



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΥΓΙΕΙΝΗΣ & ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

e-δησεόγραμμα

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

Περιεχόμενα

Τα Νέα του ΕΛΙΝΥΑΕ	2
Νομοθετικά Νέα	6
Εργασιακά & Περιβαλλοντικά Νέα	7
Ευρωπαϊκά Νέα	21
Διεθνή Νέα	25
Χρήσιμες Διασυνδέσεις	28
Προτεινόμενες Εκδόσεις	29
Συνέδρια	29
Βιβλιογραφία	33
Ιστορικό e-ηλεκτρονικό αρχείο	35
Ομάδα εργασίας	36

Φίλες και φίλοι,

Ο κόσμος της εργασίας αλλάζει με ταχείς ρυθμούς. Επί τούτου συμφωνούν τόσο οι εργαζόμενοι, όσο και οι εργοδότες.

Οι προκλήσεις που οι κοινωνίες μας αντιμετωπίζουν από αυτές τις αλλαγές είναι μεγάλες και για να τις αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά πρέπει πρώτα από όλα να τις καταλάβουμε.

Να καταλάβουμε επίσης, ότι μόνον όταν μια οικονομία αναπτύσσεται δυναμικά δημιουργεί νέες βιώσιμες θέσεις απασχόλησης, περιορίζοντας ταυτόχρονα τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό.

Αυτό εξάλλου αποδεικνύουν και τα ιστορικά στοιχεία σε παγκόσμιο επίπεδο: βιομηχανικές και τεχνολογικές επαναστάσεις οδήγησαν όχι μόνο σε αύξηση των θέσεων εργασίας αλλά και σε βελτίωση του βιοτικού επιπέδου.

Στις συντελούμενες αλλαγές δεν πρέπει να στεκόμαστε παθητικά.

Η προσαρμογή είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την μετάβασή μας σε ένα νέο αναπτυξιακό μοντέλο με σεβασμό στον εργαζόμενο, αλλά και στο περιβάλλον.

Στα πλαίσια αυτά, αδιαπραγμάτευτες παραμένουν οι αρχές για την Υγεία και την Ασφάλεια που πρέπει να τηρούνται ευλαβικά σε κάθε εργασιακό χώρο.

Τόσο η πρωτοβουλία της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ΔΟΕ) για το μέλλον της εργασίας, όσο και η Έκθεση της Διεθνούς Οργάνωσης Εργοδοτών, κείμενα στα οποία μπορείτε να ανατρέξετε στον παρόν τεύχος, μας καλούν να προβληματιστούμε για ένα τόσο επίκαιρο θέμα που μας αφορά όλους.

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ.

Αλέξανδρος Κομίνης

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ

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

Πρόκειται να υλοποιήσει:

- Σεμινάριο **Τεχνικών Ασφάλειας**, για επιχειρήσεις Α' κατηγορίας, με θέμα: «**Υγεία & Ασφάλεια – Πρόληψη Ατυχημάτων**», το οποίο απευθύνεται σε απόφοιτους ΑΕΙ– ΤΕΙ. Η κατάρτιση αφορά 25 άτομα.
- Σεμινάριο **βασικής εκπαίδευσης και επανεκπαίδευσης** εργατοτεχνικού και επιστημονικού προσωπικού απασχολούμενων σε εργασίες με αμίαντο ή αμιαντούχα υλικά, στο πλαίσιο της ΚΥΑ1516/398.

Υλοποιεί:

- σεμινάρια **Τεχνικών Ασφάλειας**, για επιχειρήσεις Α' κατηγορίας επικινδυνότητας, με θέμα: «**Υγεία & Ασφάλεια – Πρόληψη Ατυχημάτων**», τα οποία απευθύνονται σε απόφοιτους ΑΕΙ– ΤΕΙ,
- **σεμινάρια για εργοδότες & εργαζόμενους επιχειρήσεων Β' και Γ' κατηγορίας επικινδυνότητας**, διάρκειας 35 και 10 ωρών, αντίστοιχα
- «επιμορφωτικά σεμινάρια σε θέματα επαγγελματικής υγείας», διάρκειας 20 ή 30 ωρών, τα οποία απευθύνονται σε **ιατρούς όλων των ειδικοτήτων**
- σεμινάρια με θέμα «**Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας**», διάρκειας 20 ωρών, τα οποία απευθύνονται σε **Μέλη Επιτροπών Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας**
- πρόγραμμα κατάρτισης **ΕΦΕΤ**, στην Υγιεινή τροφίμων, κατ' εφαρμογή της ΥΑ 14708/10.08.2007, διάρκειας δέκα (10) ωρών, στις εγκαταστάσεις του ΚΕΚ ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε..
- στο πλαίσιο της ΚΥΑ 15616/398, σεμινάρια βασικής εκπαίδευσης και επανεκπαίδευσης εργατοτεχνικού και επιστημονικού προσωπικού απασχολούμενου σε εργασίες με αμίαντο ή αμιαντούχα υλικά. Τα σεμινάρια διεξάγονται στις εγκαταστάσεις του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. και εγκρίνονται από την αρμόδια Δ/νση του Υπουργείου Εργασίας, ενώ στους εκπαιδευόμενους χορηγείται πιστοποιητικό παρακολούθησης βάσει σχετικής Υπουργικής Έγκρισης.

Αναλυτικότερα διενεργούνται:

A. Σεμινάρια Βασικής εκπαίδευσης

Τα συγκεκριμένα σεμινάρια έχουν διάρκεια είκοσι (20) ώρες και απευθύνονται σε εργαζόμενους που δεν έχουν παρακολουθήσει εντός της τελευταίας τριετίας αντίστοιχο πρόγραμμα του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. Πρακτικά πρόκειται για επαγγελματίες που δεν είναι ήδη ενταγμένοι στο μητρώο εκπαιδευθέντων του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε για σεμινάρια αμιάντου και είναι δύο κατηγοριών:

Κατηγορία 1α: Εργατοτεχνικό προσωπικό : περιλαμβάνονται 10 ώρες θεωρίας και 10 ώρες πρακτικής άσκησης.

Κατηγορία 1β: Επιστημονικό προσωπικό : περιλαμβάνονται, 15 ώρες θεωρίας και 5 ώρες πρακτικής άσκησης.

Το θεματολόγιο ορίζεται βάσει της ΚΥΑ 15616/398.

B. Σεμινάριο Επανεκπαίδευσης

Το συγκεκριμένο σεμινάριο έχει διάρκεια επτά (7) ώρες (5 ώρες θεωρίας και 2 ώρες πρακτικής) και απευθύνεται σε πρόσωπα που έχουν ήδη παρακολουθήσει εντός της τελευταίας τριετίας αντίστοιχο πρόγραμμα βασικής εκπαίδευσης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Κατόπιν εκδήλωσης ενδιαφέροντος υλοποιούνται **ενδοεπιχειρησιακά σεμινάρια** (τα οποία απευθύνονται σε επιχειρήσεις).

Τέλος, το ΚΕΚ του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε στην Αθήνα, υλοποιεί, κατόπιν αιτήσεως, **εξειδικευμένα σεμινάρια μικρής διάρκειας**, με θέματα:

- **«Χρήση Ανυψωτικών Μηχανημάτων-Περονοφόρα»** (ενδεικτικά θέματα εισηγήσεων: νομοθεσία, έλεγχοι ανυψωτικών μηχανημάτων, περονοφόρα, χειρισμός και ασφάλεια περονοφόρων κ.λπ.)
- **«Πρώτες Βοήθειες»** (ενδεικτικά θέματα εισηγήσεων: βασική υποστήριξη ζωής, αυτόματη εξωτερική απινίδωση, κατάγματα, τραυματισμοί κεφαλής κ.λπ.)
- **«Εργονομία»** (ενδεικτικά θέματα εισηγήσεων: χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, μέθοδοι εκτίμησης κινδύνων, εργονομικοί παράγοντες κ.λπ.)
- **«Γραπτή Εκτίμηση Επαγγελματικού Κινδύνου»**,
- **«Πυροπροστασία-Πυρασφάλεια»**,
- **«ΣΑΥ - ΦΑΥ»**.

Αιτήσεις συμμετοχής γίνονται δεκτές καθημερινά είτε στα γραφεία του ΚΕΚ (Λιοσίων 143 και Θειραίου 6, Πλατεία Αττικής), είτε ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας <http://www.elinyae.gr>

Πληροφορίες: τηλ.: 210 8200111, 210 8200136, φαξ: 210 8200103 και μέσω της ιστοσελίδας <http://www.elinyae.gr>

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Το ΚΕΚ, Παράρτημα Θεσσαλονίκης προγραμματίζει την υλοποίηση για τη νέα χρονιά 2017 τα παρακάτω:

- Σεμινάρια Β' και Γ' κατηγορίας διάρκειας 35 και 10 ωρών αντίστοιχα, μόλις εκδοθεί η εγκύκλιος υλοποίησης του νέου έτους. Αιτήσεις γίνονται δεκτές συνεχώς, ώστε να δημιουργηθούν τμήματα για άμεση αίτηση έγκρισης στο Υπουργείο.
- Σεμινάριο Τεχνικών Ασφάλειας 100 ωρών για απόφοιτους ΑΕΙ και ΤΕΙ το διάστημα Μαρτίου-Μαΐου 2017. Αιτήσεις γίνονται δεκτές συνεχώς (ανοικτές μη δεσμευτικές).
- Σεμινάρια Υγιεινής και Ασφάλειας Τροφίμων του ΕΦΕΤ διάρκειας 10 ωρών. Αιτήσεις γίνονται δεκτές καθ' όλη τη διάρκεια του έτους.

Αιτήσεις συμμετοχής ανοικτές μη δεσμευτικές 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, κα Αργυρίου Κέλλυ

Τηλ.: 2310 501050 ή 2310 501051 φαξ.: 2310 50 10 55 και μέσω της ιστοσελίδας <http://www.elinyae.gr>

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Το Παράρτημα προγραμματίζει για το έτος 2017, 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 (Καπλάνη 7, 1ος όροφος).

Ακόμη θα υλοποιήσει πιστοποιημένα προγράμματα υποχρεωτικής κατάρτισης προσωπικού επιχειρήσεων τροφίμων ελεγχόμενα από ΕΦΕΤ.

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 ΕΛΙΝΥΑΕ Ιωαννίνων (Καπλάνη 7, 1^{ος} όροφος, τηλ επικοινωνίας 2651083290, φαξ 2651083294) ή μέσω της ιστοσελίδας του ΕΛΙΝΥΑΕ <http://www.elinyae.gr>

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΒΟΛΟΥ

Συνάντηση δικτύου Τεχνικών Ασφαλείας Θεσσαλίας.



Πραγματοποιήθηκε την Τετάρτη 18 Ιανουαρίου η τρίτη συνάντηση του δικτύου τεχνικών ασφαλείας μεγάλων επιχειρήσεων Θεσσαλίας. Η συνάντηση είχε ως θεματολογία την κουλτούρα υγείας και ασφάλειας και την διαχείριση του ανθρώπινου παράγοντα. Ειδικότερα, η κα κα Βίνη Φιλίππη, μηχανικός υγείας και ασφάλειας της Χαλυβουργίας Ελλάδος παρουσίασε τα συστήματα BBS (Behavior Based Systems), τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα τους καθώς και τον τρόπο ενσωμάτωσής τους. Στην συνέχεια πραγματοποιήθηκε ανταλλαγή απόψεων και

εμπειριών των συμμετεχόντων.

Λοιπές δράσεις-εκδηλώσεις

Ταυτόχρονα, υπενθυμίζεται ότι γίνονται δεκτές αιτήσεις ενδιαφέροντος για συμμετοχή στο σεμινάριο τεχνικών ασφαλείας 100 ωρών Α κατηγορίας το οποίο θα υλοποιηθεί στις εγκαταστάσεις του Ινστιτούτου στο Βόλο. Για περισσότερες πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο 24210-91670 (κος Σ. Νάρης και κα Ε. Μουρελάτου).

Κοπή πρωτοχρονιάτικης πίτας στα κεντρικά γραφεία του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

ΚΑΛΗ ΧΡΟΝΙΑ ΜΕ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ!



Το Δ.Σ. του ΕΛΙΝΥΑΕ



ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΝΕΑ

- [Υ.Α. 74088 Φ.700.8/2017](#) (ΦΕΚ 165/Β\26.1.2017) (Πυροσβεστική Διάταξη 8/2016) Μέτρα και μέσα πυροπροστασίας εμπορικών καταστημάτων
- [Υ.Α. 1592/58/2017](#) (ΦΕΚ 157/Β\25.1.2017) Ειδικός Κατάλογος ιατρών του άρθρου 16 παρ. 2 του «Κώδικα Νόμων για την Υγεία και την Ασφάλεια των εργαζομένων» (Κ.Ν.Υ.Α.Ε.), που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του ν. 3850/2010 «Κύρωση του Κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων» (ΦΕΚ Α' 84) όπως αυτό συμπληρώθηκε και ισχύει

Όπως αναφέρεται στην απόφαση, σκοπός της είναι ο καθορισμός της διαδικασίας και του τρόπου σύνταξης του Ειδικού Καταλόγου στον οποίο εγγράφονται οι ιατροί του άρθρου 16, παρ. 2 του «Κώδικα Νόμων για την Υγεία και την Ασφάλεια των εργαζομένων» (ΚΝΥΑΕ), που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του ν. 3850/2010 (ΦΕΚ Α' 84) όπως αυτό συμπληρώθηκε και ισχύει, η αρμόδια υπηρεσία για τη συγκρότηση και την τήρησή του, οι ειδικότερες προϋποθέσεις, οι προθεσμίες και ο τρόπος υποβολής των αιτήσεων για την εγγραφή των ιατρών σε αυτόν, ο τρόπος τήρησής του και κάθε άλλο σχετικό θέμα που αφορά σε αυτόν.

Στον Ειδικό Κατάλογο εντάσσονται οι ιατροί οι οποίοι κατ' εξαίρεση έχουν δικαίωμα να ασκούν καθήκοντα ιατρού εργασίας σύμφωνα με το άρθρο 16, παρ. 2 του ΚΝΥΑΕ, όπως αυτό συμπληρώθηκε και ισχύει.

Μετά την ολοκλήρωση όλων των προβλεπόμενων διαδικασιών ο Ειδικός Κατάλογος θεωρείται οριστικός.

Στον Ειδικό Κατάλογο καταχωρούνται τα απαραίτητα στοιχεία των ιατρών.

- [Υ.Α. οικ. 126856/2017](#) (ΦΕΚ 11/Β\11.1.2017) Ορισμός αρμόδιων φορέων για την παρακολούθηση της ποιότητας των θαλάσσιων υδάτων και καθορισμός των υποχρεώσεών τους, σύμφωνα με το άρθρο 19, παράγραφος 1 (περιπ. στ) του ν. 3983/2011 (Α' 144)
- [Υ.Α. οικ. 1/1/2017](#) (ΦΕΚ 1/Β\4.1.2017) Τροποποίηση της κοινής υπουργικής απόφασης 43942/4026/2016 - Οργάνωση και λειτουργία Ηλεκτρονικού Μητρώου Αποβλήτων (ΗΜΑ), σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 42 του ν. 4042/2012 (Α' 24), όπως ισχύει

ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ & ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΑ ΝΕΑ

«Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Εργασίας και Περιβάλλοντος 2016»



Με ιδιαίτερη επιτυχία πραγματοποιήθηκε το Σάββατο 26 Νοεμβρίου στο ξενοδοχείο Golden Age στην Αθήνα, το «Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Εργασίας και Περιβάλλοντος 2016». Περισσότεροι από 250 σύνεδροι, ιατροί εργασίας καθώς και επιστήμονες και επαγγελματίες του ευρύτερου επιστημονικού χώρου, παρακολούθησαν κατά τη διάρκεια του συνεδρίου: διαλέξεις, στρογγυλά τραπέζια (με συνολικά 16 εισηγήσεις), συζητήσεις κλινικών περιστατικών και ελεύθερες προφορικές ανακοινώσεις.

Την εκδήλωση χαιρέτισαν ο βουλευτής επικρατείας και Τομεάρχης Υγείας της ΝΔ κ. Βασίλης Οικονόμου, ο βουλευτής κ. Γεώργιος Μαυρωτάς από το Ποτάμι, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου κ. Μιχαήλ Βλασταράκος, ο γεν. γραμματέας του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Αλέξιος Βασιλείου, ο πρόεδρος του ΕΛΙΝΥΑΕ κ. Αλέξανδρος Κομίνης (φωτο), καθώς και εκπρόσωποι των κοινωνικών εταίρων και φορέων.



Στο συνέδριο παρουσιάστηκαν πολύ ενδιαφέροντα θέματα για την ιατρική εργασίας στην Ελλάδα και τα βασικά θεματικά πεδία που καλύπτει:

εργασιακό άγχος, εργονομία, περιβαλλοντικές επιπτώσεις στην υγεία, βιολογικοί και χημικοί κίνδυνοι, κίνδυνοι ατυχημάτων κ.α. Αναπτύχθηκε εποικοδομητικός διάλογος και ανταλλαγή απόψεων μεταξύ κορυφαίων επιστημόνων του χώρου, ενώ παρουσιάστηκαν και τα αποτελέσματα των εργασιών των επιστημονικών ομάδων εργασίας της εταιρείας.

