

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ & ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ

**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Διοίκηση και τον
Χρηματοοικονομικό Σχεδιασμό για στελέχη του Δημοσίου και
Ιδιωτικού Τομέα**

Executive MBA in Financial Planning



Μεταπτυχιακή Διατριβή

**Το νομοθετικό και θεσμικό πλαίσιο που διέπει τα θέματα Υγείας και
Ασφάλειας Εργασίας στην Ελλάδα**

Καρακασίλης Κωνσταντίνος

Επιβλέπων Καθηγητής: Σπηλιόπουλος Οδυσσέας

Διατριβή υποβληθείσα στο Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής του
Πανεπιστημίου Πελοποννήσου. Η παρούσα διατριβή αποτελεί μέρος των απαιτήσεων
για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος στη Διοίκηση και τον
Χρηματοοικονομικό Σχεδιασμό για στελέχη του Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα

Καλαμάτα, Φεβρουάριος 2023

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ & ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ

**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Διοίκηση και τον
Χρηματοοικονομικό Σχεδιασμό για στελέχη του Δημοσίου και
Ιδιωτικού Τομέα**

Executive MBA in Financial Planning



Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

Σπηλιόπουλος Οδυσσέας

**Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής,
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου**

Αγοράκη Μαρία Ελένη

**Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής,
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου**

Μπαμπαλός Βασίλειος

**Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής,
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου**

Ο Καρακασίλης Κωνσταντίνος

δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- 1)** Είμαι ο κάτοχος των πνευματικών δικαιωμάτων της πρωτότυπης αυτής εργασίας και από όσο γνωρίζω η εργασία μου δε συκοφαντεί πρόσωπα, ούτε προσβάλλει τα πνευματικά δικαιώματα τρίτων.

- 2)** Αποδέχομαι ότι το Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής μπορεί, χωρίς να αλλάξει το περιεχόμενο της εργασίας μου, να τη διαθέσει σε ηλεκτρονική μορφή μέσα από τη ψηφιακή Βιβλιοθήκη του Ιδρύματος, να την αντιγράψει σε οποιοδήποτε μέσο ή/και σε οποιοδήποτε μορφότυπο καθώς και να κρατά περισσότερα από ένα αντίγραφα για λόγους συντήρησης και ασφάλειας.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια της ολοκλήρωσης του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Διοίκηση και Χρηματοοικονομικός Σχεδιασμός για στελέχη του Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα» του τμήματος Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, υπό την επίβλεψη του καθηγητή κυρίου Σπηλιόπουλου Οδυσσέα.

Θερμές ευχαριστίες, στον επιβλέποντα καθηγητή, για την συμβολή του και την αμέριστη συμπαράστασή του, κατά την διάρκεια εκπόνησης της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Ευχαριστίες και στην οικογένειά μου για την διαχρονική συμπαράστασή της και την στήριξη των επιλογών μου.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περίληψη.....	VII
Abstract	VIII
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ	IX
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	X
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ	XI
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	XII
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : Νομοθετικό πλαίσιο ΥΑΕ στην Ελλάδα και υποχρεώσεις των εμπλεκόμενων μερών.	3
1.1 Βασικές έννοιες	3
1.2 Σύντομη Ιστορική αναδρομή.....	6
1.3 Διαχρονική εξέλιξη του βασικού νομοθετικού πλαισίου στην Ελλάδα.....	7
1.4 Δικαιώματα και υποχρεώσεις Εργοδοτών – Εργαζομένων- Καθήκοντα Τεχνικού Ασφαλείας -Γιατρού Εργασίας	11
1.4.1 Γενικές Υποχρεώσεις Εργοδοτών	11
1.4.2 Υποχρεώσεις και δικαιώματα Εργαζομένων.....	15
1.4.3 Καθήκοντα και Υποχρεώσεις Τεχνικού Ασφαλείας.....	17
1.4.4 Καθήκοντα και υποχρεώσεις Ιατρού Εργασίας	18
1.5 Η Υγεία και Ασφάλεια στα Τεχνικά Έργα	19
1.5.1 Υποχρεώσεις και ευθύνες για θέματα Υγείας και Ασφάλειας εργασίας, των εμπλεκόμενων στα τεχνικά έργα	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : Εθνική στρατηγική για τα θέματα ΥΑΕ	24
2.1 Δομή του συστήματος ΥΑΕ, στην Ελλάδα	24
2.2 Εθνικό σχέδιο δράσης για τη περίοδο 2022-2027	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : Η Υγεία και Ασφάλεια Εργασίας σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο	33
3.1 Διαχρονική εξέλιξη του νομοθετικού πλαισίου σε επίπεδο Ε.Ε	33
3.2 Ευρωπαϊκές οδηγίες για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία	35
3.3 Ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές.....	36
3.4 Ευρωπαϊκά πρότυπα	37
3.5 Κοινοτικά προγράμματα δράσης και στρατηγικές για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.....	40
3.6 Στρατηγικό πλαίσιο της Ε.Ε. για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία 2021-2027 ...	41
3.7 Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης	43

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4° : Ασφάλιση Επαγγελματικού κινδύνου.	45
4.1 Επισκόπηση των συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη.	45
4.1.1 Μοντέλα συστημάτων.....	45
4.1.2 Ποιοι εντάσσονται.....	46
4.1.3 Ποιον επιβαρύνει το σύστημα	46
4.1.4 Παροχές των συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου	47
4.1.5 Καθορισμός ασφαλίστρου	47
4.2 Ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα	48
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5° : Η οικονομική διάσταση των θεμάτων ΥΑΕ.....	50
5.1 Διασπορά Κόστους.....	51
5.2 Το οικονομικό και το μη οικονομικό κόστος.....	52
5.3 Σταθερό και μεταβλητό κόστος.....	53
5.4 Άμεσο και έμμεσο κόστος.....	54
5.5 Εσωτερικό και Εξωτερικό Κόστος.....	57
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6° : Στατιστικά στοιχεία εργατικών ατυχημάτων.	59
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7° : Συμπεράσματα	62
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :	67
Α. ΕΛΛΗΝΙΚΗ.....	67
Β. ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ	67
Γ. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ	68

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας εργασίας, αποτελεί η ανάδειξη της σημαντικότητας των θεμάτων που σχετίζονται με την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία. Η πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου αποτελεί υποχρέωση κάθε ευνομούμενης πολιτείας. Το κόστος των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών είναι πολύπλευρο. Πέραν του προφανούς ανθρώπινου πόνου που προκαλείται στα θύματα και τις οικογένειές τους, δεν πρέπει να παραβλέπεται και το οικονομικό κόστος για τις επιχειρήσεις, αλλά και την Πολιτεία μέσω της επιβάρυνσης των ασφαλιστικών ταμείων.

Στα επόμενα κεφάλαια παρουσιάζεται το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τα θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία, τόσο σε εθνικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης. Καταγράφεται η υφιστάμενη κατάσταση στην Ελλάδα αναφορικά με την επίβλεψη των συνθηκών εργασίας, από μεριάς Πολιτείας, και αναλύονται οι υποχρεώσεις και τα δικαιώματα όλων των εμπλεκόμενων πλευρών, δηλαδή των Εργοδοτών, των Εργαζομένων, των Τεχνικών Ασφαλείας, και των Γιατρών Εργασίας. Αναφορά γίνεται επίσης στο Εθνικό και Ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης για την περίοδο 2022-2027, με σκοπό την αντιμετώπιση των προκλήσεων μετά την πανδημία του κορονοϊού, σε ένα εργασιακό περιβάλλον με ψηφιακές, «πράσινες» και δημογραφικές μεταβολές. Τέλος αναλύεται η οικονομική διάσταση της πρόληψης των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, παρουσιάζονται τα διάφορα μοντέλα ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη, και γίνεται σύγκριση με την ελληνική πραγματικότητα.

Η μέθοδος της περιγραφικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης, χρησιμοποιήθηκε για την ανάπτυξη της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής. Για τη συλλογή των πληροφοριών έγινε βιβλιογραφική έρευνα, στην ελληνική και αγγλική γλώσσα με λέξεις κλειδιά που σχετίζονται με την υγεία και ασφάλεια εργασίας. Κριτήριο επιλογής αποτέλεσε η συνάφεια της θεματικής ενότητας και ο χρόνος δημοσίευσης.

Συμπερασματικά προκύπτει, ότι το θεσμικό πλαίσιο για τα θέματα ΥΑΕ, στη χώρα μας, εναρμονίζεται σε μεγάλο βαθμό με την αντίστοιχη κοινοτική νομοθεσία, αποσαφηνίζει την ευθύνη του Εργοδότη και τις υποχρεώσεις των Εργαζομένων και προβλέπει την παρουσία συμβουλευτικών και εποπτικών μηχανισμών τόσο εντός όσο και εκτός επιχείρησης. Υπάρχουν όμως ταυτόχρονα προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπιστούν, όπως η εφαρμογή του πλαισίου αυτού, ιδιαίτερα στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις και η εμπέδωση κουλτούρας ασφάλειας σε όλους τους εμπλεκόμενους στα θέματα ΥΑΕ.

Λέξεις κλειδιά: Υγεία και Ασφάλεια Εργασίας, Επαγγελματικός Κίνδυνος, Εργατικά Ατυχήματα, Επαγγελματικές Ασθένειες.

Abstract

The purpose of this work is to highlight the importance of issues related to occupational safety and health. The prevention of occupational risk is an obligation of every beneficiary state. The costs of occupational accidents and diseases are multifaceted. In addition to the obvious human suffering caused to the victims and their families, the financial costs for businesses, but also for the State through the burden on the insurance funds, should not be overlooked.

The following chapters present the legislative framework that governs health and safety at work, both at the national level and at the level of the European Union. The current situation in Greece regarding the supervision of working conditions, by the State, is recorded, and the obligations and rights of all parties involved are analyzed, i.e. Employers, Employees, Safety Technicians, and Occupational Doctors. Reference is also made to the National and European action plan for the period 2022-2027, in order to face the challenges after the coronavirus pandemic, in a working environment with digital, "green" and demographic changes. Finally, the economic dimension of the prevention of occupational accidents and occupational diseases is analyzed, the various occupational risk insurance models in Europe are presented, and a comparison is made with the Greek reality.

The descriptive literature review method was used for the development of this master's thesis. In order to collect the information, a bibliographic search was carried out, in Greek and English, with key words related to occupational health and safety. The selection criteria were the relevance of the thematic section and the time of publication.

In conclusion, it appears that the institutional framework for OSH issues in our country is largely harmonized with the corresponding EU legislation, clarifies the responsibility of the Employer and the obligations of the Employees and provides for the presence of advisory and supervisory mechanisms both inside and outside the company. But at the same time there are challenges that need to be addressed, such as the implementation of this framework, especially in small and medium-sized enterprises and the consolidation of a safety culture in all those involved in OSH matters.

Keywords: Occupational Health and Safety, Occupational Risk, Occupational Accidents, Occupational Diseases.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Γράφημα 1 :	Η αντίληψη του κόστους από τις επιχειρήσεις	58
Γράφημα 2 :	Εργατικά ατυχήματα κατά φύλο, 2019 και 2020	59
Γράφημα 3 :	Κατανομή θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας της τοπικής μονάδας που συνέβη το ατύχημα, 2020	60

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1 :	Εργατικά ατυχήματα κατά επάγγελμα του παθόντος, 2019 και 2020	61
-------------	--	----

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1 :	Επικαιροποιημένο Όραμα για την ΥΑΕ 2021-2027	43
Εικόνα 2 :	Η διασπορά του κόστους σε διάφορους τομείς	52
Εικόνα 3 :	Η θεωρία του Παγόβουνου	55

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΥΑΕ	Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία
ΣΕΠΕ	Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας
ΝΠΔΔ	Νομικά πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου
ΟΤΑ	Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης
ΕΥΑΕ	Επιτροπές Υγείας και Ασφάλειας Εργαζομένων
ΙΚΑ	Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
ΜΑΠ	Μέσα Ατομικής Προστασίας
Ν.Ε.Υ.Α.Ε	Νομαρχιακές Επιτροπές Υγείας και Ασφάλειας Εργασίας
Σ.Υ.Α.Ε	Συμβούλιο Υγείας και Ασφάλειας Εργασίας
ΕΞΥΠΠ	Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης
ΓΕΕΚ	Γραπτή εκτίμηση του Επαγγελματικού Κινδύνου
ΕΛΙΝΥΑΕ	Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας Εργασίας
ΕΠΑ	Επιχειρήσεις Προσωρινής Απασχόλησης
Τ.Α	Τεχνικός Ασφαλείας
Ι.Ε	Ιατρός Εργασίας
ΕΣΥΑΕ	Εθνική Στρατηγική για την Υγεία και Ασφάλεια Εργασίας
ΣΕΒ	Σύνδεσμος Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών
ΓΣΕΒΕΕ	Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας

ΓΣΕΕ	Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδας
ΣΕΤΕ	Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων
ΕΣΕΕ	Ελληνική Συνομοσπονδία Εμπορίου και Επιχειρηματικότητας
ΤΕΕ	Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας
ΥΠΕΚΥΠ	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων
ΔΟΕ	Διεθνής Οργάνωση Εργασίας
ΦΑΥ	Φάκελος Ασφάλειας και Υγείας
ΣΑΥ	Σχέδιο Ασφάλειας και Υγείας
ΛΑΕΚ	Λογαριασμός για την Απασχόληση και την Επαγγελματική Κατάρτιση
CEN	Ευρωπαϊκή Επιτροπή Τυποποίησης
CENELEC	Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ηλεκτροτεχνικής Τυποποίησης
ETSI	Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Τυποποίησης των Τηλεπικοινωνιών
EU-OSHA	Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία
SLIC	Επιτροπή Ανωτέρων Επιθεωρητών Εργασίας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (ΥΑΕ) είναι ο διεπιστημονικός τομέας που στοχεύει στην προστασία της ασφάλειας, της υγείας και της ευημερίας των ανθρώπων στο εργασιακό τους περιβάλλον, μέσω της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας, της μείωσης των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και της καλλιέργειας και προαγωγής νοοτροπίας πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων.

Η επίτευξη ενός ασφαλούς και υγιούς περιβάλλοντος εργασίας αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό κοινωνικο-οικονομικής ευημερίας και προόδου σε μια σύγχρονη και ευνομούμενη κοινωνία, ενώ παράλληλα συμβάλλει καθοριστικά στην προώθηση της οικονομικής ανάπτυξης και της απασχόλησης, μέσω της διασφάλισης της ποιότητας και της παραγωγικότητας στην εργασία.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ILO), κάθε χρόνο 2.340.000 θάνατοι εργαζομένων οφείλονται σε επαγγελματικές ασθένειες και εργατικά ατυχήματα, ενώ σε 160 εκατομμύρια υπολογίζονται οι μη θανατηφόρες επαγγελματικές ασθένειες και σε 270 εκατομμύρια τα εργατικά ατυχήματα. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση των 28, καταγράφονται 2,5 εκατομμύρια ατυχήματα που προκάλεσαν απουσία τουλάχιστον 4 ημερών από την εργασία και 3.515 θανατηφόρα ατυχήματα σε ετήσια βάση, σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat (2012).

Εκτιμάται ακόμα ότι κάθε χρόνο περίπου 160.000 εργαζόμενοι χάνουν τη ζωή τους λόγω επαγγελματικών ασθενειών και περισσότεροι από 2.000 εργαζόμενοι λόγω θανατηφόρου εργατικού ατυχήματος, ενώ πάνω από τρία εκατομμύρια εργαζόμενοι υφίστανται κάποιο σοβαρό ατύχημα κατά την εργασία τους (στοιχεία του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία, EU-OSHA και της Γενικής Διεύθυνσης Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ένταξης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής).¹

Η παρούσα εργασία δομείται σε επτά κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεσμικό πλαίσιο που διέπει τα θέματα ΥΑΕ στην Ελλάδα, το οποίο βρίσκεται σε εναρμόνιση με το αντίστοιχο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μέσω της ενσωμάτωσης στην εθνική μας νομοθεσία, σχετικών Κοινοτικών Οδηγιών. Βασική αρχή του εν λόγω πλαισίου αποτελεί, η ευθύνη που έχει ο εργοδότης, για τη πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου στην επιχείρησή του. Ταυτόχρονα αναλύονται οι υποχρεώσεις των εργαζομένων και ο ρόλος συμβουλευτικών οργάνων όπως ο Τεχνικός Ασφαλείας και ο Γιατρός Εργασίας της επιχείρησης. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στο θεσμικό πλαίσιο που διέπει τα θέματα ΥΑΕ στο κλάδο των κατασκευών, καθώς είναι ένας κλάδος που παρουσιάζει αυξημένη επικινδυνότητα και παρουσιάζει ιδιαίτερες συνθήκες εργασίας.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται το έργο και οι αρμοδιότητες των εποπτικών αρχών, στην χώρα μας, όπως η Ανεξάρτητη Αρχή Επιθεώρησης Εργασίας και

¹ <https://ypergasias.gov.gr/ergasiakes-scheseis/yegeia-kai-asfaleia-stin-ergasia/>

η Διεύθυνση Υγείας & Ασφάλειας στην Εργασία, που αποτελεί επιτελική διοικητική οντότητα για το συντονισμό της εθνικής πολιτικής και τη διάδοση της πληροφόρησης στα θέματα ΥΑΕ, καθώς και ο ρόλος λοιπών συμβουλευτικών και επιστημονικών οργάνων. Επίσης αναφορά γίνεται στους βασικούς στόχους του Εθνικού σχεδίου δράσης για την περίοδο 2022- 2027, το οποίο αποτελεί τον οδικό χάρτη για τα θέματα επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας, στη χώρα μας.

Το τρίτο κεφάλαιο αναφέρεται στη διαχρονική εξέλιξη του νομοθετικού πλαισίου για τα θέματα ΥΑΕ, σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο, καθώς και στα σχετικά Κοινοτικά προγράμματα δράσης. Αναφορά γίνεται επίσης στις Ευρωπαϊκές οδηγίες οι οποίες συνιστούν νομικές πράξεις, που προβλέπονται από τη Συνθήκη της Ε.Ε. Είναι δεσμευτικές ως προς όλα τα μέρη τους και τα κράτη μέλη υποχρεούνται να τις μεταφέρουν στο εθνικό τους δίκαιο, εντός καθορισμένης προθεσμίας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο περιγράφονται τα διάφορα συστήματα ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη. Γίνεται ανάλυση των παροχών , της χρηματοδότησης, καθώς και της διακύμανσης του ασφαλιστρου βάσει της απόδοσης των επιχειρήσεων στη πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών. Στη χώρα μας δεν υπάρχει ξεχωριστός φορέας ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου γεγονός που καθιστά δυσδιάκριτη τη νοσηρότητα που οφείλεται στις λεγόμενες «κοινές νόσους» που αφορούν στο γενικό πληθυσμό και τη νοσηρότητα από τις επαγγελματικές ασθένειες, που οφείλονται στις συνθήκες εργασίας ή δημιουργούνται με αφορμή την εργασία.

Σε κάθε αποτίμηση των επιπτώσεων των εργατικών ατυχημάτων και των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία , η έμφαση πρέπει να δίνεται στο ανθρώπινο κόστος. Παρόλα αυτά τα τελευταία χρόνια υπάρχει αυξημένο ενδιαφέρον για το οικονομικό κόστος του επαγγελματικού κινδύνου Στο πέμπτο κεφάλαιο λοιπόν, αναλύεται η οικονομική διάσταση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, καθώς και πως διασπείρεται το κόστος αυτών, στις επιχειρήσεις , στη Πολιτεία , αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα πιο πρόσφατα στατιστικά στοιχεία εργατικών ατυχημάτων στην Ελλάδα, ανά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας , που αφορούν στο έτος 2020 και δημοσίευσε η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ), τον Ιούλιο του έτους 2022. Αξιοσημείωτο γεγονός αποτελεί η έλλειψη αντίστοιχων στοιχείων επαγγελματικών ασθενειών, καθώς η αναγνώριση και καταγραφή τους, στη χώρα μας είναι δύσκολη.

Στο τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας, παρουσιάζονται τα συμπεράσματα από την αξιολόγηση του συστήματος επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας στη χώρα μας, κάνοντας αναφορά στα δυνατά σημεία του, αλλά και στις παθογένειες που χρήζουν περαιτέρω εξέτασης από την Πολιτεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : Νομοθετικό πλαίσιο ΥΑΕ στην Ελλάδα και υποχρεώσεις των εμπλεκόμενων μερών.

1.1 Βασικές έννοιες

Η Υγεία και Ασφάλεια των εργαζομένων είναι έννοιες θετικές και ορίζονται από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, ως σωματική, νοητική και κοινωνική ευεξία καθώς και δυνατότητα προσωπικής ανάπτυξης του ατόμου. Ουσιαστικά η υγεία & ασφάλεια των εργαζομένων στοχεύει:

- Στην προαγωγή και διατήρηση του υψηλότερου επιπέδου φυσικής, νοητικής και κοινωνικής ευεξίας των εργαζομένων σε όλα τα επαγγέλματα.
- Στην πρόληψη των επιδράσεων των εργασιακών συνθηκών.
- Στην προστασία των εργαζομένων από τους επαγγελματικούς κινδύνους.
- Στην προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο.²

Στο άρθρο 3 του νόμου 3850/2010 (ΦΕΚ 84^Α), «Κύρωση του Κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων», επεξηγούνται έννοιες, που σχετίζονται με τα θέματα Υγείας και Ασφάλειας Εργασίας (ΥΑΕ) και αναφέρονται στη παρούσα εργασία.

Εργαζόμενος: κάθε πρόσωπο που απασχολείται από έναν εργοδότη με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των ασκούμενων και των μαθητευόμενων, εκτός από το οικιακό υπηρετικό προσωπικό.

Εργοδότης: κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο συνδέεται με σχέση εργασίας με τον εργαζόμενο και έχει την ευθύνη για την επιχείρηση ή/και την εγκατάσταση.

Επιχείρηση: κάθε επιχείρηση, εκμετάλλευση, εγκατάσταση και εργασία του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα, ανεξαρτήτως κλάδου οικονομικής δραστηριότητας στον οποίο κατατάσσεται. Στην περίπτωση του Δημοσίου, των Ν.Π.Δ.Δ. και των Ο.Τ.Α., ως «επιχείρηση» ή «εργοδότης» νοείται «Υπουργείο, Περιφέρεια, Νομαρχία ή άλλη αυτοτελής ή αποκεντρωμένη Δημόσια Υπηρεσία, Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου ή Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης».

² Θ, Κουκουλάκη, *Η Τυποποίηση Σε Θέματα Υγείας Και Ασφάλειας Της Εργασίας*, Αθήνα, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε 2003,

Εκπρόσωπος των εργαζομένων: κάθε εκλεγμένο άτομο, με ειδική αρμοδιότητα σε θέματα προστασίας της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων σύμφωνα με τα άρθρα 4, 5, 6 και 7 του παρόντος και τα άρθρα 1, 2, 3, 4 και 5 του ν. 1767/1988 «Συμβούλια εργαζομένων και άλλες εργατικές διατάξεις - Κύρωση της 135 διεθνούς σύμβασης εργασίας» (ΦΕΚ 63 Α΄).

Τόπος εργασίας: κάθε χώρος όπου βρίσκονται ή μεταβαίνουν οι εργαζόμενοι εξαιτίας της εργασίας τους και που είναι κάτω από τον έλεγχο του εργοδότη.

Πρόληψη: το σύνολο των διατάξεων ή μέτρων που λαμβάνονται ή προβλέπονται καθ' όλα τα στάδια της δραστηριότητας της επιχείρησης, με στόχο την αποφυγή ή τη μείωση των επαγγελματικών κινδύνων.

Αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας: οι αρμόδιες υπηρεσίες του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.) κατά το άρθρο 69 παράγραφος 1 του παρόντος και για τον κλάδο των μεταλλείων - λατομείων - ορυχείων οι αρμόδιες για τον κλάδο αυτό υπηρεσίες ελέγχου.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία δίνει τον ακόλουθο ορισμό για τον Επαγγελματικό Κίνδυνο³.

