



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΥΓΙΕΙΝΗΣ & ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

e-δησεόγραμμα

Τεύχος 50

ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ
ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.)

Περιεχόμενα

Τα Νέα του ΕΛΙΝΥΑΕ	7
Νομοθετικά Νέα	10
Εργασιακά & Περιβαλλοντικά Νέα	11
Ευρωπαϊκά Νέα	22
Διεθνή Νέα	22
Χρήσιμες Διασυνδέσεις	23
Προτεινόμενες Εκδόσεις	24
Συνέδρια - Εκδηλώσεις	25
Βιβλιογραφία	29
Ιστορικό e-ηλεκτρονικό αρχείο	30
Ομάδα εργασίας	31

**ΚΑΛΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ
ΣΕ ΟΛΟΥΣ!!!**

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗ ΘΕΡΜΙΚΗ ΚΑΤΑΠΟΝΗΣΗ



Θέμα: Αντιμετώπιση της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων κατά το θέρος

Σχετικά:

- α. Η αρ. πρ. Υ1/Γ.Π. οικ. 53952/16-4-2009 εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας και Κοιν. Αλληλεγγύης
- β. Το αρ. πρ. 22345/1-6-2009 διαβιβαστικό έγγραφο της Δ/σης Διοικ. και Τεχν. Στήριξης της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΣΕΠΕ

Με την έναρξη της θερινής περιόδου επισημαίνουμε πάλι, όπως και τα προηγούμενα χρόνια, την αναγκαιότητα εντατικοποίησης των προληπτικών ελέγχων από τις κατά τόπους υπηρεσίες Τεχνικής & Υγειονομικής Επιθεώρησης του ΣΕΠΕ (ΚΕΠΕΚ και Τμήματα) σε όλους τους εργασιακούς χώρους όπου αναμένεται ότι θα υπάρξει, λόγω της ζέστης, μεγαλύτερη θερμική επιβάρυνση.

Προτεραιότητα πρέπει να δίνεται στις εργασίες σε υπαίθριους χώρους (οικοδομές, οδικά και άλλα τεχνικά έργα, αγροτικές εργασίες κλπ) και στις εργασίες σε στεγασμένους χώρους στις οποίες μπορεί, λόγω της φύσης των παραγωγικών διαδικασιών, να υπάρχει επί πλέον θερμική επιβάρυνση από υψηλές τιμές θερμοκρασίας-υγρασίας και από ακτινοβολούμενη θερμότητα (χυτήρια, υαλοργάνες, κεραμοποιεία, μεταλλουργίες, εκ-

κοκκιστήρια, ναυπηγοεπισκευαστικές δραστηριότητες, κλωστοϋφαντουργίες, βιομηχανίες πλαστικών, κλπ). Ιδιαίτερα επιβαρύνονται, όπως είναι ευνόητο, οι εργαζόμενοι σε χειρωνακτικές εργασίες, όπως π.χ. η χειρωνακτική διακίνηση βαρέων φορτίων στις μεταφορές, τις οικοδομές κ.ά.

Κατά τους ελέγχους να ενημερώνετε τους εργοδότες για τους κινδύνους που εγκυμονούν οι υψηλές θερμοκρασίες για την υγεία των εργαζομένων, ιδιαίτερα σε συνθήκες καύσωνα, όπως κίνδυνος θερμικής εξάντλησης, θερμοπληξίας, κ.ά. (βλ. το παραπάνω α' σχετικό που σας κοινοποιήθηκε με το β' σχετ.).

Περισσότερο κινδυνεύουν οι εργαζόμενοι που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου (καρδιοπαθείς, πνευμονοπαθείς κ.α , βλ. Παράρτημα 2 και α' σχετ.)

Η ένταξη των εργαζομένων στις παραπάνω ομάδες θα γίνεται από τον Γιατρό Εργασίας (Γ.Ε.) της επιχείρησης και, όπου δεν προβλέπεται η απασχόληση Γ.Ε., με ιατρική βεβαίωση που θα προσκομίσει ο ίδιος ο εργαζόμενος. Παράλληλα, να υποδεικνύετε στους εργοδότες και να ελέγχετε την τήρηση των υποχρεώσεων τους, σύμφωνα με τις διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας (κυρίως ΠΔ 17/96, ΠΔ 16/96, ΠΔ 305/96) και ιδιαίτερα των υποχρεώσεων που προβλέπουν , μεταξύ των άλλων :

- γραπτή εκτίμηση των κινδύνων,
- λήψη των κατάλληλων κατά περίπτωση τεχνικών και οργανωτικών μέτρων που θα μειώνουν την θερμική καταπόνηση,
- οργάνωση της κατάλληλης υποδομής για την αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης και την παροχή πρώτων βοηθειών,
- ενημέρωση και παροχή οδηγιών στους εργαζόμενους και
- χορήγηση στους εργαζόμενους των κατάλληλων μέσων ατομικής προστασίας.

Στην Γραπτή εκτίμηση των κινδύνων πρέπει να προσδιορίζονται συγκεκριμένα οι εργασίες και οι χώροι εργασίας όπου (με βάση τη σχετική βιβλιογραφία, την εμπειρία από προηγούμενα χρόνια και ενδεχόμενα τα αποτελέσματα μετρήσεων θερμοκρασίας και υγρασίας και άλλων δεικτών μικροκλίματος) ο κίνδυνος θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων αναμένεται να είναι αυξημένος και να εξειδικεύονται αναλυτικά τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα που πρέπει κατά περίπτωση να λαμβάνονται. (Σχέδιο αντιμετώπισης της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων).

Να επισημαίνετε, επίσης, στους εργοδότες την υποχρέωση για ενεργό συμμετοχή του Τεχνικού Ασφάλειας και του Γιατρού Εργασίας (όπου προβλέπεται) στη σύνταξη της Γραπτής εκτίμησης των κινδύνων και στο σχεδιασμό και υλοποίηση των μέτρων που πρέπει να ληφθούν, καθώς και για συνεργασία με τους εργαζόμενους και τους εκπροσώπους τους σε θέματα ασφάλειας και υγείας, στα πλαίσια των διαδικασιών διαβούλευσης σύμφωνα με τη νομοθεσία.

Ενδεικτικός κατάλογος τεχνικών και οργανωτικών μέτρων που μπορούν να υποδεικνύονται, κατά περίπτωση, με βάση τις διατάξεις της νομοθεσίας αναφέρονται στο συνημμένο Παράρτημα 1.

Να δίνετε απόλυτη προτεραιότητα στη διενέργεια προληπτικών ελέγχων στους χώρους εργασίας και στις εργασίες με μεγαλύτερη θερμική επιβάρυνση, κατά τις περιόδους που έχει εξαγγελθεί από την Ε.Μ.Υ. η επικράτηση συνθηκών καύσωνα.

Υπενθυμίζουμε σχετικά ότι :

σύμφωνα με το άρθρο 3 της από 8.6.2000 Σ.Σ.Ε. που αφορά τους εργατοτεχνίτες οικοδόμους και τους εργαζόμενους σε συναφείς κλάδους σε όλη τη χώρα, η οποία εξακολουθεί να ισχύει, η εργασία στις οικοδομικές εργασίες

διακόπτεται στις περιπτώσεις καύσωνα όταν η θερμοκρασία υπερβαίνει τους 38ο C υπό σκιάν στον τόπο εργασίας, το δε ημερομίσθιο καταβάλλεται χωρίς περικοπή, και ότι σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγρ. 3 του Κεφαλαίου Β' της ισχύουσας Τοπικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας (30-4-2009) «Για τους όρους αμοιβής και εργασίας των εργατοτεχνιτών και υπαλλήλων που απασχολούνται σε ναυπηγοεπισκευαστικές εργασίες (μεταλλουργικές) Ν. Πειραιά-Αττικής και Νήσων...», «όταν η Ε.Μ.Υ. δίνει θερμοκρασία 36ο και 37ο C θα διακόπτονται οι εργασίες από τις 14.00 έως τις 18.00 και όταν δίνει θερμοκρασία 38ο C και πάνω, το ωράριο εργασίας θα είναι 07.00 έως 13.00, χωρίς περικοπή του ημερομισθίου. Η διακοπή εργασιών θα ισχύει μέχρι και τις 19.00».

Οι Δ/νσεις των ΚΕΠΕΚ παρακαλούνται να αποστείλουν άμεσα το παρόν έγγραφο με τα συνημμένα του στα Τμήματα και Γραφεία Τεχνικής & Υγειονομικής Επιθεώρησης της αρμοδιότητάς τους, για την ενημέρωση όλων των υπαλλήλων με υπογραφή και να επιβλέψουν την οργάνωση και δράση συνεργείων ελέγχου.

Συνημμένα: 2 Παραρτήματα (2 φύλλα)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

A. Τεχνικά μέτρα

1. Παρεμβάσεις στα δομικά στοιχεία των κτιρίων :

θερμομόνωση στέγης ή πλάκας

βάψιμο εξωτερικά των κτιρίων με λευκό ή άλλο ανακλαστικό χρώμα

κατασκευή σκιάστρων στις δυτικές και νότιες πλευρές των κτιρίων

τοποθέτηση στις δυτικές και νότιες πλευρές αδιαφανών ή ανακλαστικών τζαμιών

εγκατάσταση αεροκουρτίνας ψυχρού αέρα στα μεγάλα ανοίγματα που, λόγω αναγκών παραγωγικής διαδικασίας, παραμένουν ανοιχτά.

2. Παρεμβάσεις σε τμήματα της παραγωγικής διαδικασίας :

μόνωση των θερμών επιφανειών που βρίσκονται μέσα στους χώρους εργασίας (σωλήνες ζεστού νερού, λέβητες, κλπ).

απομόνωση με θερμομονωτικά χωρίσματα των πηγών θερμότητας και απαγωγή της θερμότητας προς τον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο.

3. Παρεμβάσεις στο μικροκλίμα του εργασιακού χώρου :

εγκατάσταση κλιματιστικών μηχανημάτων, όταν αυτό είναι δυνατό

τοπική προσαγωγή δροσερού νωπού αέρα στις θερμικά επιβαρυνόμενες θέσεις εργασίας

εγκατάσταση τοπικών απαγωγών για την απομάκρυνση υδρατμών ή καυτού αέρα από ενδιάμεσους χώρους μηχανημάτων στο πλησιέστερο δυνατό σημείο προς τις πηγές δημιουργίας τους

B. Οργανωτικά μέτρα

1. Προγραμματισμός διαλειμμάτων κατάλληλης διάρκειας για τη μείωση της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων σε περίοδο καύσωνα.

2. Προγραμματισμός εργασιών

Εργασίες που συνεπάγονται υψηλή θερμική καταπόνηση των εργαζομένων πρέπει, κατά το δυνατόν, να προγραμματίζονται σε ώρες εκτός θερμοκρασιακών αιχμών

3. Διαμόρφωση των κυλικείων, ή άλλων κατάλληλων χώρων, για το χρόνο ανάπαυσης. Οι χώροι αυτοί, ανάλογα με τις αντικειμενικές ανάγκες και δυνατότητες, εξοπλίζονται με σύστημα κλιματισμού.

4. Παροχή πόσιμου δροσερού νερού σε θερμοκρασία 10 -15ο C.