Η ιατρική εργασίας είναι μια πλήρης και ξεχωριστή ιατρική ειδικότητα. Το αντικείμενο της είναι η πρόληψη των δυσμενών επιπτώσεων της εργασίας στην ανθρώπινη υγεία και η πρόληψη της εμφάνισης ή επιδείνωση νοσημάτων λόγω της επιτελούμενης εργασίας. Επίσης, η πρόληψη εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών, η διάγνωση αλλά και η θεραπευτική αντιμετώπιση και αποκατάσταση των πασχόντων. Παράλληλα στοχεύει στην αντιμετώπιση των περιβαλλοντικών και οικολογικών προβλημάτων. Η υγεία και ασφάλεια της εργασίας είναι αναπόσπαστο κομμάτι της Δημόσιας Υγείας.

Ο ρόλος του Ειδικού Ιατρού Εργασίας στις σύγχρονες επιχειρήσεις είναι ιδιαίτερα σημαντικός και προσδίδει ουσιαστικά οφέλη τόσο στους εργοδότες όσο και στους εργαζομένους, αλλά και στο ίδιο το Κράτος αφού μειώνει κόστος από τα Ασφαλιστικά Ταμεία.

Η διοργάνωση του συνεδρίου έγινε από την Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Εργασίας και Περιβάλλοντος (ΕΕΙΕΠ) που είναι ο επίσημος επιστημονικός φορέας των ιατρών εργασίας. Πρόεδρος του ΔΣ της ΕΕΙΕΠ είναι η κ. Ευγενία Πανταζή ενώ στο συνέδριο πρόεδρος της επιστημονικής επιτροπής ήταν ο καθηγητής κ. Θεόδωρος Κωνσταντινίδης και της οργανωτικής επιτροπής ο κ. Αθανάσιος Νταβέλος.

Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου η Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Εργασίας και Περιβάλλοντος τίμησε με αναμνηστική πλακέτα τον Ειδικό Ιατρό Εργασίας κ. Ευάγγελο Ζημάλη, για την πολύχρονη σημαντική προσφορά του στην Ιατρική της Εργασίας στην Ελλάδα.

Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΕ ΠΑΡΑΚΜΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ Η ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΜΙΛΙΑ ΣΤΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ [ΙΕ] ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ (26 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2016, GOLDEN AGE HOTEL, ΑΘΗΝΑ)

Δρος Θεοδώρου Μπάζα, MD, PhD, MSc (Λονδίνο), DII (Αγγλία), Ειδικού Ιατρού της Εργασίας, Ανώτερου Μέλους (και Κριτού Διατριβών ειδικευομένων ιατρών) της Σχολής (Faculty) Ιατρικής της Εργασίας [ΙΕ] του Βασιλικού Κολλεγίου Ιατρών του Λονδίνου [Royal College of Physicians of London], Μέλους της Διεθνούς Επιτροπής Ιατρικής & Υγιεινής της Εργασίας (International Commission on Occupational Health -ICOH), Εκπροσώπου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου στο Τμήμα Ιατρικής Εργασίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης Ειδικών Ιατρών (UEMS), & της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Εργασίας & Περιβάλλοντος στη Διεθνή Κολαμπορατίβα (Συνεταιρισμό) Εταιρειών Ιατρικής Εργασίας (IOMSC), Πρώην μόνιμου Συμβούλου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για τις Μη Μεταδοτικές Ασθένειες, για τις 21 χώρες της Περιφέρειας της Ανατολικής Μεσογείου, & Μέλους της Συμβουλευτικής Επιτροπής Εμπειρογνομώνων Ιατρικής της Εργασίας του ΠΟΥ, Πρώην μόνιμου Ιατρικού Συμβούλου στο Κοινοτικό Ερευνητικό Κέντρο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Πρώην Διευθυντού Ι.Ε. στο Βρετανικό Ε.Σ.Υ. (NHS), Πρώην Αντιπροέδρου της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Εργασίας και Περιβάλλοντος

Κύριε Πρόεδρε,

Σας ευχαριστώ και συγχαίρω την ΕΕΙΕΠ για το Συνέδριο.

Κύριε Βουλευτά, Κύριε Πρόεδρε του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Κύριε Γενική Γραμματέα του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, Κύριοι εκπρόσωποι φορέων, Κυρίες και Κύριοι:

Επί 36 έτη, δηλαδή από το 1980, όταν προσελήφθη σε μεγάλη ελληνική τσιμεντοβιομηχανία, ως ο πρώτος Ιατρός Εργασίας της (δηλαδή πριν αναγνωρισθεί στην Ελλάδα η ΙΕ ως ιατρική ειδικότητα το 1987), παρατηρώ, στη χώρα μας τα ακόλουθα (μολονότι πολλοί πάσχισαν για την ανάπτυξή της) :

A. Η πρόοδος στη λήψη πραγματικών υπηρεσιών Ιατρικής της Εργασίας (ΙΕ) από εργαζόμενους και εργοδότες, είναι βραδεία.

B. Η γενική αναγνώριση της χρησιμότητας της ΙΕ για την υγεία των εργαζομένων και την οικονομία της χώρας είναι περιορισμένη.

Ακόμα και σήμερα, οι παρανοήσεις σχετικά με το περιεχόμενο της ΙΕ και την κατάστασή της στην Ελλάδα αφθονούν. Στην καλύτερη περίπτωση, ακόμα και από ηγήτορες του ιατρικού χώρου, θεωρείται ότι: 1) η ΙΕ είναι απλώς μια «πολυειδικότητα» (παραβλέποντας ότι είναι διεπιστημονικός ιατρικός κλάδος, και ότι περιέχει στοιχεία επιπλέον από εκείνα που αντλεί και προσαρμόζει από ορισμένες άλλες κλινικές ιατρικές ειδικότητες), ή 2) η παρουσία ενός ειδικού καθηγητού Α βαθμίδας σε μια μόνο ιατρική σχολή ολόκληρης της χώρας, ο οποίος, όμως, είναι Καθηγητής Υγιεινής (και συνεπώς, έχει, εκ των πραγμάτων, περιορισμένο χρόνο και δυνατότητες, να ασχοληθεί με δράσεις ΙΕ), αρκεί για την πλήρη καθιέρωση της ειδικότητας (sic). Στη χειρότερη περίπτωση, θεωρείται ουσιαστικά ως μη ιατρική ειδικότητα, ακόμα και από ανώτερους διοικητικούς υπαλλήλους Γενικών Νοσοκομείων ή Δήμων που συμμετέχουν σε κρίσεις για την επιλογή για πρόσληψη ενός ιατρού της εργασίας (ΙΕ) σε αυτούς τους οργανισμούς, και γι' αυτό, ενίοτε, νομίζουν ότι δεν χρειάζεται η συμμετοχή κάποιου ιατρού οποιασδήποτε ειδικότητας (πόσο μάλλον ενός ειδικού ιατρού εργασίας) στις αρμόδιες Επιτροπές Κρίσεις.

Όσα θα διεξέλθω στη συνέχεια, αποτελούν το αντικείμενο διαφόρων επιστημονικών δημοσιεύσεων, ενοτήτων

πανεπιστημιακών μαθημάτων, ή επιστημονικών επιτροπών διεθνών και πολυεθνικών επιστημονικών οργανισμών (π.χ. της Διεθνούς Επιτροπής Ιατρικής και Υγιεινής της Εργασίας (International Commission on Occupational Health –ICOH, του Τμήματος Ιατρικής της Εργασίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης Ειδικών Ιατρών - UEMS), και δεν συνιστούν «συντεχνιακές» διεκδικήσεις των ΙΕ.

Ελλείψεις, ανεπάρκειες και δυσκολίες στην ΙΕ απαντώνται και σε άλλες ανεπτυγμένες χώρες. Ενδεικτικά παραδείγματα: Στις ΗΠΑ, οι ΙΕ είναι δυσανάλογα λίγοι σε σχέση με το εργατικό δυναμικό της χώρας. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, μειώθηκαν τα τελευταία χρόνια τόσο οι θέσεις για ειδικευση στην ΙΕ στα δημόσια νοσοκομεία της Εθνικής Υπηρεσίας Υγείας (στο αντίστοιχο ΕΣΥ), όσο και ο συνολικός αριθμός των ΙΕ (γιατί λιγότεροι ιατροί, συγκριτικά με το παρελθόν, επιλέγουν πλέον αυτή την ιατρική ειδικότητα). Στην Ισπανία, ελαττώθηκε ο αριθμός των διδασκόντων την ΙΕ στα Πανεπιστήμια, λόγω υποχρηματοδότησης αυτών των θέσεων. Στην Πορτογαλία, οι ΙΕ μπορούν εύκολα να απολυθούν (λόγω ανεπάρκειας σχετικών διατάξεων του νόμου), και οι εργαζόμενοι σε εργολάβους που χρησιμοποιούν εταιρείες, συχνά, δεν καλύπτονται από υπηρεσίες ΙΕ. Στην Αυστρία αντιμετωπίστηκαν προβλήματα στην εκπαίδευση κατά την ειδικευση στην ΙΕ

Ωστόσο, τα προβλήματα επαρκούς λήψης υπηρεσιών ΙΕ είναι περισσότερα στην Ελλάδα, συγκριτικά με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και πολυποίκιλα. Πιθανώς, είναι δύσκολο να μιλήσουμε για «παρακμή» της ΙΕ, γιατί για να υπάρξει αυτή θα πρέπει να έχει προηγηθεί «ακμή», που στην πραγματικότητα υπήρξε σε ελάχιστο βαθμό. Δυστυχώς, η απόσταση που χωρίζει το επίπεδο (και την έκταση) της ΙΕ στην πατρίδα μας από εκείνο άλλων Ευρωπαϊκών χωρών, μεγαλώνει με την πάροδο του χρόνου. Σημειωτέον, όμως, ότι **1.** στη χώρα μας οι ΙΕ κάνουν ό,τι περισσότερο μπορούν, για να παρέχουν τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες ΙΕ (παρ' όλες τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην άσκηση των καθηκόντων τους), και **2.** σε ορισμένες μεγάλες επιχειρήσεις και οργανισμούς του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα της οικονομίας, παρέχονται υψηλού επιπέδου, υποδειγματικές υπηρεσίες ΙΕ.

Οι αιτίες των προβλημάτων στη λήψη υπηρεσιών ΙΕ στην Ελλάδα (που πολλές δεν είναι άμεση απόρροια της οικονομικής κρίσης), τις οποίες θα αναφέρω ενδεικτικά, είναι οι ακόλουθες:

A. Ανεπαρκής νομοθεσία.

Δεν ευσταθεί ότι η σχετική με την ΙΕ νομοθεσία είναι άριστη και ότι υπολείπεται μόνο η πλήρης εφαρμογή της. Η υποχρεωτική, σύμφωνα με τις διατάξεις του ισχύοντος το 2016 νόμου, κάλυψη από ΙΕ μόνο των επιχειρήσεων ή οργανισμών (στο δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα), όπου απασχολούνται 50 ή περισσότεροι εργαζόμενοι (ή των λίγων επιχειρήσεων «υψηλού κινδύνου» – κατηγορίας επικινδυνότητας Α), σημαίνει ότι 72%-75% των εργαζομένων (που απασχολούνται στη χώρα μας σε επιχειρήσεις ή οργανισμούς με λιγότερους από 50 εργαζομένους, ή είναι αυτοαπασχολούμενοι) δεν μπορούν να προσδοκούν ότι θα καλυφθούν από υπηρεσίες ΙΕ (και ,στην πράξη ,ελάχιστοι από αυτούς τους εργαζομένους καλύπτονται). Συνεπώς, η πλειονότητα των εργαζομένων θεωρούν ότι οι κίνδυνοι της υγείας στην εργασία δεν τους αφορούν, ή είναι αναπόφευκτοι και δεν διατίθεται προστασία από αυτούς. Μεγάλο μέρος της αρχικής, βασικής νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, επιβλήθηκε έξωθεν, δηλαδή αποτέλεσε μεταγραφή (ή σε ορισμένες περιπτώσεις, μερική μετάφραση) των Κοινωνικών Οδηγιών της Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας (Ευρωπαϊκής Ένωσης) σε Προεδρικά Διατάγματα. Επίσης ο νομοθέτης, αντιγράφοντας εν πολλοίς ξένα πρότυπα (π.χ. χωρίς να δημιουργεί ένα πλαίσιο προσαρμοσμένο στην ελληνική πραγματικότητα, αναφορικά με την εκπαίδευση, τη στελέχωση, τις απαραίτητες υποδομές και παράλληλα την ουσιαστική έλλειψη πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας) δεν έλαβε υπόψη του την αναγκαιότητα για προγραμματισμό των διαδοχικών σταδίων, που θα ενέπλεκαν όλη την ελληνική κοινωνία στην κατεύθυνση της σταδιακής, αλλά τελικά πλήρους υλοποίησης της νομοθεσίας. Ατυχώς, μετέθεσε τα προβλήματα της υλοποίησής της σε μελλοντικές, αποσπασματικές και ασυντόνιστες διατάξεις και ελλειμματικές διοικητικές αναμορ-

φώσεις, αγνοώντας τις παρασχεθείσες από Έλληνες και ξένους προσκεκλημένους εμπειρογνώμονες ΙΕ προτάσεις. Έτσι, παράλληλα με τις δυσκολίες που ούτως ή άλλως αντιμετωπίζει χρονίως η προληπτική ιατρική και η προσπάθεια για δημιουργία κουλτούρας πρόληψης, η σχετική νομοθεσία, όχι μόνο δεν αντανακλά μια κοινωνική ανάγκη, αλλά δεν ενίσχυσε στην πράξη παρά ελάχιστα την προστασία της υγείας των εργαζομένων (με εξαίρεση λίγες επιχειρήσεις και Οργανισμούς). Έως σήμερα, δεν έχουν πραγματοποιηθεί μεθοδολογικά άρτιες επιδημιολογικές ή οικονομικές μελέτες, όπου να έχει μετρηθεί η ωφέλεια που συνεπάγεται η παροχή υπηρεσιών ΙΕ στις επιχειρήσεις στη χώρα μας.

Ουδείς των Υγειονομικών Επιθεωρητών Εργασίας του Υπουργείου Εργασίας είναι ειδικός ιατρός της εργασίας (παρ' όλον ότι αυτοί καλούνται να αποφανθούν, σύμφωνα με το νόμο, σε περιπτώσεις διαφωνίας και μη συμμόρφωσης του Εργοδότη με τις γραπτές υποδείξεις του ΙΕ (που ο ΙΕ καταγράφει στο σχετικό επίσημο από το Υπουργείο Εργασίας θεωρημένο Βιβλίο).

Ο αριθμός (κατά είδος) των γνωματεύσεων επαγγελματικών νόσων που εκδίδονται από τις Επιτροπές Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ), δεν καταγράφονται συλλογικά από το Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Ασφάλισης (αλλά μόνο ατομικά, για κάθε εξεταζόμενο). Η «επαγγελματική νόσος» δεν συμπεριλαμβάνεται καν στις κατηγορίες νόσων στο έντυπο αίτησης που συμπληρώνει ο εργαζόμενος για να εξετασθεί από επιτροπή ΚΕΠΑ, και έτσι δεν μπορεί να καταγραφεί ως αιτία κατά τη συμπλήρωση και καταγραφή αυτού του εντύπου ηλεκτρονικά. Ελάχιστες προσθήκες (μετά από κατάλληλη νομική ή διοικητική πρόβλεψη) στο σχετικό λογισμικό θα επέφεραν βελτίωση της καταγραφής και της στατιστικής ανάλυσης των επαγγελματικών νόσων. Σημειωτέον ότι αν πραγματοποιούταν εφεξής αυτή η καταγραφή, θα συνέβαλλε τα μάλα στη συνολική καταγραφή των περιπτώσεων επαγγελματικών νόσων στη χώρα μας (ως συμπλήρωμα των περιπτώσεων επαγγελματικών νόσων που θα έπρεπε να δηλώνονται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις του νόμου από τους εργοδότες – μετά από διάγνωση από ΙΕ των επιχειρήσεων– και εκείνων που θα μπορούσαν να καταγράφονται στα νοσοκομεία - μετά από διάγνωση από ΙΕ νοσοκομείων- αν υπήρχε σχετική νομική και διοικητική πρόβλεψη.