Επαγγελματικός Κίνδυνος : μακροπρόθεσμος ή βραχυπρόθεσμος εγγενής κίνδυνος (πηγή ή παράγοντας κινδύνου) στην εργασία, ο οποίος ενδέχεται να προκαλέσει βλάβη, συμπεριλαμβανομένων των χημικών, των βιολογικών, των ψυχοκοινωνικών και των φυσικών πηγών κινδύνου.

Σύμφωνα με το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.), δίδονται οι ακόλουθοι ορισμοί για την εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου, το εργατικό ατύχημα και την επαγγελματική ασθένεια.⁴

Εκτίμηση Επαγγελματικού κινδύνου : είναι η διαδικασία αξιολόγησης των κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στον εργασιακό χώρο. Πρόκειται για μια συστηματική μελέτη όλων των πτυχών της εργασίας που εξετάζει:

³ <https://osha.europa.eu/el/tools-and-resources/eu-osha-thesaurus/term/70194j>

⁴ <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/ergodotes-asfaleia-kai-ygeia/genikes-yprochreoseis-ergodoton/ektimisi-kindynou/>

- τι θα μπορούσε να προκαλέσει τραυματισμό ή βλάβη και σε ποιους, καθώς και την πιθανότητα να συμβεί αυτό.
- αν οι κίνδυνοι μπορούν να εξαιρεθούν,
- ποια είναι τα μέτρα πρόληψης και προστασίας που θα πρέπει να ληφθούν για τον έλεγχο των κινδύνων.

Εργατικό Ατύχημα : Ακριβής ορισμός του εργατικού ατυχήματος δεν υπάρχει στην ελληνική νομοθεσία για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία. Γενικά, στη νομολογία, ως εργατικό ατύχημα χαρακτηρίζεται ο θάνατος ή η ανικανότητα του ασφαλισμένου για εργασία που προκλήθηκε από ένα βίαιο περιστατικό που έγινε κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξαιτίας αυτής (και κατά τη μετάβαση του εργαζόμενου στον τόπο της εργασίας ή κατά την επιστροφή στο σπίτι του). Επίσης, σύμφωνα με την ασφαλιστική νομοθεσία και συγκεκριμένα με την εγκύκλιο Αρ. 45/24.6.2010 του ΙΚΑ ως εργατικό ατύχημα ορίζεται: «Ο θάνατος ή η ανικανότητα του εργαζόμενου για εργασία που προκλήθηκε από ένα βίαιο περιστατικό που έγινε κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξαιτίας αυτής». Για τον παραπάνω λόγο η ασφαλιστική πρακτική και κυρίως η νομολογία των δικαστηρίων έχουν προσδιορίσει τις περιπτώσεις που, με ορισμένες προϋποθέσεις, ένα ατύχημα μπορεί να χαρακτηριστεί σαν εργατικό.

Επαγγελματική ασθένεια : Η επαγγελματική ασθένεια ορίζεται με δύο διαφορετικούς τρόπους:

Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει η επιστήμη της ιατρικής, επαγγελματική ασθένεια είναι η νόσος που σχετίζεται με το είδος των κινδύνων στους οποίους εκτέθηκε ο πάσχων λόγω της εργασίας του. Είναι κάθε νόσος που αποδεδειγμένα, στη βάση ιατρικών κριτηρίων, μπορεί να αποδοθεί στο είδος της εργασίας και τους κινδύνους στους οποίους λόγω της εργασίας έχει εκτεθεί ο εργαζόμενος. Ο δεύτερος ορισμός βασίζεται στην ασφαλιστική πραγματικότητα που ισχύει στην κάθε χώρα. Δηλαδή, επαγγελματική ασθένεια είναι η νόσος που αναγνωρίζεται ως τέτοια από το ισχύον ασφαλιστικό σύστημα, με τους όρους και τους περιορισμούς που κάθε φορά αυτό θέτει.

1.2 Σύντομη Ιστορική αναδρομή

Οι πρώτες αναφορές στα θέματα υγείας και ασφάλειας, συναντώνται στα ομηρικά έπη. Στην Οδύσσεια αναφέρεται για τον Λαέρτη, ο οποίος εκτελούσε αγροτικές εργασίες, ότι φορούσε κνημίδες και χειρόκτια για προστασία από τα αγκάθια. Στην Αρχαία Ελλάδα, ο Ιπποκράτης συσχέτισε τα προβλήματα υγείας που παρουσίαζαν εργαζόμενοι σε ορυχεία μόλυβδου, με πιθανή τοξικότητα του μόλυβδου. Αντίστοιχες αναφορές για τις επιπτώσεις στην υγεία εργατών και τεχνιτών, λόγω της επαγγελματικής τους έκθεσης σε βλαπτικούς παράγοντες, περιγράφουν και οι Πλάτωνας και Αριστοτέλης.⁵

Την περίοδο του Μεσαίωνα ο Georg Pawer (1494-1555), παρατηρώντας εργαζόμενους στην εξόρυξη μεταλλευμάτων, διαπίστωσε, ότι συχνά υπέφεραν από προβλήματα στους πνεύμονες και θεώρησε επιβεβλημένη την χρήση προστατευτικού εξοπλισμού, όπως δερμάτινες μπότες, γάντια καθώς και μάσκες για την προστασία των ανθρακωρύχων από τη σκόνη. Το επιστημονικό υπόβαθρο της βιομηχανικής τοξικολογίας και της συσχέτισης μεταξύ νόσων και επαγγελμάτων, το οφείλουμε στον καθηγητή ιατρικής του Πανεπιστημίου της Πάδοβας Bernardino Ramazzini (1633-1714) και στην πραγματεία του «Περί παθών των τεχνουργών». Ο Ramazzini εφάρμοσε την επιστημονική μέθοδο παρατήρησης του περιβάλλοντος της εργασίας των εργατών και των ασθενειών που ανέπτυσαν, λόγω της έκθεσής τους κατά την τέλεση της εργασίας τους σε παράγοντες που έβλαπταν την υγεία τους Συμβούλευε δε, τους γιατρούς να ρωτούν τους ασθενείς τους ποιο είναι το επάγγελμά τους.⁶

Αργότερα κατά τη βιομηχανική επανάσταση, οι εργάτες εργάζονταν σε απάνθρωπες συνθήκες εργασίας, έως και 14 ώρες την ημέρα, χωρίς να λαμβάνονται μέτρα για την υγεία και την ασφάλειά τους. Υφαντουργεία λειτουργούσαν χωρίς εξαερισμό, καταστρέφοντας τους πνεύμονες των εργατών, από τη σκόνη του βαμβακιού. Οι μηχανές συχνά καθαρίζονταν από μικρά παιδιά, λόγω της μικρής σωματικής τους διάπλασης, δεν είχαν περίφραξη και τα παιδιά κινδύνευαν να ακρωτηριαστούν ή να

⁵ Κ. Παπακωνσταντίνου, *Υγιεινή και ασφάλεια εργασίας*, Αθήνα, Rossili, 2004

⁶ Breathnach C.S. "Bernardino Ramazzini and his treatise of the diseases of tradesmen" Article in *Irish Journal of Medical Science*, January 2000

χάσουν ακόμα και τη ζωή τους. Οι βιομηχανικοί εργάτες αποτελούσαν ένα πολυπληθές και φθηνό εργατικό δυναμικό. Ήταν άμεσα διαθέσιμοι, μπορούσαν να αντικαταστήσουν όσους ασθενούσαν ή πέθαιναν από ατύχημα κατά την εκτέλεση της εργασίας τους, καθιστώντας έτσι τα μέτρα υγείας και ασφάλειας πιο κοστοβόρα από τους ίδιους. Αμείβονταν με ημερομίσθια κατώτατου ορίου επιβίωσης, ασθενούσαν και λιμοκτονούσαν.⁷

1.3 Διαχρονική εξέλιξη του βασικού νομοθετικού πλαισίου στην Ελλάδα

Για πρώτη φορά στη χώρα μας, αναφορά στα θέματα υγείας και ασφάλειας εργασίας, έλαβε χώρα το έτος 1911, με το ν. Γπ ν. ΓπΛΔ του 1911 «περί υγιεινής και ασφάλειας των εργατών και περί ωρών εργασίας» καθώς και με το Π.Δ «περί υγιεινής και ασφάλειας των εργατών και υπαλλήλων πάσης φύσεως βιομηχανικών και βιοτεχνικών εργοστασίων, εργαστηρίων κ.λπ.», του έτους 1934. Στη συνέχεια ακολούθησαν και άλλες διατάξεις που επέβαλλαν συγκεκριμένες απαιτήσεις για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, ανάλογα με το είδος του επαγγελματικού κινδύνου και την εκτελούμενη εργασία.

Ο νόμος που αποτέλεσε καταλύτη για τα θέματα υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, ήταν ο ν. 1568/1985 «Υγιεινή και Ασφάλεια των εργαζομένων», ο οποίος και εκσυγχρόνισε το μέχρι τότε ισχύον νομοθετικό πλαίσιο. Με το νόμο αυτόν εισάγεται ο θεσμός του Τεχνικού Ασφαλείας και του Γιατρού Εργασίας, καθώς και η υποχρέωση του Εργοδότη, για την απασχόληση αυτών στην επιχείρηση του. Δίνεται επίσης το δικαίωμα στους εργαζόμενους να συστήνουν επιτροπές υγείας και ασφάλειας (Ε.Υ.Α.Ε), από εκλεγμένους εκπροσώπους τους, τόσο σε επίπεδο επιχείρησης, όσο και σε νομαρχιακό επίπεδο (Ν.Ε.Υ.Α.Ε). Προβλέπεται τέλος, σε εθνικό επίπεδο η σύσταση του συμβουλίου υγείας και ασφάλειας (Σ.Υ.Α.Ε).

⁷ E.M Burns, *Εισαγωγή στην ιστορία και τον πολιτισμό της νεότερης Ευρώπης*. Τόμος Β', Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Παρατηρητής, 1988

Η εφαρμογή των διατάξεων του ν. 1568/85 επεκτάθηκε στους χώρους που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας με το Π.Δ 289/1986, καθώς και στο Δημόσιο τομέα, τα Ν.Π.Δ.Δ. και τους Ο.Τ.Α. με την ΚΥΑ. 88555/1988. Με το ν. 3144/2003 (ΦΕΚ 111/Α/8.5.2003) επεκτάθηκε η εφαρμογή του ν. 1568/1985 και στο ένστολο προσωπικό των ενόπλων δυνάμεων και των σωμάτων ασφαλείας, με εξαίρεση ορισμένες δραστηριότητες του προσωπικού αυτού που παρουσιάζουν εγγενείς ιδιαιτερότητες.⁸

Το έτος 1994 αποτέλεσε σημαντική χρονιά για τα θέματα υγείας και ασφάλειας στη χώρα μας, καθώς δημοσιεύτηκαν πέντε (5) προεδρικά διατάγματα, σε συμμόρφωση με αντίστοιχες κοινοτικές οδηγίες.⁹ Το πρώτο από αυτά το Π.Δ 395/1994 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας, για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζόμενους κατά την εργασία τους, σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/655/ΕΟΚ», περιλαμβάνει διατάξεις σχετικά με τον εξοπλισμό εργασίας, που εγκυμονεί ιδιαίτερους κινδύνους για τους εργαζόμενους, όπως η χρήση μηχανημάτων, καθώς και οι προδιαγραφές που πρέπει να πληρούν, για αποτροπή του κινδύνου επαφής των εργαζομένων, με κινούμενα μέρη αυτών.

Το Π.Δ 396/94 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας, για τη χρήση από τους εργαζόμενους, εξοπλισμών ατομικής προστασίας κατά την εργασία, σε συμμόρφωση προς την οδηγία του Συμβουλίου 89/656/ΕΟΚ», περιλαμβάνει διατάξεις σχετικά με τα μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ), που πρέπει να φέρουν οι εργαζόμενοι κατά την εκτέλεση της εργασίας τους, όπως είναι τα υποδήματα ασφαλείας, τα κράνη τα γάντια, οι ωτοασπίδες, οι μάσκες, οι φόρμες, τα γυαλιά ασφαλείας. Σύμφωνα με το διάταγμα αυτό, τα μέσα ατομικής προστασίας πρέπει να χρησιμοποιούνται από τους εργαζόμενους ως έσχατο μέσο πρόληψης, εφόσον δηλαδή, δεν είναι δυνατό, να περιορισθούν ή εξαλειφθούν οι κίνδυνοι με τεχνικά μέσα συλλογικής πρόληψης (π.χ περιορισμός του θορύβου στην πηγή του, χρήση κεντρικού συστήματος εξαερισμού,

⁸ Ε. Γεωργιάδου κ.ά, *Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας για Επιχειρήσεις Γ' Κατηγορίας*, έκδοση ΙΙΙ, Αθήνα, ΕΛΙΝΥΑΕ, 2013

⁹Κ. Μέκος. (2016). Health and safety at work in Greece, European regulation and national implementation. *Social Cohesion and Development*, 5(2).

κ.τ.λ) ή μέτρα που σχετίζονται με την οργάνωση της εργασίας (π.χ εναλλαγή θέσεων εργασίας).

Το Π.Δ 397/94 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας, κατά την χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, που συνεπάγεται κίνδυνο ιδίως για τη ράχη και την οσφυϊκή χώρα των εργαζομένων, σε συμμόρφωση προς την οδηγία του Συμβουλίου 90/269/ΕΟΚ», περιλαμβάνει διατάξεις σχετικά με την μετατόπιση, ανύψωση, ώθηση, ή έλξη φορτίων, η οποία λόγω των χαρακτηριστικών της, ή εξαιτίας δυσμενών εργονομικών συνθηκών, περιέχει κινδύνους ιδίως για τη ράχη και την οσφυϊκή χώρα των εργαζομένων. Σύμφωνα με το διάταγμα αυτό, πρέπει να χρησιμοποιείται στην επιχείρηση μηχανικός εξοπλισμός, προκειμένου να αποφευχθεί η ανάγκη χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων από τους εργαζόμενους. Όταν δεν μπορεί να αποφευχθεί η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων από εργαζομένους, πρέπει να λαμβάνονται τα κατάλληλα οργανωτικά μέτρα, ώστε να μειώνεται ο κίνδυνος που διατρέχουν.

Το Π.Δ 398/94 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας κατά την εργασία με οθόνες οπτικής απεικόνισης σε συμμόρφωση με την οδηγία του Συμβουλίου 90/270/ΕΟΚ», περιλαμβάνει διατάξεις σχετικά με την εργασία εμπρός σε οθόνες οπτικής απεικόνισης, όπως είναι οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές. Σύμφωνα με αυτό, η καθημερινή εργασία εμπρός σε οθόνες οπτικής απεικόνισης, πρέπει να διακόπτεται περιοδικά με διαλείμματα ή αλλαγές δραστηριότητας, που θα περιορίζουν το φόρτο εργασίας στην οθόνη οπτικής απεικόνισης, μειώνοντας κατ' αυτό τον τρόπο, την πνευματική κόπωση, τα μυοσκελετικά προβλήματα, καθώς και ενδεχόμενα προβλήματα όρασης.

Το Π.Δ 399/94 «Προστασία των εργαζομένων, από τους κινδύνους που συνδέονται με την έκθεση σε καρκινογόνους παράγοντες κατά την εργασία, σε συμμόρφωση με την οδηγία του Συμβουλίου 90/394/ΕΟΚ», έχει ως αντικείμενο την πρόληψη των κινδύνων που προέρχονται, από την έκθεση κατά την εργασία, σε καρκινογόνους ή μεταλλαξιογόνους παράγοντες, καθώς και την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων από αυτούς τους κινδύνους. Η χρήση ενός καρκινογόνου ή μεταλλαξιογόνου παράγοντα πρέπει να μειώνεται στο χώρο εργασίας, κυρίως υποκαθιστώντας τον παράγοντα αυτόν, στο μέτρο που αυτό είναι

τεχνικά εφικτό, από μια ουσία, μείγμα ή μέθοδο, τα οποία, υπό τις συνθήκες χρήσης τους, είναι ακίνδυνα ή λιγότερο επικίνδυνα για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων.

Το έτος 1996, δημοσιεύθηκαν δύο επίσης πολύ σημαντικά προεδρικά διατάγματα, το Π.Δ 16/96 και το Π.Δ 17/96. Το Π.Δ 16/96 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας στους χώρους εργασίας, σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/654/ΕΟΚ», περιλαμβάνει ρυθμίσεις σχετικά με τις κτιριολογικές απαιτήσεις των χώρων εργασίας, όπως τα δάπεδα, οι τοίχοι, τα παράθυρα, οι έξοδοι κινδύνου, οι διάδρομοι κυκλοφορίας, οι σκάλες, η προστασία από πτώσεις, ο φωτισμός, ο αερισμός, η θερμοκρασία, η πυρασφάλεια, καθώς και ρυθμίσεις για τους χώρους υγιεινής.

Το Π.Δ 17/96 «Μέτρα για την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία, σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ», εισάγει την αρχή ευθύνης του εργοδότη, καθώς αυτός υποχρεούται να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στην επιχείρηση του και δεν απαλλάσσεται από την ευθύνη του αυτή, ούτε όταν αναθέτει την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου, σε τρίτα άτομα εντός ή εκτός της επιχείρησης, όπως ο Τεχνικός Ασφαλείας, και ο Γιατρός Εργασίας ή συνάπτει σύμβαση με Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞΥΠΠ). Επεκτείνει επίσης την υποχρέωση του εργοδότη να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες του Τεχνικού Ασφαλείας σε όλες τις επιχειρήσεις, ανεξαρτήτως αριθμού εργαζομένων και του Γιατρού Εργασίας στις επιχειρήσεις που απασχολούν περισσότερους από πενήντα (50) εργαζόμενους. Με το εν λόγω προεδρικό διάταγμα επίσης, καθορίζεται η υποχρέωση όλων των εργοδοτών να έχουν στη διάθεσή τους μια γραπτή εκτίμηση των υφιστάμενων κατά την εργασία κινδύνων για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, μια μελέτη του εργασιακού χώρου δηλαδή, την οποία συντάσσουν από κοινού ο Τεχνικός Ασφαλείας με τον Γιατρό Εργασίας. Τέλος εισάγεται η υποχρέωση του εργοδότη, να έρχεται σε διαβούλευση με τους εργαζομένους για τα θέματα υγείας και ασφάλειας, να τους ενημερώνει και να τους εκπαιδεύει για τους κινδύνους που αντιμετωπίζουν κατά την εκτέλεση της εργασίας τους, καθώς και να τους παρέχει όλα τα απαραίτητα μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ).

Με σκοπό τον περιορισμό της πολυνομίας και την αναμόρφωση της νομοθεσίας, έγινε από την Κεντρική Επιτροπή Κωδικοποίησης, συγκέντρωση, συστηματική κατάταξη και κωδικοποίηση των διατάξεων για την Υγεία και την Ασφάλεια των εργαζομένων, που είχε ως αποτέλεσμα την ψήφιση του ν. 3850/2010 « Κύρωση του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων». Καινοτομία του κώδικα αποτελεί η αντικατάσταση του όρου «υγιεινή» από τον όρο «υγεία», σύμφωνα με την ορολογία που έχει καθιερωθεί, από το 1992, από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ο όρος υγιεινή στον κώδικα χρησιμοποιείται μόνο με την έννοια της ατομικής υγιεινής. Ο κώδικας αποτελείται από 73 άρθρα κατανεμημένα σε 9 κεφάλαια. Οι διατάξεις του έχουν εφαρμογή σε όλες τις επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα. Εφαρμόζονται, επίσης, στο ένστολο προσωπικό των ενόπλων δυνάμεων και των σωμάτων ασφαλείας, με εξαίρεση ορισμένες δραστηριότητες του προσωπικού αυτού, που παρουσιάζουν εγγενείς ιδιαιτερότητες.¹⁰

1.4 Δικαιώματα και υποχρεώσεις Εργοδοτών – Εργαζομένων- Καθήκοντα Τεχνικού Ασφαλείας -Γιατρού Εργασίας

1.4.1 Γενικές Υποχρεώσεις Εργοδοτών¹¹

Εξασφάλιση της Υγείας και της Ασφάλειας των Εργαζομένων

Σύμφωνα με τα άρθρα 23 και 42 του Ν.3850/2010, ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να διασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στην επιχείρησή του, ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας . Στο πλαίσιο αυτό υποχρεούται να απασχολεί Τεχνικό Ασφαλείας και υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις και Ιατρό Εργασίας, χωρίς όμως αυτό να τον απαλλάσσει από τις υποχρεώσεις του στον τομέα αυτό. Για το σκοπό αυτό δύναται να προσφεύγει σε άτομα εντός της επιχείρησης ή σε ατομικές επιχειρήσεις ή σε νομικά πρόσωπα εκτός της επιχείρησης που ονομάζονται «Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης» (ΕΞΥΠΠ).

¹⁰ Ε. Γεωργιάδου κ.ά, *Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας για Επιχειρήσεις Γ΄ Κατηγορίας*, έκδοση ΙΙΙ, Αθήνα , ΕΛΙΝΥΑΕ, 2013

¹¹ <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/ergodotes-asfaleia-kai-ygeia/>

Εκτίμηση Επαγγελματικού Κινδύνου

Ο εργοδότης ανάλογα με την δραστηριότητα της επιχείρησής του, οφείλει να εκτιμά τους κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια και των εργαζομένων, που προκύπτουν από την έκθεση των εργαζομένων σε διάφορες πηγές κινδύνου, όπως ο εξοπλισμός εργασίας, οι χημικοί και βιολογικοί παράγοντες, οι κτηριακές δομές, κ.τ.λ. Επιπλέον, θα πρέπει να αξιολογεί τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, τους κινδύνους της βίας και παρενόχλησης και να λαμβάνει μέτρα για την πρόληψη, τον έλεγχο και περιορισμό αυτών. Μετά την εκτίμηση αυτή, τα μέτρα πρόληψης που λαμβάνονται από τον εργοδότη, πρέπει να εξασφαλίζουν τη βελτίωση του επιπέδου προστασίας της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων και να ενσωματώνονται στο σύνολο των δραστηριοτήτων της επιχείρησής. Η εκτίμηση κινδύνου θα πρέπει να είναι γραπτή (Άρθρο 42 του Ν.3850/2010)

Λήψη των Απαραίτητων Μέτρων

Σύμφωνα με το άρθρο 42 του Ν.3850/2010, ο εργοδότης υποχρεούται να καταρτίζει πρόγραμμα προληπτικής δράσης και βελτίωσης των συνθηκών εργασίας στην επιχείρηση, λαμβάνοντας υπόψη, την οργάνωση της εργασίας, τις κοινωνικές σχέσεις, τους περιβαλλοντικούς και τεχνολογικούς παράγοντες, αλλά και τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους. Θα πρέπει επίσης, να επιβλέπει τη ορθή εφαρμογή των μέτρων ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων, να εξασφαλίζει τη συντήρηση και την παρακολούθηση της ασφαλούς λειτουργίας μέσων και εγκαταστάσεων και να λαμβάνει συλλογικά μέτρα προστασίας των εργαζομένων. Ο εργοδότης οφείλει τέλος να εφαρμόζει τις υποδείξεις των επιθεωρητών υγείας και ασφάλειας και να διευκολύνει το έργο τους, κατά τον έλεγχο της επιχείρησής.

Ενημέρωση Εργαζομένων

Ο εργοδότης οφείλει να προβαίνει στην ενημέρωση των εργαζομένων, σχετικά με:

- το νομοθετικό πλαίσιο που ισχύει για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων και τον τρόπο που η επιχείρηση, εφαρμόζει τη νομοθεσία αυτή.

- τους κινδύνους που αντιμετωπίζουν κατά την εκτέλεση της εργασίας τους, καθώς και τα μέτρα και τις δραστηριότητες προστασίας και πρόληψης που αφορούν είτε στην επιχείρηση εν γένει, είτε σε κάθε είδους θέση εργασίας.
- τα μέτρα που αφορούν τις πρώτες βοήθειες, την πυρασφάλεια και την εκκένωση των χώρων από τους εργαζομένους, σε περιπτώσεις σοβαρού και άμεσου κινδύνου .

