



ΥΓΙΕΙΝΗ & ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ 49

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ-ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ-ΜΑΡΤΙΟΣ 2012

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



- Μελέτη πεδίου για τις επιδράσεις της αναδιάρθρωσης «Καθηκράτης» στην Υ.Α.Ε.
- Τι είναι γνωστό σχετικά με τις επιπτώσεις της αναδιάρθρωσης στην υγεία και την ευεξία των εργαζομένων;
- Ανταγωνιστικότητα και Υ.Α.Ε.
- Επιπτώσεις του κυκλικού ωραρίου σε νοσηλευτικό προσωπικό
- Ιατρική της Εργασίας, ελληνική πραγματικότητα και προοπτικές
- Χαιρετισμός του Ειδ. Γραμματέα Σ.Ε.Π.Ε. σε ημερίδες με θέμα «Υγεία και ασφάλεια κατά την αναδιάρθρωση 'Πρόγραμμα Καθηκράτης'»
- Πυξίδα: Εθνικός Κατάλογος Επαγγελματικών Ασθενειών

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Editorial	3
Τα νέα του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε	
• Πρόγραμμα "Υγεία στον Καλλικράτη" - Περίληψη.....	4
• Ημερίδες με θέμα την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης στην Τοπική Αυτοδιοίκηση.....	5
• Πρόγραμμα υποστήριξης Μ.Μ.Ε. για θέματα Υ.Α.Ε.....	8
• Διήμερη επίσκεψη στελεχών του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης της Τουρκίας στο ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.....	8
Άρθρα	
• Μελέτη πεδίου για τις επιδράσεις της αναδιάρθρωσης "Καλλικράτης" στην υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Των: Θ. Κουκουλάκη και Δ. Πινότση.....	9
• Τι είναι γνωστό σχετικά με τις επιπτώσεις της αναδιάρθρωσης στην υγεία και την ευεξία των εργαζομένων; Των: K. Pahkin & P. Mattila-Holappa Μετάφραση: Μ. Τριάντη.....	13
• Ανταγωνιστικότητα και Υγιεινή - Ασφάλεια της Εργασίας (ΥΑΕ). Του Α. Ταργουτζίδη.....	18
• Οι επιπτώσεις του κυκλικού ωραρίου σε νοσηλευτικό προσωπικό. Της Α. Κορομπέλη.....	19
• Ιατρική της Εργασίας, ελληνική πραγματικότητα και προοπτικές. Του Σ. Δρίβα.....	20
Πυξίδα	
Εθνικός Κατάλογος Επαγγελματικών Ασθενειών	21
Διεθνές Περισκόπιο	
• 8 Μαρτίου - Παγκόσμια Ημέρα της Γυναίκας	34
• Γυναίκα και εργασία.....	34
• 2012 - Ευρωπαϊκό Έτος Ενεργού Γήρασης και Αλληλεγγύης μεταξύ των Γενεών	34
Ξέρετε ότι... Επιμέλεια: Ε. Καταγή.....	35
Λόγος και Εικόνα	
Εργατικοί αγώνες στα μεταλλεία της Σερΐφου. Επιμέλεια: Σ. Δοντάς.....	36
Επικαιρότητα	
• Χαιρετισμός του κου Μ. Χάληρη, Ειδικού Γραμματέα Υπ. Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης (Σ.Ε.Π.Ε.) στις ημερίδες σε Θεσσαλονίκη και Αθήνα με θέμα «Υγεία και ασφάλεια κατά την αναδιάρθρωση 'Πρόγραμμα Καλλικράτης'»	38
• Τα πεπραγμένα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για την Υ.Α.Ε.....	40
• Διεθνής συνδιάσκεψη στην Κύπρο περί Ιατρικής Εργασίας - Θέσεις της Γραμματείας Υ&Α της Γ.Σ.Ε.Ε.	42
• Εκδήλωση για την Ημέρα της Γυναίκας με θέμα «Γυναίκα & Εργασία».....	43
• Ημερίδα με θέμα «Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στην εργασία»	43
Νομοθετικές εξελίξεις. Επιμέλεια: Α. Δαΐκου.....	43
Συνέδρια - Ημερίδες - Εκθέσεις. Επιμέλεια: Κ. Καψάλη	45
Αλληλογραφία	
Η θέση του Τ.Α. και Γ.Ε. στους Ο.Ε.Υ. των Ο.Τ.Α.....	47
Βιβλιογραφία	
Σκόνες (Μέρος Β΄) Επιμέλεια: Φ. Θωμαδάκη.....	49
Βιβλιοπαρουσίαση	
• Κοινωνική Ευρώπη - Παγκόσμια Ευρώπη. Επιμέλεια: Σ. Δοντάς	50
• Εργασία και Συνδικάτα στον 21ο Αιώνα. Επιμέλεια: Σ. Δοντάς	50
Εκπαιδευτικά προγράμματα που υλοποιούνται από το Κ.Ε.Κ. του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.....	51



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Τηλ.: 210 8200100

Φαξ: 210 8200222

E-mail: periodical@elinyae.gr

Διεύθυνση στο διαδίκτυο: <http://www.elinyae.gr>

Ταχ. διεύθυνση: Λιοσίων 143 και Θειροσίου 6,
104 45 Αθήνα

ISSN: 1108-5916

Ιδιοκτήτης

Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής
και Ασφάλειας της Εργασίας

Εκδότης

Θ.Κ. Κωνσταντινίδης

Συντακτική Επιτροπή

Μηνάς Αναλυτής, Εύη Γεωργιάδου, Σπύρος Δοντάς, Σπύρος Δρίβας,
Εβίτα Καταγή, Κωνσταντίνα Καψάλη, Δήμητρα Πινότση

Δ.Σ. ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Πρόεδρος: Θ.Κ. Κωνσταντινίδης

Αντιπρόεδροι: Ανδρέας Κολλάς, Αναστάσιος Παντελάκης

Μέλη: Ιωάννης Αδαμάκης, Θεόδωρος Δέδες,

Ευθύμιος Θεοκάρης, Ρένα Μπαρδάνη, Χρήστος Παπάζογλου,

Ευστάθιος Πολίτης

Γλωσσική και τεχνική επιμέλεια έκδοσης:
Εβίτα Καταγή, Εκδόσεις, Κέντρο Τεκμηρίωσης
και Πληροφόρησης ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Οι απόψεις και οι αναλύσεις των άρθρων
και των επιστολών δεν εκφράζουν απαραίτητα τις
θέσεις του περιοδικού.

Δεν επιτρέπεται η αναπαραγωγή μέρους
ή όλου του εντύπου, με οποιονδήποτε τρόπο,
χωρίς αναφορά της πηγής.

Η φωτογραφία του εξωφύλλου προέρχεται από την προσωπική συλλογή τού κου Σ. Δρίβα, Ιατρού Εργασίας του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Πραγματική οικονομία vs. εικονικής πραγματικότητας στα πεδία της Υγιεινής και της Ασφάλειας της Εργασίας

Αυτό που συμβαίνει στην πραγματική οικονομία δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί με πολιτικές που βασίζονται στην εικονική πραγματικότητα. Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην πατρίδα μας επιδρούν σε ολόκληρο το φάσμα της κοινωνίας και ασφαλώς σχετίζονται με την εργασία, αν δεν εκπηγάζουν από αυτήν. Ως πλέον ενδεικτικό, το ζήτημα της αύξησης των αυτοκτονιών (ακόμα και για τους αυτοαπασχολούμενους) ξεκινά και καταλήγει γύρω από εργασιακά ζητήματα. Άλλωστε, η κοινωνία ολόκληρη στη χώρα μας κατά την τελευταία τριακονταετία, παρά τις διακηρύξεις, αδιαφόρησε για τα θέματα *Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία*, είτε θεωρώντας ότι είναι αυτονόητα είτε ότι αποτελούν πολυτέλεια. Τεκμήριο, το γεγονός ότι εντέλει δεν έχει δημιουργηθεί σχετική κουλτούρα στους εργαζόμενους, μετά από τόσες δεκαετίες, πιθανόν τεχνητής - καταναγκαστικής εφαρμογής της Κοινοτικής Νομοθεσίας. (Ό,τι ακριβώς έχει συμβεί στην ίδια χρονική περίοδο με τη *Δημόσια Υγεία - Δημόσια Υγιεινή* και την καλλιέργεια της *Αγωγής και Προαγωγής Υγείας* στο γενικό πληθυσμό: δεν αναπτύχθηκε η σχετική κουλτούρα, έως αγραμματοσύνη, επειδή ακριβώς είχε τεθεί σε λανθασμένες βάσεις. Η απουσία υποδομών *Ιατρικής της Εργασίας* και η ανυπαρξία *Δημόσιων Δομών Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας* είναι απλώς ενδεικτική).

Στην ίδια κατεύθυνση προχωρά η εργασιακή υγεία, αποδομώντας κάθε έννοια πρόληψης στο πλαίσιο της *Ιατρικής της Εργασίας*, ως ειδικότητας της *Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας*. Ακόμα και τώρα δεν διακρίνεται παρά ισχνό ενδιαφέρον, ακόμα και στους πλέον ευαισθητοποιημένους πολιτικούς και συνδικαλιστικούς χώρους. Άλλωστε, ό,τι ελάχιστο είχε δομηθεί στα πεδία της *Υγείας και της Ασφάλειας της Εργασίας*, φαίνεται να αποδομείται με ταχείς ρυθμούς, επειδή ακριβώς είχε τεθεί σε λανθασμένες βάσεις. Η απουσία υποδομών *Ιατρικής της Εργασίας* και η ανυπαρξία *Δημόσιων Δομών Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας* είναι απλώς ενδεικτική.

Στην αντίπερα όχθη, η περιφερειακή διάρθρωση του *ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.* δεν κατάφερε να οδηγήσει σε ορθολογική χρήση των Παραρτημάτων, που εν γένει φαίνεται να μην ανταποκρίνονται σε τοπικές ανάγκες και αναγκαιότητες, παρά τις ευγενείς και αδιάλειπτες προσπάθειες των εργαζομένων του Ινστιτούτου, ίσως ακόμα και διότι το στήσιμό τους δεν οριοθετήθηκε με τις κατευθύνσεις που προαναφέρθηκαν. Επιπροσθέτως, είναι επιβεβλημένη η αλλαγή της πολιτικής συνολικά, δεδομένων των μεταβολών στην κοινωνία και ιδίως στο πεδίο της εργασίας. Η κρίσιμότητα της κατάστασης, για όλες τις δομές που σχετίζονται με *Υγεία και Ασφάλεια της Εργασίας*, επιβάλλει την αναθεώρηση των προτεραιοτήτων: Η βαριά βιομηχανία δεν αποτελεί προνομιακό χώρο, πρωτίστως λόγω της ανυπαρξίας της, αλλά και γιατί (όταν υφίσταται) έχει αναπτύξει δομές *Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας*. Αυτό φάνηκε από μελέτες του *ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.* στο παρελθόν, όπως επί παραδείγματι στα ορυχεία και τα μεταλλεία.

Η οικονομική κρίση αναμένεται να οδηγήσει σε εντατικοποίηση, που αυτονόητα θα έχει συνεπακόλουθη αύξηση εργατικών ατυχημάτων και υπερβάλλουσα επαγγελματική νοσηρότητα, όπως προδιαγράφει η σχετική επιστημονική βιβλιογραφία. Οι αυτονόητες δράσεις πρόληψης μπορούν να εφαρμοσθούν με καρμπόν. Επομένως, στον τομέα αυτόν της παραγωγής έχει κλείσει ένας κύκλος με αμφισβητούμενα αποτελέσματα, δεδομένου ότι δεν έχει αναπτύχθει κουλτούρα *Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας* από τους ίδιους τους εργαζόμενους, όπως προαναφέρθηκε. (Σαφής απόδειξη οι υστερήσεις στη δημιουργία *Επιτροπών Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας*, που μπορούν να συσταθούν με πρωτοβουλία των εργαζομένων). Συχνά θεωρούνται πολυτέλεια τα θέματα αυτά και το ενδιαφέρον εξαντλείται σε νομοτυπικές γραφειοκρατικές διαδικασίες καταναγκαστικού χαρακτήρα. Τα ίδια περίπου ισχύουν ασφαλώς και για ολόκληρη τη μεταποίηση, που λόγω του μικρομεσαίου χαρακτήρα της στην πατρίδα μας, συνήθως δεν έχει υποχρέωση κάλυψης από εξειδικευμένο προσωπικό. Η όποια κατάρτιση των εργοδοτών (κατά βάση τουριστικού χαρακτήρα) σαφώς και δεν οδήγησε στην ανάπτυξη θεώρησης *Αγωγής και Προαγωγής της Εργασιακής Υγείας*, γιατί τότε θα είχαν δημιουργηθεί κοινόχρηστες υπηρεσίες, καθώς και πίεση για δημόσιες δομές. Το κομμάτι της παραγωγής που έχει παραμεληθεί είναι ο λεγόμενος *Τομέας Υπηρεσιών*, τμήματα του οποίου εμπεριέχουν υψηλές επικινδυνότητες. Καταληκτικά, οι βασικές προτεραιότητες είναι πλέον οι άνεργοι, οι αυτοαπασχολούμενοι και οι υπηρεσίες, λόγω πληθικότητας. Φαινοτυπικά, με προώθηση κουλτούρας *Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας*, που για το *ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.* σημαίνει την παρουσία του με ενημερωτικού χαρακτήρα δράσεις, με διακίνηση έντυπου και ηλεκτρονικού υλικού και τη λειτουργία *Πρακτορείου Ειδήσεων Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας*, η αποδόμηση επιβάλλει την αναδόμηση των σχετικών υπηρεσιών.

Θ.Κ. Κωνσταντινίδης

τα νέα
ΤΟΥ

ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Πρόγραμμα «Υγεία στον Καλλικράτη» - Περίληψη

Το πρόγραμμα «Υγεία στον Καλλικράτη» υλοποιήθηκε από το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. που ήταν και διαχειριστής, σε συνεργασία με το Φιλανθρικό Ινστιτούτο για την Επαγγελματική Υγεία (FIOH), το Ινστιτούτο PREVENT του Βελγίου και το Ινστιτούτο Κοινωνιολογίας από το Ελεύθερο Πανεπιστήμιο των Βρυξελλών (ULB).

Το «Πρόγραμμα Καλλικράτης» είναι ένα σημαντικό πρόγραμμα αναδιάρθρωσης στην Τοπική Αυτοδιοίκηση στην Ελλάδα. Προβλέπει την κατάργηση 4.000 Οργανισμών και τη σχετική μείωση των Δήμων, από 1.034 σε 325. Το πρόγραμμα χρηματοδοτήθηκε από το ευρωπαϊκό πρόγραμμα PROGRESS και είχε ως στόχο την εξασφάλιση της Υ.Α.Ε. τόσο κατά τη διάρκεια όσο και μετά τη μεταφορά στο νέο σύστημα. Το πρόγραμμα υποστήριξε, καθ' όλη τη διάρκειά του, η ΠΟΕ-ΟΤΑ.

Το πρόγραμμα αφορούσε αρχικά σε μια μελέτη πεδίου για τη διερεύνηση των επιδράσεων της αναδιάρθρωσης στην υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων σε 13 δήμους. Το δείγμα ήταν σημαντικό: 1.600 εργαζόμενοι. Τα βασικότερα προβλήματα που καταγράφηκαν ήταν ότι η αναδιάρθρωση είχε ως αποτέλεσμα την εντατικοποίηση της εργασίας, σε όλες τις διαστάσεις της, και ιδιαίτερα αυξημένο στρες. Επιπρόσθετα, η «εξηρές» και κατά κάποιο τρόπο «βίαιη» εφαρμογή της αναδιάρθρωσης, σε συνδυασμό με έλλειψη σχετικής πληροφόρησης και εκπαίδευσης, επιδείνωσε την κατάσταση. Οι ομάδες που φαίνεται ότι επιβαρύνονται περισσότερο είναι οι εργαζόμενοι στις Υπηρεσίες Πολεοδομίας και τις Διοικητικές Υπηρεσίες, καθώς και τις Υπηρεσίες Καθαριότητας και Περιβάλλοντος.

Στο πλαίσιο του προγράμματος αναπτύχθηκε ένας οδηγός με κατευθυντήριες γραμμές για την πρόληψη των κινδύνων Υ.Α.Ε. που προκύπτουν από την αναδιάρθρωση. Η έμφαση ήταν στην εγγενή ασφάλεια και την πρόληψη κατά το σχεδιασμό της αναδιάρθρωσης πριν την εφαρμογή της. Επίσης, σχεδιάστηκε ένα Σύστημα Διαχείρισης Υ.Α.Ε. προσαρμοσμένο στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Παράλληλα, στα παραρτήματα του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. στη Θεσσαλονίκη, στα Ιωάννινα, στην Τρίπολη και την Αθήνα εκπαιδεύτηκε σημαντικός αριθμός (280) προϊσταμένων, εργαζομένων και Τεχνικών Ασφάλειας Δήμων. Η εκπαίδευση αφορούσε στις επιδράσεις της αναδιάρθρωσης και την πρόληψή τους, καθώς και κινδύνους Υ.Α.Ε. στις υπηρεσίες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Τέλος, πραγματοποιήθηκαν 3 ημερίδες, στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και τη Σπάρτη, όπου παρουσιάστηκαν τα αποτε-

λέσματα του προγράμματος, με ομιλητές από το εξωτερικό. Το υλικό που αναπτύχθηκε (ένα CD με το Σύστημα Διαχείρισης Υ.Α.Ε. και νομοθεσία Υ.Α.Ε. που αφορά στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, ο οδηγός, η μελέτη και ενημερωτικό φυλλάδιο) διανεμήθηκε στους Δήμους της Ελλάδας, σε πανεπιστήμια, βιβλιοθήκες, επιθεωρήσεις εργασίας, συνδικαλιστικούς φορείς κ.α.



Το πρόγραμμα είχε πολλαπλασιαστικά αποτελέσματα, καθώς πολλοί Δήμοι ενδιαφέρθηκαν να συμμετάσχουν σε παρόμοιες δράσεις, όπως και άλλοι Οργανισμοί του δημοσίου τομέα (π.χ. νοσοκομεία, κεντρική διοίκηση).

Ομάδα εργασίας

Στην υλοποίηση του προγράμματος «Hygeia in Kallikratis» συμμετείχαν οι:

Από το **ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.**

- Θεώνη Κουκουλάκη, Τοπογράφος Μηχανικός, Εργονόμος, Υπεύθυνη Κέντρου Ασφάλειας της Εργασίας, Διαχειρίστρια του προγράμματος
- και αλφαβητικά:
- Δρ. Εύη Γεωργιάδου, Χημικός Μηχανικός, Κέντρο Ασφάλειας της Εργασίας
- Αφροδίτη Δαΐκου, Χημικός, Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης
- Σπύρος Δρίβας, Ειδικός Ιατρός Εργασίας, Υπεύθυνος Κέντρου Υγείας, & Υγιεινής της Εργασίας
- Ντίνα Καψάλη, Κοινωνιολόγος, Υπεύθυνη Κέντρου Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης
- Τάνια Ζορμπά, Μεταλλειολόγος Μηχανικός, Υπεύθυνη Παραρτήματος Ιωαννίνων
- Διαμαντής Καρύδης, Πολιτικός Μηχανικός, Παράρτημα Τρίπολης
- Στέφανος Κρομούδας, Τεχνολόγος Πετρελαίων, Παράρτημα Ιωαννίνων
- Βούλα Λιούλιου, Τεχνικός Περιβάλλοντος, Παράρτημα Θεσσαλονίκης
- Ειρήνη Μουρελάτου, Τεχνολόγος Τροφίμων, Κέντρο Υγείας & Υγιεινής της Εργασίας
- Δρ. Στέργιος Νάρης, Μηχανολόγος Μηχανικός, Παράρτημα Βόλου
- Παναγιώτα Πανούση, Μηχανολόγος Μηχανικός, MSc,

- Υπεύθυνη Παραρτήματος Τρίπολης
- Δήμητρα Πινότσι, Μαθηματικός, Στατιστικός, MSc, Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης
- Κώστας Πούλιος, Ηλεκτρολόγος Μηχανικός, Παράρτημα Θεσσαλονίκης
- Γιάννης Σκουλατάκης, Μηχανολόγος Μηχανικός ΤΕ, Παράρτημα Ηρακλείου
- Σοφία Σιδηροπούλου, Μηχανικός Περιβάλλοντος ΤΕ, Παράρτημα Θεσσαλονίκης
- Δρ. Αντώνης Ταργουζίδης, Μηχανολόγος Μηχανικός, Υπεύθυνος Παραρτήματος Θεσσαλονίκης
- Χρήστος Χατζηγιάννου, MSc, Ηλεκτρολόγος Μηχανικός, Παράρτημα Θεσσαλονίκης

Επίσης, **συνέβαλαν** οι:

- Μαριάννα Αντώνου, Γραμματέας, Κέντρο Κατάρτισης
- Άντζελα Δαμαρτίνου, γραμματέας, Κέντρο Κατάρτισης
- Ελένη Ζαρέντη, Γραμματέας, Κέντρο Ασφάλειας, Κέντρο Υγείας και Υγιεινής της Εργασίας
- Εβίτα Καταγή, Μαθηματικός, Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης
- Αλέξης Λεκουρίτης, Πληροφορικός, MSc, Κέντρο Τεκμη-

- ρίωσης και Πληροφόρησης
- Ίριμα Ριζάκου, Μάρκετινγκ και Επικοινωνία, MSc
- Μαρίνα Τριάντη, Γραμματέας, Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης
- Πολυξένη Τζιάλλα, Γραμματέας, Παράρτημα Ιωαννίνων

Από το **FIGH**:

- Krista Pahkin, Ψυχολόγος, Msc, Κέντρο Εξειδίκευσης για την Οργάνωση της Εργασίας
- Paulina Mattila-Holappa, Ψυχολόγος, Κέντρο Εξειδίκευσης για την Οργάνωση της Εργασίας
- Anneli Lepannen, Καθηγήτρια, Ψυχολόγος, PhD, Διευθύντρια του Κέντρου Εξειδίκευσης για την Οργάνωση της Εργασίας

Από το **PREVENT**:

- Odette Wlodarski, Κοινωνιολόγος, MSc

Από το **ULB, METICES**, Τομέας Κοινωνικών και Πολιτικών επιστημών, συμμετείχε η:

- Marianne de Troyer, Εργονόμος, Επικεφαλής Ερευνήτρια.

Ημερίδες με θέμα την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης στην Τοπική Αυτοδιοίκηση

Μετά το πέρας του προγράμματος «Υγεία στον Καλλικράτη» το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. διοργάνωσε 3 ημερίδες σε τρεις πόλεις της Ελλάδας: τη Σπάρτη, τη Θεσσαλονίκη και την Αθήνα.

Πριν από την κεντρική ημερίδα της Αθήνας είχε πραγματοποιηθεί, την **Πέμπτη 22 Μαρτίου** στη **Σπάρτη**, η πρώτη από τις τρεις ημερίδες.

Την έναρξη της εκδήλωσης κήρυξε με χαιρετισμό ο Πρόεδρος του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., κος Θ.Κ. Κωνσταντινίδης. Επίσης, χαιρετισμό απεύθυνε ο Δήμαρχος της Σπάρτης, κος Σ. Αργειτάκος, και ο κος Α. Κολλιάς ως εκπρόσωπος της Γ.Σ.Ε.Ε.

Στην εκδήλωση παρουσιάστηκαν:

- τα αποτελέσματα ερευνών για τις επιπτώσεις της αναδιάρθρωσης από την κα Κ. Pahkin (Φινλανδικό Ινστιτούτο Επαγγελματικής Υγείας - FIGH)¹,
- η μελέτη πεδίου στο πλαίσιο του προγράμματος από την κα Θ. Κουκουλάκη, Υπεύθυνη του Κέντρου Ασφάλειας της Εργασίας του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. και Διαχειρίστρια του προγράμματος «Hygeia in Kallikratis» και
- οι δυνητικοί κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης «Καλλικράτη» και κατευθύνσεις για την πρόληψή τους από την κα Π. Πανούση, Υπεύθυνη του παραρτήματος Τρίπολης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Την **Τρίτη 27 Μαρτίου** πραγματοποιήθηκε η δεύτερη ημερίδα, στη **Θεσσαλονίκη**. Την ημερίδα χαιρέτησε ο Ειδικός Γραμματέας του Σ.Ε.Π.Ε. κος Μ. Χάλαρης. Επίσης, χαιρετισμό απεύθυνε ο Πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου Θεσσαλονίκης, κος Π. Τσαραμπουλίδης, ο Αντίδημαρχος Δ. Θεσσαλονίκης, κος Α. Παππάς, οι κ.κ. Α. Κολλιάς και Α. Παντελάκης ως εκπρόσωποι της Γ.Σ.Ε.Ε. και της Ε.Σ.Ε.Ε.,



αντίστοιχα. Στην εκδήλωση παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα ερευνών για τις επιπτώσεις της αναδιάρθρωσης από την κα Κ. Pahkin, καθώς και θέματα κοινωνικού διαλόγου στην Ευρώπη για την αναδιάρθρωση από τον κο

¹ *Ιστορικό Ινστιτούτο στην Ευρώπη με 750 εργαζόμενους, συνεργάτης του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία και συνεργάτης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. από 10ετίας.*

Κ. Ε. Triomphe, Γενικό Διευθυντή του ASTREES² (Γαλλία). Επίσης, παρουσιάστηκε η μελέτη πεδίου στο πλαίσιο του προγράμματος από την κα Θ. Κουκουλάκη και οι δυνωτικοί κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης «Καθηκράτης» και κατευθύνσεις για την πρόληψή τους από την κα Α. Δαϊκού, από το Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Η κεντρική, και τελευταία στη σειρά ημερίδα, πραγματοποιήθηκε με μεγάλη επιτυχία την **Πέμπτη 29 Μαρτίου** στην **Αθήνα**. Στόχος ήταν η παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας, του Οδηγού για την Υγεία και την Ασφάλεια της Εργασίας στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης και ενός ειδικού συστήματος διαχείρισης Υ.Α.Ε. προσαρμοσμένου στις ανάγκες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, που υλοποιήθηκαν στο πλαίσιο του προγράμματος.



Την έναρξη της εκδήλωσης κήρυξε με χαιρετισμό ο Πρόεδρος του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., κος Θ.Κ. Κωνσταντινίδης, ο οποίος αφού ευχαρίστησε τους παρευρισκόμενους για την παρουσία τους, τόνισε ότι υπάρχουν προβλήματα στους Ο.Τ.Α., η λύση των οποίων είναι η πρόληψη για τη βελτίωση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων.

Χαιρετισμό, επίσης, απεύθυνε η κα Κ. Γιαννοπούλου, Αντιδήμαρχος Κοινωνικής Πολιτικής και Αλληλεγγύης, εκ μέρους του Δημάρχου Αθηναίων, κ. Καμίνης. Ο κος Μ. Χάλαρης, Ειδικός Γραμματέας Σ.Ε.Π.Ε., δήλωσε ευτυχής που έχει την ευκαιρία στην καριέρα του να συμμετέχει σε ημερίδες με τέτοιο αντικείμενο. Παρουσίασε στατιστικά στοιχεία από εξειδικευμένους ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν στην Τοπική Αυτοδιοίκηση σε όλη την Ελλάδα καταδεικνύοντας το χαμηλό επίπεδο εφαρμογής της νομοθεσίας Υ.Α.Ε. που είναι περισσότερο αναγκαία σε περιόδους κρίσης. Ο ίδιος τόνισε ότι παρότι υπάρχει το χρέος προστασίας των θέσεων εργασίας από την απειλή της ανεργίας, δεν

πρέπει να αμελούμε για χάρη άλλων προτεραιοτήτων την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων (ολόκληρη η ομιλία του κ. Χάλαρη στη σελ. 38 του παρόντος τεύχους).

Στη συνέχεια ο κ. Ι. Τσούνης, Αν. Γεν. Γραμ. της ΠΟΕ-ΟΤΑ, εκπροσωπώντας τον Πρόεδρο Θ. Μπαλασόπουλο, τόνισε την επιτακτική ανάγκη εφαρμογής της νομοθεσίας Υ.Α.Ε. μετά το πρόγραμμα αναδιάρθρωσης «Καθηκράτης» στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Ανέφερε ότι υπάρχουν σημαντικά κενά εφαρμογής των βασικών θεσμών Υ.Α.Ε. σε όλη την Ελλάδα, όπως είναι για παράδειγμα

οι Ε.Σ.Υ.Π.Π. σε μεγάλους Δήμους και τα ελληπική μέτρα προστασίας της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων που εφαρμόζονται στον κλάδο. Ο κ. Α. Κολλιάς, εκπρόσωπος της Γ.Σ.Ε.Ε. και αντιπρόεδρος του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., μίλησε για την κατάσταση της Υ.Α.Ε. στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, ιδιαίτερα σε περίοδο κρίσης, και τόνισε την αναγκαιότητα ύπαρξης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., τώρα περισσότερο από ποτέ, με τη διαρκή διεκδίκηση χρηματοδοτήσεων. Ο κ. Α. Παντελάκης, εκπρόσωπος της Ε.Σ.Ε.Ε. και αντιπρόεδρος του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., μίλησε για την αναγκαιότητα υλοποίησης παρόμοιων ερευνών από το Ινστιτούτο για τους κινδύνους Υ.Α.Ε. από την αναδιάρθρωση στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, αλλά και επέκτασή τους στον ιδιωτικό τομέα. Τέλος, η κα Σ. Σαλουφάκου, Πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου Αθήνας, αναφέρθηκε στο σταθερό ενδιαφέρον του Ε.Κ.Α. στην αναδιάρθρωση και στις επιπτώσεις της στην Υ.Α.Ε. Μίλησε για το σημαντικό ερευνητικό έργο του Ινστιτούτου που από την αρχή της λειτουργίας του είχε στενούς δεσμούς και σχέσεις συνεργασίας με το Ε.Κ.Α. εκδίδοντας βιβλία και εκπαιδευόμενους εργαζόμενους, μέλη Επιτροπών Υγείας και Ασφάλειας δωρεάν, αλλά και την επιτακτική ανάγκη συνέχισης των δραστηριοτήτων του υπό τις παρούσες συνθήκες.



² Ευρωπαϊκός Οργανισμός μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα για τη μελέτη της αναδιάρθρωσης.

Στην εκδήλωση συμμετείχε, επίσης, η κα Ε. Dapergola από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τη Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης Κοινωνικών Υποθέσεων και Κοινωνικής Ένταξης, υπεύθυνη για το πρόγραμμα Progress. Η κα Dapergola παρουσίασε πρόσφατη έρευνα της Ε.Ε. για τις επιδράσεις της αναδιάρθρωσης στην υγεία.

Τα **θέματα** που παρουσιάστηκαν στην εκδήλωση ήταν:

- Αποτελέσματα ερευνών για τις επιπτώσεις της αναδιάρθρωσης στην υγεία και την ευεξία των εργαζομένων στην Τοπική Αυτοδιοίκηση στη Φινλανδία, 10 χρόνια μετά την αναδιάρθρωση και συγκεκριμένα η διασύνδεση με αυξημένα καρδιαγγειακά και ψυχικά νοσήματα, καθώς και άλλες εξαρτημένες συμπεριφορές. Επίσης, έγινε αναφορά σε προτάσεις πρωτογενούς πρόληψης στους χώρους εργασίας στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης. Η παρουσίαση έγινε από την κα Κ. Pakkin.
- Εισήγηση με θέμα: «Υγεία, αναδιάρθρωση και κοινωνικός διάλογος στην Ευρώπη: η περίπτωση των δημόσιων υπηρεσιών» από τον κο C. E. Triomphe. Ο κ. Triomphe, παρουσίασε τα αποτελέσματα του ευρωπαϊκού προγράμματος HIREs-Public για την αναδιάρθρωση και τις προτάσεις του προς τους δημόσιους φορείς, τους εκπροσώπους των εργαζομένων και την Επιθεώρηση Εργασίας. Διαπίστωσε ότι στην Ελλάδα η αναδιάρθρωση του προγράμματος Καλλικράτης ανέδειξε βασικές ελλείψεις Υ.Α.Ε. στην Τοπική Αυτοδιοίκηση.
- Αποτελέσματα εθνικών ερευνών από το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., άλλους Οργανισμούς και δημόσιες επιχειρήσεις για ψυχοκοινωνικούς παράγοντες στο εργασιακό περιβάλλον (δηλαδή παράγοντες που οδηγούν στο στρες, όπως για παράδειγμα, έντονος ρυθμός εργασίας, ποσοτικές και ποιοτικές απαιτήσεις της εργασίας κ.ά.). Επίσης, παρουσιάστηκαν μελέτες για τις επιδράσεις της αναδιάρθρωσης στην υγεία και το ρόλο του Ιατρού Εργασίας. Την παρουσίαση έκανε ο κος Σ. Δρίβας, Υπεύθυνος του Κέντρου Υγείας και Υγιεινής της Εργασίας του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.
- Η Μελέτη Πεδίου για τις επιδράσεις της αναδιάρθρωσης στην υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, η οποία βασίστηκε στις απαντήσεις ερωτηματολογίων 1.600 εργαζομένων σε Δήμους της Ελλάδας, ανέδειξε, μεταξύ άλλων, ότι η αναδιάρθρωση έχει επιφέρει εντατικοποίηση

στην εργασία ενώ σημαντικό ποσοστό των εργαζομένων δηλώνει ότι έχει εκδηλώσει στρες μετά την αναδιάρθρωση. Η παρουσίαση έγινε από την κα Θ. Κουκουλάκη.

- Γενικά οι δυνητικοί κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης «Καλλικράτης» και κατευθύνσεις για την πρόληψή τους. Προτεραιότητα δόθηκε στην πρωτογενή πρόληψη με παράλληλη δευτερογενή και τριτογενή. Τέλος, για την υποστήριξη των Δήμων παρουσιάστηκε το Σύστημα Διαχείρισης Υ.Α.Ε. στην Τοπική Αυτοδιοίκηση με συγκεκριμένες διαδικασίες και νομοθετικές απαιτήσεις ανά ρόλο και εργασιακή δραστηριότητα. Η παρουσίαση έγινε από την κα Α. Δαΐκου.

Ο Αν. Γ. Διευθυντής της Διεύθυνσης Συνθηκών του Υπουργείου Απασχόλησης, κος Α. Χριστοδούλου, έκλεισε την ημερίδα συγκαίροντας το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. και τον Πρόεδρό του για τη σημαντική αυτή προσπάθεια. Έδωσε μάλιστα νεοραντεβού ευαισθητοποίησης σε θέματα Υ.Α.Ε. στην κοινή δράση Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης - ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. στο πλαίσιο της «Παγκόσμιας Ημέρας για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία 2011» στις 28 Απριλίου, με θέμα την προαγωγή της Υ.Α.Ε. στα επαγγέλματα της πράσινης οικονομίας.

Την εκδήλωση παρακολούθησαν τόσο εργαζόμενοι, προϊστάμενοι και ορισμένοι αιρετοί σε Δήμους όσο και άνθρωποι του επαγγελματικού χώρου της υγείας και της ασφάλειας της εργασίας.

Τα προϊόντα του προγράμματος «Hygeia in Kallikratis» (CD με οδηγό και σύστημα διαχείρισης Υ.Α.Ε., ενημερωτικό φυλλάδιο, οδηγός, μελέτη κ.ά.) θα σταλούν σε όλους τους δήμους της Ελλάδας για τη δημοσιοποίηση και τον πολλαπλασιασμό των αποτελεσμάτων του.