Οι προσλήψεις ΙΕ στους Δήμους και στα Δημόσια Νοσοκομεία, πραγματοποιούνται από τα Γραφεία Προμηθειών, ωσάν να πρόκειται για αγορά αγαθών ή υπηρεσιών τεχνητών (όπου και ο ΙΕ καλείται, ενίοτε, να υπογράψει συμβάσεις έργου με τους ανάλογους όρους). Αυτές γίνονται δε, με μειοδοτικό διαγωνισμό, όπου την προκηρυσσόμενη θέση του ΙΕ, καταλαμβάνει μόνο ο ΙΕ που θα μειοδοτήσει, με πλήρη παράβλεψη των πραγματικών επαγγελματικών και επιστημονικών προσόντων των συμμετεχόντων στο διαγωνισμό ιατρών ! Ως αποτέλεσμα αυτής της διαδικασίας, η διάμεση αμοιβή των ΙΕ είναι μειωμένη, σε σύγκριση με εκείνη που καταβαλλόταν στους ασκούντες την ΙΕ τις δεκαετίες του 1960, του 1970 και του 1980. Εξάλλου, κατ' αυτόν τον τρόπο επικρατεί λιγότερη αξιοκρατία στις προσλήψεις.

Οι οριζόμενοι από το νόμο όροι λειτουργίας και εξοπλισμού μετρήσεων και ανάλυσης παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος, που προβλέπονται για τις Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας Πρόληψης (ΕΞΥΠΠ, οι οποίες παρέχουν υπηρεσίες ΙΕ σε επιχειρήσεις και οργανισμούς – χρησιμοποιώντας για αυτό το σκοπό και ιατρούς άλλων ειδικοτήτων και όχι ειδικούς ΙΕ), είναι ανεπαρκείς.

Β. Ελλειμματική εκπαίδευση.

Η εκπαίδευση στη ΙΕ (προπτυχιακή, συνεχιζόμενη μεταπτυχιακή, και κατά την ειδίκευση) είναι ελλειμματική (σε σχέση με τις πραγματικές ανάγκες των επιχειρήσεων και των οργανισμών, και σε σχέση με αυτή που παρέχεται σε άλλες ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες. Τα παρακάτω παραδείγματα είναι ενδεικτικά.

Σε πρόσφατη (2014) μελέτη της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής της Εργασίας και του Περιβάλλοντος (ΕΕΙΕΠ), καταγράφηκε ότι 66% των ειδικών ιατρών εργασίας προτείνουν αύξηση του χρόνου διδασκαλίας ορισμένων θε-

μάτων, και 40% προσθήκη νέων θεμάτων (με αντίστοιχη ελάττωση ωρών σε άλλα θέματα και κατάργηση θεμάτων) κατά τη θεωρητική εκπαίδευση των ειδικευομένων στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Η εξάμηνη άσκηση σε οργανωμένη (και εγκεκριμένη από το Υπουργείο Υγείας) Υπηρεσία ΙΕ σε επιχείρηση ή οργανισμό (που σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες συντελείται καθ' όλη τη διάρκεια της τετραετούς ειδίκευσης) πραγματοποιείται χωρίς να υπάρχει δομημένο και εγκεκριμένο (από το Υπουργείο Υγείας) εκπαιδευτικό πρόγραμμα, κριτήρια για την έγκριση των προαναφερομένων θέσεων ειδίκευσης, ή πιστοποίησης (και κατάλληλης ηθικής ανταμοιβής) των «εκπαιδευτών» κατά την πρακτική άσκηση.

Η εκπαίδευση σε κλινικές ειδικότητες (επί 28μηνο) είναι χρονικά περιορισμένη σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκών χωρών (π.χ. Ηνωμένο Βασίλειο [HB], Φινλανδία), και δεν είναι προσανατολισμένη, ως επί το πλείστον, στη διάγνωση των επαγγελματικών νόσων ή στο προσδιορισμό της ιατρικής καταλληλότητας για εργασία. Σε άλλες χώρες (π.χ. στο ΗΒ, στην Ιρλανδία), διετής «γενική» εκπαίδευση σε θέσεις ειδικευομένων, σε άλλες κλινικές ειδικότητες, προηγείται, ως προϋπόθεση για την έναρξη της τετραετούς ειδίκευσης στην ΙΕ.

Δεν πραγματοποιείται ετησίως έλεγχος της απόκτησης δεξιοτήτων των ειδικευομένων στην ΙΕ. Το Τμήμα ΙΕ της Ευρωπαϊκής Ένωσης Ειδικών Ιατρών (UEMS), ετοιμάζει σχετική εισήγηση προς τα αρμόδια όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με σκοπό της τροποποίηση της Ευρωπαϊκής Οδηγίας Περί Ιατρικών Ειδικοτήτων, ώστε αυτός ο έλεγχος να πραγματοποιείται, με βάση λεπτομερείς προδιαγραφές, από το πρώτο έτος της ειδίκευσης και μετέπειτα κατ' έτος.

Για τη λήψη του τίτλου ειδικότητας ΙΕ, απαιτείται σήμερα μόνο μια προφορική εξέταση. Δεν πραγματοποιείται εξέταση των κλινικών και των «πρακτικών» δεξιοτήτων του εξεταζομένου ιατρού, ούτε χρήση ερωτηματολογίου πολλαπλής επιλογής.

Οι μισοί από τους έξι συνολικά, τακτικούς και αναπληρωματικούς εξεταστές, για τη λήψη της ειδικότητας, δεν κατέχουν οι ίδιοι την ειδικότητα της ΙΕ. Με τροποποίηση των σχετικών διατάξεων του νόμου, θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν ως εξεταστές και Έλληνες ειδικοί ΙΕ με αποδεδειγμένη πείρα της ΙΕ και στην Ελλάδα, που δεν είναι, όμως, τώρα στην Ελλάδα Διευθυντές Κλινικών (που στην Ελλάδα είναι μόνο δύο), ή Καθηγητές Α' βαθμίδας (που στην Ελλάδα είναι μόνο δύο - όχι καθηγητές ΙΕ, αλλά κατέχοντες την ειδικότητα της ΙΕ).

Γ. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΙΕ.

Επικρατεί κυκλώνας φαύλων κύκλων στην παροχή υπηρεσιών ΙΕ, όπως φαίνεται από τα παρακάτω παραδείγματα..

Ουδεμία περίπτωση επαγγελματικής νόσου αναγγέλλεται ετησίως από τους εργοδότες, για να καταγραφεί, στο Υπουργείο Εργασίας, από το 2009! Κατ' αναλογία με άλλες ευρωπαϊκές χώρες όπου απαντώνται συγκρίσιμες οικονομικές δραστηριότητες, θα έπρεπε να αναμένουμε να καταγράφονται επισήμως στην Ελλάδα, 500 έως 8000 περιπτώσεις επαγγελματικών νόσων, ετησίως.

Η παροχή υπηρεσιών ΙΕ διακατέχεται από φόβο.

Ο εργοδότης μπορεί να φοβάται ότι αν αναγγείλει στο Υπουργείο εργασίας, μια περίπτωση επαγγελματικής νόσου, ο πάσχων εργαζόμενος μπορεί να καταφύγει στα δικαστήρια καταθέτοντας αγωγή για αποζημίωση υποστηρίζοντας ότι ο εργοδότης έχει αστική ευθύνη για την επαγγελματική νόσο που έπαθε.

Η θέσπιση Ταμείου Ασφάλισης κατά του Επαγγελματικού Κινδύνου (όπου – και το αναφέρω σχηματικά - θα εισφέρει ο εργοδότης, ανάλογα με την επικινδυνότητα της επιχείρησής του), θα μπορούσε να μειώσει αυτόν τον φόβο, και να αποτρέψει τυχόν καθυστέρηση εφαρμογής σχετικών μέτρων πρόληψης στην επιχείρηση (που εν

απουσία αυτού του Ταμείου, θα μπορούσαν σήμερα να ερμηνευθούν ως αποδοχή της αμέλειας και, κατ' ακολουθία, της αστικής ευθύνης του εργοδότη). Εν τούτοις, πρέπει να σημειωθεί, ότι και σε άλλες χώρες (π.χ. στο Ηνωμένο Βασίλειο), όπου ισχύει και έχει αντίστοιχη εφαρμογή ο νόμος περί αποζημίωσης λόγω αστικής ευθύνης, οι συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας στην εργασία και η καταγραφή των περιπτώσεων επαγγελματικών νόσων, είναι σημαντικά καλύτερες από ό,τι στην Ελλάδα. Αυτό οφείλεται στο ότι οι ελεγκτικοί νόμοι και διοικητικοί μηχανισμοί και οι αρμόδιες ελεγκτικές Αρχές (π.χ. η αντίστοιχη «Επιθεώρηση Εργασίας») είναι πολύ ισχυρές. Έτσι, μολονότι, ο νόμος δεν επιβάλλει καν την πρόσληψη ΙΕ ή νοσηλεύτριας υγιεινής της εργασίας, οι επιχειρήσεις αναγκάζονται να τους προσλάβουν και να τους αξιοποιήσουν, για να αποφύγουν βαριές κυρώσεις, αν διαπιστωθεί ότι δεν παρέχουν υγιεινές και ασφαλείς συνθήκες εργασίας. Εξάλλου, η αποτελεσματικότητα του προαναφερόμενου Ταμείου, ως προς την προστασία της υγείας των εργαζομένων, θα εξαρτηθεί από την ορθή (αμερόληπτη και αδέκαστη) αξιολόγηση, από επαρκώς και κατάλληλα εκπαιδευμένους Υγειονομικούς Επιθεωρητές Εργασίας, π.χ. **α)** των συνθηκών εργασίας (δηλαδή του επιπέδου υγείας και ασφάλειας και του επιπέδου και της έκτασης των εφαρμοζομένων καταλλήλων μέτρων, προστασίας και πρόληψης, με βάση θεσμοθετημένα αντικειμενικά κριτήρια), και **β)** του αριθμού και της βαρύτητας των περιπτώσεων εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών νόσων, και των επικινδύνων περιστατικών (dangerous occurrences), στις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς. Επιπλέον, αν πρόκειται να ισχύσει, μετά την τυχόν δημιουργία του ανωτέρω Ταμείου, ένα σύστημα bonus malus (αντίστοιχου με εκείνου που ισχύει για την ασφάλιση των αυτοκινήτων), θα πρέπει να αποφεύγεται πάντα, η μη αναγγελία πραγματικών περιπτώσεων εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών νόσων, με τυχόν συμφωνία εργοδότη και εργαζόμενου (για τη διατήρηση ενός υψηλού bonus malus για τον εργοδότη). Αλλιώς, θα διαιωνίζεται η ελλιπής λήψη προστασίας της υγείας των εργαζομένων. Συνελλόντι ειπείν, η τυχόν δημιουργία του παραπάνω Ταμείου, δεν αποτελεί πανάκεια για τη διατήρηση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων.

Ο εργοδότης μπορεί να φοβάται ότι ο ΙΕ θα υποδείξει μέτρα προστασίας της υγείας των εργαζομένων, συνεπαγόμενα μεγάλο κόστος, που θα μπορούσε να οδηγήσει την επιχείρηση σε οικονομική χρεοκοπία.

Ο ΙΕ μπορεί να φοβάται, ότι ο εργοδότης μπορεί να τον απολύσει, αν του υποδείξει μέτρα προστασίας των εργαζομένων με μεγάλο κόστος. Σε ορισμένες περιπτώσεις, για να καταξιωθεί στα μάτια του εργοδότη, μπορεί να επιλέξει να υποκαθιστά σε ολονέν μεγαλύτερο βαθμό το θεραπευτή, γενικό ιατρό, μια που η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) στη χώρα μας είναι ανεπαρκώς οργανωμένη. Δηλαδή, ο ΙΕ κινδυνεύει να υποστεί κρίση ταυτότητας, σχετικά με το περιεχόμενο και τον τρόπο άσκησης της ΙΕ. Βέβαια, ας μη λησμονούμε, ότι η ΙΕ είναι ειδικό τμήμα της ΠΦΥ. Σύμφωνα με τον ορισμό της: ο ιατρός εργασίας είναι το πρώτο σημείο επαφής που μπορεί να έχει ο εργαζόμενος, του παρέχει τις υπηρεσίες του στο χώρο της δουλειάς του, τον εμπλέκει έτσι ώστε ο ίδιος να αναλάβει ευθύνη για την υγεία του, και τον διευκολύνει να συνεχίσει τη λήψη υγειονομικών υπηρεσιών από το ΕΣΥ και, γενικά, τις Υπηρεσίες Υγείας.

Ο εργαζόμενος, σε πολλές περιπτώσεις, μπορεί να επιθυμεί να μη γνωστοποιηθεί, ότι πάσχει από επαγγελματική νόσο, γιατί μπορεί να φοβάται ότι ο εργοδότης μπορεί να τον απολύσει, με πρώτη ευκαιρία, με αποτέλεσμα να χάσει τη δουλειά του και τα προς το ζειν.

Ο ΙΕ μπορεί να φοβάται, ότι μπορεί να χάσει την αξιοπιστία του απέναντι στον εργαζόμενο, ο οποίος μπορεί να θεωρεί ότι ο ΙΕ δεν υποδεικνύει στον εργοδότη τα σωστά μέτρα προστασίας και πρόληψης.

Ο ΙΕ μπορεί να φοβάται, ότι μόλις λήξει η περιορισμένου χρόνου (πολλάκις, ετήσια) σύμβαση έργου ή εργασίας, που αυτός έχει συνάψει με την επιχείρηση, κάποιος άλλος ΙΕ μπορεί να καταλάβει τη θέση του, όχι γιατί έχει περισσότερα προσόντα, αλλά γιατί θα δεχθεί να εργασθεί με μικρότερη αμοιβή.

Ο ΙΕ μπορεί να φοβάται, ότι ο Υγειονομικός Επιθεωρητής Εργασίας (που δεν είναι ειδικός ΙΕ) δεν θα αξιολογήσει ορθά το έργο του. Για παράδειγμα, ενίοτε μετά από ένα μόλις έτος απασχόλησης του ΙΕ σε μια επιχείρηση, το

έργο του μπορεί να αξιολογείται σε σχέση με **συλλήβδην όλα** τα καθήκοντα που αναφέρονται στις σχετικές διατάξεις του νόμου. Σχετικώς, πρόσφατα, η αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Εργασίας, ζήτησε τη συμμετοχή των ΙΕ 186 Δήμων σε έρευνα για τις υπηρεσίες ΙΕ στους Δήμους, η οποία ήταν ακατάλληλα σχεδιασμένη (χωρίς να ζητηθεί η συμβολή της ΕΕΙΕΠ ή ειδικού ΙΕ με πείρα επιδημιολογικής έρευνα), με χρήση μακροσκελούς ερωτηματολογίου περιέχοντος πολλές ασαφείς ή ακατάλληλες ερωτήσεις (που καθιστούσαν αυτή τη μελέτη, εν πολλοίς άχρηστη και τα τυχόν αποτελέσματά της αναξιοποίητα).

Επομένως, δεν είναι άξιο απορίας, ότι στην προαναφερόμενη μελέτη της ΕΕΙΕΠ (2014), καταγράφηκε, ότι 45% των ειδικών ΙΕ δεν είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους, μόνο 7% είναι ικανοποιημένοι (48% δεν ήταν βέβαιοι), 69% δεν είχαν στη διάθεσή τους κατάλληλο χώρο για ιατρείο στην επιχείρηση, και 46% δεν είχαν επαρκή εξοπλισμό στην επιχείρηση .

Ενδεικτικές προτάσεις για λύσεις στα προβλήματα ΙΕ, προς όφελος της υγείας των εργαζομένων, των επιχειρήσεων, των εργοδοτών, των ασφαλιστικών ταμείων, και της εθνικής οικονομίας:

Τα προβλήματα ΙΕ θα πρέπει να αντιμετωπισθούν συνολικά και συντονισμένα (δηλαδή όχι αποσπασματικά), με μείζονα συμβολή πεπειραμένων ειδικών ΙΕ (και όχι ετερόφωτων, απείρων σχετικώς με τα προβλήματα και τις λύσεις τους), χωρίς να γίνει αυτούσια αντιγραφή μοντέλων ΙΕ ξένων χωρών, αλλά κριτική προσαρμογή ορισμένων μερών τους στα καθ' ημάς σε συνδυασμό με δημιουργία νέων δομικών και λειτουργικών στοιχείων.

Θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες προσαρμογές στην (άμεσα ή έμμεσα) σχετική με την ΙΕ νομοθεσία, και την εφαρμογή της.

