

Παρέμβαση από τον γιατρό Εργασίας, μέλος του Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Χρήστο Παπάζογλου

Τι είναι υγεία

Όταν μιλάμε για την υγεία δεν εννοούν και οι δύο πλευρές το ίδιο. Για τους εργοδότες και το κεφάλαιο «υγιής» είναι ο εργαζόμενος που μπορεί να εργαστεί, που δεν έχει κάποια αναπηρία ή ασθένεια που να τον εμποδίζει στην εργασία του.

Για τους εργαζόμενους η υγεία πρέπει να προσεγγίζεται ως η κατάσταση πλήρους σωματικής, πνευματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ανθρώπου. Η συνολική κατάσταση ισορροπίας του ανθρώπου με την φύση και την κοινωνία, που να του επιτρέπει όχι μόνο να εργάζεται, αλλά να συμμετέχει δημιουργικά στην οικογενειακή του ζωή, στην κοινωνική και πολιτική δραστηριότητα, στον πολιτισμό, στην ψυχαγωγία.

Πίσω από αυτή τη γραμμή δεν μπορεί να μιλάει κανείς για υγεία των εργαζόμενου αλλά για διατήρηση στη ζωή.

Πως επιβαρύνεται η υγεία από τον επαγγελματικό κίνδυνο;

Όταν αναφερόμαστε ειδικά στην προστασία της υγείας και ασφάλειας στους χώρους δουλειάς εννοούμε **όχι μόνο την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων** που είναι σχεδόν ο μοναδικός δείκτης που μετράται στα θέματα ΥΑΕ, αλλά και την **πρόληψη των επαγγελματικών ασθενειών, την πρόληψη της πρόωρης φθοράς της υγείας** και την πρόωρη γήρανση του οργανισμού που προκαλούνται από τις συνθήκες και τους όρους δουλειάς.

Επαγγελματικές ασθένειες – προβλήματα υγείας

Η ίδια η εμπειρία των εργαζομένων αλλά και διεθνείς και ευρωπαϊκές έρευνες αναδεικνύουν ότι ο κλάδος των κατασκευών κατατάσσεται στους κλάδους που οι εργαζόμενοι **όλων των ειδικοτήτων** οικοδόμοι, οδηγοί, μηχανικοί εκτίθενται σε **μεγάλο συνδυασμό παραγόντων κινδύνου** που οδηγούν σε βλάβες της υγείας, στο βαθμό που δεν λαμβάνονται μέτρα προστασίας. Οι περισσότεροι παράγοντες κινδύνου είναι κοινοί για όλους όσους εργάζονται μέσα στο εργοτάξιο ή την οικοδομή, π.χ. τα χημικά, η σκόνη, ο θόρυβος, ο αμίαντος, δεν γνωρίζουν όρια μέσα στα εργοτάξια, δεν διαχωρίζουν τους εργαζόμενους κατά επάγγελμα και ειδικότητα. Άλλοι πάλι αφορούν ειδικές επαγγελματικές ομάδες (π.χ. φορτία, κραδασμοί). Πιο συγκεκριμένα:

Μεγάλο μέρος εργαζομένων του κλάδου, όλων των ειδικοτήτων υποφέρουν από σοβαρά **μυοσκελετικά** προβλήματα. Αυτό είναι αποτέλεσμα όχι μόνο από το σήκωμα μεγάλων φορτίων αλλά και από συνεχώς επαναλαμβανόμενες κινήσεις κατά την διάρκεια της εργασίας (κάρφωμα, βάψιμο, κόψιμο μετάλλων), από τους κραδασμούς που δέχονται τα χέρια και ολόκληρο το σώμα από εργαλεία και μηχανήματα, την ορθοστασία, τις ατελείωτες ώρες εργασίας σε μη εργονομικές θέσεις, εργασία με ηλεκτρονικούς υπολογιστές όπως οι σχεδιαστές και οι μηχανικοί. Αυτά την ίδια ώρα που έχουν κατασκευαστεί δεκάδες ανυψωτικά και βοηθητικά μηχανήματα για διευκόλυνση τέτοιων εργασιών, όταν υπάρχουν τρόποι να γίνουν αντικραδασμικές οι θέσεις εργασίας και υπάρχουν αντικραδασμικά εργαλεία και προστατευτικά όπως τα παπούτσια, όταν με απλά μέτρα όπως τα διαλείμματα, την εναλλαγή εργασιών, τη συσκευασία των υλικών σε μικρότερα μεγέθη, θα μπορούσαν να αποφευχθούν τέτοια προβλήματα υγείας.

