirilmesini ve yine sağlık/sağlık hakkının politik yoğun bir talep olduğunu tanımlamak.

• Sosyal devlet kavramı içinde sağlığın bir “denge noktası” olduğu ama sosyal devletin yok edildiği günümüzde çalışanların sağlık hakkına çıplak saldırıların yoğunlaştığını görünür kılmak.

• Sorunları bizzat yaşayan temizlik işçilerinin “kendi alanı ile ilgili en doğrusunu bileceği” ön kabulünden hareketle onlarla yüzyüze görüşmeler yapılmasını, örgütleri ile alana duyarlı diğer örgütlerin buluşmasını sağlamak.

• Elde edilen verilerle sadece Çankaya İlçesi’ne sıkışıp kalmamak tüm temizlik işçilerine ve daha da genelde tüm işçi ve emekçilerin mücadelesine katkı sunmak, bu konuda ön açıcı olmak.

• Çankaya Belediye’sine bağlı olarak çalışan temizlik işçilerinin iş ve çevresi ile ilgili ortaya çıkan analizlerin değerlendirildiği sonuçları TİS görüşmelerine taşımak.

• Çalışma sonuçlarını bu alanda duyarlı yayınlar ve diğer kitle iletişim araçları üzerinden yayımlamak, kitlelerle buluşturmak.

Çalışmanın Uygulanması

• DİSK/GENEL-İş Ankara Bölge şubeleri: Yöneticiler, Komisyon üyeleri, İşçiler... ve Ankara Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyon üyeleri ile Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi ve üyelerinin katılımı ile ilk/başlangıç paylaşımı yapılacaktır.

• Yapılacak olan iki paylaşım toplantısı arkasından her iki örgüt de kendi içinde çalışmayı içselleştirme toplantıları yapacaktır.

• İşselleştirme toplantılarından sonra.....tarihinde örgütler arası ortak Yürütme Komitesi oluşturulacaktır.

• Yürütme Komitesi toplantılarında DİSK /Genel-İş Sendikası’nın salonları kullanılacaktır.

• Örgütsel ve Bilimsel Danışma Komiteleri oluşturulacaktır.

• Örgütsel ve Bilimsel Danışma Komiteleri arasında iletişim ve koordinasyon sağlanacaktır.

• Yürütme Komitesi .. günde bir, Danışma Komitesi ise ... günde bir raporlu toplanacaktır.

• Sendika ve tabip odası üyelerine çalışmanın olgunlaştığı dönemlerde geniş katımlı toplantılarda sunumlar yapılacaktır.

• Çalışmanın yereliktен çıkıp genele yayılması için organizasyonlar (sempozyum, seminer, bölgesel ve daha da yaygın kurullar, komiteler...) geliştirilecektir.



Temizlik İşçileri ve Çalışma Koşulları

Amaç

Bu çalışmada bir büyükşehirde çalışan temizlik işçilerinin sosyodemografik özellikleri ve çalışma koşullarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Mayıs-Haziran 2005 tarihinde yapılan araştırmanın evreni Ankara'da üç merkez ilçede çalışan (Çankaya, Mamak, Yenimahalle) tüm temizlik işçileridir. Bu ilçelerde araştırma sırasında toplam 820 işçi çalışmakta olup, %95 güvenilirlik ve %5 sapma ile araştırma örnekleme 262 kişinin alınması planlanmış, daha sonra basit rasgele örnekleme yöntemi ile rasgele sayılar tablosu kullanılarak katılımcılar belirlenmiştir. Katılımcılara sosyodemografik özellikleri ve çalışma koşullarını sorgulayan bir anket verilerek doldurmalarını takiben geri alınmıştır.

Bulgular

Temizlik işçilerinin yaş ortalaması 40.1 ± 5.9 , ortancası 41'dir. %95.3'ü evlidir. %65.8'i ilkökul mezunudur. Aylık gelirleri 900.8 ± 194.0 YTL'dir. %68.5'i süpürgeci, %16.8'i çöp arabası işçisi, %4.4'ü şofördür. Günlük ve haftalık çalışma süreleri ortalamaları 8.00 ± 0.1 saat ve 43.3 ± 9.5 saattir (ortanca 8 ve 40). İşçiler ortalama 13.7 ± 6.1 yıldır temizlik işinde çalışmaktadır. %30.1'i vardiyalı çalışmaktadır. %49.6'sı mesleği isteyerek seçmiştir. Çalışma ortamından çok memnun ve memnun olanlar %12.4 ve %38.0'dır. %52.4'ü mesleğine devam etmeyi düşünmektedir.