Με αφορμή το πρόγραμμα αυτό, το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. μέσω των Παραρτημάτων του, θα είναι αργωγός των Δήμων όλης της Ελλάδας, στην προσπάθειά τους να προάγουν την πρόληψη και να βελτιώσουν τις συνθήκες Υ.Α.Ε. στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης.



Πρόγραμμα Υποστήριξης Μ.Μ.Ε. για θέματα Υ.Α.Ε.

Το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. στο πλαίσιο της στρατηγικής του για τη στήριξη των Μικρομεσαίων Επιχειρήσεων σε θέματα Υ.Α.Ε., και μετά από σχετικό αίτημα της Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε., υλοποιεί πρόγραμμα που χρηματοδοτείται από το ΕΣΠΑ και συγκεκριμένα το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα: Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, και εστιάζει στους κλάδους των συνεργείων, των κομμωτηρίων, των φούρνων, των ξυλουργείων και των εμπορικών καταστημάτων.

Στην πρώτη φάση υλοποίησης του προγράμματος έχει αναπτυχθεί ένα ηλεκτρονικό εργαλείο Εκτίμησης Επαγγελματικού Κινδύνου (Ε.Ε.Κ.) εστιασμένο στις πηγές κινδύνου και τα ειδικά μέτρα πρόληψης που αφορούν στα συνεργεία, προσαρμοσμένο στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες της ελληνικής πραγματικότητας.

Στη συνέχεια, με βάση το εργαλείο αυτό, υποστηρίχθηκαν 150 συνεργεία αυτοκινήτων για την εκπόνηση εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου, χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση, από όλη την Ελλάδα. Το έργο υλοποιήθηκε πανελλαδικά από τα παραρτήματα του Ινστιτούτου (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Ιωάννινα, Τρίπολη, Βόλο, Κομοτηνή και Ηράκλειο).

Συνεργεία με στελέχη του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. από όλη την Ελλά-

δα πραγματοποιήσαν επισκέψεις όπου παρατηρήθηκαν θέματα ασφάλειας και εργονομίας και διενεργήθηκαν ενδεικτικά ποσοτικοί προσδιορισμοί σε σχετικούς με τον κλάδο βλαπτικούς παράγοντες. Οι παρατηρήσεις βασίστηκαν στις ερωτήσεις των ηλεκτρονικών χειριδίων Ε.Ε.Κ. που αφορούν σε ασφάλεια εξοπλισμού, πυρασφάλεια, κτηριολογικές εγκαταστάσεις, εργονομία κ.ά. Επίσης, πραγματοποιήθηκαν ποσοτικοί προσδιορισμοί, στο μέτρο του δυνατού (θόρυβος, καυσαέρια, φωτισμός κ.ά.).



Διήμερη επίσκεψη στελεχών του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης της Τουρκίας στο ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Στις **16 και 17 Ιανουαρίου**, τρία στελέχη του Κέντρου Επαγγελματικής Ασφάλειας και Υγείας (ISGUM) του Τουρκικού Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης επισκέφτηκαν τα Εργαστήρια Βιοχημείας-Τοξικολογίας και Βιομηχανικής Υγιεινής του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. στην Αθήνα. Η επίσκεψη πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος ΤΑΙΕΧ για την Τεχνική Υποστήριξη και την Ανταλλαγή Πληροφοριών μεταξύ κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και υποψηφίων προς ένταξη χωρών. Το πρόγραμμα προωθεί και διαχειρίζεται, εκ μέρους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η Γενική Διεύθυνση για τη Διεύρυνση.

Στόχος της διήμερης επίσκεψης ήταν η μελέτη των μεθόδων προστασίας των εργαζομένων από χημικούς παράγοντες και των μεθόδων δειγματοληψίας και ανάλυσης των παραγόντων αυτών. Εκ μέρους του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., εισηγήσεις και εργαστηριακές πρακτικές παρουσίασαν οι κ.κ. Ξενοφών Κομηνός, Λορέντζο Ραντίν, Σοφία Κωνσταντο-

πούλου, Εύη Γεωργιάδου και Σπύρος Δοντάς. Η τουρκική αντιπροσωπεία αποτελείται από τις κυρίες Özgen Timuçin, Tülay Genç και Petek Özkan.



Μελέτη πεδίου για τις επιδράσεις της αναδιάρθρωσης «Καθλικράτης» στην υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων

των: Θεώνης Κουκουλάκη και Δήμητρας Πινότση*

Εισαγωγή: Σκοπός μελέτης - Επιλογή δείγματος - Υποθέσεις έρευνας - Περιορισμοί μελέτης

Ο σκοπός της μελέτης πεδίου ήταν η αποτύπωση τυχόν επιδράσεων στην Υ.Α.Ε. από την αναδιάρθρωση «Καθλικράτης» στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Κατά τη μελέτη διαπιστώθηκαν τα προβλήματα από την αναδιάρθρωση και αντλήθηκαν στοιχεία για τη διατύπωση προτάσεων και κατευθύνσεων για την πρόληψη και τη διαχείριση των κινδύνων.

Το δείγμα της μελέτης σχεδιάστηκε βάσει στοιχείων της Ελληνικής Εταιρείας Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Ε.Τ.Α.Α.) για τον αριθμό των εργαζομένων μετά την αναδιάρθρωση στους «Καθλικρατικούς Δήμους». Κριτήριο για την επιλογή του ήταν το «ποσοστό αναδιάρθρωσης» των Δήμων να είναι πάνω από 50%. Η έννοια του «ποσοστού αναδιάρθρωσης/συνένωσης» ορίστηκε ως η κυριολεκτική (π.χ. χωροταξική μεταφορά) ή/και η οργανωτική μεταφορά/συνένωση των εργαζομένων από κάποιους Δήμους σε έναν μεγαλύτερο. Το ποσοστό αναδιάρθρωσης δεν καθορίστηκε από τον αριθμό των Δήμων που συνενώθηκαν αλλά από τον αριθμό των εργαζομένων που «μεταφέρθηκαν», καθώς αυτό θεωρήθηκε ότι μπορεί να έχει μεγαλύτερη επίδραση στις συνθήκες Υ.Α.Ε.

Επίσης, λόγω περιορισμένης χρονικής διάρκειας της μελέτης, επιλέχθηκαν οι Δήμοι που μετά τη συνένωση είχαν πάνω από 100 εργαζόμενους. Αυτό συνέβη καθώς έγινε η υπόθεση ότι στους μεγάλους Δήμους τυχόν επιδράσεις στην Υ.Α.Ε. από την αναδιάρθρωση είναι πιο εμφανείς ως προς τα ποιοτικά τους χαρακτηριστικά, αλλά και τη χρονική εμφάνισή τους. Η κατανομή των εργαζομένων του δείγματος αναλογικά αντιστοιχεί στην κατανομή των εργαζομένων του πληθυσμού των «Καθλικρατικών» Δήμων.

Το δείγμα περιλάμβανε 13 Δήμους από τις περιφέρειες: Αττικής, Κεντρικής Μακεδονίας, Πελοποννήσου, Θεσσαλίας, Ηπείρου, Κρήτης και Ιονίων Νησιών. Διανεμήθηκαν 4.542 ερωτηματολόγια διερεύνησης ψυχοκοινωνικών και άλλων παραγόντων μετά την αναδιάρθρωση (PSYRES). Συμπληρώθηκαν σχεδόν 1.600.

Την περίοδο της μελέτης η αναδιάρθρωση «Καθλικράτης» δεν είχε ολοκληρωθεί πλήρως. Παράλληλα όμως είχε ξεκινήσει η εφαρμογή ευρύτερων αναδιορθώσεων στο δημόσιο τομέα (εφαρμογή ενιαίου μισθολογίου, αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας των Πολεοδομιών κ.ά.) που επηρέασαν και τους Δήμους.

Κατά τη διάρκεια της μελέτης διερευνήθηκαν όλες οι επιδράσεις στις συνθήκες Υ.Α.Ε. από τη συνολική αναδιάρθρωση, καθώς δεν μπορούσε και δεν είχε νόημα να γίνει διαχωρισμός. Ο στόχος ήταν να καταγραφεί η τελική επίδραση στους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες και την ασφάλεια των εργαζομένων. Όμως, για την καλύτερη ερμηνεία των αποτελεσμάτων αλλά και τη διατύπωση αποτελεσματικότερων προτάσεων για τη μείωση των επιπτώσεων από την αναδιάρθρωση, εκτός του ερωτηματολογίου, έγινε και συλλογή συμπληρωματικών ποιοτικών στοιχείων με συνεντεύξεις σε δείγμα εργαζομένων.

Μεθοδολογικά εργαλεία της μελέτης

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ως βάση ήταν το PSYRES (Wiezer et al, 2011)¹ που αναπτύχθηκε στο πλαίσιο του ομώνυμου ευρωπαϊκού ερευνητικού προγράμματος για τη διερεύνηση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, που αφορούσε σε αναδιορθώσεις κυρίως στον ιδιωτικό τομέα στη Δανία, τη Φινλανδία, την Ολλανδία και την Πολωνία. Το ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε στα ελληνικά από τα αγγλικά και προσαρμόστηκε στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και την ελληνική πραγματικότητα. Επίσης, προστέθηκαν γενικές ερωτήσεις για την επίδραση στις συνθήκες Υ.Α.Ε. Ένα ερωτηματολόγιο-προσχέδιο, δόθηκε πιλοτικά σε δείγμα εργαζομένων στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Μετά την πιλοτική έρευνα έγιναν σχόλια και διορθώσεις για την καλύτερη κατανόησή του και την απόδοση των όρων.

Δεν διενεργήθηκε σύγκριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και άλλων συνθηκών Υ.Α.Ε. μεταξύ των αναδιορθωμένων και μη Δήμων καθώς, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, άλλου τύπου αναδιορθώσεις εκτός του προγράμματος «Καθλικράτης», επέδρασαν στους μη «Καθλικρατικούς Δήμους».

Το ερωτηματολόγιο περιείχε 3 διαφορετικές ενότητες και 18 υποενότητες, πληροφορίες σχετικά με τον τύπο της αναδιάρθρωσης που πραγματοποιήθηκε, καθώς και πληροφορίες για τον εργαζόμενο (τμήμα, ηλικία, εργασιακή εμπειρία κ.ά.).

Σχετικά με την αναδιάρθρωση

- Μέγεθος/σημασία της αλλαγής
- Ανασφάλεια στην εργασία
- Πληροφόρηση και υποστήριξη από τη Διοίκηση (μόνο διευθυντές)

* Η κα Θ. Κουκουλάκη είναι Τοπογράφος Μηχανικός, Εργονόμος, Υπεύθυνη του Κέντρου Ασφάλειας της Εργασίας του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. και Διαχειρίστρια του προγράμματος. Η κα Δ. Πινότση είναι Μαθηματικός, Στατιστικός, MSc, και εργάζεται στο Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

¹ PSYRES: Psychosocial Health and Well-being in Restructuring: Key Effects and Mechanisms, Το πρωτότυπο διατίθεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση : www.psyres.pl, 2011

Wiezer, N., Nielsen, K., Pakkin, K., Widerszal-Bazyl, M., De Jong, T., Mattila-Holappa, P., Mockaffo Z. (2011). Exploring the link between restructuring and employee well-being. CIOP-PIB, Warsaw

- Πληροφόρηση και υποστήριξη από τους άμεσα προϊστάμενους
- Αντιληπτή δικαιοσύνη κατά τη διάρκεια της αλλαγής
- Συμμετοχή και εμπλοκή
- Ατομική ικανότητα αντιμετώπισης της αλλαγής

Χαρακτηριστικά εργασίας

- Ποσοτικές απαιτήσεις
- Συναισθηματικές απαιτήσεις
- Έλεγχος στην εργασία
- Σαφήνεια καθηκόντων και αντικρουόμενοι ρόλοι
- Υποστήριξη
- Ανισορροπία προσπάθειας εργαζόμενου και επιβράβευσης

Ευεξία και ικανοποίηση από την εργασία

- Στρες
- Ικανοποίηση από την εργασία
- Δέσμευση
- Συναισθηματική εξουθένωση
- Καινοτόμος συμπεριφορά.

Συμπληρωματικά, για τη συλλογή ποιοτικών στοιχείων, έγιναν δειγματοληπτικές συνεντεύξεις με εργαζόμενους και προϊστάμενους Δήμων. Η συνέντευξη ήταν ημι-δομημένη, δηλαδή βασίστηκε σε ερωτήσεις που αναπτύχθηκαν από το FIOH και το PREVENT, αλλά υπήρχε και η δυνατότητα ελεύθερης συζήτησης.

Αποτελέσματα μελέτης πεδίου

Συμπεράσματα από τη στατιστική ανάλυση των ερωτηματολογίων

Συνολικά συγκεντρώθηκαν στοιχεία από 1.592 εργαζόμενους σε Δήμους. Αναφορικά με τις συμβάσεις εργασίας το 58% ανέφερε ότι κατέχει μόνιμη θέση, το 20% σύμβαση αορίστου χρόνου και το 11% σύμβαση ορισμένου χρόνου. Η μέση εργασιακή εμπειρία των εργαζομένων (πριν τη μεταφορά) ήταν τα 11 (±7) έτη.

Όσον αφορά στις αλλαγές που δημιουργήθηκαν από την αναδιάρθρωση «Καθλικράτης», για ένα σημαντικό ποσοστό εργαζομένων προέκυψε χωροταξική αλλαγή (περίπου 25%), ενώ η μεγάλη πλειοψηφία του δείγματος παρέμεινε στον ίδιο χώρο (64,4%). Το 14,4% των εργαζομένων που μετακινήθηκαν χωροταξικά είχε και αλλαγή αντικειμένου. Συνολικά το 16,7% των εργαζομένων είχε αλλαγή καθηκόντων.

Ακολουθεί η στατιστική ανάλυση των ερωτηματολογίων. Αρχικά παρουσιάζονται τα περιγραφικά στοιχεία για κάθε ενότητα και υποενότητα.

Όσον αφορά στις αλλαγές που προέκυψαν από την αναδιάρθρωση, η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων (71%) ανέφερε επιδείνωση στο μισθό και τα επιδόματα. Η επιδείνωση αυτή, όμως, δεν μπορεί να αποδοθεί στο πρόγραμμα «Καθλικράτης», αλλά μάλλον στην ευρύτερη αναδιάρθρωση στο δημόσιο τομέα και την εφαρμογή του ενιαίου μισθολογίου. Για παράδειγμα, με την αναδιάρθρωση «Καθλικράτης», προϊστάμενοι που έχασαν τη θέση τους σε Δήμους που συνενώθηκαν, αρχικά κράτησαν τα επιδόματά τους. Με μετέπειτα αναδιαρθρώσεις που εφαρμόστηκαν, μόνο ο «ενεργός» προϊστάμενος δικαιούτο να έχει επίδομα.

Επιπρόσθετα, οι μισοί εργαζόμενοι του δείγματος ανέφεραν ότι ο όγκος αλλά και ο ρυθμός εργασίας τους αυξήθηκε. Διαφαίνεται μια εντατικοποίηση της εργασίας μετά την αναδιάρθρωση.

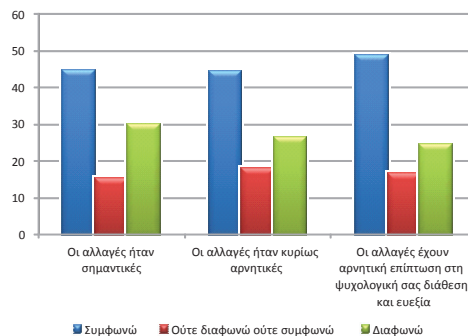
Το εύρος των ευθυνών των εργαζομένων έχει αλλιάξει προς το χειρότερο (35%). Γενικότερα οι συνθήκες Υ.Α.Ε. (π.χ. διαθέσιμος χώρος εργασίας, εξοπλισμός, έκθεση σε βλαβερές ουσίες κ.ά.) έχουν χειροτερέψει για το ένα τρίτο των εργαζομένων (28%). Για το 25% των εργαζομένων οι προοπτικές εξέλιξης στην εργασία έχουν περιοριστεί μετά την αναδιάρθρωση.

Για το 20% των εργαζομένων ο χρόνος μετακίνησης από και προς την εργασία, έχει αυξηθεί.

Το 30% θεωρεί ότι η ποιότητα παροχής υπηρεσιών στην Τοπική Αυτοδιοίκηση μετά την αναδιάρθρωση έχει χειροτερέψει. Η εκτίμηση αυτή αφορά στις Διοικητικές Υπηρεσίες, τις Υπηρεσίες Περιβάλλοντος (Καθαριότητα, Πράσινο) και τις Πολεοδομίες.

Συνοληκικά, σχεδόν το 50% των εργαζομένων θεωρεί σημαντικές, και κυρίως αρνητικές, τις αλλαγές που προέκυψαν από την αναδιάρθρωση και ότι έχουν αρνητική επίπτωση στην ψυχολογική τους διάθεση και ευεξία.

Γράφημα 1. Ποσοστά (%) των επιπτώσεων των αλλαγών

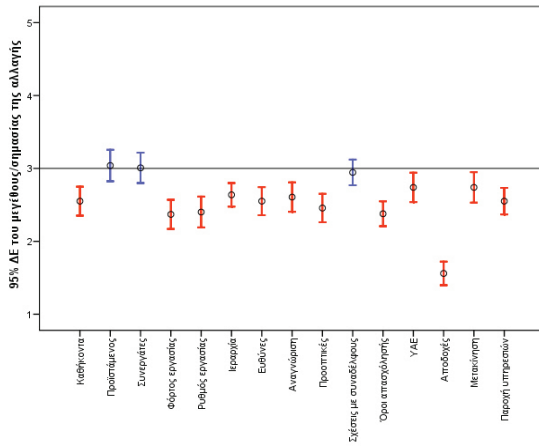


Στη συνέχεια, στο γράφημα 2, φαίνονται οι επιμέρους αλλαγές στα χαρακτηριστικά της εργασίας, μετά την αναδιάρθρωση.

Μεγάλη πλειοψηφία των προϊσταμένων των Δήμων του δείγματος ανέφερε ότι τους είχαν ελάχιστα ενημερώσει με σαφήνεια για τους στόχους των αλλαγών του προγράμματος «Καθλικράτης».

Η ενημέρωση και η υποστήριξη των εργαζομένων από τους άμεσα προϊστάμενους τους (αποσαφήνιση των νέων καθηκόντων και ρόλων κ.ά.) ενδεχομένως να ήταν συγκεκριμένη. Φαίνεται να εξαρτήθηκε από τους προϊστάμενους στα διάφορα Τμήματα (γνώση και προσέγγιση) μιας και τα ποσοστά της χαμηλής αλλά και υψηλής ενημέρωσης είναι σχετικά ισοκατανεμημένα. Αντίθετα, η αναγκαία εκπαίδευση για τους νέους ρόλους, κατά μέσο όρο, είχε ελάχιστα διασφαλιστεί. Η απουσία εκπαίδευσης στα νέα καθήκοντα των εργαζομένων αλλά και την ευρύτερη λειτουργία των Οργανισμών, καθώς και η πιθανότητα αλλαγής των καθηκόντων τους στο μέλλον, γεννά και μια νέα πηγή στρες: το φόβο για λήθη.

Γράφημα 2. Τα 95% διαστήματα εμπιστοσύνης περί τη μέση τιμή των επιμέρους παραμέτρων του μεγέθους/σημασίας της αλλαγής (1: Ναι, έγιναν πολύ χειρότερα, 2: Ναι, έγιναν λίγο χειρότερα, 3: Ναι, ούτε χειρότερα ούτε καλύτερα, 4: Ναι, λίγο καλύτερα, 5: Ναι, πολύ καλύτερα)



Η εντατικοποίηση της εργασίας, σε συνδυασμό με την επιδείνωση της μισθολογικής κατάστασης των εργαζομένων αλλά και τη μείωση της αυτοεκτίμησής τους ως δημοσίων λειτουργών, έχει αυξήσει την ανισορροπία μεταξύ της προσπάθειας και της επιβράβευσης, που έχει αναγνωριστεί ως βασικός μηχανισμός δημιουργίας στρες (Siegrist, 1996).

Κατά τη διάρκεια των αλλαγών, υπήρξε σχετικά χαμηλή «αντιληπτή δικαιοσύνη» από τους εργαζόμενους (κατά πόσο δηλαδή ο Δήμος υπήρξε δίκαιος κατά την αναδιάρθρωση).

Η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων ανέφερε ότι δεν συμμετείχε και δεν είχε την ευκαιρία να εκφέρει άποψη στο σχεδιασμό των αλλαγών του προγράμματος «Καλλικράτης».

Σύμφωνα με τα ποιοτικά στοιχεία που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις, ο σχεδιασμός της αναδιάρθρωσης έγινε σε κεντρικό επίπεδο, συνεπώς ο ρόλος των εργαζομένων και των σωματείων στη διαδικασία ήταν πολύ περιορισμένος. Η πληροφόρηση προς τους εργαζόμενους για τις επερχόμενες εργασιακές αλλαγές ήταν σχεδόν ανύπαρκτη. Οι περισσότεροι προσπάθησαν να ενημερωθούν μόνοι τους, κυρίως μέσω της νομοθεσίας. Δεν ανακοινώθηκαν επίσημα οι αλλαγές και κυρίως δεν δόθηκαν διευκρινήσεις για τους νέους ρόλους και τα νέα καθήκοντα, όπου υπήρχαν. Επιπλέον, ο ρόλος των σωματείων ήταν περιορισμένος. Όσον αφορά στη δικαιοσύνη και τη διαφάνεια με την οποία έγιναν οι αλλαγές, αυτή ήταν χαμηλή.

Σχετικά με την ανασφάλεια στην εργασία οι εργαζόμενοι στην πλειοψηφία τους ανέφεραν ότι δεν κινδύνεψαν να χάσουν την εργασία τους. Μόνο ένα 10% (κυρίως με σύμβαση ορισμένου χρόνου) δήλωσε ότι κινδύνεψε να τη χάσει. Παρόλα αυτά, ένα σημαντικό ποσοστό δήλωσε ότι είτε υπήρξε κίνδυνος να αλλιάξουν τα καθήκοντά του τη δεδομένη χρονική στιγμή ή να αλλιάξουν στο μέλλον.

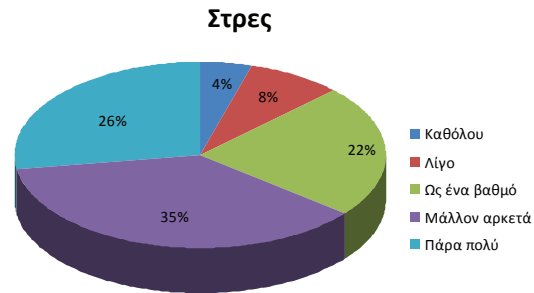
Οι εργαζόμενοι με μόνιμη θέση εργασίας ανέφεραν χαμηλότερο κίνδυνο να χάσουν την εργασία τους συγκριτικά με εκείνους που είχαν συμβάσεις αορίστου και ορισμένου χρόνου.

Στατιστικά σημαντικές διαφορές αναφορικά με την «εργα-

σιακή ανασφάλεια» διαπιστώθηκαν και μεταξύ των τμημάτων των εργαζομένων, όχι όμως μεταξύ των προϊσταμένων. Πιο συγκεκριμένα, η χαμηλότερη μέση εργασιακή ανασφάλεια αναφέρθηκε από τους υπαλλήλους των Κ.Ε.Π. Η υψηλότερη εργασιακή ανασφάλεια αναφέρθηκε από τις Υπηρεσίες Περιβάλλοντος.

Σχετικά με τα αποτελέσματα της αναδιάρθρωσης «Καλλικράτης» στην ευεξία και την ικανοποίηση από την εργασία τους, οι περισσότεροι εργαζόμενοι ανέφεραν ότι δεν είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι. Επιπλέον, το 61% ανέφερε ότι έχει αρκετό ή πάρα πολύ στρες.

Γράφημα 3. Εργασιακό στρες (%)



Ένας από τους στόχους της μελέτης ήταν ο εντοπισμός συγκεκριμένων ομάδων εργαζομένων που έχουν περισσότερο επηρεαστεί από τις αρνητικές επιδράσεις της αναδιάρθρωσης. Στατιστικά σημαντικές διαφορές του μέσου εργασιακού στρες εντοπίστηκαν μεταξύ διαφορετικών Τμημάτων των Δήμων. Το χαμηλότερο μέσο εργασιακό στρες αναφέρθηκε από τις Υπηρεσίες Προγραμματισμού, ενώ το υψηλότερο από τις Πολεοδομίες, τις Διοικητικές και τις Οικονομικές Υπηρεσίες.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, οι εργαζόμενοι στις Υπηρεσίες Περιβάλλοντος ανέφεραν υψηλότερη εργασιακή ανασφάλεια. Αυτό προκύπτει προφανώς από το γεγονός ότι συζητείται η περίπτωση ανάθεσης σε ιδιώτες (Outsourcing) των Υπηρεσιών Καθαριότητας στους Δήμους.

Επίσης, οι εργαζόμενοι στις Πολεοδομίες ανέφεραν τη χαμηλότερη μέση ικανοποίηση από την εργασία τους. Η ασάφεια στον καθορισμό των στόχων που αναμένονται από τους εργαζόμενους, σχετίζεται στατιστικά με χαμηλή ικανοποίηση. Επιπλέον, οι επικείμενες αλλαγές στον τρόπο αδειοδότησης και, κατά συνέπεια, και στον τρόπο ελέγχου των νέων κατασκευών από τους εργαζόμενους στην Πολεοδομία, εξέλιξη που δεν σχετίζεται άμεσα με το πρόγραμμα «Καλλικράτης», μπορεί να φέρει αβεβαιότητες και φόβο για λάθος. Σε αυτή την κατάσταση μπορεί να προστεθεί η υψηλή ευθύνη που νοιώθουν οι εργαζόμενοι στο να ανταποκριθούν στα νέα καθήκοντά τους μετά τη συνένωση. Εκπρόσωποι του συλλόγου μηχανικών σε Δήμους δηλώνουν ότι παρότι θεωρείται ότι η νέα διαδικασία αδειοδότησης μειώνει αντικειμενικά το φόρτο εργασίας των εργαζομένων, αυτό στην πράξη δεν ισχύει. Η Πολεοδομία με τη μεταφορά αρμοδιοτήτων ελέγχων, που είχε προηγουμένα η Νομαρχία, έχει αυξημένο όγκο εργασίας με αποτέλεσμα, αρκετές φορές, υπέρβαση του ωραρίου εργασίας.

Τέλος, διερευνήθηκε ο μηχανισμός με τον οποίο επιδρά η αναδιάρθρωση στους εργαζόμενους.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, στα περιγραφικά στοιχεία της στατιστικής ανάλυσης, η αναδιάρθρωση φαίνεται να αυξάνει το φόρτο και το ρυθμό εργασίας αλλά και την εργασιακή ανασφάλεια, που σχετίζονται με υψηλό εργασιακό στρες και συναισθηματική εξουθένωση.

Οι εργαζόμενοι σε εσωτερικούς χώρους (διοικητικοί υπάλληλοι εκτός εξωτερικών συνεργειών) που δεν ανέφεραν χωροταξική αλλαγή στην εργασία τους, ανέφεραν στατιστικά σημαντικά μικρότερη επιδείνωση στις συνθήκες Υ.Α.Ε. συγκριτικά με αυτούς που είχαν χωροταξική αλλαγή. Όμοια, οι εργαζόμενοι που δεν ανέφεραν αλλαγές στα καθήκοντά τους, ανέφεραν στατιστικά σημαντικά μικρότερη επιδείνωση στις συνθήκες Υ.Α.Ε. συγκριτικά με αυτούς που ανέφεραν αλλαγές στα καθήκοντά τους.

Εκτός των αντικειμενικών παραγόντων που μπορεί να συνέβαλαν στις αλλαγές των συνθηκών Υ.Α.Ε., διερευνήθηκε και η επίδραση άλλων. Διαπιστώθηκε ότι οι συνθήκες αυτές επιδεινώθηκαν όσο αυξήθηκε α) ο φόρτος εργασίας β) ο ρυθμός εργασίας και γ) η αλλαγή των καθηκόντων.

Επιπλέον, διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις συνθήκες Υ.Α.Ε. μεταξύ των διαφορετικών Υπηρεσιών. Έτσι, οι εργαζόμενοι στις Υπηρεσίες Περιβάλλοντος ανέφεραν ότι οι συνθήκες Υ.Α.Ε. επιδεινώθηκαν περισσότερο, συγκριτικά με τους διοικητικούς υπαλλήλους και τους υπαλλήλους των Τεχνικών Υπηρεσιών.

Αναφορικά με τους εργαζόμενους στις Υπηρεσίες Περιβάλλοντος, διαπιστώθηκε πως όσο μεγαλύτερο φόρτο εργασίας είχαν, τόσο μεγαλύτερη επιδείνωση είχαν στις συνθήκες Υ.Α.Ε. Φαίνεται ότι δεν έγιναν γενικά μετακινήσεις εργαζομένων από άλλες Υπηρεσίες στην Καθαριότητα, που θα δικαιολογούσαν αναφορά επιδείνωσης των συνθηκών εργασίας, καθώς θα υπήρχε έκθεση σε νέους κινδύνους για την Υ.Α.Ε. Παρόλα αυτά, διαδικαστικά θέματα όπως η αύξηση του αριθμού των εργαζομένων μετά τη συνένωση, έφεραν στην επιφάνεια γραφειοκρατικά ζητήματα που οδήγησαν στην καθυστέρηση προμήθειας των απαραίτητων μέσων ατομικής προστασίας (λόγω καθυστέρησης σχετικής ευρωπαϊκής προκήρυξης). Τα κατάλληλα και σε επαρκή αριθμό μέσα ατομικής προστασίας, είναι εντελώς απαραίτητα για μια ασφαλή εργασία στην καθαριότητα, λαμβάνοντας υπόψη τις δυσμενείς συνθήκες και την πρόωρη φθορά τους. Τέλος, σύμφωνα με τα λεγόμενα εκπαιδευμένων εργαζομένων στην καθαριότητα, τα προβλήματα εμφάνισαν κατά της ηπατίτιδας έχουν ανασταθεί, παρότι προβλέπεται σχετικός προϋπολογισμός στο Δήμο.

Τελικά συμπεράσματα

Συνολικά, εκτιμώντας το μέγεθος και τη σημασία των αλλαγών μετά την αναδιάρθρωση «Καλλικράτης» στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, φαίνεται ότι υπάρχει μια τάση επιδείνωσης των ψυχοκοινωνικών παραγόντων και των συνθηκών εργασίας, γενικότερα.

Από τα πορίσματα της μελέτης διαφαίνεται μια εντατικοποίηση της εργασίας καθώς οι μισοί εργαζόμενοι του δείγματος ανέφεραν ότι ο όγκος αλλά και ο ρυθμός ερ-

γασίας τους αυξήθηκε. Αλλά και γενικότερα οι συνθήκες Υ.Α.Ε. (π.χ. διαθέσιμος χώρος εργασίας, εξοπλισμός, έκθεση σε βλαβερές ουσίες κ.ά.) έχουν χειροτερέψει για το ένα τρίτο των εργαζομένων.

Το εύρος των ευθυνών των εργαζομένων έχει αλλιάξει προς το χειρότερο ενώ οι προοπτικές εξέλιξης στην εργασία τους έχουν περιοριστεί μετά την αναδιάρθρωση. Διαπιστώθηκε ότι οι προϊστάμενοι ανέφεραν υψηλότερη συναισθηματική εξουθένωση συγκριτικά με τους εργαζόμενους, χωρίς όμως να υπάρχουν μεταξύ των διαφόρων Υπηρεσιών στατιστικά σημαντικές διαφορές.

Όλοι συμφωνούν ότι υπάρχει ανάγκη κατάρτισης για θέματα Υ.Α.Ε., αλλά και για θέματα που άπτονται των νέων αντικειμένων και ρόλων των εργαζομένων.

Σχετικά με την ανασφάλεια στην εργασία, την περίοδο διενέργειας της έρευνας (Σεπτέμβριος - Νοέμβριος 2011), οι εργαζόμενοι στην πλειοψηφία τους ανέφεραν ότι δεν κινδύνεψαν να χάσουν την εργασία τους. Μόνο ένα 10% (κυρίως με σύμβαση ορισμένου χρόνου) δήλωσε ότι κινδύνεψε να τη χάσει. Παρόλα αυτά, ένα σημαντικό ποσοστό δήλωσε ότι είτε υπήρξε κίνδυνος να αλλιάξουν τα καθήκοντά του είτε υπάρχει κίνδυνος να αλλιάξουν στο μέλλον. Οι εργαζόμενοι στις Υπηρεσίες Πρασίνου και Καθαριότητας, εξέφρασαν μεγαλύτερη ανασφάλεια.

Η αναδιάρθρωση εφαρμόστηκε με πολύ γρήγορους ρυθμούς στους Οργανισμούς, με διαφορετικό όμως επίπεδο εφαρμογής μεταξύ των Δήμων. Παράλληλα, αναφέρθηκε έλλειψη πληροφόρησης και εκπαίδευσης των εργαζομένων αλλά και των προϊσταμένων καθώς και χαμηλή «αντιληπτή δικαιοσύνη» κατά τη λήψη των αποφάσεων. Αυτοί οι παράγοντες επέτειναν τις επιδράσεις της αναδιάρθρωσης στους εργαζόμενους.

Εν κατακλείδι, η πλειοψηφία των εργαζομένων θεωρεί ότι οι αλλαγές που έφερε το πρόγραμμα «Καλλικράτης» ήταν αρκετά σημαντικές, κυρίως αρνητικές, και είχαν αρνητική επίπτωση στην ψυχολογική τους διάθεση και ευεξία. Συγκεκριμένα, το 61% ανέφερε ότι είχε εκδηλώσει στρες το τελευταίο διάστημα, χωρίς να υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των εργαζομένων και προϊσταμένων. Οι εργαζόμενοι που είχαν την υψηλότερη αναφορά στρες αλλά και τη χαμηλότερη ικανοποίηση από την εργασία τους προέρχονταν από τις Πολεοδομίες και τις Διοικητικές Υπηρεσίες.

Από τη μελέτη διαπιστώθηκε ότι το επίπεδο εφαρμογής της νομοθεσίας για την Υ.Α.Ε. στην Τοπική Αυτοδιοίκηση ήταν ήδη χαμηλό, ενώ η κατάσταση έγινε εντονότερη μετά την αναδιάρθρωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Siegrist J (1996). Adverse health effects of high effort - low reward conditions at work. Journal of Occupational Health Psychology, 1, 27-43.

Η μελέτη πεδίου εκπονήθηκε από την ομάδα εργασίας του προγράμματος "Ygeia in Kallikratis" (βλ. σελ. 4 του παρόντος τεύχους).

Τι είναι γνωστό σχετικά με τις επιπτώσεις της αναδιάρθρωσης στην υγεία και την ευεξία των εργαζομένων;

των: *Pahkin Krista & Mattila-Holappa Paulina*¹
Μετάφραση: *Μαρίνα Τριάντη*²

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η οργανωτική αναδιάρθρωση αποτελεί μέρος του εργασιακού βίου και η πλειοψηφία των εργαζομένων θα έρθει αντιμέτωπη με κάποιου είδους οργανωτική αλλαγή κατά τη διάρκεια της καριέρας τους. Η επιστημονική έρευνα δείχνει ότι η αναδιάρθρωση μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και την ευεξία των εργαζομένων και είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι ορισμένες από αυτές τις επιπτώσεις συνεχίζουν την επίδρασή τους και μετά από χρόνια από την έναρξη των διαδικασιών της πραγματικής εφαρμογής της αναδιάρθρωσης. Υπάρχουν, ωστόσο, οργανωτικοί και ατομικοί πόροι, οι οποίοι συμβάλλουν στην αντιμετώπιση των αλλαγών από τους εργαζόμενους. Αυτό που φαίνεται να είναι ιδιαίτερα σημαντικό είναι ο βαθμός που η διαδικασία αναδιάρθρωσης αλληλάζει τα εργασιακά καθήκοντα και πώς ο εργαζόμενος βιώνει την αλλαγή. Δίνοντας προσοχή στον τρόπο που πραγματοποιείται η αναδιάρθρωση στο χώρο εργασίας μπορούν να γίνουν αρκετές ενέργειες ώστε να διασφαλιστεί η υγεία των εργαζομένων κατά τη διεξαγωγή αυτών των αλλαγών.

