



ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ 8

ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ-ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ-ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2001

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2001

**ΕΠΙΤΥΧΙΑ
ΣΗΜΑΙΝΕΙ
ΚΑΝΕΝΑ
ΑΤΥΧΗΜΑ**

- Εργατικά Οφθαλμολογικά Ατυχήματα - Κοινωνικές και Οικονομικές Διαστάσεις.
- Πυξίδα: Επιτροπές Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε.).
- Η Υγιεινή του Χρόνου Εργασίας και του Χρόνου Μη Εργασίας.

Σημείωμα της Σύνταξης



Ο Οκτώβριος είναι ο μήνας κατά τον οποίο οργανώνεται η Ευρωπαϊκή Εβδομάδα για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία. Φέτος το σύνθημα είναι: "Επιτυχία σημαίνει κανένα ατύχημα". Τα εργατικά ατυχήματα στις χώρες μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης παραμένουν πεισματικά σε υψηλά επίπεδα: άνω των 5.500 θανατηφόρων σε σύνολο 4.500.000. Η καταγραφή και διερεύνηση των εργατικών ατυχημάτων, αλλά και των επαγγελματικών ασθενειών, είναι βασικό συστατικό της γραπτής εκτίμησης του επαγγελματικού κινδύνου με στόχο την πρόληψη, και προβλέπεται από τη νομοθεσία. Τα στοιχεία για τα ατυχήματα στη χώρα μας είναι ελλιπή ενώ για τις επαγγελματικές ασθένειες ανύπαρκτα. Αναρωτιέται κανείς πώς μπορούν να σχεδιασθούν προγράμματα πρόληψης όταν δεν έχουμε βασικά στοιχεία αυτού που θέλουμε να προλάβουμε. Γενικότερα, η ουσιαστική εφαρμογή της νομοθεσίας είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχή αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου και για κάθε εκστρατεία για τη μείωση των ατυχημάτων.

Στο τεύχος αυτό, η Πυξίδα προσφέρει πληροφορίες για τις Επιτροπές Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΥΑΕ). Οι οικονομικές και οι κοινωνικές διαστάσεις των εργατικών οφθαλμολογικών ατυχημάτων στην περίπτωση εργαζομένων της περιοχής του Θριασίου Πεδίου, διερευνώνται σε μελέτη που παρουσιάζεται για πρώτη φορά στην Ελλάδα. Διευρύνοντας την προβληματική για τις σχέσεις της υγείας με τις συνθήκες εργασίας, δημοσιεύουμε άρθρο για τη σημασία τόσο του χρόνου εργασίας όσο και του χρόνου της σχολής. Θεωρούμε απαραίτητη την εμβάθυνση στα σχετικά ζητήματα και μάλιστα από μια προσέγγιση που σπανίως επιχειρείται.

Περιεχόμενα

- ▶ **Εργατικά Οφθαλμολογικά Ατυχήματα - Κοινωνικές και Οικονομικές Διαστάσεις**
των Κυριάκου Σουλιώτη και Μιχάλη Αγγέλου..... 1-6,11
- ▶ **Πυξίδα για την υγεία και την ασφάλεια:**
 - Επιτροπές Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε.)
Επιμέλεια: Θ. Σαμαράς 7-10
- ▶ **Η Υγιεινή του Χρόνου Εργασίας και του Χρόνου Μη Εργασίας**
του Γιάννη Δημολλάτη..... 12-15
- ▶ **Επικαιρότητα**
 - ✓ **Νομοθετικές Εξελιξεις**
 - Πρόληψη Εργασιακού Κινδύνου κατά τη Μελέτη του Έργου..... 15-16
 - ✓ **Συνέδρια**..... 17
- ▶ **Βιβλιοπαρουσίαση**
Sax's Dangerous Properties of Industrial Materials..... 17

Η έκδοση του τεύχους αυτού χρηματοδοτήθηκε από τον Λ.Α.Ε.Κ. του Ο.Α.Ε.Δ.



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Περιοδικό του Ελληνικού Ινστιτούτου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας

Εκδότης:

Το Δ.Σ. του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.:

Βασίλειος Μακρόπουλος (Πρόεδρος),
Γεώργιος Κοντάκης και Γεώργιος Χαμπηλομάτης (Αντιπρόεδροι),
Ιωάννης Αδαμάκης, Θεόδωρος Δέδες, Νικόλαος Θωμόπουλος,
Γεράσιμος Παπαδόπουλος, Απόστολος Ριζάκος
και Ηλίας Τσαμουσόπουλος (Μέλη)

Συντακτική Επιτροπή:

Μηνάς Αναλυτής, Εύη Γεωργιάδου, Αναστασία Δημητρίου
Σπύρος Δοντάς, Εβίτα Καταγή, Θανάσης Σαμαράς

Τηλ.: (01) 82 00 100, Φαξ: (01) 82 00 222

E-mail: periodical@elinyae.gr

Διεύθυνση στο ίντερνετ: <http://www.elinyae.gr/ekdoseis/periodiko.htm>

Διεύθυνση: Λιοσίων 143 και Θεμισίου 6, 104 45 Αθήνα

ISSN: 1108-5916

Την Έκδοση επιμελείται το Τμήμα Εκδόσεων του Κέντρου Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης

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

Καλλιτεχνική Επιμέλεια - Εκτύπωση:

ΚΑΜΠΥΛΗ adv. - Αντιγόνης 60 & Λένορμαν

Τηλ.: (01)5156810/20/30 - Φαξ: (01)5156811 - E-mail: kambili@otenet.gr

ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ

Των Κυριάκου Σουλιώτη και Μιχάλη Αγγέλου *

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΣΚΟΠΟΣ:

Η περιγραφή του θεωρητικού πλαισίου και η ανάλυση των κοινωνικών και οικονομικών διαστάσεων των εργατικών ατυχημάτων, με σημείο αναφοράς τα εργατικά οφθαλμολογικά ατυχήματα στην βιομηχανική περιοχή του Θριασίου Πεδίου κατά το διάστημα 1991 - 2000.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:

Συλλέχθηκαν και ταξινομήθηκαν τα στοιχεία από 53 βιομηχανίες που δραστηριοποιούνται στην περιοχή. Ο αριθμός των ατόμων που έχουν υποστεί κατά το εν λόγω διάστημα εργατικό οφθαλμολογικό ατύχημα, ανέρχεται σε 2.011 άτομα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

Τα αποτελέσματα της μελέτης παρουσιάζονται σε τρεις βασικούς άξονες. Σχετικά με την αιτία του ατυχήματος, το μεγαλύτερο ποσοστό τους προέρχεται από τραυματισμούς (61% για τους ενήλικες και 67% για τους ανήλικους). Η αντιμετώπιση των ατυχημάτων έγινε στο μεγαλύτερο ποσοστό τους (75% για τους ενήλικες και 50% για τους ανήλικους) στην ΤΜΥ ΙΚΑ Ελευσίνας, ενώ τέλος, η συνολική άδεια από την εργασία υπολογίστηκε σε 10.192 ημέρες, η οποία μεταφράζεται σε οικονομικό κόστος αποζημίωσης της τάξης των 40,3 εκατ. δρχ.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

Η αυξητική πορεία των ατυχημάτων και το ποσοστό της παιδικής εργασίας προκαλούν ιδιαίτερη εντύπωση. Η αιτία επίσης των ατυχημάτων δείχνει πως απουσιάζουν ουσιαστικά μέτρα προφύλαξης των εργαζομένων.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:

Εργατικό ατύχημα, παιδική εργασία, άδεια ασθένειας, αποζημίωση.

Εισαγωγή - Σκοπός

Μια από τις κύριες προτεραιότητες των συστημάτων κοινωνικής προστασίας στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, συνίσταται στην κάλυψη των κινδύνων που προκαλούνται από εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές νόσους (Σουλιώτης 2000). Ιδιαίτερα μάλιστα τα τελευταία χρόνια όπου οι εργατικές διεκδικήσεις έστρεψαν το ενδιαφέρον τους από την αύξηση των αποδοχών σε περισσότερο ποιοτικά ζητήματα που σχετίζονται με το περιεχόμενο και τις συνθήκες εργασίας, η προστασία του επιπέδου υγείας των εργαζομένων από τους επαγγελματικούς κινδύνους, έχει αναχθεί σε ζήτημα ιδιαίτερης σημασίας για την παραγωγική διαδικασία.

Ο προβληματισμός μάλιστα γύρω απ' το εν λόγω ζήτημα οξύνεται από το ότι παρά την αλλαγή του τρόπου και της οργάνωσης της παραγωγικής διαδικασίας με την εισαγωγή της τεχνολογίας, τα εργατικά ατυχήματα παραμένουν σοβαρή αιτία αποχής από την εργασία, μόνιμης αναπηρίας, ή ακόμη και θανάτου.

Ο εννοιολογικός προσδιορισμός του εργατικού ατυχήματος ως «κάθε βίαιου, ξαφνικού και απρόσμενου γεγονό-

τος που συμβαίνει στον εργαζόμενο κατά τη διάρκεια της εργασίας του ή εξ αφορμής της και προκάλεσε ανικανότητα για εργασία που διαρκεί περισσότερο από 4 ημέρες», αποκάλυπτει πως αποτελεί ουσιαστικά την πιο βίαιη εκδήλωση της οικονομικής δραστηριότητας στην υγεία (Σούλης 1998). Την ίδια στιγμή, το εργατικό ατύχημα δημιουργώντας απώλεια στον παραγωγικό συντελεστή εργασία, αποτελεί σημαντικό πρόβλημα και για την ίδια την οικονομική δραστηριότητα. Συνεπώς, η αμφίδρομη αυτή σχέση αιτιότητας, ασκεί αρνητικές επιδράσεις σε γενικευμένο κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο, με αποτέλεσμα η αντιμετώπιση του προβλήματος να αποτελέσει θεμελιώδες ζήτημα και για τους δύο πόλους της παραγωγικής δραστηριότητας.

Ξεπερνώντας την κλασική προσέγγιση που θεωρούσε σαν αιτία του εργατικού ατυχήματος το «λάθος» του εργαζομένου, επισημαίνουμε ότι με τη σύγχρονη μορφή της παραγωγικής διαδικασίας και ειδικότερα με τη μη προσαρμογή των μηχανικών μέσων και των παραγωγικών μεθόδων στις δυνατότητες του ανθρώπινου παράγοντα, η εμφάνιση του φαινομένου είναι αποτέλεσμα συνεχούς αλληλεπίδρασης διαφόρων αιτιολογικών παραγόντων.¹

¹ Η εμφάνιση ενός εργατικού ατυχήματος επηρεάζεται έμμεσα και από μια σειρά από παράγοντες που είναι έξω από αυτήν την παραγωγική διαδικασία, όπως η οικονομική κατάσταση και το μορφωτικό επίπεδο του εργαζομένου, η οικογενειακή του κατάσταση, το επίπεδο της κοινωνικής προστασίας, κ.λ.π.

Σχηματικά, η γενεσιουργός αιτία ενός εργατικού ατυχήματος, μπορεί να παρουσιαστεί από την επίδραση της παρακάτω δέσμης παραγόντων (Δρίβας κ.α 1998) :

- Φυσικούς παράγοντες του περιβάλλοντος εργασίας
- Τεχνικούς παράγοντες
- Συνθήκες εργασίας
- Τρόπος παραγωγής
- Τρόπος χειρισμού μέσων και επίπεδο τεχνολογίας
- Ατομικοί παράγοντες

Οι συνέπειες των εργατικών ατυχημάτων είναι είτε άμεσες και σχετίζονται με τα προβλήματα υγείας και τις κοινωνικές τους συνέπειες στους εργαζόμενους, είτε έμμεσες και αφορούν στο κόστος που δημιουργεί στο σύστημα η αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας του εργαζόμενου και η χρηματοδότηση (επιδότηση) της απουσίας από την εργασία.

Επιχειρώντας μια κατηγοριοποίηση των συνεπειών των εργατικών ατυχημάτων διακρίνουμε τα εξής :

i. Ανθρώπινο Κόστος

ii. Οικονομικό Κόστος — { άμεσο κόστος εργοδότη
έμμεσο κόστος εργοδότη

iii. Κόστος Κοινωνικής Προστασίας

iv. Κοινωνικό Κόστος

Σημειώνεται ότι στο ανθρώπινο κόστος, εμπεριέχονται μεταβλητές όπως η δημιουργία έντονων κοινωνικών ανισοτήτων², ή η επανένταξη στην παραγωγική διαδικασία ατόμων στα οποία λόγω εργατικού ατυχήματος έχουν προκληθεί ανεπανόρθωτες βλάβες στο επίπεδο υγείας τους, με αποτέλεσμα την μετάβαση στην ανεργία.