Ενδεικτικά αναφέρω:

A. Να γίνει ανακατανομή των πόρων των υπουργείων:

α) Παιδείας (για να χρηματοδοτηθούν θέσεις Καθηγητών ΙΕ Α' βαθμίδας σε όλες τις Ιατρικές Σχολές της χώρας), β) Εργασίας (για την πρόσληψη ειδικών ΙΕ σε θέσεις Υγειονομικών Επιθεωρητών Εργασίας στα Κέντρα Πρόληψης Επαγγελματικού Κινδύνου (ΚΕΠΕΚ), με την κατάλληλη αμοιβή),

B. Να γίνεται υποχρεωτικά προκήρυξη όλων των θέσεων για ΙΕ στον ιδιωτικό και στο δημόσιο τομέα, με αναφορά σε συγκεκριμένο πλαίσιο αμοιβής, ανάλογο με τον αριθμό των εργαζομένων και την επικινδυνότητα της επιχείρησης ή του οργανισμού, και συνεπώς ανάλογο με τα απαιτούμενα προσόντα και το επίπεδο ευθύνης («βαθμό») που θα καταλάβει ο ΙΕ στην επιχείρηση. Κατ' αυτόν τον τρόπο, θα δημιουργηθεί μια δομή καριέρας (και δυνατότητα επαγγελματικής εξέλιξης) για του ειδικούς ΙΕ και εκτός του ΕΣΥ. Όλες οι θέσεις για ΙΕ, στον ιδιωτικό και στο δημόσιο τομέα, να δημοσιοποιούνται στον τοπικό Ιατρικό Σύλλογο και στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ηλεκτρονικά και εντύπως)

Γ. Να διευκρινισθεί στις οικείες διατάξεις του νόμου (σε σχέση και με όλα τα Ασφαλιστικά ταμεία και με τον Εργοδότη), το δικαίωμα του ειδικού ΙΕ για συνταγογράφηση, εμβολιασμούς και παραπομπή του εργαζομένου για εργαστηριακές, παρακλινικές εξετάσεις (και ο τρόπος άσκησης του).

Να επιτευχθεί αυξημένη συνεργασία σε θέματα ΙΕ μεταξύ όλων των συναρμοδίων Υπουργείων και πρωτίστως των Υπουργείων Υγείας, Εργασίας και Παιδείας (ώστε να γίνει σύντομα η ολιστική ενσωμάτωση θεμάτων Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, συμπεριλαμβανομένης και της γενικής δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης), και με όλους τους σχετικούς με την Υγεία και την Ασφάλεια της Εργασίας φορείς (π.χ. το ΕΛΙΝΥΑΕ, την ΕΕΙΕΠ, το ΠΑΣΕΙΕ).

Να ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα (νομοθετικά και διοικητικά) για α) την καθιέρωση της μεγαλύτερης

δυνατής αξιοκρατίας στις προσλήψεις των ειδικών ΙΕ, β) τη δομημένη, με αντικειμενικά κριτήρια, συνεχιζόμενη, ετήσια αξιολόγηση των επαγγελματικών δεξιοτήτων, της ποιότητας της απόδοσης, και της συμπεριφοράς όλων των ΙΕ (των εκπαιδευτών και των ΙΕ που ασκούν την ειδικότητα, σε όλα τα επίπεδα), αξιοποιώντας τη σχετική αξιολόγηση, που πραγματοποιείται σε άλλες ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες (π.χ. στο Ηνωμένο Βασίλειο, στην Ολλανδία).

Να στελεχωθούν όλα τα Γενικά Νοσοκομεία με ειδικούς ΙΕ, που θα οργανώσουν και θα διευθύνουν Τμήματα ΙΕ, που θα παρέχουν υπηρεσίες όχι μόνο στους εργαζομένους των Νοσοκομείων, αλλά και σε επιχειρήσεις και Οργανισμούς (που θα καταβάλλουν σχετικά κονδύλια για αυτές τις υπηρεσίες), και θα συμβάλλουν στη διάγνωση επαγγελματικών νόσων σε νοσηλευόμενους σε κάποια από τις διάφορες Κλινικές των Νοσοκομείων.

Εν κατακλείδι, φρονώ ότι εργασία για να είναι πηγή χαράς, προσωπικής ανάπτυξης και αυξημένης κοινωνικής συμβολής του ατόμου, προϋποθέτει αποτελεσματικές υπηρεσίες ιατρικής της εργασίας.

Σας εύχομαι καλή συνέχεια στις εργασίες του Συνεδρίου, και ασφάλεια και υγεία στην εργασία σας.



Το μέλλον της εργασίας – Διεθνής Οργάνωση Εργοδοτών (IOE Project)

Το μέλλον της εργασίας είναι ένα επίκαιρο θέμα συζήτησης στα μέσα ενημέρωσης, σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, των ακαδημαϊκών, της επιστημονικής κοινότητας και όλων των ενδιαφερομένων.

Η Διεθνής Οργάνωση Εργοδοτών (IOE) συνεισφέροντας σε αυτή τη διαμάχη ανακοίνωσε ένα project για το μέλλον της εργασίας (FoW)

Η Διεθνής Οργάνωση Εργοδοτών (International Organisation of Employers - IOE), είναι η μεγαλύτερη διεθνής οργάνωση του ιδιωτικού τομέα που εκπροσωπεί τα συμφέροντα των εργοδοτών σε εργασιακά και κοινωνικά θέματα σε διεθνές επίπεδο.

Περισσότερα γι αυτό θα βρείτε στον παρακάτω ιστότοπο:

[IOE brief on "Understanding the Future of Work"](#)

http://www.ioe-emp.org/fileadmin/ioe_documents/publications/Policy%20Areas/future_of_Work/EN/_2017-01-16_FoW_IOE_Brief_final.pdf

Αποκλείονται οι παχύσαρκοι από τη θέση δικαστικών γραμματέων στα Στρατοδικεία

Σύμφωνα με το σύνταγμα και την ισχύουσα νομοθεσία είναι ο περιορισμός που επιβάλλεται για την απασχόληση δικαστικών γραμματέων στα Στρατοδικεία αποκλείοντας τους παχύσαρκους.

Σύμφωνα με το σύνταγμα και την ισχύουσα νομοθεσία είναι ο περιορισμός που επιβάλλεται για την απασχόληση δικαστικών γραμματέων στα Στρατοδικεία αποκλείοντας τους παχύσαρκους.

Το Συμβούλιο της Επικρατείας με απόφαση του Γ Τμήματός του έκρινε ότι σχετική διάταξη αποκλεισμού των παχύσαρκων από την είσοδό τους στις δικαστικές γραμματείες των στρατοδικείων είναι συνταγματικός ανεκτή για λόγους δημοσίου συμφέροντος, αφού οι δικαστικοί γραμματείς των Στρατοδικείων ανήκουν στις Ένοπλες Δυνάμεις με καθήκοντα στρατιωτικού χαρακτήρα, τα οποία ανάγονται τελικά στην Εθνική Άμυνα της χώρας.

Η υπόθεση που έφθασε προς κρίση στο Συμβούλιο της Επικρατείας αφορούσε στον αποκλεισμό υποψήφιας από σχετικό διαγωνισμό πρόσληψης δικαστικών γραμματέων η οποία είχε βάρος 82 κιλά.

Όπως αναφέρεται στην απόφαση του ΣτΕ η συνταγματική η αρχή της αξιοκρατίας (άρθρο 5 Συντάγματος), προβλέπει ότι η πρόσβαση κάθε Έλληνα πολίτη σε δημόσιες θέσεις και αξιώματα γίνεται με κριτήρια που συνάπτονται με την προσωπική του αξία και ικανότητα», αλλά ο νομοθέτης μπορεί «να θεσπίζει ρυθμίσεις, οι οποίες αποκλίνουν από την αρχή αυτή, εφ' όσον δικαιολογούνται από επιτακτικούς λόγους δημοσίου συμφέροντος, είναι πρόσφορες και αναγκαίες για την επίτευξη του επιδιωκόμενου με αυτές σκοπού και δεν παραβιάζουν την συνταγματική αρχή της αναλογικότητας».

Να σημειωθεί ότι σύμφωνα με το νόμο 2292/1995 οι δικαστικοί γραμματείς υπάγονται στους στρατιωτικούς νόμους και στρατιωτικούς κανονισμούς και ως προς τις προϋποθέσεις πρόσληψη, (με διαγωνισμό), των δικαστικών γραμματέων ισχύουν οι προϋποθέσεις που ισχύουν και για τους λοιπούς στρατιωτικούς.

Σύμφωνα με το ΣτΕ προς πλήρωση των κενών θέσεων ανθυπασπιστών- γραμματέων του δικαστικού σώματος των Ενόπλων Δυνάμεων, «οι υποψήφιοι που πάσχουν από «ελαφρά παχυσαρκία» κρίνονται «ικανοί δεύτερης κατηγορίας» («I 2») και ως εκ τούτου «ακατάλληλοι» προς κατάταξη, με συνέπεια να αποκλείονται του διαγωνισμού».

Ο δε αποκλεισμός αυτός των υποψηφίων, συνεχίζουν οι σύμβουλοι Επικρατείας, «εκ του λόγου ότι πάσχουν από «ελαφρά παχυσαρκία» δικαιολογείται από αποχρώντες λόγους δημοσίου συμφέροντος, δοθέντος ότι οι δικαστικοί γραμματείς των Ενόπλων Δυνάμεων ανήκουν στο στρατιωτικό προσωπικό αυτών, τα δε καθήκοντά τους, ως εκ του προεχόντως στρατιωτικού χαρακτήρα τους, ανάγονται εν τέλει στην Εθνική Άμυνα της Χώρας».

Στη δικαστική απόφαση σημειώνεται ότι οι δικαστικοί γραμματείς των Στρατοδικείων δεν υποχρεούνται να εκτελούν μόνο τα καθήκοντα της κυρίας θέσεώς τους, αλλά, ως αξιωματικοί υποχρεούνται σε εκτέλεση ασκήσεων και υποβάλλονται σε ειδική εκπαίδευση, ενώ «δεν υπηρετούν μόνο σε στρατιωτικά δικαστήρια αλλά και σε μονάδες, συγκροτήματα και σχηματισμούς των Ενόπλων Δυνάμεων».

Κατά συνέπεια, «η θέσπιση ειδικών σωματικών προσόντων, μεταξύ των οποίων το επίδικο ειδικό προσόν του σωματικού βάρους κάτω του ορίου της «ελαφράς παχυσαρκίας», δεν αντιβαίνει ούτε στη διάταξη του άρθρου 5 παράγραφος 1 του Συντάγματος, με την οποία κατοχυρώνεται η πρόσβαση κάθε Έλληνα πολίτη σε δημόσιες θέσεις και αξιώματα κατά τον λόγο της προσωπικής του αξίας και ικανότητας, ούτε στη συνταγματική αρχή της αναλογικότητας» προσθέτουν οι σύμβουλοι Επικρατείας.

Πηγή: <http://www.skai.gr/news/greece/article/334218/apokleiodai-oi-pahusarkoi-apo-ti-thesi-dikastikon-grammateon-sta-stratodikeia/#ixzz4UE6Cn1eo>

Follow us: [@skaigr on Twitter](#) | [skaigr on Facebook](#)

Εντοπίστηκαν ραδιενεργά απόβλητα στον ΒΙΟΠΑ Κερατέας.

Σε κοντέινερ του Δήμου Λαυρεωτικής.



Την άκρη του νήματος στα ραδιενεργά απόβλητα που εντοπίστηκαν σε χώρο παράνομης εναπόθεσης αποβλήτων στον ΒΙΟΠΑ Κερατέας, ψάχνουν οι Επιθεωρητές Περιβάλλοντος του ΥΠΕΝ.

Σήμερα, Κυριακή 29/01 ενημερώθηκε η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Περιβάλλοντος ότι σε κοντέινερ που μετέφερε απόβλητα του Δήμου Λαυρεωτικής στο ΧΥΤΑ ΦΥΛΗΣ ανιχνεύτηκε ραδιενεργό ιώδιο από το ειδικό όργανο μέτρησης ραδιενέργειας που διαθέτει ο ΧΥΤΑ, με αποτέλεσμα να απαγορευτεί η εναπόθεσή τους στο χώρο και να επιστραφούν στον Δήμο.

Αμέσως, δόθηκε εντολή στους Επιθεωρητές Περιβάλλοντος για την άμεση διερεύνηση του θέματος και λήψη μέτρων, εφόσον απαιτείται, για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Στο χώρο μετέβη η Προϊσταμένη Επιθεώρησης Νοτίου Ελλάδος του ΣΕΠΔΕΜ, η οποία είχε συνεργασία με την αρμόδια Δ/ση για την Προστασία του Περιβάλλοντος της Γενικής Αστυνομικής Δ/σης Αθηνών, την Αρμόδια Δ/ση Πολιτικής Προστασίας της Περιφέρειας Αττικής και την Πυροσβεστική Υπηρεσία.

Στη συνέχεια, ο Δήμος τα απόθεσε σε χώρο παράνομης απόρριψης αποβλήτων, εντός περιφραγμένου γηπέδου του Δήμου Λαυρεωτικής στο ΒΙΟΠΑ Κερατέας.

Αφού ελήφθησαν υπόψη και οι μετρήσεις του ΕΚΕΦΕ Δημόκριτος, ο οποίος εκλήθη στο σημείο, ξεκίνησε η διενέργεια της αυτόφωρης διαδικασίας σε βάρος του αρμόδιου Αντιδημάρχου, για την ανεξέλεγκτη διάθεση στερεών αποβλήτων που, εκτός από την υποβάθμιση και ρύπανση του περιβάλλοντος, εγκυμονεί και άμεσους κινδύνους για τη δημόσια υγεία.

Τα ραδιενεργά απόβλητα παραμένουν εντός του περιφραγμένου γηπέδου, και επειδή ο χρόνος ημιζωής του ραδιενεργού ιωδίου είναι 8 ημέρες, θα μεταφερθούν στον ΧΥΤΑ Φυλής σε μία εβδομάδα. Στο γήπεδο αυτό υπήρχαν και απόβλητα εκσκαφών και κατεδαφίσεων (ΑΕΚΚ).

Αύριο, Δευτέρα, κλιμάκιο Επιθεωρητών Περιβάλλοντος θα ξεκινήσει έλεγχο στη περιοχή προκειμένου να διαπιστωθεί η προέλευση των αποβλήτων, ενώ θα ξεκινήσει και η διαδικασία του άρθρου 9 του ν. 2947/2001, για την επιβολή των προβλεπόμενων κυρώσεων στο Δήμο Λαυρεωτικής.

<http://www.tovima.gr/society/article/?aid=859753>

Η γειτονιά σας αποκαλύπτει αν κινδυνεύετε να εμφανίσετε άνοια!

Μένετε στο κέντρο της πόλης ή σε κάποιο ήσυχο προάστιο; Η απάντηση μπορεί να κρίνει το μέλλον της υγείας σας!

Γνωρίζουμε πλέον πολύ καλά ότι η άνοια δεν οφείλεται μόνο σε κληρονομικούς παράγοντες, αλλά καθοδηγείται σε σημαντικό βαθμό από εξωτερικές επιδράσεις και (κακές) συνήθειες που έχουμε υιοθετήσει.

Μεταξύ των γνωστών παραγόντων κινδύνου για την εκδήλωση της άνοιας βρίσκεται και η έκθεση στην ατμοσφαιρική ρύπανση.

Σύμφωνα με νέα ευρήματα ερευνητών στον Καναδά, τα άτομα που ζουν κοντά σε δρόμους με **έντονη κυκλοφοριακή κίνηση** αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν άνοια σε σχέση με άτομα που ζουν σε πιο απόμακρες περιοχές.

Η σχετική μελέτη που δημοσιεύεται στο ιατρικό περιοδικό The Lancet αναφέρει ότι **τα άτομα που ζουν σε απόσταση 50 μέτρων ή λιγότερο από δρόμους με μεγάλη κυκλοφορία έχουν 7% περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν άνοια σε σχέση με όσους ζουν πάνω από 300 μέτρα μακρότερα από τέτοιους δρόμους.**

Ο επιστήμονας που ηγήθηκε της έρευνας στον οργανισμό Public Health Ontario του Καναδά, Χονγκ Τσεν, δήλωσε: «Ο ολόένα **αυξανόμενος πληθυσμός** και η όλο και μεγαλύτερη **αστική ανάπτυξη** έχουν τοποθετήσει πολλά άτομα κοντά σε μεγάλη κυκλοφορία οχημάτων και με την εκτεταμένη έκθεση στην κυκλοφορία και τα αυξημένα ποσοστά άνοιας, ακόμα και μια ήπια επίπτωση από έκθεση κοντά σε δρόμο μεγάλης κυκλοφορίας μπορεί να αποβεί μεγάλο βάρος στη δημόσια υγεία».

Η έρευνα, η οποία παρακολούθησε την εξέλιξη της υγείας περίπου **6,6 εκατομμυρίων ανθρώπων** για παραπάνω από μία δεκαετία, δεν υπέδειξε κατά πόσο η ρύπανση βλάπτει τον εγκέφαλο άμεσα. Η αυξημένος κίνδυνος άνοιας, εκτιμούν οι ερευνητές, μπορεί να είναι **«παρενέργεια» πνευμονολογικών και καρδιακών προβλημάτων που δημιουργήθηκαν από ρύπους οχημάτων ή από άλλες μη υγιεινές συνήθειες** που σχετίζονται με τη ζωή σε πυκνοδομημένο αστικό περιβάλλον.