Η **βαρηκοΐα ή και η κώφωση** από το θόρυβο των μηχανημάτων, από εκρήξεις σε στοές κλπ καταγράφεται επίσης ως σοβαρό πρόβλημα υγείας, ενώ απλές εργασίες συντήρησης των μηχανημάτων, εγκλωβισμού του θορύβου,

περιορισμού της έκθεσης, θα περιορίζαν αποτελεσματικά το πρόβλημα, που όμως κοστίζουν...

Επίσης εκατοντάδες εργαζόμενοι του κλάδου υποφέρουν από **δερματίτιδες** και **αναπνευστικά αλλεργικά** προβλήματα από την επαφή και εισπνοή σκόνης τσιμέντου και άλλων υλικών. Άλλοι πάλι έχουν αναπτύξει πολύ σοβαρές **αναπνευστικές παθήσεις, όπως η πυριτίαση και η πνευμονοκονίαση** από εισπνοή πυριτίου σε χωματουργικές εργασίες, διάνοιξη σηράγγων κλπ. Άγνωστο είναι στη χώρα μας πόσοι οικοδόμοι αλλά και μηχανικοί έχουν αναπτύξει ή θα αναπτύξουν στο μέλλον **αμιάντωση και καρκίνο του αναπνευστικού** από την εισπνοή έστω και μίας ίνας αμιάντου ή πόσοι είναι οικοδόμοι, πόσοι μογατζήδες που έχουν πάθει **καρκίνο της ουροδόχου κύστης, νευρολογικά ή ηπατικά προβλήματα από τα διαλυτικά και άλλα χημικά**. Όλα αυτά την ίδια ώρα που υπάρχουν όλα τα τεχνικά μέσα και η γνώση για αντικατάσταση επικίνδυνων υλικών από ακίνδυνα, για εξαερισμό και απορρόφηση αερίων και σκόνης με ειδικά μηχανήματα, προστατευτικά γάντια, μάσκες κλπ. Το απλούστερο, η έκθεση των εργαζόμενων στους καρκινογόνους παράγοντες κινδύνου, στα αέρια κατά τη διάνοιξη σηράγγων πχ, μπορεί να περιοριστεί αποτελεσματικά με την διακοπή των εργασιών μέχρι να διασφαλιστούν οι όροι προστασίας της υγείας των εργαζόμενων. Το αυτονόητο όμως δικαίωμα για τους εργαζόμενους καταπατιέται από τον εργοδότη για ευνόητους λόγους που έχουν να κάνουν με την διασφάλιση της κερδοφορίας, να τελειώσει το έργο ταχύτερα...

Ούτε εμβόλιο **αντιτετανικό δεν κάνουν** στους εργαζόμενους με συστηματικό τρόπο παρότι οι μικροτραυματισμοί στον κλάδο των κατασκευών είναι συχνοί και ένα απλό τραύμα μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο αν μεταδοθεί το μικρόβιο του τετάνου.

Παρότι λοιπόν ο κλάδος των κατασκευών χαρακτηρίζεται αντικειμενικά από εργασίες βαριές και ανθυγιεινές, αυτό **δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχουν σωρεία**

μέτρων που μπορούν να ληφθούν ώστε να περιορίσουν τον επαγγελματικό κίνδυνο.

Επαγγελματικές ασθένειες, καταγράφονται στην Ελλάδα;

Είναι ενδεικτικό ότι τα στοιχεία του ΙΚΑ για το 2008 αναφέρουν ότι έχουμε μόνο 2 νέα περιστατικά επαγγελματικών ασθενειών σε όλους τους κλάδους της παραγωγής της χώρας ενώ στην πραγματικότητα είχαμε αρκετές χιλιάδες επαγγελματικές ασθένειες. Σύμφωνα με σχετικές μελέτες οι θάνατοι από επαγγελματικές ασθένειες είναι 4 φορές περισσότεροι από τα θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα. Υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο στη χώρα μας έχουμε περίπου 400-450 θανάτους από επαγγελματικές ασθένειες που χαρακτηρίζονται κοινή νόσος. Έτσι ο εργαζόμενος χάνει την δυνατότητα μίας σειράς παροχών από τα ασφαλιστικά ταμεία, ενώ ο εργοδότης αποφεύγει το κόστος της διάγνωσης, θεραπείας και αποκατάστασης της επαγγελματικής ασθένειας που αυτός προκάλεσε...

Επίδραση καπιταλιστικών αναδιαρθρώσεων στην υγεία

Οι καπιταλιστικές αναδιαρθρώσεις με την επιδείνωση των όρων εργασίας των εργαζόμενων έρχονται να πολλαπλασιάσουν τους κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζόμενων. **Σε πολλές περιπτώσεις καθιστούν δύσκολη έως αδύνατη την αξιοποίηση της επιστημονικής μεθοδολογίας** για την πρόληψη και αντιμετώπιση των επαγγελματικών κινδύνων, αφού οι εργαζόμενοι αλλάζουν διαρκώς εργασιακό περιβάλλον. Χαρακτηριστικό παράδειγμα οι **ελαστικές σχέσεις εργασίας, υπεργολάβους, οι ενοικιαζόμενοι, η μαθητεία**. Αντιλαμβανόμαστε ότι η κατάσταση είναι ακόμα χειρότερη για τους ανασφάλιστους εργαζόμενους, τους μετανάστες αφού επιπλέον υπάρχουν και ζητήματα σχετιζόμενα με την γνώση της γλώσσας, τις συνολικές συνθήκες διαβίωσης, την κρατική και εργοδοτική τρομοκρατία κλπ

Οι μαζικές απολύσεις, η ανεργία αλλά και η εργασιακή ανασφάλεια, ο φόβος της απόλυσης, η εντατικοποίηση της εργασίας, η

υπερωριακή απασχόληση, έχουν καταστρεπτική επίδραση στην σωματική και ψυχική υγεία, οδηγώντας σε σοβαρά προβλήματα όπως καρδιαγγειακά, το άγχος, η κατάχρηση αλκοόλ και ηρεμιστικών, η κατάθλιψη και οι αυτοκτονίες (FRANS TELECOM κλπ).

Ταυτόχρονα η επίθεση στη **κοινωνική ασφάλιση** με την αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης είναι σοβαρότατες πηγές κινδύνου για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, ενώ με την κατάργηση των ΒΑΕ από την άλλη καταργείται στην ουσία ένας θεσμός που αφορά την προληπτική προστασίας της υγείας, την προστασία από την πρόωρη φθορά και γήρανση και την μείωση του χρόνου έκθεσης στους κινδύνους. Καταδικάζονται ηλικιωμένοι άνθρωποι σε ακόμη περισσότερα χρόνια έκθεσης σε επαγγελματικούς κινδύνους όταν ήδη η υγεία είναι πιο ευάλωτη, όταν εκ των πραγμάτων τα αντανακλαστικά τους, η μυϊκή τους ανοχή είναι μειωμένα.

Ρόλος γιατρού εργασίας

Η υποχρέωση λοιπόν των εργοδοτών για απασχόληση γιατρού εργασίας αφορά όλες αυτές τις πλευρές. Η συμβολή του γιατρού εργασίας αφορά στη **συστηματική παρακολούθηση της υγείας** με ειδικούς δείκτες ανάλογα με τους επαγγελματικούς κινδύνους αλλά και στη **μελέτη των συνθηκών εργασίας** για να εντοπίζει τους παράγοντες κινδύνου και να **προτείνει μέτρα** για την αντιμετώπισή τους. Παράλληλα συμβάλλει στην **εκπαίδευση** εργαζόμενων, την **παροχή πρώτων βοηθειών**, τον συστηματικό **εμβολιασμό**, πλευρές για τις οποίες απαραίτητη είναι η σταθερή παρουσία νοσηλευτών στα εργοτάξια και τα εργοστάσια.