Το οικονομικό κόστος των εργοδοτών είναι άμεσο και συνίσταται στο ύψος της αποζημίωσης των ατυχηματιών και έμμεσο και αφορά στην χρηματοδότηση της απουσίας από την εργασία, στο κόστος αντικατάστασής της, στην ηθική αποκατάσταση της εταιρείας και στη μείωση της παραγωγικότητας από τη χαμηλή διάθεση προς εργασία που παρατηρείται συνήθως μετά από κάποιο εργατικό ατύχημα.

Το κόστος της κοινωνικής προστασίας, περιλαμβάνει τόσο την αντιμετώπιση της ασθένειας, όσο και την επιδότηση της απουσίας από την εργασία, ενώ σε περιπτώσεις πρόκλησης αναπηρίας, μπορεί να περιλαμβάνει και δαπάνες για προσωρινή ή πρόωγη σύνταξη.

Τέλος, το κοινωνικό κόστος, συνδέεται με την εμφάνιση ψυχολογικών και οικονομικών προβλημάτων, καθώς και προβλημάτων απομόνωσης του ατυχηματία, τα οποία μπορούν

να οδηγήσουν στην εμφάνιση φαινομένων κοινωνικού αποκλεισμού (Ιωάννου 1996).

Αξίζει τέλος να αναφερθεί ότι από σχετική μελέτη στη χώρα μας (Σουλής 1987), προέκυψε ότι το έμμεσο κόστος των εργατικών ατυχημάτων για μια επιχείρηση αλλά και για το σύστημα κοινωνικής προστασίας, είναι υπερτετραπλάσιο του άμεσου, ενώ σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, η συνολική επιβάρυνση της οικονομίας κυμαίνεται μεταξύ 3%-5% επί του ΑΕΠ.

Η παρούσα μελέτη ερευνά το πρόβλημα και στις δύο διαστάσεις, ενώ μετά την παράθεση των γενικότερων τάσεων γύρω από τη συχνότητα, τη βαρύτητα και το κόστος κάλυψης των εργατικών ατυχημάτων, επικεντρώνει το ενδιαφέρον της στη μελέτη οφθαλμολογικών ατυχημάτων σε επιλεγμένη βιομηχανική περιοχή της Αττικής (Θριάσειο Πεδίο), στην οποία εμφανίζεται και η ιδιαιτερότητα της παιδικής εργασίας (παιδιά ηλικίας 13-17 ετών).

Γενικό μέρος:

Διαχρονική προσέγγιση των εργατικών ατυχημάτων στην Ελλάδα (1970 -1991)

Ενώ η βελτίωση των συνθηκών εργασίας στη χώρα μας από το 1970 και μετά, είχε σαν αποτέλεσμα τη μείωση της συχνότητας των εργατικών ατυχημάτων και την ακόμη μεγαλύτερη μείωση της συχνότητας των θανατηφόρων ατυχημάτων, η θνητότητα σε σχέση με την ίδια αιτία παραμένει μέχρι το 1989 σε υψηλά σχετικά επίπεδα, για να μειωθεί σημαντικά την επόμενη δεκαετία.³ (πίνακας 1).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.			
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ			
(1970 -1991)			
Περίοδος	Συχνότητα	Θνησιμότητα	Θνητότητα
1970	4,8%	15 / 100.000	3,1%
1989	1,7%	5,4 / 100.000	3,2%
1970-1989	2,6%	6,7 / 100.000	2,6%
1991	1,3%	6,2 / 100.000	0,8%

Πηγή: ΕΣΥΕ, Στατιστική Επετηρίδα της Ελλάδος (σειρά ετών), Ίδιοι υπολογισμοί.

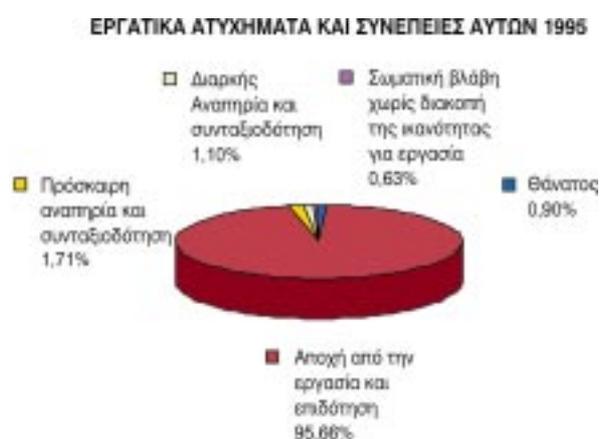
Πιο αναλυτικά, οι επιπτώσεις των εργατικών ατυχημάτων στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια, παρουσιάζονται στον πίνακα 2, απ' όπου προκύπτει ότι για το 1995, το 0,90% των εργατικών ατυχημάτων προκάλεσε θάνατο, το 95,66% αποχή από την εργασία και επιδότηση, το 1,71% πρόσκαιρη αναπηρία, το 1,10% διαρκή αναπηρία και το 0,63% απλή σωματική βλάβη χωρίς διακοπή της ικανότητας για εργασία.

² Τα ασθενέστερα στρώματα επηρεάζονται περισσότερο από τα εργατικά ατυχήματα αφού κατ' εξοχήν εργάζονται σε βαρύτερα και πιο επικίνδυνα επαγγέλματα. Βλ. Black et al (1982): "The Black Report. Inequalities in Health", Penguin Books και Σουλιώτης Σ. (2001): «Κοινωνικές Ανισότητες και Υγεία», στο Τούντας επιμ. «Η Υγεία στην Ελλάδα», Υπουργείο Υγείας - Πρόνοιας, Αθήνα.

³ Η συχνότητα των εργατικών ατυχημάτων υπολογίζεται σε σχέση με τον αριθμό των εργαζομένων ή τις ώρες εργασίας, η συχνότητα των θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων σε σχέση με τον αριθμό των εργαζομένων, ενώ η θνητότητα, σε σχέση με τον συνολικό αριθμό των εργατικών ατυχημάτων. Βλ. Λινού Α. (1996) «Επιδημιολογία και Πρόληψη Επαγγελματικών Νόσων», σελ. 63-65, Αθήνα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.					
ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ Ο.Κ.Α. ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΥΤΩΝ (1991-1995)					
ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	1991	1992	1993	1994	1995
Θάνατος	222	227	240	229	206
Αποχή από την εργασία και επιδότηση	25,611	25,582	24,524	23,231	21,946
Πρόσκαιρη αναπηρία και συνταξιοδότηση	673	474	504	507	392
Διαρκής αναπηρία και συνταξιοδότηση	290	300	311	317	253
Σωματική βλάβη χωρίς διακοπή της ικανότητας για εργασία	74	84	75	78	145
Σύνολο ατυχημάτων	26,870	26,667	25,654	24,362	22,942

Πηγή : ΕΣΥΕ, Στατιστική Επετηρίδα της Ελλάδος, 1999.



Αναφέρεται ενδεικτικά ότι το κόστος επιδότησης των εργατικών ατυχημάτων των ασφαλισμένων του ΙΚΑ για το ίδιο έτος, ανήλθε σε 2,9 δισ. δραχμές και αντιστοιχεί όπως φαίνεται και στον πίνακα 3, σε 21.540 περιπτώσεις. Ο μέσος χρόνος επιδότησης είναι 34 ημέρες ανά περίπτωση, ενώ η κατά κεφαλή δαπάνη επιδότησης για εργατικό ατύχημα είναι 134.723 δραχμές. Σημειώνεται πως στο κόστος αυτό δεν περιλαμβάνονται οι παροχές σε είδος που αφορούν στην θεραπεία που παρασχέθηκε στον εργαζόμενο τραυματία.⁴

Η συχνότητα των εργατικών ατυχημάτων εμφανίζεται με σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάμεσα στους κλάδους οικονομικής δραστηριότητας και ως εκ τούτου η λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση του προβλήματος έχει σε ορισμένους από αυτούς επιτακτικό και άμεσο χαρακτήρα, όπως π.χ. ο κλάδος των ορυχείων - μεταλλείων (πίνακας 4).

Αξίζει να αναφερθεί ότι οι βασικοί αιτιολογικοί παράγοντες των εργατικών ατυχημάτων στην Ελλάδα, συνδέονται με το χαμηλό επίπεδο οργάνωσης της εργασίας, την ακαταλληλότητα των εργασιακών χώρων, την έλλειψη ουσιαστικών μέτρων για την ασφάλεια των εργαζομένων, την έλλειψη σχετι-

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.	
ΕΠΙΔΟΤΗΣΗ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΙΚΑ 1995	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ	ΣΥΝΟΛΙΚΑ
Περιπτώσεις	21,540
Ημέρες επιδότησης	689,210
Ημέρες δώρου	51,657
Σύνολο ημερών	740,867
Δαπάνη σε δραχμές	2,901,938,686
Δαπάνη ανά περίπτωση	134,723
Ημέρες ανά περίπτωση	34

Πηγή : ΙΚΑ, Στατιστικό Δελτίο Έτους 1996, Αθήνα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.	
ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΚΛΑΔΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ (1988)	
Κλάδοι Οικονομικής Δραστηριότητας	Συχνότητα (%)
Ορυχεία - Μεταλλεία	9,2
Βιομηχανία - Βιοτεχνία	4,2
Ηλεκτρισμός - Ύδρευση	1,2
Οικοδομές - Κατασκευές	6,4
Εμπόριο - Ξενοδοχεία	0,6
Μεταφορές - Επικοινωνίες	1,0
Τράπεζες - Ασφάλειες	0,06
Άλλες Υπηρεσίες	0,8
Μέσος Όρος	1,8

Πηγή : Σούλης Σ. (1998) : «Ειδικά Θέματα Υγειονομικής και Κοινωνικής Πολιτικής», Σημειώσεις, ΤΕΙ Αθηνών.

⁴ Αναφέρεται ενδεικτικά ότι η επιδότηση των εργατικών ατυχημάτων των ασφαλισμένων του ΙΚΑ το 1996, απορροφούσε το 6% των συνολικών παροχών ασθένειας σε χρήμα του Οργανισμού. Βλ. ΙΚΑ, Στατιστικό Δελτίο Έτους 1996, Αθήνα.

κής πληροφόρησης, την απασχόληση ανειδίκευτων εργατών σε ειδικευμένες εργασίες και την έλλειψη ελέγχου των επιχειρήσεων (Τέρπος 1999).

Το ζήτημα της οργάνωσης του συστήματος υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων, τέθηκε σε σύγχρονες βάσεις στη χώρα μας μόλις το 1985 με τον Ν. 1568, ο οποίος μεταξύ άλλων προβλέπει :

- i. την ύπαρξη στις επιχειρήσεις τεχνικού ασφαλείας και ιατρού εργασίας για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας
- ii. την καθιέρωση κριτηρίων διαμόρφωσης των θέσεων εργασίας
- iii. την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου από μηχανές
- iv. την προστασία των εργαζομένων από φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς παράγοντες
- v. των επαναπροσδιορισμό των ευθυνών και υποχρεώσεων των εργοδοτών

Τα επόμενα χρόνια, το ζήτημα λαμβάνει ακόμη μεγαλύτερες διαστάσεις τόσο σε επιστημονικό όσο και σε πολιτικό επίπεδο, χωρίς όμως ουσιαστικά να μπορούμε να μιλήσουμε για τη λήψη ουσιαστικών μέτρων αντιμετώπισης του προβλήματος, ιδιαίτερα στον τομέα της πρόληψης.

Αντίθετα, ενώ το θεσμικό πλαίσιο έδινε τις βάσεις για τη θεμελίωση ενός ολοκληρωμένου προγράμματος πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων, μέχρι τώρα οι περισσότερες παρεμβάσεις είναι κατασταλτικού χαρακτήρα και περιορίζονται στην αποζημίωση του εργαζόμενου και στην επιδότηση της απουσίας

Ειδικό μέρος:

Εργατικά οφθαλμολογικά ατυχήματα στην βιομηχανική περιοχή του Θριασίου Πεδίου (1991-2000)

Υλικό και μέθοδος

Συλλέχθηκαν και καταγράφηκαν στοιχεία από 53 βιομηχανίες που δραστηριοποιούνται στην ευρύτερη περιοχή του Θριασίου Πεδίου, οι εργαζόμενοι των οποίων προσήλθαν στο ιατρείο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της Τοπικής Μονάδας Υγείας ΙΚΑ Ελευσίνας.

Το σύνολο των εργαζομένων στην περιοχή είναι 15.600, εκ των οποίων 14.500 ενήλικες και 1.100 ανήλικοι, ενώ οι περιπτώσεις των οφθαλμολογικών ατυχημάτων είναι 1.785 και 226 αντίστοιχα. Στον πίνακα που ακολουθεί, φαίνεται κατ' αρχήν πως στην περιοχή παρατηρούνται αξιοσημείωτα φαινόμενα παιδικής εργασίας (7,05%), που συνδέονται με μεγαλύτερες πιθανότητες εργατικού ατυχήματος (1 / 4,87 έναντι 1 / 8,12 για τους ενήλικους).