Ευρήματα ερευνών

Η οργανωτική αναδιάρθρωση αποτελεί πλέον ένα πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό του σύγχρονου εργασιακού βίου, τόσο για τις ιδιωτικές όσο και για τις δημόσιες εταιρείες. Η αναδιάρθρωση μπορεί να οριστεί ως μια οργανωτική αλλαγή, η οποία είναι πιο σημαντική από τις συνηθισμένες αλλαγές (Kieselbach et al., 2009). Η μετεγκατάσταση, η εξωτερική ανάθεση, η συγχώνευση, η εσωτερική αναδιάρθρωση και ούτω καθ' εξής, αποτελούν παραδείγματα της αναδιάρθρωσης [Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο της Αλλαγής (EMCC)].

Η αναδιάρθρωση συχνά συνδέεται με «κρίσιμες» καταστάσεις όπως το κλείσιμο, τις απολύσεις και τη συρρίκνωση. Έχουν ευρέως μελετηθεί αυτές οι μορφές αναδιάρθρωσης και συρρίκνωσης, καθώς και οι συνέπειες αυτών στην υγεία και την ευεξία των εργαζομένων. Έχει δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στους εργαζόμενους που έχουν χάσει τη δουλειά τους (το λεγόμενο «πλεονάζον» προσωπικό) εξαιτίας της αναδιάρθρωσης. Οι επιπτώσεις της απώλειας της εργασίας έχουν διεξοδικά περιγραφεί στη βιβλιογραφία και πολυάριθμες μελέτες παρουσιάζουν τις αρνητικές επιπτώσεις της ανεργίας στην υγεία (π.χ. Kivimäki et al., 2007; Bohle et al., 2004; Bardasi & Francescome 2004, Kivimäki et al., 2001a).

Ωστόσο, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η υγεία και η ευεξία των εργαζομένων που διατηρούν την εργασία τους ακόμη και μετά την αναδιάρθρωση, εξακολουθεί να απειλείται. Η προσοχή σε αυτή την ομάδα εργαζομένων είναι αναγκαία, καθώς αυτοί οι εργαζόμενοι είναι τελικά υπεύθυνοι για την επίτευξη των στόχων της παραγωγής που έχει θέσει η αναδιάρθρωση.

Μία από τις πρώτες μελέτες στο πεδίο της οργανωτικής συρρίκνωσης ξεκίνησε στη Φινλανδία κατά τη διάρκεια μιας σοβαρής οικονομικής ύφεσης τη δεκαετία του '90 (Vahtera, Kivimäki, & Pentti, 1997; Kivimäki et al., 1997). Η Φινλανδική Μελέτη 10-Πόλεων είναι μια διαχρονική μελέτη που αφορά στους εργαζόμενους σε τοπικές δημόσιες υπηρεσίες 10 μεγάλων πόλεων της Φινλανδίας και η οποία κατέδειξε ότι:

- υπήρξε μια γρήγορη πτώση στην υποκειμενική εκτίμηση του επιπέδου της υγείας εκείνων των εργαζομένων που βίωσαν καταστάσεις σημαντικής συρρίκνωσης σε σύγκριση με εκείνους που δεν βίωσαν παρόμοιες καταστάσεις (Kivimäki et al., 2000a)
- υπήρξε μια αυξανόμενη συχνότητα χορήγησης πιστοποιημένων αδειών ασθενείας μετά τη συρρίκνωση (κυρίως λόγω μυοσκελετικών παθήσεων και τραυματισμών) (Vahtera, Kivimäki, & Pentti, 1997; Vahtera et al., 2004)
- η καρδιοαγγειακή θνησιμότητα ήταν διπλάσια μετά τη σημαντική συρρίκνωση, σε σχέση με την περίοδο πριν τις αλλαγές (Vahtera, et al. 2004)
- οι εργαζόμενοι που βίωσαν τη συρρίκνωση αλλά διατήρησαν την εργασία τους, διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο να τους χορηγηθούν ψυχοτρόπα φάρμακα (αναλογία 1,49, 95% διάστημα εμπιστοσύνης 1,10 μέχρι 2,02 στους άντρες και 1,12, 95% διάστημα εμπιστοσύνης 1,00 μέχρι 1,27 στις γυναίκες) σε σχέση με εκείνους που δεν βίωσαν παρόμοιες καταστάσεις (Kivimäki et al., 2007).

Υπάρχουν και άλλες μελέτες, οι οποίες έχουν οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι η συρρίκνωση οδηγεί σε δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία (Ferrie et al., 2008). Η συρρίκνωση επηρεάζει την ίδια την εργασία και την ευεξία του εργαζόμενου διαμέσου διαφόρων μηχανισμών. Η συρρίκνωση μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση

¹ Οι κ.κ. *K. Pahkin* και *P. Mattila-Holappa* είναι ψυχολόγοι και εργάζονται στο Κέντρο Εξειδίκευσης για την Οργάνωση της Εργασίας του Φινλανδικού Ινστιτούτου για την Επαγγελματική Υγεία (F.I.O.H.)

² Η κα *Μ. Τριάντη* εργάζεται στο Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

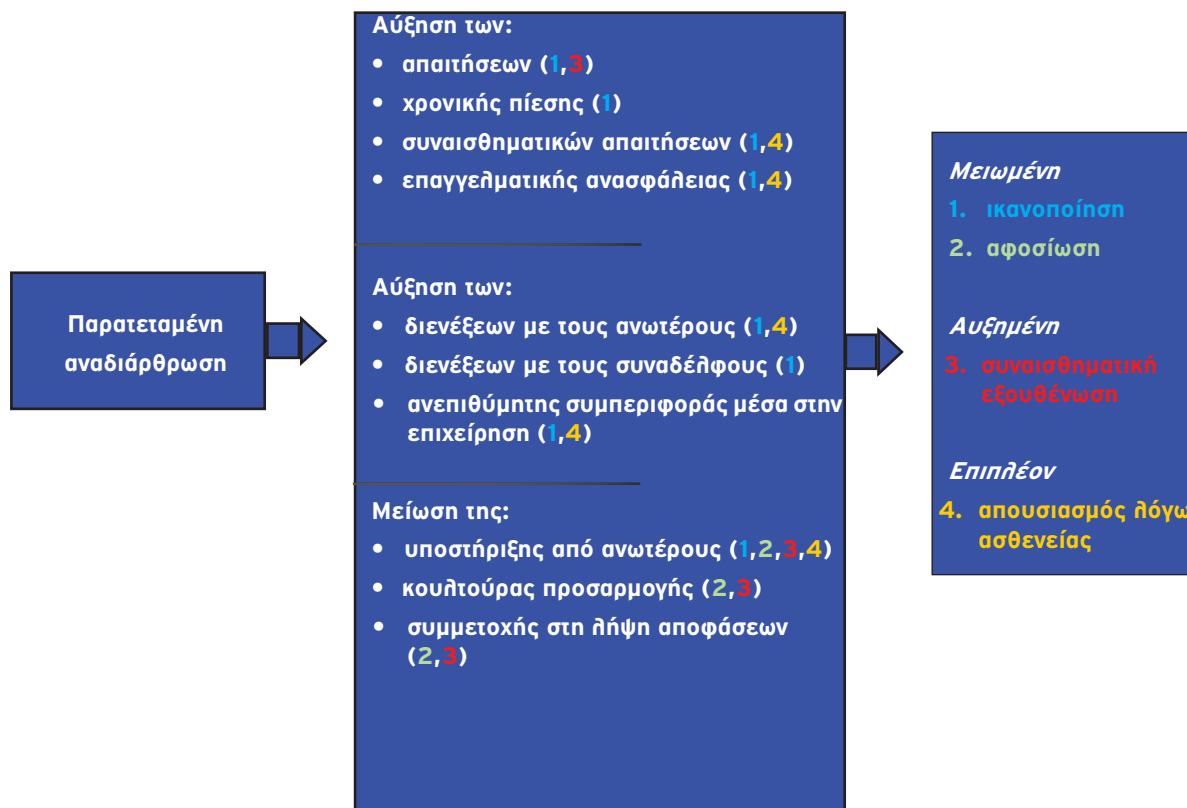
του φόρτου εργασίας αλλά και της έντασής της, η οποία συνδυαζόμενη με την έλλειψη αυτονομίας ή τον περιορισμένο έλεγχο της εργασίας έχει ως αποτέλεσμα τη ραγδαία αύξηση των πηγών στρες, της επαγγελματικής εξουθένωσης και άλλων κινδύνων για την ψυχική υγεία (Kieselbach et al., 2009). Επιπρόσθετα, η εργασιακή πίεση (Smulders, 2003), καθώς και η κόπωση και το αυξημένο ψυχικό φορτίο, φαίνεται να αποτελούν αιτίες εργατικών ατυχημάτων. Η συρρίκνωση, επίσης, οδηγεί στην αύξηση της επαγγελματικής ανασφάλειας, η οποία παίζει σημαντικό ρόλο στην επιδείνωση της υγείας (Kivimäki et al. 2000, Kivimäki et al., 2001a, Sverke et al. 2002, De Witte, 2005).

Ωστόσο, δεν είναι μόνο η οργανωτική συρρίκνωση που επηρεάζει την υγεία και την ευεξία των εργαζομένων. Υπάρχουν όλο και περισσότερα στοιχεία που δείχνουν ότι κι άλλες μορφές αναδιάρθρωσης μπορεί, επίσης, να αποδειχτούν επιζήμιες για την υγεία και την ευεξία των εργαζομένων που συνεχίζουν, και μετά τις αλλαγές, να εργάζονται στον Οργανισμό. Η πρόσφατη ευρωπαϊκή έρευνα, που ονομάζεται PSYRES³ (Ψυχολογική Υγεία και Ευεξία κατά την Αναδιάρθρωση) που διεξήχθη σε 4 χώρες της Ε.Ε., έδειξε ότι η αναδιάρθρωση (ανεξαρτήτου μορφής) είναι μια διαδικασία, η οποία επηρεάζει την ευεξία των εργαζομένων σε εθνικό επίπεδο (Wiezer et al., 2011).

Οι συνέπειες είναι άμεσες: δυσμενείς επιπτώσεις της

συρρίκνωσης στον τομέα της ικανοποίησης από την εργασία, της αφοσίωσης, της αύξησης του κυνισμού, της συναισθηματικής εξάντλησης και των συμπτωμάτων στρες, της ικανότητας για εργασία, του απουσιασμού και της επαγγελματικής ανασφάλειας. Κάποιες συνέπειες είναι έμμεσες, γεγονός που σημαίνει ότι οι επιπτώσεις της αναδιάρθρωσης στα χαρακτηριστικά της εργασίας ή στους οργανωτικούς παράγοντες στην εργασία εξηγούν την επίδραση της αναδιάρθρωσης στην ευεξία των εργαζομένων. Στο σχήμα 1 απεικονίζονται οι εργασιακοί παράγοντες που εντοπίστηκαν και οι οποίοι ευθύνονται για τις επιπτώσεις της παρατεταμένης αναδιάρθρωσης στην ευεξία. Για παράδειγμα, η παρατεταμένη αναδιάρθρωση αυξάνει τις συναισθηματικές απαιτήσεις, γεγονός που μειώνει την ικανοποίηση από την εργασία και αυξάνει τον απουσιασμό. Αντίστοιχα, η παρατεταμένη αναδιάρθρωση μπορεί να αυξήσει τις διενέξεις με τους ανωτέρους με αποτέλεσμα να μειώσει την ικανοποίηση για εργασία και να προκαλέσει συχνότερο απουσιασμό (Wiezer et al., 2011).

Η μελέτη PSYRES (Wiezer et al., 2011) έδειξε ότι το μέγεθος των αλλαγών και ο τρόπος που οι αλλαγές αυτές βιώνονται (αξιολόγηση των αλλαγών) παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην ευεξία των εργαζομένων. Η μείωση ή η αύξηση της ευεξίας, εξαιτίας της αναδιάρθρωσης, εξαρτάται μερικώς από την αξιολόγηση της επίπτωσης της ίδιας της αναδιάρθρωσης. Φαίνεται πως υπάρχουν



Σχήμα 1: Οι εργασιακοί παράγοντες, οι οποίοι επηρεάζουν από την παρατεταμένη αναδιάρθρωση την υγεία και την ευεξία των εργαζομένων. Ο αριθμός, ανάλογα με τη μεταβολή του, αναφέρεται στο αποτέλεσμα (Wiezer et al. 2011).

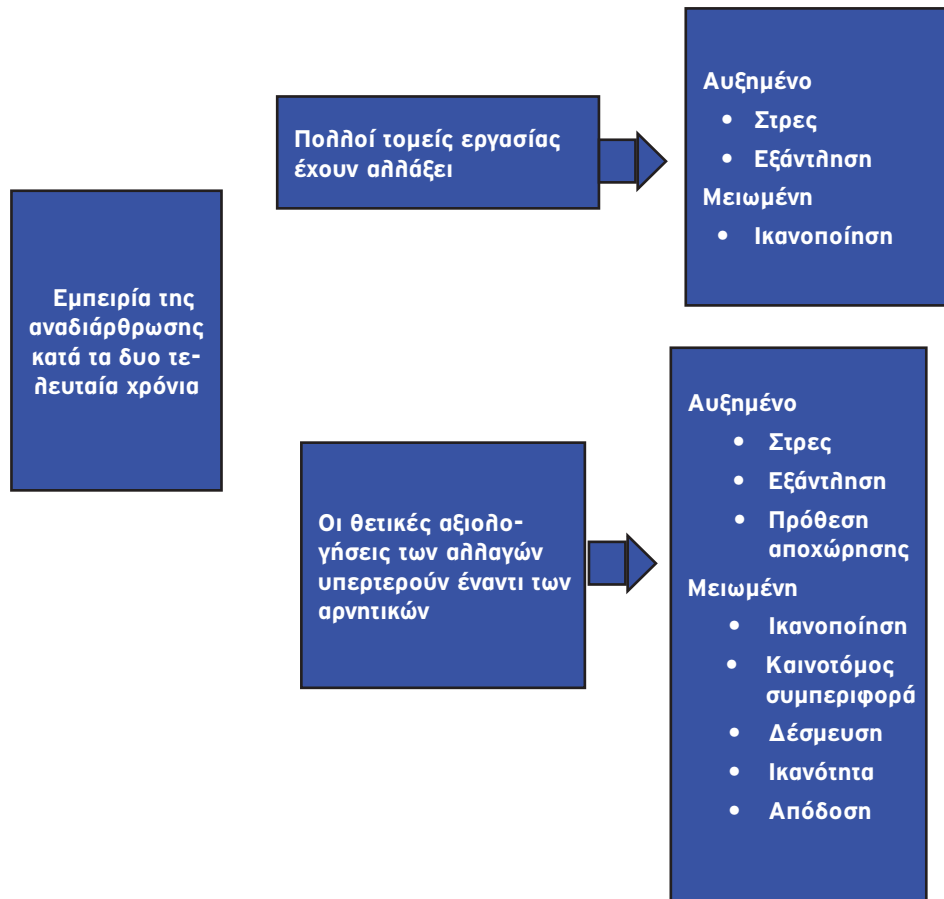
³ www.psyres.pl

δύο εκδοχές που επηρεάζουν τις επιπτώσεις της αναδιάρθρωσης προς τους εργαζόμενους. Αν η αξιολόγηση είναι θετική και/ή η θέση εργασίας είναι καλύτερη εξαιτίας της αναδιάρθρωσης, τότε το αποτέλεσμα της αναδιάρθρωσης στην ευεξία του εργαζόμενου είναι μάλλον θετικό. Αν η αξιολόγηση είναι αρνητική, τότε αντίστοιχα αρνητικό είναι και το αποτέλεσμα. Η επίδραση της αναδιάρθρωσης στην ευεξία των εργαζομένων είναι εντονότερη, όταν ο αριθμός των τομέων εργασίας που έχει αλλιάξει εξαιτίας της είναι μεγαλύτερος. (Σχήμα 2)

Επίσης, τα διαχρονικά ευρήματα, βασισμένα στο φινλανδικό δείγμα, τονίζουν τη σπουδαιότητα της εμπειρίας των αλλαγών στη μετέπειτα υγεία και ευεξία των εργαζομένων. Η εμπειρία της αλλαγής συνδέεται με τους οργανωτικούς παράγοντες και τους προσωπικούς πόρους (personal resources). Οι εργαζόμενοι που αναφέρουν την επιδείνωση της θέσης εργασίας που κατείχαν πριν την αναδιάρθρωση (συγχώνευση) έτυχαν μικρότερης συμπαράστασης από τον Οργανισμό, τους συναδέλφους και τους ανωτέρους τους και είχαν χαμηλότερους προσωπικούς πόρους και ευεξία. Οι εργαζόμενοι που αναφέρουν τη βελτίωση της θέσης τους, ήταν συχνά

πιο νέοι και περισσότερο μορφωμένοι. Δυο χρόνια μετά την αναδιάρθρωση, οι εργαζόμενοι που ένιωθαν πως η θέση εργασίας τους υποβαθμίστηκε, υπέφεραν περισσότερο από εξάντληση και κυνισμό, είχαν περισσότερα συμπτώματα στρες και χαμηλότερη ικανότητα προς εργασία (Wiezer et al., 2011).

Η εμπειρία των αρνητικών αλλαγών αποτελεί μακροχρόνια απειλή για την ψυχική υγεία των εργαζομένων. Η εμπειρία αυτή αυξάνει τον κίνδυνο προβλημάτων ψυχικής υγείας⁴ (Väänänen et al., 2011). Ωστόσο, οι προσωπικοί πόροι μπορούν να προστατέψουν τους εργαζόμενους από την εμπειρία των αρνητικών αλλαγών. Οι εργαζόμενοι με ισχυρή αίσθηση της συνοχής (Sense of Coherence - SOC⁵) πριν την αναδιάρθρωση, διέτρεχαν αρκετά μικρότερο κίνδυνο να αντιδράσουν αρνητικά στην αλλαγή (Pahkin et al., 2011). Όμως, όπως δείχνει το σχήμα 3, οι εργαζόμενοι με ασθενή αίσθηση της συνοχής πριν τη συγχώνευση, οι οποίοι αντέδρασαν αρνητικά στην αναδιάρθρωση, διέτρεχαν τον κίνδυνο να αντιμετωπίσουν αργότερα στη ζωή τους ψυχικά προβλήματα (Pahkin et al., 2011).



Σχήμα 2: Το μέγεθος των αλλαγών και ο ρόλος της εμπειρίας των αλλαγών στην υγεία και την ευεξία (Wiezer et al., 2011)

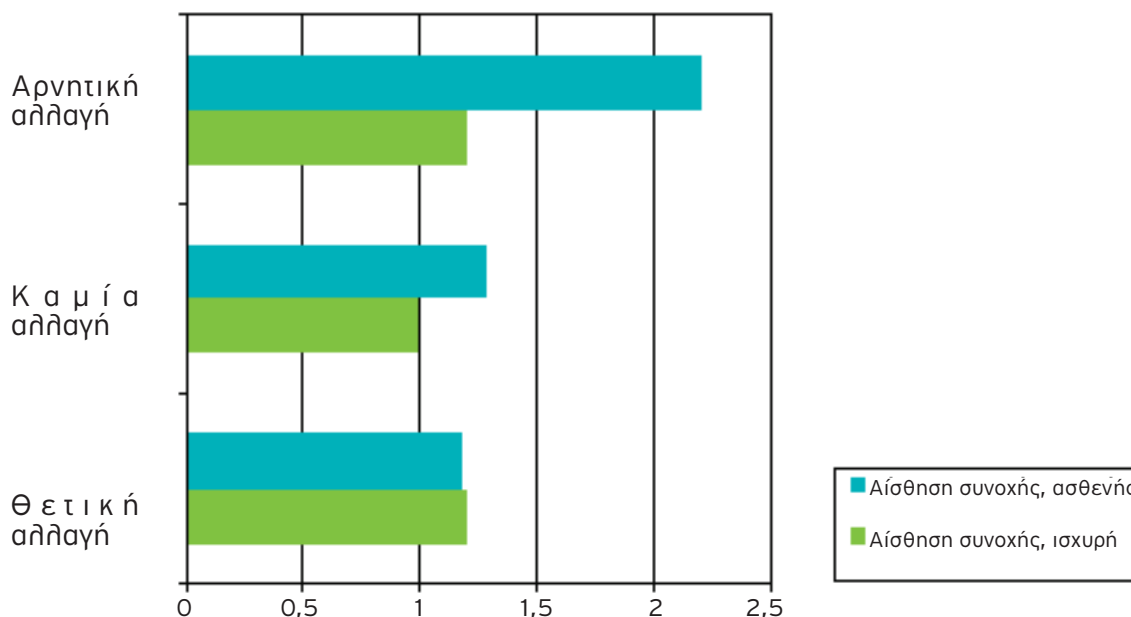
⁴ Η κατηγορία των «προβλημάτων ψυχικής υγείας» περιλαμβάνει άτομα, τα οποία έχουν νοσηλευτεί για ψυχιατρικές διαταραχές, που τους έχουν χορηγηθεί ψυχοτρόπα φάρμακα, έχουν αποπειραθεί ή κατάφεραν να αυτοκτονήσουν μετά την οργανωτική συγχώνευση.

⁵ Η αίσθηση της συνοχής χαρακτηρίζει έναν γενικότερο προσανατολισμό στη ζωή. Ένα άτομο με ισχυρό αίσθημα συνοχής βλέπει τη ζωή πιο συναισθηματικά, αναζητά ερεθίσματα με ένα ξεκάθαρο και δομημένο τρόπο και είναι βέβαιο ότι υπάρχουν επαρκείς πόροι για να ανταπεξέλθει. (Antonovsky 1987).

Η διαδρομή προς τις καλές πρακτικές

Πώς μπορεί κανείς να διαχειριστεί την οργανωτική αλλαγή έτσι ώστε να διασφαλιστεί η υπεύνητη αλλαγή προς όφελος τόσο των οργανωτικών αποτελεσμάτων όσο και των εργαζομένων; Οι Westgaard και Winkel (2011) εντόπισαν έναν αριθμό παραγόντων, οι οποίοι μπορεί να αποτελούν το κλειδί απέναντι σε μια υπεύνητη διαδικασία αναδιάρθρωσης. Αυτοί οι παράγοντες, όπως

- μπορούν να υπολογίζονται στην καλή επικοινωνία και υποστήριξη από την ανώτερη διοίκηση: η διοίκηση τους έχει ενημερώσει ξεκάθαρα σχετικά με τους στόχους και το καθεστώς της αλλαγής, έλαβε υπόψη την άποψη του προσωπικού, διασφάλισε την ύπαρξη των απαραίτητων υποστηρικτικών υπηρεσιών για όλο το προσωπικό
- μπορούν να υπολογίζονται στην καλή επικοινωνία



*Προσαρμοσμένο για το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση και την επαγγελματική κατάσταση

Σχήμα 3: Ο ρόλος της αίσθησης της συνοχής στη σχέση ανάμεσα στις αλλαγές του Οργανισμού και στα προβλήματα ψυχικής υγείας (Pahkin et al., 2011)

είναι η συμμετοχή των εργαζομένων, η πληροφόρηση και η επικοινωνία, η μορφή Διοίκησης, η οργανωτική και κοινωνική υποστήριξη και η αντιλαμβανόμενη δικαιοσύνη, μπορούν να επηρεαστούν από τον Οργανισμό. Επίσης, τα ευρήματα του Tvedt et al (2009) υποστηρίζουν την ιδέα ότι είναι σημαντική μια ανταποδοτική διαδικασία (επίγνωση της διαφορετικότητας, διαθεσιμότητα της διοίκησης, αποσαφήνιση των ρόλων, εποικοδομητικές αντιπαραθέσεις). Παρά το γεγονός ότι η ανταποδοτική διαδικασία είναι πιθανό να μη μειώσει τις επιπλέον απαιτήσεις στους εργασιακούς ρόλους που προέρχονται από τις οργανωτικές αλλαγές, ωστόσο μπορεί να συμβάλει στη μείωση εκδηλώσεων στρες και να διευκολύνει την αντιμετώπισή του.

Η μελέτη PSYRES (Wiezer et al., 2011) έδειξε ότι η οργανωτική μεταρρύθμιση συνδέεται σημαντικά με σχεδόν όλους τους δείκτες ευεξίας. Με άλλα λόγια, εκείνοι οι εργαζόμενοι που απολάμβαναν μεγαλύτερη εργασιακή ευεξία (π.χ. υψηλότερη ικανοποίηση από την εργασία, ικανότητα εργασίας, δέσμευση, καινοτόμο συμπεριφορά, απόδοση και λιγότερο στρες και εξουθένωση):

και υποστήριξη από τον άμεσο προϊστάμενο: ο άμεσος προϊστάμενος έχει ενημερώσει ξεκάθαρα τους εργαζόμενους σχετικά με τους στόχους και το καθεστώς της αλλαγής, έχει αποσαφηνίσει τους νέους ρόλους των υφιστάμενων, έχει επιλύσει τα προβλήματα που έχουν προκύψει κατά τη διάρκεια της διαδικασίας των αλλαγών

- εμπλέκονταν στη διαδικασία της αναδιάρθρωσης: είχαν τη δυνατότητα να εκφράσουν την άποψή τους σχετικά με τις αλλαγές, πριν αυτές εφαρμοστούν
- είχαν πίστη: πίστευαν ότι ο υπεύθυνος της αλλαγής γνώριζε τι έπρεπε να κάνει, ήταν καλά πληροφορημένος και είχε ισχυρά επιχειρήματα για την αλλαγή.

Άλλες μελέτες (Sørensen and Hasle, 2009) έχουν επίσης αναδείξει τη σπουδαιότητα της εμπιστοσύνης για την επιτυχή οργανωτική αλλαγή. Η εμπιστοσύνη των εργαζομένων απέναντι στη Διοίκηση είναι εξαιρετικά σημαντική, λόγω του ότι η Διοίκηση, ως το πιο ισχυρό Τμήμα, και συχνά ο υποκινητής και υποστηρικτής των εσω-

τερικών οργανωτικών αλλαγών, έχει πολλές ευκαιρίες να «προδώσει» την εμπιστοσύνη των εργαζομένων. Οι κοινωνικές σχέσεις με τη Διοίκηση και η συμπεριφορά των υπευθύνων, είναι πιθανές πηγές εργασιακού στρες για τους εργαζόμενους, γενικά (Sutherland & Cooper, 1988). Οι διαδικασίες οργανωτικών αλλαγών μπορούν να αλλιάξουν και να παραβιάσουν το «ψυχολογικό συμβόλαιο» ανάμεσα στον εργοδότη και τον εργαζόμενο, με την έννοια ότι οι αλλαγές αυτές μεταφράζονται ως παραβίαση της εμπιστοσύνης που υπήρχε ανάμεσά τους.

Συμπεράσματα

Είναι προφανές ότι η αναδιάρθρωση μπορεί να έχει σοβαρότατες επιδράσεις στην υγεία και την ευεξία των εργαζομένων, ακόμα και σε αυτούς που διατήρησαν τη δουλειά τους μετά τις αλλαγές. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων οι επιδράσεις είναι αρνητικές, αλλά όχι πάντα. Υπάρχουν ορισμένοι οργανωτικοί και προσωπικοί παράγοντες που μπορούν, δυνητικά, να προστατεύσουν την υγεία και την ευεξία των εργαζομένων κατά τη διάρκεια των αλλαγών. Τα αποτελέσματα των ερευνών δείχνουν, επίσης, ότι το μέγεθος των επιπτώσεων από την αναδιάρθρωση εξαρτώνται και από το πώς αυτή βιώνεται από τους εργαζόμενους και από το πόσο επηρεάζει τα καθημερινά εργασιακά τους καθήκοντα. Είναι σημαντικό για την υγεία και την ευεξία των εργαζομένων να δοθεί η δέουσα προσοχή, τόσο στην ίδια τη διαδικασία αναδιάρθρωσης όσο και στον τρόπο υλοποίησής της.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Bardasi, E. & Francescani, M. (2004). The impact of atypical employment on individual wellbeing: Evidence from a panel of British workers. *Social Science and Medicine*, 58, 1671-1688.
- Bohle, P., Quinlan M., Kennedy, D. & Williamson, A. (2004). Working hours, work-life conflict and health: A comparison of precarious and «permanent» employment. *Journal of Public Health*, 38, 19-25.
- De Witte, H. (2005). Job insecurity: Review of the international literature on definitions, prevalence, antecedents and consequences. *Journal of Industrial Psychology*, 31, (4), 1-6.
- European Monitoring Centre of Change (2011): <http://www.eurofound.europa.eu/emcc/erm/index.htm>
- Ferrie, J.E., Westerlund, H., Virtanen, M., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2008). Flexible labor markets and employee health. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 6, 98-110.
- Kieselbach, T., Armgarth, E., Bagnara, S., Elo, E.-L., Jefferys, S., Joling, C., Kuhn, K., Nielsen, K., Popma, J., Rogovsky, N., Sahler, B., Thomson, G., Triomphe, C.-E. & Widerszal-Bazyl, M. (2009). Health in restructuring: Innovative approaches and policy recommendations. München-Mering: Hampf.
- Kivimäki M, Vahtera J, Pentti J, Thomson L, Griffiths A, Cox T. Downsizing, changes in work, and self-rated health of employees: a 7-year 3-wave panel study. *Anxiety Stress Coping*. 2000a;14: 59-73.
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Pentti, J., & Ferrie, J.E. (2000b). Factors underlying the effect of organizational downsizing on health of the employees: A longitudinal cohort study of changes in work, social relationships and health behaviours. *British Medical Journal*, 320, 971-975.
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Ferrie, J.E., Hemingway, H., & Pentti, J. (2001a). Organizational downsizing and musculoskeletal problems in employees. A prospective study. *Occupational and Environmental Medicine*, 58, 811-817.
- Kivimäki M, Honkonen T, Wahlbeck K, Elovainio M, Pentti J, Klaukka T, Virtanen M and Vahtera J: Organizational downsizing and increased use of psychotropic drugs among employees who remain in employment. *J Epidemiol Community Health* 2007; 61, 154-158.
- Pahkin, K., Väänänen, A., Koskinen, A. & Bergbom, B. & Kouvonen, A. (2011). Organizational change and employees' mental health: the protective role of sense of coherence in organizational merger: prospective study on psychiatric disorders. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 53, 118-123.
- Smulder, P. (2003). Work pressure is a major cause of accidents at work. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. <http://www.eurofound.europa.eu/exco/2004/07/NLO407NU05.htm>
- Sverke, M., Hellgren, J., & Naswall, K. (2002). No security. A meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7, 242-264.
- Sørensen, O., & Hasle, P. (2009). The importance of trust in organizational change. In: Saksvik P (edit). *Prerequisites for Healthy Organizational Change*, 10-29.
- Tvedt, S., Saksvik, P., & Nytrø, K. (2009). Does change process healthiness reduce the negative effects of organizational change on the psychosocial work environment? *Work & Stress*, 23:1, 80-98.
- Vahtera J, Kivimäki M, Pentti J. Effect of organisational downsizing on health of employees. *Lancet*. 1997;350: 1124-8.
- Vahtera J, Kivimäki M, Pentti J, Linna A, Virtanen M, Virtanen P, et al. Organisational downsizing, sickness absence, and mortality: 10-town prospective cohort study. *Br Med J*. 2004;328: 555-60.
- Westgaard, R.H, and Winkel, J. (2011). Occupational musculoskeletal and mental health: Significance of rationalization and opportunities to create sustainable production systems. A systematic review. *Applied Ergonomics*, 42, 261-296.
- Wiezer, N., Nielsen, K., Pahkin, K., Widerszal-Bazyl, M., de Jong, T., Mattila-Holappa, P., and Mockallo, Z. (2011). Exploring the link between restructuring and employee well-being. Central Institute for Labour Protection - National Research Institute, Warsaw.
- Väänänen, A., Ahola, K., Koskinen, A., Pahkin, K., & Kouvonen, A. (2011). Organisational merger and psychiatric morbidity: a prospective study in a changing work organisation. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65, 682-687.

Ανταγωνιστικότητα και Υγιεινή - Ασφάλεια της Εργασίας (Υ.Α.Ε.)

του Αντώνη Ταργουτζιδη¹

Την περιμένουμε ως μάνα εξ ουρανού. Όλοι αυτήν ευαγγελίζονται. Η φωτεινή ελπίδα στο ζοφερό παρόν που βιώνουμε. Η μόνη κοινή έννοια σε όλες τις διαφορετικές αναλύσεις που ακούμε για τα προβλήματά μας και τις λύσεις τους; Ανάπτυξη. Τόσο κοινά αποδεκτή που καταντά ύποπτη...

Μιλούν, όμως, όλοι για την ίδια έννοια τελικά; Σπανίως ακούμε κάποιους που τη διακρίνουν από μία άλλη, τη Μεγέθυνση. Μοιάζουν αλλά δεν είναι το ίδιο. Χωρίς να μπω σε ορισμούς, με απλά λόγια τονίζω κάποιες διαφορές:

- Η Μεγέθυνση είναι ποσοτικό μέγεθος - η Ανάπτυξη ποιοτικό.
- Η Μεγέθυνση αφορά στην παραγωγή - η Ανάπτυξη στην κάλυψη αναγκών.
- Η Μεγέθυνση μετράται εύκολα και με ακρίβεια - η Ανάπτυξη όχι.
- Η Μεγέθυνση παράγει χρήμα - η Ανάπτυξη προοπτικές.
- Η Μεγέθυνση είναι ευπρόσδεκτη από όλους - η Ανάπτυξη όχι.
- Η Μεγέθυνση έρχεται και φεύγει σχετικά εύκολα - η Ανάπτυξη όχι.

Πιστεύω, λοιπόν, ότι οι περισσότεροι που μιλούν για Ανάπτυξη, στην ουσία εννοούν τη Μεγέθυνση. Η τελευταία κάποια στιγμή επιστρέφει (πόσο καιρό μπορεί να μειώνεται το προϊόν;) με αυτό που ονομάζουμε οικονομικό κύκλο και μέσα από οδυνηρές αλλαγές και το ένστικτο επιβίωσης των ανθρώπων και των κοινωνιών. Θα επιστρέψει, λοιπόν, κάποτε και στην Ελλάδα. Και κρίνοντας από τα μέτρα που λαμβάνονται, θα επιστρέψει όπως και σχεδόν σε όλες τις άλλες χώρες που ήρθαν αντιμέτωπες με τον εφιάλητη της χρεοκοπίας: ανταγωνιστικότητα χαμηλού κόστους.