Γ. Υπαίθριες εργασίες

Για τις υπαίθριες εργασίες πρέπει να λαμβάνονται τα εξής μέτρα:

χορήγηση - χρήση κατάλληλου καλύμματος κεφαλής, όπου δεν είναι υποχρεωτική από τη νομοθεσία η χρήση κράνους προστασίας

διαμόρφωση - επιλογή σκιερού μέρους για τα διαλείμματα

κατασκευή στεγάστρων, όπου είναι δυνατόν, για την εκτέλεση εργασιών

προγραμματισμός των εργασιών ώστε, κατά το δυνατόν, οι κοπιαστικότερες να γίνονται σε ώρες που η θερμοκρασία είναι χαμηλότερη (μείωση κατά το δυνατόν της απασχόλησης στο διάστημα 13.00 –16.00) παροχή πόσιμου δροσερού νερού (10-15ο C)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

Ενδεικτικός, μη εξαντλητικός, κατάλογος εργαζομένων που εντάσσονται στις ομάδες υψηλού κινδύνου, όσον αφορά την απασχόληση σε εργασίες ή χώρους εργασίας με αυξημένο κίνδυνο θερμικής καταπόνησης, ιδιαίτερα σε περιόδους καύσωνα, λόγω της μειωμένης θερμορυθμιστικής ικανότητας του οργανισμού τους

A) Εργαζόμενοι που πάσχουν από:

1. Καρδιοπάθειες:

- Στεφανιαία νόσο (ή χειρουργημένοι για στεφανιαία νόσο)
- Βαλβιδοπάθειες (ή χειρουργημένοι για βαλβιδοπάθεια)
- Μυοκαρδιοπάθειες

2. Παθήσεις των πνευμόνων:

- Βρογχικό άσθμα
- Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια
- Πνευμονικό εμφύσημα
- Διάμεσες πνευμονοπάθειες

3. Άλλα χρόνια νοσήματα :

- Σακχαρώδη διαβήτη
- Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
- Διαταραχές ηπατικής λειτουργίας
- Δυσλειτουργία του θυρεοειδούς

- Διαταραχές αρτηριακής πίεσης
- Νοσήματα του αίματος (συγγενείς αιμοσφαιρινοπάθειες)
- Ψυχικά νοσήματα
- Νοσήματα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος
- Δερματοπάθειες μεγάλης έκτασης
- Παχυσαρκία

Β) Εργαζόμενοι που λαμβάνουν φάρμακα τα οποία ανήκουν στις εξής κατηγορίες:

- Ινσουλίνη – Αντιδιαβητικά δισκία
- Διουρητικά
- Αναστολείς ιόντων ασβεστίου
- Αντιχολινεργικά
- Ψυχοφάρμακα
- Αντιεπιληπτικά.
- Ορμόνες

Γ) Γυναίκες εργαζόμενες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Σ.ΕΠ.Ε.)
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΙΔΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΤΕΧΝΙΚΗΣ
ΚΑΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ

Ταχ. Δ/ση : Δραγατσανίου 8

Τ.Κ : 10110 ΑΘΗΝΑ

Πληροφορ. : Γρ. Πελωριάδης

Χρ. Τουφεκούλα

Τηλ.: 210.3748711 - 811

e-mail : kysepes1@otenet.gr

Εγκύκλιο εξέδωσε η ΓΣΕΕ προς τις ομοσπονδίες και τα εργατικά κέντρα, ώστε να ενημερωθούν όλοι οι εργαζόμενοι και να ληφθούν όλα τα μέτρα προστασίας ενόψει των υψηλών θερμοκρασιών που θα επικρατήσουν στη χώρα μας τις επόμενες μέρες

Θέμα: Αντιμετώπιση της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων λόγω υψηλών θερμοκρασιών.

Συνάδελφοι,

Για την αντιμετώπιση της θερμικής καταπόνησης λόγω των υψηλών θερμοκρασιών και προκειμένου να διασφαλισθεί η τήρηση των μέτρων για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων, σας υπενθυμίζουμε τις οδηγίες για α) την περιγραφή των ομάδων εργαζομένων υψηλού κινδύνου, β) τα απαιτούμενα τεχνικά μέτρα που πρέπει κατά περίπτωση να λαμβάνονται από τους εργοδότες, γ) τις τεχνικές και οργανωτικές οδηγίες για τις μετρήσεις της θερμοκρασίας και της υγρασίας στους χώρους εργασίας και δ) τη διενέργεια τόσο προληπτικών, όσο και κατασταλτικών ελέγχων από την Επιθεώρηση Εργασίας, σύμφωνα με το Ν. 1568/1985, τις υπ' αριθμ. 130329/1995, 130427/1990, 140120/1989 Εγκυκλίου του Υπουργείου Απασχόλησης & Κοινωνικής Προστασίας, το υπ' αριθμ. 53952/16-4-2009 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τις σχετικές προβλέψεις Συλλογικών Συμβάσεων Εργασίας .

Συγκεκριμένα:

- ▶ Οι ομάδες με υψηλό κίνδυνο για την υγεία τους από την εργασία σε υψηλές θερμοκρασίες είναι οι καρδιοπαθείς, οι πνευμονοπαθείς, οι πάσχοντες από χρόνια νοσήματα (πχ σακχαρώδης διαβήτης, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, διαταραχές αρτηριακής πίεσης κοκ), οι λαμβάνοντες συγκεκριμένα φάρμακα (πχ ινσουλίνη, αντιδιαβητικά, διουρητικά, αντιχολιεργικά κοκ), οι γυναίκες κατά την κύηση.
- ▶ Τα απαιτούμενα τεχνικά μέτρα που πρέπει κατά περίπτωση να λαμβάνονται από τους εργοδότες αφορούν σε μετρήσεις της θερμοκρασίας και της σχετικής υγρασίας στους χώρους εργασίας και σε παρεμβάσεις στα δομικά στοιχεία των κτιρίων, σε τμήματα της παραγωγικής διαδικασίας και στη διαμόρφωση του μικροκλίματος του εργασιακού χώρου.
- ▶ Τα απαιτούμενα οργανωτικά μέτρα αφορούν κυρίως στη χορήγηση διαλειμμάτων κατάλληλης διάρκειας και σε κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο για τον χρόνο ανάπαυσης για τη μείωση της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων σε περίοδο καύσωνα, την παροχή πόσιμου νερού σε θερμοκρασία 10ο –15ο C, τον προγραμματισμό των εργασιών και τη σύνταξη σχεδίου αντιμετώπισης της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων, σε συνεργασία και με τον γιατρό εργασίας και τον τεχνικό ασφαλείας. Ειδικότερα δε για τις υπαίθριες εργασίες προβλέπεται επιπλέον η χορήγηση και χρήση κατάλληλου καλύμματος κεφαλής, η διαμόρφωση σκιερών μέρους για τα διαλείμματα, η κατασκευή στεγάστρων και ο προγραμματισμός των εργασιών, ώστε οι κοπιαστικότερες να γίνονται στις ώρες που η θερμοκρασία είναι χαμηλότερη.
- ▶ Επισημαίνουμε περαιτέρω, τις ειδικές ρυθμίσεις που ισχύουν βάσει των οικείων ΣΣΕ , όπως:
α) τη διάταξη της Σ.Σ.Ε Εργατοτεχνιτών Οικοδόμων και Συναφών Κλάδων όλης της Χώρας, βάσει της οποίας οι σχετικές εργασίες διακόπτονται σε περιπτώσεις καύσωνα, όταν η θερμοκρασία στον τόπο εργασίας υπερβαίνει τους 38ο C υπό σκιά, ενώ το ημερομίσθιο καταβάλλεται χωρίς καμία περικοπή,
β) τη διάταξη της ΣΣΕ έτους 2009 για τους εργαζόμενους σε ναυπηγοεπισκευαστικές εργασίες (μεταλλουργικές) Ν. Πειραιά-Αττικής και Νήσων, βάσει της οποίας όταν η ΕΜΥ δίνει θερμοκρασία 36ο και 37ο C διακόπτονται οι εργασίες από τις 14:00 έως τις 18:00 και όταν δίνει θερμοκρασία 38ο C και πάνω, το ωράριο εργασίας είναι μεταξύ 07:00 έως 13:00, χωρίς καμία περικοπή του ημερομισθίου, η δε διακοπή του ωραρίου θα ισχύει μέχρι και τις 19:00

γ) τη διάταξη της ΣΣΕ έτους 2008 για τους εξωτερικούς υπαλλήλους που χρησιμοποιούν δίκυκλο (διανομείς – courier) σε επιχειρήσεις εκδόσεων και βιβλιοχαρτοπωλείων, βάσει της οποίας δεν θα απασχολούνται εκτός εγκαταστάσεων των επιχειρήσεων, όταν επικρατούν συνθήκες καύσωνα (38ο C και άνω).

► Σημαντικός, είναι ο ρόλος των αρμόδιων Τεχνικών Επιθεωρητών Εργασίας, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για τη διενέργεια προληπτικών ελέγχων εφαρμογής των μέτρων που κατατείνουν στη μείωση της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων, σε όλους τους εργασιακούς χώρους και ιδίως στους πλέον επιβαρυνμένους από τη θερμική άποψη, όπως πχ στους υπαίθριους χώρους ή όταν οι εργασίες γίνονται σε εξωτερικούς χώρους (πχ. οικοδομές, οδικά ή άλλα έργα, αγροτικές εργασίες, ταχυμεταφορές με δίκυκλο κ.α), στους στεγασμένους με ειδική παραγωγική δραστηριότητα (πχ χυτήρια, υαλουργίες, κεραμοποιίες, ναυπηγικές εργασίες, υπαίθριες εργασίες κλπ), σε χειρωνακτικές εργασίες (πχ χειρωνακτική διακίνηση βαρέων φορτίων στις μεταφορές, οικοδομές κλπ).

► Σας επισημαίνουμε ότι τα σωματεία ή/και οι επιτροπές υγιεινής και ασφάλειας έχουν το δικαίωμα διαβούλευσης και υπογραφής συλλογικών συμφωνιών, με αντικείμενο την εφαρμογή σχεδίου αντιμετώπισης της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων, σε συνεργασία και με τον τεχνικό ασφαλείας και τον γιατρό εργασίας.

Η εικόνα είναι από τον ιστότοπο του HSE: <http://www.hse.gov.uk/temperature/>

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΕΚ ΑΘΗΝΑΣ

Το κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. στην Αθήνα, προγραμματίζει:

- σεμινάρια για **Τεχνικούς Ασφάλειας Α' κατηγορίας**, με θέμα: «Υγεία & Ασφάλεια – Πρόληψη Ατυχημάτων». Το πρόγραμμα, διάρκειας εκατό (100) ωρών, απευθύνεται σε άτομα επιπέδου Α.Ε.Ι – Τ.Ε.Ι.
- σεμινάρια διάρκειας δέκα (10) ωρών και τριάντα πέντε (35) ωρών, **για εργοδότες επιχειρήσεων Β' και Γ' κατηγορίας επικινδυνότητας**.
- **ενδοεπιχειρησιακά προγράμματα**, με θέμα: «Υγεία και Ασφάλεια της Εργασίας» (κατόπιν εκδήλωσης ενδιαφέροντος των επιχειρήσεων)
- **βραχυχρόνια εξειδικευμένα σεμινάρια** μικρής διάρκειας, με θέμα: Εργονομία, Γραπτή εκτίμηση, Πυροπροστασία – Πυρασφάλεια, Α' Βοήθειες, ΣΑΥ – ΦΑΥ, Θόρυβος - Δονήσεις.

Οι ενδιαφερόμενοι, μπορούν να προμηθεύονται τις αιτήσεις τους από την γραμματεία του Κ.Ε.Κ. και την σελίδα του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε [www.elinyae@.gr](http://www.elinyae.gr), και να επικοινωνούν στα **τηλ.: 210 82 00 136, 210 82 00 111, 210 82 00 139, φαξ: 210 82 00 103.**

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Προγραμματίζονται για το Β' Εξάμηνο 2009:

- Σεμινάριο Τεχνικών Ασφάλειας Α' κατηγορίας με θέμα «Υγιεινή και Ασφάλεια στα Τεχνικά Έργα - Κατασκευές» για απόφοιτους ΑΕΙ, ΤΕΙ, το φθινόπωρο 2009.
- Σεμινάριο Τεχνικών Ασφάλειας Α' κατηγορίας με θέμα «Υγιεινή και Ασφάλεια- Πρόληψη ατυχημάτων» για απόφοιτους ΑΕΙ, ΤΕΙ, το φθινόπωρο 2009.
- Σεμινάριο Εργοδοτών Γ' Κατηγορίας για ανάληψη καθηκόντων Τεχνικού Ασφάλειας.
- Βραχυχρόνια εξειδικευμένα σεμινάρια διάρκειας 10 ωρών σε επιλεγμένα θέματα. Ανακοινώσεις αναρτώνται στην ιστοσελίδα του Ινστιτούτου.