Αποτελέσματα

Η εξέλιξη του αριθμού των οφθαλμολογικών ατυχημάτων τόσο για τους ενήλικες όσο και για τους ανήλικους εργαζόμενους, παρουσιάζεται με σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης πενταετίας για το υπό εξέταση διάστημα. Συγκεκριμένα, όπως φαίνεται στον πίνακα 6 και στο σχετικό γράφημα, μεταξύ 1991-1995, τα εργατικά

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.				
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΚΑΙ ΦΥΛΟ ΚΑΙ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΥ ΘΡΙΑΣΙΟΥ ΠΕΔΙΟΥ (1991-2000)				
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ	ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ			
ΕΝΗΛΙΚΟΙ	ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ	% (ως προς το σύνολο των ατυχημάτων)	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ / ΑΤΥΧΗΜΑ	
ΑΝΔΡΕΣ	8,150	1.785	89%	
% (ως προς το σύνολο των ενηλίκων)	56.21			
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	6,350			
% (ως προς το σύνολο των ενηλίκων)	43.79			
ΣΥΝΟΛΟ	14,500			
% (ως προς το σύνολο των εργαζομένων)	92.95			
ΑΝΗΛΙΚΟΙ		226	11%	
ΑΝΔΡΕΣ	995			
% (ως προς το σύνολο των ενηλίκων)	90.45			
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	105			
% (ως προς το σύνολο των ενηλίκων)	9.55			
ΣΥΝΟΛΟ	1,100			
% (ως προς το σύνολο των εργαζομένων)	7.05			
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	15,600	2.011	100%	7,76

ας του από την εργασία. Αυτό, όπως θα δούμε στη συνέχεια με την ανάλυση συγκεκριμένων ατυχημάτων, δημιουργεί σαφώς μεγαλύτερο κόστος (σε οικονομικούς όρους) για το σύστημα, απ' ό τι θα δημιουργούσε η υιοθέτηση μιας πολιτικής πρόληψης ατυχημάτων, χωρίς να αγνοούμε το σημαντικό κοινωνικό κόστος το οποίο επιβιώνει ο εργαζόμενος ατυχηματίας και η οικογένειά του.

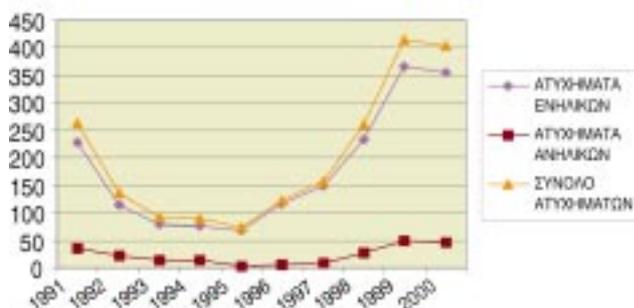
κά οφθαλμολογικά ατυχήματα μειώνονται από 228 σε 68 (ποσοστό 70%) για τους ενήλικες και από 36 σε 4 (ποσοστό 88%) για τους ανήλικους εργαζόμενους, ενώ κατά το διάστημα 1996-2000, εμφανίζουν αύξηση από 116 σε 356 και από 5 σε 47 (ποσοστά 206% και 840% αντίστοιχα).

Σχετικά με την ανατομική περιοχή του οφθαλμού που υπέστη τη βλάβη, τόσο για τους ενήλικες όσο και για τους ανήλικους (πίνακες 7α και 7β), διαπιστώνουμε διαχρονικά μια

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.
ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΚΑΙ
ΑΝΗΛΙΚΟΥΣ ΣΤΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΥ ΘΡΙΑΣΙΟΥ ΠΕΔΙΟΥ
(1991-2000)

ΕΤΟΣ	ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ	%	ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΑΝΗΛΙΚΩΝ	%	ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ
1991	228	86.36	36	13.64	264
1992	114	83.82	22	16.18	136
1993	78	85.71	13	14.29	91
1994	76	84.44	14	15.56	90
1995	68	94.44	4	5.56	72
1996	116	95.87	5	4.13	121
1997	149	94.90	8	5.10	157
1998	234	89.66	27	10.34	261
1999	366	87.98	50	12.02	416
2000	356	88.34	47	11.66	403
ΣΥΝΟΛΟ	1,785	88.76	226	11.24	2,011

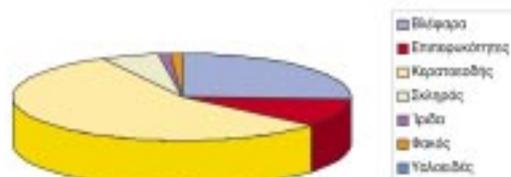
ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ
ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΣΤΗΝ
ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΥ ΘΡΙΑΣΙΟΥ ΠΕΔΙΟΥ 1991 - 2000



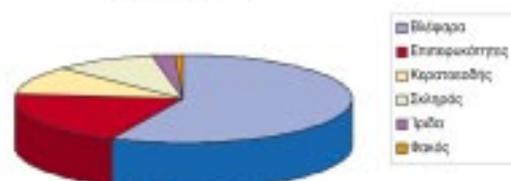
αύξηση των κρουσμάτων που προσέβαλαν τα βλέφαρα (ιδιαίτερα μετά το 1998) και τον κερατοειδή (κυρίως στους ενήλικες), ενώ αυξητικές σχετικά είναι και οι τάσεις όσο αφορά τις επιπεφυκότητες.

Συνολικά για το υπό εξέταση διάστημα (διαγράμματα 8α και 8β), όσο αφορά στους ενήλικες, οι βλάβες εμφανίζονται κατά 56% στον κερατοειδή, 25,4% στα βλέφαρα, 10,7% στους επιπεφυκότες, 5,4% στον σκληρό, 1,1% στην ίριδα και 1% στο φακό. Οι αντίστοιχες βλάβες στους ανηλικούς είναι 10,6%, 57,8%, 19,5%, 9,7%, 2,2% και 0,8%.

8α. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΟΦΘΑΛΜΟΥ



8β. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΟΦΘΑΛΜΟΥ



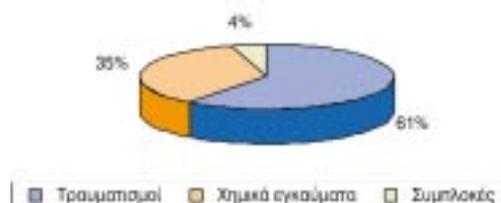
Οι αιτίες των ατυχημάτων στους ενήλικους είναι οι εξής (διάγραμμα 9α) :

- Τραυματισμοί 1.076
- Χημικά εγκαύματα 630
- Συμπλοκές 79

ΠΙΝΑΚΑΣ 7α.
ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΟΦΘΑΛΜΟΥ
ΠΟΥ ΥΠΕΣΤΗ ΤΗ ΒΛΑΒΗ (1991-2000)

ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΟΦΘΑΛΜΟΥ	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Βλέφαρα	65	40	20	25	20	25	21	48	100	90
Επιπεφυκότητες	25	4	8	15	7	5	25	40	43	20
Κερατοειδής	110	70	46	30	41	63	79	134	209	219
Σκληρός	17		4	6		16	14	10	11	20
Ίριδα	7					2	5		2	4
Φακός	2					5	5	2	1	3
Υαλοειδές	2									

9α. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΑΙΤΙΑ



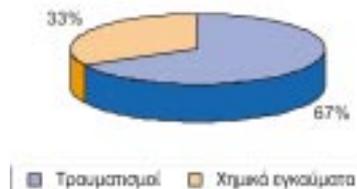
Σε ίδια ποσοστά κινούνται και οι αιτίες τραυματισμού των ανηλικών, απ' τους οποίους όμως απουσιάζουν οι συμπλοκές (διάγραμμα 9β):

- Τραυματισμοί 152
- Χημικά εγκαύματα 74

ΠΙΝΑΚΑΣ 7β.
ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΟΦΘΑΛΜΟΥ
ΠΟΥ ΥΠΕΣΤΗ ΤΗ ΒΛΑΒΗ (1991-2000)

ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΟΦΘΑΛΜΟΥ	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Βλέφαρα	13	11	4	7	2	5	6	20	30	31
Επιπεφυκότητες	10	2	8	5	2		2	5	3	7
Κερατοειδής	2	4	1	1				2	5	9
Σκληρός	9	5		1					7	
Ίριδα	1								4	
Φακός	1								1	
Υαλοειδές										

9β. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΑΙΤΙΑ



Η αντιμετώπιση των παραπάνω περιστατικών έγινε για τους ενήλικους κατά 75% στην ΤΜΥ ΙΚΑ Ελευσίνας, ενώ τα υπόλοιπα διακομίστηκαν στις Οφθαλμολογικές Κλινικές της Αθήνας και του Πειραιά.

Αντίστοιχα για τους ανήλικους, το 50% των περιστατικών αντιμετωπίστηκαν στην ΤΜΥ ΙΚΑ Ελευσίνας και τα υπόλοιπα διακομίστηκαν στα δύο νοσοκομεία παιδών της Αθήνας, το Γενικό Ν.Ν.Α. και το Γ.Ν.Ν.Π. (Αγγέλου και Θεοδωρακόπουλος 1998, Αγγέλου κ.α. 2001).

Η οικονομική διάσταση των εργατικών ατυχημάτων η οποία αποτελεί αντικείμενο της παρούσας μελέτης, επικεντρώνεται στο κόστος του συστήματος κοινωνικής προστασίας (εδώ βέβαια εξετάζεται η περίπτωση του ΙΚΑ, στο οποίο άλλωστε είναι ασφαλισμένο το σύνολο των μισθωτών της περιοχής), το οποίο αφορά στην αποζημίωση του εργαζόμενου, στην επιδότηση της απουσίας από την εργασία και στην χορήγηση - προσωρινά ή όχι - σύνταξης αναπηρίας.

Με βάση λοιπόν τη μέση αποζημίωση ανά ημέρα απουσίας από την εργασία, το κόστος του ΙΚΑ για κάθε εργαζόμενο, υπολογίζεται σύμφωνα με τον παρακάτω τύπο :

$$\text{Κόστος ΙΚΑ} = \text{Ημ. Απουσίας} \cdot 3 \text{ (Κάλυψη εργοδότη)} \cdot \text{Μέση ημερήσια αποζημίωση}$$

ενώ, οι ημέρες απουσίας, προκύπτουν από το είδος της προκληθείσας βλάβης χ τον συντελεστή ν , που εκφράζει τις απαιτούμενες ημέρες ανάρρωσης για κάθε κατηγορία.

Σύμφωνα λοιπόν με τα δεδομένα του πίνακα 3, από τα οποία προκύπτει ότι η μέση ημερήσια αποζημίωση για απουσία από την εργασία ανέρχεται σε 3.962 δραχμές, υπολογίζεται αδρά ότι το κόστος του ΙΚΑ σε τιμές 1995, για την κάλυψη των οφθαλμολογικών ατυχημάτων στη βιομηχανική περιοχή του Θριασίου Πεδίου κατά το υπό εξέταση διάστημα και σε αμοιβές 1995, θα είναι⁵:

α) ενήλικοι (πίνακας 10α), 13.494.572 δρχ.

β) ανήλικοι (πίνακας 10β), 2.983.386 δρχ.

δηλαδή η συνολική επιβάρυνση του ΙΚΑ, ανέρχεται σε 16.477.958 δρχ.

Αντίστοιχα, η επιβάρυνση των εργοδοτών υπολογίζεται (πίνακες 10α και 10β) σε 21.216.510 δρχ. και 2.686.236 δρχ. αντίστοιχα, συνολικά δηλαδή σε 23.902.746 δρχ.