%62.0'sinin ekonomik sıkıntısı vardır. %58.5'unun kendine ait evi, %34.4'ünün kendine ait arabası vardır. %28.9'u özel yaşamlarında sorunları olduğunu, %31.1'i sağlık sorunu olduğunu belirtmiştir. Belirtilen sağlık sorunları içinde en fazla fitik (%12.7), romatizmal rahatsızlıklar (%12.7), mide-barsak rahatsızlıkları (%10.9) yer almaktadır. %62.9'u sigara, %39.0'u alkol kullanmaktadır.

İşçilerin %46.5'i çalıştığı yerde İşyeri Sağlık ve Güvenlik Kurulu olduğunu, %32.1'i Kurul'un düzenli işlediğini belirtmiştir. %52.8'i çalıştığı yerde İşyeri Sağlık Birimi, %50.7'si işyeri hekimi, %57.9'u işyeri hemşiresi/sağlık memuru olmadığını belirtmiştir. %83.0'ü işe giriş muayenesi olmuş, %47.4'ü aralıklı kontrol muayenesi olmaktadır. %85.2'si işiyle ilgili mesleki eğitim, %87.4'ü işiyle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi almamıştır. %80.1'i işini yaparken

kişisel koruyucu kullanmamaktadır. %87.7'si yaptığı işin sağlığına zarar verdiğini düşünmektedir. %24.9'u işine kendi olanakları ile gitmektedir. %25.7'sinin öğle/vardiya yemeklerini işveren sağlamaktadır. %24.6'sı iş kazası geçirmiştir. En çok geçirilen kazalar kesici-delici cisim batması, düşme ve motorlu taşıt çarpmasıdır. %5.3'ünde iş kazasına bağlı kalıcı sakatlık meydana gelmiştir. %9.6'sı meslek hastalığı tanısı almış, %4.8'inde meslek hastalığına bağlı kalıcı sakatlık meydana gelmiştir. %92.6'sı Hepatit B, %43.3'ü tetanos aşısı yaptırmıştır.

Sonuç

İşçilerin yarısından fazlasının işyerlerinde İşyeri Sağlık Birimi, işyeri hekimi, işyeri hemşiresi/sağlık memuru olmadığını belirtmesi; yine yarısından fazlasının aralıklı kontrol muayenesi olmaması ve tetanos aşısı olmaması; büyük bir bölümünün işiyle ilgili mesleki eğitim ile sağlık ve güvenlik eğitimi almamış olması temizlik işçilerinin iş sağlığı hizmetlerinden yeterince yararlanmadığını düşündürmektedir. İşçilerin yaklaşık üçte birinin iş kazası veya meslek hastalığı geçirmesinin de bu durumun bir sonucu olduğu düşünülmektedir. Temizlik işçilerinin tamamının işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinden yararlanması ve eğitim eksikliklerinin giderilmesi önerilmektedir. ●

Tablo-1: Temizlik işçilerinin işçi sağlığı ve iş güvenliği koşulları, Ankara, 2005

İş ortamı	Sayı	%
İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kurulu olanlar	125	46.5
İşyeri Sağlık Birimi olanlar	127	47.2
İşyeri hekimi olanlar	132	49.3
İşyeri hemşiresi/sağlık memuru olanlar	112	42.1
İşyerinde Sağlığın İzlenmesi		
İşe giriş muayenesi olanlar	225	83.0
Aralıklı kontrol muayenesi olanlar	129	47.4
Meslek Hastalığı/İş Kazası		
Meslek hastalığı tanısı alanlar	24	9.6
İş kazası geçirenler	68	24.6
Bağışıklama		
Tetanoz aşısı olanlar	153	56.7
Hepatit-B aşısı olanlar	20	7.4
Eğitim		
Mesleki eğitim alanlar	40	14.8
Sağlık ve güvenlik eğitimi alanlar	34	12.6