Οι ενήλικες που παρακολούθησε η έρευνα ήταν Καναδοί μεταξύ 20 και 85 ετών, οι οποίοι ζούσαν στον Καναδά από το 2001 έως το 2012, και οι ερευνητές χρησιμοποίησαν ταχυδρομικούς κώδικες για να καθορίσουν πόσο κοντά ζούσαν τα άτομα αυτά σε δρόμους μεγάλης κυκλοφορίας. Για το διάστημα 2001-2012 που ερεύνησαν, οι επιστήμονες ανακάλυψαν ότι πάνω από 243.000 άτομα εμφάνισαν άνοια, 31.500 εμφάνισαν νόσο Πάρκινσον και 9.250 εμφάνισαν σκλήρυνση κατά πλάκας.

Οι επιστήμονες δεν βρήκαν συσχέτιση μεταξύ της κατοίκησης σε κύριο δρόμο και της νόσου Πάρκινσον ή της σκλήρυνσης κατά πλάκας, αλλά η άνοια ήταν λίγο πιο συχνή σε άτομα που ζούσαν κοντά σε δρόμους με μεγάλη κυκλοφορία, ενώ ο κίνδυνος μειωνόταν σταδιακά σε περιοχές με λιγότερη δόμηση. Όσοι ζούσαν σε απόσταση **50 μέτρων ή λιγότερο** από δρόμους μεγάλης κυκλοφορίας είχαν **7%** παραπάνω πιθανότητες να εμφανίσουν άνοια σε σύγκριση με κατοίκους που βρίσκονταν πιο μακριά. Ο κίνδυνος ήταν **4%** μεγαλύτερος σε όσους κατοικούσαν σε απόσταση μεταξύ **5 και 100 μέτρων** από τους συγκεκριμένους δρόμους, **2%** μεγαλύτερος στα **101-200 μέτρα**, ενώ **δεν υπήρχε αύξηση κινδύνου σε όσους ζούσαν 200 ή παραπάνω μέτρα από τους δρόμους αυτούς**. Όσοι ζούσαν σε μεγάλη πόλη, **50 μέτρα ή λιγότερο** από κεντρική αρτηρία και στο ίδιο σπίτι για όλο το διάστημα που κάλυπτε η έρευνα, είχαν το υψηλότερο ποσοστό κινδύνου, **12%**.

Οι επιστήμονες έλαβαν υπόψη τους τον πλούτο, τη μόρφωση, και άλλες παραμέτρους υγείας και κοινωνικής θέσης στους υπολογισμούς τους, αλλά παραδέχθηκαν ότι στάθηκε αδύνατο να αποκλείσουν την πιθανότητα να υπάρχουν άλλες παράμετροι που επηρεάζουν το αποτέλεσμα.

Ο Ρέι Κόουπς, επικεφαλής του τμήματος για θέματα περιβαλλοντικής και εργασιακής υγείας στο Public Health Ontario, είπε ότι όσοι ζουν σε πόλεις θα πρέπει να προγραμματίσουν **να περπατούν σε μικρότερους δρόμους, να**

κάνουν τζόκινγκ σε πάρκα ή άλση και να ποδηλατούν σε μονοπάτια δίπλα σε πιο ήσυχους δρόμους, εάν αυτό είναι δυνατό.

«Οι εναέριοι ρύποι μπορεί να εισχωρήσουν στην κυκλοφορία του αίματος και να οδηγήσουν σε φλεγμονή, η οποία συνδέεται με καρδιαγγειακή πάθηση και πιθανώς άλλες παθήσεις, όπως ο διαβήτης. Η έρευνα αυτή υποδεικνύει ότι οι εναέριοι ρύποι που μπορεί να εισχωρήσουν στον εγκέφαλο μέσω της κυκλοφορίας του αίματος είναι δυνατό να οδηγήσουν σε νευρολογικά προβλήματα» είπε ο Κόουπς, ο οποίος συμμετείχε στην έρευνα με συναδέλφους από το καναδικό ινστιτούτο κλινικών ερευνών (Institute for Evaluative Sciences).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας υπολογίζει ότι ο αριθμός ατόμων με άνοια το 2015 ήταν **47,5 εκατομμύρια** και ο αριθμός αυτός αυξάνεται ταχύτατα καθώς το προσδόκιμο της ζωής αυξάνεται και οι κοινωνίες γερνούν. Η ανίατη ασθένεια αποτελεί κύρια αιτία αναπηρίας και απώλειας της ανεξαρτησίας και έχει αρχίσει να ξεπερνά σε ποσοστό τις καρδιαγγειακές παθήσεις ως αιτία θανάτου σε μερικές ανεπτυγμένες χώρες.

<http://www.onmed.gr/ygeia/story/351105/h-geitonia-sas-apokalyptei-an-kindynevete-na-emfanisete-anoia>



Δημιουργώντας ένα πιο υγιεινό σπίτι

Απαλλαγείτε από τις τοξίνες στο ζωτικό σας χώρο

Ρίξτε μια ματιά τριγύρω σας. Γνωρίζετε τι κρύβεται στα οικιακά σας προϊόντα και αγαθά; Ορισμένα χημικά μπορούν να βλάψουν την υγεία σας αν απορροφηθεί αρκετή ποσότητα από τον οργανισμό σας. Η ενημέρωση για τις ενδεχομένως επιβλαβείς ουσίες και την απομάκρυνσή τους είναι ενέργειες που συμβάλουν στην διατήρηση της υγείας όχι μόνο της δική σας αλλά και της οικογένειά σας.

Ο Δρ. Andrew Rooney, ειδικός σε θέματα τοξικολογίας και κινδύνου στο Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας των ΗΠΑ (NIH), ισχυρίζεται ότι υπάρχει ένα φάσμα χημικών στα οποία μπορεί κάποιος να εκτεθεί στο ίδιο του το σπίτι, σε χαμηλά γενικά όμως επίπεδα. Οι πιθανές τοξικές ουσίες μπορούν να εντοπιστούν σε οικοδομικά υλικά, σε μαγειρικά σκεύη, σε καθαριστικά προϊόντα, σε κουρτίνες ντους, σε έπιπλα, σε χαλιά και άλλα ευρείας χρήσης αντικείμενα.

Η Δρ. Heather Patisaul, η οποία είναι νευροεπιστήμονας και ειδικός τοξικολογίας στο Πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας, εξηγεί ότι δεν είναι όλα τα χημικά επιβλαβή. Στην πραγματικότητα, οι περισσότερες ουσίες που βρίσκονται στο περιβάλλον μας είναι πιθανώς ασφαλείς. Θεωρεί ότι μόνο ένα μικρό υποσύνολο είναι πιθανώς τοξικό και μολονότι αυτό είναι ανησυχητικό υπάρχουν απλά βήματα που μπορεί κάποιος να ακολουθήσει ώστε να ελαχιστοποιήσει την έκθεση.

Συχνά, σημασία έχει η ποσότητα της έκθεσης η οποία καθιστά επικίνδυνο το χημικό. Η 'ασφαλής' ποσότητα ποικίλει για κάθε ουσία. Οι ερευνητές του NIH εργάζονται με σκοπό να αντιληφθούν καλύτερα τους τρόπους με τους οποίους τα χημικά που βρίσκονται στο περιβάλλον μπορούν να επηρεάσουν την υγεία μας, έτσι ώστε να μπορούμε να αντιμετωπίσουμε τέτοια ζητήματα.

Μερικές φορές είναι προφανής η επικινδυνότητα ενός χημικού προϊόντος. Η επαφή κάποιου οικιακού καθαριστικού με το γυμνό δέρμα μπορεί να προκαλέσει εξάνθημα. Ακόμη, μπορεί να ξεκινήσει βήχας μετά από την εισπνοή ερεθιστικών αναθυμιάσεων. Για να αποφευχθούν οι ήδη γνωστοί κίνδυνοι για την υγεία, είναι σημαντικό να διαβάζονται οι οδηγίες χρήσης προσεκτικά και να ακολουθούνται τα μέτρα ασφαλείας που υποδεικνύονται στα

οικιακά προϊόντα.

Ορισμένα τοξικά προϊόντα προκαλούν συμπτώματα που δεν είναι άμεσα εμφανή ή ξεκάθαρα. Ο μόλυβδος για παράδειγμα είναι γνωστός για τις δηλητηριώδεις επιπτώσεις του. Γενικά όμως, όσο περισσότερο μόλυβδο έχει κάποιος στο σώμα του τόσο περισσότερο πιθανό είναι να αντιμετωπίσει προβλήματα υγείας. Ο μόλυβδος μπορεί να προκαλέσει υψηλή αρτηριακή πίεση, υπογονιμότητα, πόνους στους μύες και στις αρθρώσεις και προβλήματα μνήμης και συγκέντρωσης. Σαν αποτέλεσμα, ο μόλυβδος έχει απαγορευτεί πλέον σε βαφές, στη βενζίνη και σε κονσέρβες που προορίζονται για τρόφιμα. Όμως ο μόλυβδος εξακολουθεί να υπάρχει σε μπογιές με βάση τον μόλυβδο που χρησιμοποιούνταν παλαιότερα σε σπίτια, στην οικιακή σκόνη και στο πόσιμο νερό που διοχετεύεται μέσω σωλήνων ύδρευσης μολύβδου.

«Ο καλύτερος τρόπος προστασίας της υγείας από τις επιπτώσεις του μολύβδου δεν είναι μέσω της αντιμετώπισης της έκθεσης αλλά μέσω της πρόληψης αυτής» εξηγεί ο Rooney. Αν κάποιος ζει σε ένα παλιό σπίτι, είναι φρόνιμο να ελέγξει μέσω της υπηρεσίας υγείας της περιοχής του αν υπάρχουν ίχνη μολύβδου στις βαφές, στην σκόνη ή στο πόσιμο νερό. Οι ειδικοί θα μπορέσουν τότε να παρέχουν καθοδήγηση σχετικά με τα βήματα που πρέπει να ληφθούν για την πρόληψη της έκθεσης στον μόλυβδο.

Τα παιδιά είναι πιο επιρρεπή στο μόλυβδο και σε πολλά άλλα χημικά. Αυτό συμβαίνει επειδή το σώμα και ο εγκέφαλος τους εξακολουθεί να αναπτύσσεται. Τα μικρά παιδιά επίσης μπορούν να εκτεθούν σε τοξίνες μέσω των καθημερινών τους συμπεριφορών όπως για παράδειγμα παίζοντας στο πάτωμα και βάζοντας παιχνίδια ή τα χέρια στο στόμα τους.

Η Δρ. Ami Zota, ειδική σε θέματα περιβάλλοντος και δημόσιας υγείας στο Πανεπιστήμιο George Washington, αναφέρει ότι τα χημικά βγαίνουν από τα προϊόντα μας και καταλήγουν στον αέρα και στην σκόνη μέσα στο σπίτι μας όπου κατόπιν εισέρχονται στο σώμα μας. Η ομάδα της πρόσφατα ανακάλυψε 45 διαφορετικά χημικά που συνήθως βρίσκονται στη σκόνη εσωτερικού χώρου. Πολλά από αυτά τα αναγνωρισμένα χημικά ανήκουν σε μια ομάδα που ονομάζεται «ενδοκρινικοί διαταράκτες».

Όταν οι ενδοκρινικοί διαταράκτες εισέρχονται στο σώμα, μπορούν να μιμηθούν ή να μπλοκάρουν τις φυσικές ορμόνες που παράγει το σώμα. Τεκμηριωμένα στοιχεία υποδηλώνουν ότι οι ενδοκρινικοί διαταράκτες ίσως να μειώνουν τη γονιμότητα, να αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ορισμένων μορφών καρκίνου, ή να προκαλούν άλλες βλάβες. Αυτά τα χημικά πιθανόν να εγείρουν τον μεγαλύτερο δυνατό κίνδυνο για την υγεία όταν οι άνθρωποι εκτίθενται ενώ είναι στην μήτρα της μάνας τους ή κατά τη διάρκεια μόλις των πρώτων χρόνων ζωής τους, όταν οι ορμόνες καθοδηγούν την ανάπτυξη των οργάνων του σώματος και του εγκεφάλου.

Οι ουσίες που θεωρούνται ότι προκαλούν ενδοκρινική διαταραχή περιέχονται σε ορισμένα αρώματα, σε παρασιτοκτόνα και σε επικαλύψεις ανθεκτικές στην παραμόρφωση. Οι ερευνητές του NIH μελέτησαν τις επιπτώσεις για την υγεία διαφόρων τύπων χημικών κατηγοριών που συνδέονται με τις ορμονικές διαταραχές, συμπεριλαμβανομένων των φθαλικών ενώσεων, των υπερφθοριωμένων χημικών και των επιβραδυντικών φλόγας.

Οι φθαλικές ενώσεις ανήκουν στην οικογένεια των χημικών που παράχθηκαν τεχνητά και χρησιμοποιούνται για την παραγωγή πλαστικών, καθαριστικών και αρωμάτων. Δεν είναι ακόμη απολύτως γνωστές οι επιπτώσεις των φθαλικών ενώσεων στην υγεία του ανθρώπου όμως βρίσκονται στο στάδιο της μελέτης από διάφορους κυβερνητικούς φορείς, συμπεριλαμβανομένου του NIH. Στα ζώα, η έκθεση σε φθαλικές ενώσεις έχει συνδεθεί με αρκετά αναπαραγωγικά και αναπτυξιακά προβλήματα. Προκειμένου να περιοριστεί ο βαθμός της έκθεσης, συνιστάται η ανάγνωση των ετικετών του προϊόντος και να αποφεύγεται η χρήση προϊόντων που περιέχουν φθαλικές ενώσεις. Ορισμένα -όχι όμως όλα- από αυτά τα προϊόντα ίσως να φέρουν ξεκάθαρη επισήμανση: «περιέχει φθαλικές ενώσεις». Όμως μερικές φορές οι φθαλικές ενώσεις ίσως να αποδίδονται ως ακρωνύμια με 3 ή 4 γράμματα όπως είναι το BBP, DBP ή DEP. Αυτές οι φθαλικές ενώσεις πρέπει να αναγράφονται μεταξύ των συστατικών στις ετικέτες των προϊόντων, εκτός αν έχουν συμπεριληφθεί ως τμήμα του 'αρώματος'.

Η Δρ Patisaul διευκρινίζει ότι πολλές εκατοντάδες χημικών μπορούν να ταξινομηθούν ως άρωμα, συνεπώς όταν κάποιος χρησιμοποιεί ένα καθαριστικό με άρωμα το πιθανότερο είναι να περιέχει κάποια φθαλική ένωση ακόμη και όταν δεν επισημαίνεται ξεκάθαρα στην ετικέτα. Μπορεί κάποιος να επιλέξει προϊόντα που δεν περιέχουν άρωμα. Η Αμερικανική Υπηρεσία Προστασίας του Περιβάλλοντος (EPA) επίσης παρέχει την ετικέτα «Ασφαλέστερη Επιλογή», η οποία χρησιμοποιείται σε προϊόντα φτιαγμένα από συστατικά που είναι ασφαλέστερα για την ανθρώπινη υγεία και για το περιβάλλον.

Οι υπερφθοριωμένες ενώσεις (PFCs) χρησιμοποιούνται ευρέως για την δημιουργία προϊόντων που θα είναι πιο ανθεκτικά απέναντι στους λεκέδες, το λίπος και το νερό. Εντοπίζονται σε αντικολλητικά μαγειρικά σκεύη, σε καναπέδες και χαλιά ανθεκτικά στον λεκέ, σε αδιάβροχα ρούχα και στρώματα. Σε μελέτες ζώων, ορισμένες υπερφθοριωμένες ενώσεις διαταράσσουν την ομαλή δραστηριότητα των ορμονών, μειώνουν τη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος ή προκαλούν αναπτυξιακά προβλήματα. Ορισμένα τεκμήρια υποδηλώνουν ότι συγκεκριμένες υπερφθοριωμένες ενώσεις μπορεί επίσης να επηρεάζουν την ανθρώπινη υγεία και πιθανώς να συνδέονται με το χαμηλό βάρος γέννησης, με την παχυσαρκία και τον καρκίνο των όρχεων και του νεφρού.

Για ορισμένα PFCs όπως εκείνα που χρησιμοποιούνται για την παραγωγή του Τεφλόν (πολυτετραφθοροαιθυλένιο) έχει καταργηθεί σταδιακά η χρήση τους στην ΗΠΑ. Όμως μπορεί να εξακολουθεί να υπάρχει σε μερικά παλαιότερα οικιακά σκεύη, όπως είναι τα αντικολλητικά τηγάνια. Αν κάποιος έχει ένα παλιό αντικολλητικό τηγάνι το οποίο είναι φθαρμένο, συνιστάται η αντικατάστασή του.