10α. ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΥΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΛΟΓΩ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΣΤΟ ΘΡΙΑΣΙΟ ΠΕΔΙΟ (1991 - 2000)								
ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ	ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	ΜΕΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΗΜΕΡΕΣ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΙΚΑ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΚΟΣΤΟΣ ΙΚΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ
Βλέφαρα	454	4	1.816	1.362	454	5.396.244	1.798.748	7.194.992
Επιπεφυκότητες	192	4	768	576	192	2.282.112	760.704	3.042.816
Κερατασοδιάς	1.001	3	3.003	3.003	0	11.897.888	0	11.897.888
Σκληρός	98	23	2.254	294	1.960	1.164.828	7.765.520	8.930.348
Ίριδα	20	23	460	60	400	237.720	1.584.800	1.822.520
Φακός	18	23	414	54	360	213.948	1.426.320	1.640.268
Υαλοειδές	2	23	46	6	40	23.772	158.480	182.252
ΣΥΝΟΛΟ	1.785		8.761	5.355	3.406	21.216.510	13.494.572	34.711.082

10β. ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΥΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΛΟΓΩ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΣΤΟ ΘΡΙΑΣΙΟ ΠΕΔΙΟ (1991 - 2000)								
ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ	ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	ΜΕΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΗΜΕΡΕΣ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΙΚΑ	ΚΟΣΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΚΟΣΤΟΣ ΙΚΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ
Βλέφαρα	129	4	516	387	129	1.533.294	511.096	2.044.392
Επιπεφυκότητες	44	4	176	132	44	522.984	174.328	697.312
Κερατασοδιάς	24	3	72	72	0	285.264	0	285.264
Σκληρός	22	23	506	66	440	261.492	1.743.280	2.004.772
Ίριδα	5	23	115	15	100	59.430	396.200	455.630
Φακός	2	23	46	6	40	23.772	158.480	182.252
ΣΥΝΟΛΟ	226		1431	678	753	2.686.236	2.983.386	5.669.622

⁵ Λόγω έλλειψης αναλυτικών στοιχείων για το ύψος της ημερήσιας αποζημίωσης και τις χορηγηθείσες ημέρες αδειας ανά περιστατικό, η προσέγγισή μας βασίζεται στη μέση ημερήσια αποζημίωση, ενώ όσο αφορά στις ημέρες επιδότησης, στην εμπειρική πραγματικότητα. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την τελευταία, οι ημέρες ανάρρωσης που υπολογίζεται ότι απαιτούνται, είναι 3-5 για βλάβες σε βλέφαρα και επιπεφυκότες, 2-4 για τον κερατοειδή και 5+ (23 κατά μέσο όρο) για βλάβες σε σκληρό, ίριδα, φακός και υαλοειδές.



Πυξίδα για την υγεία και την ασφάλεια



Επιτροπές Υγιεινής και
Ασφάλειας της Εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε.)

ΠΥΞΙΔΑ Ν° 7

Θέματα
Πληροφόρησης
Ν° 2

Ο ρόλος των εργαζομένων στην πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων:

Οι κίνδυνοι για τους εργαζόμενους σε κάθε παραγωγική διαδικασία είναι πολλοί. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι εργαζόμενοι είναι εκείνοι που γνωρίζουν καλύτερα από τον καθένα τους κινδύνους αυτούς. Τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες πρέπει να μειωθούν δραστικά. Ο ρόλος των εργαζομένων στη διαδικασία πρόληψης είναι αναντικατάστατος. Οι ίδιοι οι εργαζόμενοι πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στην προστασία τους από τους επαγγελματικούς κινδύνους. Η προστασία της υγείας και η ασφάλεια τους στην εργασία πρέπει να είναι μία από τις μη διαπραγματεύσιμες πλευρές στις εργασιακές σχέσεις. Η νομοθεσία δίδει το δικαίωμα συγκρότησης επιτροπών για τη συμμετοχή των εργαζομένων στις διαδικασίες πρόληψης.

Οι Ε.Υ.Α.Ε.:

Ε.Υ.Α.Ε. είναι οι επιτροπές των εργαζομένων στους εργασιακούς χώρους, με έργο τη συμμετοχή τους στη διαδικασία πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων.

Ο αριθμός μελών των Ε.Υ.Α.Ε.:

Ο αριθμός των μελών των Ε.Υ.Α.Ε. εξαρτάται από τον αριθμό των εργαζομένων στην κάθε επιχείρηση. Στον πίνακα που ακολουθεί βλέπουμε τον αριθμό των μελών Ε.Υ.Α.Ε. ανάλογα με το μέγεθος των επιχειρήσεων.

Αριθμός μελών Ε.Υ.Α.Ε.	Αριθμός εργαζομένων στην επιχείρηση
2	από 51 έως 100
3	από 101 έως 300
4	από 301 έως 600
5	από 601 έως 1000
6	από 1001 έως 2000
7	άνω των 2000

Όταν ο αριθμός των εργαζομένων στην επιχείρηση είναι έως 50, τότε αυτοί επιλέγουν έναν εκπρόσωπό τους.

Η εκλογή των μελών των Ε.Υ.Α.Ε.:

Όταν οι εργαζόμενοι στην επιχείρηση είναι κάτω των 20, η διαδικασία επιλογής αποφασίζεται από αυτούς.

Όταν οι εργαζόμενοι είναι από 20 και πάνω, η επιλογή γίνεται σύμφωνα με το άρθρο 3 του Νόμου 1568/1985:

- ▶ Από τη γενική συνέλευση των εργαζομένων σε απαρτία (άνω του 1/2 για το πρώτο κάλεσμα και, εάν δεν επιτευχθεί η απαρτία, το 1/3 για το επόμενο κάλεσμα).
- ▶ Η αρχική συνέλευση συγκαλείται από το 1/20 τουλάχιστον των εργαζομένων και την προεδρία αναλαμβάνουν οι τρεις πρώτοι που υπογράφουν την πρόσκληση.
- ▶ Με μυστική ψηφοφορία.
- ▶ Ενιαίο ψηφοδέλτιο αναγράφει τους υποψηφίους με αλφαβητική σειρά.
- ▶ Οι εκλογές διεξάγονται από τριμελή εφορευτική επιτροπή που εκλέγεται από τη γενική συνέλευση.

Τα μέλη των Ε.Υ.Α.Ε. εκλέγονται για διάστημα δύο ετών.

Οι νόμοι που κατοχυρώνουν τη σύσταση και δραστηριοποίηση των Ε.Υ.Α.Ε.:

- ▶ Ο Νόμος 1568/1985 με τίτλο «Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων» (Φ.Ε.Κ. 177/Α/85).
- ▶ Το Προεδρικό Διάταγμα 17/1996 με τίτλο «Μέτρα για τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ» (Φ.Ε.Κ. 11/Α/96).
- ▶ Τα άρθρα 3.9 του Ν. 1568/1985 και 10.4 του Π. Δ. 17/1996 προστατεύουν τους εργαζόμενους και τους εκπροσώπους τους από δυσμενείς επιπτώσεις εξαιτίας των δραστηριοτήτων τους.

Οι αρμοδιότητες των Ε.Υ.Α.Ε.:

Οι Ε.Υ.Α.Ε. και οι αντιπρόσωποι των εργαζομένων για θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας είναι όργανα συμβουλευτικά. Οι αρμοδιότητές τους στην επιχείρηση είναι ποικίλες:

- ▶ Μελετούν τις συνθήκες εργασίας, προτείνουν μέτρα για τη βελτίωσή τους και παρακολουθούν την τήρηση των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας.
- ▶ Συμμετέχουν στη διαμόρφωση της πολιτικής της επιχείρησης για την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου.
- ▶ Σε περίπτωση άμεσου και σοβαρού κινδύνου καλούν τον εργοδότη να λάβει τα ενδεικνυόμενα μέτρα, χωρίς να αποκλείεται και η διακοπή λειτουργίας της παραγωγικής διαδικασίας.
- ▶ Ενημερώνονται από τη διοίκηση για τα στοιχεία των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

- ▶ Προτείνουν μέτρα για την αποτροπή επανάληψης σοβαρών εργατικών ατυχημάτων.
- ▶ Ενημερώνονται για την εισαγωγή νέων παραγωγικών διαδικασιών, μηχανημάτων, εργαλείων και υλικών που μπορεί να επηρεάζουν τις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
- ▶ Με τη σύμφωνη γνώμη του εργοδότη, τα όργανα αυτά μπορούν να ζητούν τη συνδρομή εμπειρογνομόνων.
- ▶ Έχουν το δικαίωμα να απευθύνονται στην αρμόδια επιθεώρηση εργασίας, εάν κρίνουν ότι τα ληφθέντα μέτρα και τα διατιθέμενα από τον εργοδότη μέσα δεν αρκούν για να εξασφαλισθεί η ασφάλεια και η υγεία κατά την εργασία.

Οι υποχρεώσεις του εργοδότη:

Ο εργοδότης, εκτός των άλλων υποχρεώσεών του για την εξασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων από τους κινδύνους της εργασίας, οφείλει:

- ▶ Να διευκολύνει την Ε.Υ.Α.Ε. ή τον αντιπρόσωπο των εργαζομένων στην άσκηση των καθηκόντων τους, να τους ενημερώνει και να τους παρέχει κάθε στοιχείο που αφορά την επιχείρηση και είναι σχετικό με το έργο τους.
- ▶ Να ζητά τη γνώμη των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους για την ασφάλεια και την υγεία κατά την εργασία και να εξασφαλίζει την ισόρροπη συμμετοχή τους.
- ▶ Να εξασφαλίζει σε κάθε εργαζόμενο κατάλληλη και επαρκή εκπαίδευση στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας.

Οι κοινές συνεδριάσεις Ε.Υ.Α.Ε. και εργοδότη:

Κάθε τρεις μήνες η Ε.Υ.Α.Ε. ή ο αντιπρόσωπος των εργαζομένων συνεδριάζει με τον εργοδότη ή τον εκπρόσωπό του, για τη διευθέτηση των θεμάτων που ανακύπτουν.

Στις κοινές αυτές συνεδριάσεις μετέχουν ο τεχνικός ασφάλειας και ο ιατρός εργασίας της επιχείρησης. Τα θέματα προς συζήτηση γνωστοποιούνται τουλάχιστον τρεις εργάσιμες ημέρες νωρίτερα.

Ανταλλαγή εμπειριών:

Η πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων είναι υπόθεση όλων. Οι εμπειρίες από τις δραστηριότητες των Ε.Υ.Α.Ε. αποτελούν εργαλείο για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών. Η ανταλλαγή εμπειριών είναι ιδιαίτερα σημαντική για την ενημέρωση και ενεργοποίηση όλων των εργαζομένων στις διαδικασίες πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων. Η συμμετοχή των εργαζομένων είναι απαραίτητη

προϋπόθεση για την ουσιαστική εφαρμογή της νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

Για το σκοπό αυτό οι εργαζόμενοι μπορούν:

- ▶ Να ζητούν τη βοήθεια των συνδικαλιστικών τους οργανώσεων.
- ▶ Να ανταλλάσσουν τις εμπειρίες τους, όπως για παράδειγμα με την έκδοση φυλλαδίων.
- ▶ Να ενημερώνουν τη συνδικαλιστική τους οργάνωση και την Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας της Γ.Σ.Ε.Ε.
- ▶ Να ενημερώνουν το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.).
- ▶ Να μοιράζονται τις εμπειρίες τους μέσω του περιοδικού του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. ή «Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας».

Επιμέλεια Κειμένου: Θανάσης Σαμαράς



Συνολικά λοιπόν, το κόστος των οφθαλμολογικών εργατικών ατυχημάτων στην βιομηχανική περιοχή του Θριασίου Πεδίου κατά τη δεκαετία του '90, υπολογίζεται ότι ανήλθε - μόνο για την αποζημίωση της άδειας - σε 40.380.704 δρχ., ποσό που αφορά κατά 86% σε ενήλικους (34.711.082 δρχ.) και κατά 14% σε ανήλικους εργαζόμενους (5.669.662 δρχ.).⁶

Συμπεράσματα

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία που παρατέθηκαν, στην βιομηχανική περιοχή του Θριασίου Πεδίου, «ευδοκιμούν» οι συνθήκες για την πρόκληση οφθαλμολογικών εργατικών ατυχημάτων, με τις πιθανότητες να αυξάνουν λόγω της παιδικής εργασίας, που όπως φαίνεται είναι πιο επιρρεπής στην εμφάνιση τέτοιων ατυχημάτων.⁷

Το φαινόμενο οδηγεί σε υψηλό κοινωνικό και οικονομικό κόστος και επιπλέον μπορεί να αποτελέσει αιτία μετάβασης στην ανεργία, σε μία περιοχή μάλιστα όπου κύρια πηγή εισοδήματος είναι η δραστηριοποίηση στην βιομηχανία με μισθωτή σχέση εργασίας.

Ο ρόλος της Τοπικής Μονάδας Υγείας του ΙΚΑ, ως προς την αντιμετώπιση των περιστατικών αυτών κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός, αφού το 75% των ενηλίκων και το 50% των ανηλίκων εργαζομένων, δεν χρειάζονται διακομιδή σε άλλο φορέα (νοσοκομείο ή άλλη μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας).

Γενικότερα, η αντιμετώπιση του φαινομένου κρίνεται επιτακτική, τόσο για λόγους ηθικούς και κοινωνικούς, όσο και για λόγους οικονομικούς. Εξάλλου, πέρα από το άμεσο οικονομικό κόστος (θεραπεία και απουσία από της εργασία), η αιμορραγία του ανθρώπινου παράγοντα συνιστά απώλεια του παραγωγικού συντελεστή εργασία, με γενικότερες συνέπειες στην παραγωγικότητα και την οικονομική ανάπτυξη.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, με αφετηρία τον προβληματισμό γύρω από τα μεγέθη που αφορούν στα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές νόσους, έχει οριοθετήσει το πλαίσιο οργάνωσης της εργασίας με τρόπο που θα εξασφαλίζει στον κάθε εργαζόμενο ικανοποιητικές συνθήκες προστασίας της υγείας και της ασφάλειας (Αναλυτής 1998).