Δεν θα μπω σε οικονομικές ή κοινωνικές αναλύσεις. Ούτε εγώ είμαι ειδικός, ούτε εσείς φαντάζομαι πως επιδιώκετε να γίνετε. Υπάρχει, άλλωστε, πληθώρα σχετικών καλών άρθρων. Εγώ θα επικεντρώσω στην αλληλεπίδραση αυτής της προοπτικής με την ΥΑΕ. Με άλλα λόγια, «ποια η θέση της ΥΑΕ στη νέα αυτή πραγματικότητα που έρχεται;» Πόσο σημαντικές μπορεί να είναι «τέτοιες πολυτέλειες» στην οδυνηρή πραγματικότητα που ζουν οι εργαζόμενοι;

«Ας έρθουν πρώτα οι δουλειές και μετά κοιτάμε και την ΥΑΕ τους». Μου θυμίζει τη γνωστή ερωταπόκριση: «Ταιγάρο ή υγεία» - «Να έχουμε την υγεία μας για να καπνίζουμε». Θα εξηγήσω γιατί.

Ανταγωνιστικότητα χαμηλού κόστους σημαίνει ότι μειώνουμε όσο μπορούμε όποια δαπάνη βρίσκουμε να σχετίζεται με το κόστος παραγωγής ενός προϊόντος ή υπηρεσίας. Με μια βεβαιασμένη λογική σημαίνει ότι μειώνουμε μισθούς, εργοδοτικές εισφορές, κόστος πρόληψης ΥΑΕ κ.λπ. για να αποκτήσουν οι επιχειρήσεις μας το συγκριτικό πλεονέκτημα που θα μας ξελασπώσει.

Τίθεται, λοιπόν, το ερώτημα: αποκτούν οι επιχειρήσεις μας (έστω και αθέμιτα «προσαρμόζοντας ήπια» την εφαρμογή της κοινής ευρωπαϊκής νομοθεσίας στην «ελληνική ιδιαιτερότητα» - όπως κάνουν και άλλοι) συγκριτικό πλεονέκτημα έναντι των επιχειρήσεων άλλων χωρών (τουλάχιστον της ΕΕ) που υφίστανται το κόστος της πραγματικής συμμόρφωσης;

Αν ήταν έτσι, οι ανταγωνιστικότερες χώρες της ΕΕ θα ήταν οι βαλκανικές, με ουραγούς τις βόρειες. Δεν είναι έτσι, όμως. Η σειρά είναι ακριβώς αντίθετη, με τέτοια ακρίβεια που είναι φανερό ότι κρύβει έναν αντίστροφο μηχανισμό. Γιατί άραγε η επιχείρηση του Βορρά με υψηλό κόστος πρόληψης, υψηλότερους μισθούς και μικρή πιθανότητα φοροδιαφυγής ή εισφοροδιαφυγής είναι πιο ανταγωνιστική; Ακόμη και σε έναν κόσμο με ελεύθερη ροή τεχνολογίας και κεφαλαίων;

Θα πρέπει πρώτα να κάνω μια παρένθεση για να ορίσω το «κόστος της ΥΑΕ». Αυτό αποτελείται από δύο συνιστώσες. Το κόστος για τη λήψη μέτρων πρόληψης και το κόστος από τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες. Γενικά μπορεί να ειπωθεί ότι είναι αντίρροπα (όταν αυξάνεται το ένα μειώνεται το άλλο) αλλά όχι ίσα. Όλοι έχουμε ακούσει ότι το κόστος της πρόληψης είναι μικρότερο από το κόστος των ατυχημάτων και ασθενειών. Γιατί, λοιπόν, οι επιχειρήσεις δεν προτιμούν το πρώτο; Απλά, γιατί αυτό επιβαρύνει μόνο αυτές, ενώ το δεύτερο κυρίως άλλους (το θύμα, τα ασφαλιστικά ταμεία κ.λπ.) Με άλλα λόγια θα πληρώνατε ποτέ την ασφάλεια ζωής του γείτονα;

Σε οικονομικούς όρους, αυτή η «φοροδιαφυγή» του κόστους ΥΑΕ ονομάζεται εξωτερικότητα του κόστους. Όπως η φοροδιαφυγή (παρότι μειώνει το κόστος των φοροδιαφυγόντων επιχειρήσεων) δεν φέρνει ανταγωνιστικότητα, το ίδιο συμβαίνει και με το κόστος της ΥΑΕ. Γιατί, άραγε;

Το κόστος της ΥΑΕ δεν εξαφανίζεται όταν το αποποιούνται (ως κόστος πρόληψης) οι επιχειρήσεις. Απλώς μεταφέρεται στα θύματα και στο κράτος. Μόνο που τότε δεν είναι πια το μικρό κόστος της πρόληψης, αλλά το μεγάλο κόστος των ατυχημάτων και ασθενειών. Κι αυτό επιστρέφει, μετά, ως μεγάλες ασφαλιστικές εισφορές και φόροι για τα ελλείμματα των ασφαλιστικών ταμείων (που περιθάλπουν τα θύματα, είτε έχει αναγνωριστεί το επαγγελματικό αίτιο, είτε όχι), άρα υπερφορολόγηση, μεγαλύτερο κόστος και μικρότερη ανταγωνιστικότητα. Ένας φαύλος κύκλος. Και δεν είναι αυτό όλο: Οι επιπλέον φόροι και εισφορές δεν επιστρέφουν αναλογικά με την αιτιότητά τους στις επιχειρήσεις, αλλά οριζόντια. Δηλαδή οι υγιείς επιχειρήσεις επιβαρύνονται με το κόστος των «λαθρεπιβατών» επιχειρήσεων. Και αν το κόστος της ΥΑΕ σάς φαίνεται μικρό για να καθορίσει τον ανταγωνισμό, προσθέστε το ομοίως μεταφερόμενο κόστος της φοροδιαφυγής, εισφοροδιαφυγής, «μαύρης» εργασίας κ.λπ. Με τον τρόπο αυτό αποκτούν σημαντικό πλεονέκτημα οι χειρότερες επιχειρήσεις, οδηγώντας σε δυσμενέστερη θέση τις υγιείς (ποιος πιστεύει ότι η αξιοκρατία είναι δεδομένη στον ιδιωτικό τομέα;) Το-

¹ Ο κ. Α. Ταργουτζιδης είναι Μηχανολόγος Μηχανικός - διδάκτορας του Οικονομικού Τμήματος Α.Π.Θ., Υπεύθυνος του Παραρτήματος Θεσσαλονίκης ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

νίζω, όμως, ότι το «πλεονέκτημά» τους αυτό δεν ισχύει έναντι των ανταγωνιστών τους από άλλες χώρες, καθώς αυτές δεν επιβαρύνονται από τις «αμαρτίες» των εδώ «ληθρεπιβατών». Το αποτέλεσμα είναι η πλήρης διάβρωση της ανταγωνιστικότητας των υγιών επιχειρήσεων και της χώρας. Αυτός είναι ολόκληρος ο φαύλος κύκλος.

Ας επιστρέψουμε, λοιπόν, στους αρχικούς όρους που θίξαμε: Μεγέθυνση και Ανταγωνιστικότητα. Με τον ένα ή τον άλλο τρόπο η Μεγέθυνση θα ξανάρθει (όπως υπήρξε και πριν από μερικά χρόνια), όχι, όμως, απαραίτητα και η Ανάπτυξη. Αυτή απαιτεί δομές υγιούς οικονομίας, όπως το σύστημα κατανομής του κόστους ΥΑΕ (ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου). Αν έχουμε διδαχτεί από τα παθήματά μας και δεν επιδιώκουμε απλά μία νέα εφήμερη ευμάρεια λόγω συγκυριών, τότε θα πρέπει να δούμε ότι η

οργάνωση του συστήματος αυτού δεν είναι κάτι που μπορεί να αναβληθεί για το μέλλον, γιατί ποτέ δεν θα θεωρηθεί ο κατάλληλος χρόνος «για τέτοιες πολυτέλειες». Μεγέθυνση, όμως, χωρίς Ανάπτυξη είναι καταδικασμένη να καταρρεύσει και πάλη όπως ένας έργο χωρίς θεμέλια, γιατί (χρησιμοποιώντας τους ορισμούς) σημαίνει παραγωγή προϊόντος χωρίς κάλυψη των αναγκών της κοινωνίας. Ή μήπως ζηλεύουμε την «ανάπτυξη» των γειτόνων μας;

Θα μπορούσαν όλα αυτά να είναι άλλη μια υποθετική θεωρία σαν τις πολλές που ακούμε σήμερα. Με μία διαφορά: όλα αυτά τα έχουμε βιώσει μαζί με τις συνέπειές τους. Το θέμα είναι αν θα μάθουμε.

Αν το μέλλον μας είναι η Ανάπτυξη, το υγιές μέλλον μας είναι η υγιής Ανάπτυξη.

Οι επιπτώσεις του κυκλικού ωραρίου σε νοσηλευτικό προσωπικό

*Άννα Κορομπέλη, Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ, 2009
Επιβλέπουσα: Παναγιώτα Σουρτζή, Αν. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ*

Η διατάραξη του κιρκάδιου ρυθμού και του ύπνου, η έκπτωση της οικογενειακής και της κοινωνικής ζωής, καθώς και η επιβάρυνση της υγείας σε σωματικό και ψυχικό επίπεδο αποτελούν τις κύριες επιπτώσεις του εναλλασσόμενου ωραρίου εργασίας στους εργαζόμενους. Τα προαναφερθέντα προβλήματα προκύπτουν από το γεγονός ότι η εργασία με κυκλικό ωράριο δημιουργεί μη συγχρονισμό μεταξύ της φυσιολογίας του οργανισμού και του εξωτερικού περιβάλλοντος, που είναι γνωστό ως ακαταλληλότητα φάσης (inappropriate phasing) ή εξωτερικός αποσυχρονισμός (external desynchronization)¹. Το κιρκάδιο ρυθμικό σύστημα του οργανισμού έχει φυσιολογικά προγραμματιστεί ώστε να είναι σε εγρήγορση κατά τη διάρκεια της ημέρας και σε ανάπαυση και ύπνο κατά τη διάρκεια της νύκτας. Όταν κάποιος θα πρέπει να αλλάξει την ώρα που πρέπει να ξυπνήσει και την ώρα ύπνου, όπως στην νυκτερινή εργασία, παύει να υπάρχει συγχρονισμός με το εσωτερικό ρολόι.

Μετά από ενδελεχή διερεύνηση της βιβλιογραφίας¹⁻³, βρέθηκε το Standard Shiftwork Index (SSI)⁴, το οποίο αποτελεί ένα δοκιμασμένο ερευνητικό εργαλείο μέτρησης των επιπτώσεων του ωραρίου εργασίας στην υγεία των εργαζομένων και το οποίο σταθμίστηκε και στην ελληνική γλώσσα⁵. Οι κλίμακες μέτρησης που περιλαμβάνονται στο SSI μετρούν:

- την ικανοποίηση από την εργασία
- τη διάρκεια και την ποιότητα του ύπνου
- την κόπωση που αισθάνονται οι εργαζόμενοι
- πιθανά γαστρεντερολογικά και τα καρδιαγγειακά προβλήματα
- εκτίμησης της ψυχικής υγείας
- τα συμπτώματα άγχους σε γνωστικό επίπεδο και σε σωματικό επίπεδο
- την ικανοποίηση από το χρόνο που αφήνει το σύστημα ωραρίου εργασίας για κοινωνικές και οικογενειακές δραστηριότητες.
- τις στρατηγικές αντιμετώπισης των προβλημάτων που προκύπτουν από την εργασία με βάρδιες
- τις καθημερινές συνήθειες και προτιμήσεις.

Στην παρούσα μελέτη διερευνήθηκαν οι επιπτώσεις του κυκλικού ωραρίου σε νοσηλευτικό προσωπικό⁶. Συμμετείχαν 365 άτομα, εκ των οποίων 6 στα 10 ακολουθούσαν κυκλικό ωράριο και η πλειοψηφία ήταν γυναίκες. Οι νοσηλευτές που εργάζονταν ημερήσιο ωράριο ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους και από το χρόνο που αφήνει το σύστημα βαρδιών συγκριτικά με τους συναδέλφους τους που εργάζονταν κυκλικό ωράριο. Δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ύπαρξης καρδιαγγειακών και γαστρεντερικών νοσημάτων και του κυκλικού ωραρίου, αλλά βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαταραχές ύπνου στις γυναίκες, σε μεγαλύτερους στην ηλικία εργαζόμενους και σε όσους είχαν περισσότερα από τρία μέλη στην οικογένειά τους τα οποία χρειάζονταν τη φροντίδα τους.

Συμπερασματικά, επειδή η εργασία με βάρδιες δεν είναι δυνατό να καταργηθεί, προτείνεται τα ωράρια εργασίας να ακολουθούν πιο ορθολογικό προγραμματισμό έτσι ώστε να μειώνονται οι επιπτώσεις στην υγεία αλλά και στην οικογενειακή και κοινωνική ζωή των εργαζομένων⁷.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Buxton S 2003 Shift work: An occupational Health and Safety Hazard. Unpublished PhD thesis (Hons), Murdoch University
2. Tucker P, Knowles SR. Review of studies that have used the Standard Shiftwork Index: evidence for the underlying model of shiftwork and health. Appl. Ergon 2008;39:550-564.
3. Poissonnet CM, Iwatsubo Y, Cosquer M, Quera Salva MA, Caillard JF, Veron M. A cross-sectional study of the health effects of work schedules on 3212 hospital workers in France: implications for the new French work schedules policy. J Hum Ergol (Tokyo), 2001;30(1-2):387-91
4. Barton J, Spelten E, Totte dell P, Smith L, Folkard S, Costa G. The Standard Shiftwork Index: a battery of questionnaires for assessing shiftwork-related problems. Work & Stress 1995, 9, 4-30
5. Κορομπέλη Α και Σουρτζή Π. Η στάθμιση του εργαλείου εκτίμησης των επιπτώσεων του κυκλικού ωραρίου Standard of Shiftwork Index σε Ελληνικό πληθυσμό. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, 2011, 50, 430-440
6. Korompeli A, Tzavara C, Lemonidou C, Sourtzi P. Sleep disturbance in nursing personnel working shifts. NURSING FORUM, 2012, in press
7. Κορομπέλη Α και Σουρτζή Π. Οργάνωση του Κυκλικού Ωραρίου Εργασίας σε Υπηρεσίες Υγείας για τη Μείωση των Επιπτώσεων του στους Εργαζόμενους. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, 2010, 49(2): 131-140

Ιατρική της Εργασίας, ελληνική πραγματικότητα και προοπτικές

του Σπύρου Δρίβα¹

Το κείμενο που ακολουθεί είναι η τοποθέτηση του συγγραφέα του στη Διεθνή Συνδιάσκεψη που πραγματοποιήθηκε στις 1 και 2 Μαρτίου στη Λάρνακα της Κύπρου με θέμα την εξέλιξη του ρόλου των γιατρών εργασίας στην επαγγελματική υγεία και ασφάλεια (δες σελ. 42 του παρόντος τεύχους).

Σύμφωνα με το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία στην Ελλάδα (το μεγαλύτερο μέρος του οποίου προκύπτει από την ενσωμάτωση στο Εθνικό Δίκαιο των κατευθυντήριων οδηγιών της Ε.Ε.), τα όργανα βελτίωσης των συνθηκών εργασίας σε επίπεδο επιχείρησης, δηλαδή σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, είναι τα εξής:

- γιατρός εργασίας
- τεχνικός ασφαλείας
- Επιτροπή Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων

Με το Π.Δ. 17/1996 (Οδηγία 1989/391/Ε.Ε.), υπεισέρχεται στο εθνικό δίκαιο, η έννοια της «Υπηρεσίας Προστασίας και Πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων (Υ.Π.Π.)», που ενσωματώνει σ' ένα ενιαίο θεσμό τις υπηρεσίες του γιατρού εργασίας και του τεχνικού ασφαλείας, σε μια προσπάθεια αναβάθμισης του παρεχόμενου έργου.

Το ήμω να αναφέρω ότι οι Υ.Π.Π. έτσι όπως περιγράφονται στο Π.Δ. 17/1996, ταυτίζονται, όσον αφορά στους στόχους τους, με τις «Υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας» όπως αυτές καθορίζονται από την 161η Διεθνή Σύμβαση Εργασίας του Διεθνούς Οργανισμού Εργασίας (Δ.Ο.Ε.).

Με το Π.Δ. 95/99 «Όροι ίδρυσης και λειτουργίας Υπηρεσιών Προστασίας και Πρόληψης» καθορίζεται η οργανωτική και λειτουργική δομή των υπηρεσιών, με βάση τις απαιτήσεις που προέκυψαν από την κύρωση της Οδηγίας 89/391/Ε.Ε. Δίνεται, όμως, από την υφιστάμενη νομοθεσία η δυνατότητα στον εργοδότη, να αγοράσει υπηρεσίες γιατρού εργασίας στην ελεύθερη αγορά, είτε από τις Υ.Π.Π. είτε από γιατρούς εργασίας που ασκούν το ελεύθερο επάγγελμα, δεν εντάσσονται δηλαδή στις Υ.Π.Π.

Πρέπει να τονίσουμε ότι και οι Υ.Π.Π., αποτελούν όργανα βελτίωσης των συνθηκών εργασίας σε επίπεδο επιχείρησης, δηλαδή σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, όπως και ο γιατρός εργασίας που ασκεί ελεύθερο επάγγελμα.

Η προσφορά όμως, αξιόπιστων και ουσιαστικών υπηρεσιών Υ.Α.Ε., απαιτεί τη δόμηση ενός ολοκληρωμένου συστήματος, που θα καλύπτει και ανώτερες οργανωτικό-λειτουργικές βαθμίδες (δευτεροβάθμιου και τριτοβάθμιου επιπέδου), για την αντιμετώπιση και συνθετιότερων προβλημάτων και αναγκών, όπως:

- καθορισμός μεθοδολογίας «Εκτίμησης και Πρό-

ληψης των Επαγγελματικών Κινδύνων»

- καθορισμός μεθοδολογιών προσδιορισμού φυσικών, χημικών, βιολογικών παραγόντων
- καθορισμός πρωτοκόλλων προληπτικών, περιοδικών εξετάσεων των εργαζομένων
- καθορισμός πρωτοκόλλων διάγνωσης επικίνδυνων καταστάσεων
- συγκέντρωση και ανάλυση στοιχείων ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών
- οργάνωση Α' Βοηθειών
- ενημέρωση, πληροφόρηση, εκπαίδευση εργαζομένων και εργοδοτών
- πρόληψη εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών
- εργονομικές βελτιώσεις χώρων/θέσεων εργασίας.

Η μη δόμηση ενός ολοκληρωμένου συστήματος Υπηρεσιών «Εκτίμησης και Πρόληψης των Επαγγελματικών Κινδύνων», σε δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο οδήγησε αναγκαστικά τα «Όργανα Βελτίωσης των Συνθηκών Εργασίας» σε επίπεδο επιχείρησης σε απαξίωση, εφόσον ο ρόλος τους περιορίστηκε στην «τυπική κάλυψη των απαιτήσεων της νομοθεσίας από την πλευρά του εργοδότη». Ενισχυτικός παράγοντας αυτής της πραγματικότητας ήταν -και είναι- η απουσία των κατάλληλων θεσμών που αποτελούν και τα απαραίτητα εργαλεία για την ουσιαστική πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων και των επιδράσεών τους στην υγεία των εργαζομένων.

Η αδυναμία διαχείρισης της επαγγελματικής νοσηρότητας, τόσο στο επίπεδο διάγνωσης όσο και σ' αυτό της αναγνώρισης και καταγραφής της από τους αρμόδιους ασφαλιστικούς φορείς, σε συνάρτηση με την παντελή απουσία κατάλληλων δημόσιων υποδομών εκτίμησης και πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων, δυναμιτίζουν το έργο της Ιατρικής της Εργασίας σε επίπεδο επιχείρησης (πρωτοβάθμιο επίπεδο). Έτσι, κάθε προσπάθεια παροχής υπηρεσιών ιατρικής της εργασίας οδηγείται, στην καλύτερη περίπτωση, στην ονομαστική/τυπική εφαρμογή των νομοθετικών υποχρεώσεων του εργοδότη, με ότι αυτό συνεπάγεται για τη διαφύλαξη και προαγωγή της υγείας των εργαζομένων.

Έτσι, η χώρα μας είναι η μόνη χώρα της Ε.Ε. στην

(Συνέχεια στη σελίδα 33)

¹ Ο κος Σ. Δρίβας είναι ειδικός γιατρός εργασίας, Υπεύθυνος του Κέντρου Υγείας και Υγιεινής της Εργασίας του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Εθνικός Κατάλογος Επαγγελματικών Ασθενειών, σε συμμόρφωση με τη Σύσταση της Επιτροπής 2003/670/ΕΚ της 19.09.2003

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 41, 19 Απριλίου 2012, Αρ. φύλλου 91, Τεύχος Πρώτο

Εθνικός Κατάλογος Επαγγελματικών Ασθενειών, σε συμμόρφωση με τη Σύσταση της Επιτροπής 2003/670/ΕΚ της 19.09.2003, «Σχετικά με τον ευρωπαϊκό κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών» (ΕΕ L 238/25.9.2003)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Εθνικός Κατάλογος Επαγγελματικών Ασθενειών

(Σύμφωνα με το Παράρτημα I του Ευρωπαϊκού καταλόγου επαγγελματικών ασθενειών, 2003/670/ΕΚ)

1. Ασθένειες που προκαλούνται από χημικούς παράγοντες

α/α	Αίτιο	Ασθένεια/ες
100	Ακρυλονιτρίλιο	Ερεθιστική δερματίτιδα Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Καρκίνος πνευμόνων
101	Αρσενικό ή οι ενώσεις του	Επιπεφυκίτιδα Ρινίτιδα Διάτρηση ρινικού διαφράγματος Χρόνια ηπατοπάθεια Υπερκεράτωση παλαμών - πελμάτων Περιφερική πολυνευροπάθεια Καρκίνος πνευμόνων Καρκίνος ήπατος Καρκίνος δέρματος
102	Βηρύλλιο (γλυκίνιο) ή οι ενώσεις του	Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Τραχειοβρογχίτιδα Δερματικά έλκη Κοκκιωμάτωση του δέρματος Πνευμονική κοκκιωμάτωση Καρκίνος πνευμόνων
103.01	Μονοξειδίο του άνθρακα	Δηλητηρίαση Εκδήλωση λανθάνουσας στεφανιαίας νόσου
103.02	Φωσγένιο	Ερεθιστική δερματίτιδα, έγκαυμα Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Πνευμονικό οίδημα
104.01	Υδροκυανικό οξύ	Ερεθιστική ρινίτιδα Ερεθιστική επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Δηλητηρίαση
104.02	Κυανίδια και ενώσεις	Ερεθιστική ρινίτιδα Ερεθιστική επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Δηλητηρίαση
104.03	Ισοκυανικά	Ερεθιστική ρινίτιδα, επιπεφυκίτιδα και τραχειοβρογχίτιδα Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική ρινίτιδα και επιπεφυκίτιδα Βρογχικό άσθμα Πνευμονίτιδα εξ υπερευαισθησίας



α/α	Αίτιο	Ασθένεια/ες
105	Κάδμιο ή οι ενώσεις του	Πυρετός καπνού μετάλλων - Χημική πνευμονίτιδα Οξεία βρογχοπνευμονία Νεφροπάθεια Πνευμονικό εμφύσημα Οστεομαλακία Καρκίνος πνευμόνων
106	Χρώμιο ή οι ενώσεις του	Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ελκωτική δερματίτιδα Έλκη και διάτρηση του ρινικού διαφράγματος Βρογχικό άσθμα Καρκίνος πνευμόνων Καρκίνος ρινικών και παραρινικών κοιλοτήτων
107	Υδράργυρος ή οι ενώσεις του	Ερεθιστική δερματίτιδα Αλλεργική δερματίτιδα Οργανικό ψυχοσύνδρομο (οξύ, χρόνια) Νεφροπάθεια (οξεία, χρόνια) Πολυνευροπάθεια (οξεία, χρόνια) Ουλίτιδα - Στοματίτιδα
108	Μαγγάνιο ή οι ενώσεις του	Οξεία βρογχοπνευμονία Εξωπυραμидικό σύνδρομο (οξεία έκθεση)
109.01	Νιτρικό οξύ	Ερεθιστική ή διαβρωτική επιπεφυκίτιδα και τραχειοβρογχίτιδα Πνευμονικό οίδημα (ατμοί)
109.02	Οξείδια του αζώτου	Ερεθιστική ή διαβρωτική επιπεφυκίτιδα και τραχειοβρογχίτιδα Πνευμονικό οίδημα (ατμοί)
109.03	Αμμωνία	Ερεθιστική ή διαβρωτική επιπεφυκίτιδα, τραχειοβρογχίτιδα και βρογχοίτιδα
110	Νικέλιο ή οι ενώσεις του	Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Βρογχικό άσθμα Καρκίνος των ρινικών και παραρινικών κοιλοτήτων Καρκίνος αναπνευστικών οδών
111	Φώσφορος ή οι ενώσεις του	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Ερεθιστική τραχειοβρογχίτιδα Ηπατοπάθεια Νεφροπάθεια Νέκρωση ή κυψελιδοποίηση των σιαγόνων Απώλεια οδόντων
112	Μόλυβδος ή οι ενώσεις του	Παρυφή οδόντων (Burton) Γαστροδωδεκαδακτυλίτιδα Αρθραλγίες - Ουρική αρθρίτιδα Εγκεφαλοπάθεια Περιφερική πολυνευροπάθεια Νεφροπάθεια Αιματολογικές διαταραχές - Αναιμία
113.01	Οξείδια του θείου	Ερεθισμός και διάβρωση των βλεννογόνων Οδοντοπάθειες - Περιοδοντίτιδα Βρογχίτιδα
113.02	Θειικό οξύ	Ερεθισμός και διάβρωση των βλεννογόνων Οδοντοπάθειες - Περιοδοντίτιδα Βρογχίτιδα

α/α	Αίτιο	Ασθένεια/ες
113.03	Διθειάνθρακας	Ερεθιστική δερματίτιδα - Επιπεφυκίτιδα Οργανικό ψυχοσύνδρομο (οξύ, χρόνιο) Εγκεφαλοπάθεια - Πολυνευροπάθεια (αισθητική, κινητική) Αθηρογέννηση αγγείων - Στεφανιαία νόσος - Αρτηριακή υπέρταση Παρκινσωνικό σύνδρομο- Περιφερική νευροπάθεια
114	Βανάδιο ή οι ενώσεις του	Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Βρογχικό άσθμα Πνευμονική ίνωση
115.01	Χλώριο	Ερεθιστική δερματίτιδα, επιπεφυκίτιδα, τραχειοβρογχίτιδα, διαβρώσεις, ακμή Πνευμονικό οίδημα
115.02	Βρώμιο	Ερεθιστική δερματίτιδα, επιπεφυκίτιδα, τραχειοβρογχίτιδα, διαβρώσεις, ακμή Πνευμονικό οίδημα
115.04	Ιώδιο	Ερεθιστική δερματίτιδα, επιπεφυκίτιδα, τραχειοβρογχίτιδα, διαβρώσεις, ακμή Πνευμονικό οίδημα Έγκαυμα
115.05	Φθόριο ή οι ενώσεις του	Ερεθιστική ή και διαβρωτική δερματίτιδα και επιπεφυκίτιδα Φθορίωση Αναιμία
116	Αλειφατικοί ή αλεικυκλικοί υδρογονάνθρακες, συστατικά του πετρελαϊκού αιθέρα και της βενζίνης	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος (νάρκωση) Εμφάνιση λανθάνουσας στεφανιαίας νόσου Οργανικό ψυχοσύνδρομο
117	Αλογονωμένα παράγωγα των αλειφατικών ή αλεικυκλικών υδρογονανθράκων Βινυλοχλωρίδιο	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Πνευμονικό οίδημα Οξεία νευρολογική συνδρομή Φαινόμενο Raynaud Ακροαστέλωση Σκληρόδερμα Ηπατική ίνωση Αγγειοσάρκωμα ήπατος
118	Βουτυλική, μεθυλική και ισοπροπυλική αλκοόλη	Ερεθιστική δερματίτιδα Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Οπτική νευρίτιδα (από την μεθυλική αλκοόλη) Καταστολή κεντρικού νευρικού συστήματος
119	Αιθυλενογλυκόλη, διαιθυλενογλυκόλη 1,4- Βουτανودیολη καθώς και τα νιτροπαράγωγα των γλυκολών και της γλυκερόλης	Ερεθιστική δερματίτιδα Επιπεφυκίτιδα Αγγειοδιαστολή (οξεία έκθεση) Μεθαιμοσφαιριναιμία Χρόνια καρδιαγγειακά προβλήματα



α/α	Αίτιο	Ασθένεια/ες
120	Μεθυλαιθέρας, αιθυλαιθέρας, ισοπροπυλαιθέρας, βινυλαιθέρας, διχλωροϊσοπροπυλαιθέρας, γουαϊακόλη μεθυλαιθέρας και αιθυλαιθέρας της αιθυληνογλυκόλης	Ερεθιστική δερματίτιδα Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος (νάρκωση) Οργανικό ψυχοσύνδρομο Καρκίνος πνευμόνων
121	Ακετόνη, χλωροακετόνη, βρωμοακετόνη, εξαφθοροακετόνη, μεθυλαιθυλοκετόνη, μεθυλο-ν-βουτυλοκετόνη, μεθυλισοβουτυλοκετόνη, διακετοναλκοόλη, μεσιτυλοξείδιο, 2-μεθυλοκυκλοεξανόνη	Ερεθιστική δερματίτιδα Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος (νάρκωση) Περιφερική πολυνευροπάθεια (από την μεθυλο - ν - βουτυλοκετόνη) Οργανικό ψυχοσύνδρομο
122	Οργανοφωσφορικοί εστέρες	Δηλητηρίαση Πολυνευροπάθεια
123	Οργανικά οξέα	Αλλεργική δερματίτιδα Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα
124	Φορμαλδεΐδη	Ερεθιστική δερματίτιδα, διάβρωση, έλκος Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Πνευμονικό οίδημα Πνευμονικό άσθμα Καρκίνος ρινός
125	Αλειφατικά νιτροπαράγωγα	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Οργανικό ψυχοσύνδρομο
126.01	Βενζόλιο ή τα ομόλογά του (τα ομόλογα του βενζολίου προσδιορίζονται από τον τύπο: $C_n H_{2n-6}$)	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Καταστολή κεντρικού νευρικού συστήματος Διαταραχές αιμοποίησης Λευχαιμία Οργανικό ψυχοσύνδρομο
126.02	Ναφθαλίνιο ή τα ομόλογά του (τα ομόλογα του ναφθαλινίου προσδιορίζονται από τον τύπο: $C_n H_{2n-12}$)	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Αιμολυτική αναιμία Χλωρακμή
126.03	Βινυλοβενζόλιο και διβινυλοβενζόλιο	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος (νάρκωση) Οργανικό ψυχοσύνδρομο
127	Αλογονωμένα παράγωγα των αρωματικών υδρογονανθράκων	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος (νάρκωση) Χλωρακμή Τοξική ηπατοπάθεια

α/α	Αίτιο	Ασθένεια/ες
128.01	Φαινόλες ή ομόλογα ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Οργανικό ψυχοσύνδρομο
128.02	Ναφθόλες ή ομόλογα ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος (νάρκωση) Χλωρακμή Τοξική ηπατοπάθεια
128.03	Αλογονωμένα παράγωγα των αλκυλαρυλοξειδίων	Επιπεφυκίτιδα Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής
128.04	Αλογονωμένα παράγωγα των αλκυλαρυσουλφιδίων	Επιπεφυκίτιδα Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής
128.05	Βενζοκινόνες	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιπεφυκίτιδα, οίδημα, εξελκώσεις κερατοειδούς Αποχρωμάτιση του δέρματος Μείωση της οπτικής οξύτητας
129.01	Αρωματικές αμίνες ή αρωματικές υδραζίνες ή τα αλογονωμένα, φαινολικά, νιτροδωμένα, νιτρωμένα ή σουλφονωμένα παράγωγά τους	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Αλλεργική δερματίτιδα Αλλεργικό άσθμα Μεθαιμοσφαιριναιμία Αιμολυτική αναιμία Τοξική ηπατοπάθεια Καρκίνος της ουροδόχου κύστης
129.02	Αλειφατικές αμίνες και τα αλογονωμένα παράγωγά τους	Αλλεργική δερματίτιδα Αλλεργικό άσθμα Αλλεργική επιπεφυκίτιδα και ρινίτιδα Οίδημα κερατοειδούς
130.01	Νιτροπαράγωγα αρωματικών υδρογονανθράκων	Ερεθιστική δερματίτιδα, επιπεφυκίτιδα και τραχειοβρογχίτιδα Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Μεθαιμοσφαιριναιμία Αιμολυτική αναιμία Οξεία ηπατοπάθεια Απλαστική αναιμία
130.02	Νιτροπαράγωγα φαινολών ή των ομολόγων τους	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Υπερθερμία Γαστρεντερίτιδα
131	Αντιμόνιο και τα παράγωγά του	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Επιπεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Πνευμονοκονίαση μη ινοδογόνος Αιμολυτική αναιμία
132	Εστέρες του νιτρικού οξέος	Κεφαλαλγία Στηθάγχη Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Εξελκώσεις ονυχοφόρων φαλαγγών



α/α	Αίτιο	Ασθένεια/ες
133	Υδροθειικό οξύ	Επιεφυκίτιδα Τραχειοβρογχίτιδα Νευρογενές σύνδρομο με αμνησία
135	Ο κατάλογος των οργανικών διαλυτών που προκαλούν εγκεφαλοπάθειες δεν είναι περιοριστικός	Εγκεφαλοπάθειες από οργανικούς διαλύτες που δεν καταγράφονται σε άλλες θέσεις
136	Ο κατάλογος των οργανικών διαλυτών που προκαλούν εγκεφαλοπάθειες δεν είναι περιοριστικός	Πολυνευροπάθειες από οργανικούς διαλύτες που δεν καταγράφονται σε άλλες θέσεις

2. Ασθένειες του δέρματος που προκαλούνται από ουσίες και παράγοντες που δεν περιλαμβάνονται σε άλλες θέσεις

α/α	Αίτιο	Ασθένεια/ες
201		Δερματικές ασθένειες και καρκίνοι του δέρματος που οφείλονται σε:
201.01	Αιθάλη	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ακμή Καρκίνος του δέρματος
201.02	Πίσσα	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ακμή Καρκίνος του δέρματος
201.03	Άσφαλτος	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ακμή Καρκίνος του δέρματος
201.04	Πισσάσφαλτος	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ακμή Καρκίνος του δέρματος
201.05	Ανθρακένιο ή ενώσεις του	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ακμή Καρκίνος του δέρματος
201.06	Ορυκτέλαια και ορυκτά λίπη	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ακμή Καρκίνος του δέρματος
201.07	Ακατέργαστη παραφίνη	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ακμή Καρκίνος του δέρματος
201.08	Καρβασόλιο ή ενώσεις του	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ακμή Καρκίνος του δέρματος
201.09	Υποπροϊόντα απόσταξης λιθάνθρακα	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Ακμή Καρκίνος του δέρματος

α/α	Αίτιο	Ασθένεια/ες
202	Δερματικές παθήσεις που προκαλούνται στο εργασιακό περιβάλλον από επιστημονικά αναγνωρισμένες αλλεργιογόνες ή ερεθιστικές ουσίες που δεν καταγράφονται σε άλλες θέσεις	Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής Κνίδωση εξ επαφής Θυλακιώδης δερματίτιδα από ορυκτέλαια Χλωρακμή από διοξίνη και πολυαλογόνα σκευάσματα Ακτινοδερματίτιδα από ιοντίζουσα ακτινοβολία Δερματικά επιθηλιώματα από ιοντίζουσα και ηλιακή ακτινοβολία Ακτινικές υπερκερατώσεις από ηλιακή και υπεριώδη ακτινοβολία Εξωγενείς δερματίτιδες φωτοαλλεργικής ή φωτοτοξικής αιτιολογίας από φωτοενεργά σκευάσματα Ερύθημα (μόνιμο) από υπέρυθρη ακτινοβολία