Ο εργοδότης τέλος, οφείλει να παρέχει πρόσβαση στον ιατρό εργασίας, το τεχνικό ασφάλειας, την «Εσωτερική Υπηρεσία Προστασίας και Πρόληψης» (ΕΣΥΠΠ), την «Εξωτερική Υπηρεσία Προστασίας και Πρόληψης» (ΕΞΥΠΠ) και τους εκπροσώπους των εργαζομένων, σε όλα τα έγγραφα που υποχρεούται να τηρεί στο πλαίσιο προστασίας της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία όπως το βιβλίο ατυχημάτων και η γραπτή εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου (ΓΕΕΚ).

Εκπαίδευση Εργαζομένων

Ο εργοδότης οφείλει στο πλαίσιο της προστασίας της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων, να παρέχει κατάλληλη και επαρκή εκπαίδευση στους εργαζόμενους για την ασφαλή εκτέλεση των εργασιών και τη χρήση του εξοπλισμού τόσο κατά την πρόσληψη, όσο και ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Η εκπαίδευση των εργαζομένων θα πρέπει να παρέχεται κατά την ώρα εργασίας και σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να τους βαρύνει. Αντίστοιχη εκπαίδευση δικαιούνται να λαμβάνουν και οι εκπρόσωποι των εργαζομένων. (Άρθρο 48 του Ν. 3850/2010 και άρθρο 7 του ΠΔ395/1994)

Απασχόληση Τεχνικού Ασφάλειας

Ο εργοδότης οφείλει, στο πλαίσιο της επίβλεψης των συνθηκών εργασίας, να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες Τεχνικού Ασφαλείας (ΤΑ) ανεξαρτήτως του αριθμού εργαζομένων που απασχολεί στην επιχείρηση του. Η ίδια υποχρέωση υφίσταται και για τις επιχειρήσεις προσωρινής απασχόλησης (ΕΠΑ). Ο εργοδότης μπορεί να αναλάβει ο ίδιος τα καθήκοντα τεχνικού ασφαλείας στην επιχείρηση του όταν αυτή ανήκει στη Β΄ και Γ΄ κατηγορία επικινδυνότητας, υπό την προϋπόθεση κατάλληλης επιμόρφωσης και αναλόγως του αριθμού εργαζομένων που απασχολεί.

Απασχόληση Ιατρού Εργασίας

Στις επιχειρήσεις που απασχολούν άνω των 50 εργαζομένων, ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες Ιατρού Εργασίας (ΙΕ). Επιπλέον, εάν τα αποτελέσματα της εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου καταδεικνύουν κίνδυνο για την υγεία ή την ασφάλεια των εργαζομένων από μόλυβδο, αμίαντο, καρκινογόνους, μεταλλαξιγόνους και βιολογικούς παράγοντες ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες ιατρού εργασίας ανεξάρτητα από τον αριθμό εργαζομένων στην επιχείρηση κατ' εξαίρεση του άρθρου 8 του Ν.3850/2010. Οι επιχειρήσεις προσωρινής απασχόλησης (ΕΠΑ) έχουν υποχρέωση απασχόλησης ιατρού εργασίας ανεξάρτητα από τον αριθμό εργαζομένων που απασχολούν.

Αναγγελία Εργατικού Ατυχήματος

Ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να αναγγέλλει, εντός 24 ωρών, στις αρμόδιες Επιθεωρήσεις Εργασίας, στις πλησιέστερες αστυνομικές αρχές και στις αρμόδιες υπηρεσίες του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο υπάγεται ο εργαζόμενος, όλα τα εργατικά ατυχήματα. Εφόσον δε, πρόκειται περί σοβαρού τραυματισμού ή θανάτου, οφείλει να τηρεί αμετάβλητα όλα τα στοιχεία που δύνανται να χρησιμεύσουν στην εξακρίβωση των αιτίων που οδήγησαν στο ατύχημα.

Αναγγελία Ασθένειας που Οφείλεται στην Εργασία

Ο ιατρός εργασίας αναγγέλλει μέσω της επιχείρησης στην Επιθεώρηση Εργασίας, ασθένειες των εργαζομένων που οφείλονται στην εργασία.

Υποχρέωση Τήρησης Ειδικών βιβλίων

- *Ειδικό βιβλίο υποδείξεων Τεχνικού Ασφάλειας και Γιατρού Εργασίας.*

Ο εργοδότης οφείλει να τηρεί ειδικό βιβλίο, το οποίο θεωρείται από την Επιθεώρηση Εργασίας. Στο βιβλίο αυτό, ο Τεχνικός Ασφαλείας και ο Γιατρός Εργασίας της επιχείρησης, καταχωρούν τις γραπτές υποδείξεις τους, προς τον εργοδότη για τα θέματα ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων και πρόληψης των εργατικών ατυχημάτων. Ο εργοδότης υποχρεούται να λαμβάνει γνώση ενυπογράφως των υποδείξεων που καταχωρούνται σε αυτό το βιβλίο.

- *Ειδικό Βιβλίο Ατυχημάτων.*

Ο εργοδότης οφείλει να τηρεί ειδικό βιβλίο ατυχημάτων, στο οποίο αναγράφονται τα αίτια πρόκλησης του. Το βιβλίο αυτό πρέπει να τίθεται στη διάθεση των αρμόδιων αρχών, εφόσον ζητηθεί. Τα μέτρα που λαμβάνονται για την αποτροπή επανάληψης παρόμοιων ατυχημάτων, καταχωρούνται στο ειδικό βιβλίο υποδείξεων τεχνικού ασφαλείας.

- *Κατάλογος Εργατικών Ατυχημάτων*

Ο εργοδότης οφείλει να τηρεί κατάλογο των εργατικών ατυχημάτων που είχαν ως συνέπεια, ανικανότητα εργασίας μεγαλύτερη των τριών εργάσιμων ημερών, για τον εργαζόμενο .

1.4.2 Υποχρεώσεις και δικαιώματα Εργαζομένων¹²

Υποχρεώσεις Εργαζομένων

Κάθε εργαζόμενος έχει υποχρέωση να εφαρμόζει τους κανόνες υγείας και ασφάλειας και να φροντίζει τόσο για τη δική του υγεία και ασφάλεια, όσο και για την υγεία και ασφάλεια, άλλων ατόμων που επηρεάζονται από τις πράξεις ή παραλείψεις του κατά την εργασία, σύμφωνα με την εκπαίδευσή του και τις κατάλληλες οδηγίες του εργοδότη του. Προς τη κατεύθυνση αυτή, οι εργαζόμενοι οφείλουν :

- Να χρησιμοποιούν σωστά τις μηχανές και τον λοιπό εξοπλισμό εργασίας.
- Να χρησιμοποιούν σωστά τα μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) που τους χορηγεί ο εργοδότης και τον αποθηκεύουν σωστά μετά τη χρήση, σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.
- Να μη θέτουν εκτός λειτουργίας, αλλάζουν ή παραβιάζουν τις διατάξεις ασφάλειας των μηχανών, εργαλείων, συσκευών, εγκαταστάσεων και κτιρίων.
- Να αναφέρουν αμέσως στον εργοδότη, τον τεχνικό ασφαλείας και τον ιατρό εργασίας, όλες τις καταστάσεις που μπορεί να θεωρηθεί εύλογα ότι παρουσιάζουν σοβαρό κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία, καθώς και κάθε έλλειψη που διαπιστώνεται στις διατάξεις ασφαλείας.

¹² <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/ergazomenoi-asfaleia-kai-ygeia/>

- Να συνδράμουν τον εργοδότη, τον τεχνικό ασφάλειας και τον ιατρό εργασίας ώστε, να καταστεί δυνατή η εκπλήρωση όλων των καθηκόντων ή απαιτήσεων που επιβάλλονται από την Επιθεώρηση Εργασίας για την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου.
- Να παρακολουθούν τα σχετικά σεμινάρια και λοιπά επιμορφωτικά προγράμματα σε θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας. (Άρθρο 49 του Ν. 3850/2010)

Δικαιώματα εργαζομένων

Ιατρικός Έλεγχος

Κάθε εργαζόμενος, εφόσον δεν προβλέπονται άλλα ειδικά μέτρα από τη νομοθεσία για τον ιατρικό του έλεγχο, μπορεί να προσφεύγει στον ιατρό εργασίας της επιχείρησης, ή σε αρμόδια μονάδα του εθνικού συστήματος υγείας, ή του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο ανήκει, προς εξασφάλιση της κατάλληλης επίβλεψης και τη διάγνωση τυχόν βλάβης της υγείας του, λόγω της έκθεσης του σε βλαπτικούς παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος, σύμφωνα με τις ισχύουσες ασφαλιστικές και υγειονομικές διατάξεις για την προληπτική ιατρική. (Άρθρο 19 του Ν. 3850/2010)

Σύσταση Επιτροπής Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων

Για την βελτίωση των συνθηκών εργασίας ο νομοθέτης προβλέπει τη σύσταση των συμβουλευτικών οργάνων της Επιτροπής Υγείας και Ασφάλειας των εργαζομένων (ΕΥΑΕ) ή των εκπροσώπων των εργαζομένων. Ο εργοδότης οφείλει να διευκολύνει την ΕΥΑΕ ή τους εκπροσώπους των εργαζομένων, στην άσκηση των καθηκόντων τους θέτοντας στη διάθεση τους επαρκή απαλλαγή από την εργασία χωρίς απώλεια αποδοχών. (Άρθρα 4- 7, 22, 42, 46 και 48 του Ν. 3850/2010)

Πληροφόρηση για Έκθεση σε Βλαπτικούς Παράγοντες

Οι εκπρόσωποι των εργαζομένων στην επιτροπή υγείας και ασφάλειας δικαιούνται να

- πληροφορούνται από τον εργοδότη, για τους πιθανούς κινδύνους που συνδέονται με την έκθεση τους σε βλαπτικούς παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος, για τις οριακές τιμές έκθεσης στους παράγοντες αυτούς, καθώς

και για τα μέτρα πρόληψης που έχει λάβει ο εργοδότη για τον περιορισμό της έκθεσης των εργαζομένων στους ανωτέρω παράγοντες.

- ενημερώνονται για τα αποτελέσματα των επιπέδων έκθεσης και για τα συλλογικά ανώνυμα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων, που είναι ενδεικτικές της έκθεσής τους.

Κάθε εργαζόμενος, έχει δικαίωμα να πληροφορείται τα αποτελέσματα των ατομικών του εργαστηριακών και βιολογικών εξετάσεων που είναι ενδεικτικά της έκθεσής του. (Άρθρο 40 του Ν. 3850/2010)

Εκπαίδευση Εργαζομένων

Ο εργοδότης οφείλει στο πλαίσιο της προστασίας της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων, να παρέχει κατάλληλη και επαρκή εκπαίδευση στους εργαζόμενους για την ασφαλή εκτέλεση των εργασιών και τη χρήση του εξοπλισμού τόσο κατά την πρόσληψη, όσο και ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Η εκπαίδευση των εργαζομένων θα πρέπει να παρέχεται κατά την ώρα εργασίας και σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να τους βαρύνει. Αντίστοιχη εκπαίδευση δικαιούνται να λαμβάνουν και οι εκπρόσωποι των εργαζομένων. (Άρθρο 48 του Ν. 3850/2010 και άρθρο 7 του ΠΔ395/1994)

1.4.3 Καθήκοντα και Υποχρεώσεις Τεχνικού Ασφαλείας¹³

Ο Τεχνικός Ασφαλείας είναι ένα από τα θεσμικά όργανα που προβλέπονται, για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας κατά την εργασία. Οι αρμοδιότητές του είναι συμβουλευτικές. Παρέχει υποδείξεις και συμβουλές στον εργοδότη και στους εργαζόμενους, σχετικά με την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων και την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων. Το έργο του για την επίβλεψη των συνθηκών εργασίας διέπεται από συγκεκριμένα καθήκοντα και υποχρεώσεις, οι οποίες καθορίζονται αναλυτικά στις διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας. Στο πλαίσιο της επίβλεψης και της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας, ο τεχνικός ασφαλείας:

- επιθεωρεί τις θέσεις εργασίας και αναφέρει στον εργοδότη οποιαδήποτε παράλειψη των μέτρων υγείας και ασφάλειας. Προτείνει τα κατάλληλα μέτρα

¹³ <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/technikoi-asfaleias/>

αντιμετώπισής των ως άνω παραλείψεων και επιβλέπει την ορθή εφαρμογή των μέτρων που πρότεινε.

- επιβλέπει την ορθή χρήση των μέσων ατομικής προστασίας.
- Έχει υποχρέωση να ερευνά τα αίτια των εργατικών ατυχημάτων, να αξιολογεί τα αποτελέσματα των ερευνών του και να προτείνει μέτρα για την αποτροπή παρόμοιων ατυχημάτων στο μέλλον, τα οποία καταχωρεί στο ειδικό βιβλίο υποδείξεων τεχνικού ασφαλείας που τηρεί η επιχείρηση.
- ασκεί εποπτικό ρόλο κατά την εκτέλεση ασκήσεων πυρασφάλειας και συναγερμού που πραγματοποιούνται στην επιχείρηση για τη διαπίστωση ετοιμότητας προς αντιμετώπιση ατυχημάτων.
- καθοδηγεί τους εργαζόμενους στην αποτροπή του επαγγελματικού κινδύνου που συνεπάγεται η εργασία τους και μεριμνά ώστε να τηρούν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας στην επιχείρηση.
- συμμετέχει στην κατάρτιση και την εφαρμογή των προγραμμάτων εκπαίδευσης των εργαζομένων σε θέματα επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας.
- υποχρεούται να συνεργάζεται με τον Ιατρό Εργασίας της επιχείρησης, πραγματοποιώντας κοινούς ελέγχους των χώρων εργασίας.
- οφείλει να τηρεί το επιχειρησιακό απόρρητο. (Άρθρα 14, 15 και 20 του Ν. 3850/2010)

1.4.4 Καθήκοντα και υποχρεώσεις Ιατρού Εργασίας¹⁴

Ο Ιατρός Εργασίας είναι ένα δεύτερο θεσμικό όργανο που προβλέπεται από τη νομοθεσία, για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας κατά την εργασία. Οι αρμοδιότητές του, όπως και του Τεχνικού Ασφαλείας, είναι συμβουλευτικές. Παρέχει υποδείξεις και συμβουλές στον εργοδότη, στους εργαζόμενους και στους εκπροσώπους αυτών, σχετικά με τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Στο πλαίσιο της επίβλεψης της υγείας των εργαζομένων, ο Ιατρός Εργασίας :

¹⁴ <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/iatroi-ergasias/>

- προβαίνει σε στοχευμένο ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων, σχετικό με τη θέση εργασίας τους, μεριμνά για τη διενέργεια των κατάλληλων ιατρικών εξετάσεων και μετρήσεων των βλαπτικών παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος, τηρεί σχετικό ιατρικό φάκελο για κάθε εργαζόμενο και εκδίδει βεβαίωση καταλληλότητας των εργαζομένων για τη συγκεκριμένη εργασία.
- ενημερώνει τους εργαζομένους για τους κινδύνους που προέρχονται από την εργασία τους, καθώς και για τους τρόπους πρόληψής τους, επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων προστασίας της υγείας των εργαζομένων, επιθεωρώντας τακτικά τις θέσεις εργασίας, ενώ εκπαιδεύει τους εργαζόμενους στην ορθή χρήση των μέσων ατομικής προστασίας.
- ερευνά τα αίτια ασθενειών των εργαζομένων που σχετίζονται με την εργασία την οποία εκτελούν, αξιολογεί τα αποτελέσματα των ερευνών και προτείνει μέτρα για την πρόληψη τους. Αναγγέλλει επίσης, μέσω της επιχείρησης στην Επιθεώρηση Εργασίας τις ασθένειες των εργαζομένων που οφείλονται στην εργασία.
- Σε περίπτωση ατυχήματος, περιστατικού βίας ή αιφνίδιας νόσου παρέχει επείγουσα θεραπεία και εκτελεί προγράμματα εμβολιασμού των εργαζομένων με εντολή της αρμόδιας υπηρεσίας δημόσιας υγείας της περιφέρειας, όπου εδρεύει η επιχείρηση.
- οφείλει να τηρεί το ιατρικό απόρρητο.
- υποχρεούται να συνεργάζεται με τον τεχνικό ασφαλείας της επιχείρησης, πραγματοποιώντας κοινούς ελέγχους των εργασιακών χώρων. (Άρθρα 17-20 του Ν. 3850/2010)

1.5 Η Υγεία και Ασφάλεια στα Τεχνικά Έργα

Οι εργαζόμενοι στην κατασκευή εκτίθενται σε ιδιαίτερα υψηλούς κινδύνους ατυχήματος και βλάβης της υγείας. Σε σύγκριση με άλλους οικονομικούς τομείς ο δείκτης επίπτωσης των ατυχημάτων (ατυχήματα ανά 1.000 εργαζόμενους πλήρους

απασχόλησης) στον τομέα των κατασκευών είναι διπλάσιος από τον αντίστοιχο γενικό μέσο δείκτη για όλους τους κλάδους. Ειδικοί κίνδυνοι στα εργοτάξια δημιουργούνται από το γεγονός ότι οι εργασίες πραγματοποιούνται από εργαζόμενους διαφορετικών εργολάβων, υπεργολάβων, καθώς και αυτοαπασχολούμενους, ταυτόχρονα ή διαδοχικά, πράγμα που εμποδίζει το συντονισμό των υπεργολάβων ως προς τα μέτρα προστασίας που λαμβάνονται. Επιπλέον, υπάρχουν εξωτερικές επιδράσεις, όπως οι καιρικές συνθήκες, οι πιέσεις προθεσμιών και οι δυσκολίες της γλώσσας επικοινωνίας λόγω του γεγονότος ότι απασχολούνται αρκετοί αλλοδαποί εργαζόμενοι.

Η διαδικασία κατασκευής οποιουδήποτε έργου βασίζεται σε ένα σύστημα σχεδιασμού -ευρέως αναγνωρισμένου στον τομέα των κατασκευών- με συγκεκριμένες φάσεις (φάση μελέτης, φάση δημοπράτησης, φάση εκτέλεσης). Όλοι οι εμπλεκόμενοι εναρμονίζονται με αυτό το σύστημα. Η προστασία της ασφάλειας και της υγείας κατά την κατασκευή, τη χρήση, την τροποποίηση και την κατεδάφιση έργων, μπορεί να επιτευχθεί μόνον αν τα θέματα ασφάλειας και υγείας εξετάζονται από την αρχή και κατά τη διάρκεια όλων των φάσεων της κατασκευής. Οι αποφάσεις και οι ενέργειες όλων των συντελεστών του έργου έχουν επιπτώσεις στα θέματα ασφάλειας και υγείας. Γι' αυτό απαιτείται συστηματική προσέγγιση από την αρχή της σύλληψης, του προγραμματισμού και του σχεδιασμού του έργου. Αυτό αποτελεί τη θεμελιώδη αρχή για αποτελεσματική πρόληψη.¹⁵

Ο βασικός νόμος που καθορίζει τις υποχρεώσεις των διαφόρων παραγόντων στα τεχνικά έργα είναι το Π.Δ 305/96 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας που πρέπει να εφαρμόζονται στα προσωρινά ή κινητά εργοτάξια σε συμμόρφωση προς την οδηγία 92/57/ΕΟΚ»

1.5.1 Υποχρεώσεις και ευθύνες για θέματα Υγείας και Ασφάλειας εργασίας, των εμπλεκόμενων στα τεχνικά έργα¹⁶

Ο ρόλος και τα καθήκοντα του «κυρίου του έργου»

¹⁵ Θ. Κουκουλάκη,, *Οδηγός καλής πρακτικής για τα κατασκευαστικά έργα*, Αθήνα, ΕΛΙΝΥΑΕ, 2013

¹⁶ Μ. Δόση-Σιββά, *Ασφάλεια στα Εργοτάξια*, Αθήνα, ΕΛΙΝΥΑΕ, 2007

«Κύριος του έργου» είναι ο ιδιοκτήτης, δηλαδή αυτός για τον οποίο υλοποιείται η ανέγερση, η τροποποίηση ή η κατεδάφιση ενός έργου και ο οποίος ουσιαστικά ελέγχει την όλη κατασκευαστική δραστηριότητα. Έχοντας την πρωτοβουλία, ο κύριος του έργου, καθορίζει τα επίπεδα ασφάλειας και υγείας του έργου και φέρει τη γενική ευθύνη της διαδικασίας κατασκευής. Ο κύριος του έργου, φέρει τη γενική ευθύνη του κτίσματος και της διαδικασίας ανέγερσής του, όσον αφορά στην τήρηση των διατάξεων της πολεοδομικής νομοθεσίας και των κανονισμών δόμησης, αλλά και των κανόνων ασφάλειας και υγείας στην εργασία. Στις υποχρεώσεις του κυρίου του έργου περιλαμβάνονται

- ο ορισμός Συντονιστή για θέματα υγείας και ασφάλειας τόσο κατά το στάδιο της μελέτης όσο και κατά το στάδιο της κατασκευής του έργου. Συνήθως τα καθήκοντα αυτά ανατίθενται από τον κύριο του έργου στο Πολιτικό ή Αρχιτέκτονα Μηχανικό που αναλαμβάνει την μελέτη και επίβλεψη των εργασιών κατασκευής του έργου.
- Η εκ των προτέρων γνωστοποίηση στην αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας του τόπου και του χρόνου έναρξης των εργασιών
- Η μέριμνα για τη σύνταξη του Σχεδίου Ασφάλειας και Υγείας (ΣΑΥ). Το ΣΑΥ αποσκοπεί στην πρόληψη και περιορισμό των κινδύνων για το προσωπικό που θα ασχοληθεί με την κατασκευή του έργου και κάθε τρίτο που κινδυνεύει εξ αιτίας της κατασκευής του έργου. Είναι ουσιαστικά μία πλήρης μελέτη, που περιλαμβάνει τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο που πρέπει να εφαρμόζεται στο εργοτάξιο, έτσι ώστε να βελτιωθούν οι συνθήκες εργασίας και να αποφευχθούν τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες.
- Η μέριμνα για τη σύνταξη του Φακέλου Ασφάλειας και Υγείας (ΦΑΥ). Το ΦΑΥ αποσκοπεί στην πρόληψη και στον περιορισμό των κινδύνων για όσους μελλοντικά ασχοληθούν με τη συντήρηση ή την επισκευή του έργου. Περιλαμβάνει το μητρώο του έργου (σχέδια και τεχνική περιγραφή), καθώς και

οδηγίες σε θέματα ΥΑΕ για μεταγενέστερες εργασίες καθ' όλη τη διάρκεια ζωής του έργου (συντήρηση, μετατροπή, καθαρισμός).

Ο κύριος του έργου μπορεί να εκπληρώνει αυτές τις υποχρεώσεις αυτοπροσώπως ή να ορίσει εκπρόσωπό του (Γενικό Εργολάβο του έργου), ο οποίος εκπληρώνει τις υποχρεώσεις του πρώτου και λαμβάνει τα απαιτούμενα μέτρα ο ίδιος, εξ ονόματος του κυρίου του έργου.

Ο ρόλος και τα καθήκοντα του μελετητή

Ήδη από τη φάση σχεδιασμού ενός έργου, ο διορισμένος μελετητής πρέπει να καθορίσει και να περιγράψει με σαφήνεια τον τεχνικό εξοπλισμό ασφάλειας και τα μέτρα πρόληψης, σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά της κατασκευής, και να καθορίσει τις βασικές συνθήκες της διαδικασίας κατασκευής, δηλαδή να μελετήσει κατάλληλα αυτά τα μέτρα και να εξετάσει την αποτελεσματικότητά τους. Κατά τη σύλληψη, τον σχεδιασμό και την εκπόνηση της μελέτης ενός κατασκευαστικού έργου, θα πρέπει να λάβει υπόψη του, τις γενικές αρχές πρόληψης έτσι όπως καθορίζονται στο άρθρο 42 του Ν. 3850/2010 και στο άρθρο 4 του Π. Δ 305/96. Εξετάζοντας αυτές τις αρχές συνολικά, ο στόχος είναι η αποφυγή ή η ελαχιστοποίηση των κινδύνων με την πρόβλεψη και την έγκαιρη λήψη αποτελεσματικών προληπτικών και προστατευτικών μέτρων.