Η εφαρμογή των οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και η δημιουργία ενός θεσμικού πλαισίου προσδιορισμού των ελάχιστων προδιαγραφών υγιεινής και ασφάλειας, αποτελεί το πρώτο βήμα για τη βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος. Ταυτόχρονα όμως, είναι αναγκαία η οριοθέτηση και εφαρμογή μιας πολιτικής κινήτρων για την επιχείρηση, η οποία μέσα από τη βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος και τον τεχνολογικό της εξοπλισμό, θα γίνεται περισσότερο ανταγωνιστική και θα διασφαλίζει θέσεις απασχόλησης.⁸ ■

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Black D., Morris J., Smith C., Townsend P. (1982): "The Black Report: Inequalities in Health", Penguin Books.
- Αγγέλου Μ., Θεοδωρακόπουλος Π. (1998): «Η Επίπτωση των Οφθαλμολογικών Ατυχημάτων στη Βιομηχανική Περιοχή του Θριασίου Πεδίου κατά την Περίοδο 1990-1991», 31ο Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο, Χαλκιδική 27-31 Μαΐου 1998.
- Αγγέλου Μ., Θεοδωρακόπουλος Π., Ρούγγας Κ., Σκουριώτης Σ. (2001): «Αναδρομική Μελέτη Εργατικών και Οικιακών Οφθαλμολογικών Ατυχημάτων σε Ανηλίκους της Περιοχής του Θριασίου Πεδίου Αττικής κατά την 10ετία 1991-2000», 34ο Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο, Αθήνα 23-27 Μαΐου 2001.
- Αναλυτής Μ. (1998) «Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο για την Υγεία και την Ασφάλεια της Εργασίας. Εκθέσεις Περιόδου 1989-1994», ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., Αθήνα.
- Δρίβας Σ., Ζορμπά Κ., Κουκουλάκη Θ. (1998): «Μεθοδολογικός Οδηγός για την Εκτίμηση και Πρόληψη του Επαγγελματικού Κινδύνου», ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., Αθήνα.
- ΕΣΥΕ, Στατιστική Επετηρίδα της Ελλάδος (σειρά ετών), Αθήνα.
- ΙΚΑ, Στατιστικό Δελτίο Έτους 1996, Αθήνα.
- Ιωάννου Χ. (1996): «Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας και Κοινωνικός Αποκλεισμός», στο ΕΚΚΕ: «Διαστάσεις του Κοινωνικού Αποκλεισμού στην Ελλάδα. Κύρια Θέματα και Προσδιορισμός Προτεραιτήτων Πολιτικής, Τόμος Β'», Αθήνα.
- Λινού Α. (1996) «Επιδημιολογία και Πρόληψη Επαγγελματικών Νόσων», Αθήνα.
- Σούλης Σ. (1987): «Συγκριτική Έρευνα για τα Θανατηφόρα Εργατικά Ατυχήματα στην Ελλάδα, τη Γαλλία και τη Σουηδία (1968-1975)», ΤΕΙ Αθηνών.
- Σούλης Σ. (1998) : "Ειδικά Θέματα Υγειονομικής και Κοινωνικής Πολιτικής", Σημειώσεις, ΤΕΙ Αθηνών.
- Σουλιώτης Κ. (2000) «Η Χρηματοδότηση του Ελληνικού Υγειονομικού Συστήματος. Κατανομή των Πόρων και Ιδιωτικές Δαπάνες Υγείας», Διδακτορική Διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα.
- Σουλιώτης Κ. (2001) «Κοινωνικές Ανισότητες και Υγεία», στο Τούντας επιμ. «Η Υγεία στην Ελλάδα», Υπουργείο Υγείας - Πρόνοιας, Αθήνα.
- Τέρπος Α. (1999) : "Έρευνα των Συστημάτων Πληροφοριών στον Τομέα της Επαγγελματικής Υγείας και Ασφάλειας", ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., Αθήνα.

* Ο Κυριάκος Σουλιώτης είναι Διδάκτωρ Οικονομικών της Υγείας, Επιστημονικός Συνεργάτης ΕΣΔΥ και ο Μιχάλης Αγγέλου είναι Ιατρός Οφθαλμίατρος, Τοπική Μονάδα Υγείας ΙΚΑ Ελευσίνας

Για επικοινωνία:

Σουλιώτης Κυριάκος
Διδάκτωρ Οικονομικών της Υγείας
Επιστημονικός Συνεργάτης ΕΣΔΥ
28ης Οκτωβρίου 5, 124 61, Χαϊδάρι
Τηλ. (Fax): 5816615
e-mail: soulioti@hol.gr

⁶ Υπενθυμίζουμε ότι στο κόστος του εργοδότη, δεν περιλαμβάνεται το κόστος αντικατάστασης, οι απώλειες στην παραγωγή, η εμπλοκή διαδικασιών όπως παραγγελίες, τιμολογήσεις κλπ, καθώς και το κόστος αποκατάστασης της φήμης της επιχείρησης, ενώ στο κόστος του ΙΚΑ, δεν περιλαμβάνονται οι παροχές σε είδος για την αποκατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου.

⁷ Οι λόγοι είναι προφανείς: έλλειψη ενημέρωσης, άγνοια κινδύνου και κατ' επέκταση απροσεξία, δύσκολες συνθήκες απασχόλησης, μικρότερη ικανότητα αντίληψης, μικρή εμπειρία, μικρή σωματική δύναμη κ.λ.π.

⁸ Μια τέτοια πολιτική κινήτρων θα μπορούσε να περιλαμβάνει φοροελαφρύνσεις, επιδότηση μέρους του κόστους μισθοδοσίας από το κράτος, δανεισμό με ευνοϊκούς όρους για ανανέωση και επέκταση των τεχνολογικών υποδομών της επιχείρησης κλπ.

Η Υγιεινή του Χρόνου Εργασίας και του Χρόνου Μη Εργασίας

Του Γιάννη Δημολιότη*

ΑΠΟ ΤΟ ΧΤΕΣ

Στον πίνακα 1 περιγράφεται συνοπτικά, τηλεγραφικά ίσως, η ιστορία του χρόνου εργασίας των ανθρώπων για να εξασφαλίσουν τα προς το ζειν.

Οι πρωτόπλαστοι δούλευαν μηδέν ώρες την ημέρα. Ήταν τότε όταν ο πληθυσμός των ανθρώπων στη γη μετριόνταν «με τα δάκτυλα» και δεν είχαν παρά ν' απλώσουν το χέρι τους στη Φύση και να πάρουν την τροφή τους. Η ανέμελη αυτή εποχή έχει επιβιώσει στις μυθολογίες όλων των λαών ως «παράδεισος»: η τροφή ήταν «ελεύθερο αγαθό» όπως λένε οι οικονομολόγοι, δεν είχε τιμή, ήταν τζάμπα, δεν είχε κόστος παραγωγής.

Ύστερα έγιναν πολλοί («αυξάνεσθαι και πληθύνεσθαι») και οι ανάγκες τους ξεπέρασαν την παραγωγικό-

τητα της Φύσης (αυτό πέρασε σ' όλες τις μυθολογίες ως εκδίωξη από τον παράδεισο). Από τότε ο άνθρωπος καταδικάστηκε να βγάζει το ψωμί του με τον ιδρώτα του προσώπου του, εργαζόμενος από 1 (αν ήταν τυχερός) μέχρι και 24 (αν ήταν άτυχος) ώρες το 24ωρο... Συνάμα, ή ολίγον κατ' ολίγον, εφευρέθηκε και η εκμετάλλευση ανθρώπου από άνθρωπο: μερικοί περισσότερο ίσοι από τους άλλους κατέκτησαν το δικαίωμα να τρώνε τον ιδρώτα των άλλων... Για να αναγκάστηκε ο Απόστολος Παύλος να διακηρύξει ότι «ο μὴ εργαζόμενος μηδέ εσθιέτω», και να θέσει την ηθικής τάξης αρχή της ισοκατανομής φαγητού μέσω της ισοκατανομής εργασίας, φαίνεται το φαινόμενο θα έπληττε ακόμα και τις πρωτοχριστιανικές κομμουνιστικές κοινότητες!

Χρειάστηκε να περάσουν 17-18 αιώνες για να ανατραπεί η ισορροπία «του καμπαναριού και του ήλιου» που

**Πίνακας 1.
Η Ιστορία του Χρόνου Εργασίας**

....	Πρωτόπλαστοι	0 ώρες την ημέρα (ω/η)	Παράδεισος (επί της γης)
....	Γένεσις	1-24 ω/η	Με τον ιδρώτα του προσώπου σου θα βγάξεις το ψωμί σου...
10-20 (;)	Απόστολος Παύλος	Ο μὴ εργαζόμενος μηδέ εσθιέτω	Ηθική (ισοκατανομή)
1760+	Βιομηχανική Επανάσταση	18-20 ω/η	Κόλαση (επί της γης!)
1848	Επαναστάτες του Παρισιού	"Δικαίωμα στη δουλειά"	Δικαίωμα του εργάζεσθαι
1786	Πρωτομαγιά του Σικάγου	8 - 8 - 8 ω/η	6 πρωτεργάτες κρεμάστηκαν
1883	Πολ Λαφάργκ	"Το δικαίωμα στην τεμπελιά"	Δικαίωμα του μὴ εργάζεσθαι
1933	John Meynard Keynes	Εβδομάδα των 15 ωρών	Οραματίζονταν
1983	Nell Breuning, Ιησουίτης	8 ω/εβδομάδα αρκετές για τ' αναγκαία	Κοινωνικό δόγμα Εκκλησίας
1980-99	Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας	Βασική ανάγκη, αιτία υγείας	Υγεία για όλους
1993	Guy Aznar	Λιγότερη δουλειά, δουλειά για όλους	Εκδ. Τραυλός- Κωσταράκη
199x	Witold Rybczynski	Περιμένοντας το γουίκεντ	Εκδ «Viking»
199x	Αλεξάνδρα Κορωναίου (επιμ.)	Κοινωνιολογία του ελεύθερου χρόνου	Εκδ «Νήσος»
.....	Ανατολή	Νιρβάνα	«Κάτσε ήρεμα. Μην κάνεις τίποτα. Η άνοιξη έρχεται. Το χορτάρι φυτρώνει μόνο του»

εγκατέστησε ο Χριστιανισμός· και η σειρήνα και το ρολόι της βιομηχανικής επανάστασης να φέρουν την κόλαση (επί της γης) των 18-20 ωρών εργασίας σε ανθυγιεινότατα εργοστάσια, για ένα κομμάτι ψωμί και ύπνο σε τρώγλες ο ένας πάνω στον άλλον. Το σύστημα «του ρολογιού και της σειρήνας» για τους τυχερούς που είχαν δουλειά, είχε ταυτόχρονα γεννήσει κι αυτούς που δεν είχαν δουλειά, και χρειάστηκε οι επαναστατημένοι εργάτες του Παρισιού το 1848 να σηκώσουν στις σημαίες τους το σύνθημα «Δικαίωμα στη δουλειά», και να θέσουν τις βάσεις ώστε εμείς σήμερα να θεωρούμε το δικαίωμα του εργάζεσθαι ως (αυτονόητο) δικαίωμα όλων των ανθρώπων. Αλλά χρειάστηκε επίσης να κατακλύσουν (εκείνη την εποχή: 1876, πρωτομαγιά, ημέρα Σάββατο) 80000 απεργοί την πλατεία του Σικάγου, 6 από τους πρωτεργάτες να κρεμαστούν (έναν τους, ο Σπάις, δήλωσε από την κρεμάλα: «εμένα μπορείτε να με κρεμάσετε, την αλήθεια όχι»), για να καθαγιαστούν τα περίφημα τρία 8ωρα: 8 ώρες δουλειά, 8 ώρες ύπνο, 8 ώρες διασκέδαση κι αναψυχή, για να λυθεί (τότε) η αντίφαση της ταυτόχρονης συνύπαρξης ανέργων και υπερεντατικά εργαζομένων...

Εφτά χρόνια αργότερα ο γαμπρός του Μάρξ Πολ Λαφάργκ έγραψε ένα βιβλίο με τίτλο «Το δικαίωμα στην τεμπελιά». Είδε το θέμα από την αντίθετη πλευρά, την πλευρά του ελεύθερου χρόνου, και έθεσε το δικαίωμα του μη εργάζεσθαι.