3. Ασθένειες που προκαλούνται από την εισπνοή ουσιών και παραγόντων που δεν καταγράφονται σε άλλες θέσεις

α/α	Ασθένεια/ες	Αίτιο
301	Ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος και καρκίνοι	
301.11	Πυριτίωση	Ελεύθερο κρυσταλλικό πυρίτιο (χαλαζίας, χρυστοβαλίτης, τριδυμίτης)
301.12	Πυριτίωση συνδυασμένη με πνευμονική φυματίωση	Ελεύθερο κρυσταλλικό πυρίτιο (χαλαζίας, χρυστοβαλίτης, τριδυμίτης)
301.21	Αμιάντωση	Αμιάντος
301.22	Μεσοθηλίωμα λόγω εισπνοής σκόνης αμιάντου	Αμιάντος
301.31	<i>Πνευμονοκονιάσεις οφειλόμενες σε σκόνες πυριτικών ορυκτών:</i> Τάληκωση Καολίνωση Ινώδης πνευμονοκονίωση Σιδηροπυριτίωση Σιδηροπυριτίωση, λιπάρωση	Τάληκας Καολίνης Γη διατόμων, νεφελίτης, μαρμαρυγίες, μπετονίτης Ζεόλιθοι, σκόνη τσιμέντου Άλλες σκόνες που περιέχουν πυριτικά άλατα (άλατα ορθοπυριτικού οξέως)
302	Επιπλοκή της αμιάντωσης από τον καρκίνο των βρόγχων	Αμιάντος
303	Βρογχοπνευμονικές παθήσεις οφειλόμενες σε σκόνες περιτετηγμένων μετάλλων	Χρήση βοήφραμιού, τιτανίου, τανταλίου, βαναδίου, κοβαλτίου κ.ά. σε διάφορες εφαρμογές
304.01	Εξωγενείς αλλεργικές κυψελίτιδες	Εισπνοή οργανικής σκόνης (σπόροι μυκήτων, ή μύκητες, ζωικές πρωτεΐνες ή χημικές ουσίες)
304.02	<i>Πνευμονική πάθηση προκαλούμενη από:</i> Ερεθιστική ρινίτιδα Ερεθιστική επιπεφυκίτιδα Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια Βυσίνωση Βαγάσωση	Εισπνοή σκόνης ή ινών βαμβακιού, λίνου, καναβιού, γιούτας, σιζάλ και βαγάσσης Εισπνοή ινών βαμβακιού Εισπνοή ινών βαγάσσης
304.04	<i>Αναπνευστικές ανωμαλίες προκαλούμενες από την εισπνοή σκόνης κοβαλτίου, κασσιτέρου, βαρίου και γραφίτη:</i> Πνευμονοκονίαση Καθόληθης πνευμονοκονίαση Βαρίτωση Στάννωση	Γραφίτης, κοβάλτιο Γραφίτης, κοβάλτιο, βάριο, κασσίτερος Βάριο Κασσίτερος



α/α	Ασθένεια/ες	Αίτιο
304.05	Σιδήρωση	Σκόνη σιδήρου και πιθανόν μικρές συγκεντρώσεις κρυσταλλικού πυριτίου (αιματίτης, μαγνητίτης, λειμονίτης, σιδερίτης)
304.06	<i>Αλλεργικό άσθμα από την εισπνοή αλλεργιογόνων ουσιών οι οποίες έχουν αναγνωριστεί ως τέτοιες και είναι εγγενείς στο είδος της εργασίας</i>	<p><i>Φυτικής προέλευσης:</i> Αλεύρι και σκόνες δημητριακών Σπόροι (σόγια, σαρακινό σιτάρι, πράσινος καφές, ρητίνες) Σκόνη ξύλου Ένζυμα (παπαΐνη, πεψίνη, βρωμελίνη) Λάτεξ Διάφορα</p> <p><i>Ζωικής προέλευσης:</i> Προϊόντα δέρματος (πιτυρίδα, τρίχες, πούπουλα) Βιολογικά υγρά (αίμα, ούρα, κόπρανα) Εκκρίσεις Ακάρεια (τροφίμων και πτηνών) Ένζυμα (παγκρεατίνη, τρυψίνη, θυσίνη) Διάφορα</p> <p><i>Μύκητες:</i> Αλτερνάρια Ασπέργιλλος Πενικιλίνη Διάφορα</p> <p><i>Χημικά αίτια:</i> Διισοκυανικά Άλατα πλατίνας Κολοφώνιο Υπερθειικά (S₂O₈²⁻) Ταξινομηθέντα ως R42</p>
304.07	<i>Ρινίτιδες αλλεργικής φύσης προκαλούμενες από την εισπνοή αλλεργιογόνων ουσιών, οι οποίες έχουν αναγνωριστεί ως τέτοιες και είναι εγγενείς στο είδος της εργασίας:</i>	<p><i>Φυτικής προέλευσης:</i> Αλεύρι και σκόνες δημητριακών Σπόροι (σόγια, σαρακινό σιτάρι, πράσινος καφές, ρητίνες) Σκόνη ξύλου Ένζυμα (παπαΐνη, πεψίνη, βρωμελίνη) Λάτεξ Διάφορα</p> <p><i>Ζωικής προέλευσης:</i> Προϊόντα δέρματος (πιτυρίδα, τρίχες, πούπουλα) Βιολογικά υγρά (αίμα, ούρα, κόπρανα) Εκκρίσεις Ακάρεια (τροφίμων και πτηνών) Ένζυμα (παγκρεατίνη, τρυψίνη, θυσίνη) Διάφορα</p> <p><i>Μύκητες:</i> Αλτερνάρια Ασπέργιλλος Πενικιλίνη Διάφορα</p> <p><i>Χημικά αίτια:</i> Διισοκυανικά Άλατα πλατίνας Κολοφώνιο Υπερθειικά (S₂O₈²⁻) Ταξινομηθέντα ως R42</p>

α/α	Ασθένεια/ες	Αίτιο
305.01	<i>Νεοπλασματικές παθήσεις των ανώτερων αναπνευστικών οδών:</i> Καρκίνος ρινός και παραρινικών κόλπων	Σκόνη ξύλου
306	Ινώσεις του υπεζωκότος, με περιορισμό της αναπνευστικής λειτουργίας	Αμιάντος
307	Χρόνια αποφρακτική βρογχίτιδα ή εμφύσημα των ανθρακωρύχων	Μικτές σκόνες άνθρακα με μικρή συγκέντρωση ελεύθερου κρυσταλλικού πυριτίου Άνθρακας Γραφίτης
308	Καρκίνος των πνευμόνων λόγω εισπνοής σκόνης αμιάντου	Αμιάντος
309	<i>Βρογχοπνευμονικές παθήσεις που οφείλονται σε σκόνες ή ατμούς αργιλίου ή των ενώσεών του:</i> Πνεύμονας βωξίτη Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια Πνευμονική ίνωση Καρκίνος πνεύμονα	Βωξίτης, γυψίτης, βοεμίτης, διαδικασία παραγωγής αλουμινίου
310	<i>Βρογχοπνευμονικές παθήσεις που προκαλούνται από σκόνη σκωριών Thomas:</i> Βρογχίτιδα, πνευμονία, βρογχοπνευμονία, πνευμονική ίνωση	Σκόνη σκωριών Thomas

4. Λοιμώδεις και παρασιτικές ασθένειες

α/α	Ασθένεια/ες	Αίτιο
401	<i>Λοιμώδεις ή παρασιτικές ασθένειες που μεταδίδονται στον άνθρωπο από ζώα ή από πτώματα ζώων:</i> Τουλαреμία Νόσος του Lyme Ορνίθωση ή ψιπάκωση Πυρετός Q Ερυσιπεταλοειδές	Φρανσισέλα τουλαρίνειας (Franciscella tularensis) Βορέλια μπουργκντορφέρι (Borellia burgdorferi) Χλαμύδια ψιπακών (Chlamydia psittaci) Κοξιέλα μπουρνέτι (Coxiella burnetti) Ερυσιπελόθριξ του ερυσιπεταλοειδούς (Erysipelothrix rhusiopathiae)
402	Τέτανος	Κλωστηρίδιο του τετάνου
403	Βρουκέλλωση	Βρουκέλλα του μελιταίου, του χοίρου και των αποβολών (melitensis, suis και abortus)
404	Ηπατίτιδα Α Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C	Ιός της Ηπατίτιδας Α Ιός της Ηπατίτιδας Β Ιός της Ηπατίτιδας C
405	Φυματίωση	Μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης
406	Αμοιβάδωση	Αμοιβάδα η ιστολυτική

α/α	Ασθένεια/ες	Αίτιο
407	<p>Άλλες λοιμώδεις ασθένειες που προσβάλλουν το προσωπικό, το οποίο ασχολείται με την πρόληψη, την περίθαλψη, την παροχή κατ' οίκον βοήθειας και άλλες ανάλογες δραστηριότητες από τις οποίες υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης:</p> <p>Λέπτρα Μηνιγγίτιδα ή σηψαιμία Άνθρακας Εξανθηματικός ή ενδημικός τύφος Σαλμονελλώσεις Λιστερίωση Τράχωμα Ικτεροαιμορραγική σπειροχαιτίωση ή Νόσος Weil Πανώλη Σύνδρομο της επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (AIDS) Λύσσα Αιμορραγικός πυρετός</p> <p>Δερματικοί σπύλοι (δερματικά κονδυλώματα- θηλώματα ή μυρμηγκίες) Σπογγώδης εγκεφαλοπάθεια</p> <p>Σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο (SARS) Γρίπη των πτηνών</p> <p>Αγκυλοστομίαση Εχινόκοκκίαση, υδατίδωση Λαμβλίαση Σχιστοσωμίαση</p>	<p><i>Βακτηρίδια ή ιοί:</i> Μυκοβακτηρίδιο της λέπρας Στρεπτόκοκκος – Ναισέρια της μηνιγγίτιδας Βάκιλος του άνθρακα Ρικέτσια μουσέρι Σαλμονέλες Λιστέρια μονοκυτταρογόνος Χλαμύδια τραχώματος Λεπτόσπειρες Γερσίνια πέσις Ιός του HIV 1,2 Ιός της Λύσσας Αρενοϊοί ή ιός του αιμορραγικού πυρετού (Embola) Ιός των θηλωμάτων</p> <p>Αίτια της μεταδιδόμενης σπογγώδους εγκεφαλοπάθειας (Creutzfeldt-Jacobs) Ιός του SARS (κορονα- ιός) Στέλεχος H5N1 του ιού της γρίπης</p> <p><i>Παράσιτα:</i> Αγκυλόστομα το δωδεκαδακτυλικό Εχινόκοκκος ο κοκκώδης Λάμβλια γκάρντια Σχιστόσωμα το αιματικό</p>

5. Ασθένειες προκαλούμενες από τους εξής φυσικούς παράγοντες

α/α	Ασθένεια/ες	Αίτιο
502.01	<p>Καταρράκτης προκαλούμενος από θερμική ακτινοβολία: Καταρράκτης των υαλοθυρών Θερμικός καταρράκτης</p>	Υπέρυθρη ακτινοβολία που εκπέμπεται από τήξη υάλου ή μετάλλου Έκθεση σε μικροκύματα
502.02	<p>Ερεθισμοί του επιπεφυκότος Κερατοεπιπεφυκίτιδα Φωτο αμφιβληστροειδίτιδα Ερύθημα, δερματικά εγκαύματα Ακτινικός καταρράκτης Καρκίνος του δέρματος</p>	Έκθεση σε υπεριώδεις ακτινοβολίες
503	<p>Βαρκοΐα ή κώφωση λόγω βλαπτικού θορύβου Οξεία: Νευροαισθητήριος βαρκοΐα Ρήξη τυμπάνου - Αιμορραγία Χρόνια: Νευροαισθητήριος βαρκοΐα</p>	<p>Αιφνίδια έκθεση σε υψηλή στάθμη θορύβου Χρόνια έκθεση σε υψηλή στάθμη θορύβου</p>

α/α	Ασθένεια/ες	Αίτιο
504	<p><i>Ασθένεια λόγω ατμοσφαιρικής συμπίεσης ή αποσυμπίεσης:</i> <i>Αυξημένη πίεση (νόσος των δυτών)</i> <i>Οξεία έκθεση:</i> Βλάβη του μέσου ωτός Βλάβη του έσω ωτός Βλάβες των παραρρινίων Αύξηση της πίεσης στα πνευμόνια Νάρκωση από το άζωτο Μειωμένη οξυγόνωση ιστών Νευρολογική συνδρομή <i>(Ασθένειες λόγω) αποσυμπίεσης</i> <i>Χρόνια έκθεση:</i> Οστικοί πόνοι, παραπληγία, υποδόριο εμφύσημα Υποασκουσία Οστεονέκρωση <i>Μειωμένη πίεση (νόσος των ορέων ή νόσος των αεροπόρων):</i> Βλάβη του μέσου ωτός από οξεία έκθεση Βλάβη του μέσου ωτός από χρόνια έκθεση</p>	<p>Δύτες εργαζόμενοι χωρίς αναπνευστική συσκευή ή ακατάλληλα μίγματα αερίων</p> <p>Έκθεση σε κατάσταση ατμοσφαιρικής πίεσης ισοδύναμης με εκείνης του υψομέτρου > 2000 μ.</p>
505.01	<p><i>Οστεοαρθρικές ασθένειες των χεριών και των καρπών:</i> Νέκρωση του ημισελήνοειδούς οστού (καρπός - νόσος του Kienbock's) Οστεονέκρωση του σκαφοειδούς οστού (καρπός - νόσος του Kohler's) Οστεοαρθροπάθεια του αγκώνα</p>	Μηχανικές δονήσεις
505.02	<p><i>Αγγειονευρωτικές ασθένειες:</i> Φαινόμενο Raynaud's</p>	Μηχανικές δονήσεις
506.10	<p><i>Ασθένειες των περιαρθρικών θυλάκων λόγω πίεσης:</i> Οξύ ύδραρθρο του αγκώνα ή του γόνατος Χρόνιο ύδραρθρο του αγκώνα ή του γόνατος</p>	Παρατεταμένη καταπόνηση θύλακα
506.11	Προεπιγονατική και υποεπιγονατική θυλακίτιδα	Μικροτραυματισμοί και θέσεις ακατάλληλης των γονάτων εξ αιτίας συνεχούς και επαναλαμβανόμενης εργασίας
506.12	Ωλεκρανική θυλακίτιδα	Μικροτραυματισμοί και θέσεις ακατάλληλης των γονάτων εξ αιτίας συνεχούς και επαναλαμβανόμενης εργασίας
506.13	Θυλακίτιδα του ώμου	Μικροτραυματισμοί και θέσεις ακατάλληλης των γονάτων εξ αιτίας συνεχούς και επαναλαμβανόμενης εργασίας
506.21	Ασθένειες που οφείλονται σε καταπόνηση των τενόντιων ελύτρων	Μικροτραυματισμοί και θέσεις ακατάλληλης των γονάτων εξ αιτίας συνεχούς και επαναλαμβανόμενης εργασίας
506.22	Ασθένειες που οφείλονται σε καταπόνηση του ενδοτενοντίου	Μικροτραυματισμοί και θέσεις ακατάλληλης των γονάτων εξ αιτίας συνεχούς και επαναλαμβανόμενης εργασίας
506.23	Ασθένειες που οφείλονται σε καταπόνηση των μυϊκών και τενοντίων καταφύσεων	Μικροτραυματισμοί και θέσεις ακατάλληλης των γονάτων εξ αιτίας συνεχούς και επαναλαμβανόμενης εργασίας
506.30	<p><i>Βλάβες του μηνίσκου:</i> Ρήξη του μηνίσκου μερική ή πλήρης</p>	Εκτεταμένες περιόδους εργασίας σε γονατιστή θέση



α/α	Ασθένεια/ες	Αίτιο
506.40	Παράλυση των νεύρων λόγω καταπόνησης: Σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα Σύνδρομο ταρσαίου σωλήνα Σύνδρομο κοιλότητας Guyon's Σύνδρομο ωλένιου νεύρου Συμπίεση του εξωτερικού ιγνυακού νεύρου	Παρατεταμένη πίεση σε ανατομικές θέσεις που προκαλούν τραύματα των νεύρων
506.45	Σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα	Μικροτραυματισμοί και θέσεις ακατάλληλες που επιβαρύνουν τα άνω άκρα εξ αιτίας συνεχούς και επαναλαμβανόμενης εργασίας
507	Νυσταγμός των μεταλλωρύχων	Φτωχός τεχνητός φωτισμός
508	<i>Ασθένειες προκαλούμενες από τις ιοντίζουσες ακτινοβολίες:</i> Μυελική απλασία Οξεία ακτινοδερματίτιδα Αλωπεκία Ολιγοσπερμία - Αζωοσπερμία Καταρράκτης Οξεία και χρόνια ακτινοδερματίτιδα Διαμαρτίες κατά την διάπληση Ακανθοκυτταρικό επιθηλίωμα Λευχαιμία Πρωτοπαθής καρκίνος των πνευμόνων Οστεοσάρκωμα	α και β σωματιδιακή ακτινοβολία, γ και x ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία

(Συνέχεια από τη σελίδα 20)

οποία δεν υπάρχει επί της ουσίας διάγνωση, αναγνώριση και καταγραφή των επαγγελματικών ασθενειών, τη στιγμή που ο νοσολογικός χάρτης αυτών των ασθενειών μεταβάλλεται και οι πολυπαραγοντικές ασθένειες κυριαρχούν πλέον στις στατιστικές των επαγγελματικών νοσημάτων των χωρών της Ένωσης. Η μη διάγνωση, αναγνώριση και καταγραφή των επαγγελματικών νοσημάτων δυσχεραίνει την ουσιαστική και σε βάθος αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου, εφόσον η έλλειψη επιδημιολογικών δεδομένων δεν βοηθάει το σχεδιασμό και την υλοποίηση συγκεκριμένων προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής της εργασιακής υγείας.

Επίσης, η ανυπαρξία «χαρτών κινδύνου» των βιομηχανικών περιοχών της χώρας με καταγεγραμμένη την ποιοτική και ποσοτική εκτίμηση των βλαπτικών παραγόντων των παραγωγικών δραστηριοτήτων, συντελεί στη ραγδαία και ανεξέλεγκτη ρύπανση του ευρύτερου περιβάλλοντος.

Αυτή η πραγματικότητα, δρομολόγησε και ενίσχυσε μια αντίθεση (που κυριαρχεί ουσιαστικά και σήμερα), μεταξύ του ελεύθερου επαγγελματία γιατρού εργασίας και των Υ.Π.Π. Αντίθεση, η οποία δεν σχετίζεται με την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών ιατρικής της εργασίας, αλλά εστιάζεται κυρίως στο κόστος της ωριαίας αποζημίωσης παροχής υπηρεσιών.

Για τη βελτίωση της υφιστάμενης κατάστασης, η Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής της Εργασίας και Περιβάλλοντος, έχει καταθέσει στους αρμόδιους φορείς της πολιτείας συγκεκριμένες προτάσεις, οι οποίες αποσκοπούν στην ουσιαστική βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών ιατρικής της εργασίας, με στόχο τη διαφύλαξη και προαγωγή της υγείας των εργαζομένων.

Έχει, επίσης, δημοσιοποιήσει τις προτάσεις της σε ότι αφορά στον τρόπο κάλυψης των εργαζομένων σε θέματα Υ.Α.Ε. σε πρωτοβάθμιο, δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο οργάνωσης και παροχής υπηρεσιών, θεμελιώνοντας έτσι μια ουσιαστική προσπάθεια αναβάθμισης των θεσμών αλλά και εδραίωσης ενός υγιούς και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος, προσαρμοσμένου στις ανθρώπινες ικανότητες και δυνατότητες.

1. Σχετικά με τις υπηρεσίες προστασίας και πρόληψης

Η ανυπαρξία δομών Ιατρικής της Εργασίας στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αποτελεί παγκόσμια πρωτοτυπία της χώρας μας που οδηγεί αναγκαστικά σε ακύρωση κάθε προσπάθειας πρόληψης της επαγγελματικής νοσηρότητας.

Η ανάπτυξη δημόσιων Υπηρεσιών Πρόληψης του Επαγγελματικού Κινδύνου, όχι μόνο θα οριοθετήσει το απαιτούμενο από την κείμενη νομοθεσία επίπεδο παροχής υπηρεσιών για την προαγωγή της Υ.Α.Ε., αλλά θα αποτελέσει και το κύριο μέσο για την πραγματική διερεύνηση των συνθηκών που χαρακτηρίζουν κάθε εργασιακό περιβάλλον.

Η δημιουργία λειτουργικών Υπηρεσιών Ιατρικής της Εργασίας από τους μεγάλους ασφαλιστικούς φορείς, θα συμβάλει θετικά στη διάγνωση και αναγνώριση των επαγγελματικών νοσημάτων, καθώς και στην καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων και κατά συνέπεια στην τεκμηριωμένη κάλυψη από τους εργοδότες της «ασφαλιστικής εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου».

2. Σχετικά με τη διαχείριση της επαγγελματικής νοσηρότητας

Το σύστημα αναγνώρισης, καταγραφής και αναγγελίας των επαγγελματικών ασθενειών στη χώρα μας δεν έχει αναπτυχθεί πλήρως, με αποτέλεσμα η συλλογή επαρκών και αξιόπιστων δεδομένων να μην είναι ικανοποιητική. Γίνονται προσπάθειες για την οργάνωση της αποτελεσματικότερης συμμετοχής και συνεργασίας όλων των αρμόδιων στελεχών (επαγγελματιών υγείας) και φορέων (ασφαλιστικών οργανισμών και μονάδων του εθνικού συστήματος υγείας), επιδιώκοντας τη βελτίωση του παραπάνω συστήματος και την ολοκληρωμένη συγκέντρωση και αξιοποίηση από την Επιθεώρηση Εργασίας των στοιχείων για τις επαγγελματικές ασθένειες στη χώρα μας.

Πρέπει να αναφέρουμε ότι στο ελληνικό δίκαιο δεν υφίστανται κοινοί και ενιαίοι κανόνες που να καταλαμβάνουν στο πεδίο εφαρμογής τους το σύνολο των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών οργανισμών, έτσι μέχρι και το 1992 ο κατάλογος «Επαγγελματικών Ασθενειών» το άρθρο 40 του Κανονισμού Ασθενειών του ΙΚΑ, είχε ισχύ μόνο για τους ασφαλισμένους εργαζόμενους στο συγκεκριμένο ασφαλιστικό φορέα, ο οποίος αν και αποτελεί το μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα στην Ελλάδα καλύπτει μόνο, περίπου το 55% του συνόλου των εργαζομένων.

Με τον Ν 2084 του 1992 ο εν λόγω κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών θεωρείται «Εθνικός Κατάλογος Επαγγελματικών Ασθενειών» για τους νέους ασφαλισμένους σε όλους τους ασφαλιστικούς φορείς από την 1.1. 1993. Στην πραγματικότητα αυτή η ρύθμιση ποτέ δεν ίσχυσε.

Το ΙΚΑ δεν επιδοτεί την ανικανότητα προς εργασία ως συνέπεια επαγγελματικής ασθένειας, χορηγεί «σύνταξη αναπηρίας» λόγω επαγγελματικής νόσου εφόσον το ποσοστό ανικανότητας προς εργασία υπερβαίνει το 67%.

- Πρέπει άμεσα να υπογραφεί και να εκδοθεί το ΠΔ με το οποίο ενσωματώνεται στην εθνική νομοθεσία ο ευρωπαϊκός κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών που θεσπίσθηκε με τη Σύσταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής 2003/670/ΕΚ, Παράρτημα Ι.
- Πρέπει άμεσα να καθιερωθεί από τους ασφαλιστικούς φορείς η επιδότηση της ανικανότητας προς εργασία.

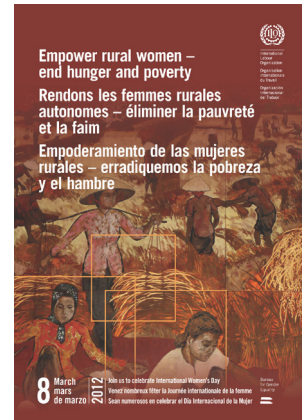
8 Μαρτίου – Παγκόσμια Ημέρα της Γυναίκας

Στην αρχή λεγόταν Παγκόσμια Ημέρα της Εργαζόμενης Γυναίκας. Η 8η Μαρτίου έχει καθιερωθεί από τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας (Δ.Ο.Ε.) και γιορτάζεται εδώ και περισσότερα από 100 χρόνια ως αναγνώριση του ρόλου των γυναικών και της συνεισφοράς τους στην κοινωνία. Το φετινό θέμα της Ημέρας είναι «Ενίσχυση της αγρότισσας - Τέλος στην φτώχεια και την πείνα. Απελευθέρωση του δυναμικού της αγρότισσας».

Το 2008 τα δύο τρίτα των απασχολούμενων γυναικών και ανδρών στην υποσαχάρια Αφρική εργαζόταν στη γεωργία, κυρίως ως άμισθα μέλη οικογενειών ή αυτοαπασχολούμενοι σε σχετικές εργασίες. Στη νότια Ασία στο χώρο της γεωργίας απασχολείται το 44% των ανδρών και το 70% των γυναικών που εργάζονται. Σημειώνεται ότι οι γυναίκες αμειβονται κατά μέσο όρο 25% λιγότε-

ρο από τους άνδρες για τις εργασίες αυτές. Συνολικά οι αγρότισσες εργάζονται περισσότερες ώρες από τους άνδρες. Στο Μπενίν και την Τανζανία οι γυναίκες εργάζονται αντίστοιχα 17,4 και 14 ώρες περισσότερο την εβδομάδα από τους άνδρες.

Η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας προσφέρει κατευθυντήριες γραμμές για τη σταδιακή υπέρβαση των παραπάνω προβλημάτων.



Πηγή: <http://www.ilo.org/gender/Events/international-women-day/lang--en/index.htm>

Γυναίκα και εργασία

Σύμφωνα με στοιχεία του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (Μπιλμπάο) οι γυναίκες αποτελούν το 45% του απασχολούμενου πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ωστόσο, εξακολουθούν να υπάρχουν πάρα πολλοί χώροι εργασίας που έχουν σχεδιαστεί σύμφωνα με το πρότυπο ενός τυπικού άνδρα εργαζόμενου. Όμως, οι άνδρες και οι γυναίκες, όπως και τα επαγγέλματα που ασκούν, οι συνθήκες εργασίας τους αλλά και η αντιμετώπιση που έχουν από την κοινωνία διαφέρουν. Οι παράγοντες αυτοί έχουν επίπτωση στους κινδύνους που αντιμετωπίζουν στην εργασία τους, αλλά και στα μέτρα εκτίμησης και ελέγχου που πρέπει να ληφθούν για την αντιμετώπιση των κινδύνων αυτών.

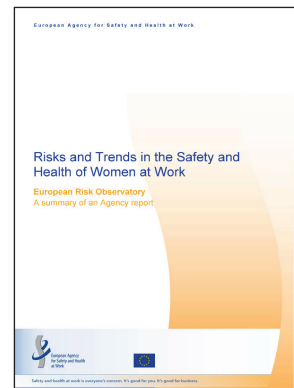
Το Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο Κινδύνων, που ανήκει στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία έχει εκπονήσει αναφορά με θέμα «Κίνδυνοι και τάσεις στην υγεία και την ασφάλεια των γυναικών στην εργασία» όπου συγκεντρώνονται οι τάσεις που σχετίζονται με την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία και παρέχεται μία γενική παρουσίαση των εργασιών του Παρατηρητηρίου σχετικά

με νέους και αναδυόμενους κινδύνους στο χώρο εργασίας, καθώς και την αποτροπή τους.

Στην αναφορά σημειώνεται ότι:

- οι γυναίκες και οι άνδρες συγκεντρώνονται σε συγκεκριμένα επαγγέλματα, και συνεπώς αντιμετωπίζουν κινδύνους που αφορούν ειδικά αυτά τα επαγγέλματα
- οι γυναίκες και οι άνδρες έχουν διαφορετική φυσιολογία, ιδίως όσον αφορά την αναπαραγωγή
- οι γυναίκες και οι άνδρες έχουν διαφορετικές υπευθυνότητες στο σπίτι. Οι εργαζόμενες γυναίκες απασχολούνται πολλές φορές διπλά, στη δουλειά και στο σπίτι.

Είναι επομένως σημαντικό να αναγνωρίζονται αυτές οι διαφορές και να υιοθετείται μια προσέγγιση «ευαίσθητη στα ζητήματα των δύο φύλων» στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία.



Πηγή: http://osha.europa.eu/el/priority_groups/gender

2012 - Ευρωπαϊκό Έτος Ενεργού Γήρανης και Αλληλεγγύης μεταξύ των Γενεών

Στόχος του έτους είναι η ευαισθητοποίηση σχετικά με τη συμβολή των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας στην κοινωνία.

Ενεργός γήρανση σημαίνει ο άνθρωπος να μεγαλώνει με καλή υγεία και ως ισότιμο μέλος της κοινωνίας, να αισθάνεται ικανοποιημένος από τη δουλειά του, ανεξάρ-

ηλικίας στην καθημερινή του ζωή και ενεργός πολίτης.

Το Ευρωπαϊκό Έτος 2012 επιδιώκει να προωθήσει την ενεργό γήρανση σε τρεις τομείς:

Απασχόληση. Καθώς το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται σε όλη την Ευρώπη, αυξάνεται και η ηλικία συνταξιοδότησης. Πολλοί όμως φοβούνται ότι δεν θα μπορούν να παραμείνουν στη σημερινή δουλειά τους ή να βρουν άλλη μέχρις ότου μπορέσουν να εξασφαλίσουν μια αξιοπρεπή σύνταξη. Πρέπει να βελτιωθούν οι προοπτικές συμμετοχής στην αγορά εργασίας των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας.

Συμμετοχή στην κοινωνία: το να συνταξιοδοτηθεί κάποιος δεν σημαίνει ότι θα μπει στο περιθώριο. Συχνά παραβλέπεται η κοινωνική συμβολή των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας είτε με τη μορφή φροντίδας που παρέχουν σε άλλους, στους γονείς, τους συζύγους ή στα εγγόνια τους, είτε με τη μορφή εθελοντικής εργασίας. Το Ευρωπαϊκό Έτος επιδιώκει να διασφαλίσει μεγαλύτερη αναγνώριση της συμβολής των ατόμων μεγαλύτερης

ηλικίας στην κοινωνία και να δημιουργήσει για αυτούς ευνοϊκότερες συνθήκες.

Ανεξάρτητη διαβίωση: Ο άνθρωπος καθώς γερνάει, έχει όλο και περισσότερα προβλήματα υγείας. Μπορεί, όμως, να κάνει πολλά για να αντιμετωπίσει αυτή την κατάσταση. Πολύ μικρές αλλαγές στο περιβάλλον μπορούν να έχουν τεράστιο όφελος για τα άτομα με διάφορα προβλήματα υγείας ή αναπηρίες. Ενεργός γήρανση σημαίνει, επίσης, το άτομο καθώς γερνάει να έχει τη δυνατότητα να ορίζει τη ζωή του για όσο το δυνατόν περισσότερα χρόνια.

Το Ευρωπαϊκό Έτος επιδιώκει να ευαισθητοποιήσει τους πολίτες όσον αφορά στην ενεργό γήρανση και στους καλύτερους τρόπους ώστε αυτή να επιτευχθεί. Πάνω απ' όλα όμως επιδιώκει να ενθαρρύνει όλους τους φορείς χάραξης πολιτικής και τα ενδιαφερόμενα μέρη να θέσουν στόχους και να αναλάβουν δράση για την πραγματοποίησή τους.

Πηγή: <http://europa.eu/ey2012/ey2012.jsp?langId=el>

ΞΕΡΕΤΕ ΟΤΙ...



Επιμέλεια: Εβίτα Καταγή

... παραδείγματα μέτρων για την προαγωγή της υγείας στους χώρους εργασίας (ΠΥΕ) είναι η:

- ✓ Ισορροπία εργασιακής και προσωπικής ζωής:
 - παροχή κοινωνικής αρωγής, όπως εγκαταστάσεις βρεφονηπιακού σταθμού.
- ✓ Βελτίωση και διατήρηση της ψυχικής υγείας, για παράδειγμα μέσω:
 - της εφαρμογής ενός μοντέλου συμμετοχικής διοίκησης, στο πλαίσιο της οποίας λαμβάνονται υπόψη οι απόψεις των υπαλλήλων
 - της παροχής εκπαίδευσης για τη μείωση του άγχους, μαθημάτων χαλάρωσης και εμπιστευτικής ψυχολογικής υποστήριξης.
- ✓ Φροντίδα της υγείας:
 - παροχή τακτικών ιατρικών εξετάσεων για την παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης, της χοληστερίνης και των επιπέδων του σακχάρου στο αίμα.
- ✓ Σωματική άσκηση:
 - συμμετοχή στο κόστος δραστηριοτήτων σωματικής άσκησης εκτός εργασίας, όπως η συνδρομή σε κέντρα αθλητικών δραστηριοτήτων ή δραστηριοτήτων αναψυχής
 - διοργάνωση αθλητικών εκδηλώσεων εντός της επιχείρησης
 - ενθάρρυνση των εργαζομένων να χρησιμοποιούν τις σκάλες και όχι τον ανελκυστήρα.
- ✓ Προαγωγή ενός υγιούς τρόπου ζωής μέσω:
 - της παροχής εμπιστευτικής υποστήριξης και πληροφοριών σε θέματα σχετικά με το αλκοόλ και τα ναρκωτικά
 - της διάδοσης πληροφοριών σχετικά με την υγιή διατροφή και της παροχής των κατάλληλων εγκαταστάσεων για την πρακτική εφαρμογή των συμβουλών (π.χ. υγιεινά γεύματα στο κυλικείο και επαρκής χρόνος για την κατανάλωσή τους).

Πηγή: Προαγωγή της υγείας στους χώρους εργασίας: πληροφορίες για τους εργαζομένους, Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, facts sheet 94, <http://osha.europa.eu/el/publications/factsheets/94>

Εργατικοί αγώνες στα μεταλλεία της Σερίφου

Επιμέλεια: Σπύρος Δοντάς

Απόσπασμα από άρθρο του Γιάννη Κωνσταντακόπουλου στο περιοδικό «Οξυγόνο», τεύχος 17 ½, Μάιος 2001, σελίδες 32 - 48. Οι φωτογραφίες είναι από το Αρχείο Ομοσπονδίας Μεταλλωρύχων Ελλάδας.

«Τα μεταλλεία της Σερίφου είναι από τα αρχαιότερα της Ευρώπης. Μινωίτες και Μυκηναίοι ανέπτυξαν εδώ μεταλλευτικές δραστηριότητες ... Η νεώτερη ιστορία των μεταλλείων αρχίζει μετά το 1821, με την ίδρυση του νέου κράτους. Με διάταγμα του Όθωνα το 1869 δόθηκε άδεια εξόρυξης σε εταιρία που συστάθηκε από έλληνες τραπεζίτες. Είχε έδρα τον Κουταλά κι εξήγαγε μετάλλευμα προς εκκαμίνευση στην Αγγλία, γρήγορα όμως πτώχευσε. Διάφορες ακόμη άδειες δόθηκαν για την εξαγωγή όχι μόνο σιδήρου αλλά και μολύβδου, ψευδαργύρου και χαλκού. Η κακή διαχείριση οδήγησε όλες τις προσπάθειες σε αποτυχία. Οι μεταλλωρύχοι έμεναν απλήρωτοι, χρεώνονταν για ν' αγοράσουν τα αναγκαία από τους εμπόρους του νησιού και όλοι χρωστούσαν.