Αιτήσεις συμμετοχής γίνονται καθημερινά δεκτές, από τις 9.00-16.00 στα γραφεία του ΚΕΚ ΕΛΙΝΥΑΕ Θεσσαλονίκης (26^{ης} Οκτωβρίου 90, Περιοχή Σφαγεία, Porto Center, Γ1 κτίριο, 1^{ος} όροφος) ή μέσω της ιστοσελίδας του ΕΛΙΝΥΑΕ <http://www.elinyae.gr>

Πληροφορίες: κα Τσαμπάζη Σοφία, τηλ. 2310 50 10 20, 2310 50 10 33 φαξ. 2310 50 10 55

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Το Παράρτημα Ιωαννίνων προγραμματίζει για τη χρονική περίοδο Οκτωβρίου-Νοεμβρίου 2009, στα Ιωάννινα την υλοποίηση σεμιναρίου επιμόρφωσης Τεχνικών Ασφάλειας διάρκειας 100 ωρών. Το σεμινάριο θα υλοποιείται απογευματινές ώρες (16.00 – 21.00) καθημερινά εκτός Σαββάτου και Κυριακής στις εγκαταστάσεις του πιστοποιημένου από το ΕΚΕΠΙΣ ΚΕΚ.

Παράλληλα, γίνονται συνεννοήσεις με επιχειρήσεις της περιοχής Ιωαννίνων για τη διοργάνωση ενδοεπιχειρησιακών σεμιναρίων. Ένα τέτοιο σεμινάριο θα υλοποιηθεί εντός του Σεπτεμβρίου για τους εργαζόμενους του οικοτροφείου «ΝΕΑ ΑΡΧΗ» με θέμα «Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία».

Το Παράρτημα Ιωαννίνων εντός του Ιουλίου ξεκίνησε ενημερωτική δράση για τους επαγγελματικούς κινδύνους και τα μέτρα πρόληψης και προστασίας σε σχιστήρια και λατομεία μαρμάρου στο νομό Ιωαννίνων, με βάση τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη μελέτη με θέμα «Εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου σε σχιστήρια και λατομεία μαρμάρου».

Η ενημερωτική δράση θα περιλαμβάνει:

- Επισκέψεις συμβουλευτικού χαρακτήρα για την ενημέρωση εργοδοτών και εργαζομένων για τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματά τους σε θέματα που αφορούν την Υ.Α.Ε.
- Διανομή του φυλλαδίου με τίτλο «Λατομεία και σχιστήρια μαρμάρου - κίνδυνοι και τρόποι αντιμετώπισης» του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.
- Συζήτηση με τους υπεύθυνους και επισήμανση τυχόν παραλήψεων.
- Αναφορά σε καλές πρακτικές καθώς και στην τήρηση των απαιτούμενων μέτρων προστασίας και πρόληψης.

Συνεχίζεται η συνεργασία με τον Εμπορικό Σύλλογο Ιωαννίνων για την υλοποίηση σεμιναρίων εργοδοτών επιχειρήσεων Γ' κατηγορίας επικινδυνότητας για τα μέλη του συλλόγου.

Επίσης συνεχίζει να δέχεται αιτήσεις για την υλοποίηση σεμιναρίων εργοδοτών επιχειρήσεων Β' και Γ' κατηγορίας επικινδυνότητας (35 και 10 ωρών αντίστοιχα) καθώς και αιτήματα για μετρήσεις βλαπτικών παραγόντων σε εγκαταστάσεις επιχειρήσεων και για ενδοεπιχειρησιακά σεμινάρια, καθημερινά στα γραφεία του ΚΕΚ ΕΛΙΝΥΑ-Ε Ιωαννίνων (Καπλάνη 7, 1^{ος} όροφος, τηλ επικοινωνίας 2651083290, φαξ 2651083294) ή μέσω της ιστοσελίδας του ΕΛΙΝΥΑΕ <http://www.elinyae.gr>.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΤΡΙΠΟΛΗΣ

Το Παράρτημα της Τρίπολης βρίσκεται στο στάδιο συλλογής αιτήσεων για υλοποίηση σεμιναρίου επιμόρφωσης **Τεχνικών Ασφάλειας επιπέδου ΑΕΙ και ΤΕΙ**, διάρκειας 100 ωρών. Παρακαλούνται οι ενδιαφερόμενοι να υποβάλλουν τις αιτήσεις τους το συντομότερο δυνατό.

Επίσης δέχεται αιτήσεις για υλοποίηση ενδοεπιχειρησιακών σεμιναρίων.

Το παράρτημα συνεχίζει να δέχεται **αιτήσεις** για υλοποίηση σεμιναρίων **εργοδοτών επιχειρήσεων Β' και Γ' κατηγορίας επικινδυνότητας** καθώς και **αιτήματα** για **μετρήσεις βλαπτικών παραγόντων σε εγκαταστάσεις επιχειρήσεων**.

Αιτήσεις συμμετοχής γίνονται δεκτές καθημερινά στα γραφεία του ΚΕΚ ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. Τρίπολης (Γρ. Λαμπράκη και Σπηλιωτοπούλου 1, Πλ.Κολοκοτρώνη), είτε ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας του Ινστιτούτου (<http://www.elinyae.gr>).

Πληροφορίες: κα Παπαγεωργίου Γεωργία, τηλ.: 2710 221100, fax: 2710 221122.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΒΟΛΟΥ

Για την περίοδο Σεπτεμβρίου- Οκτωβρίου 2009 διοργανώνεται σεμινάριο τεχνικών ασφαλείας Α' κατηγορίας που θα υλοποιηθεί στις εγκαταστάσεις του Ινστιτούτου στο Βόλο.

Αιτήσεις συμμετοχής γίνονται δεκτές καθημερινά στα γραφεία του παραρτήματος στο Βόλο (Αλαμάνας 33 και Κωλέττη), είτε ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας του Ινστιτούτου (<http://www.elinyae.gr>)

Πληροφορίες: 24210- 91670, φαξ: 24210 91671

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΝΕΑ

Υ.Α. 21017/84/2009 (ΦΕΚ 1287/Β`/30.6.2009) Όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των επιχειρήσεων που ασχολούνται με τις εργασίες κατεδάφισης και αφαίρεσης αμιάντου ή/και υλικών που περιέχουν αμιάντο από κτίρια, κατασκευές, συσκευές, εγκαταστάσεις και πλοία, καθώς επίσης και με τις εργασίες συντήρησης, επικάλυψης και εγκλεισμού αμιάντου ή/και υλικών που περιέχουν αμιάντο

http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/1287b_09.1247212850859.pdf

Υ.Α. 88202/2009 (ΦΕΚ 1286/Β`/30.6.2009) Υπουργική απόφαση σε εφαρμογή του άρθ. 3 του ν. 3730/2008 για την προστασία ανηλίκων από τον καπνό και το αλκοόλ.

Σχετικά άρθρα για τα εξής θέματα :

Καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος επιφάνειας έως 70 m² : (§1)

Καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος επιφάνειας από 70 m² έως 3000 m² : (§2)

Κέντρα διασκέδασης : (§3)

Καζίνο : (§4)

Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) : (§6)

Πλήρης απαγόρευση καπνίσματος σε χώρους φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας : (§7)

Πλήρης απαγόρευση σε εκπαιδευτικά ιδρύματα : (§7)

Εξαιρέση ψυχιατρικών ιδρυμάτων και μονάδων ψυχικής υγείας : (§7)

Εργασιακοί χώροι δημοσίου και ιδιωτικού τομέα : (§8)

http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/1286b_09.1247049637890.pdf

Υ.Α. Υ7α/ΓΠ. Οικ. 76712/2009 (ΦΕΚ 1230/Β`/23.6.2009) Κατάργηση της υπ αριθμ. Υ7α/ΓΠ. Οικ. 37794/2009 (ΦΕΚ 574/Β/30.3.2009) Ιατροί εργασίας – Όροι και προϋποθέσεις για την απόκτηση της ειδικότητας της Ιατρικής της Εργασίας από ιατρούς άλλων ειδικοτήτων

http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/1230b_09.1246257512453.pdf

Υ.Α. οικ. 32880/2038/2009 (ΦΕΚ 1221/Β`/22.6.2009) Καθορισμός τρόπου εγκατάστασης και τοποθέτησης δεξαμενών υγραερίου (LPG), με χωρητικότητα μέχρι 18 m³ εντός πρατηρίων υγραερίου μικτών ή αμιγών

http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/1221b_09.1245920067250.pdf

Υ.Α. 8312.23B/12/09/2009 (ΦΕΚ 1132/Β`/11.6.2009) Όροι, προϋποθέσεις και απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη χορήγηση των αδειών εκτέλεσης εργασιών ναυπήγησης, μετατροπής, επισκευής, συντήρησης πλοίων

http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/1132b_09.1245151393656.pdf

Υ.Α. οικ. 7077/444/Φ.15/2009 (ΦΕΚ 977/Β`/22.5.2009) Συμπλήρωση της υπ αριθμ. Φ15/οικ. 1589/104/2006

(ΦΕΚ 90/Β) κοινής υπουργικής απόφασης «Λήψη μέτρων πυροπροστασίας στις βιομηχανικές –βιοτεχνικές εγκαταστάσεις, επαγγελματικά εργαστήρια,.....»

http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/977b_09.1243589776390.pdf

Υ.Α. 28492/2009 (ΦΕΚ 931/Β`/18.5.2009) Καθορισμός των προϋποθέσεων και των τεχνικών προδιαγραφών για την κατασκευή και τη λειτουργία των παιδικών χαρών των Δήμων και των Κοινοτήτων, τα όργανα και η διαδικασία αδειοδότησης και ελέγχου τους, τη διαδικασία συντήρησης αυτών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια

http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/931b_09.1242729837578.pdf

ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ & ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΑ ΝΕΑ

Δελτίο Τύπου του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας για τα Βαρέα και Ανθυγιεινά

Την Τετάρτη 08.07.2009 το Γραφείο Τύπου του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας εξέδωσε την παρακάτω ανακοίνωση.

Με την παρουσία της Υπουργού Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, κας Φάνης Πάλη-Πετραλιά, πραγματοποιήθηκε σήμερα η πρώτη συνεδρίαση της Επιτροπής Βαρέων ή Ανθυγιεινών Επαγγελματών.

Τα μέλη της Επιτροπής είναι:

- Πρόεδρος: Αθηνά Λινού, αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
- Αναπληρωτής Πρόεδρος: Ιωάννης Αλαμάνος, Καθηγητής Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Πατρών
- Γιώργος Ρωμανιάς, εκπρόσωπος της Γ.Σ.Ε.Ε.
- Ειρήνη Μπαρδάνη, εκπρόσωπος του Σ.Ε.Β.
- Στέφανος Τσιανάκας, εκπρόσωπος του Τ.Ε.Ε.
- Αναπληρωτής: Θωμάς Τρωγάδας, εκπρόσωπος Τ.Ε.Ε.
- Γεώργιος Ψηλός, τέως Γενικός Διευθυντής Τ.Ε.Β.Ε.
- Ευγενία Πανταζή, Αντιπρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Ιατρών Εργασίας
- Αικατερίνη Γραμματικά, Γενική Διευθύντρια Κοινωνικής Ασφάλισης της Γ.Γ.Κ.Α.
- Αναπληρώτρια: Αγγελική Μαραβέλη, Πρ/νη Δ/σης Κύριας Ασφάλισης Μισθωτών της Γ.Γ.Κ.Α.
- Ιωάννης Κραψίτης, Γενικός Διευθυντής Συνθηκών και Υγιεινής Εργασίας του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας
- Παναγιώτης Αλουμανής, Κέντρο Διάγνωσης και Ιατρικής Εργασίας του Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ.

Έργο της Επιτροπής είναι η εξέταση των αιτημάτων για την ένταξη εργασιών, ειδικοτήτων ή χώρων εργασίας στο καθεστώς Βαρέων ή Ανθυγιεινών Επαγγελματών του Ι.Κ.Α – Ε.Τ.Α.Μ., ή άλλων φορέων κοινωνικής ασφάλισης.