Ο ρόλος του Συντονιστή στη φάση της μελέτης του έργου

Ο Συντονιστής στη φάση μελέτης του έργου συντονίζει τις γενικές αρχές πρόληψης, έτσι όπως καθορίζονται στο άρθρο 42 του Ν. 3850/2010 , σε συνεργασία με τον Εργολάβο , ολοκλήρου του έργου και τον Μελετητή. Προγραμματίζει επίσης τις διάφορες φάσεις των εργασιών και καταρτίζει το Σχέδιο Ασφάλειας και Υγείας (ΣΑΥ), και το Φάκελο Ασφάλειας και Υγείας (ΦΑΥ). Καθορίζει τέλος τις σχετικές με την ασφάλεια και την υγεία προβλεπόμενες αλληλεπιδράσεις μεταξύ των δραστηριοτήτων, διαφορετικών συνεργειών στο εργοτάξιο.

Ο ρόλος του Συντονιστή στη φάση της εκτέλεσης του έργου

Ο Συντονιστής στη φάση εκτέλεσης του έργου εφαρμόζει και αναπροσαρμόζει το Σχέδιο Ασφάλειας και Υγείας (ΣΑΥ) , ανάλογα με την εξέλιξη των εργασιών και τυχόν τροποποίησης της μελέτης. Συντονίζει επίσης τα διάφορα εργολαβικά συνεργεία, που απασχολούνται ταυτόχρονα στο έργο και μεριμνά για τις εφαρμογή των κανόνων ΥΑΕ από όλους τους εργαζόμενους στο έργο.

Υποχρεώσεις των εργολάβων και υπεργολάβων που απασχολούνται στο έργο

Έχουν όλες τις υποχρεώσεις των εργοδοτών, για τους εργαζόμενους που απασχολούνται στα συνεργεία τους, ως προς την λήψη και τήρηση όλων των μέτρων ΥΑΕ, σύμφωνα με τα άρθρα 23 και 42 του Ν.3850/2010. Υποχρεούνται επίσης να ακολουθούν τις υποδείξεις του Επιβλέποντος Μηχανικού καθώς και των Συντονιστών μελέτης και εκτέλεσης του έργου.

Υποχρεώσεις εργαζομένων

Οι εργαζόμενοι οφείλουν να εφαρμόζουν τους κανόνες ΥΑΕ και να χρησιμοποιούν τα μέσα ατομικής προστασίας που τους χορηγούνται. Επίσης οφείλουν να εφαρμόζουν τις υποδείξεις των Εργοδοτών, Επιβλεπόντων Μηχανικών, Συντονιστών και άλλων υπευθύνων της κατασκευής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : Εθνική στρατηγική για τα θέματα ΥΑΕ

2.1 Δομή του συστήματος ΥΑΕ, στην Ελλάδα

Πρωταρχικός στόχος της Ελληνικής Πολιτείας, αποτελεί το υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, έχοντας τη πεποίθηση, ότι η διασφάλιση υγιούς και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος, είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της ευημερίας των εργαζομένων, της ενίσχυσης της παραγωγικότητας και της βιώσιμης οικονομικής ανάπτυξης της χώρας. Το «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία», δηλαδή η υποδομή που αποτελεί το βασικό πλαίσιο, για την υλοποίηση της εθνικής πολιτικής ΥΑΕ στην Ελλάδα απαρτίζεται από

α) τη γενική και ειδική νομοθεσία, καθώς και τις κανονιστικές πράξεις, σχετικά με τις υποχρεώσεις του εργοδότη, για τη λήψη μέτρων προστασίας και πρόληψης της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων,

β) την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων (ΥΠΕΚΥΠ), δηλαδή την Διεύθυνση Υγείας & Ασφάλειας στην Εργασία, ως επιτελική διοικητική οντότητα για το συντονισμό της εθνικής πολιτικής και τη διάδοση της πληροφόρησης. Ο επιχειρησιακός στόχος της Διεύθυνσης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία, είναι ο σχεδιασμός, η υλοποίηση, η παρακολούθηση και η αξιολόγηση δράσεων προαγωγής της υγείας και ασφάλειας στην εργασία, στο πλαίσιο της εκάστοτε Εθνικής Στρατηγικής για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία.

γ) την αρμόδια ελεγκτική αρχή που είναι η «Επιθεώρηση Εργασίας» (Ανεξάρτητη Διοικητική Αρχή), για τον έλεγχο εφαρμογής της σχετικής νομοθεσίας, σε συνδυασμό με τις θεσμικά προβλεπόμενες διαδικασίες ελέγχου, καταγραφής συμβάντων στους χώρους εργασίας, συμβουλευτικής και κυρώσεων. Η Ανεξάρτητη Αρχή «Επιθεώρηση Εργασίας» συστήθηκε με τον Ν. 4808/2021, ΜΕΡΟΣ V «Σύσταση Ανεξάρτητης Αρχής Επιθεώρηση Εργασίας», (Α'101), ως καθολικός διάδοχος του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.) το οποίο και καταργήθηκε. Η Επιθεώρηση Εργασίας απολαύει λειτουργικής ανεξαρτησίας, διοικητικής και οικονομικής αυτοτέλειας και υπόκειται μόνο σε κοινοβουλευτικό έλεγχο, σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Κανονισμό της Βουλής. Ο

Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, μπορεί να υποβάλει στρατηγικές προτάσεις και να παρέχει στρατηγικές οδηγίες στην Επιθεώρηση Εργασίας, σχετικά με τον στρατηγικό σχεδιασμό για την υλοποίηση της κυβερνητικής πολιτικής σε ζητήματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων της Επιθεώρησης Εργασίας και σε εξαιρετικές περιστάσεις, χωρίς ωστόσο να ασκεί ιεραρχικό έλεγχο ή εποπτεία. Παράλληλα, η Επιθεώρηση Εργασίας μέσω του Διοικητή της, εισηγείται στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, νομοθετικές διατάξεις για ζητήματα που εμπíπτουν στο πεδίο των αρμοδιοτήτων της και τον ενημερώνει περιοδικά με συγκεντρωτικά στοιχεία σχετικά με το έργο της. Τα όργανα διοίκησης της Επιθεώρησης Εργασίας είναι ο Διοικητής και το Συμβούλιο Διοίκησης, οι οποίοι κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους, απολαμβάνουν προσωπικής και λειτουργικής ανεξαρτησίας και δεν υπόκεινται σε ιεραρχικό έλεγχο, ούτε σε διοικητική εποπτεία από κυβερνητικά όργανα ή άλλες διοικητικές αρχές. Τα μέλη του Συμβουλίου Διοίκησης, συμπεριλαμβανομένου του Προέδρου, καθώς και ο Διοικητής της Επιθεώρησης Εργασίας ενημερώνουν την Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας της Βουλής, σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Κανονισμό της Βουλής, σχετικά με θέματα που αφορούν στις αρμοδιότητες της Επιθεώρησης Εργασίας.

δ) λοιπούς θεσμούς και αρμόδιες δομές δημόσιας πολιτικής, που σχετίζονται με τα ζητήματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία, όπως το Εθνικό Σύστημα Υγείας, συμπεριλαμβανομένων των ειδικών δομών Ιατρικής της Εργασίας.

ε) το εθνικό τριμερές συμβουλευτικό όργανο (Συμβούλιο Υγείας & Ασφάλειας των Εργαζομένων-ΣΥΑΕ), για την ανάπτυξη του κοινωνικού διαλόγου σε θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία. Προεδρεύει ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Εργασίας. Συμμετέχουν εκπρόσωποι της πολιτείας, των τριτοβάθμιων οργανώσεων των εργοδοτών και των εργαζομένων (τόσο του ιδιωτικού, όσο και του δημόσιου τομέα), επιστημονικοί φορείς (ΤΕΕ, ΠΙΣ, ΕΕΧ). Γνωμοδοτεί σε όλα τα θέματα ασφάλειας και υγιεινής στην εργασία. Η γνωμοδότησή του αποτελεί νομοθετημένη προϋπόθεση για την έκδοση κανονιστικών και διοικητικών πράξεων. Επίσης, εισηγείται για τη συμπλήρωση ή τροποποίηση της νομοθεσίας.

στ) θεσμούς, πολιτικές και εργαλεία παροχής υπηρεσιών πρόληψης , κατάρτισης και ενημέρωσης εργοδοτών , εργαζομένων, μελών Επιτροπών ΥΑΕ, καθώς και στήριξης των μικρομεσαίων επιχειρήσεων, (Τεχνικοί Ασφαλείας, Ιατροί Εργασίας, γραπτή εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου, κλπ.),

ζ) ερευνητική δραστηριότητα, από επιστημονικούς και εκπαιδευτικούς φορείς της χώρας, την αρμόδια υπηρεσία του ΥΠΕΚΥΠ, καθώς και το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛΙΝΥΑΕ). Το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. είναι ο φορέας των κοινωνικών εταίρων ΓΣΕΕ, ΣΕΒ, ΓΣΕΒΕΕ, ΕΣΕΕ, ΣΕΤΕ, για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

Με δράσεις και πρωτοβουλίες στην έρευνα, την πληροφόρηση, τη συμβουλευτική υποστήριξη και την εκπαίδευση, στηρίζει εργαζόμενους και επιχειρήσεις στις προσπάθειές τους για τη δημιουργία ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος. Αποτελεί τον κύριο φορέα συγκέντρωσης και διάχυσης γνώσης για την Υγεία και Ασφάλεια της Εργασίας (ΥΑΕ) στην Ελλάδα. Το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. διοικείται από 9μελές Διοικητικό Συμβούλιο, το οποίο συνθέτουν εκπρόσωποι των κοινωνικών εταίρων ΓΣΕΕ, ΣΕΒ, ΓΣΕΒΕΕ, ΕΣΕΕ και ΣΕΤΕ.

η) στατιστικά στοιχεία (Επιθεώρηση Εργασίας, ΕΦΚΑ), καθώς και ασφαλιστικές διατάξεις σχετικά με την αποζημίωση των επαγγελματικών ασθενειών και των εργατικών ατυχημάτων).

2.2 Εθνικό σχέδιο δράσης για τη περίοδο 2022-2027¹⁷

Η νέα Εθνική Στρατηγική για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (ΕΣΥΑΕ) 2022-2027, αποσκοπώντας στην περαιτέρω ανάπτυξη και ολοκλήρωση του «Εθνικού συστήματος για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία», επιχειρεί να αντιμετωπίσει με αποτελεσματικό τρόπο τις προκλήσεις σε εθνικό επίπεδο, εντάσσοντας συναφείς στρατηγικούς στόχους και δράσεις σε ένα πλαίσιο πολιτικής. Ταυτόχρονα αποτελεί τον

¹⁷https://ypergasias.gov.gr/wp-content/uploads/2022/08/%CE%A4%CE%B5%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CC%81-%CE%A3%CF%87%CE%B5%CC%81%CE%B4%CE%B9%CE%BF-%CE%A5%CE%91-%CE%95%CE%B8%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%B7%CC%81-%CE%A3%CF%84%CF%81%CE%B1%CF%84%CE%B7%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%B7%CC%81-%CE%91%CE%A5%CE%95-20222027_26.07.2022.pdf

οδικό χάρτη των θεμάτων επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας στη χώρα μας. Με όραμα « Υγιείς και ασφαλείς χώροι εργασίας για όλους τους εργαζομένους», ο επιτελικός σχεδιασμός στο πεδίο της ΥΑΕ για την περίοδο 2022-2027 αναπτύσσεται σε τρεις (3) στρατηγικούς στόχους και σε έξι (6) επιμέρους άξονες προτεραιότητας.

Ο πρώτος Στρατηγικός Στόχος αναφέρεται στην ανάπτυξη, ενός λειτουργικού εθνικού συστήματος διακυβέρνησης για την ΥΑΕ, με γνώμονα τις εθνικές ανάγκες και τις Ευρωπαϊκές κατευθύνσεις και εξειδικεύεται μέσω δύο (2) αξόνων προτεραιότητας.

Πρώτος άξονας προτεραιότητας : Συντονισμός δημόσιων πολιτικών για θέματα ΥΑΕ.

Στην κατεύθυνση αυτή, σημαντική θεσμική παρέμβαση, αποτελεί η ψήφιση του ν.4808/2021 (Α'101) με τον οποίο θεσπίζεται, η υποχρέωση για εκπόνηση εθνικής στρατηγικής για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία και ετήσιου εθνικού προγράμματος δράσεων.

Επίσης στοχεύοντας στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου, μέσω της πρόληψης, καθώς και τη συνέργεια με το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, σκόπιμη θεωρείται η προώθηση της δημιουργίας, ειδικού «Φορέα Ασφάλισης Επαγγελματικού Κινδύνου», κατόπιν διαβούλευσης με τους κοινωνικούς εταίρους. Η εν λόγω πρωτοβουλία αποτελεί πάγιο αίτημα των εκπροσώπων εργαζομένων και εργοδοτών και είχε συμπεριληφθεί στις δράσεις της Εθνικής Στρατηγικής 2016- 2020 χωρίς, ωστόσο, να καταστεί δυνατή η υλοποίησή της.

Ακολούθως σημαντική θεωρείται και η διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου μηχανισμού αναγγελίας και καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών, η οποία προϋποθέτει, την επίλυση υφιστάμενων ζητημάτων σχετικά με την αναγνώριση, καταγραφή, αναγγελία και αποζημίωση συμβάντων στο χώρο εργασίας, ιδιαίτερα στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, αξιοποιώντας την ορθή εφαρμογή και λειτουργία των βασικών θεσμών της ΥΑΕ, την αναβάθμιση του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος της Επιθεώρησης Εργασίας, καθώς και την προαναφερθείσα πρωτοβουλία για τη δημιουργία Φορέα Ασφάλισης

Επαγγελματικού Κινδύνου, που θα παρέχει τη δυνατότητα συλλογής και επεξεργασίας αξιόπιστων στατιστικών στοιχείων.

Τέλος, η εμπειρία της διαχείρισης των ζητημάτων που προέκυψαν λόγω της πανδημίας του κορονοϊού, ανέδειξε την ανάγκη για την ανάπτυξη αποδοτικών και πάγιων συνεργειών μεταξύ των πεδίων της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία και της Δημόσιας Υγείας (π.χ. έκδοση πρακτικών οδηγιών, εκπόνηση σχεδίων ετοιμότητας, συντονιστικές δράσεις κ.ά.). Οι εν λόγω ενέργειες, συνάδουν με την ευρωπαϊκή κατεύθυνση για ενίσχυση της ετοιμότητας των κρατών-μελών έναντι πιθανών μελλοντικών υγειονομικών κρίσεων.

Δεύτερος άξονας προτεραιότητας : συμμόρφωση επιχειρήσεων και φορέων του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα στην νομοθεσία για την ΥΑΕ.

Η οργανωτική μετεξέλιξη του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ), σε Ανεξάρτητη Διοικητική Αρχή, δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες, για τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας στον έλεγχο τήρησης της εργατικής και ασφαλιστικής νομοθεσίας και ενισχύει το τεκμήριο αξιοπιστίας και αντικειμενικότητας. Στόχος της μετεξέλιξης αυτής, είναι η δημιουργία του κατάλληλου πλαισίου, διαφάνειας και λογοδοσίας, ώστε η Επιθεώρηση Εργασίας να εκτελέσει με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα το έργο της και μακροπρόθεσμα να εμπεδωθεί στον κόσμο της εργασίας, κλίμα εμπιστοσύνης στους ελεγκτικούς θεσμούς, το οποίο λειτουργεί ενισχυτικά στη συμμόρφωση με το νομοθετικό πλαίσιο.

Σημαντική θεωρείται επίσης, η υιοθέτηση από την Επιθεώρηση Εργασίας, ενός «μητρώου ελεγκτικών βημάτων», δηλαδή τυποποιημένης ηλεκτρονικής διαδικασίας διεξαγωγής του ελέγχου, με χρήση λίστας ελέγχου (check list) και καταχώρησης των στοιχείων αυτού, στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα της, ώστε να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή ομοιομορφία στον τρόπο ελέγχου συγκεκριμένων εργασιών, για την ορθή αξιολόγηση της συμμόρφωσης στις απαιτήσεις της εργατικής νομοθεσίας για την ΥΑΕ και την εξαγωγή αξιόπιστων στατιστικών στοιχείων.

Τέλος καθοριστικής σημασίας, αποτελεί και η εκπαίδευση των Επιθεωρητών ασφάλειας και υγείας, σε αντικείμενα που αφορούν τις νέες μορφές οργάνωσης

εργασίας (τηλεργασία, ψηφιακές πλατφόρμες, εργολαβικά δίκτυα, εποχιακή εργασία κ.λπ.) καθώς και σε νέους κινδύνους (εργασιακό άγχος, βία και παρενόχληση, εργασιακή εξουθένωση κ. τ.λ).

Ο δεύτερος Στρατηγικός Στόχος, αναφέρεται στον εκσυγχρονισμό και τη βελτίωση του νομοθετικού πλαισίου για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία, καθώς και των μέτρων πρόληψης των κινδύνων, με έμφαση στις νέες προκλήσεις στον κόσμο της εργασίας και εξειδικεύεται, επίσης μέσω δύο (2) αξόνων προτεραιότητας.

Πρώτος άξονας προτεραιότητας : Απλοποίηση και βελτίωση του νομοθετικού πλαισίου για την ΥΑΕ.

Το εθνικό νομοθετικό πλαίσιο για την ΥΑΕ, είναι σε εναρμόνιση με το αντίστοιχο ευρωπαϊκό και επικαιροποιείται και συμπληρώνεται συνεχώς με νομοθετήματα, σε αντιστοίχιση με τις νέες Ευρωπαϊκές Οδηγίες. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, πέραν των Οδηγιών, που έχει ήδη υιοθετήσει και βρίσκονται στο στάδιο ενσωμάτωσής τους στο εθνικό μας δίκαιο, προγραμματίζει την έκδοση νέων Οδηγιών στους τομείς: των χημικών και των καρκινογόνων παραγόντων, με την συμπερίληψη νέων ουσιών και την τροποποίηση υπάρχοντων οριακών τιμών, του εξοπλισμού εργασίας, της τεχνητής νοημοσύνης, των χώρων εργασίας και της προστασίας των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας.

Παράλληλα, προωθείται η επικαιροποίηση της ήδη υπάρχουσας εθνικής νομοθεσίας για την ΥΑΕ, λαμβάνοντας υπόψη την ανάγκη για στήριξη των επιχειρήσεων (π.χ. αναπροσαρμογή των ειδικοτήτων, που μπορούν να ασκήσουν καθήκοντα Τεχνικού Ασφαλείας, εκσυγχρονισμός του πλαισίου παροχής υπηρεσιών ιατρικής της εργασίας, ενίσχυση της συμμετοχής των εργαζόμενων, μείωση γραφειοκρατικών επιβαρύνσεων κ.α.) καθώς και άλλες προκλήσεις όπως οι μεταβολές στην οργάνωση της εργασίας, οι δημογραφικές εξελίξεις, η μετάβαση στην ψηφιακή εποχή και την «πράσινη» οικονομία και η κλιματική αλλαγή. Προτεραιότητα θα δοθεί στην έκδοση των κατ' εξουσιοδότηση του ν. 4808/2021 κανονιστικών πράξεων, μέσω των οποίων ρυθμίζονται νέες πτυχές εργασιακών θεμάτων, όπως η τηλεργασία, η εργασία σε ψηφιακές πλατφόρμες κλπ.

Δεύτερος άξονας προτεραιότητας : Ενθάρρυνση της επιστημονικής προόδου και της έρευνας.

Μια από τις βασικές προκλήσεις του τρέχοντος στρατηγικού πλαισίου, είναι η διαχείριση των «νέων και αναδυόμενων κινδύνων», που προκύπτουν από τις ψηφιακές, πράσινες, κλιματικές και δημογραφικές - μεταβολές στον κόσμο της εργασίας και κατά προτεραιότητα αυτών που σχετίζονται με επαγγελματικές ασθένειες.

Παράλληλα, προτεραιότητα αποτελεί η διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων (εργασιακό άγχος, εργασιακή εξουθένωση, παρενόχληση, βία κ.λπ.) οι οποίοι αποτελούν τα αίτια για πλήθος επαγγελματικών ασθενειών και συνδέονται άμεσα μεταξύ άλλων με την τρέχουσα υγειονομική κρίση, με τις νέες μορφές οργάνωσης της εργασίας και με την υιοθέτηση ψηφιακών τεχνολογιών στις εργασιακές πρακτικές.

Ιδιαίτερη έμφαση πρόκειται να δοθεί στην εκπόνηση πρακτικών οδηγιών και κατευθυντήριων οδηγιών για την αποτελεσματική εφαρμογή της γενικής και ειδικής νομοθεσίας από τους εμπλεκόμενους στα θέματα ΥΑΕ (εργοδότες, τεχνικούς ασφαλείας και ιατρούς εργασίας). Επίσης, έμφαση θα δοθεί και στην έκδοση οδηγιών για τη διαχείριση κινδύνων στην εργασία για τους οποίους δεν υφίσταται ειδική ρύθμιση σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο (π.χ. ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι).

Ο τρίτος Στρατηγικός Στόχος αναφέρεται στη προαγωγή νοοτροπίας πρόληψης των κινδύνων στην εργασία, με τη συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων στο χώρο εργασίας και εξειδικεύεται, επίσης μέσω δύο (2) αξόνων προτεραιότητας.

Πρώτος άξονας προτεραιότητας : Επιμόρφωση και προαγωγή νοοτροπίας πρόληψης.

Η νέα προσέγγιση που προτείνεται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσα από το Πλαίσιο Στρατηγικής 2021-2027 για την ΥΑΕ, έχει θέσει ως στόχο, της πλήρη εξάλειψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, με κυρίαρχο στοιχείο της, την καλλιέργεια κουλτούρας πρόληψης. Η αναβάθμιση και ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου επιμόρφωσης εργοδοτών, εργαζομένων, τεχνικών ασφαλείας, ιατρών εργασίας, μέσω πιστοποιημένων προγραμμάτων εκπαίδευσης, καθώς και ευρείας χρήσης ψηφιακών εργαλείων γνώσης, αποτελεί σημαντικό βήμα, για την εμπέδωση

κουλτούρας πρόληψης και την συμμόρφωση με τις προβλέψεις της εθνικής νομοθεσίας για την υγεία και ασφάλεια στους εργασιακούς χώρους, ιδίως των μικρομεσαίων επιχειρήσεων.

Το ΥΠΕΚΥΠ μέσω της προγραμματισμένης εκστρατείας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία, «Ασφαλείς και Υγιείς Χώροι Εργασίας» αποσκοπεί, στην παροχή τεχνικής υποστήριξης και συμβουλευτικής προς τις επιχειρήσεις για τη βελτίωση του επιπέδου συμμόρφωσής τους, ως προς τις απαιτήσεις της εθνικής νομοθεσίας. Παράλληλα και σε εναρμόνιση με την κοινή ευρωπαϊκή πρακτική για την ενσωμάτωση των βασικών αρχών της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία σε όλα τα επίπεδα της εκπαίδευσης, προβλέπεται να υλοποιηθούν δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης εκπαιδευτικών και μαθητών σε σχολεία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, σε ινστιτούτα επαγγελματικής κατάρτισης (IEK), σε ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα καθώς και διανομή ενημερωτικού υλικού, σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή

Δεύτερος άξονας προτεραιότητας : Δικτύωση, συνεργασίες και κοινωνικός διάλογος.