Ο γιατρός της κρίσης (κραχ) του 1929 οικονομολόγος J. M. Keynes, ο εισηγητής της μακροοικονομικής θεωρίας, οραματίζονταν εδώ κι 65 χρόνια την εβδομάδα των 15

ωρών, και ο ιησουίτης πατήρ φον-Νελ-Μπρόϊνγκ πρέσβευε εδώ και 18 χρόνια ότι **8 ώρες την εβδομάδα** (προσοχή! εβδομάδα, όχι ημέρα! δεν είναι τυπογραφικό λάθος) θα αρκούσαν για να μας εφοδιάσουν με τ' αναγκαία και πως ήρθε ο καιρός να έρθομε σε ρήξη με τις αξίες μιας κοινωνίας βασισμένης στην εργασία, ειδάλλως στη θέση της θα έχουμε μια κοινωνία της ανεργίας.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ), στην εμπνευσμένη της σύλληψη «Υγεία Για Όλους» όρισε την εργασία ως βασική ανάγκη (όλων) των ανθρώπων (πίνακας 2), η ικανοποίηση της οποίας αποτελεί παράγοντα (αίτιο) υγείας, ενώ η ανεργία είναι βεβαιωμένο αίτιο ασθένειας. Η ισότητα στην υγεία προϋποθέτει ισοκατανομή του εισοδήματος, κι αυτή ισοκατανομή του χρόνου εργασίας. «Δεν είναι οι πλουσιότερες κοινωνίες που έχουν την καλύτερη υγεία, αλλά εκείνες με τη μικρότερη διαφορά εισοδήματος μεταξύ φτωχών και πλούσιων», λέει η ΠΟΥ. Δυστυχώς, το αξίωμα αυτό των υγειολόγων το ανταγωνίζεται με επιτυχία (ατυχώς) ένας άλλος κόσμος: «Η ανισότητα των εισοδημάτων αποτελεί παράγοντα προόδου είναι εθνικό κεφάλαιο» (FedBank, η Ομοσπονδιακή Τράπεζα Αποθεμάτων των ΗΠΑ στο Ντάλας του Τέξας, Τα ΝΕΑ 30-6-98)...

Τέλος, στην εργασιομανία (workaholic) ή και εργασιολατρεία (προτεσταντική ηθική) της Δύσης (εικόνα 1), η Ανατολή από αιώνων αντιπαρέτασσε το Νιρβάνα (πίνακας 1)

Πίνακας 2. Τα αίτια της Υγείας

- | | |
|----------|---|
| 1 | Απελευθέρωση από το φόβο του πολέμου |
| 2 | Ίσες ευκαιρίες για όλους |
| 3 | Ικανοποίηση των βασικών αναγκών: |
| 3.1 | Τροφή |
| 3.2 | Βασική εκπαίδευση |
| 3.3 | Νερό κι εγκαταστάσεις Υγιεινής |
| 3.4 | Αξιοπρεπής κατοικία |
| 3.5 | Εξασφαλισμένη ασφαλής εργασία |
| 3.6 | Ικανοποιητικό εισόδημα |
| 3.7 | Χρήσιμος ρόλος στην κοινωνία |

- | | |
|----------|--|
| 4 | Πολιτική βούληση και λαϊκή υποστήριξη
(να γίνουν τα παραπάνω) |
|----------|--|

**Πηγή: Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας 1985
(WHO, Targets for health for all,
Copenhagen 1985: 13-22)**



Εικόνα 1:

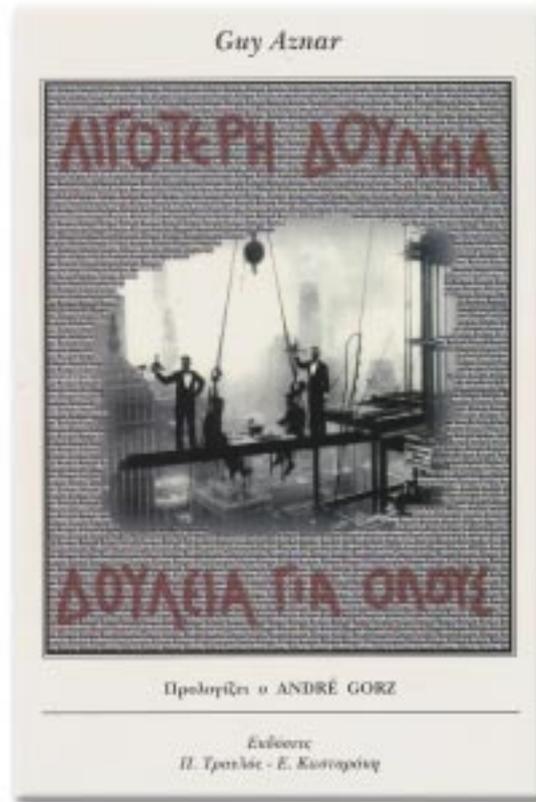
Workaholics, αλκοολικοί της εργασίας, εργασιομανείς, «δείγματα εργασιακής κραυγής». Η Ρίτσα Μασούρα, στη στήλη Πρόσωπα, προβληματίζεται πάνω στον εξουθενωτικό τρόπο εργασίας Γιωπινέζων και Αμερικανών με αφορμή τη δημοσιογραφική βράβευση από το αμερικανικό περιοδικό «Φόρτσιουν» τεσσάρων βαριά εργαζομένων ανθρώπων.

Πηγή: Καθημερινή 27/2/2000: 56.

ΣΤΟ ΣΗΜΕΡΑ

Η Πρωτομαγιά του Σικάγου μας έφερε ως εδώ: 120-τόσα ολόκληρα χρόνια. Από τότε κοσμογονικές αλλαγές αλλά και αγκυλώσεις έχουν συμβεί. Η πιο μεγάλη ίσως αλλαγή είναι η «κολοσσιαία» αύξηση της παραγωγικότητας: για την παραγωγή ίδιων προϊόντων απαιτείται σήμερα πολύ μικρότερος χρόνος. Η πιο μεγάλη ίσως αγκύλωση είναι η προσκόλληση στο άγιο θωρο: ήταν φαίνεται τόσο δραματικές οι συνθήκες τότε και τόσο μεγάλη κατάκτηση το θωρο, ώστε αγιοποιήθηκε. Όμως είναι καιρός για ριζική αναθεώρηση του θωρου. «Λιγότερη δουλειά, δουλειά για όλους», όπως διακήρυξε ο Γάλλος κοινωνιολόγος Γκι Αζνάρ στο ομώνυμο βιβλίο του, που έχει εκδοθεί και στα ελληνικά (εικόνα 2) και που μια καλή παρουσίασή του αποτελεί το άρθρο του Θ Γιαλκέτση στο Σημειωματάριο Ιδεών στην Ελευθεροτυπία (20-7-97 σελίδα 44). Δεν ξέρω αν ωρίμασε ο καιρός για τις 15 ώρες την εβδομάδα του Κέινς ή τις 8 του Μπρόνινγκ, αλλά σίγουρα ωρίμασε ο καιρός για ριζικά λιγότερες ώρες από τις 8 την ημέρα.

Σήμερα παρατηρείται το φαινόμενο της ταυτόχρονης συνύπαρξης υπερεργασίας (η πολλή δουλειά τρώει τον αφέντη) και υποεργασίας ή πολύ χειρότερα ανεργίας. Η κοινωνία μας δείχνει ανήμπορη να μοιράσει το συνολικό διαθέσιμο χρόνο εργασίας (και συνεπώς το συνολικό εισόδημα και τη συνολική υγεία) στο συνολικό πληθυσμό. Ανημπόρια που την έχει παραλύσει. Με αποτέλεσμα η ανεργία και η υπερεργασία (τα δύο αντίθετα!) να κατατρώνε τις σάρκες της.



Εικόνα 2:

Λιγότερη δουλειά, δουλειά για όλους. Το εξώφυλλο της ελληνικής έκδοσης του βιβλίου του Γκι Αζνάρ.

ΠΡΟΣ ΤΟ ΑΥΡΙΟ

1. Καταρχήν η ηθική πλευρά του πράγματος. Υπάρχουν χιλιάδες άνθρωποι που ψάχνουν για δουλειά. Κι όμως κανένας τους δεν πέθανε. Άρα τρώνε. Άρα κάποιος παράγει το φαγητό τους (πολύ συχνά οι γονείς... - και δεν εννοώ φυσικά όταν τα παιδιά τους είναι ανήλικα -). Κι αυτό είναι βαθύτατα ανήθικο. Είναι παραβίαση της αρχής «ο μη εργαζόμενος μή εσθιέτω». Είναι εκμετάλλευση ανθρώπου από άνθρωπο (ωστόσο παράλληλα είναι και ηθικός ξεπεσμός για τους ίδιους τους άνεργους).
2. Η ισοκατανομή της υγείας εξαρτάται απ' την ισοκατανομή του εισοδήματος, κι αυτή απ' την ισοκατανομή του χρόνου εργασίας. Η «Υγιεινή της εργασίας» (αυτή που κακώς λέγεται «ιατρική της εργασίας», δε θέλομε ιατρική που να θεραπεύει κατόπιν εορτής, χρειαζόμαστε Υγιεινή που να προλαβαίνει) πρέπει να επεκτείνεται και στο χρόνο εργασίας το πεδίο δράσης της και να απεγκλωβιστεί από μόνον το χώρο εργασίας. Επιπλέον πρέπει να μη χάνει απ' την οπτική της και το χρόνο μη-εργασίας (και όχι μόνο το χρόνο εργασίας): η ισοκατανομή της μη-εργασίας, της σκόλης ή και της ανεργίας είναι η άλλη όψη της ισοκατανομής της εργασίας.

3. Χρόνος εργασίας και τεχνολογία. Είναι (αυτ)απάτη να περιμένει κανένας μείωση της ανεργίας από την ανάπτυξη. Όπως πολύ παραστατικά περιγράφει ο Γκι Αζνάρ, μόνο με σταθερή παραγωγικότητα πληθαίνουν οι θέσεις εργασίας όταν αυξάνει η παραγωγή. Όταν η παραγωγικότητα ανεβαίνει, για τη διασφάλιση της ίδιας παραγωγής, ο αριθμός των θέσεων εργασίας κατ' αναλογία μειώνεται. Και επειδή η παραγωγικότητα συνεχώς αυξάνεται λόγω των τεχνολογικών εξελίξεων, για διατήρηση της ίδιας παραγωγής μόνο ένας τρόπος υπάρχει για πλήρη απασχόληση: η μείωση του χρόνου εργασίας ανάλογα με την αύξηση της παραγωγικότητας. Μόνο έτσι καθένας θα παράγει το ψωμί που τρώει.
4. Το διεθνές περιβάλλον. Δυστυχώς, η κατάσταση είναι χειρότερη από το 1876. Ο διεθνισμός του κεφαλαίου είναι πλήρης, ενώ ο διεθνισμός της εργασίας ανύπαρκτος (σχεδόν). Κι αν τότε το θωρο μπορούσε να επιβληθεί σε μία μόνο χώρα, σήμερα το 4ωρο, ή και το 6ωρο ή και το 7ωρο ακόμα, δεν είναι δυνατόν να επιβληθεί σε μία μόνη χώρα, όσο μεγάλη κι αν είναι (τόσο μάλλον στην Ελλάδα), χωρίς τον κίνδυνο κατάρρευσης από το διεθνή ανταγωνισμό μιας παγκοσμιοποιημένης οικονομίας. Αυτό ίσως είναι το κυριότερο πρόβλημα του διεθνούς εργατικού κινήματος σήμερα.