Η Επιτροπή για την επιτέλεση του έργου της, μπορεί να καλεί ειδικούς επιστήμονες ή εκπροσώπους, συναφών προς το αντικείμενό της, φορέων ή ινστιτούτων.



Με μια ματιά ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Ο καπνός στην Ελλάδα άρχισε να καλλιεργείται στα μέσα του 17^{ου} αι. Στα τέλη του 18^{ου} αι. εμφανίστηκαν τα πρώτα τσιγάρα.

Τα 1904 συλλαμβάνεται στη Νέα Υόρκη μια γυναίκα επειδή κάπνιζε μέσα σε αυτοκίνητο!

Το 1912 γίνεται για πρώτη φορά λόγος για πιθανή σχέση του καπνίσματος με

τον καρκίνο του πνεύμονα.

Στη δεκαετία του 1960 τεκμηριώνεται η παραπάνω άποψη από την επιδημιολογική μελέτη των R.Doll και R.Peto.

Ο καπνός του τσιγάρου αποτελεί σύνθετο μείγμα από περισσότερες **από 4300 ουσίες** με τοξικούς και καρκινογόνους παράγοντες. **43 έχουν χαρακτηριστεί καρκινογόνες.**

Ανάμεσά τους περιλαμβάνονται πολυαρωματικοί υδρογονάνθρακες, N-νιτροζαμίνες, αρωματικές αμίνες, αλδεϋδες, ραδιενεργά στοιχεία και ελεύθερες ρίζες.

Οι ουσίες στον καπνό του τσιγάρου που ενοχοποιούνται για τη πρόκληση των καρδιαγγειακών παθήσεων είναι κυρίως η **νικοτίνη** και το **μονοξείδιο του άνθρακα**.

Η νικοτίνη, επιδρά σε χρόνο **7 δευτερολέπτων** στο κεντρικό νευρικό σύστημα αυξάνοντας την καρδιακή συχνότητα κατά 15 περίπου χτύπους το λεπτό.

Το 25% των θανάτων από καρδιαγγειακά νοσήματα οφείλεται στο κάπνισμα.

Το κάπνισμα **προκαλεί βλάβες στο DNA** του σπέρματος και ότι τα παιδιά των ανδρών που καπνίζουν έχουν περισσότερες πιθανότητες να νοσήσουν από κακοήγη νεοπλασμάτα σε σχέση με τα παιδιά ανδρών μη καπνιστών.

Το κάπνισμα αποτελεί τη **βασική αιτία του καρκίνου του πνεύμονα**.

Όσοι καπνίζουν πάνω από **40 τσιγάρα την ημέρα διατρέχουν περίπου διπλάσιο κίνδυνο** απ' όσους καπνίζουν λιγότερα από 20 τσιγάρα.

Η διακοπή του καπνίσματος μειώνει τον σχετικό κίνδυνο από 20% έως 90%.

Το κάπνισμα αποτελεί επίσης τη **βασική αιτία πρόκλησης του καρκίνου του λάρυγγα**.

Περίπου το **82%** της νόσου σχετίζεται άμεσα με το κάπνισμα τσιγάρου.

Περίπου το **92%** των καρκίνων της στοματικής κοιλότητας (καρκίνος γλώσσας, σιελογόνων αδένων, του στόματος και του φάρυγγα) στους άνδρες και το **61%** στις γυναίκες σχετίζεται άμεσα με το κάπνισμα.

Το **80%** του καρκίνου του οισοφάγου αποδίδεται στο κάπνισμα τσιγάρου.

Το κάπνισμα σχετίζεται αιτιολογικά (αλλά σε μικρότερο βαθμό) και με τους καρκίνους της ουροδόχου κύστης, των νεφρών, του παγκρέατος, του στομάχου, του τραχήλου της μήτρας και των αιμοποιητικών οργάνων.

Από το **1964 το κάπνισμα θεωρείται σημαντικός αιτιολογικός παράγοντας για την πρόκληση ορισμένων παθήσεων και διαταραχών του αναπνευστικού συστήματος**.

Σχετίζεται κυρίως με τη χρόνια αποφρακτική πνευμονία (χρόνια βρογχίτιδα και πνευμονικό εμφύσημα) και λιγό-

τερο με το βρογχικό άσθμα.

Οι θάνατοι από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια είναι **10 φορές περισσότεροι** στους καπνιστές απ'ότι στους μη καπνιστές.

Σε ότι αφορά τις διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος που προκαλούνται από το κάπνισμα, έχει διαπιστωθεί ότι ο αριθμός της ημερήσιας κατανάλωσης τσιγάρων αποτελεί τον **κυριότερο παράγοντα κινδύνου για χρόνια βήχα, απόχρεμψη, συριγμό της αναπνοής, δύσπνοια.**

Το παθητικό κάπνισμα θεωρείται **η τρίτη προλήψιμη αιτία θνησιμότητας.**

Ο εισπνεόμενος και εκπνεόμενος από τους καπνιστές καπνός (καπνός κεντρικής ροής) και κυρίως ο καπνός που εξέρχεται από την άκρη του τσιγάρου μεταξύ δύο εισπνοών (καπνός περιφερικής ροής), έχει **αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και των μη καπνιστών.** Στα ούρα και στο αίμα ατόμων που εκτέθηκαν σε παθητικό κάπνισμα εντοπίστηκαν νικοτίνη, κοτίνη (το μεταβολικό της προϊόν) και καρκινογόνες ουσίες.

Ιστορικής σημασίας θεωρείται η μελέτη του ακαδημαϊκού Δ. Τριχόπουλου και των συνεργατών του, που τεκμηρίωσε **τη σχέση του παθητικού καπνίσματος με τον καρκίνο του πνεύμονα.**

Οι μη καπνιστές που ζουν με καπνιστές διατρέχουν 35% μεγαλύτερο κίνδυνο για καρκίνο του πνεύμονα απ'ότι οι μη καπνιστές που δε ζουν με καπνιστές.

Έχει διαπιστωθεί **αυξημένη συχνότητα αναπνευστικών νοσημάτων και νοσηλείας σε βρέφη με καπνιστές γονείς.**

Τα νεογέννητα των καπνιστριών μητέρων γεννιούνται με βάρος κατά μέσο όρο **200 γρ. λιγότερο, με μικρότερη περίμετρο κεφαλής, θώρακα και ώμων, καθώς και με μικρότερο ύψος.**

Το κάπνισμα κατά την εγκυμοσύνη αυξάνει τις **αυτόματες αποβολές, την περιγεννητική θνησιμότητα, τις συγγενείς ανωμαλίες και του πρόωρους τοκετούς.**

Έχει αναφερθεί ότι **το 1/6 περίπου των παιδικών καρκίνων** (κυρίως καρκίνοι των οστών και λευχαιμίες) οφείλεται σε βλάβη στο DNA του σπέρματος του πατέρα εξαιτίας του καπνίσματος.

Το **κάπνισμα μειώνει** την όσφρηση και τη γεύση, αυξάνει την ουλίτιδα και την κακοσμία του στόματος, προκαλεί χρωματισμό των οδόντων και περισσότερα περιοδοντικά νοσήματα.

Έχει διαπιστωθεί ότι **προκαλεί διαταραχές** στην έμμηνο ρύση, μειώνει μέχρι και 50% τη γυναικεία γονιμότητα, επιταχύνει την εμμηνόπαυση κατά 2-3 χρόνια.

Το κάπνισμα έχει συσχετιστεί **με μείωση του ανδρικού σπέρματος κατά 24%**, καθώς και με μείωση της σεξουαλικής δραστηριότητας, ιδιαίτερα στους άνδρες.

Επίσης υπάρχει **συσχέτιση του καπνίσματος** με ημικρανίες, με μείωση της συγκέντρωσης της μνήμης, με μείωση της ικανότητας για λεπτές κινήσεις, με μείωση της ακουστικής οξύτητας, με βλάβες του οπτικού νεύρου, με γήρανση και λέπτυνση του δέρματος, με την τριχόπτωση και με πρόωμο άσπρισμα των μαλλιών.

Η δράση της νικοτίνης **ως ναρκωτικό** δημιουργεί εθισμό του ανθρώπινου οργανισμού στον καπνό.

Το κάπνισμα **θεωρείται βασικός παράγοντας πρόκλησης πολλών ατυχημάτων,** και κυρίως πυρκαγιών.

Από το βιβλίο του Γιάννη Τούντα, Κοινωνία και Υγεία, Οδυσσέας, Νέα Υγεία, 2000.

(Το συγκεκριμένο κεφάλαιο του βιβλίου για το Κάπνισμα, βασίζεται στην εργασία «Καπνιστικές συνήθειες και υγεία» του Γ. Τούντα, που δημοσιεύτηκε το 1997 στο ιατρικό περιοδικό Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, τ.14(5).

ΑΡΘΡΑ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟ ΤΟΠΟ www.iatrikionline.gr

Ασθενείς με μυοσκελετικές παθήσεις μπορούν να παραμείνουν «Ικανοί για Εργασία»
**Νέα ενθαρρυντικά αποτελέσματα έρευνας για 100 εκατ. άτομα που υποφέρουν από χρόνιες μυο-
 σκελετικές παθήσεις στην Ευρώπη**



29 Ιουνίου 2009, Κοπεγχάγη - Συμπόσιο με θέμα «Καταπολέμηση των Μυοσκελετικών Παθήσεων για έναν Εργασιακά Ικανό Πληθυσμό στην Ευρώπη», πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του συνεδρίου European League Against Rheumatism (EULAR) στην Κοπεγχάγη, 10-13 Ιουνίου, 2009. Ερευνητές, γιατροί και ομάδες ασθενών κάλεσαν ρευματολόγους και επαγγελματίες Υγείας, να αντιμετωπίσουν τους ασθενείς ως παραγωγικούς εργαζόμενους και παράλληλα να θέσουν βασικό στόχο της θεραπευτικής αγωγής την παραμονή τους στην αγορά εργασίας. Το Συμπόσιο διοργανώθηκε από το ίδρυμα The Work Foundation, μια ανεξάρτητη ομάδα εμπειρογνομώων, στο πλαίσιο του ερευνητικού έργου «Fit for Work» - Ικανοί για Εργασία.

«Η πρωτοβουλία Fit for Work αναγνωρίζει το πόσο σημαντική είναι η διατήρηση της επαγγελματικής δραστηριότητας στη θεραπεία του ασθενούς και με την πρόοδο στις νέες φαρμακευτικές αγωγές, η ικανότητα για εργασία μπορεί πλέον να χρησιμοποιηθεί ως μετρήσιμο αποτέλεσμα της θεραπείας.» δήλωσε ο Paul Emery, Καθηγητής Ρευματολογίας, University of Leeds, HB, και μέλος της συμβουλευτικής ομάδας του έργου «Fit for Work» του The Work Foundation.

Οι Μυοσκελετικές Παθήσεις αποτελούν στην Ευρώπη το 50% του συνόλου των παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία και το 60% της μόνιμης ανικανότητας για εργασία στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Σύμφωνα με μελέτη της Eurofound το stress και οι μυοσκελετικές παθήσεις είναι τα δύο συχνότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι Έλληνες εργαζόμενοι. (Eurofound, 2007).