Στο πλαίσιο της περαιτέρω ανάπτυξης συνεργειών μεταξύ της Πολιτείας και φορέων που προάγουν την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια, ιδιαίτερα σημαντική θεωρείται η θεσμοθέτηση μέσω του ν. 4808/2021 (Α'101) της συνεργασίας του ΥΠΕΚΥΠ με το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας στην Εργασία (ΕΛΙΝΥΑΕ). Το ΕΛΙΝΥΑΕ, αποτελεί τον μοναδικό φορέα των κοινωνικών εταιρών στη χώρα μας, σε θέματα προαγωγής της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας, με τομείς δραστηριοποίησης, την πληροφόρηση για θέματα ΥΑΕ, μέσω της έκδοσης βιβλίων, περιοδικών και ενημερωτικών newsletters, την εκπόνηση μελετών ανά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας, την πραγματοποίηση δειγματοληψιών και ανάλυσης βλαπτικών παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος, την εκπαίδευση σε θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας και τη συνεργασία με ερευνητικά Ινστιτούτα χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Τέλος σημαντική προϋπόθεση, για την αποτελεσματική εφαρμογή της νέας Εθνικής Στρατηγικής, αποτελεί ο διάλογος με τους κοινωνικούς εταίρους. Στο πλαίσιο αυτό, η αναβάθμιση του κοινωνικού διαλόγου σε επίπεδο επιχείρησης συντελείται με τη θεσμική ενίσχυση των Επιτροπών Υγείας & Ασφάλειας των Εργαζομένων (ΕΥΑΕ) και εν γένει της εκπροσώπησης των εργαζομένων σε θέματα ΥΑΕ, ενώ η ενδυνάμωση του ΣΥΑΕ, ως εθνικού φόρουμ τριμερούς διαβούλευσης στα ζητήματα υγείας και ασφάλειας, προωθείται, μεταξύ άλλων, μέσω της λειτουργίας ομάδων εργασίας τριμερούς σύνθεσης, για την επεξεργασία συγκεκριμένων ζητημάτων, αξιοποιώντας μεταξύ άλλων και τη συμφωνία-πλαίσιο των Ευρωπαϊκών κοινωνικών εταίρων για την ΥΑΕ στη ψηφιακή εποχή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : Η Υγεία και Ασφάλεια Εργασίας σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο

3.1 Διαχρονική εξέλιξη του νομοθετικού πλαισίου σε επίπεδο Ε.Ε¹⁸

Υπό την αιγίδα της Ευρωπαϊκής Κοινότητας Άνθρακα και Χάλυβα (ΕΚΑΧ), πραγματοποιήθηκαν διάφορα ερευνητικά προγράμματα στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία. Η ανάγκη για μια συνολική προσέγγιση του ζητήματος έγινε έκδηλη όταν ιδρύθηκε η Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα (ΕΟΚ) το 1957, με τη Συνθήκη της Ρώμης. Το 1974 ιδρύθηκε η Συμβουλευτική Επιτροπή για την ασφάλεια, την υγιεινή και την προστασία της υγείας στην εργασία (Απόφαση 74/325/ΕΟΚ). Αρμοδιότητα της Συμβουλευτικής Επιτροπής, είναι η ανταλλαγή πληροφοριών και εμπειρίας στον τομέα της ΥΑΕ, η διευκόλυνση της συνεργασίας μεταξύ των εθνικών διοικήσεων και των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργοδοτών και εργαζομένων, η συζήτηση προβλημάτων και η πρόταση λύσεων εφαρμόσιμων σε κοινοτική κλίμακα, η εξέταση των επιστημονικών εξελίξεων και η παροχή συμβουλών προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Συμβούλιο Υπουργών αναφορικά με τη προπαρασκευή και εφαρμογή δράσεων στον τομέα της ΥΑΕ. Η συμμετοχή των κοινωνικών εταίρων θεωρείται σημαντική για την εναρμόνιση βελτιωμένων συνθηκών ΥΑΕ και η Συμβουλευτική Επιτροπή, θεωρείται ως το κατάλληλο φόρουμ υψηλού επιπέδου για τη διαβούλευση μεταξύ των κοινωνικών εταίρων

Το ρυθμιστικό πλαίσιο γύρω από τα θέματα Υγείας και Ασφάλειας, στα μέσα της δεκαετίας του 1980, παρουσίαζε πολύ μεγάλες διαφορές μεταξύ των δώδεκα τότε κρατών- μελών. Η Ελλάδα, η Ισπανία, η Πορτογαλία και εν μέρει η Ιταλία είχαν μόνο αποσπασματικές ρυθμίσεις, συνδυασμένες με ασθενείς δυνατότητες ελέγχου και επιβολής. Χώρες όπως το Βέλγιο, η Γαλλία και η Γερμανία είχαν παραδοσιακά ρυθμιστικά συστήματα, εστιασμένα στον κίνδυνο ατυχημάτων από τις μηχανές, ενώ στο Ηνωμένο Βασίλειο επικρατούσαν τάσεις απορρύθμισης. Τέλος, η Ολλανδία και η Δανία συμπεριλάμβαναν στην προσέγγιση τους, θέματα όπως η εργονομία, η διανοητική υγεία και η ικανοποίηση από την εργασία. Οι διαφορές αυτές οδηγούσαν αντίστοιχα και σε

¹⁸ <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/el/sheet/56/health-and-safety-at-work>

διαφορετικά αποτελέσματα ανά χώρα, ως προς τον αριθμό των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.

Για την ολοκλήρωση της ενιαίας ευρωπαϊκής αγοράς ήταν απαραίτητη η θέσπιση ελάχιστων κανόνων σε ό,τι αφορά την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία. Αυτό οδήγησε στην έκδοση ορισμένων οδηγιών, όπως η οδηγία 82/605/ΕΟΚ , για την προστασία από τους κινδύνους που σχετίζονται με τον μεταλλικό μόλυβδο, η οδηγία 83/477/ΕΟΚ , σχετικά με τον αμίαντο και η οδηγία 86/188/ΕΟΚ , σχετικά με τον θόρυβο.

Η πρώτη ουσιαστική ώθηση στα θέματα προστασίας της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων, δόθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1987, με την ψήφιση της Ενιαίας Ευρωπαϊκής Πράξης, σύμφωνα με την οποία, μπορούσαν να εκδοθούν Οδηγίες με ειδική πλειοψηφία και όχι ομοφωνία. Κατέστη έτσι δυνατή η έκδοση δεκάδων Οδηγιών, με τις οποίες εναρμονίστηκαν οι εθνικές νομοθεσίες μέσω αντίστοιχων Διαταγμάτων. Κοινά αποδεκτή είναι επίσης η άποψη ότι η μετάθεση του βάρους από την εφαρμογή της εθνικής νομοθεσίας κάθε χώρας-μέλους, στην εφαρμογή του ευρωπαϊκού δικαίου οδήγησε στην απλοποίηση του ρυθμιστικού πλαισίου, στην αύξηση της αποδοτικότητας και τη διευκόλυνση της καινοτομίας στον ευρωπαϊκό χώρο..

Η Συνθήκη του Άμστερνταμ ενίσχυσε τη σημασία των ζητημάτων απασχόλησης. Για πρώτη φορά το Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο ενέκριναν από κοινού μέσω της διαδικασίας συναπόφασης οδηγίες οι οποίες καθόριζαν ελάχιστες απαιτήσεις στους τομείς της υγείας, της ασφάλειας στην εργασία, καθώς και των συνθηκών εργασίας.

Ο ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων, που υπεγράφη από το Συμβούλιο, την Επιτροπή και το Κοινοβούλιο τον Νοέμβριο του 2017, θεσπίζει 20 δικαιώματα και αρχές, συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματος, που κατοχυρώνεται στο άρθρο 31 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων, σε συνθήκες εργασίας οι οποίες σέβονται την υγεία, την ασφάλεια και την αξιοπρέπεια των εργαζομένων. Σύμφωνα με την αρχή 10 του πυλώνα οι εργαζόμενοι έχουν δικαίωμα σε υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία, καθώς και σε εργασιακό περιβάλλον που είναι προσαρμοσμένο στις επαγγελματικές ανάγκες τους και τους επιτρέπει να παρατείνουν τη παραμονή τους στην αγορά εργασίας. Αν και μη

δεσμευτικός καθ' εαυτόν, ο πυλώνας αυτός αποτελεί μια δέσμη νομοθετικών μέτρων και μέτρων ήπιου δικαίου, η οποία αποσκοπεί στην ενίσχυση της σύγκλισης στην κατεύθυνση καλύτερων συνθηκών διαβίωσης και εργασίας στην ΕΕ.

3.2 Ευρωπαϊκές οδηγίες για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία

Οι οδηγίες είναι νομικές πράξεις τις οποίες προβλέπει η Συνθήκη της Ε.Ε. Είναι δεσμευτικές ως προς όλα τα μέρη τους και τα κράτη μέλη υποχρεούνται να τις μεταφέρουν στο εθνικό τους δίκαιο, εντός καθορισμένης προθεσμίας. Το άρθρο 153 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, εκχωρεί στην ΕΕ την αρμοδιότητα να εγκρίνει οδηγίες στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία. Τα κράτη μέλη έχουν το δικαίωμα να θεσπίζουν αυστηρότερους κανόνες για την προστασία των εργαζομένων κατά τη μεταφορά των οδηγιών της ΕΕ στα εθνικά τους δίκαια. Συνεπώς, οι νομοθετικές επιταγές στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία, μπορεί να διαφέρουν μεταξύ των διαφόρων κρατών μελών της ΕΕ.¹⁹

Ένα από τα σημαντικότερα ευρωπαϊκά νομοθετικά κείμενα για την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια, μέχρι και σήμερα, είναι η οδηγία-πλαίσιο 89/391/ΕΟΚ, που ενσωματώθηκε στην ελληνική νομοθεσία με το Π.Δ. 17/1996 . Είναι ένα σημαντικό ορόσημο στη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία, αφού εγγυάται τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας σε όλη την Ευρώπη. Επιπλέον, σημειώνεται ότι η οδηγία πλαίσιο εφαρμόζεται σε όλους τους τομείς δραστηριότητας, τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα. Ορισμένες διατάξεις της οδηγίας αυτής επέφεραν σημαντικές καινοτομίες όπως, μεταξύ άλλων, τις ακόλουθες:

- εισάγεται ο όρος «εργασιακό περιβάλλον» σε συμφωνία με τη σύμβαση αριθ. 155 της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ΔΟΕ), ο οποίος σκιαγραφεί μια σύγχρονη προσέγγιση που λαμβάνει υπόψη της την τεχνική ασφάλεια καθώς και τη γενική πρόληψη των προβλημάτων υγείας,

¹⁹ <https://osha.europa.eu/el/safety-and-health-legislation/european-directives>

- η οδηγία υποχρεώνει τους εργοδότες να λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα πρόληψης με γνώμονα τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία,
- στόχος της οδηγίας είναι η διασφάλιση ισότιμου επιπέδου ασφάλειας και υγείας προς όφελος όλων των εργαζομένων (μόνες εξαιρέσεις οι οικιακοί βοηθοί και ορισμένες δημόσιες και στρατιωτικές υπηρεσίες),
- η οδηγία υποχρεώνει τους εργοδότες να λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα πρόληψης με γνώμονα τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία,
- η οδηγία εισάγει ως κύριο στοιχείο την αρχή της εκτίμησης των κινδύνων και καθορίζει τα βασικά της στοιχεία (π.χ. εντοπισμό κινδύνων, συμμετοχή εργαζομένων, θέσπιση κατάλληλων μέτρων με προτεραιότητα την εξάλειψη των κινδύνων στην πηγή, τεκμηρίωση και περιοδική επανεκτίμηση των κινδύνων στους χώρους εργασίας).²⁰

Η συγκεκριμένη οδηγία, καθώς και αυτές που την ακολούθησαν εισήγαγαν μια ευρεία αντίληψη, αντίστοιχη με εκείνη της Ολλανδίας, της Σουηδίας και της Δανίας . Πέρα από την παραδοσιακή προσέγγιση, προηγούμενων οδηγιών, που περιορίζονταν σε τεχνικές προδιαγραφές για τον εξοπλισμό και τους χώρους εργασίας, οι νεότερες ευρωπαϊκές οδηγίες, ασχολήθηκαν με την εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου, την οργάνωση του χρόνου εργασίας, την πληροφόρηση και την εκπαίδευση των εργαζομένων, την ιατρική παρακολούθησή τους κ.λπ. Η βασική αρχή που διαπνέει την ευρωπαϊκή νομοθεσία, είναι η υποχρέωση του εργοδότη να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στην επιχείρησή του.

3.3 Ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές

Οι κατευθυντήριες γραμμές είναι μη δεσμευτικά έγγραφα, στόχος των οποίων είναι να διευκολύνουν την εφαρμογή των ευρωπαϊκών οδηγιών. Μπορούν να εκδίδονται διάφοροι τύποι κατευθυντηρίων γραμμών όπως, π.χ., οι πρακτικές κατευθυντήριες γραμμές που εκδίδει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στις οποίες καταγράφονται οι βέλτιστες πρακτικές για την πρόληψη των κινδύνων, οι συστάσεις του Συμβουλίου, οι

²⁰ <https://ypergasias.gov.gr/ergasiakes-scheseis/ygeia-kai-asfaleia-stin-ergasia/>

ανακοινώσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, οι συμφωνίες των κοινωνικών εταίρων σε επίπεδο ΕΕ, κ.λπ.²¹

3.4 Ευρωπαϊκά πρότυπα

«Εναρμονισμένα πρότυπα» είναι τα πρότυπα που εγκρίνουν οι διάφοροι ευρωπαϊκοί οργανισμοί τυποποίησης –Ευρωπαϊκή Επιτροπή Τυποποίησης (CEN), Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ηλεκτροτεχνικής Τυποποίησης (CENELEC) και Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Τυποποίησης των Τηλεπικοινωνιών (ETSI)– κατόπιν αιτήματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η αποκαλούμενη «νέα προσέγγιση» αποτελεί μια καινοτόμο μέθοδο τεχνικής εναρμόνισης, κατανέμοντας τις αρμοδιότητες μεταξύ των ευρωπαϊών νομοθετών και των ευρωπαϊκών οργανισμών τυποποίησης. Η «νέα προσέγγιση» βασίζεται στις ακόλουθες θεμελιώδεις αρχές:

- Οι ευρωπαϊκές οδηγίες καθορίζουν τις «βασικές απαιτήσεις» για τη διασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας, της ασφάλειας των καταναλωτών και του περιβάλλοντος. Δυνάμει της νέας προσέγγισης οι οδηγίες αυτές έχουν ως βάση το άρθρο 114 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (πρώην άρθρο 95 ΣΕΚ) το οποίο επιτρέπει τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της ελεύθερης κυκλοφορίας των αγαθών.
- Επιφορτισμένοι με το καθήκον της θέσπισης των αντίστοιχων εναρμονισμένων προτύπων που πληρούν τις βασικές απαιτήσεις προϊόντων βάσει των οδηγιών, είναι οι ευρωπαϊκοί οργανισμοί τυποποίησης (CEN, CENELEC και ETSI).
- Τα προϊόντα που συμμορφώνονται προς εναρμονισμένα πρότυπα θεωρείται ότι πληρούν τις αντίστοιχες βασικές απαιτήσεις (τεκμήριο συμμόρφωσης, σήμανση «CE») και τα κράτη μέλη οφείλουν να δέχονται την ελεύθερη κυκλοφορία τους.
- Η χρησιμοποίηση των εν λόγω προτύπων εξακολουθεί να είναι προαιρετική. Υπάρχει δυνατότητα χρησιμοποίησης άλλων προτύπων. Σε αυτή την περίπτωση όμως οι κατασκευαστές οφείλουν να αποδεικνύουν ότι τα προϊόντα τους πληρούν τις βασικές απαιτήσεις. «Εναρμονισμένα πρότυπα» είναι τα πρότυπα

²¹ <https://osha.europa.eu/el/safety-and-health-legislation/european-guidelines>

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

- Η αποκαλούμενη «νέα προσέγγιση» αποτελεί μια καινοτόμο μέθοδο τεχνικής εναρμόνισης κατανέμοντας τις αρμοδιότητες μεταξύ των ευρωπαϊκών νομοθετών και των ευρωπαϊκών οργανισμών τυποποίησης.
- Η «νέα προσέγγιση» βασίζεται στις ακόλουθες θεμελιώδεις αρχές:
- Οι ευρωπαϊκές οδηγίες καθορίζουν τις «βασικές απαιτήσεις» για τη διασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας, της ασφάλειας των καταναλωτών και του περιβάλλοντος. Δυνάμει της νέας προσέγγισης οι οδηγίες αυτές έχουν ως βάση το άρθρο 114 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (πρώην άρθρο 95 ΣΕΚ) το οποίο επιτρέπει τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της ελεύθερης κυκλοφορίας των αγαθών.
- Επιφορτισμένοι με το καθήκον της θέσπισης των αντίστοιχων εναρμονισμένων προτύπων που πληρούν τις βασικές απαιτήσεις προϊόντων βάσει των οδηγιών είναι οι ευρωπαϊκοί οργανισμοί τυποποίησης (CEN, CENELEC και ETSI).
- Τα προϊόντα που συμμορφώνονται προς εναρμονισμένα πρότυπα θεωρείται ότι πληρούν τις αντίστοιχες βασικές απαιτήσεις (τεκμήριο συμμόρφωσης, σήμανση «CE») και τα κράτη μέλη οφείλουν να δέχονται την ελεύθερη κυκλοφορία τους.
- Η χρησιμοποίηση των εν λόγω προτύπων εξακολουθεί να είναι προαιρετική. Υπάρχει δυνατότητα χρησιμοποίησης άλλων προτύπων. Σε αυτή την περίπτωση όμως οι κατασκευαστές οφείλουν να αποδεικνύουν ότι τα προϊόντα τους πληρούν τις βασικές απαιτήσεις.²²

Για την καλύτερη προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων και τη βελτίωση των εργασιακών χώρων, η Ευρωπαϊκή Ένωση προχώρησε στη σύσταση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (European

²² <https://osha.europa.eu/el/european-standards>

Agency for Safety and Health at Work), που εδρεύει στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Στη διοίκηση του Οργανισμού, εκπροσωπούνται οι κοινωνικοί εταίροι από όλα τα κράτη-μέλη. Ασχολείται με τη συλλογή, την ανάλυση και τη διάδοση τεχνικών, επιστημονικών και οικονομικών πληροφοριών στις κοινοτικές υπηρεσίες, τα κράτη-μέλη και τους ενδιαφερόμενους. Διοργανώνει επίσης, σειρά διαλέξεων, σεμιναρίων και προχωρά στον καθορισμό των ορθών πρακτικών εργασίας και την προώθηση προληπτικών ενεργειών στους εργασιακούς χώρους. Διευκολύνει επίσης την ανταλλαγή εμπειρογνομώνων μεταξύ των κρατών-μελών. Ως βασικό μέσο διάδοσης των πληροφοριών χρησιμοποιείται το Διαδίκτυο, ενώ διοργανώνεται σε ετήσια βάση, η Ευρωπαϊκή Εβδομάδα για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία. Παρέχει επίσης το διαδικτυακό εργαλείο εκτίμησης κινδύνου (Oira) , το οποίο περιέχει φιλικά προς τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις τομεακά εργαλεία αξιολόγησης κινδύνου σε όλες τις γλώσσες, και το ηλεκτρονικό εργαλείο «Επικίνδυνες ουσίες», το οποίο παρέχει ειδικές για τις εταιρείες συμβουλές σχετικά με τις επικίνδυνες ουσίες, τα χημικά προϊόντα και τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να εφαρμόζουν ορθές πρακτικές και προστατευτικά μέτρα.

Για την καλύτερη συνεργασία των εθνικών υπηρεσιών επιθεώρησης εργασίας και την παρακολούθηση της ορθής εφαρμογής της κοινοτικής νομοθεσίας σε εθνικό επίπεδο, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προχώρησε το 1995, στη θεσμοθέτηση της Επιτροπής Ανωτέρων Επιθεωρητών Εργασίας (Senior Labour Inspectors Committee, SLIC). Η επιτροπή αυτή απαρτίζεται από δύο εκπροσώπους της Επιθεώρησης Εργασίας από κάθε κράτος-μέλος, ενώ προεδρεύει εκπρόσωπος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η SLIC ασχολείται με τον καθορισμό κοινών αρχών δράσης της Επιθεώρησης Εργασίας, την προώθηση βελτιωμένης γνώσης και αμοιβαίας κατανόησης μεταξύ των εθνικών συστημάτων και πρακτικών, την εκπόνηση μεθόδων αξιολόγησης των εθνικών συστημάτων επιθεώρησης, καθώς και με την ανταλλαγή εμπειριών, με στόχο την εξασφάλιση συνεπούς εφαρμογής του κοινοτικού δικαίου για την υγεία και την ασφάλεια²³

²³ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=148&intPageId=685>.

3.5 Κοινωνικά προγράμματα δράσης και στρατηγικές για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

Η Ευρωπαϊκή Κοινωνική Ατζέντα, η οποία εγκρίθηκε το 2000, συνέβαλε στην υιοθέτηση μιας περισσότερο στρατηγικής προσέγγισης στα θέματα ΥΑΕ, σε επίπεδο ΕΕ. Στη συνέχεια υιοθετήθηκε μια συνολική προσέγγιση της ευημερίας στο χώρο εργασίας, μέσω της κοινοτικής στρατηγικής για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία για την περίοδο 2002-2006. Η κοινοτική στρατηγική για την περίοδο 2007-2012, επικεντρώθηκε στην πρόληψη. Στόχος της ήταν, να επιτύχει μια συνεχή μείωση των επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών στην ΕΕ, ιδίως δημιουργώντας και εφαρμόζοντας εθνικές στρατηγικές, καθώς και βελτιώνοντας, απλοποιώντας αλλά και εφαρμόζοντας καλύτερα, τις υφιστάμενες νομοθετικές ρυθμίσεις μέσω της ανταλλαγής ορθών πρακτικών, της ευαισθητοποίησης και της καλύτερης ενημέρωσης και κατάρτισης. Η επόμενη στρατηγική, ήτοι το στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία (2014-2020) σκόπευε να ασχοληθεί με τρεις σημαντικές προκλήσεις: να βελτιώσει και να απλοποιήσει τους υφιστάμενους κανόνες, να ενισχύσει την πρόληψη ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία, συμπεριλαμβανομένων νέων κινδύνων, και να λάβει υπόψη τη γήρανση του εργατικού δυναμικού. Ιδιαίτερη προσοχή δόθηκε στις ανάγκες των μικρών και πολύ μικρών επιχειρήσεων. Επιπλέον, η ανακοίνωση της Επιτροπής του 2017 για ασφαλέστερες εργασιακές συνθήκες, επικεντρώθηκε στον εκσυγχρονισμό της νομοθεσίας και της πολιτικής της ΕΕ για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία.

Μετά την επιδημιολογική έξαρση της νόσου COVID-19, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έλαβε μέτρα για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων. Συγκεκριμένα, τον Ιούνιο του 2020, επικαιροποιήθηκε η οδηγία για την έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες (2000/54/ΕΚ) ώστε να συμπεριληφθεί στον σχετικό κατάλογο και ο SARS-CoV-2, καθώς και να αναγνωριστούν οι νέοι κίνδυνοι στον χώρο εργασίας. Η Επιτροπή ενθάρρυνε τους εργοδότες να αξιολογήσουν τους κινδύνους και να λάβουν προληπτικά και προστατευτικά μέτρα για την ελαχιστοποίηση των κινδύνων, ιδίως για τους εργαζόμενους που έρχονται σε άμεση επαφή με τον ιό. Τον Απρίλιο του 2020 η Επιτροπή εξέδωσε κατευθυντήριες γραμμές για την επιστροφή στην εργασία μετά την

άρση των μέτρων περιορισμού της κυκλοφορίας ενώ δημιούργησε και ένα πρακτικό διαδικτυακό εργαλείο για να βοηθήσει τους εργοδότες στην αξιολόγηση κινδύνου κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Τον Μάιο του 2022, τα κράτη μέλη, εργαζόμενοι, εργοδότες και η συμβουλευτική επιτροπή της ΕΕ για την ασφάλεια και την υγεία στον χώρο εργασίας κατέληξαν σε συμφωνία σχετικά με την αναγνώριση της νόσου COVID-19 ως επαγγελματικής ασθένειας στους τομείς της υγείας, της κοινωνικής περίθαλψης και της οικιακής βοήθειας. Επιπλέον, δεδομένων των εξελίξεων στη χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών στην εργασία, η Επιτροπή, μεταξύ άλλων πρωτοβουλιών, θα επανεξετάσει την οδηγία σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας κατά την εργασία εμπρός σε οθόνες οπτικής απεικόνισης²⁴.

