

ΥΓΙΕΙΝΗ & ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μαι - Ιουν - Ιουλ - Αυγ 2022

Τετραμηνιαίο Περιοδικό

Τεύχος 86



Λιοσίων 143 & Θειρσίου 6, 104 45 Αθήνα
Τ.: 210 8200100, F.: 210 8200222
E.: info@elinyae.gr
www.elinyae.gr

Οι Πρόεδροι του ΕΛΙΝΥΑΕ μιλούν για τα 30 χρόνια λειτουργίας του



A. Κρητικός



B. Μακρόπουλος



Θ. Κωνσταντινίδης



A. Κομίνης



I. Δραπανιώτης



P. Μπαρδάνη

Άρθρα

- ☆ Η εμβολιαστική κάλυψη των εργαζομένων στον χώρο της υγείας έναντι του ιού της γρίπης
- ☆ Απαιτήσεις ασφαλείας στα αναβατόρια
- ☆ Διαδικτυακά εργαλεία ΟiRA για την ΕΕΚ για καφετέριες - καφέ και εστιατόρια, για ηλεκτρολόγους και υπηρεσίες ταχυμεταφορών

30 ΕΛΙΝΥΑΕ
1992-2022
Το μέλλον θέλει συνομιλητές
elinyae-congress.gr

ΜΕ ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ ΣΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

30
Πανελλήνιο Συνέδριο
για την Υγεία
και την Ασφάλεια
στην Εργασία

10-11
Νοεμβρίου 2022
Μέγαρο Μουσικής Αθηνών

ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Εργασίας
και Κοινωνικών Υποθέσεων

ΠΛΑΤΙΝΙΝΙΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ
LAMDA
DEVELOPMENT

ΕΕΚ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

ΣΕΒ
Εταιρεία Επιχειρηματιών, Συλλογική Φύσης

ΓΣΕΒΕΕ
Γενική Συνομοσπονδία
Εργαζομένων Βιομηχανιών
Ευρωπαϊκής Ελλάδας

ΕΣΣΕ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

SETE

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Editorial 3

Συνέντευξη

• 5 + 1 Πρόεδροι μιλούν για την υγεία και την ασφάλεια στον χώρο εργασίας (και το ΕΛΙΝΥΑΕ)
Της Α. Λεφοπούλου..... 4

Άρθρα

• Η εμβολιαστική κάλυψη των εργαζομένων στον χώρο της υγείας έναντι του ιού της γρίπης.
Των Α. Ξυδέα-Κικεμένη, Χρ. Ντίνου, Δ. Ζορμπά, Γ. Καψαλάκη, Δ. Κυπριτίδου.....13

• Απαιτήσεις ασφαλείας στα αναβατόρια. Των Μ. Ρήγου, Κ. Σαπουντζάκη 22

• Διαδικτυακά εργαλεία ΟiRA για την ΕΕΚ για καφετέριες - καφέ και εστιατόρια, για ηλεκτρολόγους και υπηρεσίες ταχυμεταφορών. *Επιμέλεια: Κ. Ζορμπά, Στ. Νάρης, Κ. Πούλιος* 36

Τα νέα του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

• Κομβικός ο ρόλος του ΕΛΙΝΥΑΕ στην Εθνική Στρατηγική για την ΥΑΕ 2022-2027..... 40

• 30 χρόνια ΕΛΙΝΥΑΕ - Ήταν όλοι εκεί.....41

• 2η συνάντηση Δικτύου Ενδυνάμωσης Γυναικών του χώρου της Επαγγελματικής Υγείας και Ασφάλειας43

• Μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ του Τμήματος, Χημείας Σχολή Θετικών Επιστημών, ΔιΠαΕ και του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.....44

• Χημική Βιομηχανία: Διαχείριση Ποιότητας, Περιβάλλοντος, Υγείας και Ασφάλειας Το νέο Μεταπτυχιακό του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος 45

• Τιμητικό βραβείο στο ΕΛΙΝΥΑΕ για το έργο του στα Health & Safety Awards 2022..... 45

• Πρόγραμμα Erasmus+ 46

• Συνέντευξη της Προέδρου, κας Ρένας Μπαρδάνη, στο ΑΠΕ ΜΠΕ47

• Συμμετοχή της Προέδρου του ΕΛΙΝΥΑΕ στην εκπομπή «Athens calling» 48

• Για την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια, μιλά η Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ στο INDUSTRY48

• Συνέντευξη της Προέδρου, κας Ρένας Μπαρδάνη, στο THRIVING BUSINESS 48

• Άρθρο του Στ. Νάρη στο περιοδικό Industry Boussias Manufacturing 49

• Ενδοεπιχειρησιακή επαγγελματική εκπαίδευση εργαζομένων της εταιρίας ΤΕΚΝΗΣ Γ.- Έργα Πρασίνου 49

• Ενδοεπιχειρησιακή επαγγελματική εκπαίδευση εργαζομένων της τεχνικής εταιρείας ΓΕΚ-ΤΕΡΝΑ..... 50

• Το ΕΛΙΝΥΑΕ στο 1ο Συνέδριο Επαγγελματικής Εκπαίδευσης της Σιβιτανιδείου Δημόσιας Σχολής Τεχνών και Επαγγελμάτων 50

• Ενημέρωση μαθητών ειδικοτήτων Αργυροχρυσοχοΐας και Τεχνιτών Φυσικού Αερίου ΕΠΑ-Σ-ΟΑΕΔ Ωραιοκάστρου 51

• Ενημέρωση των εκπαιδευτικών του 1ου ΕΠΑΣ Τρίπολης..... 51

• Επιμορφωτική ημερίδα «Ασφάλεια και υγεία στο σχολικό περιβάλλον» 51

• Ενημέρωση στα Εργαστηριακά Κέντρα Λαμίας και Ευόσμου Θεσσαλονίκης..... 51

• Συμμετοχή του ΕΛΙΝΥΑΕ στο 1ο Forum με θέμα «Ασφάλεια στην Εργασία σε Ύψος» 52

• Συμμετοχή του ΕΛΙΝΥΑΕ στην Τράπεζα Εργασιακής Υγείας Εργονομίας 52

• Διαδικτυακή ημερίδα της 2ης ΔΥΠε Πειραιώς «Υγεία και ασφάλεια εργαζομένων - Προκλήσεις της νέας εποχής»..... 53

• Συμμετοχή του ΕΛΙΝΥΑΕ στην Ανοιξιάτικη Ημερίδα Σ.Ε.Α.Μ.Ε..... 53

Διεθνές Περιεχόμενο

• Εφαρμογή βοήθα στην προστασία των εργαζομένων σε εξωτερικούς χώρους από τους κινδύνους έκθεσης στον ήλιο 54

• Ψυχολόγος για πόνους στην πλάτη; 55

Λόγος και Εικόνα

• Η βιομηχανική επανάσταση και η έννοια της δημιουργικής καταστροφής
Επιμέλεια: Σ. Δοντάς..... 56

Βιβλιοπαρουσίαση

• Natech risk management - Guidance for operators of hazardous industrial sites and for national authorities *Επιμέλεια: Στ. Νάρης*..... 60

• 10 proposals to build a safer world together: Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience *Επιμέλεια: Σ. Νάρης*..... 61

Βιβλιογραφία & Χρήσιμες διασυνδέσεις

• Βία και παρενόχληση στην εργασία. *Επιμέλεια: Φ. Θωμαδάκη*..... 63

Νομοθετικές εξελίξεις *Επιμέλεια: Α. Δαΐκου* 65

Συνέδρια - Ημερίδες *Επιμέλεια: Φ. Θωμαδάκη*.....67

ISSN: 1108-5916

Ιδιοκτήτης

Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής
και Ασφάλειας της Εργασίας

Δ.Σ. ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Πρόεδρος: Ρένα Μπαρδάνη

Αντιπρόεδροι: Θεόδωρος Δεληγιαννάκης,
Αντώνιος Μέγγουλης

Μέλη: Γεώργιος Αμβράζης, Έλλη Βαρχαλαμά,
Χρήστος Ιωάννου, Χρήστος Καβαλόπουλος,
Σοφία Καζάκου, Σωτήριος Παπαμιχαήλ

Επιμέλεια έκδοσης: Εβίτα Καταγή, Τομέας
Υποστηρικτικών Υπηρεσιών ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

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

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

Το «νέο» μέλλον, προβληματισμός – επανασχεδιασμός

Σε μια χρονιά που σηματοδοτείται από τα 30 χρόνια του ΕΛΙΝΥΑΕ, είναι σημαντικό να στρεφόμεστε στην ιστορία του, προκειμένου να αποκομίσουμε χρήσιμα μαθήματα, αλλά και να κάνουμε σκέψεις για το μέλλον του. Με την έννοια αυτή, είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον να το κάνει κανείς μέσα από όσα οι ίδιοι οι Πρόεδροί του δήλωσαν στις συνεντεύξεις που παραχώρησαν στην συνεργάτη του ΕΛΙΝΥΑΕ, δημοσιογράφο Αλεξάνδρα Λεφοπούλου, σχετικά με τη διαδρομή του Ινστιτούτου, αλλά και της ίδιας της Επαγγελματικής Υγείας και Ασφάλειας στη χώρα μας τα τελευταία 30 χρόνια.



Ήταν χαρά και τιμή που είμαστε όλοι μαζί σε ειδική εκδήλωση που έγινε στις 30 Ιουνίου στα γραφεία μας στην Αθήνα. Τους ευχαριστούμε ιδιαίτερα.

Στις περισσότερες αναφορές των Προέδρων, είναι διακριτή η σύνδεση με τις κρίσεις, οικονομικές και κοινωνικές που περνούσε η χώρα, η οικονομία, οι επιχειρήσεις αλλά και το ίδιο το Ινστιτούτο. Ωστόσο, αυτό που ξεχωρίζει είναι η αναφορά στον ανθρώπινο παράγοντα, είτε αφορά στα θέματα που σχετίζονται με τους εργαζόμενους είτε στους ίδιους τους εργαζόμενους του ΕΛΙΝΥΑΕ, που με την κατάρτιση και το επιστημονικό, τεχνικό και διοικητικό τους έργο στηρίζουν μια σημαντική προσπάθεια με στόχο την υγεία, την ασφάλεια και την ποιότητα στην εργασία σε όλη αυτή τη διαδρομή.

Παράλληλα με την αναφορά αυτή, είναι ξεκάθαρος ο ρόλος του διαλόγου, του κοινωνικού διαλόγου, αλλά και των κοινωνικών εταίρων που στηρίζουν το ΕΛΙΝΥΑΕ, τόσο από τη δημιουργία του όσο και σε όλες τις φάσεις ανάπτυξής του.

Προϊόν κοινωνικού διαλόγου που έκαμψε τις αντιπαραθέσεις και διαμόρφωσε κλίμα δημιουργικής συναίνεσης, το ΕΛΙΝΥΑΕ βλέποντάς το σήμερα κανείς ως διαδρομή στον χρόνο, αντικατοπτρίζει ένα στοίχημα της χώρας και της ίδιας της κοινωνίας μας.

Εξάλλου η Εθνική Στρατηγική για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία για την περίοδο 2022–2027, που θεσπίστηκε με Υπουργική Απόφαση στις αρχές του Αυγούστου, λαμβάνοντας υπόψη το Στρατηγικό Πλαίσιο της Ε.Ε. για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, προτάσσει την «εμβάθυνση της συνεργασίας με τους κοινωνικούς εταίρους, τόσο με την αξιοποίηση του Ελληνικού Ινστιτούτου για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (ΕΛΙΝΥΑΕ), του επιστημονικού τους φορέα για τα θέματα ΥΑΕ, όσο και με την αναβάθμιση του Συμβουλίου Υγείας & Ασφάλειας των Εργαζομένων, του οργάνου τριμερούς διαβούλευσης για τα αντίστοιχα θέματα».

Το 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο για την υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία που διοργανώνει το ΕΛΙΝΥΑΕ στις 10 και 11 Νοεμβρίου, που έρχεται σε μια περίοδο προβληματισμού και επανασχεδιασμού, επικεντρώνει στον ανθρώπινο παράγοντα αλλά και στη συνεργασία, στις συνέργειες και στον διάλογο που απαιτούνται στο νέο εργασιακό περιβάλλον.

Στο «νέο» μέλλον, το ΕΛΙΝΥΑΕ ετοιμάζεται, ήδη, μέσα από κάθε κρίση ή δυσκολία που γνώρισαν και γνωρίζουν εργαζόμενοι και επιχειρήσεις, να υποστηρίξει τις δυνάμεις της εργασίας με καινοτομία, γνώση, εκπαίδευση, ευελιξία και ανθεκτικότητα.

Ρένα Μπαρδάνη

5 + 1 Πρόεδροι μιλούν για την υγεία και την ασφάλεια στον χώρο εργασίας (και το ΕΛΙΝΥΑΕ)

Της Αλεξάνδρας Λεφοπούλου

Μεταφέροντας μέρος της συζήτησης που είχα την τύχη να μοιραστώ με τους Προέδρους του ΕΛΙΝΥΑΕ, σχετικά με την τριαντάχρονη διαδρομή του αναρωτιόμουν αν τελικά κέρδισε η ελληνική κοινωνία το στοίχημα της απόκτησης κουλτούρας ασφάλειας και υγιεινής στην εργασία. Το ερώτημα, αυτονόητα για μένα, δεν αφορά στο ίδιο το Ινστιτούτο, που δημιουργήθηκε από τις εργοδοτικές και συνδικαλιστικές οργανώσεις με σκοπό να βελτιώσει τις συνθήκες εργασίας και να συνεισφέρει με επιστημονικό έργο, εκπαίδευση και τεκμηρίωση στο δύσκολο έργο επιχειρήσεων και εργαζομένων με τη ματιά στραμμένη στο μέλλον και τον άνθρωπο.

Προϊόν κοινωνικού διαλόγου που έκαμψε τις αντιπαράθεσεις και διαμόρφωσε κλίμα δημιουργικής συναίνεσης, το ΕΛΙΝΥΑΕ βλέποντάς το σήμερα κανείς ως διαδρομή στον χρόνο, αντικατοπτρίζει ένα στοίχημα της ίδιας της χώρας και της κοινωνίας μας, που φιλοδοξεί να είναι καλύτερη και εργάζεται γι' αυτό χωρίς να μπορεί να είναι πάντοτε η καλύτερη εκδοχή της. Με την καινοτομία στο DNA του, το Ινστιτούτο προχωρά στα τριάντα αυτά χρόνια με σημαντικές δημοσιεύσεις, με έργο που δεν έχει πραγματικά καταγραφεί, ως προς τη μοναδικότητα της επιστημονικής του σκέψης, και πρόσθετο εφόδιο την επιθυμία για συμφωνίες μεταξύ των διαφορετικών πλευρών. Το έργο του, κατά την προσωπική μου γνώμη, δεν έχει αποτιμηθεί ακόμη ως προς το μέγεθος και τη δυνατότητα επίδρασης στην ελληνική κοινωνία ώστε να βελτιωθεί η εθνική κουλτούρα στα θέματα υγείας και ασφάλειας, μια και

η εργασία συνδέεται με κάθε δράση.

Στις ιστορίες που οι περισσότεροι Πρόεδροί μου αφηγήθηκαν, πρωταγωνιστής είναι η αγάπη για το δύσκολο αντικείμενο του ΕΛΙΝΥΑΕ, το οποίο είναι συλλογικό, ερευνητικό, διεπιστημονικό, κοινωνικά προσανατολισμένο και προϊόν διαρκούς κοινωνικού διαλόγου. Η επαγγελματική ασφάλεια και υγεία δεν επιτρέπεται να διαχωρίζουν, καθώς εκτός από τον αυτονόητο στόχο της υγείας προσδίδουν και παραγωγικότητα, όπως εύστοχα σημείωσε στη συζήτησή μας ο κ. Μακρόπουλος. Από τη συζήτηση που είχα με τους Προέδρους του ΕΛΙΝΥΑΕ, είχα την τύχη να ταξιδέψω στον χρόνο σε διαφορετικές περιόδους όπου οι πολιτικές, κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες διαμόρφωναν μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό δυσκολίας και διαφορετικές προκλήσεις. Από την εποχή όπου έπρεπε να χτιστεί διάλογος και συναίνεση στην εποχή που μια παγκόσμια κρίση στον χώρο της υγείας αλλάζει τα δεδομένα στον χώρο και τον τρόπο εργασίας και κατ' επέκταση την ατζέντα στην ΥΑΕ.

Στην εκδήλωση που είχε ήδη προηγηθεί στο ΕΛΙΝΥΑΕ, μίλησαν όλοι, Πρόεδροι και στελέχη του Ινστιτούτου, μεταφέροντας το κλίμα κάθε εποχής. Σε μία εποχή που ακολουθεί την περίοδο της πανδημίας Covid-19 και την αλλαγή του μοντέλου εργασίας, συμφωνούν όλοι στις συζητήσεις μας ότι το ΕΛΙΝΥΑΕ έχει να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο, καθώς όλα αλλάζουν.

Κι αν οι ιστορίες που μοιράστηκαν μαζί μας οι Πρόεδροι, διαφέρουν ως προς τα επιτεύγματα κάθε εποχής και περιόδου, προσωπικά

θα σταθώ στον τρόπο σκέψης και στους προβληματισμούς που διατυπώθηκαν, όλοι χρήσιμοι για το παρόν και το μέλλον. Κάθε θητεία συνδέεται με διαφορετικά γεγονότα και αποτυπώνει τον τρόπο με τον οποίο δρουν και σκέφτονται επιχειρήσεις και εργαζόμενοι.

Οι κ.κ. Αλέξανδρος Κρητικός, πρώτος Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, Βασίλης Μακρόπουλος, Ιωάννης Δραπανιώτης, Αλέξανδρος Κομίνης, Θεόδωρος Κωνσταντινίδης και τέλος η κ. Ρένα Μπαρδάνη, εν ενεργεία Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, μιλούν για τις θητείες τους και αποτυπώνουν σύντομα την εποχή, τις ιδιαιτερότητες, τα προβλήματα, τις προκλήσεις. Κάθε αφήγηση σκοπό έχει να αφήσει το αποτύπωμα μιας περιόδου και όχι μιας θητείας. Να μιλήσει για την κουλτούρα διαφορετικών περιόδων και τον τρόπο που σκέφτονται και λειτουργούν επιχειρήσεις και εργαζόμενοι ή την επίδραση διαφορετικών γεγονότων στα θέματα επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας.

Αν επιχειρήσω να απαντήσω στο ερώτημα σχετικά με το αν κέρδισε το στοίχημα με την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια η ελληνι-



κή κοινωνία, νομίζω πως μετά από όσα μοιράστηκαν μαζί μου οι Πρόεδροι του ΕΛΙΝΥΑΕ, θα απαντούσα ότι ο χώρος της εργασίας στην Ελλάδα κέρδισε με το εγχείρημα αυτό και ότι αυτό φαίνεται σήμερα, έπειτα από τις κρίσεις που προηγήθηκαν. Το ΕΛΙΝΥΑΕ μας έμαθε να σεβόμαστε την υγεία και ασφάλεια στην εργασία με τη βοήθεια της επιστήμης, της έρευνας και της ...συναίνεσης και να το αποδεικνύουμε εμπράκτως και ...μετρήσιμα.

Αλέξανδρος Κρητικός*

Το ΕΛΙΝΥΑΕ ιδρύθηκε μέσα από κοινωνικό διάλογο σε αντίστοιχη εποχή

«Το εγχείρημα της δημιουργίας ενός φορέα για την Υγιεινή και Ασφάλεια ήταν τολμηρό για την Ελλάδα κατά τη δεκαετία του '90. Την ίδια εποχή (1992) και σε ευρωπαϊκό επίπεδο συζητούσαν το ίδιο θέμα, μιας και αποτελούσε ένα από τα κομμάτια της Χάρτας των θεμελιωδών κοινωνικών δικαιωμάτων των εργαζομένων, η οποία είχε εγκριθεί την περίοδο 1989-1992 από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή με αρμόδια επίτροπο και εισηγήτρια την Βάσω Παπανδρέου και ψυχή τον

τότε Πρόεδρό της, Ζακ Ντελόρ. Στο πλαίσιο αυτό, προωθήθηκε ο ευρωπαϊκός κοινωνικός διάλογος και ταυτοχρόνως και ο αντίστοιχος εθνικός σε τεχνικά θέματα. Στη χώρα μας, είχαμε την τύχη την ίδια περίοδο να έχουμε ως επικεφαλής των δύο βασικών εταίρων, του ΣΕΒ και



* Μάιος 1993 - Μάιος 1999

της ΓΣΕΕ, τους Στέλιο Αργυρό και Λάμπρο Κανελλόπουλο, αντίστοιχα, οι οποίοι με την ενθάρρυνση της Βάσως Παπανδρέου ήρθαν πολύ κοντά. Στους δύο αυτούς προέδρους οφείλει πολλά ο κοινωνικός διάλογος στην Ελλάδα. Ένας από τους καρπούς της διαδικασίας αυτής του κοινωνικού διαλόγου ήταν η απόφαση από τους 3 εργοδοτικούς φορείς (ΣΕΒ, ΕΣΕΕ, ΓΣΕΒΕΕ) και τη συνδικαλιστική οργάνωση της ΓΣΕΕ για την ίδρυση ενός διμερούς ινστιτούτου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στην Ελλάδα χωρίς την εμπλοκή του κράτους. Αυτό πήρε σάρκα και οστά στην Εθνική Συλλογική Σύμβαση Εργασίας του 1992.



Τα πρώτα χρήματα για την ίδρυση του Ινστιτούτου προήλθαν με τη μορφή τεχνικής βοήθειας. Στο τέλος του 1992, επιστρέφοντας από τις Βρυξέλες, δέχτηκα την πρόταση του Λάμπρου Κανελλόπουλου και με την πίεση της Βάσως Παπανδρέου και ομόφωνη αποδοχή από τους συμμετέχοντες οργανισμούς, ανέλαβα την προεδρία του ΕΛΙΝΥΑΕ.

Από τον πρώτο χώρο, ένα διαμέρισμα σε κακή κατάσταση δίπλα στον ΟΤΕ, με πολλή δουλειά, στηθήκαμε εκεί και ξεκινήσαμε να συνεδριάζουμε ενώ η οικονομική στήριξη προερχόταν από την εισφορά των κοινωνι-

κών εταιρών, γενική τάση σε όλη την Ευρώπη εκείνη την περίοδο. Η πρώτη στελέχωση προήλθε από έμπειρους επαγγελματίες, γνωρίσιμους στους οργανισμούς που συμμετείχαν. Το εγχείρημα ήταν δύσκολο αλλά αξιοποιήθηκαν χρηματοδοτήσεις.

Την περίοδο εκείνη, η Χάρτα είχε τεράστια αποδοχή και το κλίμα ανάλογο. Η Ευρώπη εκείνης της περιόδου χαρακτηριζόταν από αισιοδοξία και ήταν προσανατολισμένη σε κοινωνικές πολιτικές. Τα πρώτα χρόνια, κερδίσαμε διαρκώς έδαφος και από τις εταιρείες και από τους εργαζόμενους και μας ζητούσαν περισσότερα από όσα είμαστε σε θέση να προσφέρουμε. Παράλληλα, είχαμε όλες τις παρατάξεις και όλους τους φορείς ενωμένους.

Κατά την πρώτη περίοδο λειτουργίας του ΕΛΙΝΥΑΕ, προτεραιότητα είχαν στην ατζέντα, οι επαγγελματικές ασθένειες και τα εργατικά ατυχήματα. Το ερευνητικό και το επιστημονικό μέρος, η τεκμηρίωση δεν είχαν ιδιαίτερη σημασία, δώσαμε έμφαση και οι οργανισμοί ανακάλυψαν τη σημασία τους.

Πολλοί είπαν τότε -προσωπικά δεν συμμερίζομαι αυτή την άποψη- ότι ο ΣΕΒ ήθελε να αποτινάξει από πάνω του την ευθύνη για τα κακώς κείμενα της νομοθεσίας. Δεν ήταν όμως πραγματικότητα. Την περίοδο εκείνη, η αλήθεια είναι ότι αρκετές εταιρείες είχαν αντιληφθεί ότι ήταν προς το συμφέρον τους, να ασχοληθούν οργανωμένα με τα θέματα πρόληψης των ατυχημάτων.

Η αξία της τεκμηρίωσης και της έρευνας δεν ήταν προφανής από την αρχή. Ωστόσο, δώσαμε σημασία παρά το γεγονός ότι δεν είχαν άμεση απόδοση. Επίσης, συμμετείχαμε στη διαμόρφωση σχετικής νομοθεσίας από την πρώτη περίοδο και συμβάλαμε θετικά στην αλλαγή της αντίληψης σχετικά με την πρόληψη των ατυχημάτων.»

Βασίλειος Μακρόπουλος*

Η πρωτοπορία και η καινοτομία στο DNA του ΕΛΙΝΥΑΕ

«Πριν να συναντηθούν οι δρόμοι μας με το ΕΛΙΝΥΑΕ, έζησα τον ακαδημαϊκό και ερευνητικό χώρο, τόσο στη Γερμανία όσο και στη συνέχεια στην Ελλάδα. Η Ιατρική Εργασίας με είχε κερδίσει από νωρίς γιατί πίστευα και πιστεύω ότι την ιστορία την αποφασίζουν οι λαοί με τη δράση τους. Ιστορία χωρίς εργασία δεν μπορεί να φανταστεί κανείς. Στον αγώνα της εργασίας, έχουν υπάρξει πολλά θύματα είτε από ατυχήματα είτε από ασθένειες. Στη Γερμανία, όπου έκανα ειδικότητα, υπήρχε η αντίληψη ότι εργασία χωρίς υγεία δεν μπορεί να υπάρξει γιατί στερεί την παραγωγικότητα και αυξάνει το κόστος της. Μετά από σημαντική καριέρα σε ερευνητικά ινστιτούτα και ασφαλιστικούς φορείς, επέστρεψα στην Ελλάδα, συνεργαζόμενος με τον Δημόκριτο και τη Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Παράλληλα, το 1999 μου προτάθηκε να αναλάβω την προεδρία του ΕΛΙΝΥΑΕ. Έζησα την ευτυχή συγκυρία μιας εποχής όπου υπήρχαν προγράμματα που έδιναν τη δυνατότητα στο ΕΛΙΝΥΑΕ για επέκταση, τόσο σε ερευνητικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο. Στην περίοδο αυτή, το ΕΛΙΝΥΑΕ πραγματοποίησε εξαιρετική δουλειά σε ερευνητικό επίπεδο, αλλά και σε επίπεδο ιδεών ή επίδρασης σε πολιτικές αποφάσεις. Την ίδια περίοδο, το Ινστιτούτο επικεντρώνει περισσότερο στις έρευνες, παράγει πλούσιο και πρωτότυπο επιστημονικό έργο και αποκτά σημαντική διεθνή δικτύωση με ανάλογες συνεργασίες και συνέργειες. Η δουλειά του ΕΛΙΝΥΑΕ δεν έχει αποτυπωθεί σε ό,τι αφορά στις επαγγελματικές ασθένειες. Πραγματοποιήσαμε κλαδικές έρευνες κυρίως σε θέματα εκτίμησης κινδύνων. Κάναμε εκτιμήσεις κινδύνων σε όλους τους κλάδους για να μπορούν εργαζόμενοι και εργοδότες να έχουν πρότυπο και να λαμβάνουν προληπτικά μέτρα ασφαλείας, κυρίως στη βιομηχανία και τη βιοτεχνία.

Δημιουργήσαμε σημαντικό επιστημονικό υπόβαθρο, αναπτύξαμε την δραστηριότητά μας με παραρτήματα, αναπτύξαμε σημαντικό ανθρώπινο δυναμικό και οργανώσαμε τρία συνέδρια με τη συμμετοχή κορυφαίων διεθνών οργανισμών.

Για να αντιληφθούμε τη δραστηριότητα του ΕΛΙΝΥΑΕ, θα ήθελα να αναφερθώ στην περίπτωση μιας πυρκαγιάς στον Ασπρόπυργο και για την οποία η Πυροσβεστική Υπηρεσία δεν διέθετε όργανο μέτρησης για το τι περιείχε ο καπνός. Στο ΕΛΙΝΥΑΕ, μπορέσαμε να μετρήσουμε με όργανα 12 διαφορετικούς παράγοντες.

Επίσης, πριν από χρόνια, είχε γίνει ένα ατύχημα στο δεξαμενόπλοιο Sailor, έπειτα από έκρηξη κατά την οποία σκοτώθηκαν 6 άτομα. Σε συνεργασία με το ΕΜΠ και τον κ. Μαρκάτο φτιάξαμε ένα μηχάνημα που παρακολουθούσε 3 πλοία ταυτόχρονα, online. Το δοκιμάσαμε ακόμα και σε υποβρύχια που κατασκευάζονταν στον Σκαραμαγκά. Ωστόσο, δεν υπήρχε εταιρεία να το κατασκευάσει και να το εξάγουμε. Ως ΕΛΙΝΥΑΕ δεν μπορούσαμε να το παράξουμε. Το είδαν όμως φιν-



λανδικές εταιρείες και ενθουσιάστηκαν γιατί είχαν τη δυνατότητα να παρακολουθούν σε δύσκολες καιρικές συνθήκες τα πλοία τους με αισθητήρες και να μην κινδυνεύουν. Τέτοιες ιδέες έχουν γεννηθεί πολλές στο ΕΛΙΝΥΑΕ.

Δυστυχώς η κρίση ανέκοψε τη δραστηριό-

τητα αυτή. Ωστόσο, μετά την πανδημία και με την κλιματική κρίση στρεφόμαστε σε νέα αντικείμενα π.χ. Long Covid.

Στη διαδρομή μας, βοηθήσαμε τις εταιρείες και τους εργαζόμενους. Πιστεύω ότι το ΕΛΙΝΥΑΕ είναι απαραίτητο για τη χώρα μας και την παραγωγικότητά της.»

Ιωάννης Δραπανιώτης*

Η κρίση και η αλλαγή στρατηγικής του ΕΛΙΝΥΑΕ



«Η θητεία μου ξεκίνησε σε μία περίοδο δύσκολη εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, η οποία είχε ήδη αρχίσει να διαφαίνεται, είτε σε διεθνές είτε εθνικό επίπεδο. Αυτό σημαίνει ότι οι οικονομικοί πόροι του ΕΛΙΝΥΑΕ είχαν αρχίσει να στερεύουν. Η περίοδος ήταν κακή ως συγκυρία για το Ινστιτούτο, καθώς είχε συγκεντρώσει ήδη 15 χρόνια λειτουργίας, είχε ήδη επεκταθεί με τη δημιου-

ργία 4 παραρτημάτων και αναζήτηση νέων οικημάτων και προσθήκη νέου διοικητικού και τεχνικού προσωπικού, που ήταν πλέον έμπειρο. Με λίγα λόγια, ήταν η κατάλληλη στιγμή -από πλευράς ετοιμότητας και τεχνογνωσίας- να βγούμε προς τα έξω με παρεμβάσεις. Η οικονομική κρίση είχε ανασταλτικό χαρακτήρα. Κάθε μέτρο, το οποίο θα οδηγούσε σε περιορισμό των ατυχημάτων ή των επαγγελματικών ασθενειών στην περίοδο αυτή αντιμετωπιζόταν με πολλή επιφύλαξη έως και αρνητικά, τόσο από τους εργαζόμενους όσο και από τους εργοδότες. Οι εργαζόμενοι έλεγαν: Μια δουλειά να βρούμε κι ό,τι νάναι.

Την ίδια περίοδο, στα editorials του περιοδικού του, το Ινστιτούτο ζητούσε από τις επιχειρήσεις να έχουν στο κέντρο των αποφάσεων τον άνθρωπο και να λαμβάνουν τα μέτρα που χρειάζεται ώστε οι εργαζόμενοι να επηρεάζονται στο ελάχιστο.

Κατά την περίοδο αυτή, οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι είναι πολύ πιο έντονοι: είτε άρχισαν να αυξάνονται στην ουσία είτε άρχισαν να καταγράφονται γιατί στην προηγούμενη περίοδο της ευφορίας ίσως δεν τους έδινε κανείς τη δέουσα σημασία (“αναγκαίο κακό”, “part of the game”). Από την περίοδο που ξεκίνησε η οικονομική κρίση που συνεχίζεται μέχρι σήμερα με την πανδημία, υπήρξαν σοβαρές επιδράσεις στην ψυχολογία των εργαζομένων. Η επιδημία και το lockdown κλείνοντας μέσα τους ανθρώπους οδήγησε σε πιο ακραίες συμπεριφορές. Σήμερα, έχει αλλάξει ιδιαίτερα το τοπίο της εργασίας. Ωστόσο, ήδη από την περίοδο της κρίσης το μοντέλο αυτό ήταν υπό συζήτηση.