Τα νέα στοιχεία που παρουσιάστηκαν κατά τη διάρκεια του Συμποσίου δείχνουν ότι η έγκαιρη παρέμβαση και αποτελεσματική διαχείριση των Μυοσκελετικών Παθήσεων βελτιώνει την ικανότητα για εργασία και ωφελεί τα άτομα ως μονάδες, την κοινωνία γενικότερα καθώς και την οικονομία του κράτους. Ο Stephen Bevan, Διευθύνων Σύμβουλος του The Work Foundation, παρουσίασε τα πρώτα ευρήματα του Ευρωπαϊκού «Fit for Work» αναφορικά με την συμμετοχή των ασθενών στην αγορά εργασίας. Ακολούθησε συζήτηση με πάνελ, το οποίο εξέτασε τις κλινικές προσπάθειες και τη σχέση τους με τις κρίσιμες αλλαγές που απαιτούνται στην Υγεία για να υποστηριχθούν οι ασθενείς ως πολίτες-εργαζόμενοι. Στη συνέχεια, ο Καθηγητής Ronald van Vollenhoven, Προϊστάμενος της Μονάδας Κλινικής Έρευνας στο τμήμα Ρευματολογίας του Karolinska University Hospital στη Σουηδία, κάλεσε τους ρευματολόγους σε συγκεκριμένες δράσεις για να καταστήσουν την Ευρώπη «Ικανή για Εργασία», προτρέποντάς τους να:

- Ενθαρρύνουν τους ασθενείς να απαιτούν το δικαίωμα για έγκαιρη αναγνώριση και αγωγή της πάθησής τους έτσι ώστε να είναι Ικανοί για Εργασία
- Συνεργαστούν με εργοδότες για να επεκταθούν πέραν των «κινδύνων ασφάλειας και υγείας» και να προστατέ-

ψουν και να προωθήσουν την υγεία και ευημερία των υπαλλήλων τους

- Συνεργαστούν με τους ιδύνοντες για να εναρμονίσουν τις εθνικές και Ευρωπαϊκές υγειονομικές και εργασιακές ατζέντες έτσι ώστε οι πολίτες/ ασθενείς να είναι υγιείς και να μπορούν να παραμείνουν στην εργασία ...και σημαντικότερα ίσως να...

- Καταστήσουν την Ικανότητα για Εργασία των ασθενών ένα σημαντικό κλινικό στόχο

- Σχετικά με τις Μυοσκελετικές Παθήσεις

Οι Μυοσκελετικές Παθήσεις αποτελούν έναν όρο 'ομπρέλα' ο οποίος καλύπτει περισσότερες από 200 παθήσεις που επηρεάζουν τους μυς, τις αρθρώσεις, τους τένοντες, τους συνδέσμους, τα περιφερειακά νεύρα και τα υποστηρικτικά αιμοφόρα αγγεία, προκαλώντας πόνο και λειτουργική ανεπάρκεια στους πάσχοντες (Punnett et al, 2004).

- Σχετικά με το ίδρυμα The Work Foundation

Το ίδρυμα «The Work Foundation» είναι ένας Μη Κερδοσκοπικός Οργανισμός με έδρα το Λονδίνο, ο οποίος στοχεύει μέσα από το ερευνητικό, συμβουλευτικό και παρεμβατικό έργο του να βελτιώσει την ποιότητα του εργασιακού βίου. Σε συνεργασία με το δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, προσφέρει ένα ιδιαίτερο κράμα πρακτικής συμβουλευτικής, ουσιαστικής έρευνας και εκστρατειών για θέματα πολιτικών. Παράλληλα, υλοποιεί ένα σημαντικό ερευνητικό και συμβουλευτικό πρόγραμμα γύρω από θέματα Υγείας και Ευημερίας.

- Σχετικά με την πρωτοβουλία Fit for Work

Το έργο «Fit for Work» του ιδρύματος «The Work Foundation» υποστηρίζεται από μια επιχορήγηση για έρευνα της Abbott, μία από τις μεγαλύτερες εταιρείες στον χώρο της υγείας. Τα ευρήματα του «Fit for Work» εκδίδονται ανεξάρτητα από το «The Work Foundation», με το ίδρυμα να έχει αποκλειστικά τη συντακτική επιμέλεια. Η έρευνα του «The Work Foundation», η οποία πραγματοποιείται με την υποστήριξη του RAND Europe και υπό την αιγίδα του Bone and Joint Decade των Ηνωμένων Εθνών, εξετάζει εκτενώς τέσσερις παθήσεις και την επίδρασή τους στη συμμετοχή στην αγορά εργασίας:

- Οσφυαλγία: μια μη-ειδική πάθηση (χωρίς ειδική διάγνωση) η οποία συνήθως περιλαμβάνει σύντομα επεισόδια πόνου. Εμφανίζεται σε ποσοστό μέχρι 36% του πληθυσμού (άνω των 15 ετών) στην Ελλάδα. (G. Stranjalis, 2004)

- Παθήσεις των άνω άκρων που έχουν προκληθεί από την εργασία: επίσης μη ειδικές και επηρεάζουν πολλά εργαζόμενα άτομα.

- Ρευματοειδής αρθρίτιδα: Μια ειδική πάθηση που επηρεάζει 0,6% του γενικού πληθυσμού περίπου 70.000 στην Ελλάδα. Υπολογίζεται ότι περίπου το ένα τέταρτο των πασχόντων σταματά την εργασία στα πρώτα πέντε χρόνια από τη διάγνωση.

- Σπονδυλοαρθροπάθειες: Προοδευτικές και χρόνιες ρευματικές παθήσεις που επηρεάζουν κυρίως την σπονδυλική στήλη καθώς και άλλες αρθρώσεις, τένοντες και συνδέσμους. Ευθύνεται για επίπτωση σε περίπου 70.000 άτομα στην Ελλάδα.

Συνέδριο για την υγεία του προσωπικού των νοσοκομείων και του ελληνικού πληθυσμού

Τις εργασίες του 17ου Παγκοσμίου Συνεδρίου Νοσοκομείων και Υπηρεσιών Προαγωγής Υγείας, που πραγματοποιήθηκε το Μάιο στη Χερσόνησο Κρήτης, υποστήριξε χορηγικά η INTERAMERICAN, στο πλαίσιο του προγράμματος Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης "Πράξεις Ζωής" και του ειδικότερου ενδιαφέροντός της για την ιατρική έρευνα και την πρόληψη στον τομέα της υγείας. Στο Συνέδριο, που οργανώθηκε από την Παγκόσμια Ένωση Νοσοκομείων και Υπηρεσιών Προαγωγής Υγείας και παρακολούθησαν περισσότεροι από 500 συνέδριοι από όλο τον κόσμο, παρουσιάστηκαν 361 ανακοινώσεις με τα αποτελέσματα σημαντικών ερευνών τόσο για τις συνθήκες εργασίας στα νοσηλευτήρια και τις συνέπειές τους στην υγεία των εργαζομένων σε αυτά όσο και για την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και τη χρήση που γίνεται από τον ελληνικό πληθυσμό. Ακόμη, παρουσιάστηκαν συγκριτικά στοιχεία για τις ελληνίδες και μετανάστριες μητέρες, καθώς και στοιχεία μελέτης για το κάπνισμα σε πληθυσμό τρίτης ηλικίας της Κρήτης. Τα ζητήματα που ανέδειξε το Συνέδριο της Παγκόσμιας Ένωσης, της οποίας Πρόεδρος είναι ο κ. Γιάννης Τούντας, αναπλ. καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθήνας, αποτελούν μια βάση προβληματισμού για την προαγωγή της υγείας των εργαζομένων στα νοσοκομεία και ευρύτερα του ελληνικού πληθυσμού όσον αφορά στην πρόληψη.

Στοιχεία ερευνών

Το προσωπικό των νοσοκομείων

Υψηλά επίπεδα στρες που σχετίζεται με την εργασία τους αναφέρουν οι εργαζόμενοι στα ελληνικά νοσοκομεία. Το 72,5% όλων των εργαζομένων αναφέρει υψηλά επίπεδα εργασιακού στρες (83% του τεχνικού προσωπικού, 80,4% του νοσηλευτικού και 52,4% του βοηθητικού προσωπικού). Σε έρευνα, στην οποία συμμετείχαν 345 εργαζόμενοι από 6 ελληνικά νοσοκομεία, το 43,9% αναφέρει ότι αισθάνεται ψυχολογική καταπόνηση, το 37,2% ότι βρίσκεται υπό μεγάλη πίεση χρόνου και το 34,2% ότι παρουσιάζει σωματική κόπωση. Από τους εργασιακούς παράγοντες, αρνητική επίδραση ασκούν ο κακός εξαιρισμός, η ακαταστασία του χώρου, οι επικίνδυνες εργασιακές συνθήκες και ο εξοπλισμός, καθώς και ο περιορισμένος εργασιακός χώρος, ο θόρυβος και η ακατάλληλη θερμοκρασία. Επίσης, όλες οι διαστάσεις της ποιότητας ζωής που σχετίζονται με την υγεία, επηρεάζονται αρνητικά από την παρουσία εργασιακού στρες και ιδιαίτερα η ζωτικότητα, ο σωματικός πόνος, αλλά και η συναισθηματική διάσταση και η ψυχική υγεία.

Σύμφωνα με άλλη έρευνα που παρουσιάστηκε στο Συνέδριο και η οποία έγινε σε 155 νοσηλευτές του Κωνσταντοπούλειου νοσοκομείου, η πλειονότητα των νοσηλευτών (73%) εκτίθεται σε κάποια μορφή βίαιης συμπεριφοράς, συνήθως λεκτικής. Συνέπεια του γεγονότος αυτού αποτελούν τα αυξημένα επίπεδα εργασιακού στρες (στο 70,1% των εργαζομένων) και η μείωση της επαγγελματικής ικανοποίησης (στο 34,2% των νοσηλευτών). Ως κύριοι παράγοντες πρόκλησης βίαιων περιστατικών αναφέρονται από το σύνολο, σχεδόν, των εργαζομένων (99%) η έλλειψη προσωπικού και ο φόρτος εργασίας.

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 100 εργαζόμενους ελληνικού νοσοκομείου οι οποίοι εργάζονται μπροστά σε οθόνες, βρέθηκε ότι ένα μεγάλο ποσοστό αντιμετωπίζει οφθαλμολογικά προβλήματα. Το 25% παρουσίαζε ίλιγγο και επιπεφυκίτιδα, το 58% οφθαλμική κόπωση, το 41% βλεφαρίτιδα, ενώ οι μισοί εργαζόμενοι δήλωσαν ότι υποφέρουν από πονοκεφάλους, μυοσκελετικά προβλήματα και κόπωση.

Ο ελληνικός πληθυσμός

Μεγάλες ανισότητες εντοπίζονται στην πρόσβαση και τη χρήση των υπηρεσιών υγείας, όπως κατέδειξε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε αντιπροσωπευτικό δείγμα του ελληνικού πληθυσμού (1005 άτομα). Τα άτομα στην

υψηλότερη κοινωνικοοικονομική τάξη δηλώνουν ότι διαθέτουν οικογενειακό γιατρό σε ποσοστό 68,7%, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στη χαμηλότερη τάξη είναι μόλις 48%. Η πιθανότητα επίσκεψης σε επαγγελματία υγείας είναι 51% μικρότερη στους κατοίκους των αγροτικών, σε σχέση με τις αστικές περιοχές, ενώ η πιθανότητα προσφυγής σε ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας είναι 42% μικρότερη στο χαμηλότερο, σε σχέση με το υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Οι ανισότητες αυτές είναι ιδιαίτερα έντονες και στη χρήση των υπηρεσιών στοματικής υγείας. Μόλις το 47% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι έχει επισκεφθεί οδοντίατρο το τελευταίο έτος, με τους ανθρώπους υψηλής κοινωνικοοικονομικής τάξης να έχουν σχεδόν διπλάσια πιθανότητα να έχουν επισκεφθεί οδοντίατρο, σε σχέση με την χαμηλότερη τάξη. Οι σωματικά αδρανείς και οι παχύσαρκοι εμφάνισαν μικρότερη πιθανότητα να έχουν επισκεφθεί οδοντίατρο.

Επιπλέον, διαφορές παρουσιάζονται ανάμεσα στον ελληνικό πληθυσμό και τους μετανάστες. Έρευνα σε 961 γεννήσεις, σε ελληνικό μαιευτήριο, έδειξε ότι οι ελληνίδες μητέρες εμφανίζουν μικρότερα ποσοστά λοιμώξεων σε σχέση με τις μετανάστριες, από ηπατίτιδα Β (1% έναντι 7,2%), ηπατίτιδα C (0% έναντι 0,9%) και HIV (0% έναντι 0,5%). Ωστόσο, δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές στο ποσοστό των γυναικών που υποβάλλονται σε καισαρική τομή (43,1% έναντι 39,4%). Οι μετανάστριες μητέρες θηλάζουν αποκλειστικά τα βρέφη τους σε υψηλότερο ποσοστό (27,5% έναντι 20%), ενώ κατά μέσο όρο γίνονται μητέρες και σε μικρότερη ηλικία (26 ετών έναντι 28 ετών).