Αφορά το έργο της **εκτίμησης της κατάστασης της υγείας τους εργαζόμενου** ώστε να προφυλάσσεται από εργασίες που μπορεί να επιβαρύνουν την υγεία του και να αυξάνουν την πιθανότητα εργατικού ατυχήματος. Για παράδειγμα ένας εργαζόμενος με επιληψία ή καρδιαγγειακό πρόβλημα, έχει δεκάδες φορές μεγαλύτερες πιθανότητες πτώσης από ύψος.

Γίνεται αντιληπτό ότι ο ρόλος του Ιατρού Εργασίας στην πρόληψη και αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου **δεν εξαντλείται με την τυπική παρουσία** του στους χώρους δουλειάς.

Προβλήματα ιατρικής της εργασίας στη χώρα

Στη χώρα μας μόνο το 21% των επιχειρήσεων απασχολούν γιατρούς ενώ συχνά αντί για ειδικούς γιατρούς εργασίας συναντάμε ανειδίκευτους ή γιατρούς άλλης ειδικότητας, ακόμη και γυναικολόγους. Σε άλλη περίπτωση κανείς δεν θα δέχονταν να τον χειρουργήσει ένας δερματολόγος για παράδειγμα.

Επιπλέον δεν υπάρχει καμία υποδομή στα δημόσια νοσοκομεία για την Ιατρική της Εργασίας, είναι ανύπαρκτα τα κέντρα υγείας με εξειδικευμένα τμήματα, είναι ανύπαρκτοι οι νοσηλευτές και οι επισκέπτες υγείας μέσα στα εργοστάσια και τα εργοτάξια, που μπορούν να έχουν καθημερινή, σταθερή συμβολή.

Υπάρχουν όμως οι ιδιωτικές εταιρίες, οι ΕΞΥΠΠ, ειδικευμένες στην παροχή εικονικών και ψευδεπίγραφων υπηρεσιών, που σκοπό έχουν την τυπική κάλυψη της εργοδοτικής ευθύνης.

Υπάρχουν καταγγελίες ότι φτάνουν στο σημείο να πλαστογραφούν σφραγίδες και υπογραφές ιατρών εργασίας, να παρουσιάζουν ότι παρέχονται υπηρεσίες, ενώ ο γιατρός όχι μόνο δεν παραβρίσκεται, αλλά ούτε καν το γνωρίζει ότι «παρέχει υπηρεσίες Ιατρικής της Εργασίας» στο συγκεκριμένο χώρο.

Σε αυτό το περιβάλλον ξεχωρίζουν πολλές περιπτώσεις Ιατρών Εργασίας και άλλων επιστημόνων, που επιμένουν να βάζουν την επιστήμη τους στην υπηρεσία των εργαζομένων, στην κατεύθυνση πρόληψης και αντιμετώπισης του επαγγελματικού κινδύνου, με αποτέλεσμα να έρχονται σε σύγκρουση με τον εργοδότη ή με την ΕΞΥΠΠ και με κόστος ακόμα και την απόλυσή τους.

Αιτίες- εργοδοτική ευθύνη

Η συνολική αυτή κατάσταση στην υγεία των εργαζομένων στον κλάδο των κατασκευών παρουσιάζεται τις περισσότερες φορές από τους εργοδότες στους μεγάλους κατασκευαστικούς ομίλους αλλά και σε μικρότερα έργα ως φυσικό επακόλουθο της ίδιας της φύσης της εργασίας, που, όπως λέγεται, **«η οικοδομή δεν είναι γραφείο ή καφενείο»**. Έτσι τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες παρουσιάζονται είτε ως **αναπόφευκτα γεγονότα, είτε ως ατομική ευθύνη** των εργαζόμενων. **Χρειάζεται να γίνει συνείδηση ότι η προστασία της υγείας και ασφάλειας είναι εργοδοτική ευθύνη.**