Τα επιβραδυντικά φλόγας προστίθενται ή εφαρμόζονται σε προϊόντα προκειμένου να επιβραδυνθεί ή αποφευχθεί μια πρόκληση φωτιάς. Όμως ένας αυξανόμενος αριθμός στοιχείων συνδέουν πολλά από αυτά τα χημικά με τις αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία των ζώων και των ανθρώπων. Τα επιβραδυντικά φλόγας εντοπίζονται σε αφρώδη υλικά, σε ταπετσαρίες, σε στρώματα, σε χαλιά και κουρτίνες και υφασμάτινα στόρια. Η χρήση τους έχει μειωθεί τα τελευταία χρόνια. Όμως αυτά τα χημικά εξακολουθούν να υπάρχουν σε ορισμένα προϊόντα. Όταν πρόκειται να αγοραστεί ένα καινούργιο προϊόν, ειδικά όταν προορίζεται για παιδιά, τότε το προϊόν που θα συμπεριληφθεί στην επίπλωση του σπιτιού θα πρέπει να περιέχει βαμβάκι, πολυεστέρα ή μαλλί, αντί του αφρού πολυουρεθάνης.

Η Δρ Patisaul θεωρεί ότι το καλύτερο πράγμα που μπορεί να γίνει είναι να ενημερωθεί ο κόσμος ότι υπάρχουν χημικά προϊόντα στο περιβάλλον και ότι υπάρχουν απλές ενέργειες που μπορούν να γίνουν ώστε να μειωθεί η έκθεση.

Οι χημικές ουσίες βρίσκονται παντού και οι περισσότερες είναι ακίνδυνες. Ο περιορισμός των δυνητικά τοξικών ουσιών στην καθημερινή μας ζωή θα συμβάλει στην δημιουργία ενός ασφαλέστερου και υγιούς σπιτιού.

Μάθετε τι περιέχουν τα προϊόντα που αγοράζετε και πάρτε συνειδητές αποφάσεις. Μπορείτε επίσης να πάρετε μέτρα ώστε να απαλλαγείτε από τα επικίνδυνα χημικά διατηρώντας την σκόνη σε χαμηλά επίπεδα στο σπίτι σας.

Διατηρήστε τους Εσωτερικούς Χώρους Υγιείς

Για να μειώσετε το ενδεχόμενο ύπαρξης τοξικών ουσιών στο σπίτι σας:

- Καθαρίστε με προϊόντα ‘Ασφαλέστερης Επιλογής’ ή μη-τοξικά
- Ξεσκονίστε χρησιμοποιώντας νοτισμένο πανί
- Χρησιμοποιήστε βρεγμένη σφουγγαρίστρα για να καθαρίσετε το πάτωμα
- Χρησιμοποιήστε ηλεκτρική σκούπα με φίλτρο υψηλής απόδοσης μοριακός αέρας (HEPA)
- Ανοίξτε ένα παράθυρο ή χρησιμοποιήστε έναν ανεμιστήρα για να βελτιώσετε την κυκλοφορία του αέρα ενώ καθαρίζετε
- Να έχετε και να συντηρείτε σωστά ένα καλό σύστημα εξαερισμού στο σπίτι σας
- Πλένετε τα χέρια σας και τα χέρια των παιδιών σας συχνά.

(Μετάφρ.: Μαρίνα Τριάντη)

Πρωτότυπη πηγή:

<https://newsinhealth.nih.gov/issue/dec2016/feature1>

[NIH News in Health, Dec 2016](#)

Αναφορές

[Consumer Product Chemicals in Indoor Dust: A Quantitative Meta-analysis of U.S. Studies.](#) Mitro SD, Dodson RE, Singla V, et al. *Environ Sci Technol.* 2016 Oct 4;50(19):10661-10672. PMID: 27623734.

[Project TENDR: Targeting Environmental Neuro-Developmental Risks The TENDR Consensus Statement.](#) Bennett D, Bellinger DC, Birnbaum LS, et al., *Environ Health Perspect.* 2016 Jul 1;124(7):A118-22. doi: 10.1289/EHP358. PMID: 27479987.

ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΝΕΑ



Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία διαθέτει δωρεάν την online βάση δεδομένων του με όλες τις εκδόσεις του.

Θέλετε να ενημερώνεστε για τα θέματα ασφάλειας και υγείας; Οι δημοσιεύσεις μας, οι οποίες καλύπτουν όλο το φάσμα, από τις διεξοδικές εκθέσεις ερευνών έως τα θεματικά ηλεκτρονικά ενημερωτικά δελτία, σχεδιά-

ζονται με γνώμονα τη χρήση τους στον χώρο εργασίας. Παρέχονται όλες δωρεάν και μπορούν να μεταφορτωθούν.

[Επισκεφθείτε το τμήμα σχετικά με τις εκδόσεις](#)

<https://osha.europa.eu/el/tools-and-publications/publications>



Εργαλείο απεικόνισης των δεδομένων σχετικά με το έργο «Ασφαλείς και Υγιείς Χώροι Εργασίας για όλες τις ηλικίες»

Το εργαλείο απεικόνισης δεδομένων επισημαίνει τα κύρια πορίσματα του έργου που εκπονεί ο EU-OSHA, κατόπιν αιτήματος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου. Το έργο στοχεύει στην κατανόηση των ζητημάτων επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (EAY) στο πλαίσιο της γήρανσης του εργατικού δυναμικού της ΕΕ.

Το εργαλείο αυτό παρέχει πρόσβαση σε μια οπτική απεικόνιση των δεδομένων σχετικά με τη δημογραφική κατάσταση, την απασχόληση, τις συνθήκες εργασίας και την υγεία, στο πλαίσιο της γήρανσης του εργατικού δυναμικού, καθώς και των δεδομένων σχετικά με την EAY και τις συναφείς πολιτικές για την αντιμετώπιση των προκλήσεων.

Το εργαλείο είναι διαδραστικό και οι χρήστες μπορούν:

- να ενημερωθούν περαιτέρω για τις προκλήσεις λόγω της γήρανσης του εργατικού δυναμικού στην Ευρώπη
- να μάθουν περισσότερα για τις πολιτικές, τις στρατηγικές και τα προγράμματα που εφαρμόζονται στα διάφορα κράτη μέλη της ΕΕ
- να εξετάσουν τις δημογραφικές και κοινωνικοοικονομικές διαφορές καθώς και τις διαφορές μεταξύ των συστημάτων υγείας και κοινωνικής πρόνοιας των τεσσάρων ευρωπαϊκών «ομάδων χωρών», καθώς και τη σημασία των διαφορών αυτών για τη χάραξη πολιτικής
- να χρησιμοποιούν «προφίλ χώρας» για τη σύγκριση των εθνικών στρατηγικών για την EYA και την αποκατάσταση που συνδέονται με την ηλικία με τις αντίστοιχες στρατηγικές της ΕΕ και των άλλων ευρωπαϊκών χωρών.

Παρέχεται γλωσσάριο των συχνά χρησιμοποιούμενων όρων και οι χρήστες μπορούν να χρησιμοποιούν από κοινού το εργαλείο, για παράδειγμα μέσω του Twitter και του Facebook.

ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ



Μεγαλύτερη ασφάλεια και υγεία στην εργασία σε κάθε ηλικία – Τα αποτελέσματα είναι διαθέσιμα!

Ποιες είναι οι προκλήσεις για την ασφάλεια και την υγεία του γηράσκοντος εργατικού δυναμικού της ΕΕ; Πώς μπορούμε να τις αντιμετωπίσουμε μέσω της χάραξης πολιτικών, προγραμμάτων και στρατηγικών;

Για να ενημερωθείτε σχετικά, δείτε τα αποτελέσματα του έργου του EU-OSHA με θέμα "Μεγαλύτερη ασφάλεια και υγεία στην εργασία σε κάθε ηλικία".

Χρησιμοποιήστε το πολυγλωσσικό διαδραστικό εργαλείο απεικόνισης για πρόσβαση στα βασικά πορίσματα κατά τρόπο εύληπτο και φιλικό προς τον χρήστη, μέσω ενός διαδραστικού εργαλείου προβολής δεδομένων και γραφικών που διευκολύνουν τη συνοπτική παρουσίαση των πληροφοριών

Μπορείτε επίσης να μελετήσετε πιο αναλυτικά ειδικές εκθέσεις για κάθε χώρα και διάφορα θέματα μέσω εκθέσε-

[ων έργου, ανασκοπήσεων, περιπτωσιολογικών μελετών και ενημερωτικών δελτίων.](#)

[Διαβάστε το δελτίο Τύπου](#)

[Εργαλείο απεικόνισης](#)

[Εμφάνιση όλων των δημοσιεύσεων](#)



Ο ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων: προχωράμε μαζί

Στις 23 Ιανουαρίου 2017, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πραγματοποιεί διάσκεψη με θέμα τον [ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων](#), ο οποίος θα αποτελέσει σημαντικό ορόσημο για την ολοκλήρωση της [δημόσιας διαβούλευσης](#) που ξεκίνησε τον Μάρτιο του περασμένου έτους και για τον καθορισμό του μελλοντικού προσανατολισμού του πυλώνα.

Οι σύνοδοι εργασίας περιλαμβάνουν συζητήσεις σχετικά με τη διασφάλιση δίκαιων συνθηκών εργασίας για όλους, την αντιμετώπιση της φτώχειας, το μέλλον της εργασίας και της κοινωνικής προστασίας καθώς και την κοινωνική διάσταση της οικονομικής και νομισματικής ένωσης. Στη διάσκεψη συμμετέχουν ο πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής κ. Jean-Claude Juncker καθώς και άλλοι υψηλόβαθμοι ομιλητές.

Ο πυλώνας, μόλις θεσπιστεί, αναμένεται ότι θα αποτελέσει πλαίσιο αναφοράς για τον έλεγχο των εργασιακών και κοινωνικών επιδόσεων των συμμετεχόντων κρατών μελών, για την προώθηση των μεταρρυθμίσεων σε εθνικό επίπεδο και, ειδικότερα, για την καθοδήγηση της ανανεωμένης σύγκλισης εντός της ζώνης του ευρώ.

[Μάθετε περισσότερα σχετικά με τη διάσκεψη για τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων](#)

[Δείτε το βίντεο](#)

[Προς έναν ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων: Ασφάλεια και υγεία στην εργασία](#)

[Ενημερωθείτε σχετικά με τις διαφορετικές συνθήκες επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας στα κράτη μέλη, όπως προέκυψαν από την έρευνα ESENER](#)

Δημοσίευση του νέου Ευρωπαϊκού Κανονισμού για τα ΜΑΠ

Με τη δημοσίευση του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/425 σχετικά με τα μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) στην Επίσημη Εφημερίδα της ΕΕ¹, η διαδικασία της αναθεώρησης που διεξαγόταν τα τελευταία χρόνια για την νομοθεσία που αφορά τα ΜΑΠ πλέον έφτασε στην ολοκλήρωσή του. Ο κανονισμός θα εφαρμοστεί από την 21^η Απριλίου του 2018, ημερομηνία κατά την οποία θα παύσει η ισχύς της υπάρχουσας Οδηγίας 89/686/ΕΟΚ. Κατασκευαστές, ελεγκτικοί μηχανισμοί και άλλα εμπλεκόμενα μέρη πρέπει να αξιοποιήσουν αυτή τη μεταβατική περίοδο ώστε να προσαρμοστούν με το νέο κανονισμό.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο τα τελευταία δυο χρόνια συζητούν την πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής² και πλέον κατέληξαν σε ένα κοινό κείμενο. Ο νέος κανονισμός έχει απευθείας ισχύ σε όλα τα Κράτη Μέλη χωρίς να απαιτείται η προσαρμογή του με την εκάστοτε εθνική νομοθεσία. Με την υιοθέτηση του Νέου Νομοθετικού Πλαισίου και τη συμπερίληψη της αποκτηθείσας εμπειρίας με την εφαρμογή της Οδηγίας, ένα σύγχρονο σώμα κανονισμών είναι πλέον διαθέσιμο για τον τομέα των ΜΑΠ.

Τι είναι νέο;³

Ο Κανονισμός για τα ΜΑΠ επεκτείνει ελαφρώς το φάσμα της Οδηγίας για τα ΜΑΠ. Τα μέσα ατομικής προστασίας απέναντι στην θερμότητα και που προορίζονται ειδικά για προσωπική χρήση, όπως είναι τα γάντια φούρνου, επίσης πλέον έχουν συμπεριληφθεί. Σε μια λεπτομερή περιγραφή που περιλαμβάνεται στον Κανονισμό για τα ΜΑΠ ξεκαθαρίζεται ότι η ισχύς αφορά και ηλεκτρονικές πωλήσεις, δηλαδή πωλήσεις από το διαδίκτυο.

Η **δήλωση συμμόρφωσης** της ΕΕ θα πρέπει να χορηγείται μαζί με κάθε ένα μεμονωμένο προϊόν ΜΑΠ που κυκλοφορεί στην αγορά. Εναλλακτικά, δίνεται η επιλογή ώστε το περιεχόμενο της δήλωσης να παρέχεται στις πληροφορίες για τον χρήστη. Αυτό περιλαμβάνει μια διεύθυνση στο διαδίκτυο όπου θα είναι διαθέσιμο το πλήρες κείμενο της δήλωσης συμμόρφωσης.

Κάθε προϊόν ΜΑΠ θα πρέπει να κατατάσσεται σε μια **κατηγορία κινδύνου** από I μέχρι III. Η κατηγορία III έχει επεκταθεί με την προσθήκη των ακόλουθων κινδύνων: πνιγμός, τομές από αλυσοπρίονα χειρός, κοπή υψηλής πίεσης, τραύματα από σφαίρα ή μαχαίρι και επιβλαβής θόρυβος. Οι αντίστοιχοι τύποι των ΜΑΠ υπόκεινται συνεπώς στο υψηλότερο επίπεδο των διαδικασιών αξιολόγησης της συμμόρφωσης.

Ο Κανονισμός για τα ΜΑΠ περιλαμβάνει **προκαταρκτικές παρατηρήσεις για ουσιώδεις απαιτήσεις σε θέματα υγείας και ασφάλειας**. Η Οδηγία περί Μηχανημάτων λειτούργησε ως πρότυπο για αυτές τις παρατηρήσεις. Υπάρχουν επίσης πηγές αναφορών στον τομέα των πλέον εξελιγμένων ΜΑΠ προκειμένου να ικανοποιηθούν οι ουσιώδεις απαιτήσεις σε θέματα υγείας και ασφάλειας. Επιπλέον, είναι πλέον υποχρεωτική η διενέργεια μιας εκτίμησης κινδύνου. Κατά τον σχεδιασμό και την παραγωγή των ΜΑΠ, θα πρέπει να δίνεται προσοχή όχι μόνο στην προοριζόμενη χρήση του εξοπλισμού, αλλά επίσης και σε εύλογα αναμενόμενες χρήσεις. Κατά κύριο λόγο, οι καθαυτές ουσιώδεις απαιτήσεις έχουν υποστεί μόνο γλωσσική επεξεργασία. Μια περαιτέρω νέα προσθήκη αποτελεί τη σαφή διάταξη ότι ο προστατευτικός ρουχισμός που περιλαμβάνει αφαιρούμενες προστασίες πρόκειται να αξιολογηθεί συνδυαστικά κατά τη διάρκεια των διαδικασιών αξιολόγησης της συμμόρφωσης. Η προστασία του δέρματος έχει προστεθεί στις διατάξεις αναφορικά με την προστασία απέναντι στην μη ιοντίζουσα ακτινοβολία. Μέχρι πρότινος, αυτές οι διατάξεις περιορίζονταν σε θέματα προστασίας των ματιών.

Η εγκυρότητα του **πιστοποιητικού εξέτασης ΕΕ του Τύπου** θα είναι περιορισμένης ισχύς στο μέλλον, για μέγιστο διάστημα πέντε ετών. Παραθέτονται οι ειδικές περιστάσεις κατά τις οποίες ο κατασκευαστής είναι υποχρεωμένος να υποβάλλει το πιστοποιητικό εξέτασης του τύπου προς αναθεώρηση. Πριν τη λήξη της διάρκειας ισχύος, περιγράφεται μια απλοποιημένη διαδικασία για την επέκταση της πιστοποίησης.

Από πότε ξεκινάει η ισχύς του κανονισμού;

Οι διατάξεις αναφορικά με τους κοινοποιημένους οργανισμούς ισχύουν από την 21^η Οκτωβρίου του 2016. Έτσι διασφαλίστηκε χρόνος για την έγκαιρη προετοιμασία των κοινοποιημένων οργανισμών μέχρι να είναι εφαρμοστέες στο σύνολο τους από την **21^η Απριλίου του 2018**. Τότε θα αποσυρθεί και η Οδηγία για τα ΜΑΠ. Ο επόμενος χρόνος θα είναι η μεταβατική περίοδος: τα ΜΑΠ που συμμορφώνονται με την οδηγία ίσως να συνεχίσουν να κυκλοφορούν στην αγορά. Τα **πιστοποιητικά εξέτασης του τύπου** που εκδόθηκαν σύμφωνα με την οδηγία, θα παραμείνουν σε ισχύ μέχρι την 21^η Απριλίου 2023, εκτός αν η ισχύς τους λήξει πριν από αυτή την ημερομηνία.