Διέξοδος φάνηκε στη συνεργασία κάποιων κεφαλαιούχων με τη «Γαλλική Μεταλλευτική Εταιρία» του Λαυρίου. Συνίδρυσαν την εταιρία «Σέριφος - Σπηλιανέζα». Ως εργολάβο της έφεραν τον γερμανό μεταλλειολόγο Αιμίλιο Γρώμμαν... Η μηχανή άρχισε να γυρνάει. Ο Αιμίλιος Γρώμμαν κατόρθωσε να συστηματοποιήσει τις εργασίες και με τη σκληρή δουλειά των μεταλλωρύχων η παραγωγή ανεβαίνει στα ύψη. Απασχολούνταν περισσότεροι από 1000 εργάτες, όχι μόνο Σερίφιοι αλλά και κάτοικοι άλλων νησιών... Υπήρξε για τους εργάτες και κάποια μέριμνα όταν με εισφορές της εταιρίας και των εργατών δημιουργήθηκε «Ταμείο Αλληλοβοήθειας». Δόθηκε η δυνατότητα λειτουργίας στον Πύργο ενός υποτυπώδους νοσοκομείου με γιατρό, μαία, νοσοκόμες. Ήταν απαραίτητο για τις ανάγκες των χωρικών και την περίθαλψη των εργατών, αφού τα ατυχήματα στις στοές ήταν συχνά. Στους εργάτες που αρρώσταιναν δινόταν βοήθημα και κάποια σύνταξη. Στο Μέγα Λιβάδι σώζεται ακόμα το μικρό κτίσμα της «Γρωμμανείου Σχολής». Είχε Δημοτικό και Ελληνικό Σχολείο. Εκτός από τα παιδιά των μεταλλωρύχων, μάθαιναν ανάγνωση και γραφή και όσοι από τους εργάτες είχαν το κουράγιο, μετά την ολόημερη εργασία.

Ο γερμανός μεταλλειολόγος πέθανε το 1906 αφήνοντας γενικά καλές εντυπώσεις στους Σερίφιους. Αντίθετα ο γιος του, Γεώργιος Γρώμμαν, μεταλλειολόγος κι αυτός, φέροθηκε άκαρδα στους εργάτες. Δεν έδειξε το παραμικρό ενδιαφέρον για τη Σέριφο. Με τη δύναμη που είχε υποκατέστησε αστυνομία και δικαιοσύνη. Με εκβιασμούς και ευτελή ανταλλάγματα έπαιρνε τα κτήματα των χωρικών στις μεταλλοφόρες περιοχές.

Η άθλια ζωή των μεταλλωρύχων, η απληστία του Γρώμμαν και οι συνθήκες της εποχής θα οδηγήσουν την κατάσταση στα άκρα. Κορύφωσή της η εξέγερση των με-

ταλλωρύχων και τα αιματηρά γεγονότα του Αυγούστου του 1916».

«Το 1916, όταν φτάνει ο Σεριφιώτης αναρχικός και συνδικαλιστής Κώστας Σπέρας, ήδη υπάρχει αναβρασμός. Έχει σπουδάσει στην Αλεξάνδρεια, έχει ταξιδέψει στην Ευρώπη, μυημένος επαναστάτης. Τρέχοντας σε κάθε σπίτι και κάθε στοά οργανώνει τους αγράμματους μεταλλωρύχους. Όταν καταπλέει στο Μεγάλο Λιβάδι φορτηγό πλοίο για να φορτώσει σιδηρομετάλλευμα, αυτοί αρνούνται να εργαστούν. Ζητούν οκτώωρη εργασία και διπλάσια αμοιβή για κάθε βαγόνι με υλικό που φορτώνουν. Καταγγέλλουν την εταιρία πως για ευκολότερα κέρδη επιβάλλει να γκρεμίζονται οι στύλοι μεταλλεύματος που στηρίζουν τις στοές και αυτές καταρρέουν.

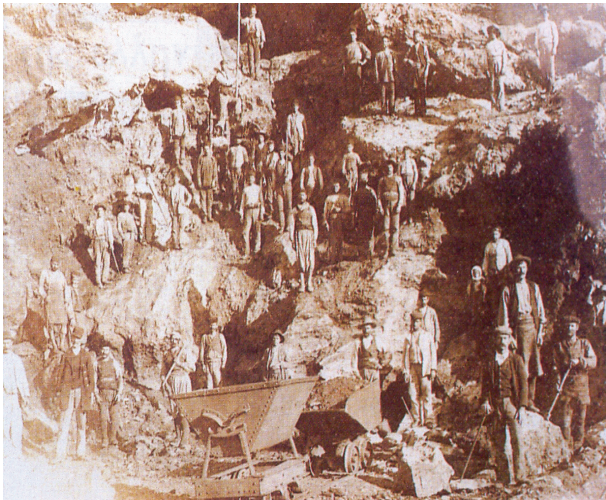
Ο Γρώμμαν αρνείται να συζητήσει τα αιτήματά τους. Όταν οι μεταλλωρύχοι κηρύττουν απεργία διαρκείας θα ωθήσει τα πράγματα στα άκρα. Φεύγει στην κατοικία του στην Αθήνα και ζητά συνδρομή της Κυβέρνησης. Απόσπασμα της χωροφυλακής που στρατοπεδεύει στην Τζια λαμβάνει οδηγίες να επέμβει. Ο μοίραρχος Χα-



ρίλαος Χρύσανθος με 25 άντρες αποβιβάζεται από το πολεμικό πλοίο «ΑΥΛΙΣ» στο λιμάνι. Παίρνει το καλντερίμι από τη Χώρα τροχάδην προς το Μέγα Λιβάδι. Φτάνει εκεί απειλώντας τους πάντες και σπεύδει στα γραφεία της εταιρίας ώστε να ενημερωθεί για την κατάσταση.

Καλεί τους εκπροσώπους των εργατών να συζητήσουν και αιφνιδιαστικά συλλαμβάνει τον Κώστα Σπέρα και 30 ακόμη άτομα. Τους κλείνει στον τοπικό σταθμό της Χωροφυλακής.

Στο πλάτωμα της σκάλας μπροστά στις στοές, ανάμεσα στα βαγόνια είναι συγκεντρωμένο πλήθος από 400 μεταλλωρύχους και 1000 γυναικόπαιδα. Το απόσπασμα με «εφ' όπλιον λόγην» παρατάσσεται στην αποβάθρα. Απέναντί του οι εξαθλιωμένοι εργάτες με τις οικογένειές τους. Όταν περνά η ολιγόλεπτη διορία για να διαλυθούν, ο μοίραρχος σηκώνει ψυχρά το περίστροφό του. Πυροβολεί τυφλά και πέφτει ο πρώτος νεκρός. Ακολουθεί ομοβροντία από το απόσπασμα. Παντού ηχούν πυροβολισμοί, φωνές, κραυγές πόνου και κλάματα. Πυροβολισμοί πέφτουν και από το κτίριο των γραφείων της εταιρίας. Οι συγκεντρωμένοι ξεσπώντας αντεπιτίθενται με ξύλα, πέτρες και φτυάρια. Τίποτα δεν σταματά το ποτάμι της οργής τους. Ο μοίραρχος όταν χάνει το όπλο του χτυπά όποιον πλησιάζει με το σπαθί του. Σηκωτό θα τον κατακρημνίσουν από την αποβάθρα για να τσακιστεί στα βράχια. Στη θάλασσα τον αποτελειώνουν οι γυναίκες πετώντας πέτρες από ψηλά. Την ίδια τύχη είχε και ο ενωμοτάρχης της Χώρας ενώ άλλοι δύο χωροφύλακες χάνουν τη ζωή τους. Οι υπόλοιποι θα σκορπίσουν στα



γύρω υψώματα ή θα κωθούν κυνηγημένοι μέσα στις στοές. Τέσσερις εργάτες κείτονται νεκροί: οι Θεμιστοκλής Κουζούπης, Μιχάλης Ζωΐλης, Μιχάλης Μητροφάνης και Γιάννης Πρωτόπαπας. Πολλοί είναι οι τραυματίες και από τις δύο πλευρές. Οι μεταλλωρύχοι τώρα ορμούν κατά των γραφείων της εταιρίας που τα βρίσκουν εγκαταλεημένα. Η φήμη πως έχει εκτελεστεί ο Κώστας Σπέρας τους στρέφει στη συνέχεια στον σταθμό της Χωροφυλακής. Έχουν πάρει τα όπλα των αφοπλισθέντων. Οι έντρομοι φύλακες θα αφήσουν ελεύθερους τους κρατούμενους.

Σε επιστολή του ο Κώστας Σπέρας περιγράφει τι επικράτησε τη στιγμή εκείνη: «Βλέπων τον κίνδυνον ο αστυνόμος με άφησε ελεύθερον εις την κρισιμωτέραν στιγμήν, διότι μεθυσέντες οι απεργοί δεν έβλεπαν που εκτυπούσαν και ποιον κτυπούν. Εξερχόμενος του σταθμού ήρχισαν να με πυροβολούν εκ των όπισθεν οι υπάλληλοι του Γραφείου, εκ των έμπροσθεν δε οι απε-

ργοί εν τη εξάρσει των δεν με αντελήφθησαν και ήρχισαν να με πυροβολούν και αυτοί. Μάτην εφώναζων πάσει δυνάμει «κάτω τα όπλα, παύσατε πυρ», ήτο αδύνατον ν' ακουσθώ. Έξαφνα βλέπω μιαν γυναίκα που κρατεί μιαν γαλλικόν σημαίαν. Αρπάζω την σημαίαν και ήρχισα να φωνάζω «εν ονόματι της γαλλικής δημοκρατίας παύσατε πυρ». Βλέποντες οι απεργοί την σημαίαν και εμέ σώων διότι με ενόμιζον νεκρόν, καταπραΰνθηκαν επιστιγμήν και επωφεληθείς της στιγμής εκείνης κατόρθωσα να επιβάλω την τάξιν...».

Αγγελιαφόρος των μεταλλωρύχων φεύγει με βάρκα για τη Μήλο. Θα ζητήσει βοήθεια από το γαλλικό στόλο. Η Ελλάδα, την περίοδο αυτή, είναι χωρισμένη πολιτικά στα δύο. Ο βασιλιάς Κωνσταντίνος έχει δική του κυβέρνηση στην Αθήνα, ενώ ο Ελευθέριος Βενιζέλος σχηματίζει κυβέρνηση στη Θεσσαλονίκη. Οι Γάλλοι έχουν αναλάβει δραστήριο ρόλο στην περιοχή. Οι εργάτες ζητούν την προστασία τους γιατί αναμένεται στη Σέριφο μεγάλη δύναμη χωροφυλακής και στρατού.

Τις επόμενες μέρες τα ατμόπλοια «ΤΟΓΙΑΣ» και «ΥΔΡΑ» προσεγγίζουν το νησί. Παραλαμβάνουν τους τραυματίες -χωροφύλακες και εργάτες- για να τους μεταφέρουν στον Πειραιά. Το πολεμικό πλοίο «ΑΥΛΙΣ» έχει αποπλεύσει από τη Χαλκίδα. Μεταφέρει στρατιωτική δύναμη 250 αντρών με προορισμό τη Σέριφο. Πρώτα καταφθάνει γαλλικό αντιτορπιλικό που αποβιβάζει 25 άντρες κι έναν στρατιωτικό ιατρό. Στο λιμάνι τους υποδέχεται πλήθος Σεριφίων φωνάζοντας «Ζήτω η Γαλλία». Ο επικεφαλής τους συμφωνεί με τους εκπροσώπους των εργατών να παραδώσουν τον οπλισμό που πήραν από τους χωροφύλακες. Οι ξένοι, αφού υπέστειλαν τη γαλλική σημαία που είχαν αναρτήσει οι εξεγερμένοι στο Κάστρο της Χώρας, θα προωθηθούν στο Μέγα Λιβάδι. Δύο τορπιλάκατοι παράκτια τους ακολουθούν. Συναντώνται με τους απεργούς και τους υποσχονται να μεσολαβήσουν ώστε να μην τιμωρηθούν για τα γεγονότα. Δεσμεύονται να ζητήσουν να σταλεί εκπρόσωπος της εταιρίας από το Παρίσι. Τα πνεύματα ηρεμούν κάπως, ενώ ο Κώστας Σπέρας αναχωρεί για την Αθήνα. Θα έχει συνάντηση με μέλη της Κυβέρνησης και τον Γεώργιο Γρώμμαν. Αυτός υποχρεώνεται να συμφωνήσει για την οκτάωρη εργασία και για καλύτερη αμοιβή στη φόρτωση του μεταλλεύματος. Οι οικογένειες των νεκρών θα λάβουν αποζημιώσεις.

Οι εργασίες θα αρχίσουν πάλι στα μεταλλεία. Οι μεταλλωρύχοι κάπως ανακουφίστηκαν. Τα βάσανά τους όμως συνεχίστηκαν αφού και η δουλειά τους είναι σκληρή και η φτώχεια τους μεγάλη. Οι χειρότερες ημέρες θα έρθουν με τον τελευταίο της οικογένειας, τον Αιμίλιο Γρώμμαν τον νεότερο. Θα συνεχίσει την εκμετάλλευση των μεταλλείων μέχρι το 1943. Στην κατοχή κατατάχτηκε στον γερμανικό στρατό και έγινε ταγματάρχης, διοικητής στα Χανιά. Οι μεταλλωρύχοι εργάζονται τώρα για το συσσίτιο από το βρασμένο ξυλάλευρο. Πολλοί θα πεθάνουν από αστία. Όταν τελείωσε ο πόλεμος, ο τελευταίος των Γρώμμαν δεν ξαναπέρασε ποτέ από τη Σέριφο. Πήγε με αεροπλάνο στην Αγγλία όπου παραδόθηκε και δικάστηκε σαν εγκληματίας πολέμου. Τα μεταλλεία συνεχίσαν τη λειτουργία μέχρι τη δεκαετία του '60».

Χαιρετισμός του κου Μ. Χάληρη, Ειδικού Γραμματέα Υπ. Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης (Σ.ΕΠ.Ε.) σε ημερίδες σε Θεσσαλονίκη και Αθήνα με θέμα «Υγεία και ασφάλεια κατά την αναδιάρθρωση 'Πρόγραμμα Καλλικράτης'»

Ομολογώ ότι αισθάνομαι ιδιαίτερα ευτυχής που κατά τη θητεία μου στη θέση του Ειδικού Γραμματέα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας ευτύχησα να συμμετάσχω σε μια σειρά εκδηλώσεων όπως η σημερινή, που πραγματικά αξίζει τον κόπο η διοργάνωσή της και η παρακολούθησή της. Πάντα πίστευα, και πάντα πιστεύω, ότι οι αλλαγές που μπορούν να προέλθουν από τα μικρότερα σύνολα, μπορούν, καθώς φέρουν το στοιχείο της γνησιότητας και της αμεσότητας, μπορούν, λοιπόν, να μεταλαμπαδευτούν πιο εύκολα και πιο σταθερά στο σύνολο της κοινωνίας. Οι μικρές κοινωνίες είναι αυτές που συγκροτούν τη μεγάλη και από αυτές περιμένουμε και τις αληθινές αλλαγές, τις ουσιαστικές επαναστάσεις. Πιστεύω, συνεπώς, στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Πιστεύω στο ρόλο και στη δύναμή της. Πιστεύω στις λύσεις που έχει να προσφέρει. Πιστεύω, όμως, και στο δίαιτο επικοινωνίας, ας τον ονομάσω έτσι, που πρέπει να έχει με την Κεντρική Διοίκηση. Η Κεντρική Διοίκηση, ως άλλη μάννα, οφείλει να προσέχει τα παιδιά της και να τους παρέχει όλα τα όπλα και όλα τα εχέγγυα για να μπορούν να υπάρχουν μόνα τους, μέσα σε ένα αρμονικό και λειτουργικό πλαίσιο.

Γνωρίζω καλά, ότι οι αλλαγές που επεφύλασσε ο Καλλικράτης ήταν πολλές, κάποιες αναγκαίες και ανανεωτικές, κάποιες όχι και τόσο.... εύπεπτες. Ωστόσο, η Τοπική Αυτοδιοίκηση, όπως και όλοι μας, οφείλουμε να μην εντοπίζουμε τα όποια κακώς κείμενα και να επιδιώκουμε την αλλαγή τους, αλλά από την άλλη να συνεχίζουμε το έργο μας, να μη σβήνουμε τις μηχανές, να είμαστε μπροστάρηδες στη δημιουργία και την προσπάθεια για μια καλύτερη ποιότητα ζωής. Και ποιότητα ζωής χωρίς ασφάλεια και υγεία στην εργασία δεν υπάρχει. Γι' αυτό και οφείλουμε όλοι, τις εναπομείναντες θέσεις εργα-

σίας, μιας και κανείς δεν αμφισβητεί ότι το τέρας της ανεργίας караδοκεί εκεί έξω απειλητικό, οφείλουμε, λοιπόν, τις υπάρχουσες θέσεις εργασίας, να τις προστατεύσουμε από όλες τις πλευρές και να μην αμελούμε για χάρη άλλων προτεραιοτήτων την ασφάλεια και την υγεία, θεωρώντας ότι είναι κάτι μακρινό, κάτι που αφορά άλλους! Και πρώτα-πρώτα, αυτή η φιλοσοφία πρέπει να ξεκινάει από το σπιτικό μας. Δεν συμφωνείτε;

Θεωρώντας, λοιπόν, ότι η Τοπική Αυτοδιοίκηση αποτελεί μικρογραφία, καθρέπτη της ελληνικής κοινωνίας, αντιληφθήκαμε σύντομα και με βάση την ενημέρωση που είχαμε και τα στοιχεία που συλλέγουμε ως Σ.ΕΠ.Ε., ότι έπρεπε να λειτουργήσουμε ελεγκτικά και συνάμα προληπτικά, ώστε να ανακόψουμε ένα κύμα ατυχημάτων που βλέπαμε να υπάρχει στους εργαζόμενους στους Ο.Τ.Α. Με την υπ' αριθμ. 10033 εγκύκλιο που εκδώσαμε στις 20-1-2010, μόλις δυο-τρεις μήνες αφού αναλάβαμε, ζητήσαμε, μεταξύ άλλων, από τους επιθεωρητές μας να εσιτιάσουν το ενδιαφέρον τους σε μια σειρά θεμάτων, όπως ο έλεγχος παροχής υπηρεσιών καθαρισμού και φύλαξης, Τ.Α., Γ.Ε. κ.ά. και στους Ο.Τ.Α., όπως και πράγματι έγινε.

Ωστόσο, απ' ό,τι φάνηκε, αυτή η γενική εγκύκλιος δεν ήταν αρκετή, καθώς τα ατυχήματα, ειδικά στο χώρο της καθαριότητας -των απορριμματοφόρων- δεν υπήρξε κάποια αισθητή παρέμβαση. Ενδεχόμενα, να συνέβαλε σε αυτό και η μετακίνηση προσωπικού, λόγω Καλλικράτη, ή και η μείωσή του, λόγω της γενικότερης δύσκολης καταστάσεως. Έτσι, λοιπόν, και στο πλαίσιο της συνολικής αντιμετώπισης των θεμάτων ασφάλειας και υγείας στην εργασία, η οποία αποτελεί σταθερή προτεραιότητα για το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας, σχεδιάσαμε και εντάξαμε στον προγραμματισμό δράσης τού έτους 2011, σχετικό πρόγραμμα ελέγχων για τις Υπηρεσίες Καθαριότητας και Αποκομιδής Απορριμμάτων των Ο.Τ.Α. Οι έλεγχοι



πραγματοποιήθηκαν κατά το δεύτερο εξάμηνο του 2011 από τις περιφερειακές Υπηρεσίες Επιθεώρησης Ασφάλειας και Υγείας στην Εργασία σε όλη τη χώρα. Με την ολοκλήρωση του προγράμματος και την επεξεργασία των αποτελεσμάτων των ελέγχων, προέκυψαν χρήσιμα συμπεράσματα και αναδείχθηκαν προβλήματα που αφορούν στην εφαρμογή της σχετικής νομοθεσίας στους Δήμους. Αλλά και πάλι δεν εφησυχάσαμε. Εξακολουθήσαμε και εξακολουθούμε να παρακολουθούμε το θέμα εκ του σύνεγγυς. Σχετική ήταν και η επιστολή που απέστειλε σε όλους τους αρμόδιους φορείς, αφού τον ενημερώσαμε σχετικά, ο πρ. Υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, κ. Κουτσούκος, με την οποία επεσήμανε την αναγκαιότητα άμεσης συμμόρφωσης των Δήμων προς τις σχετικές διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας και λήψης προληπτικών μέτρων για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων. Αφορμή είχαν σταθεί τα τρία θανατηφόρα ατυχήματα που είχαν σημειωθεί κατά το πρώτο 9μηνο του 2011 σε εργαζόμενους στον τομέα της καθαριότητας στους Δήμους. Γενικά, ως Σ.Ε.Π.Ε., προσπαθούμε να μην εφησυχάζουμε.

Θα ήθελα σε αυτό το σημείο να σας αναφέρω τη συνολική εικόνα που αποκομίσαμε από τους ελέγχους που κάναμε στους Ο.Τ.Α., στο πλαίσιο μιας, κατ' ουσίαν, εκστρατείας που κάναμε και θα εξακολουθήσουμε να κάνουμε.

Οι συνολικοί έλεγχοι και επανέλεγχοι που πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο του προγράμματος ήταν 155. Κατά τους ελέγχους δόθηκαν συνολικά 828 γραπτές υποδείξεις που αφορούσαν στα θέματα του προγράμματος, όπως αποτυπώνονται στις λίστες ελέγχου και άλλες 259 για άλλα σημεία ελέγχου, όπως τα μηχανήματα έργου των Δήμων (συντήρηση, χειρισμός από αδειούχους χειριστές κ.λπ.) και οι χώροι καθαριότητας και υγιεινής των εργαζομένων. Υποβλήθηκαν, επίσης, συνολικά 4 μηνυτήριες αναφορές (για θέματα εξοπλισμού εργασίας, χρήσης Μ.Α.Π., ενημέρωσης και συντονισμού συνεργείων, ασφάλειας σε τεχνικό έργο, μη ανάθεσης καθηκόντων σε Τ.Α. και Γ.Ε. και έλλειψης Γ.Ε.Ε.Κ.), ενώ αναφέρθηκαν δυσκολίες στην επιβολή διοικητικών κυρώσεων.

Οι κυριότερες παρατηρήσεις των Επιθεωρητών μπορούν να συνοψισθούν ως εξής:

1) Υπάρχουν προβλήματα με την ανάθεση καθηκόντων σε Τ.Α. και ιδίως σε Γ.Ε. (ποσοστά συμμόρφωσης περίπου 35% και 25%, αντίστοιχα). Όσον αφορά στους πρώτους, η θέση μπορεί να καλυφθεί από κάποιον εργαζόμενο που έχει τα απαιτούμενα προσόντα -αν και αναφέρονται περιπτώσεις άρνησης ανάληψης καθηκόντων Τ.Α.- μεταξύ άλλων και γιατί η θέση/αρμοδιότητα του Τ.Α. δεν θεσπίζεται στα «οργανογράμματα» των Δήμων. Η θέση του Γ.Ε., σύμφωνα με το νομικό πλαίσιο λειτουργίας των Ο.Τ.Α., δεν επιτρέπεται να καλυφθεί με μίσθωση έργου, καθώς εξυπηρετεί πάγιες και διαρκείς ανάγκες, και άρα πρέπει να καλυφθεί με πρόσληψη, η οποία όμως στις παρούσες οικονομικές συνθήκες είναι έως και αδύνατη. Οι δυσχέρειες αυτές είναι εντονότερες σε «καθημερινούς» Δήμους που προήλθαν από συνενώσεις και για οργανωτικούς λόγους, αλλά και για λόγους μεγέθους των νέων Δήμων που απαιτούν πολλές

ώρες απασχόλησης από τους Γ.Ε. Όπως είναι αναμενόμενο, η απουσία Τ.Α. και Γ.Ε. δημιουργεί ή συντείνει σε μια σειρά ελλείψεων και προβλημάτων, πολλά από τα οποία περιγράφονται στα επόμενα σημεία.

2) Γραπτές εκτιμήσεις κινδύνου είτε δεν υπήρχαν καθόλου είτε ήταν ελλιπείς (σε ποσοστό που πλησιάζει το 90%), ιδιαίτερα στα θέματα προστασίας και προαγωγής της υγείας των εργαζομένων.

3) Η επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων γίνεται ουσιαστικά σε ελάχιστες περιπτώσεις, ενώ σε πολλές είναι τελείως ανύπαρκτη: ένα μεγάλο μέρος των εργαζομένων στην καθαριότητα (περ. 70%) δεν υπόκεινται σε ιατρικές εξετάσεις, δεν εμβολιάζονται (65%) και δεν τηρούνται γι' αυτούς οι σχετικοί ιατρικοί φάκελοι (75%).

4) Παρατηρήθηκε μεγάλο έλλειμμα ενημέρωσης των εργαζομένων σε θέματα ασφάλειας και υγείας και μόνο υποτυπώδεις διαδικασίες εκπαίδευσης στις εργασιακές διαδικασίες -συντά από παλαιότερους εργαζόμενους- (μόνο στο 32% των περιπτώσεων σημειώθηκε συμμόρφωση).

5) Ως αποτέλεσμα και του προηγούμενου σημείου, αλλά και της απουσίας της κατάλληλης επίβλεψης, σημειώθηκαν (ή υποτέθηκαν βάσιμα) εκτεταμένες μη ορθές πρακτικές κατά τη χρήση των Μ.Α.Π., παρότι στις περισσότερες περιπτώσεις (πάνω από 70% αυτών) αυτά παρέχονταν από τους Δήμους, κάποια προβλήματα παρατηρήθηκαν με τη χορήγηση Μ.Α.Π. σε έκτακτο προσωπικό.

6) Η πλειοψηφία των απορριμματοφόρων οχημάτων είναι παλαιάς τεχνολογίας και δεν φέρουν τις πιο σύγχρονες διατάξεις ασφάλειας (όπως κάμερες και αισθητήρες στα σκαλοπάτια με κόφτη ταχύτητας) ενώ, λόγω της έλλειψης κονδυλίων αλλά και για τεχνικούς λόγους, δηλώνεται και αδυναμία εκ των υστέρων τοποθέτησής τους. Βασικότερος εξοπλισμός ασφάλειας όπως χειρολισθήρες και διατάξεις φωτεινής και (λιγότερο συχνά) ηχητικής προειδοποίησης οπισθοπορείας, γενικά υπήρχε ακόμα και στα παλαιότερα οχήματα.

7) Τα οχήματα περνούν από περιοδικό έλεγχο μέσω των ΚΤΕΟ, αλλά οι ανυψωτικοί και άλλοι μηχανισμοί, που είναι κρίσιμοι για την ασφάλεια των εργαζομένων, δεν συντηρούνται με αντίστοιχο, τακτικό τρόπο.

8) Στους περισσότερους Δήμους που ελέγχθηκαν, δεν υπήρχε κανένας συντονισμός των συνεργείων καθαριότητας, τα οποία πολλές φορές απαρτίζονται από συμβασιούχους εργαζόμενους (που δουλεύουν κυρίως ως συνοδοί) και με μηδαμινή εκπαίδευση και ενημέρωση για τους κινδύνους της αποκομιδής απορριμμάτων.

Ειδικότερα σας αναφέρω ότι εντός του πρώτου 5μήνου του 2011 από τους Ο.Τ.Α. αναγγέθηκαν στο Σ.Ε.Π.Ε., πέραν των προαναφερομένων τριών θανατηφόρων, 55 εργατικά ατυχήματα, ενώ για το 2010 και 2009 αυτά ανήλθαν στα 143 και 167, αντίστοιχα. Επιπλέον, για τα έτη αυτά αναγγέθηκαν 1 και 2 θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα, αντίστοιχα.

Είναι γεγονός ότι οι εργαζόμενοι στον Τομέα Καθαριότητας των Δήμων, από τη φύση της δουλειάς τους,

εκτίθενται σε πλήθος επικίνδυνων παραγόντων όπως φυσικούς, χημικούς, βιολογικούς. Η μη λήψη των κατάλληλων μέτρων πρόληψης οδηγεί στην πρόκληση σοβαρών ή και θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων, καθώς και στην εκδήλωση επαγγελματικών ασθενειών. Τα περισσότερα ατυχήματα στον τομέα καθαριότητας συμβαίνουν κυρίως: α) κατά τη διάρκεια αδειάσματος των κάδων συλλογής απορριμμάτων στα απορριμματοφόρα β) κατά τη διάρκεια μεταφόρτωσης των απορριμμάτων από τα απορριμματοφόρα σε φορτηγά οχήματα στους



σταθμούς μεταφόρτωσης απορριμμάτων και γ) κατά τη συντήρηση και επισκευή των οχημάτων στα δημοτικά αμαξοστάσια.

Τα παραπάνω στοιχεία, και ειδικά τα τρία θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα του 2011, σε μια εποχή μάλιστα που καταγράφεται σημαντική μείωση των θανατηφόρων ατυχημάτων σε άλλους τομείς δραστηριότητας, καθιστούν επιτακτική τη λήψη των απαραίτητων μέτρων κατά τη διάρκεια των συγκεκριμένων εργασιών και επιβάλλουν την αυστηρή εφαρμογή του νομοθετικού πλαισίου για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων.

Μεταξύ των βασικών υποχρεώσεων που προβλέπονται από τη νομοθεσία είναι και οι εξής:

1. Υποχρέωση χρήσης υπηρεσιών Τεχνικού Ασφάλειας (Τ.Α.) και Ιατρού Εργασίας (Ι.Ε.), (άρθρο 8 του Ν. 3850/2010).
2. Τήρηση ειδικού βιβλίου υποδείξεων του ΤΑ και του ΙΕ (αρ. 14, Ν. 3850/2010).

Πηγή: http://chalarismichalis.blogspot.com/2012/03/blog-post_27.html

Τα πεπραγμένα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για την Υ.Α.Ε.

Σκοπό των υπηρεσιών επιθεώρησης, ασφάλειας και υγείας στην εργασία, του Σ.Ε.Π.Ε., αποτελεί η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και του ευρύτερου εργασιακού περιβάλλοντος με απώτερο στόχο την πρόληψη και τη συνεχή μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, σύμφωνα με τον ορισμό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας. Προς επίτευξη αυτού του στόχου, αρμόδιες υπηρεσίες της επιθεώρησης εργασίας κινήθηκαν σε τρία επίπεδα, λαμβάνοντας συγχρόνως υπόψη τις αρχές της «Εθνικής Στρατηγικής για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία 2010-2013». Το πρώτο επίπεδο αφορά στο ελεγκτικό έργο, το δεύτερο στο ενημερωτικό και το τρίτο επίπεδο στις δράσεις και τις συνέργειες με ευρωπαϊκούς και λοιπούς φορείς.

3. Τήρηση ειδικού βιβλίου εργατικών ατυχημάτων (αρ. 43, παρ. 2β, Ν. 3850/2010).

4. Εκπόνηση γραπτής εκτίμησης των υφιστάμενων κατά την εργασία κινδύνων για την ασφάλεια και την υγεία, από τον ΤΑ και τον ΙΕ., (αρ 43, παρ. 1α, του Ν. 3850/2010).

5. Τήρηση καταλόγων με τους εργαζόμενους που εκτίθενται σε επικίνδυνους παράγοντες: φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς (αρ. 38, παρ. 3ε, Ν.3850/2010).

6. Επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων και διενέργεια ιατρικού έλεγχου των εργαζομένων που εκτίθενται σε παράγοντες (αρ. 18 & 39 Ν.3850/2010 και ΥΑ 53361/2006 (ΦΕΚ 1503/Β/11-10-2006).

7. Ενημέρωση, κατάλληλη και επαρκής εκπαίδευση των εργαζομένων για θέματα ασφάλειας και υγείας (αρ. 47 & 48, Ν. 3850/2010).

8. Παροχή Μέσων Ατομικής Προστασίας (άρθρο 38, παρ. 2δ του Ν. 3850/2010 και Υ.Α. 53361/2006) και επίβλεψη της ορθής εφαρμογής τους (αρ. 42, παρ.6γ, Ν. 3850/2010).

9. Συντήρηση και παρακολούθηση της ασφαλούς λειτουργίας μέσων και εγκαταστάσεων (αρ. 42, παρ. 6στ, Ν 3850/2010).

10. Τήρηση βιβλιαρίου προληπτικού ελέγχου και συντήρησης κάθε εξοπλισμού που διαθέτει τέτοιο βιβλιαρίο (αρ. 4α, παρ. Ι, παρ. 2.20, Π.Δ. 395/94, όπως τροποποιήθηκε με το Π.Δ. 89/99 και το Π.Δ. 304/2000).

Αυτά είναι τα στοιχειώδη. Αυτά είναι τα προβλεπόμενα από το νόμο. Αλλά δεν αρκούν αυτά. Χρειάζεται κυρίως αυτογνωσία και ευαισθητοποίηση. Όλων μας! Να καταλάβουμε τη σπουδαιότητα και να περάσουμε το μήνυμά τους και στους υπολοίπους. Όσοι ασχολούνται με το Δήμο τους, σίγουρα τους νοιάζει. Γιατί με αυτό το ζιζάνιο, του «νοιάξιμου», οδηγηθήκαν στην ενασχόληση με τα του Δήμου. Ας διαφυλάξουμε αυτό το «νοιάξιμο» και στην καθημερινότητά μας.

Ότι και να πούμε εμείς, ως Κεντρική Διοίκηση, ότι κι αν νομοθετήσει η Βουλή, όσο κι αν εντεινουμε τους ελέγχους και την ενημέρωση, δεν μπορούμε να κάνουμε τίποτα χωρίς τη βοήθειά σας και απευθύνομαι κυρίως στους Δημάρχους και τους εκπροσώπους των τοπικών κοινωνιών. Θα θυμηθώ την παροιμία του θυμόσοφου λαού μας και θα σας πω ότι το να χέρι νίβει τ' άλλο και τα δυο το μέτωπο. Εμείς θέλουμε τη συνεργασία σας. Γιατί μαζί μπορούμε. Ή μάλλον γιατί μόνο μαζί μπορούμε.

Το κείμενο που ακολουθεί περιγράφει συνοπτικά το έργο που υλοποιήθηκε το 2011 ανά επίπεδο.

Πρώτο επίπεδο

Η ελεγκτική δράση των υπηρεσιών επιθεώρησης ασφάλειας και υγείας στην εργασία του Σ.ΕΠ.Ε. αποτελεί τη βασικότερη λειτουργία τους.

Έτσι, κατά τη διάρκεια του 2011 πραγματοποιήθηκαν 28.150 έλεγχοι και επιβλήθηκαν 2.171 κυρώσεις, ύψους 1.704.111 ευρώ.