3.6 Στρατηγικό πλαίσιο της Ε.Ε. για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία 2021-2027

Τον Ιούνιο του 2021 εκδόθηκε η Ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών με θέμα «Στρατηγικό πλαίσιο της Ε.Ε. για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία 2021- 2027. Επαγγελματική ασφάλεια και υγεία σε έναν μεταβαλλόμενο κόσμο εργασίας (COM(2021) 323 final/28.06.2021)».

Η νέα πρωτοβουλία της Επιτροπής βασίζεται στο προηγούμενο Στρατηγικό πλαίσιο της Ε.Ε. για την περίοδο 2014-2020, κι έχει τον διπλό στόχο αφενός της διατήρησης και της βελτίωσης των υψηλών προτύπων υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων στην Ευρώπη και αφετέρου της προετοιμασίας για νέες κρίσεις και απειλές.

Συγκεκριμένα, η Επιτροπή εστιάζει στους ακόλουθους βασικούς στόχους και παράλληλα δεσμεύεται για την υλοποίηση καθορισμένων ενεργειών για την επίτευξη κάθε ενός από αυτούς:

1. Πρόβλεψη και διαχείριση των αλλαγών στον νέο κόσμο της εργασίας: Διασφάλιση υγιών και ασφαλών χώρων εργασίας σε ένα εργασιακό περιβάλλον με

²⁴ <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/el/sheet/56/health-and-safety-at-work>

ψηφιακές, «πράσινες» και δημογραφικές μεταβολές. Στο πλαίσιο αυτό, η Επιτροπή πρόκειται να τροποποιήσει τις Οδηγίες σχετικά με τους χώρους εργασίας και τις οθόνες οπτικής απεικόνισης και παράλληλα θα προτείνει την αλλαγή των οριακών τιμών για τον αμίαντο και τον μόλυβδο. Επίσης, θα αναλάβει πρωτοβουλία, σχετικά με την ψυχική υγεία και τους σχετικούς με αυτήν αναδυόμενους κινδύνους, η οποία θα παρέχει καθοδήγηση για ανάληψη σχετικών δράσεων από τα κράτη μέλη.

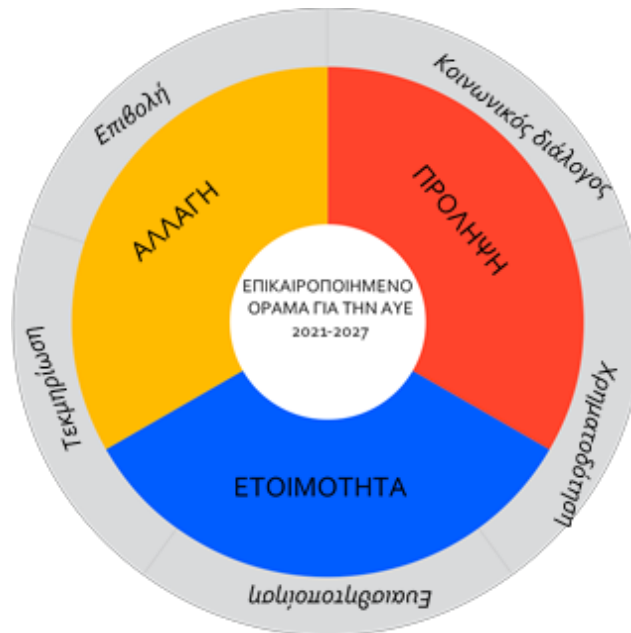
2. Βελτίωση της πρόληψης ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία και εργατικών ατυχημάτων: Η νέα Στρατηγική προωθεί σε αυτόν τον τομέα την προσέγγιση «όραμα μηδέν» δηλαδή τον στόχο πλήρους εξάλειψης των θανάτων που οφείλονται στην εργασία στην Ε.Ε. μέσα από ενέργειες, όπως η επανεξέταση των χημικών παραγόντων που οδηγούν σε επαγγελματικούς καρκίνους, ασθένειες του αναπαραγωγικού και του αναπνευστικού συστήματος.

3. Ενίσχυση της ετοιμότητας για πιθανές μελλοντικές απειλές για την υγεία: Αξιοποιώντας την εμπειρία και τη γνώση που συγκεντρώθηκε από την πανδημία του κορωνοϊού, η Επιτροπή σκοπεύει να αναπτύξει διαδικασίες έκτακτης ανάγκης και οδηγούς που θα συμβάλλουν στην ταχεία ανάπτυξη, εφαρμογή και παρακολούθηση κατάλληλων μέτρων για την αντιμετώπιση μελλοντικών υγειονομικών κρίσεων, σε στενή συνεργασία με φορείς δημόσιας υγείας.

Οι στοχευμένες δράσεις του Στρατηγικού Πλαισίου που απευθύνονται τόσο στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή όσο και στα κράτη-μέλη προβλέπεται να υλοποιηθούν αξιοποιώντας:

- εντατικό κοινωνικό διάλογο
- χάραξη πολιτικής βάσει επιστημονικών στοιχείων
- βελτιωμένη εφαρμογή και έλεγχο της υπάρχουσας κοινοτικής νομοθεσίας
- ευαισθητοποίηση και

• πηγές χρηματοδότησης της Ε.Ε. συμπεριλαμβανομένου του Μηχανισμού ανάκαμψης και ανθεκτικότητας και του Ταμείου Συνοχής με σκοπό την επένδυση στα θέματα ΥΑΕ.²⁵



Εικόνα 1: Επικαιροποιημένο Όραμα για την ΥΑΕ 2021-2027

3.7 Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης

Το Συμβούλιο της Ευρώπης (Council of Europe), είναι ένας άλλος οργανισμός πέραν της Ευρωπαϊκής Ένωσης , που δραστηριοποιείται επί ευρωπαϊκού εδάφους, σε κοινωνικά θέματα και ιδίως σε θέματα επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας. Στο Συμβούλιο της Ευρώπης αποδίδεται η πρωτοβουλία, για τη δημιουργία στις 18 Οκτωβρίου 1961, του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη (European Social Charter), ο οποίος

²⁵

<https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12673-%CE%A5%CE%B3%CE%B5%CE%B9%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B1%CF%83%CF%86%CE%B1%CE%BB%CE%B5%CE%B9%CE%B1-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CF%81%CE%B3%CE%B1%CF%83%CE%B9%CE%B1-%CF%83%CF%84%CF%81%CE%B1%CF%84%CE%B7%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%BF-%CF%80%CE%BB%CE%B1%CE%B9%CF%83%CE%B9%CE%BF-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%95%CE%95-2021-2027- el>

εγγυάται 19 κοινωνικά δικαιώματα. Στο Άρθρο 3 του Χάρτη αναγνωρίζεται το δικαίωμα για ασφαλείς χώρους εργασίας. Συγκεκριμένα, τα συμβαλλόμενα μέρη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να εκδίδουν κανονισμούς ασφάλειας και υγείας, να επιβλέπουν την ορθή εφαρμογή αυτών, με μέτρα επιθεώρησης και να προχωρούν σε διαβούλευση, με τις οργανώσεις εργοδοτών και εργαζομένων για τα μέτρα που στοχεύουν στην επαγγελματική υγεία και την ασφάλεια.

Στις 3 Μαΐου 1996 υπογράφηκε στο Στρασβούργο, ο Αναθεωρημένος Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης, ο οποίος τέθηκε σε ισχύ το 1999. Περιλαμβάνει πλέον 31 δικαιώματα, μεταξύ των οποίων και τα 19 του αρχικού Χάρτη, με κάποιες προσθήκες. Στο αναθεωρημένο Άρθρο 3, εκτός των διατάξεων που προϋπήρχαν, προστέθηκε και μια διάταξη που υποχρεώνει κάθε συμβαλλόμενο μέρος να εφαρμόζει μια συνεκτική εθνική πολιτική στα θέματα της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας, με στόχο τη βελτίωση των εργασιακών χώρων και την πρόληψη των ατυχημάτων. Η ανωτέρω διάταξη έχει την έννοια, ότι το κράτος οφείλει να διασφαλίζει, ότι οι επιχειρήσεις θα προχωρούν τις διαδικασίες για την εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου και τη λήψη των αναγκαίων προληπτικών μέτρων, καθώς επίσης και ότι το κράτος οφείλει να αναπτύξει κατάλληλο δημόσιο ελεγκτικό μηχανισμό, που να επιβάλλει την εφαρμογή των προδιαγραφών, την καθιέρωση προγραμμάτων εκπαίδευσης προσωπικού, πληροφόρησης, διασφάλισης ποιότητας κ.λπ.²⁶

²⁶ Κ. Μέκος . (2016). Health and safety at work in Greece, European regulation and national implementation. *Social Cohesion and Development*, 5(2).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : Ασφάλιση Επαγγελματικού κινδύνου.

4.1 Επισκόπηση των συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη.

Τα συστήματα ασφάλισης των εργατικών ατυχημάτων, πρωτοεμφανίστηκαν τον 19ο αιώνα λόγω κυρίως της αυξανόμενης βιομηχανοποίησης. Πρωτοπόρος υπήρξε η Γερμανία που ίδρυσε το Berufsgenossenschaften το 1884. Σήμερα ισχύουν συστήματα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στα περισσότερα ευρωπαϊκά κράτη με διαφοροποιήσεις, ως προς τον τύπο τους, όπως κρατικό μονοπώλιο ή ανταγωνιστική αγορά, καθώς και συγκεκριμένα χαρακτηριστικά τους, όπως τα κριτήρια καθορισμού των ασφαλιστρών, τυχόν διακυμάνσεις τους κ.ά. Παρά τις προφανείς διαφοροποιήσεις των συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη, υπάρχουν ομοιότητες μεταξύ των χωρών σε σχέση με τα βασικά κριτήρια σχεδιασμού τους.²⁷

4.1.1 Μοντέλα συστημάτων

Τα εθνικά συστήματα διαφέρουν από χώρα σε χώρα καθώς αναπτύχθηκαν σε διαφορετικό πολιτικό, κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον. Η θεμελιώδης διαφορά των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στην Ευρώπη, βρίσκεται στο αν βασίζονται στο μοντέλο Beveridge (αναπτύχθηκε στην Αγγλία το 1942 και κύρια πηγή χρηματοδότησής του είναι ο κρατικός προϋπολογισμός) ή το μοντέλο Bismark (αναπτύχθηκε στη Γερμανία και κύρια πηγή χρηματοδότησής του είναι οι ασφαλιστικές εισφορές των εργοδοτών). Η πλειοψηφία των χωρών της ΕΕ (κυρίως στην ανατολική Ευρώπη) εφαρμόζουν μοντέλα βασισμένα στις εισφορές παρότι είναι δύσκολο να εντοπιστούν καθαρές μορφές εφαρμογής συγκεκριμένων μοντέλων. Οι σκανδιναβικές χώρες και μερικές νότιες χώρες είναι πιο κοντά στο μοντέλο Beveridge.

Το δεύτερο κριτήριο διαφοροποίησης αφορά στο αν η ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου είναι κρατική ή ιδιωτική. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση η συντριπτική πλειοψηφία

²⁷https://oshwiki.eu/wiki/International_comparison_of_occupational_accident_insurance_system

των χωρών έχει μονοπωλιακό σύστημα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου (19 από τις 27 χώρες). Στις υπόλοιπες χώρες ο εργοδότης έχει την επιλογή να διαλέξει μεταξύ ιδιωτικών ασφαλιστικών φορέων. Στην πλειοψηφία τους τα συστήματα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην ΕΕ αποτελούν μέρος του εθνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Ακόμα και στις χώρες που το σύστημα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου είναι ανταγωνιστικό, οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης ή έχουν στενή συνεργασία με αυτό.

4.1.2 Ποιοι εντάσσονται

Στην πλειοψηφία των χωρών της ΕΕ στο σύστημα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου εντάσσονται όλοι οι εργαζόμενοι του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, καθώς και οι αυτοαπασχολούμενοι. Ορισμένες χώρες εξαιρούν τους αυτοαπασχολούμενους από την υποχρεωτική ασφάλιση (π.χ. Βέλγιο, Τσεχία, Ρουμανία, Φιλανδία) ή έχουν ειδικούς κανονισμούς που ισχύουν για τον δημόσιο τομέα (π.χ. Βέλγιο, Γαλλία). Άλλες χώρες επιτρέπουν εθελοντική ασφάλιση για ορισμένες κατηγορίες (π.χ. η Ρουμανία για τον αγροτικό τομέα και τις διεθνείς επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στη χώρα και η Ιταλία για τις γυναίκες που ασχολούνται με οικιακά)

4.1.3 Ποιον επιβαρύνει το σύστημα

Στην πλειοψηφία τους τα συστήματα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη, χρηματοδοτούνται από εισφορές των εργοδοτών και των αυτοαπασχολούμενων. Σε ορισμένες περιπτώσεις το κράτος συμβάλλει στο κόστος της ασφάλισης για συγκεκριμένες επαγγελματικές ασθένειες (όπως οι ασθένειες από αμίαντο στη Γαλλία) ή κλάδους (αυτοαπασχολούμενους στον αγροτικό τομέα στη Γερμανία και τη Φιλανδία). Στα συστήματα τύπου Bismark η αποζημίωση δίνεται στον δικαιούχο ανεξάρτητα από την υπαιτιότητα του εργοδότη, ενώ υπάρχουν περιορισμοί στο δικαίωμα νομικής διεκδίκησης περαιτέρω αποζημίωσης. Στην Αγγλία όπου εφαρμόζεται το σύστημα Beveridge, η νομοθεσία για την υπαιτιότητα του εργοδότη είναι ανεπτυγμένη και πολύ συχνά οι εργοδότες καταβάλλουν αποζημιώσεις που

υπερβαίνουν τα ποσά που κατέβαλε το υποχρεωτικό σύστημα επαγγελματικής ασφάλισης.

4.1.4 Παροχές των συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου

Τα περισσότερα συστήματα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου, καλύπτουν τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες, με την έννοια που αυτά ορίζονται στην ισχύουσα εθνική νομοθεσία και το κατάλογο επαγγελματικών ασθενειών. Κάποιες χώρες έχουν έναν ευρύτερο ορισμό, για το εργατικό ατύχημα και την επαγγελματική ασθένεια. Για παράδειγμα, στη Δανία ισχύουν λιγότερο δεσμευτικοί ορισμοί για το εργατικό ατύχημα και τις επαγγελματικές ασθένειες με στόχο την κάλυψη της βλάβης από υπερβολική εργασία. Η λίστα των ασθενειών επίσης αναπροσαρμόζεται βάσει πρόσφατων ερευνών που συσχετίζουν ασθένειες με εργασία. Τα συστήματα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου καλύπτουν, καταρχάς, την προσωρινή ανικανότητα όπου προβλέπονται παροχές σε είδος (ιατροφαρμακευτική περίθαλψη) και σε χρήματα. Επίσης, προβλέπεται αποζημίωση για ελάχιστα ποσοστά μόνιμης ανικανότητας σε μορφή εφάπαξ ποσού ή μηνιαίας αποζημίωσης. Σε ορισμένες χώρες όπως η Γαλλία, το Βέλγιο, το Λουξεμβούργο, η Τσεχία και η Πολωνία, οι εργαζόμενοι δικαιούνται αποζημίωση για μόνιμη ανικανότητα χωρίς ελάχιστο ποσοστό ανικανότητας. Τέλος, καλύπτεται η αποκατάσταση των ασφαλισμένων που έχουν υποστεί βλάβη. Εκτός από τα έξοδα λειτουργικής αποκατάστασης και επανεκπαίδευσης σε νέο αντικείμενο, τα συστήματα ασφάλισης σε αρκετές χώρες καλύπτουν και άλλα έξοδα που προκύπτουν από τη μείωση του εισοδήματος των ασφαλισμένων κατά την επανένταξή τους στην εργασία. Για παράδειγμα, στη Γερμανία, όταν απαιτείται αλλαγή του επαγγέλματος που οδηγεί σε μείωση των αποδοχών του ασφαλισμένου, η ασφάλιση πληρώνει αποζημίωση ως εφάπαξ ποσό ή μηνιαίο επίδομα για 5 χρόνια.

4.1.5 Καθορισμός ασφαλίστρου

Στις περισσότερες χώρες ο πρωταρχικός καθορισμός των ασφαλιστρων είναι αναλογικός, χρησιμοποιώντας ένα σύστημα κατηγοριοποίησης του κινδύνου για διαφορετικούς κλάδους (π.χ. Γερμανία) ή επαγγελματικές κατηγορίες (π.χ. Φιλανδία).

Από το σύνολο των χωρών της ΕΕ, οι δέκα εφαρμόζουν ένα επιπλέον σύστημα διακύμανσης των ασφαλίσεων σε σχέση με το βασικό ασφάλιστρο (γνωστό ως Bonus-malus), βάσει της απόδοσης της επιχείρησης σε σχέση με την κλαδική απόδοση ή της ατομικής απόδοσης σε σύγκριση με τα προηγούμενα έτη. Τα στοιχεία βάσει των οποίων υπολογίζεται η κλαδική ή η ατομική απόδοση των επιχειρήσεων για τον καθορισμό του ασφαλίστρου είναι συνήθως τα στατιστικά στοιχεία εργατικών ατυχημάτων (δείκτες συχνότητας και σοβαρότητας) και επαγγελματικών ασθενειών. Στην Πολωνία επιπρόσθετα υπολογίζεται και ο ρυθμός των εργαζομένων που εκτίθενται σε επικίνδυνες εργασιακές συνθήκες.

Τα βασικά ασφάλιστρα αποτελούν ποσοστό επί του συνόλου των μισθών των εργαζομένων των επιχειρήσεων. Ενδεικτικά, τα αντίστοιχα ποσοστά που καταβάλλουν οι επιχειρήσεις, για την ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου, στις διάφορες ευρωπαϊκές χώρες, κυμαίνονται από 0,2% έως και 6%, ανάλογα με την κατηγορία κινδύνου. Για παράδειγμα, τα επίπεδα ασφαλίσεων (για τα εργατικά ατυχήματα μόνο) είναι στην Αυστρία 1,4% της μισθοδοσίας, 0,5% στην Πορτογαλία και 1,1% στο Βέλγιο. Σε ορισμένες χώρες, τα ασφάλιστρα των επιχειρήσεων, έχουν και έναν επιπλέον συντελεστή υπολογισμού, αυτόν του κόστους των ατυχημάτων και των ασθενειών της επιχείρησης για τον ασφαλιστικό οργανισμό, το προηγούμενο έτος (π.χ. Γερμανία, Βέλγιο). Στη Δανία το ασφάλιστρο υπολογίζεται από το κόστος των επαγγελματικών ασθενειών τα τελευταία τρία έτη και το επίπεδο απασχόλησης σε κάθε κλάδο.²⁸

4.2 Ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει ξεχωριστός φορέας ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου, ούτε υποχρεωτική καταβολή ειδικής εισφοράς για όλους τους εργαζόμενους. Προβλέπεται μόνο η καταβολή πρόσθετης ειδικής εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου για τους απασχολούμενους μισθωτούς σε επιχειρήσεις και εργασίες, που ορίζονται στην παρ. 1 του άρθρου 1 του β.δ. 473/1961 (ΦΕΚ 119 Α') και διεξάγονται κάτω από τέτοιες συνθήκες ώστε να τίθεται σε κίνδυνο η ζωή ή η υγεία των εργαζόμενων. Η εισφορά αυτή

²⁸ Θ. Κουκουλάκη, *Επισκόπηση των συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη, Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας*, τ 61 : σελ. 13-19

ορίζεται σε ποσοστό 1% επί των αποδοχών των εργαζομένων, βαρύνει τους εργοδότες και καταβάλλεται στο φορέα κοινωνικής ασφάλισης του εργαζόμενου.

Το ποσοστό είναι κοινό για όλες τις επιχειρήσεις, ανεξάρτητα από το μέγεθος, τον κλάδο και την επίδοση σε θέματα ασφάλειας. Μέχρι σήμερα, το ποσό που συγκεντρώνεται δεν χρησιμοποιείται για την προώθηση της πρόληψης ή την καταβολή αποζημιώσεων. Πάγιο αίτημα της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδος (ΓΣΕΕ) είναι η μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος, έτσι ώστε οι εισφορές να είναι ανάλογες προς ειδικούς δείκτες, που θα αντικατοπτρίζουν την επικινδυνότητα του κλάδου ή την επικινδυνότητα της συγκεκριμένης επιχείρησης (σύστημα bonus – malus). Η ΓΣΕΕ προτείνει, επίσης, τη δημιουργία ενός Κέντρου Αναφοράς της Επαγγελματικής Ασφάλισης, ενός διμερούς οργανισμού (εργοδότες / εργαζόμενοι) που θα διαχειρίζεται το ποσό και θα παρακολουθεί το σύστημα.

Η ελληνική νομοθεσία προβλέπει επίσης την εργοδοτική εισφορά του 0,45% των ετησίων αμοιβών. Το ποσό καταβάλλεται στο Λογαριασμό για την Απασχόληση και την Επαγγελματική Κατάρτιση (ΛΑΕΚ) και δεν φορολογείται από το νόμο. Ένα μέρος του ποσού αυτού δίδεται σε φορείς που στόχο έχουν την επαγγελματική κατάρτιση των εργαζομένων, μεταξύ άλλων και στον τομέα της ΥΑΕ. Ωστόσο, ο θεσμός δεν είναι δυνατό να θεωρηθεί κίνητρο για την εισαγωγή μέτρων πρόληψης από μια επιχείρηση.²⁹

²⁹ Σ. Δοντάς κ.ά, *Πολιτικές Οικονομικών Κινήτρων για την ΥΑΕ, Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας*, τ 45 : σελ. 9-12

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο : Η οικονομική διάσταση των θεμάτων ΥΑΕ

Σε κάθε αποτίμηση των επιπτώσεων των εργατικών ατυχημάτων και των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία , η έμφαση πρέπει να δίνεται στο ανθρώπινο κόστος, στη θλίψη , στην ανικανότητα και στον πρόωρο θάνατο, που αυτά προκαλούν. Παρόλα αυτά τα τελευταία χρόνια υπάρχει αυξημένο ενδιαφέρον για το οικονομικό κόστος του επαγγελματικού κινδύνου. Αυτό συμβαίνει διότι τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες επιφέρουν σημαντικές επιπτώσεις στις επιχειρήσεις αλλά και σε ολόκληρη τη κοινωνία. Αυτοί που παίρνουν τις αποφάσεις στο τομέα της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας είναι τα διευθυντικά στελέχη των επιχειρήσεων και τα κίνητρά τους είναι κυρίως οικονομικά. Αναλύοντας τη δομή του οικονομικού κόστους, μπορούν να καταλάβουν καλύτερα τη συμπεριφορά των επιχειρήσεων που διοικούν. Τέλος ενώ οι κυβερνήσεις καλούνται να απαντήσουν στις ηθικές απαιτήσεις για ασφάλεια, ο παγκόσμιος ανταγωνισμός τις αναγκάζει να λάβουν υπόψη και το οικονομικό σκέλος της ασφάλειας.