Ανάγκη για ερμηνεία

Οι διατάξεις που αφορούν ειδικότερα τη μεταβατική περίοδο, εγείρουν ερωτήματα για τους εμπλεκόμενους. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θα πρέπει να τα επιλύσει προωθώντας ένα **ερμηνευτικό έγγραφο** όσο το δυνατό συντομότερα, με τη εμπλοκή αυτών των ομάδων. Μόνο με αυτό τον τρόπο θα διασφαλιστεί το γεγονός ότι οι διατάξεις θα εφαρμοστούν με συνέπεια σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Το έγγραφο αυτό θα πρέπει επίσης να εμπεριέχει πλη-

ροφορίες σχετικά με το **τεκμήριο της συμμόρφωσης**, αφορμή που δίνεται από τα εναρμονισμένα πρότυπα: σαφείς ρυθμίσεις απαιτούνται αναφορικά με το βαθμό τον οποίο ο κατάλογος των προτύπων σύμφωνα με την οδηγία, οι αναφορές της οποίας έχουν ήδη δημοσιευτεί στην Επίσημη Εφημερίδα της ΕΕ, επίσης έχει ισχύ και στον νέο κανονισμό. Η διαδικασία αυτή θα πρέπει επιπλέον να συνοδεύεται από την δημιουργία ενός **οδηγού** που θα περιλαμβάνει επεξηγήσεις και παραδείγματα προκειμένου να διευκολύνει τους χρήστες στην κατανόηση του Κανονισμού για τα ΜΑΠ.

Michael Thierbach

thierbach@kan.de

Μετάφραση: Μαρίνα Τριάντη

<https://www.kan.de/en/publications/kanbrief/accessibility/neue-europaeische-psa-verordnung-veroeffentlicht/>

¹ Επίσημη Εφημερίδα της ΕΕ L81, 31 March 2016, p. 51, <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0425>

² Βλέπε [KANBrief 4/13](#): Αναθεώρηση της Οδηγίας για τα ΜΑΠ: Τι είναι νέο, τι δεν είναι;

³ Ένα εκτενές άρθρο (στα γερμανικά) είναι διαθέσιμο στην παρακάτω ιστοσελίδα www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Fachbeitraege/de/Gefahrstoffe_05_2016_K206-PSA-Verordnung.pdf

ΔΙΕΘΝΗ ΝΕΑ



Παγκόσμια Ημέρα Ασφάλειας και Υγείας στην Εργασία 2017

Το θέμα της φετινής Εκστρατείας για την Παγκόσμια Ημέρα Ασφάλειας και Υγείας στην Εργασία είναι: «**Η βελτιστοποίηση της συλλογής και χρήσης των δεδομένων EAY**»

Η ΔΟΕ στοχεύει στην αύξηση της επαγρύπνησης αναφορικά με τις διαστάσεις και τις επιπτώσεις των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, τοποθετώντας την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στην κορυφή της παγκόσμιας ατζέντας και επίσης υποστηρίζει τις δράσεις σε όλα τα επίπεδα. Προκειμένου να στηρίξει τα Κράτη Μέλη κατά την εφαρμογή του 8^{ου} Στόχου της Βιώσιμης Ανάπτυξης που αφορά την Αξιοπρεπή Εργασία και την Οικονομική Ανάπτυξη και ειδικότερα την Επιδίωξη 8: Προστασία των εργασιακών δικαιωμάτων και προαγωγή ασφαλών και σταθερών εργασιακών περιβαλλόντων για όλους τους εργαζόμενους, η Οργάνωση θα δημιουργήσει ένα σύνολο εργαλείων το οποίο θα περιέχει τη σχετική πληροφόρηση και καθοδήγηση προς τα Κράτη Μέλη αναφορικά με τη συλλογή και τη χρήση των δεδομένων EAY.

Καθώς τα δεδομένα για τα εργατικά ατυχήματα και τις ασθένειες είναι πρωταρχικής σημασίας για την πρόληψη, υπάρχει μια έντονη ανάγκη για βελτίωση των συστημάτων καταγραφής και γνωστοποίησης καθώς επίσης και των διαδικασιών συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας, σε εθνικό επίπεδο. Το γεγονός αυτό θα παρέχει προς τις χώρες πιο αξιόπιστους δείκτες μέτρησης της αποτελεσματικότητας των εθνικών συστημάτων EAY και θα τις βοηθήσει να θέσουν προτεραιότητα ως προς ποια θέματα EAY θα πρέπει να λαμβάνουν τους ενίοτε ελάχιστους πόρους που απαιτούνται για την επίλυση τους.

Η βελτιστοποίηση της συλλογής των αξιόπιστων δεδομένων είναι απαραίτητη για την θέσπιση προτεραιοτήτων και για την βελτίωση των εθνικών προγραμμάτων αλλά και των προγραμμάτων πρόληψης στους εργασιακούς χώρους. Επιπλέον, η εναρμόνιση των εθνικών συστημάτων καταγραφής και γνωστοποίησης θα επιτρέπει την συλλογή και ανάλυση δεδομένων σε παγκόσμιο επίπεδο, απεικονίζοντας έτσι μια πιο ακριβή εικόνα της προόδου που παρατηρείται σε αυτόν τον τομέα.

(Μετ. Μαρίνα Τριάντη)

<http://www.ilo.org/safework/events/safeday/lang--en/index.htm>



«Πρωτοβουλία για το μέλλον της εργασίας» του ILO

Ο κόσμος της εργασίας βιώνει μια μεγάλη διαδικασία αλλαγής, σε παγκόσμιο επίπεδο. Προκειμένου να καταλάβει και να ανταποκριθεί αποτελεσματικά σε αυτές τις νέες προκλήσεις η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας (ΔΟΕ) έχει ανακοινώσει από το 2016 «Πρωτοβουλία για το μέλλον της εργασίας» .

Οι δυνάμεις που συμβάλλουν σε αυτή την αλλαγή είναι αρκετές. Η προέλαση της τεχνολογίας, οι επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής, ο μεταβαλλόμενος χαρακτήρας της παραγωγής και της απασχόλησης, είναι μερικές μόνο από αυτές.

Η ΔΟΕ πρέπει να κατανοήσει και να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στον κόσμο της εργασίας με τις εν εξελίξει αλλαγές προκειμένου να είναι σε θέση να προχωρήσει την εντολή της για την κοινωνική δικαιοσύνη.

Προκειμένου να προκύψουν συγκεκριμένα αποτελέσματα από την πρωτοβουλία αυτή απαιτείται ένα ευρύ πλαίσιο συνομιλιών.

Το 2016 προσκλήθηκαν όλα τα μέλη της ΔΟΕ να λάβουν μέρος σε αυτές τις συνομιλίες που διαρθρώθηκαν γύρω από τέσσερις θεματικούς πυλώνες

- Εργασία και Κοινωνία
- Θέσεις εργασίας για όλους
- Οργάνωση της εργασίας και της παραγωγής
- Η διακυβέρνηση της εργασίας

2017-18

Το 2017 θα δημιουργηθεί μια υψηλού επιπέδου Διεθνής Επιτροπή για το μέλλον της εργασίας. Σκοπός της θα είναι να εξετάσει τα συμπεράσματα από τους εθνικούς διαλόγους και από άλλες διαβουλεύσεις που μπορεί να θεωρηθούν απαραίτητες. Η Επιτροπή θα δημοσιεύσει μια έκθεση και τις συστάσεις κατά τη διάρκεια του 2018.

2019

Κατά το πρώτο εξάμηνο του 2019, όλα τα κράτη μέλη θα κληθούν να οργανώσουν εκδηλώσεις για τον εορτασμό των 100 χρόνων ΔΟΕ και να συζητήσουν την έκθεση της Επιτροπής. Το αποκορύφωμα της πρωτοβουλίας «Το μέλλον της εργασίας» θα είναι το 2019 με την πραγματοποίηση Διεθνούς Συνδιάσκεψης Εργασίας, με την ενδεχόμενη θέσπιση διακήρυξης.

Διαβάστε αναλυτικά:

The Future of Work Centenary initiative

http://www.ilo.org/global/topics/future-of-work/WCMS_448448/lang--en/index.htm

<http://www.ilo.org/global/topics/future-of-work/lang--en/index.htm>



Μια μηχανή, λυγίζει χάλυβα στο εργοστάσιο Μάρλιν στην Βαλτιμόρη.

A machine that bends steel at the Marlin Steel factory in Baltimore.

Τα ρομπότ απειλούν τις θέσεις εργασίας

CLAIRE CAIN MILLER / THE NEW YORK TIMES

Εκμεταλλεούμενες την τεχνολογία, οι βιομηχανίες χάλυβα έχουν μειώσει τους υπαλλήλους τους κατά 75% τις τελευταίες πέντε δεκαετίες χωρίς να χρειαστεί να μειώσουν την παραγωγή.

Η πρώτη θέση εργασίας που έχασε η 56χρονη Σέρι Τζόνσον εξαιτίας του αυτοματισμού ήταν σε μια τοπική εφημερίδα, όπου εργαζόταν ως σελιδοποιός και παράλληλα τροφοδοτούσε με χαρτί τις εκτυπωτικές μηχανές. Αργότερα έβλεπε τις μηχανές να μαθαίνουν τη δική της δουλειά. Γράφτηκε σε ένα τμήμα εκμάθησης υπολογιστών, αλλά δεν αρκούσε και ήταν πολύ αργά. Ο Ντόναλντ Τραμπ έχει υποσχεθεί σε αυτήν

την κατηγορία εργαζομένων να επαναφέρει τις θέσεις εργασίας τους θέτοντας όρια στο εμπόριο, στις υπεράκτιες εταιρείες και στη μετανάστευση. Οι οικονομολόγοι υποστηρίζουν, όμως, πως εκείνο που απειλεί περισσότερο τις θέσεις εργασίας τους είναι ο αυτοματισμός.

«Όταν εξετάσει κανείς βαθύτερα τις εξελίξεις, βλέπει ότι ο αυτοματισμός υπήρξε πολύ πιο σημαντικός παράγοντας», τονίζει ο Λόρενς Κατζ, καθηγητής Οικονομικών στο Χάρβαρντ, που μελετά τις μεταβολές τεχνολογίας και αγοράς εργασίας. Ωστόσο, κανένας από τους υποψηφίους στις προεδρικές εκλογές των ΗΠΑ δεν μίλησε για τον αυτοματισμό. Η τεχνολογία δεν προσφέρεται για αντίπαλος όπως η Κίνα ή το Μεξικό, δεν είναι εύκολο να ανακόψει κανείς την πορεία της, ενώ πολλές εταιρείες υψηλής τεχνολογίας βρίσκονται στις ΗΠΑ και ωφελούν τη χώρα με πολλούς και διάφορους τρόπους.

Προ ημερών ο Ντόναλντ Τραμπ δήλωσε σε όμιλο εταιρειών υψηλής τεχνολογίας: «Θέλουμε να συνεχίσετε με την απίστευτη αυτή καινοτομία, θα κάνουμε ό,τι μπορούμε για να σας βοηθήσουμε να συνεχίσετε». Εξάλλου, σε συνέντευξη που παραχώρησε τον Μάρτιο στο Business Insider, ο Άντριου Πούτζντερ, στον οποίο ανέθεσε ο Τραμπ το υπουργείο Εργασίας, είχε εκθειάσει την υπεροχή των ρομπότ έναντι των εργαζομένων. «Είναι πάντα ευγενικά, άκρως παραγωγικά, δεν παίρνουν ποτέ άδεια, δεν αργούν ποτέ και δεν υπάρχει με τα ρομπότ κίνδυνος διάκρισης φύλου, ηλικίας ή φυλής» ήταν το σχετικό σχόλιό του. Η παγκοσμιοποίηση και ιδιαιτέρως το ελεύθερο εμπόριο με την Κίνα από την αρχή της δεκαετίας του 2000 ευθύνεται, βέβαια, για την απώλεια ορισμένων θέσεων. Σύμφωνα με έρευνες πολλών οικονομολόγων, το εμπόριο με την Κίνα οδήγησε σε ταχύτατη εξαφάνιση 2 με 2,4 εκατ. θέσεων εργασίας.

Τμήματα της χώρας που επηρεάζονται από τις εισαγωγές εμφανίζουν υψηλότερη ανεργία και ο πληθυσμός τους έχει μειωμένα εισοδήματα για το υπόλοιπο της ζωής του. Προϊόντος του χρόνου, πάντως, ο αυτοματισμός επέφερε μεγαλύτερες επιπτώσεις από την παγκοσμιοποίηση και αυτές οι θέσεις εργασίας θα είχαν χαθεί έτσι κι αλλιώς.

Ας δούμε τι έχει γίνει στη βιομηχανία χάλυβα. Από το 1962 μέχρι το 2005 έχασε 400.000 άτομα, το 75% του εργατικού της δυναμικού. Σύμφωνα, όμως, με μελέτη που δημοσίευσε το 2015 το περιοδικό America Economic

Review, οι πωλήσεις της δεν μειώθηκαν. Ο λόγος είναι η νέα τεχνολογία που εφαρμόζεται στη χαλυβουργία. Μια άλλη μελέτη του πανεπιστημίου Ball State εκτιμά πως περίπου το 13% των θέσεων εργασίας που χάθηκαν στον μεταποιητικό τομέα οφείλεται στο ελεύθερο εμπόριο, αλλά οι υπόλοιπες οφείλονται στην αύξηση της παραγωγικότητας εξαιτίας του αυτοματισμού. Σε βάθος χρόνου ο αυτοματισμός συνήθως οδηγεί σε καλά αποτελέσματα. Οδηγεί στην απώλεια θέσεων εργασίας αλλά και στη δημιουργία κάποιων άλλων. Πολλοί εμπειρογνώμονες, όμως, αρχίζουν να ανησυχούν ότι αυτή τη φορά θα είναι αλλιώς τα πράγματα. Ακόμη και μετά την ανάκαμψη της οικονομίας, δεν καταγράφεται ανάκαμψη στις θέσεις εργασίας και στις αποδοχές σημαντικής μερίδας εργαζομένων και ιδιαίτερος ανδρών χειρωνακτών χαμηλής εξειδίκευσης. Ακόμη και στην καλύτερη περίπτωση, ο αυτοματισμός οδηγεί σε αδιέξοδο την πρώτη γενιά εργαζομένων που πλήττει, καθώς συνήθως δεν διαθέτουν τις δεξιότητες για να απασχοληθούν σε νέες και πιο σύνθετες εργασίες.

Και οι αλλαγές δεν πλήττουν μόνον τις χειρωνακτικές εργασίες. Οι υπολογιστές μαθαίνουν γρήγορα να κάνουν την εργασία των υπαλλήλων γραφείου και των εργαζομένων στον τομέα των υπηρεσιών. Σύμφωνα με έκθεση της McKinsey, οι τεχνολογίες που ήδη υπάρχουν είναι σε θέση να προσφέρουν αυτοματοποιημένα το 45% των δραστηριοτήτων που κάνουν οι άνθρωποι και πληρώνονται γι' αυτές. Εκείνες που είναι κάπως πιο ασφαλείς, είναι όσες απαιτούν δημιουργικότητα, φροντίδα ανθρώπων και επικοινωνία.

<http://www.kathimerini.gr/889715/article/oikonomia/die8nhs-oikonomia/ta-rompot-apeiloy-n-tis-8eseis-ergasias>

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΕΙΣ



Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων

[Έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης στην Ελλάδα, εβδομάδα 03/2017](#)

Εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης (16-22 Ιανουαρίου 2017)



Γρίπη και εποχική γρίπη

Η γρίπη είναι οξεία νόσος του αναπνευστικού συστήματος που προκαλείται από τους ιούς της γρίπης και μεταδίδεται πολύ εύκολα από το ένα άτομο στο άλλο. Μπορεί να προκαλέσει από ήπια έως και πολύ σοβαρή νόσηση. Οι περισσότεροι υγιείς άνθρωποι ξεπερνούν τη γρίπη χωρίς να παρουσιάσουν επιπλοκές, ορισμένοι όμως, όπως άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρές επιπλοκές από τη γρίπη. Στην Ελλάδα εποχικές εξάρσεις γρίπης εμφανίζονται κατά τους χειμερινούς μήνες (από τον Οκτώβριο έως τον Απρίλιο).

[Οδηγίες για την εποχική γρίπη 2016-2017 και τον αντιγριπικό εμβολιασμό, από το ΥΥ 04-10-2016](#)

[Πρόγραμμα δράσεων ΚΕΕΛΠΝΟ για την περίοδο γρίπης 2016-17](#)

[Εποχική Γρίπη και η σημασία της επικοινωνίας στην αντιμετώπισή της](#)

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

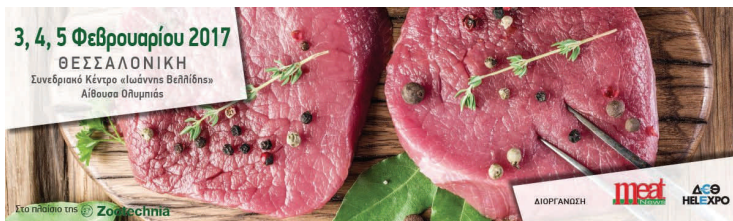


Health and safety at work is everybody's business - Practical guidance for employers (10/01/2017)

Η νέα έκδοση της ΕΕ για βασικές υποχρεώσεις εργοδοτών για θέματα ΥΑΕ (κυρίως ΜΜΕ).