Με λίγα λόγια, η περίοδος αυτή που θα μπορούσε να αποτυπώσει κανείς ως “διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον” συνεχίζει να εξελίσσεται με τον τρόπο αυτό ακόμα και σήμερα. Έχω την εντύπωση ότι οι έννοιες της υγιεινής και ασφάλειας εργασίας είναι ενοχλητικές, τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για τους εργοδότες. Ως ΕΛΙΝΥΑΕ προσπαθήσαμε να

αλλάξουμε αυτή τη σχέση με το αντικείμενο. Γι' αυτό και το πρώτο συνέδριο του ΕΛΙΝΥΑΕ ήταν αφιερωμένο στην έννοια της πρόληψης. Στην περίοδο αυτή, προσπαθήσαμε πολύ για να διατηρήσουμε το ΕΛΙΝΥΑΕ οικονομικά ανεξάρτητο. Ήταν πολλές οι δυνατότητες για οικονομική ανεξάρτησία του ΕΛΙΝΥΑΕ. Μία από τις επιδιώξεις ήταν η καλύτερη συνεργασία με τα ασφαλιστικά ταμεία, το ΙΚΑ για παράδειγμα. Η σκέψη ήταν ότι με πιλοτικά σχέδια θα μπορούσαμε να αποδείξουμε ότι με τις οδηγίες του ΕΛΙΝΥΑΕ, συγκεκριμένοι κλάδοι θα μπορούσαν να μειώσουν τα ατυχήματα και να περιορίσουν τις επαγγελματικές ασθένειες. Μία τέτοια εξέλιξη θα μπορούσε να οδηγήσει σε μείωση των δαπανών των ταμείων για λόγους ασθένειας ή ατυχημάτων. Από τον ιδρυτικό του νόμο, το ΙΚΑ προέβλεπε μέρος του προϋπολογισμού



του για την πρόληψη και η σκέψη με τον τότε διοικητή, Ροβέρτο Σπυρόπουλο, αφορούσε ακριβώς στην κάλυψη αυτή.

Σήμερα, νομίζω πως οι κοινωνικοί εταίροι οφείλουν να επανακαθορίσουν τους στόχους τους για τα θέματα επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας και το ΕΛΙΝΥΑΕ.»

Θεόδωρος Κωνσταντινίδης*

Η κρίση και η αλλαγή στην κουλτούρα της εργασίας

«Στην περίοδο που ήμουν Πρόεδρος και Γενικός Διευθυντής του ΕΛΙΝΥΑΕ, οι έννοιες της Υγιεινής και της Ασφάλειας στην Εργασία περνούσαν ήδη κάποια κρίση. Αυτονόητο ως αποτέλεσμα ήταν οι προϋπολογισμοί να μειώνονται συνολικά, στις περιπτώσεις που αυτοί υπήρχαν στις εταιρείες σε σχέση με το αντικείμενο της ΥΑΕ. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να κλείσουν κάποιοι φορείς και να περιοριστεί ο προϋπολογισμός του ΕΛΙΝΥΑΕ σε σχέση με την κρατική ενίσχυση. Οι συνθήκες αυτές δημιουργούσαν πρόβλημα και περιόρισαν την εξωστρέφεια του Ινστιτούτου διαμορφώνοντας παράλληλα κλίμα εργασιακής ανασφάλειας και πίεσης, τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για την διοίκηση, η οποία αόκνως εργαζόταν και προσπαθούσε προκειμένου να εξασφαλίσει την επόμενη

μέρα. Στη διάρκεια της θητείας μου, η οικονομική κρίση ήταν υπαρκτή επιδρώντας στην εργασία, καθώς η ασφάλεια στην εργασία δεν αποτελούσε το ίδιο σημαντικό προτεραιότητα: ως υπήρχε εργασία και κάποιοι θα τη δέχονταν ακόμη και μη ασφαλή, ήταν το κλίμα σε πολλούς εργαζόμενους.

Κατά την περίοδο της θητείας μου, τα εργατικά ατυχήματα είχαν περιοριστεί, κυρίως λόγω του παραγωγικού μοντέλου και του περιορισμού της δραστηριότητας στη βιομηχανία. Παράλληλα, άλλαζε η δημοσιοσολογία. Η αλλαγή



* Σεπτέμβριος 2011 - Δεκέμβριος 2016



αυτή που συνδεόταν με την αυξημένη είσοδο μεταναστών στην αγορά εργασίας, το υπερτροφικό μέρος του τριτογενούς τομέα και τη συνακόλουθη είσοδο γυναικείου εργατικού δυναμικού, οδηγούσε σε σαφείς αλλαγές στη νοσολογία των επαγγελματικών νοσημάτων, που ούτως ή άλλως δεν κατα-

γράφονταν σωστά. Οι ανεπάρκειες αυτές ήταν προτεραιότητες εκείνη την περίοδο για το ΕΛΙΝΥΑΕ: στην προσπάθεια συνεννόησης με το ΙΚΑ προκειμένου να γίνει η τρίτη φάση καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων, δημιουργίας κέντρου καταγραφής για τον αμίαντο και, τέλος, διαμόρφωσης ενός διαφορετικού προτύπου των εργασιακών νοσημάτων. Δεν μπορέσαμε να επιτύχουμε τους στόχους μας και μαζί χάθηκε η δυνατότητα να ανταποκριθούμε σε ζητήματα που αφορούν στην ασφάλεια στην εργασία.

Την περίοδο εκείνη, θέματα όπως οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι ήταν πολύ πιο σημαντικά πλέον, καθώς αυξανόταν διαρκώς η εργασιακή ανασφάλεια.

Και για το ΕΛΙΝΥΑΕ, αντίστοιχα, την ίδια περίοδο το σημαντικότερο ζήτημα ήταν η επιβίωση του: οι εργαζόμενοι του έπρεπε να συνεχίσουν να απασχολούνται δημιουργικά.»

Αλέξανδρος Κομίνης* Από την κρίση σε νέες προκλήσεις για την εργασία



ημερία των εργαζομένων.

«Η επέτειος αυτή τιμά όλους εμάς τους παρευρισκόμενους. Αποτελεί τιμή σε όσους εργάστηκαν για τη θέσπιση πλαισίου για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας, της ζωής των εργαζομένων. Σήμερα, κοντά μας είναι οι άνθρωποι που συνέβαλαν στη θεμελίωση του ΕΛΙΝΥΑΕ ως μοναδικού θεσμού. Του μοναδικού θεσμού συνεργασίας εργαζομένων και εργοδοτών για την ευ-

Το ΕΛΙΝΥΑΕ διαχρονικά, με την ουσιαστική αρωγή του καταρτισμένου του προσωπικού στάθηκε όρθιο στις κρίσεις και εμποδίστηκε στον χώρο της υγείας και της ασφάλειας. Η αξία του είναι αδιαπραγμάτευτη βάση και συνδέεται αναπόσπαστα με τις αξίες μας αναφορικά με τη δημιουργία ασφαλών συνθηκών εργασίας. Σήμερα, γιορτάζουμε αυτή την επέτειο σε μια εποχή που προηγήθηκαν ειδικές συνθήκες που έπληξαν τον κόσμο σε υγειονομικό επίπεδο, αλλά άλλαξαν και το εργασιακό σκηνικό. Οι νέες τεχνολογίες έχουν μπει για τα καλά στο εργασιακό πεδίο και η τηλεργασία αποτελεί πλέον σύνθημα φαινόμενο ακόμα και στη χώρα μας. Η πανδημία του κορωνοϊού, όπως κάθε γεγονός

που μας δοκιμάζει υπαρξιακά, άλλαξε τις συνήθειες και τις προτεραιότητές μας. Μας θέτει μπροστά σε νέες προκλήσεις. Είμαι σίγυρος ότι το ΕΛΙΝΥΑΕ θα πρωτοστατήσει στην προστασία των εργαζομένων μπροστα σε αυτήν τη νέα κατάσταση με τις εξειδικευμένες μελέτες του, με την κατάρτιση και την πληροφόρηση που παρέχει.

Έχουμε την ιδιαίτερη χαρά να είναι, ως τιμώμενοι καλεσμένοι, εργαζόμενοι, μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, αγαπημένοι φίλοι και συνεργάτες, των οποίων η παρουσία είναι η ελάχιστη αναγνώριση που οφείλουμε. Είναι ακόμη μια ζωντανή υπενθύμιση ότι η μάχη για τους εργαζόμενους συνεχίζεται και η



εγρήγορση όλων μας είναι επιβεβλημένη.»

Ομιλία του κ. Κομίνη στην εκδήλωση του ΕΛΙΝΥΑΕ για τα 30 χρόνια (30.06.2022).

Ρένα Μπαρδάνη*

Η πανδημία, η ψηφιοποίηση της εργασίας, η βιώσιμη ανάπτυξη και ο νέος επιβεβλημένος ρόλος του ΕΛΙΝΥΑΕ

«Η περίοδος που συμπίπτει με τη θητεία μου είχε μια δύσκολη εκκίνηση. Μπορεί εύκολα να φανταστεί κανείς τι σημαίνει για μια νεοορισθείσα Πρόεδρο και ένα Διοικητικό Συμβούλιο ειδικού σκοπού να καλείται να κάνει αλλαγές, να πάρει δύσκολες αποφάσεις για το μέλλον και να υλοποιήσει δράσεις με στόχο την επιβίωση του Ινστιτούτου.

Για όλους εμάς, το ΔΣ, τους εργαζόμενους κι εμένα προσωπικά ήταν και είναι στοίχημα ο δύσκολος συνδυασμός της οργάνωσης και της επιβίωσης του ΕΛΙΝΥΑΕ με την εξέλιξη και την ανάπτυξή του.

Η περίοδος που ακολουθεί, μετά την πρώτη αυτή επιβεβλημένη φάση, χαρακτηρίζεται από δύο «παράλληλες» ή και διαδοχικές φάσεις: η μία αφορά στην ανάπτυξη νέων συνεργασιών, συνεργειών και νέων εργαλείων

με στόχο την παρακολούθηση και τη συμμετοχή στις νέες εξελίξεις: πράσινη εποχή, ψηφιακή εργασία, βιώσιμη ανάπτυξη.

Η δεύτερη φάση, η οποία ωστόσο συνδέεται και με την πρώτη ως προς τις νέες εξελίξεις, είναι η περίοδος που συμπίπτει με την πανδημία της COVID-19. Ωστόσο, κι αυτή η εξέλιξη λειτούργησε θετικά, δεδομένου ότι τα θέματα της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας, που μέχρι πρότινος θεωρούνταν «ειδικά», αφορούν πλέον σε όλον τον κόσμο και κατά συνέπεια



λαμβάνονται μέτρα και γίνονται δράσεις που αφορούν όλους.

Μέσα από τις δύο αυτές φάσεις και τις εξελίξεις, το Ινστιτούτο ενδυναμώνεται και αποκτά έναν νέο ρόλο στην κοινωνία, γενικότερα. Το στοίχημα του συνδυασμού εσωτερικής οργάνωσης, εξωστρέφειας και καινοτομίας βοήθησε το Ινστιτούτο να ανακάμψει και να αναπτυχθεί περαιτέρω. Παράλληλα, η Πολιτεία, μέσω του Υπουργείου Εργασίας, αναγνωρίζει τον ειδικό του ρόλο, με μνημόνιο συνεργασίας, πολύ δε μάλιστα δια νόμου, στον οποίο το χαρακτηρίζει Σύμβουλό της.



Η εξωστρέφεια του ΕΛΙΝΥΑΕ αφορά όχι μόνο στην επικοινωνία του, τη διοργάνωση επιτυχημένων συνεδρίων και την συμμετοχή σε πολυάριθμες ημερίδες και εκδηλώσεις, αλλά και τις συνεργασίες που έχει αναπτύξει με εκπαιδευτικά ιδρύματα, δημόσιους οργανισμούς και κλαδικούς κι επιστημονικούς φορείς αντανakλώντας τον βαρύνοντα ρόλο που μπορεί και θέλει να έχει.

Στην περίοδο της πανδημίας, το ΕΛΙΝΥΑΕ από τις πρώτες κιόλας μέρες, σε συνεργασία με το Υπουργείο Εργασίας, εξέδωσε «Κατευθυντήριες οδηγίες» για να υποστηρίξει επιχειρήσεις και εργαζόμενους σε μια πολύ δύσκολη περίοδο. Ασταμάτητα πραγματοποίησε εκατοντάδες ώρες εκπαιδεύσεων και webinars με στόχο να ενημερώσει και να εκπαιδεύσει όχι μόνο εργαζόμενους, αλλά και ευρύτερα το κοινωνικό σύνολο.

Συνοπτικά, κάνοντας ανασκόπηση από το 2018 μέχρι σήμερα, ειδικά το διάστημα από το 2020 και μετά, που δεν έχει καμία σχέση με την «κανονικότητα» επιχειρήσεων, εργαζόμενων και κοινωνίας, στο ΕΛΙΝΥΑΕ, παρά την κρίση και τις πρωτόγνωρες συνθήκες λόγω πανδημίας, καταφέραμε όλοι μαζί χωρίς να παραβλέψουμε τα πρακτικά θέματα, να επενδύσουμε και να ανταποκριθούμε στον ρόλο μας στηρίζοντας επιστημονικά, εκπαιδευτικά και συμβουλευτικά τις δυνάμεις της εργασίας.

Για μένα προσωπικά, η εμπειρία είναι μοναδική και παράλληλα πρόκληση για το μέλλον που μπορεί να δημιουργήσει το Ινστιτούτο. Το DNA του ΕΛΙΝΥΑΕ -τα εξειδικευμένα στελέχη του και όλοι οι εργαζόμενοι- αποδεικνύεται ισχυρό και δημιουργικό στο να μπορεί να παρακολουθεί τις εξελίξεις με γόνιμες ιδέες, πολλή δουλειά και ουσιαστική συμμετοχή μέσα σε δύσκολες συνθήκες. Σκέφτομαι ότι δεν είναι τυχαίο ότι ξεπερνούμε τις κρίσεις σε όλη αυτή τη διαδρομή των 30 χρόνων και γινόμαστε σοφότεροι και ... «νεώτεροι» μέσα από αυτές.»

Η εμβολιαστική κάλυψη των εργαζομένων στον χώρο της υγείας έναντι του ιού της γρίπης

Των Α. Ξυδέα-Κικεμένη*, Χρ. Ντίνου**, Δ. Ζορμπά***, Γ. Καψαλάκη****, Δ. Κυπριτίδου*****

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην καταγραφή και αξιολόγηση της εμβολιαστικής συνήθειας των επαγγελματιών υγείας έναντι του ιού της γρίπης, καθώς και τις απόψεις και τις αντιλήψεις τους επί του θέματος και τις προϋποθέσεις για τον έλεγχο της λοίμωξης και ενδεχόμενες προληπτικές δράσεις.

Περίληψη

Υλικό και Μεθοδολογία:

Το δείγμα αποτέλεσαν 839 εργαζόμενοι από τον χώρο της υγείας ταξινομημένοι ως εξής: 203 από τη ΠΦΥ Πειραιά, 143 από το Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας, 326 από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο» στην Αθήνα και 167 από το ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν το ίδιο τυποποιημένο, ανώνυμο ερωτηματολόγιο κατά την

περίοδο 2019-2021, η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS και τη χρήση παραμετρικών και μη παραμετρικών δοκιμασιών.

Αποτελέσματα: Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελείται από 70,3% γυναίκες και 29,7% άνδρες, 32,4% ιατροί, 37,5% νοσηλεύτριες, 16,4% άλλες υγειονομικές ειδικότητες, 6,5% λοιπές ειδικότητες 6,2% διοικητικό προσωπικό. Ως προς την εμβολιαστική κάλυψή τους έναντι της εποχικής γρίπης τα ΚΥ & ΤΟΜΥ του Πειραιά βρίσκονται στο 47,8%, το Γ.Ν. Νίκαιας στο 49,0%, το Αρεταίειο Νοσοκομείο στο 46,3% και το ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης στο 61,1%. Καταγράφηκαν οι λόγοι εμβολιασμού και μη εμβολιασμού, οι οποίοι φαίνεται να είναι κοινί σε όλες τις χώρες που δεν έχουν υιοθετήσει τον υποχρεωτικό εμβολιασμό. Επίσης διερευνήθηκαν και τα στατιστικά σημαντικά αποτε-

λέσματα που αναδεικνύουν τις ομάδες στόχους και τις στρατηγικές πρόληψης.

Συμπεράσματα: Η εμβολιαστική κάλυψη έναντι του ιού της εποχικής γρίπης έτσι όπως καταγράφηκε παραμένει σε μέτρια επίπεδα. Σε συγκεκριμένες, όμως, ειδικότητες βρίσκεται σε σχετικά χαμηλά επίπεδα, γεγονός που πρέπει να συνδεθεί με την ευαισθητοποίηση των εργαζομένων και της Διοίκησης, την περιοδική ενημέρωση του προσωπικού και τις οργανωτικές διευκολύνσεις στους χώρους των υπηρεσιών υγείας.

Εισαγωγή

Η γρίπη είναι μια ήπια κατά βάση ιογενής λοίμωξη που μεταδίδεται κυρίως από άνθρωπο σε άνθρωπο σε στενή επαφή μέσω σταγονιδίων από τον βήχα, το φτέρνισμα ή την ομιλία. Τα συμπτώματα της γρίπης ξεκινούν ξαφνικά και διαρκούν από μερικές

* Αν. Καθηγήτρια Επαγγελματικής Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, ΠαΔΑ, **Επόπτης Δημόσιας Υγείας MSc, ***Ιατρός Ακτινολόγος, MSc, ****Ιατρός Παθολόγος MSc, *****Νοσηλεύτρια, MSc

ημέρες έως και 2 εβδομάδες και περιλαμβάνουν πυρετό, βήχα, μυαλγίες και πονοκέφαλο. Περιστασιακά μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές κυρίως σε βρέφη, εγκύους, ηλικιωμένους, ανοσοκατασταλμένους ή άτομα με χρόνια νοσήματα (1).

Μελέτες αποδεικνύουν ότι τουλάχιστον το 50% του υγειονομικού προσωπικού που έρχεται σε επαφή με ασθενείς, μπορεί να μολυνθεί με τον ιό της γρίπης κατά τη διάρκεια εμφάνισής της σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης και ότι οι εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη σε ασθενείς ιδιαίτερα ευάλωτους με υποκείμενα νοσήματα

Οι εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας, πληθυσμός εν γένει υγιής, έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης γριπώδους λοίμωξης σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό των ενηλίκων, γεγονός που προκύπτει κυρίως από τη φύση της εργασίας τους μέσω της επαγγελματικής τους έκθεσης. Για τον λόγο αυτόν ο ΠΟΥ τους κατατάσσει στις ομάδες όπου ο εμβολιασμός κατά της επο-

χικής γρίπης θεωρείται απαραίτητος (2, 3). Μελέτες αποδεικνύουν ότι τουλάχιστον το 50% του υγειονομικού προσωπικού που έρχεται σε επαφή με ασθενείς, μπορεί να μολυνθεί με τον ιό της γρίπης κατά τη διάρκεια εμφάνισής της σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης και ότι οι εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη σε ασθενείς ιδιαίτερα ευάλωτους με υποκείμενα νοσήματα (4).

Ο ιός της γρίπης μεταδίδεται γρήγορα σε κλειστούς χώρους και μπορεί να προκαλέσει επιδημίες με απότομη έναρξη, όπως π.χ. σε χώρους νοσηλείας όπου ασθενείς με μη διαγνωσμένη γρίπη και επισκέπτες μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη σε νοσηλευόμενους ασθενείς. Πάντως η κύρια πηγή νοσοκομειακής γρίπης προέρχεται αναμφίβολα από τους ανεμβολιαστούς επαγγελματίες υγείας που συνεχίζουν να εργάζονται ενώ είναι συχνά πηγή διασποράς του ιού στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Επιδημίες έχουν καταγραφεί σε διάφορους χώρους υπηρεσιών υγείας, με ποσοστά προσβολής μέχρι 54,8%, θνητότητα μέχρι 25%, ποσοστά κλεισίματος της μονάδας μέχρι 38,5%, και υψηλό κόστος λόγω επιπλέον διαγνωστικών εξετάσεων, θεραπείας και παράταση νοσηλείας (5).

Οι επιδημίες και οι πανδημίες γρίπης προκαλούν σημαντική νοσηρότητα και θνησιμότητα, υψηλό απουσιασμό από την εργασία και μη προβλεπόμενο κόστος για τις υπη-

ρεσίες υγείας. Η πανδημία του 2009 εκτιμάται ότι προκάλεσε 100.000 – 400.000 θανάτους, όχι μόνο μεταξύ ομάδων που θεωρούνται ότι διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο επιπλοκών, αλλά και σε νεαρά, υγιή άτομα (4).

Η εμβολιαστική κάλυψη των επαγγελματιών υγείας έναντι της γρίπης σε παγκόσμιο επίπεδο σπανίως ξεπερνά το 42%. Εξαιρέση είναι τα νοσοκομεία των ΗΠΑ, τα οποία τις τελευταίες δεκαετίες εφαρμόζουν προγράμματα υποχρεωτικού αντιγριπικού εμβολιασμού (με διάφορες κυρώσεις σε περίπτωση άρνησης για τους υγειονομικούς) και έτσι διατηρούν ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης γύρω στο 80%. (6,7).

Στην Ευρώπη, τα ποσοστά εμβολιασμού των επαγγελματιών υγείας παραμένουν χαμηλά από 8-55%, για την περίοδο 2015-16, με την Σερβία ως την μοναδική χώρα που εφαρμόζει από το 2017 πολιτική υποχρεωτικού αντιγριπικού εμβολιασμού για συγκεκριμένες ομάδες, ενώ κάποιες άλλες –όπως η Δανία– δεν συστήνουν τον αντιγριπικό εμβολιασμό των επαγγελματιών υγείας σε εθνικό επίπεδο. Στην Αυστρία, στο Ηνωμένο Βασίλειο και στην Ισλανδία εφαρμόζεται υποχρεωτικός εμβολιασμός του προσωπικού σε αρκετά νοσοκομεία, βάσει όμως σύμβασης που υπογράφει ο εργαζόμενος κατά την πρόσληψη. Παρόλα αυτά το 75%, ως καθοριστικό ποσοστό εμβολιασμού για τις ομάδες υψηλού κινδύνου

είναι ένας στόχος, ο οποίος θεωρείται ρεαλιστικός και εφικτός στην ΕΕ (8, 9). Στην Ελλάδα και σύμφωνα, με τον ΕΟΔΥ, το 38,8% των εργαζομένων στα νοσοκομεία και το 57,9% των εργαζομένων στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) εμβολιάστηκε έναντι του ιού της εποχικής γρίπης την περίοδο 2019-2020, ποσοστά υψηλότερα από προηγούμενες περιόδους, όπως το διάστημα 2009-2016 όπου η εμβολιαστική κάλυψη κυμαινόταν μεταξύ 4,4%-13% στα νοσοκομεία και 16,8 %-33% στην ΠΦΥ, με υψηλότερη κάλυψη να εμφανίζεται στα νοσοκομεία της 1ης ΥΠΕ (10). Παρόλα αυτά, από διάφορες μελέτες, φαίνεται ότι υπάρχει σημαντική απόκλιση μεταξύ των διαφόρων ειδικοτήτων, κυρίως μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών/τριών με ποσοστά αρκετά χαμηλότερα άλλων ευρωπαϊκών χωρών (11,12,13). Ο εμβολιασμός κατά της εποχικής γρίπης είναι ασφαλής και αποτελεί το αποτελεσματικότερο μέσο πρόληψης λοιμώξεων από τους ιούς της γρίπης (συνήθως 70-90% σε υγιή άτομα κάτω των 65 ετών) (1,14). Ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας, ωστόσο, είναι σημαντικός για πολλούς λόγους, τόσο για την προστασία των ίδιων από την μετάδοση της γρίπης στον χώρο εργασίας και την προστασία των οικείων τους όσο και για την προστασία των ασθενών αλλά και την πρόληψη οργανωτικών δυσλειτουργιών με απουσιασμό προσωπικού και

διατάραξη των υπηρεσιών υγείας (5). Επίσης υπάρχουν ενδείξεις ότι οι επαγγελματίες υγείας που έχουν εμβολιαστεί είναι πιθανότερο να συστήσουν τον εμβολιασμό έναντι της εποχικής γρίπης σε ευάλωτα άτομα (15). Αν και οι ετήσιες εκστρατείες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του ΠΟΥ έχουν φύγει από το προσκήνιο την τελευταία 3ετία με αφορμή την πανδημία SARS Cov2, εν τούτοις παραμένει ισχυρή η ενίσχυση της διενέργειας του εμβολίου της εποχικής γρίπης μεταξύ των εργαζομένων στον χώρο της υγείας καθώς πρόσφατα ετέθη και το θέμα των επιπτώσεων μιας πιθανής «διδημίας», της γρίπης και της COVID-19, για τους ανθρώπους, τις αρχές και τα συστήματα υγείας (16).

Μεθοδολογία

Η παρούσα έρευνα είναι μια συγχρονική μελέτη (cross-sectional), το δείγμα της οποίας προήλθε από τυχαία δειγματοληψία επαγγελματιών στον χώρο της υγείας κατά τη χρονική περίοδο 2019-2021, κατά την οποία οι ερευνητές εκπόνησαν τη διπλωματική τους εργασία στο πλαίσιο των μεταπτυχιακών τους σπουδών στην Επαγγελματική Υγεία ή τη Δημόσια Υγεία.

Το δείγμα της έρευνας, μετά τις απαραίτητες εγκρίσεις, αποτέλεσαν 839 εργαζόμενοι από τον χώρο της υγείας, εκ των οποίων 203 από τη ΠΦΥ Πειραιά (72% από ΚΥ και 28% από ΤΟΜΥ), 143 από

το Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας (μη συμπεριλαμβανομένων των εργαστηρίων), 326 από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αρεταίειο» στην Αθήνα (όλων των ειδικοτήτων) και 167 από το ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης (κυρίως νοσηλευτικό προσωπικό). Οι συμμετέχοντες δήλωσαν την συγκατάθεσή τους στην έρευνα και συμπλήρωσαν το ίδιο τυποποιημένο, ανώνυμο, αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο 15 κλειστών ερωτήσεων. Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS και κατά περίπτωση χρησιμοποιήθηκαν ο έλεγχος χ^2 , το t-test, η ανάλυση ANOVA η δοκιμή Mann-Whitney και η ανάλυση Kruskal-Wallis.

Ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας είναι σημαντικός, τόσο για την προστασία των ίδιων από την μετάδοση της γρίπης στον χώρο εργασίας και την προστασία των οικείων τους όσο και για την προστασία των ασθενών, αλλά και την πρόληψη οργανωτικών δυσλειτουργιών με απουσιασμό προσωπικού και διατάραξη των υπηρεσιών υγείας

Πίνακας 1. Δημογραφικά & Εργασιακά χαρακτηριστικά

	ΚΥ & ΤΟΜΥ Πειραιά		Γ. Νοσοκομείο Νίκαιας		Παν. Νοσοκομείο «Αρεταίειο»		Γ. Νοσοκομείο Θεσ/νίκης ΑΧΕΠΑ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Σ	203	100	143	100	326	100	167	100
Άνδρας	63	31,0	44	30,8	105	32,2	36	22,0
Γυναίκα	140	69,0	99	69,2	220	67,5	128	78,0
Έγγαμος	133	65,5	95	66,4	184	56,4	97	59,5
Άγαμος	70	34,5	34	23,8	111	34,0	55	33,7
Άλλο			14	9,8	25	7,7	11	6,8
Παιδιά	118	58,1	94	65,7	186	57,1	105	64,4
Μέση ηλικία	43,1±11,4		42,3±9,8		46,1±15,2		44,3±9,8	
Ειδικότητα								
Ιατρός	99	48,8	61	42,7	81	24,8	25	15,0
Νοσηλεύτης/τρια	73	36,0	74	51,7	48	14,7	116	69,9
Επισκέπτρια υγείας	31	15,2	8	5,6				
Τεχνολόγος εργαστηρίου					28	8,6	23	13,9
Υγειονομικές ειδικότητες					42	19,9	2	1,2
Λοιπές ειδικότητες					53	16,3		
Διοικητικό προσωπικό					51	15,6		
Προϋπηρεσία (έτη)	15,5±11,1		14,1±9,4		14,9±11,6		18,4±11,4	
Τμήμα εργασίας								
Παθολογικό/ογκολογικό			39	27,3	3	0,9	28	16,9
Χειρουργικό			35	24,5	47	14,4	28	16,9
ΜΕΘ					4	1,2	34	20,5
Ακτινολογικό					49	15,0		
Μονάδα τεχν. νεφρού							11	6,6
Νεφρολογικό			32	22,4	7	2,1		
ΤΕΠ							12	7,2
Μικροβιολογικό (+αιμοδ.)					33	10,2	35	21,1
Νευρολογικό							9	5,4
Αναισθησιολογικό					7	2,1%		
Πνευμονολογικό			12	8,4				
Ουρολογικό			12	8,4				
Παιδιατρικό/νεογνολογικό			3	2,1	15	4,6		
Καρδιολογικό							4	2,4
Γαστρεντερολογικό			3	2,1				
Γυναικολογικό/μαιευτικό					37	11,3		
ΩΡΛ			1	0,7			5	3,3
Λοιπά τμήματα			6	4,2	117	35,9		

Αποτελέσματα

Τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος αποτυπώνονται στον **πίνακα 1**. Ως προς το φύλο συμμετείχαν 248 (29,7%) άνδρες και 587 (70,3%) γυναίκες και ως προς την ειδικότητα 269 (32,4%) ιατροί, 311 (37,5%) νοσηλεύτριες/τριες, 39 (4,8%) επισκέπτριες υγείας, 51 (6,2%) τεχνολόγοι εργαστηρίου, 44 (5,4%) άλλες υγειονομικές ειδικότητες, 53 (6,5) λοιπές ειδικότητες και 51 (6,2%) διοικητικό προσωπικό με μέση προϋπηρεσία 14,0-18,4±9,4-11,4 έτη σε κλινικές και τμήματα.

Στον **πίνακα 2** παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των απαντήσεων (συχνότητες και ποσοστά) που δόθηκαν από τους συμμετέχοντες σχετικά με στοιχεία που αφορούν στον εμβολιασμό έναντι του ιού της γρίπης: 10,1% αναφέρει ότι έχει χρόνιο νόσημα και εμπίπτει στις ομάδες που συστήνεται ο εμβολιασμός και 95,2% κατά μέσο όρο έχει συχνή/καθημερινή επαφή με τους ασθενείς. Η μέση εμβολιαστική κάλυψη για την περίοδο της έρευνας ανήλθε σε 51,1% με υψηλότερο ποσοστό στο ΑΧΕΠΑ (61,1%). Η βασικότερη αιτία εμβολιασμού είναι κατά πλειοψηφία η ίδια προστασία και η βασικότερη αιτιολόγηση του μη εμβολιασμού είναι διάφορες προσηματικές απαντήσεις. Οι απαντήσεις στο άτομο που διενήργησε τον εμβολιασμό δίδονται καθώς μεγάλος αριθμός του δείγματος αναφέρει τον εαυτό του, άλλη ιατρική ειδικότητα ή

Πίνακας 2. Χαρακτηριστικά του δείγματος σχετικά με τον εμβολιασμό έναντι του ιού της γρίπης

	ΚΥ & ΤΟΜΥ Πειραιά		Γ. Νοσοκομείο Νίκαιας		Παν.Νοσοκομείο «Αρεταίειο»		Γ. Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Σ	203	100	143	100	326	100	167	100
Υπαρξη χρόνιου νοσήματος που εμπίπτει στις ομάδες εμβολιασμού	11	5,4	32	22,4	18	5,5	12	7,2
	192	94,6	111	77,6	304	93,3	154	92,8
Συχνότητα εβδομαδιαίας επαφής με τους ασθενείς	7	3,5	4	2,8	11	5,5	8	5,4
	196	96,5	139	97,2	184	92,5	139	94,6
	09/2018-03/2019				09/2019-03/2020		09/2020-03/2021	
Εμβολιασμός έναντι του ιού της γρίπης την τελευταία περίοδο	97	47,8	70	49,0	151	46,3	102	61,1
	106	52,2	73	51,0	175	53,7	65	38,9
Λόγοι εμβολιασμού έναντι του ιού της γρίπης την τελευταία περίοδο	36	40,0	29	35,4	127	84,1	56	54,4
	28	31,0	24	29,3	71	47,0	23	22,3
	21	23,0	23	28,0	72	47,7	15	14,6
Λόγοι μη εμβολιασμού έναντι του ιού της γρίπης την τελευταία περίοδο	64	57,0	29	47,6	112	63,9	21	32,0
	17	15,25	18	29,4	15	8,6	13	26,0
	10	9,0	10	16,4	17	9,7	11	22,0
	21	18,75	4	6,6	20	11,4	5	10,0
Ποιος διεκπεραίωσε τον εμβολιασμό	34	37,0	35	42,7	41	27,2	56	55,4
	18	20,0	26	31,7	57	37,7	19	18,8
	39	43,0	21	25,6	53	35,1	26	25,8
Διαθεσιμότητα εμβολίου έναντι του ιού της γρίπης στο εκάστοτε τμήμα	179	88,2	76	53,1	240	73,6	137	86,7
	24	11,8	67	46,9	21	6,4	8	5,1
					65	19,9	13	8,2

φαρμακοποιό, τον ιατρό εργασίας -όπου υπάρχει- ή τη νοσηλεύτρια λοιμώξεων.