Σε σχέση με το 2010, οι έλεγχοι σημείωσαν αύξηση κατά 11,4%. Ως προς τους κλάδους οικονομικής δραστηριότητας, το μεγαλύτερο ποσοστό, ήτοι 26,1%, πραγματοποιήθηκε στον κλάδο των κατασκευών και ακολουθούν οι κλάδοι του λιανικού εμπορίου, εκτός οχημάτων και μοτοσικλετών με 15,6%, και ο κλάδος της βιομηχανίας τροφίμων με ποσοστό 7,5%. Οι κυρώσεις που υπεβλήθησαν ακολουθούν και αυτές με ποσοστό 52% τον κλάδο των κατασκευών, ακολουθούμενες από τον κλάδο του λιανικού εμπορίου και τον κλάδο της κατασκευής λοιπού εξοπλισμού μεταφορών με ποσοστό 4,88%.

Υψηλή παραβατικότητα (αριθμός κυρώσεων/αριθμός ελέγχων) παρουσίασε ο κλάδος των κατασκευών (0,39%) και ακολουθούν ο κλάδος παροχής ηλεκτρικού ρεύματος, φυσικού αερίου, ατμού και κλιματισμών (0,22%) και ο κλάδος της κατασκευής μεταλλικών προϊόντων πλην μηχανημάτων και ειδών εξοπλισμού (0,18%).

Το σύνολο των δηλωθέντων εργατικών ατυχημάτων ανήλθε σε 5.203, έναντι 5.721 για το 2010 και 6.381 για το 2009.

Το μεγαλύτερο ποσοστό, ήτοι 18,6%, αφορούσε στον κλάδο του λιανικού εμπορίου, εκτός οχημάτων και μοτοσικλετών, και ακολουθούν ο κλάδος των κατασκευών με ποσοστό 7,1% και ο κλάδος βιομηχανίας τροφίμων με ποσοστό 5,4%.

Ως προς τα θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα, το 2011 αναγγέλθηκαν 39 έναντι 63 το 2010 και 84 το 2009.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων, ήτοι 31,4%, αφορούσε στον κλάδο των κατασκευών και ακολουθούν ο κλάδος δημόσιας διοίκησης και άμυνας-υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση με ποσοστό 8,6% και ο κλάδος βιομηχανίας τροφίμων με ποσοστό 7,1%.

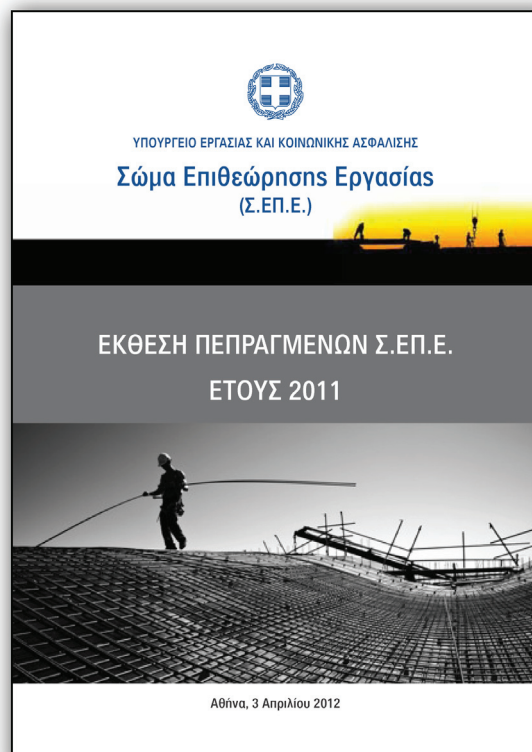
Η πτώση από ύψος, η ηλεκτροπληξία, η έκρηξη από ανάφλεξη εύφλεκτων ουσιών, ο χειρισμός, η συντήρηση εξοπλισμού από άτομα χωρίς την προβλεπόμενη από τη νομοθεσία άδεια ή χωρίς την αναγκαία εκπαίδευση και εμπειρία, μηχανήματα χωρίς τα αναγκαία συστήματα προειδοποίησης και προστασίας, περιλαμβάνονται μεταξύ των συνθηθέστερων αιτιών που προκαλούν θανατηφόρα ατυχήματα.

Άξιο λόγου είναι το γεγονός ότι παρά τη σημαντική μείωση της οικοδομικής δραστηριότητας, λόγω της οικονομικής ύφεσης, το ποσοστό των θανατηφόρων ατυχημάτων στον κλάδο των κατασκευών εξακολουθεί να είναι υψηλό και μάλιστα υψηλότερο σε σύγκριση με το 2009

(περίπου 55% επί του συνόλου των θανατηφόρων, έναντι 51% το 2009).

Επίσης, κατά το 2011 υλοποιήθηκε μια σειρά ειδικών ελεγκτικών δράσεων και προγραμμάτων ελέγχων όπως:

- έλεγχοι σε τεχνικά έργα και υπεργολάβους
- έλεγχοι σε συνεργεία αυτοκινήτων
- έλεγχοι σε επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών καθαρισμού
- έλεγχοι σε υποκαταστήματα τραπεζών
- έλεγχοι σε αρτοποιεία
- έλεγχοι σε υπηρεσίες καθαριότητας και αποκομιδής απορριμμάτων των ΟΤΑ
- έλεγχοι στη ναυπηγοεπισκευαστική ζώνη (ΝΕΖ).



Δεύτερο επίπεδο

Με σκοπό να διαχυθεί η κατάλληλη κουλτούρα για την εργασιακή υγεία και ασφάλεια ώστε να αναπτυχθούν συμπεριφορές που ευνοούν την πρόληψη των κινδύνων, την προστασία και προαγωγή της υγείας, το Σ.ΕΠ.Ε. υλοποίησε μια σειρά ενημερωτικών και εκπαιδευτικών δράσεων.

Έτσι, σε συνεργασία με τοπικούς συνδικαλιστικούς φορείς εργαζομένων και εργοδοτών, εργατικά κέντρα, σωματεία εργαζομένων, Ε.Υ.Α.Ε. επιχειρήσεων, Δήμους, δημοτικές επιχειρήσεις, νοσοκομεία, επιστημονικούς και επαγγελματικούς φορείς (πανεπιστημιακά ιδρύματα, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., Τ.Ε.Ε., επιμελητήρια κ.λπ.), διοργανώθηκαν ημερίδες και άλλες εκδηλώσεις ενημερωτικού χα-

ρακτήρα σε όλη τη χώρα, προκειμένου να ενημερωθούν εργαζόμενοι, εργοδότες, τεχνικοί ασφάλειας, γιατροί εργασίας για θέματα νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια, καθώς και ασφαλών πρακτικών εργασίας.

Τρίτο επίπεδο

Το τρίτο επίπεδο αφορά στις δράσεις και τις συνέργιες με ευρωπαϊκούς και άλλους φορείς, οι οποίες στοχεύ-

Το παρόν κείμενο αποτελεί σύνοψη των δράσεων του Σ.ΕΠ.Ε. για την ασφάλεια και υγεία στην εργασία, δράσεις που συμπεριλαμβάνονται στην Έκθεση Πεπραγμένων Σ.ΕΠ.Ε., έτους 2011.

Πηγή: <http://www.ypakp.gr/uploads/docs/5188.pdf>

Διεθνής συνδιάσκεψη στην Κύπρο περί Ιατρικής Εργασίας - Θέσεις της Γραμματείας Υ&Α της Γ.Σ.Ε.Ε.

Στις **1 και 2 Μαρτίου** πραγματοποιήθηκε στη Λάρνακα της Κύπρου διεθνής συνδιάσκεψη με θέμα την εξέλιξη του ρόλου των Ιατρών Εργασίας στην επαγγελματική υγεία και ασφάλεια. Η συνάντηση έγινε με πρωτοβουλία του ΕΤΥΙ και της Συνομοσπονδίας Εργαζομένων Κύπρου (ΣΕΚ) και σ' αυτήν παρευρέθηκαν εκπρόσωποι από πέντε ευρωπαϊκές χώρες την Ελλάδα, την Κύπρο, την Ολλανδία, τη Βουλγαρία και τη Ρουμανία.

Κύριος στόχος ήταν η ανταλλαγή απόψεων σχετικά με τις δραστηριότητες των σωματείων σε θέματα Υ.Α.Ε. Οι συμμετέχοντες συντάξαν σύντομες εθνικές αναφορές σχετικά με τα συστήματα διαχείρισης των σωματείων στα θέματα αυτά.

Από την ελληνική πλευρά «ο βασικός στόχος της Γ.Σ.Ε.Ε. για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων είναι η μείωση της συχνότητας των εργατικών ατυχημάτων στη χώρα μας και η μείωση και καταγραφή των επαγγελματικών νοσημάτων τα οποία υποκαταγράφονται.

Οι βασικοί άξονες δράσεις της είναι:

i. Ενίσχυση της εφαρμογής του νομοθετικού πλαισίου για την Υ.Α.Ε. λαμβάνοντας υπόψη και τις νέες μορφές εργασίας.

- Ενίσχυση της εφαρμογής του νομοθετικού πλαισίου και στήριξη των επιχειρήσεων ιδιαίτερα των Μ.Μ.Ε.
- Εκσυγχρονισμός του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.)
- Κάλυψη όλων των εργαζομένων από Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (εργαζομένων με ευέλικτες μορφές εργασίας κ.ά.)
- Αναβάθμιση υποστηρικτικών θεσμών.

ii. Βελτίωση της γνώσης των επαγγελματικών εκθέσεων - Προαγωγή τεκμηριωμένης πρόληψης:

ουν στην ανταλλαγή εμπειριών και πληροφοριών.

Ο σκοπός αυτός επιτυγχάνεται με το σχεδιασμό και την οργάνωση πανευρωπαϊκών εκστρατειών ελέγχων και ενημέρωσης, οι οποίες είναι κοινές για όλα τα κράτη-μέλη και αφορούν σε συγκεκριμένους κλάδους οικονομικής δραστηριότητας ή ομάδες εργαζομένων ή ειδικούς εργασιακούς κινδύνους.

- Αναβάθμιση του συστήματος καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών
 - Δημιουργία μητρώου έκθεσης των εργαζομένων σε βλαπτικούς παράγοντες βασισμένο σε επιδημιολογικές μελέτες
 - Προώθηση ολοκληρωμένων παρεμβάσεων σε κλάδους δραστηριότητας με μεγάλη συχνότητα εργατικών ατυχημάτων και προβλημάτων υγείας (οικοδομικές εργασίες - ναυπηγοεπισκευαστικές εργασίες)
 - Ενθάρρυνση της επιστημονικής προόδου και έρευνας.
- iii. Αύξηση του επιπέδου ενημέρωσης για θέματα Υ.Α.Ε:
- Προώθηση της πρόληψης μέσω της ενημέρωσης και κατάρτισης
- iv. Ενσωμάτωση των θεμάτων ασφάλειας και υγείας στην εργασία σε άλλους τομείς πολιτικής, όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση, η ανάπτυξη κ.λπ.
- v. Ίδρυση συστήματος πρόληψης αποκατάστασης και αποζημίωσης του επαγγελματικού κινδύνου
- vi. Προώθηση δράσεων συνέργειας για την Υ.Α.Ε. μεταξύ του κράτους, των κοινωνικών εταίρων και άλλων εμπλεκόμενων φορέων
- vii. Ολοκληρωμένες δράσεις παρέμβασης Υ.Α.Ε. για μετανάστες.»

Στις προπαρασκευαστικές συναντήσεις συμμετείχε ο Πρόεδρος του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., κος Θ.Κ. Κωνσταντινίδης, ενώ στη συνδιάσκεψη έλαβαν μέρος με εισηγήσεις οι γιατροί εργασίας του Ινστιτούτου κ.κ. Β. Δρακόπουλος και Σ. Δρίβας.

Η τοποθέτηση του κ. Δρίβα με θέμα: "Ιατρική της Εργασίας, ελληνική πραγματικότητα και προοπτικές", παρουσιάζεται στη σελίδα 20 του παρόντος τεύχους.

Εκδήλωση για την Ημέρα της Γυναίκας με θέμα «Γυναίκα & Εργασία»

Στις **8 Μαρτίου** πραγματοποιήθηκε στην Αίθουσα εκδηλώσεων του Τ.Ε.Ε., εκδήλωση για την Ημέρα της Γυναίκας με θέμα «Γυναίκα & Εργασία». Η εκδήλωση διοργανώθηκε από το Δ.Σ. και την Επιτροπή Ασφάλειας και Υγείας στην Εργασία της Ένωσης Διπλωματούχων Ελληνίδων Μηχανικών (Ε.Δ.Ε.Μ.) και τελούσε υπό την αιγίδα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.Ε.Π.Ε.).

Στην εκδήλωση αναλύθηκαν θέματα που απασχολούν τις γυναίκες, εργαζόμενες ή άνεργες, όπως η κοινωνική ασφάλιση, το εργατικό δίκαιο, οι διακρίσεις λόγω φύλου

Περισσότερες πληροφορίες για την εκδήλωση είναι διαθέσιμες στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.edem-net.gr>

στις αμοιβές και στην επαγγελματική εξέλιξη, η παρενόχληση στο χώρο εργασίας, οι συνθήκες ασφάλειας και υγείας στην εργασία (προστασία της υγείας εγκύων εργαζομένων κ.λπ.).

Η Επιτροπή Ασφάλειας και Υγείας της Ε.Δ.Ε.Μ. επιμελήθηκε έναν «Συνοπτικό οδηγό της ισχύουσας νομοθεσίας για την εργασία και τη μητρότητα», ο οποίος διανεμήθηκε σε CD στους συμμετέχοντες μαζί με υλικό της Ε.Ε. στα ελληνικά για το μισθολογικό χάσμα των δύο φύλων.

Ημερίδα με θέμα «Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στην εργασία»

Στις **22 Μαρτίου**, το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.Ε.Π.Ε.), σε συνεργασία με την Επιτροπή Ανώτερων Επιθεωρητών Εργασίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (SLIC) πραγματοποίησε ημερίδα με θέμα: «Ψυχοκοινωνικοί Κίνδυνοι στην εργασία», στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Εκστρατείας Ενημέρωσης και Ελέγχων για τους Ψυχοκοινωνικούς Κινδύνους στην Εργασία 2012 στους τομείς παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας [(νοσοκομεία, κέντρα υγείας κ.τ.λ.), παροχής υπηρεσιών (ξενοδοχεία, εστιατόρια) και μεταφορών].

Στόχοι της εκστρατείας είναι η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση εργοδοτών και εργαζομένων για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους στην εργασία, καθώς και η κατανόηση της σημασίας της εκτίμησής τους και της λήψης των απαραίτητων μέτρων πρόληψης και προστασίας.

Στον εναρκτήριο χαιρετισμό του ο Δρ. Χάλαρης, Ειδικός Γραμματέας του Σ.Ε.Π.Ε., τόνισε ότι: «Υπάρχουν ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι που απορρέουν από την ανεργία, αλλά υπάρχουν και εκείνοι που απορρέουν από την εργασία και περισσότερο από τη μαύρη εργασία».

Τα θέματα που αναπτύχθηκαν στην εκδήλωση ήταν:

- Εκστρατεία ενημέρωσης και ελέγχων του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους στην εργασία 2012
- Οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στην εργασία στην εποχή μας

- Από την κρίση στην κατάθλιψη και τη μείωση της ανταγωνιστικότητας
- Εργασιακό άγχος: αιτίες, επιπτώσεις στο άτομο και στην επιχείρηση
- Πλαίσιο εκτίμησης επικινδυνότητας του εργασιακού άγχους
- Η εργασία, αίτιο ψυχικής πάθησης;
- Παρενόχληση στην εργασία και διακρίσεις λόγω φύλου: οι επιπτώσεις στο εργασιακό περιβάλλον
- Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης Burn-out
- Μορφές ψυχολογικής βίας στην εργασία και αντιμετώπιση

Το θέμα "Ρόλος του ιατρού εργασίας στη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στο χώρο εργασίας" ανέπτυξε ο κος Σ. Δρίβας, Ειδικός Ιατρός Εργασίας ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Επίσης, παρουσιάστηκε έρευνα και αποτελέσματα στον τομέα του χρηματοπιστωτικού κλάδου της ΟΤΟΕ με τίτλο «Ατομική στοχοθεσία και εργασιακό στρες», από τον κ. Χ. Τζαμάλη, Διευθυντή Διατραπεζικού Κέντρου Εκπαίδευσης και Τεκμηρίωσης (ΔΙ.Κ.Ε.Τ.Ε.) και Μέλος Γ.Σ. ΟΤΟΕ, και τον κ. Τσατσούλη Μάρκο, Μέλος Γ.Σ. ΟΤΟΕ και Γραμματείας Εργασιακών Σχέσεων.

Νομοθετικές εξελίξεις



Επιμέλεια: Αφροδίτη Δαϊκού

Νόμος 4075/2012 (ΦΕΚ 89/Α/11.4.2012): Θέματα κανονισμού ασφάλισης ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ασφαλιστικών φορέων, προσαρμογή της νομοθεσίας στην οδηγία 2010/18/ΕΕ και λοιπές διατάξεις.

Το άρθρο 24§5 αναφέρει ότι: «Το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, μπορεί να συνάπτει προγραμματικές συμβάσεις συνεργασίας με το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.) για μελέτες και τεχνική υποστήριξη σε

θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, οι οποίες εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης».

Το άρθρο 8 αναφέρεται στην ασφάλιση των μαθητευόμενων, τα άρθρα 14 και 15 στο χρόνο υποβολής αναλυτικών περιοδικών δηλώσεων κοινών επιχειρήσεων και οικοδομικών έργων αντίστοιχα, ενώ με το κεφάλαιο 6 γίνεται ενσωμάτωση της οδηγίας 2010/18/ΕΕ σχετικά με την εφαρμογή της αναθεωρημένης συμφωνίας πλαισίου

για τη γονική άδεια.

Προεδρικό Διάταγμα 12/2012 (ΦΕΚ 19/Α/9.2.2012): Τροποποίηση του π.δ. 307/86 «Προστασία της υγείας των εργαζομένων που εκτίθενται σε ορισμένους χημικούς παράγοντες κατά τη διάρκεια της εργασίας τους» (ΦΕΚ 135/Α) σε συμμόρφωση με την οδηγία 2009/161/ΕΕ της Επιτροπής (ΕΕ L 338/19.12.2009).

Προστίθενται οριακές και ανώτατες οριακές τιμές έκθεσης των εργαζομένων για τη δισφαινόλη Α (ελεύθερη σκόνη) και τον tert-βουτυλομεθυλαιθέρα. Αναθεωρούνται οι ισχύουσες οριακές και ανώτατες οριακές τιμές έκθεσης των εργαζομένων για δεκαέξι χημικούς παράγοντες και αλλάζει η καταχώρηση για τον υδράργυρο και τις ενώσεις του.

Νόμος 4052/2012 (ΦΕΚ 41/Α/1.3.2012): Νόμος αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης για εφαρμογή του νόμου «Έγκριση των Σχεδίων Συμβάσεων Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (ΕΤΧΣ), της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Τράπεζας της Ελλάδος, του Σχεδίου του Μνημονίου Συνεννόησης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Τράπεζας της Ελλάδος και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη μείωση του δημοσίου χρέους και τη διάσωση της εθνικής οικονομίας» και άλλες διατάξεις» (Εγκύκλιος εφαρμογής οικ.9086/49/4.5.2012).

Ο νόμος αυτός αναφέρεται, στο δικαίωμα των εργαζομένων στην ενημέρωση και διαβούλευση σε κοινοτική κλίμακα επιχειρήσεις και ομίλους επιχειρήσεων (κεφ. ΙΒ), στις κυρώσεις και τα μέτρα κατά των εργοδοτών που απασχολούν παράνομα διαμένοντες πολίτες τρίτων χωρών (κεφ. ΙΓ), στον εξορθολογισμό των εκθέσεων εφαρμογής οδηγιών ελαχίστων προδιαγραφών για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία (κεφ. ΙΔ), στην εργασία μέσω επιχειρήσεων προσωρινής απασχόλησης (κεφ. ΙΣΤ). Ειδικότερα το άρθρο 58 αναφέρεται στη σύσταση ευρωπαϊκού συμβουλίου εργαζομένων, το άρθρο 116 στις απαγορεύσεις απασχόλησης μισθωτού σε έμμεσο εργοδότη και το άρθρο 125 στη ασφάλεια και υγεία στην εργασία για τους προσωρινά απασχολούμενους. Η παράγραφος 2α του άρθρου 125 προβλέπει, ειδικά για τις επιχειρήσεις προσωρινής απασχόλησης, την υποχρέωση απασχόλησης τεχνικού ασφαλείας και ιατρού εργασίας, ανεξάρτητα του αριθμού εργαζομένων που απασχολούν.

Προεδρικό Διάταγμα 41/2012 (ΦΕΚ 91/Α/19.4.2012): Εθνικός κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών, σε συμμόρφωση με τη σύσταση της Επιτροπής 2003/670/ΕΚ της 19.9.2003, «Σχετικά με τον ευρωπαϊκό κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών» (ΕΕ L 238/25.9.2003).

Νόμος 4067/2012 (ΦΕΚ 79/Α/9.4.2012): Νέος οικοδομικός κανονισμός.

Νόμος 4042/2012 (ΦΕΚ 24/Α/13.2.2012): Ποινική προστασία του περιβάλλοντος - Εναρμόνιση με την οδηγία 2008/99/ΕΚ - Πλαίσιο παραγωγής και διαχείρισης αποβλήτων - Ρύθμιση θεμάτων Υπουργείου Περι-

βάλλοντος Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής.

Προεδρικό Διάταγμα 8/2012 (ΦΕΚ 11/Α/31.1.2012): Καθορισμός των όρων, προϋποθέσεων και της διαδικασίας της άδειας ίδρυσης και εκσυγχρονισμού των σφαγείων οπληφόρων ζώων, πουλερικών και λαγόμορφων και θέσπιση των αναγκαίων συμπληρωματικών μέτρων για την εφαρμογή των Κανονισμών (ΕΚ) αριθ. 853/2004 και 882/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, σχετικά με την ίδρυση σφαγείου.

Υπουργική Απόφαση οικ. 3137/191/Φ. 15/2012 (ΦΕΚ 1048/Β/4.4.2012): Αντιστοίχιση των κατηγοριών των βιομηχανικών και βιοτεχνικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας με τους βαθμούς όχλησης που αναφέρονται στα πολεοδομικά διατάγματα.

Υπουργική Απόφαση Δ3/Α/οικ. 6598/2012 (ΦΕΚ 976/Β/28.3.2012): Τεχνικός κανονισμός εσωτερικών εγκαταστάσεων φυσικού αερίου με πίεση λειτουργίας έως και 500 mbar.

Υπουργική Απόφαση Δ3/Α/οικ. 4303 ΠΕ 26510/2012 (ΦΕΚ 603/Β`/5.3.2012): Τεχνικός κανονισμός «Συστήματα μεταφοράς φυσικού αερίου με μέγιστη πίεση λειτουργίας άνω των 16 bar».

Υπουργική Απόφαση οικ. 2/16519/0022/2012 (ΦΕΚ 465/Β`/24.2.2012): Καθορισμός επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας της §1 του άρθρου 15 του Ν. 4024/2011 (ΦΕΚ 226/Α/27.10.11).

Υπουργική Απόφαση 2465/69/2012 (ΦΕΚ 205/Β`/9.2.2012): Επιμόρφωση εργοδοτών για θέματα άσκησης καθηκόντων τεχνικού ασφαλείας στις επιχειρήσεις τους εφόσον αυτές υπάγονται στην Γ' κατηγορία σύμφωνα με το άρθρο 10 του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (Ν. 3850/2010) και απασχολούν λιγότερους από 50 εργαζόμενους- Προγράμματα 2012. (Εγκύκλιος εφαρμογής 2543/76/13.2.2012).

Υπουργική Απόφαση 2464/68/2012 (ΦΕΚ 205/Β`/9.2.2012): Επιμόρφωση εργοδοτών και εργαζομένων για θέματα άσκησης καθηκόντων τεχνικού ασφαλείας - Προγράμματα 2012. (Εγκύκλιος εφαρμογής 2539/75/13.2.2012).

Υπουργική Απόφαση οικ. 210474/2012 (ΦΕΚ 204/Β`/9.2.2012): Καθορισμός δεικτών αξιολόγησης και ανώτατων επιτρεπόμενων ορίων δεικτών περιβαλλοντικού θορύβου που προέρχεται από τη λειτουργία συγχωνωτικών έργων (σύμφωνα με την οδηγία 2002/49/ΕΚ).

Υπουργική Απόφαση 35359/4508/10/2012 (ΦΕΚ 40/Β/20.1.2012): Τροποποίηση της Φ2/55009/4626/2002 κοινής υπουργικής απόφασης «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της οδηγίας 2000/30/ΕΚ της 6ης Ιουνίου 2000 σχετικά με τον οδικό τεχνικό έλεγχο των οχημάτων επαγγελματικής χρήσεως που κυκλοφορούν στην Κοινότητα (1028/Β).

Υπουργική Απόφαση 52167/4683/2012 (ΦΕΚ 37/Β/20.1.2012): Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της οδηγίας 61/2010/ΕΕ της Επιτροπής της 2ας Σεπτεμβρίου 2010 για την πρώτη προσαρμογή στην επιστημονική και τεχνική πρόοδο των

παραρτημάτων της οδηγίας 2008/68/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, σχετικά με τις εσωτερικές μεταφορές επικίνδυνων εμπορευμάτων.

Υπουργική Απόφαση 1958/2012 (ΦΕΚ 21/Β/13.1.2012): Κατάταξη δημοσίων και ιδιωτικών έργων και δραστηριοτήτων σε κατηγορίες και υποκατηγορίες σύμφωνα με το άρθρο 1 §4 του Ν. 4014/11 (209/Α).

Υπουργική Απόφαση οικ. 1811/2011 (ΦΕΚ 3322/Β/30.12.2011): Ορισμός ανώτερων αποδεκτών τιμών για τη συγκέντρωση συγκεκριμένων ρύπων, ομάδων ρύπων ή δεικτών ρύπανσης σε υπόγεια ύδατα, σε εφαρμογή της §2 του άρθρου 3 της κ.υ.α. 39626/2208/Ε130/2009 (2075/Β).

Υπουργική Απόφαση 2116.1/02/2011 (ΦΕΚ 3167/Β/30.12.2011): Τροποποίηση της αριθμ. 8312.23Β/11/09/2009 κοινής υπουργικής απόφασης «Όροι και προϋποθέσεις για τη χορήγηση αδειών εκτέλεσης εργασιών επισκευής και συντήρησης σε πλοία που βρίσκονται αγκυροβολημένα εν πλω» (ΦΕΚ 1001/Β).

Υπουργική Απόφαση οικ. 23280/603/2011 (ΦΕΚ 3115/Β/30.12.2011): Σύσταση Επιτροπών Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων στη ναυπηγοεπισκευαστική ζώνη (ΕΥΑΕ-ΝΕΖ) στις περιοχές Πειραιά - Δραπετσώνας - Κερατσινίου -Περάματος -Σαλαμίνας.

Τα πλήρη κείμενα των νομοθετημάτων και των ευρωπαϊκών οδηγιών είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Ινστιτούτου, στη διεύθυνση: <http://www.elinyae.gr>.

Υπουργική Απόφαση Κ1-3508/2011 (ΦΕΚ 3009/Β/29.12.2011): Όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των εμπορικών κέντρων και των εκθεσιακών κέντρων στο εσωτερικό της χώρας.

Υπουργική Απόφαση Υ1/Γ.Π.οικ. 134274/2011 (ΦΕΚ 2931/Β/22.12.2011): Καθορισμός όρων και προϋποθέσεων για τη λειτουργία χώρων καπνιζόντων εντός των καζίνο και των κέντρων διασκέδασης (όπως αυτά ορίζονται από την υγειονομική διάταξη με αριθμ. Α1β/8577/1983, άρθρο 41).

Υπουργική Απόφαση Φ.11321/οικ.26012/1718/2011 (ΦΕΚ 2611/Β/8.11.2011): Ενιαίος πίνακας προσδιορισμού ποσοστού αναπηρίας.

Αρ. Πρωτ. 20585/25.1.2012: Επιβολή της διοικητικής κύρωσης του προστίμου μετά την ψήφιση του Ν. 3996/2011 «Αναμόρφωση του Σώματος Επιθεωρητών Εργασίας, ρυθμίσεις θεμάτων Κοινωνικής Ασφάλισης και άλλες διατάξεις» (170/Α/5.8.2011).

Αρ. Πρωτ. Φ10221/οικ. 1325/90/6.2.2012: Διευκρινήσεις σχετικά με την εφαρμογή του Νέου Πίνακα Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελημάτων.

Συνέδρια - Ημερίδες - Εκθέσεις

Επιμέλεια: Κωνσταντίνα Καψάλη



Παρασκευή, 6 Ιουλίου 2012
στο χώρο **ΤΕΧΝΟΠΟΛΙΣ Δήμου**
Αθηναίων, Αμφιθέατρο 9.84,
Πειραιώς 100, Αθήνα, ώρα 9.00
π.μ.

Ευρωπαϊκή Εκστρατεία για την
Ασφάλεια & Υγεία στην Εργασία
2012-2013 «Πρόληψη των
κινδύνων με τη συμμετοχή όλων»
Internet:

<http://www.ypakp.gr/index.php?ID=V1MLCqNyGs18p3ug>



11-13 July, 2012, Brussels, Belgium

7th US - EU Joint Conference on Occupational Safety and Health

Topics: *Chemicals; Prevention of Catastrophic Accidents; Nanotechnology; and Occupational Safety and Health in a Green Economy.*

The conference venue is the Crowne Plaza.

More information will be forthcoming.

Internet: <http://www.useuosh.org>



26-28 June 2012, Helsinki (Espoo), Finland

4th European Conference on standardization, testing and certification in the field of OSH

Stakeholder interaction - the key to product safety

Conference programme:

<http://www.euroshnet-conference.eu/>

Conference Secretary General

Pirjo I Korhonen

Finnish Institute of Occupational Health

Pirjo-Irmeli.Korhonen@ttl.fi

Tel.: +358 40 584 1686
Registration and practical information: TAVI Congress Bureau
Project Manager: Annikka Lampo
HEC2012.conference@tavicon.fi
Tel.: +358 3 233 0430
Internet: *www.tavicon.fi*



8 - 19 October 2012 International Training Centre of the ILO, Turin, Italy
Employment injury schemes and the prevention of occupational accidents and diseases, Course

Contact: Mr Martin-Daza Felix,
socpro@itcilo.org

Deadline for applications: 1 September 2012.

The general objective of the course is to strengthen the capacity of employment-injury institutions to improve the coverage and management of occupational accidents and diseases and to promote prevention as a means to occupational safety and health. The course is for decision-makers from ministries in charge of occupational safety and health and social security; representatives of employers' organizations or workers' organizations involved in the governance of OSH and social security; and technical staff from employment-injury institutions. It will also interest other people from training institutions involved with OSH and social security issues.

Internet: *http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_protect/---protrav/--safework/documents/event/wcms_167025.pdf*

17 - 20 September 2012, Lima, Peru
Training Workshop on Prevention of Pneumoconioses (using the ILO 2011 Classification of Radiographs of Pneumoconioses)

This training workshop, which is jointly organized by the ILO Programme on Safety and Health at Work and the Environment (SafeWork) and the National Institute of Health in Peru (NIS-CENSOPAS), aims to upgrade the skills of occupational physicians, chest doctors, radiologists, and pulmonologists for the effective use of the ILO 2011 International Classification of Radiographs for early detection and health surveillance of pneumoconiosis. In addition to its advanced training program, the workshop includes the national test for certification of X-ray readings for pneumoconiosis developed by NIH-CENSOPAS.

Contact: Dr. Igor Fedotov,
fedotov@ilo.org

Internet: *http://www.ilo.org/safework/events/courses/WCMS_179974/lang--en/index.htm*



4 -5 September 2012, Quito, Ecuador, Occupational risks

International Social Security (ISSA) Week 2012: Building a culture of prevention in social security

Internet: *http://www.issa.int/News-Events/Events/International-Social-Security-Week-2012-Building-a-culture-of-prevention-in-social-security*



11-12 September 2012, Paris, France
International Seminar "Using social security to empower people and enhance their responsibility"

An International Seminar on the theme "Using social security to empower people and enhance their responsibility" will be organized by the ISSA in Paris on 11 and 12 September 2012, at the invitation of the French National Family Allowances Fund (Caisse nationale des allocations familiales - CNAF)

Internet: *http://www.issa.int/News-Events/Events/International-Seminar-Using-social-security-to-empower-people-and-enhance-their-responsibility*



7-9 August 2012, Perth, Australia
WA Safety Conference 2012

Building on the successes of 2008 and 2010, Safety in Workplaces Australia (SIWA Limited) is pleased to again bring you another professional Safety Conference opportunity. This conference is a specialized learning event, bringing you the latest techniques, best practices management and support sources for:

- case law & enforcement affecting safety management and business risk and viability
- a corporate approach to transport safety and its cultural and human factors issues
- remedies to the complexity of contract & contractor management
- risk and emergency event management, insurance and business continuity issues and remedies
- workers compensation, injury management and rehabilitation specialisation
- how to create healthy workplaces and maintain 'fit for work' employees for your improved productivity.

Internet: *http://www.siwasafetyconference2012.com/*

Η θέση του Τ.Α. και του Γ.Ε. στους Ο.Ε.Υ. των Ο.Τ.Α.

Παρατηρείται τελευταία, με αφορμή την υποχρέωση προσαρμογής των Οργανισμών Εσωτερικής Υπηρεσίας (Ο.Ε.Υ.) των Δήμων στο Νόμο 3852/2010 «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης-Πρόγραμμα Καλλικράτης», μια προσπάθεια απαξίωσης του ρόλου του Τ.Α. και Γ.Ε. που προέρχεται, από την κεντρική εξουσία (Υπουργεία, Τοπική Αυτοδιοίκηση κ.λπ.).

Η τάση αυτή εκφράζεται, με πολλούς τρόπους όπως:

- Με το διορισμό των Τ.Α. και Γ.Ε. σε Διευθύνσεις και Τμήματα διαφορετικά από ότι θα έπρεπε και όπως, εξάλλου, ορίζει ο Ν. 1568/85 (άρθρο 5) «Υγιεινή - Ασφάλεια Εργαζομένων» και ο Ν. 3850/2010 «Κύρωση κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων» (άρθρα 11 §5 και 16 §4), δηλ. απευθείας στη Διοίκηση της επιχείρησης.
- Με την τοποθέτηση υπαλλήλων που δεν έχουν τα κατάλληλα προσόντα, δεν είναι τεχνικοί όπως ορίζει ο ανωτέρω νόμος (στο ίδιο άρθρο) ή και την εμπειρία. Δεν έχουν καμία σχέση με τις εγκαταστάσεις και τη λειτουργία της επιχείρησης, τη βελτίωση της υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
- Με τη διαστρέβλωση των καθηκόντων τους και την παραποίηση των υποχρεώσεών τους σε σημείο που ο ρόλος τους να υποβαθμίζεται σε ρόλο απλού παρατηρητή.
- Αναφέρονται γενικά και αόριστα στο ρόλο του Γ.Ε. και δεν προσδιορίζουν την ειδικότητά του, που είναι αυτή του Γιατρού Εργασίας. Συμβαίνει και εδώ ότι και παραπάνω, δηλαδή ο Γ.Ε. να μην ανήκει στη Διοίκηση.
- Υπάρχει μια ελλιπή περιγραφή των αρμοδιοτήτων και των υποχρεώσεων των Τ.Α. και Γ.Ε. Στους περισσότερους Οργανισμούς, επί παραδείγματι, δεν αναφέρεται πουθενά η υποχρέωση για έλεγχο της παραγωγικής διαδικασίας των μεθόδων εργασίας και την πρόληψη των ατυχημάτων. Ο συμβουλευτικός ρόλος των Τ.Α. και Γ.Ε. στο σχεδιασμό-προγραμματισμό κ.α.
- Θεωρούν την ΕΞΥΠΠ ως πανάκεια που μπορεί να υποκαταστήσει τη λειτουργία της υπηρεσίας και θεωρούν την ανάθεση των εργασιών σε αυτή ως προτιμότερη λύση.
- Δεν αναφέρονται στην υποχρέωση δημιουργίας ΕΞΥΠΠ σε Οργανισμούς και επιχειρήσεις που αυτό επιβάλλεται από το Νόμο και
- Δεν προωθούν τη δημιουργία μικτών ΕΞΥΠΠ μεταξύ μεγάλων και μικρών Δήμων ή μεταξύ Δήμου ίδιου μεγέθους.

Ο ρόλος των Τ.Α. και Γ.Ε. είναι ο έλεγχος της ασφάλειας των εγκαταστάσεων και των τεχνικών μέσων, πριν από τη λειτουργία τους, καθώς και των παραγωγικών

διαδικασιών και μεθόδων εργασίας πριν την εφαρμογή τους, η επίβλεψη της εφαρμογής των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας και η πρόληψη των ατυχημάτων. Η ενημέρωση των αρμοδίων προϊσταμένων των τμημάτων ή των διευθύνσεων της επιχείρησης. Η παροχή συμβουλών σε θέματα σχεδιασμού, προγραμματισμού, κατασκευής και συντήρησης των εγκαταστάσεων, εισαγωγής νέων παραγωγικών διαδικασιών, προμήθειας μέσων και εξοπλισμού, επιλογής και ελέγχου της αποτελεσματικότητας των ατομικών μέσων προστασίας, καθώς και της διαμόρφωσης και διευθέτησης των θέσεων και του περιβάλλοντος εργασίας και γενικά οργάνωσης της παραγωγικής διαδικασίας.

Επιπλέον, ο γιατρός εργασίας συμβουλεύει σε θέματα φυσιολογίας και ψυχολογίας της εργασίας, εργονομίας και υγιεινής, διευθέτησης και διαμόρφωσης των θέσεων και του περιβάλλοντος. Οργάνωσης υπηρεσίας παροχής πρώτων βοηθειών. Τοποθέτησης ή αλλαγής θέσης εργαζομένου για λόγους υγείας, προσωρινά ή μόνιμα. Ένταξης ή επανένταξης μειονεκτούντων ατόμων στην παραγωγική διαδικασία, ακόμη και σε υπόδειξη αναμόρφωσης μιας θέσης εργασίας (Ν. 1568/85).

Ο ρόλος των Τ.Α. και Γ.Ε. δεν εξαντλείται στη διοίκηση προσωπικού, μιας και αυτό μπορεί να γίνει και από την αντίστοιχη Διεύθυνση. Ο ρόλος αυτών είναι πιο σύνθετος και περιλαμβάνει κτήρια, μηχανήματα, τεχνικά μέσα, μεθόδους παραγωγής, έλεγχο των ατομικών μέσων προστασίας, των θέσεων και του περιβάλλοντος εργασίας και, γενικά, την παροχή συμβουλών σε θέματα σχεδιασμού, προγραμματισμού. Για τον ανωτέρω λόγο η θέση των Τ.Α. και Γ.Ε. δεν μπορεί να είναι, μακριά από τα κέντρα λήψης αποφάσεων και ελέγχου της λειτουργίας της επιχείρησης και σαν τέτοια είναι η Διεύθυνση Διοίκησης, η Γενική Διεύθυνση, ο Γενικός Γραμματέας, ο Δήμαρχος. Επειδή ο Γενικός Διευθυντής, ο Γενικός Γραμματέας, και το Γραφείο Δήμαρχου δεν διαθέτουν την κατάλληλη οργάνωση τμημάτων και γραφείων, η μόνη κατάλληλη Διεύθυνση είναι η Διεύθυνση Διοικητικού, αν δεν μπορεί να υπάρξει ένα ιδιαίτερο γραφείο. Άλλωστε με βάση τη Κ.Υ.Α. 88555/3293/ της 30.9/4.10.88 (ΦΕΚ 721Β') : Υγιεινή και ασφάλεια του προσωπικού του Δημοσίου, των Ν.Π.Δ.Δ. και των Ο.Τ.Α., υπεύθυνος για την τήρηση των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας σε κάθε Δήμο είναι ο εκάστοτε Δήμαρχος.

Όσον αφορά δε τα πτυχία και τις ειδικότητες των Τ.Α. και Γ.Ε. αυτές είναι ξεκάθαρα ορισμένες από τον Ν. 1568/85 και είναι αυτές του Μηχανικού και του Γιατρού Εργασίας. Ως πλέον κατάλληλοι κρίνονται οι Μηχανολόγοι-Ηλεκτρολόγοι Μηχανικοί και οι Χημικοί Μηχανικοί του Πολυτεχνείου επειδή βρίσκονται κοντύτερα στην παραγωγική διαδικασία τον προγραμματισμό, τον έλεγχο και τη συντήρηση των εγκαταστάσεων.

Στους πρότυπους Οργανισμούς 1-10 που συντάξε, η Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοί-

κησης (Ε.Ε.Τ.Α.Α. Α.Ε.) για το Υπουργείο Εσωτερικών Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης το Δεκέμβριο του 2010, η θέση και τα καθήκοντα των Τ.Α. και Γ.Ε. είναι τα ίδια, ανεξαρτήτως μεγέθους του Οργανισμού, και περιγράφονται συνοπτικά σε λιγότερο από ένα τρίτο σελίδας. Επίσης, δεν γίνεται αναφορά στην υποχρέωση σύστασης Εσωτερικής Υπηρεσίας Προστασίας και Πρόληψης (ΕΣΥΠΠ) σε επιχειρήσεις που απασχολούν πλήρως τουλάχιστον δύο Τ.Α., καθώς και στις ΕΣΥΠΠ.

Σε αυτά τα πρότυπα οι Τ.Α. και Γ.Ε. ανήκουν στο Τμήμα Μητρώων της επιχείρησης και αναφέρονται στο Διευθυντή Προσωπικού όπου ανήκει και το ανωτέρω Τμήμα. Όσον αφορά δε την ειδικότητα, τα προσόντα κ.λπ. των ανωτέρω υπαλλήλων δεν είναι τα προβλεπόμενα. Δηλαδή, δεν υπηρετεί στην ανωτέρω Διεύθυνση κανένας μηχανικός, οποιασδήποτε ειδικότητας, ή γιατρός εργασίας σε ολόκληρο το Δήμο.

Επίσης, καθιερώνεται το εξής νέο σε ορισμένους Δήμους, να εκτελεί ελέγχους για τη λήψη μέτρων ασφάλειας και υγιεινής σε νέες οικοδομές η Δημοτική Αστυνομία και όχι η Επιθεώρηση Εργασίας ή έστω κάποιο άλλο σχετικό με τον έλεγχο των κατασκευών, την ασφάλεια και υγιεινή της εργασίας Τμήμα του Δήμου. Στο Ν. 1568/85 προβλέπεται ότι ο εργοδότης μπορεί να απασχολεί τους Τ.Α. και Γ.Ε. σε επιπλέον συναφείς εργασίες μέχρι συμπλήρωσης του ωραρίου τους. Στους Οργανισμούς αυτούς οι Τ.Α. και Γ.Ε. δεν προβλέπεται να εκτελούν τον ανωτέρω έλεγχο.

Επίσης, στο Ν. 1568/85 (άρθρο 5) «Υγιεινή - Ασφάλεια Εργαζομένων», γίνεται αναφορά στη σύσταση Εταιρειών ΕΣΥΠΠ όπου, μπορούν να συμμετέχουν περισσότεροι του ενός Δήμοι και όπου μέσω της συνεργασίας αυτής επιτυγχάνεται ο συντονισμός εργασιών επιχειρήσεων που δεν έχουν τη δυνατότητα να έχουν τμήματα. Για αυτή τη δυνατότητα δεν γίνεται αναφορά και δεν υπάρχει πρόβλεψη για την ίδρυση τέτοιων εταιρειών στους νέους Οργανισμούς των Δήμων.

Όλα αυτά συμβάλλουν, κατά θετικό τρόπο, στην επίλυση των οργανωτικών προβλημάτων ενός Οργανισμού Τοπικής Αυτοδιοίκησης, στην αναβάθμιση της λειτουργίας των Υπηρεσιών του, στην ανάδειξη του αναπτυξιακού του ρόλου, την ενίσχυση της συνεργασίας του Δήμου με άλλους Δήμους, δημόσιους κοινωνικούς και ιδιωτικούς φορείς.

Η ανάθεση των αρμοδιοτήτων του Τ.Α. και Γ.Ε. σε κάποια ΕΣΥΠΠ, πλέον των προφανών μειονεκτημάτων που υπάρχουν, επειδή η εταιρεία αυτή δεν εμπλέκεται με τους εργαζόμενους, την παραγωγική διαδικασία, τον προγραμματισμό δεν έχει συνεχή επαφή και επαρκή γνώση των προβλημάτων. Δεν έχει λόγο στην Διοίκηση του Οργανισμού, δεν βρίσκεται κοντά στα κέντρα αποφάσεων ιδιαίτερα τον Δήμαρχο και δεν συμμετέχει στη Διοίκηση του Οργανισμού, κάτι που μπορεί να επιτύχει μια Υπηρεσία μέσω του Διευθυντή της και του Συμβούλου των Διευθυντών. Δεν υπάρχει, δηλαδή, η αμφίδρομη σχέση και ανταλλαγή πληροφοριών, ενημέρωσης και λήψης αποφάσεων.

Ιωάννης Γ. Πίπτας, Ηλεκτρολόγος Μηχανικός, Dipl. Management & Technology, Τ.Α. ΔΗΜΟΣ ΠΕΙΡΑΙΑ - ΤΜΗΜΑ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΙΚΟ (Θηβών 50, 185 43 Πειραιάς)

Επίσης, ο Δήμος δεν υποχρεούται, από τον Οργανισμό του και ως επί το πλείστον δεν ενημερώνει την ΕΣΥΠΠ για οποιασδήποτε αλλαγές πρόκειται να επέλθουν στον τρόπο διοίκησης, ενημέρωσης και επικοινωνίας και οπωσδήποτε δεν ενημερώνεται ο Δήμαρχος για τα επιμέρους προβλήματα των υπηρεσιών του από την ΕΣΥΠΠ.

Πώς μπορεί, άλλωστε, να φτάσει σε ένα επιθυμητό υψηλό επίπεδο οργάνωσης και να συμβουλεύει για οτιδήποτε αφού υποχρεούται τις περισσότερες φορές να εναλλάσσεται με άλλες επιχειρήσεις κατά τακτά διαστήματα (επιλογή εταιρείας μέσω διαγωνισμού). Διακόπεται, έτσι, η επίβλεψη των εργασιών, η αποτελεσματικότητα των αλλαγών, η επίλυση δύσκολων προβλημάτων. Άλλωστε, η άσκηση των καθηκόντων του Τ.Α. και Γ.Ε. ενέχει το χειρισμό ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων όπως π.χ. υγείας κ.ά., τα οποία δεν επιτρέπεται να χειρίζονται εξωγενείς παράγοντες διαφορετικοί κάθε φορά.

Αντιθέτως, για τις ΕΣΥΠΠ όλα τα ανωτέρω αποτελούν πλεονεκτήματα καθώς αυτές λειτουργούν εντός του Οργανισμού αποτελούν Τμήματα, τα οποία ανήκουν στη Διοίκηση ή ανεξάρτητες Διευθύνσεις και μπορούν να αναφέρονται απ' ευθείας στο Δήμαρχο. Οι ΕΣΥΠΠ επιτρέπεται, να λειτουργούν ως ΕΣΥΠΠ και να χρησιμοποιούνται από διάφορους Οργανισμούς, υπό την προϋπόθεση ότι κατέχουν την άδεια που προβλέπεται, στο άρθρο 5 παράγραφος 3 του Προεδρικού Διατάγματος 17/1996, καθώς και τις λοιπές προϋποθέσεις του άρθρου αυτού.

Με τον τρόπο αυτό, δημιουργούνται ισχυρότεροι και επικρατέστεροι υπηρεσιακοί μηχανισμοί με δυνατότητες καλύτερης στελέχωσης και συγκρότησης των Υπηρεσιών Υγιεινής και Ασφάλειας. Η λειτουργία, επίσης, των ΕΣΥΠΠ σε ευρύτερο γεωγραφικό επίπεδο θα βοηθήσει στη ριζική αναθεώρηση του τρόπου καταγραφής, ιεράρχησης, κατανόησης και αντιμετώπισης των προβλημάτων λόγω μεταφοράς τεχνογνωσίας από τους μεγάλους προς τους μικρούς Δήμους.

Η εφαρμογή του προγράμματος Καλλικράτης μπορεί να δημιουργήσει οικονομίες συγκέντρωσης, όπου μικροί και μεσαίοι Δήμοι μπορούν να χρησιμοποιούν την ίδια ΕΣΥΠΠ με τους μεγάλους. Οι νέες ΕΣΥΠΠ πλήρως συγκροτημένες και στελεχωμένες, καταγράφουν και ιεραρχούν τα προβλήματα των επιμέρους Οργανισμών και σχεδιάζουν, προγραμματίζουν και παρεμβαίνουν για την επίλυσή τους, ενημερώνοντας και τους αρμόδιους κάθε φορέα και ενισχύοντας έτσι την συνεργασία μεταξύ των Οργανισμών. Παράλληλα οι νέες ΕΣΥΠΠ αξιοποιώντας τις Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών και δημιουργώντας νέες δεξιότητες και οργανωτικές δομές βοηθούν τους μικρότερους Δήμους ώστε να βελτιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους εργαζόμενούς τους.

Όλα αυτά μπορούν να επιτευχθούν, εφόσον οι ΕΣΥΠΠ ή οι Τ.Α. και Γ.Ε. βρουν τη θέση τους μέσα στον Οργανισμό που είναι στη Διεύθυνση Διοίκησης ή προκύψει κάποιο άλλο σχήμα π.χ. γραφείο, του οποίου ο Προϊστάμενος θα αναφέρεται απ' ευθείας στο Δήμαρχο.

Σκόνες (Μέρος Β΄)

Επιμέλεια: Φανή Θωμαδάκη

Η βιβλιογραφία που ακολουθεί είναι ενδεικτική. Τα παρακάτω ντοκουμέντα (βιβλία και άρθρα) υπάρχουν στη βιβλιοθήκη του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Measurements of the effectiveness of dust control on cut-off saws used in the construction industry, The annals of occupational hygiene, 1999, 43(7), σ. 443-456

Nasal patency is related to dust exposure in woodworkers / V. Schlunssen...[et.al.], Occupational and environmental medicine, 2002, 59(1), σ. 23-29

Nested case-control study of lung cancer in four Chinese tin mines / W. Chen and J. Chen, Occupational and environmental medicine, 2002, 59(2), σ. 113-118

Non-malignant mortality among Norwegian silicon carbide smelter workers / P. Romundstad, A. Andersen, and T. Haldorsen, Occupational and environmental medicine, 2002, 59(5), σ.345-347

Occupational dust exposure and the risk of laryngeal cancer in Turkey / Omur Cinar Elci ...[et. al.], Scandinavian journal of work, environment and health, 2002, 28(4), σ. 278-284

Occupational risk factors for nasopharyngeal cancer among female textile workers in Shanghai, China / W. Li, ...[et.al.], Occupational and environmental medicine, 2006, 63(1), σ. 39-44

Polychlorinated dibenzo-p-dioxin and dibenzofuran concentrations in serum samples of workers at intermittently burning municipal, waste incinerators in Japan / S. Kumagai ...[et.al.], Occupational and environmental medicine, 2002, 59(6), σ. 362-368

Principles of dust control in powder handling and packaging operations / L.A. Morris, Special inspector reports, 1993, 38, σ. 1-30

Pulmonary epithelial response in the rat lung to instilled Montserrat respirable dusts and their major mineral components / D.G. Housley ...[et.al.], Occupational and environmental medicine, 2002, 59(7), σ. 466-472

Reactions of healthy persons and persons suffering from allergic rhinitis when exposed to office dust / Pernille Hauschildt, Lars Molhave, S.K. Kjaergaard, Scandinavian journal of work, environment and health, 1999, (5), σ. 442-449

Relative toxicological potency of dusts (part 1,2) / R.T. Cullen ...[κ.ά.]. - Sudbury ; Suffolk : HSE, 1999. - 135 σ.- (Contract research report ; 216) ISBN 0-7176-2437-4 (3724)

Respiratory symptoms and diseases among workers in the soft tissue producing industry / T. Kraus ...[et. al.], Occupational and environmental medicine, 2002, 59(12), σ. 830-835

Respiratory symptoms and functional status in workers exposed to silica, asbestos and coal mine dusts / Xiao-Rong Wang, David C. Christiani, Journal of occupational and environmental medicine, 2000, 42(11), σ. 1076-1084

Respiratory symptoms, lung function, and nasal cellularity in Indonesian wood workers : a dose-response analysis / P.J.A. Borm ...[et.al.], Occupational and environmental medicine, 2002, 59(5), σ. 338-344

Screening and surveillance of workers exposed to mineral dust / Gregory R. Wagner. - Geneva : WHO, 1996. - ix, 68 σ. ISBN 92-4-154498-8 (2586)

Separation efficiency of a wood dust collector-field measurement using a fluorescent aerosol / D. Bemer, S. Calle, R. Regnier, The annals of occupational hygiene, 2000, 44(3), σ. 173-183

Silica, some silicates, coal dust and para-aramid fibrils (1996: Lyon, France) / WHO, IARC. - Lyon : IARC, 1997. - iii, 506 σ. (IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans; ISBN 92-832-1268-1 (3444)

Small bakeries: a cross-sectional study of respiratory symptoms, sensitization and dust exposure / A.D. Curran, ...[et.al.], Occupational medicine, 1999, 49(4), σ. 237-241

Symptoms, airway responsiveness and exposure to dust in beech and oak wood workers / A. Bohadana, N. Massin, P. Wild, ...[et.al.], Occupational and environmental medicine, 2000, 57(4), σ. 268-273

The effect of cleaning on dust and the health of office workers : an intervention study / K. Skulberg, ...[et.al.], Epidemiology, 2004, 15(1), σ. 71-78

The quintessence of dust / Corbett McDonald, The annals of occupational hygiene, 2001, 45(3), σ. 171-173

Trends in levels of inhalable dust exposure, exceedance and overexposure in the european carbon manufacturing industry / K. Gardiner, H. Kromhout, M.J.A. Van Tongeren, The annals of occupational hygiene, 2000, 44(4), σ. 271-280

Two patients with occupational asthma who returned to work with dust respirators / Yasushi Obase, ... [et.al.], Occupational and environmental medicine, 2000, 57(1), σ. 62-64

Upper airway inflammation and respiratory symptoms in domestic waste collectors / I.M. Wouters,

...[et.al.], Occupational and environmental medicine, 2002, 59(2), σ. 106-112

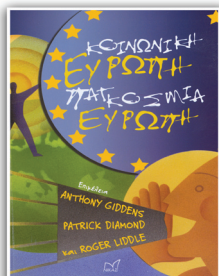
Weighing imprecision and handleability of the sampling cassettes of the IOM sampler for inhalable dust / Goran Liden, Gunnel Bergman, The annals of occupational hygiene, 2001, 45(3), σ. 241-252

Wood dust and formaldehyde (1994 : Lyon, France) / IARC, WHO. - Lyon : IARC, 1995. - 405 σ. - (IARC Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans ; 62) ISBN 92-832-1262-2 (3855)

Εισπνεύσιμη και μη εισπνεύσιμη σκόνη : φυσιοπαθολογικοί μηχανισμοί των επαγγελματικών πνευμονοπαθειών / Βλάσης Πολυχρονόπουλος, Ιατρική της εργασίας, 1989, 1(3), σ. 115-123

ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Επιμέλεια: Σπύρος Δοντάς



Κοινωνική Ευρώπη – Παγκόσμια Ευρώπη

Συγγραφείς: Συλλογικό

Επιμέλεια: Antony Giddens, Patrick Diamond, Roger Liddle

Εκδοτικός οίκος: Νίκας – Εκδόσεις Ελληνική Παιδεία ΑΕ

Μετάφραση: Αποστολία

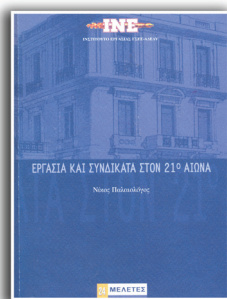
Δημητριά, Άρτεμις Τρίκκα, Ελένη Δημητρίου

Σελίδες: 430

Έκδοση: 2007

ISBN: 978-960-296-151-3

Αν και το βιβλίο γράφτηκε πριν την τραπεζική κρίση του 2008, που αμέσως μετατράπηκε σε κρίση χρέους μιας σειράς δυτικών κρατών και σε προγράμματα αυστηρής λιτότητας και περικοπής κοινωνικών δαπανών και δικαιωμάτων, αποτελεί ενδιαφέρουσα συλλογή απόψεων για τα θέματα κοινωνικής πολιτικής στην ήπειρό μας από τη σκοπιά κυρίως των Βρετανών Εργατικών της εποχής. Και οι τρεις επιμελητές της έκδοσης εργάστηκαν στο London School of Economics, ενώ οι συγγραφείς προέρχονται από διάφορες ευρωπαϊκές χώρες και επαγγελματικούς χώρους. Επίκεντρο του προβληματισμού τους είναι ο ανταγωνισμός που υφίσταται η ευρωπαϊκή οικονομία και η συνακόλουθη πίεση προς το κοινωνικό μοντέλο της ηπείρου από την ανάδυση των νέων μη-δυτικών οικονομικών δυνάμεων. Εξετάζονται θέματα παγκοσμιοποίησης, κράτους πρόνοιας, κοινωνικής δικαιοσύνης, μετανάστευσης, οικονομικής μεταρρύθμισης κ.λπ.



Εργασία και Συνδικάτα στον 21ο Αιώνα

Συγγραφέας: Νίκος Παλαιολόγος

Εκδοτικός οίκος: Ινστιτούτο

Εργασίας ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ (Σειρά:

Μελέτες, αριθμ.24)

Σελίδες: 406

Έκδοση: 2006

ISBN: 960-7402-29-4

Το έργο, που εντάσσεται στη σειρά των μελετών του Ινστιτούτου Εργασίας (INE) της ΓΣΕΕ και της ΑΔΕΔΥ, μελετά την πορεία του ευρωπαϊκών συνδικάτων από το σχηματισμό τους κατά το 19ο αιώνα μέχρι τη σύγχρονη εποχή. Έμφαση δίδεται στις προκλήσεις που αυτά είναι αναγκασμένα να αντιμετωπίσουν τις τελευταίες δεκαετίες, οπότε και σ' όλες τις χώρες της ηπείρου προωθήθηκαν πολιτικές απελευθέρωσης των αγορών. Τονίζεται ιδιαίτερα η ιδεολογική διάσταση της παγκοσμιοποίησης και των ιδιωτικοποιήσεων και προτείνονται τρόποι εξόδου του συνδικαλιστικού κινήματος από τις στενωπούς στις οποίες έχει περιέλθει.

Εκπαιδευτικά προγράμματα που υλοποιούνται από τα Κ.Ε.Κ. του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Το Κ.Ε.Κ. ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., στο πλαίσιο των καταστατικών του αρχών, διενεργεί σεμινάρια κατάρτισης **εργοδοτών, εργαζομένων και ελεύθερων επαγγελματιών**, στοχεύοντας στην επιμόρφωση και την υποκίνηση τους στην εφαρμογή κανόνων και καλών πρακτικών Επαγγελματικής Υγείας και Ασφάλειας (Υ&Α). Τα σεμινάρια επαναλαμβάνονται, καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, σε όλα τα παραρτήματα του Κ.Ε.Κ. ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. Ενδεικτικοί τύποι σεμιναρίων είναι οι ακόλουθοι:

- **Ενδοεπιχειρησιακά Σεμινάρια.** Η διάρκειά τους ποικίλει. Καθορίζεται από τις προτεραιότητες και τα θεματικά πεδία, στα οποία η κάθε επιχείρηση επιθυμεί να δώσει βαρύτητα. Το βασικό πακέτο ενδοεπιχειρησιακού προγράμματος είναι 4ωρης διάρκειας και περιλαμβάνει τα εξής αντικείμενα: γενικά θέματα Υ&Α, πυροπροστασία, ηλεκτρικός κίνδυνος, εργονομία-μυοσκελετικές παθήσεις.

Το πρόγραμμα αυτό είναι μεταβλητό και μπορεί να προσαρμοστεί στις ανάγκες της επιχείρησης, καλύπτοντας ποικίλα θεματικά πεδία. Κατόπιν αιτήματος από την επιχείρηση και σχετικής συνεννόησης, **παρέχεται και υπηρεσία επί τόπου επίσκεψης κλιμακίου εμπειρογνομώνων του Ινστιτούτου**, οι οποίοι παρατηρούν το χώρο εργασίας, εντοπίζουν τις ανάγκες εκπαίδευσης και συλλέγουν υλικό, προκειμένου η εκπαίδευση να είναι το δυνατόν προσαρμοσμένη στις ανάγκες και την καθημερινότητα της επιχείρησης.

- **Τεχνικών Ασφάλειας αποφοίτων ΑΕΙ¹ διάρκειας 100 ωρών** με τίτλο «**Υγιεινή & Ασφάλεια - Πρόληψη Ατυχημάτων**». Απευθύνεται σε στελέχη επιχειρήσεων και ελεύθερους επαγγελματίες, οι οποίοι στοχεύουν στην ανάληψη καθηκόντων Τεχνικού Ασφάλειας σε **Βιομηχανίες**. Το περιεχόμενο του προγράμματος καλύπτει τις απαιτήσεις του Ν. 3144/03, εγκρίνεται από το Συμβούλιο Υ&Α της Εργασίας (Σ.Υ.Α.Ε.) του Υπουργείου Εργασίας, ενώ με το πέρας του, **χορηγείται βεβαίωση παρακολούθησης, που αποτελεί αποδεικτικό για μείωση της απαιτούμενης προϋπηρεσίας για ανάληψη των καθηκόντων Τεχνικού Ασφάλειας, για μεν τους αποφοίτους Πανεπιστημίων από δύο (2) σε ένα (1) έτος, για δε τους αποφοίτους ΤΕΙ από πέντε (5) σε δύο (2) έτη από κτήσεως του βασικού τίτλου σπουδών (πτυχίου).**

- **Τεχνικών Ασφάλειας αποφοίτων ΑΕΙ¹ διάρκειας 100 ωρών** με τίτλο «**Υγιεινή & Ασφάλεια - Πρόληψη Ατυχημάτων στα Τεχνικά Έργα**». Απευθύνεται σε στελέχη τεχνικών εταιρειών και ελεύθερους επαγγελματίες, οι οποίοι στοχεύουν στην ανάληψη καθηκόντων Τεχνικού Ασφάλειας σε **Τεχνικά Έργα**. Για τα συγκεκριμένα σεμινάρια ισχύουν οι ίδιες προϋποθέσεις, ενώ χορηγούνται ιδίου τύπου βεβαίωση παρακολούθησης με τα σεμινάρια Βιομηχανίας.

- **Εργοδοτών επιχειρήσεων Β' και Γ' κατηγορίας επικινδυνότητας διάρκειας 35 και 10 ωρών** αντίστοιχα, με θέμα «**Ο Εργοδότης ως Τεχνικός Ασφάλειας**». Στόχος του προγράμματος είναι η επιμόρφωση εργοδοτών μικρών επιχειρήσεων (< από 50 εργαζομένων) στην ανάληψη καθηκόντων Τεχνικού Ασφάλειας στις επιχειρήσεις που διατηρούν. Τα σεμινάρια εγκρίνονται, ως προς το περιεχόμενο και τις προϋποθέσεις υλοποίησης από το Σ.Υ.Α.Ε., **ενώ χορηγείται βεβαίωση παρακολούθησης, που αποτελεί αποδεικτικό προσόντων για ανάληψη καθηκόντων Τεχνικού Ασφάλειας.**

- **Σεμινάρια Επιτροπών Υ&Α της Εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε.), διάρκειας 20 ωρών**, με τίτλο «**Υ&Α της Εργασίας - Ο ρόλος των Ε.Υ.Α.Ε.**». Τα σεμινάρια αφορούν μέλη εκλεγμένων Επιτροπών Υ&Α επιχειρήσεων και σκοπό έχουν την ενημέρωσή τους για θέματα Υ&Α της Εργασίας, ώστε να τους καταστήσει ικανούς αργωγούς της επιχείρησης και του Τεχνικού Ασφάλειας, στην εφαρμογή κανόνων που προάγουν την ασφάλεια και την υγεία στους εργασιακούς χώρους.

- **Επιμορφωτικά σεμινάρια σε θέματα επαγγελματικής υγείας, διάρκειας 20 ή 30 ωρών**, με τίτλο «**Επαγγελματική Υγεία**». Απευθύνονται σε ιατρούς όλων των ειδικοτήτων και σκοπό έχουν την ενημέρωσή τους για το θεσμό του Ιατρού Εργασίας και τα ζητήματα Υγιεινής & Υγείας της Εργασίας.

- **Εξειδικευμένα μικρής διάρκειας (10 ωρών)**. Στοχεύουν στην εκπαίδευση των ενδιαφερομένων σε συγκεκριμένα προεπιλεγμένα θεματικά πεδία. Τα σεμινάρια εκτελούνται σε ολιγομελή τμήματα που δεν ξεπερνούν τους 15 εκπαιδευόμενους. Ενδεικτικοί τύποι εξειδικευμένων σεμιναρίων μικρής διάρκειας είναι οι ακόλουθοι:

- «**Χρήση Ανυψωτικών Μηχανημάτων-Περονοφόρα**» (ενδεικτικά θέματα εισηγήσεων: νομοθεσία, έλεγχοι ανυψωτικών μηχανημάτων, περονοφόρα, χειρισμός και ασφάλεια περονοφόρων κ.λπ.).

- «**Πρώτες Βοήθειες**» (ενδεικτικά θέματα εισηγήσεων: βασική υποστήριξη ζωής, αυτόματη εξωτερική ανινίδωση, κατάγματα, τραυματισμοί κεφαλής κ.λπ.).

- «**Εργονομία**» (ενδεικτικά θέματα εισηγήσεων: χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, μέθοδοι εκτίμησης κινδύνων, εργονομικοί παράγοντες κ.λπ.).

- «**Γραπτή Εκτίμηση Επαγγελματικού Κινδύνου**» (ενδεικτικά θέματα εισηγήσεων: μεθοδολογία εκτίμησης κινδύνων, λίστες ελέγχου, διακρίβωση κινδύνων Υ&Α - ποσοτικός προσδιορισμός, σχεδιασμός παρεμβάσεων-λήψη μέτρων κ.λπ.).

- «**ΣΑΥ - ΦΑΥ**» (ενδεικτικά θέματα εισηγήσεων: μεθοδολογία σύνταξης ΣΑΥ-ΦΑΥ, υποχρεώσεις παραγόντων τεχνικού έργου, προετοιμασία εργοταξίου, μέτρα προστασίας ανά φάση του έργου κ.λπ.).

1. Σύμφωνα με το ν.2916/2001, τα ελληνικά Πανεπιστήμια, τα Πολυτεχνεία και τα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Τ.Ε.Ι.) χαρακτηρίζονται ως Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Α.Ε.Ι.)

Πληροφορίες για συμμετοχή στα σεμινάρια στην ιστοσελίδα του Ινστιτούτου <http://www.elinyae.gr> και στις κατά τόπους γραμματείες των Κ.Ε.Κ.

ΑΘΗΝΑ: Λιοσίων 143 και Θειροσίου 6, Πλατεία Αττικής, Τηλ.: 210 8200136, 210 8200111, 210 8200139, φαξ: 210 8200103

ΘΕΣ/ΝΙΚΗ: 26ης Οκτωβρίου 90, Περιοχή Σφαγεία, Porto Center, ΓΓ κτήριο, 1ος όροφος. Τηλ.: 2310 501020, 2310 501033, φαξ: 2310 501055

ΙΩΑΝΝΙΝΑ: Καπλάνη 7, Τηλ.: 26510 83290, φαξ: 26510 83294

ΤΡΙΠΟΛΗ: Γρ. Λαμπράκη και Σπηλιωτοπούλου 1, Πλρ. Κολλοκοτρώνη, Τηλ.: 2710 221100, φαξ: 2710 221122

ΒΟΛΟΣ: Αθαμάνας 33 και Κωλέτη, Τηλ.: 24210 91670, φαξ: 24210 91671

ΚΟΜΟΤΗΝΗ: Αιβίνης Ιωαννίδου 9 & Γ. Μανούδη, Τηλ./φαξ: 25310 84603

ΗΡΑΚΛΕΙΟ: Λεωφ. Ανδρ. Παπανδρέου 61, Τηλ. 2810 215220, φαξ: 2810 215221



Το ενημερωτικό αυτό φυλλάδιο, κάνει μια σύντομη περιγραφή του προγράμματος "Hygeia in Kallikratis" και των δράσεών του, παρουσιάζει τα βασικά αποτελέσματα της μελέτης και τα κύρια μέτρα πρόληψης των κινδύνων Υ.Α.Ε. στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης.



Ο οδηγός αυτός δίνει κατευθύνσεις για την πρόληψη των κινδύνων για την ΥΑΕ στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης «Καλλικράτης». Περιέχει μια βιβλιογραφική ανασκόπηση των διεθνών ερευνητικών ευρημάτων για τις επιδράσεις της αναδιάρθρωσης στην υγεία των εργαζομένων. Παρουσιάζει συνοπτικά τα αποτελέσματα της μελέτης πεδίου του προγράμματος «Hygeia in Kallikratis». Στη συνέχεια παρουσιάζονται σε δύο μέρη τα μέτρα πρόληψης. Το πρώτο μέρος αφορά τις δράσεις πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την αναδιάρθρωση, με στόχο τη μείωση των ψυχοκοινωνικών παραγόντων. Το δεύτερο μέρος αφορά στην αναγκαιότητα εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου και τα μέτρα πρόληψης για τη μείωση των κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια που προκύπτουν από οργανωτικές και χωροταξικές αλλαγές (εργονομία, πυρασφάλεια, κτιριολογικές απαιτήσεις, έκθεση σε βλαπτικούς παράγοντες κ.ά.). Ο οδηγός εστιάζει στην «εγγενή ασφάλεια», με στόχο τη λήψη μέτρων κατά το σχεδιασμό της αναδιάρθρωσης. Τέλος, περιγράφονται οι ρόλοι όλων των εμπλεκόμενων μερών (εργοδότες, ΤΑ, ΙΕ, ελεγκτικοί μηχανισμοί) με την αναδιάρθρωση.



Στην έκδοση αυτή παρουσιάζεται η μελέτη πεδίου, για την επίδραση της αναδιάρθρωσης «Καλλικράτης» στην Υ.Α.Ε. των εργαζομένων στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Αρχικά περιγράφεται η μεθοδολογία που εφαρμόστηκε και στη συνέχεια παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά αποτελέσματα που αφορούν στις αλλαγές που φέρνει η αναδιάρθρωση, τα χαρακτηριστικά της εργασίας μετά από αυτή και τα αποτελέσματα που προκύπτουν για τους εργαζόμενους (στρες, επαγγελματική εξουθένωση, ικανοποίηση από την εργασία κ.ά.). Τέλος, γίνονται συσχετίσεις για τον εντοπισμό των μηχανισμών επίδρασης της αναδιάρθρωσης.