Μελέτη σε 470 άτομα του γενικού πληθυσμού στην Κρήτη, ηλικίας περίπου 65 ετών, κατέδειξε ότι ένα σημαντικό ποσοστό (18,9%) πάσχει από Χρόνια Αναπνευστική Πνευμονοπάθεια, η οποία σχετίζεται στενά με το κάπνισμα. Από αυτούς, το 1/3 περίπου (30,4%) δε γνώριζε ότι έπασχε από τη νόσο και επομένως δεν λάμβανε και την κατάλληλη θεραπεία. Σε άλλη μελέτη επί 761 ατόμων, στην ίδια περιοχή, αξιολογήθηκε πρόγραμμα διακοπής καπνίσματος, το οποίο εφαρμόζεται από το ιατρείο διακοπής καπνίσματος του νοσοκομείου Ηρακλείου. Δύο χρόνια μετά την έναρξη του προγράμματος το 38% των καπνιστών είχε διακόψει το κάπνισμα, με τη φαρμακευτική θεραπεία με βουπροπιόνη να εμφανίζει μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα σε σχέση με τη θεραπεία υποκατάστασης με νικοτίνη. Επίσης, άτομα υψηλού εκπαιδευτικού επιπέδου έδωσαν μεγαλύτερα ποσοστά διακοπής του καπνίσματος.

<http://www.iatrikionline.gr/berzovitis/2009/389-09.html>

Πηγή: Δελτίο Τύπου, 2 Ιουνίου 2009, Γραφείο Τύπου Ομίλου INTERAMERICAN

Εκδήλωση Παρουσίασης του Ευρωπαϊκού Προγράμματος «Οδηγίες για την Πρόληψη της Παχυσαρκίας στο Χώρο Εργασίας»



Οδηγίες για την πρόληψη της παχυσαρκίας στο χώρο εργασίας παρουσίασε το Ινστιτούτο Προληπτικής Περιβαλλοντικής και Εργασιακής Ιατρικής, Prolepsis, σε εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε την Τετάρτη, 29 Απριλίου 2009 στο χώρο του Ινστιτούτου.

Κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης παρουσιάστηκαν πρακτικές οδηγίες για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση της παχυσαρκίας που αναπτύχθηκαν στα πλαίσια του διετούς ευρωπαϊκού προγράμματος «Guidelines for the Prevention of Obesity at the Work-

place» (GPOW), που συντονίζει το Ινστιτούτο με τη συμμετοχή ερευνητικών και πανεπιστημιακών κέντρων από εννέα άλλες ευρωπαϊκές χώρες και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τη τσιμεντοβιομηχανία TITAN.

Την εκδήλωση, που παρακολούθησε ευρύ κοινό, χαιρέτισαν ο κος Θεόδωρος Ματάλας, Ειδικός Γραμματέας Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και η κα Ζοζεφίνα Κακαλιούρα, Ιατρός Δημόσιας Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ο κος Ματάλας χαιρέτισε την πρωτοβουλία του Ινστιτούτου και επεσήμανε ότι, αν και το εργασιακό περιβάλλον παίζει θεμελιώδες ρόλο για την προαγωγή της υγείας, φαίνεται να επηρεάζει αρνητικά τις διατροφικές συνήθειες και γενικότερα την υγεία των εργαζομένων. Αναφέρθηκε δε στο στόχο του ΣΕΠΕ για τη δημιουργία ενός υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος με τη λήψη μέτρων προαγωγής υγείας στο χώρο εργασίας και τόνισε χαρακτηριστικά «το ΣΕΠΕ προσβλέπει στα αποτελέσματα του Προγράμματος GPOW, συντονιστής του οποίου ήταν η Prolepsis, και στην ενσωμάτωσή τους στη δική μας δράση».

Η κα Κακαλιούρα, αφού ευχαρίστησε θερμά για την πρόσκληση, έκανε λόγο για τα υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας στους ενήλικες και τόνισε την ανάγκη ενημέρωσης του ελληνικού πληθυσμού σχετικά με τις συνέπειες της παχυσαρκίας. Εν συνεχεία αναφέρθηκε στο 2ο Σχέδιο Δράσης του Υπουργείου Υγείας που περιλαμβάνει δράσεις σχετικά με την υγιεινή των τροφίμων, από την παραγωγή και την επεξεργασία έως την κατανάλωσή τους. Τέλος, παρουσίασε την επεξεργασία ενός Σχεδίου Δράσης για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το οποίο στοχεύει στη δημιουργία ενός ειδικού διαιτολογίου για το χώρο της σχολικής αγωγής, τα σχολεία πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και τα νοσοκομεία.

Τη σειρά των ομιλιών άνοιξε η κα Αθηνά Λινού, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και Πρόεδρος του Ινστιτούτου, με τη συνοπτική παρουσίαση του ευρωπαϊκού προγράμματος «Guidelines for the Prevention of Obesity at the Workplace». Η κα Λινού αναφέρθηκε στο χαρακτηρισμό της παχυσαρκίας ως νόσου με βάση τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, και στα ιδιαίτερα ανησυχητικά ποσοστά παγκοσμίως: μέχρι το 2015 2 δισεκατομμύρια άνθρωποι θα είναι υπέρβαροι και 700 εκατομμύρια παχύσαρκοι. Στη συνέχεια επεσήμανε τους παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος που μπορούν να οδηγήσουν στην εμφάνιση παχυσαρκίας όπως η έλλειψη επίγνωσης της σοβαρότητας του προβλήματος τόσο από τους εργοδότες όσο και από τους εργαζόμενους, η καθιστική εργασία αλλά και οι πολλές ώρες εργασίας ενώ παράλληλα παρουσίασε και επιβαρυντικούς παράγοντες που σχετίζονται με το ίδιο το περιβάλλον της εργασίας, όπως η απουσία εγκαταστάσεων για τη φύλαξη φαγητού και ειδικών χώρων για φυσική άσκηση των εργαζομένων, η έλλειψη διαλείμματος για φαγητό και άλλοι. Τέλος, αναφέρθηκε σε πρακτικές οδηγίες για την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων στους χώρους εργασίας τονίζοντας ότι οι παρεμβάσεις πρέπει να περιλαμβάνουν περιβαλλοντικές και οργανωτικές αλλαγές στους χώρους αυτούς, να έχουν διάρκεια πάνω από ένα έτος, να δοθούν κίνητρα σε εργοδότες και εργαζομένους για τη συμμετοχή τους σε αυτές και φυσικά να υπάρξει μηχανισμός ελέγχου της προόδου τους.

Η κα Ευγενία Πανταζή, Ειδικός Ιατρός Εργασίας, αναφέρθηκε, στη συνέχεια, στο ρόλο του ιατρού εργασίας για την πρόληψη της παχυσαρκίας. Αφού έκανε μια σύντομη αναφορά στα σοβαρά προβλήματα υγείας που προκαλεί η παχυσαρκία, υπογράμμισε τα οφέλη μιας επιχείρησης από τους υγιείς εργαζομένους που είναι μεταξύ των άλλων η αύξηση της παραγωγικότητας, η μείωση του κόστους ασφάλισης και μακροπρόθεσμα η βιώσιμη ανάπτυξη. «Ο ιατρός εργασίας μπορεί να βοηθήσει τη διαδικασία πρόληψης της παχυσαρκίας γιατί γνωρίζει την επι-

τελούμενη σε κάθε επιχείρηση εργασία αλλά κυρίως γνωρίζει τον ίδιο τον εργαζόμενο» τόνισε η κα Πανταζή. Την εκδήλωση έκλεισε με την ομιλία του ο κος Χρήστος Χατζής, Ιατρός Εργασίας και Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Ο κος Χατζής παρουσίασε τα επίπεδα και το περιεχόμενο παρέμβασης του ιατρού εργασίας στην προσπάθεια πρόληψης της παχυσαρκίας ξεκινώντας από τη γνωμοδότηση ικανότητας για τη συγκεκριμένη εργασία, προχωρώντας στην πρόληψη και καταλήγοντας στην οργάνωση δράσεων προαγωγής υγείας. Στο στάδιο της πρόληψης ο κος Χατζής τόνισε τη σημασία της διερεύνησης των αιτιολογικών παραγόντων που μπορεί να οδηγήσουν στην παχυσαρκία, όπως το εργασιακό στρες, ενώ στο τελευταίο στάδιο δράσης υπογράμμισε, όπως και οι προηγούμενοι ομιλητές, την ανάγκη τροποποιητικών παρεμβάσεων.



Εκδήλωση ενημέρωση του Ινστιτούτου prolepsis για την απαγόρευση του καπνίσματος από 1^η Ιουλίου σε κλειστούς και στεγασμένους χώρους

Το Ινστιτούτο Προληπτικής, Περιβαλλοντικής & Εργασιακής Ιατρικής, Prolepsis, πραγματοποίησε την Πέμπτη 2 Ιουλίου 2009 εκδήλωση ενημέρωσης για την εφαρμογή του νέου νόμου απαγόρευσης του καπνίσματος σε κλειστούς και στεγασμένους χώρους που τέθηκε σε ισχύ από την 1η Ιουλίου. Την εκδήλωση, που πραγματοποιήθηκε στο Μέγαρο Καρατζά, τίμησε με την παρουσία του πλήθος κόσμου, εκπρόσωποι της εκκλησίας, της πολιτείας καθώς και σημαντικοί εκπρόσωποι εργοδοτικών και συνδικαλιστικών φορέων.

Η εκδήλωση, που διοργανώθηκε υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης είχε ως στόχο την ενημέρωση των εργοδοτικών & συνδικαλιστικών φορέων καθώς και του ευρύτερου κοινού αναφορικά με την εφαρμογή του νέου νόμου αναδεικνύοντας και τονίζοντας το δικαίωμα όλων των εργαζομένων σε ένα υγιές περιβάλλον.

Την εκδήλωση χαιρέτισε και συντόνισε η κυρία Αθηνά Λινού, Αν. Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής, Πανεπιστημίου Αθηνών & Πρόεδρος του Ινστιτούτου Prolepsis η οποία τόνισε ότι για την επιτυχία της απαγόρευσης είναι απαραίτητο να επιτευχθεί ευρεία συμφωνία μεταξύ εργοδοτών, εργαζομένων και της ηγεσίας του τόπου, ώστε να καταπολεμηθούν το κάπνισμα με τις συνέπειές του και όχι οι καπνιστές, η εξάρτηση από το κάπνισμα και όχι τα εξαρτημένα άτομα. Επίσης ανέφερε τα εξής:

Η πλήρης απαγόρευση του καπνίσματος αποτελεί απολύτως αναγκαία τομή στη Δημόσια Υγεία. Αποτελεί υποχρέωση της πολιτείας για τη διασφάλιση της υγείας των πολιτών αντίστοιχη, ίσως και σημαντικότερη, από την οδική ασφάλεια, τη χρήση ζώνης και κράνους, τη διασφάλιση καθαρού νερού και απαλλαγμένης από ρύπους ατμόσφαιρας. Για την επιτυχία της απαγόρευσης είναι απαραίτητο να επιτευχθεί ευρεία συμφωνία μεταξύ εργοδοτών, εργαζομένων και της ηγεσίας του τόπου, ώστε να καταπολεμηθούν το κάπνισμα με τις συνέπειές του και όχι οι καπνιστές, η εξάρτηση από το κάπνισμα και όχι τα εξαρτημένα άτομα.