Μέτρα για την προστασία της υγείας και την πρόληψη των επαγγελματικών ασθενειών και των εργατικών ατυχημάτων **υπάρχουν**, όμως οι εργοδότες δεν τα λαμβάνουν, ούτε και όταν τους υποχρεώνει ο νόμος να τα λάβουν, για αυτό άλλωστε η επιθεώρηση εργασίας δεν ελέγχει ουσιαστικά την συνδυασμένη εφαρμογή έστω και αυτής της λειψής νομοθεσίας. Τα μέτρα για την προστασία της υγείας των εργατών **τα θεωρούν περιττά έξοδα**, εμπόδιο στη κερδοφορία τους. Η μη λήψη μέτρων ΥΑΕ αποτελεί **ένα τρόπο μείωσης της τιμής της εργατικής δύναμης.**

Το βασικό κριτήριο με το οποίο κάνουν κάποιες παραχωρήσεις και αποφασίζουν για μέτρα ΥΑΕ, είναι αν τα μέτρα αυτά προσθέτουν κάποιο όφελος στα ποσοστά των κερδών τους, αν κάνουν την επιχείρηση πιο ανταγωνιστική.

Έτσι καταγράφονται **διαφορές στο βαθμό υλοποίησης** και εφαρμογής των μέτρων προστασίας της ΥΑΕ ανάμεσα στις διάφορες καπιταλιστικές χώρες, ή και μεταξύ μονοπωλιακών και μικρών επιχειρήσεων, που αναδεικνύουν την **ανισομετρία** στην ανάπτυξη του καπιταλιστικού συστήματος. Σε χώρες όπως στην Ελλάδα αλλά και αλλού οι εργοδότες κάνουν περικοπές από την προστασία της ΥΑΕ για να μπορέσουν να διασφαλίσουν την κερδοφορία τους στον ανταγωνισμό με τις γερμανικές, γαλλικές κλπ επιχειρήσεις.

Σε κάθε περίπτωση πάντως, **ακόμα και στις πλέον προηγμένες**

καπιταλιστικές χώρες, η λήψη μέτρων και ο βαθμός αξιοποίησης των σύγχρονων επιστημονικών και τεχνολογικών δυνατοτήτων για την προστασία της ΥΑΕ, υποτάσσεται στην κερδοφορία και την ανταγωνιστικότητα.

Ρόλος ταξικού συνδικαλιστικού κινήματος - εργαζόμενων

Στον αντίποδα των εργοδοτικών συμφερόντων βρίσκονται οι ανάγκες της εργατικής τάξης για την προστασία της ζωής, της υγείας και της ασφάλειας των εργαζόμενων.

Ειδικότερα σήμερα στις συνθήκες της καπιταλιστικής κρίσης, αναδιρθρώσεων, ανατροπών, απολύσεων, χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και επιμονή από το εργατικό κίνημα, ώστε να μη θεωρηθεί «πολυτέλεια» η προστασία από τους κινδύνους στους χώρους δουλειάς. Οι εργαζόμενοι δεν πρέπει να υποχωρήσουμε, δεν πρέπει να παραιτηθούμε από τις σύγχρονες ανάγκες μας, τον αγώνα για την προστασία της ΥΑΕ. Να μην υποχωρήσουμε στον εκβιασμό που θέτουν όλο και πιο οξυμμένα οι καπιταλιστές, δηλαδή ή ανεργία ή μια δουλειά έστω και με τους χειρότερους όρους και συνθήκες εργασίας.

Δεν μπορούμε να κάνουμε πίσω από την διεκδίκηση της λήψης όλων των μέτρων προστασίας της Υγείας και Ασφάλειας στην εργασία. **Από τα πιο απλά, πχ μέτρα ατομικής προστασίας, μέχρι τα πιο σύνθετα μέτρα. Να διεκδικήσουμε και να απαιτήσουμε ουσιαστικές υπηρεσίες ιατρικής της εργασίας, από ειδικευμένους επιστήμονες, να αξιοποιήσουμε την εξειδικευμένη επιστημονική συμβολή και απαιτήσουν την υλοποίηση των υποδείξεων τους.** Με αυτή την έννοια **σημαντικός είναι και ο συμβουλευτικός ρόλος των επιτροπών ΥΑΕ** που μαζί με τα σωματεία μπορούν και πρέπει να διεκδικήσουν την προστασία της υγείας των εργαζομένων.

Η διεκδίκηση, η απαίτηση ασφαλέστερων όρων εργασίας, είναι συνυφασμένη με την αταλάντευτη ταξική αντιπαράθεση με την

εργοδοσία. Αυτό το στοιχείο αποτελεί ουσιαστικό δείγμα παλικάριάς και μαγκιάς με ταξικό περιεχόμενο, σε αντιπαράθεση με την αποδοχή όρων εργασίας που βάζουν σε κίνδυνο την υγεία και την ζωή των εργαζόμενων.

Στη βάση αυτής της πάλης χρειάζεται να αναδειχθεί ότι η εργατική τάξη πρέπει να πάει και ένα βήμα παραπάνω από την διαπραγμάτευση των όρων εκμετάλλευσής της. **Για την ανάδειξη, μέσα και από το πεδίο πάλης για την ΥΑΕ, της εκμεταλλευτικής φύσης των κεφαλαιοκρατικών σχέσεων παραγωγής στην πιο σκληρή τους έκφραση και της ανάγκης να ανατραπούν.**

Σε τελική ανάλυση οι συνθήκες και οι όροι εργασίας για την εργατική τάξη και τα υπόλοιπα λαϊκά στρώματα θα καθορίζονται πάντα με κριτήριο τη κερδοφορία όσο υπάρχει ατομική ιδιοκτησία στα μέσα παραγωγής.

Αντίθετα οι **κατακτήσεις του σοσιαλισμού** σε αυτό τον τομέα είναι ενδεικτικές αφού από το **1957 οι εργαζόμενοι δούλευαν 7ωρο ή 6ωρο**, συνταξιοδοτούνταν στα 60 οι άνδρες και οι γυναίκες στα 55, επειδή ακριβώς η επιστήμη και η τεχνολογία αξιοποιούταν για την διευρυμένη κάλυψη των λαϊκών αναγκών.

Η εισαγωγή σύγχρονης τεχνολογίας στην παραγωγική διαδικασία μεταφράζεται με απολύσεις και ανεργία στον καπιταλισμό ενώ στο σοσιαλισμό με μείωση του ωραρίου, των ορίων συνταξιοδότησης, με μείωση της έκθεσης στον επαγγελματικό κίνδυνο.

Στο σοσιαλισμό ο ιατρικός προληπτικός έλεγχος των εργαζόμενων ήταν υποχρεωτικός για όλους και ήταν συστηματικά οργανωμένος από κρατικές αρχές.

Υπήρχαν ειδικές προληπτικές άδειες, μειωμένα ωράρια και μικρότερα όρια συνταξιοδότησης για **βαριά και απαιτητικά** επαγγέλματα,

Οργανωμένοι χώροι **παραθέρισης και αναρρωτήρια** για όλους, για προληπτικούς και θεραπευτικούς λόγους, **ερευνητικά ιδρύματα** και προσωπικό για την εκτίμηση και παρακολούθηση των συνθηκών εργασίας και μελέτη των επιπτώσεων στην υγεία τω εργαζομένων.

Αναδεικνύεται και μέσα από την πάλη για την προστασία της ΥΑΕ, η αναγκαιότητα και ρεαλιστικότητα του άλλου δρόμου ανάπτυξης. Η οργάνωση της παραγωγής και γενικότερα η ανάπτυξη, που έχει κριτήριο την συνδυασμένη ικανοποίηση των λαϊκών αναγκών με την κοινωνικοποίηση των μέσων παραγωγής, τον κεντρικό σχεδιασμό, τον εργατικό έλεγχο, **μπορεί να εξασφαλίσει τις προϋποθέσεις για την ουσιαστική προστασία και της υγείας και ασφάλειας** των εργαζομένων γυναικών και ανδρών, για την αξιοποίηση όλων των τεχνολογικών και επιστημονικών δυνατοτήτων σε αυτή την κατεύθυνση.