Από την ανάλυση των δεδομένων και τον έλεγχο των υποθέσεων διαπιστώθηκαν οι ακόλουθες στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις (**πίνακας 3**). Έτσι τα κυριότερα

σημαντικά αποτελέσματα αφορούν:

- στην ΠΦΥ, συσχετίσεις μεταξύ του εμβολιασμού και της ειδικότητας ($p=0,017$) και της τελευταίας χρονικής περιόδου ($p=0,000$), ενώ δεν αποδεικνύονται συσχετίσεις του εμβολια-

σμού με το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την ύπαρξη παιδιών και την προϋπηρεσία

- στο Γ.Ν. Νίκαιας, συσχετίσεις μεταξύ του εμβολιασμού και της ύπαρξης παιδιών ($p=0,034$), της ειδικότητας ($p=0,003$), της

Πίνακας 3. Συσχετίσεις μεταβλητών σχετικά με τον εμβολιασμό έναντι του ιού της γρίπης

Σ	ΚΥ & ΤΟΜΥ Πειραιά		Γ. Νοσοκομείο Νίκαιας		Παν.Νοσοκομείο «Αρεταίειο»		Γ. Νοσοκομείο Θεσ/νίκης ΑΧΕΠΑ	
	203	100	143	100	326	100	167	100
	Τιμή p		Τιμή p		Τιμή p		Τιμή p	
Συσχέτιση εμβολιασμού & ύπαρξης παιδιών	-		0,034<0.05 όσοι έχουν παιδιά εμβολιάζονται		-		0,027<0.05 όσοι έχουν παιδιά εμβολιάζονται	
Συσχέτιση εμβολιασμού & ειδικότητας	0,017<0.05 οι περισσότεροι εμβολιασθέντες ήταν ιατροί		0,003<0.05 περισσότεροι εμβολιασθέντες ιατροί & επισκέπτες έναντι νοσηλευτών		<0,001<0.05 οι περισσότεροι ιατροί είχαν εμβολιασθεί έναντι των υπολοίπων		0,029<0.05 περισσότεροι εμβολιασθέντες ιατροί & τεχνολόγοι έναντι νοσηλευτών	
Συσχέτιση εμβολιασμού & μορφωτικού επιπέδου & ακαδημαϊκής ιδιότητας	-		-		0,001<0.05 Μεταπτυχιακό ή/+ Διδακτορικό 0,011<0.05 Μέλος ΔΕΠ			
Συσχέτιση εμβολιασμού τελευταίας-προτελευταίας περιόδου	0,000<0.05 εξαρτημένες μεταβλητές		0,000<0.05 εξαρτημένες μεταβλητές		-			
Συσχέτιση εμβολιασμού με ύπαρξη νοσήματος που εμπíπτει στις ομάδες εμβολιασμού	-		0,000<0.05 εξαρτημένες μεταβλητές		-		0,028<0.05 εξαρτημένες μεταβλητές	
Συσχέτιση εμβολιασμού & ηλικίας	-		0,018<0.05 Υψηλή κάλυψη από ηλικία >51 ετών		-		-	
Συσχέτιση εμβολιασμού & Τμήματος	--		0,000<0.05 εξαρτημένες μεταβλητές		<0,001<0.05 ιατροί κλινικών ειδικοτήτων έναντι των εργαστηριακών		0,004<0.05 εξαρτημένες μεταβλητές	
Συσχέτιση εμβολιασμού & επαφής με ασθενείς			-		-		0,014<0.05 εξαρτημένες μεταβλητές	
Καμία συσχέτιση μεταξύ:	Εμβολιασμού και φύλου, οικογενειακής κατάστασης, ύπαρξης παιδιών και προϋπηρεσίας		Εμβολιασμού και φύλου, οικογενειακής κατάστασης και προϋπηρεσίας		Εμβολιασμού και φύλου, ηλικίας, οικογενειακής κατάστασης, ύπαρξη παιδιών, χρόνιας νόσου & προϋπηρεσίας		Εμβολιασμού και φύλου, ηλικίας, οικογενειακής κατάστασης, & προϋπηρεσίας	

ύπαρξης χρόνιου νοσήματος ($p=0,000$), της ηλικίας ($p=0,018$), του Τμήματος ($p=0,000$) και της τελευταίας χρονικής περιόδου ($p=0,000$), ενώ δεν αποδεικνύονται συσχετίσεις του εμβολιασμού με το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση και την προϋπηρεσία

- στο Π.Ν Α «Αρεταίειο», συσχετίσεις μεταξύ του εμβολιασμού και της ειδικότητας ($p<0,001$) και της εκπαιδευτικής βαθμίδας ($p=0,011$) και του Τμήματος (κλινικού έναντι εργαστηριακού) ($p<0,001$), ενώ δεν αποδεικνύονται συσχετίσεις του εμβολιασμού με το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την ύπαρξη παιδιών, την ύπαρξη χρόνιου νοσήματος του συμμετέχοντος και την προϋπηρεσία
- στο Γ.Ν Θ ΑΧΕΠΑ, συσχετίσεις μεταξύ του εμβολιασμού και της ύπαρξης παιδιών ($p=0,027$), της ειδικότητας ($p=0,029$), της ύπαρξης χρόνιου νοσήματος ($p=0,028$), του Τμήματος ($p=0,004$) και της συχνής/καθημερινής επαφής με τους ασθενείς ($p=0,014$), ενώ δεν αποδεικνύονται συσχετίσεις του εμβολιασμού με το φύλο, τη ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση και την προϋπηρεσία.

Συζήτηση

Στην παρούσα έρευνα έγινε προσπάθεια να διερευνηθεί η εμβολιαστική κάλυψη των εργαζόμενων στον χώρο

της υγείας έναντι του ιού της εποχικής γρίπης. Για τον λόγο αυτόν έγινε επεξεργασία του υλικού που προήλθε από μονάδες ΠΦΥ (ΚΥ και ΤΟΜΥ) της 2ης ΥΠΕ, το Γ. Νοσοκομείο Νίκαιας «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ», το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αθήνας «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ» και το Γ. Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ. Οι χρονικές περιόδους που διανεμήθηκαν τα ερωτηματολόγια ήταν την άνοιξη των ετών 2019-2021, αμέσως μετά την τελευταία ολοκληρωμένη περίοδο εμβολιασμού φθινοπώρου-χειμώνα του εκάστοτε έτους.

Το δείγμα των 839 εργαζομένων αποτελείται από 70,3% γυναίκες και 29,7% άνδρες, κυρίως έγγαμους/ες (62,0%) με βασικές ειδικότητες τους ιατρούς (32,4%) και τους νοσηλευτές/τριες (37,5%) από διάφορες κλινικές και τμήματα με μέση προϋπηρεσία 15,7 έτη.

Τα περιγραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος σχετικά με τον εμβολιασμό έναντι της εποχικής γρίπης που μπορούν να αξιοποιηθούν στην ευαισθητοποίηση των εμπλεκόμενων είναι:

- η ύπαρξη χρόνιου νοσήματος στους συμμετέχοντες που εμπίπτει στις ομάδες εμβολιασμού κυμαίνεται από 5,4 - 22,4% και συνδέεται με την ηλικία των 45 ετών και άνω
- η συχνή/καθημερινή επαφή του προσωπικού με τους ασθενείς αναφέρεται σε όλους τους χώρους εργασίας άνω του 90% χωρίς

όμως αυτό να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τον εμβολιασμό του (17)

- η εμβολιαστική κάλυψη του προσωπικού κυμαίνεται από 46,3% έως 61,1%, αποτέλεσμα που πρέπει να διασταυρωθεί και με άλλον τρόπο καθώς είναι υψηλότερο από αντίστοιχες ελληνικές μελέτες, χαμηλότερο όμως άλλων ευρωπαϊκών χωρών και του προσδοκώμενου 75% του ΠΟΥ (8, 9, 11, 12, 13)
- οι λόγοι του εμβολιασμού εστιάζουν πρωτίστως στην ατομική προστασία από 35,4% έως 84,1% και δευτερευόντως στην προστασία των οικείων και των ασθενών, αποτέλεσμα που συμφωνεί με πολλές άλλες μελέτες (14, 17)
- ο βασικός λόγος μη εμβολιασμού αποτυπώνεται με προσχηματικές δικαιολογίες (το ξέχασα, δεν τα κατάφερα, δεν μου προτάθηκε) σε ποσοστό 32-63,9%, ενώ ακολουθούν οι απαντήσεις «δεν αποτελώ κίνδυνο» (8,6-29,4%), «γενικά δεν εμβολιάζομαι» (9,0-22,0%) και «το εμβόλιο δεν παρέχει κάλυψη» (5,0-18,8%). Οι δυο τελευταίες επιλογές (21-32%) αποτελούν τον κορμό εκείνων που είτε δεν έχουν πεισθεί για την αναγκαιότητα, είτε δεν κατέχουν την εξειδικευμένη γνώση (19)
- το ποιο άτομο θα διενεργήσει τον εμβολιασμό δεν φαίνεται να δημιουργεί πρόβλημα σε έναν χώρο υγείας, αντίθετα όμως η δι-

αθεσιμότητα του εμβολίου στο κάθε Τμήμα ή κλινική φαίνεται να παίζει ουσιαστικό ρόλο στον εμβολιασμό, αποτέλεσμα που καθορίζεται από την ενεργή δράση της επιτροπής λοιμώξεων και την ύπαρξη και τον ρόλο του ιατρού εργασίας, που οργανωτικά οφείλουν να διενεργούν περιοδική ενημέρωση, προγράμματα προαγωγής υγείας, προμήθεια εμβολίου ανά τμήμα κ.λπ. (14, 17).

Τα βασικότερα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα σχετίζονται με:

- τη συσχέτιση του εμβολιασμού και της ειδικότητας σε όλους τους χώρους εργασίας, όπου οι ιατροί φαίνεται να εμβολιάζονται περισσότερο σε σύγκριση με τις άλλες ειδικότητες ($p < 0,05$), κάτι που ενδεχομένως να οφείλεται και στην πληρέστερη επιστημονική γνώση του ιατρικού προσωπικού που αίρει αμφιβολίες και δισταγμούς. Ωστόσο το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με πολλές άλλες μελέτες, ενώ έρχεται σε αντίθεση με άλλες. Από μεταanalύσεις φαίνεται ότι εξαρτάται από εξωγενείς και ενδογενείς παράγοντες των εκάστοτε υπηρεσιών υγείας που σχετίζονται με τις πολιτικές ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης του προσωπικού ως προς τον εμβολιασμό (20, 21)
- τη συσχέτιση του εμβολιασμού και του Τμήματος, όπου φαίνεται διαφοροποίηση μεταξύ κλινικών και

εργαστηριακών ιατρικών ειδικοτήτων, οργάνωσης του Τμήματος και καλής λειτουργίας της Επιτροπής Λοιμώξεων ή αντίστοιχα η απασχόληση Ιατρού Εργασίας στον χώρο (22)

- τη συσχέτιση του εμβολιασμού και της ύπαρξης παιδιών ή της ύπαρξης νοσήματος που εμπίπτει στις ομάδες εμβολιασμού (κατά περίπτωση), αποτέλεσμα που εμφανιζόταν σε παλαιότερες μελέτες (21, 23).

Τέλος, μη στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα προκύπτουν κατά περίπτωση από τη σχέση του εμβολιασμού με την προϋπηρεσία, το φύλο και άλλα δημογραφικά χαρακτηριστικά, αποτέλεσμα που συμφωνεί και με άλλες μελέτες (18, 22, 23).

Συμπερασματικά και σύμφωνα με τη δήλωση των συμμετεχόντων

- φαίνεται ότι οι ιατροί εμ-

βολιάζονται σε υψηλότερα ποσοστά από τις άλλες ειδικότητες υγειονομικών

- οι λόγοι που παρακινούν τους εργαζόμενους στον τομέα των υπηρεσιών υγείας να εμβολιασθούν έναντι της εποχικής γρίπης (αυτοπροστασία, προστασία αγαπημένων προσώπων) αλλά και οι λόγοι μη εμβολιασμού τους (ανησυχίες για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα, αμφιβολίες εξαιτίας παγιωμένων πεποιθήσεων και εσφαλμένης πληροφόρησης, φόβος για παρενέργειες) φαίνεται να είναι κοινί με αυτούς που προκύπτουν από διεθνείς μελέτες
- η καλή οργάνωση και λειτουργία της Επιτροπής Λοιμώξεων, η οποία θα φροντίσει μέσα από την ενημέρωση, την επάρκεια και την έγκαιρη διάθεση των εμβολίων στον χώρο εργασίας και εν γένει τον

σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων συμβάλλει καθοριστικά στη βελτίωση των ποσοστών εμβολιασμού και

- οι θετικές απόψεις και στάσεις των επαγγελματιών στις υπηρεσίες υγείας σχετικά με την ασφάλεια και την αναγκαιότητα του εμβολιασμού (ενός αδιαμφισβήτητου επιτεύγματος της Δημόσιας Υγείας) δεν φαίνεται να ευνοούνται από το ίδιο το σύστημα υγείας, την έλλειψη προληπτικής πολιτικής, την υποβάθμιση της ΠΦΥ, τον ρόλο του οικογενειακού ιατρού και του ιατρού εργασίας στους χώρους των υπηρεσιών υγείας, την απουσία εφαρμογής δεικτών επιτήρησης και αξιολόγησης, αναγκαίες προϋποθέσεις στις παρεμβάσεις πρόληψης και προστασίας της υγείας.

Βιβλιογραφία

1. <https://www.who.int/europe/publications/item/WHO-EURO-2019-3718-43477-61074>
2. Kuster, S.P., Shah, P.S., Coleman, B.L., Lam, P.P., Tong, A., Wormsbecker, A., McGeer, A., Incidence of influenza in healthy adults and healthcare workers: A systematic review and metaanalysis. PLoS One 2011;6, 1-9. doi:10.1371/journal.pone.0026239
3. WHO. Regional Office for Europe, Tailoring immunization programmes for seasonal influenza (TIP FLU): a guide for increasing health care workers' uptake of seasonal influenza vaccination 2015, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344450>
4. https://www.who.int/europe/health-topics/influenza-seasonal#tab=tab_1
5. Maltezou, HC., Wicker, S., Borg, M., Heininger, U., Puro, V., Theodoridou, M., Poland, GA., Vaccination policies for health-care workers in acute health-care facilities in Europe, Vaccine 2011;29(51), pp.9557-62
6. Hayward AC., Harling R., Wetten S., Munro S., Smedley J., Murad S., Watson J., Effectiveness of an influenza vaccine programme for care home staff to prevent death, morbidity, and health care use among residents: cluster randomized controlled trial, British Medical Journal 2006;333, pp.1241
7. <https://www.cdc.gov/flu/professionals/healthcareworkers.htm>

8. <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/01/antigripikos-emvoliasmos-prosopikou-yy.pdf>
9. Kassianos G., White S., Reynolds J. A., Rajaram S., Review of the experiences from the first childhood influenza vaccination programme with a live attenuated influenza vaccine in England and Scotland *Drugs Context* 2015; doi: 10.7573/dic.212280. eCollection
10. <http://eody.gov.gr/>
11. Kalemaki D., Karakonstantis S., Galanakis E., Lionis C., Vaccination coverage of general practitioners: a cross-sectional study from Greece, *Public Health* 2020;181:110-113, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32000009/>
12. Dedoukou X., Nikolopoulos G., Maragos A., Giannoulidou S., Maltezou HC., Attitudes towards vaccination against seasonal influenza of health-care workers in primary health-care settings in Greece. *Vaccine*. 2010;23; 28(37):5931-3, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20637760/>
13. Verhees RAF., Snellings R., Dinant GJ., Knottnerus JA., May Influenza vaccination among Dutch general practitioners and their attitude toward influenza vaccination in the elderly. *Hum Vaccin Immunother* 2020; 15:1-10, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32412833>
14. <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/01/antigripikos-emvoliasmos-prosopikou-yy.pdf>
15. Στάσεις, γνώσεις, πρακτικές των επαγγελματιών υγείας για τον εμβολιασμό έναντι της εποχικής γρίπης και της ηπατίτιδας β. Διπλωματική εργασία, Εμμανουήλ Σπανός, 2017, Λάρισα
16. <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19/influenza-seasonal-and-covid-19>
17. Maltezou HC., Tsakris A., Vaccination of health-care workers against influenza: our obligation to protect patients. *Influenza and Other Respiratory Viruses* 2011;5(6), 382–388
18. Day M., Doctor and MPs in Italy are assaulted after vaccination law is passed. *BMJ (Clinical research ed.)*, 2017;358, j3721.
19. Prematunge C., Corace K., McCarthy A., Nair R. C., Pugsley R., & Garber G. (), Factors influencing pandemic influenza vaccination of healthcare workers—a systematic review. *Vaccine* 2012;30(32), 4733-4743
20. Karafillakis E., Dinca I., Apfel F., Cecconi S., Wúrz A., Takacs J., Suk .J., Celentano LP., Kramarz P., Larson HJ., Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study. *Vaccine* 2016;34(41):5013–20
21. Guillari A., Polito F., Pucciarelli G., Serra N., Gargiulo G., Esposito MR., Botti TR., Simone S., Influenza vaccination and healthcare workers: barriers and predisposing factors. A literature review, *Acta Biomed* 2021;92 (suppl 2):e2021004 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8138807/>
22. Boey L., Bral C., Roelants M., De Schryver A., Godderis L., Hoppenbrouwers K., Vandermeulen C., Attitudes, beliefs, determinants and organisational barriers behind the low seasonal influenza vaccination uptake in healthcare workers—a cross-sectional survey. *Vaccine* 2018;36(23):3351–8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29716777/>
23. Sheerin D., Openshaw PJ., Pollard AJ., Issues in vaccinology: Present challenges and future directions. *European journal of immunology*, 2017; 47(12), 2017–2025.

Απαιτήσεις ασφαλείας στα αναβατόρια

Των Μάκη Ρήγου και Κωνσταντίνου Σαπουντζάκη*

Γενικά

Τα αναβατόρια είναι μηχανισμοί ανύψωσης φορτίου σε σταθερή κατακόρυφη διαδρομή. Δεν φέρουν θάλαμο με πόρτες, αλλά το φορτίο είναι τοποθετημένο σε πλατφόρμα που ανυψώνεται από τον μηχανισμό κίνησης. Δεν αποτελούν ανεγκυστήρα και έτσι στα αναβατόρια μπορεί να μην υπάρχουν κάποιες από τις διατάξεις ασφαλείας που υπάρχουν στους ανεγκυστήρες.

Σύμφωνα με τη νομοθεσία για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζόμενων τα αναβατόρια δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά των εργαζόμενων, εκτός και αν έχουν τις κατάλληλες διατάξεις που τα κάνουν ασφαλή γι' αυτόν τον σκοπό, σύμφωνα πάντα με έγγραφη γνώμη και αποδοχή από τον Τεχνικό Ασφάλειας της επιχείρησης (παράγραφος 3.1.2, Παράρτημα ΙΙ, Άρθρο 9 του Π.Δ. 395/94 όπως τροποποιήθηκε με το Π.Δ. 89/99).

Το πρόβλημα που υπάρχει

στη χώρα μας είναι ότι συνήθως τα υφιστάμενα αναβατόρια δεν ικανοποιούν τις απαιτήσεις των αντίστοιχων προτύπων ως προς τις διατάξεις ασφαλείας κι έτσι είναι επικίνδυνη η χρήση τους. Επιπλέον, η πλατφόρμα τους έχει διαστάσεις που επιτρέπει και προκαλεί τη μεταφορά εργαζόμενων κι έτσι παράτυπα χρησιμοποιούνται από τους εργαζόμενους με αποτέλεσμα την πρόκληση ατυχημάτων.

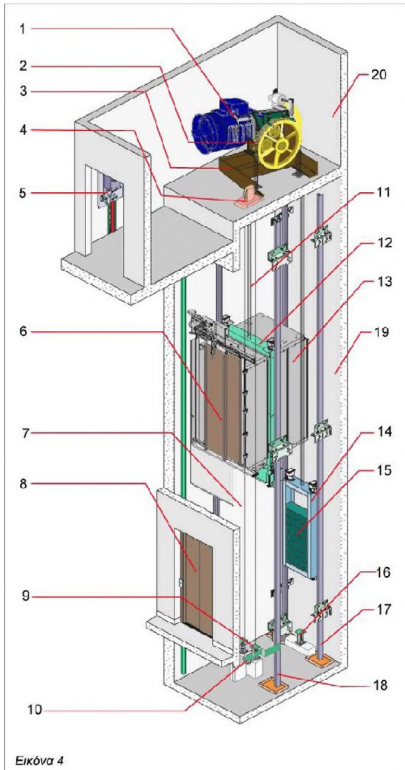
Στην παρούσα δημοσίευση μετά από μία σύντομη περιγραφή των μηχανισμών ανύψωσης που μπορεί να υπάρχουν στα αναβατόρια, θα γίνει η εκτενής περιγραφή του υδραυλικού αναβατόριου με έμμεση ανάρτηση, που συναντάται στην συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων, μία αναφορά στα συχνότερα ατυχήματα που συμβαίνουν στα αναβατόρια αυτού του τύπου, οι απαιτήσεις ασφαλείας που αυτό πρέπει να ικανοποιεί, η απαιτούμενη σήμανση, καθώς και οι πληροφορίες χρήσης και εγκατάστασης που πρέπει να παρέχονται από τον κατασκευαστή.

Μηχανισμοί ανύψωσης

Τα αναβατόρια διακρίνονται σε κινούμενα από τροχαλία τριβής και αντίβαρο, αναβατόρια που κινούνται από μηχανισμό κινητήρα-οδοντωτού τροχού (πινιόν)- οδοντωτού κανόνα και σε αναβατόρια υδραυλικά με υδραυλική κίνηση. Στα κινούμενα από τροχαλία τριβής κυρίως έχουμε την περίπτωση άμεσης ανάρτησης (1:1) όπου το συρματόσχοινο δένεται στον θάλαμο και στο αντίβαρο απευθείας, χωρίς την ύπαρξη ενδιάμεσης τροχαλίας παρέκκλισης.

Αναβατόρια με τροχαλία τριβής και αντίβαρο ανάρτηση 1:1

Στην εικόνα 1 απεικονίζεται ένας ανεγκυστήρας με τροχαλία τριβής και αντίβαρο. Σε ένα αναβατόριο με τροχαλία τριβής και αντίβαρο πρέπει να υπάρχουν όλα τα στοιχεία εκτός από τις πόρτες του θαλάμου. Έτσι σε αυτό το μηχανισμό ο ηλεκτροκινητήρας (1) κινεί την τροχαλία (2), η οποία φέρει αύλακες τριβής εντός των οποίων είναι περασμένο το συρματόσχοινο. Το συρματόσχοινο από τη μία του πλευρά είναι δεμένο



Εικόνα 4

Εικόνα 1: Πηγή ([2])

στο πλαίσιο του θαλάμου (12) και από την άλλη πλευρά στο πλαίσιο του αντίβαρου (14). Ο κινητήρας δίνει την απαιτούμενη ροπή και φορά περιστροφής για την ανοδική ή καθοδική κίνηση του αναβατόριου. Το αναβατόριο για την αποφυγή ανεξέλεγκτης πτώσης του σε περίπτωση που σπάσουν τα συρματόσχοινα, πρέπει να έχει τους μηχανισμούς της αρπάγης και του ρυθμιστή ταχύτητας (4) και του τανυστή του περιοριστή ταχύτητας (10), επίσης χρειάζεται οροφδιακόπτες για το κατάλληλο στάματση στους διάφορους ορόφους και ηλεκτρομαγνητική κλειδαριά στις πόρτες του φρέατος ώστε αυτές να ανοίγουν μόνο όταν η πλατφόρμα βρίσκεται σε ακινησία πίσω από αυτές. Επίσης

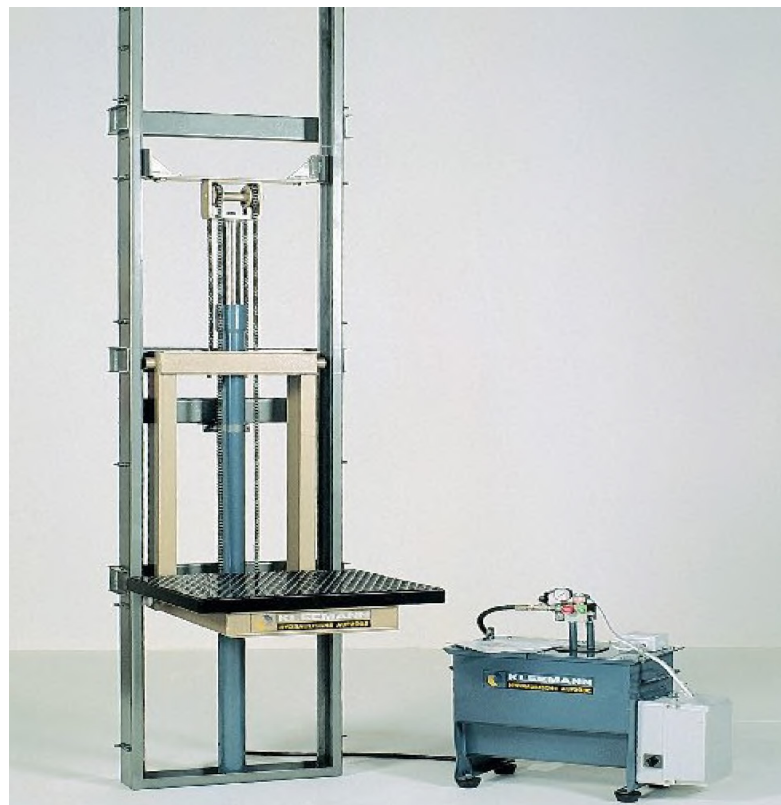
πρέπει να υπάρχουν οι οδηγοί αντιβαρου και θαλάμου (17) και (18) εντός των οποίων κινούνται αυτά τα στοιχεία για την πλήρη ευθυγράμμιση της κίνησής τους.

Αναβατόριο με οδοντωτό τροχό (πινιόν) και κανόνα

Σε αυτό το αναβατόριο κάτω από την πλατφόρμα υπάρχει κινητήρας, που κινεί οδοντωτό τροχό (πινιόν) ο οποίος κατά την περιστροφή του κυλιέται επί οδοντωτού κανόνα με αποτέλεσμα την ανύψωση ή καταβίβαση της πλατφόρμας. Και σε αυτό το αναβατόριο πρέπει να υπάρχουν οι μηχανισμοί ασφάλειας και αυτοματισμοί που περιγράφηκαν στην προηγούμενη παράγραφο.

Υδραυλικό αναβατόριο με πλατφόρμα

Σε αυτόν τον μηχανισμό μία γρναζωτή αντλία ωθεί υδραυλικό υγρό με ψηλή πίεση, το οποίο ανυψώνει ένα τηλεσκοπικό έμβολο. Το έμβολο ωθεί κατά την ανοδική του κίνηση έναν φορέα, που φέρει δύο τύμπανα/τροχαλίες στα οποία είναι περασμένες αλυσίδες ή συρματόσχοινα. Η αλυσίδα/συρματόσχοινο του κάθε τύμπανου/τροχαλίας είναι στερεωμένη από τη μία της άκρη σε χαμηλό σταθερό σημείο και στην άλλη της άκρη είναι στερεωμένη στην πλατφόρμα. Καθώς το έμβολο ανεβαίνει η αλυσίδα/συρματόσχοινο αποκτά ανοδική κίνηση και έτσι ανεβαίνει η



Φωτογραφία μικρού υδραυλικού αναβατορίου (Πηγή: διαδίκτυο)

πλατφόρμα. Για την καθοδική κίνηση παύει η αντλία να δίνει υγρό υπό πίεση στο έμβολο, οπότε με την επίδραση του ίδιου βάρους της πλατφόρμας και του φορτίου της και μέσω του κατάλληλου υδραυλικού κυκλώματος, η πλατφόρμα κατεβαίνει με σταθερή ταχύτητα. Και σε αυτή την περίπτωση πρέπει να υπάρχει αρπάγη για αποφυγή ελεύθερης πτώσης της πλατφόρμας σε περίπτωση που σπάσουν τα συρματόσχοινα/αλυσίδες ή σε περίπτωση που αυτά έχουν χαλαρώσει υπερβολικά, ενώ το έμβολο βρίσκεται σε χαμηλή θέση (αυτό συμβαίνει σε καθοδική κίνηση του εμβόλου, αν για κάποιο λόγο φράξει η πλατφόρμα σε μία θέση και παραμένει σε αυτή

για κάποιο διάστημα ενώ το έμβολο κατεβαίνει) και με μηχανισμό ελέγχου ώστε να διακόπτεται η κίνηση του εμβόλου όταν η πλατφόρμα σταματήσει να κινείται για κάποιο λόγο ώστε να αποφευχθούν τα ατυχήματα. Επίσης πρέπει να υπάρχουν ηλεκτρομαγνητικές κλειδαριές στις πόρτες του φρέατος ώστε αυτές να ανοίγουν μόνο αν η πλατφόρμα βρίσκεται σε ακινησία ακριβώς από πίσω τους.

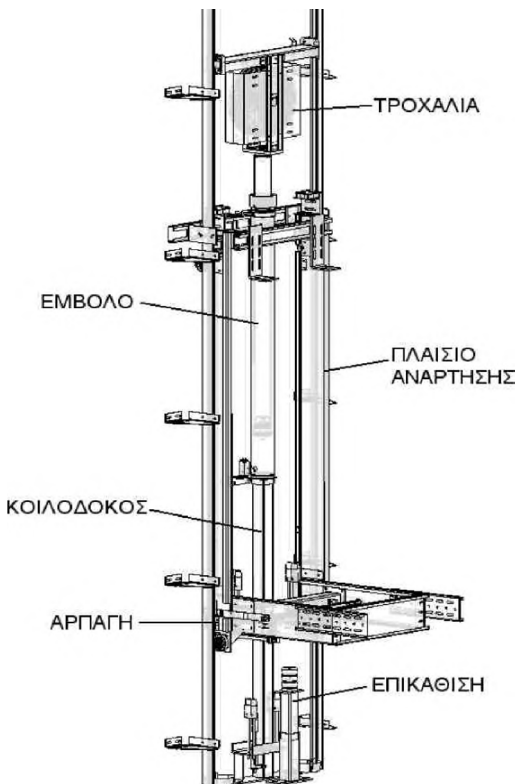
Παρακάτω θα αναφέρουμε όλους τους μηχανισμούς ασφάλειας που πρέπει να

υπάρχουν σε αυτά τα αναβατόρια που αποτελούν και τη συντριπτική πλειοψηφία των υφιστάμενων αναβατόριων.

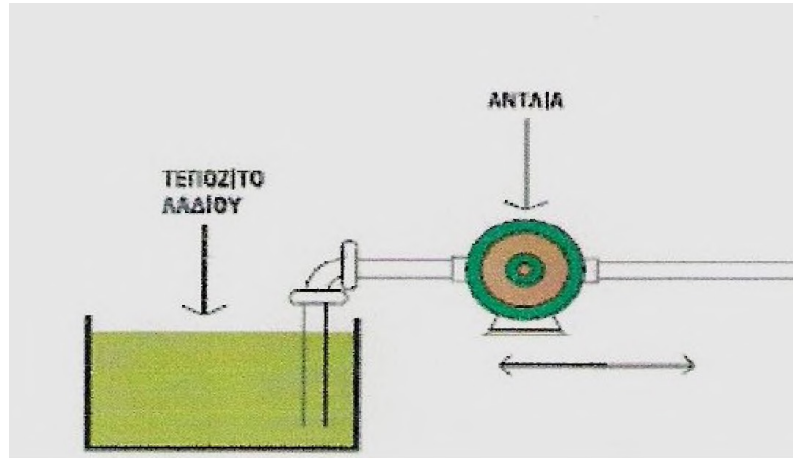
Περιγραφή υδραυλικού κυκλώματος, ([2])

Τα βασικά στοιχεία του υδραυλικού κυκλώματος ενός αναβατόριου είναι το ντεπόζιτο λαδιού μέσα στο οποίο βρίσκεται μία αντλία, που θα τροφοδοτεί ένα έμβολο. Δηλαδή η αντλία στέλνει λάδι στο έμβολο με αποτέλεσμα την ανύψωσή του.

Η λειτουργία αυτής της βαλ-



Εικ. 1 Διάταξη τυπικού υδραυλικού αναβατορίου (πηγή: διαδίκτυο)



Εικ. 2

Για να παραμένει το έμβολο στη θέση που το έσπρωξε η αντλία γίνεται χρήση αντεπίστροφης βαλβίδας στο κύκλωμα.



Εικ. 3 Προσθήκη αντεπίστροφης βαλβίδας, ([2])

βίδας επιτρέπει την κίνηση του λαδιού μόνο από την αντλία προς το έμβολο και όχι αντίθετα. Για να προστατευθεί το σύστημα από την ανάπτυξη υπερπίεσεων χρησιμοποιείται η βαλβίδα υπερπίεσης, σκοπός της οποίας είναι να ανοίξει όταν η πίεση ξεπεράσει ένα προκαθορισμένο όριο, έτσι ώστε το λάδι να επιστρέψει στο ντεπόζιτο.