Η επιτυχία της προσπάθειας για τη διασφάλιση ενός καθαρού περιβάλλοντος για όλους τους εργαζομένους είναι σαφές ότι δεν θα οφείλεται στους μη-καπνιστές, αλλά κυρίως στους καπνιστές, οι οποίοι θα δείξουν τον απαιτούμενο σεβασμό στους συνανθρώπους τους και το νόμο. Η επιτυχία θα είναι ακόμη μεγαλύτερη, εάν κάποιοι καπνιστές οδηγηθούν να κατανοήσουν τους προσωπικούς λόγους για τους οποίους θα ήταν καλό να διακόψουν το κάπνισμα. Στην προσπάθειά τους αυτή θα κληθούν να αναγνωρίσουν τα κίνητρα που θα τους ενθάρρυναν στην απόφασή τους καθώς και τη μέθοδο που θα τους διευκόλυνε, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει ατομική

προσπάθεια, όπως μέτρα αυτοαμοιβής, ή και υποστήριξη ειδικών ιατρείων με τη χρήση φαρμακευτικών ουσιών. Οι συνέπειες του παθητικού καπνίσματος είναι ίδιες με εκείνες του ενεργητικού. Είναι γνωστές ήδη από τη δεκαετία του '80 και περιλαμβάνουν καρκίνους όλων των τύπων, εγκεφαλικά, αναπνευστικά προβλήματα, εμφράγματα, ακόμη και αιφνίδιους θανάτους βρεφών, κ.λπ.

Παράλληλα, στο παθητικό κάπνισμα εκτίθεται πολύ μεγάλος αριθμός εργαζομένων, και ιδιαίτερα εργαζόμενοι που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, όπως έγκυες και νεαρά άτομα. Ένας καπνιστής εκτίθεται στον καπνό του τσιγάρου του για 1-4 ώρες, ανάλογα με τον αριθμό των τσιγάρων και τον τρόπο που καπνίζει. Ωστόσο, ένας εργαζόμενος μπορεί να εκτίθεται σε ατμόσφαιρα με καπνό καθ' όλη τη διάρκεια του ωραρίου του, 8 ή και παραπάνω ώρες, και στη συνέχεια και στο χώρο διασκέδασης, όπως το μπαρ ή το εστιατόριο. Η συνολική, λοιπόν, έκθεσή του στον καπνό φτάνει σε πολύ υψηλά επίπεδα επιβαρύνοντας ακόμη περισσότερο την υγεία του παθητικού καπνιστή. Επιπλέον, ενδέχεται να προκύψει κίνδυνος εξάρτησης ακόμη και για τον μη καπνιστή, που αν και παθητικός, ίσως αργότερα αποκτήσει τη συνήθεια να καπνίζει.

Ειδικότερα για τους εργαζόμενους σε κέντρα διασκέδασης και χώρους εστίασης, μελέτες δείχνουν ότι έχουν ιδιαίτερα αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα, αλλά και άλλων καρκίνων, καθώς και πολλών αναπνευστικών προβλημάτων. Πρόσφατες έρευνες, μάλιστα, δείχνουν ότι οι νεαρές κοπέλες που εργάζονται ως σερβιτόρες έχουν, εκτός των άλλων, πολύ αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης ακόμα και καρκίνου του μαστού. Από την άλλη μεριά, εργαζόμενοι κυρίως σε βιομηχανίες και βιοτεχνίες εκτός από τον καπνό του τσιγάρου, μπορεί να εκτίθενται και σε βιομηχανικούς ρύπους. Οι ρύποι αυτοί, που μπορεί να προκαλούν από μόνοι τους μερικά από τα νοσήματα που προκαλεί και το κάπνισμα, σε ορισμένες περιπτώσεις δρουν συνεργικά με αυτό. Κλασικό τέτοιο παράδειγμα είναι ο αμίαντος. Ενώ για τους εργασιακούς αυτούς ρύπους υπάρχουν ανώτατα επιτρεπτά όρια και γίνονται έλεγχοι από το Σώμα Επιθεωρητών Εργασίας, ώστε να διασφαλίζεται η υγεία των εργαζομένων, δεν ισχύει κάτι παρόμοιο για τον καπνό του τσιγάρου. Δεν είναι λοιπόν οξύμωρο να υπάρχει ανώτατο επιτρεπτό όριο για το θόρυβο και την υγρασία στο χώρο εργασίας, και να επιτρέπεται το κάπνισμα; Η κα Αθηνά Λινού είναι Αν. Καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και Πρόεδρος του Ινστιτούτου Προληπτικής Περιβαλλοντικής και Εργασιακής Ιατρικής, Prolepsis. Είναι επίσης μέλος της Εθνικής Συντονιστικής Επιτροπής για το Κάπνισμα «Σπύρος Δοξιάδης - Γεώργιος Γεννηματάς» του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

<http://www.iatrikionline.gr/berzovitis/2009/394-09.html>

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΓΡΙΠΗ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΙΟ Α (H1N1)

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΚΕΕΛΠΝΟ ΓΙΑ ΤΗ ΓΡΙΠΗ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΙΟ Α(H1N1)

<http://www.keel.org.gr/home/>

ΠΡΟΣΟΧΗ

Προστατεύστε τον εαυτό σας και τους γύρω σας

ΑΠΟ ΤΗ ΓΡΙΠΗ

Μη διασπείρετε τα μικρόβια

Καλύψτε το στόμα και τη μύτη σας με χαρτομάντηλο, όταν βήχετε ή φταρνίζεστε.

Πετάξτε αμέσως το χαρτομάντηλο στο καλάθι των απορριμμάτων.

Δεν έχετε χαρτομάντηλο; Φταρνιαστείτε στον αγκώνα σας και όχι στα χέρια σας.

Πλύνετε τα χέρια σας με σαπούνι και νερό ή χρησιμοποιήστε αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα.

Μην αγγίζετε τα μάτια, τη μύτη και το στόμα σας.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)
ΤΗΛΕΦΩΝΑ: 210-5212 054, 210-5222 339

ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΝΕΑ



Ετήσια έκθεση του EU-OSHA για το 2008: "health and safety in hard times" (Υγεία και ασφάλεια σε περίοδο ύφεσης)

Σύμφωνα με την ετήσια έκθεση του Οργανισμού για το 2008, οι ευρωπαϊκοί οργανισμοί δεν πρέπει να περικόψουν τις δαπάνες για την ασφάλεια στον χώρο εργασίας στο πλαίσιο της σημερινής οικονομικής δυσπραγίας. Στην έκθεση υπογραμμίζονται, επίσης, σημαντικά επιτεύγματα του Οργανισμού το έτος αυτό, όπως η εκστρατεία εκτίμησης κινδύνου για τους Ασφαλείς και Υγείς Χώρους Εργασίας και η νέα στρατηγική του Οργανισμού για την περίοδο 2009-13, η οποία καθορίζει τον τρόπο με τον οποίο θα εργαστεί ο Οργανισμός τα προσεχή έτη για τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.

[Διαβάστε το δελτίο Τύπου](#)

[Διαβάστε την ετήσια έκθεση](#) (στην αγγλική γλώσσα)

[Διαβάστε την περίληψη](#) (διατίθεται σε όλες τις γλώσσες της ΕΕ)

http://osha.europa.eu/en/publications/annual_report/2008full

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ



Ο μελλοντικός ρόλος της Διεθνούς Ένωσης Επιθεωρήσεων Εργασίας

Η Διεθνής Ένωση Επιθεωρήσεων Εργασίας (IALI) είναι η παγκόσμια επαγγελματική ένωση επιθεώρησης εργασίας. Ιδρύθηκε το 1972 και οι δραστηριότητές της επικεντρώνονται συχνά σε θέματα που αφορούν τις συνθήκες εργασίας και την επαγγελματική ασφάλεια, θέματα υγείας καθώς και άλλα ζητήματα που εγείρουν ανησυχίες από πλευράς των επιθεωρητών εργασίας, όπως η παράνομη απασχόληση και η παιδική εργασία. Μέλος της IALI μπορεί να γίνει οποιαδήποτε ομάδα επιθεωρητών εργασίας και Υπουργείου εργασίας οποιουδήποτε κράτους, περιφέρειας ή ομοσπονδιακού κράτους, αρμόδιας για θέματα προγραμματισμού ή διεύθυνσης του έργου επιθεωρητών εργασίας ή για τη διενέργεια των ελέγχων της συμμόρφωσης προς την εργατική νομοθεσία (άρθρο 4α του καταστατικού). Επί του παρόντος η IALI απαρτίζεται από περίπου 100 μέλη τα οποία προέρχονται από κάθε σημείο του πλανήτη. Η ηλεκτρονική της διεύθυνση είναι: <http://www.iali-aiit.org/>

Η Διεθνής Ένωση Επιθεωρήσεων Εργασίας εξέδωσε δύο πολύ σημαντικά ντοκουμέντα για το μελλοντικό ρόλο της, που μπορείτε να τα διαβάσετε στη παρακάτω ηλεκτρονική διεύθυνση:

Action plan for the future - IALI's role in achieving strengthened and professional labour inspection worldwide www.iali-aiit.org/iali/download/directions/IALI_s_FUTURE.pdf

Global Code of Integrity for Labour Inspection www.iali-aiit.org/iali/download/directions/Code_of_Integrity.pdf

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΕΙΣ



[Ενημέρωση Τεύχος 162 Ιούνιος \(pdf\)](#)

- Οι δυνάμεις της εργασίας σε πρωταγωνιστικό ρόλο στην αντιμετώπιση της κρίσης
- Η κρίση του κυρίαρχου οικονομικού υποδείγματος
- Βασικές αρχές για την απασχόληση στις υπηρεσίες καθαρισμού και φύλαξης στον δημόσιο τομέα
- Οικονομική κρίση και υγεία

Δραστηριότητες

http://www.inegsee.gr/ENHMEROSH_162.pdf

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ



Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής της Εργασίας και Περιβάλλοντος

Κυκλοφόρησε το πρώτο τεύχος της περιοδικής έκδοσης της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής της Εργασίας και Περιβάλλοντος (Ε.Ε.Ι.Ε.Π) με τον τίτλο «εργασιαυγεία».

Η έκδοση έχει στόχο να αποτελέσει βήμα διαλόγου και ενημέρωσης, τόσο των Ειδικών Ιατρών Εργασίας, όσο και όσων ενδιαφέρονται για τα ζητήματα Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας από ιατρική σκοπιά.

Κυκλοφορεί σε ηλεκτρονική και έντυπη μορφή με ευθύνη του Διοικητικού Συμβουλίου της Εταιρείας.

Για επικοινωνία και αποστολή κειμένων οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται με μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στα μέλη του Δ.Σ. της ΕΕΙΕΠ:

Θ. Κ. Κωνσταντινίδη: tconstan@med.duth.gr

Β. Δρακόπουλο: drakopoulos@elinyae.gr

Ε. Πανταζή: pantazimed@yahoo.gr

Α. Πανταζοπούλου: anastasiapantazopoulou@hotmail.com

Α. Τζίμα: tzimas@sch.gr

Α. Καρελή: amirid40@otenet.gr

Μ. Πέιου: mariapeiou@gmail.com



ΕΑΥ και οικονομικές επιδόσεις μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων

Οι ορθές πρακτικές στον τομέα της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας μπορεί να εξασφαλίσουν ισχυρό οικονομικό πλεονέκτημα για τις επιχειρήσεις. Παραδείγματος χάρη, η μείωση των δαπανών για εργατικά ατυχήματα μπορεί να ενισχύσει την αποτελεσματικότητα της επιχείρησης. Ένα νέο έγγραφο εργασίας του EU-OSHA επανεξετάζει τη σύνδεση μεταξύ ΕΑΥ και οικονομικών επιδόσεων, ιδίως όσον αφορά τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις.

[Διαβάστε το έγγραφο](#)

ΣΥΝΕΔΡΙΑ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

20/9/09-22/09/09, Rome, Italy

Health and Prevention at workplace. Symposium of CESI (Confédération Européenne des Syndicats Indépendants)

Contact name : Aurélie Quintin, Tel : 00 32 2 282 18 61

E-mail: quintin@cesi.org

URL : <http://cesi.org/>



28/09/09-30/09/09, Dresden, Germany

Quality at university through health and safety

The international event "Quality at university through health and safety" will be carried out by BGAG, DGUV-Munich and HIS (Higher Education Information System in Germany). Στο συνέδριο συμμετέχει το ΕΛΙΝΥΑΕ με εισήγηση της

κας Κ. Ζορμπά.

OSH training in universities and technical professional schools

Konstantina Zorba, Hellenic Institute for Occupational Health and Safety, GR

Fachliche Ansprechpartner

Information

Dr. Ulrich Winterfeld

Tel.: +49 351 457 1900 [E-Mail/Profil](mailto:Ulrich.Winterfeld@paul-koerner.de) Organisation Paul Krönert Tel.: +49 351 457 1929

Fax: +49 351 457 201777 [E-Mail](mailto:Ulrike.Bollmann@dguv.de) Ulrike Bollmann +49 (0) 351 457 1510 ulrike.bollmann@dguv.de

URL: <http://www.dguv.de/bgag/de/veranstaltungen/weitere/hochschule/index.jsp>

http://www.dguv.de/bgag/de/veranstaltungen/weitere/hochschule/_dokumente/Flyer_Gesunde_Hochschule_09-04-06.pdf



28 September - 1 October 2009

Grand Hotel Saltsjöbaden, Saltsjöbaden, Sweden

Obstructive Airway Diseases in the Workplace: Asthma and COPD

The objective of the course is to provide the participants with an update of the most recent scientific knowledge, views and comprehensions of work-related asthma and chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Special attention will be paid to preventive strategies, including early assessment of occupational asthma, and of work-related exacerbation of asthma

and COPD.

Main topics:

Occupational burden of disease: occupational and work-exacerbated asthma, COPD

- Assessment of occupational asthma: new diagnostic methods
- Are genetics of any practical help?
- Importance of irritants in the development of COPD and asthma
- Preventive strategies for occupational asthma - experience of intervention studies
- Work-exacerbated asthma - state-of-the-art
- The management of the asthmatic worker in the workplace
- Early assessment of COPD
- Preventive strategies for COPD
- COPD as an occupational disease
- Vocational guidance of the susceptible adolescent
- Costs incurred by occupational asthma, work-exacerbated asthma, COPD

Registration fee, EUR 600

Course leader

Adjunct Professor Henrik Nordman

Finnish Institute of Occupational Health

Topeliuksenkatu 41 a A, 00250 Helsinki, Finland, henrik.nordman@ttl.fi

Course coordinator, Siv Jansson, NIVA

Topeliuksenkatu 41 a A, 00250 Helsinki, Finland, Tel. +358 30 474 2488, siv.jansson@ttl.fi



REACH

30 Sept – 1 Oct 2009, Husa President Park Hotel, Boulevard du Roi Albert 11, 44-1000, Brussels
2nd European Conference and Workshop

REACH: Registration and Beyond: Exposure Scenarios and safe handling advice; Exposure Scenarios and safe handling advice

Main topics:

- expectations for quantitative exposure assessments in REACH chemical safety assessment;
- exchange of REACH initiatives available from European occupational hygiene associations;
- review of latest tools to support development and application of exposure scenarios, including new initiatives to standardise information exchanges in the supply chain;
- quantifying the efficiency of Risk Management Measures;
- clarifying the relationship between DNELs and OELs;
- issues around skin absorption;
- capital investments for improved exposure control;
- what to do when you receive an extended Safety Data Sheet with an Exposure Scenario Annex

e-mail: conferences@BOHS.org



12-16 October 2009

Hotel Park Inn, Uppsala, Sweden

Indoor Air Quality: Links with Health, Environmental Perception and Productivity (4912)

The course will present state-of-the-art knowledge on effects of indoor exposure on humans, including health effects such as asthma and allergy, environmental perceptions and productivity aspects. It will give insight in new hypothesis, paradigms and approaches, and increase the understanding

of the cause-effect relationships between indoor exposure and human responses. It has a multi-disciplinary approach combining expertise on ergonomic, psychology, sociology, chemistry, biology, and various medical specialities. The participants will achieve both a theoretical and practical understanding of the field of indoor environmental research.

Registration fee 550 EUR

Course leader

Associate Professor Dan Norbäck

Uppsala University, Department of Medical Sciences, Occupational and Environmental Medicine

P.O. Box 256, SE - 751 05 Uppsala, SWEDEN

E-mail: Dan.Norback@medsci.uu.se

Course coordinator

Annika Bärlund, NIVA, Topeliuksenkatu 41 a A, 00250 Helsinki, Finland

E-mail: annika.barlund@ttl.fi

16.10.2009 Palacio de Congresos de Madrid Paseo de la Castellana, 99 28046 Madrid, Spain

1st International Congress on Occupational Risk on Health Care Sector

Tel.: +39 0721 955866

e-mail: madrid2009.segreteria@genesi-srl.net



21-27 October 2009, Hotel Gentofte, Gentofte (Copenhagen), Denmark

Introduction to Occupational Epidemiology (4911)

Main topics

The concepts of causality

- Measures of exposure
- Measures of disease occurrence (incidence, prevalence)
- Risk and measures of association
- Bias in epidemiological studies
- Study design
- Validity
- Introduction to significance tests and estimation with confidence intervals



- Interpretation of results from epidemiologic studies
- Preparing a study protocol
- Ethical issues in epidemiologic research
- Current problems in occupational epidemiology

Registration fee EUR 650

Course leader

Prof. Jakob Bjørner, National Research Centre for the Working Environment

Lersø Parkallé 105, DK-2100 Copenhagen Ø, DENMARK

Tel. +45 39 16 54 63, Fax +45 39 16 52 01, E-mail: jbj@nrcwe.dk

Course coordinator

Zsuzsanna Renkó-Michelsén, NIVA, Topeliuksenkatu 41 a A, FI-00250 Helsinki, FINLAND

Tel. +358 30 474 2498, Fax +358 30 474 2497, E-mail: zsuzsanna.renko@ttl.fi



23-25 November 2009, Brussels.

XXIXth International Symposium of the ISSA Construction Section on Occupational Safety and Health in the Construction Industry.

Note: Organized by the International Social Security Association (ISSA) and the National Committee of Action for Security and Health in Construction (Comité National d'Action pour la Sécurité et l'Hygiène dans la Construction (CNAC)).

Comité National d'Action pour la Sécurité et l'Hygiène dans la Construction (CNAC)).

Theme: Ageing and globalization in construction.

E-mail: construction.issa@cramif.cnamts.fr

Internet: construction.prevention.issa.int

URL: <http://www.safety2009brussels.be/>

Exhibition on safety and health

In the framework of the symposium, an exhibition on safety and health will be organized by the European Safety Federation (ESF).

Practical information will be available by the end of September 2009



European Safety Federation - ESF

Safety Fair 2009 secretariat

Bavikhoofsestraat 190

B-8531 HARELBEKE – BELGIUM

Tel. 0032 (0) 56 70 11 03

safetyfair@eu-esf.org , <http://www.eu-esf.org>

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Νέα αποκτήματα της βιβλιοθήκης του ΕΛΙΝΥΑΕ

- Βιομηχανική ασφάλεια / Φώτης Ρήγας.- Αθήνα : Παπασωτηρίου, 2005.- χω, 271 σ. – ISBN 960-7530-65-9 (4697, 6065-6069)
- Asthma in the workplace and related conditions / I. Leonard Bernstein, ...[et.al.].- 3^η εκδ.- New York : Taylor & Francis, c2006.- xxiii, 875 σ.- ISBN 0-8247-2977-3 (4790, 5277, 6078)
- Atmospheric degradation of organic substances : data for persistence and long-range transport potential / Walter Klopffer, Burkhard O. Wagner.- Weinheim : Wiley-VCH, c2007.- xv, 241 σ.- ISBN 978-3-527-31606-9 (5563, 6076)
- Contemporary ergonomics 2007 / Philip D. Bust (ed.).- New York : Taylor & Francis, c2007.- xiii, 554 σ.- ISBN 978-0-415-43638-0 (6079)
- Deadly dust / silicosis and the on-going struggle to protect worker's health / David Rosner, Gerald Markowitz.- Michigan : University of Michigan Press, c2006.- xix, 258 σ.- ISBN 978-0-472-03110-8 (6089)
- Fine chemicals : the industry and the business / Peter Pollak.- Hoboken, NJ : John Wiley & Sons, c2007.- xiii, 234 σ.- ISBN 978-0-470-05075-0 (6086)
- Hazardous chemicals des reference / Richard J. Lewis.- 6^η εκδ.- Hoboken, NJ : John Wiley & Sons, c2008.- xx, 1953 σ.- ISBN 978-0-470-18024-2 (6071)
- Industrial guide to chemical and drug safety / T.S.S. Dikshith, Prakash V. Diwan.- Hoboken, NJ : John Wiley & Sons, c2003.-xxviii, 629 σ.- ISBN 0-471-23698-5 (6085)
- Lecture notes. Diseases of th ear, nose and throat / Peter Bull, Ray Clarke.- 10^η εκδ.- Malden, USA : Blackwell, c2007.- vii, 207 σ.- 978-1-4051-4508-4 (6072)
- Occupational health law / Diana M. Kloss.- 4^η εκδ.- Oxford, UK : Blackwell Science, c2005.- xxx, 402 σ.- ISBN 978-0-632-06497-7 (6082)
- Risk analysis in building fire safety engineering / A.M. Hasofer, V.R. Beck, I.D. Bennetts.- Amsterdam : Elsevier, c2007.- c, 189 σ.- ISBN 978-0-750-68156-8 (6087)
- Ullmann's fibers. v.1, Fiber classes, production and characterization.- Weinheim : Wiley-VCH, c2008.- xviii, 404 σ.- ISBN 978-527-31772-1 (5451, 6073)
- Ullmann's fibers. v.2, Textile and dyeing technologies, high performance and optical fibers.- Weinheim : Wiley-VCH, c2008.- xviii, 407-881 σ.- ISBN 978-527-31772-1 (5452, 6074)
- The working back : a systems view / William S. Marras.- New Jersey : John Wiley & Sons, c2008.- vii, 309 σ. – ISBN 978-0-470-13405-4 (5466, 5472, 6075)

ΙΣΤΟΡΙΚΟ e-ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΑΡΧΕΙΟ



Η ΑΡΧΟΝΤΙΣΣΑ ΤΗΣ ΑΧΑΪΪΔΟΣ ΔΑΝΙΗΛΙΣ. Η πρώτη βιομήχανος της ΠΑΤΡΑΣ το 850 μ.χ. Χάρη της οποίας η περιοχή των Πατρών γνώρισε οικονομική άνθιση λόγω της παραγωγής μεταξωτών και λινών υφασμάτων, που ήταν διασπόμενα ε' όλη την Ανατολή. Πραγματοποίησε δύο ταξίδια στην Κωνσταντινούπολη από 300 εκλάβους που τη μετέφεραν σε πολυτελές φορείο (εκιμποσό), πέθανε σε ηλικία 81 ετών στην Πάτρα. (Η αναφορά αυτή βασίζεται σε γεωγραφικές πληροφορίες Παύλου -97 Γεωγραφικός - COPYRIGHT)

Η Δανηλίσ ή Δανιλίς από το όνομα του συζύγου της, ο οποίος είχε μεγάλη περιουσία, κτήματα και καταστήματα, αναφέρεται ως η πρώτη βιομήχανος της Πάτρας (μέσα 8^{ου} αιώνα). Χάρη της Δανηλίδος η περιοχή των Πατρών γνώρισε σημαντική οικονομική άνθιση λόγω της παραγωγής μεταξωτών και λινών υφασμάτων

(Σχέδιο Γ. Τσονακίδη 1997, Αρχείο Επιμελητηρίου Πατρών)

Από το Λεύκωμα :

Νίκος Σαραφόπουλος, Ιστορικό Λεύκωμα της Αχαϊκής Βιομηχανίας 1825-1975, Επιστημονικό Πάρκο Πατρών, 2008

**ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ
ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ
ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.)**

Λισίων 143 & Θειρσίου 6
104 45
ΑΘΗΝΑ

Τηλ.: 210 8 200 100
Fax: 210 8 200 222
Email: info@elinyae.gr

[http://
www.elinyae.gr](http://www.elinyae.gr)



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΥΓΙΕΙΝΗΣ & ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Συλλογή και επιμέλεια υλικού
Φανή Θωμαδάκη
Κωνσταντίνα Καμάλη

Τεχνική επεξεργασία και επιμέλεια
Ελένη Ζαρέντη
Αλέξης Λεχουρίτης