Στη μελέτη του για τα οικονομικά της Υ.Α.Ε. ο Dorman (2000), όπως αναφέρεται στο (Ταργουτζίδης, 2008), εντοπίζει τη συμβολή της οικονομικής ανάλυσης στην αντιμετώπιση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών στις ακόλουθες τρεις παραμέτρους³⁰:

- Κοινωνική κινητοποίηση και κίνητρα. Η διαπίστωση από τα άτομα, τις επιχειρήσεις και τις κυβερνήσεις του σημαντικού οικονομικού μεγέθους των συνεπειών των ατυχημάτων και των ασθενειών στην εργασία δύναται να βοηθήσει στην κινητοποίηση και στην άμεση λήψη μέτρων από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Το οικονομικό αυτό μέγεθος δεν είναι εύκολο να γίνει αντιληπτό, παρά μόνο μέσα από την οικονομική ανάλυση.
- Κατανόηση των μηχανισμών. Η κατανόηση των μηχανισμών, η οποία μπορεί να προέλθει από την οικονομική ανάλυση (π.χ. περιοχές ή κλάδοι οικονομικής δραστηριότητας που παρουσιάζουν διαφοροποίηση, επίδραση του

³⁰ Α. Ταργουτζίδης., *Οικονομικά της Υγείας Και Ασφάλειας Στην Εργασία*, Θεσσαλονίκη, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε ,2008

ασφαλιστικού συστήματος, επιπτώσεις στην ανταγωνιστικότητα και ανάπτυξη, κ.λπ.), μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη αντίληψη και διαχείριση του προβλήματος.

- Ανάδειξη της πραγματικής οικονομικής εικόνας. Όσο σημαντική και αν είναι η προστασία της υγείας και ευημερίας των εργαζομένων, δεν είναι ο μοναδικός στόχος που επιδιώκουν οι σύγχρονες κοινωνίες. Στην πράξη, η Υ.Α.Ε. βρίσκεται σε μια «διαπραγμάτευση» με τα υπόλοιπα θέματα που απασχολούν την επιχείρηση, τον εργαζόμενο και την Πολιτεία. Η μη μέτρηση των οικονομικών μεγεθών δεν ακυρώνει την ύπαρξη της «διαπραγμάτευσης» αυτής, απλώς εμποδίζει την ορθή διεξαγωγή της.

5.1 Διασπορά Κόστους

Τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες δημιουργούνται μέσα στις επιχειρήσεις, αλλά, ο αντίκτυπός τους δεν περιορίζεται μόνο σε αυτές. Το κόστος διασπείρεται σε πολλούς διαφορετικούς τομείς, επηρεάζοντας σε τελικό στάδιο ολόκληρο το κοινωνικό σύνολο. Στο διάγραμμα που ακολουθεί, φαίνονται οι διάφοροι τομείς που σχετίζονται με την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία και επιβαρύνονται από το κόστος εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.³¹

³¹ Ν. Μαρμαράς κ. ά, *Μακροοικονομική ανάλυση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας στην εργασία. Εκτίμηση κόστους εργατικών ατυχημάτων και ασθενειών*, Αθήνα, ΕΛΙΝΥΑΕ, 2007



Εικόνα 2 : Η διασπορά του κόστους σε διάφορους τομείς

5.2 Το οικονομικό και το μη οικονομικό κόστος

Τα πιο σημαντικά κόστη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματιών ασθενειών, είναι τα μη οικονομικά κόστη. Αυτά περιλαμβάνουν το φυσικό και ψυχικό κόστος για τον παθόντα, καθώς και το συναισθηματικό κόστος για την οικογένεια και την κοινότητα του. Έχουν γίνει προσπάθειες να δοθεί χρηματική αξία σε κάποια από αυτά (π.χ επιδίκαση αποζημιώσεων στα δικαστήρια), αλλά σε τελική ανάλυση κανένας αριθμός δεν μπορεί να εκφράσει απώλειες που δεν αποζημιώνονται με χρήματα.

Από την άλλη τα οικονομικά κόστη, από τον ορισμό τους, είναι αυτά που μπορούν να υπολογιστούν. Περικλείουν την απώλεια αγαθών και υπηρεσιών, που είτε έχουν μια τιμή στην αγορά, είτε μπορεί να τους αποδοθεί μια τιμή κατά προσέγγιση. Περιλαμβάνουν τα οικονομικά κόστη για τον παθόντα, τις απώλειες για την εταιρία και τη χαμένη παραγωγική ικανότητα της κοινωνίας. Κατά τον υπολογισμό τους, είναι σημαντικό να αποφευχθεί το «διπλομέτρημα». Για παράδειγμα, αν μία ασφαλιστική

εταιρία πληρώνει τα έξοδα νοσηλείας των τραυματισμένων εργατών, ενώ ο εργοδότης πληρώνει ασφάλιστρα, το κόστος αυτό πρέπει να αποδοθεί μόνο σε ένα από τα δυο μέρη, συνήθως στον τελευταίο που πληρώνει, στη συγκεκριμένη περίπτωση στην επιχείρηση.

Τέλος, δεν είναι απόλυτα σωστό να θεωρείται ότι όλα τα οικονομικά κόστη αντιπροσωπεύουν άμεσες ή βραχυχρόνιες απώλειες παραγωγής. Και αυτό διότι τα εργατικά ατυχήματα προκαλούν μια γενικευμένη μείωση του παραγωγικού ανθρώπινου δυναμικού, τόσο σε επίπεδο εταιρείας όσο και σε επίπεδο εθνικής οικονομίας. Έτσι, το συνολικό κόστος θα παρουσιαστεί σταδιακά στο μέλλον, με τη μορφή μειωμένης απόδοσης.³²

5.3 Σταθερό και μεταβλητό κόστος

Σταθερό είναι το κόστος, το οποίο δεν εξαρτάται από τον αριθμό των ατυχημάτων της επιχείρησης, όπως για παράδειγμα το κόστος λήψης των αναγκαίων μέτρων για την συμμόρφωση της επιχείρησης με τις επιταγές της νομοθεσίας, ή το κόστος των ασφαλιστικών εισφορών. Αντίθετα μεταβλητό είναι το κόστος που εξαρτάται από τον αριθμό και το μέγεθος των ατυχημάτων στην επιχείρηση (π.χ αποζημιώσεις, χρόνος απουσίας από την εργασία). Μόνο το μεταβλητό κόστος δίνει κίνητρο στην επιχείρηση για να μειώσει την επικινδυνότητα της. Για παράδειγμα εάν μια επιχείρηση πληρώνει σταθερές ασφαλιστικές εισφορές, ανεξαρτήτως του αριθμού των ατυχημάτων της, τότε απουσιάζει το οικονομικό κίνητρο για τη μείωση της επικινδυνότητας της. Αντίθετα, αν η ίδια επιχείρηση έχει τη βούληση ή την υποχρέωση από το νόμο, να διατηρεί τους εργαζόμενους στη μισθοδοσία ακόμη και αν απουσιάζουν λόγω ατυχήματος ή ασθένειας, τότε κάθε συμβάν αυξάνει επιπλέον το κίνητρο λήψης μέτρων για τη διατήρηση της υγείας των εργαζομένων.³³

³² Ν. Μαρμαράς κ. ά, *Μακροοικονομική ανάλυση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας στην εργασία. Εκτίμηση κόστους εργατικών ατυχημάτων και ασθενειών*, Αθήνα, ΕΛΙΝΥΑΕ, 2007

³³ Α. Ταργουτζίδης., *Οικονομικά της Υγείας Και Ασφάλειας Στην Εργασία*, Θεσσαλονίκη, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε, 2008

5.4 Άμεσο και έμμεσο κόστος

Ένας σημαντικός λόγος για τον οποίο οι επιχειρήσεις δεν επενδύουν στην πρόληψη για την αποφυγή των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, και συνεπώς και του κόστους αυτών, είναι το γεγονός ότι δεν μπορούν να εντοπίσουν πλήρως αυτό το κόστος. Η φύση των διαφόρων στοιχείων κόστους δυσκολεύει τον εντοπισμό τους, ενώ κάνει ακόμα πιο δύσκολο τον υπολογισμό τους.

Έτσι μία άλλη διάκριση του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών είναι αυτή, σε άμεσο και έμμεσο. Το προφανές κόστος από ένα εργατικό ατύχημα ή μια επαγγελματική ασθένεια είναι το άμεσο και αφορά, για παράδειγμα, σε έξοδα και δαπάνες πρώτων βοηθειών, νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αποζημιώσεις, χρόνο αδυναμίας για εργασία, κόστος αποκατάστασης και επανένταξης, πρόστιμα και διοικητικές κυρώσεις, βλάβες σε εξοπλισμό και εγκαταστάσεις κ.λπ.. Βέβαια σε πολλές περιπτώσεις μέρος από το κόστος αυτό δεν επιβαρύνει την επιχείρηση, αλλά την Πολιτεία (εξωτερικό κόστος).

Εκτός από το κόστος αυτό, υπάρχει και το λιγότερο προφανές κόστος, το οποίο συνήθως βαραίνει την επιχείρηση, δεν είναι πάντα άμεσα μετρήσιμο και στη βιβλιογραφία χαρακτηρίζεται σαν έμμεσο. Κάποια από τα έμμεσα κόστη κατά τον Dorman (2000) αφορούν στη διακοπή της παραγωγικής διαδικασίας αμέσως μετά από ατύχημα, επιδράσεις στο ηθικό των συναδέλφων, έξοδα για την έρευνα και την καταγραφή του ατυχήματος, κόστη πρόληψης ή / και εκπαίδευσης νεοπροσλαμβανομένων εργαζομένων, μειωμένη παραγωγικότητα αυτών, καταστροφές σε υλικά και εξοπλισμό, μείωση στην ποιότητα μετά το ατύχημα, μειωμένη παραγωγικότητα τραυματισμένων εργαζομένων που θα μεταφερθούν σε ελαφρές εργασίες, κόστος αποθεμάτων ή υψηλής εφεδρικής δυναμικότητας παραγωγής, χαμένες εργατοώρες άλλων εργαζομένων που θα περιθάλψουν τον παθόντα, ψυχολογικά προβλήματα του θύματος μετά την επάνοδό του στην εργασία, κ.λπ..

Επιπλέον, σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να προστεθεί το κόστος των απεργιών που ακολουθούν ένα μεγάλο ατύχημα και το κόστος μισθών υπεράριθμου προσωπικού για την αντιμετώπιση απουσιών λόγω εργατικών ατυχημάτων. Επίσης, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η αύξηση της παραγωγικότητας των υγιών

εργαζομένων, όταν αυτοί εργάζονται σε καλύτερες συνθήκες εργασίας. Το έμμεσο κόστος τείνει πολλές φορές να αγγίζει το τετραπλάσιο του άμεσου κόστους και ανήκει κυρίως στην κατηγορία του μεταβλητού κόστους, άρα δίνει ισχυρό κίνητρο στην επιχείρηση, για τη μείωσή του. Ο Heinrich (1959), όπως παρατίθεται από το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας στην Εργασία (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., 2007), χρησιμοποίησε την «Θεωρία του Παγόβουνου» για να εκφράσει τη διάκριση μεταξύ άμεσου και έμμεσου κόστους, κατά την οποία ενώ το έμμεσο είναι το μεγαλύτερο από τα δύο, παραμένει κρυμμένο. Στο Σχήμα 5.1 παρουσιάζεται η «Θεωρία του Παγόβουνου».



Εικόνα 3 : Η θεωρία του Παγόβουνου

Σύμφωνα με έρευνα του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. (2007), συνήθως οι εταιρείες δεν υπολογίζουν τα έμμεσα κόστη. Τα αίτια του φαινομένου αυτού, συνοψίζονται στα παρακάτω:

- Προβλήματα μέτρησης: Η μέτρηση των έμμεσου κόστους μπορεί να είναι δύσκολη και δαπανηρή. Στην καλύτερη περίπτωση, μπορεί να χρειαστεί αρκετός χρόνος για την κατανόηση των παραγόντων που επιδρούν και για την κοστολόγηση αυτών. Επιπλέον, η εταιρία ίσως να μην έχει κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό.

- Υπερβολικός φόρτος εργασίας στη διοίκηση: Συχνά η προσοχή των στελεχών της επιχείρησης, δίνεται αποκλειστικά στην επίλυση των τρεχόντων προβλημάτων της παραγωγικής διαδικασίας.
- Προκατάληψη των μεθόδων λογιστικής: Οι συνήθεις διαδικασίες της λογιστικής δεν είναι ικανές να βοηθήσουν στη μέτρηση των επενδύσεων σε ανθρώπινους πόρους. Αντιθέτως, είναι σχεδιασμένες για να επιβλέπουν με ακρίβεια το λεγόμενο «σκληρό» κεφαλαίο (κτίρια, μηχανήματα κ.λπ.).
- Προβλήματα στον καταμερισμό του κόστους: Ο βασικός σκοπός της λογιστικής είναι να αποκαλύπτει τις οικονομικές συνέπειες των αποφάσεων του παρελθόντος, και να βοηθά στην εκτίμηση των συνεπειών μελλοντικών αποφάσεων. Για να επιτευχθεί αυτό στον τομέα Υ.Α.Ε., πρέπει τα σχετικά κόστη να αποδοθούν σωστά στις μονάδες που φέρουν την ευθύνη. Το θέμα είναι περίπλοκο διότι συχνά μια μονάδα δημιουργεί το κόστος και μια άλλη μονάδα πληρώνει γι' αυτό. Αυτό κάνει πιο δύσκολη την αναγνώριση των σχέσεων αιτίου - αποτελέσματος.
- Χαμηλή Θέση του τμήματος Υ.Α.Ε. στην ιεραρχία: Τη δουλειά της εκτίμησης του κόστους συνήθως την αναλαμβάνει το τμήμα Υ.Α.Ε.. Η δυνατότητα να γίνει σωστά η ανάλυση του κόστους και να ενημερωθεί η διοίκηση, εξαρτάται από το σημείο της ιεραρχίας όπου βρίσκεται το εν λόγω τμήμα. Συχνά το τμήμα βρίσκεται σε χαμηλό επίπεδο στην ιεραρχία και διαθέτει σχετικά λίγους πόρους.
- Ανησυχία της διοίκησης: Σε μερικές επιχειρήσεις υπάρχει μια συμφωνημένη σιωπή γύρω από τις εργασιακές συνθήκες. Οι διοικούντες φοβούνται ότι απλώς και μόνο καταγράφοντας τον πραγματικό οικονομικό αντίκτυπο των ΕΑ & ΑΕ μπορεί να προκληθεί αναστάτωση στους εργαζόμενους, οδηγώντας σε περισσότερες απαιτήσεις από τα συνδικάτα τους.³⁴

³⁴ Ν. Μαρμαράς κ. ά, *Μακροοικονομική ανάλυση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας στην εργασία. Εκτίμηση κόστους εργατικών ατυχημάτων και ασθενειών*, Αθήνα, ΕΛΙΝΥΑΕ, 2007

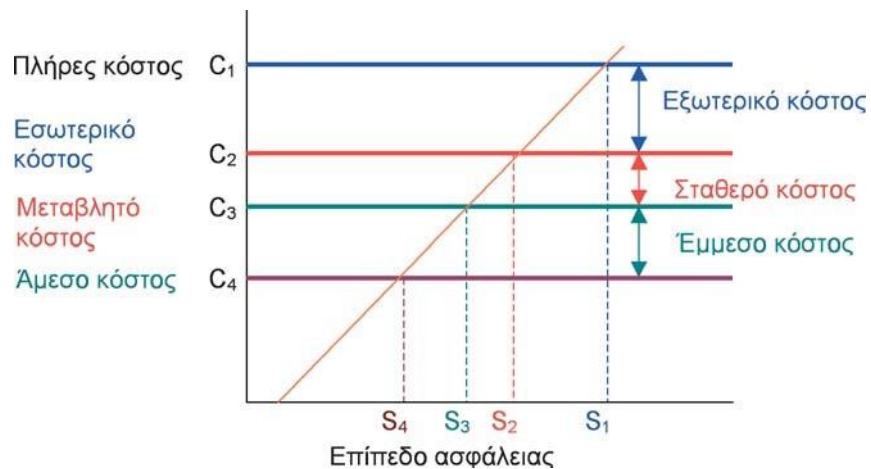
5.5 Εσωτερικό και Εξωτερικό Κόστος

Μια επιπλέον διάκριση του κόστους ενός ατυχήματος είναι αυτή μεταξύ εσωτερικού και εξωτερικού. Στην περίπτωση που το κόστος το επωμίζεται η επιχείρηση τότε λέγεται εσωτερικό. Αντίθετα, όταν το κόστος το επωμίζεται ο παθών ή η πολιτεία τότε λέγεται εξωτερικό. Ένα μεγάλο μέρος του κόστους των ατυχημάτων πέφτει στους εργαζόμενους, στις οικογένειες τους και στο κοινωνικό σύνολο. Ωστόσο το κόστος αυτό γεννιέται μέσα στις επιχειρήσεις και η αντιμετώπιση του μπορεί να γίνει μόνο μέσα σε αυτές. Επομένως την ευθύνη για την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια την έχουν οι επιχειρήσεις και σε μία ιδεατή κοινωνία το κόστος των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών θα έπρεπε να επιβαρύνει αποκλειστικά αυτές. Επειδή όμως στην πραγματικότητα το κόστος εξωτερικεύεται από το σημείο δημιουργίας του, -την επιχείρηση δηλαδή-, προς το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, μιλάμε για «εξωτερίκευση του κόστους». Για τους περισσότερους εργαζόμενους το φαινόμενο της εξωτερίκευσης του κόστους επιβαρύνει τον οικογενειακό τους προϋπολογισμό. Είναι σύνηθες λοιπόν, ο συνδυασμός της απώλειας του εισοδήματος, των δαπανών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης που δεν αποζημιώθηκαν και των κακών προοπτικών εύρεσης εργασίας, να καταδικάζουν την οικογένεια του παθόντος στη φτώχεια.

Ο Dorman (2000), βασιζόμενος σε αυτή τη διάκριση αναδεικνύει συγκεκριμένες ιδιαιτερότητες, κεφαλαιώδους σημασίας για τα Οικονομικά της Υ.Α.Ε.:

- Το κόστος μπορεί να μετακυληθεί στον κάθε φορέα ανάλογα με το ρυθμιστικό πλαίσιο.
- Το κόστος της επιχείρησης δεν είναι πάντοτε κόστος για την κοινωνία (και αντίστροφα, το κόστος για την κοινωνία δεν είναι απαραίτητα κόστος για την επιχείρηση).

Στο διάγραμμα που ακολουθεί περιγράφεται το κόστος των ατυχημάτων σε σχέση με το επίπεδο ασφάλειας μιας επιχείρησης.



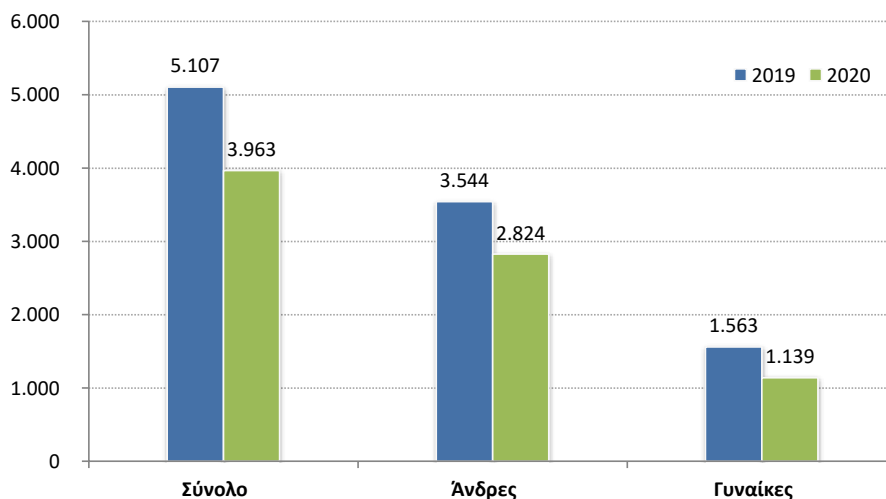
Γράφημα 1: Η αντίληψη του κόστους από τις επιχειρήσεις

Από το πλήρες κόστος ενός ατυχήματος C_1 , το οποίο αντιστοιχεί σε οικονομικά σκόπιμο επίπεδο ασφαλείας S_1 , το μέρος που αφορά στην επιχείρηση είναι μόνο το C_2 και γι' αυτό μόνο θα προβεί σε ενέργειες πρόληψης (το υπόλοιπο που είναι το εξωτερικό κόστος πρόκειται να το επωμιστεί η πολιτεία ή ο παθών). Επομένως, το οικονομικά σκόπιμο επίπεδο ασφαλείας μειώνεται σε S_2 . Από το κόστος αυτό, μόνο το C_3 είναι μεταβλητό, συνεπώς μόνο αυτό δίνει οικονομικό κίνητρο στην επιχείρηση (το υπόλοιπο το οποίο είναι το σταθερό κόστος θα το επωμιστεί η επιχείρηση είτε γίνει ατύχημα είτε όχι). Επομένως, το οικονομικά σκόπιμο επίπεδο ασφαλείας πέφτει στο S_3 για μία λειτουργούσα με οικονομικά κριτήρια επιχείρηση. Ωστόσο, οι επιχειρήσεις αδυνατούν να εντοπίσουν και να υπολογίσουν το έμμεσο κόστος, όπως παρουσιάστηκε παραπάνω. Για τον λόγο αυτό, αν αφαιρεθεί αυτό απομένει το κόστος C_4 και το αντίστοιχο επίπεδο ασφαλείας S_4 που είναι και το τελικό στο οποίο καταλήγει η επιχείρηση. Επομένως, το τελικό επίπεδο ασφαλείας είναι πολύ χαμηλότερο από το πραγματικά σκόπιμο.³⁵

³⁵ Α. Ταργουτζίδης, *Οικονομικά της Υγείας Και Ασφάλειας Στην Εργασία*, Θεσσαλονίκη, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε, 2008

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο : Στατιστικά στοιχεία εργατικών ατυχημάτων.

Η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ), δημοσίευσε τον Ιούλιο του έτους 2022 τα πιο πρόσφατα στατιστικά στοιχεία εργατικών ατυχημάτων στην Ελλάδα, που αφορούν στο έτος 2020.

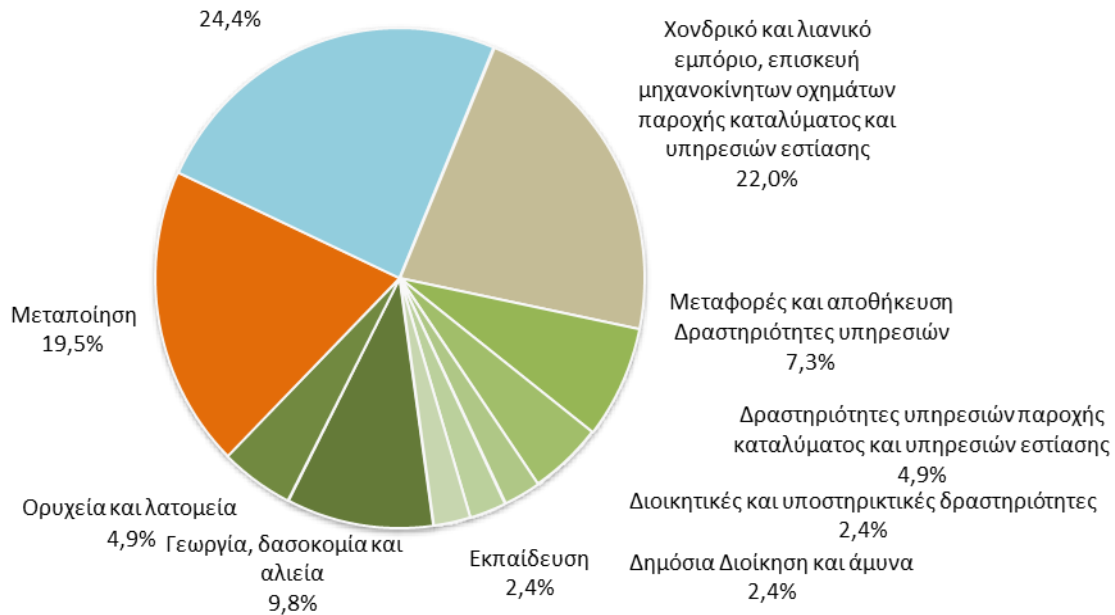


Γράφημα 2 :Εργατικά ατυχήματα κατά φύλο, 2019 και 2020 (Πηγή ΕΛΣΤΑΤ)

Τα εργατικά ατυχήματα στην Ελλάδα το έτος 2020 παρουσίασαν μείωση 22,4% σε σχέση με το 2019. Από το σύνολο των 3.963 εργατικών ατυχημάτων του έτους 2020, τα 2.824 αφορούσαν σε άνδρες και τα 1.139 σε γυναίκες. Αντίστοιχα το 2019, από το σύνολο των 5.107 εργατικών ατυχημάτων, τα 3.544 αφορούσαν σε άνδρες και τα 1.563 σε γυναίκες, αντίστοιχα.