5. Το πρόβλημα παίρνει μερικές φορές φαινομενικά κωμικές ουσιαστικά τραγικές διαστάσεις. Η Αγγελική είναι 29 ετών, πτυχιούχος, ξεκίνησε μεταπτυχιακά αλλά τα σταμάτησε γιατί στο μεταξύ παντρεύτηκε, και είναι μεν ευτυχισμένη με τον άντρα της και το παιδί της, τους τρέφουν όμως τα πεθερικά, κι αυτό την κάνει να ντρέπεται, και να αναρωτιέται αν έκανε καλά που παντρεύτηκε, μήπως έπρεπε να τελειώσει το μεταπτυχιακό μπας και είχε καλύτερες πιθανότητες να βρει δουλειά που τώρα ψάχνει και δεν βρίσκει. Αλλά κι οι φίλες της που το τελειώσαν κι αυτές ψάχνουν... Είναι ν' απορεί κανείς! Μα τι κοινωνία έχουμε φτιάξει; Κοινωνία της αφθονίας και της δυστυχίας ταυτόχρονα. Που παράγει άφθονα πράγματα σε ελάχιστο χρόνο, και ταυτόχρονα δεν ξέρει πώς να τα μοιράσει στα μέλη της. Που αναγκάζει πτυχιούχους να τρέχουν από σεμινάριο σε σεμινάριο, ιδίως αν είναι επιδοτούμενο, με τη φρούδα ελπίδα ανεύρεσης μιας (όχι μόνιμης) δουλειάς. Αλλά πώς να χτίσει κανείς όνειρα και οικογένεια με αβεβαιότητες; Κι όσοι το τολμάνε, η Αγγελική για παράδειγμα, το πληρώνουν. Ως πού θα πάει η μετάθεση του γάμου γι' αργότερα; ως τα 50; Ως τότε τα παιδιά θα εκπαιδεύονται και μετεκπαιδεύονται και μετα-μετ-εκπαιδεύονται, συγκαλύπτοντας την ανεργία και τρεφόμενα απ' τους γονείς τους... Πού τέλος πάντων τελειώνει η παιδική ηλικία (εξάρτηση από τους γονείς) και τότε επιτέλους αρχίζει η ενηλικίωση (αυτοσυντήρηση);
6. Ένα από τα κρισιμότερα αγκάθια είναι ο χρόνος εργασίας των επιστημόνων και των ελευθεροεπαγγελματιών. Συχνότατα οι πανεπιστημιακοί, οι γιατροί, οι δικηγόροι, οι μηχανικοί έχουν καταργήσει τα όρια

ανάμεσα στην εργασία και στη μη-εργασία, ιδίως αν η δουλειά τους είναι ταυτόχρονα και το χόμπι τους. Έτσι έχει προκύψει ένα νέο είδος ανθρώπων, που ευδοκίμει ιδιαίτερα στα Πανεπιστήμια, που δεν δουλεύουν για να ζουν, αλλά ζουν για να δουλεύουν (workaholics, εικόνα 1), που δε γνωρίζουν ωράριο, απόγευμα, Σάββατα, Κυριακές, αργίες, διακοπές, οικογένεια, κοινωνικές υποχρεώσεις (ακόμα και στοιχειώδη κοινωνικά καθήκοντα...), που τρέχουν πίσω από συνέδρια, πείπερος (papers) και περιοδικά... Και, ως επιστήμονες (που η κοινωνία «τους έχει ψηλά» και αποτελούν το πρότυπό της), αποτελούν μια από τις κυριότερες αναστολές αν όχι ένα από τα κυριότερα εμπόδια στο εργατικό κίνημα να διεκδικήσει μείωση του χρόνου εργασίας: «Δε βλέπετε; οι επιστήμονες, το καμάρι της κοινωνίας, 'μια ζωή δουλειά', κι εσείς θέλετε να τεμπελιάζετε; δε ντρέπεστε να ζητάτε λιγότερη δουλειά». Λες κι ο άνθρωπος γεννήθηκε για να δουλεύει κι όχι για να τεμπελιάζει αραχτός στον παράδεισο (τον οποίο η τεχνολογία μας κι η παραγωγικότητά μας ισχυρίζεται ότι ξανάφερε στη γη)... ■

* Ο Γ. Δημολιάτης είναι Επίκουρος Καθηγητής Υγιεινής στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.

Το κείμενο είναι από εισήγηση στη διημερίδα «Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία» που οργάνωσαν το Εργατικό Κέντρο Ιωαννίνων και ο Σύλλογος Τεχνικών & Υγειονομικών Επιθεωρητών Υπουργείου Εργασίας στα Γιάννενα 25-26 Ιουνίου 1999.

Επικαιρότητα

→ Νομοθετικές Εξελίξεις



Αριθ. ΔΙΠΑΔ/οικ/177/01

Πρόληψη εργασιακού κινδύνου κατά τη μελέτη του έργου.

(ΦΕΚ 266/Β/14-3-01)

Ο Υπουργός Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων έχοντας υπόψη τις ισχύουσες σχετικές διατάξεις (βλέπε το ανωτέρω ΦΕΚ) καθώς και ότι

1. Από ανάλυση των αιτιών των ατυχημάτων σε τεχνικά έργα προκύπτει ότι για την πρόληψή τους δεν αρκεί η λήψη μέτρων μόνο κατά τη φάση της κατασκευής τους.

2. Απαιτούνται μέτρα πολύ πριν την έναρξη των εργασιών στο εργοτάξιο για να εφαρμοστεί μία αποτελεσματική πολιτική πρόληψης των ατυχημάτων, δηλαδή από τη φάση ακόμα της αρχικής μελέτης του έργου και την οργάνωση του εργοταξίου.
3. Τα στοιχεία των ερευνών δείχνουν ότι μεγάλο ποσοστό των ατυχημάτων που συμβαίνουν κατά την εκτέλεση

του έργου, συνδέονται με εσφαλμένες επιλογές, αμέλειες ή παραλείψεις από την αρχική σύλληψη μέχρι την οριστική μελέτη του έργου.

4. Ο μελετητής του έργου έχει καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη των κινδύνων για εκείνους που θα κατασκευάσουν, συντηρήσουν, επισκευάσουν και λειτουργήσουν το έργο.
5. Η σημαντικότερη συνεισφορά του μελετητή στην πρόληψη των κινδύνων, αναμένεται κατά τη φάση της αρχικής σύλληψης και μελέτης σκοπιμότητας του έργου, όταν υπάρχουν ακόμη ανοικτές εναλλακτικές επιλογές.
6. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις αυτής της απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη εις βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε την ένταξη των κατωτέρω άρθρων στην Ε.Σ.Υ. της μελέτης κάθε έργου:

Άρθρο 1

Γενικές αρχές πρόληψης του εργασιακού κινδύνου

Ο ανάδοχος μελέτης οφείλει να επισημάνει έγκαιρα στον ΚτΕ τους κινδύνους οι οποίοι συνδέονται τόσο με τις βασικές παραδοχές του έργου, όσο και με τις τεχνικές απαιτήσεις της κατασκευής.

Ο ανάδοχος μελέτης θα πρέπει να λάβει υπόψη του κατά το σχεδιασμό του ΤΕ, τις γενικές αρχές πρόληψης του εργασιακού κινδύνου που αναφέρονται στο άρθρο 7 του Π.Δ. 17/96, προσαρμοσμένες για τα τεχνικά έργα και συγκεκριμένα:

- Την εξάλειψη των κινδύνων
- Την αντιμετώπιση των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν και τα προτεινόμενα μέτρα πρόληψής τους.
- Την εκτίμηση των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν και τα προτεινόμενα μέτρα πρόληψής τους
- Την περιγραφή της μεθόδου εργασίας και του τουχόν απαιτούμενου εξοπλισμού, όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο λόγω υψηλής επικινδυνότητας κατά την κατασκευή συντήρηση ή επισκευή του έργου.
- Την αντικατάσταση επικίνδυνων υλικών από λιγότερο επικίνδυνα
- Την προτεραιότητα στη λήψη μέτρων ομαδικής προστασίας σε σχέση με τα μέτρα ατομικής προστασίας.
- Την προσαρμογή στις τεχνικές εξελίξεις.
- Τις αρχιτεκτονικές, τεχνικές ή/και οργανωτικές επιλογές προκειμένου να προγραμματίζονται οι διάφορες εργασίες ή φάσεις εργασίας που διεξάγονται ταυτόχρονα ή διαδοχικά.
- Την πρόβλεψη της διάρκειας εκτέλεσης των διαφόρων αυτών εργασιών ή φάσεων εργασίας.
- Το σχεδιασμό ενός συστήματος διαχείρισης της πρόληψης του εργασιακού κινδύνου, στο οποίο θα αναφέρονται συγκεκριμένα οι ρόλοι και αρμοδιότητες των στελεχών διοίκησης του έργου, καθώς και των ειδικών θεσμών για την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου (Τεχνικός Ασφάλειας, Συντονιστής Ασφάλειας και Υγείας της Εργασίας, Ιατρός Εργασίας, Επιτροπή Ασφάλειας και Υγείας των Εργαζομένων) που προβλέπονται από τη νομοθεσία. Επίσης θα περιλαμβάνονται οι βασικές διαδικασίες ασφάλειας και υγείας της εργασίας (π.χ. αναφορά εργατικών ατυχημάτων, έκτακτης ανάγκης, χρήση εκρηκτικών, κατάρτισης προσωπικού, ιατρικών εξετάσεων), καθώς και οδηγίες ασφαλούς ερ-

γασίας, όπου αυτό απαιτείται (π.χ. χρήση μέσων ατομικής προστασίας, εργασία σε ύψος).

Σκοπός του συστήματος είναι να αποτελέσει τη βάση για το σχεδιασμό ενός ολοκληρωμένου συστήματος οργάνωσης και διαχείρισης της ασφάλειας από τον ανάδοχο κατασκευής.

Άρθρο 2

Ορισμός και αντικείμενο Συντονιστή Ασφάλειας και Υγείας της Εργασίας (ΑΥΕ)

Ο ανάδοχος μελέτης είναι υποχρεωμένος να ορίσει, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του Π.Δ. 305/96, Συντονιστή θεμάτων ΑΥΕ, ο οποίος και αναλαμβάνει την ευθύνη σύνταξης του Σχεδίου Ασφάλειας και Υγείας (ΣΑΥ) και Φακέλου Ασφάλειας και Υγείας (ΦΑΥ) κατά το στάδιο της μελέτης.

Τα ονόματα των συντονιστών θα πρέπει να ανακοινωθούν στο ΚτΕ εντός ενός μηνός από την ημερομηνία ανάθεσης της μελέτης. Στους Συντονιστές αυτούς θα ανατεθεί η εκτέλεση των καθηκόντων που αναφέρονται στο άρθρο 5 του Π.Δ 305/96.

Άρθρο 3

Περιεχόμενο (ΣΑΥ)-(ΦΑΥ)

Ο ανάδοχος μελέτης οφείλει να υποβάλλει με το πέρας της μελέτης το Σχέδιο και το Φάκελο Ασφάλειας και Υγείας του έργου.

3.1 ως ελάχιστες απαιτήσεις για το περιεχόμενο του ΣΑΥ ορίζονται οι εξής:

- Πληροφορίες για υπάρχοντα δίκτυα υπηρεσιών κοινής ωφέλειας.
- Πληροφορίες για κινδύνους που δεν μπορεί να αποφευχθούν.
- Εναλλακτικές μεθόδους εργασίας για εργασίες που οι κίνδυνοι δεν μπορούν να αποφευχθούν.
- Για τον εναπομείναντα εργασιακό κίνδυνο, θα πρέπει να αναφέρονται συγκεκριμένα μέτρα για την πρόληψή του.
- Πληροφορίες για υλικά κατασκευής που μπορεί να προκαλέσουν κινδύνους για την υγεία των εργαζομένων.
- Μελέτες για κατασκευές, διατάξεις και εξοπλισμούς που απαιτούνται για εργασίες υψηλού κινδύνου και προκύπτουν από τις μελέτες (ειδικόι τύποι ικριωμάτων, διατάξεις για πρόσδεση κατά την εργασία σε ύψος, μεγάλα ορύγματα ή επιχώματα κ.λπ.)
- Διαδικασίες για το χειρισμό θεμάτων ασφάλειας και υγείας για μελέτες που γίνονται αφού έχει αρχίσει η κατασκευή του έργου.
- Το ΦΑΥ θα περιέχει μόνο τα βασικά στοιχεία του έργου, καθώς και οδηγίες και χρήσιμα στοιχεία σε θέματα ασφάλειας και υγείας, τα οποία ενδεχόμενα να πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τόσο κατά τα επόμενα στάδια της μελέτης, όσο και κατά τη διάρκεια της ζωής του έργου, όπως εργασίες συντήρησης, μετατροπής, καθαρισμού, κ.λπ. ενδεικτικά οι οδηγίες και τα στοιχεία αυτά αναφέρονται στον ασφαλή τρόπο εκτέλεσης των διαφόρων εργασιών συντήρησης, στην αποφυγή κινδύνων από τα διάφορα δίκτυα (ύδρευσης, ηλεκτροδότησης, αερίων, ατμού κ.λπ), στην πυρασφάλεια κ.λπ.

3.3 Επισημαίνεται ότι το ΣΑΥ και το ΦΑΥ αποτελούν τμήμα της τεχνικής μελέτης και υποβάλλονται για έγκριση στην αρμόδια υπηρεσία ΚτΕ.

3.4 Όταν υπάρχει ανάγκη έκδοσης οικοδομικής άδειας, τότε υποβάλλονται και στην Πολεοδομία.