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7960>

ΣΥΝΕΔΡΙΑ



3-5 Φεβρουαρίου 2017, Συνεδριακό Κέντρο «Ιωάννης Βελλίδης» - Αίθουσα Ολυμπιάς.

Πανελλήνιο Συνέδριο Το Κρέας και τα Προϊόντα του «Από τον στάβλο στο πιάτο»

Διοργανώνεται από το περιοδικό Meat News και την HELEXPO, η οποία και θα το φιλοξενήσει στη διάρκεια της έκθεσης Zootechnia.

Το Συνέδριο Κρέατος διοργανώνεται για πέμπτη φορά και, όπως έδειξε και η τελευταία διοργάνωση το 2015, έχει καταστεί θεσμός. Η συμμετοχή περισσότερων από 120 παρουσιάσεων σε ένα πλήρες τριήμερο εργασιών την προηγούμενη φορά, αποδεικνύει το μεγάλο ενδιαφέρον, αλλά και τις δυνατότητες που διαγράφονται από την εξέλιξη της επιστημονικής έρευνας και της τεχνολογίας για την ανάπτυξη ολόκληρου του τομέα του κρέατος. Οι προοπτικές είναι θετικές, τόσο στην πρωτογενή παραγωγή, η οποία έχει μεγάλα περιθώρια να αυξήσει το προϊόν της και να καλύψει ένα τμήμα από το τεράστιο έλλειμμα στην αυτάρκεια, όσο και στην μεταποίηση, η οποία έχει αποδείξει τα τελευταία χρόνια ότι μπορεί να αναπτύξει νέα ποιοτικά προϊόντα και να αναδείξει την γευστική παράδοση της χώρας.

Το Συνέδριο προσφέρει δυνατότητες σύζευξης της επιστημονικής γνώσης που παράγεται στα εκπαιδευτικά και ερευνητικά ιδρύματα της χώρας και στην παραγωγή, ανταλλαγής πληροφοριών ανάμεσα σε επιστήμονες και ειδικούς και διεπιστημονικής συζήτησης ανάμεσα σε όλες τις ειδικότητες και τα επιστημονικά πεδία.

Θεματικές ενότητες: Πρωτογενής Παραγωγή-Ζωοτροφές, Διατροφή, Ποιότητα, Πρωτογενής Παραγωγή- Εκτροφή, Ποιότητα, Πρωτογενής Παραγωγή - Δημόσια Υγεία, Νέες Τεχνολογίες, Συστήματα Διαχείρισης, Υγιεινή, Δημόσια Υγεία, Ποιότητα, Διατροφή, Νομοθετικό Πλαίσιο-Εξαγωγές, Νομοθετικό Πλαίσιο-Επίσημοι Έλεγχοι, Απαιτήσεις και προοπτικές λειτουργίας του Παραδοσιακού Κρεοπωλείου

Email : info@meatnews.gr

Website : www.synedriokreatos2017.gr



18 – 19 Μαρτίου 2017 , Metropolitan Expo Center , Αίθουσα C1 , στα πλαίσια της FOOD EXPO Greece

6ο Διεθνές Συνέδριο Τεχνολογίας Τροφίμων

«Σύγχρονες Τάσεις και Προοπτικές στον τομέα των τροφίμων: Από τις νεοφανείς ιδέες στις βιομηχανικές εφαρμογές» υπο την αιγίδα του ΕΦΕΤ

Διοργάνωση από την Πανελλήνια Ένωση Τεχνολόγων Τροφίμων (ΠΕΤΕΤ), με την επιστημονική καθοδήγηση του τμήματος Τεχνολογίας Τροφίμων του Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης και την υποστήριξη του Συνδέσμου Ελληνικών Βιομηχανιών Τροφίμων (Σ.Ε.Β.Τ.), Συνδέσμου Βιομηχανιών Παραγωγής Υλικών & Συσκευασίας. (ΣΥΒΙΠΥΣ) Ελληνική Ένωση Βιομηχανιών Ψύχους & Logistics.

Η θεματολογία του συνεδρίου θα κινηθεί γύρω από τους παρακάτω άξονες:

- Εξελίξεις στα πεδία της Ασφάλειας Τροφίμων & Πιστοποίησης και της Διασφάλισης Ποιότητας
- Νανοτεχνολογία & Νανοϋλικά: Εφαρμογές στα Τρόφιμα
- Εξελίξεις στην επεξεργασία των Τροφίμων - Βιομηχανικές εφαρμογές – Μοντελοποίηση
- Νέα συστατικά και προϊόντα
- Δομή των Τροφίμων και Λειτουργικότητα
- Καταναλωτική συμπεριφορά και οργανοληπτική αξιολόγηση
- Αξιοποίηση των υποπροϊόντων Τροφίμων

E-mail: secretariat@foodtechnology2017.gr (υπεύθυνη: κα Έφη Παπασταυροπούλου)

Website: www.foodtechnology2017.gr ,

<http://www.foodexpo.gr/newsdetails/diethnes-synedrio-technologias-trofimon-62163.htm?lang=el&path=1500361072>



25 – 27 Μαΐου 2017, Μέγαρο Μουσικής Θεσσαλονίκης, Συνεδριακό Κέντρο

11ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Χημικής Μηχανικής

Χημική Μηχανική : Μοχλός καινοτομίας και ανάπτυξης

Διοργάνωση: Τμήμα Χημικών Μηχανικών ΑΠΘ, Τμήμα Χημικών Μηχανικών ΠΠ, Σχολή Χημικών Μηχανικών ΕΜΠ, ΕΚΕΤΑ / ΙΔΕΠ ΙΤΕ / ΙΕΧΜΗ, ΠΣΧΜ

Το συνέδριο τελεί υπό την αιγίδα της Κοσμητείας της Πολυτεχνικής Σχολής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

Ο εν λόγω θεσμός ξεκίνησε το 1997 και έκτοτε διοργανώνεται ένα συνέδριο κάθε δύο έτη, κατά σειρά, από τα Τμήματα Χημικών Μηχανικών του Πανεπιστημίου Πατρών, του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και της Σχολής Χημικών Μηχανικών του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου. Έως σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί με επιτυχία δέκα συνέδρια, με περισσότερους από 6000 συμμετέχοντες και περίπου 3000 εργασίες.

Το Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Χημικής Μηχανικής έχει καθιερωθεί, πρωτίστως, ως βήμα παρουσίασης υψηλού κύρους ερευνητικών εργασιών, αλλά ταυτόχρονα, και ως αφορμή συνάντησης ερευνητών που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Διευκολύνει την ανταλλαγή απόψεων, την επίτευξη νέων συνεργασιών μεταξύ ερευνητών με διαφορετικά ή συμπληρωματικά γνωστικά αντικείμενα, αλλά και τη σύμπραξη ερευνητικών ή ακαδημαϊκών μονάδων με την Ελληνική χημική βιομηχανία. Επιπροσθέτως, το εν λόγω συνέδριο έχει αναχθεί σε μια σημαντική εκδήλωση, η οποία επιτρέπει την παροχή πολύτιμων εμπειριών σε προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές. Συνεπώς, γίνεται αντιληπτό ότι το Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Χημικής Μηχανικής θέτει και υλοποιεί στόχους σε διαφορετικά επίπεδα, καθιστώντας την ευθύνη της διοργάνωσής του ιδιαίτερος σημαντική.

Θεματικές Περιοχές του Συνεδρίου :

- Ασφάλεια - Υγιεινή - Διασφάλιση Ποιότητας
- Βασική και Εφαρμοσμένη Χημεία
- Βιοχημική Μηχανική - Βιοτεχνολογία - Βιοϊατρική Μηχανική
- Εκπαίδευση - Νέες Τεχνολογίες
- Ενέργεια
- Επιστήμη και Τεχνολογία Τροφίμων
- Μηχανική διεργασιών & συστημάτων
- Περιβάλλον
- Πολυμερή
- Συντήρηση Έργων Τέχνης και Μνημείων Πολιτισμού
- Υλικά - Νανοτεχνολογία
- Φαινόμενα Μεταφοράς
- Φυσικές διεργασίες
- Φυσικοχημεία - Θερμοδυναμική
- Χημικές Διεργασίες - Κατάλυση - Ηλεκτροχημεία

Email : info@11pesxm.gr **Website :** www.11pesxm.gr/



29 -31 March 2017, Centre de Congrès Prouvé de Nancy, France

Conférence «Technological innovation and organizational changes: the potential impacts on prevention»

Organised by the French research and safety institute (INRS) with the support of the Partnership for European Research in Occupational Safety and Health (PEROSH)

Main topics

The fifth in a series of conferences organised by INRS on occupational safety and health research, this conference will examine the potential impacts of technical innovation and the ensuing organisational changes on occupational health and safety in a context of work intensification, longer working lives, and an ageing population. In connection with prevention, the organisational changes associated with the three main types of emerging technological innovations will be addressed:

- **Communication technology, used to share information at the individual and group level (email, social media, shared platforms, etc.) in the working context;**
- **The new computer-assisted production tools (physically assistive robots, digital technical support tools, augmented reality, drones, etc.);**
- **Computer tools for management of production and information flows (Enterprise Resource Planning (ERP)), and of health and safety (connected devices, etc.)**

All of these tools have already brought profound changes to production, organisation, management and relations at the workplace and prefigure smart manufacturing. They are forging more complex business structures that generate new methods of organisation and greater flexibility in ways of working. They facilitate the implementation of virtualised forms of work (teleworking, nomadic working, virtual offices, etc.), reduce hierarchical and geographical barriers, modify conceptions of space and time by blurring the line between work and home life. The emergence of integrative databases, smart systems and connected devices and increasingly sophisticated robotics is also reshaping the organisation of production as well as human/technical system interactions. These changes take place in a context of globalised competition, which requires a continual adaptation to the needs of the market.

Therefore, technological developments have the potential to improve occupational health and safety and help people remain at and return to work. However, if they are not controlled, they may just as likely be detrimental to the health of workers. People must be placed at the centre of the change process and the effects must be anticipated so that the health of workers remains pivotal in present and future developments.

E-mail: congres@meeting-pro.com (phone+33 1 64 33 83 34), innovorg2017@inrs.fr

Website: <http://www.inrs-innovorg2017.fr/home/>

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Προσωρινή απασχόληση

Ενδεικτική βιβλιογραφία και χρήσιμες διασυνδέσεις για την προσωρινή απασχόληση

Agency/temporary workers

<http://www.hse.gov.uk/toolbox/workers/temporary.htm>

Directive 2008/104/EC - temporary agency work

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32008L0104>

Equal treatment of temporary agency workers

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/LSU/?uri=CELEX:32008L0104>

Health and safety for agency/temporary workers

<http://www.hse.gov.uk/vulnerable-workers/agency-temporary-workers.htm>

OSHA video focuses on temporary worker safety

<http://www.safetyandhealthmagazine.com/articles/13315-osh-video-focuses-on-temporary-worker-safety>

Protecting temporary workers

https://www.osha.gov/temp_workers/

Safety for temporary workers

<http://www.safetyandhealthmagazine.com/articles/10604-safety-for-temporary-workers>

Temporary worker safety checklist

<https://safety.blr.com/handlers/RenderDocument.ashx?id=130666>

Temporary structure, permanent safety

Help keep employees safe during all stages of scaffolding work

<http://www.safetyandhealthmagazine.com/articles/9847-temporary-structure-permanent-safety-scaffolding>

Temporary workers / J. Klein Hesselink, S. Verbiest, A. Goudswaard

https://oshwiki.eu/wiki/Temporary_Workers

Temp worker safety: New OSHA bulletins clarify training, hazcom requirements

<http://www.safetyandhealthmagazine.com/articles/14068-temp-worker-safety-new-osha-bulletins-clarify-training-hazcom-requirements>

Young people and temporary employment in Europe / M. Matsaganis, N. Rebemiafara, T. Ward; Eurofound, 2013

http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1377en.pdf

Workplace health and safety for temporary workers

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=URISERV%3Ac10309>

Η προσωρινή απασχόληση στην Ελλάδα και την ΕΕ : μια προσέγγιση με τη χρήση διαχρονικών δεδομένων / Δ. Παυλόπουλος.- Αθήνα : Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ, 2015.- 82 σ. (Μελέτες / 33)

<http://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2015/12/Meleti-33.pdf>

Η προσωρινή απασχόληση

<http://ikee.lib.auth.gr/record/113233/files/H%20PROSWRINH%20APASXOLISI.pdf>

Προστατεύοντας τα δικαιώματα των εργαζομένων μέσω εταιρείας προσωρινής απασχόλησης στην Ευρωπαϊκή Ένωση

<http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=4179&langId=el>

Προσωρινή απασχόληση

http://www.stamoulis.gr/%CE%A0%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%89%CF%81%CE%B9%CE%BD%CE%AE-%CE%B1%CF%80%CE%B1%CF%83%CF%87%CF%8C%CE%BB%CE%B7%CF%83%CE%B7_a-7982.aspx

ΙΣΤΟΡΙΚΟ e-ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΑΡΧΕΙΟ



Μεταλλευτικό Πάρκο Φωκίδας

Γνωρίστε ένα μοναδικό θεματικό πάρκο στον ελληνικό χώρο, όπου θα έχετε την ευκαιρία να μπειτε στη ζωή των μεταλλωρύχων και να επισκεφτείτε μια πραγματική υπόγεια στοά στην οποία ο χρόνος ‘πάγωσε’ στα μέσα του 20ου αιώνα.

Vagonetto

Το Μεταλλευτικό Πάρκο Φωκίδας – Vagonetto είναι ένα θεματικό πάρκο, μοναδικό στον ελληνικό χώρο και βρίσκεται στο διάσελο Γκιώνας και Παρνασσού, στο 51ο χλμ. της εθνικής οδού Λαμίας-Άμφισσας, μέσα στο χώρο των εγκαταστάσεων της Elmin Bauxites S.A. Στόχος του Μεταλλευτικού Πάρκου Φωκίδας είναι, όχι μόνο να παρουσιάσει τους χώρους λειτουργίας ενός μεταλλείου, αλλά να ενημερώσει, να ψυχαγωγήσει και να εκπαιδεύσει τις καινούργιες γενιές πάνω στην ιστορία εκμετάλλευσης του βωξίτη και των ανθρώπων που εργάστηκαν σε αυτό, τιμώντας και προβάλλοντας τη μεταλλευτική ιστορία της Φωκίδας.

Η ιδέα για τη δημιουργία του γεννήθηκε από τους ίδιους τους ανθρώπους που δούλεψαν στα μεταλλεία και θέλησαν να διαφυλάξουν και να εκθέσουν τις μνήμες του τόπου – άρρηκτα πλέον συνδεδεμένες με τη διαδικασία εξόρυξης του βωξίτη. Η κατασκευή του ξεκίνησε το 1998 από την S&B Βιομηχανικά Ορυκτά Α.Ε στο χώρο των εγκαταστάσεων της εταιρείας, στο 51ο χλμ. της εθνικής οδού Λαμίας-Άμφισσας στη Φωκίδα και λειτουργεί από το Σεπτέμβριο του 2003.

Χώροι & εκθέματα

Η περιήγηση στο Vagonetto δίνει στον επισκέπτη τη δυνατότητα να γνωρίσει βήμα-βήμα τη διαδικασία εξόρυξης του βωξίτη. Η γνωριμία με την ιστορία του βωξίτη ξεκινά από το παλιό μεταλλείο, τη [Στοά 850](#), συνεχίζεται με την περιήγηση στον [Εκθεσιακό Χώρο Μεταλλευτικής Ιστορίας](#) και ολοκληρώνεται με τη διαδραστική επίσκεψη στην [Πτέρυγα Ψηφιακής Τεχνολογίας](#).

Vagonetto - Μεταλλευτικό Πάρκο Φωκίδας, 51ο χλμ. Ε.Ο. Άμφισσας-Λαμίας, τηλ. 2265078819, 2265078826, www.vagonetto.gr. Λειτουργεί καθημερινά, 9 π.μ.-5 μ.μ.

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

Λισίων 143 & Θειοπίου 6
104 45
ΑΘΗΝΑ

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

**http://
www.elinyae.gr**



**ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΥΓΙΕΙΝΗΣ & ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Εκδότης
Α. Κομίνης

Συντακτική Επιτροπή
Α. Αδαμάκης, Μ. Αναλυτής, Β. Δρακόπουλος, Φ. Θωμαδάκη, Κ. Καγάλη

Συλλογή και επιμέλεια υλικού
Φ. Θωμαδάκη, Κ. Καγάλη

Τεχνική επεξεργασία & επιμέλεια έκδοσης
Ε. Ζαρέντη, Α. Λεχουρίτης