Η επιστροφή του λαδιού στο

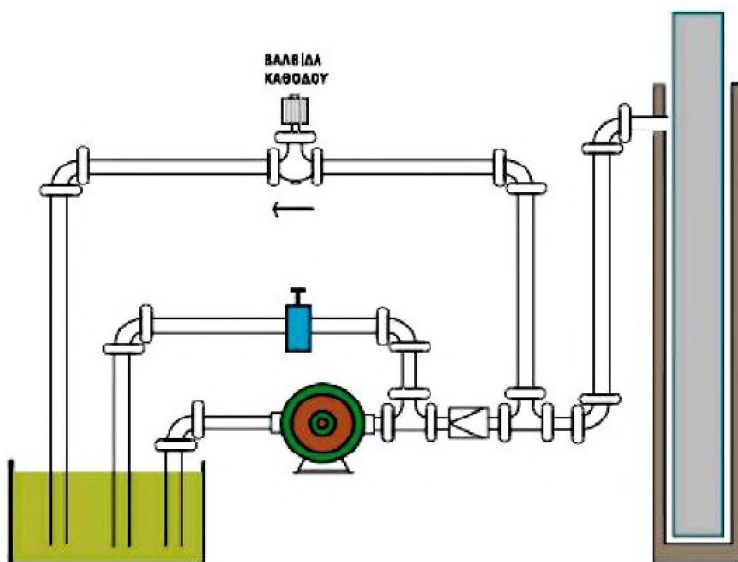
ντεπόζιτο (ελεγχόμενη) και επομένως το κατέβασμα του εμβόλου, επιτυγχάνεται με τη βαλβίδα καθόδου.

Για το ξεκίνημα στην άνοδο υπάρχει η βαλβίδα bypass. Όταν ξεκινάει ο ανελκυστήρας, ένα μέρος του λαδιού επιστρέφει στο ντεπόζιτο μέχρις ότου το έμβολο αποκτήσει την ονομαστική του ταχύτητα, οπότε αυτή κλείνει. Έτσι, έχουμε ομαλή κίνηση και επιτάχυνση.

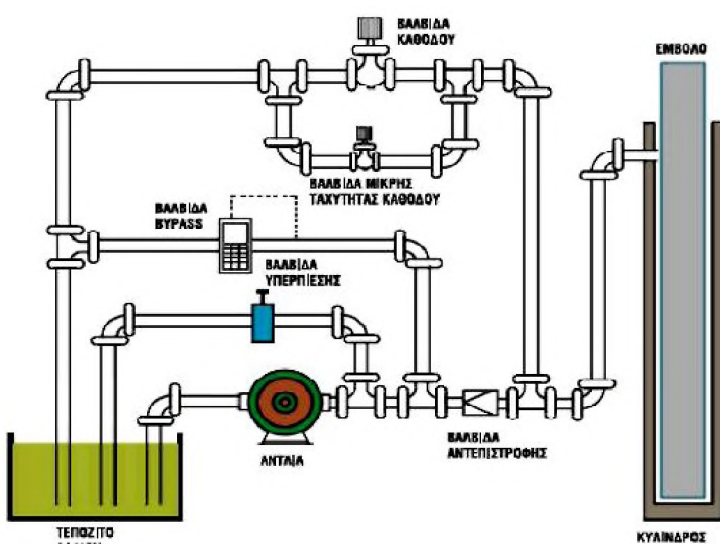
Για την κάθοδο η διάμετρος της οπής της βαλβίδας καθόδου αυξάνεται στην εκκίνηση μέχρι το πλήρες άνοιγμά της μειώνεται σταδιακά κατά τη στάθμευση. Το σταδιακό άνοιγμα και κλείσιμο της βαλβίδας καθόδου ελέγχεται από ηλεκτρομαγνήτες.

Επομένως: Όταν το αναβατόριο ανεβαίνει ενεργοποιείται το ζεύγος κινητήρα - αντλίας, που παρέχει την απαραίτητη πίεση, η οποία μεταφέρεται μέσω του λαδιού στο συγκρότημα εμβόλου-κυλίνδρου. Το έμβολο ενεργεί άμεσα ή έμμεσα στο φέρον πλαίσιο και το κινεί. Για προστασία του υδραυλικού κυκλώματος από υπερπίεσεις που ενδεχομένως να προκύψουν, παρεμβάλλεται η βαλβίδα υπερπίεσης, η οποία ρυθμίζεται σε μία πίεση ασφαλείας σε σχέση με την ονομαστική πίεση λειτουργίας. Όταν ξεπεραστεί το όριο ασφαλείας ανοίγει και το λάδι επιστρέφει στο ντεπόζιτο. Η βαλβίδα αντεπιστροφής εμποδίζει την επιστροφή του λαδιού στο ντεπόζιτο, σε κατάσταση ηρεμίας. Για την εξομάλυνση της κίνησης κατά την εκκίνηση και τη στάθμευση, χρησιμοποιείται μία βαλβίδα bypass. Ο έλεγχος της βαλβίδας αυτής γίνεται με τη βοήθεια ηλεκτρομαγνητικών βαλβίδων.

• Όταν το αναβατόριο κατεβαίνει, δεν λειτουργεί το ζεύγος κινητήρα - αντλίας. Η κάθοδος επιτυγχάνεται με την πίεση που εφαρμόζεται από τα αναρτημένα εξαρτήματα της εγκατάστασης



Εικ. 4 Προσθήκη βαλβίδας καθόδου, ([2])

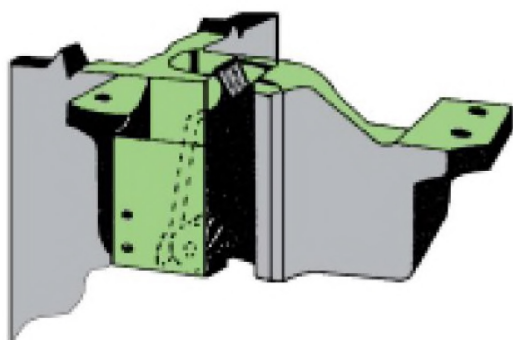


Εικ. 5 Πλήρες κύκλωμα υδραυλικού αναβατορίου([2])

στο έμβολο (φέρων πλαίσιο, ωφέλιμο φορτίο, μέσα ανάρτησης, ίδιο βάρος του εμβόλου κ.λπ.). Έτσι το λάδι επιστρέφει στο ντεπόζιτο μέσα από τη βαλβίδα καθόδου. Για την εξομάλυνση της κίνησης παρεμβάλλονται βοηθητικές ηλεκτρομαγνητικές βαλβίδες που ρυθμίζουν το διατιθέμενο άνοιγμα στη βαλβίδα καθόδου. Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνουμε ομαλή επιτάχυνση και επιβράδυνση κατά την κάθοδο.

Στο υδραυλικό κύκλωμα παρεμβάλλονται και άλλα εξαρτήματα ενσωματωμένα στο μπλοκ βαλβίδων, όπως:

- Βαλβίδα απεγκλωβισμού
- Μανόμετρο για την ένδειξη της πίεσης του κυκλώματος
- Βάνα απομόνωσης της μονάδας ισχύος από το έμβολο
- Χειραντλία για μετακίνηση του εμβόλου προς τα επάνω
- Χειροκίνητη βαλβίδα καθόδου
- Διακόπτες ελέγχου (πρεσοσυστάτες) υψηλής και χαμηλής πίεσης
- Σιγαστήρας για την απορρόφηση των παλμών της αντλίας.



Συσσκευή αρπάγης

Η συσκευή μηχανικής αρπάγης είναι μια διάταξη που πρέπει να υπάρχει σε κάθε αναβατόριο με έμμεση ανάρτηση και σκοπό έχει να σταματήσει και να διατηρήσει ακινητοποιημένο στους οδηγούς το πλαίσιο με το ονομαστικό του φορτίο ακόμα και στη περίπτωση της θραύσης των οργάνων ανάρτησης. Η συσκευή αρπάγης ενεργοποιείται από το ρυθμιστή ταχύτητας του ανυψωτικού μηχανισμού όταν η ταχύτητα του πλαισίου υπερβεί κατά 15% την ονομαστική του ταχύτητα. Η συσκευή αρπάγης ενεργοποιείται είτε κατά την κάθοδο, είτε κατά την άνοδο του θαλάμου, εφόσον δεν υπάρχει αρπαγή σε αντίβαρο.

Οι τύποι των συσκευών αρπάγης είναι οι εξής:

1. Αρπάγη προοδευτικής πέδησης

Αυτός ο τύπος συσκευής αρπάγης πρέπει να χρησιμοποιείται όταν η ονομαστική ταχύτητα του αναβατορίου υπερβαίνει το 1m/s.

2. Αρπάγη ακαριαίας πέδησης με απόσβεση.

Τη χρησιμοποιούμε όταν η ονομαστική ταχύτητα του αναβατορίου είναι μέχρι 1m/s.

3. Αρπάγη ακαριαίας πέδησης

Τη χρησιμοποιούμε για ονομαστική ταχύτητα του αναβατορίου μέχρι 0,63m/s.

Λειτουργία της συσκευής αρπάγης

Αν η ταχύτητα του πλαισίου υπερβεί κατά ένα ποσοστό την τιμή της κανονικής, τότε ο ρυθμιστής ταχύτητας επενεργεί και ακινητοποιεί το συρματόσχοινο.

Η ακινητοποίηση του συρματόσχοινου αυτού σε συνάρτηση με τη συνεχιζόμενη κίνηση του πλαισίου έχει ως αποτέλεσμα, με τη βοήθεια ενός μηχανισμού, να ενεργοποιηθεί η συσκευή της αρπάγης.

Πριν ακόμα λειτουργήσει η διάταξη της αρπάγης, διακόπτεται η τροφοδοσία του κινητήρα μέσα από το διακόπτη αρπάγης και τα ηλεκτρικά κυκλώματα ασφαλείας του αναβατορίου.

Επισκόπηση εργατικών ατυχημάτων σε υδραυλικά αναβατόρια

Τα ατυχήματα που συμβαίνουν στα αναβατόρια οδηγούν σχεδόν πάντα σε σοβαρούς τραυματισμούς ή θανάτους.

Τις περισσότερες φορές συμβαίνουν ως αποτέλεσμα έλλειψης ενός ή περισσότερων απαιτούμενων μέτρων ασφαλείας (τεχνικά και οργανωτικά), όπως αυτά δίνονται στο αντίστοιχο πρότυπο για τα αναβατόρια (βλέπε επόμενες παραγράφους).

Ακολουθεί μία επισκόπηση των ατυχημάτων που πιο συχνά εμφανίζονται σε υδραυλικά αναβατόρια:

1. Εργαζόμενος επιχείρησε να μεταφέρει προϊόντα

- με παλετοφόρο στο αναβατόριο. Το αναβατόριο δεν είχε μηχανισμό που να εξασφαλίζει ότι η πόρτα του ανοίγει μόνο όταν η πλατφόρμα βρίσκεται από πίσω. Έτσι όταν ο εργαζόμενος -έχοντας την πλάτη του στραμμένη προς το αναβατόριο- άνοιξε την πόρτα και κινήθηκε προς τα μέσα, η πλατφόρμα δεν βρισκόταν πίσω από την πόρτα του αναβατηρίου, με αποτέλεσμα να πέσει από ύψος στο έδαφος και να τραυματιστεί σοβαρά.
2. Κατά την ανοδική ή την καθοδική κίνηση του αναβατηρίου έσπασαν τα συρματόσχοινά του και δεν λειτούργησε ο μηχανισμός αρπάγης (ή δεν υπήρχε τέτοιος μηχανισμός) με αποτέλεσμα την άτακτη πτώση της πλατφόρμας και τον σοβαρό τραυματισμό εργαζόμενου, που μεταφερόταν με το αναβατόριο.
3. Σύνθλιψη ποδός ή κεφαλής κατά την κάθοδο της πλατφόρμας ενώ από κάτω βρισκόταν εργαζόμενος, ο οποίος δεν αντιλήφθηκε την κίνηση της, αφού δεν υπήρχε κάποιος μηχανισμός προειδοποίησης για την κίνηση του αναβατηρίου. **(Εικ. 7)**
4. Εργαζόμενος που είχε εισέλθει σε αναβατόριο για να μεταφερθεί σε υψηλότερο επίπεδο, τοποθέτησε τα άκρα των ποδιών του έτσι ώστε αυτά να εξέχουν από την πλατφόρμα του αναβατηρίου (το αναβατόριο δεν είχε θάλαμο) με αποτέλεσμα τον ακρωτηριασμό ενός ή περισσοτέρων δακτύλων του ποδιού όταν η πλατφόρμα διήλθε από το επίπεδο της πλάκας.
5. Εργαζόμενος που είχε εισέλθει σε αναβατόριο για ανοδική κίνηση και μεταφορά του σε υψηλότερο επίπεδο τοποθέτησε την κεφαλή του ώστε αυτή να εξέχει από την πλατφόρμα του αναβατηρίου (το αναβατόριο δεν είχε θάλαμο) με αποτέλεσμα τον τραυματισμό της κεφαλής του όταν η πλατφόρμα διήλθε από το επίπεδο της πλάκας.
6. Εργαζόμενος εισήλθε εντός της πλατφόρμας με εξοπλισμό που έφερε καλώδιο τροφοδοσίας ηλεκτρικού ρεύματος. Το αναβατόριο δεν είχε θάλαμο. Έτσι κατά την ανοδική κίνηση του αναβατηρίου το καλώδιο σκάλωσε σε σταθερό σημείο του τοιχώματος του φρέατος με

αποτέλεσμα την κίνηση του εξοπλισμού που βρισκόταν πάνω στην ανοδικά κινούμενη πλατφόρμα και την σύνθλιψη του εργαζόμενου μεταξύ του εξοπλισμού και του τοιχώματος του φρέατος.

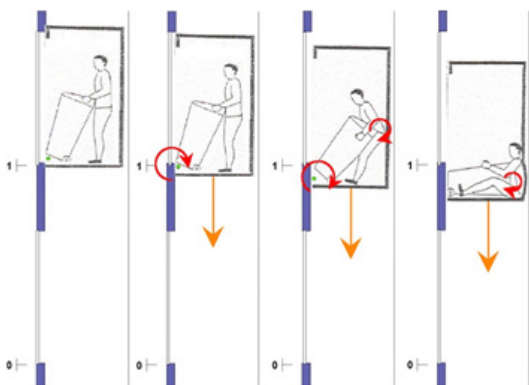
7. Εργαζόμενος εισήλθε εντός της πλατφόρμας με έναν επιμήκη φορέα (ράβδο ή τσιγκέλι κ.λπ.). Το αναβατόριο δεν είχε θάλαμο. Έτσι κατά την ανοδική κίνηση του αναβατηρίου ο φορέας, που το ένα άκρο του ακουμπούσε στο τοίχωμα του φρέατος και το άλλο στην ανοδικά κινούμενη πλατφόρμα, κινήθηκε εντός της πλατφόρμας και τραυμάτισε τον εργαζόμενο.
8. Είχε αφεθεί σφουγγαρίστρα με άλλα υλικά καθαρισμού στην πλατφόρμα του αναβατηρίου. Τμήμα της σφουγγαρίστρας είχε διεισδύσει μεταξύ της πλατφόρμας και του φρέατος του αναβατηρίου. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα κατά τις διαδοχικές κλήσεις καθόδου του αναβατηρίου να μην κατεβαίνει η πλατφόρμα γιατί είχε σκαλώσει στην περιοχή που η σφουγγαρίστρα είχε διεισδύσει και είχε επαφή με το τοίχωμα του φρέατος. Οι διαδοχικές κλήσεις καθόδου όμως είχαν ως αποτέλεσμα να κατέβει το έμβολο του αναβατηρίου με αποτέλεσμα να χαλαρώσουν υπερβολικά τα συρματόσχοινα ανάρτησης της πλατφόρμας. Έτσι όταν ο εργαζόμενος



Εικ. 7 Πηγή: <https://www.koreus.com/video/femme-tete-monte-charge.html>

ανέβηκε στην πλατφόρμα και έβγαλε την σφουγγαρίστρα, η πλατφόρμα λόγω της χαλαρής της ανάρτησης κινήθηκε ανεξέλεγκτα προς τα κάτω με αποτέλεσμα τον τραυματισμό του εργαζόμενου.

9. Εργαζόμενος έσυρε φορτωμένο καρότσι μέσα σε αναβαστήριο και πάτησε το μπουτόν για να κινηθεί αυτό προς τα κάτω. Κατά την κίνηση αυτή το φορτίο που εξείχε από το καρότσι βρήκε στην πλευρά της πόρτας του αναβαστηρίου, περιστράφηκε και ο εργαζόμενος συνεθλίβη μεταξύ φορτίου και τοιχώματος του αναβαστηρίου, όπως φαίνεται στο παρακάτω σκίτσο:



Εικ. 8 SIPPT de la Fédération Wallonie-Bruxelles
Service Interne pour la Protection et la Prévention au Travail http://www.espace.cfwb.be/sippt/Vega_III.php?consult=1003

Αυτής της φύσεως τα ατυχήματα είναι συχνά και σε ανελκυστήρες παλαιού τύπου.

Ακολουθούν ενδεικτικές φωτογραφίες αναβαστηρίων όπως αυτά εμφανίζονται στην πράξη στις ελληνικές επιχειρήσεις.



Εικ. 9 <https://conseils.hellopro.fr/comment-choisir-un-monte-charge-1053.html?abtest=formhigh>

Στην **Εικ. 9** δεν υπάρχει θύρα φρέατος, με αποτέλεσμα να υπάρχει κίνδυνος πτώσης στο φρεάτιο του αναβαστηρίου. Επίσης δεν υπάρχει προστασία από πτώση από την πλατφόρμα του αναβαστηρίου. Επιπλέον, υπάρχει κίνδυνος ακρωτηριασμού των δακτύλων των κάτω άκρων κατά τη διέλευση της πλατφόρμας από το επίπεδο της πλάκας, αν το αναβαστήριο μεταφέρει εργαζόμενο και τα δάκτυλα των κάτω άκρων του εξείχουν από την πλατφόρμα.



Εικ.10 <https://www.actiwork.fr/monte-charge>

Στην **Εικ. 10** το αναβαστήριο είναι περιφραγμένο οπότε δεν υπάρχει ο κίνδυνος της πτώσης από την πλατφόρμα. Επίσης το αναβαστήριο φέρει θύρα φρέατος. Θα πρέπει ο ελεγκτής μηχανικός να ελέγξει αν η θύρα αυτή ανοίγει μόνο αν η πλατφόρμα βρίσκεται από πίσω της και ο μηχανισμός ακινητεί. Λόγω της μορφής της περίφραξης υπάρχει κίνδυνος αν μεταφέρεται επίμηκες αντικείμενο μαζί με εργαζόμενο, στην περίπτωση που το ένα άκρο του αντικειμένου σκαλώσει στην περίφραξη κατά την ανοδική ή καθοδική κίνηση της πλατφόρμας, η επερχόμενη κίνηση του αντικειμένου μέσα στην πλατφόρμα να τραυματίσει τον εργαζόμενο που μεταβαίνει σε αυτήν.

Απαιτήσεις ασφαλείας σε υδραυλικά αναβατόρια

Το πρότυπο EN-1570 εφαρμόζεται στα υδραυλικά αναβατόρια που εξετάζουμε και περιγράφει όλους τους μηχανισμούς ασφαλείας τους.

Συγκεκριμένα:

A. ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

1. Γενικά το κτύπημα και ο εγκλωβισμός μερών του ανθρώπινου σώματος μπορεί να αποφευχθεί διατηρώντας τα ακόλουθα ελάχιστα κενά (αποστάσεις ασφαλείας) μεταξύ των κινούμενων μερών και μεταξύ των σταθερών μερών της μηχανής:

- Για δάκτυλα	25 mm
- Για δάκτυλα ποδιού	50 mm
- Για παλάμες	100 mm
- Για βραχίονες και κλειστές παλάμες	120 mm
- Για πατούσες	120 mm
- Για το σώμα	500 mm

2. Εναλλακτικά για τα προηγούμενα ελάχιστα κενά, άλλα μέτρα ασφαλείας μπορούν να ληφθούν για την αποφυγή της εμπλοκής σε επικίνδυνες καταστάσεις του χειριστή ή άλλων ανθρώπων. Π.χ.

- ◆ Παραπέτασμα
- ◆ Δοκοί
- ◆ Παρεκτροπείς
- ◆ Μη μηχανικά ενεργοποιούμενη συσκευή αποσύνδεσης σύμφωνα με το prEN 50100
- ◆ Μηχανικά ενεργοποιού-

μενη συσκευή αποσύνδεσης σύμφωνα με την κατηγορία 1 του EN 954 – 1

- ◆ Πολλαπλοί έλεγχοι που απαιτούν ταυτόχρονη λειτουργία.

3. Στο κατέβασμα θα πρέπει να παρέχεται ένα ελάχιστο ελεύθερο χώρο μεταξύ πλατφόρμας και δαπέδου για την αποφυγή κτυπήματος και εμπλοκής των πατουσών.

4. Όπου η μηχανή είναι εξολοκλήρου απομονωμένη από τον κατασκευαστή με έναν κλειστό άκαμπτο προφυλακτήρα ή είναι ασφαλής λόγω θέσης τα ανωτέρω κενά της παραγράφου 1 δεν είναι αναγκαία. Εάν η μηχανή είναι κατά τμήματα απομονωμένη με ένα κλειστό άκαμπτο προφυλακτήρα, τότε τα ελάχιστα αυτά κενά ή μία εναλλακτική αποδεκτή λύση, σύμφωνα με την παράγραφο 2, θα μπορεί να παρέχεται στα τμήματα της μηχανής που είναι προσβάσιμα.

5. Εάν μία μηχανικά ενεργοποιούμενη συσκευή εκτροπής προσαρμόζεται στις εξωτερικές ακμές της πλατφόρμας, τότε είναι αναγκαίο να διατηρούνται μόνο τα ελάχιστα κενά για την προστασία των δακτυλών (ελάχιστες αποστάσεις μεταξύ περιοχής ανθρώπου και κινούμενου μέρους) μέσα στην προφυλασσόμενη από τη συσκευή περιοχή.

6. Οι συσκευές ασφαλείας

θα πρέπει να λειτουργούν έτσι ώστε το κινούμενο τμήμα, το οποίο προκαλεί κινδύνους να έρθει σε κάποιο stop πριν να προκληθεί τραυματισμός. Επίσης δεν θα πρέπει να προκαλούν κανέναν άλλο κίνδυνο. Όταν μία μηχανικά ενεργοποιούμενη συσκευή εκτροπής (κρεμάμενη ή στρεφόμενη μπάρα συνδεδεμένη με διακόπτη ή άλλο μηχανισμό σταματήματος της κίνησης) προσαρμόζεται στο κάτω μέρος της πλατφόρμας, στην περίπτωση που αυτή ενεργοποιείται θα πρέπει να σταματά όλες τις κινήσεις προς τα κάτω της πλατφόρμας και να την κρατά σταματημένη μέχρι ο έλεγχος για την προς τα κάτω κίνηση να ελευθερωθεί, το εμπόδιο να απομακρυνθεί, η μηχανή να επανέλθει (είτε χειροκίνητα είτε αυτόματα) και ο έλεγχος για την προς τα κάτω κίνηση να επαναλειτουργήσει. Θα πρέπει πάντα να είναι δυνατό να σηκώσουμε την πλατφόρμα ώστε να μπορέσουμε να καθαρίσουμε το εμπόδιο.

7. Όλα τα κινούμενα μέρη και τα τμήματα, που περνούν το ένα το άλλο (τροχαλίες, οδηγοί, συρματόσχοινα, αλυσίδες, μίαντες, πείροι, κ.λπ.) και οι σταθερές κατασκευές, αν μπορεί να έρθουν σε επαφή με ανθρώπους, δεν θα πρέπει να έχουν αιχμηρές ακμές, αιχμηρές γωνίες και σκληρές επιφάνειες.

8. Όλα τα κινούμενα τμή-

ματα που μπορούν να εμπλέξουν ένα άτομο ή το ρουχισμό του θα πρέπει να αποφεύγονται με τον σχεδιασμό ή -όπου είναι δυνατό- θα πρέπει να προφυλάσσονται.

9. Όλα τα σημεία που έχουν κίνδυνο τσιμπήματος (ιμάντες, αλυσίδες, σχοινιά που διέρχονται από τροχαλίες, στοιχεία και τηλεσκοπικούς οδηγούς κ.λπ.) θα πρέπει να προφυλάσσονται για την αποφυγή εμπλοκής ή τραυματισμού για οποιονδήποτε. Προσοχή πρέπει να δίνεται ώστε ο ίδιος ο προφυλακτήρας να μην προκαλεί κινδύνους.

10. Αυτοκινούμενες ανυψωτικές τράπεζες, οι οποίες είναι χειροκίνητα ελεγχόμενες θα πρέπει να εφοδιάζονται με μία ηχητική συσκευή προειδοποίησης ελεγχόμενη από τη θέση ελέγχου. Εάν η αυτόματα ελεγχόμενη ανυψωτική τράπεζα δεν προορίζεται να χρησιμοποιηθεί σε περιοχή από την οποία οι άνθρωποι αποκλείονται, αυτοί θα πρέπει αυτόματα να προστατεύονται από την επαφή με την ανυψωτική τράπεζα (π.χ. με προστατευτικά με αισθητήρες πίεσης ή φωτοηλεκτρικές συσκευές) και μία ηχητική και/ή οπτική συσκευή προειδοποίησης (λάμπα που αναβοσβήνει) που θα πρέπει να λειτουργεί όταν μία μετακίνηση ενεργείται.

11. Ανυψωτικές τράπεζες, οι οποίες έχουν σημείο ελέγ-

χου σταθερά πάνω στην πλατφόρμα, θα πρέπει να έχουν τουλάχιστο ένα σημείο στάσης ανθρώπου σε μία περιοχή 0.5 m επί 0.6 m, με μία χειρολαβή ασφαλείας για τον χειριστή. Εάν ανοιγόμενες προς τα έξω πόρτες είναι προσαρμοσμένες, αυτές θα πρέπει να κλειδώνουν αυτόματα (π.χ. ηλεκτρικά, πνευματικά) με το χειριστήριο της κάθετης μετακίνησης της πλατφόρμας (οι αυτόματες κλειδαριές θα πρέπει να είναι κατασκευασμένες σύμφωνα με το EN 1088).

12. Όλες οι ανυψωτικές τράπεζες που έχουν κάθετη διαδρομή μεγαλύτερη από δύο μέτρα θα πρέπει να εξοπλίζονται με μέσα που θα προφυλάσσουν άτομα ή αγαθά από πτώση.

13. Για τους ανθρώπους αυτά τα μέσα θα πρέπει στο ελάχιστο να στηρίζονται με κουπαστές τουλάχιστο 1.1 m ψηλές, σοβατεπί για τα δάκτυλα των ποδιών 0.15 m ψηλά και ενδιάμεσα κουπαστές όχι περισσότερο από 0.5 m από τις κουπαστές ή τα σοβατεπί για τα δάκτυλα των ποδιών. Εάν οι πύλες ή τα ανοιγόμενα τμήματα των κουπαστών είναι προσαρμοσμένα, θα πρέπει να κλειδώνουν με το σύστημα χειρισμού έτσι ώστε η πλατφόρμα να μπορεί να κινηθεί μόνο όταν οι κουπαστές είναι κλειστές. Επιπλέον τα προς τα έξω ανοιγόμενα τμήματα θα πρέπει να κλειδώνουν με τέτοιο τρόπο ώστε αυτά

τα τμήματα να μπορούν να ανοίγουν μόνο όταν η πλατφόρμα βρίσκεται σε κάποιο καθορισμένο σημείο πρόσβασης.

14. Στην περίπτωση του χειριστή του μεταφερόμενου από την ανυψωτική πλατφόρμα με σύστημα χειρισμού πάνω στην ανυψωτική τράπεζα, πρόβλεψη ασφαλείας θα πρέπει να γίνει για ανθρώπους που βρίσκονται στην επικίνδυνη περιοχή κάτω από αυτήν. Διακόπτες πίεσης (σύμφωνα με το EN 1760-1) ή η προσαρμογή μιας μηχανικά ενεργοποιούμενης συσκευής εκτροπής μαζί με προειδοποιητικά σήματα.

15. Εάν κάποιο από τα κινητήρια συστήματα (π.χ. υδραυλικά δοχεία, κινητήρες κ.λπ.) είναι σχεδιασμένα να λειτουργούν σε θερμοκρασία πάνω από 55°C, αυτά τα τμήματα θα πρέπει να προστατευθούν ή να τοποθετηθούν έτσι ώστε να αποφεύγεται η επαφή με τους ανθρώπους.

16. Μία συσκευή χειροκίνητα ενεργοποιούμενη θα πρέπει να προσαρμόζεται σε όλες τις ανυψωτικές τράπεζες για να επιτρέπει την εργασία συντήρησης στο κάτω μέρος της πλατφόρμας με ασφάλεια. Αυτή η συσκευή θα πρέπει να είναι ικανή να υποστηρίξει την πλατφόρμα με το προσδιορισμένο φορτίο και να γίνεται η συντήρηση από μία ασφαλή θέση. Αυτή η απαίτηση δεν

εφαρμόζεται στις ανυψωτικές τράπεζες, οι οποίες είναι σχεδιασμένες ώστε να καθιστούν δυνατή τη συντήρηση όταν η πλατφόρμα βρίσκεται στο χαμηλότερο σημείο στοπ.

17. Οι ανυψωτικές τράπεζες που λειτουργούν σε περιοχές που το κοινό (ειδικά τα μικρά παιδιά) θα πρέπει να έχει πρόσβαση, θα προφυλάσσονται με έναν άκαμπτο προφυλακτήρα για την αποφυγή κινδύνων λόγω του κατεβάσματος της πλατφόρμας. Εναλλακτικά, ένας ημιάκαμπτος προφυλακτήρας (πλέγμα ή υλικό) θα πρέπει να προσαρμόζεται με σύνδεση σε μία μηχανικά ενεργοποιούμενη συσκευή εμποδίου ώστε να σταματά την κίνηση, αν αφαιρεθεί ο προφυλακτήρας.

18. Όλες οι ανυψωτικές τράπεζες με ενεργειακά λειτουργούμενες κινήσεις ανύψωσης και κατεβάσματος και με προσαρμοσμένες πτυσσόμενες προεξοχές, θα έχουν το σύστημα των κινήσεων αυτών συνδεδεμένο με τη σωστή ρύθμιση των προεξοχών ώστε να μην γίνεται κίνηση αν οι προεξοχές δεν έχουν τη σωστή τιμή τους.

B. ΤΑΧΥΤΗΤΑ

Οι ταχύτητες ανόδου και καθόδου της πλατφόρμας δεν πρέπει να ξεπερνούν τα 0.15 m/sec εκτός από τις περιπτώσεις όπου η πλατφόρμα είναι αυτόματα και προγραμ-

ματισμένα ελεγχόμενη και ασφαλής από θέση μέσω αυτόματου συστήματος ελέγχου της ταχύτητας ανάλογα με τη θέση της πλατφόρμας.

Γ. ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ

1. Οι πλατφόρμες που χρησιμοποιούνται από ανθρώπους θα πρέπει να εφοδιάζονται με αντιολισθητική επιφάνεια (επιφάνεια σαγρέ, αντιολισθητικά καλύμματα).

2. Όπου η πλατφόρμα έχει σχεδιαστεί για να παίρνει κλίσεις, θα πρέπει να εφαρμόζεται μία αυτόματη και αξιόπιστη μέθοδος, ώστε να προλαμβάνεται ότι το προβλεπόμενο φορτίο ή οποιοδήποτε τμήμα του θα πέσει ακούσια από την πλατφόρμα όταν αυτή γείρει.

3. Οι πλατφόρμες που έχουν σχεδιαστεί για τη μεταφορά τροχήλατου φορτίου θα πρέπει να διαμορφωθούν έτσι ή να εφοδιαστούν με συσκευή τέτοια ώστε να προλαμβάνεται η ακούσια κύλιση εκτός πλατφόρμας του φορτίου. Η συσκευή αυτή θα απενεργοποιείται μόνο όταν η πλατφόρμα βρίσκεται σε ασφαλή θέση για τη μεταφορά του φορτίου. Αυτό εφαρμόζεται επίσης και σε κυλιόμενα φορτία (τροχοί, κύλινδροι κ.λπ.).

4. Συσκευές άμεσης καθόδου, όπου αυτές τοποθετούνται, θα πρέπει να είναι ανεξάρτητες από τη συσκευή που απαιτεί συνε-

χή χειρισμό. Οι συσκευές αυτές θα πρέπει να τοποθετούνται σε ένα ασφαλές από την πρόσβαση μη εξουσιοδοτημένων χειριστών, σημείο.

5. Όπου η επιφάνεια της πλατφόρμας ή ένα μέρος από αυτή (περιστρεφόμενη πλατφόρμα), μπορεί να περιστραφεί, και μπορεί κάποιος να πατήσει σε ένα χαμηλό επίπεδο, μία διάταξη πρέπει να προλαμβάνει την ακούσια περιστροφή στο κατέβασμα.

Δ. ΘΕΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΥ ΧΕΙΡΙΣΤΗ

1. Η θέση ελέγχου του χειριστή θα πρέπει να του δίνει μία καθαρή άποψη των επικίνδυνων τμημάτων της πλατφόρμας και του φορτίου καθ' όλη τη διάρκεια της κάθετης μετακίνησης. Σε κάποιες περιπτώσεις περισσότερες από μια θέσεις θα πρέπει να ακολουθούν την ανωτέρω απαίτηση. Συσκευές ελέγχου θα πρέπει να σχεδιάζονται και να τακτοποιούνται έτσι ώστε να είναι εύκολα προσβάσιμες από τον χειριστή.

2. Όλοι οι έλεγχοι θα πρέπει να είναι ανεξάρτητοι της συσκευής που απαιτεί συνεχή χειρισμό. Αυτό δεν εφαρμόζεται στις αυτόματα ελεγχόμενες κινήσεις της ανυψωτικής τράπεζας.

3. Μία συσκευή θα πρέπει να εφοδιάζεται σε όλες τις μηχανοκίνητες ανυψωτικές τράπεζες ώστε να

απαγορεύεται η μη εξουσιοδοτημένη χρήση (π.χ κλειδί πρόσβασης).

Ε. ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

1. Όλες οι συσκευές ασφαλείας θα πρέπει να σχεδιάζονται κατά τέτοιο τρόπο ώστε να είναι αδύνατο να καθιστούν ανενεργές με απλά μέσα (είσοδος σφήνας ή εμποδίου) εκτός αν οι συσκευές δεν είναι εύκολα προσβάσιμες από ανθρώπους.
2. Για οδηγούς πέρα από υδραυλικούς ή πνευματικούς, δηλαδή οπωσδήποτε σε περίπτωση έμμεσης ανάρτησης, θα πρέπει να υπάρχουν οριακοί διακόπτες στο ανώτατο σημείο τερματισμού της κίνησης της πλατφόρμας της ανυψωτικής τράπεζας και θα πρέπει να ρυθμιστούν έτσι ώστε να λειτουργούν όσο πιο κοντά είναι δυνατό στο ανώτατο στοπ. Διακόπτες στο όριο της κίνησης θα πρέπει να ενεργοποιούνται μηχανικά με αποδεδειγμένες επαφές ανοίγματος (βλέπε EN 60947-1) και θα πρέπει όταν λειτουργούν, να προκαλούν στάση στην τράπεζα και παραμονή στο σημείο στάσης.

Σήμανση

1. Όλες οι κάρτες, οι σημειώσεις και οι οδηγίες χρήσης θα πρέπει να είναι ευανάγνωστες και εύκολα κατανοητές (εάν είναι αναγκαίο βοηθούμενες από συμβολικά σήματα). Θα πρέπει να είναι μη παραποιήσιμες,

από ανθεκτικό υλικό και μόνιμα προσαρμοσμένες (π.χ. μεταλλικά, ή πλαστικά κολλημένα στην τράπεζα). Θα πρέπει να είναι γραμμένες στη γλώσσα της χώρας στην οποία η ανυψωτική τράπεζα θα εγκατασταθεί.

2. Η διεύθυνση της κίνησης θα πρέπει να σημειώνεται με πικτογράμματα ή άλλη αναγνωρίσιμη σήμανση επάνω ή δίπλα σε όλα τα πλήκτρα ελέγχου, μοχλούς ή χειροτροχούς.
3. Εάν προμηθεύεται από τον κατασκευαστή, η κύρια συσκευή απομόνωσης θα πρέπει να σημειώνεται ως «Κύριος Διακόπτης» ή με παρόμοια περιγραφή στην περίπτωση παρεμφερών πηγών ενέργειας π.χ. πνευματική.
4. Όλες οι ανυψωτικές τράπεζες θα πρέπει να σημαίνονται με τις ακόλουθες πληροφορίες σε μία μόνη πλακέτα:
 - ♦ Ύψος φορτίου και κατανομή
 - ♦ Το όνομα του κατασκευαστή και τη διεύθυνση
 - ♦ Τον τύπο και τον αριθμό σειράς
 - ♦ Τον I.P κώδικα
5. Όλες οι ανυψωτικές τράπεζες θα πρέπει να φέρουν μία προειδοποιητική σημείωση μόνιμα προσαρμοσμένη, με γράμματα τουλάχιστον 15 mm υψηλά όπως ακολουθεί:

ΜΗΝ ΕΙΣΕΡΧΕΣΤΕ ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ ΕΚΤΟΣ ΑΝ ΕΙΝΑΙ

ΜΗΧΑΝΙΚΑ ΚΛΕΙΔΩΜΕΝΗ
Μαζί με το πικτόγραμμα «απαγορεύεται το προσωπικό»

6. Κινητές ή μεταφερόμενες ανυψωτικές τράπεζες θα πρέπει να σημαίνονται με το ίδιο βάρος τους
7. Οι ανυψωτικές τράπεζες που λειτουργούν με εξωτερική υδραυλική ή πνευματική παροχή ενέργειας θα πρέπει να σημαίνονται με την μέγιστη πίεση λειτουργίας.
8. Όλες οι ανυψωτικές τράπεζες που λειτουργούν με ηλεκτρική ενέργεια θα πρέπει να έχουν με καθαρή και μόνιμη σήμανση την επιτρεπτή τάση τροφοδοσίας και την ονομαστική ισχύ σε κιλοβάτ.
9. Το φορτίο λειτουργίας όλων των ανυψωτικών τραπεζών θα πρέπει να σημαίνεται καθαρά και μόνιμα πάνω στην πλατφόρμα λειτουργίας της μηχανής.
10. Οι ανυψωτικές τράπεζες που δεν είναι σχεδιασμένες για τη μεταφορά ατόμων θα πρέπει να σημαίνονται με σήμανση και/ή σύμβολο που να το απαγορεύει.
11. Οι ανυψωτικές τράπεζες που είναι σχεδιασμένες για τη μεταφορά ατόμων σχετικών με τη μετακίνηση των αγαθών μόνο, θα πρέπει καθαρά να φέρουν σήμανση που απαγορεύει την μεταφορά επιβατών.
12. Πλήρως χειροκίνητες ανυψωτικές τράπεζες με

προεξοχές θα πρέπει να έχουν προειδοποιητική σήμανση δηλώνοντας ότι οι προεξοχές θα πρέπει σωστά να ρυθμιστούν πριν από την ανύψωση ή το κατέβασμα.

13. Για τις ψαλιδωτές ανυψωτικές τράπεζες ένα προειδοποιητικό σήμα «μην αγγίζετε» θα πρέπει να είναι κολλημένο με το ανάλογο πικτόγραμμα.

14. Τα συστήματα ισχύος με υδραυλικό υγρό με αποταμιευτή θα πρέπει να έχουν ένα προειδοποιητικό σήμα στον αποταμιευτή π.χ. «Προκαλέστε αποσυμπίεση πριν τη συντήρηση».



Εικ. 11 *Suvapro*

Πηγή: <https://www.suva.ch/fr-ch/prevention?lang=fr-CH>

Πληροφορίες χρήσης

1. Οι κατασκευαστές θα πρέπει να προμηθεύουν με κάθε ανυψωτική τράπεζα ένα σετ οδηγιών λειτουργίας, ικανοποιητικών για την ασφαλή λειτουργία των ανυψωτικών τραπεζών, στη χώρα της γλώσσας που η ανυψωτική τράπεζα πρόκειται να εγκατασταθεί. Σ' αυτές πρέπει να περιέχονται:

Α. Όλες τις σημάνσεις τοποθετημένες πάνω στην ανυψωτική τράπεζα

Β. Η σωστή χρήση της ανυψωτικής τράπεζας, μαζί με τις προειδοποιήσεις για τις συνήθεις λανθασμένες εφαρμογές συμπεριλαμβάνοντας τις συνθήκες φόρτωσης και κατανομής.

Γ. Οδηγίες φόρτωσης και εκφόρτωσης.

Δ. Λειτουργία των ελέγχων και των ελέγχων πανικού, συμπεριλαμβανομένων των δυνατών λανθασμένων χειρισμών.

Ε. Συνθήκες ασφάλειας για το άνοιγμα των μπαρών όπου εφαρμόζονται.

ΣΤ. Φόρτωση και ασφάλεια φορτίου, συμπεριλαμβανομένου των δυνατών λανθασμένων χειρισμών.

Ζ. Λεπτομέρειες των συσκευών ασφαλείας.

Η. Οδηγίες για τη μεταφορά των ανυψωτικών τραπεζών όπου αυτό είναι εφικτό, συμπεριλαμβάνοντας τη χρήση παπουτσιών ασφαλείας κ.λπ., όταν μεταφέρονται χειροκίνητα.

Θ. Διαδικασία σε περίπτωση δυσλειτουργίας.

Ι. Το ιδανικό περιβάλλον χρήσης.

2. Αυτές οι οδηγίες θα πρέπει να αναφέρουν και τους υπόλοιπους κινδύνους που παρουσιάζονται κατά τη διάρκεια της χρήσης της ανυψωτικής τράπεζας π.χ. κινδύνους

μεταφοράς βαρέων φορτίων, ή των σχετικών με την εντατική κατάσταση κατά τη μεταφορά φορτίων σε κινητές τράπεζες, ή από τις μεγάλες δυνάμεις που χρειάζονται για την μετακίνηση της κινητής τράπεζας όταν οι συνθήκες του πατώματος είναι φτωχές.

3. Μία δήλωση ότι μία σήμανση θα πρέπει να προσαρμόζεται μόνιμα σε ένα ορατό σημείο στη θέση ή στις θέσεις ελέγχου ή οποία θα δηλώνει ότι μόνο εξουσιοδοτημένα άτομα θα μπορούν να χειρίζονται την ανυψωτική μηχανή.

4. Σε τοποθεσίες όπου η υπερφόρτωση είναι πιθανή, ο χρήστης θα πρέπει να παρέχει τις αναγκαίες προειδοποιητικές σημάνσεις ενάντια στον κίνδυνο υπερφόρτωσης.

5. Μία δήλωση ότι μετά τη λειτουργία της συσκευής για την υπέρβαση της ταχύτητας θα πρέπει να ερευνηθεί η αιτία της υπέρβασης πριν η ανυψωτική τράπεζα συνεχίσει να λειτουργεί.

6. Πλήρεις οδηγίες θα πρέπει να δίνονται για τα σχετικά μέτρα που θα πρέπει να λαμβάνονται εάν μόνιμη παραμόρφωση γίνει σε ένα γρανάζι ασφαλείας μετά από λειτουργία π.χ. μετακίνηση του τμήματος, μετατόπιση ροδέλας κ.λπ.

7. Όπου είναι αναγκαία μία

μπάρα για ρυμούλκηση, η οποία δεν παρέχεται από τον κατασκευαστή, οι οδηγίες θα δηλώνουν ότι δεν θα πρέπει να είναι δυνατό για τις συσκευές σύζευξης που βρίσκονται ανάμεσα στην ανυψωτική τράπεζα και στο συρόμενο όχημα να έρθουν σε επαφή.

8. Εάν είναι προσαρμοσμένη μία περιστροφική πλατφόρμα οι οδηγίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν τη μέθοδο λειτουργίας και κλειδώματος αυτής της περιστρεφόμενης πλατφόρμας.
9. Οι οδηγίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν μία λίστα από απαγορευμένα μηχανήματα και συνθήκες περιβάλλοντος.

Συντήρηση - Επισκευή

10. Ο κατασκευαστής θα πρέπει να εφοδιάζει κάθε ανυψωτική τράπεζα με ένα σετ οδηγιών αρκετών για την επιθεώρηση, συντήρηση και λειτουργία της ανυψωτικής τράπεζας συμπεριλαμβανομένης της μεθόδου πρόσβασης και τις περιόδους αντικατάστασης ορισμένων τμημάτων. Αυτές θα πρέπει να δηλώνουν ότι τα τμήματα αυτά θα τα προμηθευμάστε από τον κατασκευαστή ή τουλάχιστον να είναι ισοδύναμης ποιότητας και ασφάλειας.
11. Οι οδηγίες συντήρησης θα πρέπει να περιλαμβάνουν

ειδικές οδηγίες για την αντικατάσταση των υδραυλικών λάστιχων που χρησιμοποιούνται στην ανυψωτική τράπεζα.

12. Οι οδηγίες συντήρησης θα πρέπει να περιέχουν τον τύπο και τα χαρακτηριστικά του υδραυλικού υγρού του συνιστώμενου για το σύστημα (όχι μεμονωμένα το όνομα του κατασκευαστή).
13. Οι οδηγίες συντήρησης θα πρέπει να περιέχουν προειδοποίηση σχετικά με διαρροή υδραυλικού υγρού και τις πιθανές συνέπειες.
14. Όταν μία εκτεταμένη επισκευή γίνει στην ανυψωτική τράπεζα, τότε η μηχανή θα πρέπει να ξαναδοκιμαστεί σύμφωνα με το παράρτημα του ΕΛΟΤ.

Εγκατάσταση

15. Ο κατασκευαστής θα πρέπει να εφοδιάζει κάθε ανυψωτική τράπεζα με ένα σετ οδηγιών ικανών για την ασφαλή συναρμολόγηση, εγκατάσταση και αποσυναρμολόγηση της ανυψωτικής τράπεζας.
16. Οι οδηγίες εγκατάστασης θα πρέπει να δηλώνουν ότι κατά τη διάρκεια της εγκατάστασης θα πρέπει να δοθεί προσοχή να μην ανέβει η τράπεζα σε τέτοιο σημείο που ο θόρυβος της τράπεζας θα μεγενθύνεται.
17. Οι οδηγίες εγκατάστα-

σης θα πρέπει να διευκρινίζουν τις αποστάσεις ασφαλείας που χρειάζονται μεταξύ κάθε κινούμενου τμήματος της ανυψωτικής τράπεζας και των παράπλευρων τοιχωμάτων ή αντικειμένων είτε σταθερών είτε κινούμενων.

18. Οι οδηγίες εγκατάστασης θα πρέπει να δηλώνουν την ανάγκη συμμόρφωσης με τον κώδικα κτιρίων και τους κανόνες ασφαλούς χρήσης.
19. Οι οδηγίες εγκατάστασης θα πρέπει να δηλώνουν ότι όπου η εγκατάσταση είναι τέτοια ώστε να υπάρχει ο κίνδυνος πτώσης από ύψος 3 μέτρων και πάνω επιπλέον προφυλάξεις θα πρέπει να λαμβάνονται.
20. Οι οδηγίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν την ανάγκη της τοποθέτησης των χειριστηρίων και του συστήματος ελέγχου σύμφωνα με τις διατάξεις του προτύπου ΕΛΟΤ.
21. Οι οδηγίες θα πρέπει να δηλώνουν την τοποθέτηση των χειριστηρίων σταματήματος πανικού.
22. Οι οδηγίες εγκατάστασης θα πρέπει να δηλώνουν την ανάγκη η βαλβίδα κατεβάσματος πανικού που θα τοποθετηθεί να δίνει στον χειριστή τον πλήρη έλεγχο και πλήρη ορατότητα σχετικά με το χαμηλό λωμα της πλατφόρμας σε κάθε χρονική στιγμή.
23. Τα διαγράμματα των ηλε-

κτρικών, υδραυλικών και πνευματικών κυκλωμάτων ικανά για την ασφαλή συντήρηση θα πρέπει να παρέχονται όπου είναι εφικτό.

Συμπεράσματα

Με την παρούσα δημοσίευση έγινε μία ανασκόπηση στα

αναβατόρια, που συνήθως συναντώνται, με την έμφαση να δίνεται στα υδραυλικά αναβατόρια με έμμεση ανάρτηση. Αφού δόθηκαν τα βασικά στοιχεία που πρέπει να απαρτίζουν ένα τέτοιο αναβατόριο έγινε η παράθεση των απαιτήσεων ασφάλειας όπως αυτές προβλέπονται από το πρότυπο EN 1570. Με αυτόν τον τρόπο η παρού-

σα παρουσίαση μπορεί να φανεί χρήσιμη στους επιθεωρητές εργασίας, αλλά και στους τεχνικούς ασφάλειας, στους μελετητές, αλλά και στους ιδιοκτήτες αφού τους παραθέτει τις απαιτήσεις σχεδιασμού ενός αναβατορίου και τους περιγράφει τις απαιτήσεις κατασκευής και λειτουργίας που πρέπει να πληρεί αυτό.

Βιβλιογραφία

1. Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας. Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής. "Ασφάλεια και Υγεία στην εργασία". 2000
2. Φίλιππος Ι. Δημόπουλος. "Ανελκυστήρες – Μελέτη – Υπολογισμοί σύμφωνα με τα πρότυπα του ΕΛΟΤ". 1990
3. Καρούζα Ευγενία. "Μελέτη Εγκατάστασης Ανελκυστήρα.".2009
4. ΕΛΟΤ. " Πρότυπο EN 1570".2012

Διαδικτυακά εργαλεία OiRA για την ΕΕΚ για καφετέριες - καφέ και εστιατόρια, για ηλεκτρολόγους και υπηρεσίες ταχυμεταφορών

Επιμέλεια: Κωνσταντίνα Ζορμπά*, Στέργιος Νάρης**, Κωνσταντίνος Πούλιος***

Η διαδικασία της πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου εμπεριέχει όλες τις επιμέρους διαδικασίες και ενέργειες, που στοχεύουν στην αποφυγή ή στον περιορισμό της έκθεσης σε επικίνδυνες καταστάσεις, με σκοπό τη διασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας στους χώρους εργασίας.

Βασική προϋπόθεση για την πρόληψη είναι η εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου (ΕΕΚ), που περιλαμβάνει τον εντοπισμό και την αξιολόγηση των κινδύνων στον εργασιακό χώρο. Η αξιολόγηση του κάθε κινδύνου, σχετίζεται με το πόσο σοβαρές είναι οι επιπτώσεις και με το πόσο υψηλή είναι η πιθανότητα να εμφανιστούν. Η ΕΕΚ προβλέπεται από την

νομοθεσία για όλες τις επιχειρήσεις, ανεξαρτήτως μεγέθους και κλάδου, καθώς αποτελεί το βασικό εργαλείο για τη διαχείριση του επαγγελματικού κινδύνου. Σύμφωνα με το ν. 3850/2010 ο εργοδότης οφείλει να «έχει στη διάθεσή του μια γραπτή εκτίμηση των υφισταμένων κατά την εργασία κινδύνων για την ασφάλεια και την υγεία, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που αφορούν σε ομάδες εργαζομένων που εκτίθενται σε ιδιαίτερους κινδύνους. Η εκτίμηση αυτή πραγματοποιείται από τους τεχνικό ασφαλείας, ιατρό εργασίας, ΕΣ.Υ.Π.Π. ή ΕΞ.Υ.Π.Π., σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Στους ανωτέρω ο εργοδότης οφείλει να παρέχει κάθε βοήθεια σε μέσα και προσωπικό για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού».

Μια ολοκληρωμένη ΕΕΚ επομένως, εκτός της αξιολόγησης των κινδύνων, περιλαμβάνει την πρόβλεψη μέτρων προστασίας (εξάλειψη πηγών κινδύνου, περιορισμό του κινδύνου στην πηγή, αντικατάσταση του επικίνδυνου από το λιγότερο επικίνδυνο, εγκατάσταση προστατευτικών διατάξεων, ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων κ.ά.), τον έλεγχο για την τήρηση και την αποτελεσματικότητά τους και ενδεχομένως διαδικασία για την αναθεώρησή τους.

Στο πλαίσιο της προώθησης των θεμάτων υγείας και ασφάλειας και με στόχο την διευκόλυνση των μικρομεσαίων επιχειρήσεων, την τελευταία δεκαετία αναπτύσσεται μια σειρά ηλεκτρονικών εργαλείων που διευκολύνουν σημαντικά την

* Κ. Ζορμπά, Μεταλλειολόγος Μηχανικός, Παράρτημα Ιωαννίνων ΕΛΙΝΥΑΕ

** Στ. Νάρης, Δρ Μηχανολόγος Μηχανικός, Παράρτημα Βόλου ΕΛΙΝΥΑΕ

*** Κ. Πούλιος, Ηλεκτρολόγος Μηχανικός, Παράρτημα Θεσσαλονίκης ΕΛΙΝΥΑΕ

διεξαγωγή της εκτίμησης κινδύνου. Τα εργαλεία αυτά ονομάζονται OIRA (Online Interactive Risk Assessment) και το έργο συντονίζεται από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία.

Τι είναι το εργαλείο εκτίμησης του επαγγελματικού κινδύνου OiRA;

Το OiRA είναι ένα διαδικτυακό, διαδραστικό εργαλείο που επιτρέπει την -χωρίς κάποιο κόστος μελέτης- εκπόνηση Εκτίμησης Κινδύνου. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί από οποιονδήποτε (εργοδότη, εργαζόμενο, τεχνικό ασφάλειας κ.λπ.) επιθυμεί να εκπονήσει διαδικτυακά τη Μελέτη Εκτίμησης Επαγγελματικού Κινδύνου για την αναγνώριση/αξιολόγηση των κινδύνων που ενδεχομένως ελλοχεύουν στους χώρους εργασίας ευθύνης του και για τη σύνταξη σχεδίου δράσης με τα κατάλληλα μέτρα προστασίας και πρόληψης.

Προορίζεται κυρίως για τις πολύ μικρές (με λιγότερους από 10 εργαζόμενους), τις μικρές (με λιγότερους από 50 εργαζόμενους), καθώς και τις μεσαίες επιχειρήσεις συμβάλλοντας στην βελτίωση του επιπέδου συμμόρφωσής τους προς τις απαιτήσεις της εθνικής νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία (ΥΑΕ). Προσφέρει εξειδικευμένη στήριξη στην προσπάθεια για συνεχή βελτίωση των συνθηκών εργασίας και αποτελεσματική δι-

αχείριση των κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία. Μπορεί ωστόσο να αξιοποιηθεί και από μεγαλύτερες επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον ίδιο κλάδο επιχειρήσεων. Ταυτόχρονα βοηθά στην εκπόνηση τεκμηριωμένης εκτίμησης των κινδύνων (σε μορφή ηλεκτρονικής ή/και γραπτής-εκτυπωμένης μορφής), όπου περιλαμβάνεται και ένα σχέδιο δράσης προσαρμοσμένο στις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε επιχείρησης. Μπορούν ωστόσο να αξιοποιηθούν και από μεγαλύτερες επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον ίδιο κλάδο επιχειρήσεων.

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι οι εργαζόμενοι και οι εκπρόσωποί τους με συγκεκριμένη ευθύνη για τα θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία, πρέπει να μετέχουν στις διαδικασίες εκπόνησης της εκτίμησης, μέσω συσκέψεων και διαβούλευσης με τον εργοδότη και τα υπεύθυνα για την εκπόνηση στελέχη, καθώς και να ενημερώνονται σχετικά με τη διαδικασία αξιολόγησης των κινδύνων και τα αποτελέσματά της.

Πρόσφατα, αναπτύχθηκαν τα εργαλεία OIRA που αφορούν σε καφετέριες, καφέ και εστιατόρια, ηλεκτρολόγους και υπηρεσίες ταχυμεταφορών, από το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, στο πλαίσιο έργου που χρηματοδοτήθηκε από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην

Εργασία (European Agency for Safety & Health at Work, EU-OSHA).

Καθ' όλη τη διάρκεια της φάσης προετοιμασίας των εργαλείων υπήρξε στενή συνεργασία και παρακολούθηση της εκτέλεσης του έργου από το Τμήμα του Εθνικού Εστιακού Πόλου και Πολιτικών Προαγωγής της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία (Δ/νση ΥΑΕ, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων), υπό την αρμοδιότητά του ως Εθνικού Εστιακού Πόλου του Ευρωπαϊκού Οργανισμού και ως επίσημου εθνικού διαχειριστή των κλαδικών ψηφιακών εργαλείων OiRA στην Ελλάδα.

Το εργαλείο OiRA για τον κλάδο των υπηρεσιών ταχυμεταφορών



Σκοπός αυτού του ψηφιακού εργαλείου OiRA είναι η αναγνώριση και η αξιολόγηση των επαγγελματικών κινδύνων στις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον κλάδο της παροχής υπηρεσιών ταχυμεταφορών.

Τα θέματα που περιλαμβάνονται στο συγκεκριμένο εργαλείο ταξινομούνται στις ακόλουθες θεματικές ενότητες:

- Γενικά θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία

- Κίνδυνοι που σχετίζονται με τις κτηριολογικές υποδομές
- Ασφάλεια σε χώρους αποθηκών (υποδομές και εξοπλισμός/εργαλεία)
- Κίνδυνοι κατά τη χρήση οχημάτων
- Φυσικοί και Χημικοί κίνδυνοι

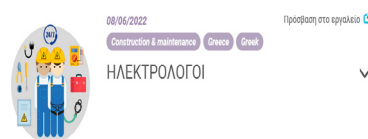
Τα ΟΙΡΑ προορίζονται κυρίως για τις πολύ μικρές (με λιγότερους από 10 εργαζόμενους), τις μικρές (με λιγότερους από 50 εργαζόμενους), καθώς και τις μεσαίες επιχειρήσεις συμβάλλοντας στην βελτίωση του επιπέδου συμμόρφωσής τους προς τις απαιτήσεις της εθνικής νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία (ΥΑΕ).

- Βιολογικοί κίνδυνοι
- Εργονομικοί κίνδυνοι
- Οργανωτικοί κίνδυνοι
- Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι
- Μέσα ατομικής προστασίας
- Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (Πυροσβεστικός εξοπλισμός - Πρόληψη πυρκαγιάς - Πρώτες βοήθειες).

Το εργαλείο μπορεί να εφαρ-

μοστεί σε όλες τις δομές του κλάδου, από τις κεντρικές δομές συλλογής-ταξινόμησης και αποστολής μέχρι τα τοπικά πρακτορεία. Σημειώνεται πάντως ότι για το τμήμα των υπηρεσιών μεταφοράς και διανομής αγαθών/προϊόντων με δίκυκλο, έχει ήδη δημιουργηθεί ειδικό εργαλείο ΟiRA που μπορεί να λειτουργήσει συμπληρωματικά.

Το εργαλείο ΟiRA για τον κλάδο των ηλεκτρολόγων

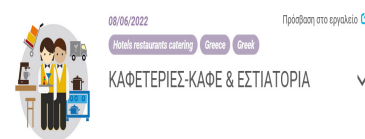


Σκοπός αυτού του ψηφιακού εργαλείου ΟiRA είναι η αναγνώριση και η αξιολόγηση των επαγγελματικών κινδύνων στις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον κλάδο των ηλεκτρολόγων. Αποτελεί κλάδο με υψηλή επικινδυνότητα και το εργαλείο αναμένεται να προσφέρει σημαντικές υπηρεσίες και να βοηθήσει στην αποφυγή σοβαρών ατυχημάτων. Οι κίνδυνοι που εξετάζονται ταξινομούνται στις ακόλουθες θεματικές ενότητες:

- Γενικά θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία
- Κίνδυνοι από το ηλεκτρικό ρεύμα
- Κίνδυνοι από μηχανήματα και εργαλεία
- Άλλοι κίνδυνοι για την ασφάλεια
- Κίνδυνοι κατά τη χρήση οχημάτων

- Κοινόχρηστοι χώροι εργασίας
- Φυσικοί κίνδυνοι
- Χημικοί κίνδυνοι
- Βιολογικοί κίνδυνοι
- Εργονομικοί κίνδυνοι
- Οργανωτικοί κίνδυνοι
- Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι
- Μέσα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ)
- Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

Το εργαλείο ΟiRA για τον κλάδο των καφετεριών-καφέ και των εστιατορίων



Σκοπός αυτού του ψηφιακού εργαλείου ΟiRA είναι η αναγνώριση και η αξιολόγηση των επαγγελματικών κινδύνων στις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον κλάδο των καφετεριών-καφέ και των εστιατορίων. Αποτελεί κλάδο με μεγάλο αριθμό επιχειρήσεων, ο οποίος αναπτύσσεται ταχύτατα λόγω της ανόδου του τουριστικού τομέα, ενώ ταυτόχρονα έχει το χαρακτηριστικό της εποχικής ή παροδικής απασχόλησης σημαντικού μέρους του προσωπικού, γεγονός που δεν επιτρέπει την απόκτηση σημαντικής εμπειρίας και κουλτούρας πρόληψης.

Οι κίνδυνοι που εξετάζονται ταξινομούνται στις ακόλουθες θεματικές ενότητες:

- Γενικά θέματα Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία
- Κίνδυνοι που σχετίζονται με τις κτηριολογικές υποδομές
- Βοηθητικός εξοπλισμός
- Ηλεκτρικές εγκαταστάσεις
- Κίνδυνοι ασφάλειας κατά την προετοιμασία του καφέ και του φαγητού
- Κίνδυνοι που σχετίζονται με την υγιεινή και την ασφάλεια των τροφίμων
- Φυσικοί κίνδυνοι
- Χημικοί κίνδυνοι
- Βιολογικοί κίνδυνοι
- Εργονομικοί κίνδυνοι
- Οργανωτικοί κίνδυνοι
- Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι
- Κίνδυνοι κατά τη χρήση οχημάτων για τη διανομή/παράδοση προϊόντων στον πελάτη
- Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

Όπως και στην περίπτωση του εργαλείου των ταχυμεταφορών, για το τμήμα των υπηρεσιών μεταφοράς και διανομής αγαθών/προϊόντων με δίκυκλο, μπορεί να αξιοποιηθεί το αντίστοιχο ειδικό εργαλείο OiRA.

Τα συγκεκριμένα εργαλεία, όπως και ο πλήρης κατάλογος των διατεθειμένων εργαλείων για όλους τους κλάδους είναι διαθέσιμα στην διεύθυνση: <https://oiraproject.eu/el/oiraproject>

Κομβικός ο ρόλος του ΕΛΙΝΥΑΕ στην Εθνική Στρατηγική για την ΥΑΕ 2022-2027

Κομβικό ρόλο στον χάρτη της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία στην Ελλάδα δίνει στο ΕΛΙΝΥΑΕ η Εθνική Στρατηγική για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία 2022-2027, που εγκρίθηκε στις αρχές του Αυγούστου.

Μετά την επίσημη θεσμοθέτηση της συνεργασίας του Υπουργείου Εργασίας με το ΕΛΙΝΥΑΕ, μέσω του ν. 4808/2021 (Α'101), η Εθνική Στρατηγική έρχεται να συγκεκριμενοποιήσει την συνεργασία αυτή.



Με όραμα: «Υγιείς και ασφαλείς χώροι εργασίας για όλους» η Στρατηγική αναπτύσσεται σε 3 στρατηγικούς στόχους, οι οποίοι εξειδικεύονται σε 6 επιμέρους άξονες προτεραιότητας. Στον Άξονα 3.2 που αφορά στην δικτύωση, στις συνεργασίες και στον κοινωνικό διάλογο το ΕΛΙΝΥΑΕ κατέχει ιδιαίτερη θέση. Συγκεκριμένα η Στρατηγική αναφέρει:

«Το ΕΛΙΝΥΑΕ, αποτελεί σήμερα τον μοναδικό φορέα των κοινωνικών εταιρών στη χώρα μας σε θέματα προαγωγής της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας και της παιδείας πρόληψης, με δράσεις που περιλαμβάνουν την εκπόνηση κλαδικών μελετών, την πραγματοποίηση δειγματοληψιών και ανάλυσης βλαπτικών εργασιακών παραγόντων, την εκπαίδευση σε θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας και τη συνεργασία με ερευνητικά Ινστιτούτα χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η συνεργασία προβλέπεται να αναπτυχθεί με βάση τα ακόλουθα θεματικά πεδία:

- ♦ παροχή αμοιβαίας τεχνικής υποστήριξης
- ♦ αξιοποίηση τεχνογνωσίας
- ♦ εκπόνηση μελετών
- ♦ ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι και ψυχική υγεία
- ♦ δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης
- ♦ ένταξη θεμάτων υγείας και ασφάλειας στην εκπαίδευση.

Στο νέο πλαίσιο συνεργασίας, το ΕΛΙΝΥΑΕ μπορεί να συνεισφέρει ουσιαστικά, αξιοποιώντας την πολύχρονη και πολυδιάστατη εμπειρία του, στην διαχρονική προσπάθεια για την διαμόρφωση νοοτροπίας πρόληψης των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών και την μέγιστη δυνατή διάδοση πληροφόρησης για τα θέματα ΥΑΕ, ειδικά στις μικρομεσαίες και πολύ μικρές επιχειρήσεις.»

  44167	
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ	
17 Αυγούστου 2022 ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ Αρ. Φύλλου 4359	
ΑΠΟΦΑΣΙΣ Αριθμ. 73066	
Έγκριση Εθνικής Στρατηγικής για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία 2022-2027.	
Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ	
Έχοντας υπόψη:	
1. Την ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών «Στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία κατά την περίοδο 2021-2027. Ασφάλεια και υγεία στην εργασία σε έναν μεταβαλλόμενο κόσμο εργασίας» [COM(2021) 323 final/ 28.6.2021].	3. Το άρθρο 90 του Κώδικα της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα κυβερνητικά όργανα (π.δ. 63/2005, Α' 98), σε συνδυασμό με την παρ. 22 του άρθρου 119 του ν. 4622/2019 (Α' 133).
2. Το άρθρο 127 του ν. 4808/2021 «Για την Προστασία της Εργασίας - Σύσταση Ανεξάρτητης Αρχής "Επιθεώρηση Εργασίας" - Κύρωση της Σύμβασης 190 της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας για την εδραίωση της βίας και παρενόχλησης στον κόσμο της εργασίας - Κύρωση της Σύμβασης 187 της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας για το Πλαίσιο Προώθησης της Ασφάλειας και της Υγείας στην Εργασία - Έναρξη της Σύμβασης (ΕΕ) 2019/1158 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 20ής Ιουνίου 2019 για την ισορροπία μεταξύ της επαγγελματικής και της ιδιωτικής ζωής, άλλες διατάξεις του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και λοιπές επείγουσες ρυθμίσεις» (Α' 101).	4. Το π.δ. 134/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (Α' 168).
	5. Το π.δ. 81/2019 «Σύσταση, συγχώνευση, μετονομασία και κατάργηση Υπουργείων και καθορισμός των αρμοδιοτήτων μεταξύ Υπουργείων» (Α' 119).
	6. Το π.δ. 84/2019 «Σύσταση και κατάργηση Γενικών Γραμματειών και Ειδικών Γραμματειών/Ενιαίων Διοικητικών Τομέων Υπουργείων» (Α' 123).
	7. Το π.δ. 2/2021 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 2).
	8. Τα υπ' αρ. 03/09.05.2022, 04/30.05.2022 και 05/22.06.2022 πρακτικά συνεδριάσεων του Συμβουλίου Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων (Σ.Υ.Α.Ε.).
	9. Την υπ' αρ. 37706/19.04.2022 εισήγηση της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων.
	10. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του παρόντος δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:
	Άρθρο 1
	Εγκρίνεται η Εθνική Στρατηγική για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία 2022-2027, ως ακολούθως:

Υ.Α. 73066/2022 (ΦΕΚ 4359/Β' 17.8.2022) Έγκριση Εθνικής Στρατηγικής για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία 2022-2027

30 χρόνια ΕΛΙΝΥΑΕ - Ήταν όλοι εκεί

Ήταν όλοι εκεί! Στις 30 του Ιουνίου, στον 3ο όροφο του κτηρίου της Λιοσίων, στην Αθήνα.

Οι πρόεδροι των Διοικητικών Συμβουλίων, οι αντιπρόεδροι, πρώην και νυν, η ολομέλεια του σημερινού Διοικητικού Συμβουλίου, συνταξιούχοι υπάλληλοι, το προσωπικό της Αθήνας. Διαδικτυακά συμμετείχε και το προσωπικό από την περιφέρεια. Έτσι κι αλλιώς όλοι θα συναντηθούν από κοντά τον Νοέμβριο, στο Συνέδριο...

Όλοι μαζί, σε μια όμορφη συνάντηση γιόρτασαν τα 30 χρόνια λειτουργίας και προσφοράς του ΕΛΙΝΥΑΕ στην υγεία και την ασφάλεια στην εργασία στην Ελλάδα.

Ήταν μια συνάντηση γεμάτη εικόνες, αναμνήσεις και μυρωδιές. Άνθρωποι που ζουν μαζί 30 χρόνια, άνθρωποι που είχαν ακούσει ο ένας για τον άλλον, αλλά δεν είχαν συναντηθεί ποτέ, άνθρωποι που είχαν συγκρουστεί, αλλά κι αυτοί που καθημερινά εργάζονται δίπλα δίπλα σε αυτό τον χώρο... Όλοι μαζί κι ο καθένας χωριστά, εκείνοι που βρίσκονται πίσω από το έργο των 30 αυτών χρόνων.



Τους καλεσμένους υποδέχτηκε η νυν Πρόεδρος, κα Ρένα Μπαρδάνη. Όλοι μαζί σχολίασαν τις παλιές και πρόσφατες φωτογραφίες που είχαν εκτεθεί στον χώρο, θυμήθηκαν, έκαναν τις απαραίτητες συγκρίσεις του τότε με το τώρα...

Στη συνέχεια πέρασαν στον χώρο όπου είχαν τοποθετηθεί όμορφα στολισμένα τραπέζια και απόλαυσαν το ελαφρύ γεύμα που προσφέρθηκε. Εκεί, ένας ένας οι πρόεδροι, με πρώτον τον αρχαιότερο σε θητεία, κο Αλέξανδρο Κρητικό, μίλησαν για τις όμορφες, τις άσχημες ή απλά τις δύσκολες στιγμές που έζησαν κατά τη διάρκεια της παρουσίας τους στο Ινστιτούτο.



Μετά μίλησαν όλοι. Αντιπρόεδροι, μέλη του διοικητικού συμβουλίου, η πρώτη υπάλληλος του Ινστιτούτου, κα Τάνια Ζορμπά, συνταξιούχοι και εργαζόμενοι. Κοινό χαρακτηριστικό όλων, η συγκίνηση!

Στη συνέχεια, οι Πρόεδροι μίλησαν για το ΕΛΙΝΥΑΕ στην συνεργάτιδα δημοσιογράφο του Ινστιτούτου, Αλεξάνδρα Λεφοπούλου. Οι συνεντεύξεις παρατίθενται στην αρχή του τεύχους.

Η συνάντηση τελείωσε με την υπόσχεση για μια επόμενη, σε δέκα χρόνια, σε ένα ΕΛΙΝΥΑΕ που θα είναι ακόμα πιο περήφανο για το έργο και την προσφορά του.

Εβίτα Καταγή



Η μυοσκελετική υγεία των γυναικών στο επίκεντρο εκδήλωσης του Δικτύου Ενδυνάμωσης Γυναικών του χώρου της ΕΥΑ

Την πρώτη του φυσική συνάντηση πραγματοποίησε το Δίκτυο Ενδυνάμωσης Γυναικών του χώρου της Επαγγελματικής Υγείας και Ασφάλειας, την Τετάρτη 22 Ιουνίου στον Ελληνικό Ιππικό Όμιλο (Παράδεισος Αμαρουσίου). Θέμα της εκδήλωσης ήταν η ενημέρωση με θέμα τη μυοσκελετική υγεία, αλλά και η ανταλλαγή απόψεων σχετικά με μελλοντικές δράσεις του Δικτύου.

Καλωσορίζοντας τα μέλη του Δικτύου που παρευρέθηκαν, η κ. Ρένα Μπαρδάνη, Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, αναφέρθηκε στις ενημερωτικές δράσεις του Δικτύου και στη δημιουργία ειδικού χώρου στην ιστοσελίδα του ΕΛΙΝΥΑΕ με χρήσιμο υλικό εστιασμένο στις γυναίκες και την εργασία.

Οι μυοσκελετικές διαταραχές και το γυναικείο φύλο, η παρατεταμένη καθιστή στάση κατά την εργασία, καθώς και ο πόνος στον αυχένα και την άνω ράχη και η διαχείρισή του αποτέλεσαν το θέμα σύντομων παρεμβάσεων από τις Εύα Τσοβίλη, Ειδική Ιατρό Εργασίας, Θεώνη Κουκουλάκη, Εργονόμο – Τοπογράφο Μηχανικό, Ευγενία Στυλιανέση,

Ορθοπεδικό Χειρουργό - Τραυματολόγο και Αναστασία Μπενέκα, Καθηγήτρια Φυσικής Αποκατάστασης στη Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης, αντίστοιχα.

Όπως τονίστηκε κατά την εκδήλωση, η καθιστική εργασία αφορά σημαντικό μέρος των εργαζομένων, καθώς 28% είναι καθιστοί στην εργασία τους σχεδόν σε συνεχή βάση ενώ το 60% των χώρων εργασίας αναφέρουν την καθιστή στάση ως πηγή/παράγοντα κινδύνου. Είναι αξιοσημείωτο ότι οι γυναίκες αναφέρεται ότι κάθονται περισσότερο από τους άντρες (31% και 25% αντίστοιχα, Eurofound, 6η ευρωπαϊκή έρευνα για τις συνθήκες εργασίας).

Οι γυναίκες εργάζονται συνήθως σε θέσεις εργασίας στις οποίες είναι πιο πιθανό να εκτεθούν σε συνδυασμό φυσικών/εμβιομηχανικών, ψυχοκοινωνικών και οργανωτικών παραγόντων κινδύνου οι οποίοι με τη σειρά τους μπορούν να οδηγήσουν σε μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης μυοσκελετικών παθήσεων (ΜΣΠ), καθώς και σε άλλα προβλήματα τις εργαζόμενες γυναίκες. Αξίζει να σημειωθεί ότι η τηλεργασία αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης ή επιδείνωσης μυοσκελετικών παθήσεων.



Μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ του Τμήματος Χημείας, Σχολής Θετικών Επιστημών, ΔιΠαΕ και του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Στις **9 Ιουλίου** υπεγράφη στην Αθήνα Μνημόνιο Συνεργασίας μεταξύ του Τμήματος Χημείας της Σχολής Θετικών Επιστημών, του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος και του ΕΛΙΝΥΑΕ.

Το μνημόνιο υπέγραψαν η Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, κ. Ρένα Μπαρδάνη, και ο Πρόεδρος του Τμήματος Χημείας του ΔιΠαΕ, Δρ Γεώργιος Κύζας.

Σκοπός της συνεργασίας είναι η ανταλλαγή εμπειρίας και μέσων για την αμοιβαία ανάπτυξη και αξιοποίηση των αποτελεσμάτων κοινής έρευνας, η βελτίωση της παροχής εκπαίδευσης, αλλά και των εξειδικευμένων υπηρεσιών των δύο φορέων.

Θα περιλάβει δράσεις μεταφοράς τεχνογνωσίας, κατάθεση ερευνητικών προτάσεων από κοινού και συνεργασία σε ερευνητικά έργα με αντικείμενα κοινού ενδιαφέροντος (εθνικά, ευρωπαϊκά ή/και διεθνή ερευνητικά προγράμματα), συνδιοργάνωση ημερίδων, σεμιναρίων, παρουσιάσεων και παρόμοιων εκδηλώσεων, συγγραφή εργασιών – βιβλίων – ενημερωτικών φυλλαδίων και άλλου εκπαιδευτικού υλικού κ.ά.



Χημική Βιομηχανία: Διαχείριση Ποιότητας, Περιβάλλοντος, Υγείας και Ασφάλειας

Το νέο Μεταπτυχιακό του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος

Με την σύμπραξη του ΕΛΙΝΥΑΕ, στο πλαίσιο Μνημονίου Συνεργασίας σε θέματα έρευνας και εκπαίδευσης, το Τμήμα Χημείας - ΔιΠαΕ θα υλοποιήσει από τον Οκτώβριο το νέο δι-επιστημονικό – διαθεματικό Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Χημική Βιομηχανία: Διαχείριση Ποιότητας, Περιβάλλοντος, Υγείας και Ασφάλειας» στο Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, Τμήμα Χημείας, Σχολή Θετικών Επιστημών.

Το Π.Μ.Σ. απονέμει Δίπλωμα Μεταπτυχιακών

Σπουδών (ΔΜΣ) στην «Διαχείριση Ποιότητας, Περιβάλλοντος και Υγείας και Ασφάλειας» - (MSc in Quality, Safety, Security, Health and Environmental Management). Είναι πλήρους φοίτησης και διαρκεί 3 εξάμηνα. Η υλοποίησή του έχει σχεδιαστεί με τη χρήση πιστοποιημένων συστημάτων ασύγχρονης και σύγχρονης εξ αποστάσεως εκπαίδευσης (e-learning), χωρίς την απαίτηση φυσικής παρουσίας όταν αυτό απαιτείται, και μπορεί να υποστηρίξει φοιτητές με ποικίλα γνωστικά

πεδία και επαγγελματικά υπόβαθρα.

Έχει ως αντικείμενο την παροχή υψηλού επιπέδου μεταπτυχιακής εκπαίδευσης, την προαγωγή της γνώσης και την έρευνα σε επιστημονικές περιοχές της Διαχείρισης Ποιότητας, Περιβάλλοντος, Προστασίας της Υγείας και Ασφάλειας. Στόχος του είναι η ολοκληρωμένη επιστημονική, διαχειριστική και τεχνική κατάρτιση στελεχών που αναλαμβάνουν τα καθήκοντα υπευθύνου Ποιότητας, Υγείας, Ασφάλειας και Περιβάλλοντος (QSSHE).

Ειδικότερα το ΠΜΣ έχει ως γνωστικό αντικείμενο την θεωρητική αλλά και εργαστηριακή εξειδίκευση κι εκπαίδευση νέων επιστημόνων στη διαχείριση των κύριων υποστηρικτικών λειτουργιών των βιομηχανιών και επιχειρήσεων, ήτοι της διαχείρισης της Ποιότητας, της Περιβαλλοντικής Πολιτικής, της προστασίας της Υγείας και της Ασφάλειας. Ιδιαίτερα στο πλαίσιο της Ασφάλειας εντάσσονται, πέραν της πρόληψης των τραυματισμών κατά την εργασία, το ιδιαίτερο αντικείμενο της ασφάλειας έναντι σκόπιμων ενεργειών (Security) και φυσικών καταστροφών, καθώς και τα αντικείμενα της ασφάλειας διεργασιών (Process Safety) και πρόληψης Τεχνολογικών Ατυχημάτων Μεγάλης Έκτασης (TAME), με ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τη βιομηχανία.

Πρόκειται για ένα καινοτόμο και μοναδικό στο είδος του μεταπτυχιακό πρόγραμμα, δεδομένου ότι προσφέρει συνδυαστικές γνώσεις από γνωστικά πεδία και αντικείμενα που θεραπεύει το Τμήμα Χημείας, ιδιαίτερα υψηλής ζήτησης από την αγορά εργασίας.

Οι απόφοιτοι θα διαθέτουν το γνωσιακό υπόβαθρο για να εργασθούν, μεταξύ άλλων,

στην βιομηχανία, στον ιδιωτικό τομέα και στους κρατικούς και διεθνείς φορείς που δραστηριοποιούνται όλο και περισσότερο στον αναδυόμενο συνεκτικό τομέα της Ποιότητας, Περιβάλλοντος, Υγείας και Ασφάλειας.

Μεταξύ των σκοπών του Προγράμματος είναι:

- Παροχή υψηλού επιπέδου μεταπτυχιακών σπουδών.
- Παροχή γνώσης στις σύγχρονες εξελίξεις του αναδυόμενου τομέα της Ποιότητας, Περιβάλλοντος, Υγείας και Ασφάλειας.
- Δημιουργία πτυχιούχων, ικανών να συμμετέχουν στην υγεία και ασφάλεια της εργασίας στον χώρο δράσης και σε όλα τα εργασιακά πεδία και ειδικότητες.
- Δημιουργία εξειδικευμένων στελεχών για την προστασία υποδομών.
- Δημιουργία ειδικών επιστημόνων με εξειδίκευση στην διασφάλιση της ποιότητας.
- Δημιουργία εξειδικευμένων στελεχών περιβάλλοντος, με προσανατολισμό στην προστασία και την διαχείριση του Περιβάλλοντος, στην βιώσιμη ανάπτυξη.

Για περισσότερες πληροφορίες, σχετικές με τους στόχους, τα μαθήματα, τους διδάσκοντες, τις υποψηφιότητες και τις προεγγραφές (οι οποίες ήδη ξεκίνησαν) οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στην:

- σχετική [ιστοσελίδα](#) του Π.Μ.Σ.
- διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: msc_hssqe@chem.ihu.gr
- γραμματεία του Π.Μ.Σ. στο 2510 462602 (κα Αικατερίνη Γκαλιμάνη).



Τιμητικό βραβείο στο ΕΛΙΝΥΑΕ για το έργο του, στα Health & Safety Awards 2022

Τη Δευτέρα 30 Μαΐου, στο Μουσείο Οίνου στην Παλλήνη, πραγματοποιήθηκε η τελετή βράβευσης των νικητών των Health & Safety Awards 2022. Στην τελετή παρευρέθηκαν ο Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων κ. Κωνσταντίνος Χατζηδάκης, ο κ. Κ. Αγραπιδάς Γ. Διευθυντής Εργασιακών, Υγείας Ασφάλειας και Ένταξης στην Εργασία, του ίδιου Υπουργείου, πλήθος στελεχών επιχειρήσεων και δημοσιογράφοι.



Τιμητικό βραβείο για το έργο που επιτελεί τα τελευταία 30 χρόνια στην προώθηση των θεμάτων Υγιεινής και Ασφαλείας στην Εργασία, απονεμήθηκε στο ΕΛΙΝΥΑΕ. Το βραβείο

παρέλαβε, από τον Υπουργό Εργασίας, η Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, κ. Ρένα Μπαρδάνη. Βραβείο επίσης για τη συνολική συνεισφορά του στα θέματα της ΥΑΕ έλαβε και ο κ. Ιωάννης Δραπανιώτης, πρώην Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ.

Τα Health & Safety Awards 2022 περιλάμβαναν 5 κορυφαίες διακρίσεις τις οποίες απέσπασαν οι εταιρείες:

- ABB - *Occupational Health and Safety Team of the Year*
- ΣΑΜΑΡΑΣ & ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ ΕΠΕ - *Distinguished Service of the Year*
- Attica Group - *Wellbeing Champion of the Year*
- Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο - *Health and Safety Initiative of the Year*
- Lamda Development S.A. - *Pride Award*



Πρόγραμμα Erasmus+

Το ΕΛΙΝΥΑΕ, σε συνεργασία με το Τμήμα Χημείας της Σχολής Θετικών Επιστημών του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδας και συνεργάτες από τη Δημοκρατία της Βόρειας Μακεδονίας, το Βέλγιο και την Ισπανία, υλοποιεί πρόγραμμα Erasmus+ με τίτλο «Smart Education and Training Program For central and local government servants: Embrace vulnerability as our greatest strength and innovative tools For

risk management: - SETOFF (2021-1-EL01-KA2220-VET-00003026).

Το πρόγραμμα SETOFF στοχεύει στη βελτίωση της ετοιμότητας και της επαγγελματικής ασφάλειας, τόσο του προσωπικού της Πολιτικής Προστασίας όσο και του προσωπικού ασφαλείας του ιδιωτικού τομέα, έναντι μελλοντικών κρίσεων και καταστάσεων έκτακτης ανάγκης αναπτύσσοντας ένα καινοτόμο πρόγραμμα e-training βασισμένο σε

ένα επιτυχώς δοκιμασμένο και εφαρμοσμένο μοντέλο προσομοίωσης, σε συνδυασμό με τις πιο πρόσφατες επιστημονικές γνώσεις και σε ολοκληρωμένη ανάλυση αναγκών.

Αναλυτικά το έργο θα:

- Παρέχει εκπαίδευση υψηλής ποιότητας, τόσο για το προσωπικό της πολιτικής προστασίας όσο και για το προσωπικό ασφάλειας του ιδιωτικού τομέα για την αύξηση της ετοιμότητας και της ικανότητας δράσης.
- Διευκολύνει και θα υποστηρίζει επαγγελματίες, επικυρώνοντας τις πρακτικές που αποκτήθηκαν στον τομέα αυτόν.
- Προσδιορίζει τα κενά γνώσης και απόδοσης, μέσω διαφόρων ολοκληρωμένων αξιολογήσεων αναγκών κατάρτισης.
- Αναπτύξει ένα κοινό πρόγραμμα ηλεκτρονικής κατάρτισης, που θα έχει ως αποτέλεσμα τη συνεργασία μεταξύ των 4 χωρών (Ελλά-



δας, Δημοκρατίας της Βόρειας Μακεδονίας, Βελγίου & Ισπανίας) με βάση τα ευρήματα που συγκεντρώθηκαν από προσομοιώσεις (ασκήσεις συζήτησης) που θα αντιμετωπίσουν τα υπάρχοντα κενά γνώσης και απόδοσης.

Η εναρκτήρια συνάντηση του έργου πραγματοποιήθηκε στο παράρτημα του ΕΛΙΝΥΑΕ στη Θεσσαλονίκη, στις 26 και 27 Μαΐου. Στη συνάντηση συμμετείχαν 20 σύνεδροι, με φυσική παρουσία και διαδικτυακή συμμετοχή.

Το ΕΛΙΝΥΑΕ στα ΜΜΕ

Συνέντευξη της Προέδρου, κας Ρένας Μπαρδάνη, στο ΑΠΕ ΜΠΕ

Συνέντευξη της Προέδρου του ΕΛΙΝΥΑΕ, κας Ρένας Μπαρδάνη, φιλοξένησε την **Πέμπτη 19 Μαΐου** η ειδική έκδοση SAFE WORKING του Αθηναϊκού Μακεδονικού Πρακτορείου ειδήσεων.

Θέμα της συνέντευξης ήταν «Πανδημία και τεχνολογία ωθούν σε αναθεώρηση προσεγγίσεων και εργαλείων σε Υγεία & Ασφάλεια»

«Η εμφάνιση της πανδημίας ήταν καταλυτική και επιτάχυνε τις εξελίξεις. Τίποτε στην υγεία και την ασφάλεια στην εργασία δεν είναι πια το ίδιο και η σημασία της είναι πλέον ορατή όχι μόνο για τον κόσμο της εργασίας, αλλά και για ολόκληρο το κοινωνικό φάσμα.

Η πανδημία με εκκωφαντικό τρόπο κατέδειξε σε όλους μας την αξία της πρόληψης. Την εμπειρία αυτή θα πρέπει να την κεφαλαιοποιήσουμε, ενισχύοντας τα συστήματα, δημιουργώντας διαδικασίες και πολιτικές που

θα μπορούν να προλαμβάνουν επικίνδυνες καταστάσεις.» δήλωσε η κα Μπαρδάνη.

Όλο το κείμενο της συνέντευξης [εδώ](#)

Συμμετοχή της Προέδρου του ΕΛΙΝΥΑΕ στην εκπομπή «Athens calling»

Στις **2 Μαΐου**, με αφορμή την εργατική Πρωτομαγιά, η Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, κα Ρένα Μπαρδάνη, συμμετείχε στην εκπομπή «Athens calling» με οικοδεσπότη τον δημοσιογράφο Περικλή Βασιλόπουλο και θέματα σχετικά με την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

Στο στούντιο ήταν η κα Μαρία Αλεξίου, Πρόεδρος του CSR Hellas, ο κ. Παναγιώτης Τσακλής, Καθηγητής Εμβιομηχανικής και Φυσιολογίας στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ο κ. Μιχάλης Χάλαρης, Καθηγητής στο Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος και η κα Δάφνη

Δραγώνα, Δρ. Επικοινωνίας.

Όλη η συνέντευξη είναι διαθέσιμη [εδώ](#)



Για την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια, μιλά η Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ στο INDUSTRY

Στην ειδική έκδοση του INDUSTRY που κυκλοφόρησε στις **4 Μαΐου**, στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, η Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, κ. Ρένα Μπαρδάνη, μιλά για την σημασία μιας ισχυρής κουλτούρας Επαγγελματικής Υγείας και Ασφάλειας.

«Ο αποτελεσματικός κοινωνικός διάλογος και η ενεργός συμμετοχή στην λήψη αποφά-

σεων δημιουργούν τις προϋποθέσεις για ασφαλή και αποτελεσματική αντιμετώπιση των προκλήσεων που αποδειχθηκαν και αποδεικνύονται πολλές και σημαντικές για την εξέλιξη της εργασίας» ανέφερε η κ. Μπαρδάνη.



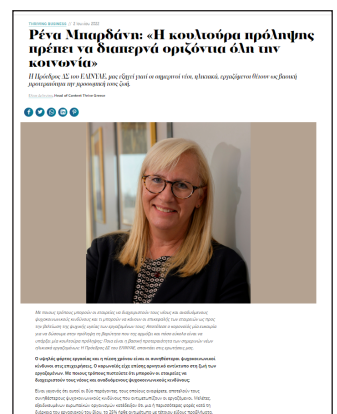
Συνέντευξη της Προέδρου, κας Ρένας Μπαρδάνη, στο THRIVING BUSINESS

Στις **2 Ιουνίου** η Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, κ. Ρένα Μπαρδάνη, έδωσε συνέντευξη στην κα Ελίνα Δελενίκα, Head of Content Thrive Greece, με θέμα: «Η κουλτούρα πρόληψης πρέπει να διαπερνά οριζόντια όλη την κοινωνία» και εξήγησε γιατί οι σημερινοί νέοι ηλικιακά εργαζόμενοι θέτουν ως βασική προτεραιότητα την προσωπική τους ζωή.

Η κα Μπαρδάνη υποστήριξε ότι «Καμία αλλαγή δεν μπορεί να γίνει απότομα. Οι μικρές καθημερινές αλλαγές στην συμπεριφορά μας μπορούν να οδηγήσουν στο επιθυμητό αποτέλεσμα. Με άλλα λόγια πρέπει, πρώτα

εμείς, να αλλάξουμε ως κοινωνικές μονάδες.»

Όλο το κείμενο της συνέντευξης [εδώ](#).



Άρθρο του Στ. Νάρη στο περιοδικό Industry Boussias Manufacturing

«Η υιοθέτηση τεχνολογιών αιχμής από τις βιομηχανικές επιχειρήσεις φέρνει ριζικές αλλαγές στην αλληλεπίδραση μεταξύ των εργαζομένων και στον τρόπο διοίκησης. Για να μπορέσει να λειτουργήσει αρμονικά η επιχείρηση, θα πρέπει να υπάρχει λεπτομερής σχεδιασμός εκ των προτέρων και σαφής καθορισμός των καθηκόντων και των περιορισμών του κάθε παράγοντα της εργασίας.»

Στο τεύχος 64 του περιοδικού Industry Boussias Manufacturing παραχώρησε άρθρο,

με τίτλο «Υγεία και Ασφάλεια στην εποχή της 4ης βιομηχανικής επανάστασης» ο Στ. Νάρης, Δρ. Μηχανολόγος – Μηχανικός από το Παράρτημα Βόλου του ΕΛΙΝΥΑΕ.

Ολόκληρο το άρθρο [εδώ](#).



Το ΕΛΙΝΥΑΕ κοντά στις επιχειρήσεις

Ενδοεπιχειρησιακή επαγγελματική εκπαίδευση εργαζομένων της εταιρίας ΤΕΚΝΗΣ Γ.- Έργα Πρασίνου

Στις 26 Ιουνίου πραγματοποιήθηκε ενδοεπιχειρησιακή επαγγελματική εκπαίδευση με θέμα: «Ασφάλεια και Υγεία κατά την Εργασία σε Ύψος», στους εργαζομένους της εταιρίας ΤΕΚΝΗΣ Γ. - Έργα Πρασίνου, στο Παράρτημα του ΕΛΙΝΥΑΕ στην Θεσσαλονίκη. Το πρόγραμμα είχε διάρκεια 8 ώρες και περιελάμβανε, τόσο θεωρητική όσο και πρακτική άσκηση. Στο θεωρητικό κομμάτι έγινε εισαγωγή στην εργασία σε ύψος, αναλύθηκαν οι βασικές αρχές κατά την εργασία, η κείμενη νομοθεσία, ενώ ορίστηκαν τα Μέσα Ατομικής Προστασίας και ο εξοπλισμός εργασίας. Παράλληλα, ορίστηκαν οι προδιαγραφές του εξοπλισμού και ο τρόπος επιλογής και ελέγχου της τρέχουσας κατάστασής του.

Στο πρακτικό σκέλος έγινε χρήση καλαθοφόρου οχήματος και προσομοίωση κοπής κλαδιών δέντρων. Έγινε επίδειξη του τρόπου τοποθέτησης του εξοπλισμού και των συστημάτων αγκυρώσεων και lifelines. Αναπτύχθηκε η θεωρία κόμπων και παλάγκων, ενώ έγινε κατανοητή μέσω πρακτικών ασκήσεων η έννοια των συντελεστών πτώσης και ανάσχεσης πτώσης. Διακριτή ενότητα αποτέλεσαν το πρωτόκολλο διάσωσης και η διάσωση θύματος.



Ενδοεπιχειρησιακή επαγγελματική εκπαίδευση εργαζομένων της τεχνικής εταιρείας ΓΕΚ-ΤΕΡΝΑ



Έπειτα από αίτημα της κατασκευαστικής εταιρείας ΓΕΚ-ΤΕΡΝΑ, υλοποιήθηκε, στο Παράρτημα Θεσσαλονίκης, ενδοεπιχειρησιακή εκπαίδευση με θέμα: «Υγεία και Ασφάλεια της Εργασίας στα Τεχνικά Έργα». Το θεματολόγιο προσαρμόστηκε στις ανάγκες της εταιρείας με ποικιλία θεματικών όπως ΜΑΠ, Εκτίμηση Επαγγελματικού Κινδύνου, Υποχρεώσεις Παραγόντων Τεχνικού Έργου, ΣΑΥ - ΦΑΥ.

Το πρόγραμμα παρακολούθησαν 17 μηχανικοί διαφόρων ειδικοτήτων της εταιρείας.

Το ΕΛΙΝΥΑΕ στην εκπαίδευση

Το ΕΛΙΝΥΑΕ στο 1ο Συνέδριο Επαγγελματικής Εκπαίδευσης της Σιβιτανιδείου Δημόσιας Σχολής Τεχνών και Επαγγελμάτων

Το Συνέδριο, με θέμα «Ξυλουργική, Επιπλοποιία, Ξυλογλυπτική, Πραγματικότητα & Προοπτικές», διοργάνωσε η Σιβιτανιδείου Δημόσια Σχολή Τεχνών και Επαγγελμάτων. Πραγματοποιήθηκε στις **13** και **14 Μαΐου** στον Μουσειακό χώρο, στο εργαστήριο Ξυλουργικής και στην αίθουσα πολλαπλών χρήσεων της Σχολής ενώ στις **15 Μαΐου** πραγματοποιήθηκε ξενάγηση στον αρχαιολογικό χώρο του Κεραμεικού.

Κατά την έναρξη του Συνεδρίου, τον λόγο πήραν, κατά σειρά, ο Γενικός Διευθυντής

της Σιβιτανιδείου, κ. Κ. Γούλας, η Υπουργός Παιδείας και Θρησκευμάτων, κ. Ν. Κεραμέως, υπό την αιγίδα της οποίας τελούσε το Συνέδριο, ο Πρόεδρος της Εκτελεστικής Επιτροπής του Ιδρύματος, κ. Γ. Κοτονιάς, και ο Επίσκοπος Ευρίπου, Χρυσόστομος.

Χαιρετισμό απύθυνε η Πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, κ. Ρ. Μπαρδάνη, που έκανε και τον συντονισμό της συζήτησης, ενώ το θέμα «Οι σύγχρονες προκλήσεις για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων σε χώρους κατεργασίας ξύλου» ανέπτυξε η Δρ Ε. Γεωργιάδου, Χημικός Μηχανικός από τον Τομέα Έρευνας & Ανάπτυξης του ΕΛΙΝΥΑΕ.

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου, πραγματοποιήθηκε παρουσίαση των εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού και της λειτουργίας του Εργαστηρίου Ξυλουργικής, Επιπλοποιίας και Ξυλογλυπτικής της Σχολής. Στον χώρο υποδοχής της αίθουσας του Συνεδρίου υπήρχε έκθεση ξυλογλυπτικής με τις δημιουργίες των συμμετέχοντων καλλιτεχνών.



Ενημέρωση μαθητών ειδικοτήτων Αργυροχρυσοχοΐας και Τεχνιτών Φυσικού Αερίου ΕΠΑΣ-ΟΑΕΔ Ωραιοκάστρου

Στις **11 και 17 Μαΐου**, μετά από αίτημα εκπαιδευτικού του Τμήματος Αργυροχρυσοχοΐας και Τεχνιτών Φυσικού Αερίου της ΕΠΑΣ-ΟΑΕΔ Ωραιοκάστρου Θεσσαλονίκης, το ΕΛΙΝΥΑΕ πραγματοποίησε ενημέρωση στους μαθητές του Τμήματος.

Στην ενημέρωση έγινε μία εισαγωγή στην ΥΑΕ, με αναφορά στα ατυχήματα νέων εργαζόμενων και ανάλογα με την ειδικότητα, ενώ παρουσιάστηκαν οι βασικότεροι επαγ-



γελματικοί κίνδυνοι που την αφορούν.

Ενημέρωση των εκπαιδευτικών του 1ου ΕΠΑΣ Τρίπολης

Στις **23 Μαΐου**, πραγματοποιήθηκε διαδικτυακή ενημέρωση των εκπαιδευτικών του 1ου ΕΠΑΣ Τρίπολης. Οι 25 εκπαιδευτικοί παρακο-

λούθησαν δίωρη ενημέρωση για θέματα ΥΑΕ, και εξέθεσαν τους προβληματισμούς τους.

Επιμορφωτική ημερίδα «Ασφάλεια και υγεία στο σχολικό περιβάλλον»

Στις **30 Μαΐου** πραγματοποιήθηκε διαδικτυακή ημερίδα που οργανώθηκε από το 1ο ΕΠΑΛ Νέας Ιωνίας Μαγνησίας με θέμα την προστασία της υγείας και την ασφάλεια στο σχολικό περιβάλλον. Την ημερίδα παρακο-

λούθησε σχεδόν το σύνολο του διδακτικού και λοιπού προσωπικού του σχολείου ενώ ακολούθησε διάλογος πάνω σε θέματα Υ&Α στην καθημερινή λειτουργία της μονάδας.

Ενημέρωση στα Εργαστηριακά Κέντρα Λαμίας και Ευόσμου Θεσσαλονίκης

Στις **9 και 10 Μαΐου**, έπειτα από αίτημα της Διεύθυνσης του Εργαστηριακού Κέντρου Ευόσμου Θεσσαλονίκης, πραγματοποιήθηκε διήμερη ενημερωτική διάλεξη. Η διάλεξη πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά και την παρακολούθησαν συνολικά 19 εκπαιδευτικοί διαφόρων ειδικοτήτων του Κέντρου.

Αναπτύχθηκαν θέματα όπως εισαγωγή στην ΥΑ, θερμικό περιβάλλον-μικροκλίμα, βασικά στοιχεία ποιότητας εσωτερικής ατμόσφαιρας, φωτισμός χώρων εργασίας, μυοσκελετικές παθήσεις, πυροπροστασία, προστασία από το ηλεκτρικό ρεύμα, ΜΑΠ.

Την **Τρίτη 17 Μαΐου** πραγματοποιήθηκε επίσκεψη κλιμακίου του Παραρτήματος Βόλου του ΕΛΙΝΥΑΕ στο 1ο Εργαστηριακό Κέντρο Λαμίας προκειμένου να υπάρξει ενημέρωση

σε θέματα υγείας και ασφάλειας στο σχολικό-εργαστηριακό περιβάλλον. Κατά την διάρκεια της επίσκεψης, πραγματοποιήθηκε ξενάγηση στους χώρους των εργαστηρίων, ενημέρωση για τα μέτρα προστασίας που λαμβάνονται, ενώ ακολούθησε διάλογος σχετικά με τις επιπλέον ενέργειες που θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν προκειμένου να επιτευχθεί υψηλότερο επίπεδο συνθηκών εργασίας του προσωπικού και των μαθητών.

Στην συνέχεια έγινε παρουσίαση στο προσωπικό της δομής, σχετικά με τους κινδύνους και τα μέτρα στον χώρο του σχολικού εργαστηρίου. Ακολούθησε διάλογος όπου αναλύθηκαν συγκεκριμένα θέματα που απασχολούν την μονάδα.

Το ΕΛΙΝΥΑΕ συμμετέχει σε εκδηλώσεις για την ΥΑΕ

Συμμετοχή του ΕΛΙΝΥΑΕ στο 1ο Forum με θέμα «Ασφάλεια στην Εργασία σε Ύψος»

Στις **18 Μαΐου** πραγματοποιήθηκε το 1ο Forum με θέμα «Ασφάλεια στην Εργασία σε Ύψος» που διοργάνωσε η εταιρεία Active

Point AEBE, με την συνεργασία του Συλλόγου Τεχνικών Ασφαλείας Ελλάδας, στο ξενοδοχείο Radisson Blu.



Στην εκδήλωση παρευρέθηκαν εκπρόσωποι της πολιτείας, των επιχειρήσεων, των κοινωνικών φορέων, ινστιτούτων, επιμελητηρίων, και μέλη του Συλλόγου Τεχνικών Ασφαλείας.

Την έναρξη του forum έκαναν ο πρόεδρος του Συλλόγου Τεχνικών Ασφαλείας Ελλάδας, Π. Χατζηδημητράκης και ο Managing Director της Active Point, Κ. Παπαζαχαρίου. Μεταξύ άλλων, παρευρέθηκαν και χαιρέτησαν οι Γ.Γ. Βιομηχανίας του υπουργείου Ανάπτυξης, Θέμις Ευτυχίδου, η πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ, Ρένα Μπαρδάνη και ο διευθυντής επικοινωνίας του ΣΕΒ, Δ. Βέργαδος.

Συμμετοχή του ΕΛΙΝΥΑΕ στην Τράπεζα Εργασιακής Υγείας Εργονομίας

Στις **27, 28 & 29 Μαΐου** πραγματοποιήθηκε, με Διεθνή Συμμετοχή, στη Θεσσαλονίκη το 30ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Φυσικοθεραπείας στο Συνεδριακό Κέντρο «Ι. Βελλίδης» της ΔΕΘ ΗΕΛΕΧΡΟ με θέμα «Φυσικοθεραπεία και Διεπιστημονική Διαχείριση των Σύγχρονων Προκλήσεων».

Στο συνέδριο ο Δρ Α. Ταργουτζίδης, Υπεύθυνος Σχεδιασμού και Συντονισμού του ΕΛΙΝΥΑΕ, συμμετείχε στην Τράπεζα Εργασιακής Υγείας Εργονομίας με θέμα: Η συνεισφορά της Εργασιακής Υγείας και Εργονομίας στην ελάττωση των εργασιακών κινδύνων κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19. Ο κος Ταργουτζίδης ανέπτυξε το θέμα «Αντιμετώ-

πιση συστημικών κινδύνων στην εργασία - Η εμπειρία της διαχείρισης της Covid-19 στους εργασιακούς χώρους».



Διαδικτυακή ημερίδα της 2ης ΔΥΠε Πειραιώς «Υγεία και ασφάλεια εργαζομένων - Προκλήσεις της νέας εποχής»

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία 2022, η 2η Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς & Αιγαίου πραγματοποίησε, στις **31 Μαΐου**, διαδικτυακή εκδήλωση ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης σε θέματα ΥΑΕ με θέμα: «Υγεία και ασφάλεια εργαζομένων - Προκλήσεις της νέας εποχής».

Σκοπός της εκδήλωσης ήταν η ενημέρωση των εργαζομένων της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε μία ευρεία θεματολογία ΥΑΕ και η ενεργός συμμετοχή τους στα θέ-

ματα αυτά. Παρουσιάστηκαν θέματα όπως τα μέτρα ατομικής προστασίας σε χώρους υγειονομικών δομών, οι αρμοδιότητες και οι δράσεις των επιτροπών υγείας και ασφάλειας, η διαχείριση αποβλήτων των δομών, θέματα που άπτονται της αρμοδιότητας του Ιατρού Εργασίας και γενικά θέματα νομοθεσίας και διαχείρισης.

Εκ μέρους του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. συμμετείχε ο Δρ. Στ. Νάρης, ο οποίος παρουσίασε τα θέματα αρμοδιότητας Τεχνικού Ασφαλείας σε υγειονομικές δομές.

Συμμετοχή του ΕΛΙΝΥΑΕ στην Ανοιξιάτικη Ημερίδα Σ.Ε.Α.Μ.Ε.

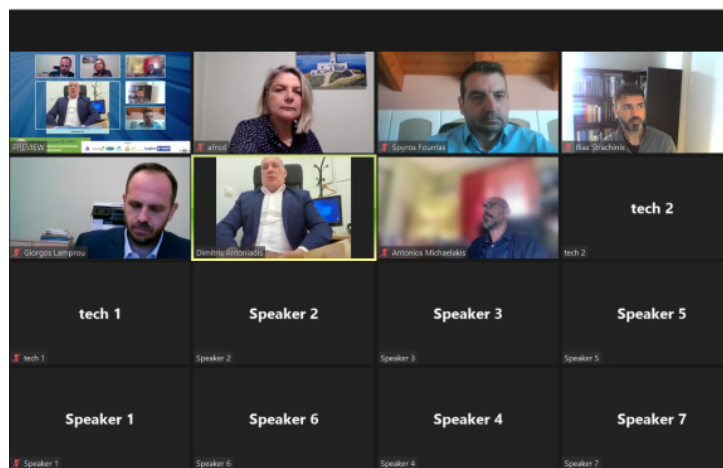
Στις **7 Μαΐου** ο Σ.Ε.Α.Μ.Ε. - Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Απεντομώσεων & Μυοκτονιών Ελλάδος πραγματοποίησε, διαδικτυακά, την Ανοιξιάτικη Ημερίδα του, με επίκαιρα θέματα καταπολέμησης επιβλαβών οργανισμών.

Το ΕΛΙΝΥΑΕ εκπροσώπησε η κα Α. Δαΐκου Χημικός MSc, Υπεύθυνη Παρατηρητηρίου, η οποία ανέπτυξε το θέμα «Υγεία και Ασφάλεια στις εργασίες Απεντόμωσης, Απολύμανσης και Μυοκτονίας».

Άλλα θέματα που αναπτύχθηκαν ήταν:

«Καινοτόμα εργαλεία διαχείρισης κουνουπιών - Πρόγραμμα εντομολογικής επιτήρησης Περιφέρειας Αττικής», «Φίδια της Ελλάδος (Γενικές γνώσεις, προληπτικά μέτρα έναντι παρουσίας σε κατοικημένο χώρο, ασφαλής απομάκρυνση ερπετού, πρώτες

ενέργειες σε περίπτωση δαγκώματος)», «Νέες τεχνολογίες στις εργασίες Αντιμετώπισης Επιβλαβών Οργανισμών».



Εφαρμογή βοηθά στην προστασία των εργαζομένων σε εξωτερικούς χώρους από τους κινδύνους έκθεσης στον ήλιο

Ο καρκίνος του δέρματος μπορεί να προληφθεί, παρ' όλα αυτά, περισσότεροι από 120.000 άνθρωποι παγκοσμίως πέθαναν από τη συγκεκριμένη νόσο και περισσότεροι από 1,5 εκατομμύριο διαγνώστηκαν με αυτήν το 2020.

Οι εργαζόμενοι σε εξωτερικούς χώρους, οι οποίοι διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο καρκίνου του δέρματος και οφθαλμικών παθήσεων λόγω της έκθεσής τους στον ήλιο, θα μπορούν να μετρούν τα επίπεδα επιβλαβούς υπεριώδους ακτινοβολίας (UV) στο σημείο που βρίσκονται χρησιμοποιώντας μια νέα εφαρμογή στο κινητό τους τηλέφωνο.

Η εφαρμογή SunSmart Global UV παρέχει πενήνήμερες προβλέψεις UV και καιρού, σε τοποθεσίες με δυνατότητα αναζήτησης, σε όλο τον κόσμο. Τονίζει τα χρονικά διαστήματα όπου απαιτείται αντηλιακή προστασία, με στόχο να βοηθήσει τους ανθρώπους να αποφύγουν την υπερβολική έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία και να γνωρίζουν πότε πρέπει να χρησιμοποιούν αντηλιακή προστασία.

Έχοντας δημιουργηθεί από την μη κερδοσκοπική οργάνωση Cancer Council Victoria στην Αυστραλία και την Αυστραλιανή Υπηρεσία Ακτινοπροστασίας και Πυρηνικής Ασφάλειας, η εφαρμογή προωθείται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), τη Διεθνή

Οργάνωση Εργασίας (ILO), τον Παγκόσμιο Μετεωρολογικό Οργανισμό (WMO) και το Περιβαλλοντικό Πρόγραμμα των Ηνωμένων Εθνών (UNEP).

Παγκοσμίως, υπολογίζεται ότι περισσότερες από 1,5 εκατομμύρια περιπτώσεις καρκίνου του δέρματος διαγνώστηκαν το 2020. Την ίδια περίοδο περισσότεροι από 120.000 άνθρωποι σε όλο το κόσμο έχασαν τη ζωή τους ως αποτέλεσμα αυτής της συχνά προβλέψιμης ασθένειας.

Η Vera Raquete-Perdigão, Διευθύντρια του Τμήματος Διακυβέρνησης και Τριμερούς της ΔΟΕ δήλωσε ότι αυτή η εφαρμογή αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο, το οποίο θα βοηθήσει τις εταιρείες και τους εργαζόμενους στον εντοπισμό επικίνδυνων εργασιών και στον σχεδιασμό μέτρων ασφάλειας και υγείας. Η εφαρμογή UV κυκλοφόρησε για να συμπέσει με την πρώτη μέρα του καλοκαιριού στο βόρειο ημισφαίριο. Συμβάλλει στην στήριξη της επίτευξης του Στόχου 3 του ΟΗΕ για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη, ο οποίος στοχεύει να εξασφαλίσει υγιείς ζωές και ευημερία παγκοσμίως έως το 2030.

Η εφαρμογή βασίζεται στον Δείκτη UV, ο οποίος υποδεικνύει το επίπεδο της ηλιακής ακτινοβολίας UV στην επιφάνεια της γης. Ο Δείκτης UV χρησιμοποιεί μια κλίμακα από το 1 (ή Χαμηλός) έως το 11 και υψηλότερος (ή Ιδιαίτερα υψηλός). Όσο υψηλότερη είναι η τιμή του δείκτη τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα βλάβης στο δέρμα και τα μάτια και τόσο λιγότερος χρόνος χρειάζεται για να προκύψει βλάβη. Ο μέγιστος δείκτης UV είναι το ηλιακό μεσημέρι όταν ο ήλιος είναι ψηλότερα στον ουρανό. Συνιστάται η προσαρμογή των υπαίθριων δραστηριοτήτων και η χρήση αντηλιακής προστασίας όταν ο δείκτης UV είναι 3 ή υψηλότερος. Η βλάβη από την υπεριώδη ακτινοβολία είναι συσσωρευτική και η υπεριώδης ακτινοβολία μπορεί να είναι επιβλαβής



όταν οι άνθρωποι εκτίθενται για μεγάλες περιόδους – ακόμη και σε χαμηλά επίπεδα.

Η εφαρμογή SunSmart Global UV διατίθε-

ται δωρεάν στο Apple App και Google Play stores. [Πηγή](#)

Μετάφραση: Μ. Τριάντη

Ψυχολόγος για πόνους στην πλάτη;

Έρευνα αναφέρει ότι ο συνδυασμός σωματικής, συμπεριφορικής θεραπείας οδηγεί σε μακροχρόνια οφέλη

Εάν έχετε υποφέρει ποτέ από πόνο στη μέση, ξέρετε ότι μπορεί να είναι απροσδόκητα εξουθενωτικό, ακόμα κι αν η ενόχληση είναι για σύντομο διάστημα. Μπορεί να δυσκολεύεστε να πάτε για ψώνια, να κάνετε δουλειές του σπιτιού, να αθληθείτε ή ακόμα και να δέσετε τα κορδόνια σας. Όταν ο πόνος στην πλάτη είναι χρόνιος, διαρκεί 12 εβδομάδες ή περισσότερο, μπορεί να βλάψει την ποιότητα ζωής και τη σωματική λειτουργία και να συμβάλει ή να επιδεινώσει το στρες, το άγχος και την κατάθλιψη.

Ενώ οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν χρόνια οσφυαλγία συχνά κάνουν φυσικοθεραπεία, η έρευνα δείχνει ότι οι ψυχολογικές προσεγγίσεις που διδάσκουν στρατηγικές για τη διαχείριση της εμπειρίας του πόνου μπορούν να βοηθήσουν. Άρα, ο συνδυασμός αυτών των προσεγγίσεων θα μπορούσε να απαλύνει περισσότερο τον πόνο; Μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση πολλαπλών μελετών υποδηλώνει ότι μπορεί.

Παγκοσμίως, ο πόνος στη μέση είναι η κύρια αιτία αναπηρίας και επηρεάζει περισσότερους από 560 εκατομμύρια ανθρώπους. Στις ΗΠΑ, τέσσερα στα 10 άτομα που ερωτήθηκαν το 2019 είχαν παρουσιάσει πόνους στη μέση τους τελευταίους τρεις μήνες, σύμφωνα με τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων.

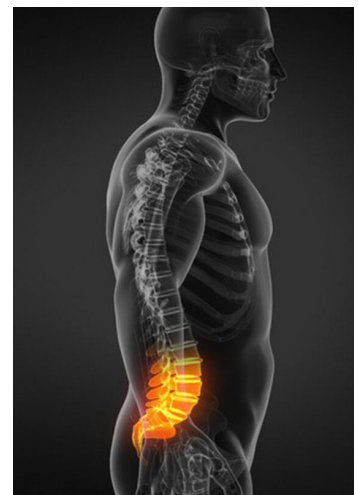
Δημοσιευμένη στο περιοδικό TheBMJ, η ανασκόπηση βασίστηκε σε 97 μελέτες ενηλίκων που βιώνουν χρόνια, μη-ειδική οσφυαλγία, με ή χωρίς πόνο στα πόδια. Χρησιμοποιώντας στατιστικά μοντέλα, οι ερευνητές συνέκριναν την αποτελεσματικότητα των थे-

ραπειών που στοχεύουν στη βελτίωση:

- της σωματικής λειτουργίας, όπως η ορθοστασία, το ανέβασμα σκάλας και η διαχείριση της προσωπικής φροντίδας
- την αποφυγή του φόβου, γιατί ο φόβος του πόνου μπορεί να οδηγήσει τους ανθρώπους να αποφύγουν την κίνηση, γεγονός που συμβάλλει στον κύκλο της μυϊκής αποδυνάμωσης και του περαιτέρω πόνου
- της έντασης του πόνου, μετρούμενης με βαθμολογίες πόνου από επικυρωμένες κλίμακες αξιολόγησης.

Η ανασκόπηση αποκάλυψε ότι η φυσικοθεραπεία και οι ψυχολογικές προσεγγίσεις, όπως η εκπαίδευση στον πόνο και η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, βελτίωσαν πιο αποτελεσματικά την χρόνια οσφυαλγία από ότι η φυσικοθεραπεία από μόνη της. Πιο συγκεκριμένα:

- για την βελτίωση της σωματικής λειτουργίας και την αποφυγή του φόβου, τα προγράμματα εκπαίδευσης για τον πόνο σε συνδυασμό με τη φυσικοθεραπεία προσέφεραν πιο μόνιμα αποτελέσματα
- για τη βελτίωση της έντασης του πόνου, η συμπεριφορική θεραπεία σε συνδυασμό με τη φυσικοθεραπεία πρόσφερε πιο μακροχρόνια οφέλη.



Η μελέτη δείχνει τα πλεονεκτήματα μιας διεπιστημονικής προσέγγισης στην χρόνια οσφυαλγία. Η ενσωμάτωση της συμπεριφορικής θεραπείας και της φυσικοθεραπείας βοήθησε τους ανθρώπους να επιτύχουν καλύτερη λειτουργία, να μειώσουν τον κύκλο της αποφευκτικής συμπεριφοράς και να μειώσουν την ένταση του πόνου τους. Στην καθημερινή τους ζωή, αυτό μπορεί να οδηγήσει σε πιο παραγωγικές εργάσιμες ημέρες και καλύτερο ύπνο, καθώς και να επιτρέψει στους ανθρώπους να συμμετέχουν σε περισσότερες κοινωνικές δραστηριότητες, γεγονός που ενισχύει τη συνολική ευημερία.

Η νευροεπιστήμη έχει αποδείξει ότι ο εγκέ-

φαλος και το σώμα συνδέονται πάντα και ο πόνος είναι ένας συνδυασμός ιατρικών, γνωστικών, συναισθηματικών και περιβαλλοντικών ζητημάτων. Οι στρατηγικές για την αποτελεσματική διαχείριση του πόνου πρέπει να απευθύνονται στο σώμα και τον εγκέφαλο ενσωματώνοντας σωματικές και ψυχολογικές θεραπείες, όπως με προγράμματα λειτουργικής αποκατάστασης και συνεργασία με έναν ψυχολόγο πόνου. Η απόκτηση καλύτερης κατανόησης του πόνου και η θεραπεία όλων των παραγόντων που συμβάλλουν στον χρόνιο πόνο, μπορεί να επιφέρει ενδυνάμωση και θεραπεία. [Πηγή](#)

Μετάφραση: Μ. Τριάντη

Λόγος και εικόνα

Επιμέλεια: Σπύρος Δοντάς

Η βιομηχανική επανάσταση και η έννοια της δημιουργικής καταστροφής

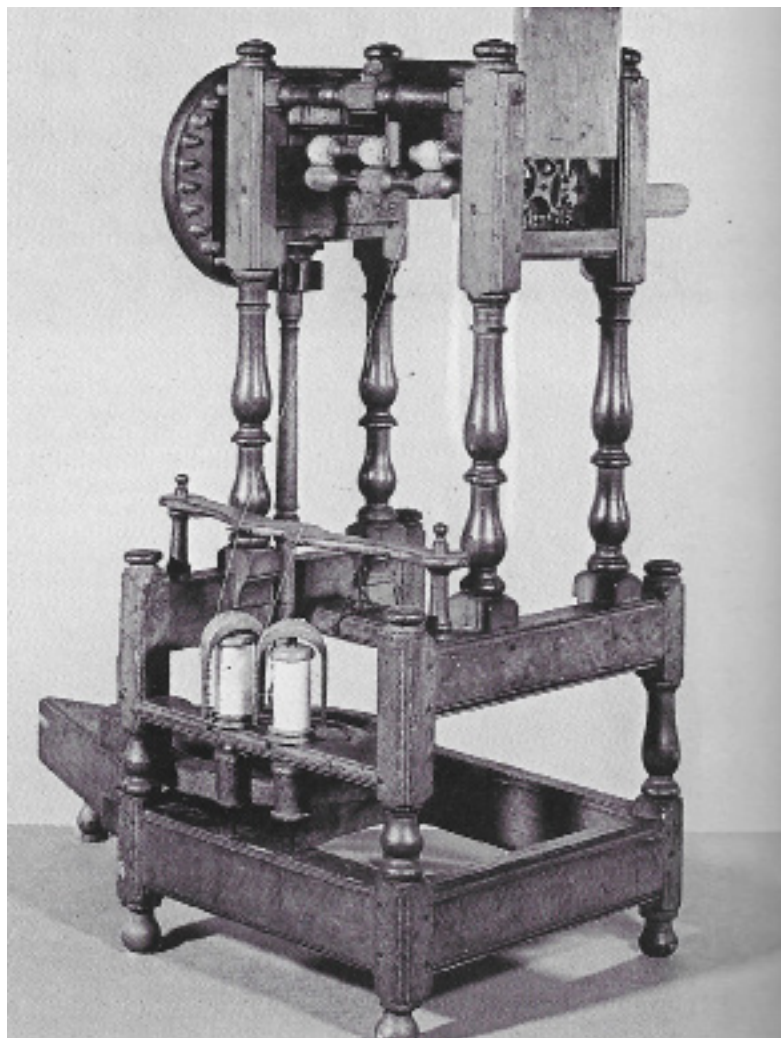
Απόσπασμα από το βιβλίο «Η Βιομηχανική Επανάσταση – Συνοπτική Εισαγωγή» του Robert C. Allen (Τίτλος πρωτοτύπου: *The Industrial Revolution. A Very Short Introduction*, Oxford University Press, 2017. Ελληνική έκδοση: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης, 2021, μετάφραση: Ανδρέας Κακριδής, Άγγελος Φιλιππάτος). Ο συγγραφέας ήταν μέχρι το 2013 καθηγητής στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης. Σήμερα είναι καθηγητής Οικονομικής Ιστορίας στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης στο Άμπου Ντάμπι. Το απόσπασμα είναι από τις σελίδες 108 έως 113.

Ήταν αναμενόμενο ότι στη διάρκεια της Βιομηχανικής Επανάστασης θα υποχωρούσε το μερίδιο του εθνικού εισοδήματος που αντιστοιχούσε στη γεωργία ή τη γαιοκτησία. Γιατί όμως οι εργάτες έχασαν έδαφος σε σχέση με τους καπιταλιστές και γιατί μερικοί εργάτες εξασφάλισαν πολύ καλύτερες αμοιβές από άλλους; Υπάρχουν τέσσερις προσεγγίσεις σε τούτα τα ερωτήματα.

Η πρώτη προσέγγιση θεωρεί ότι όλα ήταν αποτελέσματα κακής συγκυρίας: έφταιγαν τα φυσικά φαινόμενα και ο Ναπολέοντας. Από τη Γαλλική Επανάσταση ως τη μάχη του Βατερλό, οι πόλεμοι με τη Γαλλία ανέστειλαν το εμπόριο της Βρετανίας με την ηπειρωτική Ευρώπη. Οι κακές σοδειές στη Βρετανία αύξησαν τις τιμές των σιτηρών και οι πολεμικές συγκρού-

σεις δεν επέτρεψαν την αντισταθμιστική εισαγωγή τροφίμων. Οι ανατιμήσεις στα τρόφιμα περιόρισαν την αύξηση των πραγματικών μισθών και προκάλεσαν δυστυχία. Η βρετανική κοινωνία δεν είχε κάνει κάποιο θεμελιώδες λάθος – ήταν απλώς άτυχη.

Ένα πρόβλημα με αυτή την εξήγηση είναι ότι η φτώχεια διατηρήθηκε πολύ μετά τη μάχη του Βατερλό. Θέλοντας να ερμηνεύσει τη συγκεκριμένη παράμετρο, η δεύτερη προσέγγιση αποδίδει τη φτώχεια στον μη δημοκρατικό χαρακτήρα του βρετανικού συντάγματος. Το κοινοβούλιο ελεγχόταν από τους γαιοκτήμονες και την αριστοκρατία, που χρησιμοποιούσαν την εξουσία τους για να προωθούν τα συμφέροντά τους. Οι Νόμοι των Σιτηρών (Corn Laws), για παράδειγμα, ψηφίστηκαν το 1815 για να αποτρέψουν την εισαγωγή φθηνών σιτηρών από την Ευρώπη. Στη Βρετανία, τα ακριβά τρόφιμα διαιωνίζονταν τεχνητά, σε βάρος των εργαζομένων. Ακόμα και μετά τον Μεταρρυθμιστικό Νόμο (Reform Act) του 1832, που αύξησε την εκπροσώπηση των εμπορικών τάξεων, το κοινοβούλιο συνέχισε να εκπροσωπεί τους ευκατάστατους: το 1834, τροποποίησε τη νομοθεσία περί απορίας και μείωσε τα επιδόματα φτώχειας, λειτουργώντας σε βάρος των εργατών. Σύμφωνα με αυτή την άποψη, το δημοκρατικό έλλειμμα στην πολιτική ευθυνόταν για τη αύξηση της ανισότητας στη διάρκεια της Βιομηχανικής Επανάστασης.



Η κλωστική μηχανή (water frame) που εφηύρε ο Richard Arkwright και για την οποία έλαβε δίπλωμα ευρεσιτεχνίας το 1769. Ήταν μία από τις πρώτες σημαντικές τεχνολογικές καινοτομίες που προκάλεσαν την εκβιομηχάνιση της βρετανικής νηματουργίας.

Η θέσπιση αντιεργατικής νομοθεσίας συνέβαλε ενδεχομένως στη συγκράτηση του βιοτικού επιπέδου των εργατών· οι κορυφαίοι κοινωνικοί επιστήμονες της περιόδου, ωστόσο, τόνιζαν πιο θεμελιώδη χαρακτηριστικά της κοινωνίας. Η δημογραφική θεωρία του Τόμας Μάλθους αποτελεί μια τρίτη προσέγγιση στην ερμηνεία της ανισότητας κατά τη διάρκεια της Βιομηχανικής Επανάστασης. Οι ανώτερες τάξεις υποστήριξαν τη θεωρία του Μάλθους, επειδή έριχνε την ευθύνη για τη διεύρυνση των ανισοτήτων στις αναπαραγωγικές συνήθειες των εργατών και όχι στις αποτυχίες του πολιτικοοικονομικού συστήματος, το οποίο ενδεχομένως θα έπρεπε να μεταρρυθμιστεί ή να αντικατασταθεί. Ο Μάλθους ισχυρίστηκε ότι, κάθε φορά που το εισόδημα υπερέβαινε το ελάχιστο επίπεδο επιβίωσης, όπως συνέβαινε στη Βρετανία, οι γεννήσεις αυξάνονταν και οι θάνατοι μειώνονταν, προκαλώντας την αύξηση του πληθυσμού που, με τη σειρά της, επανέφερε τους μισθούς στο επίπεδο επιβίωσης. Τα επιδόματα απορίας δεν αποτελούσαν λύση, καθώς η αύξηση του εισοδήματος των φτωχών θα αύξανε τον πληθυσμό και θα μείωνε ακόμα περισσότερο τους μισθούς, ώσπου μισθοί και επιδόματα να αντιστοιχούν στο ελάχιστο δυνατό επίπεδο επιβίωσης. Όσο μεγάλη

κι αν ήταν η οικονομική ανάπτυξη, οι πραγματικοί μισθοί δεν μπορούσαν ποτέ να αυξηθούν μακροπρόθεσμα και όλα τα οφέλη της ανάπτυξης κατέληγαν στους γαιοκτήμονες.

Η δημογραφική προσέγγιση του Μάλθους άσκησε σημαντική επιρροή. Στα νιάτα του, ο διάσημος φιλόσοφος και οικονομολόγος John Stuart Mill είχε διδαχθεί τη μαλθουσιανή θεωρία και τον είχε κινητοποιήσει να αναλάβει δράση: το 1824, σε ηλικία 18 ετών, συνελήφθη επειδή διένειμε ενημερωτικά φυλλάδια για την αντισύλληψη σε φτωχούς του Λονδίνου.

Πολλοί επικαλέστηκαν τον Μάλθους για να επιχειρηματολογήσουν κατά της κοινωνικής μεταρρύθμισης τον 19ο αιώνα· η ιστορική εμπειρία, ωστόσο, δεν υπήρξε ευνοϊκή για τις θεωρίες του. Ενώ στους αιώνες πριν από την εποχή του Μάλθους υπάρχουν ενδείξεις που στηρίζουν τις απόψεις του, τα τελευταία διακόσια χρόνια έδειξαν ότι η δημογραφία είναι πιο σύνθετη απ' ό,τι είχε φανταστεί ο Μάλθους. Η πιο συνηθισμένη δημογραφική γενίκευση μετά το 1850 είναι ότι η αύξηση των εισοδημάτων συνοδεύτηκε από μείωση της γεννητικότητας – δηλαδή, το αντίθετο ακριβώς απ' ό,τι είχε προβλέψει ο Μάλθους. Επομένως, οι θεωρίες του δεν μπορούν να ερμηνεύσουν την κατανομή του εισοδήματος στη διάρκεια της Βιομηχανικής Επανάστασης.

Η τέταρτη προσέγγιση ανήκει στον Μαρξ, ο οποίος προσέφερε μια εναλλακτική θεωρία που επίσης προέβλεπε ότι οι μισθοί θα παρέμεναν καθηλωμένοι στο ελάχιστο επίπεδο επιβίωσης παρά την οικονομική ανάπτυξη. Αντίθετα από τον Μάλθους, που επικεντρώθηκε στην προσφορά εργασίας, ο Μαρξ επικεντρώθηκε στη ζήτηση. Πίστευε ότι η τεχνολογικά εξέλιξη παρήγαγε συνεχώς ανέργους. Ο ανταγωνισμός για τις θέσεις εργασίας ανάμεσα στους εργαζόμενους και σε αυτόν τον «εφεδρικό στρατό ανέργων» συμπιέζε τους μισθούς. Παράλληλα, ο ανταγωνισμός εντός της οικονομίας της αγοράς σήμαινε ότι όποιος καπιταλιστής δεν και καινοτομούσε κατέληγε εκτός αγοράς, επειδή οι ανταγωνιστές του αύξαναν την παραγωγικότητά τους. Συνέπειες των παραπάνω ήταν: (1) η συνεχής καινοτομία, που αύξανε την παραγωγή ανά εργαζόμενο· και (2) η στασιμότητα των πραγματικών μισθών, ενώ οι καπιταλιστές και οι γαιοκτήμονες καρπώνονταν όλα τα οφέλη. Τα συμπεράσματα αυτά οδήγησαν τον Μαρξ στην πεποίθηση ότι ο σοσιαλισμός θα αντικαθιστούσε τελικά τον καπιταλισμό, επιτρέποντας επιτέλους στους εργάτες να ωφεληθούν από την οικονομική ανάπτυξη.

Ο Μαρξ έκανε λάθος σε πολλά – ιδίως στις προβλέψεις του. Παρ' όλα αυτά, στο έργο του υπάρχουν επίσης πολύτιμες και οξυδερκείς επισημάνσεις. Ορισμένες από αυτές, που σχετίζονταν με την τεχνολογία, αναπτύχθηκαν περαιτέρω από τον αυστραμερικανό οικονομολόγο Joseph Schumpeter, στη γνωστή θεωρία του περί «δημιουργικής καταστροφής» (creative destruction). Ο Schumpeter τόνισε πως ο πιο σημαντικός ανταγωνισμός τον οποίο απελευθέρωνε ο καπιταλισμός δεν αναπτυσσόταν ανάμεσα σε ομοειδείς επιχειρήσεις που παρήγαγαν το ίδιο προϊόν, αλλά προέκυπτε από την εισαγωγή ριζικά καινοτόμων διαδικασιών και παραγωγικών μεθόδων.

«Η θεμελιώδης ώθηση που θέτει και διατηρεί την καπιταλιστική μηχανή σε κίνηση προέρχεται από τα νέα καταναλωτικά αγαθά, τις νέες μεθόδους παραγωγής ή μεταφοράς, τις νέες αγορές, τις νέες μορφές βιομηχανικής οργάνωσης που δημιουργεί η καπιταλιστική επιχείρηση [...] Το άνοιγμα νέων αγορών στο εξωτερικό ή στο εσωτερικό, αλλά και η οργανωτική μετεξέλιξη από τη βιοτεχνία και το εργοστάσιο σε επιχειρήσεις όπως η U.S. Steel, καταδεικνύουν την ίδια διαδικασία βιομηχανικής μετάλλαξης [...] που προκαλεί εκ των έσω, μια αδιάκοπη επανάσταση στην οικονομική δομή, καταστρέφοντας αδιάκοπα το παλιό και δημιουργώντας συνεχώς το νέο. Αυτή η διαδικασία της Δημιουργικής Καταστροφής αποτελεί το ουσιαστικό στοιχείο του καπιταλισμού»

Η Βιομηχανική Επανάσταση καταδεικνύει αυτή τη δυναμική. Είχε προηγηθεί η επέκταση της οικοτεχνικής παραγωγής και ο ριζικός μετασχηματισμός της κλώσης. Μόλις η οικοτεχνία

έγινε αρκετά μεγάλη –και οι μισθοί αρκετά υψηλοί–, ενεργοποιήθηκαν τα κίνητρα για την επινόηση του εργοστασιακού τρόπου παραγωγής. Αυτό το νέο σύστημα παραγωγής επεκτάθηκε, αντικατέστησε και τελικά κατέστρεψε την οικοτεχνία. «Η πρόοδος συνεπάγεται ... [την] καταστροφή των κεφαλαιακών αξιών σε εκείνα τα στρώματα τα οποία ανταγωνίζεται το νέο εμπόρευμα ή η νέα μέθοδος παραγωγής». Η «καταστροφή των κεφαλαιακών αξιών» δεν σήμαινε μόνο ότι η παλιά ανέμη πετάχτηκε στο πίσω μέρος του αχυρώνα, αλλά και ότι οι γυναίκες που ήξεραν να τη χειρίζονται δεν μπορούσαν πλέον να βιοποριστούν. Τα εισοδήματά τους κατέρρευσαν υπό το βάρος των μηχανών. [...] Το πρόβλημα ήταν γενικότερο: σε όλη τη Βρετανία, οι κλώστες ήταν το πρώτο παράδειγμα μαζικής τεχνολογικής ανεργίας. Η απώλεια αυτών των εισοδημάτων αύξησε τη φτώχεια στα τέλη του 18ου αιώνα, καθώς πολλές οικογένειες δεν είχαν πλέον τα οικονομικά μέσα να αποκτούν «καλάθια αξιοπρεπούς διαβίωσης»¹ και, άρα, έπρεπε να συντηρούνται με βρόμη και πατάτες αντί να τρώνε ψωμί και βοδινό κρέας.

Το ίδιο ακριβώς συνέβη και με τον αργαλειό. Τα φθηνά νήματα από τα νέα κλωστήρια προκάλεσαν την άνθηση της χειροποίητης ύφανσης, που μετέτρεπε το νήμα σε ύφασμα. Καθώς ο κλάδος μεγάλωνε, τα εισοδήματα των υφαντών αυξάνονταν, παρακινώντας τους εφευρέτες να βρουν τρόπους να εξοικονομήσουν την ακριβή πλέον εργασία μέσω της κατασκευής ενός μηχανικού αργαλειού. Μόλις το κατάφεραν, οι υφαντές των χειροκίνητων αργαλειών ήταν καταδικασμένοι. Ο μηχανικός αργαλειός βελτιωνόταν σε όλη τη διάρκεια των δεκαετιών του 1830 και του 1840, συμπιέζοντας ανηλεώς την τιμή του υφάσματος. Απαιτούνταν πλέον λιγότερες ώρες εργασίας για να υφανθεί ένα μέτρο ύφασμα στη μηχανή απ' ό,τι στο χέρι. Η πρόσληψη γυναικών στα εργοστάσια αντί για τους άνδρες υφαντές της οικοτεχνίας μείωσε το κόστος περαιτέρω. Το εισόδημα των παλαιών υφαντών μειώθηκε ανάλογα, καθώς πληρώνονταν με το μέτρο και η παραγωγικότητά τους δεν είχε αυξηθεί. Η φτώχεια χτύπησε την πόρτα των 250.000 υφαντών χειροκίνητων αργαλειών, που σταδιακά αναγκάστηκαν να στραφούν σε άλλες εργασίες, όπου ο ανταγωνισμός ασκούσε επίσης μια πτωτική πίεση στους μισθούς. Για μια ακόμη φορά, η φτώχεια συνόδευε την πρόοδο.

Η τεχνολογία εξελίχθηκε στις ίδιες γενικές γραμμές, για τους ίδιους λόγους και με τα ίδια αποτελέσματα σε όλους τους χειρωνακτικούς κλάδους. Ένας βασικός λόγος που η Βιομηχανική Επανάσταση έγινε στη Βρετανία ήταν ότι είχε αναπτυχθεί ένας μεγάλος χειροτεχνικός μεταποιητικός τομέας τον 17ο και στις αρχές του 18ου αιώνα. Αυτός είχε οδηγήσει σε μια οικονομία με υψηλούς μισθούς, που με τη σειρά της οδήγησε στην επινόηση του εργοστασίου και, γενικότερα, των μηχανών που εξοικονομούσαν εργασία. Το ζήτημα του βιοτικού επιπέδου ήταν τόσο οξυμμένο, αλλά και η υστέρηση του βιοτικού επιπέδου της εργατικής τάξης διήρκεσε τόσο πολύ, ακριβώς επειδή ο χειροτεχνικός τομέας ήταν τόσο μεγάλος. Προφανώς, όποτε ένας κλάδος εκμηχανιζόταν, τα εισοδήματα των εργαζομένων σε αυτόν μειώνονταν και η πτώση, αυτή καθαυτή, ελάττωνε τον μέσο εργατικό μισθό. Επιπλέον, όσοι εργάτες έχαναν τη δουλειά τους αναζητούσαν απασχόληση σε άλλους κλάδους, με συνέπεια να αυξάνεται ο ανταγωνισμός και να μειώνονται οι μισθοί εκεί. Οι μέσοι μισθοί άρχισαν να αυξάνονται μόνο μετά τα μέσα του 19ου αιώνα, όταν η παραδοσιακή μεταποίηση είχε πλέον εξαλειφθεί. Μία από τις αρετές της ανάλυσης του Schumpeter είναι ότι συνδυάζει τα δύο πρόσωπα της Βιομηχανικής Επανάστασης: την πρόοδο ως «δημιουργική» και τη φτώχεια ως «καταστροφική» συνέπεια.

¹ Οικονομικός όρος που αναφέρεται σε ένα προκαθορισμένο καλάθι αγαθών που εξασφαλίζει ένα συγκεκριμένο επίπεδο κατανάλωσης.

Natech risk management Guidance for operators of hazardous industrial sites and for national authorities

Επιμέλεια: Στέργιος Νάρης

Συντάκτης/-ες: Κοινό Κέντρο Ερευνών (Ευρωπαϊκή Επιτροπή)

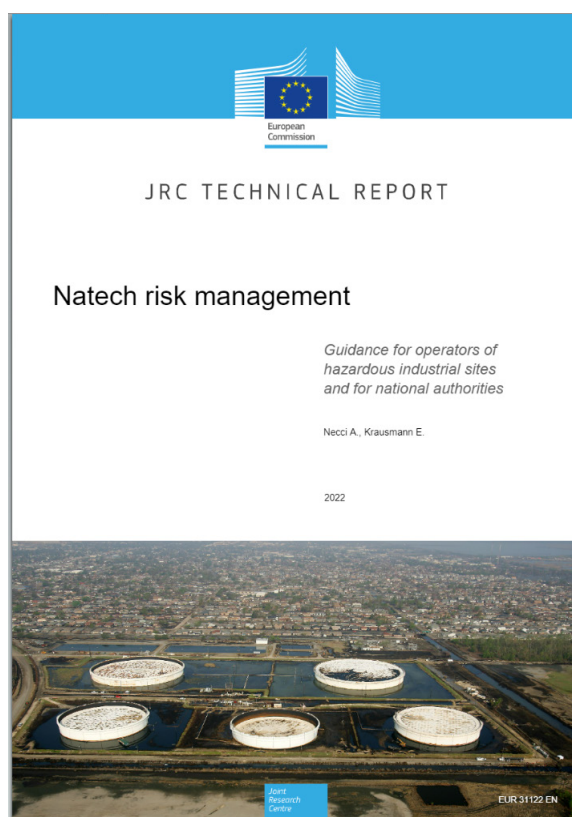
Προσωπικοί συντάκτες: Necci, Amos ; Krausmann, Elisabeth

Σελ.: 55

ISBN: 978-92-76-53493-8

Οι φυσικές καταστροφές όπως σεισμοί, πλημμύρες, καταιγίδες ενδέχεται να οδηγήσουν στην έκλυση τοξικών ουσιών, φωτιές και εκρήξεις, ιδιαίτερα όταν επηρεάζονται από αυτές εγκαταστάσεις επεξεργασίας, αποθήκευσης ή μεταφοράς επικίνδυνων υλικών. Τέτοιου είδους περιστατικά χαρακτηρίζονται με τον όρο ατυχήματα Natech. Οι επιπτώσεις σε βιομηχανικές εγκαταστάσεις και υποδομές διαχείρισης επικίνδυνων υλικών, λόγω φυσικών καταστροφών είναι συνήθεις, όμως συχνά δεν τυγχάνουν της πρέπει προσοχής. Με την κλιματική αλλαγή να έχει διαφοροποιήσει, τόσο την ένταση όσο και τη συχνότητα των φυσικών καταστροφών, ο κίνδυνος ατυχήματος Natech αποτελεί πλέον παράγοντα που λαμβάνεται υπόψη στην διαχείριση καταστροφικού κινδύνου σε τοπικό, εθνικό αλλά και διεθνές επίπεδο. Η ύπαρξη σημαντικού αριθμού ατυχημάτων Natech, έχει οδηγήσει σε αυξημένη ευαισθητοποίηση, ιδιαίτερα σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, και ως κίνδυνος έχει αναγνωριστεί σε νομικό επίπεδο όσον αφορά στην πρόληψη χημικού ατυχήματος. Το 2012, στην επικαιροποίηση της Οδηγίας EU Seveso, ως προς τον έλεγχο κινδύνων για μεγάλα ατυχήματα, εισήχθη με ξεκάθαρο τρόπο ο κίνδυνος ατυχήματος Natech ως πηγή ανησυχίας που θα πρέπει να αντιμετωπιστεί.

Μέχρι και σήμερα, η εφαρμογή μιας αποτε-



λεσματικής διαχείρισης του κινδύνου Natech, αντιμετωπίζει δυσκολίες λόγω της μη ύπαρξης καθοδήγησης ως προς την διενέργεια της αντίστοιχης εκτίμησης κινδύνου. Προκειμένου να διευκολυνθεί η συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της Οδηγίας Seveso III, καθώς και άλλης αντίστοιχης νομοθεσίας, η παρούσα αναφορά, αποσκοπεί στο να παράσχει τεχνική καθοδήγηση ως προς την αντιμετώπιση του κινδύνου Natech στους διαχειριστές επικίνδυνων εγκαταστάσεων και τις εθνικές αρχές. Περιγράφει τα απαραίτητα βήματα στην διαδικασία εκτίμησης του κινδύνου Natech και αναζητά τις κύριες προκλήσεις που δυσχεραίνουν την σωστή εφαρμογή της. Εκτός

από την έμφαση που δίνεται στον προσδιορισμό και την μοντελοποίηση συγκεκριμένων σεναρίων για την εκτίμηση του κινδύνου Natech, παρέχονται λύσεις για την αντιμετώπιση υπάρχοντων κενών και την αντιμετώπισή τους. Παρότι οι οδηγίες εστιάζουν στις απαιτήσεις της Οδηγίας Seveso, οι αρχές ως

προς την αντιμετώπιση του κινδύνου Natech που παρουσιάζονται μπορούν να υιοθετηθούν και σε άλλους βιομηχανικούς κλάδους όπου γίνεται διαχείριση επικίνδυνων υλικών.

Η ηλεκτρονική έκδοση είναι διαθέσιμη [εδώ](#).

10 proposals to build a safer world together: Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience

Επιμέλεια: Στέργιος Νάρης

White Paper for Consultation

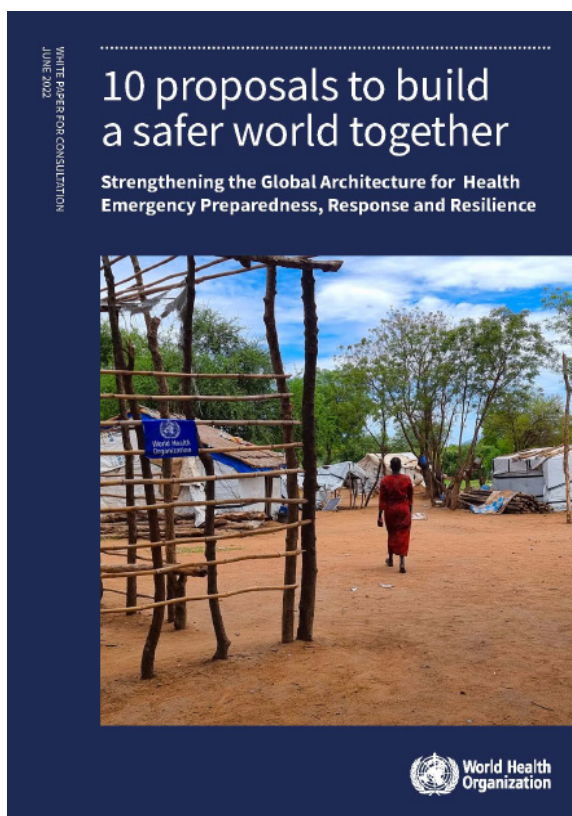
World Health Organization 2022 - Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Η πανδημία της COVID-19 συνεχίζει να υπογραμμίζει την ανάγκη για μια ισχυρότερη, χωρίς αποκλεισμούς, δίκαιη και συνεκτική αρχιτεκτονική όσον αφορά στην ετοιμότητα, τη δυνατότητα απόκρισης και την ανθεκτικότητα (HEPR) σε υγειονομικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

Βασιζόμενη σε μια σειρά εργασιών ανασκόπησης, διαβουλεύσεις και συζητήσεις, η Λευκή Βίβλος σκιαγραφεί τις 10 προτάσεις του Γεν. Διευθυντή για την ενίσχυση των δυνατοτήτων HEPR, στο πλαίσιο μιας νέας γενικής συμφωνίας για την πανδημία, η οποία βρίσκεται υπό διαπραγμάτευση. Οι συστάσεις ομαδοποιούνται με βάση τα 3 κύρια στοιχεία της αρχιτεκτονικής, όπως έχει διαμορφωθεί σε σχέση με την πανδημία:

Διακυβέρνηση

1 Δημιουργία Παγκόσμιου Συμβουλίου Έκτακτης Ανάγκης για την Υγεία και Επιτροπής Επείγουσας Ανάγκης Υγείας για την Παγκό-



σμία Συνέλευση Υγείας

2 Υλοποίηση στοχευμένων τροποποιήσεων στους Διεθνείς Κανονισμούς Υγείας (2005)

3 Μεγιστοποίηση της ικανότητας επιθεώρησης της Παγκόσμιας Υγείας και της ετοιμότητας, καθώς και ενίσχυση των ανεξάρτητων συστημάτων παρακολούθησης

Δομές

4 Ενίσχυση των παγκόσμιων ομάδων εντοπισμού και ειδοποίησης και απόκρισης για υγειονομικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, διαλειτουργικές, με δυνατότητα ταχείας ανάπτυξης, μεγέθυνσης, πλήρως εξοπλισμένες και εκπαιδευμένες σύμφωνα με κοινά πρότυπα.

5 Ενίσχυση του συντονισμού σε καταστάσεις υγειονομικής έκτακτης ανάγκης, μέσω τυποποιημένων προσεγγίσεων ως προς τον στρατηγικό σχεδιασμό, την χρηματοδότηση, την διεξαγωγή δράσεων και την παρακολούθηση της ετοιμότητας και της ανταπόκρισης σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

6 Επέκταση των συνεργασιών και ενίσχυση δικτύων για μια κοινωνικά ολιστική προσέγγιση ως προς τη συνεργατική επιτήρηση, την προστασία της κοινότητας, την κλινική περίθαλψη και την πρόσβαση σε μέτρα αντιμετώπισης.

Χρηματοδότηση

7 Δημιουργία μιας πλατφόρμας συντονισμού

για την χρηματοδότηση για την προώθηση των εγχώριων επενδύσεων και την κατεύθυνση της υπάρχουσας και έκτακτης προς κάλυψη κενών διεθνούς χρηματοδότησης, εκεί όπου υπάρχει μεγαλύτερη ανάγκη.

8 Δημιουργία ενός ενδιάμεσου χρηματοπιστωτικού ταμείου για την ενίσχυση της ετοιμότητας και των δυνατοτήτων αντιμετώπισης της πανδημίας για την παροχή αποτελεσματικής χρηματοδότησης και της κάλυψης κενών.

9 Επέκταση του Ταμείου Έκτακτης Ανάγκης του ΠΟΥ για Έκτακτες Καταστάσεις προς εξασφάλιση της δυνατότητας τάχιστης παροχής της απαραίτητης χρηματοδότησης για άμεση αντίδραση.

10 Ενίσχυση του ΠΟΥ στο επίκεντρο της παγκόσμιας αρχιτεκτονικής HEPR.

Οι προτάσεις του Γενικού Διευθυντή έχουν σχεδιαστεί για να υποστηρίξουν και να συμβάλουν στην λήψη αποφάσεων στα διάφορα φόρουμ εντός και εκτός του ΠΟΥ όπου θα καθοριστεί η μελλοντική παγκόσμια αρχιτεκτονική του HEPR.

Η ηλεκτρονική έκδοση είναι διαθέσιμη [εδώ](#).

Βία και παρενόχληση στην εργασία

Επιμέλεια: Φανή Θωμαδάκη

Ενδεικτική Βιβλιογραφία 2019 - σήμερα

[Analysis of the «Regional Survey on Violence and Harassment in the Workplace in the Audio-visual and Performing Arts Industry in Latin America»/ UN global union, 2022, 52p.](#)

(Πρόσβαση, 15/06/2022)

[Association between workplace bullying and burnout, professional quality of life, and turnover intention among clinical nurses/ Y. Kim, E. Lee, H. Lee, PLOS ONE, 2020, 15\(1\), e0228124](#)

(Πρόσβαση, 31/03/2022)

[Best practice in workplace violence and bullying interventions/ WHO, ...\[et.al.\]](#)

(Πρόσβαση, 31/03/2022)

[Convention 190 :Convention concerning the elimination of violence and harassment in the world of world, adopted by the conference at its one hundred and eighth session, Geneva, 21 June 2019](#)

(Πρόσβαση, 30/03/2022)

[Eliminating violence and harassment in the world of work: convention No.190, Recommendation No.206 and the accompanying resolution/ ILO.- Geneva, c2019.- 26 p. ISBN: 978-92-2-133886-4 \(print pdf\) ISBN: 978-92-2-133887-1 \(web pdf\)](#)

(Πρόσβαση, 29/03/2022)

[Ending violence and harassment in the world of work: report V\(1\)/ ILO, 108th session, 2019, 26 p.](#)

ISBN 978-92-2-131735-7 (Web pdf) ISSN 0074-6681 **(Πρόσβαση, 04/04/2022)**

[The impact of workplace harassment on health in a working cohort/ S. Gale, ...\[et.al.\], Frontiers in psychology, 2019, 10, 1181, 10 p.](#)

(Πρόσβαση, 01/04/2022)

[Mobbing and violence at work as hidden stressors and work ability among emergency medical doctors in Serbia/ D. Nikolic, A. Višnjic, Medicina, 2020, 56, 31](#)

(Πρόσβαση, 01/04/2022)

[Psychometric properties of the workplace psychologically violent behaviors-WPVB instrument. Translation and validation in Greek Health Professionals/ A. Koinis, ...\[et.al.\], AIMS Public Health, 2019, 6\(1\), 79-95](#)

(Πρόσβαση, 01/04/2020)

[Risk factors for workplace bullying: a systematic review/ F.R. Feijo, ...\[et.al.\], International Journal of Environmental Research and Public Health, 2019, 16\(11\), 1945, 25 p.](#)

(Πρόσβαση, 06/04/2022)

[Safe and healthy working environments free from violence and harassment: the report at a glance/ International Labour Organization.- Geneva: ILO, 12 p.](#)

(Πρόσβαση, 15/06/2022)

[Sleep problems and workplace violence: a systematic review and meta-analysis/ N. Magnavita, ...\[et.al.\], Frontiers in Neuroscience, 2019, 13, 997](#)

(Πρόσβαση, 06/04/2020)

[Sustainable work performance: the roles of workplace violence and occupational stress/ S.F. Rasool, ...\[et.al.\], International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, 17\(3\): 912](#)

(Πρόσβαση, 26/06/2022)

[Violence and harassment in the world of work: a guide on Convention No.190 and Recom-](#)

[mendation No.206/ International Labour Office.- Geneva: ILO, 2021.- 119 p.](#)

(Πρόσβαση, 15/06/2022)

[Women at work : changes in sexual harassment between September 2016 and September 2018/ K. Keplinger, ...\[et.al.\], PLoS One, 2019, 14\(7\), e0218313, 20 p.](#) **(Πρόσβαση, 06/04/2020)**

[Η βία και παρενόχληση στον κόσμο της εργασίας/ Ι. Μαρκέτου, Υγιεινή & Ασφάλεια της Εργασίας, 2022, \(85\), 30-35](#) **(Πρόσβαση, 16/06/2022)**

[Βία και παρενόχληση στον κόσμο της εργασίας: εκπαιδευτικό εγχειρίδιο/ Ν. Μοσχοβάκου, Μ. Παπαγιαννοπούλου.- Αθήνα: Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας \(ΚΕΘΙ\), 2022.- 174 σ.](#) **(Πρόσβαση, 15/06/2022)**

[Η βία στους εργαζόμενους του εκπαιδευτικού κλάδου/ Μ. Δεληγάς, Δ. Τούκας, Υγιεινή & Ασφάλεια της Εργασίας, 2020, \(80\), 29-32](#) **(Πρόσβαση, 16/06/2022)**

[Έρευνα για τη σεξουαλική παρενόχληση στον εργασιακό χώρο του δημόσιου τομέα/ Μ. Στρατηγάκη, ...\[κ.ά.\]- Αθήνα: ΑΔΕΔΥ, Κοινωνικό Πολύκεντρο, Φεβ. 2022.- 151 σ.](#) **(Πρόσβαση, 16/06/2022)**

[Ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας – Μελέτη περίπτωσης το Mobbing/ Δ. Τσούλου.- Πειραιάς, 2019.- 76 σ. \(Διπλωματική εργασία στο ΠΜΣ “Οικονομική και Επιχειρησιακή Στρατηγική του Τμήματος Οικονομικής Επιστήμης. Πανεπιστήμιο Πειραιώς\)](#) **(Πρόσβαση, 06/04/2020)**

[Οδηγός για τις επιχειρήσεις “Παρενόχληση και βία στην εργασία: μέτρα και ρυθμίσεις του ν.4808/2021/ Ομάδα Εργασίας του ΣΕΒ για τη Διαφορετικότητα, τη Συμπερίληψη και την Ισότητα.- Αθήνα: ΣΕΒ, 2022.- 26 σ.](#) **(Πρόσβαση, 15/06/2022)**

[Παρενόχληση και βία στην εργασία: μέτρα και ρυθμίσεις του ν.4808/21: Q&A/ Ομάδα Εργασίας του ΣΕΒ για τη Διαφορετικότητα, τη Συμπερίληψη και την Ισότητα.- Αθήνα: ΣΕΒ, 2022.- 11 σ.](#) **(Πρόσβαση, 15/06/2022)**

[Το σύνδρομο Mobbing στον εργασιακό βίο των επαγγελματιών υγείας/ Π. Ρόμπολας, Γ. Μπρέντα, Perioperative Nursing, 2019, 8\(1\), 35-53](#) **(Πρόσβαση, 06/04/2020)**

Περισσότερη Βιβλιογραφία για την ΒΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΕΝΟΧΛΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ θα βρείτε [εδώ](#)

Προεδρικό Διάταγμα 34/2022 (ΦΕΚ 93/Α` 13.5.2022) Τροποποίηση των παραρτημάτων I, II και III του προεδρικού διατάγματος 396/1994 (Α' 220), όπως ισχύει, με σκοπό την προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της οδηγίας (ΕΕ) 2019/1832 της Επιτροπής της 24ης Οκτωβρίου 2019 «για την τροποποίηση των παραρτημάτων I, II και III της οδηγίας 89/656/ΕΟΚ του Συμβουλίου όσον αφορά τις καθαρά τεχνικές προσαρμογές» (Ε.Ε. L279/31.10.2019). **Σχετική Εγκύκλιος 47981/23.5.2022**

Εγκύκλιος 56163/15.6.2022 ΥΠΕΚΥΠ
Πρόληψη της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων

Εγκύκλιος Δ1α/Γ.Π. οικ. 34174/10.6.2022 Υπ. Υγείας Πρόληψη των επιπτώσεων από την εμφάνιση υψηλών θερμοκρασιών και καύσωνα

Νόμος 4936/2022 (ΦΕΚ 105/Α` 27.5.2022)
Εθνικός Κλιματικός Νόμος - Μετάβαση στην κλιματική ουδετερότητα και προσαρμογή στην κλιματική αλλαγή, επείγουσες διατάξεις για την αντιμετώπιση της ενεργειακής κρίσης και την προστασία του περιβάλλοντος

Υπουργική Απόφαση ΥΠ 449/2022 (ΦΕΚ 3197/Β` 22.6.2022) Έγκριση του Κανονισμού Επεμβάσεων (ΚΑΝ.ΕΠΕ) σε κτίρια από οπλισμένο σκυρόδεμα (3η Αναθεώρηση)

Υπουργική Απόφαση ΓΠ. οικ. 35714/2022 (ΦΕΚ 3133/Β` 20.6.2022) Τροποποίηση-συμπλήρωση της υπό στοιχεία Α5/2280/1983 (Β' 720) υγειονομικής διάταξης σχετικά με την «Προστασία των νερών που χρησιμοποιούνται για την ύδρευση της περιοχής Πρωτεύουσας από ρυπάνσεις και μολύνσεις», όπως τροποποιήθηκε - συμπληρώθηκε με τις Υγειονομικές Διατάξεις υπό στοιχεία Α5/3257/1984 (Β' 898 και Β' 56), Α5/5180/1988 (Β' 891) και τις υπ' αρ. οικ.131835/5.12.2005 (Β' 1744), Γ1(δ)/Γ.Π. οικ. 112203/2014 (Β' 3504) και Γ.Π. οικ.8665/2022 (Β' 784) κοινές υπουργικές αποφάσεις

Υπουργική Απόφαση 29321 οικ. Φ.700.19/2022 (ΦΕΚ 2833/Β` 7.6.2022)
Τροποποίηση της υπό στοιχεία οικ. 23083 Φ.700.19/11.6.2020 απόφασης των Υφυπουργών Οικονομικών και Προστασίας του Πολίτη με θέμα: «Έγκριση της υπ' αρ. 19/2020 Πυροσβεστικής Διάταξης με θέμα «Διαδικασία επιβολής διοικητικών προστίμων για παραβάσεις επί κανονιστικών διατάξεων νομοθεσίας πυροπροστασίας» (Β' 2233)

Υπουργική Απόφαση 49758/2022 (ΦΕΚ 2668/Β` 31.5.2022) Α. Εφαρμογή Συστήματος Ψηφιακής Κάρτας Εργασίας - Υποχρέωση Καταχώρησης Ψηφιακών Στοιχείων σχετιζόμενων με το ωράριο απασχόλησης στο Π.Σ. ΕΡΓΑΝΗ II Β. Τροποποίηση της υπ' αρ. 40331/Δ1.13521/13-9-2019 «Επανακαθορισμός όρων ηλεκτρονικής υποβολής εντύπων αρμοδιότητας Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) και Οργανισμού Απασχόλησεως Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ)» απόφασης του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων» (Β'3520)

Εγκύκλιος 21/31.5.2022 (αρ. πρωτ. 255067) Σύγχρονες μορφές απασχόλησης - Εργασιακή σχέση μεταξύ : Α) εργοδότη και εργαζομένου με τηλεργασία και Β) ψηφιακών πλατφορμών με παρόχους υπηρεσιών

Υπουργική Απόφαση 10399/2022 (ΦΕΚ 2621/Β` 30.5.2022) Αντικατάσταση της υπ' αρ. 10586/15.06.2021 κοινής απόφασης των Υπουργών Τουρισμού και Υγείας «Όροι και προϋποθέσεις εκπαίδευσης ναυαγοσώστη κολυμβητικής δεξαμενής, διαδικασία εξέτασης υποψηφίων ναυαγοσωστών κολυμβητικής δεξαμενής, συγκρότηση επιτροπής εξετάσεων, υποχρεώσεις φορέων διαχείρισης τουριστικών καταλυμάτων» (Β' 2654)

Εγκύκλιος 31904 Φ.700.1/26.5.2022
Διευκρινίσεις για την εφαρμογή της υπ' αριθ. 20/2022 Πυροσβεστικής Διάταξης με θέμα: Καθορισμός προληπτικών μέτρων πυροπροστασίας οικοπεδικών και λοιπών ακάλυπτων χώρων εντός εγκεκριμένων

ρυμοτομικών σχεδίων και οικισμών” (ΦΕΚ 1301/τ. Β’/18.03.2022)

Υπουργική Απόφαση ΥΠΕΝ/Δ ΥΔ Ρ/49550/1405/2022 (ΦΕΚ 2501/Β` 20.5.2022)

Διαδικασία για την ουσιαστική συμμετοχή σε τριμερή διαβούλευση μεταξύ της Αρμόδιας Αρχής, των διαχειριστών και των ιδιοκτητών Μη Παραγωγικών Εγκαταστάσεων, και των εκπροσώπων των εργαζομένων με αντικείμενο τον καθορισμό προτύπων και πολιτικών για την πρόληψη σοβαρών ατυχημάτων κατ’ εφαρμογήν της παρ. 8 του άρθρου 6 του ν. 4409/2016 (Α’ 136)

Υπουργική Απόφαση ΥΠΕΝ/ΔΑΟΚΑ/45615/1554/2022 (ΦΕΚ 2402/Β` 16.5.2022)

Τεχνικά χαρακτηριστικά αεροϋποστηριζόμενων θόλων του άρθρου 20Α του ν. 4067/2012, χρόνος διατήρησης και συναφή θέματα

Υπουργική Απόφαση ΥΠΕΝ/ΓΔΠΠ/44874/649/2022 (ΦΕΚ 2298/Β` 11.5.2022)

Τροποποίηση της υπό στοιχεία οικ. 92108/1045/Φ.15/2020 κοινής υπουργικής απόφασης «Κατάταξη στις κατηγορίες της παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 4014/2011 (Α’ 209), των μεταποιητικών και συναφών

δραστηριοτήτων που προβλέπονται στις διατάξεις της υπό στοιχεία 3137/191/Φ.15/21-3-2012 (Β’ 1048) κοινής υπουργικής απόφασης, όπως ισχύει, σύμφωνα με τις προβλέψεις της παρ. 9α του άρθρου 20 του ν. 3982/2011 (Α’ 143)» (Β’ 3833)

Εγκ. 2902/27.4.2022 Έργα και μέτρα πρόληψης για την αντιμετώπιση των δασικών πυρκαγιών – Προπαρασκευαστικές δράσεις εμπλεκόμενων φορέων

Υ.Α. 30/004/000/485/2022/2022

(ΦΕΚ 1931/Β` 19.4.2022) Καθορισμός μέτρων ελέγχου και κυρώσεων για την εφαρμογή του κανονισμού (ΕΕ) 2017/852 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου «για τον υδράργυρο και για την κατάργηση του κανονισμού (ΕΚ) υπ’ αρ. 1102/2008» (L137)

Τα πλήρη κείμενα των κανονιστικών διατάξεων, είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΕΛΙΝΥΑΕ, στην διεύθυνση: <http://www.elinyae.gr>.

Επιμέλεια: Φανή Θωμαδάκη



International Bio-Agent Day 2022:
Biological agents at work - lessons learned from the SARS-CoV-2 pandemic

07/09/2022, Federal Press Office (Bundespresseamt) Press and Visitors Centre Reichstagufer 14 D-10117 Berlin Germany



7th EUROSHNET Conference
“Artificial Intelligence meets Safety and Health at work”
20/10/2022, Paris, France



WOS conference 2022
“Focus on humans in a technological world”

25-28/09/2022, Algavre,

Portugal



European Agency for Safety and Health at Work

European Week for Safety and Health at Work 2022

24-28/10/2022, Europe-wide, Bilbao and elsewhere, Europe



ISES 2022 Annual Meeting
From Exposure to Human Health: New Developments and Challenges in a Changing Environment

25-30/09/2022, PT Meeting Center, center of Parques das Nacoes, Lisbon, Portugal



4ème CONGRÈS FRANCOPHONE
Troubles musculo-squelettiques
Monastir 8, 9, 10/11/2022, TUNISIE

Το ΕΛΙΝΥΑΕ φορέας υποστήριξης του
12th Annual Capital Link Sustainability Forum



30
ΕΠΕΤΗΛΙΑ
1992-2022

ΕΛΙΝΥΑΕ

Το μέλλον είναι συνεργασία

elinyae-congress.gr

ΜΕ ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ ΣΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

Πανελλήνιο Συνέδριο για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία

10-11

Νοεμβρίου 2022

Μέγαρο Μουσικής Αθηνών

ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Εργασίας
και Κοινωνικών Υποθέσεων

ΠΛΑΤΙΝΕΝΙΟΣ ΧΩΡΗΓΟΣ



Εταιρεία Νοεμβρίου 2022
ΓΙΕΒΕΕ
Γενική Επιμερησινολογία
Επιχειρηματικών και Εργατικών
Συνθηκών ΕΛΛΑΔΟΣ



ΕΣΕΕ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΥΝΕΜΜΕΤΟΧΕΥΜΑΤΑ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ

SETE