- 1-3 November 2001, ILO (BIT), Geneva
**Global Employment Forum 2001
"Creating Decent Work
in the 21st Century"**
Information: ILO, 4, route des Morillons
CH-1211 Geneva 22 Switzerland
Tel: (+4122) 7996853
Fax: (+4122) 7997562
E-mail: geforum@ilo.org
Internet: <http://www.ilo.org/public/english/employment/geforum/index.htm>
- 2-6 November 2001, Brussels, Belgium
**"World Occupational Exposure Values
Symposium: International Cooperation
on Scientific and Technical issues"**
The symposium is organised by the International Occupational Hygiene Association and American Conference of Governmental Industrial Hygienists
Information: ACGIH Worldwide, 1330 Kemper Meadow Dr., Cincinnati, Ohio 45240, United States
Tel: +1-513-742-2020 Fax: +1-513-742-3355
E-mail: meetings@acgih.org
- 7-9 November 2001, Torino, Italy
Annual Conference of the Europe Chapter of the HFES (Human Factors and Ergonomics Society) "**Human Factors in Transportation, Communication, Health and the Workplace**"
Information: Dick de Waard, University of Groningen (NL)
Tel: +31-50-363-676 Fax: +31-50-363-6784
E-mail: d.de.waard@ision.nl
Internet: www.ision.nl/users/hfsec/conf.htm
- 13-15 November 2001, Bonn, Germany
"2nd International Conference on Safety of Industrial Automated Systems"
The conference is organised by the Berufsgenossenschaftliches Institut for Arbeitssicherheit - BIA and ISSA Section on Machine Safety
Information: Berufsgenossenschaftliches Institut for Arbeit, BIA, Referat Z2.4, 53754, Sankt Augustin, Germany
Tel: +49/2241/2 31-2721 Fax: +49/2241/2 31-2234
E-mail: neitzner@hvbv.de
Internet: www.hvbv.de/d/bia/akt/akt2e.htm
- 26-27 November 2001, Council Of Europe, Strasbourg, France
1st International Seminar: "Health and Safety at work in technical and vocational education"
Information: Institut National de Recherche et de Securite (INRS), 30 rue Olivier Noyer, 75680, Paris, France
Tel: +33(0)140443000 Fax: +33(0)140443099
Internet: www.eprp-france.com
- 3-4 Δεκεμβρίου 2001, Πανεπιστήμιο Πατρών
"Διεθνές Συνέδριο για τις αερομεταφορές και τα αεροδρόμια"
Διοργάνωση από το Πανεπιστήμιο Πατρών (Σπουδαστήριο Μεταφορών του τμήματος Πολιτικών Μηχανικών με τη συνεργασία του Συλλόγου Ελλήνων Συγκοινωνιολόγων (ΣΕΣ)
Πληροφορίες: Av. Καθηγητής κ. Ευάγγελος Ματσούκης, Διευθυντής Σπουδαστηρίου Μεταφορών Πανεπιστημίου Πατρών
Τηλ.: 061 997572 Fax: 061 997647
E-mail: Emats.glyfada@tee.gr
- 12-14 December 2001, Paris, France
"Dynamic Management of Health and Safety in the Construction Industry - Practical solutions"
26th International Symposium of the ISSA International Section on Prevention of Occupational Risks in the Construction theory
Information: CRAMIF-Comite AISS BTP, 17-19 place de l' Argonne, F 75019, Paris France
Tel: +33120053802 Fax: +33140053884
E-mail: comaiss@infonie.fr
Internet: <http://www.cramif.fr>

* Συνέδρια που διεξάγονται στην Ελλάδα

Βιβλιοπαρουσίαση

Sax's Dangerous Properties of Industrial Materials

Tenth Edition, 2000, Τόμοι 3

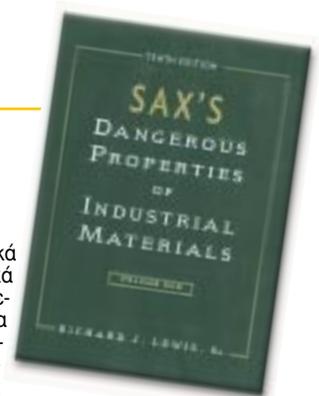
Επιμέλεια: Richard J. Lewis, Sr., Εκδότης: John Wiley & Sons, Inc.

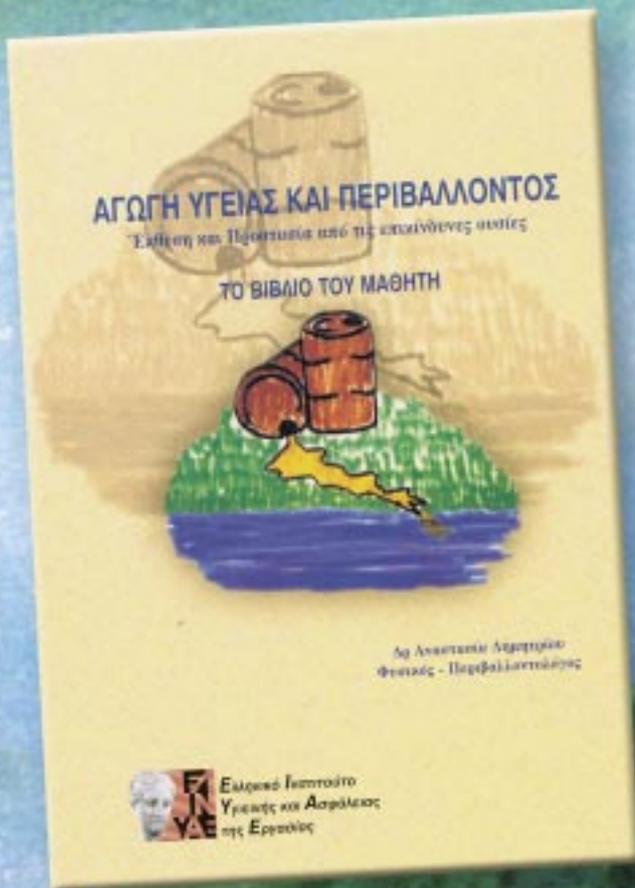
Σε ποιές πηγές πρέπει να ανατρέξει κάποιος για πληροφορίες σχετικά με τις επικίνδυνες ιδιότητες χημικών ουσιών που χρησιμοποιούνται στη βιομηχανία και σε άλλους κλάδους της οικονομικής δραστηριότητας; Το ερώτημα είναι εξαιρετικά κοινό και από την απάντησή του εξαρτώνται άμεσα τα μέτρα που λαμβάνονται για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Οι πηγές σήμερα είναι πολλές και πολύμορφες (βιβλία, κάρτες χημικής ασφάλειας, βάσεις δεδομένων κλπ). Ωστόσο, υπάρχει μια κλασική απάντηση που καλύπτει απόλυτα τις πρώτες ανάγκες των ερωτώντων: Μα φυσικά στο λεξικό Sax's! Το τρίτομο έργο περιέχει περίπου 23.500 ενώσεις μαζί με τα συνώνυμά τους (πάνω από εκατό χιλιάδες καταχωρήσεις). Οι παρεχόμενες πληροφορίες αποδίδονται με τυποποιημένο τρόπο ώστε να διευκολύνεται η κατανόησή τους. Κάθε ένωση ή ουσία συνοδεύεται από τον αριθμό της Αμερικανικής Χημικής Εταιρείας (αριθμός CAS

που ανήκει αποκλειστικά σ'αυτήν, τον αριθμό DOT ο οποίος είναι ένας τετραψήφιος κώδικας του τμήματος μεταφορών των ΗΠΑ και, το βαρικότερο, τον αριθμό κατάταξης του κινδύνου (HR) που είναι τριών επιπέδων 1,2 και 3. Στο λήμμα περιέχονται επίσης οι βασικές φυσικές και χημικές ιδιότητες της ουσίας (φυσική κατάσταση και μορφή, σημεία τήξεως και ζέσεως, πυκνότητα, διαλυτότητες, κύριες αντιδράσεις με τα οξέα, τα αλκάλια, τον αέρα κλπ). Εξαιρετικής σημασίας είναι τα τοξικολογικά δεδομένα. Περιέχονται οι τιμές θανατηφόρων δόσεων σε διάφορα θηλαστικά πειραματόζωα όπως αυτές προκύπτουν από έρευνες. Ειδική παράγραφος αφιερώνεται στις Οριακές Τιμές Έκθεσης. Οι σχετικές τιμές προέρχονται συνήθως από τέσσερα συστήματα, τρία αμερικανικά (OSHA, ACGIH, NIOSH) και ένα γερμανικό (DFG). Οι περισσότερες, όμως, πρακτικές γνώσεις παρέχονται από την παράγραφο που ονομάζεται προφίλ ασφάλειας. Εδώ πληροφορείται

κανείς τα ειδικά χαρακτηριστικά της ουσίας, λεπτομέρειες για τη συμπεριφορά της σε διαφορετικές συνθήκες, τους κινδύνους για την υγεία από την έκθεση σ'αυτήν κλπ. Τέλος, το λήμμα είναι δυνατό να παραπέμπει στις γνωστές μεθόδους NIOSH για τον αναλυτικό προσδιορισμό της ουσίας στους χώρους εργασίας.

Υπάρχουν και άλλα λεξικά ανάλογου ύψους αλλά όχι του ίδιου μεγέθους (είναι συνήθως επίτομα). Το λεξικό Sax's είναι ασφαλώς το πλουσιότερο από την άποψη του αριθμού των καταχωρήσεων και αποτελεί πολύτιμη αναφορά. Είναι, ίσως, η ορθότερη επιλογή για εταιρείες που μεριμνούν σοβαρά για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων τους ή για πανεπιστημιακούς χώρους.





ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

Έκθεση και Προστασία από τις επικίνδυνες ουσίες

ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ

Της Δρ. Αναστασίας Δημητρίου

ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. 2001, ISBN 960-7678-35-4, 60 σελίδες

Από τότε που ο άνθρωπος κατασκεύασε το πρώτο μεταλλικό αντικείμενο μέχρι σήμερα που "σερφάρουμε" στο διαδίκτυο, η επιστήμη και η τεχνολογία έδωσαν στην ανθρωπότητα πολύτιμα υλικά αγαθά για τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής.

Η παραγωγή των αγαθών αυτών γίνεται με τη χρήση χημικών ουσιών. Πολλές από αυτές "κατηγορούνται" ότι δημιουργούν κινδύνους για το φυσικό περιβάλλον, τα καταναλωτικά προϊόντα και κατά συνέπεια και για την υγεία μας.

"Το περιβάλλον ρυθμίζει την υγεία του ανθρώπου. Η ποιότητα του εδάφους, του νερού και του αέρα επιδρούν και καθορίζουν τελικά την υγεία του", υποστήριζε αιώνες πριν ο Ιπποκράτης.

Περιβάλλον είναι ο χώρος που μας "περιβάλλει": το σπίτι μας, ο χώρος της δουλειάς μας, οι πόλεις μας. Οι ανθρώπινες δραστηριότητες επιδρούν θετικά ή αρνητικά στην ποιότητά του. Αυτή, με τη σειρά της, επιδρά θετικά ή αρνητικά στον άνθρωπο. Μια αλυσίδα, όπου ο κάθε κρίκος παίζει σημαντικό ρόλο στον κύκλο της ζωής.

Μέσα από το βιβλίο αυτό θα προσπαθήσουμε να ανακαλύψουμε τους κρίκους αυτής της αλυσίδας οι οποίοι σχετίζονται με τις χημικές ουσίες.

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

Έκθεση και Προστασία από τις επικίνδυνες ουσίες

ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ

Της Δρ. Αναστασίας Δημητρίου

ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. 2001, ISBN 960-7678-34-6, 96 σελίδες

Το βιβλίο αυτό απευθύνεται στους εκπαιδευτικούς της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που δραστηριοποιούνται στα προαιρετικά εκπαιδευτικά προγράμματα Αγωγής Υγείας, Αγωγής Καταναλωτή και Περιβαλλοντικής Αγωγής, του Υπουργείου Παιδείας, τα οποία στοχεύουν στην "αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς των μαθητών, την ενίσχυση της υπευθυνότητας, της αυτοπεποίθησης, της προσωπικότητας και της ικανότητας του μαθητή για την υιοθέτηση θετικών τρόπων και στάσεων ζωής". Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί από τους εκπαιδευτικούς εκείνους που βιώνουν την εκπαιδευτική διαδικασία μέσα από το διάλογο και οδηγούν τους μαθητές στην ανακάλυψη της γνώσης.

Το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. εξέδωσε τα βιβλία αυτά για να τους βοηθήσει να επιτύχουν το δύσκολο στόχο τους.

Το βιβλίο του εκπαιδευτικού χωρίζεται σε δύο μέρη. Στο πρώτο, δίνονται γενικές γνώσεις για αγωγή υγείας και περιβάλλοντος ενώ στο δεύτερο παρουσιάζεται διδακτικό υλικό το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί για το σχεδιασμό και την υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων.



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΛΙΟΣΙΩΝ 143 ΚΑΙ ΘΕΙΡΣΙΟΥ 6, 104 45 ΑΘΗΝΑ



ΕΝΤΥΠΟ ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΡΑΘΕΤΟ