



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΑΤΡΩΝ**
UNIVERSITY OF PATRAS

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ & ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

(πρώην Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής – Μεσολόγγι)

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Νομοθετικό πλαίσιο που διέπει την υγιεινή και την
ασφάλεια στην εργασία».**

Όνοματεπώνυμο Φοιτητών: Δημήτρης Θεολόγου (Α.Μ)16770

Μάριο Λουάρη (Α.Μ)16933

Μιχάλης Ιωάννου (Α.Μ)16928

Εποπτεύουσα καθηγήτρια:

Ιωάννα Χαντζοπουλου

Μεσολόγγι 2020

Η έγκριση της πτυχιακής εργασίας από το Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας του Πανεπιστημίου Πατρών δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το θέμα της πτυχιακής εργασίας μας είναι το «Νομοθετικό πλαίσιο που διέπει την υγιεινή και την ασφάλεια στην εργασία». Τόσο η υγεία όσο και η ασφάλεια στο περιβάλλον της εργασίας αποτελούν ένα σημαντικό ζήτημα για τους εργαζόμενους και την προστασία τους στη διάρκεια της εργασίας τους. Η εποπτεία των σωμάτων Επιθεώρησης της εργασίας και οι πρόληψη των συνθηκών τον περιβάλλοντα χώρο εξασφαλίζουν το απαραίτητο θεσμικό πλαίσιο για την ασφάλεια και την υγιεινή των εργαζομένων.

Η εξασφάλιση αυτών των παραγόντων σε κάθε τομέα της ανθρώπινης εργασίας, αλλά και η θεσμοθέτηση νόμων και κανονισμών σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, επισημαίνουν τη σημαντικότητα της πρόληψης της Υγιεινής και Ασφάλεια στο χώρο της εργασίας.

Η ύπαρξη πολλών ατυχημάτων που κοστίζουν την ζωή πολλών εργαζομένων, ανέπτυξε προγράμματα πληροφόρησης και ενημέρωσης τόσο των εργοδοτών όσο και των εργαζομένων που αντιμετωπίζουν καθημερινά θέματα υγείας και Ασφάλειας στον επαγγελματικό τους χώρο.

Επομένως, η ορθή αντιμετώπιση κάθε επαγγελματικού κινδύνου, απομακρύνει κάθε εργατικό ατύχημα και ασθένεια. Αυτό βέβαια προϋποθέτει την ορθή αντιμετώπιση από κάθε εμπλεκόμενο στον επαγγελματικό χώρο.

Λέξεις Κλειδιά: Υγιεινή, Ασφάλεια, Νομοθετικό πλαίσιο

ABSTRACT

The topic of our dissertation is the "Legislative framework governing occupational health and safety". Both health and safety at work are an important issue for employees and their protection during their work. The supervision of labor inspection bodies and the prevention of environmental conditions ensure the necessary institutional framework for the safety and hygiene of workers.

Ensuring these factors in every field of human labor, as well as the enactment of laws and regulations at national and international level, highlight the importance of preventing Health and Safety in the workplace. The existence of many accidents that cost the lives of many employees, developed information and information programs for both employers and employees who face daily health and safety issues in their workplace. Therefore, the correct treatment of any occupational risk, removes any occupational accident and illness. This of course presupposes the correct treatment by everyone involved in the professional field.

Key Words: Hygiene, Safety, Legislative framework

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	iii
ABSTRACT.....	iv
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	v
ΚΑΤΑΛΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ	vii
ΚΑΤΑΛΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	viii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	ix
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	x
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	xi
Κεφάλαιο 1 Εργασία και Ασφάλεια	1
1.1 Βασικές έννοιες της Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας.....	1
1.2 Η σπουδαιότητα της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία	3
1.3 Στόχοι της ΥΑΕ	4
1.4 Η Σήμανση των εργασιακών χώρων και τα Είδη σήμανσης	5
1.5 Κατηγορίες επαγγελματικών κινδύνων	8
1.6 Γραπτή Εκτίμηση των Κινδύνων.....	11
1.7 Μεθοδολογία Εκτίμησης Κινδύνων.....	12
1.8 Μέτρα πρόληψης και ασφάλειας	23
1.9 Μέσα ατομικής προστασίας.....	24
1.10 Επαγγελματικές ασθένειες.....	26
Κεφάλαιο 2 Νομοθετικό πλαίσιο στην Ευρωπαϊκή κοινωνική πολιτική για την ασφάλεια και την υγιεινή.....	30
2.1 Τι είναι το εργατικό ατύχημα.....	30
2.2 Τι δεν είναι εργατικό ατύχημα.....	31
2.3 Τι ισχύει στην Ευρωπαϊκή Ένωση για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία.....	32

2.3	Ευρωπαϊκά προγράμματα δράσης για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία	35
2.5	Τι ισχύει στην Ελλάδα για την υγιεινή στην εργασία.....	40
2.6	Προγράμματα δράσης στην Ελλάδα για την ασφάλεια στην εργασία και την υγιεινή στην εργασία.....	43
2.7	Διαχείριση γηράσκοντος εργατικού δυναμικού.....	44
2.8.	Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων σε περιπτώσεις πανδημίας.....	48
Κεφάλαιο 3 Στατιστικά στοιχεία για τα εργατικά ατυχήματα.....		53
3.1	Καταγραφή Εργατικών Ατυχημάτων στην Ελλάδα	53
3.2	Καταγραφή Εργατικών Ατυχημάτων στην Ευρώπη.....	68
3.3	Τι είναι η έρευνα ESENER 2019.....	74
Κεφάλαιο 4 Θεσμοί, όργανα, φορείς και οργανισμοί για την προάσπιση της υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.....		76
4.1	Όργανα βελτίωσης των συνθηκών εργασίας στο χώρο εργασίας	76
4.2	Κυριότεροι φορείς – υπηρεσίες - οργανισμοί στην Ελλάδα για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.....	86
4.3	Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε) Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (Ε.ΣΥ.Δ.)	89
4.4	Διεθνείς οργανισμοί για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας.....	91
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ		95
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ		97
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ		99
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....		103
Βασικά νομοθετήματα στον τομέα της Υγιεινής και Ασφάλειας στον χώρο εργασίας		103

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1 Πινακίδες σήμανσης.....	5
Εικόνα 2 Πινακίδες διάσωσης και βοήθειας.....	6
Εικόνα 3 Προειδοποιητικές Πινακίδες	6
Εικόνα 4 Πινακίδες Υποχρέωσης	7
Εικόνα 5 Μέτρα ατομικής προστασίας.....	25
Εικόνα 6 Ψηφιακή εποχή και επαγγελματική ασφάλεια και υγεία,	38
Εικόνα 7 Κουλτούρα Ασφάλειας και Ασφάλειας Πληροφοριών, Μοντέλο P2T,.....	39
Εικόνα 8 Πληθυσμιακή Γήρανση - Νέοι τρόποι ενίσχυσης των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας Έρευνα της Adecco,.....	47
Εικόνα 9 Προτιμήσεις ωρών εργασίας εργαζομένων ηλικίας 50+, λαμβάνοντας υπόψη την οικονομική τους ανάγκη (EE-28, 2011/2),	47
Εικόνα 10 Διαχείριση του γηράσκοντος εργατικού δυναμικού της Ευρώπης.....	50
Εικόνα 11 Διαχείριση του γηράσκοντος εργατικού δυναμικού της Ευρώπης,.....	51
Εικόνα 12 Πανευρωπαϊκή έρευνα γνώμης σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία στο χώρο εργασίας, 2013	52
Εικόνα 13 Διαδικασία εκπροσώπησης ζτων εργαζομένων στην εκτίμηση του κινδύνου.....	79

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1 Χρώματα και Σήματα	8
Πίνακας 2 Μέθοδος ποσοτικοποίησης της επικινδυνότητας στον εργασιακό χώρο	14
Πίνακας 3 Δείγμα Γραπτής Εκτίμησης Κινδύνων	18
Πίνακας 4: Ιεράρχηση της Επικινδυνότητας (E) στην Εργασία (Αμελητέα, Χαμηλή, Μέτρια, Υψηλή).....	21
(E) = (Π) X (ΣΣ)	21
Πίνακας 5 Εργατικά ατυχήματα κατά ομάδες ηλικιών και ποσοστιαία κατανομή τους. Έτος 2016.....	54
Πίνακας 6 Εργατικά ατυχήματα κατά ομάδες ηλικιών και φύλο, 2015 και 2016	57
Πίνακας 7 Κατανομή των εργατικών ατυχημάτων κατά περιφέρεια τα έτη 2015 και 2016..	59
Πίνακας 8 Εργατικά ατυχήματα κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας της τοπικής μονάδας του εργοδότη που συνέβη το ατύχημα, 2015 και 2016	60
Πίνακας 9 Κατανομή εργατικών ατυχημάτων κατά οικονομική δραστηριότητα	62
Πίνακας 10 Κατανομή εργατικών ατυχημάτων ανά περιφέρεια τα έτη 2011 και 2018.....	65
Πίνακας 11 Κατανομή Εργατικών ατυχημάτων κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας.	66
Πίνακας 12 Εργατικά ατυχήματα που δηλώθηκαν στο Ι.Κ.Α και στο υπουργείο απασχόλησης & Κοινωνικής προστασίας.....	68
Πίνακας 12 Ποσοστά αναφορών εκπροσώπησης εργαζομένων σε χώρους εργασίας, 2019 και 2014.....	73

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 1: Παγκόσμιο κόστος των θανατηφόρων περιστατικών.....	27
Διάγραμμα 2:Θάνατοι σε παγκόσμιο επίπεδο και στην ΕΕ-28 λόγω ασθενειών και τραυματισμών που σχετίζονται με την εργασία	28
Διάγραμμα 3:Συμβολή στην απώλεια ΑΕΠ (%) στις περιφέρειες του ΠΟΥ.....	28
Διάγραμμα 4 Θανατηφόρα ατυχήματα και ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία στις περιφέρειες ΠΟΥ, σε αριθμό θανάτων ανά 100.000 εργαζομένους.....	29
Διάγραμμα 5 Εργαζόμενοι στην Ε.Ε.με και χωρίς χρόνιες παθήσεις και με περιορισμούς στις καθημερινές τους δραστηριότητες, Πηγή: Source: Sixth EWCS (2015), Eurofound	45
Διάγραμμα 6 Εργατικά ατυχήματα κατά φύλο, 2015 και 2016.....	55
Διάγραμμα7 Ατυχήματα κατά ηλικία και φύλο 2016 και 2017.....	55
Διάγραμμα 7 . Εργατικά ατυχήματα κατά φύλο, 2017 και 2018.....	63
Διάγραμμα 8 Ποσοστό των χώρων εργασίας που αναφέρουν παράγοντες κινδύνου, τα έτη 2014 και 2019	70
Διάγραμμα 9 Ποσοστά των χώρων εργασίας που πραγματοποιούν τακτικές εκτιμήσεις κινδύνου ανά χώρα, 2014 και 2019	71
Διάγραμμα 10 Ποσοστά εργασιακών χώρων που εμπλέκουν εργαζομένους σε μέτρα αντιμετώπισης ψυχοκοινωνικών κινδύνων, ανά χώρα, 2019 και 2014.	72
Διάγραμμα 11 Εργοστάσια των χώρων εργασίας που αναφέρουν μορφές εκπροσώπησης των εργαζομένων, 2019 και 20	73

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΚΝΥΑΕ	Κώδικας Νόμων για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων
Ν.Π.Δ.Δ.	Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου
ISO	International Organization for Standardization (Διεθνής Οργανισμός Τυποποίησης)
ILO	International Labour Organization(Διεθνής Οργάνωσης Εργασίας)
ΓΕΚ,	Γραπτή Εκτίμηση Κινδύνου
ΕΞΥΠΠ	Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης
ΕΣΥΠΠ	Εσωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης
HAZOP	Hazard and Operability Studies (Η μεθοδολογία επικινδυνότητας και λειτουργικότητας)
HAZID	Hazard Identification Studies
FMEA	Failure mode and effects analysis
FTA	Free trade agreement(Ανάλυση δέντρων βλαβών)
ΜΑΠ	Μέτρα Ατομικής Προστασίας
CEN	Ευρωπαϊκή Επιτροπή Τυποποίησης
CENELEC	Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ηλεκτροτεχνικής Τυποποίησης
ETSI	Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Τυποποίησης των Τηλεπικοινωνιών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Υγιεινή και η Ασφάλεια της Εργασίας των εργαζομένων σε τοπικό αλλά και διεθνές επίπεδο, διέπεται από ένα νομοθετικό πλαίσιο και οδηγίες, με αντικειμενικό σκοπό την προστασία των εργαζομένων.

Μέσα από την πτυχιακή εργασία, έγινε η ανάλυση και περιγραφή του νομοθετικού πλαισίου και των οδηγιών και στην Ελλάδα και την Ευρώπη.

Πιο ειδικά, στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας, αναλύθηκαν οι έννοιες της εργασίας και της ασφάλειας αλλά και η σπουδαιότητα της Υγιεινής στην Εργασία. Περιγράφηκαν οι κατηγορίες των κινδύνων και τα μέτρα αλλά και τα μέσα προστασίας.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, καταγράφηκε αναλυτικά το νομοθετικό πλαίσιο στην Ευρωπαϊκή κοινωνική πολιτική για την Ασφάλεια και την Υγιεινή και στην Ελλάδα.

Η καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων στον ελληνικό χώρο με βάση τα δεδομένα από την Ελληνική στατιστική Υπηρεσία μελετήθηκε στο τρίτο κεφάλαιο καθώς και η έρευνα του ESENER, για τα εργατικά ατυχήματα στην Ευρώπη.

Στο τέταρτο κεφάλαιο έγινε αναφορά στους Θεσμούς τα όργανα φορείς και οργανισμοί για την προάσπιση της υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.

Τέλος παρατίθενται τα συμπεράσματα και η βιβλιογραφία.

Κεφάλαιο 1 Εργασία και Ασφάλεια

Με την ψήφιση του Ν.1568/85 «Υγιεινή και Ασφάλεια των εργαζομένων» (ΦΕΚ 177/Α'85) ρυθμίζονται για πρώτη φορά θέματα σχετικά με το δικαίωμα των εργαζομένων να δημιουργούν Επιτροπές Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε.).

Επίσης συστήνεται το Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Σ.Υ.Α.Ε.) και η Νομαρχιακή Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ν.Ε.Υ.Α.Ε), που είναι τα σημαντικότερα στοιχεία που ασκούν έλεγχο τόσο σε εθνικό όσο και σε νομαρχιακό επίπεδο. Παράλληλα οι εργοδότες αναλαμβάνουν τις υποχρεώσεις τους, να συστήσουν τις υπηρεσίες Τεχνικού Ασφαλείας (Τ.Α.) και Γιατρού Εργασίας (Γ.Ε) καθώς και να εφαρμόσουν τις κύριες αρχές ενός σχεδιασμού των χώρων εργασίας που θα προστατεύει τον εργαζόμενο(Νομοθετικό πλαίσιο για την ασφάλεια και υγεία των εργαζόμενων,

1.1 Βασικές έννοιες της Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας

Ασφάλεια: Πρόκειται για την κατάσταση που οι κίνδυνοι για τους ανθρώπους ή για πρόκληση ζημιών, μειώθηκαν σε πολύ σημαντικό αριθμό.

«Η ασφάλεια εργασίας και υγείας στις κατασκευές των τεχνικών έργων είναι μία βασική επέκταση της έκθεσης των εργαζόμενων σε κινδύνους κατά τη διάρκεια της εργασίας τους»(Καμπουρίδης 2020).

Πρόληψη: Αποτελεί το σύνολο των νομοθετημάτων ή μέτρων που παίρνονται ή πρέπει να λαμβάνονται σε κάθε δραστηριότητα της επιχείρησης, έχοντας ως αντικειμενικό στόχο να αποφευχθούν ή να μειωθούν οι κίνδυνοι στο περιβάλλον εργασίας

Επαγγελματική Υγεία: Πρόκειται για την υγεία που έχει ως στόχο την ενίσχυση και βελτίωση σε όσο το δυνατό μεγαλύτερο βαθμό την σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία των εργαζομένων στο περιβάλλον της εργασίας. Επίσης η επαγγελματική υγεία στοχεύει στην πρόληψη των επαγγελματικών ασθενειών των εργαζομένων αλλά και στην προστασία τους από κάθε κίνδυνο που προκύπτει από κάποιο παράγοντα στον επαγγελματικό χώρο(Καρακώστας ,2012).

Επαγγελματική ασθένεια: Χαρακτηρίζεται κάθε δυσμενή κατάσταση που εμφανίζεται στον άνθρωπο εξαιτίας ενός κινδύνου στο εργασιακό περιβάλλον. Οι επαγγελματικές ασθένειες

εμφανίζονται είτε από βλαβερούς, φυσικούς και χημικούς παράγοντες αλλά και εξαιτίας πολλών κοινωνικών-ψυχολογικών παραγόντων στο άτομο, μέσα στον εργασιακό χώρο (Ξηροτύρη - Κουφίδου, 2010).

Σύμφωνα με τον επιστημονικό ορισμό επαγγελματική ασθένεια χαρακτηρίζεται «η νόσος που σχετίζεται με το είδος των κινδύνων στους οποίους εκτέθηκε ο πάσχων λόγω της εργασίας του. Είναι κάθε νόσος που αποδεδειγμένα, στη βάση ιατρικών κριτηρίων, μπορεί να αποδοθεί στο είδος της εργασίας και τους κινδύνους στους οποίους λόγω της εργασίας έχει εκτεθεί ο εργαζόμενο»(ΦΕΚ 177/Α' /85).

Άλλος ορισμός για την επαγγελματική ασθένεια είναι αυτός που στηρίζεται στην ασφαλιστική πραγματικότητα που έχει ισχύ σε κάθε χώρα. Πιο ειδικά, «επαγγελματική ασθένεια είναι η νόσος που αναγνωρίζεται ως τέτοια από το ισχύον ασφαλιστικό σύστημα, με τους όρους και τους περιορισμούς που κάθε φορά αυτό θέτει» (ΦΕΚ 177/Α' /85).

Επικινδυνότητα: Πρόκειται για την πιθανότητα να γίνει κάτι που θα αποτελεί ένα επικίνδυνο γεγονός.

Εκτίμηση της επικινδυνότητας: Η εκτίμηση επικινδυνότητας θεωρείται ένα στοιχείο εκτίμησης του κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία αλλά και το περιβάλλον, όταν προκύπτει από χημικούς ρύπους που υπάρχουν στο περιβάλλον.

«Η διαχείριση της επικινδυνότητας, κατά συνέπεια, αφορά: τους φορείς λήψης αποφάσεων για την προστασία του περιβάλλοντος, τα διευθυντικά στελέχη οργανισμών και επιχειρήσεων που έχουν επιπτώσεις στο περιβάλλον, τους απλούς πολίτες»(https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/1013/1/02_chapter_14.pdf).

Ωστόσο, η εκτίμηση επικινδυνότητας δεν θεωρείται μία απλή υποχρέωση, αλλά ένας παράγοντας που θα διαχειριστεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, την ασφάλεια και την .Είναι απαραίτητη ώστε να υπάρχει ένας ασφαλής και υγιής χώρος εργασίας και να προλαμβάνονται τα εργατικά ατυχήματα ή οι επαγγελματικές ασθένειες(Η υγεία και η ασφάλεια στην εργασία είναι κάτι που μας αφορά όλους).

Ατύχημα: Ανεπιθύμητο γεγονός που φέρνει δυσάρεστες καταστάσεις όπως θάνατο, ασθένεια, ή άλλη απώλεια.

Εργατικό Ατύχημα: Κάθε αιφνίδιο γεγονός που παρουσιάζεται στο εργασιακό περιβάλλον με δυσάρεστα αποτελέσματα για τον εργαζόμενο. Τα κυριότερα αίτια πρόκλησης εργατικών

ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών είναι μεταξύ των άλλων:» ο εξοπλισμός και οι χώροι εργασίας, οι συνθήκες και το περιβάλλον εργασίας και ο ανθρώπινος παράγοντας»(<https://www.securitymanager.gr/h-asfaleia-kai-ygeia-safety-stis-epicheiriseis-security/>).

Στη χώρα μας υπάρχει ένα θεσμικό πλαίσιο που περιέχεται στον Κώδικα Νόμων για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία (ΚΝΥΑΕ) όπως ισχύει με το άρθρο πρώτο του ν. 3850/2010 (84 Α'). Βρίσκει καθολική εφαρμογή σε όλες τις επιχειρήσεις, εγκαταστάσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα (καθώς και τα Ν.Π.Δ.Δ. και τους Ο.Τ.Α.) και έχει την ίδια ισχύ για κάθε εργαζόμενο πολίτη.

1.2 Η σπουδαιότητα της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία

Η Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (ΥΑΕ) είναι «ο διεπιστημονικός τομέας που στοχεύει στην προστασία της ασφάλειας, της υγείας και της ευεξίας/ευημερίας των ανθρώπων στο εργασιακό τους περιβάλλον, μέσω της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και της μείωσης των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών»(ΦΕΚ 177/Α'/85).

Προκειμένου να επιτευχθεί η παραπάνω κατάσταση είναι ανάγκη κάθε εργοδότης να εκτιμήσει και να αξιολογήσει τον κίνδυνο και την επαγγελματική ασθένεια για την ΥΑΕ στον εργασιακό χώρο και έπειτα να λάβει τα απαραίτητα μέτρα που θα εφαρμοστούν. Αυτό το γεγονός σηματοδοτεί μία κοινωνικοοικονομική πρόοδο αλλά και παράλληλα προωθεί την οικονομική ανάπτυξη και την εργασία αφού εξασφαλίζει τις ιδανικές συνθήκες για την αποδοτικότητα των εργαζομένων.

Όπως προκύπτουν από τα στοιχεία της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ILO),«περίπου 2.340.000 θάνατοι εργαζομένων εμφανίζονται εξαιτίας των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και 160 εκατομμύρια φτάνουν οι μη θανατηφόρες επαγγελματικές ασθένειες και σε 270 εκατομμύρια τα εργατικά ατυχήματα. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση των 28, καταγράφονται 2,5 εκατομμύρια ατυχήματα που προκάλεσαν απουσία τουλάχιστον 4 ημερών από την εργασία και 3.515 θανατηφόρα ατυχήματα σε ετήσια βάση»(Eurostat, 2012).

Άλλα στοιχεία από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία, EU-OSHA και της Γενικής Διεύθυνσης Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Κοινωνικής Ένταξης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, καταγράφουν περίπου 160.000 εργαζόμενους να πεθαίνουν λόγω των λόγω επαγγελματικών ασθενειών και περισσότεροι

από 4.000 εργαζόμενοι να χάνουν τη ζωή τους από τα εργατικά ατυχήματα στον εργασιακό χώρο, ενώ σε περισσότερο από τρία εκατομμύρια εργαζόμενους πολίτες παρουσιάζονται κάποια εργατικά ατυχήματα την ώρα της εργασίας τους»,(ΦΕΚ 177/Α'85).

1.3 Στόχοι της ΥΑΕ

Η επίτευξη των στόχων της ΥΑΕ είναι πολύ όταν οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι δεν τηρούν με σχολαστικότητα και συνέπεια τους κανονισμούς. Οι ισχύουσες διατάξεις που έχουν νομοθετηθεί προσδιορίζουν τους κανονισμούς και τις συνθήκες των εσωτερικών και εξωτερικών χώρων του επαγγελματικού περιβάλλοντος. Κάθε τροποποίηση για την χρήση ορισμένου χώρου ή ενός μηχανήματος ή μίας κτιριακής εγκατάστασης είναι επιτακτική ανάγκη να γίνει γνωστή σε κάθε εργαζόμενο. Αυτό αφορά τα παρακάτω:

1. Την καταλληλότητα των κτιριακών εγκαταστάσεων και του εξοπλισμού των κτιρίων που είναι σύμφωνη με τα πρότυπα που ορίζονται για την ΥΑΕ

2. Όταν εμφανίζονται έκτακτα περιστατικά όπως η πυρκαγιά, πρέπει να υπάρχει άμεση πρόσβαση των πυροσβεστικών οχημάτων και ασθενοφόρων και παράλληλα να ενημερωθούν οι εργαζόμενοι για το πώς θα αντιμετωπίσουν τέτοια προβλήματα και έκτακτα γεγονότα.

3. Αν συμβεί κάποιο ατύχημα να υπάρχει η δυνατότητα παροχής πρώτων βοηθειών και σωστής νοσοκομειακής περίθαλψης.

4. Τα υλικά που χαρακτηρίζονται εύφλεκτα να φυλάγονται σωστά ώστε να μην υπάρχουν ατυχήματα.

5. Το προσωπικό πρέπει να είναι εκπαιδευμένο ώστε να εφαρμόζει τους κανόνες ασφάλειας κατά την χρήση μηχανημάτων και με επικίνδυνα υλικά.

6. Να υπάρχει σωστή αντιμετώπιση των υλικών που θεωρούνται επικίνδυνα και είναι δυνατόν να προκαλέσουμε εργατικά ατυχήματα ή επαγγελματικές ασθένειες στους εργαζόμενους.

7. Να υπάρχει σωστή σήμανση όλων των εργασιακών περιβαλλόντων καθώς και οι κανόνες που απαγορεύουν οποιαδήποτε ενέργεια που θα προκαλέσει σοβαρά προβλήματα.

Να τηρούνται με συνέπεια όλοι οι κανονισμοί ΥΑΕ κατά την διάρκεια της εργασίας και να υπάρχει πιο συχνή επιθεώρηση των επαγγελματικών περιβαλλόντων.

9. Όταν προκληθεί κάποιο ατύχημα ή εμφανιστεί μία ασθένεια ή ενόχληση επεμβαίνει ο ο γιατρός εργασίας. τους παθολόγους νοσοκομείων.

1.4 Η Σήμανση των εργασιακών χώρων και τα Είδη σήμανσης

Κάθε χώρος εργασίας πρέπει να έχει την κατάλληλη σήμανση και για κάθε εργασία αλλά και εξοπλισμό που διαθέτει ο χώρος, αλλά και τα υλικά που χρησιμοποιούνται.

Τα είδη σήμανσης που πρέπει να υπάρχουν σε ένα εργασιακό περιβάλλον είναι τα παρακάτω:

Ενδεικτική. Με την σήμανση αυτή παρέχονται ενδείξεις σε κάθε περιβάλλον εργασίας. Στην αρχή του κτιρίου καθώς και σε κάποια άλλα σημεία του κάθε κτιρίου είναι αναρτημένο σε σημεία ευδιάκριτα το σχεδιάγραμμα των κτιριακών εγκαταστάσεων με τις απαραίτητες οδηγίες σχετικά με τις εισόδους και εξόδους του κτιρίου.

Ασφάλειας και υγείας. Εδώ ανήκει κάθε σήμανση που αναφέρεται σε κάθε αντικείμενο δραστηριότητα ή κατάσταση και παρέχει οδηγίες για την ασφάλεια ή/και την υγεία και μπορεί να γίνεται μέσω πινακίδας, χρώματος, ή και μέσω ηχητικών σημάτων.

Απαγορευτική. Στην ένδειξη αυτή περιλαμβάνονται τα σήματα που απαγορεύουν ορισμένες πράξεις ή υλικά που προκαλούν κίνδυνο.



Εικόνα 1 Πινακίδες σήμανσης

Πηγή: ww.civil.upatras.gr

Προειδοποιητική. Αυτή είναι η σήμανση που δίνει οδηγίες για κάποιο κίνδυνο που ίσως υπάρχει.

Υποχρεωτική. Εδώ ανήκουν όλα τα σήματα που προσδιορίζουν πως ακριβώς πρέπει να συμπεριφερθεί κάποιος ώστε να αποφευχθεί ένας ορισμένος κίνδυνος.

Διάσωσης ή βοήθειας. Μέσω αυτής της ένδειξης παρέχονται οδηγίες σχετικές με τον τρόπο βοήθειας ή διάσωσης.



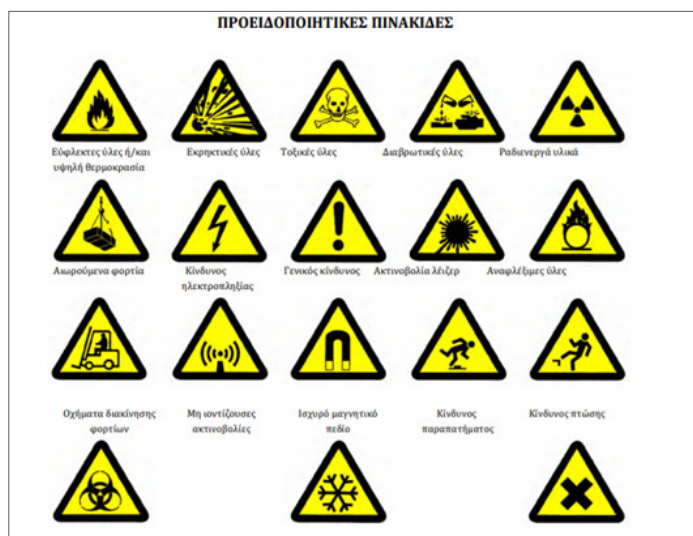
Εικόνα 2 Πινακίδες διάσωσης και βοήθειας

Πηγή:ww.civil.upatras.gr

Η σήμανση μπορεί να περιλαμβάνει:

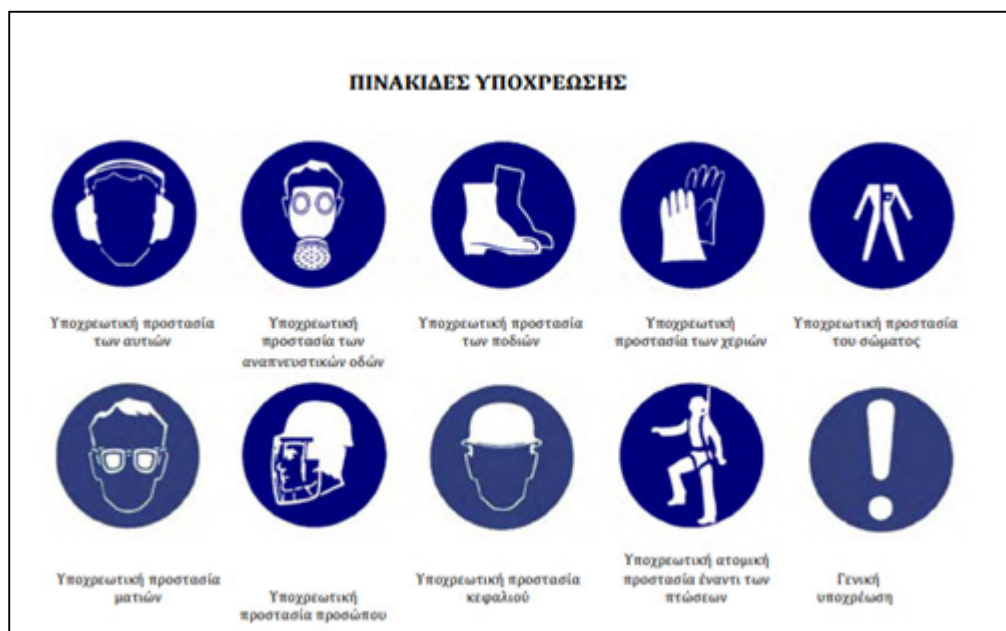
Πινακίδες. Πρόκειται για κάθε σήμα που με ένα ορισμένο γεωμετρικό σχήμα και χρώμα ενός συμβόλου, παρέχει μια οδηγία ώστε να βοηθάει σε κάθε περίπτωση.

Πρόσθετες πινακίδες. Χρησιμοποιούνται μαζί με βασικές πινακίδες.



Εικόνα 3 Προειδοποιητικές Πινακίδες

Πηγή:ww.civil.upatras.gr



Εικόνα 4 Πινακίδες Υποχρέωσης

Πηγή: ww.civil.upatras.gr

Χρώμα ασφαλείας. Πρόκειται για κάθε χρώμα που έχει ορισμένη σημασία.
Σύμβολο ή εικονοσύμβολο. Πρόκειται για κάθε εικόνα που περιγράφει μια κατάσταση ή παρέχει οδηγίες για μία συγκεκριμένη πινακίδα ή μια φωτεινή επιφάνεια.

Φωτεινό σήμα. Είναι κάθε σήμα που εκπέμπεται από συσκευή με διαφανή υλικά, που φωτίζονται από το εσωτερικό με τέτοιο τρόπο, ώστε να φαίνεται ότι φωτίζεται μόνη της η επιφάνεια.

Ηχητικό σήμα. Πρόκειται για κάθε ηχητικό σήμα που παράγεται από ειδική συσκευή, χωρίς την χρήση της ανθρώπινης φωνής.

Προφορική ανακοίνωση. Πρόκειται για κάθε μήνυμα που παράγεται με την χρήση ανθρώπινης ή συνθετικής φωνής.

Σήμα διά χειρονομιών. Γίνεται μέσω κατάλληλων κινήσεων των χεριών, με κωδικοποιημένη μορφή όπως ορίζεται ώστε να αποφευχθεί κάθε υπαρκτός κίνδυνος για τους

εργαζόμενους(ww.civil.upatras.gr/userfiles/cd3b7fb8-1789-4a17-b149-66a3a5cbba43/enotita12_simansi.pdf).

Πίνακας 1 Χρώματα και Σήματα

Χρώμα	Σημασία ή σκοπός	Ενδείξεις και διευκρινίσεις
Κόκκινο	Απαγορευτικό σήμα Κίνδυνος-Συναγερμός Υλικό και εξοπλισμός καταπολέμησης πυρκαγιάς	Επικίνδυνες συμπεριφορές. Διακοπή, στάση, συστήματα επείγουσας διακοπής. Εκκένωση Αναγνώριση και εντοπισμός.
Κίτρινο ή πορτοκαλοκίτρινο	Προειδοποιητικό σήμα.	Έλεγχος, Προσοχή και προφυλακτικά μέτρα.
Μπλε	Σήμα υποχρέωσης	Συγκεκριμένη συμπεριφορά ή δράση. Υποχρέωση να φέρεται εξοπλισμός ατομικής ασφαλείας.
Πράσινο Σήμα διάσωσης ή βοήθειας.	Κατάσταση ασφαλείας	Πόρτες, έξοδοι, οδοί, υλικά, θέσεις, χώροι. Επιστροφή στην ομαλή κατάσταση.

Πηγή:ww.civil.upatras.gr

1.5 Κατηγορίες επαγγελματικών κινδύνων

Οι κίνδυνοι ανάλογα από την δραστηριότητα που προέρχονται κατηγοριοποιούνται σε τρεις μεγάλες ομάδες:

1η ομάδα: Στην ομάδα αυτή ανήκουν οι κίνδυνοι που αναφέρονται στην περίπτωση τραυματισμού ή άλλης βλάβης στους εργαζόμενους. Η βλάβη που προξενείται στον εργαζόμενο μπορεί καθορίζεται από την πηγή που προέρχεται ο κίνδυνος.

Οι κίνδυνοι αυτοί μπορεί να οφείλονται είτε στην κτιριακή κατάσταση όταν δεν εφαρμόζονται οι ανάλογοι πολεοδομικοί και υγειονομικοί κανονισμοί, με έλλειψη εξόδων κινδύνου, δάπεδα που προκαλούν προβλήματα εξαιτίας της ολισθηρότητας που έχουν, η

συντήρηση είναι, ελλιπής και παράλληλα δεν υπάρχουν προστατευτικά σε περίπτωση πτώσης στις μηχανές, το προσωπικό δεν είναι σωστά εκπαιδευμένο στη χρήση των μηχανών, επίσης δεν τηρούνται οι κανονισμοί στις ηλεκτρικές εγκαταστάσεις, στη χρήση εύφλεκτων ουσιών καθώς δεν υπάρχουν οι ανάλογες προδιαγραφές ασφαλούς αποθήκευσης των ουσιών,

2η ομάδα: Εδώ ταξινομούνται οι κίνδυνοι που είναι πιθανό να προκαλέσουν ασθένεια στους εργαζόμενους σαν απόρροια της επαγγελματικής έκθεσης σε φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς παράγοντες που προκαλούν βλάβη. Αυτοί είναι δυνατόν να οφείλονται σε διάφορους παράγοντες, όπως για παράδειγμα, όταν υπάρχουν αυξημένες τιμές σε σχέση με επιτρεπόμενα όρια.

3η ομάδα: Στην τρίτη ομάδα ανήκουν οι κίνδυνοι που χαρακτηρίζονται εργονομικοί ή εγκάρσιοι σχετικά με την υγεία και την ασφάλεια και «οι οποίοι χαρακτηρίζονται από την αλληλεπίδραση της σχέσης, εργαζόμενου και οργάνωσης εργασίας στην οποία είναι ενταγμένος». Τα αίτια των παραπάνω κινδύνων επισημαίνονται στην ίδια τη διαδικασία παραγωγής, που προσαρμόζει τον εργαζόμενο στις συνθήκες που απαιτεί κάθε εργασία. Ο προγραμματισμός για την πρόληψη των κινδύνων και την ασφάλεια των εργαζομένων ενισχύει μία δυναμική ισορροπία μεταξύ του ανθρώπου και του εργασιακού περιβάλλοντος, μία προσαρμογή που προσδιορίζεται από την των φυσιολογικών αλλά και παθολογικών μηχανισμών του ανθρώπινου οργανισμού.

Οι κίνδυνοι αυτοί μπορεί να οφείλονται :

- Στον σχεδιασμό της εργασίας
- Στην εργονομία του χώρου
- Στις αντίξοες συνθήκες εργασίας

1.5.1 Φάσεις εκτίμησης του κινδύνου στο εργασιακό περιβάλλον

Μέσα από κάποιες φάσεις γίνεται η εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου, εντοπίζοντας τα κύρια αίτια από όπου προκύπτουν αλλά, και τον ποσοτικό και ποιοτικό προσδιορισμό των βλαπτικών παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος. Οι φάσεις αυτές περιγράφονται ως εξής:

1. Εντοπίζεται κάθε αιτία που δημιουργεί τον κίνδυνο με την εξέταση χώρων ή θέσεων εργασίας. Ο εντοπισμός ακολουθεί μία καταγραφή του κινδύνου με τα εξής βήματα:

Καταγραφή της παραγωγικής διαδικασίας της χρήσης της τεχνολογίας και των μηχανών, υλικών και τη διαχείριση των φορτίων και των προϊόντων.

Ταξινόμηση του προορισμού κάθε υλικού για τον αντίστοιχο χώρο.

Καταγραφή όλων των στοιχείων των κτιρίων

Καταγραφή των στοιχείων των εργαζόμενων σε κάθε τμήμα.

Ταξινόμηση των πληροφοριών σχετικά με τις ιατρικές εκθέσεις για κάθε εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια παρέχοντας έτσι μία συνολική εικόνα για κάθε δραστηριότητα της επιχείρησης και των κινδύνων για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων. Βέβαια, αυτή η διαδικασία χρειάζεται μία μεγάλη συλλογή πληροφοριών από τους ίδιους τους εργαζόμενους που πρέπει να ενημερώνουν με τα στοιχεία που ζητούνται αλλά και οι ίδιοι να είναι ενημερωμένοι για κάθε κίνδυνο που υπάρχουν στον επαγγελματικό χώρο.

1.5.2 Διαπίστωση των πραγματικών συνθηκών κινδύνων

Η εξακρίβωση των κινδύνων, δίνει τη δυνατότητα του προσδιορισμού των κινδύνων που προξενούν βλάβη στους οποίους εργαζόμενους και είναι εκτεθειμένοι σε αυτούς. Ως εκ τούτου λαμβάνονται υπόψη τα παρακάτω:

1. Η λειτουργία και ο τρόπος παραγωγής, αν γίνεται δηλαδή χειροκίνητα, αυτοματοποιημένα ή και με τους δύο τρόπους.,
2. Η οργάνωση του επαγγελματικού χώρου, αν δηλαδή μαζί με μια παραγωγική διαδικασία υπάρχει παράλληλα και άλλη δραστηριότητα, επίσης ο χρόνος των εργαζομένων στον χώρο εργασίας.
3. Τα μέτρα που λαμβάνονται για την πρόληψη και την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων.
4. Τις απόψεις των εργαζομένων για τους κινδύνους στον επαγγελματικό χώρο

Ο ρόλος και η σημασία της ΕΥΑΕ προκειμένου να υλοποιηθούν όλα τα παραπάνω είναι πολύ σημαντικός καθώς προωθεί και ενισχύει την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων υποδεικνύοντας τους πιθανούς κινδύνους σε μία επιχείρηση.

1.5. 3. Εκτίμηση των κινδύνων

Η διαδικασία της εκτίμησης των κινδύνων σε μία επιχείρηση ή γενικότερα σε ένα εργασιακό περιβάλλον, όπως έγιναν κατανοητοί από τις προηγούμενες διαδικασίες υλοποιείται δια μέσου:

1. Της εφαρμογής όλων των κανονισμών ασφάλειας.
2. Τον έλεγχο κάθε εμπλεκόμενου για την υγεία και ασφάλεια συνθηκών εργασίας σχετικά με την εφαρμογή των διατάξεων.
3. Την ποσότητα όλων των παραγόντων που προκαλούν βλάβη αλλά και των συνεπειών αυτών των βλαβών στην υγεία των εργαζομένων. Ο εντοπισμός αυτών των επαγγελματικών κινδύνων από κάθε πηγή κινδύνου δεν είναι το απλή διαδικασία αλλά μία σύνθετη και αρκετά χρονοβόρα.
4. Εξέταση όλων των συνεπειών της εκτίμησης του κινδύνου απέναντι σε όλους τους εμπλεκόμενους είτε είναι εργαζόμενοι είτε εργοδότες(<https://www.elinyae.gr/sites/default/files/2019-06/Ektimisi.1113226784021.pdf>).

1.6 Γραπτή Εκτίμηση των Κινδύνων

Η Γραπτή Εκτίμηση του Επαγγελματικού Κινδύνου, ορίζεται σύμφωνα με το αρ. 43 παρ. (α) του Ν.3850/10 ΦΕΚ84Α. Με βάση την Ευρωπαϊκή Οδηγία Πλαίσιο για τα θέματα Ασφάλειας και Υγείας αρ. 89/391/ΕΟΚ, θεωρείται υποχρέωση από κάθε εργοδότη να μελετήσει και να εντοπίσει κάθε πιθανό κίνδυνο που υφίστανται στο χώρο εργασίας, λαμβάνοντας τα κατάλληλα μέτρα. Η διεξαγωγή της εκτίμησης του κινδύνου είναι μοναδική και ξεχωριστή για κάθε περίπτωση και θέση εργασίας καλύπτοντας όλους τους κινδύνους που είναι πιθανοί είτε πρόκειται για καθημερινές δραστηριότητες είτε δραστηριότητες που γίνονται σε σπάνια στην επιχείρηση.

«Η γραπτή εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου είναι υποχρεωτική για κάθε επιχείρηση του ιδιωτικού ή του δημοσίου τομέα ανεξαρτήτως αριθμού εργαζομένων και κλάδου οικονομικής δραστηριότητας»(Ν.3850/10 ΦΕΚ84Α).

Μεταξύ των μέτρων που προτείνονται περιέχονται και η εκπαίδευσης για την εγκατάσταση και συντήρηση του εξοπλισμού, αλλά και ο τρόπος εργασίας με τον απαιτούμενο εξοπλισμό. Η εφαρμογή των μέτρων εξασφαλίζει την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων και άλλων προσώπων που εμπλέκονται κατά την εκτέλεση των εργασιακών δραστηριοτήτων. Η ΓΕΚ είναι διαθέσιμη σε κάθε εργοδότη και η δημιουργία της ακολουθεί τα παρακάτω βήματα:

1. Αρχικά εντοπίζονται όλες οι πιθανές πηγές κινδύνου σε κάθε θέση εργασίας μέσα στον εργασιακό χώρο.

2. Κατόπι αναζητούνται όλα τα άτομα που εμπλέκονται με κάθε δραστηριότητα στην επιχείρηση και υπάρχει κίνδυνος να υποστούν εξαιτίας της εργασίας τους κάποιο τραυματισμό ή κάποια επαγγελματική ασθένεια.
3. Ακολουθεί η αξιολόγηση όλων των μέτρων ασφαλείας και πρόληψης ανάλογα με τους κινδύνους που μπορεί να υπάρχουν στον εργασιακό χώρο.
4. Απαραίτητη λήψη επιπλέον μέτρων, βάσει ιεραρχίας των κινδύνων και δημιουργία ενός χρονοδιαγράμματος σχετικά με τις εργασίες.
5. Επανεκτίμηση της κατάστασης στον εργασιακό χώρο σε διάφορα χρονικά διαστήματα ή όταν υπάρχει ανάγκη(<http://osh.upatras.gr/index.php/odigosygeiasasfaleias/ektimisi>).

Προκειμένου ένας εργοδότης να ετοιμάσει την ανάλογη ΓΕΚ, είναι φανερό ότι πρέπει να ακολουθεί τις οδηγίες που προτείνονται, σχετικά με την προστασία και ασφάλεια των εργαζομένων στην επιχείρησή του. Οι Εσωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΣΥΠΠ) καθώς και οι Αντιπρόσωποι Ασφάλειας που τους εκλέγει το προσωπικό εργασίας καθώς και ο Λειτουργός Ασφάλειας αποτελούν τα πρόσωπα που θα βοηθήσουν στην οργάνωση και καταγραφή της ΓΕΚ.

Σε περίπτωση που κάποιος εργοδότης δεν καταφέρει να δημιουργήσει μέσω των προσώπων που αναφέρθηκαν την ΓΕΚ, τότε ζητάει βοήθεια από τις Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞΥΠΠ).

1.7 Μεθοδολογία Εκτίμησης Κινδύνων

Ο Διεθνής Οργανισμός Τυποποίησης (γνωστός ως ISO) σχετικά με την Μεθοδολογία Εκτίμησης Κινδύνων, έχει δημιουργήσει ορισμένα πρότυπα και οδηγίες που εξασφαλίζουν την σωστή διαχείρισή τους.

Με το Πρότυπο ISO 45001:2018, ο ISO δίνει τη δυνατότητα σε κάθε οργανισμό να νε ελαττώσει τα εργατικά ατυχήματα καθώς και τις επαγγελματικές ασθένειες, εξασφαλίζοντας μεγαλύτερο κέρδος στην επιχείρηση. Αυτό το πρότυπο προσφέρει τη δυνατότητα εντοπισμού κάθε κινδύνου στον εργασιακό χώρο και αξιολόγηση όλων των μέτρων που εφαρμόζονται.

Πρόκειται για ένα σημαντικό Σύστημα Διαχείρισης της Ασφάλειας και Υγείας στην Εργασία, με αποτελέσματα θετικά επιβάλλοντας τη συμμετοχή όχι μόνο των εργοδοτών αλλά και των εργαζομένων για τα θέματα ασφαλείας και υγείας που αφορούν τον κάθε

οργανισμό.

[http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/D4F6D611A08F6287C2257EC2001E205C/\\$file/ektimisi.pdf](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/D4F6D611A08F6287C2257EC2001E205C/$file/ektimisi.pdf).

Στην Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία, ο κίνδυνος για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων αναδύεται από κάθε πιθανή πηγή έκθεσης του εργαζόμενου σε αυτή μέσα στον εργασιακό του χώρο, προκαλώντας τραυματισμούς ή βλάβη στην υγεία των εργαζομένων ή ακόμη και τον θάνατό τους. Τέτοιες πηγές πιθανών κινδύνων είναι τα απροστάτευτα δάπεδα και οι διάδρομοι, ο υπερβολικός θόρυβος κατά τη διάρκεια της παραγωγικής διαδικασίας, τα μηχανήματα που δεν έχουν καλυφτεί με τον σωστό τρόπο και η συνεχόμενη διακίνηση φορτίων, που μπορεί να προκαλέσει τραυματισμό ή ακρωτηριασμό ή και βλάβη στην σπονδυλική στήλη των εργαζομένων, όταν γίνεται χειρονακτικά.

Με την χειρονακτική μεταφορά των φορτίων είναι δυνατόν οι εργαζόμενοι να εμφανίσουν σημαντικά προβλήματα όχι μόνο στα χέρια τους ή τα πόδια αλλά και στην σπονδυλική τους στήλη δημιουργώντας ακόμη και μόνιμο πρόβλημα υγείας στον οργανισμό του. Και για το λόγο αυτό η εργονομία θεωρείται ένα στοιχείο απαραίτητο καθώς τα προβλήματα από τέτοιους κινδύνους παρουσιάζονται με την μορφή διαφόρων παθήσεων, κυρίως μυοσκελετικών σε όλες τις βιομηχανικά αναπτυγμένες.

Σύμφωνα με τους (Δρίβα και συν. 2003), Από την άλλη οι εργονομικοί κίνδυνοι είναι « *οι μονότονα επαναλαμβανόμενες κινήσεις, οι κινήσεις που απαιτούν δύναμη, οι δονήσεις, οι ακραίες θερμοκρασίες, καθώς και οι άβολες/ επίπονες στάσεις εργασίας εξαιτίας ακατάλληλα σχεδιασμένου εξοπλισμού, εργαλείων και εργασιακού χώρου καθώς και ακατάλληλων μεθόδων εργασίας*». Στην κατηγορία αυτή περιέχονται κίνδυνοι όπως ο συνεχόμενος ρυθμός εργασίας, εκτέλεση δραστηριοτήτων στην γραμμή παραγωγής, πολλές ώρες εργασίας, ελάχιστη ξεκούραση

Συνήθως, οι παράγοντες κινδύνου σε ένα χώρο εργασίας μπορεί να ταξινομηθούν στις ακόλουθες κατηγορίες:

- Στα κτίρια και τις αντίξοες συνθήκες που επικρατούν σε αυτά.
- Προβλήματα κατά την παραγωγική διαδικασία.
- Προβλήματα με τον υπάρχοντα εξοπλισμό που δεν συντηρηθεί με άρτιο τρόπο
- Προβλήματα στις ηλεκτρολογικές εγκαταστάσεις
- Προβλήματα σε μη ασφαλή αποθήκευση επικίνδυνων ουσιών

- Χημικοί, Καρκινογόνοι, Βιολογικοί, Φυσικοί παράγοντες, και
- Κίνδυνοι όπως είναι αυτοί που οφείλονται στην οργάνωση της εργασίας, και γενικότερα στην εργονομία του χώρου ([http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/D4F6D611A08F6287C2257EC2001E205C/\\$file/ektimisi.pdf](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/D4F6D611A08F6287C2257EC2001E205C/$file/ektimisi.pdf)).

Οι πιο γνωστές μεθοδολογίες που χρησιμοποιούνται για την διεξαγωγή της δημιουργίας της ΓΕΚ είναι οι ακόλουθες:

1. Ποσοτική

Με την Ποσοτική ΓΕΚ, περιέχονται μέθοδοι και μοντέλα που προσδιορίζουν ακριβώς τον κίνδυνο αλλά και την σοβαρότητα της κατάστασης καθώς και την πιθανότητα να προκληθούν μεγάλα προβλήματα. Πρόκειται για μία μεθοδολογία που παρέχει αριθμητική εκτίμηση των κινδύνων και η αξιολόγησή τους γίνεται με βάση ορισμένους δείκτες.

Πίνακας 2 Μέθοδος ποσοτικοποίησης της επικινδυνότητας στον εργασιακό χώρο

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΑΑΑ		ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΟ:	
Τίτλος: Λίστα		Αρ. Έκδοσης:	
ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΓΡΑΠΤΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ			
Αριθμός: L.....Α/Τ/Ρ/Λ		Ημ. Έγκρισης:	
Δ/νση/Τμήμα/Υποτμήμα (1):		Αρ. Επηρεαζόμενων εργαζομένων (2):	Σελίς:
Διάγραμμα ροής (3):			

A/a	Κίνδυνος και πηγή κινδύνου	Αιτίες του κινδύνου	Πιθανότερες συνέπειες	Σοβαρότητα συνεπειών	Συχνότητα έκθεσης	Πιθανότητα του κινδύνου	Επικινδυνότητα (Rn)	Υφιστάμενα μέτρα πρόληψης	Προτεινόμενα μέτρα πρόληψης & διορθωτικές ενέργειες	Βαθμός προτεραιότητας	Εναπομένουσα Επικινδυνότητα
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)

Πηγή: http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/pagerr_gr/pagerr_gr?OpenDocument

Η Ποσοτική μεθοδολογία, είναι ευρεία χρησιμοποιούμενη από 5 μεγάλες χημικές βιομηχανίες, κυρίως στην πυρηνική ενέργεια καθώς και σε βιομηχανίες με σύνθετες διαδικασίες μεταποίησης. Χρησιμοποιείται παράλληλα και σε έγγραφα που χρειάζονται άμεση συμμόρφωση όπως ορίζεται από την Ευρωπαϊκή νομοθεσία SEVESO (Ατυχήματα Μεγάλης Κλίμακας από Χημικές Ουσίες

Τέτοια παραδείγματα ποσοτικών μεθοδολογιών είναι τα παρακάτω:

- **Hazard and Operability Studies.** Η μεθοδολογία επικινδυνότητας και λειτουργικότητας (HAZOP) είναι μια τεχνική που χρησιμοποιείται παγκοσμίως για τη μελέτη όχι μόνο των κινδύνων ενός συστήματος, αλλά και των προβλημάτων λειτουργίας του, διερευνώντας τα αποτελέσματα τυχόν αποκλίσεων από τις συνθήκες σχεδιασμού.
- **HAZOP.** Το HAZOP είναι μια πολύ πειθαρχημένη διαδικασία που αποσκοπεί στον προσδιορισμό του τρόπου με τον οποίο μια διαδικασία μπορεί να αποκλίνει από τον αρχικό σχεδιασμό της. Η επιτυχία του έγκειται στη δύναμη αυτής της μεθοδολογίας, ακολουθώντας τα Διαγράμματα ροής διεργασίας (PFDs) και Διαγράμματα οργάνων (P & IDs), χωρίζοντας το σχεδιασμό σε διαχειρίσιμες ενότητες με συγκεκριμένα όρια που ονομάζονται κόμβοι, διασφαλίζοντας έτσι την ανάλυση κάθε εξοπλισμού στη διαδικασία. Το **HAZOP**, προσδιορίζει ποιοτικά όλους τους πιθανούς κινδύνους και αποτελεί την πιο ενδεδειγμένη μεθοδολογία ποιοτικής ανάλυσης επικινδυνότητας. Τα βασικά της πλεονεκτήματα είναι ότι συνδράμει στην εξοικείωση με την εγκατάσταση στον προσδιορισμό των ατυχημάτων που μπορεί να επιφέρουν ένα δυσάρεστο γεγονός. (Dunjó, et al,2010).
- **HAZID.** Το HAZID είναι ένα σύστημα ανοιχτό και αρθρωτό στη δομή για να διευκολύνεται η εφαρμογή ευρείας γνώσης διεργασιών για μελλοντική επέκταση. Το εργαλείο αυτό διαθέτει δομή γνώσης βάσει πλαισίου για αστοχίες εξοπλισμού και ιδιότητες διεργασίας. (Dunjó, et al,2010).
- **Failure Modes and Effects Analysis** Ο Hoerffner, δημιουργός του HAZOP συνέκρινε τα χαρακτηριστικά του με δύο άλλες τεχνικές, την Ανάλυση δέντρων βλαβών (FTA), και Λειτουργίες αποτυχίας και ανάλυση αποτελεσμάτων (FMEA). Διαπίστωσε ότι το HAZOP αποτελεί τη μέση οδό λύσης μεταξύ τους καθώς χρησιμοποιείται σε ευρεία κλίμακα συγκριτικά με άλλα γνωστά συστήματα ανάλυσης (Dunjó, et al,2010).
- **FMEA: Fa (lur Mode and Effect Analysis) Μέθοδος αστοχίας και συνέπειας** Η μεθοδολογία αυτή προσδιορίζει τους ξεχωριστούς τρόπους αστοχίας του εξοπλισμού (αλλά και τις συνέπειες που θα προκύψουν από αυτούς. Δημιουργείται ένας πίνακας με ορισμένες γραμμές και στήλες

Κατασκευάζεται ένας πίνακας με τις ακόλουθες στήλες, που περιέχουν στοιχεία που σχετίζονται με τον «τρόπο αστοχίας του, - την αιτία αστοχίας, τις συνέπειες της αστοχίας σε άλλα εξαρτήματα, και την ένδειξη για την αναγνώριση της αστοχίας από τους χειριστές». Βασικά μειονεκτήματα της μεθόδου είναι ότι ασχολείται μόνο με τον εξοπλισμό και όχι τις ενέργειες της ανθρώπινης παρέμβασης καθώς και το γεγονός ότι δεν ασχολείται με τον συνδυασμό αστοχίας δυο ή περισσότερων εξαρτημάτων(Dunjó, et al,2010).

2. Η Ημι-ποσοτική

Πρόκειται για μία τεχνική που εφαρμόζει αριθμητικές τιμές για κάθε πιθανότητα να συμβεί ένας κίνδυνος, και η τελική αριθμητική αξιολόγηση για κάθε κίνδυνο χρησιμοποιείται ώστε να οριστεί κάθε μέτρο πρόληψης και ασφάλειας. Τέτοια μέθοδος είναι και ο Πίνακας Κινδύνου (Risk Rating Matrix).

3. Η Ποιοτική

Είναι η πιο απλή μεθοδολογία κατασκευής ΓΕΚ, καθώς χρησιμοποιείται σε μεγάλη κλίμακα για την αξιολόγηση των βασικότερων και των μέτρων για προστασία και πρόληψη για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων. Στηρίζεται σε παρατηρήσεις από το πρόσωπο που είναι ο εκτιμητής των κινδύνων όλων των θέσεων εργασίας σε όλες τις διαδικασίες σε μία επιχείρηση. Σημαντικό μέρος της Ποιοτικής ΓΕΚ αποτελεί η καταγραφή του υπεύθυνου για τη λήψη των μέτρων, του χρονικού ορίζοντα για τη λήψη των μέτρων και ο μετέπειτα έλεγχος (επιβεβαίωση) για τη λήψη των μέτρων. Η Ποιοτική ΓΕΚ επαρκής για το μεγαλύτερο μέρος των επιχειρήσεων στην Κύπρο και ένα τυπικό παράδειγμα της Ποιοτικής μεθοδολογίας είναι το παρακάτω:

Δείγμα Γραπτής Εκτίμησης Κινδύνων — Να προσαρμόζεται ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες του χώρου εργασίας και

«Με βάση τους περί Διαχείρισης Θεμάτων Ασφάλειας και Υγείας στην Εργασία Κανονισμούς του 2002, ο κάθε εργοδότης πρέπει να έχει στη διάθεσή του και να εφαρμόζει μία Γραπτή Εκτίμηση των Κινδύνων (ΓΕΚ) και να εφαρμόζει στην πράξη τα μέτρα που αυτή καθορίζει».

Στο πιο κάτω έντυπο, αφού πρώτα γίνει η απαραίτητη εξέταση κάθε δράσης που εκτελείται στην επιχείρηση και στη συνέχεια γίνει η καταγραφή των πιθανών κινδύνων αλλά και των ατόμων που εμπλέκονται σε κάθε δραστηριότητα και σε κάθε θέση στην επιχείρηση, τα μέτρα που έχουν ληφθεί για την προστασία των ατόμων και η επιβεβαίωση ότι όλα έχουν γίνει συντάσσεται η Γραπτή Κατάσταση Εκτίμησης Κινδύνων.

Όταν υπάρχουν περισσότεροι από πέντε εργοδότες, τότε γίνεται από τον εργοδότη καταχώριση των αποτελεσμάτων της ΓΕΚ μαζί με κάθε απαραίτητο στοιχείο, δε ειδικό αρχείο ασφάλειας και υγείας. «Είναι σημαντικό να συζητούνται τα ευρήματα της ΓΕΚ μεταξύ εργοδότη και εργοδοτούμενων ή των αντιπροσώπων τους. Ο πίνακας περιέχει δείγμα γραπτής εκτίμησης για κινδύνους όπως αυτούς από γλιστρήματα και σκουντουφλήματα, καθαριστικά (χημικά) προϊόντα και μηχανήματα (περιστρεφόμενα) σε έναν υποθετικό χώρο εργασίας»(http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/pagerr_gr/pagerr_gr?OpenDocument).

Πίνακας 3 Δείγμα Γραπτής Εκτίμησης Κινδύνων

«Όνομα Οργανισμού / Εργοδότη:

Ημερ. καταγραφής:

«Πηγή Κινδύνου	Ποιος κινδυνεύει	Ποια προληπτικά και προστατευτικά μέτρα ήδη λαμβάνονται	Ποια επιπρόσθετα μέτρα / ενέργειες πρέπει να ληφθούν	Ποιος είναι υπεύθυνος για τη λήψη των μέτρων	Χρονικός ορίζοντας λήψης των μέτρων (και αναθεώρησής τους, αν απαιτείται)	Επιβεβαίωση λήψης των μέτρων
Γλιστρήματα και Σκουντουφλήματα	Προσωπικό και επισκέπτες πιθανόν να τραυματιστούν εάν σκοντάψουν σε αντικείμενα, ή αν γλιστρήσουν σε βρεγμένο / ολισθηρό δάπεδο	Διεξάγεται καθημερινά καθαριότητα και συγύρισμα. Όλοι οι χώροι φωτίζονται επαρκώς, περιλαμβανομένων των κλιμακοστασίων. Δεν υπάρχουν εκτεθειμένα καλώδια στο πάτωμα. Το προσωπικό διατηρεί του χώρους διακίνησης ελεύθερους από εμπόδια (π.χ. δεν αφήνονται εμπορεύματα στους διαδρόμους) και τα γραφεία καθαρίζονται σε τακτική βάση	Βελτίωση της καθαριότητας στις κουζίνες, άμεσο μάζεμα τυχόν νερών ή άλλων υγρών από το προσωπικό καθαριότητας	Όλο το προσωπικό, οι προϊστάμενοι να επιτηρούν	01/10/2020	01/10/2020
Επαφή με Καθαριστικά προϊόντα χλωρίνης και άλλες χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται στην κουζίνα, χώρους εργασίας (βιομηχανίες τροφίμων, επισιτιστικ	Προσωπικό κουζίνας / καθαριότητας που διεξάγει εργασίες καθαρισμού και απολύμανσης	Κατάλληλη σήμανση συσκευασιών χημικών ουσιών βάσει Ευρωπαϊκού Κανονισμού CLP	Χρήση κατάλληλων Μέσων Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ) όπως γάντια και ορθών διαδικασιών για καθαρισμό και φύλαξη των ΜΑΠ, ενημέρωση προσωπικού.	Όλο το προσωπικό κουζίνας / καθαριότητας, οι προϊστάμενοι να επιτηρούν	01/07/2020	01/07/2020

<i>«Πηγή Κινδύνου</i>	<i>Ποιος κινδυνεύει</i>	<i>Ποια προληπτικά και προστατευτικά μέτρα ήδη λαμβάνονται</i>	<i>Ποια επιπρόσθετα μέτρα / ενέργειες πρέπει να ληφθούν</i>	<i>Ποιος είναι υπεύθυνος για τη λήψη των μέτρων</i>	<i>Χρονικός ορίζοντας λήψης των μέτρων (και αναθεώρησής τους, αν απαιτείται)</i>	<i>Επιβεβαίωση λήψης των μέτρων</i>
<i>βιομηχανία, κ.ά.)</i>						
<i>Περιστερόμενα μέρη μηχανής σε συγκεκριμένο μηχανήμα συσκευασίας</i>	<i>Εργοδοτούμενο πρόσωπο κατά τη διάρκεια</i> <i>1. χρήσης,</i> <i>2. συντήρησης,</i> <i>3. καθαριότητας</i>	<i>1. Κατάλληλος προφυλακτήρας</i> <i>2. Όχι προφυλακτήρας (αφού αφαιρείται) αλλά κατάλληλο limit switch, διακόπτης επείγουσας στάσης (πινακίδα, εγχειρίδιο συντήρησης και εκπαίδευση)</i>	<i>1. Πινακίδα «Απαγορεύεται η αφαίρεση προφυλακτήρα κατά τη χρήση»</i> <i>2. Εκπαίδευση</i> <i>3. Επιτήρηση</i>	<i>Όλο το προσωπικό, οι προϊστάμενοι να επιτηρούν»</i> <i>Τεχνικός Διευθυντής</i>	<i>01/05/2020</i>	<i>01/05/2020»</i>

<i>«Πηγή Κινδύνου</i>	<i>Ποιος κινδυνεύει</i>	<i>Ποια προληπτικά και προστατευτικά μέτρα ήδη λαμβάνονται</i>	<i>Ποια επιπρόσθετα μέτρα / ενέργειες πρέπει να ληφθούν</i>	<i>Ποιος είναι υπεύθυνος για τη λήψη των μέτρων</i>	<i>Χρονικός ορίζοντας λήψης των μέτρων (και αναθεώρησής τους, αν απαιτείται)</i>	<i>Επιβεβαίωση λήψης των μέτρων</i>

Υπόμνημα για κατάταξη της Επικινδυνότητας:

«Πράσινο: Αμελητέα»
«Κίτρινο: Μικρή»
«Πορτοκαλί: Μέτρια»
«Κόκκινο: Αυξημένη»

Πηγή: http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/pagerr_gr/pagerr_gr?OpenDocument

Ο εργοδότης θα αποφασίσει αν η **Επικινδυνότητα** είναι «**Αμελητέα**», «**Μικρή**», «**Μέτρια** ή **Υψηλή**», λαμβάνοντας υπ' όψη την **Πιθανότητα** να εξελιχθεί ο κίνδυνος σε ατύχημα και τη **Σοβαρότητα των Συνεπειών** που προέρχονται από τον πιθανό κληθεί από τον κίνδυνο που εντοπίστηκε. Για τον σκοπό αυτό, χρησιμοποιούνται οι πιο κάτω Πίνακες για να αποφασιστεί ο βαθμός της Επικινδυνότητας.

Πίνακας 4: Ιεράρχηση της Επικινδυνότητας (E) στην Εργασία (Αμελητέα, Χαμηλή, Μέτρια, Υψηλή)

$$(E) = (Π) \times (ΣΣ)$$

Βαθμός σοβαρότητας	Πιθανότητες Εμφάνισης (Π)			
	<i>Απίθανο</i>	<i>Απομακρυσμένο</i>	<i>Πιθανό</i>	<i>Πολύ Πιθανό</i>
Πολύ Χαμηλή	<i>Αμελητέα</i>	<i>Χαμηλή</i>	<i>Χαμηλή</i>	<i>Μέτρια</i>
Χαμηλή	<i>Χαμηλή</i>	<i>Χαμηλή</i>	<i>Μέτρια</i>	<i>Μέτρια</i>
Μέτρια	<i>Χαμηλή</i>	<i>Μέτρια</i>	<i>Μέτρια</i>	<i>Υψηλή</i>
Υψηλή	<i>Μέτρια</i>	<i>Μέτρια</i>	<i>Υψηλή</i>	<i>Υψηλή</i>

Πηγή: http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/pagerr_gr/pagerr_gr?OpenDocument

Κριτήρια κατάταξης Πιθανότητας (Π):

Απίθανο: Δεν είναι πιθανή η παρουσία του στην εκτέλεση της εργασίας.

Απομακρυσμένο: Μπορεί να εμφανιστεί κάποιες φορές στη διάρκεια της εργασίας.

Πιθανό: Υπάρχει πιθανότητα εμφάνισης κατά την εργασία ενός εργαζομένου.

Πολύ Πιθανό: Πιθανά να εμφανιστεί επαναληπτικά κατά τη διάρκεια της εργασίας ενός εργαζομένου.

Κριτήρια κατάταξης Σοβαρότητας Συνεπειών:

Πολύ Χαμηλή: Στην κατηγορία αυτή τα ατυχήματα δεν δημιουργούν τραυματισμό του εργαζόμενου, αλλά θα μπορούσαν να προκαλέσουν βλάβη στη υγεία του εργαζόμενου.

Χαμηλή: Πρόκειται τόσο για ατυχήματα όσο και ασθένειες που δημιουργούν ελαφρύ

τραυματισμό στον εργαζόμενο. Συνήθως δεν γνωστοποιούνται στο Τμήμα Επιθεώρησης Εργασίας, με βάση τη σχετική νομοθεσία που διέπει τη γνωστοποίηση εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

Μέτρια: Και τα ατυχήματα και οι ασθένειες εδώ δημιουργούν μέτριο τραυματισμό που προκαλούν μικρή ή μέτρια, παρατεταμένη ή συχνά επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (και αντίθετα από την Χαμηλή κατηγορία απαιτείται η γνωστοποίηση τους στο τμήμα Επιθεώρησης Εργασίας).

Υψηλή: Στην κατηγορία αυτή τα ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες είναι πολύ σοβαρά με άσχημες συνέπειες στον εργαζόμενο ή και θάνατο. Απαιτείται η ενημέρωση του τμήματος Επιθεώρησης Εργασίας, όπως ορίζεται από την κείμενη νομοθεσία που αναφέρεται στην γνωστοποίηση εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

Η εκτίμηση της Επικινδυνότητας, ορίζει και τα ανάλογα μέτρα που θα ληφθούν από τον εργοδότη και σύμφωνα με την Ποιοτική εκτίμηση του κινδύνου, ισχύουν τα παρακάτω:

Υψηλή Επικινδυνότητα

Σε περίπτωση που η επικινδυνότητα είναι μεγάλη και έχει χαρακτηριστεί ως Υψηλή τότε ο εργοδότης δρα άμεσα και προχωρά σε λήψη μέτρων για την ελάττωση της επικινδυνότητας.

Μέτρια Επικινδυνότητα

Αν η επικινδυνότητα εκτιμηθεί ως μέτρια και είναι επιτρεπτή, τότε υλοποιείται ο προγραμματισμός των δράσεων με σκοπό την ελάττωση της επικινδυνότητας σε Χαμηλή, σε χρονικό περιθώριο που ορίζεται από τον εργοδότη με την λήψη των μέτρων.

Χαμηλή Επικινδυνότητα

Όταν η επικινδυνότητα είναι μικρή και θεωρείται ως επιτρεπτή, τότε πρέπει να παραμείνει έτσι χωρίς αλλαγή.

Αμελητέα Επικινδυνότητα

Αν η επικινδυνότητα εκτιμηθεί ως αμελητέα, ο εργοδότης δεν είναι υποχρεωμένος να προχωρήσει στη λήψη των μέτρων.

«Για την σωστή επιλογή των προληπτικών και προστατευτικών μέτρων, που θα αντιμετωπίσουν όλους τους κινδύνους ο κάθε εργοδότης λαμβάνει υπόψη ορισμένες παραμέτρους, όπως φαίνονται παρακάτω:

- Να αποφεύγονται οι κίνδυνοι.
- Να εκτιμούνται οι κίνδυνοι οι οποίοι δεν μπορούν να αποφευχθούν.
- Να καταπολεμούνται οι κίνδυνοι στην πηγή τους.
- Να προσαρμόζεται η εργασία στον άνθρωπο.
- Να παρακολουθείται η εξέλιξη της τεχνολογίας και να επιδιώκεται η συνεχής βελτίωση του επιπέδου προστασίας.
- α γίνεται αντικατάσταση του επικίνδυνου από το μη επικίνδυνο ή το λιγότερο επικίνδυνο.
- Να αναπτύσσεται μια ενιαία και συνολική πολιτική πρόληψης.
- Να δίνεται προτεραιότητα στα μέτρα ομαδικής προστασίας και στη συνέχεια μέτρα ατομικής προστασίας.
 - Να παρέχονται οι κατάλληλες οδηγίες στα πρόσωπα στην εργασία»(http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/pagerr_gr/pagerr_gr?OpenDocument).

1.8 Μέτρα πρόληψης και ασφάλειας

Τα μέτρα πρόληψης έχουν ως αντικειμενικό στόχο την προστασία και την ασφάλεια στην εργασία των εργαζομένων. Ταξινομούνται ως εξής:

1. Τα μηχανολογικά Μέσα: Αυτά χαρακτηρίζονται και τεχνικά Μέσα καθώς είναι σχεδιασμένα να αντιμετωπίζουν άμεσα κάθε κίνδυνο με σκοπό την εξαφάνισή του ή τον περιορισμό του. Τυπικό παράδειγμα αποτελεί η εξάλειψη της σκόνης με ψεκαστήρες νερού για την πρόληψη της έκθεσης σε σκόνη χαλαζία.

2. Οργανωτικά ή Διοικητικά μέτρα. Πρόκειται για τα μέτρα που στοχεύουν στην αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς σε θέματα ασφάλειας. Καθώς οι βλαβεροί παράγοντες έχουν άμεση σχέση με την τεχνολογία τα προϊόντα και τον εξοπλισμό στον χώρο εργασίας, ωστόσο μπορεί να επηρεάζονται από τον τρόπο οργάνωσης της εργασίας. Εκτός από τις δύο παραπάνω κατηγορίες υπάρχουν και τα προληπτικά μέτρα που συμπληρώνονται από τα μέτρα προστασίας και μετριασμού των επιπτώσεων.

Μέτρα προστασίας. Τα μέτρα αυτά θα έπρεπε να θεωρούνται αρχικά συλλογικά και τα ατομικά μέτρα να αποτελούσαν εναλλακτική λύση, όταν υπάρχουν περιπτώσεις που δεν μπορούν να εφαρμοστούν αυτά.

Η λήψη συλλογικών μέτρων, αποτελεί ένα προγραμματισμό με αντικειμενικός στόχο τον περιορισμό του κινδύνου ώστε να επιτευχθεί και η εξάλειψή του .

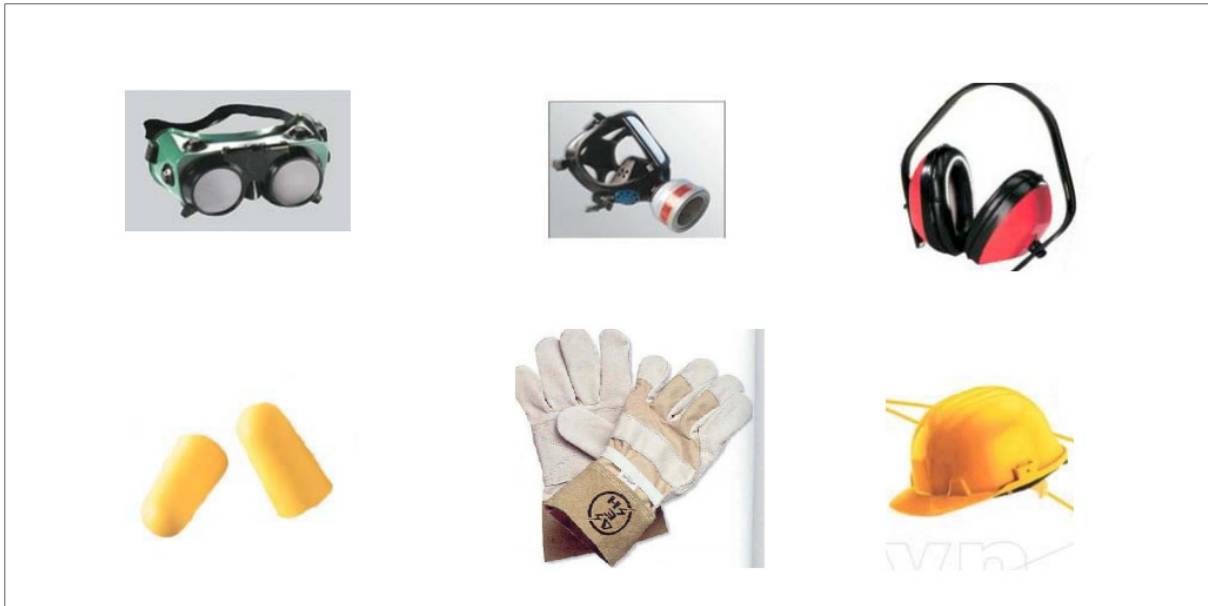
1.9 Μέσα ατομικής προστασίας

«Τα μέσα ατομικής προστασίας πρέπει να χρησιμοποιούνται εφόσον οι κίνδυνοι δεν μπορούν να αποφευχθούν ή να μειωθούν είναι με τεχνητά μέσα συλλογικής προστασίας ή με μέτρα, μεθόδους ή διαδικασίες οργάνωσης της εργασίας»(Μαραγκός,2005).

1.9.1 Υποχρεώσεις εργοδοτών

Τα ατομικά μέτρα προστασίας όταν δίνονται από κάθε εργοδότη πρέπει να ακολουθούν κανόνες σύμφωνα με τους κανονισμούς της ΕΕ. Πιο ειδικά:

- Να αποτελούνται από κατάλληλα υλικά ώστε να προλαμβάνουν την αντιμετώπιση κάθε πιθανού και να μην δημιουργούνται περεταίρω κίνδυνοι από την χρήση τους συνεπάγεται η χρήση τους.
- Να ανταποκρίνονται σε κάθε δύσκολη συνθήκη στον εργασιακό χώρο.
- Να επιλέγονται με προσοχή ώστε να εξυπηρετούνται οι εργονομικές ανάγκες των εργαζομένων
- Να ταιριάζουν απόλυτα σε κάθε εργαζόμενο και αν χρειαστεί να τροποποιούνται σύμφωνα
- Να υπάρχει συμβατότητα μεταξύ πολλαπλών εξοπλισμών και γενικότερα κάθε μέσου ατομικής προστασίας όταν οι κίνδυνοι είναι περισσότεροι του ενός.
- Να χρησιμοποιούνται μόνο για τους λόγους που έχουν κατασκευαστεί και όχι για κάτι διαφορετικό , και να καθαρίζονται κάθε φορά όπως προσδιορίζεται από τις οδηγίες χρήσης τους.
- Να χορηγούνται δωρεάν και να υπάρχει μία καλή συντήρηση και ικανοποιητική κατάσταση σχετικά με την καλή λειτουργία τους.
- Να φυλάγονται σε ειδικές θέσεις και σε συνθήκες καθαριότητας.
- Ο εργοδότης παρέχει την εκπαίδευση καθώς επίσης και την οργάνωση, ενδεχομένως, ασκήσεων για την χρησιμοποίηση των μέσων ατομικής προστασίας.



Εικόνα 5 Μέτρα ατομικής προστασίας

Πηγή: (Μαραγκός, 2015)

Η εφαρμογή του κανονισμού ΕΕ 2016/425 για τον εξοπλισμό ατομικής προστασίας εκδόθηκε για να ενισχύσει περαιτέρω το περιεχόμενο και τις διαδικασίες του κανονισμού (ΕΕ) 2016/425 για τον εξοπλισμό ατομικής προστασίας (ΜΑΠ). Έτσι οι οδηγίες που δίνονται κάθε φορά από τους ειδήμονες σε κάθε κλάδο σε μία επιχείρηση αφορούν τον κανονισμό (ΕΕ) 2016/425. Σύμφωνα με τον παρόντα κανονισμό, από φορείς που εμπλέκονται για τη σωστή χρήση των Μέσων Ατομικής Προστασίας, μπορεί να είναι οι ενώσεις των διαφόρων επαγγελματιών, τα υπουργεία, αλλά και κάθε άλλος οικονομικός φορέας που απασχολεί εργαζόμενους. Όλοι οι παραπάνω εμπλεκόμενοι, ακολουθούν πιστά τις οδηγίες του «μπλε οδηγού, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την εφαρμογή των κανόνων της ΕΕ για τα προϊόντα».

Παρόλο που η οδηγία 89/686 / ΕΟΚ, αναφορικά με τη χρήση των ατομικών Μέσων Προστασίας έχει καταργηθεί το 2018, ωστόσο λαμβάνονται υπόψη οι οδηγίες για την ΕΑΥ «όπως 89/391 / ΕΟΚ και 89/656 / ΕΟΚ».

«Εναρμονισμένα πρότυπα» είναι τα πρότυπα που εγκρίνουν οι διάφοροι ευρωπαϊκοί οργανισμοί τυποποίησης –Ευρωπαϊκή Επιτροπή Τυποποίησης (CEN), Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ηλεκτροτεχνικής Τυποποίησης (CENELEC) και Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Τυποποίησης των Τηλεπικοινωνιών (ETSI)– κατόπιν αιτήματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής».

Έτσι η νέα προσέγγιση, βασίζεται στις παρακάτω αρχές:

- Οι σημαντικότερες απαιτήσεις που θα διασφαλίσουν την υγεία, είναι εναρμονισμένες με την ευρωπαϊκή οδηγία, διασφαλίζοντας έτσι την προστασία της υγείας της υγείας, και της ασφάλειας των εργαζόμενων. Σύμφωνα με το άρθρο 114 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (πρώην άρθρο 95 ΣΕΚ) , είναι επιτρεπτή κάθε λήψη νέων μέτρων για την τη βελτίωση της ελεύθερης κυκλοφορίας των αγαθών.
- Οι οργανισμοί που είναι υπεύθυνοι για τις οδηγίες σύμφωνα με τα εναρμονισμένα πρότυπα είναι οι CEN, CENELEC και ETSI.

1.10 Επαγγελματικές ασθένειες.

Όπως ορίζεται από το Ευρωπαϊκό πλαίσιο για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων με κατά την περίοδο 2014–202, ένας σημαντικός άξονας είναι και η προτεραιότητα που δίνεται από τον EU-OSHA, για την στήριξη της πρόληψης επαγγελματικών ασθενειών. Κύριο μέλημά του αποτελεί η βελτίωση της ζωής των εργαζομένων και να περιορισθεί ο θνησιμότητα που σχετίζεται με την εργασία.

Ο αριθμός ατυχημάτων στον χώρο εργασίας έχει μειωθεί κατά 25% την τελευταία δεκαετία. Ωστόσο, εκτιμάται ότι οι ασθένειες που συνδέονται με την εργασία εξακολουθούν να ευθύνονται για πολλούς θανάτους κάθε χρόνο.

Μπορεί βέβαια να έχει περιορισθεί αρκετά ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων αλλά ο οργανισμός EU-OSHA στον τομέα των επαγγελματικών ασθενειών έχει ως αντικειμενικό στόχο τη δημιουργία μίας βάσης με θέματα σχετικά με την πρόληψη και την προστασία της επαγγελματικής υγείας των εργαζομένων.

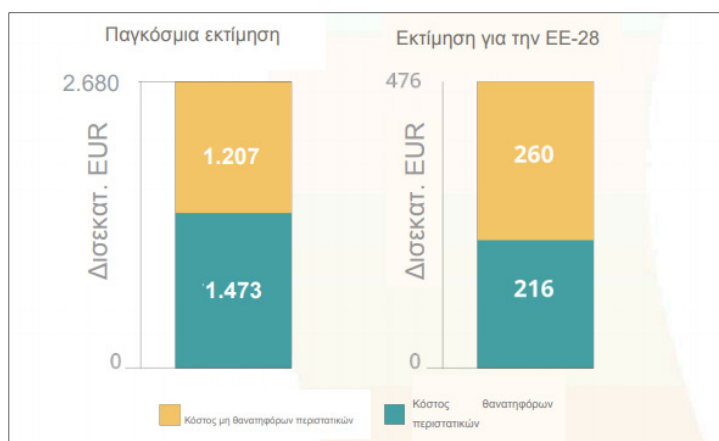
Στις ασθένειες που συνδέονται με την εργασία περιλαμβάνονται:

- Μυοσκελετικές παθήσεις
- Άγχος και διαταραχές ψυχικής υγείας
- Καρκίνος που σχετίζεται με την εργασία
- Δερματικές παθήσεις
- Ασθένειες που συνδέονται με την εργασία και οφείλονται σε βιολογικούς παράγοντες.

Οι περισσότερες επαγγελματικές ασθένειες προκαλούνται από τον εργασιακό χώρο παρόλο που οι περισσότερες από αυτές χαρακτηρίζονται σύνθετες, είναι γνωστό ότι σε ορισμένες

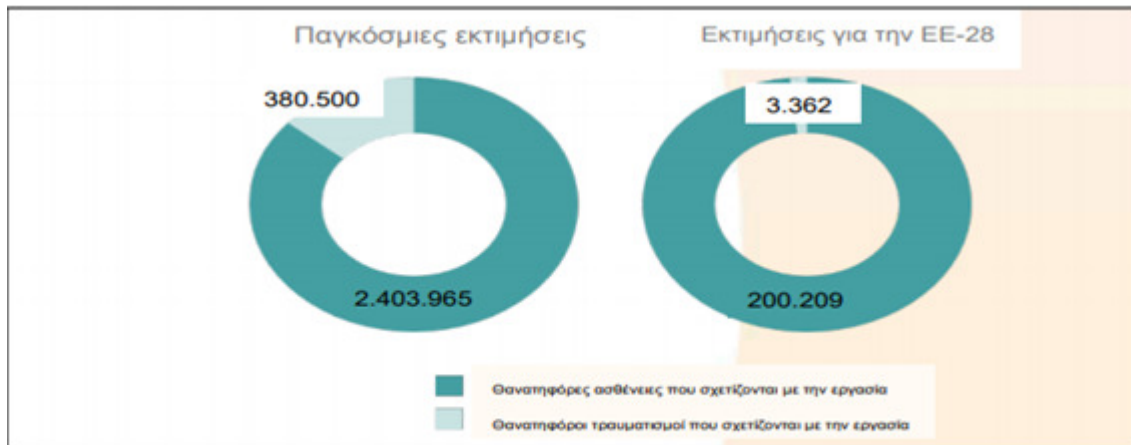
περιπτώσεις η έκθεση στον χώρο εργασίας επιδεινώνει την αρρώστια εξαιτίας των παρακάτω παραγόντων:

- Λόγω των επικίνδυνων ουσιών, που προέρχονται από χημικά προϊόντα και περιέχουν πολλές καρκινογόνες ουσίες, όπως χημικοί και βιολογικοί παράγοντες, περιλαμβανομένων των καρκινογόνων ουσιών
- Διάφοροι άλλοι φυσικοί παράγοντες όπως ο υπερβολικός θόρυβος, η μεταφορά των φορτίων με χειροκίνητο τρόπο αλλά και η εργασία γραφείου όταν είναι πολύωρη.
- Επίσης πολύ σημαντικοί παράγοντες με αρνητικά αποτελέσματα στους εργαζόμενους είναι οι οργανωτικοί, οι παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία όπως οι βάρδιες και το άγχος(<https://osha.europa.eu/el/publications/international-comparison-cost-work-related-accidents-and-illnesses>).Καθώς τόσο το παγκόσμιο όσο και το ευρωπαϊκό κόστος των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών είναι πολύ βασικό όπως παρουσιάζεται στο παρακάτω διάγραμμα, ο οργανισμός EU-OSHA στον τομέα των επαγγελματικών ασθενειών ξεκίνησε κάποια μελέτη και έργα με σκοπό την μείωση όλων αυτών των ατυχημάτων και των ασθενειών. Μέσα από το διάγραμμα διαπιστώνεται ότι διάγραμμα το παγκόσμιο κόστος, το αγγίζει τα «2.680 δισεκατ. EUR, δηλαδή στο 3,9 % του παγκόσμιου ΑΕΠ και το ευρωπαϊκό κόστος ανέρχεται σε 476 δισεκατ». EUR, ποσό που αντιστοιχεί στο 3,3 % του ευρωπαϊκού ΑΕΠ. Το ευρωπαϊκό κόστος σαφώς είναι πιο μικρό από τον από τον παγκόσμιο μέσο όρο. Η κατηγορία των θανατηφόρων και μη θανατηφόρων περιστατικών σε παγκόσμιο επίπεδο και ευρωπαϊκό, φαίνεται περίπου η ίδια.



Διάγραμμα 1: Παγκόσμιο κόστος των θανατηφόρων περιστατικών

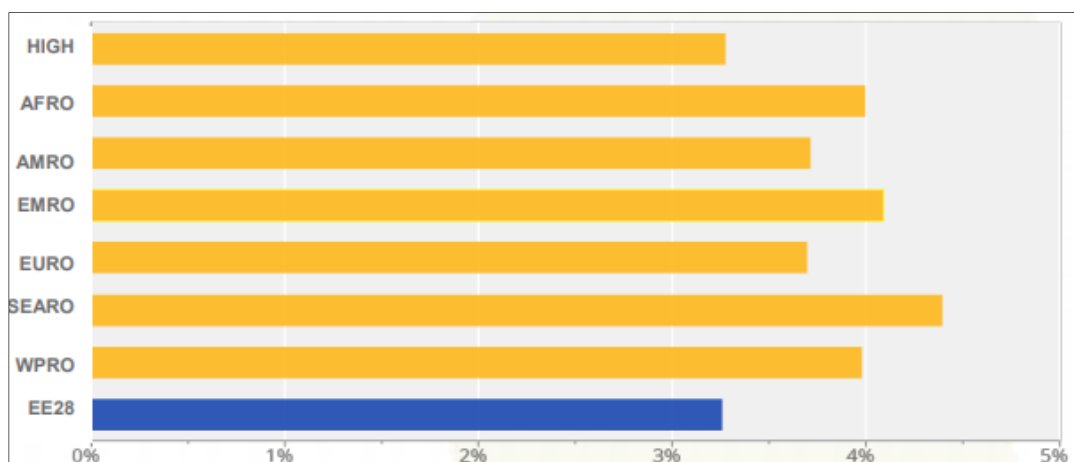
(<https://osha.europa.eu/el/publications/international-comparison-cost-work-related-accidents-and-illnesses>)



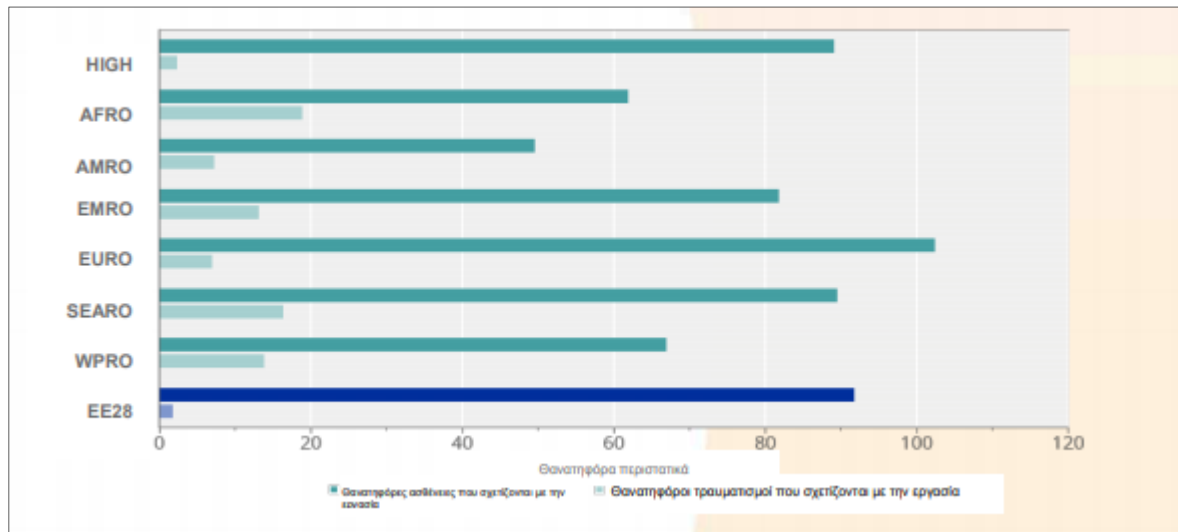
Διάγραμμα 2: Θάνατοι σε παγκόσμιο επίπεδο και στην ΕΕ-28 λόγω ασθενειών και τραυματισμών που σχετίζονται με την εργασία

Πηγή: (<https://osha.europa.eu/el/publications/international-comparison-cost-work-related-accidents-and-illnesses>)

Παρατηρώντας το διάγραμμα με το κόστος των εργατικών ατυχημάτων και ασθενειών ως ποσοστό του ΑΕΠ των περιφερειών του ΠΟΥ, και συγκρίνοντας το παρουσιάζεται στο με τις άλλες περιφέρειες του πλανήτη, η ΕΕ εμφανίζει το πιο χαμηλό κόστος. Τα στοιχεία που παρουσιάζουν ενδιαφέρον είναι ότι «το κόστος στις πλουσιότερες περιφέρειες είναι αναλογικά χαμηλότερο από ό,τι στις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες.». Σύμφωνα με τον (Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ, 20135), εμφανίζεται μία θετικής τάση ανάμεσα σε υγιείς συνθήκες και της ευημερίας και της ανταγωνιστικότητας μιας περιφέρειας. Σχετικά με το κοινωνικό επίπεδο, παρατηρείται ότι οι επενδύσεις σε θέματα δράσης για την πρόληψη τη υγείας σε εργασιακό χώρο έχουν θετικές επιπτώσεις στην ευημερία μιας περιφέρειας.



Διάγραμμα 3: Συμβολή στην απώλεια ΑΕΠ (%) στις περιφέρειες του ΠΟΥ



Διάγραμμα 4 Θανατηφόρα ατυχήματα και ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία στις περιφέρειες ΠΟΥ, σε αριθμό θανάτων ανά 100.000 εργαζομένους

Πηγή: <https://osha.europa.eu/el/publications/international-comparison-cost-work-related-accidents-and-illnesses>

Ο πιο μικρός αριθμός ατυχημάτων που έχουν προκαλέσει τον θάνατο παρατηρείται στις εκβιομηχανισμένες χώρες, και περιγράφεται ως ποσοστό του συνόλου των θανάτων, στο διάγραμμα. Οι περιφέρειες «HIGH» και «EE28» δείχνουν να έχουν τα πιο μικρά ποσοστά ατυχημάτων. Και οι δύο χώρες έχουν οικονομική και τεχνολογική ανάπτυξη. Επομένως, οι χώρες με μικρότερη ανάπτυξη που εξαρτώνται κυρίως από τον γεωργικό και τον κατασκευαστικό τομέα, παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά ατυχημάτων σε σχέση με τον τομέα των υπηρεσιών, ο οποίος επικρατεί ολοένα και περισσότερο στις εκβιομηχανισμένες χώρες. Επιπλέον, και οι επαγγελματικές ασθένειες, που σχετίζονται άμεσα με την εργασία στις περιφέρειες «HIGH» και «EE28» είναι περισσότερες από ό,τι στην πλειονότητα των υπόλοιπων περιφερειών του πλανήτη. Συμπερασματικά προκύπτει ότι οι καλύτερες συνθήκες εργασίας στις εκβιομηχανισμένες χώρες έχουν μεγαλύτερο επί το πλείστον ποσοστό ατυχημάτων από ό,τι στη συχνότητα εμφάνισης ασθενειών (European Agency for safety and Health at Work).

Κεφάλαιο 2 Νομοθετικό πλαίσιο στην Ευρωπαϊκή κοινωνική πολιτική για την ασφάλεια και την υγιεινή

2.1 Τι είναι το εργατικό ατύχημα

Η ακριβής έννοια του εργατικού ατυχήματος δεν είναι εύκολο να προσδιοριστεί. Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Εργασίας της ΓΣΕΕ, όταν ένα ατύχημα συμβαίνει στον εργαζόμενο κατά τη διάρκεια της εργασίας του ή με αφορμή την εργασία του και το οποίο οφείλεται σε απότομο γεγονός που προκαλεί στον εργαζόμενο ανικανότητα να εργαστεί, ονομάζεται εργατικό ατύχημα (Σταμάτη & Συριόπουλος, 2015). Το εργατικό ατύχημα που συμβαίνει ως άμεση συνέπεια της εργασίας και συνδέεται άμεσα, τοπικά και χρονικά με αυτήν, ανήκει στη κατηγορία του εργατικού ατυχήματος κατά την εκτέλεση της εργασίας. Υπάρχει όμως και περίπτωση το ατύχημα να προκληθεί εξ' αφορμής της εργασίας. Είναι τα ατυχήματα τα οποία συμβαίνουν με αφορμή την εργασία, εκτός του τόπου και του χρόνου εργασίας, αλλά με την προϋπόθεση να έχουν έστω και έμμεση σχέση με την εργασία. Τα Δικαστήρια έχουν κρίνει ότι αποτελούν εργατικά ατυχήματα ακόμη και εκείνα που συμβαίνουν κατά την μετάβαση στην εργασία, ή κατά την ενέργεια μιας πράξης που αποτελεί συμφέρον του εργοδότη, ακόμα και χωρίς την εντολή του.

Στο άρθρο 8 του Αναγκαστικού Νόμου του ΙΚΑ 1846/1951 και στην παρ. 4 αναφέρεται η έννοια του όρου «ατύχημα» και αποδίδεται με τη φράση *«το εν τη εργασία ή εξ αφορμής ταύτης βίαιον συμβάν και την επαγγελματική ασθένεια»*.

Για να θεωρηθεί ένα ατύχημα ως εργατικό, θα πρέπει να συντρέξουν οι εξής προϋποθέσεις. Αρχικά το συμβάν θα πρέπει να είναι βίαιο και να έλαβε χώρα κατά την εκτέλεση της εργασίας ή επ' αφορμή αυτής (π.χ. μεταφορά εργαζομένων στον τόπο εργασίας). Επίσης, θα πρέπει να υπάρχει αιτιώδης συνάφεια, δηλαδή σύνδεσμος μεταξύ του συμβάντος και της εργασίας αλλά και η πρόκληση του βίαιου συμβάντος να μην οφείλεται σε πρόθεση του εργαζομένου. Τέλος, στην έννοια του εργατικού ατυχήματος, όπως αυτή έχει διαμορφωθεί μέσω δικαστικών αποφάσεων, εντάσσεται κάθε βλάβη η οποία είναι αποτέλεσμα βίαιης και αιφνίδιας επενέργειας εξωτερικού αιτίου και δεν θα συνέβαινε αν η εργασία δεν εκτελούνταν υπό τις δεδομένες περιστάσεις που εκτελέστηκε και η οποία επιφέρει το θάνατο του μισθωτού ή την ανικανότητά του προς εργασία για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τεσσάρων (4) ημερών (Βλάσσης, 2017).

Παρόλο που η λέξη «ατύχημα» ετυμολογικά εμπεριέχει τη λέξη τύχη, που σημαίνει ένα μη σχεδιασμένο και απρόβλεπτο γεγονός που προκαλεί βλάβες σε άτομα ή ζημιές σε αντικείμενα, το ατύχημα δεν είναι αποτέλεσμα μιας άτυχης στιγμής ή δεν αποτελεί μοιραίο συμβάν. Το ατύχημα είναι απόρροια αμέλειας, δηλαδή απροσεξίας ή αδιαφορίας, είτε του εργαζομένου που το παθαίνει διότι δεν ακολούθησε τις οδηγίες και τα μέτρα ασφαλείας, είτε άλλων εργαζομένων ή εργοδοτών που ευθύνονται για την προστασία του καθώς έπρεπε να έχουν λάβει τα μέτρα ασφαλείας που απαιτούνται. Τα ατυχήματα χαρακτηρίζονται σοβαρά γεγονότα, ενώ υπάρχουν και τα νοσήματα στο χώρο εργασίας, που οφείλονται σε συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος που οδηγούν σε χρόνιες βλάβες.

Σύμφωνα με την με τη ΓΣΕΕ, μόλις συμβεί ένα εργατικό ατύχημα, ο εργοδότης έχει υποχρέωση να το αναγγείλει στην πλησιέστερη Αστυνομική Αρχή χωρίς αναβολή και με το ταχύτερο μέσο. Το επόμενο βήμα είναι να ενημερώσει την οικεία Επιθεώρηση Εργασίας μέσα σε 24 ώρες (Ν.3850/2010, άρθρο 43). Όπου δεν υπάρχει Επιθεώρηση Εργασίας, η αναγγελία πρέπει να γίνει στην οικεία Αστυνομική Αρχή. Πάντως για να αναγνωριστεί το ατύχημα από το ΙΚΑ, είτε πρόκειται για εργατικό είτε εκτός εργασίας είναι απαραίτητο να αναγγελθεί εμπρόθεσμα στις υπηρεσίες του.

Οι παρακάτω αποφάσεις της ελληνικής νομολογίας «ΑΠ 1481/2006, ΑΠ 1625/2006, ΑΠ 1438/2004, ΑΠ 606/1994, ΑΠ 275/1991, ΑΠ 1732/1990, ΑΠ 1019/1990, ΣτΕΟλ 3280/1992, ΣτΕ 3216/1990, ΣτΕ 227/1987, ΣτΕ 350/1987, ΕφΠειρ 1065/2000 αφορούν τα εργατικά ατυχήματα»(Βλάσσης, 2017).

Στην Ελλάδα, τα βασικά νομοθετήματα για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία είναι ο νόμος Ν. 1568/85 με θέμα «Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων», το Π.Δ. 294/88 με θέμα «Ελάχιστος χρόνος απασχόλησης Τεχνικού Ασφαλείας και Γιατρού Εργασίας, επίπεδο γνώσεων και ειδικότητα», το Π.Δ 17/96 με θέμα «Μέτρα για την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία», το Π.Δ. 159/99 με θέμα «Τροποποίηση του Π.Δ. 17/96», ο νόμος Ν. 3144/03 με θέμα «Κοινωνικός διάλογος για την προώθηση της απασχόλησης και την κοινωνική προστασία και άλλες διατάξεις».

2.2 Τι δεν είναι εργατικό ατύχημα

Γενικά ως εργατικό ατύχημα *«χαρακτηρίζεται ο θάνατος ή η ανικανότητα του ασφαλισμένου για εργασία που προκλήθηκε από ένα βίαιο περιστατικό που έγινε κατά την εκτέλεση της εργασίας ασφαλιστέας στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή εξαιτίας αυτής»*. Τέτοιο γεγονός χαρακτηρίζεται

κάθε βίαιο γεγονός που δημιούργησε τη ζημιά ή προκάλεσε μεγαλύτερη ζημιά σε ήδη υπάρχουσα ασθένεια κατά την διάρκεια της εργασίας Σ.τ.Ε. 2464/77, 4697/83)(<http://efotopoulou.gr/ti-theorite-ergatiko-atichima-simfona-me-schetiki-ekgiklio-tou-ika/>).

Παράλληλα χαρακτηρίζεται ως ατύχημα εκτός εργασίας το ατύχημα που μπορεί να προκληθεί σε κάποιον του πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, τώρα ΕΦΚΑ, μόνο όταν ο ασφαλισμένος ή κάποιος άλλος από την οικογένειά του την καταγγείλει μέσα σε χρονικό διάστημα που προβλέπει το άρθρο 21 του Κ.Α.Α. ανεξάρτητα εάν κατά το χρόνο του ατυχήματος είχε ή όχι άμεση σχέση με το Ίδρυμα. «Επισυμβάν ατύχημα σε ασφαλισμένο διαρκούσης της ανικανότητας αυτού προς εργασία λόγω ασθένειας θεωρείται εξωεργατικό ατύχημα και γεννά αξίωση για τη λήψη των υπό του Νόμου για την περίπτωση αυτή προβλεπόμενων παροχών»(Γ2 παρ. 4489).

2.3 Τι ισχύει στην Ευρωπαϊκή Ένωση για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία

Για τη βελτίωση των συνθηκών της υγείας και της ασφάλειας στους χώρους εργασίας και τη προστασία των εργαζομένων σε αυτούς, η Ευρωπαϊκή Ένωση σύστησε τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (European Agency for Safety and Health atWork). Η έδρα του οργανισμού βρίσκεται στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Κοινωνικοί εταίροι από τις χώρες-μέλη ασχολούνται με τη διοίκηση του οργανισμού. Ο οργανισμός συλλέγει, αναλύει και διαδίδει επιστημονικές και οικονομικές πληροφορίες, οργανώνει διαλέξεις και συνέδρια και ανταλλάσσει εμπειρίες με όλα τα κράτη-μέλη προκειμένου να βελτιστοποιηθούν οι πρακτικές υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους εργασίας, αλλά να προωθηθούν προληπτικές δράσεις για τα ζητήματα αυτά. Ο οργανισμός διαθέτει την ιστοσελίδα <https://osha.europa.eu/> όπου γίνεται η παρουσίαση όλου του έργου του οργανισμού. Επίσης, κάθε χρόνο διοργανώνεται η Ευρωπαϊκή Εβδομάδα για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία.

Το ζήτημα της υγιεινής και της ασφάλειας των εργαζομένων φαίνεται να είναι ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα για την Ευρωπαϊκή Ένωση. Έτσι βρίσκουμε πληθώρα νομοθετημάτων προκειμένου να εξασφαλιστούν οι προδιαγραφές για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων στα κράτη – μέλη. Αυτή η νομοθεσία θα πρέπει να είναι κοινή και να αποσκοπεί στη συνεργασία των κρατών-μελών προκειμένου να

βελτιωθούν οι συνθήκες εργασίας και υγιεινής στους επαγγελματικούς χώρους. Η πρόληψη των κινδύνων και η προώθηση ασφαλέστερων και πιο υγιεινών συνθηκών στον χώρο εργασίας αποτελούν στοιχεία ζωτικής σημασίας όχι μόνο για τη βελτίωση της ποιότητας της εργασίας, αλλά και για την προώθηση της ανταγωνιστικότητας (COM(2014) 332 final/6-6-2014).

Για τους παραπάνω λόγους, η Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) έχει θεσπίσει ένα σύνολο βασικών κανόνων προκειμένου να προστατεύσει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Πιο συγκεκριμένα η Οδηγία 89/391/ΕΟΚ του Συμβουλίου, στις 12ης Ιουνίου 1989, αναφέρει τις υποχρεώσεις που έχουν οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι, για να περιοριστούν τα εργατικά ατυχήματα και οι ασθένειες κατά την εργασία. Η παραπάνω οδηγία αναφέρει επίσης βελτιωτικές δυνατότητες που αφορούν την εκπαίδευση και την πληροφόρηση προκειμένου οι εργαζόμενοι να είναι πάντα προετοιμασμένοι για την αποφυγή κάθε είδους ατυχημάτων.

Για την ιστορική εξέλιξη της νομοθεσίας για την ασφάλεια και την υγεία, η επίσημη ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την υγεία στους χώρους εργασίας, αναφέρει ότι αρχικά υπήρξαν οδηγίες της ΕΕ για ζητήματα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία οι οποίες παρουσιάστηκαν σε γενικές διατάξεις που αφορούσαν την αγορά. Μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1980, δεν υπήρχαν νομοθετικές διατάξεις στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία. Και αυτό διότι, μέχρι εκείνη τη στιγμή, η επαγγελματική ασφάλεια και υγεία θεωρούνταν μέρος της εναρμόνισης της αγοράς και των οικονομικών πολιτικών της Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας. Με την οδηγία 77/576/ΕΟΚ εναρμονίστηκαν οι εθνικές νομοθεσίες για την ασφάλεια στον χώρο εργασίας.

Το 1987, έγινε ένα σημαντικό βήμα προόδου με την Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη. Αυτή η πράξη θέσπισε νομικές διατάξεις για την κοινωνική πολιτική προωθώντας τη «βελτίωση, ιδίως του χώρου της εργασίας, για την προστασία της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων». Όταν μάλιστα αυτή η διάταξη προστέθηκε στη Συνθήκη φάνηκε η σπουδαιότητα του θέματος της ασφάλειας των εργασιακών συνθηκών. Επιπλέον, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή άρχισε να προωθεί τον κοινωνικό διάλογο μεταξύ εργοδοτών και εκπροσώπων των εργαζομένων σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Το 1997, με τη Συνθήκη του Άμστερνταμ, άρχισαν να ενισχύονται οι νομοθετικές αρμοδιότητες στους τομείς των ευρωπαϊκών κοινωνικών πολιτικών. Τέλος, με τη Συνθήκη της Λισσαβόνας διατηρήθηκε η ουσία των διατάξεων του πρώην άρθρου 136 και τα επόμενα άρθρα της Συνθήκης της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας (Eurofound) αποτελεί έναν οργανισμό τριών μερών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που έχει σκοπό την παροχή γνώσεων που θα συμβάλουν στην ανάπτυξη κοινωνικών και εργασιακών πολιτικών και πολιτικών στον τομέα της απασχόλησης. Ιδρύθηκε το 1975 βάσει του κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 1365/75 του Συμβουλίου με σκοπό τον σχεδιασμό καλύτερων συνθηκών διαβίωσης και εργασίας στην Ευρώπη.

Όλες οι δραστηριότητες των ευρωπαϊκών οργανισμών εξασφαλίζουν την χάραξη πολιτικών που οδηγούν στην επαγγελματική υγιεινή και ασφάλεια σε όλα τα κράτη-μέλη της Ε.Ε.

Τα σημαντικότερα νομοθετικά βήματα στην Ε.Ε. που έχουν γίνει για την υγεία και την ασφάλεια την εργασία είναι με χρονολογική σειρά:

- «1951 Δημιουργία της Κοινότητας Άνθρακα και Χάλυβα - Συνθήκη των Παρισίων
- 1957 Ιδρύεται η Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα & η Ευρωπαϊκή Κοινότητα Ατομικής Ενέργειας - Συνθήκη της Ρώμης - Μόνιμο Όργανο για την Ασφάλεια και την Υγιεινή στα Ανθρακωρυχεία & τις Λοιπές Εξορυκτικές Βιομηχανίες
- 1974 Συγκροτείται η Συμβουλευτική Επιτροπή για την Προστασία της Ασφάλειας, της Υγιεινής και της Υγείας στην Εργασία
- 1978 - Πρώτο Πρόγραμμα Δράσης για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (1978-1982)
- 1984 - Δεύτερο Πρόγραμμα Δράσης για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (1984-1988) 1987 - Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη
- 1988 - Τρίτο Πρόγραμμα Δράσης για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (1988-1992)
- 1989 Νομοθετείται η Οδηγία Πλαίσιο 89/391/ΕΟΚ και ανάπτυξη του κοινωνικού χάρτη με την εκτέλεση του προγράμματος των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων.
- 1992 Αποτελεί το Ευρωπαϊκό Έτος για την Ασφάλεια, την Υγιεινή και την Προστασία της Υγείας κατά την Εργασία

- 1993Με την υπογραφή της Συνθήκης του Μάαστριχτ, η Επιτροπή εκδίδει τη Πράσινη Βίβλο»
- 1994Ορισμός της αρχής της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τη δράση της στην Ασφάλεια, την Υγιεινή και την Υγείας κατά την Εργασία (1994-2000)
- 1997 Υπογραφή της Συνθήκης του Άμστερνταμ».

2.3 Ευρωπαϊκά προγράμματα δράσης για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία

Η εξασφάλιση ενός ασφαλούς και υγιούς περιβάλλοντος εργασίας αποτελεί στρατηγικό στόχο για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη, τους κοινωνικούς εταίρους και τα άλλα θεσμικά όργανα και οργανισμούς της ΕΕ. Η δράση της ΕΕ για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία (ΑΥΕ) εντάσσεται στο στρατηγικό πλαίσιο πολιτικής που περιλαμβάνει δύο σημαντικά συστατικά στοιχεία: ένα σύνολο νομοθετικών διατάξεων της ΕΕ που καλύπτουν τους σημαντικότερους επαγγελματικούς κινδύνους και παρέχουν κοινούς ορισμούς, δομές και κανόνες τους οποίους προσαρμόζουν τα κράτη μέλη στις ειδικές εθνικές συνθήκες και μια σειρά πολυετών προγραμμάτων δράσης από το 1978 έως το 2002, τα οποία διαδέχτηκαν οι ευρωπαϊκές στρατηγικές (που καλύπτουν τις περιόδους 2002-06 και 2007-12), για τον καθορισμό των προτεραιοτήτων και των κοινών στόχων, τη δημιουργία ενός πλαισίου για τον συντονισμό των εθνικών πολιτικών και την προώθηση μιας ολιστικής κουλτούρας πρόληψης. Αποτέλεσμα της στρατηγικής 2007-12 είναι 27 κράτη μέλη να έχουν θεσπίσει εθνικές στρατηγικές.

Η Ε.Ε. αντιμετωπίζει πολλές προκλήσεις. Η πρώτη πρόκληση αναφέρεται στην βελτίωση των επιδόσεων των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή, ιδίως μέσω της βελτίωσης της δυνατότητας των πολύ μικρών και μικρών επιχειρήσεων να εφαρμόζουν αποτελεσματικά και αποδοτικά μέτρα πρόληψης του κινδύνου. Η δεύτερη πρόκληση αναφέρεται στην βελτίωση της πρόληψης των ασθενειών που συνδέονται με την εργασία μέσω της αντιμετώπισης των υφιστάμενων, των νέων και των αναδυόμενων κινδύνων. Η τρίτη πρόκληση είναι οι δράσεις για την αντιμετώπιση της δημογραφικής αλλαγής, καθώς ο πληθυσμός της ΕΕ γερνάει και ο

αριθμός των ατόμων ηλικίας άνω των 60 ετών στην ΕΕ αυξάνεται κάθε χρόνο κατά περισσότερο από δύο εκατομμύρια.

Η Ε.Ε. διαθέτει ισχυρούς μηχανισμούς όπως η νομοθεσία. Η νομοθεσία έχει μεγάλη αξία σχετικά με τις παροχές ενός συνόλου ορισμών, προτύπων, μεθόδων και εργαλείων πρόληψης στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία.

Το νέο πρόγραμμα πλαίσιο της ΕΕ για την έρευνα και την καινοτομία για την περίοδο 2014-2020 («Ορίζοντας 2020»³⁵) θα παρέχει δυνατότητες χρηματοδότησης για να αντιμετωπιστούν οι κοινωνικές προκλήσεις για την υγεία, τη δημογραφική εξέλιξη και την ευημερία. Οι τομείς προτεραιότητας περιλαμβάνουν:

- την κατανόηση της υγείας
- τη γήρανση και τις ασθένειες
- τη βελτίωση της ενεργού και υγιούς γήρανσης
- την αποτελεσματική προαγωγή της υγείας
- την πρόληψη νόσων και
- την ετοιμότητα και τον έλεγχο ασφάλειας

Οι τομείς αυτοί αντικατοπτρίζουν την ανάγκη για «μεταβιβαστική», ολοκληρωμένη προσέγγιση των προκλήσεων, παρέχοντας υποστήριξη τόσο σε δραστηριότητες μακροπρόθεσμης και μεσοπρόθεσμης έρευνας όσο και σε βραχυπρόθεσμες δραστηριότητες καινοτομίας.

Μια άλλη σημαντική δράση αποτελεί η επικοινωνία και η ενημέρωση. Εκεί θα καθοριστεί η επιτυχία κάθε πολιτικής για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία. Η δράση θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την αποτελεσματικότητα των διαύλων επικοινωνίας και των μέσων που χρησιμοποιούνται για την προσέγγιση των διάφορων εμπλεκομένων, από τους υπεύθυνους για τη χάραξη πολιτικής έως τους ίδιους τους εργαζομένους. Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, η ψηφιακή εποχή της εργασίας θα συνοδευθεί από νέες και αναδυόμενες προκλήσεις, αλλά και ευκαιρίες για την επαγγελματική ασφάλεια και υγιεινή. Η αξιοποίηση αυτών των ευκαιριών, σε αντιδιαστολή με τις προκλήσεις που εμφανίζονται, θα εξαρτηθεί από τον τρόπο εφαρμογής, διαχείρισης και ρύθμισης της τεχνολογίας. Η προηγμένη ρομποτική και η τεχνητή νοημοσύνη θα προσφέρουν τεράστιες δυνατότητες για την κάλυψη της αυξανόμενης ζήτησης και την ενίσχυση της παραγωγικότητας, αλλά θα μπορούσαν να αποδειχθούν επιβλαβείς για την ψυχική υγεία των εργαζομένων.

Η Ε.Ε. διαθέτει ισχυρούς μηχανισμούς όπως η νομοθεσία. Η νομοθεσία έχει μεγάλη αξία σχετικά με τις παροχές ενός συνόλου ορισμών, προτύπων, μεθόδων και εργαλείων πρόληψης στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία.

Το νέο πρόγραμμα πλαίσιο της ΕΕ για την έρευνα και την καινοτομία για την περίοδο 2014-2020 («Ορίζοντας 2020») θα παρέχει δυνατότητες χρηματοδότησης για να αντιμετωπιστούν οι κοινωνικές προκλήσεις για την υγεία, τη δημογραφική εξέλιξη και την ευημερία. Οι τομείς προτεραιότητας περιλαμβάνουν:

- την κατανόηση της υγείας
- τη γήρανση και τις ασθένειες
- τη βελτίωση της ενεργού και υγιούς γήρανσης
- την αποτελεσματική προαγωγή της υγείας
- την πρόληψη νόσων και
- την ετοιμότητα και τον έλεγχο ασφάλειας

Οι τομείς αυτοί αντικατοπτρίζουν την ανάγκη για μια ολοκληρωμένη προσέγγιση των προκλήσεων και παρέχουν υποστήριξη τόσο σε δραστηριότητες μακροπρόθεσμης και μεσοπρόθεσμης έρευνας, όσο και σε βραχυπρόθεσμες δραστηριότητες καινοτομίας(<https://eur-lex.europa.eu/legal-content>),

Μια άλλη σημαντική δράση για τη πρόληψη και την υγιεινή και ασφάλεια στην εργασία, αποτελεί η επικοινωνία και η ενημέρωση. Με αυτούς τους πυλώνες θα καθοριστεί η επιτυχία κάθε πολιτικής για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία. Η δράση αυτή θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την αποτελεσματικότητα των διαύλων επικοινωνίας και των μέσων που χρησιμοποιούνται για την προσέγγιση των διάφορων εμπλεκόμενων, από τους υπεύθυνους για τη χάραξη πολιτικής έως τους ίδιους τους εργαζομένους.

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, η ψηφιακή εποχή της εργασίας θα συνοδευθεί από νέες και αναδυόμενες προκλήσεις, αλλά και ευκαιρίες για την επαγγελματική ασφάλεια και υγιεινή. Η αξιοποίηση αυτών των ευκαιριών, σε αντιδιαστολή με τις προκλήσεις που εμφανίζονται, θα εξαρτηθεί από τον τρόπο εφαρμογής, διαχείρισης και ρύθμισης της τεχνολογίας. Η προηγμένη ρομποτική και η τεχνητή νοημοσύνη θα προσφέρουν τεράστιες δυνατότητες για την κάλυψη της αυξανόμενης

ζήτησης και την ενίσχυση της παραγωγικότητας, αλλά θα μπορούσαν να αποδειχθούν επιβλαβείς για την ψυχική υγεία των εργαζομένων.



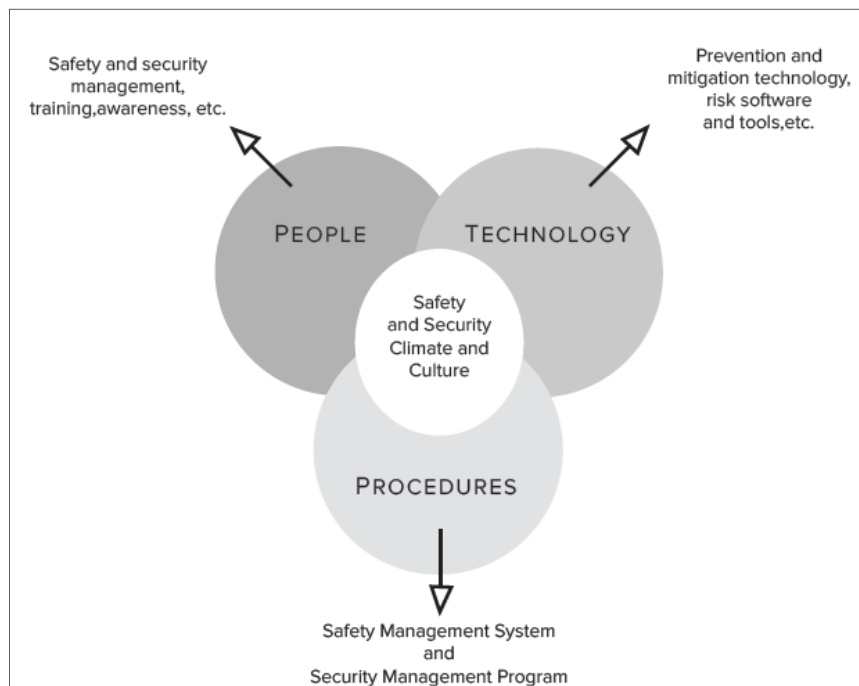
Εικόνα 6 Ψηφιακή εποχή και επαγγελματική ασφάλεια και υγεία,

Πηγή: Ψηφιακή εποχή της εργασίας και επαγγελματική ασφάλεια & υγεία (EAY), Ένα ερευνητικό πρόγραμμα του EU-OSHA

Η εργασία έχει περιέλθει πλέον σε μια νέα ψηφιακή εποχή η οποία προσφέρει δυνατότητες τόσο για καινοτόμες εξελίξεις στους χώρους εργασίας, όσο και για νέες προκλήσεις. Οι προκλήσεις για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (EAY), αφορούν τα θετικά στοιχεία των νέων τεχνολογιών και παράλληλα διασφαλίζουν την ασφάλεια στους χώρους εργασίας. Η ψηφιακή εποχή του εργασιακού περιβάλλοντος, θα οδηγήσει στην βελτίωση των συνθηκών εργασίας με την υποστήριξη του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία(EU-OSHA).

Σε πρόσφατο άρθρο στο 79^ο Τεύχος του Περιοδικού Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας, τον Απρίλιο του 2020, η κα Κουδούνη (2020), αναφέρει ότι η εργασία έχει φτάσει «στην 4^η βιομηχανική Επανάσταση» και απαιτεί την ανάπτυξη της κουλτούρας ασφάλειας. Με την διαδικασία της ψηφιοποίησης της εργασίας και τη σύνδεση ανθρώπου μηχανής, θα αλλάξουν οι θέσεις εργασίας, καθώς και οι απαιτήσεις από τους εργαζόμενους, με νέες δεξιότητες, συνεχή μάθηση και εκπαίδευση. Οι νέοι τύποι εργασίας όπως η τηλεεργασία, θα

επιφέρει την ισορροπία ανάμεσα στην επαγγελματική και οικογενειακή ζωή, θα περιορίσει το άγχος, ενώ η χρήση των ρομπότ στην βιομηχανία θα αντικαταστήσει τους ήδη υπάρχοντες τύπους εργασίας. Σε αυτό το πλαίσιο, θα χρειαστούν να αντικατασταθούν μοντέλα των καθιερωμένων διαδικασιών ασφαλείας. Το μοντέλο P2T του Reniers ενσωματώνει τις τρεις πτυχές του μοντέλου της κουλτούρας ασφάλειας όπου οι αυτοί πυλώνες είναι ο Άνθρωπος, οι Διαδικασίες και η Τεχνολογία.



Εικόνα 7 Κουλτούρα Ασφάλειας και Ασφάλεια Πληροφοριών, Μοντέλο P2T,

Πηγή: Περιοδικό Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας, Τεύχος 79, 2020, σελ. 32

Τα επόμενα έτη 2020-2022, ο EU-OSHA θα εργαστεί πάνω στο έργο «Επισκόπηση για την ΕΑΥ» προκειμένου να παρουσιάσει με λεπτομέρειες πληροφορίες για την πολιτική, την πρόληψη και τις πρακτικές που ακολουθεί η ΕΕ σε σχέση με τις προκλήσεις και τις ευκαιρίες που αναφέρονται στην ψηφιακή εποχή της εργασίας για την ΕΑΥ. Το έργο αφορά τους τομείς της ρομποτικής στην εργασία, του αντίκτυπου του αυτοματισμού στην εργασία, την ευφυή συνεργατική ρομποτική στην εργασία, την εργασία μέσω διαδικτυακών πλατφορμών, την εικονική και επαυξημένη πραγματικότητα, τον ευφυή εξοπλισμό και τους τρόπους προστασίας με σκοπό την υποστήριξη της εκστρατείας «Ασφαλείς και Υγιείς Χώροι Εργασίας», με θέμα «Ψηφιακή εποχή της εργασίας και ΕΑΥ».

2.5 Τι ισχύει στην Ελλάδα για την υγιεινή στην εργασία

Η διαχείριση της υγείας και της ασφάλειας στο χώρο εργασίας αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών αλλά και την αύξηση της παραγωγικότητας μιας επιχείρησης στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Η βελτίωση των συνθηκών του εργασιακού περιβάλλοντος αποτελεί βασικό συστατικό για την βελτίωση του κλίματος των εργασιακών σχέσεων στην Ελλάδα. Η υγεία και η ασφάλεια στην εργασία μπορεί να αποφέρει οφέλη στις υπηρεσίες, όπως μείωση των απουσιών των εργαζομένων, μείωση του αριθμού των αποζημιώσεων σε περιπτώσεις εργατικού ατυχήματος και βελτίωση του κλίματος συνεργασίας και αύξηση της παραγωγικότητας των εργαζομένων. Οι επιχειρήσεις βέβαια δείχνουν ότι αναζητούν το χαμηλότερο δυνατό κόστος για την επαγγελματική υγεία. Από την άλλη, στις σύγχρονες κοινωνίες όπου ζούμε και εργαζόμαστε, η καλλιέργεια κουλτούρας της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία σχετίζεται άμεσα με το αίσθημα κοινωνικής υπευθυνότητας των επιχειρήσεων.

Στην Ελλάδα, η πρώτη νομοθετική προσπάθεια για τη θέσπιση προστατευτικών μέτρων για τους εργαζομένους έγινε το 1835 με βασιλικό διάταγμα. Ο νόμος ο 3134 του 1911, ρύθμιζε θέματα υγείας και ασφάλειας στο χώρο εργασίας. Το 1915 με τον νόμο Ν. 551, αρχίζει να κωδικοποιείται το εργατικό ατύχημα και αναφέρονται οδηγίες σχετικές και με την αποζημίωση των εργαζομένων στην περίπτωση εργατικού ατυχήματος. Στο άρθρο 1 του συγκεκριμένου νόμου λογίζεται ως εργατικό ατύχημα το *«ατύχημα από βίαιο συμβάν, που επήλθε σε εργάτη ή υπάλληλο κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξ αφορμής αυτής»*. Ο νόμος θεωρείται καινοτόμος για την εποχή του, καθώς ο νομοθέτης υποχρεώνει τον εργοδότη να αποζημιώσει τον εργαζόμενο ανεξάρτητα από το γεγονός ότι έχει ή όχι την υπαιτιότητα και δεν λαμβάνεται υπόψη η τυχόν ευθύνη και τρίτων προσώπων για το ατύχημα.

Το 1934 εκδόθηκε το Διάταγμα περί υγιεινής και ασφάλειας των εργατών και υπαλλήλων κάθε είδους βιομηχανικών και βιοτεχνικών εργοστασίων, εργαστηρίων κ.λπ. (ΦΕΚ112/Α/22-3-34) στον οποίο νομοθετήθηκαν ρυθμίσεις για τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας που πρέπει να τηρούνται στις εγκαταστάσεις παραγωγής (Δημουλάς και συν, 2015).

Στην έκθεση του ευρωπαϊκού οργανισμού για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία σε κάθε ηλικία αναφέρεται χαρακτηριστικά για την Ελλάδα ότι: *«Ο εκσυγχρονισμός του νομοθετικού πλαισίου για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία εγκαινιάστηκε με την εφαρμογή του Νόμου 1568/1985 περί Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων. Με τον Νόμο*

1568/85 επιχειρήθηκε μια σημαντική αλλαγή και τέθηκαν πιο συνεκτικά και ολοκληρωμένα κριτήρια για την εξέταση των συνθηκών εργασίας, διευρύνοντας τη συστατική ερμηνεία της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας. Ο Νόμος 1568/1985 αναγνωρίζει την προτεραιότητα της πρόληψης έναντι της αποκατάστασης και εστιάζει στην αντιμετώπιση ζητημάτων υγείας και ασφάλειας από το αρχικό κιόλας στάδιο του σχεδιασμού των χώρων εργασίας.

Αργότερα, το 1985 θεσπίστηκε ο νόμος 1568/85 όταν δημιουργήθηκε ένα πιο σύγχρονο νομοθετικό και ρυθμιστικό πλαίσιο για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας. Σε αυτό το νόμο, ο νομοθέτης προέβλεψε την δημιουργία εποπτικών οργάνων για την εφαρμογή του. Επίσης, ο νόμος 1568/85 προέβλεπε την παρουσία τεχνικού ασφάλειας, ενός ειδικά καταρτισμένου εργαζόμενου στις μικρές επιχειρήσεις και την παρουσία γιατρού εργασίας σε όλες τις επιχειρήσεις που απασχολούν 50 εργαζόμενους και πάνω.

Ιδιαίτερης όμως σημασίας αποδείχθηκε η ψήφιση του νόμου 3850 του 2010. Με τον νόμο αυτό κυρώθηκε όλος ο κώδικας νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων ώστε να διευκολυνθεί η εφαρμογή τους. Αργότερα έγιναν τροποποιήσεις αυτού του νόμου με το άρθρο 36 του Ν. 4144/2013 καθώς και με τους νόμους 4316/2014 και 4225/2014 (Δημουλάς και συν, 2015). Συγκεκριμένα, με το άρθρο 39 με τίτλο «Ιατρικός έλεγχος των εργαζομένων που εκτίθενται σε παράγοντες» αναφέρεται ότι «Ο εργοδότης υποχρεούται να παραπέμπει, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, σε ιατρικό έλεγχο κάθε εργαζόμενο: α) μετά την πρόσληψή του και στη συνέχεια σε τακτά χρονικά διαστήματα και β) κατά την αλλαγή θέσης εργασίας και πριν από την τοποθέτησή του σε εργασία που συνεπάγεται έκθεση σε παράγοντες, σύμφωνα με την έννοια του παρόντος»(www.lawspot.gr/nomikes-plirofories/nomothesia/n3850-2010/arthro-39-nomos-3850-2010).

Η οδηγία πλαίσιο 89/391/ΕΟΚ «Μέτρα για τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία» είναι εκείνη που θεσπίζει μέτρα για τη βελτίωση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων κατά την εργασία και δημιουργεί το πλαίσιο για τις υποχρεώσεις των εργοδοτών και των εργαζομένων με στόχο τη μείωση των ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών στον χώρο εργασίας. Η παραπάνω οδηγία μαζί με την οδηγία 91/383/ΕΟΚ για τους προσωρινούς εργαζομένους μεταφέρθηκε στο ελληνικό δίκαιο με το Προεδρικό Διάταγμα 17/1996. Όπως στους περισσότερους άλλωστε τομείς της ελληνικής νομοθεσίας, υπάρχει μια πληθώρα διάσπαρτων νομικών πράξεων που αφορούν την ΕΑΥ. Πρόσφατα, οι γενικές (θεσμικές) ρυθμίσεις για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία ενοποιήθηκαν με τον Νόμο 3850/2010 Κύρωση του κώδικα νόμων για την υγεία και

την ασφάλεια των εργαζομένων ο οποίος κατήργησε και αντικατέστησε μερικές από τις παλαιότερες διατάξεις.

Ορισμένες απαιτήσεις που προβλέπονται στον εν λόγω νόμο θα μπορούσαν να ανταποκρίνονται στις ανάγκες που συνδέονται ειδικά με τους μεγάλης ηλικίας εργαζομένους, π.χ. το άρθρο 43 σχετικά με την υποχρέωση του εργοδότη να συντάσσει εγγράφως εκτίμηση των υφιστάμενων κινδύνων επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας, συμπεριλαμβανομένων όσων αφορούν ομάδες εργαζομένων που εκτίθενται σε ειδικούς κινδύνους, και το άρθρο 18 σχετικά με την παρακολούθηση της υγείας στο οποίο αναφέρεται ότι ο ιατρός της εργασίας αξιολογεί την καταλληλότητα έκαστου εργαζομένου για την εκτέλεση των καθηκόντων που του ανατίθενται»(Μπανούτσος, και συν,2015).

Το νομοθετικό πλαίσιο που αναφέρεται στις υποχρεώσεις των εργοδοτών και εργαζομένων υλοποιήθηκε με στόχο να εξασφαλίσουν την προστασία των εργαζομένων και της ζωής τους από τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες. Σύμφωνα με τη νομοθεσία κάθε εργαζόμενος έχει υποχρέωση να εφαρμόζει τους κανόνες Υγιεινής και Ασφάλειας και να φροντίζει για την ασφάλεια και την υγεία του καθώς και για την ασφάλεια και την υγεία των άλλων ατόμων που επηρεάζονται από τις πράξεις ή παραλείψεις του κατά την εργασία σύμφωνα με την εκπαίδευσή του και τις κατάλληλες οδηγίες του εργοδότη του. Οι εργαζόμενοι οφείλουν ειδικότερα, σύμφωνα με την εκπαίδευσή τους και τις κατάλληλες οδηγίες του εργοδότη τους να χρησιμοποιούν σωστά τις μμηχανές, τις συσκευές, τα εργαλεία, τις επικίνδυνες ουσίες, τα μεταφορικά και άλλα μμέσα, να χρησιμοποιούν σωστά τον ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό, να αναφέρουν αμέσως στον εργοδότη τις καταστάσεις που παρουσιάζουν κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία, καθώς και κάθε έλλειψη που διαπιστώνεται στα συστήματα προστασίας, να παρακολουθούν σχετικά σεμινάρια ή άλλα επιμορφωτικά προγράμματα σε θέματα Υγιεινής και Ασφάλειας της εργασίας.

Τα βασικά νομοθετήματα στην Ελλάδα για την υγιεινή και ασφάλεια στην εργασία (βλέπε Παράρτημα¹), αριθμούνται σε αρκετές δεκάδες γεγονός που μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υπάρχει πολυνομία για τα ζητήματα της υγιεινής και ασφάλειας στην εργασία. Οι εκατοντάδες νομοθετικές διατάξεις από τη μια δημιουργούν ένα πλαίσιο για την επίλυση ζητημάτων που προκύπτουν στην εργασία σε σχέση με την υγιεινή και την ασφάλεια, από την άλλη όμως γίνεται όλο και πιο δύσκολη η επίκλησή τους σε περιπτώσεις ανάγκης.

2.6 Προγράμματα δράσης στην Ελλάδα για την ασφάλεια στην εργασία και την υγιεινή στην εργασία

Μέσα από τα άρθρα της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ) και συγκεκριμένα με το άρθρο 153, η Ευρωπαϊκή Ένωση βοηθά στην βελτίωση του περιβάλλοντος εργασίας ώστε να προστατεύεται η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων.

https://zarifopoulos.com/wp-content/uploads/deodologia/Health_and_Safety_at_Work.pdf

Για το λόγο αυτό, καθορίζονται μέσα από τα νομοθετήματα οι ελάχιστες απαιτήσεις οι οποίες επιτρέπουν στα κράτη μέλη να νομοθετούν κάθε φορά και πιο υψηλά επίπεδα προστασίας σε εθνικό επίπεδο, όταν το θελήσουν. Η Συνθήκη αυτή προβλέπει, επίσης, ότι οι οδηγίες που εγκρίνονται δεν πρέπει να επιβάλλουν διοικητικές, δημοσιονομικές ή νομικές δεσμεύσεις που θα παρεμπόδιζαν τη δημιουργία και την ανάπτυξη των ΜΜΕ (<https://www.europarl.europa.eu/factsheets/el/sheet/56/health-and-safety-at-wor>).

Στην Εθνική στρατηγική για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία 2016-2020 παρουσιάζει συγκεκριμένους άξονες προτεραιότητας. Ο πρώτος άξονας αφορά την επίσημη σύσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ασφάλεια στην εργασία. Ο δεύτερος άξονας αφορά την απλούστευση και βελτίωση του νομοθετικού πλαισίου για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία. Ο τρίτος άξονας αφορά την ενίσχυση της εφαρμογής της νομοθεσίας για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία. Ο τέταρτος άξονας αφορά την ενίσχυση της πρόληψης και βελτίωσης της αναφοράς σε διαδικασίες και συστήματα καταγραφής ατυχημάτων στην εργασία και επαγγελματικές ασθένειες. Ο πέμπτος άξονας αφορά την υποστήριξη πολύ μικρών, μικρών και μεσαίων εταιρειών. Ο έκτος άξονας αναφέρεται στην προαγωγή και η προώθηση μιας επαγγελματικής ασφάλειας και υγιεινής που προλαμβάνει τους κινδύνους, ενώ ο έβδομος άξονας αφορά την ενσωμάτωση της υγιεινής και ασφάλειας στην εργασία, σε προγράμματα εκπαίδευσης. Ο όγδοος άξονας αφορά την παροχή εκπαίδευσης για την ασφάλεια και την υγιεινή στους εμπλεκόμενους φορείς, ο ένατος άξονας αναφέρεται στην προώθηση και την αντιμετώπιση της υγείας στο χώρο εργασίας και τη δημογραφική αλλαγή. Ο δέκατος άξονας αφορά την ενθάρρυνση της επιστημονικής προόδου και της έρευνας για την ασφάλεια και την υγιεινή καθώς και την αντιμετώπιση νέων και αναδυόμενων κινδύνων. Ο ενδέκατος άξονας αφορά την ενίσχυση του ρόλου των κοινωνικών εταίρων για την ασφάλεια και την υγιεινή στην εργασία και τη συμμετοχή των

εργαζομένων σε αυτή και τέλος ο δωδέκατος άξονας αφορά τη δικτύωση και την ανάπτυξη συνεργιών για την επαγγελματική εκπαίδευση και ασφάλεια.

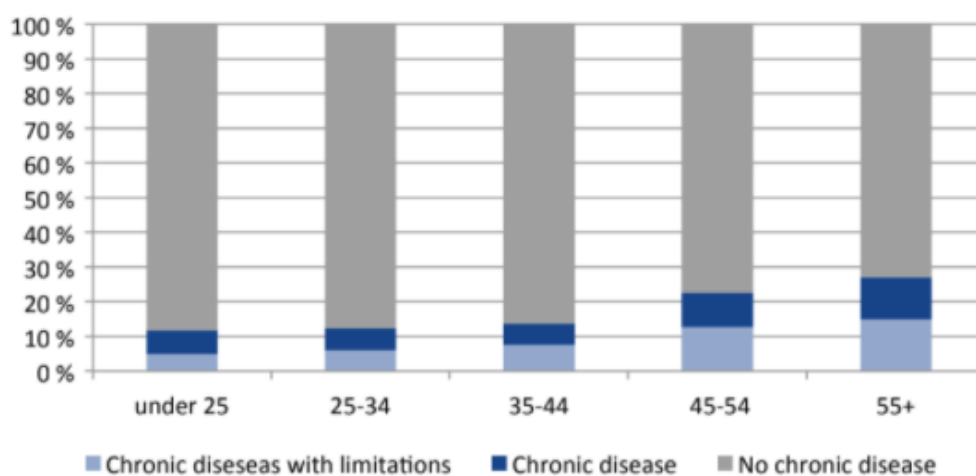
Σημαντικό έργο έχει επιδείξει και το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. που είναι ο φορέας των κοινωνικών εταιρών ΓΣΕΕ, ΣΕΒ, ΓΣΕΒΕΕ, ΕΣΕΕ, ΣΕΤΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία. Οι δράσεις και οι πρωτοβουλίες του φορέα στην έρευνα, την πληροφόρηση, τη συμβουλευτική υποστήριξη και την εκπαίδευση των εργαζομένων και των επιχειρήσεων, έχουν αποδειχθεί ουσιαστικά για την υλοποίηση ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος. Το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε διοικείται από 9μελές Διοικητικό Συμβούλιο και υποστηρίζει τη συλλογή και διάχυση της γνώσης για την υγεία και την ασφάλεια της Εργασίας (ΥΑΕ) στην Ελλάδα. Στον φορέα απασχολείται εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό όλων των σχετικών ειδικοτήτων. Η κεντρική οργανωτική δομή βρίσκεται στην Αθήνα, αλλά διαθέτει και περιφερειακά παραρτήματα στη Θεσσαλονίκη, στα Ιωάννινα και στον Βόλο.

2.7 Διαχείριση γηράσκοντος εργατικού δυναμικού

Η υπογεννητικότητα και η αύξηση του προσδόκιμου της ζωής αποτελούν δύο από τους σημαντικότερους παράγοντες οι οποίοι οδηγούν στην γήρανση του εργατικού δυναμικού. Παράλληλα, τα μειωμένα ποσοστά γεννήσεων και η μετανάστευση του εργατικού δυναμικού αποτελούν ακόμη παράγοντες γήρανσης. Λόγω του ότι η μετανάστευση αυξάνεται στις ηλικίες 30-55 ετών, όπου οι ηλικίες αυτές χαρακτηρίζονται από τη μέγιστη παραγωγική και αναπαραγωγική ικανότητα, γεγονός που ενισχύει την αύξηση της ηλικίας του σημερινού πληθυσμού. Ο Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου Adecco στην Ελλάδα, κος Κωνσταντίνος Μυλωνάς, επισημαίνει ότι η Ελλάδα, σύμφωνα με την EUROSTAT, κατατάσσεται υψηλότερα μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ σε ποσοστό ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω, στο 21,5% (ο μέσος όρος της ΕΕ είναι 19,2%). «Η Ελλάδα, μαζί με την Ιαπωνία, την Νότια Κορέα, την Ισπανία, την Πορτογαλία και την Ιταλία, είναι οι έξι χώρες του κόσμου που μεγαλώνουν ταχύτατα (<https://www.adecco.gr/wp-content/uploads/2018/11/Adecco%20Inovantage%20ageing%20gr.pdf>).

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την υγεία στην εργασία, το γηράσκον εργατικό δυναμικό παρουσιάζει διάφορες προκλήσεις για όλους εκείνους που εμπλέκονται στη διαχείριση της επαγγελματικής υγιεινής και ασφάλειας (<https://osha.europa.eu/el/highlights/health-and-safety-ageing-workers-priority-all>). Η μεγαλύτερη διάρκεια εργασίας μπορεί να οδηγήσει σε μεγαλύτερη έκθεση σε

κινδύνους. Το γεγονός ότι θα υπάρχουν περισσότεροι εργαζόμενοι με χρόνια προβλήματα υγείας και συγκεκριμένες ανάγκες, αλλά και ότι οι ηλικιωμένοι εργαζόμενοι ενδέχεται να είναι πιο ευάλωτοι σε ορισμένους κινδύνους για την ασφάλεια και την υγεία, αποτελεί πρόβλημα για την Ε.Ε. Πρέπει να ληφθεί υπόψη το υψηλό ποσοστό προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία σε τομείς και θέσεις εργασίας που συνεπάγονται μεγάλο σωματικό και ή διανοητικό φόρτο εργασίας, τη χειροκίνητη εργασία ή τις άτυπες ώρες εργασίας. Η πρόληψη, η αποκατάσταση και η επιστροφή στην εργασία έχουν μεγαλύτερη σημασία. Επίσης, σε κοινωνικό επίπεδο, οι διακρίσεις λόγω ηλικίας πρέπει να αντιμετωπιστούν.



Διάγραμμα 5 Εργαζόμενοι στην Ε.Ε. με και χωρίς χρόνιες παθήσεις και με περιορισμούς στις καθημερινές τους δραστηριότητες.

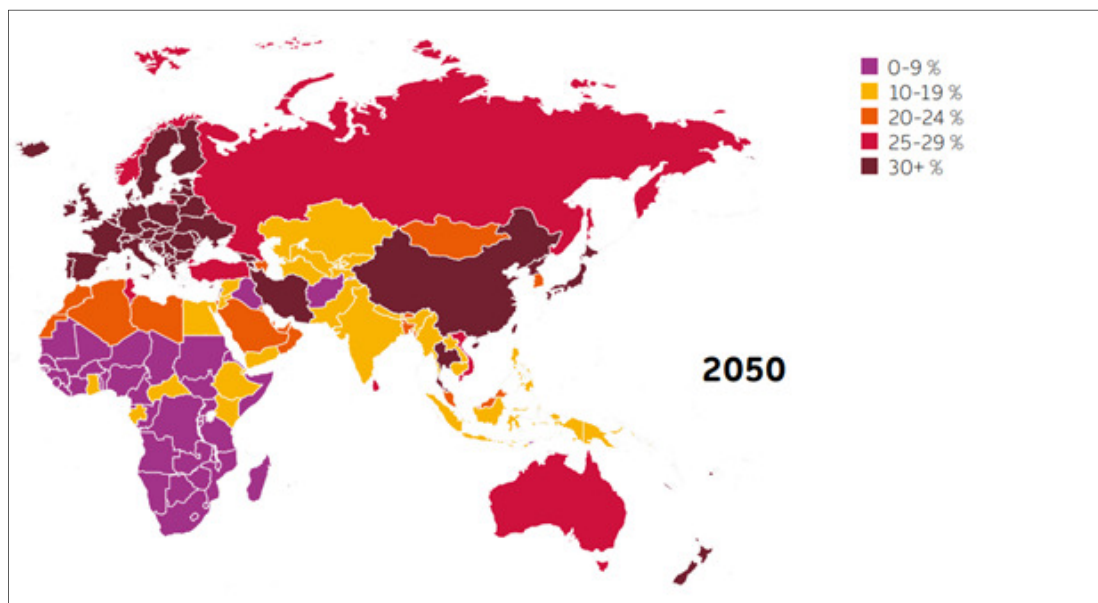
Πηγή: Source: Sixth EWCS (2015), Eurofound

Η πρόκληση της γήρανσης και της συρρίκνωσης του εργατικού δυναμικού δεν είναι κάτι νέο για την Ευρώπη: έως το 2030, οι εργαζόμενοι ηλικίας 55-64 ετών αναμένεται να αποτελούν το 30% ή και μεγαλύτερο ποσοστό του εργατικού δυναμικού. Επίσης, πολλοί εργαζόμενοι εγκαταλείπουν την αγορά εργασίας πριν φτάσουν στην ηλικία συνταξιοδότησης.

Η λύση των λιγότερων ωρών εργασίας επιτρέπει στους ανθρώπους να συνεχίσουν να εργάζονται, αλλά και τους παρακινήσουν να εργαστούν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Στην ΕΕ, σχεδόν οι μισοί (45%) όλων των εργαζομένων ηλικίας 50 ετών και άνω προτιμούν να εργάζονται λιγότερες ώρες, λαμβάνοντας υπόψη τις εισοδηματικές τους ανάγκες (Eurofound, 2014α). Αυτό ισχύει ανεξάρτητα από την ικανότητά τους να συνεχίσουν να εργάζονται μέχρι την ηλικία συνταξιοδότησης.

Η πληθυσμιακή γήρανση του εργατικού δυναμικού της γης είναι προφανής (Εικόνα 4). Ειδικότερα η μέση ηλικία της Ευρώπης το 2015 ήταν περίπου 42 έτη, ηλικία που ο παγκόσμιος πληθυσμός δεν προβλέπεται να φτάσει μέχρι το 2100. Το 2050, η Ευρώπη θα διαθέτει από τους πιο γερασμένους εργατικούς στόλους στον κόσμο.

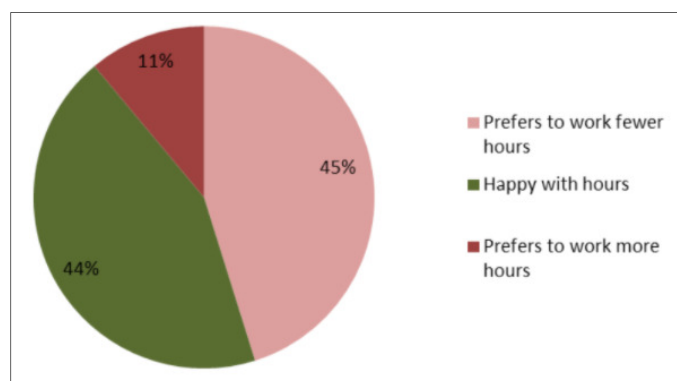
Οι βιώσιμες λύσεις για την εξασφάλιση ασφαλών, υγιών και δίκαιων συνθηκών από την αρχή της εργασιακής ζωής ενός ατόμου είναι βασικές για τη διακοπή αυτής της αρνητικής διαδικασίας και τη βελτίωση της παραγωγικότητας μακροπρόθεσμα. Το πρόγραμμα «Μεγαλύτερη ασφάλεια και υγεία στην εργασία σε κάθε ηλικία - επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (EAY) στο πλαίσιο ενός γηράσκοντος εργατικού δυναμικού» ξεκίνησε και χρηματοδοτήθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Το πρόγραμμα αυτό του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σχετικά με την υγεία και στην ασφάλεια εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας είναι πιλοτικό. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έκθεσης τα απαιτούμενα χαρακτηριστικά των συστημάτων για την επαγγελματική υγιεινή και ασφάλεια και τη διαχείριση του γηράσκοντος εργατικού δυναμικού, απαιτείται καλύτερη πρόληψη για όλους τους εργαζόμενους, ώστε να υπάρχει εξασφάλιση ότι οι εργαζόμενοι δεν θα αποχωρούν από την αγορά εργασίας για λόγους υγείας και ότι θα διατηρούν και θα βελτιώνουν την ικανότητά τους για εργασία, ειδικά μέτρα που θα λαμβάνουν υπόψη τη διαφορετικότητα των εργαζομένων, μια ολιστική προσέγγιση στην πρόληψη και την προαγωγή της ευεξίας στην εργασία, η οποία συνδέει την EAY με άλλους τομείς, την υποστήριξη προς τις επιχειρήσεις, ιδιαίτερα τις πολύ μικρές και μικρές, αλλά φαίνεται ότι είναι απαραίτητος και ο κοινωνικός διάλογος και οι ολοκληρωμένες οριζόντιες πολιτικές που θα συνδυάζουν τομείς όπως η EAY, η απασχόληση, η δημόσια υγεία, η εκπαίδευση, καθώς και οικονομικά και κοινωνικά ζητήματα.



Εικόνα 8 Πληθυσμιακή Γήρανση - Νέοι τρόποι ενίσχυσης των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας Έρευνα της Adecco,

Πηγή: <https://www.adecco.gr/wp-content/uploads/2018/11/Adecco%20Inovantage%20ageing%20gr.pdf>

Για το ζήτημα της γήρανσης του πληθυσμού χρειάζονται μέτρα στήριξης που θα εξασφαλίζουν καλύτερες και ποιοτικότερες συνθήκες εργασίας για όλους με συντονισμένες προσπάθειες όλων των εμπλεκόμενων φορέων. Σε έρευνα του Eurofound το 2014, παρατηρούμε τις προτιμήσεις των ωρών των εργαζομένων ηλικίας άνω των 50, ανάλογα την οικονομική τους ανάγκη. Διαπιστώνουμε ότι το 45% προτιμούν να εργάζονται μερικές ώρες, το 44% είναι ευχαριστημένοι με τις ώρες εργασίας ενώ το 11% προτιμά να εργάζεται περισσότερες ώρες.



Εικόνα 9 Προτιμήσεις ωρών εργασίας εργαζομένων ηλικίας 50+, λαμβάνοντας υπόψη την οικονομική τους ανάγκη (EE-28, 2011/2),

Πηγή: Eurofound (2014a)

2.8. Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων σε περιπτώσεις πανδημίας

Ο κος Νάζος Αθανάσιος οικονομολόγος αναφέρει ότι η Ελλάδα με την κατάλληλη νομοθεσία έχει προβλέψει την επίλυση των ζητημάτων για την υγιεινή και την ασφάλεια που αφορούν τόσο τους εργαζόμενους όσο και τους τρίτους που εισέρχονται στον εργασιακό χώρο, βάση της παρ.1 αρθρ.42 Ν.3850/2010(<https://www.ergasiaka-gr.net/2020/03/ygieini-kai-asfaleia-ton-ergazomenon-se-periptoseis-pandimias/>). Έτσι ο νομοθέτης έχει μεριμνήσει για την πρόληψη προς όλες τις περιπτώσεις και την υποχρέωση του εργοδότη να λάβει στην εργασία όλα τα απαραίτητα μέτρα που κρίνονται αναγκαία, προκειμένου οι εργαζόμενοι να εργάζονται σε έναν ασφαλή και υγιή χώρο. Σύμφωνα με την απόφαση, 32205/Δ10.96 του Υπουργείου Εργασίας, σε κάθε χώρο εργασίας θα πρέπει να βρίσκονται τα ελάχιστα απαιτούμενα υλικά πρώτων βοηθειών και των φαρμακείων.

Με την παραπάνω απόφαση και στο πλαίσιο της κωδικοποίησης της νομοθεσίας σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων, καθιερώνεται ενιαία ρύθμιση, σύμφωνα με τις σύγχρονες απαιτήσεις, όλων των κανονιστικών πράξεων που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, που έχουν εκδοθεί από το έτος 1934 και μετά, όσον αφορά τα ελάχιστα απαιτούμενα υλικά πρώτων βοηθειών στους χώρους εργασίας. Επισημαίνεται επίσης ότι ο ΕΟΔΥ, η Εθνική Επιτροπή Προστασίας Δημόσιας Υγείας και οι αποφάσεις αρμοδίων φορέων έχουν δώσει οδηγίες και κατευθύνσεις. Σημαντική είναι η υπουργική απόφαση «Δ1α/ΓΠ.οικ.27815/03.05.2020 (ΦΕΚ 1647 Β')», όπου αναφέρεται ότι η υγιεινή και η ασφάλεια πρέπει να εφαρμόζεται σε όλες τις επιχειρήσεις, εγκαταστάσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα αλλά και για κάθε εργαζόμενο που απασχολείται από τον εργοδότη με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, περιλαμβανομένων των ασκούμενων και μαθητευόμενων, σύμφωνα δε με αυτή ο εργοδότης υποχρεούται να διασφαλίζει την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας(<https://www.lawspot.gr/nomika-nea/horoi-ergasias-ola-ta-metra-gia-tin-prostasia-tis-ygeias-kai-asfaleias-ton-ergazomenon>)

Οι επιχειρήσεις έχουν επίσης την υποχρέωση να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες τεχνικού ασφαλείας, αλλά και γιατρού εργασίας, όταν απασχολούν κατά ετήσιο μέσο όρο πάνω από πενήντα (50) εργαζομένους.

Επίσης, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του φορέα ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., «κάθε εργαζόμενος έχει υποχρέωση να εφαρμόζει τους κανόνες υγείας και ασφαλείας και να

φροντίζει ανάλογα με τις δυνατότητές του για την ασφάλεια και την υγεία του, καθώς και για την ασφάλεια και την υγεία των άλλων ατόμων που επηρεάζονται από τις πράξεις ή παραλείψεις του κατά την εργασία σύμφωνα με την εκπαίδευσή του και τις κατάλληλες οδηγίες του εργοδότη του. Για την πραγματοποίηση αυτών των στόχων, οι εργαζόμενοι οφείλουν ειδικότερα, σύμφωνα με την εκπαίδευσή τους και τις κατάλληλες οδηγίες του εργοδότη τους, μεταξύ άλλων, να αναφέρουν αμέσως στον εργοδότη ή/και σε όσους ασκούν αρμοδιότητες τεχνικού ασφαλείας και ιατρού εργασίας, όλες τις καταστάσεις που μπορεί να θεωρηθεί εύλογα ότι παρουσιάζουν άμεσο και σοβαρό κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία, καθώς και κάθε έλλειψη που διαπιστώνεται στα συστήματα προστασίας».

Ιδιαίτερα λόγω της πανδημίας, το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων με την εγκύκλιο «7312/Δ9.506/4-5-2020».

(<https://diavgeia.gov.gr/doc/92%CE%9D546%CE%9C%CE%A4%CE%9B%CE%9A-09%CE%9E?inline=true>), εκτός από ειδικά μέτρα που αναφέρει οδηγίες για την προσωπική υγιεινή και για τη λήψη μέτρων από τις επιχειρήσεις, έχει αναρτήσει και έντυπο αξιολόγησης των επιχειρήσεων σχετικά με την λήψη μέτρων πρόληψης και διάδοσης του κοροναϊού SARSCOV 2. Στην εγκύκλιο επισημαίνεται επίσης ο «σημαντικός ρόλος του ιατρού εργασίας (σε όποιες επιχειρήσεις προβλέπεται η απασχόλησή του) μέσω των θεσμικών υποχρεώσεων του για παροχή υποδείξεων και συμβουλών στον εργοδότη, στους εργαζόμενους και στους εκπροσώπους τους, σχετικά με τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για τησωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων». Όπως αναφέρει η εγκύκλιος «σημαντικό ρόλο στην παρούσα φάση της πανδημίας του SARSCOV 2, «διαδραματίζει ο θεσμός της διαβούλευσης του εργοδότη μετους εκπροσώπους των εργαζομένων για θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία, καθώς και τις Επιτροπές Υγείας και Ασφάλειας των εργαζομένων ή και τους ίδιους τους εργαζόμενους όπου δεν υπάρχουν εκπρόσωποί τους, μέσω της ενθάρρυνσης για υποβολή σχετικών προτάσεων και της συστηματικής συνεργασίας για τη λήψη κι επίβλεψη αποτελεσματικών μέτρων πρόληψης».

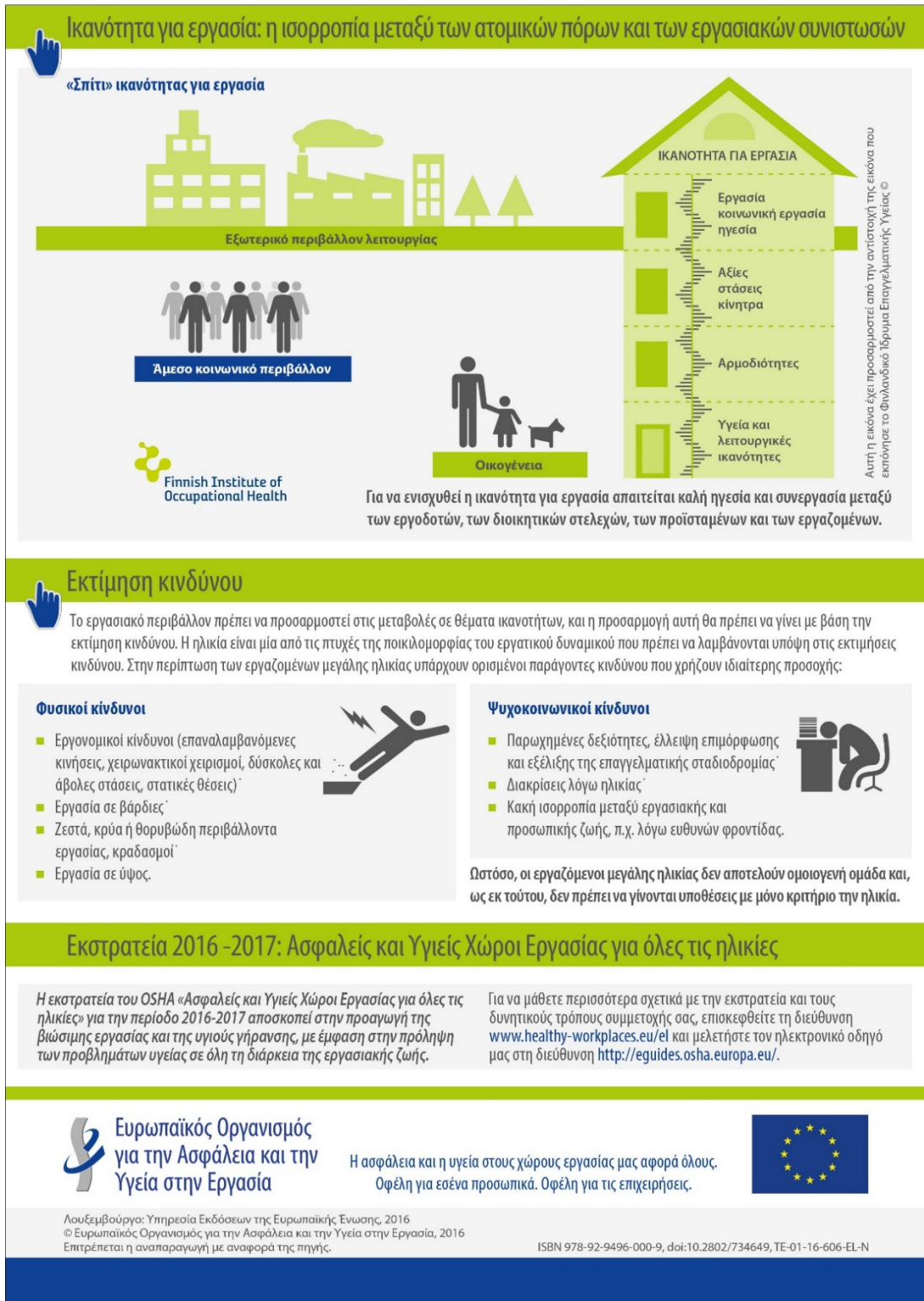
(<https://diavgeia.gov.gr/doc/92%CE%9D546%CE%9C%CE%A4%CE%9B%CE%9A-09%CE%9E?inline=true>,). Η ΕΕ μέσα από κατάλληλα προγράμματα όπως «Ασφαλείς και Υγιείς Χώροι Εργασίας για όλους» την περίοδο 2016-2017 (Εικόνες 6-7) προσπαθεί να διαχειριστεί το πρόβλημα, να εκτιμήσει τον κίνδυνο και να θέσει όρους επιτυχούς διαχείρισης αυτής της ηλικιακής κρίσης στον εργασιακό τομέα.

Αλλά και η Πανευρωπαϊκή έρευνα γνώμης σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία στο χώρο εργασίας, που διενεργήθηκε το 2013 (Εικόνα 8), αναφέρει ότι μόνο ένας στους οκτώ εργαζόμενους γνωρίζει πολιτικές και προγράμματα που βοηθούν τους ηλικιωμένους εργαζόμενους να συνεχίσουν να εργάζονται ως την συνταξιοδότησή τους ή ακόμη και μετά από αυτή.



Εικόνα 10 Διαχείριση του γηράσκοντος εργατικού δυναμικού της Ευρώπης

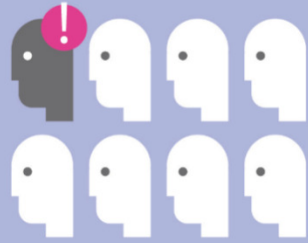
Πηγή: https://osha.europa.eu/sites/default/files/infographics/Infographic%20HWC_210x495_EL.jpg



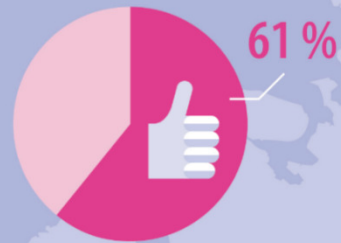
Εικόνα 11 Διαχείριση του γηράσκοντος εργατικού δυναμικού της Ευρώπης,

Πηγή: https://osha.europa.eu/sites/default/files/infographics/Infographic%20HWC_210x495_EL.jpg

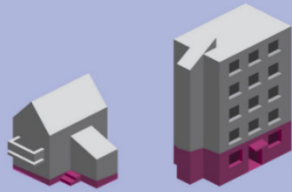
Ενεργός Γήρανση στην Ευρώπη



Ένας στους οκτώ εργαζόμενους (12 %) γνωρίζουν πολιτικές και προγράμματα που βοηθούν τους ηλικιωμένους εργαζόμενους να συνεχίσουν να εργάζονται ως τη συνταξιοδότησή τους ή και μετά την ηλικία αυτή.



Μεταξύ αυτών που δεν γνωρίζουν την ύπαρξη των εν λόγω προγραμμάτων και πολιτικών, 61 % υποστηρίζουν τη θέσπισή τους.



7% 19%

Η γνώση της ύπαρξης πολιτικών αυξάνεται καθώς αυξάνεται το μέγεθος του χώρου εργασίας από 7 % στους μικρότερους χώρους εργασίας (1-10 εργαζόμενοι) σε 19 % στους μεγαλύτερους χώρους εργασίας (άνω των 250 εργαζομένων).



Πηγές: «Πανευρωπαϊκή έρευνα γνώμης σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία στο χώρο εργασίας», Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 21 Μαρτίου 2013.
Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/el/safety-health-in-figures>

Εικόνα 12 Πανευρωπαϊκή έρευνα γνώμης σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία στο χώρο εργασίας, 2013

Πηγή: https://osha.europa.eu/sites/default/files/infographics/EL/png/infographic_4_EL_v1.0.png

Κεφάλαιο 3 Στατιστικά στοιχεία για τα εργατικά ατυχήματα

Σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα, όπως προσδιορίζεται από το άρθρο 9, παράγραφος 1, σημεία γ) και δ) της οδηγίας- πλαισίου 89/391/ΕΟΚ(3), ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να διατηρεί ένα βιβλίο με τα εργατικά ατυχήματα, που προκάλεσαν ανικανότητα εργασίας για μεγάλο χρονικό διάστημα, και να το έχει στη διάθεση των αρχών που είναι υπεύθυνες για τα ατυχήματα στο περιβάλλον εργασίας.

Τα σημερινά δεδομένα δείχνουν ότι τα ατυχήματα που τυγχάνουν άδεια μεγαλύτερη των τριών ημερών, είναι διαθέσιμα από το 1993 και περιέχουν στοιχεία σχετικά με την επιχείρηση και το οικονομικό μέγεθός της, τα προσωπικά στοιχεία των εργαζομένων σχετικά με την ηλικία, το φύλο, τη φύση του ατυχήματος, την ημερομηνία και την ώρα που συνέβη το εργατικό ατύχημα, καθώς και τις συνέπειές του, δηλαδή πόσες μέρες ασθενείας δηλώθηκαν και αν η ζημία είναι μόνιμη ή προσωρινή. Πέρα από το βιβλίο αυτό, υπάρχουν και στοιχεία σχετικά με την Φάση III, που περιέχει στοιχεία και παράγοντες που επιτρέπουν τη διεξαγωγή μίας ολοκληρωμένης μελέτης για τις αιτίες και τις συνθήκες που ίσχυαν όταν έγινε το εργατικό ατύχημα. Αυτά είναι διαθέσιμα από το έτος 2001(<https://www.europarl.europa.eu/sides/getAllAnswers.do?reference=E-2001-1453&language=EL>).

3.1 Καταγραφή Εργατικών Ατυχημάτων στην Ελλάδα

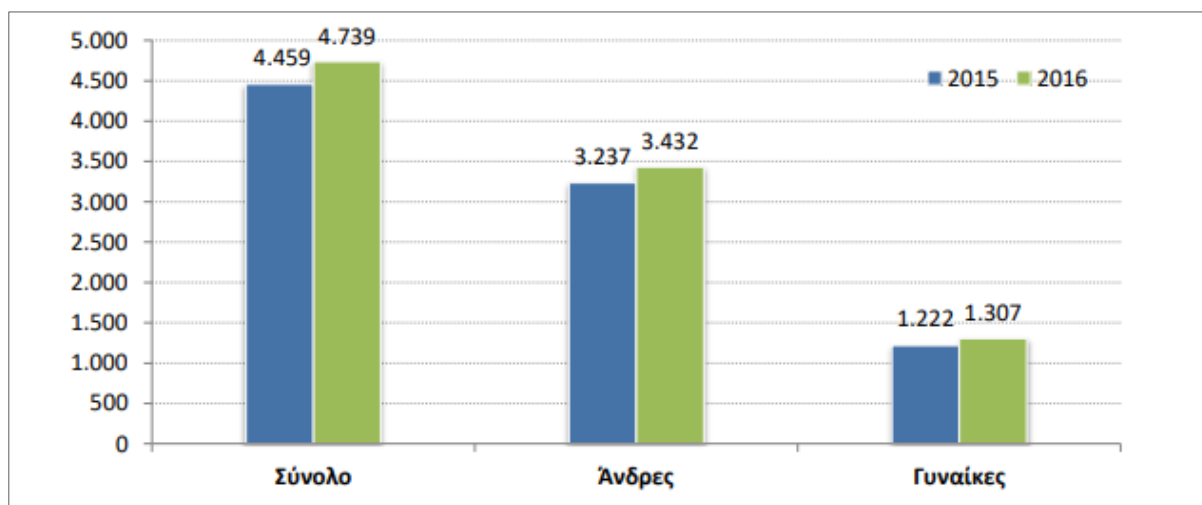
Παρουσιάζοντας τα εργατικά ατυχήματα που συνέβησαν στην Ελλάδα τα τελευταία τέσσερα χρόνια διαπιστώνονται τα παρακάτω:

Η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) για το έτος 2016, και σύμφωνα με την απογραφή που προηγήθηκε καταγράφηκαν τα εξής:

Πίνακας 5 Εργατικά ατυχήματα κατά ομάδες ηλικιών και ποσοστιαία κατανομή τους, Έτος 2016

	2016	
Ομάδες ηλικιών Age groups	Αριθμός εργατικών ατυχημάτων Number of working accidents	Ποσοστό % Percentage
Σύνολο	4,739	100.00%
15 - 19 ετών - years	25	0.53%
20 - 24 ετών - years	291	6.14%
25 - 29 ετών - years	555	11.71%
30 - 34 ετών - years	606	12.79%
35 - 39 ετών - years	745	15.72%
40 - 44 ετών - years	735	15.51%
45 - 49 ετών - years	714	15.07%
50 - 54 ετών - years	544	11.48%
55 - 59 ετών - years	397	8.38%
60 - 64 ετών - years	109	2.30%
65 και άνω - and over	18	0.38%

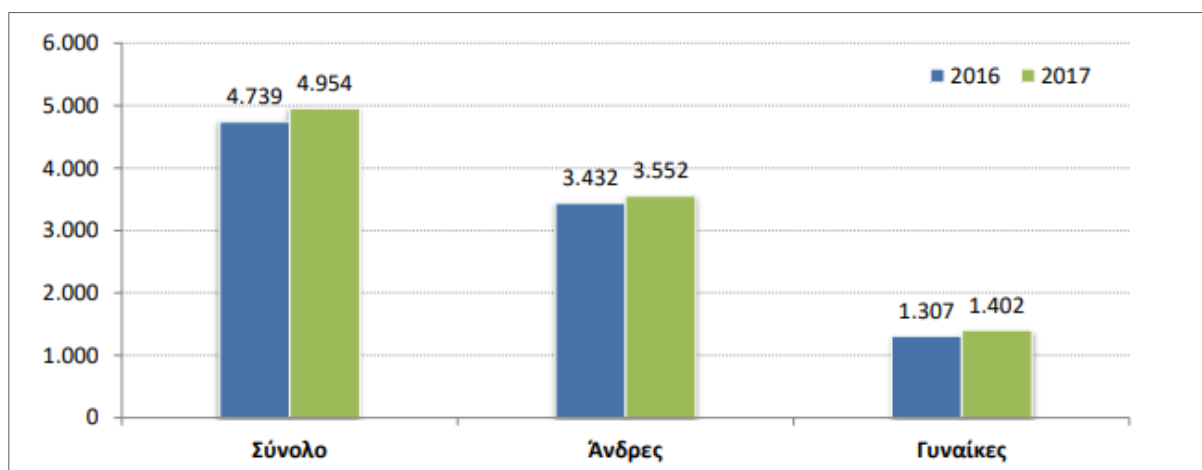
Πηγή: <https://www.statistics.gr/documents/20181/f17b39bc-df7e-4d1a-9674-ba4b5e95d40f>



Διάγραμμα 6 Εργατικά ατυχήματα κατά φύλο, 2015 και 2016

Πηγή: <https://www.statistics.gr/documents/20181/f17b39bc-df7e-4d1a-9674-ba4b5e95d40f>

Η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) για το έτος αναφορές 2017 καταγράφει τα εργατικά ατυχήματα συσχετιζόμενα με το φύλο, την ηλικία, το εργασιακό περιβάλλον και την οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη. π.), το χώρο εργασίας του και τον κλάδο οικονομικής δραστηριότητας του εργοδότη. Επιπλέον, παρατίθεται η σύγκριση μεταξύ του 2016 και 2017, και οι αλλαγές που υπάρχουν, αφού έχει ληφθεί υπόψη, αν το εργατικό ατύχημα χαρακτηρίστηκε θανατηφόρο ή όχι.



Διάγραμμα7 Ατυχήματα κατά ηλικία και φύλο 2016 και 2017

<https://www.statistics.gr/documents/20181/f17b39bc-df7e-4d1a-9674-ba4b5e95d40f>

Τα εργατικά ατυχήματα στην Ελλάδα το έτος 2016 αυξήθηκαν συγκριτικά με το 2015. Στους άνδρες έφτασαν τα 3.432 και στις γυναίκες τα 1.307. Συγκριτικά με το έτος 2015, το σύνολο των εργατικών ατυχημάτων έφτασε τα 4.459. Τα θανατηφόρα το 2016 ανήλθαν σε 47 ενώ το 2015 σε 45. Από τα αυτά τα περισσότερα (43) παρουσιάστηκαν στους άνδρες όπως και το 2015. Στις γυναίκες, το 2016, εμφανίστηκαν 4 θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα, ενώ το 2015 μόνο 2.

Πίνακας 6 Εργατικά ατυχήματα κατά ομάδες ηλικιών και φύλο, 2015 και 2016

	2015					2016					Μεταβολή (%) 2016/2015
Ομάδες Ηλικιών	Εργατικά ατυχήματα			εκ των οποίων θανατηφόρα		Εργατικά ατυχήματα			εκ των οποίων θανατηφόρα		Σύνολο
	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	
Σύνολο	4,459	3,237	1,222	43	2	4,739	3,432	1,307	43	4	6.3
έως 15 ετών	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 -19	16	12	4	-	-	25	16	9	1	-	50
20 -24	246	188	58	1	-	291	219	72	1	-	18.3
25 -29	456	350	106	5	-	555	418	137	-	-	21.7
30 -34	666	490	176	3	-	606	457	149	3	-	-9
35 -39	682	495	187	5	2	745	542	203	8	1	9.2
40 -44	708	518	190	9	-	735	521	214	10	1	3.8
45 -49	655	454	201	5	-	714	519	195	4	-	9
50 -54	559	380	179	5	-	544	373	171	8	2	-2.7
55 -59	372	280	92	9	-	397	280	117	6	-	6.7
60- 64	90	64	26	1	-	109	77	32	1	-	21.1
65 και άνω	9	6	3	-	-	18	10	8	1	-	100

Πηγή: <https://www.statistics.gr>. Ιδία επεξεργασία

Τα εργατικά ατυχήματα σχετικά με την περιφερειακή κατανομή αυξήθηκαν στην Πελοπόννησο, στην Στερεά Ελλάδα και στην Αττική. Αντίθετα σημειώθηκε μείωση (στην Δυτική Μακεδονία, το Βόρειο Αιγαίο. Κατά το έτος 2016, «τα περισσότερα εργατικά ατυχήματα έγιναν στην Αττική, ακολουθεί η Κεντρική Μακεδονία και η Κρήτη. Πολύ μικρότερος ήταν ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων στο Βόρειο Αιγαίο και στα Ιόνια Νησιά. Αναφορικά με τα θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα, ο μεγαλύτερος αριθμός σημειώθηκες στην Κεντρική Μακεδονία, στην Αττική και στην Ανατολική Μακεδονία & Θράκη.

Παρατηρώντας την κατανομή των εργατικών ατυχημάτων κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας διαπιστώνεται ότι το 2016, τα περισσότερα ατυχήματα, εμφανίστηκαν στον τομέα του Εμπορίου, στην Επισκευή οχημάτων και Μηχανών, και μετά στον τομέα της Μεταποίησης και σε Καταλύματα Υπηρεσιών Εστίασης

Πίνακας 7 Κατανομή των εργατικών ατυχημάτων κατά περιφέρεια τα έτη 2015 και 2016

Περιφέρειες	2015					2016					Μεταβολή (%) 2017/2016
	Εργατικά ατυχήματα			εκ των οποίων θανατηφόρα		Εργατικά ατυχήματα			εκ των οποίων θανατηφόρα		Σύνολο
	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	
Σύνολο	4,739	3,432	1,307	43	4	4,954	3,552	1,402	41	6	4.5
Αττική	1703	1173	530	10	2	1805	1238	567	13	1	6
Βόρειο Αιγαίο	85	64	21	4	-	81	59	22	0	1	-4.7
Νότιο Αιγαίο	154	119	35	1	-	162	131	31	-	-	5.2
Κρήτη	475	308	167	2	1	480	302	178	2	-	1.1
Ανατολική Μακεδονία & Θράκη	186	145	41	5	-	228	172	56	5	-	22.6
Κεντρική Μακεδονία	835	612	223	12	1	820	611	209	7	0	-1.8
Δυτική Μακεδονία	133	110	23	1	-	145	123	22	2	-	9
Ήπειρος	100	73	27	-	-	102	73	29	-	-	2
Θεσσαλία	191	150	41	2	-	210	156	54	3	-	9.9
Ιόνια Νησιά	98	62	36	-	-	91	56	35	-	-	-7.1
Δυτική Ελλάδα	249	192	57	3	-	259	196	63	4	3	4
Στερεά Ελλάδα	335	275	60	2	-	342	275	67	1	-	2.1
Πελοπόννησος	195	149	46	1	-	229	160	69	4	1	17.4

Πηγή: <https://www.statistics.gr>. Ίδια επεξεργασία

Πίνακας 8 Εργατικά ατύχημα κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας της τοπικής μονάδας του εργοδότη που συνέβη το ατύχημα, 2015 και 2016

Κλάδος οικονομικής δραστηριότητας (NACE αναθ. 2)	2015				2016				Μεταβολή (%) 2016/2015
	Σύνολο	%	εκ των οποίων θανατηφόρα	%	Σύνολο	%	εκ των οποίων θανατηφόρα	%	Σύνολο
Σύνολο	4,459	100	45	100	4,739	100	47	100	6.3
A Γεωργία, δασοκομία και αλιεία	96	2.2	2	4.4	84	1.8	1	2.1	-12.5
B Ορυχεία και λατομεία	87	2	-	-	100	2.1	3	6.4	14.9
Γ Μεταποίηση	911	20.4	12	26.7	916	19.3	7	14.9	0.5
Δ Παροχή ηλεκτρικού ρεύματος,	98	2.2	1	2.2	112	2.4		0	14.3
E Παροχή νερού	172	3.9	3	6.7	196	4.1	4	8.5	14
ΣΤ Κατασκευές	412	9.2	10	22.2	451	9.5	11	23.4	9.5
Z Χονδρικό και λιανικό εμπόριο	968	21.7	7	15.6	1,139	24	5	10.6	17.7
H Μεταφορές και αποθήκευση	409	9.2	2	4.4	501	10.6	6	12.8	22.5
Θ Δραστηριότητες υπηρεσιών	550	12.3	1	2.2	558	11.8	6	12.8	1.5
I Ενημέρωση και επικοινωνία	104	2.3	1	2.2	85	1.8	1	2.1	-18.3
K Χρηματοπιστωτικές	28	0.6	1	2.2	31	0.7		0	10.7
Λ Διαχείριση ακίνητης περιουσίας	15	0.3	1	2.2	14	0.3		0	-6.7
M Επαγγελματικές, επιστημονικές και τεχνικές δραστηριότητες	80	1.8	1	2.2	76	1.6		0	-5
N Διοικητικές και υποστηρικτές δραστηριότητες	161	3.6	2	4.4	156	3.3	1	2.1	-3.1
Ξ Δημόσια διοίκηση και άμυνα - Υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση	101	2.3	-	-	63	1.3		0	-37.6
O Εκπαίδευση	41	0.9	-	-	37	0.8		0	-9.8
Π Δραστηριότητες σχετικές με την ανθρώπινη υγεία	136	3.1	1	2.2	126	2.7		0	-7.4
P Τέχνες, διασκέδαση και ψυχαγωγία	62	1.4	-	-	57	1.2	1	2.1	-8.1
Σ Άλλες δραστηριότητες παροχής υπηρεσιών	25	0.6	-	-	35	0.7	1	2.1	40
T Δραστηριότητες νοικοκυριών	2	0	-	-	2	0	0	0	0
Υ Δραστηριότητες οργανισμών	1	0	-	-	0	0	0	0	100

Πηγή: <https://www.statistics.gr>. Ίδια επεξεργασία

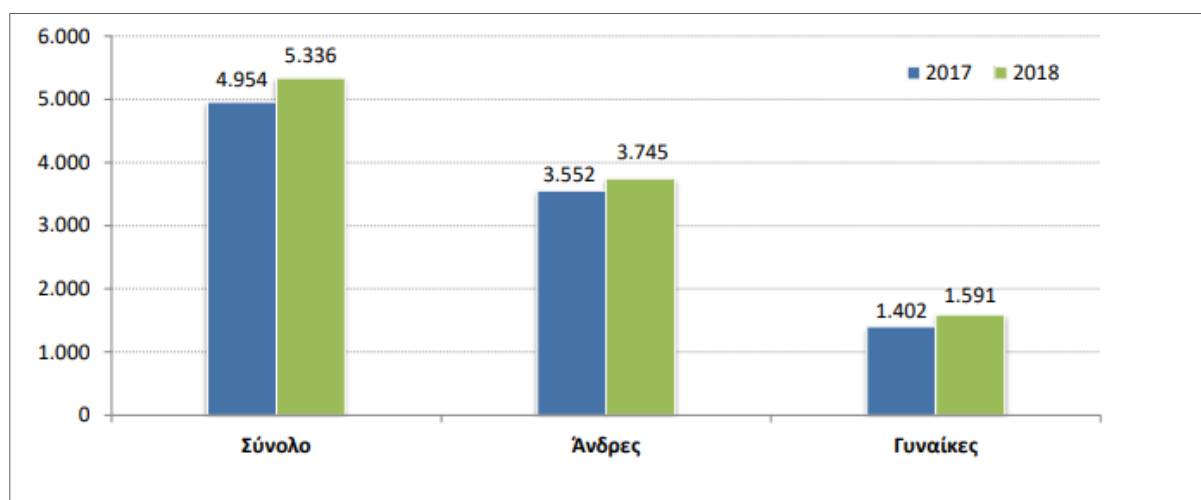
Σύμφωνα με την έρευνα της ΕΛΣΤΑΤ η μεγαλύτερη αύξηση ατυχημάτων παρουσιάστηκε στην «Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης (22,5%)», «στην Περιφέρεια Πελοποννήσου(17,3%)» και στην «Περιφέρεια Θεσσαλίας (9,8%)». Σημαντικός περιορισμός των εργατικών ατυχημάτων σημειώθηκε «στην Περιφέρεια των Ιονίων Νήσων (7,1%), του Βορείου Αιγαίου (4,7%) και της Κεντρικής Μακεδονίας (1,8%)». Το 2017 ο μεγαλύτερος αριθμός ατυχημάτων παρατηρήθηκε στην περιοχή «της Αττικής(1805)». «στην Κεντρική Μακεδονία (820) και στην Κρήτη (480)». Στο Βόρειο Αιγαίο σημειώθηκαν αρκετά λιγότερα(80) και στα Ιόνια Νησιά (90). Επιπλέον, η περιοχή της Αττικής, σημείωσε το μεγαλύτερο ποσοστό «θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων(14) η Κεντρική Μακεδονία (7 ατυχήματα, όλα σε άνδρες) και η Δυτική Ελλάδα (7 ατυχήματα, από τα οποία 4 αφορούσαν σε άνδρες και 3 σε γυναίκες)»(<https://www.statistics.gr/>).

Πίνακας 9 Κατανομή εργατικών ατυχημάτων κατά οικονομική δραστηριότητα

Κλάδος οικονομικής δραστηριότητας		2016			2017					Μεταβολή (%) 2017/2016 Σύνολο
		Σύνολο	%	εκ των οποίων θανατηφόρα	%	Σύνολο	%	εκ των οποίων θανατηφόρα	%	
Σύνολο		4,739	100	47	100	4,954	100	47	100	4.5
A	Γεωργία, δασοκομία και αλιεία	84	1.8	1	2.1	112	2.3	4	8.5	33.3
B	Ορυχεία και λατομεία	100	2.1	3	6.4	96	1.9	1	2.1	-4
Γ	Μεταποίηση	916	19.3	7	14.9	941	19	7	14.9	2.7
Δ	Παροχή ηλεκτρικού ρεύματος,	112	2.4	-	0	86	1.7	1	2.1	-23.2
E	Παροχή νερού	196	4.1	4	8.5	199	4	6	12.8	1.5
ΣΤ	Κατασκευές	451	9.5	11	23.4	419	8.5	7	14.9	-7.1
Z	Χονδρικό και λιανικό εμπόριο,	1,139	24	5	10.6	1,185	23.9	3	6.4	4
H	Μεταφορές και αποθήκευση	501	10.6	6	12.8	499	10.1	10	21.3	-0.4
Θ	Δραστηριότητες	558	11.8	6	12.8	606	12.2	3	6.4	8.6
I	Ενημέρωση και επικοινωνία	85	1.8	1	2.1	66	1.3	1	2.1	-22.4
K	Χρηματοπιστωτικές και ασφαλιστικές δραστηριότητες	31	0.7	-	0	35	0.7	-	0	12.9
Λ	Διαχείριση ακίνητης περιουσίας	14	0.3	-	0	12	0.2	-	0	-14.3
M	Επαγγελματικές, δραστηριότητες	76	1.6	-	0	82	1.7	-	0	7.9
N	Διοικητικές και υποστηρικτές δραστηριότητες	156	3.3	1	2.1	210	4.2	1	2.1	34.6
Ξ	Δημόσια διοίκηση και άμυνα	63	1.3	-	0	108	2.2	1	2.1	71.4
O	Εκπαίδευση	37	0.8	-	0	33	0.7	-	0	-10.8
Π	Δραστηριότητες σχετικές με την ανθρώπινη	126	2.7	-	0	170	3.4	2	4.3	34.9
P	Τέχνες, διασκέδαση και ψυχαγωγία	57	1.2	1	2.1	47	0.9	-	0	-17.5
Σ	Άλλες δραστηριότητες παροχής υπηρεσιών	35	0.7	1	2.1	40	0.8	-	0	14.3
T	Δραστηριότητες νοικοκυριών	2	0	0	0	6	0.1	0	0	200
Y	Δραστηριότητες οργανισμών και φορέων	0	0	0	0	2	0	0	0	-

Πηγή: <https://www.statistics.gr>. Ιδία επεξεργασία

Η παρακολούθηση των εργατικών ατυχημάτων γίνεται όπως ορίζεται από την νομοθεσία και σύμφωνα με τον «Κανονισμό (ΕΚ) 1338/2008 και τον Εφαρμοστικό Κανονισμό 349/2011», που αναφέρεται στα δεδομένα που συλλέγονται για την στατιστική υπηρεσία των τομέων της Δημόσιας υγείας και της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία, καθώς και της σχετικής εθνικής νομοθεσίας «(Ν. 551/1915, Α.Ν. 1846/1951 (Άρθρο 8, παράγραφος 4 περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων), Ν. 3850/2010, Ν. 4075/2012), εγκυκλίων από το ΙΚΑ (27/2011, 52/2011, 45/2010, 22/2004, 55/2001 και 15/1987) και του Κανονισμού Ασφαλιστικής Αρμοδιότητας του ΙΚΑ»(<https://www.statistics.gr/documents/20181/183f83d9-5f4a-18d0-d525-b682e461ee32>).



Διάγραμμα 7 . Εργατικά ατυχήματα κατά φύλο, 2017 και 2018

Πηγή:<https://www.statistics.gr/documents/20181/183f83d9-5f4a-18d0-d525-b682e461ee32>

Το σύνολο των εργατικών ατυχημάτων το 2018 έφτασε τα 5.336 εργατικά ατυχημάτων του και από αυτά, τα 3.745, παρουσιάστηκαν στους άνδρες και τα 1.591 εμφανίστηκαν στις γυναίκες. Συγκριτικά με το σύνολο των εργατικών ατυχημάτων το 2017, που ήταν μικρότερο «(4.954) τα 3.551 εμφανίστηκαν σε άνδρες και τα 1.402» σε γυναίκες, αντίστοιχα. «Τα θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα έφτασαν σε 46 το έτος 2018 από τα οποία τα 41 αφορούσαν σε άνδρες και τα 5 σε γυναίκες».

Αντίστοιχα, το 2017 ήταν «47, από τα οποία τα 41 αφορούσαν σε άνδρες και τα 6 σε γυναίκες» Από τα 5.336 εργατικά ατυχήματα το έτος 2018, τα πιο πολλά εμφανίστηκαν σε άτομα που ηλικιακά ήταν μεταξύ των 40-44 ετών με «858 ατυχήματα και σε άτομα της ηλικιακής ομάδας 35-39 ετών με 776 ατυχήματα». Συγκρίνοντας τα έτη 2017 και 2018

διαπιστώνεται ότι «στις ηλικιακές ομάδες 65 ετών και άνω και 25-29.τών, παρατηρήθηκε αύξηση κατά 46,7% και 16,2 % αντίστοιχα.»

Εξετάζοντας την εικόνα των εργατικών ατυχημάτων, από την περιφερειακή κατανομή καταγράφηκε ότι το έτος 2018, το μεγαλύτερο ποσοστό ατυχημάτων εμφανίστηκε «στην Αττική (1965), στην Κεντρική Μακεδονία (896) και στην Κρήτη (480)». Πολύ μικρότερος αριθμός εμφανίστηκε «στο Βόρειο Αιγαίο (94) και στα Ιόνια Νησιά (111)». Επιπλέον, στην Αττική παρατηρήθηκε ο μεγαλύτερος αριθμός μετά ακολουθεί η Κεντρική Μακεδονία, το Νότιο Αιγαίο και η Ανατολική Μακεδονία και Θράκη. Συγκρίνοντας τα στοιχεία του 2017 και του 2018 τα εργατικά ατυχήματα αυξήθηκαν στην Περιφέρεια Ηπείρου, στο Νότιο Αιγαίο και στα Ιόνια νησιά ενώ μειώθηκαν στην Πελοπόννησο και στη Θεσσαλία.

Πίνακας 10 Κατανομή εργατικών ατυχημάτων ανά περιφέρεια τα έτη 2011 και 2018

Περιφέρειες	2017					2018					Μεταβολή (%) 2018/2017
	Εργατικά ατυχήματα			εκ των οποίων θανατηφόρα		Εργατικά ατυχήματα			εκ των οποίων θανατηφόρα		
	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	
Σύνολο	4,954	3,552	1,402	41	6	5,336	3,745	1,591	41	5	7.7
Αττική	1805	1238	567	13	1	1965	1355	610	9	2	8.9
Βόρειο Αιγαίο	81	59	22	0	1	94	70	24	0	0	16
Νότιο Αιγαίο	162	131	31	0	0	208	150	58	6	0	28.4
Κρήτη	480	302	178	2	0	480	283	197	2	0	0
Ανατολική Μακεδονία & Θράκη	228	172	56	5	0	243	187	56	5	1	6.6
Κεντρική Μακεδονία	820	611	209	7	0	896	639	257	6	1	9.3
Δυτική Μακεδονία	145	123	22	2	0	150	126	24	0	0	3.4
Ήπειρος	102	73	29	0	0	139	98	41	0	0	36.3
Θεσσαλία	210	156	54	3	0	188	136	52	5	0	-10.5
Ιόνια Νησιά	91	56	35	0	0	111	68	43	0	0	22
Δυτική Ελλάδα	259	196	63	4	3	287	184	103	3	1	10.8
Στερεά Ελλάδα	342	275	67	1	0	388	326	62	3	0	13.5
Πελοπόννησος	229	160	69	4	1	187	123	64	2	0	-18.3

Πηγή: <https://www.statistics.gr/documents/20181/183f83d9-5f4a-18d0-d525-b682e461ee32>

Πίνακας 11 Κατανομή Εργατικών ατυχημάτων κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας

		2017				2018				Μεταβολή (%) 2018/2017
Κλάδος οικονομικής δραστηριότητας (NACE αναθ. 2)		Σύνολο	%	εκ των οποίων θανατηφόρα	%	Σύνολο	%	εκ των οποίων θανατηφόρα	%	Σύνολο
Σύνολο		4,956	100	47	100	5,336	100	46	100	7.7
A	Γεωργία, δασοκομία και αλιεία	112	2.3	4	8.5	126	2.4	3	6.5	12.5
B	Ορυχεία και λατομεία	96	1.9	1	2.1	73	1.4	0		-24
Γ	Μεταποίηση	941	19	7	14.9	974	18.3	11	23.9	3.5
Δ	Παροχή ηλεκτρικού ρεύματος	86	1.7	1	2.1	90	1.7	1	2.2	4.7
E	Παροχή νερού	199	4	6	12.8	221	4.1	2	4.3	11.1
ΣΤ	Κατασκευές	419	8.5	7	14.9	415	7.8	8	17.4	-1
Z	Χονδρικό και λιανικό εμπόριο	1185	23.9	3	6.4	1300	24.4	10	21.7	9.7
H	Μεταφορές	501	10.1	10	21.3	556	10.4	1	2.2	11
Θ	Δραστηριότητες	606	12.2	3	6.4	697	13.1	5	10.9	15
I	Ενημέρωση και επικοινωνία	66	1.3	1	2.1	101	1.9	0		53
K	Χρηματοπιστωτικές και ασφαλιστικές δραστηριότητες	35	0.7	0		51	1	0		45.7
Λ	Διαχείριση ακίνητης περιουσίας	12	0.2	0		16	0.3	1	2.2	33.3
M	Επαγγελματικές	82	1.7	0		117	2.2	1	2.2	42.7
N	Διοικητικές δραστηριότητες	210	4.2	1	2.1	176	3.3	1	2.2	-16.2
Ξ	Δημόσια διοίκηση	108	2.2	1	2.1	95	1.8	1	2.2	-12
O	Εκπαίδευση	33	0.7	0		43	0.8	0		30.3
Π	Δραστηριότητες	170	3.4	2	4.3	169	3.2	0		-0.6
P	Τέχνες,	47	0.9	0		69	1.3	0		46.8
Σ	Άλλες δραστηριότητες	40	0.8	0		43	0.8	0		7.5

Τα εργατικά ατυχήματα κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας, επισημάνθηκε ότι το έτος 2018, τα περισσότερα ατυχήματα παρουσιάστηκαν στον τομέα του *«Εμπορίου, Επισκευής Μηχανοκίνητων Οχημάτων και Μοτοσυκλετών και ακολούθησαν τα ατυχήματα στους κλάδους της Μεταποίησης και των Δραστηριοτήτων Υπηρεσιών Παροχής Καταλύματος και Υπηρεσιών Εστίασης»*. Τα θανατηφόρα ατυχήματα εντοπίστηκαν το 2018, στην Μεταποίηση, και ακολούθησαν το εμπόριο, η επισκευή των Οχημάτων και των μηχανών, και τέλος στον τομέα των κατασκευών. Η αυξημένη πορεία των εργατικών ατυχημάτων το έτος 2018, εμφανίστηκε στον τομέα *«Ενημέρωση και Επικοινωνία κατά 53,0%»*, συγκριτικά με το 2017 και στον τομέα *«Τέχνες, διασκέδαση και ψυχαγωγία κατά 46,8%»*..

Σύμφωνα με τα στοιχεία που προκύπτουν από το τμήμα Στατιστικών υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Προστασίας, τα εργατικά ατυχήματα , που προέκυψαν ανάλογα με το μέρος του σώματος που τραυματίστηκε παρατίθενται παρακάτω από το έτος 200-2018.

Πίνακας 1 Εργατικά ατυχήματα που δηλώθηκαν στο Ι.Κ.Α και στο υπουργείο απασχόλησης & Κοινωνικής προστασίας.

ΕΤΟΣ	Ι.Κ.Α.	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ & ΚΟΙΝ. ΠΡΟΣΤ.
1977	46.594	14.467
1978	47.115	14.779
1979	46.976	14.559
1980	44.950	14.676
1981	45.493	13.512
1982	41.327	11.673
1983	38.828	10.686
1984	38.658	10.637
1985	38.836	9.728
1986	36.913	9.279
1987	36.590	8.851
1988	32.192	7.107
1989	29.847	7.312
1990	27.846	6.258
1991	25.185	5.951
1992	25.063	5.206
1993	23.959	5.160
1994	22.608	4.852
1995	21.540	-
1996	21.255	-
1997	20.046	-
1998	18.615	-
1999	17.658	-
2000	16.822	4.032
2001	16.483	5.155
2002	-	6.021
2003	-	6.235

Στον πίνακα 11 περιγράφονται τα εργατικά ατύχημα που δηλώθηκαν στο Ι.Κ.Α και στο υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας τα έτη 1977 έως και το 2003. Σε αυτά τα ατυχήματα υπάρχουν τριάντα έξι που προκάλεσαν το θάνατο των εργαζομένων εξαιτίας του σεισμού το 1999.

3.2 Καταγραφή Εργατικών Ατυχημάτων στην Ευρώπη

Μελετώντας τα στοιχεία που καταγράφονται στην επίσημη σελίδα <http://osha.europa.eu/el/statistics>, οι υπεύθυνοι συγκέντρωσαν ορισμένα στατιστικά στοιχεία που αφορούν την ασφάλεια και την υγιεινή των εργαζομένων σε ορισμένα επαγγέλματα στην Ευρώπη και περιγράφονται παρακάτω:

Γεωργία: Σύμφωνα με τα στοιχεία που εμφανίζονται στον ιστότοπο, τα περισσότερα θανατηφόρα ατυχήματα στα «15 παλαιά κράτη μέλη της ΕΕ είναι 12,6 ανά 100.000 εργαζόμενους». Τα ατυχήματα που απαιτούσαν την απουσία των εργαζομένων από την εργασία τουλάχιστον τριών ημερών έφτασαν σε αναλογία μεγαλύτερη από 6.000 ανά 100.000 εργαζόμενους. Θεωρείται ένα από τα μεγαλύτερα ποσοστά παρόλο που στα παλαιά κράτη μέλη, «μόλις το 4% του εργαζόμενου πληθυσμού απασχολείται στη γεωργία. Το αντίστοιχο ποσοστό στα νέα κράτη μέλη είναι 13,4%».

Κατασκευές: Πρόκειται για ένα κλάδο που πάνω από 1.300 εργαζόμενοι χάνουν τη ζωή τους κάθε χρόνο, δηλαδή 13 εργαζόμενοι ανά 100.000, αριθμός πολύ μεγαλύτερος του μέσου όρου άλλων τομέων.

Εκπαίδευση: Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας πάνω από 15% των εργαζομένων στην εκπαίδευση στην Ευρώπη, δέχτηκαν σωματική ή λεκτική κακοποίηση στον χώρο εργασίας.

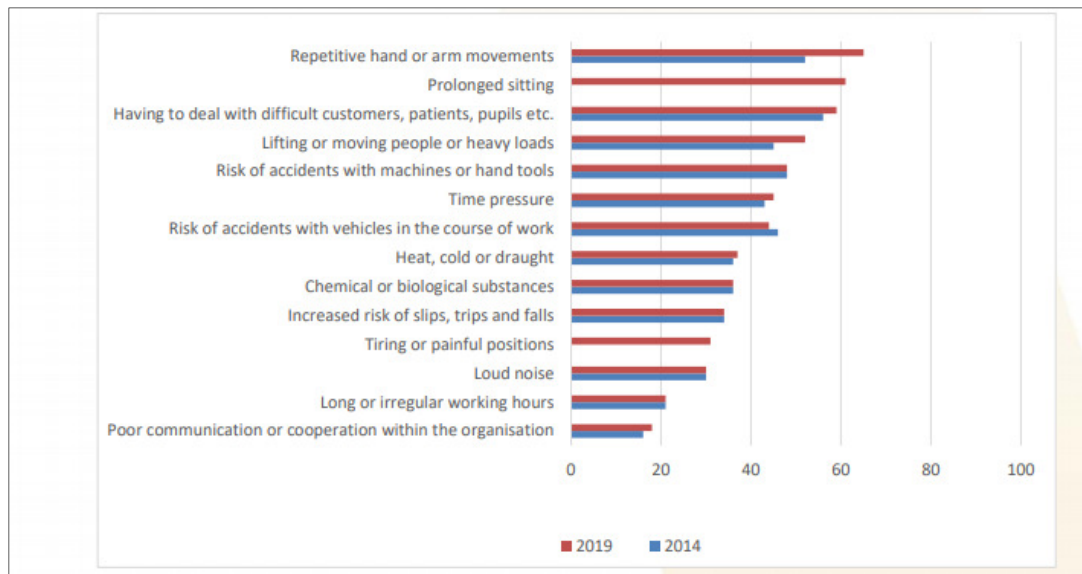
Υγεία: Στο χώρο αυτό το ποσοστό είναι κατά 34% πιο μεγάλο από τον μέσο όρο της ΕΕ.

Θόρυβος: Περίπου πάνω από 50 εκατομμύρια άτομα, τουλάχιστον για ένα τέταρτο στην εργασία τους βρίσκονται εκτεθειμένοι σε υψηλό θόρυβο που προκαλεί μέχρι και το θάνατο

Μικρές και μεσαίου μεγέθους επιχειρήσεις: Περίπου 20 εκατομμύρια μικρές και μεσαίου μεγέθους επιχειρήσεις στην ΕΕ, εμφανίζουν περιστατικά τραυματισμού των εργαζομένων τους και το ποσοστό των θανατηφόρων ατυχημάτων φτάνει το 90%.

Άγχος: Πάρα πολλοί εργαζόμενοι υποφέρουν από εργασιακό άγχος με δυσάρεστα αποτελέσματα για την υγεία τους.

Νέοι εργαζόμενοι: Οι εργαζόμενοι ηλικίας από 18 έως 24 ετών στην Ευρώπη κινδυνεύουν τουλάχιστον 50% περισσότερο να υποστούν τραυματισμό στο εργασιακό περιβάλλον συγκριτικά με τους παλαιότερους εργαζόμενους.

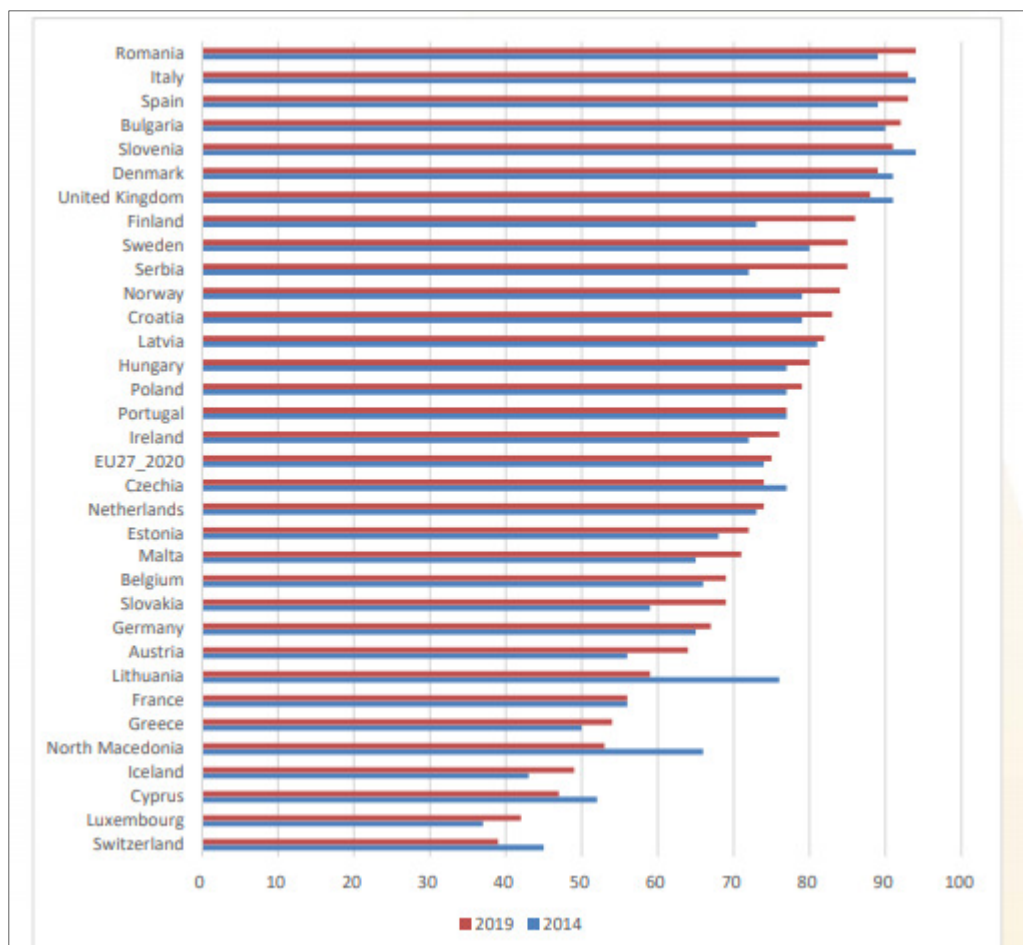


Διάγραμμα 8 Ποσοστό των χώρων εργασίας που αναφέρουν παράγοντες κινδύνου, τα έτη 2014 και 2019

Πηγή: <https://osha.europa.eu/el/facts-and-figures/esener>

Τα δεδομένα αφορούν όλους τους χώρους εργασίας στην ΕΕ27_2020, από το ESENER 2014 και το ESENER 2019. Οι πιο συχνά εντοπισμένοι παράγοντες κινδύνου στην ΕΕ27_2020 είναι «επαναλαμβανόμενες κινήσεις χεριών ή βραχιόνων» (65% των χώρων εργασίας, σημαντικά αυξημένο από 52% το 2014). Είναι ενδιαφέρον, ο δεύτερος πιο συχνά αναφερόμενος παράγοντας κινδύνου στην ΕΕ27_2020 (61% των χώρων εργασίας) είναι η «παρατεταμένη συνεδρίαση», ένα νέο στοιχείο στο ερωτηματολόγιο ESENER 2019 και αυτό ρίχνει νέο φως στη συνειδητοποίηση της συνεδρίασης ως παράγοντας κινδύνου για την υγεία.

Οι κύριοι παράγοντες κινδύνου που επισημαίνονται παραπάνω είναι οι πιο συχνά αναφερόμενοι στις περισσότερες χώρες, με εξαίρεση την πίεση του χρόνου (αναφέρεται από το 45% των χώρων εργασίας στην ΕΕ27_2020), δηλαδή ο κορυφαίος παράγοντας κινδύνου στη Φινλανδία, τη Σουηδία (74%) και τη Δανία (73%), και έρχεται δεύτερος στο Ολλανδία (64%)

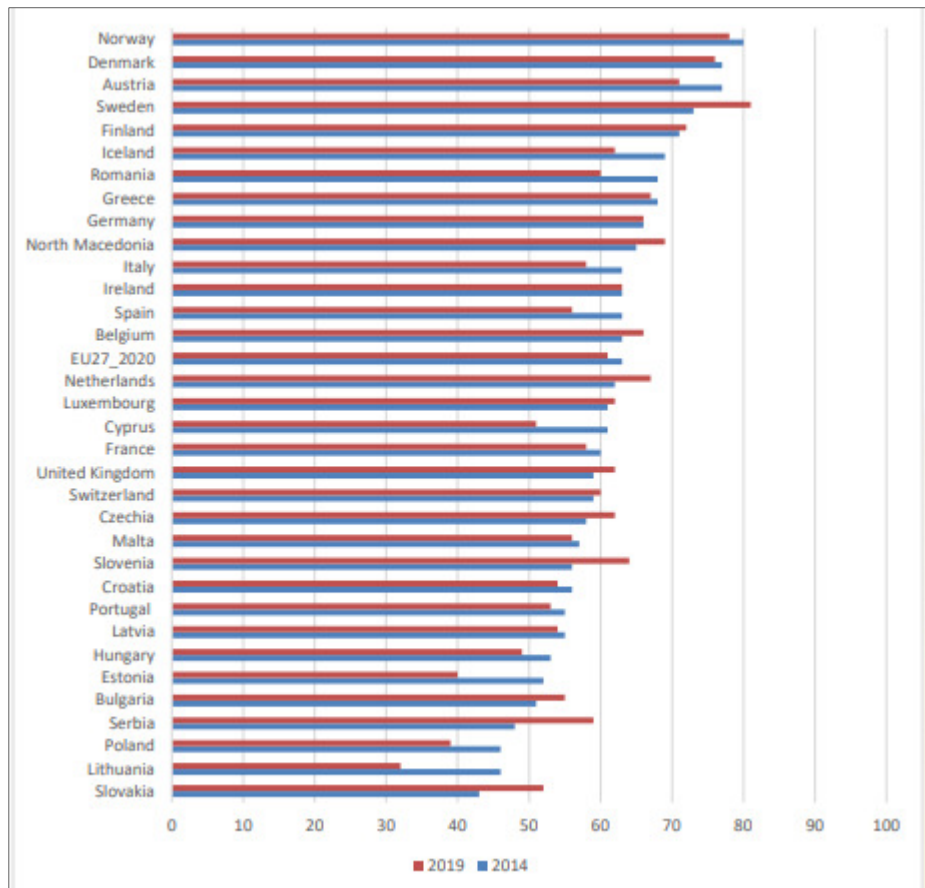


Διάγραμμα 9 Ποσοστά των χωρών εργασίας που πραγματοποιούν τακτικές εκτιμήσεις κινδύνου ανά χώρα, 2014 και 2019

Πηγή: <https://osha.europa.eu/el/facts-and-figures/esener>

Με βάση τα ευρήματα που μελετήθηκαν στον ευρωπαϊκό ιστότοπο για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες, είναι σημαντικό να καθοριστεί η έκταση στους οποίους γίνεται η εκτίμηση κινδύνου, σύμφωνα με την ευρωπαϊκή για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία (οδηγία 89/391 / ΕΟΚ). Σε έρευνα που έγινε για το 2014, διαπιστώθηκε ότι το 75% των εργασιακών χωρών που ανέφεραν πραγματοποιούν τακτικά αξιολογήσεις κινδύνου. Όπως θα μπορούσε να είναι αναμένεται, υπάρχει μια θετική συσχέτιση με το μέγεθος του χώρου εργασίας. Ανά χώρα, οι τιμές κυμαίνονται από 94% των χωρών εργασίας στη Ρουμανία και την Ιταλία, και 93% στην Ισπανία, σε 42% στο Λουξεμβούργο. Εστιάζοντας στην ανάλυση της χώρας και συγκρίνοντας τα αποτελέσματα της έρευνα του 2019 με αυτά του 2014, υπάρχει αύξηση των αναφορών στο χώρο εργασίας που πραγματοποιούν τακτικές αξιολογήσεις κινδύνων σε αρκετές Χώρες της ΕΕ27_2020. Η πιο αξιοσημείωτη εμφάνιση αναφέρεται στην στη Φινλανδία, τη Σλοβακία και την Αυστρία. Από την άλλη πλευρά, ορισμένες χώρες, όπως η Λιθουανία και η Κύπρος, μείωσαν το ποσοστό

των αναφορών στο χώρο εργασίας που πραγματοποιούν τακτικά αξιολογήσεις κινδύνου. Ο 10 Η κατάταξη της χώρας αλλάζει σημαντικά, όπως η Σουηδία, που έφτασε το 85% των χώρων εργασίας, από 66% το 2014, και της Δανίας 80%, από 76%. Από την άλλη πλευρά, οι χαμηλότερες αναλογίες βρίσκονται στη Σλοβενία (10%), στην Ισπανία (10%) και Ουγγαρία (14%).

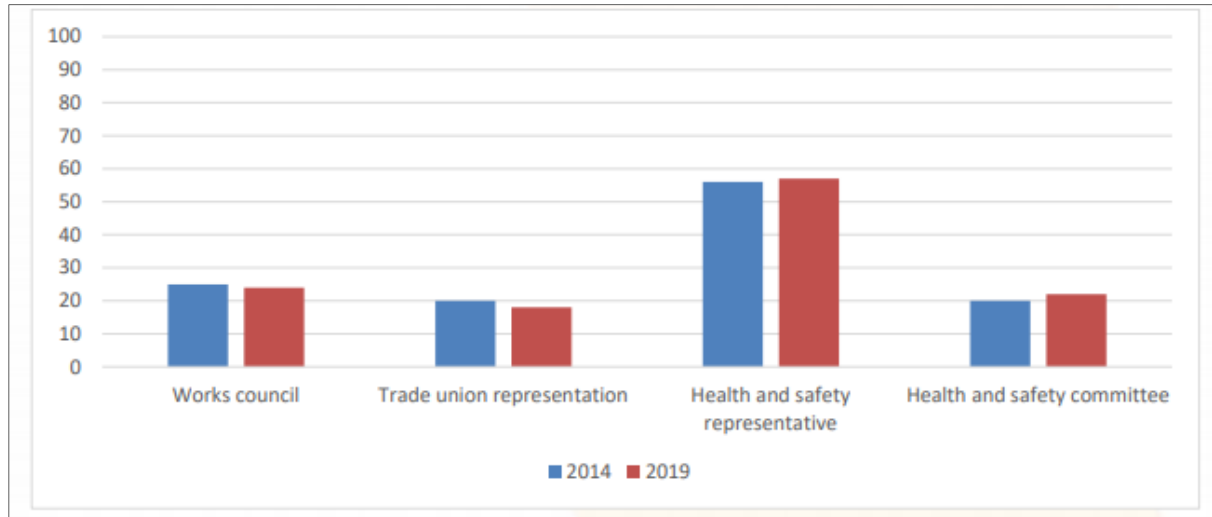


Διάγραμμα 10 Ποσοστά εργασιακών χώρων που εμπλέκουν εργαζομένους σε μέτρα αντιμετώπισης ψυχοκοινωνικών κινδύνων, ανά χώρα, 2019 και 2014

Πηγή: <https://osha.europa.eu/el/facts-and-figures/esener>

Όσον αφορά τη συμμετοχή των εργαζομένων, σε χώρους εργασίας που ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν μέτρα, σύμφωνα με το παραπάνω διάγραμμα οι εργαζόμενοι είχαν ρόλο στο σχεδιασμό και τη διαμόρφωση τέτοιων μέτρων, λίγο κάτω από 63% το 2014. Αυτά τα ευρήματα ποικίλλουν ανά χώρα, από 81% των χώρων εργασίας στη Σουηδία (από 73% το 2014) έως 32% στη Λιθουανία (από 46% το 2014). Υπάρχουν αρκετές χώρες όπου ο αριθμός αυτός έχει αυξηθεί από το 2014, όπως η Σουηδία, η Σλοβενία, Σλοβακία, Κάτω Χώρες και Βουλγαρία, μεταξύ άλλων. Ωστόσο, πολλές χώρες έχουν δει σαφείς πτώσεις τα τελευταία 5 χρόνια: Λιθουανία, Εσθονία, Πολωνία, Κύπρος, Ισπανία, Ρουμανία και Αυστρία. Λόγω της

φύσης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, τα μέτρα σε αυτόν τον τομέα πρέπει να περιλαμβάνουν άμεσα τη συμμετοχή των εργαζομένων και να υπάρχει μεγάλη συνεργασία μεταξύ εργαζομένων και εργοδότη.



Διάγραμμα 11 Εργοστάσια των χωρών εργασίας που αναφέρουν μορφές εκπροσώπησης των εργαζομένων, 2019 και 2020

Πηγή: <https://osha.europa.eu/el/facts-and-figures/esener>

Ένας εκπρόσωπος υγείας και ασφάλειας ήταν η πιο συχνά αναφερόμενη μορφή υπαλλήλου εκπροσώπησης, κατά 57% των χωρών εργασίας στην EE27_2020, ελαφρώς υψηλότερη από ό, τι το 2014. Ηλεκτρισμός, φυσικό αέριο, ατμός και κλιματισμός (71%), εκπαίδευση (67%) και εξόρυξη και λατομεία (67%) είναι οι τομείς που είναι πιο πιθανό να αναφέρουν κάποια μορφή εκπροσώπησης των εργαζομένων.

Πίνακας 2 Ποσοστά αναφορών εκπροσώπησης εργαζομένων σε χώρους εργασίας, 2019 και 2014

Country	%	Country	%
Portugal	68	Estonia	33
Latvia	63	Croatia	33
Poland	61	Iceland	32
Greece	60	Luxembourg	28
Belgium	57	Austria	27
France	56	Germany	26
Slovenia	52	Slovakia	26
Netherlands	51	Finland	25
Switzerland	50	Sweden	23
Hungary	49	Denmark	22
Cyprus	43	Ireland	22
North Macedonia	43	United Kingdom	22
Spain	42	Italy	16
Malta	36	Norway	14
EU27_2020	36	Bulgaria	11
Czechia	34	Lithuania	11
Serbia	34	Romania	11

Πηγή: <https://osha.europa.eu/el/facts-and-figures/esener>

Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός που παρατηρείται στον πίνακα 12 αφού το ένα τρίτο των χώρων εργασίας στην EE27_2020 (36%) δεν είχε καμία από αυτές τις μορφές εκπροσώπησης των εργαζομένων, τα ποσοστά είναι υψηλότερα στην Πορτογαλία (68%), τη Λετονία (63%) και την Πολωνία (61%)(<https://osha.europa.eu/el/publications/european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-esener-2019-background-briefing>).

3.3 Τι είναι η έρευνα ESENER 2019

Πρόκειται για μία ευρωπαϊκή έρευνα που γίνεται, για τις επιχειρήσεις σχετικά με τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους (ESENER 2019) , την υγιεινή και τη ασφάλεια των εργαζομένων στον εργασιακό χώρο και πως θα υπάρξει όσο το δυνατό καλύτερη αντιμετώπιση. Ο σχεδιασμός της συγκεκριμένης έρευνας, προάγει τη σύγκριση μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών, και παράλληλα παράγει τα αντίστοιχα αποτελέσματα. Τα αποτελέσματα αναφέρονται στα αίτια του ατυχήματος, στον υπεύθυνο της ασφάλειας στον εργασιακό χώρο και στην εκπροσώπηση των εργαζομένων στη διαχείριση αυτή. Παράλληλα, αναφέρονται και στον τρόπο που χρησιμοποιείται για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, και πώς οι αλλαγές, όπως η ψηφιοποίηση, επιδρούν στην ασφάλεια των εργαζομένων.

Η ESENER 2019,είναι η τρίτη Ευρωπαϊκή Έρευνα Επιχειρήσεων της EU-OSHA σχετικά με τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους (ESENER 2019) σχετικά με το «Ποιοι γνωρίζουν καλύτερα για την ασφάλεια και την υγεία στο χώρο εργασίας» για τον «τρόπο διαχείρισης των κινδύνων», «για την ασφάλεια και την υγεία στο χώρο εργασίας τους», με ιδιαίτερη έμφαση στους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, δηλαδή το εργασιακό άγχος, τη βία και παρενόχληση.

Κατά το πρώτο εξάμηνο του 2019 συνολικά 45.420 χώροι εργασίας - σε όλους τους τομείς συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο, και αυτό το ερωτηματολόγιο ήταν περίπου σαν το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε το 2014, ώστε τα αποτελέσματα που θα προκύψουν να επιτρέπει συγκρίσεις με την πάροδο του χρόνου. Αναπτύχθηκε με την υποστήριξη κυβερνήσεων και κοινωνικών εταίρων σε ευρωπαϊκό επίπεδο, και με αντικειμενικός στόχο να παρέχει βοήθεια σε εργασιακούς χώρους της Ευρώπης, κατανοώντας καλύτερα τις ανάγκες τους για υποστήριξη και εμπειρογνωμοσύνη προσδιορίζοντας τους παράγοντες που ενθαρρύνουν ή εμποδίζουν τη δράση. Το ESENER διερευνά λεπτομερώς τέσσερις περιοχές OSH:

1. τη γενική προσέγγιση στο χώρο εργασίας για τη διαχείριση της OSH
2. πώς αντιμετωπίζεται η αναδυόμενη περιοχή ψυχοκοινωνικών κινδύνων
3. τους κύριους παράγοντες και εμπόδια στη διαχείριση της OSH
4. πώς εφαρμόζεται η συμμετοχή των εργαζομένων στη διαχείριση της EAY στην πράξη.