Τα θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα ανήλθαν σε 41 το έτος 2020 από τα οποία τα 38 αφορούσαν σε άνδρες και τα 3 σε γυναίκες. Αντίστοιχα, το 2019 ανήλθαν σε 51, από τα οποία τα 49 αφορούσαν σε άνδρες και τα 2 σε γυναίκες.

Τα περισσότερα θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα, κατά το έτος 2020 συνέβησαν στον κλάδο των Κατασκευών (10 ατυχήματα, 24,4%) και ακολούθησαν οι κλάδοι του Χονδρικού και Λιανικού Εμπορίου, Επισκευής Μηχανοκίνητων Οχημάτων και Μοτοσυκλετών (9 ατυχήματα, 22%) και της Μεταποίησης (8 ατυχήματα, 19,5%)



Γράφημα 3 : Κατανομή θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων κατά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας της τοπικής μονάδας που συνέβη το ατύχημα, 2020 (Πηγή ΕΛΣΤΑΤ)

Αναφορικά με το επάγγελμα του παθόντος εργατικό ατύχημα, από τα 3.963 ατυχήματα κατά το έτος 2020, τα περισσότερα ατυχήματα συνέβησαν σε Ανειδίκευτους Εργάτες, Χειρώνακτες και Μικροεπαγγελματίες (1.260 ατυχήματα, 31,8%), σε Χειριστές Σταθερών Βιομηχανικών Εγκαταστάσεων, Μηχανημάτων και Εξοπλισμού και Συναρμολογητές (μονταδόροι) (823 ατυχήματα, 20,8%) και σε Απασχολούμενους στην Παροχή Υπηρεσιών και Πωλητές σε Καταστήματα και Υπαίθριες Αγορές (757 ατυχήματα, 19,1%). Αντίστοιχα, τα περισσότερα θανατηφόρα ατυχήματα κατά το έτος 2020 αφορούσαν σε Χειριστές Σταθερών Βιομηχανικών Εγκαταστάσεων, Μηχανημάτων και Εξοπλισμού και Συναρμολογητές (μονταδόροι) (15 ατυχήματα, 36,6%), σε Ανειδίκευτους Εργάτες, Χειρώνακτες και Μικροεπαγγελματίες (11 ατυχήματα, 26,8%), και σε Ειδικευμένους τεχνίτες και ασκούντες συναφή τεχνικά επαγγέλματα (6 ατυχήματα, 14,6%).³⁶

³⁶ <https://www.statistics.gr/documents/20181/bde8e1b4-b649-6257-c1cf-fee525c01d3e>

Επάγγελμα παθόντος	2019				2020				Μεταβολή(%) 2020/2019
	Σύνολο	%	Εκ των οποίων θανατηφόρα	%	Σύνολο	%	Εκ των οποίων θανατηφόρα	%	Σύνολο
Σύνολο	5.107	100,0	51	100,0	3.963	100,0	41	100,0	-22,4
Μέλη βουλευομένων σωμάτων: ανώτερα διοικητικά και διευθυντικά στελέχη του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα	5	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0,0	-60,0
Πρόσωπα που ασκούν επιστημονικά, καλλιτεχνικά και συναφή επαγγέλματα	150	2,9	0	0,0	129	3,3	2	4,9	-14,0
Τεχνολόγοι, τεχνικοί βοηθοί και ασκούντες συναφή επαγγέλματα	168	3,3	0	0,0	157	4,0	0	0,0	-6,5
Υπάλληλοι γραφείου και ασκούντες συναφή επαγγέλματα	470	9,2	3	5,9	377	9,5	1	2,4	-19,8
Απασχολούμενοι στην παροχή υπηρεσιών και πωλητές σε καταστήματα και υπαίθριες αγορές	1.081	21,2	3	5,9	757	19,1	4	9,8	-30,0
Ειδικευμένοι γεωργοί, κτηνοτρόφοι, δασοκόμοι και αλιείς	86	1,7	1	2,0	45	1,1	2	4,9	-47,7
Ειδικευμένοι τεχνίτες και ασκούντες συναφή τεχνικά επαγγέλματα	512	10,0	10	19,6	413	10,4	6	14,6	-19,3
Χειριστές σταθερών βιομηχανικών εγκαταστάσεων, μηχανημάτων και εξοπλισμού και συναρμολογητές (μονταδόροι)	977	19,1	14	27,5	823	20,8	15	36,6	-15,8
Ανειδίκευτοι εργάτες, χειρώνακτες και μικροεπαγγελματίες	1.658	32,5	20	39,2	1.260	31,8	11	26,8	-24,0

Πίνακας 1 : Εργατικά ατυχήματα κατά επάγγελμα του παθόντος, 2019 και 2020

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο : Συμπεράσματα

Αξιολογώντας το σύστημα επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας στη χώρα μας, δεν μπορούμε παρά να αναγνωρίσουμε, την πληρότητα του νομοθετικού πλαισίου και την παρουσία των βασικών θεσμών παροχής υπηρεσιών πρόληψης, ελέγχου και κοινωνικής διαβούλευσης. Ταυτόχρονα δεν μπορούμε όμως και να μην αναφερθούμε σε συγκεκριμένες παθογένειες που δυσχεραίνουν την εν' γένει λειτουργία του, όπως:

- Η αδυναμία πλήρους εφαρμογής της νομοθεσίας για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, κάτι το οποίο δεν αποτελεί ελληνικό φαινόμενο μόνο, αλλά συνιστά κοινό τόπο, σε όλες σχεδόν τις ευρωπαϊκές χώρες και παροτρύνει για ιδιαίτερες πρωτοβουλίες στήριξης τους, στο πλαίσιο των ευρωπαϊκών πολιτικών. Παρόμοια ζητήματα πλημμελούς εφαρμογής της νομοθεσίας, αλλά και δυσχερούς ελέγχου, αναδύονται στο πεδίο των εργολαβικών δικτύων, στα τεχνικά έργα και σε ορισμένες δραστηριότητες παροχής υπηρεσιών.
- Η διαχρονική υστέρηση αναφορικά με την εφαρμογή του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου για την ΥΑΕ, από τμήματα του Δημόσιου και ευρύτερου Δημόσιου τομέα, ιδιαίτερα στο χώρο της Υγείας και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, δεδομένης της εκ φύσεως αυξημένης επικινδυνότητας βασικών δραστηριοτήτων αυτών, όπως ο χειρισμός επικίνδυνων βιολογικών και χημικών παραγόντων, η αποκομιδή απορριμμάτων και τα τεχνικά έργα.
- Το γεγονός ότι η συμμόρφωση στους κανόνες ΥΑΕ αποτελεί πρωτίστως ζήτημα εμπέδωσης κουλτούρας πρόληψης, από μικρή ηλικία, δεδομένου ότι οι σημερινοί μαθητές, θα είναι οι αυριανοί εργοδότες και εργαζόμενοι και συνεπώς, πρέπει ήδη από το σχολικό περιβάλλον να αποκτήσουν νοοτροπία πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων. Αρκετές ευρωπαϊκές χώρες έχουν ενσωματώσει τις αρχές της ΥΑΕ, στα εθνικά προγράμματα σπουδών, ενώ η αντίστοιχη εικόνα στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα, χαρακτηρίζεται από αποσπασματικές προσπάθειες εισαγωγής θεμάτων ΥΑΕ, στα προγράμματα σπουδών.
- Το γεγονός ότι η αποτελεσματική διαχείριση των θεμάτων ΥΑΕ και η διαδικασία λήψης αποφάσεων πολιτικής για τα εν λόγω θέματα, προϋποθέτει μια ολιστική προσέγγιση με

ταυτόχρονη εμπλοκή και συντονισμό πολλών πεδίων πολιτικής. Το γεγονός αυτό αποτελεί πρόκληση για την ανάπτυξη κι εφαρμογή σύνθετων πολιτικών προστασίας της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, έναντι τόσο των παραδοσιακών όσο και των «νέων και των αναδύμενων» επαγγελματικών κινδύνων.

Από την εποχή που η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη και η Συνθήκη του Μάαστριχτ περιόρισαν τη δυνατότητα των μεμονωμένων κρατών-μελών να θέτουν βέτο στην έκδοση οδηγιών και κανονισμών, το ρυθμιστικό πλαίσιο για την υγεία και την ασφάλεια, είναι πλέον βασικά, ευρωπαϊκής προέλευσης. Παρά το γεγονός όμως, ότι η νομοθεσία των κρατών-μελών συγκλίνει, δεν συμβαίνει το ίδιο και με τους μηχανισμούς επιβολής της. Η δημόσια διοίκηση της κάθε χώρας χρησιμοποιεί τις δικές της λειτουργίες και διαδικασίες για να αντιμετωπίσει τις αναγκαιότητες της συμμετοχής κι έτσι παραμένει εν πολλοίς αμετάβλητη. Η Ευρωπαϊκή Ένωση προσπαθεί φυσικά να επιτύχει τον συντονισμό της δράσης των εθνικών ελεγκτικών μηχανισμών μέσω της συνεργασίας τους και της θεσμοθέτησης αντίστοιχων επιτροπών. Όσο πιο ανεξάρτητο από τους πολιτικούς του προϊσταμένους είναι το ελεγκτικό σώμα, τόσο καλύτερα εχέγγυα αμεροληψίας και τεχνοκρατικής επάρκειας διαθέτει, ενώ ο καταμερισμός της εργασίας βοηθά στην εξειδίκευση των στελεχών και την αύξηση της εμπειρίας τους. Σε κάθε περίπτωση, η οργανωτική δομή και η ιστορία του ελεγκτικού μηχανισμού είναι σημαντικές. Προς τη κατεύθυνση αυτή, σημαντικό γεγονός για τα θέματα ΥΑΕ στην Ελλάδα, αποτελεί η οργανωτική μετεξέλιξη του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ), σε Ανεξάρτητη Διοικητική Αρχή με τον Ν. 4808/2021.

Είναι σαφές επίσης ότι η δημιουργία ξεχωριστού φορέα Ασφάλισης Επαγγελματικού Κινδύνου θα διασφαλίσει τόσο τους εργαζόμενους σε περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών νόσων, όσο και τους εργοδότες, καλύπτοντας μέχρι και τα θέματα αστικής ευθύνης. Η εμπειρία της λειτουργίας τέτοιων συστημάτων στην Ευρώπη έχει βοηθήσει στο να καταστεί δυνατή, η διάκριση της νοσηρότητας που οφείλεται στις λεγόμενες «κοινές νόσους» που αφορούν στο γενικό πληθυσμό και της νοσηρότητας από τις επαγγελματικές ασθένειες που οφείλονται στις συνθήκες εργασίας ή δημιουργούνται με αφορμή την εργασία. Είναι εντυπωσιακό ότι

δεν καταγράφηκαν στην χώρα μας, περιστατικά covid- 19 ως επαγγελματική ασθένεια ούτε καν στον κλάδο της Υγείας. Με τον τρόπο αυτόν επιτυγχάνεται και ο αντίστοιχος επιμερισμός στα κόστη που αναλογούν για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας, αλλά και για τα ζητήματα κοινωνικής πρόνοιας - κοινωνικής ασφάλισης. Σημειώνεται ότι σήμερα τα ασφαλιστικά ταμεία, πιέζονται ασφυκτικά από το τεράστιο κόστος της νοσηλείας, αποκατάστασης και συνταξιοδότησης της επαγγελματικής νοσηρότητας (η οποία δεν αναγνωρίζεται ως επαγγελματική αλλά ως κοινή νόσος και αποζημιώνεται από τα ασφαλιστικά ταμεία), Παράλληλα λοιπόν με την προαγωγή της εργασιακής υγείας και ασφάλειας μέσω της πρόληψης, η δημιουργία του συγκεκριμένου φορέα ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου, εκτιμάται ότι θα συμβάλλει και στη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων της χώρας μας.

Το σύστημα καταγραφής των επαγγελματικών νόσων , είναι υποτυπώδες καθώς δεν υπάρχουν μελέτες νοσηρότητας, δεν καταγράφονται με συστηματικό τρόπο οι βλαπτικοί παράγοντες και δεν υφίσταται ένα σύστημα παρακολούθησης της εξέλιξης των επαγγελματικών νόσων αλλά και των μέτρων που λαμβάνονται για το μετριασμό τους. Οι μόνες διαθέσιμες καταγραφές επαγγελματικών νόσων στην Ελλάδα είναι αυτές των επιτροπών συντάξεων αναπηρίας του ΙΚΑ όπου προσφεύγει ο πάσχων εργαζόμενος προκειμένου να συνταξιοδοτηθεί. Στο δε δημόσιο σύστημα υγείας και ειδικότερα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη (εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, κέντρα υγείας του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ) όπου ενδεχομένως θα μπορούσε να γίνει η πρώτη διάγνωση επαγγελματικής νόσου (μετά από αυτή του γιατρού εργασίας), δεν υπάρχει ένα σύστημα ανάδρασης και ενημέρωσης των αρμόδιων υπηρεσιών για την πιθανότητα σύνδεσης της ασθένειας με συγκεκριμένη επαγγελματική νόσο, ώστε να διερευνηθεί περαιτέρω από τους αρμόδιους φορείς, ούτε υπάρχει κουλτούρα εξέτασης της επαγγελματικής νοσηρότητας από τους γιατρούς του δημόσιου συστήματος υγείας. Αποτέλεσμα των παραπάνω ανεπαρκειών είναι να καταγράφονται ελάχιστες περιπτώσεις (συνήθως βαριά περιστατικά) επαγγελματικών ασθενειών.

Ως εκ τούτου, οι δαπάνες και τα περιστατικά περίθαλψης και παροχών που αναφέρονται στην κοινή νόσο είναι πολλαπλάσιες αυτών που αναφέρονται στα εργατικά

ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες. Με τον τρόπο που λειτουργεί το σύστημα καταγραφής των επαγγελματικών ασθενειών, και των εργατικών ατυχημάτων στην Ελλάδα, οι εργοδότες μεταφέρουν τις υποχρεώσεις τους στο δημόσιο ασφαλιστικό σύστημα εξαιτίας της απουσίας ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου.

Δεδομένου λοιπόν, ότι ένα μεγάλο μέρος του κόστους των ατυχημάτων πέφτει στους εργαζόμενους, στις οικογένειες τους και στο κοινωνικό σύνολο, παρά το γεγονός ότι το κόστος αυτό γεννιέται μέσα στις επιχειρήσεις, μια άλλη παράμετρος η οποία χρήζει εξέτασης από μεριάς της Ελληνικής Πολιτείας, είναι η παροχή οικονομικών κινήτρων στις επιχειρήσεις, ως μέσο για τη βελτίωση των συνθηκών ΥΑΕ. Τα κίνητρα αυτά μπορεί να είναι ασφαλιστικού χαρακτήρα (διακύμανση εργοδοτικών ασφαλιστικών εισφορών, ανάλογα με τις επιδόσεις της επιχείρησης στα θέματα ΥΑΕ), φορολογικού χαρακτήρα (διακύμανση των φορολογικών συντελεστών), ή ακόμα και με την μορφή επιδοτήσεων και επιχορηγήσεων, επιχειρήσεων που επενδύουν στη πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου. Σε κάθε περίπτωση,

α) Τα κίνητρα δεν θα πρέπει απλώς να επιβραβεύουν παλαιές πρωτοβουλίες για τη βελτίωση της ΥΑΕ, αλλά να ενισχύουν συγκεκριμένες προσπάθειες πρόληψης που στόχο έχουν τη μείωση των ατυχημάτων και των ασθενειών.

β) Τα κίνητρα θα πρέπει να είναι διαθέσιμα σε επιχειρήσεις όλων των μεγεθών, αλλά να λαμβάνουν ιδιαίτερα υπόψη τους τις ανάγκες των μικρομεσαίων επιχειρήσεων.

γ) Το ύψος των κινήτρων θα πρέπει να είναι ικανό, ώστε να ξυπνά το ενδιαφέρον των εργοδοτών να συμμετάσχουν στα σχετικά προγράμματα.

δ) Θα πρέπει να υπάρχει μια σαφής και άμεση σχέση μεταξύ της προληπτικής δράσης της επιχείρησης και της επιβράβευσης.

ε) Το σύστημα παροχής κινήτρων θα πρέπει να περιέχει σαφή κριτήρια επιβράβευσης και να είναι όσο το δυνατό απλούστερο, ώστε να περιορίζεται το διαχειριστικό κόστος, τόσο της επιχείρησης, όσο και του οργανισμού παροχής των κινήτρων.

Τέλος ο ψηφιακός μετασχηματισμός μεταβάλλει ραγδαία τον κόσμο της εργασίας και επιβάλλει την εξεύρεση νέων και επικαιροποιημένων λύσεων για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία. Η εμφάνιση τεχνολογιών όπως η τεχνητή

νοημοσύνη, οι αλγόριθμοι, οι ψηφιακές πλατφόρμες εργασίας, και παράλληλα, η μεγάλη αύξηση της εξ αποστάσεως εργασίας, συνεπιφέρει δυνατότητες για τους εργαζόμενους και τους εργοδότες αλλά και νέες προκλήσεις και κινδύνους για την ΥΑΕ. Η αντιμετώπιση των προκλήσεων αυτών δεν πρέπει να διαφύγει της προσοχής της Ελληνικής Πολιτείας, η οποία πρέπει να αναμορφώσει το θεσμικό πλαίσιο αντίστοιχα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

A. ΕΛΛΗΝΙΚΗ

1. Γεωργιάδου Ε, κ.ά . (2013), *Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας για Επιχειρήσεις Γ' Κατηγορίας*, έκδοση ΙΙΙ, Αθήνα , ΕΛΙΝΥΑΕ.
2. Δοντάς Σ. κ.ά, *Πολιτικές Οικονομικών Κινήτρων για την ΥΑΕ, Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας* , τ 45 : σελ. 9-12
3. Δόση-Σιββά, Μ. (2007), *Ασφάλεια στα Εργοτάξια*, Αθήνα, ΕΛΙΝΥΑΕ.
4. Κουκουλάκη, Θ. *Επισκόπηση των συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη*, Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας , τ 61 : σελ. 13-19
5. Κουκουλάκη, Θ. (2003). *«Η Τυποποίηση Σε Θέματα Υγείας Και Ασφάλειας Της Εργασίας»*. Αθήνα: ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε , σ. 12-16.
6. Κουκουλάκη, Θ. (2013), *Οδηγός καλής πρακτικής για τα κατασκευαστικά έργα*, Αθήνα, ΕΛΙΝΥΑΕ.
7. Μαρμαράς Ν.(2007) κ.ά, *Μακροοικονομική ανάλυση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας στην εργασία. Εκτίμηση κόστους εργατικών ατυχημάτων και ασθενειών*, Αθήνα , ΕΛΙΝΥΑΕ.
8. Ταργουτζίδης, Α. (2008), *Οικονομικά της Υγείας Και Ασφάλειας Στην Εργασία*, Θεσσαλονίκη, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε .
9. Παπακωνσταντίνου Κ. (2004) *Υγιεινή και ασφάλεια εργασίας* , Αθήνα : Rossili.
10. Burns E.M. (1988), *Εισαγωγή στην ιστορία και τον πολιτισμό της νεότερης Ευρώπης*, Τόμος Β', Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις παρατηρητής, σελ. 61

B. ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. Breathnach C.S. *Bernardino Ramazzini and his treatise of the diseases of tradesmen*, Article in Irish Journal of Medical Science , January 2000.
2. Μέκος Κ. (2016). *Health and safety at work in Greece, European regulation and national implementation. Social Cohesion and Development*, 5(2).

Γ. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

1. Ελληνική Στατιστική Αρχή. *Έρευνα Εργατικών Ατυχημάτων 2020*. <https://www.statistics.gr/documents/20181/bde8e1b4-b649-6257-c1cf-fee525c01d3e>. (ανακτήθηκε 8/1/2023).
2. Επιθεώρηση Εργασίας , Ανεξάρτητη Αρχή. *Εκτίμηση Κινδύνου*. <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/ergodotes-asfaleia-kai-ygeia/genikes-yprochreoseis-ergodoton/ektimisi-kindynou/>. (Ανακτήθηκε 15-11-2022).
3. Επιθεώρηση Εργασίας , Ανεξάρτητη Αρχή. *Γενικές Υποχρεώσεις Εργοδοτών*. <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/ergodotes-asfaleia-kai-ygeia/> (Ανακτήθηκε 15-11-2022)
4. Επιθεώρηση Εργασίας , Ανεξάρτητη Αρχή. *Δικαιώματα και Υποχρεώσεις Εργαζομένων*. <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/ergazomenoi-asfaleia-kai-ygeia/> (Ανακτήθηκε 15-11-2022)
5. Επιθεώρηση Εργασίας , Ανεξάρτητη Αρχή. *Τεχνικοί Ασφαλείας*. <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/technikoi-asfaleias/> (Ανακτήθηκε 15-11-2022)
6. Επιθεώρηση Εργασίας , Ανεξάρτητη Αρχή. *Ιατροί Εργασίας*. <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/iatroi-ergasias/> (Ανακτήθηκε 15-11-2022)
7. Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία. *Επαγγελματικός Κίνδυνος*. <https://osha.europa.eu/el/tools-and-resources/eu-osha-thesaurus/term/70194i> (Ανακτήθηκε 15-11-2022)
8. Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία. *Ευρωπαϊκές κατευθυντήριες Γραμμές*. <https://osha.europa.eu/el/safety-and-health-legislation/european-guidelines> (ανακτήθηκε 15/12/2022).
9. Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία. *Ευρωπαϊκά Πρότυπα*. <https://osha.europa.eu/el/european-standards> . (ανακτήθηκε 15/12/2022).
10. Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία. *Ευρωπαϊκές οδηγίες για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία*. <https://osha.europa.eu/el/safety-and-health-legislation/european-directives> (ανακτήθηκε 7/12/2022).

11. Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Υγεία και ασφάλεια στην εργασία – στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ (2021-2027). <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12673-%CE%A5%CE%B3%CE%B5%CE%B9%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B1%CF%83%CF%86%CE%B1%CE%BB%CE%B5%CE%B9%CE%B1-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CF%81%CE%B3%CE%B1%CF%83%CE%B9%CE%B1-%CF%83%CF%84%CF%81%CE%B1%CF%84%CE%B7%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%BF-%CF%80%CE%BB%CE%B1%CE%B9%CF%83%CE%B9%CE%BF-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%95%CE%95-2021-2027- el> (ανακτήθηκε 5/1/2023).
12. Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Οικονομία. Κοινωνική Πολιτική. Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία . <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/el/sheet/56/health-and-safety-at-work> (ανακτήθηκε 3/12/2022).
13. Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων . Εργασιακές Σχέσεις. Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία. <https://ypergasias.gov.gr/ergasiakes-scheseis/ygεια-kai-asfaleia-stin-ergasia/> (Ανακτήθηκε 15-11-2022)
14. Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων. Έγκριση Εθνικής Στρατηγικής για τη Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία 2022-2027. https://ypergasias.gov.gr/wp-content/uploads/2022/08/%CE%A4%CE%B5%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CC%81-%CE%A3%CF%87%CE%B5%CC%81%CE%B4%CE%B9%CE%BF-%CE%A5%CE%91-%CE%95%CE%B8%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%B7%CC%81-%CE%A3%CF%84%CF%81%CE%B1%CF%84%CE%B7%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%B7%CC%81-%CE%91%CE%A5%CE%95-20222027_26.07.2022.pdf. (Ανακτήθηκε 2-12-2022)
15. European Commission. *Health and safety at work - Senior Labour Inspectors Committee*. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=148&intPageId=685>. (ανακτήθηκε 28/12/2022).
16. OSH WIKI. *International comparison of occupational accident insurance system*. https://oshwiki.eu/wiki/International_comparison_of_occupational_accident_insurance_system. (ανακτήθηκε 5/1/2023).