Κεφάλαιο 4 Θεσμοί, όργανα, φορείς και οργανισμοί για την προάσπιση της υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας

4.1 Όργανα βελτίωσης των συνθηκών εργασίας στο χώρο εργασίας

Σύμφωνα με το θεσμικό πλαίσιο στον χώρο της υγιεινής και ασφάλειας στο χώρο της εργασίας θεσπίστηκαν ορισμένα όργανα που έχουν ως αντικειμενικό στόχο την βελτίωση των συνθηκών εργασίας και την παροχή ασφάλειας των εργαζομένων. Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία τα όργανα αυτά είναι:

- η Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΥΑΕ), που αποτελείται από άτομα που έχουν εκλεγεί από τους εργαζομένους για να τους αντιπροσωπεύουν, τα
- τον Τεχνικό Ασφάλειας
- και τον Ιατρό Εργασίας ή τις Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΥΠΠ).
http://www.nurs.uoa.gr/fileadmin/nurs.uoa.gr/uploads/Nomothesia_Nosilefton/Nomoi/Nomos_1568_FEK_1771985_YgieiniAsfaleiaErgazomenon.pdf

Πιο ειδικά, ο νόμος που ισχύει στην Ελλάδα για την υγεία, υγιεινή και ασφάλεια στην εργασία είναι ο Ν. 1568/85, που περιλαμβάνεται στον Ν. 3850/2010, όπως τροποποιήθηκε μετά από αρκετά νομοθετήματα. που προέκυψε μετά την κωδικοποίηση σειράς νομοθετημάτων (Ξηροτύρη - Κουφίδου, 2001).

Η Επιτροπή Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων (Ε.Υ.Α.Ε.), συστήνεται και λειτουργεί σύμφωνα με το άρθρο 4 του Ν. 3850/2010 και εκτελεί τα παρακάτω:

- α) μελέτη των συνθηκών εργασίας σε κάθε εταιρεία, και πρόταση που θα παρέχει βελτίωση σε περιβάλλοντα εργασίας
- β) έλεγχος για την τήρηση των νόμων από τους εργαζόμενους
- γ) όταν συμβαίνουν εργατικά ατυχήματα ή άλλα συμβάντα σχετικά με την εργασία και την ασφάλειά της είναι υπεύθυνη να προωθήσει τα ανάλογα μέτρα ασφαλείας ώστε να μην επαναληφθούν τα ίδια ατυχήματα ή συμβάντα.
- δ) επισήμανση όλων των κινδύνων στους επαγγελματικούς χώρους με αντικειμενικό σκοπό την πρόληψη των ατυχημάτων.
- ε) ενημέρωση τη διοίκηση της επιχείρησης για κάθε εργατικό ατύχημα που έχει λάβει χώρα σε αυτήν,

στ) άμεση ενημέρωση για κάθε στοιχείο που χρειάζεται η επιχείρηση καθώς θα το χρησιμοποιήσει στη διαμόρφωση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας στο χώρο της εργασίας.

ζ) όταν υπάρχει σημαντικός κίνδυνος τότε καλείται άμεσα και χωρίς καθυστέρηση ο εργοδότης και αποφασίζονται να ληφθούν κάποια μέτρα που σχετίζονται είτε με τη λειτουργία των μηχανών αν έχουν παρουσιάσει πρόβλημα, είτε με την διαδικασία της παραγωγής.

η) άμεση βοήθεια και παροχή συμβουλών από εμπειρογνώμονες για θέματα υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων.

4.1.1 Ιατρός εργασίας

Σύμφωνα με τον νόμο 3850/10 (ΦΕΚ 84 Α/2-6-2010), ο γιατρός εργασίας πρέπει να κατέχει άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος παράλληλα με την ειδικότητα της ιατρικής της εργασίας. Πριν την απόκτηση της ειδικότητας της ιατρικής της εργασίας και την απόκτηση της ειδικότητας από ικανό αριθμό γιατρών, μπορούν να βρίσκονται σε τέτοιες θέσεις μόνο όσοι:

- α) έχουν στην κατοχή τους τίτλο ή πτυχίο ειδικότητας ιατρικής της εργασίας της αλλοδαπής.
- β) οι γιατροί που είναι παθολόγοι και κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις μέσα από την επιμόρφωση σεμιναρίων όπως ορίζεται από το άρθρο 13 ή έχουν αποκτήσει διετή τουλάχιστον εμπειρία σε επιχείρηση.
- γ) τα άτομα που έχουν εργαστεί ως γιατροί εργασίας στο Υπουργείο Εργασίας για πέντε χρόνια τουλάχιστον και μετά την παραίτησή τους από την υπηρεσία. Όταν βέβαια δεν υπάρχουν άτομα που πληρούν τις παραπάνω προϋποθέσεις, τότε προσλαμβάνεται γιατρός οποιασδήποτε ειδικότητας.

Ο γιατρός εργασίας, ανήκει στην στη διοίκηση της επιχείρησης και έχει ως βοηθητικό προσωπικό, όπως ισχύει από το άρθρο 4, *«επισκέπτριες αδελφές και επισκέπτες αδελφοί πτυχιούχοι σχολών τετραετούς φοίτησης της ημεδαπής ή ισότιμων της αλλοδαπής ή αδελφές νοσοκόμες και αδελφοί νοσοκόμοι, πτυχιούχοι σχολών μονοετούς φοίτησης της ημεδαπής ή ισότιμων της αλλοδαπής»* (ΝΟΜΟΣ: 1568/85) Ένα από τα βασικά καθήκοντα του γιατρού εργασίας αποτελεί και ο συμβουλευτικός του χαρακτήρας απέναντι στον εργοδότη, τους εργαζομένους και στους εκπροσώπους τους, γραπτά ή προφορικά, αναφορικά με τους κανόνες που πρέπει να ισχύουν για τη σωματική και ψυχική υγεία των

εργαζόμενων(NΟΜΟΣ: 1568/85). Παράλληλα ο γιατρός εργασίας, ελέγχει τους εργαζόμενους

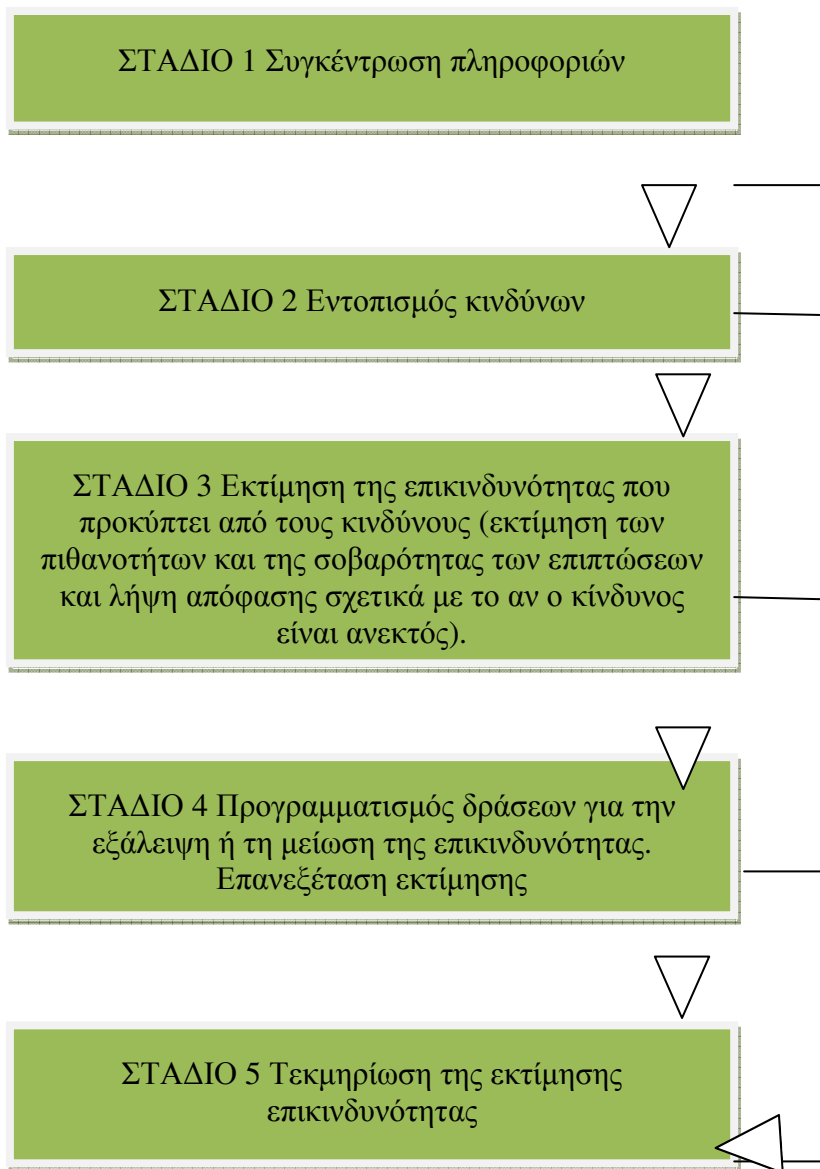
Ο γιατρός εργασίας προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο των εργαζόμενων όταν αρχίσουν να εργάζονται ή όταν αλλάζουν θέση εργασίας. Φροντίζει να εκτελούνται οι ιατρικές εξετάσεις όπως ορίζονται από το εργασιακό περιβάλλον εκτιμώντας και αξιολογώντας την κατάσταση και με βάση τα αποτελέσματα που προκύπτουν γίνεται και η ενημέρωση στον εργοδότη.

Οι αναφορές του ιατρού εργασίας θεωρούνται απόρρητες και μόνο από τους υγειονομικούς επιθεωρητές του Υπουργείου Εργασίας είναι δυνατόν ο έλεγχός τους ώστε να είναι εξασφαλισμένος τόσο ο εργοδότης όσο και ο εργαζόμενος.

Παράλληλα, παρατηρεί την εφαρμογή των μέτρων προστασίας σχετικά με την υγιεινή των εργαζομένων με αντικειμενικό στόχο την πρόληψη των ατυχημάτων. Για το σκοπό αυτόν: α) ελέγχει συχνά κάθε θέση εργασίας αναφέροντας τα τυχόν προβλήματα που διαπιστώνει και προτείνει άμεσους τρόπους αντιμετώπισης β) εξηγεί στον εργοδότη και στους εργαζόμενους πόσο αναγκαία είναι η τήρηση των μέτρων αυτών ώστε να μην υπάρξει πρόβλημα γ) ασχολείται με κάθε αιτία ασθένειας που προκαλείται στην εργασία, αναλύοντας και εκτιμώντας τα ευρήματα των ερευνών δ) επιβλέπει τη στάση των εργαζομένων σχετικά με τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, και μεριμνά για τη σωστή πληροφόρηση των εργαζομένων σχετικά με τους κινδύνους που προέρχονται από την εργασία τους, καθώς και για τους τρόπους πρόληψής τους(N.1568/85).

Η νομοθεσία δεν ορίζει πως ακριβώς θα εκτιμηθεί ο κίνδυνος της επικινδυνότητας, παρόλο που για κάποιους ειδικούς τομείς ή δραστηριότητες υψηλού κινδύνου απαιτείται να υπάρχει κάλυψη κάποιων στοιχείων που αφορούν τους κινδύνους. Η εθνική νομοθεσία, περιέχει επίσης πολλές και αναλυτικές οδηγίες σχετικά με την μορφή των εκτιμήσεων επικινδυνότητας.

Στη διάθεση των εργοδοτών υπάρχουν πάρα πολλές μέθοδοι που εκτιμούν την επικινδυνότητα αλλά κάθε επιχείρηση εξετάζει τους παράγοντες που μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στους εργαζομένους. Για τον λόγο αυτό κάθε επιχείρηση χρησιμοποιεί ανάλογα μέτρα ώστε να εξασφαλίσει και τη συμμετοχή των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους στη διαδικασία, καθώς είναι πιο εύκολη η κατανόηση των κινδύνων επικινδυνότητας και πιο εύκολη η λήψη των μέτρων που θα τους αποτρέψει από κάθε κίνδυνο. Όλη αυτή η διαδικασία περιγράφεται στο παρακάτω σχήμα.



Εικόνα 13 Διαδικασία εκπροσώπησης ζτων εργαζομένων στην εκτίμηση του κινδύνου

Πηγή: EU-OSHA

4.1.2 Τεχνικός ασφαλείας

Όπως ορίζεται από τον νόμο 3850/10 (ΦΕΚ 84 Α/2-6-2010), σε επιχειρήσεις που απασχολούνται λιγότερα από πενήντα άτομα, ο εργοδότης, υποχρεούται να ζητήσει τη συνδρομή του τεχνικού ασφαλείας ώστε να εξασφαλίζει κάθε συνθήκη αποφυγής εργατικού ατυχήματος και σε εκείνες που απασχολούν 50 και άνω εργαζομένους, υποχρεούται να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες τόσο τεχνικού ασφαλείας όσο και ιατρού εργασίας. Η ισχύουσα νομοθεσία ορίζει ότι ο εργοδότης προκειμένου να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις για χρησιμοποίηση υπηρεσιών τεχνικού ασφαλείας και ιατρού εργασίας, αναθέτει τα καθήκοντα

σε εργαζομένους στην επιχείρηση ή ακόμη και σε άτομα που δεν ανήκουν στην επιχείρηση ή σε άτομα που έχουν κάνει σύμβαση με τις Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞ. Υ.Π.Π.). Η σύμβαση αυτή πραγματοποιείται με την υπογραφή των εγγράφων και αμέσως κοινοποιείται από τον εργοδότη στην τοπική Επιθεώρηση Εργασίας.

«Ο τεχνικός ασφαλείας παρέχει στον εργοδότη υποδείξεις και συμβουλές, γραπτά ή προφορικά, σε θέματα σχετικά με την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων και την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων»(<https://www.ergasiaka-gr.net/2020/03/ygieini-kai-asfaleia-ton-ergazomenon-se-periptoseis-pandimias/>).

Οι υποδείξεις που γίνονται από τον τεχνικό ασφαλείας, καταγράφονται σε ένα βιβλίο που ανήκει στην επιχείρηση, το οποίο και μετρούνται οι σελίδες του και θεωρείται από την Επιθεώρηση Εργασίας, και παράλληλα ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να υπογράψει ότι έλαβε γνώση για όλα αυτά που είναι καταχωρημένα στο βιβλίο. Ο νόμος επίσης περιέχει και τις ειδικές διατάξεις, που αναλαμβάνει ο Τεχνικός Ασφαλείας από τους ίδιους τους εργοδότες(<https://www.e-nomothesia.gr/kat-ergasia-koinonike-asphalise/n-3850-2010.html>).

Οι νόμοι 1568/85,3144/2003 και 3850/2010 και τα Π.Δ. 294/88,396/94,16/96,17/96 και 159/99, αναφέρονται στον ιατρό εργασίας και τις υποχρεώσεις του που είναι τα παρακάτω:(ΝΟΜΟΣ: 1568/85)

α) την σύνταξη της Γραπτής Εκτίμησης Επαγγελματικού Κινδύνου και στη συνέχεια την κοινοποίησή της στον εργοδότη και στην Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας

β) παρέχει συμβουλές είτε προφορικά είτε γραπτά σχετικά με τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων, και να τα καταχωρεί σε ανάλογο βιβλίο που υπάρχει στην επιχείρηση μόνο για αυτό τον λόγο. γ) Ο εργοδότης λαμβάνει γνώση όλων αυτών των διατάξεων και το υπογράφει αφού καταχωρηθούν στο βιβλίο(<https://www.e-nomothesia.gr/kat-ergasia-koinonike-asphalise/n-3850-2010.html>).

Οι ισχύουσες διατάξεις που αναφέρονται στον τεχνικό ασφαλείας ορίζουν την ανάγκη για την ύπαρξη τεχνικού ασφαλείας στις επιχειρήσεις, σύμφωνα με τα παρακάτω νομοθετήματα:

«1) Ν. 1568/85 (ΦΕΚ 177/Α/85) «Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων»

2) Π.Δ. 294/88 (ΦΕΚ 138/Α/88) «Ελάχιστος χρόνος απασχόλησης τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας, επίπεδο γνώσεων και ειδικότητα τεχνικού ασφαλείας για τις επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες του άρθρου 1 του Ν.1568/85»

3) Π.Δ. 17/96 (ΦΕΚ 11/Α/96) «Μέτρα για την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ».

4) Π.Δ. 159/99 (ΦΕΚ157/Α/3-8-99) «Μέτρα για την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κλπ (τροποποίηση Π.Δ. 17/96)»

5) Νόμος Υπ' Αριθμ. 3144/ 2003 (ΦΕΚ 111/Α/8-5-2003) «Κοινωνικός διάλογος για την προώθηση της απασχόλησης και την κοινωνική προστασία και άλλες διατάξεις».

6)ΝΟΜΟΣ: 1568/85 «Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζόμενων(ΦΕΚ 177/Α/18-10-85)».

Η κατηγοριοποίηση των επιχειρήσεων με βάση την επικινδυνότητά τους, γίνεται σε τρεις κατηγορίες, την Α (υψηλή επικινδυνότητα), την Β (μέση επικινδυνότητα) και την Γ (χαμηλή επικινδυνότητα), ανάλογα με τις συνθήκες που επικρατούν και περιγράφονται στο Π.Δ. 294/88 στο άρθρο 2 και σύμφωνα με τον κλαδικό κωδικό που χρησιμοποιείται για την οικονομική δραστηριότητα της επιχείρησης(ΣΤΑΚΟΔ 1980).

Ο εργοδότης μπορεί να αναθέσει τις υποχρεώσεις του Τεχνικού Ασφαλείας σε κάποιο εργαζόμενο της επιχείρησης ή σε κάποιο άτομο που δεν ανήκει στην επιχείρηση ή να κάνει μία σύμβαση με Εξωτερική Υπηρεσία Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞΥΠΠ) ή ακόμη και να συνδυάσει κάποια από τα παραπάνω. Πριν την ολοκλήρωση κάποιας διαδικασίας ο εργοδότης πρέπει να ενημερώσει την Επιθεώρηση Εργασίας σχετικά με τα προσόντα του ατόμου που θα του αναθέσει τον ρόλο του Τεχνικού Ασφαλείας, τον χρόνο που θα δουλεύει καθώς και ποια θα είναι τα νέα του καθήκοντα μέσα στην επιχείρηση κατά τη διάρκεια της εργασίας του. Σε περίπτωση που ο εργοδότης χρησιμοποιήσει μία εξωτερική σύμβαση, είναι απαραίτητο να γίνει γνωστοποίηση της πρόσληψης και στην τοπική Επιθεώρηση Εργασίας.

Αν ο Τεχνικός Ασφαλείας αποτελεί μέλος των εργαζομένων της επιχείρησης τότε «η αναγγελία ανάθεσης των καθηκόντων του συνοδεύεται απαραίτητα από δήλωση αποδοχής (άρθρο 4, παρ. 4 του Ν. 1568/85 και άρθρο 2, παρ. 3 του Π.Δ. 159/99)». Σε περίπτωση που γίνει ανάθεση των καθηκόντων του Τεχνικού Ασφαλείας σε ΕΞΥΠΠ, πριν από την επιλογή, ο εργοδότης υποχρεούται να ενημερώσει την Επιθεώρηση Εργασίας με την αντίστοιχη σύμβαση που έχει συνάψει με την ΕΞΥΠΠ(άρθρο 4, παρ. 8 του Π.Δ. 17/96). Αυτή με τη σειρά της κάνει τον απαραίτητο έλεγχο σχετικά με την υλικοτεχνική υποδομή που διαθέτει η επιχείρηση.

Παράλληλα, ο εργοδότης, προκειμένου να βοηθήσει τον Τεχνικό Ασφαλείας να ανταποκριθεί όσο το δυνατόν καλύτερα στην άσκηση των καθηκόντων του, του παραχωρεί κάθε βοήθεια, είτε πρόκειται «για προσωπικό, είτε χώρους, εγκαταστάσεις, συσκευές και γενικά τα απαραίτητα μέσα και βαρύνεται με όλες τις σχετικές δαπάνες» (άρθρο 4, παρ. 5 του Ν. 1568/85). Κάθε Τεχνικός Ασφαλείας μπορεί πέρα από τα συγκεκριμένα καθήκοντα να εκτελεί και άλλα καθήκοντα, όπως του ορίσει ο εργοδότης και σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία (άρθρο 7, παρ. 3 του Ν. 1568/85).

Ο Τεχνικός Ασφαλείας, είναι άτομο που κατά την εκτέλεση του έργου του έχει, ηθική ανεξαρτησία απέναντι στον εργοδότη και στους εργαζόμενους. Επίσης μπορεί να διαφωνήσει με τον εργοδότη του για θέματα της αρμοδιότητάς του, αλλά δεν θεωρείται ικανός λόγος καταγγελίας της σύμβασής του. Αν προκύψει απόλυση πρέπει να είναι αιτιολογημένη (άρθρο 7, παρ. 4 του Ν. 1568/85) και ανήκει όπως και ο γιατρός εργασίας στη ΤΑ υπάγεται απευθείας στη διοίκηση της επιχείρησης (άρθρο 5, παρ. 6 του Ν. 1568/85) και τηρεί και αυτός το επιχειρησιακό απόρρητο (άρθρο 7, παρ. 5 του Ν. 1568/85) ΝΟΜΟΣ: 1568/85 Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζόμενων (ΦΕΚ 177/Α/18-10-85)

Η αμοιβή του γίνεται από τον εργοδότη της επιχείρησης που εργάζεται και η απασχόλησή του είναι ανάλογη με τους συντελεστές από το Π.Δ.294/88 (άρθρο 3), που πολλαπλασιάζονται με τον αριθμό των εργαζομένων, δίνοντας τις ελάχιστες ώρες ετήσιας απασχόλησης τεχνικού ασφαλείας για κάθε επιχείρησης για κάθε επιχείρηση και σύμφωνα με την Επιτροπής Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας. Βέβαια σε καμία περίπτωση αυτές οι ώρες δεν είναι λιγότερες «από 25 ώρες για επιχειρήσεις που απασχολούν μέχρι 20 εργαζόμενους, 50 ώρες για επιχειρήσεις που απασχολούν από 20 μέχρι 50 εργαζόμενους, και 75 ώρες για επιχειρήσεις που απασχολούν άνω των 50 ατόμων» (Π.Δ.17/96, άρθρο 4, παράγραφος 3.Εξαιρέση παρουσιάζουν οι επιχειρήσεις που εργάζονται εποχιακά.

Τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα ενός Τεχνικού Ασφαλείας αναλύονται στο άρθρο 5 του Ν.1568/85, στα άρθρα 4 και 5 του Π.Δ. 294/88 και στο άρθρο 4 του Π.Δ. 17/96. Σύμφωνα με το άρθρο αυτό ο τεχνικός ασφαλείας πρέπει να έχει:

«α) Πτυχίο πολυτεχνείου ή πολυτεχνικής σχολής ΑΕΙ και το αντικείμενο των σπουδών του να έχει σχέση με τις εγκαταστάσεις και την παραγωγική διαδικασία της επιχείρησης και να έχει άδεια άσκησης επαγγέλματος, από το Τεχνικό Επιμελητήριο της Ελλάδος (ΤΕΕ).

β) Πτυχίο πανεπιστημιακής σχολής εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού, και το πτυχίο του να σχετίζεται με τις εγκαταστάσεις της επιχείρησης και την παραγωγική διαδικασία της και να διαθέτει και άδεια άσκησης επαγγέλματος,

γ) Πτυχίο τεχνολογικού εκπαιδευτικού ιδρύματος ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού ή πτυχίο των πρώην σχολών υπομηχανικών και των ΚΑΤΕΕ.

δ) Απολυτήριο τεχνικού λυκείου η μέσης τεχνικής σχολής ή άλλης αναγνωρισμένης τεχνικής επαγγελματικής σχολής του εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού ή άδεια άσκησης επαγγέλματος εμπειροτέχνη. Η προϋπηρεσία που υπολογίζεται από την απόκτηση απολυτηρίου ή πτυχίου, για τους τεχνικούς των εδαφίων α και β της παραγράφου 1 αυτού του άρθρου τουλάχιστον διετή, για τους τεχνικούς του εδαφίου γ της παραγράφου 1 τουλάχιστον πενταετή και για τους τεχνικούς του εδαφίου δ της παραγράφου 1 τουλάχιστον οκταετή. Με τον ΝΟΜΟ 3144/2003 (ΦΕΚ 111/Α/8-5-2003).

Για Απόφοιτους ΑΕΙ χρειάζεται προϋπηρεσία μόνον 1 έτους. Για Απόφοιτους ΤΕΙ απαιτείται προϋπηρεσία μόνον 2 ετών. Για Απόφοιτους Τεχνικών Λυκείων, Τεχνικών Σχολών κ.λπ απαιτείται τ προϋπηρεσία 5 ετών».

<https://insuranceinnovation.gr/forum/o-rolos-tou-technikou-asfalias-oli-i-nomothesia/>

4.1.3 Επιτροπή υγιεινής - ασφάλειας της εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε)

Όταν σε κάποια επιχείρηση δεν υπάρχουν αντιπρόσωποι ή συμβούλια εργαζομένων, σύμφωνα με τον νόμο Ν.1767/88, οι εργαζόμενοι, έχουν τη δυνατότητα εκλογής σε γενική συνέλευση τα μέλη της Επιτροπής Υγιεινής-Ασφάλειας της Εργασίας. ή τον αντιπρόσωπό τους για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας.

Η εκλογή της επιτροπής ακολουθεί κανόνες και νόμους που ορίζονται από το άρθρο 3 του Ν. 1568/85, άρθρο 3 του Π.Δ.17/1996 και άρθρο 12, παρ. 7 του Ν. 1767/88) και περιγράφονται παρακάτω:

- Η γενική συνέλευση πραγματοποιείται κάθε δύο χρόνια.
- Η ψήφος είναι μυστική.
- Για την εκλογή της απαιτείται ένα ορισμένος αριθμός των μελών της συνέλευσης , τουλάχιστον οι μισοί από τους εργαζομένους της επιχείρησης.
- Σε περίπτωση που δεν υπάρχει απαρτία τότε είναι απαραίτητο να παρίσταται το ένα τρίτο (1/3) των εργαζομένων στην επόμενη συνέλευση.
- Στη γενική συνέλευση δεν συμμετέχουν άτομα που δεν ανήκουν στους εργαζόμενους της επιχείρησης.
- Η πρώτη γενική συνέλευση πρέπει να αποτελείται τουλάχιστον από το ένα εικοστό (1/20) των εργαζομένων.

Τα μέλη της Ε.Υ.Α.Ε. εξαρτώνται από τον αριθμό των εργαζομένων στην επιχείρηση.

- α) Όταν η επιχείρηση έχει 51 έως 100 εργαζομένους, η Ε.Υ.Α.Ε αποτελείται από δύο άτομα.
- β)) Όταν η επιχείρηση έχει από 101 έως 300 άτομα, η Ε.Υ.Α.Ε αποτελείται από 3 μέλη.
- γ) Όταν η επιχείρηση έχει από 301 έως 600 άτομα, η Ε.Υ.Α.Ε αποτελείται από 4 μέλη.
- δ) Όταν η επιχείρηση έχει από 601 έως 1000 άτομα, η Ε.Υ.Α.Ε αποτελείται από 5 μέλη .
- ε) Όταν η επιχείρηση έχει από 1001 έως 2000 εργαζομένους, αποτελείται από 6 μέλη.
- στ) Όταν η επιχείρηση έχει περισσότερους από 2.000 αποτελείται από 7 μέλη.

Κάθε εργοδότης είναι υποχρεωμένος να διευκολύνει το έργο της Ε.Υ.Α.Ε. ή τον εκπρόσωπο των εργαζόμενων κατά την άσκηση των εργασιών στην επιχείρηση. Επίσης ενημερώνει για κάθε στοιχείο που υπάρχει στην επιχείρηση και είναι σχετικό με το έργο της Ε.Υ.Α.Ε. ή του εκπροσώπου των εργαζόμενων.

- Η επιτροπή ή ο εκπρόσωπος των εργαζομένων λειτουργούν συμβουλευτικά και αντικειμενικό σκοπό την βελτίωση των συνθηκών εργασίας. Μεταξύ των άλλων οι υποχρεώσεις τους καταγράφονται ως εξής:
- Έρευνα των συνθηκών εργασίας και καταγραφή των προβλημάτων που διαπιστώνονται.
- Όταν υπάρξουν ατυχήματα στον χώρο της εργασίας προχωράνε σε προτάσεις μέτρων να μην ξαναδημιουργηθούν παρόμοια.
- Επισημαίνουν την επικινδυνότητα του χώρου της εργασίας και προτείνουν μέτρα προς αποφυγή εργατικών ατυχημάτων.

- Έχουν άμεση ενημέρωση από την επιχείρηση σχετικά με τις ασθένειες που μπορεί να εμφανιστούν σε κάθε χώρο και θέση εργασίας.
- Λαμβάνουν γνώση για όλα τα μηχανήματα που υπάρχουν στις εγκαταστάσεις της επιχείρησης και επηρεάζουν την υγιεινή και την ασφάλεια των εργαζομένων.
- Σε περίπτωση άμεσου κινδύνου καλούν τον εργοδότη να παραστεί χωρίς να γίνει διακοπή της διαδικασίας της παραγωγής των προϊόντων της.

Τέλος, έχουν κάθε δικαίωμα να καλέσουν έναν εμπειρογνώμονα για θέματα υγείας και ασφαλείας, με σύμφωνη γνώμη από τον εργοδότη.

4.1.4 Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞΥΠΠ)

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία (EU-OSHA) εκτέλεσε με την βοήθεια των ευρωπαϊκών ινστιτούτων ΥΑΕ, μεταξύ των οποίων και το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., μία έρευνα σχετικά με την πολιτική που ακολουθεί η κάθε χώρα ώστε να βελτιώσει τις συνθήκες εργασίας και να προλάβει τα εργατικά ατυχήματα.

Σχετικά με τη διαχείριση των Θεμάτων Ασφάλειας και Υγείας στην Εργασία υπάρχουν κανονισμοί για κάθε εργοδότη που οφείλει να τους τηρεί και να κρατάει ο με την γραπτή εκτίμηση των κινδύνων για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων του. Αυτή την υποχρέωση την έχουν και όλα τα αυτοεργοδοτούμενα πρόσωπα. Παρατηρείται όμως αρκετές φορές να μην υπάρχει αυτή η οργάνωση των δραστηριοτήτων από την πλευρά του εργοδότη επειδή δεν έχει και το ανάλογο προσωπικό που διαθέτει τα παραπάνω στοιχεία και προσόντα ώστε να σχεδιάσουν κάθε δραστηριότητα σχετικά με την ασφάλεια και την υγιεινή στον χώρο της εργασίας(Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης των Κινδύνων κατά την Εργασία (ΕΞΥΠΠ),2019).

Σε ανάλογες περιπτώσεις ο εργοδότης έχει τη δυνατότητα να ζητήσει την βοήθεια των ανάλογων προσώπων εκτός της επιχείρησής του, ώστε να τον βοηθήσουν να βελτιώσει το αντίστοιχο Σύστημα Προστασίας και Πρόληψης των Κινδύνων σύμφωνα με τις απαιτήσεις που προβλέπονται από τους Κανονισμούς.

Οι υπηρεσίες αυτές κάνουν τις ανάλογες έρευνες σχετικά με την προστασία και πρόληψη των κινδύνων παρέχοντας τις υπηρεσίες τους σε κάθε εργοδότη μίας επιχείρησης. Αυτές οι υπηρεσίες που προσφέρουν μπορεί να είναι:

α) Έγκριση από τον Αρχιεπιθεωρητή, σε περίπτωση που τα στοιχεία που θα προσκομίσουν σχετικά με την δραστηριότητα που αναλαμβάνουν είναι επαρκή:

(i) Τα στοιχειώδη ακαδημαϊκά προσόντα, σε θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία, καθώς και ανάλογη εμπειρία, αλλά και τα απαραίτητα στοιχεία που αποτελούν τον εξοπλισμό ώστε να γίνονται όλες οι ενέργειες και οι μετρήσεις.

(β) Τήρηση φακέλων με τα στοιχεία που αναφέρονται στην επιχείρηση

(γ) Υποβολή στον Αρχιεπιθεωρητή μέχρι το τέλος του πρώτου διμήνου κάθε νέου έτους Ετήσια Έκθεση που περιέχει τις δραστηριότητες της επιχείρησης κατά το προηγούμενο έτος.

(δ) Τήρηση του επιχειρησιακού απορρήτου που σχετίζεται με τα ίδια άτομα και τον εργοδότη ή το αυτοεργοδοτούμενο πρόσωπο με τον οποίον ή με το οποίο έχουν έρθει σε συμφωνία για την παροχή των υπηρεσιών τους.

Σύμφωνα με την Εγκύκλιο εφαρμογής Π.Δ. 17/1996 "Μέτρα για την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ:

Μεταξύ ΕΞΥΠΠ και επιχειρήσεων, και όπως ορίζεται από τις παραγράφους 4 και 5, υπάρχει μία γραπτή συμφωνία που δεν είναι δυνατή η καταγγελία της ή η λύση της αλλά ούτε και η αλλαγή της όταν παρατηρηθεί διαφωνία για θέματα αρμοδιότητας της ΕΞΥΠΠ. Η γραπτή συμφωνία μεταξύ της ΕΞΥΠΠ και της επιχείρησης αλλά και κάθε καταγγελία γνωστοποιείται και στην ανάλογη επιθεώρηση εργασίας.

Για κάθε επιχείρηση, όπως ισχύει με τον παραπάνω νόμο η ΕΞΥΠΠ διατηρεί ένα φάκελο με την καταχώρηση όλων των στοιχείων της επιχείρησης καθώς και των δελτίων παρουσίας κάθε τεχνικού ασφάλειας και γιατρού εργασίας με το χρόνο απασχόλησης τους. Τον φάκελο αυτό μπορούν να συμβουλευτούν και να προσπελάσουν μόνο τα άτομα που εργάζονται στο τμήμα της επιθεώρησης εργασίας. Οι ΕΞΥΠΠ όταν εκτελούν το έργο τους εποπτεύονται από την επιθεώρηση εργασίας στην οποία πρέπει, σύμφωνα με την παράγραφο 13, να θέτουν στη διάθεσή της κάθε απαραίτητο στοιχείο(<https://www.taxheaven.gr/circulars/70/ypapk-egkyklios-130297-15-07-96>).

4.2 Κυριότεροι φορείς – υπηρεσίες - οργανισμοί στην Ελλάδα για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία

Όλα τα θέματα που αναφέρονται στην Ασφάλεια και την Υγεία (ΕΑΥ) σε εθνικό επίπεδο βρίσκονται υπό την εποπτεία του εμπίπτουν υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής

Προστασίας. Η Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας, είναι υπεύθυνες για τα θέματα της νομοθεσίας, σχεδιασμού και οργάνωσης στην ΕΑΥ, καθώς και το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.), που θεωρείται η κύρια εποπτική και εκτελεστική αρχή για την τήρηση της εργατικής νομοθεσίας, αποτελούν τους σημαντικότερους φορείς στην Ελλάδα για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία(<https://osha.europa.eu/el/about-eu-osha/national-focal-points/greece>).

4.2.1 Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας

Το υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης είναι υπεύθυνο την ασφάλεια και την υγεία στον χώρο της εργασίας. Βασική του αρχή αποτελεί η πρόληψη των κινδύνων εν ώρα εργασίας αλλά και η προστασία που παρέχεται σε όλους τους εργαζομένους από κάθε εργατικό ατύχημα και ασθένεια που προκύπτει από τον επαγγελματικό χώρο. Πιο ειδικά, κύρια μέριμνα αποτελεί η εφαρμογή των νομοθετημάτων και η ενημέρωση και πληροφόρηση στην έρευνα και στην οργάνωση των υπηρεσιών ελέγχου εφαρμογής http://www.sev.org.gr/Uploads/pdf/foreis_ypiresies.pdf.

4.2.2 Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ)

Το Ι.Κ.Α. ήταν ο ασφαλιστικός φορέας των εργαζομένων και των συνταξιούχων, παρέχοντας και στοιχεία σε διάφορα χρονικά διαστήματα που αναφέρονταν στα εργατικά ατυχήματα αλλά τις ασθένειες που χαρακτηρίζονταν «επαγγελματικές ασθένειες». Έχει αντικατασταθεί από τον ΕΦΚΑ. Τα στατιστικά στοιχεία που παρείχε το Ι.Κ.Α βασίζονταν σε στοιχεία που αντλούνταν από τα βιβλία των ασθενών των ιατρών του Ι.Κ.Α. Αφορούσαν τραυματισμούς σοβαρούς ή λιγότερο σοβαρούς, κατά την εργασία ή ακόμη κατά την μεταφορά στον τόπο εργασίας ή εκτός εργασίας. Επιπλέον, υπάρχουν στοιχεία από ασθένειες που σχετίζονται με τον επαγγελματικό χώρο και την άσκηση της εργασίας σε αυτούς καθώς και στοιχεία που σχετίζονται με τις αποζημιώσεις των εργαζομένων. Βέβαια, τα περιστατικά που παρουσιάζονται δεν είναι όλα καθώς κάποια δεν έχουν επαρκή στοιχεία όπως καταγράφηκαν αφού κάθε διαφωνία λύνονταν μεταξύ του εργοδότη και του εργαζόμενου.

Εξαιτίας των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών που καταγράφονται στον επαγγελματικό χώρο, προκύπτουν ευθύνες για τον εργοδότη βάσει Εργατικού Δικαίου. Στην περίπτωση αυτή γίνεται διάκριση μεταξύ των εργαζόμενων σε μισθωτό που ήταν ασφαλισμένος στο Ι.Κ.Α. ή όταν δεν ήταν ασφαλισμένος στο Ι.Κ.Α.:

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δεν είχε ασφάλιση του Ι.Κ.Α, ο εργοδότης έπρεπε να του εξασφαλίσει όλα τα έξοδα της ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης. Παράλληλα, ο εργαζόμενος έπαιρνε και αποζημίωση από τον εργοδότη, ανάλογα με την κατάστασή του ή την ασθένεια που περνούσε. Εμφανίζονταν εργαζόμενοι με «α) πλήρης διαρκής ανικανότητα β) μερική διαρκής ανικανότητα γ) πλήρης πρόσκαιρη ανικανότητα δ) μερική πρόσκαιρη ανικανότητα ε) θάνατος». Για τον λόγο αυτό οι αποζημιώσεις ήταν διαφορετικές, και πολύ μικρές. Σε περιπτώσεις αναπηρίας ή ακόμη και θανάτου, καταβάλλονταν από το Ι.Κ.Α., σύνταξη αναπηρίας και από τον εργοδότη αποζημίωση ηθικής βλάβης. Σε περίπτωση θανάτου του εργαζόμενου το Ι.Κ.Α. πλήρωνε και τα έξοδα της κηδείας παρέχοντας σύνταξη στα προστατευόμενα μέλη ενώ ο εργοδότης κατέβαλε αποζημίωση για την ψυχική οδύνη. Βέβαια το κόστος όλων αυτών δεν μπορούσε εύκολα να υπολογιστεί καθώς δεν υπήρχαν πάντα όλα τα στοιχεία, και ιδιαίτερα όταν υπήρχε το θέμα των επαγγελματικών ασθενειών που όταν δεν χαρακτηρίζονταν έτσι επιβάρυναν τον ασφαλιστικό αυτό φορέα ως κοινές ασθένειες(Ταργουτζίδης και συν,2019).

4.2.3 Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Το άρθρο 25 της Οικουμενικής Διακήρυξης των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (1948) τονίζει χαρακτηριστικά ότι: «όλοι έχουν δικαίωμα σε ένα βιοτικό επίπεδο, το οποίο να επαρκεί για την υγεία και ευημερία των ίδιων, όπως και των οικογενειών τους, συμπεριλαμβανομένων της διατροφής, της ένδυσης, της στέγασης, της ιατρικής περίθαλψης και των αναγκαίων κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς επίσης και το δικαίωμα ασφάλειας σε περίπτωση ανεργίας, ασθένειας, ανικανότητας, χηρείας, γήρατος, ή έλλειψης πόρων διαβίωσης εξαιτίας καταστάσεων πέρα από τις δυνατότητές τους...»

Όπως χαρακτηριστικά τονίζεται από την εφαρμογή των νομοθετημάτων σχετικά με την Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας παρέχεται σε κάθε πολίτη εργαζόμενο και πιο ειδικά η περιγραφή και παροχή των υπηρεσιών υγείας σύμφωνα με τα Φύλλα Εφημερίδων της Κυβέρνησης (1985, 1992, 2001, 2005) γίνεται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης(Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2008 – 2012).

4.3 Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε) Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (Ε.ΣΥ.Δ.)

«Το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε), αποτελεί επιστημονικό φορέα που δημιουργήθηκε από τις τρίτοβάθμιες οργανώσεις εργαζομένων και εργοδοτών-, μέσω της ενδυνάμωσης του δικτύου συνεργασίας του με τους υπόλοιπους θεσμοθετημένους φορείς και δομές για την ΥΑΕ, υπό τη βασική προϋπόθεση διασφάλισης της βιωσιμότητας του από τα μέλη του ώστε να τηρηθούν τυχόν συμβατικές δεσμεύσεις στο πλαίσιο ανάληψης και εκπόνησης προγραμμάτων ή για την υλοποίηση δράσεων στο πλαίσιο συμφωνιών για συνεργασίες»(Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής αλληλεγγύης, ΦΕΚ Β' 3757/25-10-2017)

Το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής αποτελεί τον φορέα των σωματείων ΓΣΕΕ, ΣΕΒ, ΓΣΕΒΕΕ, ΕΣΕΕ, ΣΕΤΕ με αντικειμενικό στόχο την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία. Αναπτύσσοντας δράσεις και πρωτοβουλίες στην έρευνα, ενημερώνει και υποστηρίζει για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στις επιχειρήσεις στην Ελλάδα. Το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. αποτελείται από ένα άτομο που συγκροτούν το Διοικητικό Συμβούλιο.

Απασχολεί έμπειρους και εξειδικευμένους επιστήμονες με αντίστοιχη υλικοτεχνική υποδομή(<https://www.elinyae.gr/poioi-eimaste>).

Λειτουργεί πάνω από είκοσι χρόνια στηρίζοντας τα σωματεία των παραπάνω οργανώσεων που αναφέρθηκαν για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, αποδεικνύοντας τη σπουδαιότητα αυτών των παραγόντων για κάθε εργαζόμενο. Παράλληλα, το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής έχει καινούργιες στρατηγικές που συμβαδίζουν με τους στόχους Εθνικής Στρατηγικής για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία για το χρονικό διάστημα 2016-2020.

Παρόλο που το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. σύμφωνα με το καταστατικό του, δεν έχει τα ίδια στοιχεία υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας στις επιχειρήσεις με κείνα που παρέχουν ο τεχνικός ασφαλείας και ο γιατρός εργασίας, διακρίνεται από αρκετές δράσεις που είναι χρήσιμες και στους εργοδότες και εργαζόμενους. Τέτοιες δραστηριότητες αποτελούν εκδόσεις για ΥΑΕ, των τεχνικών ασφαλείας, των γιατρών εργασίας, και άλλων προσώπων που ασχολούνται με την ασφάλεια και την υγιεινή εργασίας, καθώς και την κατάσταση των εργασιακών σχέσεων.

Το Ινστιτούτου αποτελείται από τρία Κέντρα εξειδικευμένα στους τομείς:

- Ενημέρωσης-Τεκμηρίωσης-
- Πληροφόρησης και Κατάρτισης
- και Εφαρμοσμένης Έρευνας-Μελετών

ενώ παράλληλα είναι ο φορέας που έχει οργανώσει στην Αθήνα το Διεθνές Συνέδριο της Επιτροπής Έρευνας ISSA, το 2003(<https://www.elinyae.gr/poioi-eimaste>).

Οι σημαντικότεροι στόχοι περιγράφονται ως εξής:

1. Να αναζητά και να ανακαλύπτει κάθε παράγοντα που αποτελεί βλάβη για την επαγγελματικό χώρο και να μελετά τα αρνητικά αποτελέσματα στην Υγεία, Ασφάλεια και Υγιεινή των εργαζομένων.
2. Να παρέχει κάθε ενημέρωση στους εργαζόμενους των επιχειρήσεων και να συνδράμει στην προσπάθεια της εφαρμογής της νομοθεσίας και των κανονισμών Υγεία, Ασφάλεια και Υγιεινή των εργαζομένων.
3. Να ενημερώνεται και να ενημερώνει για τα διεθνή πρότυπα στο περιβάλλον της εργασίας.
4. Να προτείνει λύσεις σε κάθε σημαντικό που δημιουργείται στο εργασιακό περιβάλλον μίας επιχείρησης.

6. Να ερευνά κάθε συνατό αρνητικό αποτέλεσμα που μπορεί να προκύψει από την χρήση της νέας τεχνολογίας.

7. Να παρέχει κάθε υπηρεσία που σχετίζεται με την Υγιεινή και Ασφάλεια Εργασίας είτε πρόκειται για εργοδότη είτε για εργαζόμενο(<https://www.taxheaven.gr/circulars/27284/ario-oik-48416-2564-2017>).

4.4 Διεθνείς οργανισμοί για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας

Οι κανονισμοί και η νομοθεσία σχετικά με την Υγιεινή και την Ασφάλεια Εργασίας, είναι χαρακτηριστικό των κρατών σε διεθνές επίπεδο καθώς όλες οι νομοθεσίες βασίζονται στην βελτίωση των συνθηκών εργασίας, με την συνεργασία τόσο των εργαζομένων όσο και των εργοδοτών. Βέβαια, κύριος υπεύθυνος για βελτίωσης των συνθηκών εργασίας, αποτελεί ο εργοδότης κάθε επιχείρησης που θα προχωρήσει και στη λήψη των ανάλογων μέτρων ώστε να εξασφαλιστεί η Υγιεινή και η Ασφάλεια Εργασίας.

Στις περιπτώσεις αυτές το κόστος θεωρείται ότι είναι τμήμα του συνολικού κόστους της επιχείρησης κατά την παραγωγική διαδικασία, και δεν μπορεί να επιβαρύνει τον εργαζόμενο σαν άτομο. Επομένως, ο σχεδιασμός των συνθηκών Ασφάλειας και Υγιεινής κατά την εργασία, στοχεύει και στην τήρηση των μέτρων και των εγκαταστάσεων που διαθέτει η επιχείρηση αλλά και στη υιοθέτηση καινούργιου εξοπλισμού και μηχανημάτων και νέων μέτρων. Πιο ειδικά, σε τέτοιες περιπτώσεις επιβάλλεται η μελέτη των νομοθετημάτων, η άμεση συνεργασία του εργοδότη και των εργαζομένων μέσω των εκπροσώπων τους, αλλά και η Είναι αναγκαίο να μελετούν τους νόμους και τους κανονισμούς και να τους χρησιμοποιούν σαν τη βάση για την από κοινού συνεργασία. Οι συμφωνίες μεταξύ της διοίκησης η εθελοντική πρωτοβουλία για τη βελτίωση των συνθηκών στο χώρο εργασίας(Υγιεινή & Ασφάλεια στους χώρους εργασίας,1992)

4.4.1 International Labour Organization (ILO)



Η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας (ILO) αποτελεί μία υπηρεσία των Ηνωμένων Εθνών, που προωθεί την κοινωνική και οικονομική δικαιοσύνη μέσω του καθορισμού διεθνών εργασιακών προτύπων. Ιδρύθηκε το 1919, και χαρακτηρίζεται ως η πιο παλαιά εξειδικευμένη υπηρεσία του ΟΗΕ. Συμμετέχουν σε αυτή 187 κράτη μέλη και εδρεύει στη Γενεύη της Ελβετίας, με περίπου 40 γραφεία σε όλο τον κόσμο, απασχολώντας περίπου 2.700 υπαλλήλους από περισσότερα από 150 έθνη, εκ των οποίων 900 εργάζονται σε προγράμματα και έργα τεχνικής συνεργασίας.

Τα διεθνή εργασιακά πρότυπα της ILO, έχουν ως αντικειμενικό στόχο να εξασφαλίσουν κάθε ιδανική συνθήκη εργασίας και για αυτό το λόγο περιλαμβάνει 189 συμβάσεις και συνθήκες, εκ των οποίων οκτώ ταξινομούνται ως θεμελιώδεις σύμφωνα με τη δήλωση του 1998 για τις θεμελιώδεις αρχές και τα δικαιώματα στην εργασία. Όλες οι συνθήκες προωθούν και ενισχύουν την εξάλειψη της καταναγκαστικής ή υποχρεωτικής εργασίας, την κατάργηση της παιδικής εργασίας και την εξάλειψη των διακρίσεων όσον αφορά την απασχόληση και το επάγγελμα.

Πολύ σημαντικές αποτελούν οι διεθνείς συμβάσεις του ILO, που σχετίζονται με τις συνθήκες ασφάλειας, υγιεινής, ευεξίας και κοινωνικής πρόνοιας στο χώρο εργασίας. Οι συμβάσεις αυτές ενισχύουν την βελτίωση συνθηκών εργασίας και ιδιαίτερα το Διεθνές Πρόγραμμα του I.L.O. που ονομάζεται PIACT, και το οποίο ξεκίνησε το 1976.

Το πρόγραμμα αυτό αναγνωρίζει τις ακόλουθες αρχές, σαν ουσιαστικές:

(α) Η εργασία πρέπει να εκτελείται με Ασφάλεια και Υγιεινή.

(β) Οι συνθήκες εργασίας, έχουν ως αντικειμενικό στόχο το "ευ ζειν" των εργαζομένων και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια.

(γ) Μέσω της εργασίας πρέπει να παρέχεται κάθε δυνατή ευκαιρία για προσωπική επιτυχία, ικανοποίηση και κοινωνική υπηρεσία.(Ραυτοπούλου,2011).

Με την εφαρμογή του προγράμματος αυτού πολλές χώρες βρήκαν λύσεις σε προβλήματα που προέκυψαν σε περιβάλλον εργασίας, αφού έγινε κατανοητό η ασφάλεια και υγιεινή στον επαγγελματικό τομέα είναι ένα από τα σημαντικότερα θέματα για κάθε άτομο εργαζόμενο. Σε διεθνές επίπεδο, υπάρχει η γνωστή «τριμερή συνεργασία», δηλαδή η συνεργασία ανάμεσα στην κυβέρνηση τους εργοδότες και τους εργαζόμενους(Ραυτοπούλου,2011).

4.6.2 World Health Organization (WHO)

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) θεωρείται ως μια εξειδικευμένη υπηρεσία των Ηνωμένων Εθνών που είναι υπεύθυνη για τη διεθνή δημόσια υγεία. Σύμφωνα με το σύνταγμα των Η.Π.Α, βασικός στόχος του ΠΟΥ, αποτελεί «η επίτευξη από όλους τους λαούς του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας».

Εδρεύει στην Γενεύη της Ελβετίας, με έξι ημι-αυτόνομα περιφερειακά γραφεία και 150 γραφεία σε όλο τον κόσμο. Δημιουργήθηκε με σύνταγμα στις 7 Απριλίου 1948και για αυτό το λόγο αυτή η μέρα καθιερώθηκε ως Παγκόσμια Ημέρα Υγείας. Η πρώτη συνεδρίαση της Παγκόσμιας Συνέλευσης Υγείας (WHA), του διοικητικού οργάνου του οργανισμού, πραγματοποιήθηκε στις 24 Ιουλίου 1948. Ο ΠΟΥ ενσωμάτωσε τα περιουσιακά στοιχεία, το προσωπικό και τα καθήκοντα του Οργανισμού Υγείας του Συνδέσμου Εθνών και του Γραφείου International d'Hygiène Publique , συμπεριλαμβανομένης της διεθνούς ταξινόμησης των ασθενειών (ICD).

«Το έργο του ΠΟΥ περιέχει την ενίσχυση της υγειονομικής περίθαλψης, την μελέτη των κινδύνων για τη δημόσια υγεία, τον συντονισμό των αντιδράσεων σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στην υγεία και την προώθηση της ανθρώπινης υγείας και ευεξίας»

(https://en.wikipedia.org/wiki/World_Health_Organization).

Ο ορισμός του W.H.O. για την έννοια της λέξης υγεία σημαίνει «Υγεία είναι η κατάσταση πλήρους φυσικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας και δεν είναι απλά η απουσία αδιαθεσίας ή ασθένειας». Στην πραγματικότητα κάθε προσπάθεια στην κατάσταση αυτή σχετίζεται με το «καλώς έχειν» του ατόμου μέσα στο χώρο εργασίας(<http://www.eng.ucy.ac.cy/EFM/Safety/1.pdf>).

Όπως προκύπτει από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η Υγιεινή της εργασίας, έχει ως αντικειμενικό στόχο να βελτιώσει το εργασιακό περιβάλλον των εργαζομένων, ώστε να είναι εναρμονισμένο με τη νομοθεσία της υγιεινής και ασφάλειας στην εργασία, προάγοντας θετικά αποτελέσματα τόσο για τους εργαζόμενους, όσο και τους εργοδότες αυξάνοντας την παραγωγικότητα.

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή διάσκεψη, το 2014 με θέμα «Υγεία και ασφάλεια στην εργασία: ένα στρατηγικό πλαίσιο καθορίζει τους στόχους της ΕΕ για την περίοδο 2014-2020» με στόχο να βελτιωθεί η προστασία περισσότερων από 217 εκατομμυρίων εργαζομένων στην ΕΕ από τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες αποφασίστηκε το παρακάτω μεταξύ των άλλων: *«Ενίσχυση του συντονισμού με διεθνείς οργανισμούς [όπως η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας (ΔΟΕ), η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) και ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)] και εταιρους με σκοπό τη συμβολή στη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας σε παγκόσμιο επίπεδο»* (https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/IP_14_641).

Παρέχει τεχνική βοήθεια σε χώρες, καθορίζει διεθνή πρότυπα υγείας και κατευθυντήριες γραμμές και συλλέγει δεδομένα για παγκόσμια θέματα υγείας μέσω της Παγκόσμιας Έρευνας για την Υγεία. Η εμβληματική της δημοσίευση, η Παγκόσμια Έκθεση Υγείας, παρέχει αξιολογήσεις εμπειρογνομόνων σε παγκόσμια θέματα υγείας και στατιστικές για την υγεία σε όλα τα έθνη. Ο ΠΟΥ χρησιμεύει επίσης ως φόρουμ συνόδων κορυφής και συζητήσεων για θέματα υγείας(https://en.wikipedia.org/wiki/World_Health_Organization) .

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η εργασία σε ένα υγιές Περιβάλλον, αποτελεί μέριμνα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, παρέχοντας και στους εργοδότες αλλά και στους εργαζομένους ενημέρωση και άμεση πληροφόρηση για την ασφάλεια και την υγεία, τους. Αυτό επιτυγχάνεται με την εξασφάλιση όλων των στοιχείων που αναφέρθηκαν με λεπτομέρεια στην εργασία και την καθιστούν ασφαλή, υγιή. Η ανάγκη για την εξασφάλιση της Υγείας και της ασφάλειας στον επαγγελματικό χώρο, απαιτεί άμεση εφαρμογή των θεσμικών πλαισίων τόσο της Χώρας όσο και της ΕΕ. Ο γιατρός εργασίας , καθώς και ο τεχνικός ασφάλειας θεωρούνται πρόσωπα με σημαντικό ρόλο τόσο για τον εργοδότη όσο και για εργαζόμενο.

Η επιτυχία κάθε επιχείρησης είναι συνισταμένη πολλών παραγόντων μεταξύ της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων, καθώς αυτοί οι δύο παράγοντες είναι θέμα όλων.

Εφαρμόζοντας όλα τα μέτρα προστασίας και λαμβάνοντας όλα τα μέσα επίσης ατομικής και συλλογικής προστασίας, θα αποτραπεί ο τραυματισμός αλλά και κάθε άλλη ασθένεια στον εργασιακό χώρο, θα βελτιωθεί η παραγωγική διαδικασία, και οι εργαζόμενοι θα έχουν περισσότερα κίνητρα για καλύτερη αποδοτικότητα.

Παράλληλα με τη αύξηση στην παραγωγή , θα μειωθούν οι απουσίες των εργαζομένων που οφείλονται σε θέματα υγείας, και η εργασία θα αποκτήσει ένα ποιοτικό επίπεδο αφού η εξασφάλιση ενός υγιούς χώρου εργασίας, αποτελεί ένα σημαντικό στοιχείο της διαχείρισης μία εταιρίας.

Σαν κύρια και βασική αρχή ισχύει ότι « Ο εργοδότης είναι υπεύθυνος για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων στην επιχείρηση του ». Αυτή είναι η ευθύνη που βαρύνει κάθε ακόμη και τις περιπτώσεις που οι εργαζόμενοι, δεν αναλαμβάνουν τις υποχρεώσεις τους, και ούτε όταν τους έχει ανατεθεί η υποχρέωση να αναλάβουν τα καθήκοντα προστασίας και πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου, όπως ο γιατρός εργασίας και ο τεχνικός ελέγχου ή οι εξωτερικοί συνεργάτες.

Συμπερασματικά, για να αποφευχθούν οι κίνδυνοι που ενέχει το κάθε επάγγελμα και να προστατευτούν οι εργαζόμενοι απαιτούνται τακτικοί έλεγχοι της κατάστασης της επιχείρησης καθώς και όλων των χώρων της. Παράλληλα, να τηρείται η νομοθεσία και κάθε κανονισμός για την Γραπτή Εκτίμηση του κινδύνου, στις εγκαταστάσεις της επιχείρησης και σε περίπτωση διαπίστωσης κινδύνου ο εργοδότης να λάβει άμεσα μέτρα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Dunjó ,J., Fthenakis, V., Vílchez, J., Arnaldos, J., 2010 Hazard and operability (HAZOP) analysis. *A literature review* Jan 15;173(1-3):19-32. doi: 10.1016/j.jhazmat.2009.08.076.

Βλάσσης, Θ., 2017. *Η ευθύνη του εργοδότη κατά το Ν. 551/1915, Η ευθύνη του εργοδότη κατά τη νομοθεσία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, Δίκτυο Υπηρεσιών Πληροφόρησης & Συμβουλευτικής Εργαζομένων, Εργασιακά Θέματα Εργατικό ατύχημα*, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ, διαθέσιμο στη διεύθυνση:<https://www.aliartos.gov.gr/wp-content/uploads/2017/08/%CE%95%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%9F-%CE%91%CE%A4%CE%A5%CE%A7%CE%97%CE%9C%CE%91.pdf> Ανάκτηση 18/8/2020.

- Δημουλάς, Κ., Κολλιός, Γ., Μπάγκαβος, Χ., Τζανετάκη, Θ., 2015. Εργασία και προβλήματα υγείας στην Ελλάδα, ΙΝΕ ΓΣΕΕ
- Δρίβας, Σ(2003) Εκτίμηση του Επαγγελματικού Κινδύνου Ειδικός Ιατρός Εργασίας – Υπεύθυνος Κέντρου Υγείας –Υγιεινής ΕΛΙΝΥΑΕ
- Κατευθυντήριες Οδηγίες Κορωνοϊός (SARS-CoV-2)Οδηγίες και μέτρα πρόληψης σε εργασιακούς χώρους, (2020). ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., <https://www.ypakp.gr/uploads/files/3501.pdf>
- Καρακώστας, Δ.,(2012) *Η υγεία και ασφάλεια στις στρατιωτικές εγκαταστάσεις. Διπλωματική Εργασία*. Θεσσαλονίκη. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Καμπουρίδης, Γ,(2020). **Επαγγελματικός Κίνδυνος και διαχείρισή του 2020**Διδακτικές σημειώσεις. Πάτρα. ΤΕΙΔυτικής Ελλάδας. Ανακτήθηκε από τ η σελίδα 20/7/2020.<https://eclass.pat.teiwest.gr/>
- Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας. ΕΛΙΝΥΑΕ,, Τετραμηνιαίο Περιοδικό, 2020, Τεύχος 79
- Μέκος, Κ., 2007. Υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων στην Ελλάδα,το ευρωπαϊκό ρυθμιστικό πλαίσιο και η εθνική εφαρμογή του, Κοινωνική Συνοχή και Ανάπτυξη (2), 165-177, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας

- Μπανούτσος, Η., Παπαδόπουλος, Π., & Fries-Tersch, E., 2015. *Μεγαλύτερη ασφάλεια και υγεία στην εργασία σε κάθε ηλικία, Ευρετήριο χωρών: Ελλάδα, Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία*, <https://osha.europa.eu/el/publications/safer-and-healthier-work-any-age-country-inventory-greece/view> Ανάκτηση 1/7/2020
- Ραυτοπούλου, Ε., 2011. Η υγιεινή και ασφάλεια, μετρήσιμος στόχος βελτίωσης της απόδοσης και μέτρο επιτυχίας στο νοσοκομείο. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, Τόμος 10, τεύχος 1, ανακτήθηκε από τη σελίδα <http://hdl.handle.net/11400/4505>, στις 25/8/2020.
- Σταμάτη, Α., & Συριόπουλος, Π., 2015. Δίκτυο Υπηρεσιών Πληροφόρησης και Συμβουλευτικής 2012-2015, Εργασιακά Θέματα, Εργατικό ατύχημα. ΙΝΕ ΓΣΕΕ, Διαθέσιμο στη διεύθυνση: https://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2013/11/ergatiko_atyxima.pdf Ανάκτηση 1/7/2020
- Μπανούτσος, Η., Παπαδόπουλος, Π., & Fries-Tersch, E., 2015. *Μεγαλύτερη ασφάλεια και υγεία στην εργασία σε κάθε ηλικία, Ευρετήριο χωρών: Ελλάδα, Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία*, <https://osha.europa.eu/el/publications/safer-and-healthier-work-any-age-country-inventory-greece/view>
- Ταργουτζίδης, Α., 2008. Οικονομία της υγείας και της ασφάλειας της εργασίας. *ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.*, ανακτήθηκε από τη σελίδα <https://www.elinyae.gr/ekdoseis/biblia/oikonomia-tis-ygeias-kai-tis-asfaleias-tis-ergasias> στις 19/8/2020.
- Ξηροτύρη - Κουφίδου, Σ., 2008. *Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων*. Εκδότης ΑΝΙΚΟΥΛΑ.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με το στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία κατά την περίοδο 2014-2020, Ανακτήθηκε από την σελίδα στις 19/08/2020
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014DC0332&from=EN>
- Επίδομα Εργατικού Ατυχήματος ανακτήθηκε από την σελίδα στις 20/08/2020
<https://www.efka.gov.gr/el/epidoma-ergatikoy-atychematos>
- Τι θεωρείται εργατικό ατύχημα (σύμφωνα με σχετική εγκύκλιο του ΙΚΑ) ανακτήθηκε από την σελίδα στις 18/08/2020 <http://efotopoulou.gr/ti-theorite-ergatiko-atichima-simfona-me-schetiki-ekgiklio-tou-ika/>
- Η Ψηφιακή εποχή της εργασίας και επαγγελματική ασφάλεια & υγεία (EAY) Ένα ερευνητικό πρόγραμμα του EU-OSHA, 2019, Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, Ανακτήθηκε από την σελίδα στις 21/08/2020
<https://osha.europa.eu/el/publications/digitalisation-and-occupational-safety-and-health-osh-eu-osha-research-programme/view>
- Μέτρα για την προστασία της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων στους χώρους εργασίας και την πρόληψη της διάδοσης του κορωνοϊού SARS-COV-2 κατά την άρση των περιοριστικών μέτρων, <https://diavgeia.gov.gr/doc/92%CE%9D546%CE%9C%CE%A4%CE%9B%CE%9A-09%CE%9E?inline=true> Ανακτήθηκε από την σελίδα στις 22/08/2020
- Νομοθεσία για την ασφάλεια και την υγεία στον χώρο εργασίας, ανακτήθηκε από την σελίδα στις 18/08/2020 <https://osha.europa.eu/el/safety-and-health-legislation>
- Ορισμός εργατικού ατυχήματος Ανακτήθηκε από την σελίδα στις 22/08/2020
<https://www.kepea.gr/aarticle.php?id=182>
- Υποχρέωση Αναγγελίας ανακτήθηκε από την σελίδα στις 22/08/2020
<https://www.kepea.gr/aarticle.php?id=183>

- Υπουργείο Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων(1985)ΝΟΜΟΣ: 1568/85 Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζόμενων, (ΦΕΚ 177/Α/18-10-85).
- Εκτίμηση και διαχείριση επικινδυνότητας, ανακτήθηκε από τη σελίδα https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/1013/1/02_chapter_14.pdf), στις 10/8/2020.
- Η Ασφάλεια και Υγεία (Safety) στις Επιχειρήσεις ,ανακτήθηκε από τη σελίδα <https://www.securitymanager.gr/h-asfaleia-kai-ygeia-safety-stis-epicheiriseis-security/> στις 12/8/2020.
- <https://ec.europa.eu/eurostat/web/lucas/data/primary-data/2012>
- Οδηγός Υγιεινής & Ασφάλειας Παν/μιου Πατρών - Civil Patras, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 20/8/2020. , [ww.civil.upatras.gr/userfiles/cd3b7fb8-1789-4a17-b149-66a3a5cbba43/enotita12_simansi.pdf](http://www.civil.upatras.gr/userfiles/cd3b7fb8-1789-4a17-b149-66a3a5cbba43/enotita12_simansi.pdf).
- Εκτίμηση και Πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων –Αξιολόγηση αποτελεσματικότητας μέτρων προστασία και πρόληψης, ανακτήθηκε από την σελίδα στις 2/8/2020
- [http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/D4F6D611A08F6287C2257EC2001E205C/\\$file/ektimisi.pdf](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/D4F6D611A08F6287C2257EC2001E205C/$file/ektimisi.pdf).
- Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης , Υγεία και Κοινωνικής αλληλεγγύης Κώδικας νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (Ν. 3850/2010) ΦΕΚ Α'84/2.6.2010,ανακτήθηκε από τη σελίδα. <https://www.forin.gr/laws/law/3441/nomos-3850-2010-kurwsh-tou-kwdika-nomwn-gia-thn-ugeia-kai-thn-asfaleia-twn-ergazomenwn> στις 3/7/2020.
- EU-OSHA, Cedefop, Eurofound and EIGE (2017), Joint report on Towards age-friendly work in Europe: a life-course perspective on work and ageing from EU Agencies, Publications Office of the Union, Luxembourg.
- [:https://zarifopoulos.com/wp-ologia/Health_and_Safety_at_Work.pdf](https://zarifopoulos.com/wp-ologia/Health_and_Safety_at_Work.pdf).
- Άρθρα 91, 114, 115, 151, 153 και 352
- Θεματολογικά δελτία για την Ευρωπαϊκή Ένωση Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, Πηγή: <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/el/sheet/56/health-and-safety-at-work>
- Πληθυσμιακή Γήρανση - Νέοι τρόποι ενίσχυσης των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας Έρευνα της Adecco, <https://www.adecco.gr/wp-content/uploads/2018/11/Adecco%20Inovantage%20ageing%20gr.pdf>

- Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) συμβάλλει στο να καταστεί η Ευρώπη ένας ασφαλέστερος, υγιέστερος και πιο παραγωγικός χώρος εργασίας. Ο Οργανισμός ερευνά, αναπτύσσει και διανέμει αξιόπιστες, ισορροπημένες και αμερόληπτες πληροφορίες για την ασφάλεια και την υγεία και διοργανώνει πανευρωπαϊκές εκστρατείες ευαισθητοποίησης.
<https://osha.europa.eu/el/highlights/health-and-safety-ageing-workers-priority-all>.
- <https://www.lawspot.gr/nomika-nea/horoi-ergasias-ola-ta-metra-gia-tin-prostasia-tis-ygeias-kai-asfaleias-ton-ergazomenon>
- Μέτρα για την προστασία της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων στους χώρους εργασίας και την πρόληψη της διάδοσης του κορωνοϊού SARS-COV-2 κατά την άρση των περιοριστικών μέτρων
<https://diavgeia.gov.gr/doc/92%CE%9D546%CE%9C%CE%A4%CE%9B%CE%9A-09%CE%9E?inline=true>
- Ο ρόλος του τεχνικού ασφαλείας – Ολη η νομοθεσία ανακτήθηκε στις 18/8/2020 από τη σελίδα, <https://insuranceinnovation.gr/forum/o-rolos-tou-technikou-asfalias-oli-i-nomothesia/>.
- ΥΠΑΠΚ: Εγκύκλιος 130297/15.07.96. Εγκύκλιος εφαρμογής Π.Δ. 17/96 "Μέτρα για την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 18/8/2020.
- Υγιεινή & Ασφάλεια στους χώρους εργασίας, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 27/8/2020. <http://www.eng.ucy.ac.cy/EFM/Safety/1.pdf>,
- Κυριότεροι φορείς - υπηρεσίες - οργανισμοί για την υγεία και την ασφάλεια, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 19/8/2020. http://www.sev.org.gr/Uploads/pdf/foreis_ypiresies.pdf.
- Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων σε περιπτώσεις πανδημίας, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 20/8/2020. <https://www.ergasiaka-gr.net/2020/03/ygieini-kai-asfaleia-ton-ergazomenon-se-periptoseis-pandimias>.
- Νόμος 3850/2010 - ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 25/8/2020. <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ergasia-koinonike-asphalise/n-3850-2010.html>.

- Ευρετήρια ΣΤΑΚΟΔ – Taxheaven, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 25/8/2020 <https://www.taxheaven.gr/govinfo/stakod>,.
- World Health Organization, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 26/8/2020, https://en.wikipedia.org/wiki/World_Health_Organization.
- Υγιεινή και ασφάλεια στο χώρο της εργασίας, ανακτήθηκε από τη σελίδα, στις 26/8/2020. <http://www.eng.ucy.ac.cy/EFM/Safety/1.pdf>.
- Υγεία και ασφάλεια στην εργασία: ένα στρατηγικό πλαίσιο καθορίζει τους στόχους της ΕΕ για την περίοδο 2014-2020, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 25/5/2020. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/IP_14_641.
- Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζόμενων ΝΟΜΟΣ: 1568/85. (ΦΕΚ 177/A/18-10-85), ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 23/8/2020. http://www.nurs.uoa.gr/fileadmin/nurs.uoa.gr/uploads/Nomothesia_Nosilefton/Nomoi/Nomos_1568_FEK_1771985_YgieiniAsfaleiaErgazomenon.pdf.
- Κοινοβουλευτικές ερωτήσεις, ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 25/8/2020. <https://www.europarl.europa.eu/sides/getAllAnswers.do?reference=E-2001-1453&language=EL>
- Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 20/8/2020. <https://www.statistics.gr/documents/20181/183f83d9-5f4a-18d0-d525-b682e461ee32>.
- Υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων στη Βιομηχανία(2005), ανακτήθηκε από τη σελίδα στις 28/8/2020.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Βασικά νομοθετήματα στον τομέα της Υγιεινής και Ασφάλειας στον χώρο εργασίας

- Ν. 3850/2010 (ΦΕΚ 84/Α`/2.6.2010) Κύρωση του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων
- Π.Δ. 17/1996 (ΦΕΚ 11/Α`/18.1.1996) Μέτρα για την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ
- Π.Δ. 16/1996 (ΦΕΚ 10/Α`/18.1.1996) Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας στους χώρους εργασίας σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/654/ΕΟΚ
- Π.Δ. 105/1995 (ΦΕΚ 67/Α`/10.4.1995) Ελάχιστες προδιαγραφές για την σήμανση ασφάλειας ή/ και υγείας στην εργασία σε συμμόρφωση με την Οδηγία 92/58/ΕΟΚ
- Π.Δ. 399/1994 (ΦΕΚ 221/Α`/19.12.1994) Προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που συνδέονται με την έκθεση σε καρκινογόνους παράγοντες κατά την εργασία σε συμμόρφωση με την οδηγία του Συμβουλίου 90/394/ΕΟΚ
- Π.Δ. 397/1994 (ΦΕΚ 221/Α`/19.12.1994) Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας κατά την χειρωνακτική διακίνηση φορτίων που συνεπάγεται κίνδυνο ιδίως για τη ράχη και την οσφυϊκή χώρα των εργαζομένων σε συμμόρφωση προς την οδηγία του Συμβουλίου 90/269/ΕΟΚ
- Π.Δ. 398/1994 (ΦΕΚ 221/Α`/19.12.1994) Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας κατά την εργασία με οθόνες οπτικής απεικόνισης σε συμμόρφωση με την οδηγία του Συμβουλίου 90/270/ΕΟΚ
- Π.Δ. 395/1994 (ΦΕΚ 220/Α`/19.12.1994) Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζόμενους κατά την εργασία τους σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/655/ΕΟΚ

Π.Δ. 396/1994 (ΦΕΚ 220/Α`/19.12.1994) Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρήση από τους εργαζόμενους εξοπλισμών ατομικής προστασίας κατά την εργασία σε συμμόρφωση προς την οδηγία του Συμβουλίου 89/656/ΕΟΚ

Π.Δ. 294/1988 (ΦΕΚ 138/Α`/1988) Ελάχιστος χρόνος απασχόλησης τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας, επίπεδο γνώσεων και ειδικότητα τεχνικού ασφαλείας για τις επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες του άρθρου 1 παρ. 1 του ν. 1568/1985

Ν. 1568/1985 (ΦΕΚ 177/Α`/18.10.1985) Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων