



Πανεπιστήμιο Πειραιώς
Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης



Τ.Ε. Ι. Πειραιώς
Τμήμα Λογιστικής

ΖΩΓΡΑΦΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

693

**ΕΡΕΥΝΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ
ΓΙΑ ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ**



Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
στη «ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

Πειραιάς, 2007

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ	
ΑΡ. ΕΣ.	53711 + CD
ΣΟΜΑΤ.	35760
ΤΑΞΗ	363.11 ΖεΓ
ΒΙΒΛ. ΘΗΚΗ	



00153711



Πανεπιστήμιο Πειραιώς
Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης



Τ.Ε. Ι. Πειραιώς
Τμήμα Λογιστικής

ΖΩΓΡΑΦΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

**ΕΡΕΥΝΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ
ΓΙΑ ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ**



Επόπτης: Δρ. Βοζίκης Αθανάσιος

**Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
στη «ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»**

Πειραιάς, 2007

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για τη διεκπεραίωση αυτής της εργασίας θα ήθελα κατ' αρχήν να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου δρ. Βοζίκη Αθανάσιο για την πρόθυμη συμπαράσταση και καθοδήγηση που μου πρόσφερε σε όλη τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας. Οι συμβουλές και οι παρατηρήσεις του φάνηκαν πολύ χρήσιμες. Όμως, δεν πρέπει να παραλείψω να ευχαριστήσω και πολλούς ακόμα ανθρώπους που συνάντησα κατά τις επισκέψεις μου σε διάφορες υπηρεσίες οι οποίοι επέδειξαν πολλή υπευθυνότητα και κατανόηση και μου έδωσαν πολύτιμες πληροφορίες. Ειδικά θα πρέπει να αναφέρω τον κ. Σκιαδά Χ., δ/ντή της Αναλογιστικής Υπηρεσίας του ΙΚΑ και την υπάλληλο του ΙΚΑ κα Παππά Μ., τους ιατρούς εργασίας κ. Αλεξόπουλο Χ. (ΔΕΗ) και κ. Κουρούκλη Γ. (ΙΚΑ), τον κ. Γεωργουλάκη Κ. από τη Γ.Γ. Βιομηχανίας, τον κ. Σταθάτο Α. από την υπηρεσία Υγιεινής και Ασφάλειας του ΟΣΕ, τον αντισμήναρχο κ. Γκίκα Μ. προϊστάμενο της ΔΑΠΕ και τον κ. Καβουράκη Μ. σμηναγό από το ΓΕΑ του Υπουργείου Εθνικής Αμύνης, την κα Ζήκου Χ. προϊστάμενη του τμήματος Στατιστικών Υγείας της ΕΣΥΕ, τους τεχνικούς ασφαλείας κ. Γεωργόπουλο Χ. (ΕΛΤΑ), κ. Βλάχο Γ. (ΟΤΕ), κ. Χουλιάρα Γ. (Δήμος Πειραιά), κα Ντούλου Π. (Δ. Αγίας Παρασκευής), κ. Γκλαβίνη Αλ.(ΚΕΠΕΚ Πειραιά κ Ν. Αιγαίου), κ. Πατακιώτη Ν.(ΟΛΠ), την κα Μπιτούνη Ν. στη Δ/ση Υποστ. Ασφ. Οργανισμών (ΥΕΝ), τον κ. Παπακώστα στην Δ/ση Πληροφορικής της ΕΛΑΣ, τον κ. Οικονόμου Ν. στη Δ/ση Πληροφορικής του Πυροσβεστικού Σώματος και την κα Σταύρου Β. στο κλάδο συντάξεων του ΟΓΑ.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Υγεία και η Ασφάλεια των εργαζομένων θεωρείται καθοριστικός παράγοντας για την ανάπτυξη των επιχειρήσεων και κατά συνέπεια για την οικονομική ανάπτυξη μίας χώρας. Συγχρόνως, η σοβαρότητα της επικρατούσας διεθνώς κατάστασης, που αποδεικνύεται από τα πρόσφατα στατιστικά μεγέθη των εργατικών ατυχημάτων, των επαγγελματικών ασθενειών και στοιχείων του κόστους αυτών, μας έδωσε το ερέθισμα για να επιχειρήσουμε στην παρούσα ερευνητική εργασία την αποτύπωση της κατάστασης στη χώρα μας.

Στα πλαίσια αυτά, κατά πρώτο λόγο, παρουσιάζεται το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο και η κατάσταση που επικρατεί σε δημόσιες υπηρεσίες, οργανισμούς κοινής ωφελείας και ασφαλιστικά ταμεία, όσον αφορά τη συλλογή πληροφοριών για ατυχήματα και ασθένειες εργαζομένων, και κατά δεύτερο λόγο περιγράφονται περιληπτικά τα μεθοδολογικά συστήματα συλλογής και καταγραφής που προτείνονται από την Ε.Ε.. Στη συνέχεια επιχειρείται η αξιολόγηση του υπάρχοντος εθνικού συστήματος και εντοπίζονται οι διαρθρωτικές, οργανωτικές και άλλες αδυναμίες του.

Τέλος, υποβάλλονται προτάσεις για την ανάπτυξη και υλοποίηση ενός συστήματος ικανού να συγκεντρώνει τις αναγκαίες πληροφορίες για τη χάραξη εθνικής στρατηγικής στον τομέα της πολιτικής πρόληψης εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

Λέξεις-Κλειδιά : Ασφάλεια, Υγεία, Εργατικά Ατυχήματα, Επαγγελματικές Ασθένειες, Κόστος, Απασχολούμενος, Επιθεώρηση, Δραστηριότητες, Κλάδος, Δήλωση, Καταγραφή, Μεθοδολογία, Στατιστικά μεγέθη, Δραστηριότητες, Δείκτης, Επίπτωση, Συχνότητα, Ασφαλιστικό Σύστημα, Διάγνωση, Ανικανότητα-Αναπηρία, Ταξινόμηση, Κατάλογος Νοσημάτων, Εθνικό Σύστημα, Εναρμόνιση.

Graduate Thesis Submitted for the Degree
“Master in Health Management”
University of Piraeus-TEI of Piraeus, Greece
Supervisor: Dr Vozikis Athanasios

ABSTRACT

Health and Safety at work is considered as a determinant factor of enterprises' growth and consequently in the economic development of a country. Meanwhile, the severity of the prevailing situation globally, coming out from the recent statistics publication of accidents at work, occupational diseases and their resulting costs, motivated us in the present research, to outline the current situation in our country.

From this perspective, the legal framework and the prevailing situation in public services, public utility organizations and social insurance funds, concerning the data collection and recording of accidents and diseases at work, is outlined first. Secondly, the methodologies of the collection and recording systems that are proposed by the European Union are briefly described. In consequence, an evaluation of the existing system is attempted and any inadequacies concerning the structure or the organisation or of any other kind are detected.

Finally, proposals are suggested, for the development and realisation of a system, capable of providing the data necessary for planning the national strategy, in terms of prevention policy for accidents at work and occupational diseases.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	Σελίδα
Εισαγωγή	1-3
Σκοπός και μεθοδολογία της εργασίας	4-6
Κεφάλαιο 1 : Νομοθεσία και Περιγραφή της υπάρχουσας κατάστασης	
1.1 Το Ελληνικό πλαίσιο συλλογής πληροφοριών	7-16
1.2 Ισχύουσα Νομοθεσία στην Ελλάδα	17-27
Κεφάλαιο 2 : Προσδιορισμός Εννοιών & Προβλημάτων στην Καταγραφή Επαγγελματικών Ατυχημάτων & Ασθενειών	28 -38
Κεφάλαιο 3: Συστήματα Πληροφοριών σε Υπηρεσίες και Ταμεία	
3.1 Συστήματα Πληροφοριών σε Οργανισμούς και Δημ. Υπηρεσίες	39-62
3.2 Συστήματα Πληροφοριών σε Ασφαλιστικά Ταμεία	62-77
Κεφάλαιο 4 : Μεθοδολογία Ευρωπαϊκού Συστήματος Στατιστικών Εργατικών Ατυχημάτων (ESAW)	
4.1 Ιστορικό- Στόχοι- Ορισμοί	78-81
4.2 Μεταβλητές Καταγραφής	81-88
4.3 Φάση III ESAW- Δείκτες-Διόρθωση-Τυποποίηση	88-92
Κεφάλαιο 5 : Μεθοδολογία Ευρωπαϊκού Συστήματος Στατιστικών Ευρωπαϊκού Συστήματος Επαγγελματικών Ασθενειών (EODS)	
5.1 Γενικά Στοιχεία για το Σύστημα EODS	93-95
5.2 Μεταβλητές Καταγραφής	95-99
5.3 Ταξινόμηση Αιτιολογικών Παραγόντων Επ/κων Ασθενειών	99-103
Κεφάλαιο 6 : Διαπιστώσεις – Συμπεράσματα - Προτάσεις	
6.1 Διαπιστώσεις – Συμπεράσματα	104-109
6.2 Προτάσεις	110-113
Πηγές και Βιβλιογραφία	114-118
Παραρτήματα	119-157

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ & ΠΙΝΑΚΩΝ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1 : Οργανωτική Δομή του Εθνικού Συστήματος για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2 : Αναγγελθέντα Θανατηφόρα Ατυχήματα στο Σ.ΕΠ.Ε.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3 : Αριθμός Ατυχημάτων ΟΣΕ κατά τη τελευταία δεκαπενταετία 1989-2004

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4: Εξέλιξη Θανατηφόρων Ατυχημάτων/Ετος σε Μεταλλεία-Λατομεία-Ορυχεία

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5 : Συγκριτική Καμπύλη ΕΛΤΑ 2002 – 2005

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6 : Εξέλιξη Εργατικών Ατυχημάτων 1999-2003 ανά έκβαση ατυχήματος

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7: Πρόταση Ολοκληρωμένου Συστήματος Πληροφοριών Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών ασθενειών

ΠΙΝΑΚΕΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 : Εξέλιξη Εργατικών Ατυχημάτων ΙΚΑ 1999-2003

ΠΙΝΑΚΑΣ 2 : Είδη ατυχημάτων που περιλαμβάνονται/δεν περιλαμβάνονται στη μεθοδολογία ESAW

ΠΙΝΑΚΑΣ 3 : Χαρακτηρισμός και Κωδικοποίηση Μεταβλητών EODS

ΣΥΝΤΟΜΕΥΣΕΙΣ

Αγγλικά ακρώνυμα :

Eurostat	= Statistical Office of the European Communities
ILO	= International Labour Organization
ESAW	= European Statistics of Work Accidents
EODS / ESOD	= European Statistics of Occupational Diseases
WHO	= World Health Organization
NACE	= Nomenclature of Classification of Economic Activities
ISCO	= International Standard Classification of Occupations
ICD	= International Classification of Diseases
LFS	= Labor Force Survey

Ελληνικά ακρώνυμα :

ΔΟΕ	= Διεθνής Οργάνωση Εργασίας
ΣΕΠΕ	= Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας
ΚΕΠΕΚ	= Κέντρα Πρόληψης Επαγγελματικού Κινδύνου
ΕΣΥΕ	= Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος
ΕΛΙΝΥΑΕ	= Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής κ Ασφάλειας της Εργασίας
ΥΠΑΚΠ	= Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας
ΚΥΑΕ	= Κέντρο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας
ΣΥΑΕ	= Συμβούλιο Υγιεινής & Ασφάλειας της Εργασίας
ΙΚΑ	= Ίδρυμα Κοινωνικών Υπηρεσιών
ΔΕΗ	= Δημόσια Επιχείρηση Ηλεκτρισμού
ΟΤΕ	= Οργανισμός Τηλεπικοινωνιών Ελλάδος
ΕΛΤΑ	= Ελληνικά Ταχυδρομεία
ΚΕΛΠΝΟ	= Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων
ΥΕΝ	= Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας
ΔΥΠΕ	= Διεύθυνση Υγειονομικής Περιφέρειας
ΚΗΥΚΥ	= Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων
ΕΕΔ	= Έρευνα Εργατικού Δυναμικού

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (Δ.Ο.Ε.), κάθε μέρα στον κόσμο πεθαίνουν κατά μέσο όρο 5.000 άνθρωποι εξαιτίας των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών. Αυτό σημαίνει ότι ο συνολικός αριθμός των θανάτων από αυτές τις αιτίες κυμαίνεται ετησίως στα 2–2.3 εκατομμύρια. Ο αριθμός αυτός περιλαμβάνει 350.000 εργατικά ατυχήματα και 1,7–2 εκατομμύρια θανατηφόρες επαγγελματικές ασθένειες. Επίσης, κάθε χρόνο, περίπου 270 εκατομμύρια εργαζόμενοι παθαίνουν εργατικά ατυχήματα, τα οποία προκαλούν απουσία από την εργασία τους για περισσότερο από 3 ημέρες, ενώ σχεδόν 160 εκατομμύρια υποφέρουν από επαγγελματικές ασθένειες οι οποίες όμως δεν καταλήγουν στο θάνατο. Περίπου 4% του παγκόσμιου ακαθάριστου προϊόντος (ΑΕΠ) χάνεται λόγω του κόστους των τραυματισμών, των θανάτων και των ασθενειών.

Αξιοσημείωτά επίσης είναι τα στοιχεία που παρουσιάζει η Eurostat, καθώς το έτος 2000, ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων, στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπολογίζεται σε 4.016 περιπτώσεις για 100.000 εργαζόμενους (4.539 το έτος 1994). Επίσης εκτιμάται ότι στο 14% των εργαζομένων συμβαίνουν περισσότερα από ένα ατυχήματα το χρόνο. Σαν αποτέλεσμα αυτών των ατυχημάτων, το 4% των θυμάτων αναγκάστηκε να μειώσει τις ώρες εργασίας του ή να υποστεί μόνιμη αναπηρία (350.000), 7% των εργαζομένων αναγκάστηκε να αλλάξει επάγγελμα ή τη φύση της εργασίας του και 15.000 εργαζόμενοι αναγκάστηκαν να εγκαταλείψουν ολοκληρωτικά την εργασία τους. Επίσης, το 2000 πάντα, καταγράφηκαν 5237 θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα και χάθηκαν σαν αποτέλεσμα των εργατικών ατυχημάτων περίπου 158 εκατομμύρια εργάσιμες ημέρες. Τέλος, από 2,6 μέχρι 3,8% του ΑΕΠ χάνεται λόγω του κόστους των τραυματισμών, των ασθενειών και των θανάτων δηλ. λόγω της απουσίας από την εργασία, της απαιτούμενης θεραπείας και των αποζημιώσεων για ανικανότητα ή θάνατο.

Στην Ελλάδα, ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων συνεχώς μειώνεται παρά την συνεχή αύξηση του εργατικού δυναμικού. Συγκεκριμένα ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων από το 1970-1999 μειώθηκε κατά 69,75%, ποσοστό, που λόγω του μεγέθους του και της κανονικότητας της αλλαγής του διαχρονικά, δεν μπορεί στατιστικά να αμφισβητηθεί, αλλά πρέπει να καταγραφεί σαν βελτίωση της ασφάλειας της εργασίας. Αν δε αυτό το ποσοστό, συνδυασθεί με την σημαντική αύξηση του εργατικού δυναμικού κατά ποσοστό 97,93%, ποσοστό επίσης στατιστικά αναμφισβήτητο λόγω της μεγάλης διαφοράς του, παρά το γεγονός ότι παλαιότερα δεν δηλώνονταν στο Ι.Κ.Α. όλοι οι

εργαζόμενοι, (σε καμμία περίπτωση όμως ο αριθμός τους δεν θα μπορούσε να είναι τόσο μεγάλος), μας δίνει μείωση του συντελεστή 'αριθμός ατυχημάτων ανά εργαζόμενο' σε ποσοστό 84,72%, ποσοστό εξαιρετικό για δείγμα τόσων ετών (περίπου 30) που συνηγορεί σημαντικά στο πιο πάνω συμπέρασμα. Βέβαια, πρέπει να σημειωθεί ότι λόγω της αποβιομηχανοποίησης της χώρας, έχουμε μείωση στο ποσοστό επιχειρήσεων των κλάδων οικονομικής δραστηριότητας με μεγάλα προβλήματα ασφάλειας στην εργασία .

Τα τελικά συμπεράσματα είναι γενικά πολύ ενθαρρυντικά στην Ελλάδα, με εξαίρεση τον αριθμό των θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων που δεν ακολουθεί τη γενική μείωση που παρατηρείται στον αριθμό των υπόλοιπων εργατικών ατυχημάτων. Όμως παρά τα μεγάλα προβλήματα που υπάρχουν στις περισσότερες επιχειρήσεις της χώρας μας σε θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία, έχουν γίνει πολύ σημαντικά βήματα προς την σωστή κατεύθυνση, που παρατηρούνται άμεσα με την ανάγνωση των στατιστικών δεδομένων.

Όσον αφορά τις τρέχουσες εξελίξεις και μελλοντικές κατευθύνσεις στο συγκεκριμένο θέμα, παραθέτονται στην ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (Commission): «Προσαρμογή στις αλλαγές της εργασίας και της κοινωνίας : μια νέα κοινοτική στρατηγική υγείας και ασφάλειας 2002-2006». Σε αυτήν τονίζεται σαφώς ότι πρέπει να εγκριθούν ποσοτικοί εθνικοί στόχοι για να υλοποιηθεί: η μείωση του ποσοστού θανάσιμων ή μη θανάσιμων ατυχημάτων, η μείωση του ποσοστού αναγνωρισμένων επαγγελματικών ασθενειών και η μείωση του αριθμού των ημερών που χάνονται λόγω των συγκεκριμένων ατυχημάτων και ασθενειών. Η υλοποίηση αυτών των στόχων μπορεί να υπολογιστεί με δείκτες που έχουν δημιουργηθεί με βάση την ήδη καθιερωμένη μεθοδολογία. Οι ποσοτικοί αυτοί στόχοι αναμένεται να λάβουν υπόψη το μέγεθος των επιχειρήσεων και τον τομέα των δραστηριοτήτων, διευκρινίζοντας τους στόχους που πρέπει να επιτευχθούν στους τομείς όπου η επίπτωση των ατυχημάτων ή των ασθενειών είναι μεγαλύτερη από το μέσο όρο. Για να γίνουν οι δείκτες αυτοί πραγματικά λειτουργικοί, τα στοιχεία που συλλέγονται πρέπει να γίνουν πιο σαφή, πιο συγκρίσιμα, να έχουν μια όσο το δυνατό μεγαλύτερη κάλυψη και να διατίθενται νωρίτερα. Για να επιτευχθεί αυτό και για να αποφευχθούν οι δηλώσεις μικρότερων συντελεστών από την πραγματικότητα σε ορισμένα κράτη μέλη, η Επιτροπή και τα κράτη μέλη πρέπει να εμβαθύνουν περισσότερο στις εργασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη για την εναρμόνιση των στατιστικών των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών. Οι στατιστικές αυτές, αναμένεται όχι μόνο να υπολογίσουν τα εργατικά ατυχήματα και τις αναγνωρισμένες επαγγελματικές ασθένειες καθώς και τις αιτίες και τις συνέπειές τους,

αλλά και να εισαγάγουν στοιχεία όσον αφορά τους παράγοντες που συνδέονται με το εργασιακό περιβάλλον και ενδέχεται να προκαλέσουν τα εν λόγω ατυχήματα.

Επίσης, στο πεδίο των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, εδώ και καιρό, ισχύουν οικονομικά κίνητρα, με τον καθορισμό των ασφαλιστικών εισφορών σε επίπεδο επιχειρήσεων και/ή κλάδων, ανάλογα με το συντελεστή των ατυχημάτων. Τούτο ενθαρρύνει την πρόληψη του κινδύνου και συμπληρώνει με αυτόν τον τρόπο τα άλλα μέσα για την υγεία στην εργασία. Ασφαλιστικοί φορείς, δημόσιοι και ιδιωτικοί, έχουν ήδη επινοήσει τέτοια οικονομικά κίνητρα, προσφέροντας συμβόλαια πρόληψης που περιλαμβάνουν την αξιολόγηση των κινδύνων στην επιχείρηση, μια τεχνική βοήθεια, ενίσχυση στον εξοπλισμό και κατάλληλη κατάρτιση. Τέτοιες πρακτικές αξίζει να συστηματικοποιηθούν. Επίσης πρέπει να επιδιωχθεί εμπλουτισμός της γνώσης και ανάπτυξη της παρακολούθησης του «κόστους της μη ποιότητας», δηλαδή του κοινωνικού και οικονομικού κόστους που απορρέει από τα ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες. Τα κράτη μέλη, έχουν τονίσει το γεγονός ότι εξαιτίας της έλλειψης δεικτών δεν είναι εύκολο να γίνει μια πλήρης εκτίμηση κόστους - οφέλους στις επιχειρήσεις. Η Επιτροπή έχει ξεκινήσει, με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (Μπιλμπάο), τη συλλογή δεδομένων και πληροφοριών που επιτρέπουν τη βελτίωση της γνώσης σε αυτόν τον τομέα.

Μια άλλη κατευθυντήρια γραμμή της Επιτροπής είναι η ενίσχυση των δεσμών μεταξύ της στρατηγικής για την υγεία και την ασφάλεια και της στρατηγικής για τη δημόσια υγεία μέσω στενής συνεργασίας. Η εμπειρία που έχει αποκτηθεί όσον αφορά την πρόληψη μεγάλων ασθενειών που μαστίζουν τη δημόσια υγεία, αναμένεται να εμπλουτίσει τα προληπτικά μέτρα στο χώρο εργασίας. Αντίστοιχα, η υγεία στην εργασία αναμένεται να αναγνωριστεί ως καθοριστικός παράγοντας για τη γενική κατάσταση της υγείας.

Όλα τα παραπάνω για να επιτευχθούν, προϋποθέτουν την κινητοποίηση των αρμοδίων, την αναθεώρηση των υπαρχόντων πρακτικών και την υιοθέτηση ολοκληρωμένων και αξιόπιστων πληροφοριακών συστημάτων εναρμονισμένων με τις παγκόσμιες απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας.

ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η χαρακτηριστική, για την χώρα μας, πολυπλοκότητα των Δημοσίων Υπηρεσιών και ο γνωστός κατακερματισμός του ασφαλιστικού μας συστήματος, με την πληθώρα ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων, δημιουργεί προβλήματα στη συλλογή συγκρίσιμων και αξιόπιστων στατιστικών στοιχείων. Το αποτέλεσμα από την κατάσταση αυτή, είναι η αδυναμία αποτύπωσης των προβλημάτων υγείας των διαφόρων επαγγελματικών ομάδων και κατ' επέκταση όλου του ελληνικού πληθυσμού.

Για τον εξαγωγή συμπερασμάτων και την πρόταση ενός κατάλληλου συστήματος, θεωρήθηκε απαραίτητο να διερευνηθεί και να περιγραφεί η υπάρχουσα κατάσταση στην Ελλάδα. Στα πλαίσια αυτά επιχειρείται μια αξιολόγηση των συνθηκών και των στοιχείων που υπάρχουν καθώς και των μηχανισμών και των τρόπων με τους οποίους αυτά παράγονται. Είναι προφανές, ότι χωρίς «διάγνωση» (αποτύπωση των προβλημάτων) δεν είναι δυνατή η οποιαδήποτε ορθολογική παρέμβαση, δηλαδή ο προσδιορισμός των στόχων, ο καθορισμός των απαιτήσεων, ο σχεδιασμός των υπηρεσιών και η λήψη προληπτικών και θεραπευτικών μέτρων.

Τα συγκρίσιμα δεδομένα (δηλαδή τα δεδομένα με καθορισμένη μορφή και περιεχόμενο, ώστε να είναι δυνατόν να συγκριθούν με αντίστοιχα δεδομένα άλλων πηγών ή χρονικών περιόδων), αποτελούν προϋπόθεση για την παρακολούθηση των τάσεων στην υγεία και ασφάλεια στην εργασία και την προαγωγή της πρόληψης των ατυχημάτων και ασθενειών, τόσο σε Εθνικό, όσο και σε Κοινοτικό επίπεδο. Αξιόπιστες λοιπόν σειρές δεδομένων θα πρέπει να δημιουργηθούν, για να εφοδιάσουν τις κυβερνήσεις με τα μέσα για την παρακολούθηση της υγείας και ασφάλειας στην εργασία και την αποτελεσματική παρέμβαση σε αυτό το πεδίο.

Σκοπός αυτής της ερευνητικής εργασίας, είναι η καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης στη χώρα μας όσον αφορά την ύπαρξη πληροφοριακών συστημάτων για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων με τα χαρακτηριστικά και τη μεθοδολογία τους. Στόχος επίσης του παρόντος έργου, είναι να παρουσιάσει την Ευρωπαϊκή μεθοδολογία καταγραφής εργατικών ατυχημάτων (ESAW) η οποία πρέπει να υιοθετηθεί σε όλα της τα στάδια και από όλες τις επιχειρήσεις για να επιτευχθεί η εναρμόνιση και η σύγκριση μεταξύ των χωρών μελών της Ε.Ε. αλλά και η συνεργασία με Οργανισμούς Ευρωπαϊκής και Διεθνούς εμβέλειας (EUROSTAT, ILO). Στα πλαίσια αυτά, προκειμένου να γίνει μία πλήρης παρουσίαση των κοινοτικών προσαθειών για

ολοκληρωμένη καταγραφή των κινδύνων της επαγγελματικής ζωής, παρουσιάζεται και η μεθοδολογική πρόταση καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών (ESOD). Τέλος, με βάση την εμπειρία που αποκομίσθηκε από τη διεξαγωγή της έρευνας, η παρούσα εργασία επιχειρεί κάποιες προτάσεις για την οργάνωση ενός συστήματος συλλογής στατιστικών στοιχείων, προσπαθώντας να συμβάλει στην καλύτερη καταγραφή των προβλημάτων ασφάλειας και υγείας στην επαγγελματική ζωή της χώρας μας.

Συγκεκριμένα, η διάρθρωση της εργασίας ακολούθησε την παρακάτω δομή :

- Ελληνικό πλαίσιο συλλογής πληροφοριών και ισχύουσα νομοθεσία.
- Προσδιορισμός και ανάλυση προβλημάτων στα συστήματα πληροφοριών επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών, διεθνώς.
- Ανασκόπηση και περιγραφή της υπάρχουσας κατάστασης σε διάφορες ελληνικές υπηρεσίες (Δημόσιες Υπηρεσίες, Οργανισμούς Κοινής Ωφελείας, Ασφαλιστικά Ταμεία).
- Παρουσίαση της μεθοδολογίας καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων (ESAW) της Eurostat για τις χώρες μέλη της Ε.Ε.. Θέματα τυποποίησης των δεδομένων και της πληροφόρησης για την εναρμόνιση με το Κοινοτικό πλαίσιο.
- Μεθοδολογική πρόταση της Eurostat στις χώρες μέλη Ε.Ε. για καταγραφή των επαγγελματικών ασθενειών (EODS).
- Διαπιστώσεις – Συμπεράσματα-Προτάσεις

Για τη συλλογή στοιχείων σχετικά με τα υπάρχοντα συστήματα συλλογής δεδομένων εργατικών ατυχημάτων, διεξήχθη έρευνα με συνδυασμό συνέντευξης και χρήσης ερωτηματολογίου . Η εμπειρία ερευνητών του ΕΛΙΝΥΑΕ από προηγούμενη παρόμοια προσπάθεια έδειξε ότι το ποσοστό των απαντήσεων σε αποσταλέντα με το ταχυδρομείο ερωτηματολόγια ήταν μόνο 20%. Για να αποφευχθεί η μη λήψη απάντησης και δεδομένου ότι ο αριθμός των υπηρεσιών προς διερεύνηση ήταν περιορισμένος αποφασίσθηκε να γίνει επίσκεψη σε όλους τους οργανισμούς και Δημόσιες Υπηρεσίες που μπορούσαν να διαθέτουν κάποια στοιχεία. Προηγήθηκε διερεύνηση σε βιβλιογραφία και διαδίκτυο και μία πρώτη τηλεφωνική ανάχνευση και συνέντευξη με τα πρόσωπα τα οποία δήλωσαν αρμόδια ή μπορούσαν να απαντήσουν τα ερωτήματα. Για τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και Ταμεία χρησιμοποιήθηκε ως οδηγός ο Κοινωνικός Προϋπολογισμός της Γ.Γ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων 2006 καθώς η Γ.Γ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων έχει την εποπτεία τους. Στους περισσότερους Οργανισμούς, οι πληροφορίες αντλήθηκαν από περισσότερα των δύο ατόμων ιδιαίτερα στα Ασφαλιστικά

Ταμεία χρειάστηκε να ερωτηθούν 5-6 άτομα προκειμένου να απαντηθούν κάποια ερωτήματα .

Για τη διερεύνηση της νομοθεσίας επισκέφθηκα τον Εθνικό Εστιακό Πόλο Πληροφόρησης του Υπουργείου Απασχόλησης και την ιστοσελίδα του ΕΛΙΝΥΑΕ .

Όσον αφορά τα επικρατούντα συστήματα καταγραφής σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ανέτρεξα στη βάση δεδομένων HASTE (η οποία καταγράφει τα συστήματα πληροφοριών εθνικής εμβέλειας) και για το Αμερικανικό σύστημα στο δικτυακό τόπο του Υπουργείου Εργασίας των Ενωμένων Πολιτειών (USA Ministry of Labor). Για τη συγκέντρωση στοιχείων σχετικά με το πλαίσιο που διαμορφώνεται στη Ευρωπαϊκή Ένωση και τις προτεινόμενες στατιστικές μεθοδολογίες ανέτρεξα σε Ευρωπαϊκές και Εθνικές ηλεκτρονικές πηγές, στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

1.1 Ελληνικό Πλαίσιο Συλλογής Πληροφοριών

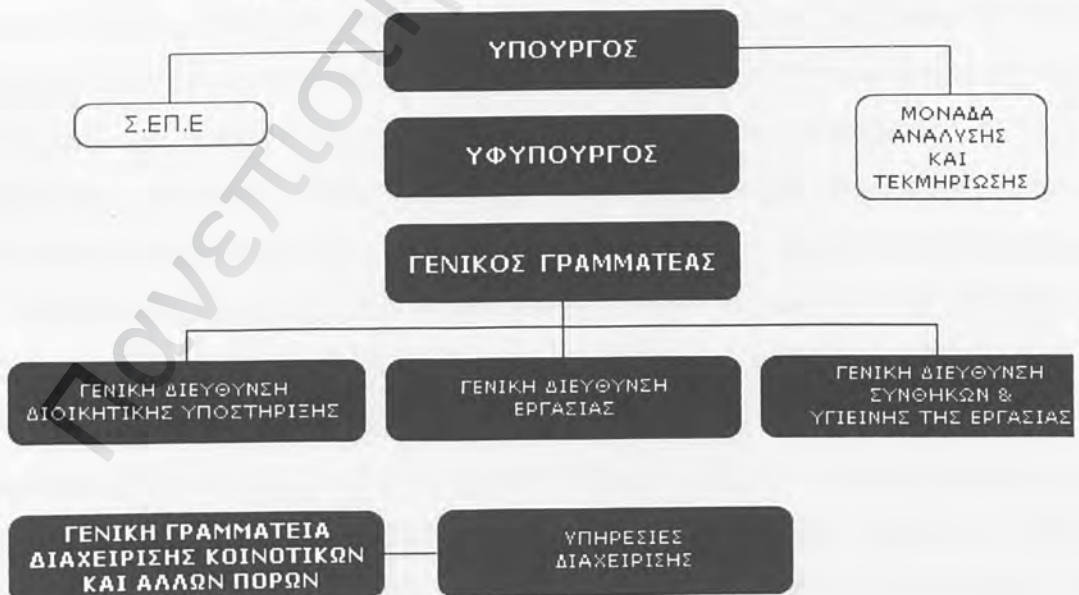
Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται οι φορείς και οι θεσμοί που προσδιορίζουν την πολιτική και το πλαίσιο της ασφάλειας και υγείας στην εργασία στην Ελλάδα .

1.1.1 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Σε ότι αφορά τις διοικητικές δομές, βασικός φορέας είναι το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και ειδικότερα η αρμόδια Γενική Διεύθυνση Συνθηκών & Υγιεινής της Εργασίας, και το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε), το οποίο αποτελεί την αρμόδια ελεγκτική αρχή. Μια συνολική εικόνα της Οργανωτικής Δομής του Εθνικού Συστήματος για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία, εμφανίζεται στο ακόλουθο διάγραμμα

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1

*Οργανωτική Δομή του Εθνικού Συστήματος
για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία*



Η Γενική Διεύθυνση Συνθηκών & Υγιεινής της Εργασίας

Αποτελείται από τη Δ/ση Συνθηκών Εργασίας, το Κέντρο Υγιεινής & Ασφάλειας της Εργασίας (Κ.Υ.Α.Ε.) και τη Δ/ση Διαχείρισης της Πληροφόρησης, Επιμόρφωσης και Παρακολούθησης Πολιτικής Συνθηκών Εργασίας για θέματα Ασφάλειας & Υγείας.

Η Διεύθυνση Συνθηκών Εργασίας αποτελείται από τρία τμήματα : το Τμήμα Πρόληψης Εργατικών Ατυχημάτων, το Τμήμα Πρόληψης Επαγγελματικών Ασθενειών και το Τμήμα Πρόληψης Κινδύνων για Ειδικές Ομάδες Εργαζομένων & Βελτίωσης του Εργατικού Δυναμικού. Αναπτύσσει δράσεις σε τρεις κυρίως τομείς: Νομοθετικό, Οργανωτικό και Ενημερωτικό δηλ. προετοιμάζει τις νομοθετικές πράξεις, εισηγείται μέτρα προς την πολιτική ηγεσία, είναι υπεύθυνη για την ενημέρωση και τη διάδοση της πληροφόρησης, μεριμνά για την εναρμόνιση του εθνικού δικαίου προς το κοινοτικό και διεθνές δίκαιο. Το Κ.Υ.Α.Ε αποτελείται από τέσσερα τμήματα : το Τμήμα Προσδιορισμού Χημικών & Βιολογικών Παραγόντων, το Τμήμα Προσδιορισμού Φυσικών Παραγόντων, το Τμήμα Ασφάλειας της Εργασίας & Εργονομίας και το Τμήμα Ιατρικής της Εργασίας & Προαγωγής της Υγείας στους Εργασιακούς Χώρους. Σαν Υπηρεσία συστάθηκε το 1978 και από τότε συνεχώς εξοπλίζεται ώστε να διαθέτει εργαστήρια με μόνιμο και φορητό εξοπλισμό για την διενέργεια μετρήσεων των χημικών (αέρια, σκόνες κλπ) και των φυσικών (θόρυβος, φωτισμός, θερμοκρασία, υγρασία κλπ) παραγόντων στους χώρους εργασίας και μετρήσεις βιολογικών υγρών εργαζομένων. Η Διεύθυνση Διαχείρισης της Πληροφόρησης, Επιμόρφωσης & Παρακολούθησης Πολιτικής Συνθηκών Εργασίας για Θέματα Ασφάλειας & Υγείας αποτελείται από τέσσερα τμήματα: το Τμήμα Εθνικού Εστιακού Πόλου Πληροφόρησης, το Τμήμα Επιμόρφωσης, Ενημέρωσης, Εκδόσεων & Τεχνικής Υποστήριξης, το Τμήμα Ατυχημάτων Μεγάλης Έκτασης και το Τμήμα Τεκμηρίωσης, Παρακολούθησης & Αξιολόγησης Θεσμικών για την Υγεία & Ασφάλεια μέτρων. Είναι νέα Διεύθυνση του Υπουργείου με αρμοδιότητες που καθορίζονται αναλυτικά από την Υ.Α. 845/Β/9-6-2004 έχει επίσης ορισθεί σαν Εθνικό Κέντρο στην Ελλάδα του Κέντρου Πληροφόρησης (CIS) του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας και σαν Εθνικός Εστιακός Πόλος του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Υγεία και Ασφάλεια της Εργασίας (που εδρεύει στο Μπιλμπάο της Ισπανίας). Ειδικότερα το Τμήμα Εθνικού Εστιακού Πόλου Πληροφόρησης, έχει τις εξής αρμοδιότητες : 1) Η οργάνωση και λειτουργία του Εθνικού Εστιακού Πόλου του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Υγεία και Ασφάλεια στην εργασία, με σκοπό τη στήριξη του έργου του Οργανισμού και τη διακίνηση της πληροφόρησης μέσω ενός Εθνικού δικτύου. 2) Η συλλογή και αξιολόγηση της πληροφόρησης και η διάθεσή της προς τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό, τα

Κράτη Μέλη της Ε.Ε. και όλους τους εμπλεκόμενους με την Υγεία και Ασφάλεια φορείς στο εσωτερικό και εξωτερικό, 3) Η συλλογή και η διάθεση σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο της πληροφόρησης που αφορά την έρευνα, τις καλές πρακτικές, τα στατιστικά στοιχεία και την αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης για την Υγεία και Ασφάλεια στην εργασία σε συνεργασία με άλλα Υπουργεία, Οργανισμούς, επιστημονικούς και ερευνητικούς φορείς, Εκπαιδευτικά ιδρύματα, Ινστιτούτα κλπ.

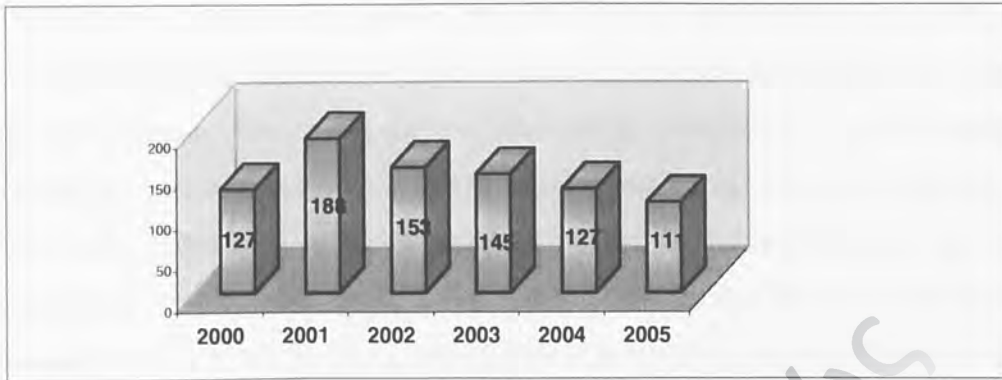
Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.)

Είναι σχετικά νέα υπηρεσία στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η λειτουργία της ξεκίνησε το 1-7-1999, υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Εργασίας και διαρθρώνεται σε Κεντρική και Περιφερειακές Υπηρεσίες. Είναι ο επίσημος ελεγκτικός μηχανισμός της πολιτείας για την εφαρμογή της εργατικής νομοθεσίας.

Αρμοδιότητες του Σ.ΕΠ.Ε. είναι : να ελέγχει όλες τις επιχειρήσεις του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα για να διαπιστώσει αν τηρούνται οι διατάξεις της εργατικής νομοθεσίας, να ερευνά τα αίτια των θανατηφόρων και σοβαρών εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και να εξετάζει τις υποβαλλόμενες καταγγελίες και αιτήματα εργαζομένων (οι καταγγελίες υποβάλλονται γραπτά ή προφορικά, επώνυμα ή ανώνυμα). Επίσης έχει αρμοδιότητα να επιβάλλει στους παραβάτες διοικητικές κυρώσεις ή να προσφεύγει στη δικαιοσύνη για επιβολή ποινικών κυρώσεων και να παρεμβαίνει συμφιλιωτικά για την επίλυση των ατομικών ή συλλογικών διαφορών εργασίας. Για την άσκηση των αρμοδιοτήτων τους, οι Τεχνικοί και Υγειονομικοί Επιθεωρητές Εργασίας διενεργούν επιθεωρήσεις στους χώρους εργασίας, υποδεικνύουν μέτρα και επιβάλλουν κυρώσεις. Σύμφωνα με την εργατική νομοθεσία, οι εργοδότες έχουν την υποχρέωση να αναγγέλλουν όλα τα εργατικά ατυχήματα στις αρμόδιες υπηρεσίες Επιθεώρησης Εργασίας του ΣΕΠΕ τα ΚΕΠΕΚ (Κέντρα Πρόληψης Επαγγελματικού Κινδύνου) με ειδικό έντυπο (Παράρτημα 1). Τα αναγγελλόμενα ατυχήματα καταγράφονται σε ειδικό βιβλίο ατυχημάτων και διερευνώνται ως προς τα αίτια που τα προκάλεσαν από τους Τεχνικούς και Υγειονομικούς Επιθεωρητές Εργασίας. Ειδικά για τα θανατηφόρα και σοβαρά εργατικά ατυχήματα, μετά τη διερεύνησή τους, συντάσσεται και έκθεση αυτοψίας ή έρευνας. Τα συλλεγόμενα στοιχεία κωδικοποιούνται από τους Τεχνικούς ασφαλείας και καταχωρούνται σε Η/Υ στα ΚΕΠΕΚ. Οι κωδικοί που χρησιμοποιούνται είναι των ταξινομήσεων της Δ.Ο.Ε.. Κάθε μήνα ετοιμάζεται ένα μηνιαίο δελτίο (Σύντομη περιγραφή του ατυχήματος , τύπος ατυχήματος, υλικός παράγοντας, φύση της βλάβης,

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2

Αναγγελθέντα Θανατηφόρα Ατυχήματα στο Σ.ΕΠ.Ε.



μέλη του σώματος που τραυματίστηκαν, επικίνδυνες καταστάσεις, επικίνδυνες ενέργειες παρατηρήσεις και έκθεση) που αποστέλλεται ηλεκτρονικά στην αρμόδια Δ/ση της κεντρικής υπηρεσίας του Σ.ΕΠ.Ε (Δ/ση Προγραμματισμού και Συντονισμού-Τεχνική και Υγειονομική Επιθεώρηση) από όπου συλλέγονται τα δεδομένα τα οποία υφίστανται στατιστική επεξεργασία σε ετήσια βάση. Ο ετήσιος απολογισμός του ΣΕΠΕ όπου περιλαμβάνονται και τα στατιστικά στοιχεία των επιθεωρήσεων δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα του ΣΕΠΕ.

1.1.2 ΣΥΛΛΟΓΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΔΙΑΛΟΓΟΥ : Συμβούλια και Επιτροπές

Για τα θέματα της Ασφάλειας και Υγείας στην Εργασία λαμβάνει χώρα ευρύτατος κοινωνικός διάλογος. Η δράση που αναπτύσσεται στους σχετικούς τομείς (νομοθετικό, ενημερωτικό, οργανωτικό, ελεγκτικό, ερευνητικό) είναι αποτέλεσμα διαβούλευσης σε θεσμοθετημένα όργανα κοινωνικού διαλόγου. Συγκεκριμένα λειτουργούν τα παρακάτω αναφερόμενα όργανα και επιτροπές:

1.Εθνικό επίπεδο

α. ΣΥΑΕ (Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας)

(σχετική νομοθεσία: Ν. 1568/1985, ΚΥΑ 88555/3293/1988)

Προεδρεύει ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου. Συμμετέχουν εκπρόσωποι της πολιτείας, των τριτοβάθμιων οργανώσεων των εργοδοτών και των εργαζομένων (τόσο του ιδιωτικού, όσο και του δημόσιου φορέα), 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.

β. ΣΚΕΕΕ (Συμβούλιο Κοινωνικού Ελέγχου Επιθεώρησης Εργασίας)

(σχετική νομοθεσία: Ν 2639/1998)

Προεδρεύει ο Ειδικός Γραμματέας του ΣΕΠΕ, ενώ συμμετέχουν ως μέλη εκπρόσωποι των κυριότερων τριτοβάθμιων οργανώσεων των εργοδοτών και των εργαζομένων καθώς και εκπρόσωπος των εργαζομένων του ΣΕΠΕ. Αποτελεί όργανο εξασφάλισης της διαφάνειας των ενεργειών του ΣΕΠΕ και της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών του. Στις αρμοδιότητες του περιλαμβάνεται η γνωμοδότηση σχετικά με τον προγραμματισμό δράσης του ΣΕΠΕ σε εθνικό επίπεδο και σχετικά με την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του ΣΕΠΕ, όπως επίσης και η εισήγηση προς τον Υπουργό Απασχόληση και Κοινωνικής Προστασίας για την έκδοση νόμων και κανονιστικών πράξεων με σκοπό τη βελτίωση του ΣΕΠΕ.

2. Νομαρχιακό και Περιφερειακό επίπεδο

α. ΝΕΥΑΕ (Νομαρχιακές Επιτροπές Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας)

(σχετική νομοθεσία: Ν. 1568/1985, ΚΥΑ 88555/3293/1988)

Απαρτίζεται από τον Νομάρχη, τον Επιθεωρητή εργασίας, εκπροσώπους του εργατικού κέντρου, και των εργοδοτών. Επίσης μπορεί να συμμετάσχουν ύστερα από πρόσκληση και εκπρόσωποι άλλων υπηρεσιών, επιστημονικών οργανώσεων και ειδικοί επιστήμονες. Γνωμοδοτεί σχετικά με την εφαρμογή των διατάξεων για την Υγιεινή και Ασφάλεια στην εργασία και την προστασία της υγείας των εργαζομένων, για τον συντονισμό της δράσης των αρμοδίων υπηρεσιών και οργάνων και για την οργάνωση εκδηλώσεων και επιμορφωτικών προγραμμάτων.

β. ΠΕΚΕΕΕ (Περιφερειακές Επιτροπές Κοινωνικού Ελέγχου Επιθεώρησης Εργασίας)

(σχετική νομοθεσία: Ν.2639/1998)

Αποτελεί γνωμοδοτικό όργανο για τη λειτουργία και δράση του ΣΕΠΕ στην Περιφέρεια με αρμοδιότητα την γνωμοδότηση σχετικά με τον προγραμματισμό της δράσης του ΣΕΠΕ στην Περιφέρεια και την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του ΣΕΠΕ. Συγκροτείται από τον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας ως Πρόεδρο, τον προϊστάμενο της υπηρεσίας του ΣΕΠΕ στην έδρα της Περιφέρειας, έναν εκπρόσωπο της Ένωσης Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Ελλάδας στην Περιφέρεια, έναν εκπρόσωπο του εργατικού κέντρου της έδρας της Περιφέρειας και έναν εκπρόσωπο της πλέον αντιπροσωπευτικής εργοδοτικής οργάνωσης από τη βιομηχανία, τη βιοτεχνία και το εμπόριο της έδρας της Περιφέρειας.

3. Άλλες Επιτροπές

- Γνωμοδοτική επιτροπή για τη χορήγηση αδειών σε Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞΥΠΠ)

(σχετική νομοθεσία: Π.Δ.17/1996, Π.Δ.159/1999, Ν.2874/2000)

- Συμμετέχουν εκπρόσωποι των κοινωνικών εταίρων και αρμοδίων επιστημονικών φορέων. Γνωμοδοτεί για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας στις υποψήφιες ΕΞΥΠΠ, εξασφαλίζοντας την αντικειμενικότητα της κρίσης, ως προς τη συμμόρφωσή τους με τους θεσμοθετημένους όρους και προϋποθέσεις.

- Τριμερής επιτροπή για τα θέματα του Εθνικού Εστιακού Πόλου του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Υγιεινή και Ασφάλεια

Διαβούλευση για κάθε περίπτωση ανάπτυξης δράσης, έγκρισης προγραμμάτων και παροχής πληροφόρησης, που σχετίζονται με τις υποχρεώσεις της χώρας ως μέλος του Ευρωπαϊκού Δικτύου του Οργανισμού που εδρεύει στο Bilbao.

- Τριμερής επιτροπή για τα θέματα Προαγωγής της Υγείας στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων και προγραμμάτων του Ευρωπαϊκού Δικτύου Προαγωγής της Υγείας στους Χώρους Εργασίας (European Network for Workplace Health Promotion, ENWHP) Διαβούλευση για τις δράσεις της χώρας μας ως μέλους του Ευρωπαϊκού Δικτύου ENWHP. Συμμετέχουν εκπρόσωποι των κοινοτικών εταίρων. Παρέχεται υποστήριξη από επιστημονική επιτροπή με εκπροσώπους Πανεπιστημίων και Ινστιτούτων.

- Μικτές Επιτροπές Ελέγχου

- Μικτές Επιτροπές Ελέγχου σε Οικοδομές και άλλα Τεχνικά έργα

(σχετική νομοθεσία: Ν1767/1988, άρθρο 19, ΑΠ 130048/1989, Ν. 2084/1992 άρθρο 91)

Λειτουργούν από μια τουλάχιστον σε κάθε νομό. Συμμετέχει ο Επιθεωρητής Εργασίας, εκπρόσωπος της οργάνωσης των οικοδόμων του νομού και εκπρόσωπος του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδος. Διεξάγει επιθεωρήσεις στο νομό τουλάχιστον ανά 15 ημέρες, αλλά στην πράξη πολύ συχνότερα.

- Μικτές Επιτροπές Ελέγχου στη Ναυπηγοεπισκευαστική Ζώνη

(σχετική νομοθεσία: Ν. 1767/1988 άρθρο 19, Ν.2084/1992 άρθρο 91)

Λειτουργούν δύο πενταμελείς επιτροπές (εκπρόσωποι της πολιτείας από το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και από το Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας, δύο εκπρόσωποι των εργαζομένων και ένας εκπρόσωπος του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδας). Επιθεωρούν τους χώρους εργασίας στη ζώνη καθημερινά. Τα μέλη των παραπάνω μικτών επιτροπών επιθεώρησης μπορούν να υποδεικνύουν χώρους προς επιθεώρηση, καθώς και να εισηγούνται μέτρα. Όμως μόνον ο επιθεωρητής εργασίας υποδεικνύει προς τους εργοδότες τη λήψη των απαιτούμενων μέτρων και σε περίπτωση

μη συμμόρφωσή τους κινεί τη διαδικασία για επιβολή διοικητικών και ποινικών κυρώσεων.

1.1.3 ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΣ Ελλάδος (ΕΣΥΕ)

Είναι ο επίσημος φορέας παροχής στατιστικών στοιχείων προς τα αντίστοιχα θεσμικά όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Μια από τις έρευνες που διεξάγει η ΕΣΥΕ είναι η Έρευνα Εργατικού Δυναμικού (ΕΕΔ). Πρόκειται για δειγματοληπτική έρευνα ιδιωτικών νοικοκυριών που καλύπτει όλους τους κατοίκους σε όλες τις χώρες μέλη και διεξάγεται από τις εθνικές στατιστικές υπηρεσίες των χωρών μελών. Ξεκίνησε το 1960 στις πρώτες έξι χώρες μέλη, αλλά η μεθοδολογία άλλαξε ουσιαστικά το 1983, λαμβάνοντας υπόψη τις Οδηγίες του ILO που βελτίωσαν τη συγκρισιμότητα μεταξύ των χωρών μελών. Το δείγμα ποικίλλει από 10,000 νοικοκυριά (Λουξεμβούργο), 15.000-30.000 (Δανία), 30.000-50.000 (Ολλανδία, Βέλγιο, Ελλάδα, Ιρλανδία, Πορτογαλία) και 60.000-100.000 νοικοκυριά (Μεγάλη Βρετανία, Γερμανία, Γαλλία, Ισπανία και Ιταλία). Η έρευνα είναι ετήσια και διεξάγεται με ερωτηματολόγια και συνεντεύξεις. Τα στοιχεία επεξεργάζονται από το Στατιστικό Γραφείο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. Οι δείκτες αφορούν τη δημογραφία, απασχόληση, ανεργία, ώρες εργασίας, εργασιακές συνθήκες και άτυπες μορφές εργασίας (διάρκεια απουσίας από τη δουλειά, βάρδιες, βραδυνή εργασία, νυχτερινή εργασία, εργασία τα Σαββατοκύριακα, εργασία στο σπίτι, επιθυμητές ώρες εργασίας την εβδομάδα, χρόνια ή μήνες στον παρόντα εργοδότη, αιτία απουσίας από την εργασία και διάρκεια προσωρινής εργασίας). Για μια ευρύτερη θεώρηση της κατάστασης για την Υγεία και Ασφάλεια στην εργασία ένα ειδικό τμήμα με τον τίτλο “Προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία και τραυματισμοί” έχει συμπεριληφθεί από το 1999 στην Έρευνα Εργατικού Δυναμικού ως συμπληρωματική πηγή στοιχείων στο ESAW και EODS. Αυτό το τμήμα παρέχει συμπληρωματικές πληροφορίες για εργατικά ατυχήματα με λιγότερες από 4 ημέρες απουσία από την εργασία, για επιστροφή στην εργασία μετά το ατύχημα και για προβλήματα υγείας που προξενούνται ή επιδεινώνονται. Τα στοιχεία αναφέρονται σε περίοδο 12-μηνών πριν την έρευνα. Οι τραυματισμοί στην εργασία και τα προβλήματα υγείας από την εργασία αναφέρονται από τους ίδιους τους παθόντες. Τα αποτελέσματα δημοσιεύονται ετησίως από την EUROSTAT με τον τίτλο « Έρευνα Εργατικού Δυναμικού » σε εννέα γλώσσες (Labor Force Survey). Ο κύριος σκοπός αυτής της έρευνας είναι να παράγει στατιστικές της αγοράς εργασίας προκειμένου να βοηθήσει

την Ευρωπαϊκή Κοινωνική και Περιφερειακή Πολιτική (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης).

Επίσης η ΕΣΥΕ είναι μια από τις εθνικές πηγές πληροφοριών για την εκτίμηση της υγείας του πληθυσμού. Παράγει και δημοσιεύει στοιχεία για την Ετήσια Νοσηλευτική Κίνηση Θεραπευτηρίων (δημόσιων και ιδιωτικών) βάσει ενός Δελτίου στο οποίο καταγράφονται όλες οι περιπτώσεις εισαγωγής ασθενούς και περιλαμβάνονται και τα στοιχεία επαγγέλματος του νοσηλευθέντος. Επίσης παράγει την Στατιστική της Φυσικής Κίνησης του Πληθυσμού της Ελλάδος, όπου εκτός των γάμων και των γεννήσεων αποτυπώνεται και η ετήσια συχνότητα θανάτων βάσει του “Ιατρικού Πιστοποιητικού Θανάτου” το οποίο συμπληρώνεται και συλλέγεται από τα Ληξιαρχεία και περιέχει το επάγγελμα του αποβιώσαντος. Δυστυχώς, δεν γίνεται ανάλυση της συχνότητας των θανάτων σε σχέση με τις επαγγελματικές ομάδες, ούτε υπολογίζονται πουθενά δείκτες γενικοί ή ειδικοί νοσηρότητας και θνησιμότητας. Η Ετήσια Στατιστική Έρευνα Καρκίνου που διεξαγόταν από την ΕΣΥΕ έχει σταματήσει από το 1982. Η έρευνα αυτή αντικαταστάθηκε από το Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών το 1990 στο Υπουργείο Υγείας όπου, σημειωτέον, το επάγγελμα του ασθενούς δεν καταγραφόταν. Αυτή η έρευνα και πάλι έχει σταματήσει γιατί θα την αναλάβει το ΚΕΛΠΝΟ που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας (το ΚΕΛΠΝΟ θα ξεκινήσει να συλλέγει στοιχεία από το 2007). Άλλη στατιστική έρευνα που διεξάγεται από την ΕΣΥΕ είναι η Ετήσια Έρευνα Ασφαλιστικών Οργανισμών. Επίσης παράγονται στατιστικές για τα τροχαία ατυχήματα στο τμήμα Στατιστικών Μεταφορών της ΕΣΥΕ χωρίς να δίνονται στοιχεία επαγγέλματος και στατιστικές ναυτιλιακών ατυχημάτων στο τμήμα Στατιστικών Εμπορικής Ναυτιλίας της ΕΣΥΕ που δηλώνονται στις λιμενικές αρχές. Όσον αφορά τα στοιχεία του ΙΚΑ για τα εργατικά ατυχήματα, τα Δελτία Δήλωσης Ατυχημάτων συγκεντρώνονται μέχρι τώρα στην ΕΣΥΕ από τα περιφερειακά καταστήματα του ΙΚΑ ανά έτος ελέγχονται και κωδικοποιούνται και μετά αποστέλλονται στη Δ/ση Στατιστικών και Αναλογιστικών Μελετών του ΙΚΑ.

1.1.4 *ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ*

Τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία για τα θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας στην Ελλάδα, προέρχονται κατά κύριο λόγο από το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ), το οποίο αποτελεί τον σημαντικότερο ασφαλιστικό φορέα των μισθωτών εργαζομένων και το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ), δηλαδή τον επίσημο ελεγκτικό μηχανισμό για την τήρηση της εργατικής νομοθεσίας.

Το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α) αποτελεί το μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα της μισθωτής εργασίας στην Ελλάδα και ως εκ τούτου η διαχρονική παρακολούθηση των καταγραφόμενων στατιστικών στοιχείων παρέχει μια αξιόπιστη εικόνα για την πορεία των εργατικών ατυχημάτων σε σχέση με την εξέλιξη του εργατικού δυναμικού (ακολουθεί ανάλυση στο Κεφάλαιο ΙΙΙ).

1.1.5 ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ & ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Το ΕΛΙΝΥΑΕ είναι ένας μη κερδοσκοπικός φορέας, που ιδρύθηκε με την έμπρακτη συνεργασία των κύριων εργοδοτικών & συνδικαλιστικών οργανώσεων της χώρας. Παρέχει συμβουλευτικές υπηρεσίες και υπηρεσίες εμπειρογνώμονα σε επιχειρήσεις, συνδικαλιστικές οργανώσεις και άλλους φορείς σε θέματα ασφάλειας και υγείας της εργασίας. Δραστηριοποιείται κυρίως στους τομείς της πληροφόρησης, εφαρμοσμένης έρευνας, επιμόρφωσης και εκπαίδευσης. Συμμετέχει στο πρόγραμμα “Προαγωγή της Υγείας στους χώρους εργασίας” ΗsPro-EU μέσω τηλεματικών εφαρμογών.

1.1.6 Ο ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ (EASHW)

Ιδρύθηκε την 27^η Οκτωβρίου 1995 με έδρα στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Σύμφωνα με το άρθρο 2 του κανονισμού του Συμβουλίου έχει ως σκοπό να ενθαρρύνει τις βελτιώσεις στον χώρο της εργασίας, παρέχοντας στις κοινοτικές υπηρεσίες, στα κράτη μέλη και σε όσους ασχολούνται με το αντικείμενο, τεχνικές, επιστημονικές και οικονομικές πληροφορίες που είναι χρήσιμες στον συγκεκριμένο τομέα. Η πρώτη προτεραιότητα του Οργανισμού είναι η δημιουργία ενός ευρωπαϊκού δικτύου πληροφοριών το οποίο θα συνδέσει όλα τα εθνικά δίκτυα μέσω των εθνικών εστιακών κέντρων. Εκτός από τα εθνικά δίκτυα των χωρών μελών έχει αναπτύξει διασυνδέσεις με την Eurostat και τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας (ILO). Στοχεύει να καταστεί ένα κέντρο γνώσεων και εμπειρογνωμοσύνης στα θέματα ασφάλειας, υγιεινής και υγείας κατά την εργασία. Για να συγκεντρώσει και να διανείμει τα σχετικά στοιχεία εκπονεί σχέδια πληροφόρησης. Το σχέδιο πληροφόρησης « Η κατάσταση της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση – Πιλοτική μελέτη » αποτελεί το πρώτο βήμα για την ανάπτυξη ενός συστήματος για την παρακολούθηση της ασφάλειας και της υγείας στην ΕΕ.

1.1.7 ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ (EUROSTAT)

Είναι ο φορέας της δράσης της Ε.Ε. στον τομέα της στατιστικής . Επειδή ο τομέας της υγείας και της ασφάλειας κρίθηκε ως τομέας υψηλής προτεραιότητας για την ανάληψη

κοινοτικής δράσης μετά από συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς όπως η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO) εκπόνησε μία σειρά από επτά προγράμματα μεταξύ των οποίων είναι οι στατιστικές εργατικών ατυχημάτων (ESAW) και οι στατιστικές επαγγελματικών ασθενειών (ESOD). Η ανάγκη εναρμόνισης των ανωτέρω στοιχείων σε ευρωπαϊκό επίπεδο έγινε ορατή από το 1962 που άρχισαν οι προσπάθειες κατάρτισης ενός “Ευρωπαϊκού καταλόγου επαγγελματικών ασθενειών”. Ουσιαστικά η έναρξη της προσπάθειας εναρμόνισης των στατιστικών στοιχείων άρχισε το 1987 με το ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου όπου αναφέρεται ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρέπει να προχωρήσει στη διαδικασία εναρμόνισης των στατιστικών πληροφοριών για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες. Το 1990 δημοσιεύτηκαν συστάσεις της Επιτροπής και το 1991 η Επιτροπή έθεσε σε εφαρμογή δύο δοκιμαστικά σχέδια (Pilot Projects) για την εναρμόνιση των στατιστικών πληροφοριών, το ESAW (European Statistics on Accidents at Work) και το ESOD (European Statistics on Occupational Diseases). Τα δύο αυτά συστήματα αναλύονται στο κεφάλαιο 4 και 5. Μεταξύ των προβλημάτων που καταγράφονται στην προσπάθεια εναρμόνισης των στατιστικών είναι αφενός η δυσκολία στον προσδιορισμό του εργαζόμενου πληθυσμού-στόχου και αφετέρου οι διαφορές στα διαγνωστικά κριτήρια μεταξύ των χωρών είτε ως προς τον προσδιορισμό των ατυχημάτων και των ασθενειών είτε για την αναγνώριση των επαγγελματικών ασθενειών. Για το λόγο αυτό η προσπάθεια προσανατολίζεται στην παραγωγή συγκρίσιμων στατιστικών στοιχείων αντί για εναρμονισμένων.

1.2 Ισχύουσα Νομοθεσία στην Ελλάδα για τα Εργατικά Ατυχήματα

1.2.1 ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

Η νομοθεσία που αφορά Αναγγελία εργατικού ατυχήματος-Εισφορές-Αποζημιώσεις είναι η εξής :

- Π.Δ. 159/1999 : Τροποποίηση του 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 (11/Α)» και του Π.Δ.70α/88 «προστασία των εργαζομένων που εκτίθενται σε αμιάντο κατά την εργασία (31/Α)» όπως αυτό τροποποιήθηκε με το Π.Δ.175/97 (150/Α)

- Υ.Α. Φ.34α/169/1998 : Διαδικασία αναγγελίας και διαπίστωσης εργατικού ατυχήματος για τους ασφαλισμένους στον κλάδο κύριας Ασφάλισης Αγροτών του ΟΓΑ

- Π.Δ. 17/1996 : Μέτρα για την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ
- Ν. 1568/1985 : Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων
- Ν.551/1914 : Περί ευθύνης προς αποζημίωσιν των εξ ατυχήματος εν τη εργασία παθόντων εργατών ή υπαλλήλων
- Π.Δ. 15/2000 : Έννοια, όργανα και διαδικασία διερεύνησης ατυχημάτων που προκαλούνται από πλωτά μέσα της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος
- Π.Δ. 288/1999: Έννοια ατυχημάτων που προκαλούνται από πλωτά μέσα του Λιμενικού Σώματος, όργανα και διαδικασία διερεύνησης αυτών
- Υ.Α. 12406/1998 : Αναπροσαρμογή κατωτάτων και ανωτάτων ορίων αποζημίωσης από εργατικά ατυχήματα
- Υ.Α.5986/Γ-146/1998: Έγκριση και προκήρυξη διενέργειας της έρευνας των εργατικών ατυχημάτων
- Εγγρ. 1970/1998 : Άδειες και εργατικό ατύχημα εργαζομένων
- Υ.Α.Φ21/2361/1993 : Κανονισμός εκτίμησης βαθμού αναπηρίας
- Π.Δ. 97/1982 : Σχετικά με τη χορήγηση επιδόματος εξ εργατικού ατυχήματος σε ασφαλισμένους του ΤΕΒΕ
- Β.Δ. 473/1961 : Περί εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου

Ο Νόμος 1568/1985 είναι ο Νόμος Πλαίσιο, θεμελιακός για όλα τα θέματα υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων και αποτελεί τομή στο νομοθετικό πλαίσιο της σύγχρονης εποχής. Με τον νόμο αυτό ρυθμίστηκαν τα θέματα οργάνωσης και πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου σε όλα τα επίπεδα (επιχειρησιακό, νομαρχιακό, εθνικό) με την καθιέρωση των θεσμών του Τεχνικού Ασφαλείας (ΤΑ), του Γιατρού Εργασίας (ΓΕ), της Επιτροπής Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων (ΕΥΑΕ), της Νομαρχιακής Επιτροπής Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΝΕΥΑΕ) και του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΣΥΑΕ) που αποτελούν τα κυριότερα όργανα διεξαγωγής του κοινωνικού διαλόγου σε επιχειρησιακό, νομαρχιακό και εθνικό επίπεδο αντίστοιχα. Διατυπώθηκαν οι γενικές αρχές ανθρωποκεντρικού σχεδιασμού των χώρων εργασίας καθώς και οι γενικές αρχές προστασίας των εργαζομένων που εκτίθενται κατά την εργασία σε φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς παράγοντες. Καθιερώθηκε η επιβολή διοικητικών κυρώσεων. Αρχικά ο Ν.1568/85 δεν αφορούσε το Δημόσιο και τα Ν.Π.Δ.Δ. Επίσης οι θεσμοί του τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας και

του δικαιώματος των εργαζομένων να συστήνουν ΕΥΑΕ, με μεταβατική διάταξη, ίσχυαν για τις περιπτώσεις των επιχειρήσεων που απασχολούσαν πάνω από 150 άτομα. Ο αριθμός των υπόχρεων επιχειρήσεων για την εφαρμογή των θεσμών αυτών ήταν περίπου 700. Οι υπόλοιπες διατάξεις του Ν.1568/85 στην αρχική του έκδοση δεν ίσχυαν για τις επιχειρήσεις εκρηκτικών υλών, μεταλλείων, λατομείων, ορυχείων, καθαρά αλιευτικών, μεταφορών (εκτός από τις δραστηριότητες υποστήριξης) και των εργασιών με ιοντίζουσες ακτινοβολίες. Για τις παραπάνω εξαιρέσεις στην παράγραφο 3 του άρθρου 1 του Ν.1568/85 δίνεται η δυνατότητα επέκτασης εφαρμογής μερικά ή ολικά του νόμου με έκδοση προεδρικού διατάγματος ύστερα από γνώμη του ΣΥΑΕ. Οι βασικές αρχές στην πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου και οι θεσμοί που αυτός εισήγαγε εξακολουθούν σε γενικές γραμμές να ισχύουν και σήμερα με κάποιες τροποποιήσεις και βελτιώσεις που υιοθετήθηκαν με μεταγενέστερα νομοθετήματα, βασικότερα από τα οποία είναι το Π.Δ. 294/1988, ο Ν. 2224/1994 και το Π.Δ. 17/1996.

Με το Π.Δ. 289/86 επεκτάθηκε η εφαρμογή του Ν.1568/85 στους χώρους που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και με την κοινή υπουργική απόφαση 88555/88 που κυρώθηκε με το Ν.1836/89, επεκτάθηκε η εφαρμογή του σε όλο το Δημόσιο Τομέα, τα Ν.Π.Δ.Δ. και τους Ο.Τ.Α. Με το Π.Δ. 294/88 ρυθμίστηκαν ο ελάχιστος χρόνος απασχόλησης των τεχνικών ασφάλειας και των γιατρών εργασίας καθώς επίσης και το επίπεδο γνώσεων και η ειδικότητα των τεχνικών ασφάλειας.

Με το Π.Δ. 157/92 επεκτάθηκε η εφαρμογή των προεδρικών διαταγμάτων που είχαν εκδοθεί με τις εξουσιοδοτήσεις του Ν.1568/85, στο Δημόσιο, τα Ν.Π.Δ.Δ. και τους Ο.Τ.Α. Επίσης στα προεδρικά διατάγματα για τον μόλυβδο (Π.Δ.94/87), τον αμίαντο (Π.Δ.70α/88), τους καρκινογόνους παράγοντες (Π.Δ.399/94) και τους βιολογικούς παράγοντες (Π.Δ.186/95) προβλέπεται ότι αν από την εκτίμηση των κινδύνων αποδεικνύεται κίνδυνος για την υγεία ή την ασφάλεια των εργαζομένων ανεξάρτητα από τον αριθμό των εργαζομένων που απασχολούνται στην επιχείρηση ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες γιατρού εργασίας.

Αντίστοιχα στο επίπεδο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το 1989 το Συμβούλιο των Υπουργών με στόχο την ίση και καλύτερη προστασία των εργαζομένων στα κράτη μέλη της Ένωσης, και με βάση το άρθρο 118Α της Συνθήκης περί ιδρύσεως της ΕΟΚ όπως συμπληρώθηκε από την Ενιαία Ευρωπαϊκή πράξη του 1986, εξέδωσε την οδηγία 89/391/ΕΟΚ "Σχετικά με την εφαρμογή μέτρων για την προώθηση της

ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία αναφερόμενη και σαν οδηγία "Πλαίσιο". Το κύριο χαρακτηριστικό της οδηγίας αυτής είναι ότι διατυπώνει τις γενικές αρχές που πρέπει να διέπουν τα εθνικά συστήματα ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων των κρατών μελών και τους κανόνες εφαρμογής των γενικών αυτών αρχών. Οι γενικές αυτές αρχές αναφέρονται στην προαγωγή της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία (πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων, προστασία της ασφάλειας και της υγείας, εξάλειψη των συντελεστών κινδύνου και ατυχημάτων) και στις θεσμικές δομές και διαδικασίες (ενημέρωση των εργαζομένων, διαβούλευση και ισόρροπη συμμετοχή των εργαζομένων, εκπαίδευση και κατάρτιση).

Η οδηγία Πλαίσιο βρήκε τη χώρα μας να έχει ήδη ένα καλό θεσμικό πλαίσιο για την ασφάλεια και υγεία κατά την εργασία το οποίο σε κάποια σημεία του υστερούσε σε σχέση με τις προβλέψεις της οδηγίας σε άλλα όμως σημεία ήταν αυστηρότερο. Το θεσμικό αυτό πλαίσιο αποτελούσαν ο Ν. 1568/85 και το Π.Δ.294/88. Για την εναρμόνιση του εθνικού μας δικαίου με την οδηγία Πλαίσιο έγινε διαβούλευση στο Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΣΥΑΕ), όπου συμμετέχουν εκπρόσωποι των εργαζομένων, εργοδοτών επιστημονικών φορέων καθώς και εκπρόσωποι από τα συναρμόδια Υπουργεία. Το Π.Δ. που εναρμονίζει το εθνικό μας δίκαιο με την οδηγία ΠΛΑΙΣΙΟ δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως με αριθμό 17 στις 18-1-96 (17/96) με τίτλο: "Μέτρα για τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ" με τις ίδιες ρυθμίσεις έγινε και εναρμόνιση του εθνικού μας δικαίου και με την οδηγία 91/383/ΕΟΚ της 25 Ιουνίου 1991 "Για τη συμπλήρωση των μέτρων που αποσκοπούν στο να προαγάγουν τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία των εργαζομένων με σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου ή με σχέση πρόσκαιρης εργασίας". Βασικά η εναρμόνιση με την οδηγία Πλαίσιο έγινε με την επέκταση των ρυθμίσεων του Ν. 1568/85 και του Π.Δ.294/88, με την υιοθέτηση των νέων προβλέψεων της οδηγίας και με την πρόβλεψη δημιουργίας των αναγκαίων δομών που θα εξασφαλίσουν κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο την υπαγωγή στις εν λόγω διατάξεις.

Στην παράγραφο 5 ορίζεται ότι οι διατάξεις του διατάγματος δεν εφαρμόζονται στο ένστολο προσωπικό των ενόπλων δυνάμεων και των σωμάτων ασφαλείας και στο οικιακό υπηρετικό προσωπικό. Με την παράγραφο 6 γίνεται επέκταση της ισχύος του Ν.1568/85 και των προεδρικών διαταγμάτων και στις επιχειρήσεις, κρηνηκτικών υλών,

μεταλλείων-λατομείων-ορυχείων, καθαρά αλιευτικές, μεταφορών και σε εργασίες με ιοντίζουσες ακτινοβολίες, οι οποίες όπως αναφέρθηκε παραπάνω εξαιρούνταν από το πεδίο εφαρμογής του Ν.1568/85. Στην παράγραφο 7 αναφέρονται οι διατάξεις που έχουν εφαρμογή στις θαλάσσιες μεταφορές οι οποίες κατά το Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας καλύπτουν τις απαιτήσεις τις οδηγίας 89/391/ΕΟΚ. Με την παράγραφο 8 διευκρινίζεται ότι για τον κλάδο των μεταλλείων-λατομείων-ορυχείων εφαρμογή έχουν και οι πλέον δεσμευτικές ή και ειδικές διατάξεις της Υ.Α. ΙΙ-5η/Φ/17402/84 "Κανονισμός Μεταλλευτικών και Λατομικών Εργασιών" (931/Β).

Στο άρθρο 2 δίνονται οι ορισμοί του εργαζόμενου, του εργοδότη, της επιχείρησης, του εκπρόσωπου των εργαζομένων, του τύπου εργασίας, της πρόληψης και της αρμόδιας επιθεώρησης εργασίας. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στον ορισμό του εργαζόμενου. Ο ορισμός του εργαζόμενου καλύπτει όλους τους εργαζόμενους με οποιαδήποτε σχέση εργασίας (π.χ. αορίστου χρόνου, ορισμένου χρόνου, πρόσκαιρης εργασίας κλπ.) καθώς επίσης και τους μαθητευόμενους και όσους κάνουν πρακτική άσκηση. Δεν περιλαμβάνει το υπηρετικό προσωπικό και τους αυτοαπασχολούμενους. Για τους αυτοαπασχολούμενους όταν εκτελούν εργασίες σε επιχειρήσεις, υποχρεώσεις απέναντι τους για θέματα υγιεινής και ασφάλειας, έχουν και οι εργοδότες των επιχειρήσεων αυτών στα πλαίσια των υποχρεώσεων τους για την προστασία των τρίτων στην επιχείρησή τους σύμφωνα με το άρθρο 7 (παράγραφος 1) του διατάγματος. Σε όλες τις επιχειρήσεις ανεξαρτήτως αριθμού εργαζομένων ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες τεχνικού ασφάλειας. Στις επιχειρήσεις που απασχολούν 50 και άνω εργαζόμενους ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες γιατρού εργασίας. Υπενθυμίζεται ότι στις επιχειρήσεις που απασχολούν λιγότερους από 50 εργαζόμενους και χρησιμοποιούν, μόλυβδο, αμιάντο, καρκινογόνες ουσίες, βιολογικούς παράγοντες και από την εκτίμηση των κινδύνων καταδεικνύεται κίνδυνος για την υγεία ή την ασφάλεια των εργαζομένων, ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες γιατρού εργασίας. Στην παράγραφο 13 περιγράφεται η υποχρέωση του γιατρού εργασίας να τηρεί ιατρικό φάκελο για κάθε εργαζόμενο, στον οποίο, μέχρι την καθιέρωση του ατομικού βιβλιαρίου επαγγελματικού κινδύνου, αναγράφονται τα αποτελέσματα των ιατρικών και εργαστηριακών του εξετάσεων. Πρόσβαση στον παραπάνω φάκελλο έχουν ο εργαζόμενος, οι υγειονομικοί επιθεωρητές εργασίας και οι γιατροί του ασφαλιστικού οργανισμού. Στην περίπτωση που δεν γίνεται η παραπάνω ενημέρωση του ειδικού βιβλίου και του φακέλλου θα

θεωρείται ότι δεν έχουν γίνει οι μετρήσεις ή οι εξετάσεις και θα κινούνται οι νόμιμες διαδικασίες.

Σύμφωνα με τις παραγράφους 10 και 11 στις επιχειρήσεις που έχουν υποχρέωση πλήρους απασχόλησης τουλάχιστον δύο τεχνικών ασφάλειας συνιστάται υποχρεωτικά Εσωτερική Υπηρεσία Προστασίας και Πρόληψης (ΕΣΥΠΠ) η οποία μπορεί να λειτουργήσει και ως ΕΞΥΠΠ αφού όμως πάρει και την σχετική άδεια.

Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞΥΠΠ)

Παρέχουν υπηρεσίες ασφάλειας και υγείας σε επίπεδο επιχείρησης. Σύμφωνα με το ΠΔ 17/1996 (άρθρο 5) ο εργοδότης προκειμένου να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της νομοθεσίας για την υποχρέωση χρησιμοποίησης υπηρεσιών τεχνικού ασφάλειας και γιατρού εργασίας μπορεί να επιλέξει μεταξύ των περιπτώσεων ανάθεσης των καθηκόντων αυτών σε εργαζόμενους στην επιχείρηση ή σε άτομα εκτός της επιχείρησης ή της σύναψης σύμβασης με ΕΞΥΠΠ ή συνδυασμό μεταξύ των δύο δυνατοτήτων. Για τις ΕΞΥΠΠ Εκδόθηκε το π.δ 95/99 «Όροι ίδρυσης και λειτουργίας των Υπηρεσιών Προστασίας και Πρόληψης». Μεταξύ ΕΞΥΠΠ και επιχειρήσεων, σύμφωνα με τις παραγράφους 4 και 5, συντάσσεται γραπτή σύμβαση, η οποία δεν μπορεί να καταγγελθεί ή να λυθεί ή να αλλάξει σε περίπτωση διαφωνίας για θέματα αρμοδιότητας της ΕΞΥΠΠ. Η γραπτή σύμβαση ΕΞΥΠΠ - επιχείρησης καθώς επίσης και οποιαδήποτε καταγγελία ή λύση ή αλλαγή της σύμβασης κοινοποιείται στην αρμόδια επιθεώρηση εργασίας. Στη σύμβαση αναγράφονται τα αναφερόμενα στη παράγραφο 8 του άρθρου 4 στοιχεία και, σύμφωνα με την παράγραφο 8, ο εξοπλισμός ή τα μέσα που διαθέτει η ΕΞΥΠΠ για την εκπλήρωση των υποχρεώσεων της. Για κάθε επιχείρηση, σύμφωνα με την παράγραφο 9, η ΕΞΥΠΠ τηρεί φάκελλο στον οποίο καταχωρούνται τα αναφερόμενα στην ίδια παράγραφο στοιχεία, (τα οποία η ΕΞΥΠΠ καταγράφει και στα σχετικά βιβλία της επιχείρησης), καθώς επίσης, σύμφωνα με την παράγραφο 10, και αναλυτικά δελτία παρουσίας κάθε τεχνικού ασφάλειας και γιατρού εργασίας με το χρόνο απασχόλησης τους. Πρόσβαση στον παραπάνω φάκελλο έχει η επιθεώρηση εργασίας. Οι ΕΞΥΠΠ ως προς την άσκηση του έργου τους είναι υπό τον έλεγχο της επιθεώρησης εργασίας στην οποία πρέπει, σύμφωνα με την παράγραφο 13, να θέτουν στη διάθεσή της κάθε απαραίτητο στοιχείο. Στην αρμόδια Γενική Διεύθυνση του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σύμφωνα με την παράγραφο 10, κοινοποιείται από την ΕΞΥΠΠ εντός τακτής προθεσμίας συγκεντρωτικός πίνακας των

δελτίων παρουσίας των τεχνικών ασφάλειας και γιατρών εργασίας καθώς επίσης και ετήσια έκθεση δραστηριοτήτων. Ανάλογες υποχρεώσεις, σύμφωνα με την παράγραφο 11, έχουν και τα άτομα εκτός των επιχειρήσεων που αναλαμβάνουν καθήκοντα τεχνικού ασφάλειας και γιατρού εργασίας.

Με την Υ.Α.88555/3293/1988 "Υγιεινή και ασφάλεια του προσωπικού του Δημοσίου, των Ν.Π.Δ.Δ. και των Ο.Τ.Α." επεκτείνεται η εφαρμογή των διατάξεων του Ν. 1568/1985 "Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων" και στο Δημόσιο, τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Όπου στο Ν. 1568/1985 αναφέρεται ο όρος "επιχείρηση" ή "εργοδότης" νοείται "Υπουργείο, Περιφέρεια, Νομαρχία ή άλλη αυτοτελής ή αποκεντρωμένη Δημόσια Υπηρεσία, Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου ή Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης". Στο Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας της εργασίας που προβλέπεται στο άρθρο 15 του Ν. 1568/1985, συμμετέχουν και δύο εκπρόσωποι της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., ένας εκπρόσωπος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Δημοτικών και Κοινοτικών Υπαλλήλων, ένας εκπρόσωπος του Υπουργείου Προεδρίας της Κυβέρνησης, ένας εκπρόσωπος του Υπουργείου Οικονομικών και ένας εκπρόσωπος της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.. Οι διατάξεις των άρθρων 33 και 34 του Ν. 1568/1985 δεν εφαρμόζονται για το Δημόσιο, τα Ν.Π.Δ.Δ. και τους Ο.Τ.Α. ως προς τη διοικητική κύρωση του προστίμου. Αντί επιβολής προστίμου, ο Επιθεωρητής εργασίας συντάσσει αιτιολογημένη έκθεση την οποία υποβάλλει στους Υπουργούς Προεδρίας της Κυβέρνησης, Εργασίας και στον οικείο Υπουργό και ανακοινώνει στον Προϊστάμενο της Υπηρεσίας την οποία αφορά.

1.2.2 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

- Υ.Α. Φ11321/27240/1941/2006 : Συμπλήρωση Πίνακα Επαγγελματικών Παθήσεων
- Υ.Α. 1979 : Περί αντικατάστασης του άρθρου 40 του κανονισμού ασθενοίας του ΙΚΑ
- Ν.2080/1952 : Περί κυρώσεως της υπ αριθ. 42 Διεθνούς Σύμβασης «περί αποζημιώσεως των επαγγελματικών ασθενειών 1934»

Ο ορισμός των επαγγελματικών νοσημάτων είναι ασαφής κα επιδέχεται πολλές ερμηνείες για το λόγο αυτό οι νομοθεσίες των διαφόρων χωρών μεταξύ των οποίων και η ελληνική αποφεύγουν να δώσουν ορισμό και καταφεύγουν σε πίνακες στους οποίους αναγράφονται ονομαστικώς οι θεωρούμενες από το νόμο ως επαγγελματικές νόσοι.

Στην Ελλάδα για να αναγνωρισθεί σε εργαζόμενο η ασθένεια του ως επαγγελματική, θα πρέπει να αναφέρεται ρητά στο άρθρο 40 του Κανονισμού ασθένειας του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ) που εγκρίθηκε με την υπ' αριθμό 25078/1938 απόφαση του Υπουργείου Εργασίας. Οι πίνακες των επαγγελματικών ασθενειών τροποποιήθηκαν με υπουργικές αποφάσεις 416/1759/1979, 416/1862/1979 και 416/1195/1981. Η σημαντικότερη νομοθετική ρύθμιση των επαγγελματικών ασθενειών έγινε το 1979 με την απόφαση του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών «περί αντικατάστασης του άρθρου 40 του κανονισμού ασθένειας του ΙΚΑ».

Στο άρθρο 40, οι επαγγελματικές ασθένειες διακρίνονται σε 5 μεγάλες γενικές κατηγορίες και συνολικά είναι 53 με μία προσθήκη που έγινε πρόσφατα με την Υ.Α. Φ11321/27240/1941/2006. Η ταξινόμηση τους γίνεται ανάλογα με την αιτία προκλήσεως των ασθενειών και τον τρόπο εκδήλωσής τους. Επιπλέον, γίνεται περιγραφή των συμπτωμάτων της κάθε νόσου, οι εργασίες ή τα επαγγέλματα που είναι δυνατό να παρατηρηθεί η νόσος, καθώς και το ελάχιστο χρονικό διάστημα που θεωρείται αρκετό για να νοσήσει κάποιος εργαζόμενος. Επίσης αναφέρεται ο μέγιστος χρόνος που μπορεί να παρέλθει από την διακοπή της επικίνδυνης εργασίας για να μπορεί να αναγνωρισθεί η ασθένεια ως επαγγελματική. Οι 53 επαγγελματικές ασθένειες που εμφανίζονται ως αποζημιώσιμες από τον ελληνικό νόμο είναι οι εξής :

- Δηλητηριάσεις και αλλεργικές εκδηλώσεις : 1) Μολυβδίαση 2) Υδραργυρίαση 3) Δηλητηρίαση από κάδμιο 4) Δηλητηριάσεις από βηρύλλιο 5) Δηλητηριάσεις από φθόριο 6) Δηλητηριάσεις από αρωματικούς υδρογονάνθρακες 7) Εξελκώσεις οφειλόμενες στην επίδραση του χρωμικού οξέος, χρωμικών και διχρωμικών αλκαλίων 8) Δηλητηριάσεις από διθειάνθρακα 9) Δηλητηριάσεις από ανυδρίτες θειώδους οξέος και θειικού οξέος 10) Δηλητηριάσεις από νιτρικό οξύ και οξειδία αζώτου και αμμωνία 11) Δηλητηριάσεις από μονοξείδιο του άνθρακα 12) Δηλητηριάσεις από χλωροαιθυλένιο 13) Δηλητηριάσεις από φωσφόρο 14) Δηλητηριάσεις από υδρογονάνθρακες 15) Δηλητηριάσεις από αρσενικούχο υδρογόνο 16) Δηλητηριάσεις από αρσενικό και τα σύνθετα του 17) Δηλητηριάσεις από βρωμιούχο μεθύλιο 18) Δηλητηριάσεις από χλωριούχο μεθύλιο 19) Δηλητηριάσεις από τετρααιθυλιούχο μόλυβδο 20) Δηλητηριάσεις από οξειδία-άλατα και ενώσεις νικελίου 21) Δηλητηριάσεις από διοξείδιο του μαγγανίου 22) Δηλητηριάσεις από νίτρο, άμινο και χλωριοπαράγωγα του βενζολίου και των ομολόγων του 23) Δηλητηριάσεις από τετραχλωράνθρακα 24) Δηλητηριάσεις από ισοκυανιούχα οργανικά.

- Λοιμώδεις ή παρασιτικές νόσοι : 25) Άνθρακας 26) Ικτεροαιμορραγική σπειροχαιτώση 27) Τέτανος 28) Ηπατίτιδα από ιό 29) Αγκυλοστομίαση 30) Φυματίωση βοείου και ορνιθείου τύπου 31) Μελιταίος πυρετός
- Νόσοι από φυσικά αίτια : 32) Νόσοι από μεταβολές της ατμοσφαιρικής πίεσεως 33) Παθήσεις από πίεση και τριβή 34) Παθήσεις οφειλόμενες σε μηχανικές δονήσεις 35) Παθήσεις προκαλούμενες από τον ήχο και το θόρυβο 36) Καταρράκτης από πυράκτωση 37) Νόσοι από ακτίνες Χ, ιονίζουσες ακτινοβολίες και ραδιενεργά σώματα 38) Επαγγελματικός σπασμός 39) Βλάβες μηνίσκων των μεταλλωρύχων 40) Νυσταγμός των μεταλλωρύχων 41) Απόσπαση των ακανθωδών αποφύσεων από υπερφόρτωση .
- Συστηματικές νόσοι του δέρματος : 42) Επαγγελματικές δερματοπάθειες 43) Πρωτοπαθή επιθηλιώματα δέρματος.
- Συστηματικές νόσοι των πνευμόνων : 44) Πνευμονοκονιάσεις (α) Πυριτίαση συνυπάρχουσα ή μη με πνευμονική φυματίωση 45) Πνευμονοκονιάσεις (β) Αμιάντωση συνυπάρχουσα ή μη με πνευμονική φυματίωση ή καρκίνο των πνευμόνων 46) Πνευμονοκονιάσεις από σύμπλοκα άλατα του πυριτίου, εκτός από τον αμιάντο 47) Παθήσεις βρογχοπνευμονικές που οφείλονται σε σκόνες ή ατμούς αλουμινίου ή των συνθετών του 48) Βηρυλλίωση επαγγελματική 49) Παθήσεις βρογχοπνευμονικές που οφείλονται σε σκόνες σκληρών μετάλλων 50) Παθήσεις βρογχοπνευμονικές οφειλόμενες σε σκόνες που είναι γνωστές ως σκωρίες του Thomas 51) Βυσσίνωση 52) Άσθμα που προκλήθηκε από ουσίες του επαγγελματικού περιβάλλοντος μη περιλαμβανόμενες σε άλλη κατηγορία. 53) Μεσοθηλίωμα του υπεζωκότα

Στο άρθρο 40 εκτός από την αναφορά των ανωτέρω ασθενειών δίνεται για εκάστη η περιγραφή των συμπτωμάτων το είδος των επιχειρήσεων οι εργασίες και τα επαγγέλματα όπου μπορεί να απαντηθεί καθώς και ο ελάχιστος χρόνος απασχόλησης όπως και ο μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχόλησης που αποτελούν προϋποθέσεις για την αναγνώριση της ασθένειας ως επαγγελματικής . Οι διατάξεις του άρθρου 40 του κανονισμού ασθένειας του ΙΚΑ ορίζουν ότι για την εφαρμογή των διατάξεων για τις επαγγελματικές ασθένειες απαιτείται α) η προσβολή του ασφαλισμένου από ασθένεια που αναφέρεται στον πίνακα β) ο ασφαλισμένος εργάζεται στις επιχειρήσεις, εργασίες ή επαγγέλματα που αναφέρονται στον πίνακα γ) εργάζεται ή εργαζόταν για χρονικό διάστημα τουλάχιστο ίσο με τον ελάχιστο χρόνο που ορίζεται για κάθε ασθένεια αντίστοιχα στον σχετικό πίνακα δ) η προσβολή του ασφαλισμένου διαπιστώθηκε ιατρικώς είτε κατά τη διάρκεια της απασχόλησης του, μετά την παρέλευση πάντως του

ανωτέρω χρονικού διαστήματος, ή όταν διακοπεί η απασχόληση εντός του μεγαλύτερου χρονικού διαστήματος που ορίζεται για κάθε ασθένεια αντίστοιχα στον πίνακα από τη διακοπή της απασχόλησης.

Προϋποθέσεις Συνταξιοδότησης λόγω Επαγγελματικού Ατυχήματος και Ασθενειών

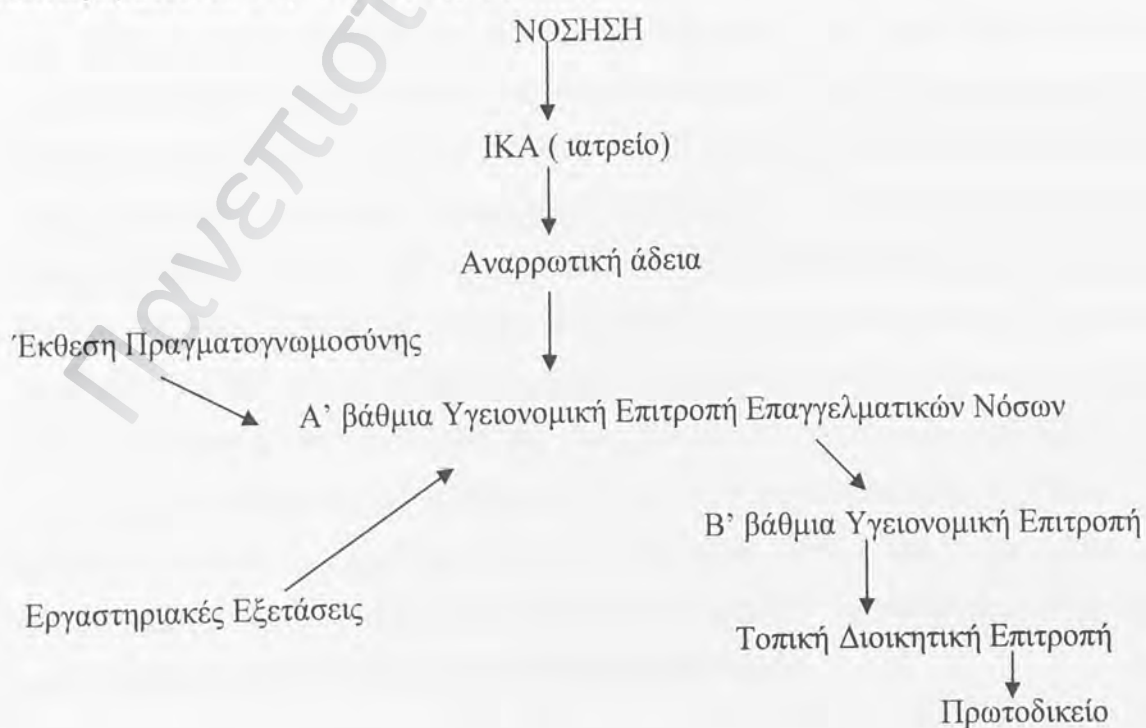
Οι κατηγορίες συντάξεων αναπηρίας που παρέχει το ΙΚΑ και τα υπόλοιπα ταμεία έχουν ως εξής : 1) Σύνταξη Αναπηρίας από κοινή νόσο, Σύνταξη Αναπηρίας από εργατικό ατύχημα : Οι ασφαλισμένοι που πληρούν τις γενικές προϋποθέσεις συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας από εργατικό ατύχημα, θα πρέπει να έχουν πραγματοποιήσει έστω μία ημέρα εργασίας στην ασφάλιση. 3) Σύνταξη Αναπηρίας από ατύχημα εκτός εργασίας : Για τη χορήγηση σύνταξης αναπηρίας από ατύχημα εκτός εργασίας πρέπει οι ασφαλισμένοι να έχουν πραγματοποιήσει στην ασφάλιση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ το 1/2 των ημερών εργασίας που απαιτούνται για τη χορήγηση σύνταξης αναπηρίας από κοινή νόσο και να πληρούν τις γενικές προϋποθέσεις. 4) Σύνταξη Αναπηρίας από επαγγελματική ασθένεια : Για τη χορήγηση σύνταξης αναπηρίας από επαγγελματική ασθένεια, θα πρέπει οι ασφαλισμένοι, εκτός από τις γενικές προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούν, να έχουν ασφαλιστεί στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για τον ελάχιστο χρόνο που ορίζεται στον Κανονισμό Ασθενείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (άρθρο 40), ανάλογα με το είδος τη επαγγελματικής ασθένειας όπως προαναφέρθηκε.

Σύμφωνα με τον Αναγκαστικό Νόμο περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων το άρθρο 34 ορίζει ότι για την χορήγηση των παροχών της ασφαλίσεως, δεν απαιτείται η συμπλήρωση των καθοριζομένων στα άρθρα 28, 31, 32 και 35 ημερών εργασίας, εάν το γεγονός που θεμελιώνει το δικαίωμα σε παροχές οφείλεται σε βίαιο συμβάν, που επήλθε κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξ αφορμής αυτής ή σε επαγγελματική ασθένεια.

Οι διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 26 του Ν. 2084 /1992 ορίζουν ότι ο ασφαλισμένος δικαιούται σύνταξης αναπηρίας και τα μέλη της οικογενείας του σύνταξης λόγω θανάτου ανεξαρτήτως χρόνου ασφάλισης αν η αναπηρία ή ο θάνατος οφείλεται σε εργατικό ατύχημα ή ατύχημα κατά την απασχόληση. Η προθεσμία υποβολής της αίτησης συνταξιοδότησης και η διαδικασία αναγγελίας και διαπίστωσης του εργατικού ατυχήματος καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Συνεπώς, ο ασφαλισμένος μπορεί να δικαιωθεί σύνταξης λόγω αναπηρίας έστω και αν έχει πραγματοποιήσει μόνο μια ημέρα ασφάλισης αρκεί η αναπηρία ή ο θάνατος του ασφαλισμένου να οφείλεται σε εργατικό ατύχημα ή ατύχημα κατά την απασχόληση. Η έννοια του εργατικού ατυχήματος όπως συνάγεται από τις ανωτέρω διατάξεις είναι το βίαιο συμβάν που επέρχεται κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξ

αφορμής της εργασίας των μισθωτών. Με τον όρο ατύχημα κατά την απασχόληση προφανώς εννοείται το βίαιο συμβάν που επέρχεται κατά την απασχόληση ή εξ αφορμής της απασχόλησης των προσώπων που απασχολούνται σε δική τους εργασία, αυτοαπασχολούμενων, ανεξάρτητων ή ελεύθερων επαγγελματιών. Οι πιο πάνω διατάξεις δεν προσδιορίζουν την έννοια του ατύχηματος. Αποτέλεσμα αυτού είναι κατά την εφαρμογή τους να λαμβάνεται υπόψη η νομολογία και πρακτική που έχουν διαμορφωθεί μέχρι τώρα από την ερμηνεία των διατάξεων της νομοθεσίας των φορέων και κυρίως του ΙΚΑ που αναφέρονται στο εργατικό ατύχημα. Πάντως από τη νομολογία των δικαστηρίων για να θεωρηθεί ότι υπάρχει εργατικό ατύχημα πρέπει να διαπιστωθεί η εκδήλωση μίας ασθένειας που εμποδίζει τον ασφαλισμένο να συνεχίσει την εργασία του και οφείλεται σε κάποιο ξαφνικό και έκτακτο περιστατικό που δεν βρίσκεται μέσα στον κύκλο της παροχής των υπηρεσιών του υπό συνηθισμένες και κανονικές συνθήκες (Μεταλληνός, 2006).

Οι διατάξεις του τρίτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 26 του Ν. 2084/1992 ορίζουν ότι με το εργατικό ατύχημα ή το ατύχημα κατά την απασχόληση εξομοιώνονται και οι επαγγελματικές ασθένειες. Με την εξομοίωση αυτή, οι παροχές που χορηγούνται για το εργατικό ατύχημα χορηγούνται και για τις επαγγελματικές ασθένειες. Η ιατρική διαπίστωση της προσβολής του ασφαλισμένου από επαγγελματική ασθένεια γίνεται από τις οικείες Υγειονομικές Επιτροπές οι οποίες κρίνουν κατά περίπτωση σύμφωνα με τα διεθνώς κρατούντα στην ιατρική της εργασίας.



Η έννοια της αναπηρίας έχει δύο πλευρές την ιατρική και την ασφαλιστική. Αναπηρία από την ιατρική άποψη, είναι η μείωση της ικανότητας του ατόμου λόγω κάποιας ανατομοφυσιολογικής βλάβης μετά από νόσο ή από ατύχημα εξαιτίας της οποίας δεν μπορεί να συνεχίσει κανονική ζωή σε σύγκριση με φυσιολογικό άτομο της ίδιας αντίστοιχα ηλικίας και φύλου και εκφράζεται σε ποσοστά %. Όπου 100% θεωρούμε την πλήρη φυσιολογική κατάσταση του ατόμου. Η ιατρική άποψη δεν λαμβάνει υπόψη της τη μείωση των οικονομικών απολαβών του ατόμου με αναπηρία, ούτε κάνει συσχέτιση με το επάγγελμα του. Σύμφωνα με την ασφαλιστική άποψη όμως, η αναπηρία καθορίζεται από τη μείωση της δυνατότητας του εργαζομένου, λόγω κάποιας ανατομοφυσιολογικής βλάβης, να κερδίζει από το επάγγελμα του ή από κάποιο συναφές τα ίδια χρήματα που θα κέρδιζε πριν καταστεί ανάπηρος.

Στη σύγχρονη νομοθεσία επικρατούν δύο συστήματα για την εκτίμηση της αναπηρίας : α) το σύστημα της ιατρικής ή της αντικειμενικής αναπηρίας το οποίο δέχεται την ιατρική άποψη μόνο και β) το σύστημα της βιοποριστικής ή υποκειμενικής αναπηρίας το οποίο κάνει συγκερασμό της ιατρικής και της ασφαλιστικής άποψης. Και στα δύο συστήματα η αναπηρία διαπιστώνεται οπωσδήποτε ιατρικώς, δηλ. οι υγειονομικές επιτροπές θα εξακριβώσουν και θα βεβαιώσουν ότι ο συγκεκριμένος ασφαλισμένος έχει υποστεί βλάβη, πάθηση ή εξασθένηση των πνευματικών ή των σωματικών του λειτουργιών.

Τα είδη της ανικανότητας προς εργασία διακρίνονται σε τρεις βασικές κατηγορίες :

- Πρόσκαιρη ή προσωρινή ανικανότητα : Στην περίπτωση αυτή εξετάζεται αν η βλάβη του παθόντος είναι δυνατόν να θεραπευτεί μέσα στα όρια ενός συγκεκριμένου χρονικού διαστήματος. Θεωρείται όμως δεδομένο ότι για το χρονικό διάστημα αυτό το άτομο δεν μπορεί να συνεχίσει το επάγγελμα του. Επειδή δεν θα υπάρχει η πιθανότητα ούτε στο μέλλον να μπορεί να συνεχίσει το επάγγελμα του, του δίνεται η ευχέρεια μέσα σε διάστημα 1-2 ετών να προσαρμοστεί σε κάποιο νέο επάγγελμα..
- Μερική αναπηρία : Πρόκειται για την κατάσταση εκείνη κατά την οποία ένα άτομο λόγω βλάβης ή πάθησης, υφίσταται μερική μείωση της ικανότητας του προς εργασία αλλά και μερική μείωση των αποδοχών του. Η μερική ανικανότητα εκφράζεται σε εκατοστά με το δεδομένο ότι η πλήρης ικανότητα του ατόμου εκφράζεται με 100%.
- Πλήρης αναπηρία : Πρόκειται για την κατάσταση εκείνη κατά την οποία ο ενδιαφερόμενος έχασε μονίμως κάθε ικανότητα για εργασία. Εκφράζεται με 67% και άνω. Η πλήρης ικανότητα του ατόμου εκφράζεται με 100%.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΕΝΝΟΙΩΝ & ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΣΤΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ & ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

2.1 Αναγγελία και 'μειωμένα επίπεδα αναγγελίας' ατυχημάτων και ασθενειών

Στις περισσότερες χώρες ανακοίνωση ενός εργατικού ατυχήματος σημαίνει αποστολή μιας δήλωσης ατυχήματος στον ασφαλιστικό φορέα. Σε πολλές χώρες, το ατύχημα πρέπει επίσης να αναφερθεί στην αρμόδια αρχή του Υπουργείου Εργασίας ή Υγείας ανεξάρτητα αν αυτό καλύπτεται από το σύστημα ασφάλισης ή όχι. Αν καλύπτεται χρησιμοποιείται γενικά η ίδια φόρμα δήλωσης. Σε κάποιες επίσης χώρες τα θανατηφόρα πρέπει να ανακοινώνονται με ειδική επείγουσα διαδικασία.

Οι μειωμένες δηλώσεις είναι λιγότερες στα ατυχήματα που καλύπτονται από την ασφάλιση από ότι σε αυτά που δεν καλύπτονται. Αυτό συμβαίνει γιατί στη πρώτη περίπτωση ο ίδιος ο εργαζόμενος ενδιαφέρεται περισσότερο από όλους να δηλώσει το ατύχημα, ώστε να έχει τις παροχές που του προσφέρει ο ασφαλιστικός του φορέας. Ακόμη και όπου, ατυχήματα μη εργατικά καλύπτονται από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, οι παροχές που συνδέονται με τα εργατικά ατυχήματα είναι συνήθως υψηλότερες και επομένως είναι καλύτερο για τον εργαζόμενο να το δηλώνει ως εργατικό (αυτό μπορεί να οδηγήσει σε υπερβολικά επίπεδα αναγγελίας αν οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι συμφωνήσουν να ονομάσουν τα μη εργατικά ατυχήματα ως εργατικά). Μειωμένη αναγγελία ωστόσο των ασφαλισμένων ατυχημάτων μπορεί να υπάρχει σε δύο περιπτώσεις :

- 1) Όταν οι παροχές για τα ατυχήματα είναι οι ίδιες ανεξάρτητα αν το ατύχημα είναι εργατικό ή όχι (που συμβαίνει σε χώρες με προχωρημένα ασφαλιστικά συστήματα).
- 2) Όταν η ασφάλιση καλύπτει το ατύχημα μόνο όταν ο εργοδότης έχει τακτοποιήσει τις ασφαλιστικές του εισφορές. Σε αυτές τις περιπτώσεις, όταν το ατύχημα είναι ήσσονος σημασίας, ο εργοδότης που δεν πληρώνει την εισφορά του ή καθυστερεί σημαντικά τις υποχρεώσεις του μπορεί να προτιμήσει να μην αναφέρει το ατύχημα και να αναλάβει ο ίδιος τα έξοδα.

Το χαμηλότερο επίπεδο μειωμένης αναγγελίας αντιστοιχεί, για φανερούς λόγους, στα θανατηφόρα ατυχήματα, αλλά ακόμη και σε αυτή τη περίπτωση τα ατυχήματα δεν χαρακτηρίζονται θανατηφόρα αν δεν επέρχεται ο θάνατος ακαριαία ή τις αμέσως επόμενες μέρες.

Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να τονιστεί ότι ο ορισμός ενός ατυχήματος στον

ασφαλιστικό τομέα δεν ταιριάζει τον τεχνοκρατικό ορισμό του ατυχήματος και μάλιστα σε ορισμένες χώρες, δηλώνονται μόνο για ασφαλιστικούς σκοπούς τα ατυχήματα που έχουν ως συνέπεια από μια ως τρεις ημέρες απουσίας από την εργασία, ανάλογα την περίπτωση, ενώ τα ατυχήματα χωρίς απουσία είναι τα περισσότερα και δεν δηλώνονται.

Πρέπει επίσης να λάβουμε υπόψη μας ότι υπάρχουν μερικές χώρες όπου η ασφάλιση δεν καλύπτει ένα σημαντικό ποσοστό εργαζομένων και εκεί είναι διαδεδομένη πρακτική να μην δηλώνονται τα ατυχήματα των ανασφάλιστων, καθώς η ανακοίνωση δεν επιφέρει οφέλη και μπορεί να οδηγήσει σε ποινές που επιβάλλονται από το σύστημα επιθεώρησης το οποίο ομολογουμένως συναντά μεγάλες δυσκολίες στη παρακολούθηση αυτών των ομάδων εργαζομένων εξαιτίας του περιθωριακού τους χαρακτήρα.

Όσον αφορά τις επαγγελματικές ασθένειες, οποιοδήποτε και αν είναι το σύστημα που χρησιμοποιείται για τη νόμιμη αναγνώριση τους, είναι ευρέως γνωστό ότι μόνο ένα μικρό τμήμα των περιπτώσεων που προκαλούνται ή επιβαρύνονται από την εργασία χαρακτηρίζονται ως επαγγελματικές. Αυτό, κυρίως οφείλεται στο γεγονός ότι τα συστήματα υγείας, τις ασθένειες με αιτία είτε εργασιακό παράγοντα είτε μη εργασιακό, στη πράξη τις κατατάσσουν στην “κοινή νόσο” και δεν ερευνούν τα πραγματικά αίτια. Στην πλειοψηφία των χωρών, οι στατιστικές των επαγγελματικών ασθενειών παρουσιάζουν μόνο ασθένειες που είναι καθαρά επαγγελματικές στην προέλευση (πυριτίαση, μολυβδίαση, μεσοθηλιώματα, κ.λ.π.) ή μπορεί να χαρακτηριστούν σαν τέτοιες (δερματίτιδα, κώφωση, τραυματισμοί που οφείλονται σε επαναληπτικές επίπονες προσπάθειες κλπ), με τη δεύτερη κατηγορία σε πολύ μικρότερα ποσοστά από ότι θα περίμενε κάποιος. Άλλες ασθένειες εμφανίζονται ελάχιστα. Υπό αυτές τις συνθήκες, το επίπεδο των μειωμένων αναγγελιών είναι τόσο υψηλό και διαδεδομένο ώστε οι στατιστικές σπανίως δίνουν την πραγματική διάσταση της επίπτωσης των επαγγελματικών ασθενειών. Για να δοθεί μια μερική εκτίμηση, πρέπει να γίνει προβολή των στοιχείων που προκύπτουν από επιδημιολογική έρευνα.

2.2 Η φόρμα αναφοράς των ατυχημάτων και η καταγραφή τους

Τα βασικά στοιχεία στη φόρμα δήλωσης του ατυχήματος γενικώς συμπληρώνονται από την επιχείρηση, εκτός από τα δεδομένα των προκληθέντων τραυματισμών, τα οποία δίνονται από το γιατρό που περιέθαλψε το θύμα. Σε κάποιες χώρες, οι πληροφορίες στην φόρμα περιορίζονται κυριολεκτικά σε λεπτομέρειες για την επιχείρηση, τον εργαζόμενο και την ημερομηνία του ατυχήματος. Σε κάποιες άλλες, περιλαμβάνονται βασικά στοιχεία για το ίδιο το ατύχημα (πώς συνέβη, αίτια, φύση και τόπος

τραυματισμού, υλικός παράγοντας που σχετίζεται με τον τραυματισμό κ.λ.π.) και ακολουθούν συγκεκριμένο σύστημα ταξινόμησης. Τέλος, σε μερικές χώρες περιλαμβάνεται επίσης μια περιγραφή των αιτιών του ατυχήματος.

Η ακρίβεια των στοιχείων στη φόρμα της δήλωσης (κυρίως οι λεπτομέρειες των αιτιών του ατυχήματος και η περιγραφή του) εξαρτάται από τη γνώση του ατόμου που τα συμπληρώνει. Σε επιχειρήσεις που έχουν έλλειψη ανθρώπων εκπαιδευμένων στην πρόληψη, η ποιότητα των στοιχείων είναι πολύ χαμηλή, εκτός αν έχουν εξωτερική βοήθεια.

Συχνά, ο ιατρός στο εθνικό σύστημα υγείας που αναλαμβάνει το θύμα του ατυχήματος χρειάζεται να διαβαθμίσει τη σοβαρότητα του ατυχήματος και αυτό φυσικά εμπεριέχει υψηλό βαθμό υποκειμενικότητας αν δεν υπάρχει συγκεκριμένο κριτήριο διαβάθμισης. Σε κάθε περίπτωση, είναι πολύ καλύτερο να εκτιμηθούν οι συνέπειες του ατυχήματος (βασικά μέρες απουσίας από την εργασία, σοβαρότητα και μη αναστρεψιμότητα των τραυμάτων) όταν ο εργαζόμενος παίρνει εξιτήριο. Αυτό σημαίνει χρήση της φόρμας εξιτηρίου και κοινή επεξεργασία των δεδομένων της με τα δεδομένα της φόρμας αναγγελίας του ατυχήματος.

Όσον αφορά την καταγραφή ατυχημάτων, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι μερικές φορές δεν καταγράφονται όλα τα δεδομένα στη φόρμα, κυρίως όταν, ο φορέας ο αρμόδιος να τα επεξεργασθεί (συχνά ο ασφαλιστικός), δεν είναι ο φορέας που θα τα χρησιμοποιήσει για σκοπούς πρόληψης. Η καλύτερη προσέγγιση είναι να καταγράφονται όλες οι λεπτομέρειες στη φόρμα και με όλα αυτά τα δεδομένα να δημιουργείται μια αποτελεσματική βάση δεδομένων ελεύθερης πρόσβασης (εκτός από απόρρητα προσωπικά δεδομένα), έτσι ώστε κάθε εξουσιοδοτημένος φορέας να μπορεί να χρησιμοποιήσει αυτή τη πληροφορία καταλλήλως.

Κάθε προσπάθεια που γίνεται για βελτίωση της αναγγελίας και των συστημάτων καταγραφής για εργατικά ατυχήματα και ασθένειες συνήθως αυξάνει τα ως άνω αναγνωριζόμενα συμβάντα (και σε απόλυτους και σε σχετικούς όρους), εφόσον τα επίπεδα μειωμένης αναγγελίας πέφτουν σε ελεγχόμενους κλάδους και / ή ο ελεγχόμενος κλάδος αναπτύσσεται σε μέγεθος ενσωματώνοντας ομάδες εργαζομένων με ποσοστά ατυχημάτων συγκριτικά υψηλότερα που εξαιρούνταν πριν). Επομένως, κάθε σημαντική βελτίωση στην αναγγελία και καταγραφή των επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών συνήθως προκαλεί αύξηση του αριθμού των ατυχημάτων / ασθενειών που αντικατοπτρίζεται στις επίσημες στατιστικές (ILO).

2.3 Ανάλυση ατυχημάτων και Στατιστικές

Βασικά, ο αριθμός των ατυχημάτων (συνολικά νούμερα, ή διασπασμένα, ανά τόπο και τρόπο που συμβαίνουν, σοβαρότητα, αίτια, συνέπειες, κλπ) πρέπει να συσχετισθεί με τον αριθμό των εργαζομένων ή τις ώρες εργασίας (συνολικά νούμερα ή νούμερα διασπασμένα ανά βιομηχανία, μέγεθος επιχείρησης, ή είδος εργασίας: μισθωτή ή όχι, μόνιμη ή προσωρινή κλπ). Θεωρητικά, ο δείκτης συχνότητας ατυχημάτων (αναλογία αριθμού ατυχημάτων προς ώρες εργασίας) είναι προτιμότερος από τον δείκτη επίπτωσης (αναλογία αριθμού ατυχημάτων προς αριθμό εργαζομένων). Στην πραγματικότητα όμως, τις περισσότερες φορές, χρησιμοποιείται ο δεύτερος δείκτης, αφού συνήθως δεν υπάρχουν ακριβείς στατιστικές για τις ώρες εργασίας.

Για να υπάρξει μια βάση για περαιτέρω σχεδιασμό σε διάφορους τομείς και υποτομείς της οικονομίας συστήνεται να είναι τουλάχιστο διαθέσιμοι οι δείκτες επίπτωσης και θνησιμότητας και η μέση διάρκεια απουσιών από την εργασία. Γενικά, αυτά τα στοιχεία είναι διαθέσιμα για τους ασφαλισμένους κλάδους οι οποίοι συμπίπτουν ουσιαστικά με τον υπαλληλικό τομέα, το μέγεθος του οποίου τείνει να είναι αντίστροφα ανάλογο με το μέγεθος του αγροτικού τομέα και των άτυπων αστικών μορφών εργασίας.

Με δεδομένο το έλλειμμα, ως προς την ποσότητα την ποιότητα και την ομοιογένεια των καταγεγραμμένων στοιχείων, οι στατιστικές των επαγγελματικών ατυχημάτων και ακόμη περισσότερο των ασθενειών, γενικά, δεν δίνουν ακριβή εικόνα της κατάστασης της χώρας, στο θέμα αυτό. Επομένως οι στατιστικές, δεν επαρκούν για να εξαχθούν συμπεράσματα για την κατάσταση κάθε εξεταζόμενης περίπτωσης, και είναι απαραίτητο να συμπληρωθούν με στοιχεία από άλλες πηγές και όπου είναι απαραίτητο από μελέτες και έρευνα. Από την άλλη πλευρά, οι στατιστικές των εργατικών ατυχημάτων είναι μία καλή απεικόνιση της προόδου της χώρας στο θέμα αυτό (με δεδομένα τα προβλήματα που αναφέρονται)

Σε περιόδους οικονομικής ανάπτυξης δεν αυξάνει μόνο η απασχόληση (δηλ. ο αριθμός των εργαζομένων), αλλά και ο όγκος εργασίας (η ποσότητα της δουλειάς που κάνει κάθε εργαζόμενος), με αποτέλεσμα είτε να αυξάνονται οι ώρες εργασίας είτε να αυξάνεται ο ρυθμός εργασίας. Σε περιόδους οικονομικής κρίσης, συμβαίνει το αντίθετο. Γι' αυτό το λόγο, ακόμη και αν ο κίνδυνος ο συμφυής με την εργασία παραμένει σταθερός (ο κίνδυνος να συμβεί ατύχημα όταν διεκπεραιώνεται μια συγκεκριμένη δουλειά ή κύκλος εργασίας), οι δείκτες για ολικό αριθμό ατυχημάτων και ατυχημάτων ανά εργαζόμενο θα επηρεασθούν από την οικονομική συγκυρία. Έτσι η αγνόηση της

επιρροής που έχει η εξέλιξη του φόρτου εργασίας στην εξέλιξη των δεικτών ατυχημάτων μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά λάθη. Αυτός είναι ο λόγος που υπάρχει τάση να εξάγονται λανθασμένα συμπεράσματα όταν κρίνεται η πρόοδος μίας χώρας ή συγκρίνονται διαφορετικές χώρες βάσει των δεικτών επίπτωσης. Είναι πάρα πολύ πιθανό αυτοί οι δείκτες να αυξάνονται ενώ ο κίνδυνος από την εργασία να έχει πραγματικά μειωθεί (ή ο κίνδυνος από την εργασία να αυξάνεται και οι δείκτες να πέφτουν). Ο λόγος είναι ότι η διακύμανση αυτών των δεικτών εξαρτάται όχι μόνο από τον εργασιακό κίνδυνο αλλά και από τον φόρτο εργασίας, ο οποίος από μόνος του είναι πολύ ευαίσθητος στις κυκλικές αλλαγές της οικονομίας. Πρέπει να γίνει βαθιά κατανοητό ότι ο στόχος της πρόληψης είναι να μειωθούν οι δείκτες ατυχημάτων μειώνοντας τον εργασιακό κίνδυνο και όχι να μειωθούν μειώνοντας τον φόρτο εργασίας (εκτός από τις περιπτώσεις, όπου η υπερβολική ένταση ή η διάρκεια της εργασίας είναι από μόνες τους λόγω της κούρασης που προκαλείται, πηγή κινδύνου) (ILO).

2.4 Μελέτες και Έρευνες

Είναι συχνά απαραίτητο να διεξαχθούν μελέτες και έρευνα για να γίνει γνωστή μια ειδική κατάσταση για την οποία οι πηγές δεν προσφέρουν επαρκή δεδομένα. Αυτές οι μελέτες και η έρευνα μπορούν να ταξινομηθούν σε πέντε ομάδες, ανάλογα με το είδος της κατάστασης που αναλύεται:

- Ανάλυση των τομέων, υποτομέων και δραστηριοτήτων. Ο σκοπός είναι να βρεθούν οι κίνδυνοι που υπάρχουν στο συγκεκριμένο τομέα ή βιομηχανία και κοινές λύσεις για να μετριάσουν ή να εξαλείψουν τέτοιους κινδύνους. Αυτοί ‘οι χάρτες κινδύνων’ είναι πολύ χρήσιμοι για επιχειρήσεις σε αυτό το τομέα, είναι μια σημαντική βοήθεια για επιθεώρηση, καθοδήγηση και τεχνική βοήθεια, και μπορούν να χρησιμεύσουν για την εκπαίδευση των επαγγελματιών.
- Ανάλυση των ομάδων των εργαζομένων. Τέτοιες έρευνες αναζητούν τη βαθύτερη γνώση της κατάστασης ειδικών ομάδων των εργαζομένων που εκτίθενται σε ειδικούς ή ασυνήθιστα σοβαρούς κινδύνους: νέοι, εργαζόμενοι, εποχιακοί ή προσωρινοί εργαζόμενοι κ.λ.π.
- Ανάλυση των παραγόντων κινδύνου. Αυτή η έρευνα, διεξάγεται συνήθως όταν είναι γνωστό ή υπάρχει υποψία ότι ένας παράγοντας κινδύνου είναι ιδιαίτερα επιβλαβής, αλλά δεν είναι γνωστό ποιους τομείς και δραστηριότητες επηρεάζει ή σε πόσο βαθμό ελέγχεται. Αυτό συμβαίνει με ορισμένες χημικές ουσίες (π.χ. αμιάντος), φυσικούς παράγοντες (π.χ. ιονίζουσα ακτινοβολία) ή βιολογικούς παράγοντες, καθώς και με

ορισμένες μηχανές, αντλίες πίεσης, εγκαταστάσεις ηλεκτρικές ή αποθήκευσης αερίου κ.λ.π., που είναι ιδιαίτερα επικίνδυνες.

- Ανάλυση των βλαβών στην υγεία. Αυτές οι μελέτες προσπαθούν να ταυτοποιήσουν, κυρίως μέσω επιδημιολογικών ερευνών, ποιοι παράγοντες ή δραστηριότητες προκαλούν κάποιες ασθένειες ή βλάβες υγείας. Συχνά, τέτοιες μελέτες ξεκινούν όταν μία απρόσμενα υψηλή αναλογία εργαζομένων που ανήκουν σε μία ειδική ομάδα προσβάλλεται από μια ασθένεια π.χ. μια μορφή καρκίνου.
- Ανάλυση της συμμόρφωσης με τις νομικές απαιτήσεις. Αυτού του είδους οι αναλύσεις έχουν σκοπό να εκτιμήσουν το βαθμό συμμόρφωσης σε ορισμένες νομικές απαιτήσεις που θεωρούνται κρίσιμες για την εφαρμογή της βασικής νομοθεσίας (ύπαρξη επιτροπών ή μελετών επικινδυνότητας για παράδειγμα) ή ενός ειδικού τεχνικού κανονισμού.

2.5 Αποζημίωση Ζημιών και Ασφάλιση

Όταν η πρόληψη δεν είναι επαρκής και ένα επαγγελματικό ατύχημα ή ασθένεια παρουσιάζεται, είναι απαραίτητο να χορηγείται αποζημίωση για τη βλάβη που προκλήθηκε στον εργαζόμενο. Ο κοινός τρόπος εξασφάλισης τέτοιου είδους αποζημιώσεων είναι να γίνει χρήση της ασφάλισης για επαγγελματικά ατυχήματα και ασθένειες, η οποία μπορεί να είναι μέρος του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης ή όχι. Για να αναλύσουμε αυτή την περίπτωση ασφάλισης πρέπει να εξετάσουμε τουλάχιστο τρεις παράγοντες: κάλυψη, παροχές και οργάνωση - χρηματοδότηση.

Κάλυψη

Ο σκοπός του συστήματος που ασφαλίζει τον επαγγελματικό κίνδυνο είναι να εγγυηθεί ότι οι εργαζόμενοι όταν υποστούν βλάβη στην δουλειά τους θα λάβουν αποζημίωση. Στις περισσότερες χώρες, αυτές οι βλάβες θεωρούνται ως 'επαγγελματικά ατυχήματα' και 'επαγγελματικές ή σχετικές με την εργασία ασθένειες' που πρακτικά σημαίνει ότι το πεδίο δράσης της ασφάλισης καθορίζεται από τον νομικό ορισμό τέτοιου είδους απρόοπτων συμβάντων.

Εργατικά Ατυχήματα

Ο τεχνικός και τυπικός ορισμός του εργατικού ατυχήματος ('ξαφνικό, απρόσμενο και ανεπιθύμητο γεγονός που μπορεί να προκαλέσει βλάβη στον εργαζόμενο'), είναι γενικά ευρύτερος από τον νομικό ορισμό, το οποίο θεωρεί ότι εργατικά ατυχήματα, είναι μόνο εκείνα τα συμβάντα που προκαλούν πραγματική βλάβη στον εργαζόμενο. Επιπλέον,

στις περισσότερες χώρες ο νομικός ορισμός εμπεριέχει την ξαφνική και βίαιη φύση του ατυχήματος. Όπου τέτοιος χαρακτηρισμός ως προς τη φύση δεν είναι μέρος του ορισμού, οι επαγγελματικές ασθένειες μπορεί να θεωρούνται εργατικά ατυχήματα.

Γενικώς, τα ατυχήματα που συμβαίνουν κατά την μετάβαση στην εργασία ή κατά την εξωτερική εργασία σε εργάσιμες ώρες αναγνωρίζονται σαν εργατικά ατυχήματα. Αν και όχι σε όλα, πολλά νομικά συστήματα αναγνωρίζουν σαν εργατικά πα'τροχαία' ατυχήματα (σε και από εργασία). Τελικά, ο ορισμός του εργατικού ατυχήματος μπορεί να εξειδικεύσει τις περιπτώσεις που αποκλείουν ένα ατύχημα να χαρακτηριστεί ως επαγγελματικό με πιο κοινές την 'ανώτερη δύναμη' και την 'εγκληματική αμέλεια'. Από το τρόπο που τέτοιες έννοιες ορίζονται, η ευθύνη ενός εργοδότη μπορεί να διαλυθεί ή να επιταθεί σημαντικά.

Σε κάθε περίπτωση, το κλειδί είναι, κυρίως όταν γίνεται στατιστική ανάλυση, να μην διαφύγει ότι ο ορισμός του εργατικού ατυχήματος για ασφαλιστικούς λόγους συνήθως διαφέρει από τον ορισμό που θα χρησίμευε για σχεδιασμό της πρόληψης. Ο ασφαλιστικός ορισμός δεν περιλαμβάνει 'ατυχήματα χωρίς τραυματισμό', που όμως θα έπρεπε να υπολογισθούν για προληπτικούς λόγους, αλλά περιλαμβάνει κάποια ατυχήματα των οποίων οι βασικές αιτίες είναι δύσκολο να ελεγχθούν από τον εργοδότη, όπως τα τροχαία (σε και από εργασία) και άλλα ατυχήματα που μπορεί να συμβούν στο χώρο εργασίας αλλά οι αιτίες δεν σχετίζονται με την εργασία.

Επαγγελματικές Ασθένειες

Υπάρχουν τρεις επιλογές για τον ορισμό των επαγγελματικών ασθενειών. Η πρώτη είναι ένας ανοικτός ορισμός : "επαγγελματική ασθένεια είναι κάθε ασθένεια που προκαλείται ή επιβαρύνεται από τη δουλειά". Στην πραγματικότητα, αυτός ο ορισμός είναι πολύ περιοριστικός παρά την ελαστικότητα που φαίνεται ότι έχει, γιατί για να χαρακτηριστεί μια ασθένεια ως επαγγελματική πρέπει να αποδειχθούν τα εξής : ότι ο εργαζόμενος είναι ασθενής, ότι εκτίθεται σε παράγοντα ικανό να προκαλέσει αυτή την αρρώστια και ότι πράγματι υπάρχει αιτιολογική σχέση (δοθέντων των συνθηκών του χώρου εργασίας). Από το 1964, όταν η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας (ΔΟΕ) υιοθέτησε τη Σύμβαση Νο 121 (για παροχές σε εργατικά ατυχήματα), αυτός ο ορισμός έχει σταδιακά εγκαταλειφθεί.

Η δεύτερη επιλογή είναι να καταρτιστεί ένας κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών, κάθε μία εκ των οποίων σχετίζεται με έκθεση σε ένα συγκεκριμένο αιτιολογικό παράγοντα (ILO Σύμβαση Νο 121). Αν η έκθεση και η ασθένεια εμφανίζονται να έχουν σχέση, εκλαμβάνεται ότι το πρώτο είναι η αιτία του δεύτερου. Αυτή η επιλογή

διευκολύνει την αναγνώριση των ασθενειών του καταλόγου ως επαγγελματικών, αλλά οι ασθένειες που δεν περιλαμβάνονται στον κατάλογο δεν θα αναγνωριστούν ποτέ, ακόμη και αν είναι πραγματικά επαγγελματικές στην προέλευση (με την προκύπτουσα ζημία για τον εργαζόμενο).

Τελικά, η τρίτη και πιθανότατα η καλύτερη λύση είναι η καθιέρωση ενός μικτού συστήματος : ένα κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών επικουρούμενος από ένα ανοικτό ορισμό, ο οποίος θα επιτρέψει την αναγνώριση ασθενειών που δεν είναι στον κατάλογο, αν αποδειχθεί ότι η αιτία είναι ο εργασιακός παράγοντας. Πολλές χώρες επίσης αναγνωρίζουν ως επαγγελματικές εκείνες τις ασθένειες που δεν συνδέονται αποκλειστικά με την εργασία αλλά έχουν επιβαρυνθεί από την εργασία (αν αυτό μπορεί να αποδειχθεί) για το θέμα της αποζημίωσης,

Ασφαλισμένοι

Σε κάποιες χώρες το δικαίωμα για αποζημίωση έχει μόνο ο εργαζόμενος ο οποίος είναι ασφαλισμένος και η υπηρεσία του έχει ασφαλιστική ενημερότητα. Η ασφάλιση μπορεί να μην καλύπτει κάποιες ομάδες εργαζομένων. Σε άλλες χώρες, όπου υπάρχει σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, ένας μισθωτός εργαζόμενος έχει αυτόματα το δικαίωμα αποζημίωσης για βλάβη που υπέστη εξ αιτίας της εργασίας του. Αυτό δεν σημαίνει ότι όλοι οι εργαζόμενοι καλύπτονται από το ίδιο καθεστώς ασφάλισης, κάποιες ομάδες εργαζομένων, λόγω ιδιαίτερων χαρακτηριστικών, καλύπτονται από ειδικά καθεστάτα, αυτό συμβαίνει σε πολλές χώρες για παράδειγμα με τους αγρότες και τους ναυτικούς, και λιγότερο με τους υπαλλήλους του δημοσίου τομέα. Επίσης το καθεστώς ασφάλισης των αυτοαπασχολούμενων ποικίλλει, άλλοι καλύπτονται πλήρως, άλλοι καλύπτονται σε μερικούς τομείς και άλλοι εξαιρούνται. Παρόμοια κατάσταση αντιμετωπίζουν οι φοιτητές που μπορεί να καλύπτονται ασφαλιστικά από την πρωτοβάθμια εκπαίδευση ή μόνο κατά την μαθητεία τους (πρακτική εξάσκηση) ή να εξαιρούνται εντελώς.

Παροχές

Οι ασφαλιστικές παροχές στη περίπτωση επαγγελματικού ατυχήματος ή ασθένειας είναι δύο κατηγοριών : ιατρική φροντίδα και χρηματικές παροχές.

α) Παροχές Ιατρικής Φροντίδας

Στόχος των παροχών αυτών είναι να επαναφέρουν τον εργαζόμενο σε κατάσταση υγείας και να επιτύχουν την ανάκτηση της ικανότητας του για εργασία. Οι παροχές ιατρικής φροντίδας σε κάθε εργαζόμενο είναι ένα δικαίωμα που αναγνωρίζεται σε όλες τις χώρες. Δεν συμβαίνει όμως το ίδιο με τις παροχές για την ανάκτηση των ικανοτήτων

για εργασία... Τις παροχές ιατρικής φροντίδας μπορούμε να τις διακρίνουμε :

- σε ιατρική και φαρμακευτική θεραπεία,
- προσθετικοί and ορθοπεδικοί μηχανισμοί,
- λειτουργική αποκατάσταση,
- επαγγελματική καθοδήγηση και εκπαίδευση, όπου οι βλάβες που υπέστη ο εργαζόμενος τον εμποδίζουν να εξασκήσει το αρχικό του επάγγελμα.

β) Χρηματικές παροχές

Οι χρηματικές παροχές περιλαμβάνουν συντάξεις αναπηρίας και αποζημίωση (με την μορφή περιοδικών πληρωμών ή ενός εφάπαξ ποσού) στις περιπτώσεις προσωρινής ανικανότητας και στις περιπτώσεις απόλυτης αναπηρίας ή θανάτου. Αυτές οι παροχές είναι γενικά ίδιες με αυτές των μη επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών, αλλά συχνά μεγαλύτερες .

Το ποσό των συντάξεων για προσωρινή ανικανότητα ποικίλλει. Συνήθως είναι στην κλίμακα από 60 μέχρι 80% του βασικού μισθού του θύματος. Ο χρόνος κατά τον οποίο αρχίζουν να καταβάλλονται επίσης ποικίλλει: σε πολλές περιπτώσεις μια ημέρα μετά το ατύχημα, ενώ σε άλλες περιπτώσεις η καταβολή δεν αρχίζει παρά τρεις μέρες μέχρι δεκαπέντε ημέρες αργότερα.

Οι παροχές για μόνιμη ανικανότητα ποικίλλουν ανάλογα με τη φύση των βλαβών που είναι για αποζημίωση: απώλεια ικανότητας για εργασία, τραυματισμός σώματος, ή και τα δύο. Η παράμετρος που χρησιμοποιείται για τον καθορισμό του ποσού της συντάξεως είναι '% βαθμός αναπηρίας', και εδώ πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ ανικανότητας του θύματος για εξάσκηση ενός συγκεκριμένου δηλ. του δικού του αρχικού επαγγέλματος και της αναπηρίας για οποιοδήποτε είδος εργασίας (100% αναπηρία).

Αυτή η παράμετρος περιλαμβάνει τρεις εναλλακτικές περιπτώσεις :

- Αν ο τραυματισμός δεν προκαλεί ανικανότητα, ή η ανικανότητα είναι πολύ ελαφριά δεν υπάρχει αποζημίωση .
- Για μικρές ανικανότητες, καταβάλλεται αποζημίωση με τη μορφή ενός εφάπαξ ποσού.
- Για σοβαρές αναπηρίες, η αποζημίωση καταβάλλεται με τη μορφή σύνταξης, η οποία μπορεί να υπερβαίνει και το 100% του βασικού μισθού του εργαζόμενου, όταν η αναπηρία τους εμποδίζει να συντηρηθούν χωρίς τη βοήθεια τρίτων.
- Τέλος, σε περίπτωση θανάτου του εργαζομένου, η νομοθεσία στις περισσότερες χώρες προβλέπει εκτός από την καταβολή των εξόδων της κηδείας , σύνταξη χηρείας και σύνταξη ορφανών τέκνων. Οι συντάξεις χηρείας είναι γύρω στο 30% του βασικού

μισθού του εργαζόμενου, ενώ των ορφανών είναι στο 20% του βασικού μισθού, με αυξήσεις στην περίπτωση που πεθαίνουν και οι δύο γονείς, και με κάποιες μειώσεις ή περιορισμούς σε περίπτωση που υπάρχουν δύο ή περισσότερα παιδιά .

2.6 Αξιολόγηση Οργανώσεων–Συστημάτων Επαγγελματικής Υγείας & Ασφάλειας

Κάθε οργάνωση εθνικής δράσης σε θέματα επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας είναι έγκυρη, όταν κάθε μία από τις δραστηριότητες που διεξάγονται υπό την διεύθυνση ενός ή περισσότερων φορέων της διαθέτει όλους τους απαιτούμενους πόρους να εκπληρώσει τους στόχους της και όλοι οι φορείς λειτουργούν αρμονικά μεταξύ τους μέσα από μια ιεραρχική δομή ή μέσα από ένα κατάλληλο συντονισμό. Με δεδομένη αυτή τη γενική προϋπόθεση, η καλύτερη μορφή οργανισμού είναι αυτή που καλύτερα ταιριάζει στα ειδικά χαρακτηριστικά μιας χώρας. Επομένως, η αξιολόγηση της οργάνωσης μίας χώρας δεν πρέπει να βασίζεται αποκλειστικά στη σύγκριση με τις άλλες χώρες αν και τέτοια σύγκριση μπορεί να είναι χρήσιμη όταν οι συγκρινόμενες χώρες μοιράζονται συγγενή χαρακτηριστικά. Σε κάθε περίπτωση, για να γίνει αξιολόγηση είναι πολύ πιο πρακτικό, ένας εθνικός οργανισμός να θεωρηθεί ως σύστημα, και έτσι να εντοπισθούν πιθανές αδυναμίες, που μπορούν να διακριθούν σε πέντε κατηγορίες :

- Ατελές σύστημα : Κάποιες βασικές λειτουργίες εκτελούνται ανεπαρκώς εξαιτίας της έλλειψης πόρων, αν και υπάρχουν θεσμοί που θα μπορούσαν άνετα να συνεισφέρουν στην εκτέλεση τέτοιων λειτουργιών χωρίς να εγκαταλείψουν τον αρχικό τους ρόλο.
- Ανεπαρκής συντονισμός: Το σύστημα σαν σύνολο, ή οποιοδήποτε από τα υποσυστήματα του, δεν λειτουργεί εναρμονισμένα με τα υπόλοιπα λόγω έλλειψης συντονισμού.
- Ανεπαρκής ποιότητα των διαθέσιμων πηγών : Ένα ή περισσότερα από τα τμήματα του συστήματος δεν έχει το εξειδικευμένο προσωπικό ή τον εξοπλισμό που απαιτείται για επαρκή εκτέλεση του ρόλου.
- Ανεπαρκείς πόροι : Ένα ή περισσότερα από τα τμήματα του συστήματος δεν έχει επαρκές προσωπικό ή εξοπλισμό για την εκτέλεση των λειτουργιών του.
- Ανεπαρκής σχεδιασμός: Το σύστημα σαν σύνολο, ή οποιοδήποτε από τα υποσυστήματα του, δεν οργανώνει τις δραστηριότητες του με κατάλληλο τρόπο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΣΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ

3.1 Συστήματα πληροφοριών σε Οργανισμούς και Δημόσιες Υπηρεσίες

Οι Υπηρεσίες που διαθέτουν σύστημα καταγραφής εργατικών ατυχημάτων ή επαγγελματικών ασθενειών περιέγραψαν τη μεθοδολογία που ακολουθούν (διαδικασία αναγγελίας, συλλογή καταγραφή και στατιστικές) και έδωσαν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της Υπηρεσίας τους (Στο Παράρτημα III παρατίθεται το πρώτο ερωτηματολόγιο καθώς και βασικές ερωτήσεις που χρησιμοποιήθηκαν στη συνέντευξη)

3.1.1. ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ Α.Ε. (ΔΕΗ)

Στη ΔΕΗ η ΜΟΔ 9-2 / έκδοση 3^η διευκρινίζει ότι ισχύει στον Οργανισμό όσον αφορά την αναγγελία, γνωστοποίηση, δήλωση και διερεύνηση εργατικών ατυχημάτων και παθολογικών επεισοδίων . Εκπονήθηκε από τη Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία (ΔΥΑΕ) το 2004. Σκοπός της ΜΟΔ είναι η εξυπηρέτηση της πολιτικής της Επιχείρησης για τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και του βαθμού επικινδυνότητας της εργασίας.

Για τη ΔΕΗ εφαρμόζεται η κείμενη νομοθεσία που καθορίζει ως εργατικό ατύχημα το ατύχημα που συμβαίνει κατά την εκτέλεση της εργασίας ή με αφορμή την εργασία . Έτσι μεταξύ άλλων περιλαμβάνονται α) τα ατυχήματα που συμβαίνουν κατά τη διαδρομή του εργαζομένου μεταξύ της κατοικίας του και του τόπου εργασίας του σε εύλογο χρόνο πριν από την έναρξη ή μετά τη λήξη της εργασίας του ανεξάρτητα αν η μετακίνηση γίνεται με υπηρεσιακό όχημα ή μη, β) τα ατυχήματα κατά τη διάρκεια διαλειμμάτων στον τόπο εργασίας, γ) τα οφειλόμενα σε ενέργεια προς το συμφέρον του εργοδότη έστω και χωρίς τη ρητή εντολή του, δ) τα παθολογικά επεισόδια κατά την εκτέλεση ή με αφορμή την εργασία κατόπιν έκτακτων και απρόβλεπτων συνθηκών. Δεν θεωρείται εργατικό ατύχημα αυτό που προκαλείται εσκεμμένα από τον εργαζόμενο ή που οφείλεται σε δραστηριότητα του εργαζόμενου άσχετη με τις δραστηριότητες της επιχείρησης.

Τα έντυπα που διαθέτει η ΔΕΗ όσον αφορά τα ατυχήματα είναι :

- 1) Αναγγελία Ατυχήματος ή Παθολογικού Επεισοδίου
- 2) Δήλωση παρ' ολίγον ατυχήματος
- 3) Δήλωση Ατυχήματος ή Παθολογικού Επεισοδίου
- 4) Γνωστοποίηση Ατυχήματος Προσωπικού Αναδόχου (Εργολάβου) της ΔΕΗ

- 5) Γνωστοποίηση Ατυχήματος Τρίτων
- 6) Δελτίο Οδικού Τροχαίου Ατυχήματος
- 7) Λήξη Ατυχήματος ή Παθολογικού Επεισοδίου
- 8) Έκθεση Διοικητικής Διερεύνησης
- 9) Αναφορά Πιθανής Επαγγελματικής Νόσου
- 10) Ετήσια Έκθεση Ατυχημάτων

Κάθε έτος ο Τομέας Εργασιακού Περιβάλλοντος (ΤΕΠ) της Δ/σης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία (ΔΥΑΕ) παρουσιάζει τη Στατιστική Ανάλυση των Ατυχημάτων του Προσωπικού της ΔΕΗ και παράγει έντυπο με το συγκεκριμένο τίτλο. Τα στοιχεία αντλούνται από τα έντυπα των Αναγγελιών και των Δηλώσεων των ατυχημάτων που αποστέλλονται στον ΤΕΠ από τις μονάδες της Επιχείρησης. Με τα συμπληρωματικά στοιχεία που δίνει η Δ/ση Ανθρωπίνων Πόρων (ΔΑΝΠ) ενημερώνεται η ηλεκτρονική βάση δεδομένων που έχει δημιουργηθεί και ακολουθεί η στατιστική ανάλυση των ατυχημάτων του προσωπικού. Υπολογίζονται οι ετήσιοι δείκτες συχνότητας και σοβαρότητας επί του συνόλου των ατυχημάτων οι επιμέρους δείκτες σοβαρότητας (χωρίς τα θανατηφόρα), οι δείκτες συχνότητας των θανατηφόρων ατυχημάτων και οι δείκτες συχνότητας και σοβαρότητας των ατυχημάτων κατά ESAW (European Statistics On Accidents at Work) στα οποία δεν συμπεριλαμβάνονται όπως αναλύεται στο επόμενο κεφάλαιο τα τροχαία κατά τη διαδρομή από και προς την εργασία, τα ατυχήματα τα οποία έχουν μόνο παθολογικά αίτια και τα ατυχήματα που προκάλεσαν έως τρεις ημέρες απουσία από την εργασία.

Κατά το έτος 2005 συνέβησαν διακόσια ενενήντα οκτώ (298) ατυχήματα . Από αυτά τα διακόσια ενενήντα πέντε (295) ήταν μη θανατηφόρα, τρία ήταν θανατηφόρα μη εργασιακά, δηλ. δύο παθολογικά επεισόδια και ένα τροχαίο κατά τη διαδρομή προς την εργασία. Από τα διακόσια ενενήντα οκτώ (298) τα 47 (15,77 %) ήταν ατυχήματα τα οποία συνέβησαν κατά τη διαδρομή από και προς την εργασία, ενώ τα 251 (84,23 %) συνέβησαν εντός του ωραρίου εργασίας. Η κατανομή των ατυχημάτων είναι 76 στα Ορυχεία, 77 στην Παραγωγή, 17 στην Μεταφορά , 116 στη Διανομή και 9 στις λοιπές Γενικές Δ/σεις . Σύμφωνα με τη μεθοδολογία ESAW ο αριθμός περιορίζεται σε 191 ατυχήματα. Ο δείκτης συχνότητας κατά ESAW είναι 3,48 ατυχήματα ανά 1.000.000 ώρες εργασίας και των θανατηφόρων ατυχημάτων κατά ESAW μηδέν (0) ατυχήματα ανά 10.000 εργαζόμενους. Ο δε δείκτης σοβαρότητας κατά ESAW είναι 0,106 ημέρες απουσίας ανά 1.000 ώρες . Όσον αφορά άλλα χαρακτηριστικά των ατυχημάτων η πιο σημαντική αιτία ήταν οι πτώσεις από μεγάλο ύψος και μετά χτυπήματα πάνω σε ή από

αντικείμενα, με πιο συνηθισμένα τα κατάγματα και μετά τους ακρωτηριασμούς σε πάνω και κάτω άκρα . Αυτό που κυρίως συνέβαλε στο ατύχημα ήταν η αδυναμία πρόβλεψης του κινδύνου και κατά δεύτερο λόγο η υπερβολική βιασύνη. Τα περισσότερα συνέβησαν τον Φεβρουάριο ημέρες Δευτέρα και Πέμπτη στο δίωρο 10.00-12.00. Το 75% των ατυχημάτων συνέβη σε μισθωτούς που προσελήφθησαν το 2005, στην ηλικιακή ομάδα μέχρι 25 ετών. Επίσης τα σοβαρότερα ατυχήματα συμβαίνουν στις παραγωγικές ηλικίες 31-35 ετών κρίνοντας από τις ημέρες απουσίας.

3.1.2 ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΣΙΔΗΡΟΔΡΟΜΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΟΣΕ)

Ο Οργανισμός Σιδηροδρόμων Ελλάδος Α.Ε. εφαρμόζει πρόγραμμα πολιτικής πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου (εργατικά Ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες) μέσω της Υπηρεσίας Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας.

Ο καλυπτόμενος πληθυσμός είναι 7.611 άτομα σε όλη την Ελλάδα διαφόρων ειδικοτήτων διοικητικοί, εργάτες γραμμής και μηχανοστασίου, σταθμάρχες, κλειδούχοι, μηχανοδηγοί και προσωπικό κίνησης. Ο αριθμός αυτός προκύπτει από το Μητρώο των εργαζομένων της Διεύθυνσης Προσωπικού. Ο ΟΣΕ εκτός των κεντρικών διευθύνσεων περιλαμβάνει δύο περιφερειακές διευθύνσεις τη Δ/ση Αθηνών – Πελοποννήσου και τη Δ/ση Περιφέρειας Θεσσαλονίκης.

Ο ΟΣΕ διαθέτει Στατιστικό Τμήμα που ανήκει στη Δ/ση Προσωπικού καθώς και Τμήμα Ασφάλειας Εργασίας και Τμήμα Ιατρικής της Εργασίας που ανήκουν στην Υπηρεσία Υγιεινής και Ασφάλειας στην Εργασία. Τα στοιχεία όσον αφορά τραυματισμούς και ατυχήματα κατά την ώρα εργασίας αντλούνται από το Δελτίο Δήλωσης Ατυχήματος που συμπληρώνεται από τον προϊστάμενο της υπηρεσίας στην οποία ανήκει ο παθών με τη βοήθεια των τεχνικών ασφαλείας ή μόνο από τους τεχνικούς ασφαλείας του ΟΣΕ με τη βοήθεια της επιθεώρησης και υποβάλλεται στα ΚΕΠΕΚ όπου διεξάγεται και ο απαραίτητος έλεγχος. Ο προϊστάμενος της Υπηρεσίας ενημερώνει με τηλεγράφημα και την Υπηρεσία Υγιεινής και Ασφάλειας στην Εργασία για το συμβάν αναφέροντας το όνομα, τον αριθμό μητρώου του εργαζομένου την ώρα και ημέρα του ατυχήματος την θέση, ειδικότητα και δραστηριότητα του παθόντος την ώρα του ατυχήματος . Τα δελτία που υποβάλλονται στα ΚΕΠΕΚ επίσης αποστέλλονται στην Υπηρεσία Υγιεινής και Ασφάλειας στην Εργασία και συγκεκριμένα στο Τμήμα Ασφάλειας Εργασίας όπου και αποθηκεύονται μόνιμα. Επίσης από τους Τεχνικούς Ασφαλείας ετοιμάζεται και το Στατιστικό Δελτίο του Εργατικού Ατυχήματος που περιλαμβάνει : στοιχεία παθόντος (Ονοματεπώνυμο, Α.Μ., Φύλο, Ηλικία, Χρόνο

Πρόσληψη, Ειδικότητα, Οικογενειακή κατάσταση, Γραμματικές γνώσεις, Συνήθη θέση εργασίας, Είδος απασχόλησης τη στιγμή του ατυχήματος, Εμπειρία στην εργασία, Εκπαίδευση στην ασφάλεια, Χρήση μέσων προστασίας), στοιχεία ατυχήματος (Σύντομη Περιγραφή, Αίτια ατυχήματος, Τύπος ατυχήματος, Παράγοντας ατυχήματος, Βλαβέν μέρος του σώματος, Φύση τραύματος, Απογραφικός αριθμός Μηχ/τος, Βλάβη Περιστασιακή ή Μόνιμη, Διάρκεια Αποχής από την εργασία απόέως...., Σύνολο Εργάσιμων Ημερών) και ενέργειες για την αποφυγή επανάληψης παρόμοιου ατυχήματος.

Η κωδικοποίηση των μεταβλητών γίνεται από τους τεχνικούς ασφαλείας βάσει ενός εγχειριδίου οδηγιών του ΟΣΕ (κωδικοποιήσεις της ΔΟΕ που χρησιμοποιούν τα ΚΕΠΕΚ) και αποστέλλεται στο προαναφερόμενο τμήμα. Εκεί καταγράφονται τα στοιχεία ηλεκτρονικά από ένα υπάλληλο σε μία βάση ACCESS η οποία έχει ξεκινήσει με πρωτοβουλία του τμήματος. Σε αυτή τη βάση πρόσβαση έχει μόνο ο υπάλληλος που εισάγει τα στοιχεία. Γίνεται έλεγχος πληρότητας και έλεγχος κωδικοποίησης όλων των δελτίων. Καταγράφονται μόνο τα περιστατικά τα οποία δηλώνονται στα ΚΕΠΕΚ και είναι κατά μέσο όρο 45-50 το χρόνο.

Ο συνολικός αριθμός προσωπικού που ανήκει στον μηχανισμό του συστήματος πληροφόρησης για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες είναι 18 τεχνικοί ασφαλείας, 12 γιατροί εργασίας και 7 διοικητικοί. Οι διοικητικοί ασχολούνται με την συλλογή, πρωτοκόλληση, κωδικοποίηση, καταγραφή, εξαγωγή στατιστικών στοιχείων και ενημέρωση εσωτερική και εξωτερική.

Η Στατιστική Υπηρεσία του ΟΣΕ με τη βοήθεια της Υπηρεσίας Υγιεινής και Ασφάλειας ετοιμάζει τριμηνιαίες και ετήσιες αναφορές στατιστικών στοιχείων που αφορούν τον αριθμό ατυχημάτων, τις ημέρες ανικανότητας, τον Δείκτη Συχνότητας και τον Δείκτη Βαρύτητας και τα κοινοποιεί στις εσωτερικές κεντρικές διευθύνσεις και στο Υπουργείο Μεταφορών.

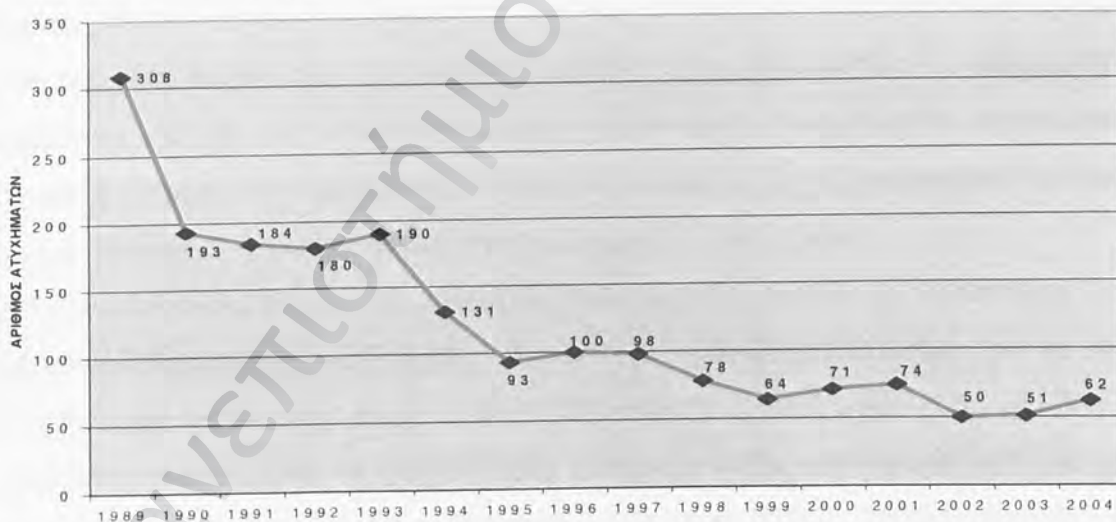
$$\text{Δείκτης Συχνότητας} = \frac{\text{Αριθμός ατυχημάτων} \times 10^6}{\text{Αριθμός ανθρωποωρών εργασίας}}$$

$$\text{Δείκτης Βαρύτητας} = \frac{\text{Αριθμός ανθρωποημερών εκτός εργασίας} \times 10^6}{\text{Αριθμός ανθρωποωρών εργασίας}}$$

Όλο το προσωπικό του ΟΣΕ εκπαιδεύεται σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας μία φορά την πενταετία. Οι τεχνικοί ασφάλειας παρακολουθούν τακτικά τα σεμινάρια του ΕΛΙΝΥΑΕ. Η καταγραφή και συστηματική παρακολούθηση των εργατικών ατυχημάτων στους Ελληνικούς Σιδηροδρόμους άρχισε το έτος 1989 και έχει συμβάλει αποτελεσματικά στην Προστασία της Υγείας και Ασφάλειας των εργαζομένων. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται μια σημαντική μείωση της τάξης του 80% περίπου ως προς τον αριθμό των εργατικών ατυχημάτων και μια αντίστοιχη μείωση της τάξης του 67%, ως προς το δείκτη συχνότητάς τους. Η μείωση των εργατικών ατυχημάτων οφείλεται στην αποτελεσματική και πιστοποιημένη Εκπαίδευση-Ενημέρωση του Προσωπικού, στον ουσιαστικό έλεγχο των Μέτρων Ασφάλειας, στις συγκεκριμένες κανονιστικές διατάξεις και στις υποδείξεις προς τους Προϊσταμένους των Συγκροτημάτων του Οργανισμού. Αξίζει να σημειωθεί και να χαρακτηριστεί ως Ευρωπαϊκό ρεκόρ ότι στα τμήματα που λειτουργεί Ηλεκτροκίνηση 25.000 V από 01-05-1999 μέχρι σήμερα στον ΟΣΕ δεν έχει συμβεί κανένα ατύχημα.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3

Αριθμός Ατυχημάτων ΟΣΕ κατά τη τελευταία δεκαπενταετία 1989-2004



3.1.3 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ - ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ

Η Γενική Δ/νση Φυσικού Πλούτου αποτελείται από τέσσερες Διευθύνσεις :

Α) Δ/νση Μεταλλευτικών & Βιομηχανικών Ορυκτών, Β) Δ/νση Λατομείων, Μαρμάρων & Αδρανών Υλικών Γ) Δ/νση Ενεργειακών Ορυκτών καθώς και Δ) Δ/νση Πολιτικής Ορυκτών Πρώτων Υλών .

Ο ορισμός, η διαδικασία που ακολουθείται, οι αρμοδιότητες ενός εκάστου εκ των εμπλεκομένων και η στατιστική ανάλυση των ατυχημάτων καλύπτονται από τα άρθρα 92-96 του Κανονισμού Μεταλλευτικών και Λατομικών Εργασιών (Κ.Μ.Λ.Ε.).

Ατύχημα σε κάθε έργο ή εξαρτημένη απ' αυτό εργασία, θεωρείται κάθε τραυματισμός ανθρώπου που προέρχεται, από όποια αιτία στη διάρκεια της εργασίας ή λόγω της λειτουργίας του έργου ή γενικότερα λόγω της μεταλλευτικής ή λατομικής δραστηριότητας, ακόμα και μετά τη διακοπή της λειτουργίας του έργου και μέχρι τη λήψη των μέτρων. Ατύχημα επίσης θεωρείται και κάθε βλάβη ή καταστροφή μέρους του έργου ή γειτονικού έργου που ανήκει σε άλλον εκμεταλλευτή, που οφείλεται στις αιτίες που αναφέρονται στο παραπάνω εδάφιο και επιφέρει προσωρινή διακοπή λειτουργίας ή εκμετάλλευσης ή χρήσης τους.

Δυστύχημα χαρακτηρίζεται το συμβάν που επιφέρει σοβαρό τραυματισμό ή ακρωτηριασμό ή θάνατο ατόμου. Δυστύχημα επίσης χαρακτηρίζεται και κάθε σοβαρή βλάβη ή καταστροφή, που επιφέρει μακροχρόνια διακοπή της λειτουργίας ή εκμετάλλευσης ή χρήσης των έργων.

Σε περίπτωση ατυχήματος ή δυστυχήματος, η Δ/ση του έργου όπου έγινε το συμβάν, πρέπει, μεταξύ των άλλων, να φροντίζει, ανάλογα με την περίπτωση, για τα παρακάτω:

α) Να γίνει άμεσα παροχή πρώτων βοηθειών στους τραυματίες, να ειδοποιηθεί ο υπεύθυνος γιατρός και εφόσον ο γιατρός γνωματεύσει ότι απαιτείται νοσοκομειακή περίθαλψη, πρέπει να γίνει άμεση αποστολή των τραυματιών στο νοσοκομείο ή κλινική και να ειδοποιηθεί σχετικά ο ασφαλιστικός φορέας της υγείας τους.

β) Να ειδοποιηθεί άμεσα, σε περίπτωση δυστυχήματος, η επιτοπία Αστυνομική Αρχή και σε κάθε περίπτωση, τηλεγραφικά, η αρμόδια Επιθεώρηση Μεταλλείων. Στο πιο πάνω τηλεγράφημα πρέπει απαραίτητα να περιλαμβάνονται ο χρόνος, η θέση και το είδος του συμβάντος τα στοιχεία και η ιδιότητα κάθε τραυματία καθώς και η κατάστασή του, μετά το συμβάν, εφόσον υπάρχει σχετική ιατρική γνωμάτευση μέχρι τη στιγμή αποστολής του τηλεγραφήματος.

γ) Να διακοπεί άμεσα, σε περίπτωση δυστυχήματος, κάθε εργασία στη θέση του συμβάντος που πρέπει να μείνει αναλλοίωτη μέχρι την άφιξη του πραγματογνώμονα της αρμόδιας Επιθεώρησης Μεταλλείων. Κατ'εξαιρέση, επιτρέπεται η επέμβαση για τη διάσωση εργαζόμενων ή την πρόληψη καταστροφής των έργων ή χώρων κλπ., ή την αποτροπή νέων δυστυχημάτων. Σε γειτονικούς χώρους του έργου, μπορεί να συνεχιστεί η εργασία ή λειτουργία ή χρήση, εφόσον δεν υπάρχει κίνδυνος επίδρασης της θέσης του δυστυχήματος ή αλλοίωσης των στοιχείων και συνθηκών.

δ) Να επισημανθούν, σε περίπτωση δυστυχήματος, οι αυτόπτες μάρτυρες και να ειδοποιηθούν ότι δεν πρέπει να απομακρυνθούν απ' την περιοχή, για ένα δεκαήμερο, από την ημέρα του συμβάντος. Οι μάρτυρες αυτοί, πρέπει να τεθούν στη διάθεση του πραγματογνώμονα της Επιθεώρησης Μεταλλείων, στον οποίο πρέπει επίσης να δοθεί και κάθε δυνατή βοήθεια για την εκτέλεση της εργασίας του.

ε) Να υποβληθεί, σε περίπτωση δυστυχήματος, μέσα σε 5 μέρες απ' τη μέρα πραγματοποίησής του, στην αρμόδια Επιθεώρηση Μεταλλείων, λεπτομερής έκθεση των συνθηκών κάτω απ' τις οποίες πραγματοποιήθηκε, που συνοδεύεται απ' τα απαραίτητα σχεδιαγράμματα και υπογράφεται απ' τον αρμόδιο επιβλέποντα.

Η Αστυνομική Αρχή μόλις ειδοποιηθεί για το δυστύχημα, πρέπει να μεταβεί, χωρίς αναβολή, στον αντίστοιχο τόπο για την πιστοποίηση του συμβάντος. Εφόσον γίνει πιστοποίηση, πρέπει να ακολουθήσει άμεσα η αποστολή σχετικού τηλεγραφήματος στην αρμόδια Επιθεώρηση Μεταλλείων. Στο τηλεγράφημα αυτό, πρέπει να αναφέρονται και τα απαραίτητα, ανάλογα με την περίπτωση, στοιχεία, όπως ο χρόνος, η θέση και το είδος του συμβάντος, τα σχετικά στοιχεία και η κατάσταση των τραυματιών, των έργων, χώρων κλπ. και τα πιθανά, σύμφωνα με την κρίση της, αίτια. Η Αστυνομική Αρχή, παράλληλα με την άσκηση του ανακριτικού της έργου, φροντίζει για να διατηρηθούν άθικτα τα τοπικά στοιχεία που σχετίζονται με το συμβάν, μέχρι την άφιξη του πραγματογνώμονα της Επιθεώρησης Μεταλλείων. Επίσης φροντίζει για την ακινητοποίηση των μηχανημάτων ή εγκαταστάσεων που προκάλεσαν το δυστύχημα με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο (σφράγιση, κατάσχεση κλειδιών) ή τοποθετεί φρουρό, στη θέση του δυστυχήματος. Η Αστυνομία, οφείλει να παρέχει κάθε δυνατή βοήθεια στον πραγματογνώμονα της Επιθεώρησης Μεταλλείων για την εκτέλεση της εργασίας του.

Ο Επιθεωρητής Μεταλλείων, μόλις ειδοποιηθεί για το συμβάν, αποφασίζει, το συντομότερο δυνατό, για τη διενέργεια σχετικής πραγματογνωμοσύνης. Σε κάθε περίπτωση, ο Επιθεωρητής, το συντομότερο δυνατό, πρέπει να ειδοποιήσει και δώσει σχετικές οδηγίες στη Δ/ση του έργου, και στην επιτόπια Αστυνομική Αρχή που οφείλει, στη συνέχεια, να ενημερώσει αντίστοιχα και τους λοιπούς ανάλογα με την περίπτωση ενδιαφερόμενους (π.χ. ιδιοκτήτες γειτονικών χώρων άλλες τοπικές ή δημόσιες αρχές οικογένειες παθόντων) και να πάρει τα προβλεπόμενα απ' το άρθρο 94 μέτρα.

Η ανάθεση της πραγματογνωμοσύνης, γίνεται με απόφαση του Επιθεωρητή, σ' έναν, το λιγότερο, απ' τους Διπλ. Μηχανικούς της Υπηρεσίας του. Σε περίπτωση που δεν υπηρετούν στην Επιθεώρηση Μεταλλείων, Διπλ. Μηχανικοί με ειδικότητα ανάλογη με τη φύση του συμβάντος, ο Επιθεωρητής εφόσον το κρίνει αναγκαίο, απευθύνεται με επείγον

τηλεφωνικό σήμα στη Δ/νση Διοικητικού του ΥΕΦΠ που οφείλει, την ίδια μέρα, να ορίσει έναν απ' τους Διπλ. Μηχανικούς του Υπουργείου με την απαιτούμενη ειδικότητα. Η πραγματογνωμοσύνη στην περίπτωση αυτή, πραγματοποιείται απ' τον πιο πάνω Μηχανικό μαζί με το Μηχανικό Μεταλλείων που έχει οριστεί απ' τον Επιθεωρητή Μεταλλείων. Οι πραγματογνώμονες που ορίζονται, σύμφωνα με τα παραπάνω οφείλουν, το συντομότερο δυνατό και το πολύ μέσα σε 10 μέρες, να μεταβούν στον τόπο του συμβάντος και να εξετάσουν και διερευνήσουν κάθε σχετικό στοιχείο.

Ειδικά σε περίπτωση δυστυχήματος η παραπάνω προθεσμία δεν μπορεί να ξεπερνά τις πέντε μέρες. Ειδικότερα, αφού ακούσουν τις απόψεις της Αστυνομικής Αρχής, του εκμεταλλευτή, ή της Δ/νσης και του αρμόδιου προσωπικού επίβλεψης και επιστασίας του έργου, των εκπροσώπων των εργαζομένων, των αυτόπτων μαρτύρων, και λοιπών, ανάλογα με την περίπτωση ενδιαφερόμενων, πραγματοποιούν εκτίμηση ή και αναπαράσταση του τρόπου με τον οποίον έγινε το συμβάν. Επίσης έχουν δικαίωμα να δώσουν άμεσα εντολές για την εκτέλεση των απαραίτητων εργασιών ασφάλειας και προστασίας των έργων, γειτονικών χώρων, εργαζόμενων, περίοικων κλπ.

Οι πραγματογνώμονες αμέσως μετά την επιστροφή στην έδρα τους, οφείλουν μέσα σε 15 μέρες, να συντάξουν και υποβάλουν στην Επιθεώρηση Μεταλλείων, σχετική έκθεση πραγματογνωμοσύνης. Η έκθεση πραγματογνωμοσύνης, πρέπει να περιλαμβάνει:

- Το χρόνο και την περιγραφή του χώρου του συμβάντος.
- Το είδος και τις επιπτώσεις του συμβάντος στον ανθρώπινο παράγοντα, στα έργα, χώρους κλπ., με όλα τα σχετικά στοιχεία των παθόντων και θιγόμενων.
- Τις συνοπτικές απόψεις για το συμβάν, όλων όσων εκτέθηκαν στη διάρκεια της πραγματογνωμοσύνης.
- Όλα τα πιθανά αίτια και συνθήκες που συνέβαλαν στην δημιουργία συμβάντος.
- Τις τυχόν παραβάσεις του παρόντος Κανονισμού, των ειδικών κανονισμών του έργου ή άλλων σχετικών διατάξεων, καθώς και των εντολών της αρμόδιας Επιθεώρησης Μεταλλείων, που σχετίζονται με το συμβάν.
- Την κατανομή των ευθυνών, σε κάθε κατεύθυνση και την επισήμανση τυχόν σημείων, που πρέπει να διαλευκανθούν στην ανάκριση, για τα αίτια του συμβάντος και την απόδοση των αντίστοιχων ευθυνών.

Αντίγραφο της πιο πάνω έκθεσης, πρέπει να διαβιβάζεται, μέσα σε 5 μέρες από την υποβολή της, στον αρμόδιο εισαγγελέα και την αρμόδια Υπηρεσία του ΥΕΦΠ, μαζί και με τις τυχόν απόψεις της Επιθεώρησης Μεταλλείων περιοριστικά μόνο σε ότι αφορά τα

συμπεράσματα και την κατανομή ευθυνών. Με φροντίδα της Δ/σης του έργου, πρέπει να υποβάλλεται κάθε τρίμηνο στην αρμόδια Επιθεώρηση Μεταλλείων (Βορείου και Νοτίου Ελλάδας, ΕΜΝΕ και ΕΜΒΕ αντίστοιχα) και στην Κεντρική Υπηρεσία του ΥΕΦΠ, πίνακας των ατυχημάτων - δυστυχημάτων που έγιναν στη διάρκεια του τριμήνου. Στον πίνακα, πρέπει να αναφέρονται οι ημερομηνίες, η θέση ή οι χώροι κάθε συμβάντος, το είδος του, τα αίτια και οι συνθήκες που συνέβαλαν στην πραγματοποίησή του περιληπτικά, καθώς και οι ημέρες διακοπής εργασίας των παθόντων και των εργασιών (βλέπε το σχετικό τμήμα του ερωτηματολογίου Παράρτημα Ι).

Τα παραπάνω στοιχεία πρέπει να συμπληρώνονται σε ειδικό μηχανογραφημένο έντυπο που αποστέλλεται με φροντίδα της αρμόδιας Υπηρεσίας του ΥΕΦΠ, σε κάθε έργο, στην αρχή κάθε ημερολογιακού έτους (βλέπε το τμήμα που αφορά τα ατυχήματα). Σε αντίστοιχο έντυπο, συμπληρώνονται, απ' την αρμόδια Υπηρεσία του ΥΕΦΠ, τα στοιχεία απ' τις πραγματογνωμοσύνες που πραγματοποίησαν, μέσα στο τρίμηνο, οι Επιθεωρήσεις Μεταλλείων.

Όλα τα πιο πάνω στοιχεία, υποβάλλονται σε στατιστική επεξεργασία απ' την αρμόδια Υπηρεσία του ΥΕΦΠ που υπολογίζει, μέσα στο πρώτο τρίμηνο κάθε ημερολογιακού έτους, τους δείκτες σοβαρότητας (Δ.Σ.) και συχνότητας (Δ.σ.) των ατυχημάτων - δυστυχημάτων του ανθρώπινου παράγοντα που έγιναν στη διάρκεια του προηγούμενου χρόνου, με βάση τους παρακάτω τύπους:

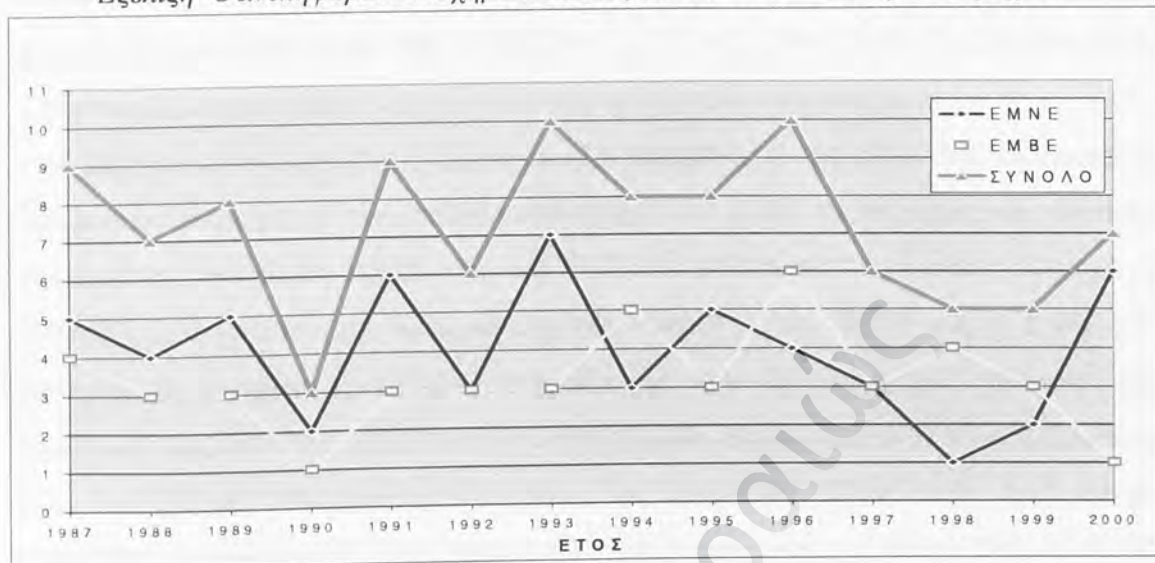
α) Δείκτης Σοβαρότητας = $\frac{\text{ημεραργίες (δηλ. αριθμός χαμένων ημερομισθίων)} \times 10,6}{\text{σύνολο ωρών εργασίας}}$

β) Δείκτης Συχνότητας = $\frac{\text{αριθμός συμβάντων} \times 10,6}{\text{σύνολο ωρών εργασίας}}$

Τέλος σε κάθε έργο, πρέπει να τηρείται ειδικό θεωρημένο βιβλίο ατυχημάτων - δυστυχημάτων, όπου καταχωρούνται ενυπόγραφα απ' το Δ/ντή του έργου ή το γραφείο ασφάλειας, όλα τα σχετικά συμβάντα, καθώς και τα μέτρα που πάρθηκαν για την αποφυγή επανάληψής τους.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4

Εξέλιξη Θανατηφόρων Ατυχημάτων/Ετος σε Μεταλλεία-Λατομεία-Ορυχεία



Κάθε χρόνο συμβαίνουν τουλάχιστον 300 ατυχήματα στα ελληνικά μεταλλεία και λατομεία, από τα οποία 5-10 είναι θανατηφόρα (Μ.Ο. τελευταίας δεκαετίας : 7). Λαμβάνοντας δε υπόψη ότι το σύνολο των απασχολούμενων στον κλάδο των μεταλλείων-λατομείων κυμαίνεται μεταξύ 15.000 έως 20.000 άτομα, προκύπτει ότι η συχνότητα θανατηφόρων ατυχημάτων ανά 100.000 εργαζόμενους είναι περίπου 40. Ένας εργαζόμενος στον κλάδο των λατομείων-μεταλλείων έχει 10πλάσια πιθανότητα να πάθει θανατηφόρο ατύχημα από κάποιον που απασχολείται σε άλλη δραστηριότητα στην Ελλάδα (Γεωργουλάκης-Γρηγόρογλου, 2000).

3.1.4 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ

Τα ατυχήματα των ναυτικών του Εμπορικού Ναυτικού καταγράφονται από τη Διεύθυνση Υποστήριξης Ασφαλιστικών Οργανισμών (ΔΥΑΣΟ Β') η οποία εποπτεύει τον Οίκο Ναύτου. Τα στοιχεία που καταγράφονται ηλεκτρονικά σε κάθε συμβάν (ατύχημα, τραυματισμός, ασθένεια, θάνατος) είναι το όνομα του ναυτικού, ο αριθμός μητρώου, η ηλικία, η ειδικότητα, η ημερομηνία του ατυχήματος, το πλοίο, η σημαία του πλοίου, τα στοιχεία της δικογραφίας και οι ενέργειες που έχουν γίνει. Δεν χρησιμοποιείται κάποια κωδικοποίηση. Σε αυτά τα στοιχεία υπάρχει περιορισμένη πρόσβαση. Οι δε φάκελοι των ασφαλιστικών δικογραφιών, μόλις λήξει κάθε υπόθεση, αποθηκεύονται μόνιμα. Η ΔΥΑΣΟ Β' συνεργάζεται με τη Δ/ση Ναυτικής Εργασίας (ΔΝΕΡ) -Τμήμα 3 που δίνει

εντολή για το άνοιγμα του μητρώου όταν ενημερωθεί για κάποιο ατύχημα. Ο συνολικός αριθμός ατόμων του εσωτερικού μηχανισμού που ασχολείται με τη συγκέντρωση των ασφαλιστικών δικογραφιών, τον συντονισμό, την παρακολούθηση και ενημέρωση εφαρμογής είναι δύο άτομα στη ΔΥΑΣΟ και τρία άτομα στη ΔΝΕΡ. Τα δύο άτομα είναι διοικητικοί μόνιμοι υπάλληλοι του ΥΕΝ και τα τρία είναι λιμενικοί.

Η διαδικασία έχει ως εξής : για τα εν πλω συμβάντα εκτός ελληνικής επικρατείας, ο καπετάνιος ενημερώνει την εταιρεία που ανήκει το πλοίο, με τη σειρά της η εταιρεία ενημερώνει τον θάλαμο επιχείρησης του ΥΕΝ και ο θάλαμος επιχείρησης ειδοποιεί την ΔΥΑΣΟ με φαξ αυτή με τη σειρά της επικοινωνεί με την ΔΝΕΡ και η ΔΝΕΡ με το κεντρικό λιμεναρχείο. Η ΔΥΑΣΟ ετοιμάζει μια γενική διαταγή που στέλνεται στους ναυτιλιακούς ακολούθους (157 το σύνολο σε όλο τον κόσμο) και στο Υπουργείο Εξωτερικών όταν δεν υπάρχει ακόλουθος για ενημέρωση των πρεσβειών. Οι ακόλουθοι ή οι πρεσβείες συλλέγουν το προανακριτικό υλικό και το αποστέλλουν στο κεντρικό λιμεναρχείο. Το κεντρικό λιμεναρχείο αποστέλλει το πόρισμα στη ΔΝΕΡ και στον εισαγγελέα αν χρειάζεται (σε σοβαρές περιπτώσεις).

Για τα περιστατικά που συμβαίνουν στην ελληνική επικράτεια ετοιμάζεται από τη ΔΥΑΣΟ διαταγή στο λιμεναρχείο της περιφέρειας στην οποία έλαβε χώρα το συμβάν για να παρασχεθούν οι πρώτες βοήθειες, να οργανωθεί η αποστολή στα νοσοκομεία και να αρχίσει ανακριτική έρευνα για την κατάρτιση των ασφαλιστικών δικογραφιών από τα ανακριτικά τους τμήματα. Αυτό ισχύει και στα περιστατικά που συμβαίνουν στο πλοίο αλλά και στο λιμάνι με την ευρύτερη έννοια . Η δικογραφία καταρτίζεται όσο το δυνατό πιο άμεσα για να μην χάνονται οι μάρτυρες και άλλα αποδεικτικά στοιχεία που κρίνονται απαραίτητα για τη θεμελίωση σχετικού πορίσματος. Το ανακριτικό πόρισμα αποστέλλεται στη ΔΥΑΣΟ που ενημερώνεται και η ΔΝΕΡ.

Στις περιπτώσεις ναυτικών ατυχημάτων (τραυματισμός, ασθένεια, θάνατος, εξαφάνιση) σε πλοία υπό ελληνική σημαία ή ξένη σημαία αλλά ελληνικών συμφερόντων που έχουν συμβληθεί ασφαλιστικά με το ΝΑΤ, είναι υποχρεωτική η κατάρτιση δικογραφίας από τις λιμενικές αρχές εσωτερικού και εξωτερικού, στις οποίες περιλαμβάνονται και οι ελληνικές προξενικές αρχές. Ο ναυτικός που υπέστη το ατύχημα ή αρρώστησε έχει το δικαίωμα να διεκδικήσει σύνταξη αυτός ή η οικογένεια του σε περίπτωση θανάτου.

Η κατάρτιση της ασφαλιστικής δικογραφίας έχει στόχο τον έλεγχο των προϋποθέσεων για απονομή σύνταξης στον παθόντα ναυτικό. Ερευνώνται όλες οι πηγές στοιχείων για τη διαπίστωση των αιτίων και των συνθηκών κάτω από τις οποίες επήλθε το ατύχημα. Πρέπει να περιέχει αντίγραφο ημερολογίου του πλοίου, εκθέσεις μαρτύρων, ναυτικό

φυλλάδιο αν χάθηκε ο ναυτικός, κατάσταση πληρώματος, έκθεση ένορκης προανάκρισης. Και αν πρόκειται για τραυματισμό ή ασθένεια επισυνάπτονται γνωματεύσεις γιατρών (αν ξενόγλωσσες πρέπει να είναι μεταφρασμένες).

Δεν δηλώθηκε ακριβής αριθμός περιστατικών αλλά κατά μέσον όρο είναι μεταξύ 500-1000 κατά έτος. Τα περιστατικά που αναφέρονται στα λιμεναρχεία καταγράφονται από την ΕΣΥΕ και συγκεκριμένα από το τμήμα που ασχολείται με το Τμήμα Στατιστικών Εμπορικής Ναυτιλίας .

3.1.5 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ – ΠΟΛΕΜΙΚΗ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑ (ΓΕΑ)

Σύμφωνα με το Π. Δ. 289/1986 "Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων σε χώρους εργασίας που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας" επεκτείνεται η εφαρμογή του Νόμου 1568/85 "Υγιεινή και Ασφάλεια των Εργαζομένων" στο πολιτικό προσωπικό των Ναυστάθμων, εργοστασίων και γενικά των χώρων εργασίας που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας.

Το σύνολο των περιφερειακών μονάδων και υπηρεσιών της Πολεμικής Αεροπορίας είναι 153 και εργάζονται σε αυτό 24000 άτομα. Υπάρχει ξεχωριστός μηχανισμός καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών για όλο το προσωπικό της Πολεμικής Αεροπορίας. Ο συνολικός αριθμός του προσωπικού που ασχολείται με το σύστημα πληροφοριών για εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες είναι 197 άτομα και απαρτίζεται από 65 τεχνικούς ασφαλείας και 20 ιατρούς εργασίας που υπηρετούν στα γραφεία Υγιεινής και Ασφάλειας, 12 Επιθεωρητές Υγιεινής & Ασφάλειας που είναι προϊστάμενοι κλιμακίων και ΓΕΑ και 100 ιπτάμενους που υπηρετούν στα Γραφεία Ασφάλειας Πτήσεων-Εδάφους ως προϊστάμενοι. Στο ΓΕΑ έχει δημιουργηθεί η ΔΑΠΕ (Διεύθυνση Ασφάλειας Πτήσεων-Εδάφους). Με τη στατιστική ανάλυση των στοιχείων που συλλέγονται, ασχολούνται εννέα άτομα, τεχνικοί διαφόρων ειδικοτήτων ΠΕ και ΤΕ. Τα εισερχόμενα περιστατικά είναι κατά μέσο όρο 90 ετησίως. Τα ατυχήματα που δηλώθηκαν το έτος 2006 ήταν 90 ενώ το έτος 2005 καταγράφηκαν 87 ατυχήματα.

Όταν συμβαίνει ένα ατύχημα, η διοίκηση της Μονάδος του συμβάντος ενημερώνει τον προϊστάμενο του κλιμακίου, και αποστέλλεται στη ΔΑΠΕ μία αναφορά ατυχήματος που περιέχει τον τόπο, το χρόνο, το/τα ονοματεπώνυμα των εμπλεκομένων, την ειδικότητα, και μία σύντομη περιγραφή του ατυχήματος. Μετά από την αναφορά αναλαμβάνει η Επιτροπή Διερεύνησης του ατυχήματος η οποία αποστέλλει τα Συμπεράσματα της Διερεύνησης του Ατυχήματος και περιέχει την πλήρη περιγραφή του περιστατικού με τις

διαπιστώσεις, τα αίτια, τις επιπτώσεις και τις προτεινόμενες προληπτικές ενέργειες για αποφυγή παρομοίων ατυχημάτων. Αυτά τα έγγραφα αποθηκεύονται η μεν αναφορά προσωρινά η δε έκθεση-πόρισμα μόνιμα.

Οι μεταβλητές που καταγράφονται ηλεκτρονικά είναι ο κωδικός κατηγορίας ατυχήματος (ανάλογα με τη σοβαρότητα του), το ονοματεπώνυμο του θύματος, ο τόπος του ατυχήματος, οι συνθήκες πρόκλησης τραυματισμού, το είδος τραυματισμού, το αποτέλεσμα και οι συνέπειες του τραυματισμού, υλικές ζημιές κατά την πρόκληση του ατυχήματος, η ειδικότητα και προέλευση του εργαζομένου και η βασική αιτία πρόκλησης ατυχήματος. Έχει ολοκληρωθεί η ανάπτυξη του προγράμματος που θα χρησιμοποιηθεί για την καταγραφή και τη διευκόλυνση της κωδικοποίησης. Η κωδικοποίηση γίνεται βάσει ενός εγχειριδίου που ονομάζεται “Υγιεινή και Ασφάλεια Ενόπλων Δυνάμεων”. Στα στοιχεία που καταγράφονται ηλεκτρονικά, υπάρχει περιορισμένη πρόσβαση προσωπικού και κωδικοί πρόσβασης και γίνεται δειγματοληπτικός έλεγχος της ακρίβειας των στοιχείων.

Ετησίως συντάσσεται απολογισμός που περιέχει στατιστική ανάλυση των ατυχημάτων και τα μέτρα πρόληψης που πρέπει να ληφθούν. Επίσης το προσωπικό συμμετέχει σε σεμινάρια και ημερίδες.

3.1.6 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΤΑΞΗΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ

Η ΕΛ.ΑΣ. το μόνο στοιχείο που διαθέτει όσον αφορά ατυχήματα εν ώρα υπηρεσίας είναι ο αριθμός των θανάτων ανά έτος. Όσον αφορά τα υπόλοιπα στοιχεία που αφορούν τα περιστατικά τραυματισμού αστυνομικών δεν καταγράφονται ηλεκτρονικά αλλά συλλέγονται και τηρούνται σε φακέλους στη Δ/ση Προσωπικού και ειδικότερα στο Γραφείο Μεταβολών, όπου απευθυνθήκαμε και με τα οποία απασχολούνται δύο υπάλληλοι. Όταν συμβεί ένα ατύχημα σε αστυνομικό γίνεται διερεύνηση από τον προϊστάμενο, σε περίπτωση θανάτου διεξάγεται ένορκη διοικητική εξέταση. Ο παθών παραπέμπεται στην Επιτροπή Αναρρωτικών Αδειών που εδρεύει σε κάθε νομό και σε σοβαρές περιπτώσεις παραπέμπεται στην Ανώτατη Υγειονομική Επιτροπή για να τεθεί σε μόνιμη διαθεσιμότητα ή να αλλάξει θέση εργασίας. Τα στοιχεία που καταγράφονται για το ατύχημα είναι ο τόπος, η ημερομηνία, ο τρόπος που έγινε. Το πόρισμα μαζί με τα στοιχεία αποστέλλονται στη Δ/ση Προσωπικού και ενημερώνονται τα μητρώα για τις αλλαγές. Δεν υπάρχει Υπηρεσία ειδική για την Υγιεινή και Ασφάλεια του Προσωπικού και ο όρος εργατικό ατύχημα δεν είναι δόκιμος.

ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Πυροσβεστική καταγράφει μόνο τον αριθμό των τραυματισμών και των θανάτων των πυροσβεστών. Σε όλα τα δελτία δηλ. Δελτίο Παροχής Βοήθειας, Δελτίο Πυρκαγιάς και Δελτίο Επέμβασης Ανελκυστήρα εκτός των στοιχείων επέμβασης όπως τοποθεσία, ονόματα ιδιοκτητών και ιδιωτών εμπλεκόμενων, αίτια των συμβάντων και τρόπο αντιμετώπισης τους (ενέργειες και μέσα) υπάρχει ένα ερώτημα που αναφέρεται στα ατυχήματα πυροσβεστών κατά τη διάρκεια των επεμβάσεων όπου τα μόνα στοιχεία που καταγράφονται είναι το ονοματεπώνυμο, το όνομα πατρός, ο αριθμός μητρώου, ο βαθμός και το είδος του ατυχήματος. Δεν υπάρχουν ερωτήματα στο Δελτίο όπου γίνεται περιγραφή του ατυχήματος και των αιτιών. Τα δελτία συμβάντων υπογράφονται από τον Επικεφαλής της Πυρ/κής Εξόδου, υποβάλλονται στη Διοίκηση του Σταθμού μετά στο Αρχηγείο του Πυροσβεστικού Σώματος και συγκεκριμένα στο Τμήμα Α' Πυρόσβεσης-Διάσωσης της Διεύθυνσης V Πυρασφάλειας και από εκεί διοχετεύονται στη Δ/νση Πληροφορικής και Επικοινωνίας (VI) στο Τμήμα Τεκμηρίωσης. Ύστερα από επεξεργασία των Δελτίων που συλλέγονται εκεί εξάγονται κάποια στοιχεία που καταγράφονται, δεν χρησιμοποιείται κάποια κωδικοποίηση .

Για τα δύο ανωτέρω σώματα η μόνη διαδικασία που ευρέθηκε από νομοθετική πλευρά είναι το Π.Δ. 15/2000 για ατυχήματα που προκαλούνται από πλωτά μέσα της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος. Οι κυβερνήτες - χειριστές πλωτών μέσων της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος σε περίπτωση ατυχήματος υποχρεούνται: να το αναγγείλουν αμέσως με τον προσφορότερο τρόπο στην αρμόδια κατά τόπο Λιμενική ή Αστυνομική Αρχή, ανάλογα κατά περίπτωση, να μεριμνήσουν για την εξασφάλιση των απαραίτητων αποδεικτικών στοιχείων για τις συνθήκες του και για τη μείωση ή αποφυγή κάθε περαιτέρω ζημιάς και να το αναφέρουν εγγράφως εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από την ημέρα του ατυχήματος στην Υπηρεσία τους. Η Υπηρεσία στην οποία ανήκει το πλωτό μέσο που προκάλεσε το ατύχημα αναφέρει αυτό, αμέσως μόλις λάβει γνώση, ιεραρχικά, σύμφωνα με τα ισχύοντα και ταυτόχρονα διατάσσεται Ένορκη Διοικητική Εξέταση (Ε.Δ.Ε.) για την εξακρίβωση των συνθηκών και των αιτιών του ατυχήματος καθώς και των ζημιών (θάνατος-τραυματισμός προσώπων-υλικές ζημιές κ.λ.π.) που προκλήθηκαν σε αυτό και σε τρίτους. Την Ε.Δ.Ε. διενεργεί Αξιωματικός της Υπηρεσίας, στην οποία ανήκει το πλωτό μέσο ή άλλος που ορίζεται αρμοδίως για το σκοπό αυτό. Πραγματογνωμοσύνη ενεργείται πάντοτε στα πλαίσια της Ε.Δ.Ε. και ανατίθεται σε Αξιωματικούς της Ελληνικής

Αστυνομίας, του Πυροσβεστικού Σώματος ή του Λιμενικού Σώματος που διαθέτουν εξειδικευμένες γνώσεις ή σε άλλα αρμόδια θεσμοθετημένα όργανα. Σε περίπτωση ατυχήματος που εμπίπτει στις διατάξεις του Ν.Δ. 712/1970 ο διενεργών την Ε.Δ.Ε. Αξιωματικός για την έκδοση πορίσματος υποχρεούται να λάβει αντίγραφο της έκθεσης του Ανακριτικού Συμβουλίου Ναυτικού Ατυχήματος (Α.Σ.Ν.Α.), η οποία δεν είναι δεσμευτική αλλά εκτιμάται ελεύθερα μετά των υπολοίπων αποδεικτικών στοιχείων.

3.1.7 ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΩΝ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ)

Είναι ΝΠΙΔ υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αποτελείται από τέσσερα (4) γραφεία : το Γραφείο Επιδημιολογικής Επιτήρησης, το Γραφείο Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, το Γραφείο Ηπατιτίδων και το Γραφείο HIV.

Το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει αναλάβει την αναδιοργάνωση του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης νοσημάτων στην Ελλάδα με τον επανακαθορισμό του καταλόγου των νοσημάτων υποχρεωτικής δήλωσης, την καθιέρωση της εβδομαδιαίας δήλωσης στη θέση της μηνιαίας, την παραγωγή ειδικών πρωτοκόλλων επιτήρησης και την κυκλοφορία νέων δελτίων δήλωσης που περιλαμβάνουν τους απαραίτητους παράγοντες κινδύνου ώστε η δήλωση των νοσημάτων να καταστεί πραγματικό εργαλείο που παρέχει πληροφορίες για δράση. Στα πλαίσια του σχεδιασμού για την αναδιαμόρφωση του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης νοσημάτων, το ΚΕΕΛΠ όπως ονομαζόταν παλιά το ΚΕΕΛΠΝΟ συνεργάστηκε με όλους τους επιστήμονες/επαγγελματίες του χώρου της επιδημιολογικής επιτήρησης ζητώντας μέσω ερωτηματολογίου τις απόψεις και τις θέσεις τους για τα νοσήματα που πρέπει να επιτηρούνται στη χώρα μας. Τα ερωτηματολόγια αυτά συγκεντρώθηκαν, καταχωρήθηκαν, αναλύθηκαν και τα αποτελέσματά τους ελήφθησαν υπόψη στον τελικό κατάλογο νοσημάτων που επιτηρούνται στην Ελλάδα. Συνεργάστηκε με τα Ολυμπιακά νοσοκομεία για την πιλοτική εφαρμογή του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης. Από την πιλοτική εφαρμογή προέκυψαν χρήσιμα στοιχεία για την τελική διαμόρφωση του καταλόγου νοσημάτων, τη μορφή των δελτίων δήλωσης και τον τρόπο δήλωσης των νοσημάτων. Τα νοσήματα που καταγράφονται διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες :

1. Νοσήματα άμεσης δήλωσης

Αλλαντίαση, Άνθρακας, Διφθερίτιδα, Εγκεφαλίτιδες από arbo-ιούς, Ευλογιά, Ιογενείς Αιμορραγικοί Πυρετοί, Λύσσα, Μελιοειδωση/Μάλη, Πανώλη, Σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο (SARS), Τουλαραιμία , Χολέρα

2. Νοσήματα με υποχρέωση δήλωσης σε 24 ώρες από τη διάγνωση

Γρίπη (εργαστηριακή επιβεβαιωμένη), Ερυθρά , Ηπατίτιδα Α οξεία , Ιλαρά , Κοκκύτης, Λεγιονέλλωση, Λοίμωξη από εντεροαιμορραγική E.Coli, Μηνιγγίτιδα (βακτηριακή, άσηπτη), Μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος, Παρωτίτιδα, Σαλμονέλλωση, Σιγκέλλωση, Συρροή κρουσμάτων τροφιμογενούς-υδατογενούς νοσήματος, Τριχίνωση, Τυφοειδής πυρετός

3. Νοσήματα με υποχρέωση δήλωσης σε μία εβδομάδα από τη διάγνωση

AIDS -Μόλυνση με HIV, Ανεμευλογία με επιπλοκές, Βρουκέλλωση, Ελονοσία, Εχينوκοκκίαση, Ηπατίτιδα Β, Ηπατίτιδα C, Λεισμανίαση, Λεπτοσπείρωση, Λιστερίωση, Μεταδοτική σπογγώδης εγκεφαλοπάθεια, παραλλαγή (vCJD), Πολιομυελίτιδα, Πυρετός Q οξεία λοίμωξη, Συγγενής Ερυθρά, Συγγενής σύφιλη, Συγγενής τοξοπλάσμωση, Τέτανος /Τέτανος νεογνικός, Φυματίωση

Στα Δελτία Δήλωσης Κρουσμάτων τα οποία έχουν καταρτιστεί ανά νόσημα ή ανά ομάδες νοσημάτων περιλαμβάνονται μεταβλητές που αφορούν τον ασθενή (Όνοματεπώνυμο, ημερομηνία γέννησης, φύλο, τόπος κατοικίας, στοιχεία επικοινωνίας), τους παράγοντες κινδύνου (ομαδική διαβίωση, αν πηγαίνει σχολείο ή σε σχολή, αν ανήκει σε ειδική πληθυσμιακή ομάδα, αν έχει αλλοδαπή εθνικότητα, αν ταξίδεψε στο εξωτερικό, που εργάζεται), κλινικά χαρακτηριστικά (ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων, νοσηλεία σε νοσοκομείο, εκδηλώσεις, έκβαση, θέρापων ιατρός), εργαστηριακά ευρήματα (καλλιέργεια κλινικού δείγματος, είδος /ορότυπος παθογόνου, εργαστηριακός ιατρός). Τα δελτία συμπληρώνονται από τις μονάδες υγείας όπου απευθύνεται ο παθών (νοσοκομεία, ΙΚΑ, ιδιώτες ιατροί) και παραπέμπονται στη Δ/ση Υγείας της Νομαρχίας και από εκεί στο Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Για 11 νοσήματα υπάρχει συσχέτιση με επαγγέλματα υψηλού κινδύνου που αφορούν στο νόσημα με το ερώτημα στη δήλωση κρούσματος αν ο παθών επαγγέλλεται κάποιος από τα αναφερόμενα και αν όχι ποιο είναι το επάγγελμα του. Αυτά τα δελτία δήλωσης είναι τα εξής : ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β & C – Ιατρικό ή Νοσηλευτικό επάγγελμα, ΕΛΟΝΟΣΙΑ – Ναυτικός ή άλλο, ΒΡΟΥΚΕΛΛΩΣΗ /ΛΙΣΤΕΡΙΩΣΗ / ΠΥΡΕΤΟΣ Q – Αγρότης, Κτηνοτρόφος, Κρεοπώλης / Σφαγείο, Κτηνίατρος , ΛΕΠΤΟΣΠΕΙΡΩΣΗ – Αγρότης, Κτηνοτρόφος, Κρεοπώλης / Σφαγείο, εργασία σε Αποχετεύσεις , ΤΡΟΦΙΜΟΓΕΝΕΙΣ /ΥΔΑΤΟΓΕΝΕΙΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΑ ΠΑΘΟΓΟΝΑ (Τυφοειδής πυρετός, Σιγκέλλωση, Τριχίνωση, Σαλμονέλλωση, λοίμωξη από E.coli εντεροαιμορραγική EHEC) – Χειριστές Τροφίμων (πού & τι) .

3.1.8 ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ (ΔΥΠΕ)

Σύμφωνα με το Νόμο 3329/2005 άρθρο 4 στις Διευθύνσεις Υγειονομικών Περιφερειών όπως μετονομάστηκαν οι ΠΕΣΥΠ δημιουργείται ένα Τμήμα Υγιεινής & Ασφάλειας που συγκεντρώνει στοιχεία για εργατικά ατυχήματα, διαχείριση τοξικών και νοσοκομειακών αποβλήτων και κυτταροστατικών και στελεχώνονται υποχρεωτικά από ένα τεχνικό ασφαλείας και από ένα ιατρό εργασίας. Από μια έρευνα που έγινε στις ΔΥΠΕ Αττικής (Α' και Β') δεν έχουν προχωρήσει ακόμα στη συγκέντρωση εργατικών ατυχημάτων. Κάποιες βρίσκονται στο στάδιο της στελέχωσης και κάποιες άλλες έχουν δώσει προτεραιότητα σε άλλα θέματα (στη Β' ΔΥΠΕ συλλέγονται στοιχεία για διαχείριση τοξικών αποβλήτων). Επίσης λειτουργούν Τμήματα Χάρτη Υγείας που ασχολούνται με τη Νοσηλευτική Κίνηση (αριθμός νοσηλευθέντων, αριθμός χειρουργείων κ.λπ.) των Μονάδων Υγείας που υπάγονται σε αυτές και παράγουν στατιστικές σύμφωνα με τις προτεραιότητες που έχει η εκάστοτε διοίκηση των ΔΥΠΕ.

3.1.9 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Γενικά αυτό που ισχύει στα Νοσοκομεία είναι ότι τα ατυχήματα του προσωπικού καταγράφονται στο Βιβλίο Ατυχημάτων που τηρείται στη Δ/ση Προσωπικού. Όταν συμβεί ένα ατύχημα ο προϊστάμενος του παθόντος το δηλώνει στο αρμόδιο υπάλληλο στη Δ/ση Προσωπικού ο οποίος ετοιμάζει τη Δήλωση Ατυχήματος και ύστερα από υπογραφή του Διοικητή του Νοσοκομείου αποστέλλεται στο ΚΕΠΕΚ της περιοχής που ευρίσκεται το Νοσοκομείο.

Επίσης σύμφωνα με το ΦΕΚ 733/13-6-2001 στα νοσοκομεία συγκροτείται μια Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ) που αποτελείται από τους Δ/ντές των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου (Ιατρό Δημόσιας Υγείας ή Εργασίας ή Οδοντίατρο ή Ε.Δ.Υ., Δ/ντρια Νοσηλευτικής, Δ/ντή Φαρμακείου, Προϊστάμενο Τεχνικών Υπηρεσιών, κλινικό ιατρό και νοσηλεύτρια με ενασχόληση και προϋπηρεσία στις λοιμώξεις, Δ/ντές ειδικών Μονάδων Εντατικής Παρακολούθησης) η οποία προτείνει μέτρα για την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων και ελέγχει την εφαρμογή τους. Η δραστηριότητά της κινείται στο πλαίσιο που χαράσσεται από τις οδηγίες και τις κατευθύνσεις της Κεντρικής Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΚΕΝΛ) του ΚΕΣΥ. Εκτός από την εποπτεία της τήρησης των κανόνων Υγιεινής εν γένει, έχει και τον έλεγχο της καταγραφής και της παρακολούθησης των νοσοκομειακών λοιμώξεων του Νοσοκομείου σε ειδικό πρωτόκολλο που καθορίζεται από την ΚΕΝΛ και αποστέλλει τα αποτελέσματα μηνιαία ή κατά τακτά διαστήματα στο Κέντρο Υποστήριξης της

Περιφέρειας του Νοσοκομείου που ανήκει. Αυτό γίνεται ανεξάρτητα από τις εκ του νόμου υποχρεώσεις των διοικητικών υπηρεσιών του Νοσοκομείου σε αντίστοιχες υπηρεσίες (Νομαρχία , Στατιστική Υπηρεσία κ.λ.π.). Η ΕΝΑ επεμβαίνει επίσης άμεσα σε περίπτωση ενδονοσοκομειακής λοίμωξης ή σε περίπτωση κρούσματος λοιμώδους νοσήματος ενημερώνοντας την ΚΕΝΑ και το ΕΚΕΠΑΠ (Εθνικό Κέντρο Επιδημιολογικής Παρακολούθησης και Παρέμβασης) που είναι ειδική υπηρεσία του ΚΕΕΛ (Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων. Η ολομέλεια της ΕΝΑ του Νοσοκομείου συνεδριάζει υποχρεωτικά κάθε μήνα και έκτακτα μετά από πρόσκληση της Ομάδας Εργασίας και Επέμβασης (ΟΕΕ).

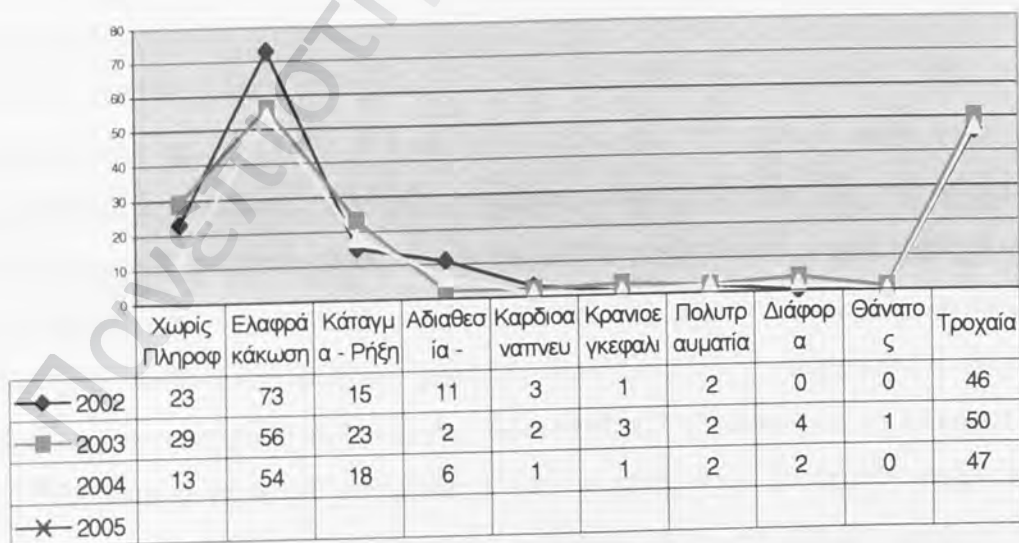
Η Ομάδα Εργασίας και Επέμβασης (ΟΕΕ) συγκροτείται από τα μέλη των επιτροπών, σε κάθε νοσοκομείο, είναι πενταμελής ή τριμελής ανάλογα με το μέγεθος του Νοσοκομείου και αποτελείται από τον εκάστοτε Πρόεδρο της Επιτροπής τον εκάστοτε Αντιπρόεδρο και τον/την νοσηλεύτη /τρια των λοιμώξεων. Έργο της είναι να ελέγχει την υλοποίηση των αποφάσεων της ολομέλειας της ΕΝΑ. Ειδικά η Νοσηλεύτρια της Επιτήρησης Λοιμώξεων που είναι και μέλος της ΕΝΑ έχει θέση υψηλής ευθύνης με κύριο έργο την επιτήρηση των λοιμώξεων. Συλλέγει δεδομένα καταγραφής, παρακολουθεί την υγιεινή των χώρων, τη διαχείριση απορριμμάτων, τα ατυχήματα του προσωπικού από μεταδοτικά λοιμώδη νοσήματα στο χώρο εργασίας, κρατά τα πρακτικά της ΕΝΑ και εκπαιδεύει το προσωπικό στους κανόνες υγιεινής και πρόληψης λοιμώξεων.

Έγινε επίσκεψη στο Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» όπου διερευνήθηκαν τα συστήματα καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και λοιμώξεων. Τα ατυχήματα που συμβαίνουν στο προσωπικό καταγράφονται σε βιβλίο που τηρείται στη Δ/ση Προσωπικού και αναγγέλλονται στο ΚΕΠΕΚ Αθηνών & Κρήτης στο οποίο ανήκει το νοσοκομείο. Με την εργασία της καταγραφής και της αναγγελίας ασχολούνται επτά υπάλληλοι έκαστος με ένα κλάδο του Νοσοκομείου (νοσηλευτές ΠΕ, νοσηλευτές ΤΕ, γιατρούς ΕΣΥ, γιατρούς ειδικευόμενους, βοηθητικό προσωπικό, τεχνικό προσωπικό, διοικητικό προσωπικό). Τα ατυχήματα δεν καταγράφονται ηλεκτρονικά και τα στοιχεία μπορούν να αντληθούν μόνο από το βιβλίο Ατυχημάτων όπου γίνεται μία σύντομη περιγραφή του ατυχήματος με τα στοιχεία του παθόντος καθώς και από τα έντυπα δήλωσης του ατυχήματος στα ΚΕΠΕΚ. Η ΟΕΕ αποτελείται από 5 μέλη και οι περιπτώσεις λοιμώξεων από ατυχήματα (κυρίως τρυπήματα από βελόνες) που καταγράφονται ηλεκτρονικά είναι κατά μέσο όρο άνω των 150 ετησίως. Εκτός από το Έντυπο Αναφοράς Ατυχήματος Προσωπικού υπάρχει και έντυπο για την παρακολούθηση των περιστατικών(follow-up).

Κατά κύριο λόγο, η ειδικότητα που πλήττεται από ατυχήματα είναι οι διανομείς (Δ) και μετά η ειδικότητα εσωτερικής εκμετάλλευσης (Ε). Ο αριθμός των δηλωθέντων ατυχημάτων είναι 137 κατά το έτος 2005 ενώ τα αντίστοιχα για το έτος 2004 είναι 144.

Τα εισερχόμενα έγγραφα στην υπηρεσία είναι η αναγγελία του εργατικού ατυχήματος και η έκθεση εργατικού ατυχήματος. Τα έγγραφα αυτά συμπληρώνονται από τον προϊστάμενο της υπηρεσιακής λειτουργίας όπου συνέβη το ατύχημα και αποστέλλονται στην κεντρική υπηρεσία τον Τομέα των Ανθρώπινων Πόρων. Από τη Δ/ση Ανθρώπινων Πόρων αποστέλλονται στην ΥΑΕ. Δεν υπάρχει ηλεκτρονική φόρμα καταγραφής. Τα στοιχεία καταγράφονται σε πίνακες EXCEL και δεν καταγράφονται προσωπικά δεδομένα (ονοματεπώνυμο). Με τη συλλογή, καταγραφή και επεξεργασία των στοιχείων ασχολούνται 4 άτομα (1 ιατρός εργασίας, 2 τεχνικοί ασφαλείας και 1 γραμματέας μόνιμοι υπάλληλοι). Ποιοτικός έλεγχος δεν υφίσταται προς το παρόν. Η δήλωση του ατυχήματος, η έκθεση του ατυχήματος, η απόφαση για αναρρωτική άδεια, η ενημέρωση του Ασφαλιστικού φορέα και τα στοιχεία που καταγράφονται από την Υπηρεσία Υγιεινής και Ασφάλειας αρχειοθετούνται και καταλήγουν σε μόνιμη αποθήκευση.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5
Συγκριτική Καμπύλη ΕΛΤΑ 2002 – 2005



Από τη ΥΑΕ παράγεται η Ετήσια Ανάλυση Εργατικών Ατυχημάτων. Στην αναφορά περιλαμβάνεται η ανάλυση του περιστατικού ή τραυματισμού, η ηλικία του παθόντος (κατά ηλικιακές ομάδες), η διάρκεια απασχόλησης του στην Υπηρεσία, αν έχει

εκπαιδευτεί, το ωράριο του (πρωινό, απογευματινό, βραδυνό) και η χορηγηθείσα άδεια σε εργατοημέρες.

Επίσης έχουν παραχθεί έντυπα με οδηγίες για ασφαλή εργασία με οθόνες απεικόνισης, για ασφαλή μετακίνηση φορτίων, για τους ιατρικούς ατομικούς φακέλους, και για τα μυοσκελετικά προβλήματα. Το προσωπικό παρακολουθεί σεμινάρια με οπτικοακουστικό υλικό για επικίνδυνες καταστάσεις.

3.1.12 ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΗΛΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΟΤΕ)

Ο Οργανισμός απασχολεί 10965 υπαλλήλους. Καλύπτει όλη την Ελλάδα και περιλαμβάνει 379 υποκαταστήματα. Διαθέτει ΕΣΥΠΠ ή οποία αποτελείται από 12 τεχνικούς ασφαλείας και 7 γιατρούς εργασίας. Για την εφαρμογή του Ν. 1568/85 και ειδικότερα των διατάξεων που αφορούν εργατικά ατυχήματα έχει εκδοθεί βασική εγκύκλιος για το μόνιμο, δόκιμο και έκτακτο προσωπικό με σύμβαση εξαρτημένης εργασίας ορισμένου ή αορίστου χρόνου. Σε περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων σε προσωπικό που εργάζεται σε έργα που κατασκευάζει εργολάβος (ανάδοχος) για λογαριασμό του ΟΤΕ, με σχέση εργασίας “Σύμβαση Έργου”, υπόχρεος για τις απαραίτητες ενέργειες είναι ο εργολάβος (ανάδοχος). Για το λόγο αυτό είναι απαραίτητο να υπάρχει ειδικός όρος στη σχετική σύμβαση.

Ο ορισμός ατυχήματος είναι σύμφωνος με τη νομοθεσία δηλ. βίαιο συμβάν κατά την εργασία ή εξ αφορμής αυτής που επιφέρει θάνατο ή ανικανότητα προς εργασία άνω των 4 ημερολογιακών ημερών. Η διακοπή της εργασίας εξαιτίας ατυχήματος μέχρι και τριών ημερολογιακών ημερών θεωρείται ως “άδεια ασθενείας”. Αιφνίδια παθολογικά γεγονότα (εμφράγματα, εγκεφαλικά κλπ) που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας θα πρέπει να αντιμετωπίζονται όπως και τα υπόλοιπα ατυχήματα του προσωπικού στο χώρο της εργασίας, είναι δυνατόν να χαρακτηρισθούν ως εργατικά, εφόσον αποδειχθεί ότι έλαβαν χώρα κάτω από συνθήκες εργασίας ασυνήθεις, όλως εξαιρετικές ή οφείλεται σε αποδεδειγμένα υπέρμετρες προσπάθειες που κατέβαλε ο παθών για να ανταποκριθεί.

Όταν συμβαίνει εργατικό ατύχημα ο παθών προβαίνει σε άμεση ενημέρωση της Υπηρεσίας του για το ατύχημα, και υποβάλλει το συντομότερο δυνατόν έγγραφη αναφορά στην Υπηρεσία του σύμφωνα με υπόδειγμα. Έχουν παραχθεί έξι ειδών υποδείγματα όσον αφορά τα εργατικά ατυχήματα, η “Αναγγελία Ατυχήματος”, η “Εκθεση Ατυχήματος”, Αίτηση για το Δικαστήριο με τα στοιχεία των μαρτύρων, η “Έγγραφη Αναφορά Ατυχήματος”, το “Στατιστικό Δελτίο Ατυχήματος” και η “Παραπομπή του Προσωπικού στην Κεντρική Υγειονομική Επιτροπή του ΤΑΠ-ΟΤΕ”

Την Αναγγελία του Ατυχήματος ο προϊστάμενος της Υπηρεσιακής Λειτουργίας αποστέλλει στο ΚΕΠΕΚ και το Αστυνομικό Τμήμα με κοινοποίηση στο ΤΑΠ-ΟΤΕ και την ΕΣΥΠΠ. Η Αναγγελία Ατυχήματος περιλαμβάνει τα προσωπικά στοιχεία του παθόντος, την υπηρεσιακή του κατάσταση, την ημέρα και την ώρα του ατυχήματος, τον τόπο του ατυχήματος, τη βλάβη που επήλθε, εργασία την ώρα του ατυχήματος, αν έχει υποστεί εκπαίδευση για ασφάλεια, περιγραφή ατυχήματος, ονοματεπώνυμο και διεύθυνση κατοικίας μαρτύρων. Η Έκθεση Ατυχήματος που απευθύνει η Υπηρεσιακή Λειτουργία στη Δ/ση Διοικητικής Υποστήριξης εκτός από τα στοιχεία του παθόντος περιλαμβάνει εκτενή περιγραφή του ατυχήματος, ονόματα και δ/ση μαρτύρων, επελθούσα βλάβη κατόπιν ιατρικής γνωμάτευσης, τυχόν υπαίτιος του ατυχήματος, και το χρονικό διάστημα αποχής από τα καθήκοντα του. Αν κατά την αποστολή της Έκθεσης ο παθών δεν έχει επιστρέψει στα καθήκοντα του, συμπληρώνεται και αποστέλλεται όταν επιστρέψει το Στατιστικό Δελτίο Ατυχήματος το οποίο περιέχει το σύνολο των ημερών αποχής από τα υπηρεσιακά καθήκοντα λόγω εργατικού ατυχήματος. Επίσης ο παθών μεριμνά για τη λήψη ιατρικής γνωμάτευσης από θεράποντα ιατρό ή νοσοκομείο, την οποία υποβάλλει αμέσως στη γραμματεία της υπηρεσίας του προκειμένου να χαρακτηριστεί το ατύχημα του και να αντιμετωπιστεί έγκαιρα το ενδεχόμενο παραπομπής του στην Κεντρική Υγειονομική Επιτροπή (ΚΥΕ) του ΤΑΠ-ΟΤΕ.

Προς το εργατικό ατύχημα εξομοιώνεται και η επαγγελματική ασθένεια, με ρητή διάταξη του νόμου. Σαν επαγγελματική ασθένεια θεωρείται η νοσηρή κατάσταση που δημιουργείται στον οργανισμό του υπαλλήλου από την βλαβερή επίδραση της εργασίας του. Για τις επαγγελματικές ασθένειες εφαρμόζονται όσα προβλέπονται στο άρθρο 40 του Κανονισμού Ασφάλισης του ΙΚΑ σε συνδυασμό με την κείμενη νομοθεσία (Ν.1568/85). Στις περιπτώσεις αυτές ακολουθείται η ίδια διαδικασία με εκείνη των ατυχημάτων στο χώρο εργασίας. Στο Τμήμα Υγειονομικής Μέριμνας που ανήκει στη Δ/ση Προσωπικού τηρούνται ιατρικοί φάκελοι για όλους τους ασθενείς που παραπέμπονται στις Υγειονομικές Επιτροπές. Ο ΟΤΕ διαθέτει Αρχίατρο και δύο Υγειονομικές Επιτροπές, την Πρωτοβάθμια που είναι τριμελής και τη Δευτεροβάθμια που είναι πενταμελής.

Τα εργατικά ατυχήματα αναγγέλλονται στα ΚΕΠΕΚ της περιοχής από τον προϊστάμενο του υποκαταστήματος με τα γνωστά έντυπα αναγγελίας. Τα στοιχεία των ατυχημάτων καταγράφονται σε πίνακες EXCEL και εξάγονται κάποια στατιστικά μεγέθη και δείκτες επίπτωσης. Από το 1998 ως το 2004 παρουσιάστηκε 50% μείωση των ατυχημάτων δηλ από 96 ατυχήματα μειώθηκαν σε 41. Το 1998 σημειώθηκαν τρία θανατηφόρα ατυχήματα

ενώ το 2003 και το 2004 μηδέν θανατηφόρα. Τα χαρακτηριστικά ατυχήματα είναι πτώσεις από δένδρα και σκαλωσιές, ηλεκτροπληξίες από καλώδια, τοποθετήσεις στύλων, συνθλίψεις, ολισθήσεις και τροχαία κατά τη διάρκεια εργασίας και κατά τη μετάβαση προς και από την εργασία .

Οι εργαζόμενοι έχουν υποχρέωση να παρακολουθούν τα σχετικά σεμινάρια ή άλλα επιμορφωτικά προγράμματα σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.

3.1.13 ΔΗΜΟΙ

Οι δήμοι είναι υποχρεωμένοι σύμφωνα με τη νομοθεσία να διαθέτουν τεχνικό ασφαλείας. Ο τεχνικός ασφαλείας τηρεί τετράδιο υποδείξεων όπου σημειώνει παρατηρήσεις και οδηγίες που δίδονται στα διάφορα τμήματα, τις εγκρίνει ο δήμαρχος και ελέγχεται η τήρηση τους. Σε περίπτωση ατυχήματος ο προϊστάμενος της υπηρεσίας όπου ανήκει ο παθών ενημερώνει τον τεχνικό ασφαλείας ο οποίος με τη σειρά του ενημερώνει τον Δήμαρχο, το Αστυνομικό Τμήμα της περιοχής σε περίπτωση σοβαρού ατυχήματος και γίνεται διερεύνηση του ατυχήματος . Επίσης ετοιμάζει τη δήλωση του ατυχήματος την οποία υποβάλλει στο ΚΕΠΕΚ της περιοχής. Τα ατυχήματα καταγράφονται στο Βιβλίο Ατυχημάτων. Τα στοιχεία που καταγράφονται είναι ονοματεπώνυμο, ηλικία, ειδικότητα, την εργασία που έκανε τη στιγμή του ατυχήματος, τι συνέβη, αιτία και προληπτικά μέτρα και ενέργειες.

Συγκεκριμένα ερωτήθηκαν τεχνικοί ασφαλείας στους δήμους Αγίας Παρασκευής, και Πειραιά. Τα συνήθη ατυχήματα συμβαίνουν σε οδοκαθαριστές, υπαλλήλους που ασχολούνται με κηπευτικές εργασίες, τεχνίτες και σε εργαζόμενους σε διάφορα συνεργεία.. Το πιο συχνό περιστατικό είναι ακρωτηριασμοί από μηχανήματα και πτώσεις κατά τη διάρκεια εξωτερικών εργασιών. Για τον Δ. Πειραιά το τελευταίο έτος δηλώθηκαν 6 ατυχήματα με αναρρωτική άνω των τριών ημερών και 2 σοβαρότερα για 2.000 εργαζόμενους και 35 εγκαταστάσεις που διαθέτει. Οι τεχνικοί ασφαλείας είναι 2. Στον Δήμο αγίας Παρασκευής προσελήφθη 1 τεχνικός ασφαλείας μέσα στο 2006 και δήλωσε ένα ατύχημα.

3.1.14 ΤΕΧΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΤΕΕ)

Στο ΤΕΕ υφίσταται Γραφείο Υγιεινής και Ασφάλειας το οποίο έχει κυρίως συμβουλευτικό χαρακτήρα και βοηθά επιχειρήσεις και υπεύθυνους εργοταξίων και τεχνικών έργων. Δεν καταγράφει εργατικά ατυχήματα. Όταν προκύψει θανατηφόρο ατύχημα τους αποστέλλονται οι δικογραφίες και ο αρμόδιος του Γραφείου κάνει την

γνωμοδότηση. Μετά οι υποθέσεις παραπέμπονται στη Μόνιμη Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας για να αποδοθούν ευθύνες. Η επιτροπή αποτελείται από 15 άτομα επιθεωρητές εργασίας, μηχανικούς και δημοσίους υπαλλήλους. Πολλά σοβαρά ατυχήματα δεν υποπίπτουν στην αντίληψη του ΤΕΕ κυρίως όταν αφορούν αλλοδαπούς. Το ΙΕΚΕΜ (Ινστιτούτο Επιμόρφωσης και Εκπαίδευσης Μηχανικών) διεξάγει σεμινάρια και ενημερώνει για τις ελάχιστες τεχνικές απαιτήσεις υγιεινής και ασφάλειας.

3.1.15 ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΛΙΜΕΝΟΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ (ΟΛΠ)

Ο ΟΛΠ απασχολεί 1700 εργαζόμενους διαφόρων ειδικοτήτων όπως λιμενεργάτες, τεχνικούς, χειριστές, λεβητοποιούς, ηλεκτρολόγους, οδηγούς μηχανοστασίου, καθαριστές, δύτες, μηχανικούς κ.λ.π. Με τα θέματα της Υγιεινής και Ασφάλειας ασχολείται η ΕΣΥΠΠ που αποτελείται μόνο από 2 τεχνικούς ασφαλείας και 1 ιατρό εργασίας με ειδικότητα χειρουργού. Τα ατυχήματα καταγράφονται στο βιβλίο ατυχημάτων και υπολογίζονται Δείκτες Συχνότητας και Βαρύτητας. Ο τεχνικός ασφαλείας δήλωσε 20 ατυχήματα το τελευταίο έτος. Από επαγγελματικές ασθένειες τα μυοσκελετικά προβλήματα έχουν μειωθεί σημαντικά ύστερα από μέτρα που ελήφθησαν. Εξακολουθούν όμως να εμφανίζονται μολυσματικές νόσοι (ηπατίτιδα, λεπτοσπείρωση κ.λ.π.)

3.2 Συστήματα Πληροφοριών σε Ασφαλιστικά Ταμεία

Τα περισσότερα ασφαλιστικά ταμεία εποπτεύονται από τη Γ.Γ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Γ.Γ.Κ.Α) υπάγεται στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και σήμερα εποπτεύει 172 Ασφαλιστικούς Φορείς, μεταξύ των οποίων 24 Κύριας Ασφάλισης, που καλύπτουν το σύνολο σχεδόν του πληθυσμού της Χώρας. Ασκει την κυβερνητική πολιτική πάνω σε θέματα Κοινωνικής Ασφάλισης και εποπτεύει την υλοποίηση της κοινωνικοασφαλιστικής νομοθεσίας από τους Ασφαλιστικούς Φορείς. Οι Ασφαλιστικοί Φορείς είναι οι βασικοί συντελεστές παροχής υπηρεσιών στα πλαίσια του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος της Χώρας. Ειδικότερα εισπράττουν εισφορές και μεριμνούν για την καλύτερη κατανομή των πόρων του συστήματος στους ασφαλισμένους τους (συντάξεις, περίθαλψη, πρόνοια, κ.λ.π.). Θα ήταν δυνατόν να χαρακτηριστούν ως η παραγωγική εκμετάλλευση της Κοινωνικής Ασφάλισης. Οι μεγαλύτεροι Ασφαλιστικοί Φορείς Κύριας Ασφάλισης είναι: ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ (ΤΕΒΕ, ΤΑΕ, ΤΣΑ) ΤΣΜΕΔΕ,

ΤΣΛΥ, Ταμείο Νομικών, ΤΑΠΟΤΕ, οι οποίοι καλύπτουν το 97,19 % του ασφαλιστικού πληθυσμού της Χώρας. Τα Ταμεία υποστηρίζονται μηχανογραφικά από το ΚΗΥΚΥ. Το ΚΗΥΚΥ είναι κρατικός οργανισμός με νομική μορφή Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς χαρακτήρα. Παρέχει υπηρεσίες Πληροφορικής στο χώρο των Κοινωνικών Ασφαλίσεων, της Υγείας και της Πρόνοιας ασχολείται κυρίως με τα Εθνικά μητρώα και τον ΑΜΚΑ, τα μητρώα συνταξιούχων και υπολογισμό συντάξεων και διαφόρων ειδών εφαρμογές στα μικρά Ταμεία.

Σύμφωνα με τον νόμο Ν.3029/2002 για τη μεταρρύθμιση του συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης επιχειρείται εκσυγχρονισμός του συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Η μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης περιλαμβάνει: 1) Διοικητική αναδιοργάνωση των ασφαλιστικών φορέων 2) Λειτουργικό εκσυγχρονισμό και αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών και 3) Κατάργηση μικρών Ταμείων και ενσωμάτωση τους σε μεγαλύτερες ενότητες. Επίσης υπάρχει συμμετοχή στη συζήτηση για τη κατοχύρωση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου. Για τα εργατικά ατυχήματα, σύμφωνα με τροποποίηση διατάξεων του Ν. 2084/92, αυξήθηκαν τα κατώτερα όρια των συντάξεων λόγω αναπηρίας οφειλόμενης σε εργατικό ατύχημα για τους ασφαλιζόμενους από 1-1-1993 πολύ περισσότερο από τα κατώτερα όρια της σύνταξης λόγω γήρατος.

Επισκεφτήκαμε τα τέσσερα μεγάλα Ταμεία και τρία μικρότερα που εδέχθησαν να απαντήσουν. Για τη διερεύνηση των ασφαλιστικών ταμείων χρησιμοποιήθηκε ένα παρόμοιο ερωτηματολόγιο με το προηγούμενο προσαρμοσμένο στις ιδιαιτερότητες του ασφαλιστικού τομέα (βλέπε Παράρτημα ΙΙΙ).

3.2.1 *ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ – ΕΝΙΑΙΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΙΣΘΩΤΩΝ (ΙΚΑ - ΕΤΑΜ)*

Το ΙΚΑ είναι ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός οργανισμός της χώρας. Παρέχει κύρια σύνταξη, επικουρική σύνταξη, υγειονομική περίθαλψη, πρόνοια και παράγει υπηρεσίες υγείας. Διαθέτει 290 Μονάδες Ασφάλισης (21 περιφερειακά, 137 τοπικά και 132 παραρτήματα) και 364 Μονάδες Υγείας. Καλύπτει γεωγραφικά όλη τη χώρα και απασχολεί 21062 υπαλλήλους (8882 διοικητικούς, 8285 γιατρούς, 3895 υγειονομικούς). Οι κυρίως ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ είναι 1.961.815, οι επικουρικά ασφαλισμένοι 1.610.000 και για παροχές πρόνοιας 15.143 άτομα. Επίσης οι συνταξιούχοι του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ανέρχονται σε 903.675 με νέες εγγραφές 48887 και διαγραφές 28.603 μέσα στο 2004. Οι δε συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ είναι 131.280 άτομα.

Όσον αφορά τα μητρώα, υπάρχει ένα κεντρικό μητρώο που περιέχει όλα τα στοιχεία των ασφαλισμένων και σε κάθε υποκατάστημα το τμήμα εκείνο με τα στοιχεία των ασφαλισμένων της περιοχής. Υπάρχει ένας μοναδικός κωδικός για κάθε εγγεγραμμένο στον Οργανισμό για όλα τα είδη των παροχών ο ΑΜΑ αλλά έχει καθιερωθεί και ο κωδικός ΑΜΚΑ (Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης). Στον ΑΜΚΑ περιλαμβάνεται η ημερομηνία γέννησης του ασφαλισμένου. Στην αίτηση απογραφής των άμεσα ασφαλισμένων περιλαμβάνονται και ο ΑΜΑ και ο ΑΜΚΑ .

Περίληπτικά η διαδικασία δήλωσης και αναγνώρισης του εργατικού ατυχήματος έχει ως εξής : Η δήλωση υποβάλλεται εντός 5 εργάσιμων ημερών μετά το ατύχημα από τον εργοδότη ή μετά την έξοδο από το νοσοκομείο αν το δηλώσει ο ίδιος ο εργαζόμενος. Τα υποχρεωτικά δικαιολογητικά είναι η δήλωση του ατυχήματος, το έντυπο αναγγελίας στις μονάδες όπου περιγράφεται ο τρόπος τραυματισμού και υπογράφει ο γιατρός, μισθοδοτική κατάσταση, ωράριο εργασίας και μαρτυρίες αν υπάρχουν. Σε περίπτωση τροχαίου απαιτείται έκθεση τροχαίας. Τα δικαιολογητικά παραλαμβάνονται στο υποκατάστημα του ΙΚΑ στο τόπο του ατυχήματος και παραμένουν εκεί. Αν εξεταστεί από την Υγειονομική Επιτροπή τα έγγραφα της προωθούνται στο υποκατάστημα του τόπου κατοικίας του ασφαλισμένου.

Η αρμόδια Δ/ση για την επεξεργασία των συλλεγομένων στοιχείων για ατυχήματα και ασθένειες και στην οποία αποταθήκαμε είναι η Διεύθυνση Αναλογιστικών Μελετών και Στατιστικής που ανήκει στην Γενική Διεύθυνση Οικονομοτεχνικών Υπηρεσιών. Αποτελείται συνολικά από 13 άτομα (11 ΠΕ αναλογιστές-στατιστικούς, 1 ΤΕ πληροφορικής και 1 ΤΕ λογιστικής) .

Είναι εύκολη η ομαδοποίηση ατόμων που λαμβάνουν συντάξεις και επιδοτήσεις λόγω αναπηρίας. Αλλά δεν γίνεται στατιστική ανάλυση κατά αιτία αναπηρίας ούτε υπάρχει κωδικοποίηση των αναπηριών.

Οι στατιστικές εκδόσεις του Οργανισμού με ευθύνη της ανωτέρω Δ/σης είναι ετήσιες και αφορούν τα εργατικά ατυχήματα, τις επαγγελματικές ασθένειες και τις αναπηρικές συντάξεις αλλά χωρίς αιτίες αναπηριών.

Οι αριθμοί δηλωθέντων ατυχημάτων για το 2004 είναι 14.490 ατυχήματα ενώ για το 2003 είναι 15.310.

Κατά το έτος 2003 καταγράφηκαν, από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, 15.310 εργατικά ατυχήματα. Από την καταγραφή των Δηλώσεων Εργατικών Ατυχημάτων συγκεντρώθηκαν 13.302 εργατικά ατυχήματα εκ των οποίων 107 ήταν θανατηφόρα (8%). Ο λόγος που η παραπάνω καταγραφή είναι μειωμένη σε σχέση με τον πραγματικό αριθμό ατυχημάτων

είναι η μη ανταπόκριση, από ορισμένα υποκαταστήματα, στην αποστολή των Δηλώσεων Εργατικών Ατυχημάτων. Ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων κατά το 2003 παρουσιάζει, σε σύγκριση με το 2002, μείωση 4,5%, ενώ ο αριθμός των άμεσα ασφαλισμένων αυξήθηκε κατά 0,2% από το προηγούμενο έτος. Το 2003, είχε κατά 52% λιγότερα ατυχήματα από το 1988.

Λαμβάνοντας υπόψη το σύνολο των ατυχημάτων καθώς και το σύνολο των άμεσα ασφαλισμένων εκτιμάται ότι κατά το 2003 συνέβαιναν 8 περίπου εργατικά ατυχήματα ανά 1000 ασφαλισμένους. Συγκρίνοντας τον παραπάνω αριθμό εργατικών ατυχημάτων με αυτόν του 1988, παρατηρείται ότι κατά το 2003 ο αριθμός αυτός μειώθηκε κατά 57%. Το 84,7% των ατυχημάτων συνέβησαν σε άνδρες και το 15,3% σε γυναίκες. Οι εργαζόμενοι με ηλικία από 25 έως 34 ετών κατέχουν το 32,2% του συνόλου των ατυχημάτων και το 35,5% της απασχόλησης. Ως προς το τραυματισθέν μέρος σώματος τα περισσότερα ατυχήματα εντοπίζονται στα άνω και κάτω άκρα με ποσοστά 47,2% και 30,9%, αντίστοιχα. Ειδικότερα ως προς το συγκεκριμένο μέλος σώματος υπερισχύουν οι δάκτυλοι του χεριού με 23,2% και η κνήμη-γόνατο με 10%. Όσον αφορά στο είδος τραύματος κυριαρχούν τα θλαστικά τραύματα και τα κατάγματα με αντίστοιχα ποσοστά 30,4% και 27,0%. Οι δύο σημαντικότερες αιτίες εργατικού ατυχήματος είναι η πρόσκρουση σε σταθερά αντικείμενα και κτύπημα σε ή από κινούμενα αντικείμενα και οι πτώσεις ατόμων από ύψος με ποσοστά 38,1% και 14,5%, αντίστοιχα. Το 21,3% των ατυχημάτων οφείλονται σε παράγοντες που σχετίζονται με κάποιο από τα μέσα μεταφοράς ή ανυψωτικό εξοπλισμό. Αναφορικά με τους κλάδους οικονομικής δραστηριότητας του εργοδότη, τα περισσότερα ατυχήματα εντοπίζονται στις κατασκευές με ποσοστό 27,5% ενώ ο κλάδος αυτός αποτελεί το 14,2% των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Ως προς το επάγγελμα του ασφαλισμένου, ο μεγαλύτερος αριθμός ατυχημάτων εμφανίζεται στην κατηγορία των Μεταλλωρύχων-Λατόμων και ασκούντων συναφή επαγγέλματα - Τεχνίτες ανέγερσης και αποπεράτωσης κτιρίων και άλλων δομικών έργων με ποσοστό 19,3%. Η κατηγορία αυτή αποτελεί το 2,3% των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Οι μήνες με το μεγαλύτερο αριθμό ατυχημάτων είναι οι Ιούνιος (9,9%), Ιούλιος (9,9%) και Σεπτέμβριος (9,8%), με συνολικό ποσοστό 29,6%. Αντίθετα τα λιγότερα ατυχήματα εντοπίζονται το Δεκέμβριο και τον Αύγουστο με ποσοστά 6,0% και 7,0%, αντίστοιχα. Το 81,4% των ατυχημάτων συνέβη σε ασφαλισμένους Ελληνικής υπηκοότητας και το 98,8% σε μισθωτούς. Περίπου ένα στα τρία ατυχήματα (32,2%) συνέβησαν μεταξύ 9:31 το πρωί και 12:30 το μεσημέρι και το 38,5% των ατυχημάτων συνέβησαν Δευτέρα και Τρίτη. Ως προς τον τόπο που σημειώθηκαν τα ατυχήματα, το

87,6% αντιστοιχεί στο χώρο της επιχείρησης ή κατά διάρκεια της εργασίας ενώ το 14,4% ήταν τροχαία είτε κατά τη διάρκεια της εργασίας είτε κατά τη διαδρομή από ή προς την εργασία. Ο μεγαλύτερος αριθμός ατυχημάτων παρατηρήθηκε σε μικρές επιχειρήσεις, συγκεκριμένα το 37,7% των ατυχημάτων συνέβησαν σε επιχειρήσεις με προσωπικό έως εννέα άτομα.

Παρακολουθώντας την ετήσια καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων ως προς την έκβαση του ατυχήματος είναι προφανές ότι η πλειοψηφία των ατυχημάτων οδήγησε σε διακοπή της εργασίας. Οι συγκεκριμένες συχνότητες ατυχημάτων παρουσίασαν πτωτική τάση μέχρι και το 2002 ενώ για το 2003 το 99,0% των εργατικών ατυχημάτων είχαν ως συνέπεια τη διακοπή της εργασίας. Το μεγάλο αυτό ποσοστό εξηγείται πιθανόν από το γεγονός ότι δεν δηλώνονται τα ατυχήματα που δεν οδηγούν σε διακοπή της εργασίας.

Σχετικά με το δείγμα των 107 θανατηφόρων ατυχημάτων παρατηρούνται τα εξής: Η ηλικία των ασφαλισμένων που έπαθαν θανατηφόρο εργατικό ατύχημα είναι σημαντικά μεγαλύτερη από τους υπόλοιπους ασφαλισμένους με εργατικό ατύχημα αλλά και από το σύνολο του ασφαλισμένου στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ πληθυσμού. 106 (99,1%) συνέβησαν σε άνδρες. 45 (42,1%) θανατηφόρα ατυχήματα οφείλονται σε πρόσκρουση σε σταθερά αντικείμενα και κτύπημα σε ή από κινούμενα αντικείμενα και 29 (27,1%) σε πτώση από ύψος. Σε 47 (49,9%) θανατηφόρα ο κυριότερος παράγοντας που οδήγησε στο συμβάν θεωρείται ότι είναι τα μέσα μεταφοράς και ο ανυψωτικός εξοπλισμός της επιχείρησης. 41(38,3%) θανατηφόρα ανήκουν στον τομέα των οικοδομικών κατασκευών εκ των οποίων 11 (26,8%) συνέβησαν στην Αττική. Οι εργαζόμενοι με ηλικίες από 35 έως 54 ετών κυριαρχούν στα θανατηφόρα ατυχήματα με 64 (59,8%) ατυχήματα. 63 (58,9%) οφείλονται σε κρανιο-εγκεφαλική κάκωση και 9 (8,4%) σε θλάσεις. Στις κατηγορίες Μεταλλωρύχων-Λατόμων, Τεχνιτών ανέγερσης και αποπεράτωσης κτιρίων και άλλων δομικών έργων και Οδηγών-Χειριστών κινητού εξοπλισμού σημειώθηκαν αντίστοιχα 22 (20,6%) και 19 (17,8%) θανατηφόρα. 16 στα 22 θανατηφόρα ατυχήματα (72,7%) οφείλονται σε κρανιο-εγκεφαλική κάκωση. Για τον υπολογισμό της συχνότητας των ατυχημάτων ανά 1000 εργαζόμενους χρησιμοποιήθηκαν τα πληθυσμιακά στοιχεία από τα μηνιαία στοιχεία απασχόλησης από την υποβολή Αναλυτικών Περιοδικών Δηλώσεων (ΑΠΔ) του Ιουνίου 2003. Ο αριθμός αυτός δεν καλύπτει το σύνολο των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ σε ετήσια βάση, αλλά είναι μικρότερος. Οι συχνότητες ατυχημάτων που παραθέτονται στα Δελτία Εργατικών Ατυχημάτων των ετών 1999 και 2000 υπολογίστηκαν από τα στοιχεία της Έρευνας Εργατικού Δυναμικού. Ειδικότερα, η συχνότητα ατυχημάτων σχετικά με την υπηκοότητα του ασφαλισμένου, λόγω έλλειψης

αυτής της πληροφορίας στο αρχείο των Αναλυτικών Περιοδικών Δηλώσεων 2002, υπολογίστηκε, για τις δημοσιεύσεις Εργατικών Ατυχημάτων 2001 και 2002, με βάση τα στοιχεία της Έρευνας Εργατικού Δυναμικού. Από το 2003 και μετά η πληροφορία αυτή ήταν διαθέσιμη και γι' αυτό το λόγω εμφανίζονται, από το ένα έτος στο άλλο, μεγάλες πληθυσμιακές διαφορές στην υπηκοότητα των ασφαλισμένων και κατά συνέπεια στις συχνότητες ατυχημάτων. Υπολογίστηκε ότι, αντιστοιχούν 12,0 περίπου ατυχήματα ανά 1000 άνδρες και 3,2 ατυχήματα ανά 1000 γυναίκες, ενώ η συχνότητα ανεξαρτήτως φύλου είναι 8,5 περίπου ατυχήματα ανά 1000 εργαζόμενους.

Έχει υπολογιστεί ότι το σύστημα καταγραφής εργατικών ατυχημάτων του ΙΚΑ καλύπτει το 38% των εργατικών ατυχημάτων στην Ελλάδα.

Επίσης η έλλειψη πληροφόρησης σχετικά με τις Επαγγελματικές Νόσους, τόσο στο εσωτερικό της χώρας όσο και ως προς τα πλαίσια της υποχρέωσης της Ελλάδας για αποστολή των σχετικών στοιχείων στη Eurostat, δημιούργησε την ανάγκη για την καταγραφή και επεξεργασία των Επαγγελματικών Νόσων.

Το ΙΚΑ, στοχεύοντας στην εκπλήρωση των παραπάνω αναγκών και εκμεταλλευόμενη τις υπάρχουσες δυνατότητες, συνεργάστηκε με το Κέντρο Διάγνωσης και Ιατρικής της Εργασίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ καθώς και τις επιτροπές Επαγγελματικών Νόσων Αθήνας και Θεσσαλονίκης. Η συνεργασία αυτή είχε σαν αποτέλεσμα τη συγκέντρωση και καταγραφή των Επαγγελματικών Νόσων, από τους φακέλους συνταξιοδότησης για τα έτη 2003, 2004, 2005. Η καταγραφή αυτή αφορά στους ασφαλισμένους που εξετάζονται από τις επιτροπές Επαγγελματικών Νόσων για χορήγηση σύνταξης, είτε είναι περιστατικά που για πρώτη φορά εμφανίζονται, είτε επανεξετάζονται και ανεξάρτητα εάν το συνολικό ποσοστό αναπηρίας που θα τους αποδοθεί θα είναι συντάξιμο. Τα στοιχεία που καταγράφονται είναι σύμφωνα με τη μεθοδολογία της Ε.Ε. για τις Επαγγελματικές Νόσους και δημοσιεύονται ετησίως. Βέβαια, η καταγραφή αυτή καλύπτει μόνο τους ασφαλισμένους του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ που απευθύνονται για χορήγηση σύνταξης και δεν περιλαμβάνει όσους προσφεύγουν στην πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια περίθαλψη όπου δεν υπάρχει σύστημα αναγγελίας Επαγγελματικών Νόσων από τους υγειονομικούς σχηματισμούς και τους ιατρούς καθώς και από τα νοσοκομεία.

Για το έτος 2005 καταγράφηκαν 30 περιπτώσεις Επαγγελματικών Νόσων. Λόγω έλλειψης στοιχείων σχετικά με την πρώτη διάγνωση της νόσου δεν είναι δυνατός ο υπολογισμός της ηλικίας κατά την εκδήλωση της νόσου. Ως εκ τούτου η ηλικία των ασφαλισμένων υπολογίζεται μόνο κατά το έτος αναφοράς είτε οι ασφαλισμένοι αυτοί είναι πρωτοεμφανιζόμενα περιστατικά είτε είναι περιστατικά που επανεξετάζονται.

Η φόρμα καταγραφής (Βλέπε Παράρτημα Ι) διαμορφώθηκε σύμφωνα με τις οδηγίες της Μεθοδολογίας για την Στατιστική των Ευρωπαϊκών Επαγγελματικών Νόσων αλλά και τις ανάγκες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ .

Το επάγγελμα του ασφαλισμένου αφορά στην κύρια απασχόλησή του κατά την εκδήλωση της νόσου, εξαιτίας της οποίας χαρακτηρίζεται η νόσος ως επαγγελματική.

Ο κλάδος της οικονομικής δραστηριότητας περιγράφει τη δραστηριότητα της επιχείρησης που εργαζόταν ο ασφαλισμένος κατά την έκθεση του σε επικίνδυνες συνθήκες εργασίας.

Η διάγνωση της επιτροπής αφορά στην ιατρική γνωμάτευση για την πάθηση του ασφαλισμένου.

Το ποσοστό της αναπηρίας περιγράφει τη σοβαρότητα της ασθένειας και αναφέρεται στο ποσοστό που αποδίδεται στην επαγγελματική νόσο, άσχετα αν με αυτό το ποσοστό ή με το συνολικό ποσοστό Κοινής και Επαγγελματικής Νόσου χορηγείται σύνταξη αναπηρίας

Ο αιτιολογικός παράγοντας έκθεσης στη νόσο ταξινομείται σε έξι μεγάλες ομάδες παραγόντων έκθεσης τους χημικούς, φυσικούς, βιολογικούς, βιολογικούς-μηχανικούς, ψυχο-κοινωνικούς και βιομηχανικούς παράγοντες - υλικά και προϊόντα. Η ακριβής αιτία έκθεσης στη νόσο περιγράφεται λεπτομερειακά και ανάλογα ταξινομείται σε μια από τις παραπάνω ομάδες.

Το ακριβές προϊόν έκθεσης στη νόσο αναφέρεται στο είδος του προϊόντος που χρησιμοποιήθηκε στο πλαίσιο της επαγγελματικής δραστηριότητας του θύματος και που περιείχε τον αιτιολογικό παράγοντα της ασθένειας. Για παράδειγμα, τα κατασκευαστικά-οικοδομικά υλικά είναι προϊόντα υπεύθυνα για την έκθεση στη νόσο και η καταγραφή τους αποτελεί μια συμπληρωματική πληροφορία χρήσιμη για την πρόληψη καθώς επισημαίνει πρακτικά το είδος του προϊόντος στο χώρο εργασίας, όταν ο ακριβής αιτιολογικός παράγοντας, π.χ. χημικός παράγοντας που περιέχεται στο προϊόν δεν είναι πάντα επακριβώς γνωστός. Η καταγραφή των επαγγελματικών νόσων συνεχίζεται και για τα επόμενα έτη με επιτόπου συμπλήρωση του σχετικού εντύπου, κατά τη διάρκεια των συνεδριάσεων των επιτροπών αναπηρίας.

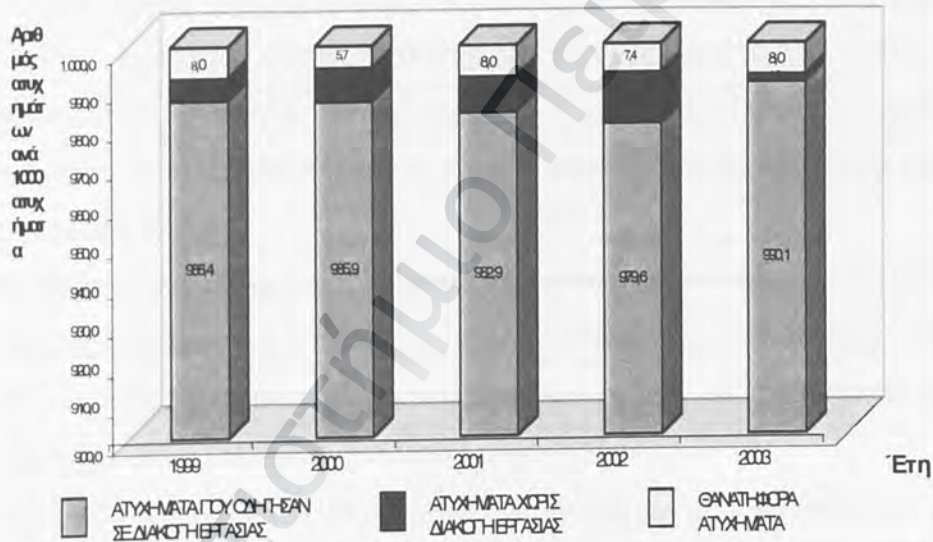
Η αρμόδια Δ/ση για τα δύο συστήματα καταγραφής και στην οποία απευθυνθήκαμε είναι η Διεύθυνση Αναλογιστικών Μελετών και Στατιστικής που ανήκει στην Γενική Διεύθυνση Οικονομοτεχνικών Υπηρεσιών. Η συλλογή, ο έλεγχος και η κωδικοποίηση των Δελτίων Δήλωσης Εργατικών Ατυχημάτων γίνεται από την Εθνική Στατιστική

Υπηρεσία Ελλάδος. Στην συγκέντρωση και κωδικοποίηση των Δελτίων Επαγγελματικών ασθενειών συνεργάζεται με το Κέντρο Διάγνωσης και Ιατρικής της Εργασίας .

Πίνακας 1. ΕΞΕΛΙΞΗ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ 1999-2003

ΕΠΗ	ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΗΣΑΝ ΣΕ ΔΙΑΚΟΤΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΧΩΡΕΣ ΔΙΑΚΟΤΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		ΘΑΝΑΤΟΦΟΡΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ		ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ
	Περιπτώσεις	Συχνότητα ανά 1000 απασχ/μετα	Περιπτώσεις	Συχνότητα ανά 1000 απασχ/μετα	Περιπτώσεις	Συχνότητα ανά 1000 απασχ/μετα	
1999	14.746	986,4	83	5,6	120	8,0	14.949
2000	13.954	985,9	120	8,5	80	5,7	14.154
2001	14.173	982,9	130	9,0	116	8,0	14.419
2002	13.718	979,6	183	13,1	103	7,4	14.004
2003	13.170	990,1	25	1,9	107	8,0	13.302

Διάγραμμα 6. ΕΞΕΛΙΞΗ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ 1999-2003 ΑΝΑ ΕΚΒΑΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ



3.2.2 ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ (ΟΑΕΕ)

Συστάθηκε με το Ν. 2676/99 ως Ν.Π.Δ.Δ. και περιλαμβάνει κλάδο σύνταξης και κλάδο υγείας με πλήρη λογιστική αυτοτέλεια. Στον ΟΑΕΕ εντάσσονται το Τ.Ε.Β.Ε. (Ταμείο Επαγγελματιών & Βιοτεχνών Ελλάδος), το Τ.Α.Ε. (Ταμείο Εμπόρων) και το Τ.Σ.Α. (Ταμείο Συντάξεων Αυτοκινητιστών) καθώς και η ασφάλεια του Τ.Σ.Α. και των ξενοδόχων. Η ενοποίηση των τριών ταμείων άρχισε τυπικά από 1/1/07. Ουσιαστικά τα τρία ταμεία δεν έχουν ακόμη ενοποιηθεί ως προς την οργάνωση και λειτουργία τους.

Όσον αφορά τα ατυχήματα των ασφαλισμένων ισχύει το Π.Δ. 97/82 «Σχετικά με τη χορήγηση επιδόματος εξ εργατικού ατυχήματος σε ασφαλισμένους του ΤΕΒΕ». Σε

περίπτωση ατυχήματος που οφείλεται σε βίαιο συμβάν και συνέβη μετά την εγγραφή του ασφαλισμένου στα Μητρώα του ΟΑΕΕ κατά την άσκηση του επαγγέλματος ή εξ αφορμής αυτού ο Οργανισμός χορηγεί επίδομα το οποίο είναι το τριπλάσιο της μηνιαίας εισφοράς του κλάδου ή των κλάδων στους οποίους είναι ασφαλισμένος αυτός που υπέστη το ατύχημα κατά την ημέρα του ατυχήματος. Για τη θεμελίωση του δικαιώματος επιδόματος εργατικού ατυχήματος θα πρέπει το ατύχημα να αναγγελθεί στις κατά τόπους περιφερειακές υπηρεσίες του ΟΑΕΕ μέσα σε ένα μήνα από την ημέρα που συνέβη. αναγγελία γίνεται γραπτά με ένα έντυπο που περιέχει όλα τα στοιχεία του ασφαλισμένου, το ονοματεπώνυμο, το όνομα πατρός, το ασκούμενο επάγγελμα, την οδό και αριθμό της επιχειρήσεως, τον αριθμό Μητρώου του Ταμείου, τις ακριβείς συνθήκες κατά τις οποίες έγινε τούτο καθώς και τις πρώτες βοήθειες, που είχαν παρασχεθεί, τον τόπο που μεταφέρθηκε ο παθών, το ονοματεπώνυμο και η διεύθυνση του ιατρού, που είχε κληθεί, των αυτόπτων μαρτύρων και κάθε άλλο κρίσιμο στοιχείο και η αρμόδια Υπηρεσία καταχωρεί στα τηρούμενα από αυτήν βιβλία τα στοιχεία αναγγελίας. Η αρμόδια Υπηρεσία του Ταμείου προβαίνει σε έρευνα, στην ανάγκη επιτόπια, για εξακρίβωση των συνθηκών κατά τις οποίες επήλθε το ατύχημα και συντάσσει σχετική έκθεση.

Για τη λήψη του επιδόματος η διάρκεια της ανικανότητας πρέπει να υπερβαίνει τις τριάντα ημέρες σύμφωνα με απόφαση της Υγειονομικής Επιτροπής. Το επίδομα καταβάλλεται για όσο χρόνο ο παθών κρίνεται ανίκανος από την υγειονομική να ασκήσει το επάγγελμα και μέχρι τέσσερις μήνες κατ' ανώτατο όριο.

Οι ασφαλισμένοι του ΤΕΒΕ όταν υποστούν ατύχημα, το δηλώνουν με το έντυπο Δήλωσης Ατυχήματος που περιγράφεται ανωτέρω στο περιφερειακό τμήμα που ανήκει με συνημμένη την ιατρική γνωμάτευση, χαρακτηρίζεται από τον προϊστάμενο της υπηρεσίας αν πρόκειται για εργατικό και ο παθών παραπέμπεται στην Υγειονομική Επιτροπή η οποία ορίζει το χρόνο που θα απουσιάσει από την εργασία του. Για να πάρει το επίδομα εκτός από την προϋπόθεση των κατ'ελάχιστο 30 ημερών άδειας λόγω ανικανότητας ο παθών ή ο νόμιμος εκπρόσωπος του συμπληρώνει το έντυπο "Για χορήγηση Αποζημίωσης λόγω Εργατικού Ατυχήματος" και ακολουθεί έλεγχος της υπηρεσίας.

Τα στοιχεία που ακολουθούν αφορούν μόνο το ΤΕΒΕ για τους λόγους που προαναφέρθηκαν. Ο συνολικός αριθμός υποκαταστημάτων είναι 85 και καλύπτει γεωγραφικά όλη την χώρα. Ο κλάδος σύνταξης καλύπτει 584.132 άτομα κύριας ασφάλισης και στον κλάδο ασθενοείας 543.242 άμεσα ασφαλισμένους και 814.863

έμμεσα ασφαλισμένους. Απασχολεί 1900 υπαλλήλους συνολικά. Με το μητρώο ασχολούνται 5 υπάλληλοι στην Κεντρική Υπηρεσία και 1 τουλάχιστο σε κάθε περιφερειακό κατάστημα. Η μηχανογράφηση του μητρώου των εν ενεργεία ασφαλισμένων γίνεται από το ΚΗΥΚΥ. Διαθέτει τμήμα Αναλογιστικών Μελετών (3 υπάλληλοι, 2 ΠΕ και 1 ΤΕ) που ασχολείται με στατιστικές αλλά και με τα εργατικά ατυχήματα για τα οποία χορηγούνται τα σχετικά επιδόματα. Αριθμός ατυχημάτων δεν δόθηκε αλλά είναι γνωστός από καταγραφή που γίνεται σε πίνακες EXCEL στο Τμήμα το οποίο παράγει και στατιστικούς πίνακες.

3.2.3 ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (ΟΓΑ)

Ο ΟΓΑ ιδρύθηκε το έτος 1961 με το βασικό νόμο 4169 με σκοπό κατ' αρχήν τη χορήγηση παροχών συντάξεων γήρατος - χηρείας και την παροχή ασθένειας στον αγροτικό πληθυσμό της χώρας. Η εξέλιξη του από το 1961 έως το 1997, χαρακτηρίζεται από την ενδυνάμωση της ασφαλιστικής του προστασίας κυρίως με προσθήκη παροχών όπως σύνταξη αναπηρίας, φαρμακευτική περίθαλψη κ.α. Το 1998 ο ΟΓΑ μετετράπη σε ταμείο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών (Ν. 2458/97) και παρέχει ευρύ και πλήρες φάσμα ασφαλιστικής προστασίας ικανοποιητικού επιπέδου. Θεσμοθετήθηκε μεταβατική περίοδος έως το 2026 κατά την οποία συνυπάρχει το παλαιό και νέο ασφαλιστικό καθεστώς. Η μετάβαση από το παλαιό στο νέο προβλέπεται ομαλή και χωρίς απώλεια ασφαλιστικών δικαιωμάτων.

Στο μητρώο κύριας ασφάλισης με ανταποδοτικό χαρακτήρα είναι εγγεγραμμένα 720.815 άτομα με νέες εγγραφές 26.543 άτομα και διαγραφές 30.907 ατόμων. Απασχολεί 584 υπαλλήλους. Στο μητρώο συνταξιούχων είναι εγγεγραμμένοι 859.671 άτομα με το παλαιό και νέο καθεστώς με νέες εγγραφές μέσα στο 2006 16.684 νέων συνταξιούχων (Ιανουάριος- Αύγουστος 2006). Οι συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας ανέρχονται στους 138.863 εγγεγραμμένους με νέες εγγραφές μέσα στο 2006 3.248 αναπήρων (Ιανουάριος- Αύγουστος 2006).

Η διαδικασία αναγγελίας και διαπίστωσης εργατικού ατυχήματος για τους ασφαλισμένους στον κλάδο κύριας ασφάλισης αγροτών του ΟΓΑ περιγράφεται από την Υ.Α. Φ. 34 α/169/1998. Η αίτηση-δήλωση συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας από εργατικό ατύχημα, ατύχημα κατά την απασχόληση ή ατύχημα εκτός εργασίας υποβάλλεται, εντός προθεσμίας τριών (3) μηνών από την ημερομηνία που έλαβε χώρα το γεγονός που είχε ως συνέπεια την αναπηρία. Η αίτηση υποβάλλεται από τον παθόντα και σε περίπτωση θανάτου του από τα πρόσωπα τα οποία έλκουν δικαιώματα από την

ασφάλιση του, στον ανταποκριτή του ΟΓΑ του τόπου κατοικίας του ή στην κατά τόπο αρμόδια Περιφερειακή Υπηρεσία του ΟΓΑ κατά την διαδικασία των άρθρων 21 και 22 του Καταστατικού Ασφάλισης και Συνταξιοδότησης Αγροτών. Σε περίπτωση που οι συνέπειες του ατυχήματος εκδηλώνονται σε χρόνο μεταγενέστερο και διαπιστώνεται ότι η εκδήλωσή τους είναι αποτέλεσμα βαθμιαίας εξέλιξης, η προθεσμία αρχίζει από το χρόνο που εκδηλώθηκε η αναπηρία .

Αν από τη συνεκτίμηση των στοιχείων προκύπτει ότι το ατύχημα προκάλεσε βαρύτατη βλάβη στον ασφαλισμένο, η προθεσμία για τη υποβολή της αίτησης συνταξιοδότησης δύναται να παρατείνεται μέχρι και ένα έτος από το ατύχημα . Μαζί με την αίτηση συνυποβάλλονται : α) Υπεύθυνη Δήλωση με στοιχεία του ατυχήματος (συγκεκριμένη εργασία του παθόντος την ώρα του ατυχήματος, ακριβής ημερομηνία και ώρα που έγινε το ατύχημα, ο τόπος του ατυχήματος, οι συνθήκες κάτω από τις οποίες έλαβε χώρα και οι συνέπειες που είχε για τον παθόντα και η υγειονομική μονάδα ή το θεραπευτήριο στο οποίο μεταφέρθηκε ο παθών μετά το ατύχημα), β) Βεβαίωση της Υγειονομικής Μονάδας ή του Θεραπευτηρίου όπου του παρασχέθηκαν οι πρώτες βοήθειες ή νοσηλεύθηκε ο παθών, γ) Επικυρωμένο αντίγραφο του Δελτίου συμβάντων της αρμόδιας Αστυνομικής Αρχής, εφόσον αυτή έχει επιληφθεί του ατυχήματος, δ) Κοινή βεβαίωση του Δημάρχου και του Ανταποκριτή του ΟΓΑ του τόπου όπου συνέβη το ατύχημα για τις συνθήκες του ατυχήματος, ε) Ένορκη κατάθεση δύο μαρτύρων σχετικά με το ατύχημα και στ) οποιοδήποτε άλλο στοιχείο κριθεί αναγκαίο. Όλα τα ανωτέρω απαραίτητα έγγραφα υποβάλλονται στα τμήματα Συντάξεων Αναπηρίας των Κεντρικών (3) ή στα Υποκαταστήματα (Θεσ/νίκης, Πάτρα, Ηράκλειο) ή παραδίδονται στον Ανταποκριτή του ΟΓΑ με τη συνοδεία έντυπης αίτησης για σύνταξη αναπηρίας για αποστολή στα Κεντρικά όπου δημιουργείται φάκελος για κάθε περίπτωση. Τα στοιχεία του φακέλου δεν καταγράφονται ηλεκτρονικά ελλείψει υπολογιστών.

Το αρμόδιο όργανο για την απονομή των συντάξεων (άρθρο 23 του Καταστατικού Ασφάλισης και Συνταξιοδότησης Αγροτών) εξετάζει την αίτηση και τα δικαιολογητικά και αποφαινεται αν το ατύχημα είναι εργατικό ή όχι. Μετά το χαρακτηρισμό του ατυχήματος ως εργατικού ή εκτός εργασίας, ο ασφαλισμένος παραπέμπεται για εξέταση στην αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή η οποία αποφαινεται αν το ατύχημα ήταν ή όχι η αιτία που προκάλεσε την πάθηση ή βλάβη που διαπιστώνεται και καθορίζει το ποσοστό και τη διάρκεια αναπηρίας του ασφαλισμένου καθώς και τις συνέπειες αυτής στην άσκηση του επαγγέλματος του. Οι τελικές αποφάσεις των υγειονομικών επιτροπών γίνονται υποχρεωτικά δεκτές από τα αρμόδια Όργανα του ΟΓΑ για χορήγηση σύνταξης

αναπηρίας λόγω βίαιου συμβάντος. Αν απορριφθεί η αίτηση-δήλωση του ασφαλισμένου για εργατικό ατύχημα ή ατύχημα εκτός εργασίας μπορεί να εξετασθεί η αίτηση του ως αίτηση για σύνταξη αναπηρίας από κοινή νόσο.

Οι συντάξεις αναπηρίας διακρίνονται σε δύο κατηγορίες (αιτίες): αναπηρίες από κοινή νόσο ή εξωεργατικό ατύχημα και αναπηρίες από εργατικό ατύχημα. Η σύνταξη αναπηρίας από κοινή νόσο δεν μπορεί να είναι κατώτερη του ποσού που αντιστοιχεί σε 15 έτη ασφάλισης στην πρώτη ασφαλιστική κατηγορία δηλ. 115,37 ευρώ μηνιαίως και η σύνταξη αναπηρίας από εργατικό ατύχημα δεν μπορεί να είναι κατώτερη του ποσού που αντιστοιχεί σε 20 έτη ασφάλισης δηλ. 153,82 ευρώ. Αυτό εξηγεί το λόγο που οι αγρότες δηλώνουν τα ατυχήματα μόνο όταν έχουν λιγότερα από 20 χρόνια ασφάλισης. Η περίθαλψη για τους αγρότες παρέχεται δωρεάν είτε το ατύχημα γίνεται εντός είτε εκτός εργασίας.

Η καταμέτρηση των ατόμων που λαμβάνουν σύνταξη κατά αιτία αναπηρίας καθώς και των ατόμων που λαμβάνουν προσωρινή ή μόνιμη αναπηρία μπορεί να γίνει από τα μηχανογραφικά δελτία του ΚΗΥΚΥ που κωδικογραφεί τις διάφορες μεταβλητές του εντύπου του ΟΓΑ, αλλά δεν παρουσιάζεται στα στατιστικά στοιχεία του Οργανισμού. Κατά δήλωση της Προϊστάμενης της Στατιστικής Υπηρεσίας του ΟΓΑ είναι 40-60 ετησίως τα ατυχήματα που δηλώνονται. Γενικώς για συντάξεις αναπηρίας λόγω εργατικού ατυχήματος δηλώνονται μόνο οι περιπτώσεις για τις οποίες δεν συμπληρώνονται οι προϋποθέσεις και το ποσό για κύρια σύνταξη. Για αυτόν τον λόγο οι περιπτώσεις ατυχημάτων που δηλώνονται είναι μειωμένες. Για το 2006 δηλώθηκαν 50 περιστατικά τα οποία εξάγονται από την επεξεργασία των εντύπων.

Η Υπηρεσία Στατιστικής και Μελετών που υπάγεται στη Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης και στελεχώνεται από τέσσερα άτομα εκ των οποίων τα τρία είναι μαθηματικοί ΠΕ ετοιμάζει το στατιστικό δελτίο του ΟΓΑ ανά τετράμηνο (Τετραμηνιαίο Στατιστικό Δελτίο) και ανά έτος (Ετήσιο Στατιστικό Δελτίο). Σκοπός της έκδοσης αυτής είναι η ενημέρωση των Υπηρεσιακών Μονάδων του Οργανισμού και η πληροφόρηση Κρατικών Υπηρεσιών, Νομικών Προσώπων, Οργανισμών κ.λ.π. σε θέματα που αφορούν τις δραστηριότητες του ΟΓΑ. Πηγή των στατιστικών στοιχείων που εμφανίζονται είναι οι διαθέσιμες μηχανογραφικές καταστάσεις, από τον κλάδο Μηχανογράφησης του ΟΓΑ και από το ΚΗΥΚΥ, επεξεργασμένα στατιστικά στοιχεία και πληροφορίες ή στοιχεία που παρέχονται από τους κλάδους και τις Υπηρεσίες του ΟΓΑ καθώς και οι ετήσιοι απολογισμοί και προϋπολογισμοί του Οργανισμού. Στα δελτία αυτά αναφέρεται ο αριθμός αναπηρικών συντάξεων αλλά όχι οι αιτίες. Γενικά, προς το

παρόν, στον ΟΓΑ δεν γίνεται ούτε ηλεκτρονική καταγραφή όλων των στοιχείων που συλλέγονται ούτε υπάρχει ενδιαφέρον για περαιτέρω ανάλυση των αιτιών αναπηρίας .

3.2.4 ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΟΤΕ (ΤΑΠ-ΟΤΕ)

Συστήθηκε αρχικά το 1933 ως Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης το οποίο το 1943 έγινε Ταμείο Κύριας Ασφάλισης Προσωπικού της Ανωνύμου Ελληνικής Τηλεφωνικής Εταιρείας. Επίσης σε αυτό εντάχθηκε πολύ αργότερα το προσωπικό των Ελληνικών Ταχυδρομείων (ΕΛΤΑ) για την κύρια και την επικουρική του ασφάλιση καθώς και το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού ΟΣΕ (πρώην ΤΑΠ-ΟΣΕ) έτσι ώστε σήμερα οι εργαζόμενοι του ΟΣΕ είναι ασφαλισμένοι στο ΤΑΠ-ΟΤΕ τόσο για τον Κλάδο Σύνταξης όσο και για τον Κλάδο Ασθένειας. Ακόμα στο ΤΑΠ-ΟΤΕ ασφαλιζονται και οι εργαζόμενοι στις θυγατρικές εταιρείες του ΟΤΕ.

Παρέχει κύρια και επικουρική ασφάλιση, υγειονομική περίθαλψη και πρόνοια. Διαθέτει εκτός του κεντρικού καταστήματος μία Περιφερειακή Δ/ση στη Θεσσαλονίκη, πέντε τμήματα (Λάρισα, Κομοτηνή, Ιωάννινα, Ηράκλειο και Πάτρα) και οκτώ γραφεία σε άλλες πόλεις ώστε να καλύπτει γεωγραφικά όλη τη χώρα. Οι ειδικότητες των ασφαλισμένων είναι διοικητικοί, τεχνικοί, οικονομικοί, εργατικό προσωπικό, δικηγόροι, ιατροί, διανομείς των ΕΛΤΑ, οδηγοί , φύλακες, κλητήρες και τεχνίτες. Με το μητρώο ασχολούνται 7 άτομα. Στην κύρια ασφάλιση είναι εγγεγραμμένα 43.000 άτομα και στο μητρώο συνταξιούχων περιλαμβάνονται 45.360 άτομα εκ των οποίων 1605 λόγω αναπηρίας. Σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος προβλέπεται επίδομα ίσο με το 50% του μισθού του ασφαλισμένου. Τμήμα Στατιστικής δεν υφίσταται. Γενικά υπήρξε πολύ δύσκολη η άντληση στοιχείων και οι πληροφορίες υπήρξαν αποσπασματικές. Άλλο πρόβλημα ήταν η έλλειψη ηλεκτρονικών στοιχείων. Οι ΟΤΕ, ΕΛΤΑ και ΟΣΕ αποστέλλουν το δελτίο αναγγελίας του ατυχήματος στο ΤΑΠΟΤΕ στη Δ/ση Ασφάλισης και συγκεκριμένα στο Τμήμα Μητρώου Ασφαλισμένων για ενημέρωση του φακέλου των ασφαλισμένων. Από το τμήμα Μητρώου ενημερώνονται το τμήμα Παροχών σε Χρήμα, το τμήμα Εσόδων και η Γραμματεία της Υγειονομικής Επιτροπής. Το Ταμείο διαθέτει δικές του επιτροπές πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια. Γενικά υπήρξε πολύ δύσκολη η άντληση στοιχείων και οι πληροφορίες υπήρξαν αποσπασματικές. Άλλο πρόβλημα ήταν η έλλειψη ηλεκτρονικών στοιχείων π.χ. στο Τμήμα Παροχών σε Χρήμα δεν υπήρχε Η/Υ για καταγραφή των ατόμων που λαμβάνουν επιδόματα λόγω εργατικού ατυχήματος.

3.2.5 ΤΑΜΕΙΟ ΞΕΝΟΔΟΧΟΫΠΑΛΛΗΛΩΝ (ΤΑΞΥ)

Παρέχει υγειονομική περίθαλψη και πρόνοια. Διαθέτει 53 υποκαταστήματα με το κεντρικό που εδρεύει στην Αθήνα. Στα παραρτήματα όπου δεν έχει επεκταθεί το ΤΑΞΥ οι ασφαλισμένοι εξυπηρετούνται από το ΙΚΑ. Ο συνολικός αριθμός μονίμων και αορίστου χρόνου που απασχολεί το Ταμείο είναι 310 υπάλληλοι. Το Ταμείο διαθέτει 10 ιατρούς. Οι άμεσα ασφαλισμένοι που καλύπτει είναι 90.027 (έτος 2006), έχει σημειωθεί αύξηση 2,95% από το 2005 και με παροχές πρόνοιας καλύπτει 76364 έμμεσα ασφαλισμένους.

Υπάρχει σύστημα καταγραφής εργατικών ατυχημάτων. Ο εργοδότης σύμφωνα με το άρθρο 147 του Γενικού Κανονισμού περί υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων σε περίπτωση ατυχήματος ελαφράς μορφής οφείλει αφού παράσχει τις πρώτες βοήθειες να εφοδιάσει τον παθόντα με την παρούσα δήλωση ατυχήματος, ο δε ασφαλισμένος πρέπει να παρουσιαστεί στο πλησιέστερο υποκατάστημα ή Ιατρείο του ΤΑΞΥ. Σε περίπτωση ατυχήματος βαρείας μορφής ο εργοδότης οφείλει να ειδοποιήσει αμέσως τηλεφωνικά το ΤΑΞΥ , να αποστείλει τον παθόντα στο σχετικό νοσοκομείο και έπειτα να διαβιβάσει τη δήλωση. Η αναγγελία των ατυχημάτων γίνεται με έντυπο του Ταμείου το οποίο συμπληρώνεται και αποστέλλεται μέσα σε 5 εργάσιμες ημέρες στο Τμήμα Παροχών στα κεντρικά . Συνοδεύεται από βεβαίωση νοσοκομείου ή τροχαίας ή του ΕΚΑΒ.

Στη δήλωση αναγγελίας του ατυχήματος που είναι έντυπη, περιλαμβάνονται ο Αριθμός Μητρώου, το Ονοματεπώνυμο, ο Αριθμός Ταυτότητας, η ηλικία, η ειδικότητα, η παρεχόμενη εργασία τη στιγμή που συνέβη το ατύχημα, η οικογενειακή κατάσταση του παθόντος, η δ/ση του, το καθεστώς απασχόλησης, ο μισθός ή το ημερομίσθιο την ημέρα του ατυχήματος, η επωνυμία της ξενοδοχειακής εγκατάστασης και η διεύθυνση της, το ΑΜ του εργοδότη, ο αριθμός του απασχολούμενου προσωπικού, ο τόπος , ημερομηνία, ημέρα και ώρα του ατυχήματος, περιγραφή του συμβάντος, μάρτυρες, αιτία ατυχήματος, μέρος του σώματος που τραυματίστηκε, αν το ατύχημα προκάλεσε διακοπή της εργασίας και πότε διέκοψε την εργασία του ο εργαζόμενος. Τη δήλωση του ατυχήματος υπογράφει ο παθών, ο εργοδότης και οι μάρτυρες. Στη δήλωση ατυχήματος επισυνάπτεται η ιατρική διάγνωση με τις παρατηρήσεις του ιατρού, τον προβλεπόμενο χρόνο ανικανότητας και την υπογραφή του ιατρού. Η δήλωση συμπληρώνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του ΤΑΞΥ (ημερομηνία αναγγελίας, αριθμός ημερών αποχής από την εργασία, αν το ατύχημα ήταν θανατηφόρο και εισήγηση της υπηρεσίας). Ο παθών δεν αναλαμβάνει υπηρεσία πριν κριθεί ικανός από την Υγειονομική Υπηρεσία.

Η καταχώρηση γίνεται χειρόγραφα σε ένα βιβλίο ατυχημάτων. Το τμήμα που συγκεντρώνει τις δηλώσεις δεν διαθέτει Η/Υ. Δηλώνονται περίπου 200-300 περιστατικά το χρόνο σύμφωνα με την υπάλληλο που χειρίζεται αυτές τις υποθέσεις .

3.2.6 ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΤΥΠΟΥ ΑΘΗΝΩΝ (ΤΑΤΤΑ)

Ασφαλίζει τους εργαζομένους 126 εκδοτικών εταιρειών. Στην ασφάλιση του ΤΑΤΤΑ υπάγονται υποχρεωτικώς και αυτοδικαίως για όλους τους κλάδους της ασκούμενης ασφάλισης τα πρόσωπα με τις εξής ειδικότητες : λινοτύπες, μηχανικοί λινοτυπικών μηχανών, πιεστές και βοηθοί κυλινδρικών πιεστηρίων, σελιδοποιοί, φωτοστοιχειοθέτες, σελιδοποιοί (μοντέρ) Η/Υ, Χειριστές ηλεκτρονικού εγκεφάλου, ηλεκτρολόγοι, μηχανικοί κυλινδρικών πιεστηρίων, φωτογράφοι, ενθέτες, φωτοσυνθέτες, χειριστές χρωμογράφου (scanner), ηλεκτρονικοί, εκτυπωτές, γραφίστες, ρολοφορείς, μακετίστες, πληκτρολόγοι, χειριστές μηχανών συσκευασίας.

Οι εν ενεργεία ασφαλισμένοι είναι 5063 άτομα. Διαθέτει γραφείο Πληροφορικής στο οποίο ασχολούνται 2 άτομα ΤΕ Πληροφορικής και ένα άτομο ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού που ενημερώνουν το μητρώο ασφαλισμένων, όσον αφορά το μητρώο συνταξιούχων το έχει αναλάβει το ΚΗΥΚΥ. Το Τμήμα Ασφάλισης – Παροχών το οποίο ασχολείται με τις συντάξεις λόγω αναπηρίας δεν κρατά ηλεκτρονικά αρχεία παρότι τηρεί τους φακέλους όλων των συνταξιούχων. Με τα εργατικά ατυχήματα ασχολείται μία υπάλληλος του Τμήματος Προσωπικού η οποία ενημερώνεται όταν συμβούν και υπάρχει ανάγκη περίθαλψης. Για οποιαδήποτε αίτηση υποβάλλεται όσον αφορά το ατύχημα υποχρεούνται να προσκομίσουν τη βεβαίωση ότι το ατύχημα έχει αναγγελθεί και στο αντίστοιχο ΚΕΠΕΚ που ανήκει η εταιρεία. Τα ατυχήματα δεν καταγράφονται ηλεκτρονικά. Όπως και στα περισσότερα ταμεία όλα τα σχετικά στοιχεία για τα ατυχήματα βρίσκονται στους φακέλους των ασφαλισμένων, και μόνο η υπάλληλος η οποία συγκεντρώνει τα στοιχεία για τα ατυχήματα μπορούσε να δώσει τον αριθμό ατυχημάτων για το 2005 και 2006 που ήταν 3 και 2 αντίστοιχα .

Οι ασφαλισμένοι του Ταμείου που αποχωρούν ή απολύονται από την εργασία τους, λόγω σωματικής ή πνευματικής πάθησης διάρκειας έξι τουλάχιστον (6) μηνών δικαιούνται σύνταξης λόγω αναπηρίας : α) Αν είναι ανίκανοι για την άσκηση του επαγγέλματος του τεχνικού τύπου κατά ποσοστό 50% και άνω (μερική αναπηρία) και έχουν δέκα χρόνια ασφάλισης. β) Αν είναι ανίκανοι για την άσκηση οποιουδήποτε επαγγέλματος κατά ποσοστό 67% και άνω (ολική αναπηρία) και έχουν πραγματοποιήσει πέντε χρόνια ασφάλισης. γ) Αν καταστούν μερικά ή ολικά ανάπηροι, από ατύχημα κατά

την εκτέλεση ή εξ αφορμής της εργασίας (εργατικό ατύχημα), το οποίο δεν μπορεί να αποδοθεί σε δόλο του παθόντος, ανεξάρτητα από χρόνο ασφάλισης. δ) Αν καταστούν μερικά ή ολικά ανάπηροι, από ατύχημα εκτός εργασίας, το οποίο δεν μπορεί να αποδοθεί σε δόλο του παθόντος και έχει πραγματοποιήσει τρία χρόνια ασφάλισης.

3.2.7 ΤΑΜΕΙΟ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΟΠΩΛΩΝ & ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΠΡΑΚΤΟΡΕΙΩΝ ΑΘΗΝΩΝ (ΤΣΕΥΠ)

Το ΤΣΕΥΠ παρέχει κύρια ασφάλιση, υγειονομική περίθαλψη και πρόνοια. Είναι μικρό ταμείο. Καλύπτει τους εργαζόμενους σε δύο πρακτορεία διακίνησης και τους εφημεριδοπώλες Αθηνών και Πειραιώς. Στο Ταμείο εργάζονται 13 υπάλληλοι. Υπάρχουν, όπως στα περισσότερα Ταμεία που ερωτήθηκαν, δύο μητρώα ένα για τους ενεργεία ασφαλισμένους και ένα για τους συνταξιούχους. Με τα μητρώα ασχολούνται 4 άτομα. Έχει 2000 ασφαλισμένους με μέλη των οικογενειών τους και 913 συνταξιούχους. Εξ αυτών 20 άτομα είναι συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας. Υποστηρίζεται μηχανογραφικά από το ΚΗΥΚΥ. Το περιεχόμενο κάθε εγγραφής περιέχει Ονοματεπώνυμο, Τόπο Γέννησης, Χρονολογία Γέννησης, Α.Δ.Τ., Ταχ. Δ/ση, Τηλέφωνο, Α.Φ.Μ., Έναρξη Ασφάλισης στον φορέα. Η διαδικασία που τηρείται είναι ότι κάθε ατύχημα δηλώνεται εντός πέντε (5) ημερών από τον ενδιαφερόμενο ή την εταιρεία που ανήκει και συνοδεύεται με βεβαίωση ότι ήταν εντός ωραρίου εργασίας και με καταθέσεις μαρτύρων. Αφού η υπάλληλος συγκεντρώσει τις πληροφορίες που απαιτούνται προωθεί την υπόθεση στο Διοικητικό Συμβούλιο και στον Δικηγόρο του Ταμείου. Αν πρόκειται για αναπηρική σύνταξη η υπόθεση προωθείται στην Υγειονομική Επιτροπή του ΙΚΑ.

Ένας υπάλληλος τηρεί το μητρώο και άλλος ένας ασχολείται με τις δηλώσεις εργατικών ατυχημάτων και τις αιτήσεις αναπηρίας που προκύπτουν από σοβαρά ατυχήματα.. Δεν υπάρχει υπάλληλος που ασχολείται με στατιστικές παρότι είναι εύκολος ο εντοπισμός των ατόμων που παίρνουν σύνταξη αναπηρίας και θα μπορούσε να γίνει στατιστική ανάλυση κατά αιτία αναπηρίας. Είναι δυνατή η διάκριση μεταξύ των ατόμων που έχουν προσωρινή ή μόνιμη αναπηρία.. Δεν υπάρχει καμία καταγραφή σε ηλεκτρονική μορφή όμως ο υπάλληλος που χειρίζεται αυτές τις υποθέσεις και τηρεί τους φακέλους είναι σε θέση να δηλώσει τον αριθμό των ατυχημάτων για τα οποία έγινε δήλωση και διερεύνηση. Έτσι δηλώθηκαν 1 για το 2005 και 3 για το 2006.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 : ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ (ESAW)

4.1 Ιστορικό-Στόχοι-Ορισμοί

4.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Το σχέδιο ESAW δρομολογήθηκε το 1990 με αφορμή την οδηγία-πλαίσιο 89/391/ΕΟΚ για την υγεία και την ασφάλεια κατά την εργασία και διεξάχθηκε από την Eurostat σε στενή συνεργασία με τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης . Το 1992 η Eurostat και η Γενική Δ/ση Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων εξέδωσαν μια «Μεθοδολογία για την εναρμόνιση των ευρωπαϊκών στατιστικών σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα ». Το σχέδιο ESAW αποτελούσε αναπόσπαστο τμήμα του προγράμματος-πλαισίου για δράσεις προτεραιότητας στον τομέα της στατιστικής πληροφόρησης 1993-1997. Το πρόγραμμα σχετικά με την ασφάλεια, την υγιεινή και την υγεία κατά την εργασία (1996-2000) προέβλεπε επίσης τη συνέχιση της εφαρμογής αυτού του σχεδίου. Ακόμη το στατιστικό πρόγραμμα 1998 – 2002 της Ευρωπαϊκής Κοινότητας το οποίο καθόριζε τους κύριους τομείς και στόχους των κοινοτικών στατιστικών, προέβλεπε την κατάρτιση συνεκτικών σειρών στοιχείων σε ευρωπαϊκό επίπεδο προκειμένου να εξασφαλιστούν τα μέσα για την παρακολούθηση της υγείας και της ασφάλειας κατά την εργασία και για την αποτελεσματική ρύθμιση στον συγκεκριμένο τομέα.

Το σχέδιο ESAW περιλαμβάνει τρεις φάσεις I, II και III με έτη αναφοράς αντίστοιχα το 1993, 1996 και 2001. Από το έτος αναφοράς 2001 και ύστερα άρχισε η εφαρμογή της φάσης III του σχεδίου ESAW. Σύμφωνα με σύσταση της ομάδας Task Force ύστερα από μία πρώτη περίοδο εφαρμογής (2001-2005) θα γίνει η πρώτη αξιολόγηση και θα γίνουν βελτιώσεις βάσει των πορισμάτων της αξιολόγησης . Σημειώνεται ότι στην Ελλάδα δεν έχει ακόμη ξεκινήσει η τρίτη φάση. Αναμένεται να γίνει επιλογή των μεταβλητών από το ΥΠΑΚΠ σε συνεργασία με την ΕΣΥΕ.

4.1.2 ΣΤΟΧΟΙ

Στοχεύει στη συλλογή συγκεκριμένων συγκρίσιμων δεδομένων για τα εργατικά ατυχήματα σε επίπεδο Ένωσης και στην εγκατάσταση μίας πληροφοριακής βάσης. Η ύπαρξη συγκρίσιμων στοιχείων αποτελεί προϋπόθεση για την παρακολούθηση των τάσεων στην υγεία και την ασφάλεια στην Ένωση και για την προώθηση της πρόληψης των ατυχημάτων. Με βάση αυτά παρακολουθούνται οι ομάδες και οι τομείς υψηλού κινδύνου και εξασφαλίζονται οι δείκτες οι σχετικοί με τις αιτίες και το

κοινωνικοοικονομικό κόστος των εργατικών ατυχημάτων. Ένας ακόμη στόχος είναι η ανάπτυξη μιας μεθοδολογίας συγκρίσιμης με άλλες διεθνείς στατιστικές

4.1.3 ΟΡΙΣΜΟΙ-ΠΗΓΕΣ

Στα δεδομένα των ESAW περιλαμβάνονται όλες οι περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων που οδηγούν σε απουσία άνω των τριών ημερολογιακών ημερών. Η ημέρα του ατυχήματος δεν συμπεριλαμβάνεται. Ως εργατικό ατύχημα ορίζεται ένα «μεμονωμένο (ασυνεχές) συμβάν κατά τη διάρκεια της εργασίας, το οποίο προκαλεί σωματική ή διανοητική βλάβη». Η φράση “κατά τη διάρκεια της εργασίας” σημαίνει “ενώ εκτελεί μια επαγγελματική δραστηριότητα ή κατά τη διάρκεια του χρόνου εργασίας”. Εδώ περιλαμβάνονται περιπτώσεις οξείας δηλητηρίασης και σκόπιμες ενέργειες άλλων ατόμων αλλά εξαιρεί σκόπιμους αυτοτραυματισμούς και τα ατυχήματα κατά τη μετάβαση και την επιστροφή από τον χώρο εργασίας (ατυχήματα κατά την διαδρομή). “Κατά τη διάρκεια της εργασίας” σημαίνει κατά τη διεξαγωγή μιας επαγγελματικής δραστηριότητας ή κατά τη διάρκεια του χρόνου εργασίας. Αυτό περιλαμβάνει περιπτώσεις τροχαίων ατυχημάτων ή άλλων ατυχημάτων (πτώσεις, ολισθήματα, επιθέσεις από άλλα άτομα) εκτός του χώρου εργασίας κατά τη διάρκεια της εργασίας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

Είδη ατυχημάτων που περιλαμβάνονται/δεν περιλαμβάνονται στη μεθοδολογία ESAW

ΤΥΠΟΣ ΑΤΥΧ ΜΑΤΩΝ

Οξεία δηλητηρίαση	NAI
Ηθελημένες πράξεις άλλων ατόμων	NAI
Ατυχήματα σε δημόσιους χώρους ή επί μεταφορικών μέσων σε μια διαδρομή κατά τη διάρκεια της εργασίας	NAI
Τροχαία ατυχήματα κατά τη διάρκεια της εργασίας (δημόσιες οδοί, χώροι στάθμευσης αυτοκινήτων, εσωτερικοί οδοί εντός των εγκαταστάσεων της επιχείρησης)	NAI
Λοιπά ατυχήματα (γλιστρήματα, πτώσεις, επιθέσεις κ.λπ.) σε δημόσιο χώρο (πεζοδρόμιο, κλιμακοστάσιο κ.λπ.) ή στα σημεία άφιξης και αναχώρησης (σε σταθμούς, λιμάνια, αεροδρόμια κ.λπ.) κάθε μεταφορικού μέσου σε μια διαδρομή κατά τη διάρκεια της εργασίας	NAI
Ατυχήματα επί κάθε μεταφορικού μέσου που χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της εργασίας (υπόγειος σιδηρόδρομος, τραμ, σιδηρόδρομος, πλοίο, αεροπλάνο κ.λπ.)	NAI
Ατυχήματα που συμβαίνουν εντός των εγκαταστάσεων άλλης επιχείρησης διαφορετικής από εκείνη που απασχολεί το θύμα ή στο χώρο ενός ιδιώτη, κατά τη διάρκεια της εργασίας	NAI
Εκούσιοι αυτοτραυματισμοί	OXI
Ατυχήματα που συμβαίνουν καθ'οδόν από και προς τον τόπο εργασίας (ατυχήματα κατά τη διαδρομή)	OXI
Ατυχήματα που έχουν μόνο παθολογικά αίτια κατά τη διάρκεια της εργασίας και επαγγελματικές ασθένειες	OXI
Μέλη του κοινού, χωρίς οιαδήποτε επαγγελματική δραστηριότητα	OXI

Ως θανατηφόρο ατύχημα ορίζεται ένα ατύχημα που οδηγεί στο θάνατο του θύματος εντός ενός έτους από την ημέρα του ατυχήματος. Στην πράξη, η πλειοψηφία των κρατών – μελών περιλαμβάνει τις περιπτώσεις των θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων στα εθνικά στατιστικά στοιχεία

Τα στοιχεία ESAW λαμβάνονται από τα εθνικά μητρώα των κρατών μελών ή από άλλους εθνικούς φορείς αρμόδιους για τη συλλογή των σχετικών στοιχείων. Επειδή ακριβώς βασίζονται σε διοικητικές πηγές οι προοπτικές εναρμόνισής τους εξαρτώνται από τις λειτουργικές διαδικασίες αναγγελίας, τη δυνατότητα τροποποίησής τους ή την προσαρμογή των στοιχείων τους στις έννοιες και τις προδιαγραφές του ESAW.

Τα επίπεδα υποβολής εκθέσεων για τα εργατικά ατυχήματα διαφέρουν και έχει παρατηρηθεί ότι εξαρτώνται από το αν τα συστήματα είναι βασισμένα στην ασφάλιση ή όχι (100% περίπου ή πολύ υψηλά όπου υπάρχει ασφάλιση, 30-50% κατά μέσο όρο για όλους τους κλάδους των οικονομικών δραστηριοτήτων όπου δεν βασίζεται το σύστημα στην ασφάλιση). Τα βασιζόμενα στην ασφάλιση συστήματα που επικρατούν σε 10 κράτη μέλη διαθέτουν διαδικασίες αναγγελίας οι οποίες βασίζονται κυρίως στη δήλωση των ατυχημάτων στον ασφαλιστικό τομέα δημόσιο ή ιδιωτικό ανάλογα. Οι διαδικασίες αναγγελίας σε χώρες όπως η Δανία, η Ιρλανδία, η Σουηδία, η Νορβηγία, οι Κάτω Χώρες και η Αγγλία βασίζονται στην έννομη υποχρέωση του εργοδότη να δηλώνει τα ατυχήματα στις αρμόδιες εθνικές αρχές, όπως στις Υπηρεσίες Επιθεώρησης Εργασίας. Στα βασιζόμενα στην ασφάλιση συστήματα, η καταβολή των παροχών τοις μετρητοίς και η χορήγηση σχετικών επιδομάτων, τα οποία μάλιστα είναι υψηλότερα σε μερικές χώρες για τα εργατικά από ότι για τα μη εργατικά ατυχήματα, εξαρτώνται από την αναγγελία τους στον δημόσιο ή ιδιωτικό ασφαλιστικό φορέα. Συνεπώς για τα συστήματα τα βασιζόμενα στην ασφάλιση υπάρχει οικονομικό κίνητρο για τον εργοδότη και τον εργαζόμενο να δηλώνει το εργατικό ατύχημα.

Τα κράτη μέλη που δεν έχουν πλήρη κάλυψη όλων των ομάδων απασχολουμένων πρέπει να εξακολουθήσουν να καταβάλλουν προσπάθειες ώστε να καλύψουν, κατά το δυνατόν καλύτερα, όλους τους οικονομικούς τομείς, όλα τα είδη επαγγελματικών καθεστώτων και όλα τα επαγγέλματα. Πρέπει να καταβληθούν ιδιαίτερες προσπάθειες για την κάλυψη των εξορυκτικών βιομηχανιών, αλιεία και των δημόσιων και ιδιωτικών υπηρεσιών, καθώς και των αυτοαπασχολουμένων. Οι αυτοαπασχολούμενοι και τα συμβοηθούμενα μέλη οικογενείας δεν καλύπτονται από ορισμένα εθνικά συστήματα αναγγελίας. Ιδίως στον γεωργικό τομέα παρατηρείται έλλειψη κάλυψης, για ορισμένα κράτη μέλη, τα οποία έχουν μια μεγάλη ομάδα αυτοαπασχολουμένων, όπως η Ελλάδα,

και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η ομάδα αυτή δεν περιλαμβάνεται στις διαδικασίες αναγγελίας και καταχώρησης. Σε μελέτη της EUROSTAT το 1998 η Ελλάδα βρέθηκε να μην καλύπτει τη Δημόσια Διοίκηση, την Αστυνομία, την Πυροσβεστική, την Εκπαίδευση, τις θαλάσσιες μεταφορές, τις σιδηροδρομικές μεταφορές, τα ταχυδρομεία και τις τηλεπικοινωνίες, την παροχή ηλεκτρικού ρεύματος, τη παροχή φυσικού αερίου και να καλύπτει μερικώς την υγεία και την κοινωνική μέριμνα .

4.2 Μεταβλητές

4.2.1 ΟΜΑΔΕΣ ΜΕΤΑΒΛΗΤΩΝ

Για την πλήρη κωδικοποίηση ενός ατυχήματος απαιτούνται τρία είδη πληροφοριών τα οποία κατατάσσονται σε έξι ομάδες :

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ: Οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη, μέγεθος της επιχείρησης, γεωγραφική θέση, ημερομηνία και ώρα.

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ : Επάγγελμα, ηλικία και φύλο, εθνικότητα, επαγγελματικό καθεστώς.

ΧΩΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ : Θέση εργασίας , εργασιακή διαδικασία

ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ : Εργασιακό περιβάλλον

ΑΚΟΛΟΥΘΙΑ ΤΩΝ ΓΕΓΟΝΟΤΩΝ : Ειδική σωματική δραστηριότητα και σχετικός υλικός παράγοντας, απόκλιση και σχετικός υλικός παράγοντας, επαφή και τρόπος τραυματισμού και σχετικός υλικός παράγοντας

ΘΥΜΑ : Φύση της κάκωσης , μέρος του σώματος που υπέστη κάκωση , απολεσθείσες ημέρες

4.2.2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΒΛΗΤΩΝ

- Ημερομηνία Ατυχήματος : είναι αριθμητική μεταβλητή που καθορίζεται με ένα έτος, μήνα και ημέρα (ΕΕΕΕΜΜΗΗ) .
- Ωρα του ατυχήματος : είναι αριθμητική μεταβλητή που περιγράφει ολόκληρες ώρες χωρίς να λαμβάνονται υπόψη τα λεπτά .
- Μέγεθος επιχείρησης: ορίζεται ως ο αριθμός των εργαζομένων στην τοπική μονάδα της επιχείρησης που είναι το θύμα. Η τοπική μονάδα αντιστοιχεί σε μία γεωγραφικώς καθορισμένη θέση όπου εκτελείται ή έχει τη βάση της.
- Αριθμός περίπτωσης: Πρέπει πάντοτε να παρέχεται ένας μόνο αριθμός περίπτωσης για να μπορεί η Eurostat να διακρίνει κάθε χωριστή εγγραφή και το κράτος μέλος να διασφαλίζει ότι κάθε εγγραφή αντιπροσωπεύει μία συγκεκριμένη περίπτωση εργατικού

ατυχήματος, ώστε να αποφεύγεται η διπλή καταμέτρηση. Αυτός ο αριθμός περίπτωσης είναι επίσης απαραίτητος ούτως ώστε να δίδονται απαντήσεις σε οποιαδήποτε ερωτήματα για τα οποία απαιτείται η ανάκτηση και η διόρθωση κάποιας μεμονωμένης εγγραφής κατά την ανάλυση των στοιχείων. Ο αριθμός περίπτωσης προορίζεται αποκλειστικά για εσωτερική χρήση και δεν περιλαμβάνεται στα στοιχεία που διαδίδονται από την Eurostat. Κάθε κράτος μέλος καθορίζει το μορφότυπο του αριθμού περίπτωσης. Ωστόσο, αυτός ο αριθμός δεν πρέπει να επιτρέπει την αναγνώριση ατόμων. Επιπλέον, ο επιλεγείς αριθμός περίπτωσης πρέπει να έπεται των τεσσάρων τελευταίων ψηφίων του έτους κατά τη διάρκεια του οποίου έγινε η δήλωση του ατυχήματος στις αρμόδιες αρχές. Πρέπει να τονιστεί ότι το έτος δήλωσης, το οποίο αποτελεί επίσης την περίοδο αναφοράς για τα στοιχεία ESAW, δεν είναι απαραίτητως ταυτόσημο με το έτος κατά το οποίο συνέβη το ατύχημα. Για το λόγο αυτό, τα τέσσερα πρώτα ψηφία του αριθμού περίπτωσης αντιπροσωπεύουν το έτος αναφοράς για τα συλλεγόμενα στοιχεία.

- Οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη: Υπό τον όρο «οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη» νοείται η κύρια «οικονομική» δραστηριότητα της τοπικής μονάδας της επιχείρησης του θύματος. Η κύρια δραστηριότητα ορίζεται εδώ ως η σημαντικότερη οικονομική δραστηριότητα ως προς τον μεγαλύτερο αριθμό εργαζομένων. Ως τοπική μονάδα της επιχείρησης νοείται η γεωγραφική θέση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας, άσκησης ελεύθερου επαγγέλματος, αγροτικής εκμετάλλευσης, βιομηχανίας, δημόσιου οργανισμού κ.λπ.. Ταξινομείται σύμφωνα με αναλυτική έκδοση (τετραψήφιο επίπεδο) της NACE αναθ. 1. Ωστόσο η τέταρτη θέση με την τιμή '0' ή η τρίτη και η τέταρτη θέση με την τιμή '00' είναι αποδεκτές μόνο όταν είναι γνωστός ο κωδικός του τριψήφιου ή του διψήφιου επιπέδου.
- Επάγγελμα του θύματος : Το επάγγελμα του θύματος κατά τη στιγμή του ατυχήματος ταξινομείται σύμφωνα με συνοπτική έκδοση (διψήφιο επίπεδο) της ISCO-88 (COM).
- Ηλικία του θύματος : Η ηλικία πρέπει να εκφράζεται με την ηλικία του θύματος κατά τη στιγμή του ατυχήματος. Οι τιμές κάτω του 10 πρέπει να εισάγονται έπειτα από μηδενικό, δηλαδή τα 7 έτη πρέπει να καταγράφονται ως 07.
- Φύλο του θύματος: Το φύλο είναι απλή κατηγορική μεταβλητή.
- Φύση της κάκωσης: Η μεταβλητή «φύση της κάκωσης» περιγράφει τις σωματικές επιπτώσεις στο θύμα, π.χ. κατάγματα, τραύματα κ.λπ. Για την κωδικοποίηση των πληροφοριών αναφορικά με τη μεταβλητή αυτή πρέπει να χρησιμοποιείται η τριψήφια έκδοση της ταξινόμησης ESAW για τη «φύση της κάκωσης». Η τρέχουσα ταξινόμηση

είναι νέα και χρησιμοποιείται από τα στοιχεία ESAW 1997 και ύστερα, σύμφωνα με την προαναφερθείσα σύσταση του ΔΓΕ.

- Μέρος του σώματος που υπέστη κάκωση: Η μεταβλητή αυτή περιγράφει το μέρος του σώματος που υπέστη κάκωση. Πρέπει να χρησιμοποιείται η τρέχουσα διψήφια έκδοση της ταξινόμησης για το «μέρος του σώματος που υπέστη κάκωση», που εισήχθη από το έτος αναφοράς 1995 και ύστερα. Είναι, στο σύνολό της, σύμφωνη με την προαναφερθείσα σύσταση του ΔΓΕ. Η ταξινόμηση επιτρέπει μία μόνο επιλογή, δηλαδή μπορεί να επιλεγεί ένας μόνο κωδικός για να περιγραφεί το μέρος (τα μέρη) του σώματος που υπέστη κάκωση. Σε περιπτώσεις που έχουν υποστεί κάκωση αρκετά μέρη του σώματος, πρέπει να επιλεγούν τα πλέον σοβαρά, π.χ. ο ακρωτηριασμός προτάσσεται του κατάγματος, το οποίο προτάσσεται των τραυμάτων κ.λπ. Σε άλλες περιπτώσεις θα πρέπει να χρησιμοποιείται ένας κωδικός για πολλά σημεία του σώματος στο κατάλληλο επίπεδο της ταξινόμησης, π.χ. σπασμένο χέρι και πόδι. Σε περιπτώσεις που μεγαλύτερα μέρη του σώματος έχουν υποστεί κάκωση, π.χ. από εγκαύματα κάθε είδους, πρέπει επίσης να χρησιμοποιείται ένας κωδικός για πολλά σημεία του σώματος.
- Γεωγραφική θέση του ατυχήματος: Με τη μεταβλητή «γεωγραφική θέση» ορίζεται η εδαφική μονάδα όπου συνέβη το ατύχημα. Πρέπει να χρησιμοποιείται το προσδιορισμένο επίπεδο της ονοματολογίας NUTS που αναφέρεται στο παράρτημα II (έκδοση NUTS 95, συμπεριλαμβανομένης της αναθεώρησης του 1998). Η ταξινόμηση αυτή περιγράφει την εκάστοτε χώρα και τις καθορισμένες περιφέρειές της.
- Ημερομηνία του ατυχήματος: Η μεταβλητή αυτή περιγράφει την ημερομηνία κατά την οποία συνέβη το ατύχημα. Αποτελεί αριθμητική μεταβλητή που καθορίζεται με ένα έτος, μήνα και ημέρα (EEEEMMHH).
- Ώρα του ατυχήματος : Η μεταβλητή αυτή περιγράφει την ώρα της ημέρας κατά την οποία συνέβη το ατύχημα. Αποτελεί αριθμητική μεταβλητή που περιγράφει ολόκληρες ώρες (HH), π.χ. 2 μ.μ. γράφεται 14 και καλύπτει το χρόνο 2 μ.μ. έως 2:59 μ.μ.
- Μέγεθος επιχείρησης: Το μέγεθος επιχείρησης ορίζεται εδώ ως ο αριθμός των εργαζομένων (ισοδύναμα πλήρους απασχόλησης, βλέπε ορισμό και ταξινόμηση στο παράρτημα II) στην τοπική μονάδα της επιχείρησης του θύματος. Για τον ορισμό της τοπικής μονάδας βλέπε κατωτέρω.
- Εθνικότητα του θύματος: Η μεταβλητή αυτή ορίζεται ως η χώρα ιθαγένειας. Εάν κάποιος έχει περισσότερες από μία ιθαγένειες, θα πρέπει να χρησιμοποιείται η ιθαγένεια

της χώρας στην οποία αυτός έχει δηλώσει το ατύχημα. Για τη μεταβλητή αυτή χρησιμοποιείται ενοποιημένο μορφότυπο.

• Καθεστώς απασχόλησης του θύματος : Η μεταβλητή αυτή αφορά το καθεστώς απασχόλησης (επαγγελματικό καθεστώς) του θύματος, π.χ. μισθωτός, αυτοαπασχολούμενος, συμβοηθούν μέλος οικογενείας κ.λπ. Ως μονιμότητα της θέσης απασχόλησης που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη νοείται ο σχετικός ορισμός της Έρευνας Εργατικού Δυναμικού (Στήλη 45 “Μονιμότητα της θέσης απασχόλησης”).

Στην πλειονότητα των κρατών μελών, οι περισσότερες θέσεις απασχόλησης βασίζονται σε έγγραφες συμβάσεις εργασίας. Ωστόσο, σε ορισμένες χώρες, οι συμβάσεις αυτές υφίστανται μόνο για ειδικές περιπτώσεις (για παράδειγμα, στο δημόσιο τομέα, για μαθητευόμενους ή για άλλα άτομα που παρακολουθούν κάποια τυπική κατάρτιση εντός της επιχείρησης). Λαμβάνοντας υπόψη αυτές τις διαφορετικές θεσμικές ρυθμίσεις, οι έννοιες “έκτακτη θέση εργασίας” και “σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου” (όπως επίσης “μόνιμη θέση εργασίας” και “θέση εργασίας αορίστου χρόνου”) περιγράφουν καταστάσεις οι οποίες, σε διαφορετικά θεσμικά πλαίσια, μπορούν να θεωρηθούν αντίστοιχες. Η απασχόληση δύναται να θεωρείται ως έκτακτη εφόσον τόσο ο εργοδότης όσο και ο εργαζόμενος θεωρούν ότι η λήξη της σύμβασης καθορίζεται βάσει αντικειμενικών συνθηκών όπως η επέλευση μιας συγκεκριμένης ημερομηνίας, η ολοκλήρωση ενός ανατεθέντος έργου ή η επιστροφή ενός άλλου εργαζόμενου που είχε αντικατασταθεί προσωρινά. Στην περίπτωση της σύμβασης εργασίας περιορισμένου χρόνου, οι προϋποθέσεις για την καταγγελία της αναφέρονται συνήθως στη σύμβαση. Στις κατηγορίες αυτές περιλαμβάνονται επίσης άτομα εποχιακής απασχόλησης, άτομα που απασχολούνται από γραφεία ή επιχειρήσεις ευρέσεως εργασίας και παραχωρούνται (προσωρινά) σε τρίτους για την εκτέλεση μιας “εργασιακής αποστολής”, καθώς και άτομα με ειδικές συμβάσεις κατάρτισης. Αν δεν υφίσταται αντικειμενικό κριτήριο για τη λήξη μιας σύμβασης απασχόλησης ή εργασίας, οι συμβάσεις αυτές πρέπει να θεωρούνται μόνιμες ή αορίστου χρόνου.

Όσον αφορά την έννοια της πλήρους / μερικής απασχόλησης, σύμφωνα με τις ενδείξεις της έρευνας εργατικού δυναμικού (ΕΕΔ – Στήλη 44 “διάκριση πλήρους / μερικής απασχόλησης”) και του Πάνελ Νοικοκυριών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας (ECHP), ως το μοναδικό ενδεικτικό όριο για τη διάκριση μεταξύ της μερικής και της πλήρους απασχόλησης θα μπορούσε να θεωρηθεί εκείνο των 30 ωρών ανά εβδομάδα (π.χ. 6 ώρες ημερησίως επί 5 ημέρες ή 7,5 ώρες ημερησίως επί 4 ημέρες). Ωστόσο, το όριο αυτό παραμένει ευέλικτο, καθώς ορισμένα ειδικά επαγγέλματα, όπως αυτό των καθηγητών,

μπορούν να έχουν θέσεις εργασίας πλήρους απασχόλησης με πολύ μικρότερο αριθμό ωρών διδασκαλίας, ενώ αντίθετα, στην περίπτωση ορισμένων βιοτεχνικών ή εμπορικών επαγγελμάτων, οι ώρες εργασίας μπορεί να υπερβαίνουν κατά πολύ το μέσο όρο. Στην πραγματικότητα, όταν οι πληροφορίες λαμβάνονται από τη δήλωση του ατυχήματος, καταγράφεται ο σχετικός με την επιχείρηση χαρακτηρισμός “πλήρης” και “μερική” απασχόληση.

- Απολεσθείσες ημέρες : Η μεταβλητή «απολεσθείσες ημέρες» αναφέρεται στον αριθμό ημερολογιακών ημερών κατά τις οποίες το θύμα δεν μπορεί να εργαστεί λόγω εργατικού ατυχήματος. Ο αριθμός αυτός παρέχεται με τη χρήση τριψήφιου κωδικού.

Σε περίπτωση που οι πληροφορίες αυτές είναι διαθέσιμες μόνο όταν χρησιμοποιούνται τάξεις απολεσθεισών ημερών, πρέπει να χρησιμοποιούνται έξι τάξεις με κωδικούς A01 έως A06. Ωστόσο, ο αριθμός των απολεσθεισών ημερών πρέπει να συμφωνεί με τη μεθοδολογία ESAW, ήτοι πρέπει να περιλαμβάνονται μόνο περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων που συνεπάγονται απουσία άνω των τριών πλήρων ημερολογιακών ημερών. Πρέπει να χρησιμοποιούνται ειδικοί κωδικοί για τον καθορισμό της μόνιμης ανικανότητας (997) και των θανατηφόρων ατυχημάτων (998). Στην περίπτωση αυτή, οι απολεσθείσες ημέρες πριν από την αναγνώριση της μόνιμης ανικανότητας ή του θανάτου δεν λαμβάνονται υπόψη.

- Ορισμός της τοπικής μονάδας της επιχείρησης : Ο ορισμός αυτός έχει σημασία για τις μεταβλητές «οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη» και «μέγεθος της επιχείρησης». Αν η ακόλουθη έννοια της «τοπικής μονάδας της επιχείρησης» δεν έχει εφαρμογή στη χώρα σας, παρακαλείσθε να χρησιμοποιήσετε αντί αυτής τον εθνικό ορισμό. Η «τοπική μονάδα» αντιστοιχεί σε μία γεωγραφικώς καθορισμένη θέση όπου εκτελείται, κυρίως, ή μπορεί να θεωρηθεί ότι έχει τη βάση της, η εργασία. Αν ένα άτομο εργάζεται σε περισσότερους του ενός τόπους (μεταφορές, κατασκευές, συντήρηση, επιτήρηση, πλανόδιες εργασίες) ή κατ' οίκον, η τοπική μονάδα είναι ο τόπος από τον οποίο δίδονται οδηγίες ή στον οποίο οργανώνεται η εργασία. Κατά κανόνα, αντιστοιχεί σε ένα ενιαίο κτίριο, τμήμα ενός κτιρίου ή, το πολύ, ένα αυτοτελές συγκρότημα κτιρίων. Η τοπική μονάδα της επιχείρησης είναι, επομένως, η ομάδα εργαζομένων της επιχείρησης που βρίσκονται στην ίδια γεωγραφική θέση. Ο προσδιορισμός της γεωγραφικής θέσης απαιτεί αυστηρή ερμηνεία: δύο μονάδες οι οποίες ανήκουν στην ίδια επιχείρηση, αλλά βρίσκονται σε δύο διαφορετικούς τόπους (ακόμη και αν οι τοπικές αυτές μονάδες βρίσκονται πολύ κοντά μεταξύ τους) πρέπει να θεωρούνται ως δύο τοπικές μονάδες.

Ωστόσο, μία ενιαία τοπική μονάδα μπορεί να εκτείνεται σε περισσότερες της μιας γειτονικές διοικητικές περιοχές. Επιπλέον, τα όρια του οικοπέδου καθορίζουν τα όρια της μονάδας, πράγμα που σημαίνει π.χ. ότι οι δημόσιες οδοί που διασχίζουν το οικόπεδο δεν διακόπτουν υποχρεωτικά τη συνέχεια των ορίων του.

• Θέση εργασίας : Αυτή η μεταβλητή προσδιορίζει τη συνήθη ή, αντίθετα, την περιστασιακή φύση του χώρου / της θέσης του θύματος κατά τη στιγμή του ατυχήματος. Δεν λαμβάνει υπόψη τη μονιμότητα ή όχι της θέσης απασχόλησης (βλέπε μεταβλητή «καθεστώς απασχόλησης» ανωτέρω). Ως «συνήθης θέση εργασίας» νοείται, υπό στενή έννοια, πάντοτε η θέση εντός των εγκαταστάσεων της συνήθους τοπικής μονάδας εργασίας: η σταθερή θέση εργασίας σε συνεργείο, κατάστημα, γραφείο και, γενικότερα, στις εγκαταστάσεις της τοπικής μονάδας του εργοδότη. Ο όρος «περιστασιακή θέση εργασίας» χρησιμοποιείται υπό την ευρύτερη έννοια του όρου και καλύπτει:

α) Θέσεις απασχόλησης για τις οποίες η θέση εργασίας είναι «κινητή» (οδηγός φορτηγού, εργαζόμενος στον κατασκευαστικό τομέα, εφαρμοστής, επισκευαστής, αστυνομικός, φύλακας, οδοκαθαριστής, κ.λπ.) β) Περιστασιακές απασχολήσεις για άτομα που συνήθως εργάζονται σε σταθερή θέση εργασίας γ) Περιστασιακά ταξίδια για λογαριασμό του εργοδότη δ) Συγκεκριμένη παρέμβαση για λογαριασμό του εργοδότη εκτός της συνήθους τοπικής μονάδας και εντός των εγκαταστάσεων ενός πελάτη ή άλλης εταιρίας (συνεδρίαση, αποστολή, επαγγελματική συνέντευξη, εγκατάσταση ή επισκευή κ.λπ.) ε) Προσωρινή τοποθέτηση σε σταθερή αλλά διαφορετική θέση εργασίας ή σε διαφορετική από τη συνήθη τοπική μονάδα, συμπεριλαμβανομένων θέσεων εργασίας που στελεχώνονται για πολλές ημέρες ή εβδομάδες αλλά δεν αποτελούν οριστική τοποθέτηση (προσωρινή τοποθέτηση ως υπαλλήλου επιχείρησης, εργαζόμενου εντός των εγκαταστάσεων άλλης εταιρίας ή ως ατόμου που απασχολείται από γραφείο ή επιχείρηση ευρέσεως εργασίας, σημαντικές δραστηριότητες συντήρησης στις εγκαταστάσεις πελάτη, τηλεργασία κ.λπ.).

• Το εργασιακό περιβάλλον : Το εργασιακό περιβάλλον περιγράφεται με ένα ουσιαστικό. Είναι το είδος του εργασιακού χώρου ή της θέσης εργασίας όπου το θύμα βρισκόταν ή εργαζόταν ακριβώς πριν από το ατύχημα. Είναι ο τόπος εργασίας, οι εγκαταστάσεις εργασίας ή ο γενικός χώρος όπου συνέβη το ατύχημα.

• Η εργασιακή διαδικασία : Περιγράφεται με ένα ουσιαστικό (πρόκειται όμως για μία ενέργεια που μπορεί επίσης να περιγράφεται με ρήμα). Είναι η κύρια εργασιακή διαδικασία, καθήκον (γενική δραστηριότητα) που εκτελούσε το θύμα τη στιγμή του

ατυχήματος. Η μεταβλητή αυτή περιγράφει το κύριο είδος εργασίας που εκτελούσε το θύμα τη στιγμή του ατυχήματος. Δεν είναι το επάγγελμα του θύματος ούτε η ακριβής ειδική σωματική δραστηριότητα τη στιγμή του ατυχήματος. Αφορά την περιγραφή της εργασίας και του καθήκοντος, υπό την ευρεία έννοια, που εκτελούσε το θύμα κατά τη διάρκεια ενός χρονικού διαστήματος το οποίο λήγει τη στιγμή του ατυχήματος.

- Η ειδική σωματική δραστηριότητα : Η ειδική σωματική δραστηριότητα περιγράφεται με ρήμα. Ωστόσο, οι κωδικοί μιας θέσης διατυπώνονται ως γενικά ουσιαστικά που περιγράφουν αυτές τις δραστηριότητες. Η δραστηριότητα που εκτελούσε το θύμα ακριβώς πριν από το ατύχημα. Αυτή είναι η ειδική σωματική δραστηριότητα που εκτελούσε το θύμα ακριβώς τη στιγμή του ατυχήματος, δηλαδή ακριβώς τι έκανε το θύμα τη στιγμή του ατυχήματος. Καλύπτει μόνο ένα σύντομο χρονικό διάστημα.
- Ο υλικός παράγοντας της ειδικής σωματικής δραστηριότητας : Περιγράφεται με ουσιαστικό. Ο κύριος υλικός παράγοντας που σχετίζεται ή συνδέεται με τη ειδική σωματική δραστηριότητα του θύματος αμέσως πριν από το ατύχημα. Ο υλικός παράγοντας που σχετίζεται με τη ειδική σωματική δραστηριότητα περιγράφει το εργαλείο, το όργανο που χρησιμοποιούσε το θύμα όταν συνέβη το ατύχημα. Ο υλικός παράγοντας μπορεί να εμπλέκεται ή να μην εμπλέκεται στο ατύχημα. Ωστόσο εάν υπάρχουν διάφοροι υλικοί παράγοντες που σχετίζονται με τη ειδική σωματική δραστηριότητα, πρέπει να καταγράφεται ο πλέον συναφής με το ατύχημα ή τον τραυματισμό υλικός παράγοντας.
- Η απόκλιση : Περιγράφεται με ουσιαστικό (πρόκειται όμως για μια ενέργεια που μπορεί επίσης να περιγράφεται με ρήμα). Το τελευταίο γεγονός που αποκλίνει από το κανονικό και οδηγεί στο ατύχημα. Είναι η περιγραφή του αφύσικου γεγονότος, δηλαδή η απόκλιση από τη συνήθη εργασιακή διαδικασία. Η απόκλιση είναι το γεγονός που οδήγησε στο ατύχημα. Εάν υπάρχει μία αλυσίδα γεγονότων, πρέπει να καταγραφεί η τελευταία απόκλιση (η πλησιέστερη, χρονικά, στην επαφή που είχε ως αποτέλεσμα τον τραυματισμό).
- Ο υλικός παράγοντας της απόκλισης: Περιγράφεται με ουσιαστικό. Ο κύριος υλικός παράγοντας που σχετίζεται ή συνδέεται με το αποκλίνον γεγονός. Ο υλικός παράγοντας που σχετίζεται με την απόκλιση περιγράφει το πλέον συναφές με το αφύσικο γεγονός εργαλείο, αντικείμενο ή όργανο. Εάν υπάρχουν διάφοροι υλικοί παράγοντες που σχετίζονται με την (τελευταία) απόκλιση, πρέπει να καταγραφεί ο τελευταίος υλικός

παράγοντας, δηλαδή ο πλησιέστερος, χρονικά, στην επαφή που είχε ως αποτέλεσμα τον τραυματισμό.

- Η επαφή-ο τρόπος τραυματισμού : Περιγράφει πώς τραυματίστηκε το θύμα (σωματική ή ψυχολογική επαφή) από τον υλικό παράγοντα που προκάλεσε τον τραυματισμό. Περιγράφεται με ουσιαστικό (πρόκειται όμως για μία ενέργεια που μπορεί επίσης να περιγράφεται με ρήμα). Αν υπάρχουν διάφορες επαφές – τρόποι τραυματισμού, πρέπει να καταγραφεί εκείνη που προκάλεσε τη σοβαρότερη βλάβη
- Ο υλικός παράγοντας της επαφής – του τρόπου τραυματισμού: Περιγράφεται με ένα ουσιαστικό. Ο κύριος υλικός παράγοντας που σχετίζεται ή συνδέεται με την επαφή που προκάλεσε τον τραυματισμό. Ο υλικός παράγοντας που σχετίζεται με την επαφή – τον τρόπο τραυματισμού αναφέρεται στο αντικείμενο, στο εργαλείο ή στο όργανο με το οποίο ήρθε σε επαφή το θύμα ή τον ψυχολογικό τρόπο τραυματισμού. Εάν υπάρχουν διάφοροι υλικοί παράγοντες που σχετίζονται με τον τραυματισμό, πρέπει να καταγραφεί ο υλικός παράγοντας που συνδέεται με τη σοβαρότερη βλάβη.
- Η βαρύτητα : Στη φάση III θα εφαρμοσθεί μία διαδικασία στάθμισης προκειμένου να αντιμετωπιστεί η περίπτωση των κρατών μελών που κωδικοποιούν τις μεταβλητές της φάσης Phase III του σχεδίου ESAW μόνο βάσει ενός εθνικού δείγματος εργατικών ατυχημάτων. Η ίδια μεταβλητή θα μπορούσε επίσης να χρησιμοποιηθεί ως αναφορά του επιπέδου αναγγελίας. Η διαδικασία στάθμισης θα ορισθεί σε συνεργασία με τα κράτη μέλη.

4.3 Φάση III ESAW- Δείκτες -Διόρθωση – Τυποποίηση

4.3.1 ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΦΑΣΗΣ III ESAW

Σύμφωνα με σύσταση της ομάδας Task Force ύστερα από μία πρώτη περίοδο εφαρμογής (2001-2005) θα γίνουν βελτιώσεις βάσει των πορισμάτων της αξιολόγησης. Δημιουργήθηκε το λογισμικό “HELPER” για την κωδικοποίηση των μεταβλητών της φάσης III (υποστηριζόμενη αναζήτηση κωδικών από την περιγραφή της αναγγελίας του ατυχήματος). Υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον για την ανάπτυξη μέσων κατάρτισης και για την υποβολή προτάσεων για την κατάλληλη συλλογή στοιχείων σε έντυπα δήλωσης.

Η φάση III του σχεδίου ESAW περιλαμβάνει εννέα μεταβλητές για τις αιτίες και τις συνθήκες υπό τις οποίες συμβαίνουν τα εργατικά ατυχήματα οι οποίες κατατάσσονται σε τρία επίπεδα ή ακολουθίες :

- Οι 4 μεταβλητές για τις συνθήκες ακριβώς πριν το ατύχημα :

- ο Θέση εργασίας (προαιρετική)
- ο Εργασιακό περιβάλλον
- ο Εργασιακή διαδικασία
- ο Ειδική σωματική δραστηριότητα

▪ Η απόκλιση που συμβαίνει υπό τις συνθήκες που περιγράφονται με τις ανωτέρω μεταβλητές , δηλ το τελευταίο γεγονός που αποκλίνει από το κανονικό και οδηγεί στο ατύχημα.

▪ Η επαφή-τρόπος τραυματισμού , δηλ. η ενέργεια που προκαλεί ουσιαστικά τον τραυματισμό ως συνέπεια της προαναφερόμενης απόκλισης .

Η περιγραφή του ατυχήματος δεν είναι πλήρης αν λείπει εντελώς μία από τις τρεις ακολουθίες ή επίπεδα . Επίσης καθένα από τα τρία επίπεδα συνδέεται με ένα υλικό παράγοντα :

- Ο υλικός παράγοντας της ειδικής σωματικής δραστηριότητας
- Ο υλικός παράγοντας της απόκλισης
- Ο υλικός παράγοντας της επαφής - του τρόπου τραυματισμού

Σε ορισμένες περιπτώσεις, ο υλικός παράγοντας είναι κοινός και για τα τρία επίπεδα και σε άλλες περιπτώσεις υπάρχουν τρεις διαφορετικοί παράγοντες που πρέπει να είναι γνωστοί για την πλήρη περιγραφή του ατυχήματος.

Η ελάχιστη απαίτηση είναι κάθε κράτος μέλος να επιλέγει τέσσερες (4) τουλάχιστο μεταβλητές (μεταβλητές προτεραιότητας) . Από τις μεταβλητές του πρώτου επιπέδου οπωσδήποτε 1 από τις 3 (εργασιακό περιβάλλον, εργασιακή διαδικασία , ειδική σωματική δραστηριότητα), η απόκλιση , η επαφή-τρόπος τραυματισμού και οπωσδήποτε η γνώση ενός τουλάχιστον υλικού παράγοντα είτε της επαφής είτε της απόκλισης . Για τις τρεις από τις μεταβλητές προτεραιότητας πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όλα τα ψηφία ταξινόμησης (2 θέσεις με συνολικά 2 ψηφία ή 3 ψηφία για το εργασιακό περιβάλλον και 2 θέσεις με 2 ψηφία εκάστη δηλ. 4 ψηφία για τους υλικούς παράγοντες) .

Εκτός από τις 4 υποχρεωτικές μεταβλητές που ακολουθούν τους προαναφερθέντες κανόνες μπορεί να γίνει επιλογή 1 έως 3 ακόμη άλλων μεταβλητών με την εξής προτεραιότητα : δεύτερος υλικός παράγοντας (απόκλισης / επαφής), δεύτερη μεταβλητή από το πρώτο επίπεδο (εργασιακό περιβάλλον, εργασιακή διαδικασία και ειδική σωματική δραστηριότητα) . Η μεταβλητή “Θέση εργασίας” είναι προαιρετική και προσδιορίζει τη συνήθη ή περιστασιακή φύση του τόπου ή της θέσης του εργαζόμενου κατά τη στιγμή του ατυχήματος. Ο όρος “συνήθης” σημαίνει σταθερή θέση εργασίας στη συνήθη τοπική μονάδα ενώ ο όρος “περιστασιακός” καλύπτει κινητές θέσεις εργασίας

και προσωρινές απασχολήσεις. Η χρήση αυτής της μεταβλητής δεν επιβαρύνει τον εργοδότη αφού είναι γνωστή ούτως ή άλλως. Πάντως η πλέον αποτελεσματική μέθοδος για τους σκοπούς της πρόληψης και της καλύτερης πληροφόρησης είναι η χρήση των 9 μεταβλητών με 2 θέσεις έκαστη και 1 θέση για τη “Θέση εργασίας” και θα έπρεπε να τεθεί ως μεσοπρόθεσμος στόχος από όλα τα κράτη μέλη.

Τα περισσότερα κράτη μέλη έχουν υιοθετήσει τον κανόνα της τελευταίας απόκλισης και του τελευταίου σχετικού υλικού παράγοντα, «των πλησιέστερων χρονικά στην επαφή που οδήγησε στον τραυματισμό» διότι εξασφαλίζεται η ομοιογένεια της κωδικοποίησης από όλους και η μεγιστοποίηση των πληροφοριών εφόσον τα τελευταία στοιχεία περιγράφονται πιο συχνά στις δηλώσεις των εργατικών ατυχημάτων οι οποίες αποτελούν παράθεση στοιχείων και όχι μελέτη για το ατύχημα. Όσον αφορά την πρόληψη όμως ο κανόνας αυτός δεν είναι ο πλέον κατάλληλος αφού η τελευταία απόκλιση και το τελευταίο σχετικό αντικείμενο, δεν αποτελούν πάντοτε στοιχεία για τα οποία μπορούν να ληφθούν προληπτικά μέτρα για τον περιορισμό της συχνότητας των ατυχημάτων. Σε κάποια κράτη που συλλέγονται πιο λεπτομερείς πληροφορίες και υπάρχουν αρμόδιοι για την κωδικοποίηση αυτών των πληροφοριών μπορεί να εξεταστεί η έννοια της απόκλισης και του σχετικού παράγοντα των πλέον χρήσιμων για τους σκοπούς της πρόληψης. Σε αυτές λοιπόν τις χώρες δίνεται η δυνατότητα να χρησιμοποιούν την τελευταία έννοια της απόκλισης και του υλικού παράγοντα της (χρήσιμων για την πρόληψη) και αφού συζητηθούν οι εμπειρίες που θα έχουν αποκτηθεί βάσει των δύο ορισμών θα γίνουν βελτιώσεις στις έννοιες «απόκλιση» και «υλικός παράγοντας απόκλισης» στο σχέδιο ESAW.

Οι μεταβλητές των φάσεων I και II διατηρούνται και στη φάση III. Δύο νέες προαιρετικές μεταβλητές που εγκρίθηκαν είναι η «οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη» και το «καθεστώς απασχόλησης». Από την αρχή του σχεδίου ESAW είχε προβλεφθεί η κωδικοποίηση της οικονομικής δραστηριότητας στο τετραψήφιο επίπεδο NACE – αναθεωρημένο. Το όριο των δύο ψηφίων που ήδη χρησιμοποιείται για τον κωδικό NACE δεν βοηθά στο προσδιορισμό πολλών οικονομικών δραστηριοτήτων που χρειάζονται οι χρήστες προκειμένου να συγκεντρώσουν πληροφορίες σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα αφού οι δραστηριότητες αυτές προσδιορίζονται μόνο στο τριψήφιο ή στο τετραψήφιο επίπεδο.

Στο πλαίσιο του ESAW «καθεστώς απασχόλησης» πρέπει να υιοθετηθεί η διεθνής ταξινόμηση του καθεστώτος απασχόλησης ICSE-93 και αυτό συνεπάγεται τη συλλογή απλών πληροφοριών σχετικά με τη μονιμότητα της απασχόλησης του θύματος ενός

ατυχήματος . Ο σκοπός είναι να γίνει διάκριση μεταξύ θέσεων απασχόλησης μονίμων (συμβάσεις αορίστου χρόνου) και προσωρινών (συμβάσεις ορισμένου χρόνου) καθώς και μεταξύ θέσεων πλήρους και μερικής απασχόλησης .Ως όριο διάκρισης μεταξύ μερικής και πλήρους απασχόλησης χρησιμοποιείται το ενδεικτικό όριο των 30 ωρών ανά εβδομάδα. Επειδή όμως υπάρχουν εξαιρέσεις λαμβάνεται υπόψη ο χαρακτηρισμός που ισχύει σε κάθε επιχείρηση όπως φαίνεται στη δήλωση του ατυχήματος.

4.3.2 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΗΣ

Η μεθοδολογία ESAW χρησιμοποιεί δύο βασικούς τύπους δεικτών για τα εργατικά ατυχήματα: τους αριθμούς ατυχημάτων και τους δείκτες επίπτωσης. Οι αριθμοί ατυχημάτων πρέπει να σχετίζονται με τον πληθυσμό αναφοράς των απασχολουμένων δηλ. των ατόμων που εκτίθενται στον κίνδυνο εργατικού ατυχήματος Οι οικονομικές δραστηριότητες που καλύπτονται στα στοιχεία ESAW από το σύνολο των κρατών μελών στα εθνικά συστήματα αναγγελίας είναι 9 κλάδοι NACE και ο πληθυσμός αναφοράς ευρίσκεται με βάση την έρευνα εργατικού δυναμικού (ΕΕΔ).

“Δείκτης επίπτωσης” είναι ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων ανά 100.000 εργαζομένους (συχνότητα) .

Αρ. ατυχημάτων (θανατηφόρα ή μη ατυχήματα)

$$\text{Δείκτης επίπτωσης} = \frac{\text{Αρ. ατυχημάτων (θανατηφόρα ή μη ατυχήματα)}}{\text{Αριθμός εργαζομένων στον εξεταζόμενο πληθυσμό}} \times 100.000$$

Μπορεί να υπολογισθεί για την Ευρώπη, για ένα κράτος μέλος ή για οποιοδήποτε επιμέρους πληθυσμό σύμφωνα με μία ή περισσότερες από τις μεταβλητές που χαρακτηρίζουν το θύμα του ατυχήματος όπως ηλικία , δραστηριότητα κ.λ.π., για όλα τα ατυχήματα ή υποδιαίρεσεις αυτών. Χωριστοί δείκτες υπολογίζονται για τα θανατηφόρα και τα ατυχήματα με απουσία μεγαλύτερη των τριών ημερών. Τα τροχαία ατυχήματα κατά τη διάρκεια της εργασίας δεν καταγράφονται ως εργατικά ατυχήματα σε ορισμένα κράτη μέλη παρότι αντιπροσωπεύουν σημαντικό ποσοστό των θανατηφόρων ατυχημάτων. Για το λόγο αυτό γίνεται αναπροσαρμογή των δεικτών. Από τον αναπροσαρμοσμένο δείκτη των θανατηφόρων ατυχημάτων εξαιρούνται επίσης και τα ατυχήματα επί οποιουδήποτε μεταφορικού μέσου.

Πέραν των δεικτών επίπτωσης, τα στοιχεία της φάσης II καθιστούν ήδη δυνατή μια πρώτη προσέγγιση του κοινωνικοοικονομικού κόστους των εργατικών ατυχημάτων με τη μεταβλητή «απολεσθείσες ημέρες» (συμπεριλαμβανομένων των περιπτώσεων μόνιμης ανικανότητας και των θανατηφόρων ατυχημάτων).

4.3.3 ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ ΔΙΟΡΘΩΣΗΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗΣ

Στα κράτη μέλη όπου τα εργατικά ατυχήματα με απουσία άνω των 3 ημερών αναγγέλλονται εν μέρει τα επίπεδα αναγγελίας εκτιμώνται κυρίως με κατανομή κατά κλάδους οικονομικής δραστηριότητας των κρατών μελών. Με βάση αυτά τα επίπεδα αναγγελίας η Eurostat διορθώνει τα υποβαλλόμενα στοιχεία σχετικά με τα ατυχήματα και προβαίνει σε εκτίμηση του αριθμού των σημειωθέντων εργατικών ατυχημάτων.

Είναι γεγονός ότι η συχνότητα των εργατικών ατυχημάτων είναι πολύ μεγαλύτερη σε ορισμένους κλάδους σε σύγκριση με άλλους. Για το λόγο αυτό, η βιομηχανική δομή μιας χώρας επηρεάζει τη συνολική συχνότητα εργατικών ατυχημάτων στη χώρα αυτή με βάση το μερίδιο των τομέων υψηλού κινδύνου. Για παράδειγμα, σε μια χώρα οι κλάδοι υψηλού κινδύνου, όπως η γεωργία, οι κατασκευές ή οι μεταφορές, μπορεί να αντιπροσωπεύουν μεγαλύτερο μερίδιο του συνολικού εργατικού δυναμικού, σε σύγκριση με άλλα κράτη μέλη, αλλά να εμφανίζεται η ίδια συχνότητα ατυχημάτων για κάθε κλάδο, οπότε τα πρώτα κράτη μέλη θα έχουν υψηλότερο συνολικό εθνικό δείκτη επίπτωσης.

Προκειμένου να γίνει η σχετική διόρθωση, υπολογίζεται ένας «τυποποιημένος» αριθμός εργατικών ατυχημάτων ανά 100.000 εργαζομένους για κάθε κράτος μέλος εφαρμόζοντας για κάθε κλάδο τον ίδιο συντελεστή στάθμισης σε εθνικό επίπεδο με τον χρησιμοποιούμενο στο σύνολο της Ευρωπαϊκής Ένωσης («τυποποιημένος» δείκτης επίπτωσης). Αυτή η μέθοδος τυποποίησης χρησιμοποιείται στις τρέχουσες εκδόσεις ESAW για τα εργατικά ατυχήματα.

Υπάρχει πρόθεση βελτίωσης αυτής της μεθόδου τυποποίησης στο μέλλον. Ανάλογα με την αξιοπιστία και την κάλυψη των πληροφοριών που παρέχουν τα κράτη μέλη, θα μπορούσαν να γίνουν οι ακόλουθες βελτιώσεις: 1) τυποποίηση της βιομηχανικής δομής ανά τομέα και όχι μόνο κατά συγκεντρωτικούς κλάδους της NACE, πράγματι η σχετική σημασία των τομέων εντός των βασικών κλάδων επίσης διαφέρει από χώρα σε χώρα, ενώ τα επίπεδα κινδύνου διαφέρουν μεταξύ των τομέων και 2) τυποποίηση σύμφωνα με το χρόνο εργασίας και συνεπώς με το χρόνο έκθεσης στον κίνδυνο (μερική απασχόληση, βραχυπρόθεσμες συμβάσεις, νόμιμη διάρκεια εργασίας κ.λπ.), ο οποίος διαφέρει από τη μία χώρα στην άλλη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ (EODS)

5.1 Γενικά Στοιχεία για το EODS

5.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ – ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ & ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το σχέδιο EODS εντάσσεται στα πλαίσια του άρθρου 137 της συνθήκης για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και του ψηφίσματος του Συμβουλίου της 27ης Μαρτίου 1995 το οποίο καλούσε την Επιτροπή να καταβάλει προσπάθειες ώστε να καταλήξουν σε αποτέλεσμα οι διεξαγόμενες εργασίες για την εναρμόνιση των στατιστικών περί εργατικών ατυχημάτων και να βελτιωθούν, σε συμφωνία με τα κράτη μέλη, τα διαθέσιμα στοιχεία σχετικά με τις Επαγγελματικές Ασθένειες. Το σχέδιο αφορά τις αναγνωρισμένες περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών στην Ευρώπη από το 2001.

Με βάση την εμπειρία από την πιλοτική συλλογή στοιχείων του 1998 η Eurostat έχει συλλέξει τα πρώτα στατιστικά στοιχεία για αναγνωρισμένες επαγγελματικές ασθένειες (ESOD) με έτος αναφοράς το 2001. Πρακτικές αναγνώρισης και ρυθμίσεις της κοινωνικής ασφάλισης που εφαρμόζονται στις επαγγελματικές ασθένειες διαφέρουν μεταξύ των κρατών μελών, και τα βασικά στοιχεία περιλαμβάνουν μόνο τις 68 επαγγελματικές ασθένειες που περιλαμβάνονται σε όλα τα εθνικά συστήματα. Για 31945 νέες περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών που αναγνωρίστηκαν από τις εθνικές αρχές των 12 Κρατών Μελών (Βέλγιο, Δανία, Ισπανία, Ιρλανδία, Ιταλία, Λουξεμβούργο, Ολλανδία, Αυστρία, Πορτογαλία, Φινλανδία, Σουηδία και Ενωμένο Βασίλειο) εδόθησαν στοιχεία ESOD το 2001. Αν γίνει προβολή του αριθμού στην EU15 (Ευρώπη των 15 κρατών μελών) αναλογικά με το τρέχον εργατικό δυναμικό δίνει μια εκτίμηση 52884 περιστατικών.

Ο δείκτης επίπτωσης ανά 100000 εργαζόμενους ήταν υψηλότερος στους άνδρες (48) από ότι στις γυναίκες (22). Αυτό συμβαίνει, κυρίως, γιατί το εργατικό δυναμικό στα επαγγέλματα στα οποία οι επαγγελματικές ασθένειες συναντώνται (π.χ. ασθένειες σχετικές με αμιάντο, απώλεια ακοής λόγω θορύβου), είναι ως επί το πλείστον άνδρες. Επίσης ο δείκτης επίπτωσης αυξάνει με την ηλικία.

Ο δείκτης επίπτωσης ήταν περίπου 40 φορές υψηλότερος στους τεχνίτες και στους εργαζόμενους στο εμπόριο σε σύγκριση με τους νομικούς, ανώτερους αξιωματούχους και διευθυντικά στελέχη. Στις οικονομικές δραστηριότητες, ο δείκτης επίπτωσης ήταν υψηλότερος στα ορυχεία, στη μεταποίηση και στις κατασκευές.

Οι δέκα περισσότερο κοινές επαγγελματικές ασθένειες στις 12 Χώρες Μέλη ήταν τενοντίτιδα χειρός ή ώμου (5379 περιστατικά), επικονδυλίτιδα του αγκώνα (4585), δερματίτιδα εξ επαφής (4457), απώλεια ακοής λόγω θορύβου (4068), σύνδρομο Raynaud's (3120), σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα (2483), μεσοθηλίωμα (1168), άσθμα (1075), αμιάντωση (738) και πνευμονοκονίαση των ανθρακωρύχων (547) .

Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Σχέδιο των επαγγελματικών ασθενειών η πλειοψηφία των περιστατικών ανήκε στις κύριες κατηγορίες των ασθενειών που προκλήθηκαν από φυσικούς παράγοντες (20937 περιστατικά), ασθένειες που προκλήθηκαν από εισπνοή ουσιών (5535) και δερματικές ασθένειες (4357).

5.1.2 ΟΡΙΣΜΟΣ – ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

Ο ορισμός που ισχύει στη μεθοδολογία EODS είναι: «Επαγγελματική ασθένεια αποτελεί κάθε περίπτωση ασθένειας που αναγνωρίζεται από τις αρμόδιες εθνικές αρχές ότι προκλήθηκε από κάποιο εργασιακό παράγοντα». Οι ασθένειες που περιλαμβάνονται στη συλλογή στοιχείων κατά το EODS ακολουθούν τα εξής κριτήρια ένταξης :

1. Όλα τα περιστατικά που αναφέρονται στον κατάλογο ασθενειών του Παραρτήματος II και καλύπτουν τα ειδικά ιατρικά κριτήρια ένταξης .
2. Τα περιστατικά εκείνα που αναγνωρίστηκαν για πρώτη φορά ως επαγγελματικές ασθένειες κατά το έτος αναφοράς. Περιλαμβάνονται περιστατικά που τους εγκρίθηκε αναρρωτική άδεια λόγω επαγγελματικής ασθένειας για πρώτη φορά ή τους αποδόθηκε μόνιμος βαθμός αναπηρίας κατά το έτος αναφοράς. Εξαιρούνται εκείνα τα περιστατικά που είχαν αναγνωρισθεί τα προηγούμενα (από το έτος αναφοράς) έτη, ακόμη και αν παρουσίασαν επιδείνωση κατά τη διάρκεια του έτους αναφοράς και κατά συνέπεια τους αποδόθηκε μεγαλύτερο ποσοστό ανικανότητας. Εξαιρούνται περιπτώσεις οι οποίες τελικά δεν αναγνωρίστηκαν ως επαγγελματικές ασθένειες ακόμη και αν καλύφθηκαν από την ασφάλιση στην εργασία π.χ. ιατρικές εξετάσεις.
3. Τις θανατηφόρες επαγγελματικές ασθένειες, δηλ. τους θανάτους που αποφαίνονται οι επίσημες αρμόδιες αρχές ότι οφείλονται σε επαγγελματική ασθένεια κατά το έτος αναφοράς, ανεξάρτητα από το έτος που η ασθένεια αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά .
4. Προαιρετικά και πιλοτικά και μόνο για τις χώρες που το επιθυμούν, η φάση I του EODS καλύπτει και τα περιστατικά τα οποία ενώ είχαν πριν χαρακτηριστεί παροδικά νοσήματα κατά τη διάρκεια του έτους αναφοράς τους αποδόθηκε μόνιμος βαθμός αναπηρίας .
5. Προαιρετικά και πιλοτικά για τις χώρες που το επιθυμούν η φάση I του EODS καλύπτει και τα περιστατικά που από πριν τους έχει κριθεί αποδοθεί μόνιμος βαθμός

αναπηρίας, και κατά τη διάρκεια του έτους αναφοράς ο βαθμός αναπηρίας άλλαξε.

Τα κριτήρια 1-3 είναι υποχρεωτικά και καλύπτουν όλες τις πρωτοεμφανιζόμενες επαγγελματικές ασθένειες και τους θανάτους μέσα στο έτος αναφοράς .

Οι πρακτικές αναγνώρισης ποικίλλουν μεταξύ των χωρών μελών και το EODS στοχεύει στη συλλογή των όσο το δυνατό πιο εναρμονισμένων στοιχείων αλλά παράλληλα και όσο το δυνατό πιο περιεκτικών . Η φάση I καλύπτει 68 ενότητες ασθενειών υποχρεωτικά στις οποίες περιλαμβάνονται μόνο ασθένειες οι οποίες καλύπτονται από όλες τις εθνικές διατάξεις αναγνώρισης των χωρών μελών. Επιπρόσθετα περιλαμβάνονται 41 ενότητες προαιρετικά. Αυτές περιλαμβάνουν μολυσματικές ασθένειες που μπορεί να προκύψουν σε επαγγελματικό περιβάλλον αλλά δεν αναφέρονται ως ειδική κατηγορία στους εθνικούς καταλόγους των επαγγελματικών ασθενειών καθώς και μερικές σχετικά σπάνιες ασθένειες.

5.1.3 ΔΕΙΚΤΕΣ

$$\text{Ο Δείκτης Επίπτωσης} = \frac{\text{Αριθμός αναγνωρισμένων επαγγελματικών ασθενειών}}{\text{Αριθμός εργαζομένων στον εξεταζόμενο πληθυσμό}} \times 100.000$$

(των επαγ.ασθενειών γενικά)

$$\text{Ο Δείκτης Επίπτωσης} = \frac{\text{Αριθμός θανάτων εξαιτίας αναγνωρισμένων επαγγελ.ασθενειών}}{\text{Αριθμός εργαζομένων στον εξεταζόμενο πληθυσμό}} \times 100.000$$

(των θανατηφόρων επαγγελ. ασθενειών)

Ο αριθμός των εργαζομένων προκύπτει από την Έρευνα Εργατικού Δυναμικού.

5.2 Μεταβλητές EODS

Πρέπει να καταγράφονται οι ακόλουθες μεταβλητές για κάθε αναγνωρισμένη περίπτωση σύμφωνα με τα κριτήρια γενικής ένταξης, χρησιμοποιώντας τις ταξινομήσεις που ακολουθούν. Για την διευκόλυνση της εκτίμησης των δεδομένων και της ανάλυσης συνιστάται να υποβάλλονται τα στοιχεία ανά περιστατικό (Ατομική καταγραφή δεδομένων)

ΠΙΝΑΚΑΣ 3 :
Χαρακτηρισμός και κωδικοποίηση Μεταβλητών EODS

Μεταβλητές	Αριθμός χαρακτήρων	Θέση έναρξης	Μορφή Χαρακτήρων	Τύπος Μεταβλητής
------------	-----------------------	-----------------	---------------------	---------------------

Αριθμός περιστατικού	9 χαρακτήρες	1	Αριθμητική	Αριθμός
Χώρα εμφάνισης	2 χαρακτήρες	10	Αλφαβητική	Ταξινόμηση
Ηλικία	2 χαρακτήρες	12	Αριθμητική	Αριθμός
Φύλο	1 χαρακτήρες	14	Αριθμητική	Κατηγορία
Επάγγελμα τη στιγμή της επικίνδυνης έκθεσης	2 χαρακτήρες	15	Αριθμητική	Ταξινόμηση
Οικονομική Δραστηριότητα του εργοδότη τη στιγμή της επικίνδυνης έκθεσης	2 χαρακτήρες	17	Αριθμητική	Ταξινόμηση
Αριθμός Αναφοράς Ευρωπαϊκού Σχεδίου	5 χαρακτήρες	19	Αριθμητική	Ταξινόμηση
Διάγνωση (ICD 10)	4 χαρακτήρες	24	Αλφαβητική	Ταξινόμηση
Σοβαρότητα ασθένειας	3 χαρακτήρες	28	Αλφαβητική	Ταξινόμηση
Εκθεση: Σύντομος ή εκτενής κατάλογος	10 χαρακτήρες	31	Αριθμητική	Ταξινόμηση
Εκθεση: Κατηγορίες προϊόντων	3 χαρακτήρες	41	Αλφαβητική	Ταξινόμηση
Χρόνος πρώτης αναγνώρισης	4 χαρακτήρες	44	Αριθμητική	Αριθμός
Σοβαρότητα της ασθένειας κατά την πρώτη αναγνώριση	3 χαρακτήρες	48	Αριθμητική	Ταξινόμηση
Σύνολο	50 χαρακτήρες			

- Αριθμός περίπτωσης Ένας μοναδικός αριθμός περίπτωσης πρέπει να δίνεται σε κάθε ατομικό γεγονός για το οποίο αποστέλλονται στοιχεία. Αυτό απαιτείται για την ταυτοποίηση κάθε ξεχωριστού αρχείου ώστε να αποτελεί ξεχωριστή περίπτωση επαγγελματικής νόσου, και όταν χρειάζεται να είναι δυνατή η ανάκτηση και η διόρθωση μίας καταγραφής. Ως προς τη μορφή κάθε αριθμού περίπτωσης, τα 4 πρώτα ψηφία θα είναι του έτους κατά το οποίο αναγνωρίστηκε η ασθένεια από τις αρμόδιες αρχές (πρώτο έτος: 2001) και τα υπόλοιπα 5 ψηφία θα καθοριστούν ελεύθερα από το κράτος μέλος.
- Χώρα εμφάνισης Ως χώρα εμφάνισης ορίζεται η χώρα όπου η ασθένεια μεταδόθηκε

και αναγνωρίστηκε. Για τη ταυτοποίηση της χώρας ανάδυσης χρησιμοποιείται η ταξινόμηση ISO 3166 με δύο χαρακτήρες .

BE Βέλγιο DK Δανία DE Γερμανία GR Ελλάδα ES Ισπανία FR Γαλλία
IE Ιρλανδία IT Ιταλία LU Λουξεμβούργο NL Ολλανδία AT Αυστρία
PT Πορτογαλία FI Φινλανδία SE Σουηδία UK Ενωμένο Βασίλειο

• Ηλικία Για κάθε ατομική περίπτωση , η μεταβλητή ‘ηλικία’ συμπληρώνεται με την ηλικία (αριθμός ετών) ‘yy’ του θύματος τη στιγμή της αναγνώρισης της ασθένειας. Η έλλειψη στοιχείων συμβολίζεται με το 99. Για ομαδικά δεδομένα η ηλικία καταγράφεται σύμφωνα με τις κατηγορίες που εμφανίζονται κάτωθι :

0	0-17 ,	4	45-54
1	18-24,	5	55-64
2	25-34,	6	65 ή περισσότερο
6	35-44,	9	αγνώστου ηλικίας

• Φύλο : 1 Άνδρας, 2 Γυναίκα , 9 Αγνώστου φύλου

• Επάγγελμα : Το επάγγελμα του θύματος κατά την περίοδο της βλαβερής έκθεσης ταξινομείται σύμφωνα με την σύντομη έκδοση (επίπεδο δύο ψηφίων) της ISCO-88. Όταν δεν υπάρχουν στοιχεία για τη μεταβλητή της απασχόλησης μπαίνει ο κωδικός 99. (Παράρτημα II)

• Οικονομική Δραστηριότητα του εργοδότη : Ο τύπος της οικονομικής δραστηριότητας του εργοδότη κατά την περίοδο της βλαβερής έκθεσης ταξινομείται με τη σύντομη έκδοση (διψήφιο επίπεδο) της αναθεωρημένης NACE (NACE Rev 1). Όταν δεν υπάρχουν στοιχεία για αυτήν τη μεταβλητή εισάγεται ‘_’ (00).(Παράρτημα II)

• Αριθμός αναφοράς Ευρωπαϊκού Σχεδίου : Αυτή η μεταβλητή προσδιορίζει ένα δείκτη για τον παράγοντα και/ή το είδος της έκθεσης. Η ένταξη αυτής της μεταβλητής εξαρτάται από τα αποτελέσματα των δραστηριοτήτων της ομάδας εργασίας της Γενικής Δ/σης Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την αναθεώρηση του Ευρωπαϊκού Σχεδίου των Επαγγελματικών Ασθενειών.

• Διάγνωση : Τα δεδομένα σχετικά με τη διάγνωση ταξινομούνται σύμφωνα με την ονοματολογία ICD 10. Οι διαγνωστικές ομάδες οι βασισμένες στο ICD 10 που καλύπτονται από τη Φάση I παρατίθενται στο Παράρτημα II.

• Αιτιολογικοί παράγοντες έκθεσης : Τα δεδομένα στα θέματα έκθεσης πρέπει να ταξινομούνται σύμφωνα με την ταξινόμηση αιτιολογικών παραγόντων των επαγγελματικών ασθενειών που αναφέρεται στο “Eurostat Working Paper series,

Population and social conditions 3/2000/E/n°18–Classification of causal agents of occupational diseases–EODS”. Υπάρχουν δύο εκδόσεις της ταξινόμησης των αιτιολογικών παραγόντων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν η εκτενής ή η σύντομη έκδοση (βλέπε στη συνέχεια).

* Κατηγορίες προϊόντων έκθεσης : Παρέχει πληροφορίες για τα προϊόντα που περιέχουν τον αιτιολογικό παράγοντα. Η «κατηγορία προϊόντων» επιτρέπει για τους χημικούς αιτιολογικούς παράγοντες, τον προσδιορισμό του είδους του βιομηχανικού προϊόντος που χρησιμοποιήθηκε στο πλαίσιο της επαγγελματικής δραστηριότητας του θύματος και που περιείχε τον αιτιολογικό παράγοντα της ασθένειας π.χ. βαφές, παρασιτοκτόνα, παράγοντες καθαρισμού κ.λ.π. Αυτή η συμπληρωματική πληροφορία είναι χρήσιμη για την πρόληψη καθώς επισημαίνει πρακτικά το είδος του προϊόντος στο χώρο εργασίας, όταν ο ακριβής χημικός παράγοντας που περιέχεται στο προϊόν δεν είναι πάντα επακριβώς γνωστός. Ο χρησιμοποιούμενος κατάλογος αποτελεί μια ιδανική αναπροσαρμογή του καταλόγου της οδηγίας 79/831/ΕΟΚ του Συμβουλίου που τροποποιεί για έκτη φορά την οδηγία 67/548/ΕΟΚ περί προσεγγίσεως των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων που αφορούν την ταξινόμηση, συσκευασία και επισήμανση των επικίνδυνων ουσιών. [Eurostat Working Paper series, Population and social conditions 2000/E/n°18–Classification of the causal agents of the occupational diseases (in all official European languages) – EODS”].

• Σοβαρότητα της Ασθένειας : Δεδομένα για μόνιμη αναπηρία λιγότερη από 10 % είτε δεν υπάρχουν ή δεν καλύπτονται με τον ίδιο τρόπο ανάμεσα στα κράτη μέλη. Για αυτές τις ήπιες περιπτώσεις μόνιμης επαγγελματικής ασθένειας που αναγνωρίζεται αλλά θεωρείται ότι έχει βαθμό αναπηρίας λιγότερο από 10% ο κωδικός καταγραφής είναι B01. Για μόνιμες αναπηρίες (κριτήρια ένταξης 2 υποχρεωτικά, και 4 ή 5 προαιρετικά), το ποσοστό αναπηρίας (%) πρέπει να περιλαμβάνει τιμές από 10 % και πάνω, οι δε κωδικοί κυμαίνονται από B02 μέχρι B05. Τελικά, ποσοστά αναπηρίας πάνω από 49 % (όπως 100% ή περισσότερο και συνταξιοδότηση) πρέπει να πάρουν τον κωδικό B06. Για περιστατικά τα οποία έχουν αναγνωρισθεί σαν μόνιμη επαγγελματική ασθένεια αλλά δεν έχει αποδοθεί βαθμός αναπηρίας, χρησιμοποιείται ο κωδικός B00.

Για κάποιες επαγγελματικές ασθένειες, τα περισσότερα περιστατικά αναγνωρίζονται για προσωρινή αναρρωτική άδεια κατά το έτος αναφοράς, μετά το οποίο είτε θεωρούνται ότι εντελώς επανέρχονται ή μπορούν να εξελιχθούν σε μόνιμη ασθένεια αλλά μόνο μετά από το τέλος του έτους αναφοράς. Τέτοια περιστατικά πρέπει να καταγραφούν σαν προσωρινές ασθένειες. Για περιστατικά προσωρινής επαγγελματικής ασθένειας

(κριτήρια εισαγωγής 2), με ολική διάρκεια αναρρωτικής αδείας πάνω από τρεις (>3) μέρες δηλ. 4 ή παραπάνω, εξαιτίας της ασθένειας κατά τη διάρκεια του έτους αναφοράς, χρησιμοποιείται η ομάδα κωδικών A02–A08. Για επαγγελματικές ασθένειες που αναγνωρίζονται ως προσωρινή ανικανότητα που οδηγεί σε αναρρωτική άδεια μικρότερη από 4 ημέρες (<4), είναι σημαντικές οι διαφορές μεταξύ των εθνικών συστημάτων αποζημίωσης. Σε αυτές τις περιπτώσεις χρησιμοποιείται ο κωδικός A01.

Πρέπει να δοθεί προσοχή να μην προκύψει σύγχυση των περιστατικών των προσωρινών επαγγελματικών ασθενειών (κωδικοί από A00 μέχρι A08) με περιστατικά μονίμων ήπιων επαγγελματικών ασθενειών ή μονίμων επαγγελματικών ασθενειών με μη καθορισμένο βαθμό αναπηρίας (κωδικοί B00 και B01).

Περιστατικά που αναγνωρίστηκαν για πρώτη φορά μόνο μετά θάνατον δηλ. γενικά όλοι οι θάνατοι εξαιτίας επαγγελματικών ασθενειών (κριτήρια εισαγωγής 2 και 3) κωδικοποιούνται με 998 για το έτος αναφοράς του συμβάντος (Ταξινόμηση στο Παράρτημα II)

- Έτος της πρώτης αναγνώρισης Σε όλα τα περιστατικά πρέπει να καταγραφεί το έτος της πρώτης αναγνώρισης. Για εκείνα τα περιστατικά που αναγνωρίζονται για πρώτη φορά, (κριτήρια ένταξης 1 και 2), το “έτος πρώτης αναγνώρισης” και το “έτος αναφοράς” θα είναι το ίδιο. Για γνωστά περιστατικά που είχαν αναγνωριστεί σε προηγούμενα έτη πρέπει να συμπληρωθεί το έτος της πρώτης αναγνώρισης.

Υποχρεωτικά, πρέπει να καταγραφούν τα περιστατικά όπου ο παθών απέθανε κατά τη διάρκεια του έτους αναφοράς εξαιτίας της επαγγελματικής νόσου η οποία είχε πριν αναγνωρισθεί είτε ως προσωρινή ή ως μόνιμη ασθένεια (κριτήριο ένταξης 3).

Προαιρετικά, μπορούν να καταγραφούν περιστατικά που έχουν αλλάξει κατάσταση, π.χ. από προσωρινή σε μόνιμη επαγγελματική ασθένεια ή όπου το ποσοστό αναπηρίας έχει αλλάξει εντός του έτους αναφοράς (κριτήρια ένταξης 4 και 5).

- Σοβαρότητα της Ασθένειας κατά την πρώτη αναγνώριση Η σοβαρότητα της ασθένειας κατά την πρώτη αναγνώριση πρέπει να καταγραφεί για όλα τα περιστατικά.

5.3 Ευρωπαϊκή Ταξινόμηση Αιτιολογικών Παραγόντων των Επαγγελματικών Ασθενειών

Στο πλαίσιο του σχεδίου «Ευρωπαϊκές Στατιστικές Επαγγελματικών Ασθενειών» (SEMP/EODS29) που αναπτύχθηκε από την Eurostat σε συνεργασία με τη Γενική Δ/ση Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, το Φινλανδικό

Ίδρυμα Ιατρικής της Εργασίας (FIOH30) με το σύνολο των εκπροσώπων των κρατών μελών στην ομάδα εργασίας και την τεχνική υποεπιτροπή SEMP/EODS της Eurostat, πραγματοποιήθηκε η παρούσα ευρωπαϊκή ταξινόμηση των αιτιολογικών παραγόντων έκθεσης των επαγγελματικών ασθενειών.

Το σχέδιο EODS εντάσσεται στα πλαίσια του άρθρου 137 της συνθήκης για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και του ψηφίσματος του Συμβουλίου της 27ης Μαρτίου 1995 το οποίο καλούσε την Επιτροπή να καταβάλει προσπάθειες ώστε να καταλήξουν σε αποτέλεσμα οι διεξαγόμενες εργασίες για την εναρμόνιση των στατιστικών περί εργατικών ατυχημάτων και να βελτιωθούν, σε συμφωνία με τα κράτη μέλη, τα διαθέσιμα στοιχεία σχετικά με τις Επαγγελματικές Ασθένειες. Το σχέδιο αφορά τις αναγνωρισμένες περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών στην Ευρώπη από το 2001.

Πράγματι, το πρώτο δοκιμαστικό σχέδιο EODS πραγματοποιήθηκε στις αναγνωρισμένες περιπτώσεις του 1995 για 31 εγγραφές του ευρωπαϊκού καταλόγου των επαγγελματικών ασθενειών. Τα πορίσματα αυτού του δοκιμαστικού σχεδίου, κατέδειξαν ότι για στατιστικούς λόγους με σκοπό την πρόληψη, οι περιπτώσεις πρέπει να χαρακτηριστούν ως αναγνωρισμένες επαγγελματικές ασθένειες από την ιατρική διάγνωση αφενός και από τον αιτιολογικό παράγοντα της ασθένειας αφετέρου. Σε αυτά προστίθενται βεβαίως και άλλες μεταβλητές που απαιτούνται για την ανάλυση (σοβαρότητα της ασθένειας, οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη τη στιγμή της έκθεσης, χαρακτηριστικά του θύματος κ.λ.π.). Ένα συμπληρωματικό στοιχείο της ανάλυσης, στην περίπτωση κατά την οποία ενέχεται ένας χημικός αιτιολογικός παράγοντας, είναι το βιομηχανικό προϊόν που χρησιμοποιεί το θύμα και το οποίο περιέχει τον εν λόγω αιτιολογικό παράγοντα. Η μεταβλητή αυτή που καλείται «κατηγορία προϊόντος» και είναι συμπληρωματική εκείνης του καθαυτού αιτιολογικού παράγοντα...

Στη συνέχεια, μεταξύ 1997 και 1999, πραγματοποιήθηκαν μακροχρόνιες εργασίες από την Eurostat σε συνεργασία με τα κράτη μέλη για να επιτευχθεί η εξαντλητική ευρωπαϊκή ονοματολογία των αιτιολογικών παραγόντων των επαγγελματικών ασθενειών. Αυτή η ταξινόμηση των παραγόντων έκθεσης διαρθρώνεται σε 6 μεγάλες ομάδες αιτιολογικών παραγόντων και παραγόντων έκθεσης των επαγγελματικών ασθενειών : Χημικοί, φυσικοί, βιολογικοί, βιολογικοί – μηχανικοί, ψυχοκοινωνικοί, και βιομηχανικοί (υλικά και προϊόντα). Επειδή η ονοματολογία αυτή είναι λεπτομερής "εκτενής κατάλογος", εκπονήθηκε ένας πιο συνοπτικός κατάλογος "σύντομος κατάλογος" που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί, τουλάχιστον αρχικά, από τις χώρες που δεν θα

μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν τον εκτενή κατάλογο. Στο σύντομο κατάλογο, που εκπονήθηκε επίσης με τη συμμετοχή των κρατών μελών, ελήφθησαν υπόψη αποκλειστικά οι παράγοντες έκθεσης που παρουσίαζαν περισσότερες από 5 περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών σε εθνικό επίπεδο στις τελευταίες διαθέσιμες στατιστικές πολλών χωρών (Δανία, Φινλανδία και Γαλλία ειδικότερα). Αυτή η "σύντομη" έκδοση έχει την ίδια κωδικοποίηση με τον εκτενή κατάλογο.

Η αφετηρία για την εκπόνηση αυτής της ταξινόμησης ήταν η ανάλυση των εθνικών ταξινομήσεων που χρησιμοποιούν τα κράτη μέλη και των ταξινομήσεων άλλων διεθνών οργανισμών. Ενσωματώθηκαν επίσης στην ανάλυση αυτή, οι οδηγίες σχετικά με ορισμένους αιτιολογικούς παράγοντες (π.χ. τους βιολογικούς παράγοντες) και ο ευρωπαϊκός κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών. Η γαλλική ταξινόμηση των παραγόντων έκθεσης, η οποία είναι πολύ λεπτομερής και διεξοδική, αποτέλεσε έγγραφο αναφοράς για την εκπόνηση αυτής της ονοματολογίας, ιδίως όσον αφορά τους χημικούς, φυσικούς, βιολογικούς και βιομηχανικούς παράγοντες έκθεσης.

Για την ομάδα των βιολογικών-μηχανικών παραγόντων τα κύρια στοιχεία προήλθαν από τη Δανική ταξινόμηση. Για τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες έκθεσης ήταν πιο δύσκολη η εκπόνηση της αντίστοιχης ομάδας, καθώς δεν υπήρχε σχεδόν καμία ονοματολογία για αυτούς τους παράγοντες έκθεσης. Όλα τα κράτη μέλη υπέβαλαν προτάσεις για το σύνολο των ομάδων, γεγονός που αύξησε την αποτελεσματικότητα, την ποιότητα και τη συνεκτικότητα.

Οι αιτιολογικοί παράγοντες προσδιορίζονται στην ονοματολογία αυτή με ένα κωδικό 10 ψηφίων σύμφωνα με τους παρακάτω κανόνες κωδικοποίησης. Τα ψηφία από 1ο έως το 8ο προσδιορίζουν τα διάφορα επίπεδα ομαδοποίησης, ενώ το 9ο και το 10ο ψηφίο προσδιορίζουν τους μεμονωμένους παράγοντες.

Συνολικά λοιπόν, η οριστική έκδοση περιλαμβάνει τις ακόλουθες 6 μεγάλες ομάδες παραγόντων έκθεσης. Αυτές οι μεγάλες ομάδες προσδιορίζονται από τους αριθμούς 1 έως 6 στο πρώτο ψηφίο των κωδικών της ταξινόμησης. Είναι δε οι εξής :

- Κωδικός 1 : χημικοί παράγοντες
- Κωδικός 2 : φυσικοί παράγοντες
- Κωδικός 3 : βιολογικοί παράγοντες
- Κωδικός 4 : παράγοντες βιολογικής-μηχανικής έκθεσης
- Κωδικός 5 : παράγοντες ψυχοκοινωνικής έκθεσης
- Κωδικός 6 : παράγοντες βιομηχανικής έκθεσης, υλικά και προϊόντα.

• Οι χημικοί παράγοντες : Ο κατάλογος των χημικών παραγόντων περιλαμβάνει 2 κύριες υποομάδες : τους ανόργανους χημικούς παράγοντες (κωδικός 1 στο δεύτερο ψηφίο) και τους οργανικούς χημικούς παράγοντες (κωδικός 2 στο δεύτερο ψηφίο).

Οι ανόργανοι χημικοί παράγοντες ταξινομούνται ανά ομάδες σύμφωνα με τη θέση τους στον περιοδικό πίνακα των χημικών στοιχείων. Κάθε ομάδα περιλαμβάνει στοιχεία που παρουσιάζουν κοινές ιδιότητες. Οι ομάδες προσδιορίζονται στο 3ο και 4ο ψηφίο τα στοιχεία στο 5ο και 6ο. Στο επίπεδο του 7ου και του 8ου ψηφίου προσδιορίζονται οι ακόλουθες κατηγορίες : 01 Οξείδια, 02 Άλατα του στοιχείου, 03 Άλατα του οξέος που παράγεται από το προϊόν, 04 Υδροξείδια, 05 Κράματα, 06 Χλωριωμένα, φθοριωμένα, βρωμιωμένα και ιωδιωμένα παράγωγα, 07 Θειούχες ενώσεις, 08 Υβρίδια, 09 Άμεσες ενώσεις (π.χ. τεταρτοταγές αμμώνιο, κ.λ.π.).

Οι οργανικοί χημικοί παράγοντες καθορίζονται με βάση τη δομή της λειτουργικής ομάδας με τις πιο σημαντικές ιδιότητες. Κάθε οικογένεια, που αντιπροσωπεύει τη λειτουργική ομάδα, κωδικοποιείται σύμφωνα με μια δομή δύο επιπέδων από το 3ο έως το 8ο ψηφίο.

• Οι φυσικοί παράγοντες : Ο κατάλογος των φυσικών παραγόντων ταξινομείται διαιρούμενος στις κύριες υποομάδες που συνδέονται με το περιβάλλον εργασίας, αλλά και σύμφωνα με το είδος της πηγής που συνιστά τον αιτιολογικό παράγοντα. Οι πηγές αυτές μπορεί να είναι ταλαντώσεις (ηχητικές ή μηχανικές), ακτινοβολίες (θερμότητα, φως, ακτίνες), μεταβολές πίεσης (βαρομετρικές ή τριβές) ή να συνδέονται με την υγρασία του αέρα και τον αερισμό. Τα διάφορα επίπεδα των υποομάδων προσδιορίζονται από το 3ο έως το 6ο ψηφίο, ενώ τα ψηφία 7 και 8 δεν χρησιμοποιούνται.

• Οι βιολογικοί παράγοντες : Ο κατάλογος των βιολογικών παραγόντων διαιρείται σε πολλές κύριες υποομάδες που ταξινομούν τους μικροοργανισμούς που μπορούν να προκαλέσουν μολύνσεις, αλλεργίες ή δηλητηριάσεις. Οι δύο τελευταίες κύριες υποομάδες βιολογικών παραγόντων αντιπροσωπεύουν τα φυτά και τα ζώα, αλλά ταξινομούν επίσης τα προϊόντα που προέρχονται από φυσικά επεξεργασμένα υλικά φυτικής ή ζωικής προέλευσης. Τα ψηφία 3 έως 8 προσδιορίζουν τα διάφορα επίπεδα των υποομάδων.

• Οι βιολογικοί-μηχανικοί παράγοντες : Ο κατάλογος των βιολογικών-μηχανικών παραγόντων εξετάζει όλους τους παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν την κανονική λειτουργία του μυοσκελετικού συστήματος, εξαιτίας των στάσεων του σώματος κατά την εργασία και των συνθηκών εργασίας και μπορεί να ευθύνονται για τραυματισμούς στις

αρθρώσεις αλλά και για προβλήματα λειτουργίας του φωνητικού συστήματος και της όρασης. Οι παράγοντες αυτοί προσδιορίζονται στο επίπεδο του 5ου και 6ου ψηφίου. Τα ψηφία 2 έως 4 και 7 έως 8 δεν χρησιμοποιούνται.

- Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες : Ο κατάλογος των ψυχοκοινωνικών παραγόντων ταξινομεί τους παράγοντες που μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα σε ψυχικό επίπεδο και επηρεάζουν την ομαλή διεξαγωγή της εργασίας. Η κωδικοποίηση γίνεται με τους ίδιους κανόνες που ισχύουν και για τους βιολογικούς-μηχανικούς παράγοντες.

- Οι βιομηχανικοί παράγοντες, υλικά και προϊόντα : Ο κατάλογος των βιομηχανικών παραγόντων, υλικών και προϊόντων ομαδοποιεί τους παράγοντες έκθεσης που ή απελευθερώνονται κατά την μεταποίηση των υλικών σε διάφορα προϊόντα ή είναι βασικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή. Οι ουσίες αυτές μπορούν να είναι χημικής ή βιολογικής προέλευσης ή να είναι φυσικές ουσίες σε αέρια, υγρή ή στερεά μορφή. Στην ομάδα αυτή ταξινομούνται επίσης τα υλικά που δεν μεταποιούνται, όπως οι πρώτες ύλες που εξορύσσονται από το έδαφος, αλλά και ο εξοπλισμός και ο ματισμός προστασίας. Τα ψηφία 3 έως 8 προσδιορίζουν τα διάφορα επίπεδα των υποομάδων.

- Συμπληρωματική ταξινόμηση κατηγοριών προϊόντων : Η «κατηγορία προϊόντων» επιτρέπει για τους χημικούς αιτιολογικούς παράγοντες, τον προσδιορισμό του είδους του βιομηχανικού προϊόντος που χρησιμοποιήθηκε στο πλαίσιο της επαγγελματικής δραστηριότητας του θύματος και που περιείχε τον αιτιολογικό παράγοντα της ασθένειας π.χ. βαφές, παρασιτοκτόνα, παράγοντες καθαρισμού κ.λ.π. Αυτή η συμπληρωματική πληροφορία είναι χρήσιμη για την πρόληψη καθώς επισημαίνει πρακτικά το είδος του προϊόντος στο χώρο εργασίας, όταν ο ακριβής χημικός παράγοντας που περιέχεται στο προϊόν δεν είναι πάντα επακριβώς γνωστός. Ο χρησιμοποιούμενος κατάλογος αποτελεί μια ιδανική αναπροσαρμογή του καταλόγου της οδηγίας 79/831/ΕΟΚ του Συμβουλίου που τροποποιεί για έκτη φορά την οδηγία 67/548/ΕΟΚ περί προσεγγίσεως των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων που αφορούν την ταξινόμηση, συσκευασία και επισήμανση των επικίνδυνων ουσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

6.1 ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η γενική διαπίστωση-συμπέρασμα είναι ότι οι στατιστικές επαγγελματικών ατυχημάτων είναι ανεπαρκείς ενώ αυτές των επαγγελματικών ασθενειών σχεδόν ανύπαρκτες. Απαιτούνται συστηματικές πληροφορίες για όλους τους κλάδους και τα ασφαλιστικά ταμεία που να οδηγούν σε αξιολογήσεις, εκτιμήσεις κόστους και σχεδιασμό της κοινωνικής πολιτικής. Η χώρα μας συγκριτικά με άλλες ευρωπαϊκές χώρες υπολείπεται σε πληροφορίες και στατιστικά στοιχεία για την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια.

Τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία για τα θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας στην Ελλάδα, από τη πλευρά της ασφάλισης προέρχονται κατά κύριο λόγο από το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ), το οποίο αποτελεί τον σημαντικότερο ασφαλιστικό φορέα των μισθωτών εργαζομένων και από τη πλευρά των υπηρεσιών από το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) του ΥΠΑΚΠ, δηλαδή τον επίσημο ελεγκτικό μηχανισμό για την τήρηση της εργατικής νομοθεσίας.

Εξ όσων διαπιστώθηκαν κατά την εκπόνηση της εργασίας αυτής, η αναζήτηση πληροφοριών και στοιχείων για το συγκεκριμένο θέμα από άλλες πηγές πέραν του ΙΚΑ του ΣΕΠΕ και της ΔΕΗ (για εργατικά ατυχήματα μόνο) μπορεί να είναι αρκετά επίπονη. Η εταιρεία, επίσης, Ελληνικά Πετρέλαια Α.Ε. διαθέτει συστήματα καταγραφής ατυχημάτων και ασθενειών (οργανωμένη ΕΣΥΠΠ, έχει εκδοθεί κανονισμός με έγκριση του Υπουργείου για την εφαρμογή της Νομοθεσίας, στατιστικά στοιχεία εργατικών ατυχημάτων για όλα τα εργοστάσια της), υπάρχει όμως επιφύλαξη να δοθούν στοιχεία εκτός εταιρείας. Οι ΕΣΥΠΠ αρκετών ΔΕΚΟ (ΟΤΕ, ΟΣΕ, ΕΛΤΑ) επίσης κάνουν κάποιες φιλότιμες προσπάθειες, οι οποίες όμως προσανατολίζονται στην καθημερινή επίλυση προβλημάτων, εκεί όπου διαπιστώνονται ατυχήματα, με διερεύνηση και λήψη προστατευτικών μέτρων. Η συστηματική καταγραφή όλων των περιστατικών για άντληση πληροφοριών, εξαγωγή δεικτών και συνολική εκτίμηση κινδύνων δεν έχει εφαρμοστεί ακόμα και γιατί στερούνται των εργαλείων και των ανθρώπινου δυναμικού αλλά και δεν φαίνεται να υπάρχει βούληση της εκάστοτε ηγεσίας αυτών των οργανισμών να οργανώσουν ένα ολοκληρωμένο σύστημα καταγραφής δεδομένων για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων.

Στη Γ.Γ. Βιομηχανίας το σύστημα καταγραφής των ατυχημάτων σε Ορυχεία, Μεταλλεία και Λατομεία πρέπει να εκσυγχρονισθεί και να συμπεριλάβει πιο πολλές μεταβλητές. Το ίδιο ισχύει και για το Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας. Επίσης πρέπει να προωθηθεί ένα κοινό σύστημα καταγραφής των ατυχημάτων και στα τρία Σώματα των Ενόπλων Δυνάμεων (ήδη έχει ξεκινήσει μια προσπάθεια) καθώς και στην Αστυνομία και τη Πυροσβεστική όπου μόνο ο αριθμός θανάτων του προσωπικού καταγράφεται εν ώρα υπηρεσίας. Στο Υπουργείο Μεταφορών πέρα των τροχαίων ατυχημάτων που καταγράφονται από τη Στατιστική υπηρεσία των Μεταφορών δεν κατέστη δυνατό να ευρεθούν στοιχεία για ατυχήματα του προσωπικού των μέσων μεταφοράς.

Η αναζήτηση πληροφοριών για τα εργατικά ατυχήματα σε ορισμένες υπηρεσίες, και αρκετά ασφαλιστικά ταμεία δεν υπήρξε εύκολη. Σε πολλά ερωτήματα διαπιστώθηκε άγνοια από τους 'αρμόδιους' υπαλλήλους και πολλές φορές προστρέξαμε στην βοήθεια συναδέλφων τους για απάντηση ή διευκρίνιση κάποιων ασαφών σημείων. Όσο δε για τις επαγγελματικές ασθένειες, όλοι πλην ΙΚΑ, μηδέ αυτού ικανοποιημένου, δήλωσαν ότι δεν υπάρχουν στοιχεία και μόνο δύο υπηρεσίες έχουν σχεδιάσει να ξεκινήσουν μια καταγραφή των ασθενειών που αποδεικνύονται ως οφειλόμενες σε επαγγελματικούς παράγοντες.

Γενικά, η κατάσταση στα ασφαλιστικά ταμεία υπήρξε απογοητευτική. Τα περισσότερα ασφαλιστικά ταμεία δεν διαθέτουν ούτε προσωπικούς υπολογιστές. Η μηχανογράφηση λείπει σε ουσιαστικά θέματα όπως τα μητρώα. Τα περισσότερα κάνουν ανάθεση εργασιών στο ΚΗΥΚΥ το οποίο επικαλούνται όταν χρειάζεται να δώσουν βασικά στοιχεία (όπως αριθμό ασφαλισμένων και συνταξιούχων). Ελάχιστα Ταμεία διαθέτουν τμήματα στατιστικής τα οποία εκτός από αυτό του ΙΚΑ υπολειτουργούν (υπάλληλοι του συγκεκριμένου τμήματος ασχολούνται και με αντικείμενα άλλων τμημάτων). Όσον αφορά τα ατυχήματα, μόνο ο αριθμός των σοβαρών ατυχημάτων που οδηγούν σε συνταξιοδότηση μπορεί να εξαχθεί, αν ανατρέξει ο υπάλληλος του τμήματος συντάξεων σε φακέλους των υποθέσεων που χειρίστηκε για την αναζήτηση των αιτήσεων για συνταξιοδότηση λόγω εργατικού ατυχήματος και των παραπομπών στην υγειονομική επιτροπή. Για το λόγο αυτό δεν μπορούσαν τα περισσότερα να δώσουν ακριβή αριθμό ατυχημάτων ανά έτος.

Ένα σημαντικό πρόβλημα που προκύπτει σχετικά με τη μηχανοργάνωση των μητρώων των ασφαλιστικών οργανισμών εστιάζεται στην ποικιλία κωδικοποίησης του Αριθμού Μητρώου. Το πρόβλημα αυτό, γίνεται προσπάθεια να επιλυθεί από το πρόγραμμα "Κλεισθένης" με την καθιέρωση ενός μοναδικού κωδικού για κάθε ασφαλισμένο ΑΜΚΑ

(Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης). Η ανάπτυξη έχει προχωρήσει στο ΙΚΑ αλλά μέχρι να γίνει η πλήρης εφαρμογή του ΑΜΚΑ για όλους τους ασφαλισμένους θα γίνεται χρήση διπλών κωδικών. Άλλο σημαντικό πρόβλημα σχετικά με τα μητρώα είναι η ανομοιομορφία στη διάρθρωση και τη δομή των μητρώων. Μόνο όμως αν υπάρχουν κοινές προδιαγραφές θα μπορεί να γίνει συγχώνευση των μητρώων, απαραίτητη για την εξαγγελθείσα ενοποίηση ομοειδών ταμείων. Επίσης το ζητούμενο σχετικά με την μηχανοργάνωση, για το θέμα που εξετάζουμε, είναι η επέκτασή τους σε καταγραφή δεδομένων σχετικών με ασθένειες και ατυχήματα με βάση τις διεθνείς ταξινομήσεις. Από πληροφορίες αρμοδίου δεν έχει προβλεφτεί και για να γίνει η τροποποίηση θα απαιτηθεί μεγάλη προσπάθεια και εξειδικευμένο προσωπικό.

Η πολιτική για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στην Ελλάδα με το Ν.1568/65 βασίστηκε στο γερμανικό μοντέλο το οποίο όμως διαφέρει από το ελληνικό. Η ασφάλιση για εργατικό ατύχημα είναι συστατικό μέρος του γερμανικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης όπου οι επαγγελματικές κλαδικές ενώσεις φροντίζουν για την πρόληψη, αποζημίωση και αποκατάσταση και αναλόγως επιβαρύνουν τον εργοδότη μέσω της εισφοράς του. Στην Ελλάδα, η εργοδοτική εισφορά δεν αυξομειώνεται, δεν διατίθεται για πολιτικές πρόληψης και δεν υπάρχει καμία διαφοροποίηση άρα κανένα οικονομικό κίνητρο για την πρόληψη. Το ισχύον σύστημα βασίζεται στη θεραπεία (εάν και όταν αυτή είναι δυνατή) και στη καταβολή κόστους.

Ο εργαζόμενος που θα παρουσιάσει μια ασθένεια ύποπτη επαγγελματικής αιτιολογίας παραπέμπεται στις Υγειονομικές Επιτροπές του ΙΚΑ για Επαγγελματικές Ασθένειες, οι οποίες αποφαινόμενες για το αν η νόσος είναι επαγγελματική ή όχι. Αν η απάντηση είναι θετική τα ασφαλιστικά όργανα είναι υποχρεωμένα να χορηγήσουν σύνταξη. Οι γιατροί όμως της Πρωτοβάθμιας περίθαλψης του ΙΚΑ δεν είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τα επαγγελματικά νοσήματα ακόμη και αυτά που περιλαμβάνει ο πίνακας ενώ συχνά αγνοούν την ειδική διαδικασία αναγνώρισης τους.

Ο ορισμός των επαγγελματικών νοσημάτων είναι ασαφής και επιδέχεται πολλές ερμηνείες για το λόγο αυτό οι νομοθεσίες των διαφόρων χωρών μεταξύ των οποίων και η ελληνική αποφεύγουν να δώσουν ορισμό και καταφεύγουν σε πίνακες στους οποίους αναγράφονται ονομαστικώς οι θεωρούμενες από το νόμο ως επαγγελματικές νόσοι. Το υπάρχον σύστημα αναγνώρισης και δήλωσης των επαγγελματικών νοσημάτων χαρακτηρίζεται ως ανεπαρκές. Ειδικότερα ο πίνακας επαγγελματικών νοσημάτων είναι περιορισμένος και αναχρονιστικός. Βέβαια σε αυτό το σημείο, η πολιτεία

αναγνωρίζοντας τη συνεχή εξέλιξη της ιατρικής, την δημιουργία νέων επαγγελμάτων και βλαπτικών παραγόντων αλλά και τις πιθανές ελλείψεις εκ παραδρομής στον κατάλογο δίνουν τη δυνατότητα στους ιατρούς εργασίας και τις αρμόδιες Υγειονομικές Επιτροπές να χαρακτηρίζουν και καινούργιες μέχρι σήμερα κοινές παθήσεις σαν επαγγελματικές.

Το ρόλο για την διαμόρφωση του άρθρου 40 του ΚΑΑ του ΙΚΑ έχει αναλάβει το ΥΠΑΚΠ με τη Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας. Έχει συσταθεί Επιτροπή στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας για την διαμόρφωση και σύνταξη του κοινού καταλόγου για τις επαγγελματικές ασθένειες και αναμένεται το πόρισμά της έστω και με τόσα χρόνια καθυστέρηση (συμμόρφωση με την ευρωπαϊκή σύσταση 90/326, έπρεπε να είχε κατατεθεί μέχρι τον Οκτώβριο του 1999 στην Ε.Ε.). Σε αυτή την επιτροπή το ΙΚΑ δεν συμμετέχει τυπικά. Ο φορέας δεν συνέταξε ομάδα εργασίας από ειδικούς επιστήμονες για τη σύνταξη του καινούργιου καταλόγου που τον αφορά άμεσα όπως έκανε με τον Κανονισμό “Εκτίμηση Βαθμού Αναπηρίας” στον οποίο υπάρχει ειδικό κεφάλαιο για τις επαγγελματικές ασθένειες.

Όσον αφορά την κατάσταση των πληροφοριών στον τομέα των επαγγελματικών ασθενειών μόνο το ΙΚΑ μπορεί να είναι η πηγή πληροφόρησης. Οι λόγοι είναι ότι: α) είναι ο μεγαλύτερος και πλέον αξιόπιστος ασφαλιστικός φορέας β) είναι ο πλέον ενημερωμένος για τις ευρωπαϊκές εξελίξεις, ήδη έχει εδραιώσει μια στενή συνεργασία με την ΕΣΥΕ και μπορεί να προχωρήσει σε ένα αποδεκτό και εναρμονισμένο με τα ευρωπαϊκά πρότυπα, σύστημα καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών γ) διαθέτει γιατρούς όλων των ειδικοτήτων και υγειονομικές επιτροπές από τις οποίες εξετάζονται οι ασθενείς των περισσότερων ταμείων (ΤΕΒΕ, ΤΑΕ, ΤΣΑ, ΤΑΝΠΥ και άλλα μικρότερα ταμεία) δ) έχει ήδη πρωτογενώς στηθεί σύστημα καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών το οποίο παράγει τα μόνα διαθέσιμα στοιχεία για επαγγελματικές ασθένειες στον ελληνικό χώρο.

Τα προβλήματα που είναι δύσκολο να επιλυθούν στο τομέα των επαγγελματικών ασθενειών είναι : α) Πολλές ασθένειες διαφεύγουν τον εντοπισμό και δεν καταγράφονται ως επαγγελματικές δεδομένου ότι στη χώρα μας απουσιάζει η εμπειρία και η ειδίκευση σε επαγγελματικές ασθένειες. β) Είναι αρκετά δύσκολο να γίνει πλήρης διαχωρισμός μεταξύ της Ασφάλειας & Συνθηκών Εργασίας από τη μία και Ποιότητας Ζωής & Συνθηκών Διαβίωσης από την άλλη, γ) Το γεγονός ότι υπάρχουν ασθένειες που προκαλούνται από την εργασία και ασθένειες που επιδεινώνονται από την εργασία

καθιστά δύσκολο το διαχωρισμό επαγγελματικών και μη ασθενειών, δ) Δεν υπάρχουν επιδημιολογικές μελέτες για να ερευνηθεί η σχέση εργασίας – ασθενειών.

Ένα σημαντικό μέρος των δαπανών για την κοινωνική προστασία όπου περιλαμβάνονται δαπάνες για «άδειες ασθένειας με αποδοχές», για «συντάξεις αναπηρίας» και «δαπάνες για την αποκατάσταση» αφορούν επαγγελματική υγεία και ασφάλεια. Ειδικότερα σε ότι αφορά τις δαπάνες για συντάξεις αναπηρίας το ασφαλιστικό σύστημα χορηγεί πρόωρες συντάξεις λόγω εργατικού ατυχήματος και επαγγελματικής ασθένειας. Το 95% των πρόωρων συντάξεων είναι πιθανότερο ότι πρόκειται για επαγγελματικές ασθένειες των οποίων ο ακριβής αριθμός, η αιτία και η φύση δεν είναι δυνατόν να προσδιοριστεί, αλλά συμπεριλαμβάνονται και εντάσσονται κάτω από τον γενικότερο χαρακτηρισμό «κοινή νόσος». Έτσι το άμεσο κόστος των επαγγελματικών ασθενειών, που είναι ήδη σημαντικό, είναι στη πραγματικότητα ακόμα μεγαλύτερο. Η έλλειψη γιατρών εργασίας, η υπάρχουσα υποδομή στα πολυιατρεία και τα νοσοκομεία και η κατάσταση που επικρατεί στις υγειονομικές επιτροπές είναι κάποιες από τις αιτίες για την αδυναμία ακριβούς προσδιορισμού άμεσου και έμμεσου κόστους για τις επαγγελματικές ασθένειες.

Το μόνο που πραγματοποιήθηκε μέχρι σήμερα στον τομέα αυτό από το Ελληνικό Δημόσιο είναι η δημιουργία τμήματος Ιατρικής της Εργασίας στο Θριάσιο Νοσοκομείο που εξυπηρετεί τη πλησίον βιομηχανική ζώνη αλλά και διάφορα περιστατικά που αποστέλλονται από μονάδες της Ν. Ελλάδας, και από το ΙΚΑ η ίδρυση και συντήρηση του ΚΔΙΕ (Κέντρο Διάγνωσης & Ιατρικής της Εργασίας) με ένα μοναδικό γιατρό εργασίας και ορισμός δύο υγειονομικών επιτροπών για επαγγελματικές ασθένειες, μία με έδρα τη Θεσσαλονίκη και μία με έδρα την Αθήνα (πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες). Όμως στο ΚΔΙΕ υπάρχει ένας μόνο γιατρός εργασίας (ο μοναδικός σε όλο το ΙΚΑ), όσο δε, για τις επιτροπές αποτελούνται από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων με σύμβουλο τον γιατρό εργασίας και συνεδριάζουν μία η δύο φορές την εβδομάδα για επαγγελματικές ασθένειες και τις άλλες ημέρες για τα υπόλοιπα περιστατικά. Τέτοιου είδους περιστασιακές, μεμονωμένες και περιοδικές πράξεις και καταστάσεις δεν μπορούν να αλλάξουν την εικόνα της Ιατρικής της Εργασίας στην Ελλάδα.

Ένα σημαντικό βήμα, είναι η δημιουργία του Σ.ΕΠ.Ε και των ΚΕΠΕΚ στο ΥΠΑΚΠ λόγω της στελέχωσής τους με εκπαιδευμένους Επιθεωρητές που διεξάγουν αυτοψίες. Όμως η αναγγελία στα ΚΕΠΕΚ δεν έχει καθιερωθεί σε όλους τους οικονομικούς κλάδους ακόμη, παρόλο που είναι υποχρεωτική η αναγγελία τους εκ του Νόμου. Στην

αξιολόγηση του θεσμού αυτού επικρατεί η άποψη ότι η κάλυψη όλων των σοβαρών ατυχημάτων είναι ικανοποιητική και έχει καθιερωθεί στη συνείδηση τουλάχιστον των μεγάλων εταιρειών και οργανισμών ως ο πλέον αρμόδιος φορέας για θέματα επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας. Όμως η στελέχωση των περιφερειακών υπηρεσιών σε τεχνικούς ασφαλείας δεν είναι επαρκής όσον δε αφορά τους ιατρούς εργασίας υπάρχει τεράστια έλλειψη που καλύπτεται με ιατρούς άλλων ειδικοτήτων όπως παθολόγους, γυναικολόγους κ.λ.π.. Στοιχεία για επαγγελματικές ασθένειες δεν υφίστανται, τουλάχιστον σε επίσημα ανακοινώσιμη μορφή.

Συγκέντρωση στοιχείων και εκπόνηση στατιστικών για τα εργατικά ατυχήματα κάνει και το ΙΚΑ, ως ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας που καλύπτει το 47% του ενεργού πληθυσμού. Μεταξύ όμως των στοιχείων των δύο αυτών σημαντικών φορέων υπάρχουν διαφορές και αποκλίσεις. Μία εξήγηση είναι ότι στον ασφαλιστικό φορέα αναγγέλλονται ακόμη και ασήμαντα ατυχήματα επειδή υπάρχουν οι οικονομικές παροχές προς τους ασφαλισμένους του και πολλές φορές δεν γίνεται η διερεύνηση που απαιτείται σε τέτοιες περιπτώσεις. Για τα θανατηφόρα και πολύ σοβαρά εργατικά ατυχήματα τα στοιχεία του Υπουργείου Εργασίας είναι περισσότερο αξιόπιστα και ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα, καθώς τα ανωτέρω ατυχήματα όλων των κλάδων οικονομικής δραστηριότητας καταγράφονται από τις υπηρεσίες του Σ.ΕΠ.Ε. αφού προηγηθεί οπωσδήποτε αυτοψία.

Προκύπτει η αναγκαιότητα συνεργασίας για την επίλυση αυτών των θεμάτων μεταξύ των δύο φορέων που βρίσκονται μάλιστα υπό την αιγίδα του ίδιου Υπουργείου. Επίσης η συμμετοχή της ΕΣΥΕ κρίνεται απαραίτητη στο θέμα της διερεύνησης των στοιχείων, αφού είναι ο φορέας που τα αποστέλλει στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ήδη, έχει επιτευχθεί ένας βαθμός συνεργασίας με το ΙΚΑ στον τομέα των εργατικών ατυχημάτων. Η ΕΣΥΕ συμμετέχει στις ομάδες εργασίας της Eurostat και παρακολουθεί όλες τις προσπάθειες της για την εναρμόνιση των στοιχείων μεταξύ των χωρών μελών που γίνονται με εκπόνηση κοινών ορισμών, μεθοδολογίας, ταξινόμησης και κωδικοποίησης και για τα οποία πρέπει να κρατούνται ενήμεροι οι εμπλεκόμενοι φορείς που έχουν την αρμοδιότητα για την συγκέντρωση των συγκεκριμένων στοιχείων συγκεκριμένων μεταβλητών. Επίσης η ΕΣΥΕ διεξάγει σημαντικές έρευνες (έρευνα ασφαλιστικών οργανισμών, έρευνα εργατικού δυναμικού κ.λ.π.) και με τη βοήθεια του Υπουργείου Απασχόλησης θα μπορούσε να οργανώσει δειγματοληπτικές έρευνες σε συγκεκριμένους κλάδους που ενδιαφέρουν την πολιτεία ή την Ε.Ε. κατά καιρούς.

6.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Απαραίτητη είναι η ανάπτυξη δύο δικτύων πληροφοριών και με αυτό εννοείται το σύνολο των λογικών, των ανθρώπινων και των φυσικών πόρων που συμμετέχουν στη συλλογή, ανάλυση και παρουσίαση των στοιχείων για την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια. Για να είναι δυνατός ο σχεδιασμός ενός τέτοιου δικτύου πρέπει προηγουμένως να καταγραφούν τα διάφορα είδη πληροφοριών και μηχανισμών που τα παράγουν και αυτό ήταν ένα από τα αντικείμενα που επιχειρήθηκαν σε αυτή την έρευνα.

Όσον αφορά τα εργατικά ατυχήματα επειδή απαιτούνται τεχνικές γνώσεις και εξειδίκευση των υπαλλήλων που στελεχώνουν τον μηχανισμό καταγραφής των ατυχημάτων ενόψει μάλιστα των καινούργιων μεταβλητών που θα εισαχθούν σύντομα στο Δελτίο Δήλωσης Ατυχημάτων για την ευρωπαϊκή εναρμόνιση ο πλέον αρμόδιος φορέας είναι το ΣΕΠΕ. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η συνεργασία του ΥΠΑΚΠ με την ΕΣΥΕ για την υιοθέτηση ταξινομήσεων και την επιλογή των μεταβλητών. Ήδη το ΣΕΠΕ διαθέτει δίκτυο ηλεκτρονικών υπολογιστών το οποίο συνδέει την κεντρική με τις περιφερειακές υπηρεσίες οι οποίες συνεχώς αυξάνονται και καλύπτουν όλη τη χώρα. Η δήλωση των ατυχημάτων, προς το παρόν, περιορίζεται στα σοβαρά ατυχήματα από μεγάλες και οργανωμένες εταιρείες και οργανισμούς αλλά πρέπει να υπάρξουν κίνητρα για την όσο το δυνατόν ευρύτερη ανταπόκριση των εργοδοτών και να καλύψει όλους τους τομείς της οικονομικής δραστηριότητας.

Χρήσιμο θα ήταν να καθιερωθεί υποχρεωτικά, όταν αποστέλλονται οι δηλώσεις ατυχημάτων στα ΚΕΠΕΚ παράλληλα να αποστέλλονται και στα ασφαλιστικά ταμεία των παθόντων ώστε να καταγράφονται και από τους δύο. Από τα ταμεία μπορεί να παρακολουθείται η πορεία και κατάληξη των ατυχημάτων, για ένα χρόνο μετά το ατύχημα (για τα θανατηφόρα σύμφωνα με το ESAW), ώστε να ενημερώνονται οι βάσεις δεδομένων και να κοινοποιείται το αποτέλεσμα στο ΚΕΠΕΚ. Με αυτό τον τρόπο θα υπάρξουν πλήρεις σειρές στατιστικών στοιχείων για τα ατυχήματα, θανατηφόρα ή μη όλων των κλάδων. Με την προϋπόθεση της συνεργασίας και με ενίσχυση της υλικοτεχνικής του υποδομής ο ΣΕΠΕ σαν επικεφαλής των ΚΕΠΕΚ θα μπορούσε να αναλάβει την κατάρτιση του Μητρώου Εργατικών Ατυχημάτων που ήδη υπάρχει στις περισσότερες χώρες της Ε.Ε.

Η αντιμετώπιση των επαγγελματικών ασθενειών απαιτεί μια ολοκληρωμένη στρατηγική στο επίπεδο των επιχειρήσεων, στα κέντρα υγείας, στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας, στα ασφαλιστικά ταμεία και στα δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια νοσοκομεία.. Στο Ν. 2519/97 που συμπληρώνει και αναδιαρθρώνει τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας, η

ιατρική της εργασίας τίθεται ως βασική συνιστώσα της δημόσιας υγείας και μάλιστα προβλέπεται η δημιουργία αντίστοιχων τμημάτων και η στελέχωση στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, στα Νοσοκομεία, στο επίπεδο της περιφέρειας και στην κεντρική διοίκηση. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αποτελεί ένα από τους μεγαλύτερους εργοδοτικούς φορείς και στα νοσηλευτικά του ιδρύματα απασχολούνται πολλοί εργαζόμενοι που εκτίθενται σε πολλούς και ποικίλους επαγγελματικούς κινδύνους. Οι εργοδοτικές υποχρεώσεις του είναι συγκεκριμένες με βάση διατάξεις του Εθνικού και Ευρωπαϊκού Δικαίου. Η στελέχωση των νοσοκομείων με ιατρούς εργασίας θα διευκόλυνε τη συμμόρφωση αλλά και την δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια αντιμετώπιση των επαγγελματικών ασθενειών. Εκ των ανωτέρω, συνάγεται ότι είναι άμεση η ανάγκη για σύσταση θέσεων ιατρών εργασίας και στο εθνικό σύστημα υγείας και στα ασφαλιστικά ταμεία

Υπό τις παρούσες συνθήκες, κεντρικό φορέα καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών μπορεί να αποτελέσει ένας Φορέας Επαγγελματικού Κινδύνου που θα ιδρυθεί με τη βασική συμβολή του ΙΚΑ υπό την εποπτεία της Γ.Γ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων του ΥΠΑΚΠ για τους ασφαλισμένους όλων των Ταμείων. Ο φορέας αυτός θα αναπτύσσει μια πολιτική πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου (ασθένεια-ατύχημα), αποζημιώσεων των προσωρινά και οριστικά αναπήρων και εργασιακής επανένταξης των εχόντων ελαφρά αναπηρία. Πρέπει εδώ να τονιστεί ότι βάσει της κείμενης νομοθεσίας (Ν.Δ. 4104-1960 και του Κανονισμού Ασφαλιστικής Αρμοδιότητας του ΙΚΑ) το ΙΚΑ έχει τη δυνατότητα παρεμβολής και επέμβασης χωρίς την άμεση συμμετοχή του Υπουργείου Απασχόλησης και των επιθεωρήσεων εργασίας στα μέτρα που λαμβάνουν οι εργοδότες, στον τρόπο άσκησης ελέγχου, στο τρόπο αναγγελίας των επαγγελματικών ασθενειών, στον διακανονισμό εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου και στον έλεγχο εφαρμογής των διατάξεων του οργανισμού που αφορούν τις επαγγελματικές ασθένειες και τα ατυχήματα. Αυτός ο φορέας θα διαθέτει ένα Κέντρο Αναφοράς Επαγγελματικών Ασθενειών στελεχωμένο από ιατρούς εργασίας.

Ο ιατρός εργασίας της επιχείρησης, ο ιδιώτης ιατρός, ο ιατρός του φορέα ή ο ιατρός του ασφαλιστικού ταμείου να υποχρεούται να αναγγέλλει άμεσα στο ανωτέρω Κέντρο τις ασθένειες που μπορεί να οφείλονται στην εργασία και όχι μόνο στην επιθεώρηση εργασίας όπως ορίζει μέχρι σήμερα ο νόμος (υπάρχει το άρθρο 23 του ΚΑ του ΙΚΑ που αναφέρει αυτή την υποχρέωση για το ΙΚΑ).

Το έντυπο δήλωσης της επαγγελματικής ασθένειας θα καθορισθεί από τον Φορέα και θα είναι εναρμονισμένο με την ευρωπαϊκή μεθοδολογία (συνεργασία με ΕΣΥΕ). Τα

στοιχεία των εντύπων θα συγκεντρώνονται στο Κέντρο το οποίο θα τα ελέγχει ως προς την ορθότητα τους, θα καταγράφονται σε ηλεκτρονική μορφή, θα κωδικοποιούνται, θα καταρτίζονται συγκεντρωτικοί πίνακες που θα αποστέλλονται στην ΕΣΥΕ η οποία με τη σειρά της τα επεξεργάζεται, εξάγει δείκτες και ενημερώνει την Ευρωπαϊκή Ένωση και Διεθνείς Οργανισμούς στο χρόνο και τη μορφή που θα της ζητηθεί .

Ένας τέτοιος φορέας θα μπορούσε να καταρτίσει το Εθνικό Μητρώο Επαγγελματιών Ασθενειών, αντίστοιχο με αυτό που υπάρχει σε πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες, και το οποίο θα αποτελέσει σπουδαίο εργαλείο για την αξιολόγηση της επαγγελματικής υγείας στη χώρα μας και τη χάραξη της πολιτικής προστασίας του εργαζόμενου πληθυσμού.

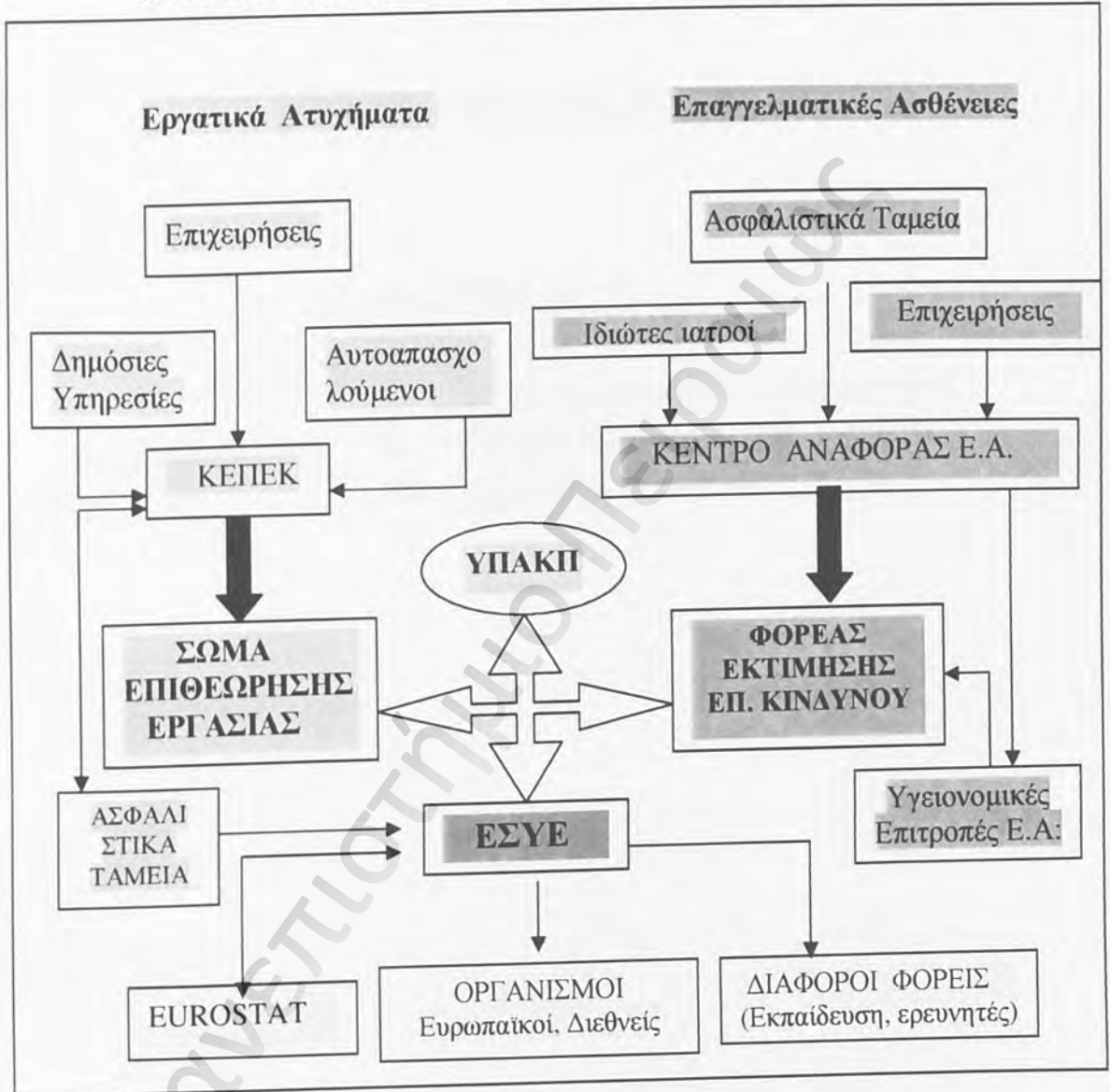
Μετά την αναγγελία-δήλωση, οι εξετάσεις για τη διάγνωση ή θεραπεία της επαγγελματικής ασθένειας, σε πρωτοβάθμιο επίπεδο θα γίνεται από τον ασφαλιστικό φορέα του εργαζόμενου γεγονός που θα μειώσει το άμεσο και έμμεσο κόστος για τον ασφαλιστικό φορέα. Με την διάγνωση της ασθένειας θα ενημερώνεται το Κέντρο και ο Φορέας Εκτίμησης Επαγγελματικού Κινδύνου για να ασκηθεί πίεση στον εργοδοτικό φορέα να λάβει τα κατάλληλα μέτρα προστασίας και να βελτιώσει την παραγωγική του διαδικασία. Μπορεί επίσης να γίνει αλλαγή της θέσης εργασίας του εργαζομένου για την αποφυγή επιδείνωσης της ασθένειας. Με αυτόν τον τρόπο θα υπάρξει ουσιαστικός έλεγχος της καταγραφής και της διάγνωσης της επαγγελματικής ασθένειας ανά κατηγορίες εργαζομένων και ανά παραγωγική διαδικασία που θα συμβάλει στην εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου. Μπορεί ακόμα να γίνει επανένταξη του εργαζόμενου στο κοινωνικό σύνολο και έτσι να μειωθεί ένα ποσοστό συνταξιούχων.

Πρέπει να γίνει επαναφορά της κυμαινόμενης εισφοράς του επαγγελματικού κινδύνου που έγινε σταθερή με το Νόμο 2084/92 . Θα προσδιορίζεται και θα αυξάνεται ή μειώνεται με βάση όχι μόνο την κατηγορία επιχειρήσεων ή εργασιών και την επικινδυνότητα του κλάδου από τα δηλωθέντα ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες αλλά και από τα προκύπτοντα στοιχεία του ιατρικού και περιβαλλοντικού ελέγχου. Σε περίπτωση αναγνώρισης ή διαπίστωσης επαγγελματικής νόσου, έστω και σε ποσοστό λιγότερο από 25%, ο ασφαλιστικός φορέας που ανήκει ο εργαζόμενος, θα πρέπει να αυξάνει το ποσοστό ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην επιχείρηση, με πρόσθετη εισφορά υπέρ του κλάδου σύνταξης και ασθένειας που θα βαρύνει τον εργοδότη και τον ασφαλιστικό φορέα. Αυτό θα γίνεται όχι κατά επιχείρηση αλλά κατά κλάδο επιχειρήσεων. Η ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου δεν πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στις πρόσθετες εισφορές για τα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα. Δεν πρέπει

να λειτουργήσει ο θεσμός των βαρέων και ανθυγιεινών σαν ασφαλιστική απάντηση στον επαγγελματικό κίνδυνο όπως λειτούργησε μέχρι σήμερα.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ



Ολοκληρώνοντας, θα ήταν σκόπιμο να ενθυμούμαστε ότι ο βαθμός προόδου μίας χώρας στην πρόληψη επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών συνδέεται στενά με την κοινωνικο-οικονομική της ανάπτυξη. Επομένως η αποτελεσματικότητα ενός εθνικού συστήματος επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας μπορεί να επιταχύνει τη πρόοδο στην πρόληψη και ως εκ τούτου στην κοινωνικο-οικονομική της ανάπτυξη.

ΠΗΓΕΣ – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

I : ΔΕΛΤΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

II : ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΕΙΣ ESAW & ESOD

III : ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

ΠΗΓΕΣ & ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αλεξόπουλος Χ. : Η ιατρική της Εργασίας στην Ελλάδα, εισήγηση στην ημερίδα «Εφαρμογή των θεσμών για την πρόληψη του εργασιακού κινδύνου στην Ελλάδα, Εξελίξεις και προοπτικές», Τεχνικά χρονικά, ΤΕΕ, Νοέμβριος 2000
- COM (2002) 118: Commission Communication of 11 March 2002 on a Community Strategy On Health and Safety at Work (2002-2006)
- Commission of the European Communities, C (2003) 3297 final: Commission Recommendation of 19/09/2003 concerning the European schedule of occupational diseases
- Γενική Διεύθυνση Φυσικού Πλούτου, Διεύθυνση Πολιτικής Ορυκτών Πρώτων Υλών : Δελτίο Μεταλλευτικής Κίνησης της Ελλάδας Έτους 2005, Υπουργείο Ανάπτυξης, 2006
- Γ.Γ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων : Κοινωνικός Προϋπολογισμός Έτους 2006
- Δ/ση Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία : Στατιστική Ανάλυση Ατυχημάτων Προσωπικού της ΔΕΗ Α.Ε. Έτους 2005, ΔΕΗ, 2006
- Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία : Η κατάσταση της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση- Πιλοτική Μελέτη : Συνοπτική Έκθεση, Υπηρεσία των επισήμων εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Λουξεμβούργο (2000)
- ΕΛΙΝΥΑΕ : Εγχειρίδιο Νομοθεσίας για την Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας, 1994
- EUROSTAT: European statistics on accidents at work (ESAW): Methodology, Office of the OP of the EC, Luxembourg, (2001)
- EUROSTAT: European statistics on occupational diseases at work (EODS): Methodology
- EUROSTAT: The future of European Social Statistics: *Use of Administrative Registers and Dissemination Strategies*, The third Mondorf Seminar 25 and 26 January 1996, EUROSTAT, Luxembourg, (1996)
- EUROSTAT: *Accidents at work in the EU 1998-1999*, in Statistics in focus: Population and social conditions, Theme 3 – 16/2001, EU (2001)
- EUROSTAT: *Occupational Diseases in Europe in 2001*, in Statistics in focus: Population and social conditions, 15/2004, EU (2004)

- EUROSTAT: *Work-related problems in the EU 1998-1999*, in Statistics in focus: Population and social conditions, Theme 3 – 17/2001, EU (2001)
- EUROSTAT/ Unit F5 – Health and Food Safety Statistics: Metadata on European Statistics on Accidents at Work (ESAW) and Commuting accidents, December 2005
- EUROSTAT/ Unit F5 – Health and Food Safety Statistics: Metadata on European Occupational Diseases Statistics (EODS), December 2005
- EUROSTAT/ Unit F5 – Health and Food Safety Statistics: Metadata on Work related health problems and accidental injuries (ad hoc module of the 1999 Labour Force Survey, June 2004
- EUROSTAT, EUROPEAN COMMISSION: *Work and Health in the EU – A statistical portrait*, Data 1994-2002, EU (2004)
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions: *The European Health and Safety Database: HASTE: Summaries of the descriptions of systems for monitoring health and safety at work*, Office of the OP of the EC, Luxembourg, (1995)
- ΕΣΥΕ, Στατιστική Ταξινόμηση των Επαγγελμάτων: ΣΤΕΠ-92, Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, Ζ 25 : Μεθοδολογικές Μελέτες, Αθήνα (1995)
- ΕΣΥΕ, Στατιστική Ταξινόμηση των Κλάδων Οικονομικής Δραστηριότητας: ΣΤΑΚΟΔ-91, Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, Ζ25 : Μεθοδολογικές Μελέτες, Αθήνα (1994)
- ΕΣΥΕ : «Ετήσια Στατιστική Έρευνα Καρκίνου», σειρά 1967-1982
- ΕΣΥΕ : «Κοινωνική Προστασία στην Ελλάδα : Δαπάνες και Έσοδα , Έτη 1990-1998 ΕΣΥΕ, 2001
- ΕΣΥΕ : «Στατιστική Κοινωνικής Πρόνοιας και Υγιεινής » ΕΣΥΕ, 2001
- ΕΣΥΕ : «Στατιστική της Φυσικής Κινήσεως του Πληθυσμού της Ελλάδος» ΕΣΥΕ, 2001
- ΕΣΥΕ : «Έρευνα Εργατικού Δυναμικού» ΕΣΥΕ, Γ' Τριμήνου 2006
- ΕΣΥΕ : « Στατιστική Εμπορικής Ναυτιλίας» ΕΣΥΕ, έτος 2005
- ILO: *ISCO-88: International Standard Classification of Occupations*, International Labour Office, Geneva (1991)
- ΙΚΑ : Δελτίο Εργατικών Ατυχημάτων Έτους 2003
- ΙΚΑ : Δελτίο Επαγγελματικών Ασθενειών Έτους 2005

- Ιωάννου Χρ. : Συνέργεια (Υπο) Συστημάτων Κοινωνικής Πολιτικής: Το Παράδειγμα Των Συνθηκών Εργασίας, ΕΛΙΝΥΑΕ, (2001) 27-32, 39-40
- Κανονισμός Ασφάλειας ΙΚΑ, άρθρο 40, Υ.Α. 1979 : Περί αντικατάστασης του άρθρου 40 του κανονισμού ασθενείας του ΙΚΑ
- Λινού Α. : Επιδημιολογία και Πρόληψη Επαγγελματικών Νόσων, εκδόσεις Βήτα, 2000
- Major Accident Hazards Bureau: *MARS (Major Accident Reporting System) Technical Guideline on reporting accidents to the MARS database*, Institute for Systems, Informatics and Safety, EU (2001)
- Μεταλληνός Α.: Οι Συντάξεις του Δημοσίου, του ΙΚΑ και των Ασφαλιστικών Ταμείων Κύριας και Επικουρικής ασφάλισης, Press Line, (2006) 268-272
- Ministry of Labour & Social Security-General Directorate of Working Centre for Occupational Health & Safety (ΚΥΑΕ): Μελέτη Επικινδυνότητας Κλάδων Οικονομικής Δραστηριότητας – Μελέτη προβλημάτων σε Οικοδομές και Τεχνικά Έργα – Στατιστική και Πραγματική Εικόνα, European Agency for Safety and Health at Work, 2002
- Μιχαηλίδη Γ.: Επίτομο Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικών Όρων, εκδόσεις Κωνσταντάρα , 1980
- Μπάτρα Π.: Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας, ΣΔΟ, ΑΤΕΙ Αθηνών: Σημειώσεις για το μάθημα :Υγιεινή & Ασφάλεια της Εργασίας, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας, ΣΔΟ, ΑΤΕΙ Αθηνών, Μάρτιος 2005
- ΟΑΕΕ : Ενημερωτικό Φυλλάδιο για Ασφαλισμένους & Συνταξιούχους , Αθήνα, 2005
- ΟΓΑ-Υπηρεσία Στατιστικής & Μελετών : Τετραμηνιαίο Στατιστικό Δελτίο Μάιος-Αύγουστος 2006
- Λιαρόπουλος, Βοζίκης κ.α. : Μελέτη για τη Δημιουργία Συστήματος Καταγραφής και Αναφοράς Ατυχημάτων σε Χώρους Αρμοδιότητας Δήμου Αθηναίων με πιλοτική Εφαρμογή σε Αντιπροσωπευτικό Δείγμα ΟΤΑ, Πανεπιστήμιο Αθηνών/ Τμήμα Νοσηλευτικής/ Εργαστήριο Οργάνωσης & Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας ,1999
- ILO : Report V submitted to the International Labour Conference on *Recording and notification of occupational accidents and diseases*, 2001
- Σαραφόπουλος Ν. : Εργατικά Ατυχήματα & Επαγγελματικές Ασθένειες : Πηγές στοιχείων -Ελλάς, Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη βελτίωση των συνθηκών Διαβίωσης και

Εργασίας, Υπηρεσία Επίσημων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Λουξεμβούργο, 1986

- ΣΕΠΕ : Έκθεση Πεπραγμένων Σ.ΕΠ.Ε Έτους 2003
- Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού ΟΤΕ – Δ/ση Ασφάλισης : Οδηγός ασφαλισμένων για θέματα Παροχών Υγείας
- Τέρπος Αστέριος: Έρευνα των συστημάτων πληροφοριών στον τομέα της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., Αθήνα (1998)
- Hunter W. J.: *Concepts in occupational and environmental health: contribution of the European Commission*, *Int Arch Occup Environ Health* (1999) 72: 129-132
- José Luis Castellá (INSHT),- *Introductory Guide to National Occupational Safety and Health Systems (Working Document)* - International Labour Office – ILO, Geneva / Turin, April 2002
- Χαλάτσης Σ.: Δράσεις και αποτελέσματα προγράμματος υγιεινής και ασφάλειας στα “Τσιμέντα Χάλυψ”, εισήγηση στη ημερίδα «Εφαρμογή των θεσμών για την πρόληψη του εργασιακού κινδύνου στην Ελλάδα. Εξελίξεις και προοπτικές », Τεχνικά χρονικά , ΤΕΕ, Νοέμβριος 2000
- WHO: *International Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death-10th Revision (ICD-10)*, WHO (1990)

Σχετικοί σύνδεσμοι στο Διαδίκτυο (links)

Διεθνείς

- <http://www.ilo.org>
- <http://forum.europa.eu.in>
- <http://agency.osha.eu.int>
- <http://www.who.org>
- <http://www.wikipedia.org>

Ελλάδα

- <http://www.ypakp.gr>
- <http://www.elinyae.gr>
- <http://www.ggka.gr>
- <http://www.kelpno.gr>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ (ΣΕΠΕ)

(Εντός 24 ωρών, Άρθρο 8 του ΠΔ 17/16-1-95)

ΠΡΟΣ : ΚΕ.Π.Ε.Κ. ΑΘΗΝΩΝ ΚΑΙ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧ/ΣΗΣ:.....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ :.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ :.....
ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ : ΑΝΔΡΕΣ..... ΓΥΝΑΙΚΕΣ.....
ΤΕΧΝΙΚΟΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ :.....
ΓΙΑΤΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ :.....
ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ :.....
ΦΕΚ ΣΥΣΤΑΣΗΣ ΔΙΟΙΚ. ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ :.....
ΑΦΜ :.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΘΟΝΤΟΣ

1. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΘΟΝΤΟΣ :.....
2. ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ :.....
3. ΗΛΙΚΙΑ :.....
4. Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ-ΠΕΡΙΟΧΗ-ΤΚ :.....
5. ΤΗΛΕΦΩΝΟ :.....
6. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ :.....
7. ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ :.....
8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ :.....
9. ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ : έτη..... μήνες..... ημέρες.....
10. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΗ ΜΕ ΑΚΡΙΒΕΙΑ (ως αναφέρεται στην κατάσταση εργασίας)
:.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

1. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΩΡΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ :.....
2. ΤΟΠΟΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ :.....
3. ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΗ ΣΤΙΓΜΗ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ :.....
4. ΑΚΡΙΒΗΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ :.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. ΕΙΔΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ – ΜΕΛΟΣ ΣΩΜΑΤΟΣ :

5^α. Πρόκειται για ομαδικό ατύχημα με περισσότερα από 1 θύματα : ΝΑΙ ΟΧΙ
5^β. Πρόκειται για κάταγμα : ΝΑΙ ΟΧΙ (σημειώνεται ποιό από τα δύο)
5^γ. Πρόκειται για ακρωτηριασμό : ΝΑΙ ΟΧΙ (σημειώνεται ποιό από τα δύο)
5^δ. Ο παθών νοσηλεύεται σε Νοσοκομείο : ΝΑΙ ΟΧΙ
Αριθμός ημερών νοσηλείας (κατ' εκτίμηση) :

6. ΜΑΡΤΥΡΕΣ (Δ/νσεις & τηλέφωνό τους) :

.....
.....

ΟΔΗΓΙΕΣ

Η αναγγελία ατυχήματος γίνεται με την προσκόμιση του παρόντος εντύπου συμπληρωμένου στο ΚΕΠΕΚ.
Επιτρέπεται η αποστολή του στο Φαξ της Υπηρεσίας (2103702310), μόνο εφόσον ακολουθήσει η προσκόμιση του προτύπου.

ΠΟΛΗ - ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ
ΕΡΓΟΔΟΤΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΔΗΛΟΥΝΤΟΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



Ιδρυμα
Κοινωνικών
Ασφαλίσεων

Αρμόδιος υπάλληλος: _____
Τηλέφωνο: _____
Για χρήση της:
ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΝΟΜΑΡΧΙΑΣ: _____

ΕΤΟΣ: _____ 19 [][]

ΦΟΡΕΑΣ: _____ [][]

ΥΠΟΚ/ΜΑ: _____ [][][]

Α/Α ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΕΤΟΣ [][][][]

ΝΟΜΟΣ: _____ [][]

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ [][][][][][]
(ημέρα, μήνας, έτος)

Η συμπλήρωση του δελτίου είναι ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
και τα στοιχεία είναι ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΑ, σύμφωνα
με το Ν.Δ. 3627/56 και 2392/96.

ΔΕΛΤΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Σημειώστε αν είναι εργατικό ατύχημα: Ναι 1, Όχι 2

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

- ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ [][][][][][][][][]
- ΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΟΝΟΜΑ: _____ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ η ΣΥΖΥΓΟΥ: _____
- ΦΥΛΟ: Άρρεν 1 Θήλυ 2
- ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____ (ημέρα, μήνας, έτος)
- ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ: Ελληνική: 1 Άλλης Χώρας της Ε.Ε.: 2 Χώρας εκτός Ε.Ε.: 3
- Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: Οδός _____ Αριθ. _____ Τ.Κ. [][][][] Πόλη _____ Τηλ. _____
- ΥΠΟΚ/ΜΑ Η ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΠΟΥ ΔΗΛΗΚΕΙ Ο ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ: _____ [][][][] (ΕΣΥΕ)
- ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: _____
- ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ:
 - Μισθωτός 1
 - Αυτοαπασχολούμενος 2
 - Μαθητευόμενος / εκπαιδευόμενος (με αμοιβή) 3
 - Συμβολούν και μη αμοιβόμενο μέλος της οικογένειας του επιχειρηματία 4
 - Άλλη περίπτωση (αναφέρατε): 5
- ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΟΝ ΠΑΡΟΝΤΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ: Σε μήνες [][][]

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

- ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΕΡΓΟΔΟΤΗ: [][][][][][][][][]
- ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: _____
- ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: Νομός _____ Πόλη _____
Οδός _____ Αριθμός _____ Τ.Κ. [][][][] Τηλ. _____ [][][]
- ΥΠΟΚ/ΜΑ Η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΑΓΕΤΑΙ Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ: _____ [][][][]
- ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ:

1 - 3 άτομα <input type="checkbox"/> 1	100 - 249 άτομα <input type="checkbox"/> 6
4 - 9 " <input type="checkbox"/> 2	250 - 499 " <input type="checkbox"/> 7
10 - 19 " <input type="checkbox"/> 3	500 - 999 " <input type="checkbox"/> 8
20 - 49 " <input type="checkbox"/> 4	1000 και άνω " <input type="checkbox"/> 9
50 - 99 " <input type="checkbox"/> 5	

16. ΚΛΑΔΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

(Περιγράψτε αναλυτικά τις δύο κατά σειρά σπουδαιότερες δραστηριότητες της τοπικής μονάδας):

1η: _____ [][][][] (ΕΣΥΕ)
2η: _____ [][][][] (ΕΣΥΕ)

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

17. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΩΡΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ: _____ και _____ (ΕΣΥΕ)
(ημέρα, μήνας, έτος) (ώρα λεπτά)

18. ΤΟΠΟΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ: Το ατύχημα συνέβη:
 - στο χώρο της επιχείρησης ή κατά τη διάρκεια της εργασίας: 1 _____ (ΕΣΥΕ)
 - κατά τη διαδρομή από ή προς την εργασία: 2 _____
 Αν το ατύχημα συνέβη εκτός της επιχείρησης, σημειώστε τον ακριβή τόπο:
 ΝΟΜΟΣ _____ ΠΟΛΗ: _____ ΟΔΟΣ: _____ ΑΡΙΘ. _____ (ΕΣΥΕ)
 Τ.Κ. _____

19. ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΗΤΑΝ ΤΡΟΧΑΙΟ;
 ΝΑΙ 1 ΟΧΙ 2

20. ΠΟΥ ΔΟΘΗΚΑΝ ΚΥΡΙΩΣ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ;
 - στο χώρο του ατυχήματος 1 - σε Κέντρο Υγείας 3
 - σε Ιατρείο 2 - σε Νοσοκομείο 4

21. ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΕΓΙΝΕ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΘΟΝΤΟΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ; ΝΑΙ 1 ΟΧΙ 2

22. ΠΟΙΟ ΜΕΣΟ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΠΑΘΟΝΤΟΣ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ Η ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ;
 - ασθενοφόρο 1 - πλωτό μέσο 5
 - ΤΑΧΙ 2 - αεροπορικό μέσο 6
 - Ι.Χ. αυτοκίνητο, φορτηγό κλπ. 3 - άλλο μέσο (με τα χέρια, με ζώο κλπ.) 7
 - τρίκυκλο 4

23. ΦΥΣΗ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ (ενέργεια που οδήγησε στην κάκωση):
 - Πτώσεις ατόμων από ύψος 1 - Υπερπροσπάθεια ή κοπιώδεις κινήσεις 6
 - Πτώσεις ατόμων στο ίδιο επίπεδο 2 - Εκθεση σε ή επαφή με ακραίες θερμοκρασίες 7
 - Ολισθήσεις, καταρρεύσεις και κτύπηματα από πύπωνα αντικείμενα 3 - Εκθεση σε ή επαφή με ηλεκτρικό ρεύμα 8
 - Πρόσκρουση σε σταθερά αντικείμενα και κτύπημα σε ή από κινούμενα αντικείμενα 4 - Εκθεση σε ή επαφή με επιβλαβείς ουσίες ή ακτινοβολία 9
 - Συμπίεση μέσα ή ανάμερα σε αντικείμενα 5 - Άλλες κατηγορίες ατυχημάτων μ.α.κ. 10

24. ΥΛΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΗΣΕ ΣΤΗΝ ΚΑΚΩΣΗ:
 - Μηχανήματα 1 - Εργασιακό περιβάλλον 5
 - Μέσα μεταφοράς και ανυψωτικός εξοπλισμός 2 - Άλλοι παράγοντες μ.α.κ. 6
 - Λοιπός εξοπλισμός 3 - Παράγοντες μη ταξινομηθέντες λόγω έλλειψης στοιχείων 7
 - Υλικά, ουσίες, ακτινοβολίες 4

25. ΠΕΡΙΓΡΑΨΤΕ ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΤΙΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ:

Δ. ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ (Συμπληρώνονται από τις υπηρεσίες του Ι.Κ.Α.)

26. ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΠΡΟΚΑΛΕΣΕ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ; (συμπληρώνεται σύμφωνα με την ιατρική γνωμάτευση)
 - Προκάλεσε διακοπή εργασίας 1 (σημειώστε τον αριθμό ημερών) _____
 - Δεν προκάλεσε διακοπή εργασίας 2
 - Προκάλεσε θάνατο 3

Δ Ε Λ Τ Ι Ο

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΟΣ ΛΑΤΟΜΕΙΟΥ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΟΡΥΚΤΩΝ

Το Δελτίο τούτο μετά την ακριβή συμπλήρωση πρέπει να υποβάλλεται στην αρμοδία Επιθεώρηση Μεταλλείων και στην Γενική Διεύθυνση Φυσικού Πλούτου του Υπουργείου Βιομηχανίας, Ενέργειας & Τεχνολογίας για κάθε ημερολογιακό έτος και μέχρι της 30ης Απριλίου του επομένου έτους, σε εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 14 του Ν. 669/1977 «περί εκμεταλλεύσεως λατομείων».

Σύμφωνα με τον ανωτέρω νόμο υπόχρεοι επακριβούς συμπληρώσεως και υποβολής του Δελτίου τούτου είναι όλοι οι εκμεταλλευόμενοι λατομείων βιομηχανικών ορυκτών. Σε περίπτωση μη εκμεταλλεύσεως του λατομείου ή μη διενεργείας ερευνών, αντί του Δελτίου τούτου πρέπει να υποβάλλεται δήλωση συνοδευόμενη με τα απαραίτητα στοιχεία με τα οποία θα δικαιολογείται η απραξία του λατομείου.

Τα παρεχόμενα με το δελτίο αυτό αναλυτικά στοιχεία χαρακτηρίζονται από το ανωτέρω άρθρο ως εμπιστευτικά.

Όλα τα υποβαλλόμενα στοιχεία ήτοι: Εκθέσεις, Σχέδια, Διαγράμματα, Σχεδιαγράμματα, Χάρτες, προσηρητημένα φύλλα κ.λπ. πρέπει να είναι υπογραμμένα και σφραγισμένα από τους αρμοδίους κατά περίπτωση επιστήμονες.

Αντίγραφα, του παρόντος Δελτίου, χαρτών, Σχεδιαγραμμάτων κ.λπ. πρέπει να τηρούνται στο γραφείο των εργοταξίων των λατομείων για τη διεκπεραίωση των, υπό των αρμοδίων Υπηρεσιών του Υπουργείου Βιομηχανίας, Ενέργειας & Τεχνολογίας, διενεργουμένων ελέγχων.

(Από τη Γενική Δ/νση Φυσικού Πλούτου)

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 199...

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΛΑΤΟΜΕΙΟΥ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΟΡΥΚΤΩΝ

- α) - Όνομα:
- Δήμος ή Κοινότητα:
- Έκταση (Μ²):
Είδος απαντωμένου ή εξορυσσόμενου βιομηχανικού ορυκτού:

β) Ονοματεπώνυμο και Διεύθυνση κατοικίας του ιδιοκτήτου του λατομείου:

γ) Άδεια εκμεταλλεύσεως (Απόφαση Υπουργού Βιομηχανίας, Ενέργειας & Τεχνολογίας):

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΔΙΕΝΕΡΓΟΥΝΤΟΣ ΤΗΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ

α) - Ονοματεπώνυμο ή τίτλος Επιχειρήσεως:

- Διεύθυνση: Τηλέφωνο:

δ) Πραγματοποιηθέντα ημερομίσθια κατά μήνα και καταβληθέντα κατά μήνα ποσά για όλο το απασχολούμενο προσωπικό:

	ΜΗΝΕΣ												Σύνολο	
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII		
Πραγματοποιηθέντα ημερομίσθια:														
Καταβληθέντα κατά μήνα ποσά:														

ε) Επισυμβάντα ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες:

Είδος ατυχήματος	Αιτιών	Ειδικότητας παθόντος	Αριθμός θανατηφόρων τραυματισμών			Αριθμός σοβαρών τραυματισμών (άνω των 30 ημεραργιών νοσηλείας)			Αριθμός ελαφρών τραυματισμών (κάτω των 30 ημεραργιών νοσηλείας)			Γεν. Σύνολο ατυχημάτων		Προσβληθέντες εξ επαγγελματικών ασθενειών	Απώλειασθες ημέρες εργασίας εκ των τραυματισμών
			Έργων Επιφανείας	Υπογείων έργων	Σύνολο	Έργων Επιφανείας	Υπογείων έργων	Σύνολο	Έργων Επιφανείας	Υπογείων Έργων	Σύνολο	Θανατηφόρα ατυχήματα	Τραυματισμοί		

4. ΚΑΤΑΝΑΛΩΘΕΙΣΕΣ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΞΙΑ ΑΥΤΗΣ

α) Ηλεκτρική ενέργεια σε ΚΩΗ στο λατομείο: Δρχ.

β) Καύσιμα : υγρά είδος λίτρ.

: στερεά είδος τόν.

γ) Λιπαντικά - είδος : κιλά :

5. ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΙΣ ΕΚΡΗΚΤΙΚΕΣ ΥΛΕΣ

ΕΚΡΗΚΤΙΚΑ (Ποσότης σε χιλιόγραμμα)				ΚΑΨΥΛΙΑ			ΘΡΥΑΛΙΣ		
Δυναμίτης	Αμιωνίτης AN - FO	Λοπίς εκρηκτικές υλές	Αξία σε δραχ.	Κονά	Ηλεκτρικά	Αξία σε Δραχ.	Κονή	Ακαριαία	Αξία σε Δρχ.

ΕΤΟΣ:

ΥΠΟΚ/ΜΑ:

Α/Α ΣΤΟ ΕΤΟΣ:

ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

1. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ:

2. ΦΥΛΟ: Άνδρας Γυναίκα

3. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:
(ημέρα, μήνας, έτος)

4. ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ: Ελληνική Άλλης χώρας της ΕΕ Χώρα εκτός ΕΕ

5. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: _____

6. ΚΛΑΔΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: _____

7. ΔΙΑΓΝΩΣΗ: _____

8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ:
(ημέρα, μήνας, έτος)

9. ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ: _____

10. ΥΠΟΤΡΟΠΗ ΤΡΕΧΟΥΣΑΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ: Ναι Όχι Άγνωστο

11. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 1^{ΗΣ} ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ:
(ημέρα, μήνας, έτος)

12. ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ 1^Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ: _____

13. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΕΚΘΕΣΗΣ: _____

14. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΕΚΘΕΣΗΣ: _____

15. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ (εάν έχει επέλθει)
(ημέρα, μήνας, έτος)

Τίτλος Ε 40 41	Παροχή ηλεκτρικού ρεύματος, φυσικού αερίου και νερού Παροχή ηλεκτρικού ρεύματος, φυσικού αερίου, ατμού και ζεστού νερού Συλλογή, καθαρισμός και διανομή νερού
Τίτλος ΣΤ 45	Κατασκευές Κατασκευές
Τίτλος Ζ 50 51 52	Χονδρικό και λιανικό εμπόριο· επισκευή αυτοκινήτων οχημάτων, μοτοσυκλετών και ειδών προσωπικής ή οικιακής χρήσης Πώληση, συντήρηση και επισκευή αυτοκινήτων οχημάτων και μοτοσυκλετών· λιανική πώληση καυσίμων για οχήματα Χονδρικό εμπόριο και εμπόριο με προμήθεια, εκτός από το εμπόριο αυτοκινήτων οχημάτων και μοτοσυκλετών Λιανικό εμπόριο, εκτός από το εμπόριο αυτοκινήτων οχημάτων και μοτοσυκλετών· επισκευή ειδών ατομικής και οικιακής χρήσης
Τίτλος 55	Ξενοδοχεία και εστιατόρια Ξενοδοχεία και εστιατόρια
Τίτλος Θ 60 61 62 63 64	Μεταφορές, αποθήκευση και επικοινωνία Χερσαίες μεταφορές· μεταφορές μέσω αγωγών Μεταφορές μέσω υδάτινων οδών Αεροπορικές μεταφορές Βοηθητικές και συναφείς προς τις μεταφορές δραστηριότητες· δραστηριότητες ταξιδιωτικών πρακτορείων Ταχυδρομεία και τηλεπικοινωνίες
Τίτλος Ι 65 66 67	Δραστηριότητες ενδιάμεσων (μεσολαβούντων) χρηματοπιστωτικών οργανισμών Ενδιάμεσοι χρηματοπιστωτικοί οργανισμοί, με εξαίρεση τις ασφαλιστικές εταιρείες και τα ταμεία συντάξεων Ασφαλιστικά και συνταξιοδοτικά ταμεία, εκτός από την υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση Δραστηριότητες συναφείς με τις δραστηριότητες ενδιάμεσων χρηματοπιστωτικών οργανισμών
Τίτλος Κ 70 71 72 73 74	Δραστηριότητες σχετικές με ακίνητη περιουσία, εκμισθώσεις και επιχειρηματικές δραστηριότητες Διαχείριση ακίνητης περιουσίας Εκμίσθωση μηχανημάτων και εξοπλισμού χωρίς χειριστή· εκμίσθωση ειδών ατομικής και οικιακής χρήσης Πληροφορική και συναφείς δραστηριότητες Έρευνα και ανάπτυξη Άλλες επιχειρηματικές δραστηριότητες
Τίτλος Λ 75	Δημόσια διοίκηση και άμυνα· υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση Δημόσια διοίκηση και άμυνα· υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση
Τίτλος Μ 80	Εκπαίδευση Εκπαίδευση
Τίτλος Ν 85	Υγεία και κοινωνική μέριμνα Υγεία και κοινωνική μέριμνα
Τίτλος Ξ 90 91 92 93	Άλλες δραστηριότητες παροχής υπηρεσιών υπέρ του κοινωνικού συνόλου ή άλλων υπηρεσιών κοινωνικού ή ατομικού χαρακτήρα Διάθεση λυμάτων και απορριμμάτων· υγιεινή και παρόμοιες δραστηριότητες Δραστηριότητες οργανώσεων π.δ.κ.α. Ψυχαγωγικές, πολιτιστικές και αθλητικές δραστηριότητες Άλλες δραστηριότητες παροχής υπηρεσιών

Τίτλος Ο 95	Ιδιωτικά νοικοκυριά που απασχολούν οικιακό προσωπικό Ιδιωτικά νοικοκυριά που απασχολούν οικιακό προσωπικό
Τίτλος Π 99	Ετερόδοκοι οργανισμοί και όργανα Ετερόδοκοι οργανισμοί και όργανα

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ (ΣΤΕΠ-92) ΕΣΥΕ / ISCO-88

Κωδικός	Περιγραφή
' . . '	Το επάγγελμα δεν αναφέρεται αλλού ή είναι άγνωστο
10	Μέλη νομοθετικών σωμάτων, ανώτεροι υπάλληλοι και διευθυντικά στελέχη χωρίς προσδιορισμό
11	Μέλη νομοθετικών σωμάτων και ανώτεροι υπάλληλοι
12	Διευθυντικά στελέχη επιχειρήσεων
13	Διευθυντικά στελέχη γενικών καθηκόντων
20	Άτομα που ασκούν επιστημονικά ή καλλιτεχνικά επαγγέλματα, χωρίς προσδιορισμό
21	Μηχανικοί και άτομα που αναπτύσσουν επαγγελματική δραστηριότητα στον τομέα των φυσικών και μαθηματικών επιστημών
22	Άτομα που αναπτύσσουν επαγγελματική δραστηριότητα στους τομείς των βιολογικών επιστημών και της υγείας
23	Εκπαιδευτικοί
24	Άτομα που ασκούν άλλα επιστημονικά ή καλλιτεχνικά επαγγέλματα
30	Τεχνικοί και μέλη βοηθητικού προσωπικού
31	Μέλη βοηθητικού προσωπικού που αναπτύσσουν επαγγελματική δραστηριότητα στον τομέα των φυσικομαθηματικών επιστημών και της μηχανικής
32	Μέλη βοηθητικού προσωπικού που αναπτύσσουν επαγγελματική δραστηριότητα στους τομείς των βιολογικών επιστημών και της υγείας
33	Μέλη διδακτικού βοηθητικού προσωπικού
34	Άλλα μέλη βοηθητικού προσωπικού
40	Υπάλληλοι χωρίς προσδιορισμό
41	Υπάλληλοι γραφείου
42	Υπάλληλοι παροχής υπηρεσιών στους πελάτες
50	Άτομα που απασχολούνται στον τομέα της παροχής υπηρεσιών και πωλητές που εργάζονται σε καταστήματα ή υπαίθριες αγορές
51	Άτομα που απασχολούνται στον τομέα της παροχής προσωπικών υπηρεσιών και υπηρεσιών προστασίας
52	Μοντέλα, φωτομοντέλα (μανεκέν), πωλητές και άτομα που κάνουν επιδείξεις προϊόντων
60	Ειδικευμένοι αγρεργάτες και αλιεργάτες
61	Ειδικευμένοι γεωργοκτηνοτρόφοι, αγρεργάτες, αλιείς και αλιεργάτες και καλλιεργητές
70	Τεχνίτες και άτομα που ασκούν συναφή τεχνικά επαγγέλματα
71	Τεχνίτες και εργάτες ορυχείων και οικοδομών
72	Τεχνίτες και εργάτες μετάλλου, μηχανουργοί, μηχανοτεχνίτες και άτομα που ασκούν παρεμφερή επαγγέλματα
73	Εργάτες και τεχνίτες που εκτελούν εργασίες ακριβείας, χειροτέχνες, τυπογράφοι και άτομα που ασκούν παρεμφερή επαγγέλματα
74	Άλλοι τεχνίτες, εργάτες και άτομα που ασκούν παρεμφερή επαγγέλματα
80	Χειριστές βιομηχανικών εγκαταστάσεων και μηχανημάτων και μονταδόροι

81	χωρίς προσδιορισμό
82	Χειριστές σταθερών βιομηχανικών εγκαταστάσεων
83	Χειριστές μηχανημάτων και μονταδόροι
90	Οδηγοί και χειριστές κινητού εξοπλισμού
91	Ανειδίκευτοι εργάτες και μικροεπαγγελματίες
92	Ανειδίκευτοι εργάτες που απασχολούνται στους τομείς του εμπορίου και των υπηρεσιών
93	Ανειδίκευτοι αγρεργάτες και αλιεργάτες και άτομα που ασκούν παρεμφερή επαγγέλματα
00	Ανειδίκευτοι εργάτες ορυχείων, οικοδομών, μεταποιητικών βιομηχανιών και μεταφορών
01	Ένοπλες δυνάμεις χωρίς προσδιορισμό
	Ένοπλες δυνάμεις

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚ ΠΡΟΕΛΕΥΣ

Ελλάδα:	NUTS 1
GR000	ΕΛΛΑΔΑ, απροσδιόριστη ή άγνωστη
GR100	ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ
GR200	ΚΕΝΤΡΙΚ ΕΛΛΑΔΑ
GR300	ΑΤΤΙΚ
GR400	Ν ΣΙΑ ΑΙΓΑΙΟΥ, ΚΡ Τ

ΘΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Κωδικός	Περιγραφή
0	Μη προσδιοριζόμενη
1	Συνήθης θέση εργασίας ή εντός της συνήθους τοπικής μονάδας εργασίας
2	Περιστασιακή ή κινητή θέση εργασίας ή κατά τη διάρκεια ταξιδιού για λογαριασμό του εργοδότη
9	Άλλη θέση εργασίας

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Το μορφότυπο αυτό αποτελείται από τα 4 ψηφία του έτους ακολουθούμενο από 7 χαρακτήρες για ενδεχόμενη αριθμηση της περίπτωσης. Κάθε αριθμός περίπτωσης πρέπει να είναι μοναδικός και για λόγους ευχρηστίας η αριθμηση πρέπει να είναι αύξουσα. Έτσι, υπάρχει δυνατότητα αριθμησης έως 9.999.999 περιπτώσεων

ΦΥΣ Τ Σ ΚΑΚΩΣ Σ

Κωδικός	Περιγραφή
000	Φύση της κάκωσης άγνωστη ή μη προσδιοριζόμενη
010	Τραύματα και επιφανειακές κακώσεις
011	Επιφανειακές κακώσεις
012	Ανοικτά τραύματα
019	Άλλα είδη τραυμάτων και επιφανειακών κακώσεων
020	Κατάγματα
021	Απλά κατάγματα
022	Σύνθετα κατάγματα
029	Άλλα είδη καταγμάτων

- 030 Εξαρθρήματα, διαστρέμματα και εξαρθρώσεις
 031 Εξαρθρήματα και ατελείς εξαρθρώσεις
 032 Διαστρέμματα και εξαρθρώσεις
 039 Άλλα είδη εξαρθημάτων, διαστρεμμάτων και εξαρθρώσεων
- 040 Ακρωτηριασμοί (απώλεια μερών του σώματος)
- 050 Διάσειση και εσωτερική κάκωση
 051 Διάσειση και ενδοκρανιακές κακώσεις
 052 Εσωτερικές κακώσεις
 059 Άλλα είδη διάσεισης και εσωτερικών κακώσεων
- 060 Εγκαύματα, ζεματίσματα και κρουσπαγήματα
 061 Εγκαύματα (θερμικά) και ζεματίσματα
 062 Χημικά εγκαύματα (διαβρώσεις)
 063 Κρουσπαγήματα
 069 Άλλα είδη εγκαυμάτων, ζεματισμάτων και κρουσπαγήμάτων
- 070 Δηλητηριάσεις και λοιμώξεις
 071 Οξείες δηλητηριάσεις
 072 Οξείες λοιμώξεις
 079 Άλλα είδη δηλητηριάσεων και λοιμώξεων
- 080 Πνιγμός και ασφυξία
 081 Ασφυξία
 082 Πνιγμός και παρ' ολίγον πνιγμός
 089 Άλλα είδη πνιγμού και ασφυξίας
- 090 Αποτελέσματα ήχου, κραδασμών και πίεσης
 091 Οξεία απώλεια της ακοής
 092 Αποτελέσματα πίεσης (βαροτραυματισμοί)
 099 Άλλα αποτελέσματα ήχου, κραδασμών και πίεσης
- 100 Αποτελέσματα ακραίων θερμοκρασιών, φωτός και ακτινοβολίας
 101 Θερμοπληξία και ηλίωση
 102 Αποτελέσματα ακτινοβολίας (μη θερμικής)
 103 Αποτελέσματα χαμηλής θερμοκρασίας
 109 Άλλα αποτελέσματα ακραίων θερμοκρασιών, φωτός και ακτινοβολίας
- 110 Καταπληξία (σοκ)
 111 Σοκ ως αποτέλεσμα επιθέσεων και απειλών
 112 Τραυματικά σοκ
 119 Άλλα είδη σοκ
- 120 Πολλαπλές κακώσεις
 9 Άλλες προσδιοριζόμενες κακώσεις που δεν περιλαμβάνονται αλλού

ΑΠΟΛΕΣΘΕΙΣΕΣ ΜΕΡΕΣ

Ο αριθμός απολεσθεισών ημερών λόγω εργατικού ατυχήματος παρέχεται με τη χρήση τριψήφιου μορφοτύπου για διαστήματα 4 έως και 182 ημερών σε περιπτώσεις απουσίας κάτω των 6 μηνών. Παρέχεται επίσης ένα μορφότυπο για διαστήματα απολεσθεισών ημερών (Α01-Α06), σε περίπτωση που τα κράτη μέλη δεν μπορούν να παράσχουν την ακριβή τιμή. Τέλος, χρησιμοποιούνται τέσσερις πρόσθετες τιμές κωδικών για τις απουσίες 6 μηνών και άνω και για τις περιπτώσεις μόνιμης ανικανότητας, τα θανατηφόρα ατυχήματα καθώς και για άλλες μη προσδιοριζόμενες περιπτώσεις. Επιπλέον, σημειώνεται ότι τα στοιχεία ESAW περιλαμβάνουν όλα τα εργατικά ατυχήματα μετά τα οποία το θύμα είναι ανίκανο προς εργασία για διάστημα άνω των 3 πλήρων ημερών, ακόμη και εάν στο διάστημα αυτό περιλαμβάνονται Σάββατα, Κυριακές, επίσημες αργίες ή άλλες ημέρες κατά τις οποίες το θύμα συνήθως δεν εργάζεται. Στα

στοιχεία ESAW θα πρέπει να εισάγονται μόνο πλήρεις ημέρες.

Στη μεθοδολογία ESAW θεωρείται ότι το θύμα ήταν ανίκανο προς εργασία για περισσότερες από 3 ημέρες όταν απουσίασε από την εργασία του τουλάχιστον 4 πλήρεις ημέρες, αρχής γενομένης από την επομένη του ατυχήματος. Αυτό σημαίνει ότι για την πρώτη τιμή «004» το θύμα επέστρεψε στην εργασία του την πέμπτη ημέρα μετά την ημέρα του ατυχήματος. Οι υπόλοιπες τιμές αντιστοιχούν στον ίδιο ορισμό, π.χ. η τιμή «009» αντιστοιχεί σε επιστροφή στην εργασία τη δέκατη ημέρα μετά την ημέρα του ατυχήματος κ.λ.π.

<u>Κωδικός</u>	<u>Περιγραφή</u>
000	Άγνωστος αριθμός απολεσθεισών ημερών
004 – 182	Αριθμός πλήρων απολεσθεισών ημερών αριθμητικώς (απουσία κάτω των 6 μηνών)
A01	4-6 απολεσθείσες ημέρες
A02	7-13 απολεσθείσες ημέρες
A03	14-20 απολεσθείσες ημέρες
A04	Τουλάχιστον 21 απολεσθείσες ημέρες αλλά κάτω από 1 μήνα
A05	Τουλάχιστον 1 αλλά κάτω από 3 απολεσθέντες μήνες
A06	Τουλάχιστον 3 αλλά κάτω από 6 απολεσθέντες μήνες
997	Μόνιμη ανικανότητα (προς εργασία) ή 183 και άνω απολεσθείσες ημέρες (6 μήνες απουσίας και άνω)
998	Θανατηφόρο ατύχημα
999	Δεν αναφέρεται αλλού

ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

9 Άγνωστος αριθμός ισοδύναμα πλήρους απασχόλησης*

* Ένας εργαζόμενος ισοδύναμου πλήρους απασχόλησης ορίζεται σε συνάρτηση με τον εθνικό μέσο όρο των ετήσιων ωρών εργασίας ενός εργαζόμενου πλήρους απασχόλησης στον κλάδο οικονομικής δραστηριότητας της τοπικής μονάδας της επιχείρησης. Ο αριθμός των ισοδυνάμων πλήρους απασχόλησης των εργαζομένων στην τοπική μονάδα ισούται με το άθροισμα των ετήσιων ωρών εργασίας του συνόλου των εργαζομένων σε αυτήν διαιρούμενο δια του εθνικού μέσου όρου των ωρών εργασίας στο συγκεκριμένο κλάδο. Ο αριθμός αυτός στρογγυλοποιείται στον πλησιέστερο ακέραιο αριθμό, εκτός των τιμών > 0 και < 1 (αυτοαπασχολούμενοι κ.λπ., απασχόληση ενός ατόμου αποκλειστικά σε βάση μερικής απασχόλησης ή ακόμη και για ορισμένες ώρες το μήνα ή το έτος) οι οποίες πρέπει πάντοτε να στρογγυλοποιούνται στο 1.

ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ

<u>Κωδικός</u>	<u>Περιγραφή</u>
000	Άγνωστο καθεστώς απασχόλησης
100	Αυτοαπασχολούμενοι
300	Εργαζόμενος σε μόνιμη / έκτακτη (αορίστου χρόνου / ορισμένου χρόνου) θέση απασχόλησης και μη προσδιοριζόμενο καθεστώς πλήρους / μερικής απασχόλησης
301	Εργαζόμενος σε μη προσδιοριζόμενη μόνιμη / έκτακτη (αορίστου χρόνου / ορισμένου χρόνου) θέση απασχόλησης - πλήρους απασχόλησης
302	Εργαζόμενος σε μη προσδιοριζόμενη μόνιμη / έκτακτη (αορίστου χρόνου / ορισμένου χρόνου) θέση απασχόλησης - μερικής απασχόλησης
310	Εργαζόμενος σε μόνιμη θέση απασχόλησης (σύμβαση αορίστου χρόνου) - μη προσδιοριζόμενο καθεστώς πλήρους / μερικής απασχόλησης
311	Εργαζόμενος σε μόνιμη θέση απασχόλησης (σύμβαση αορίστου χρόνου) - πλήρους

312	απασχόλησης Εργαζόμενος σε μόνιμη θέση απασχόλησης (σύμβαση αορίστου χρόνου) - μερικής απασχόλησης
320	Εργαζόμενος σε έκτακτη θέση απασχόλησης (σύμβαση ορισμένου χρόνου) - μη προσδιοριζόμενο καθεστώς πλήρους / μερικής απασχόλησης
321	Εργαζόμενος σε έκτακτη θέση απασχόλησης (σύμβαση ορισμένου χρόνου) - πλήρους απασχόλησης
322	Εργαζόμενος σε έκτακτη θέση απασχόλησης (σύμβαση ορισμένου χρόνου) - μερικής απασχόλησης
400	Συμβοηθούν μέλος οικογένειας (άτομα που βοηθούν άλλο μέλος της οικογένειας στη λειτουργία επιχείρησης και δεν θεωρούνται υπάλληλοι)
500	Καταρτιζόμενος / μαθητευόμενος
900	Άλλο καθεστώς απασχόλησης

Παρατηρήσεις

Σημειώνεται ότι ο κωδικός «200» ΔΕΝ ΧΡ ΣΙΜΟΠΟ ΙΕΙΤΑΙ προκειμένου να διασφαλίζεται η συνεκτικότητα με την ταξινόμηση της Ε.Ε.Δ που περιλαμβάνει 2 κωδικούς «1» και «2» για τους αυτοαπασχολούμενους (με ή χωρίς υπαλλήλους) και ταξινομεί τους υπαλλήλους στον κωδικό «3» και τα συμβοηθούσα μέλη οικογένειας στον κωδικό «4».

ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

<u>Κωδικός</u>	<u>Περιγραφή</u>
000	Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία
010	Βιομηχανικές εγκαταστάσεις – μη προσδιοριζόμενες
011	Χώρος παραγωγής, εργοστάσιο, συνεργείο
012	Χώρος συντήρησης, συνεργείο επισκευής
013	Χώρος που χρησιμοποιείται κυρίως για αποθήκευση, φόρτωση και εκφόρτωση
019	Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 010 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
020	Εργοτάξια, οικοδομικά και τεχνικά έργα, επιφανειακά λατομεία, επιφανειακά ορυχεία – μη προσδιοριζόμενα
021	Εργοτάξιο – κατασκευή κτιρίου
022	Εργοτάξιο - κατεδάφιση, επισκευή, συντήρηση κτιρίου
023	Επιφανειακό λατομείο, επιφανειακό ορυχείο, εκσκαφή, τάφος (συμπεριλαμβανομένων των επιφανειακών ορυχείων και λατομείων σε λειτουργία)
024	Εργοτάξιο – υπόγειο
025	Εργοτάξιο - επί / υπεράνω υδάτων
026	Εργοτάξιο – σε περιβάλλον υψηλής πίεσης
029	Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 020 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
030	Γεωργία, κτηνοτροφία, ιχθυοτροφία, δασική ζώνη – μη προσδιοριζόμενη
031	Χώρος κτηνοτροφίας
032	Χώρος γεωργίας – χαμηλή καλλιέργεια
033	Χώρος γεωργίας – δένδρα ή υψηλή καλλιέργεια
034	Δασική ζώνη
035	Ζώνη ιχθυοτροφίας, αλιεία, υδατοκαλλιέργεια (όχι επί σκάφους)
036	Κήπος, πάρκο, βοτανικός κήπος, ζωολογικός κήπος
039	Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 030 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
040	Χώροι τριτογενούς δραστηριότητας, χώροι γραφείων, χώροι ψυχαγωγίας, διάφοροι χώροι –Μη προσδιοριζόμενοι
041	Γραφείο, αίθουσα συνεδριάσεων, βιβλιοθήκη κ.λπ.
042	Ίδρυμα διδασκαλίας, σχολείο, σχολείο δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ίδρυμα μεταλυκειακής εκπαίδευσης, πανεπιστήμιο, βρεφονηπιακός σταθμός, παιδικός σταθμός

- 043 Μικρός ή μεγάλος εμπορικός χώρος (συμπεριλαμβανομένων των λαϊκών αγορών)
 044 Εστιατόριο, χώρος αναψυχής, προσωρινή διαμονή (συμπεριλαμβανομένων μουσείων, αιθουσών συνεδριάσεων, σταδίων, εκθεσιακών χώρων κ.λπ.)
 049 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 040 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 050** Ίδρυμα ιατρικής περίθαλψης – μη προσδιοριζόμενο
 051 Ίδρυμα ιατρικής περίθαλψης, ιδιωτική κλινική, νοσοκομείο, θεραπευτήριο
 059 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 050 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 060** Δημόσιος χώρος – μη προσδιοριζόμενος
 061 Χώρος μονίμως ανοικτός στο κοινό – (αυτοκινητόδρομοι, δρόμοι, χώροι στάθμευσης, αίθουσες αναμονής σταθμών ή αερολιμένων κ.λπ.)
 062 Μέσα μεταφοράς – οδικά ή σιδηροδρομικά – ιδιωτικά ή δημόσια (κάθε είδους: σιδηρόδρομος, λεωφορείο, αυτοκίνητο κ.λπ.)
 063 Ζώνη προσαρτημένη σε δημόσιους χώρους, η πρόσβαση στην οποία επιτρέπεται μόνο σε εξουσιοδοτημένο προσωπικό: σιδηροδρομική γραμμή, χώρος στάθμευσης αεροσκαφών σε αερολιμένα, λωρίδα επείγουσας ανάγκης αυτοκινητοδρόμου
 069 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 060 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 070** Κατοικία – δεν προσδιορίζεται
 071 Ιδιωτική οικία
 072 Κοινόχρηστοι χώροι κτιρίου, προσαρτημένες κατασκευές, ιδιωτικός οικογενειακός κήπος
 079 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 070 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 080** Χώροι αθλοπαιδιών – μη προσδιοριζόμενοι
 081 Κλειστοί – αίθουσα αθλοπαιδιών, γυμναστήριο, κλειστό κολυμβητήριο
 082 Ανοικτοί – γήπεδο, ανοικτό κολυμβητήριο, πίστα χιονοδρομιών
 089 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 080 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 090** Εναέριο, υπερυψωμένο, εξαιρουμένων των εργοταξίων – μη προσδιοριζόμενο
 091 Υπερυψωμένο – σε σταθερό επίπεδο (οροφή, βεράντα κ.λπ.)
 092 Υπερυψωμένο – ιστός, πυλώνας, ανηρτημένη εξέδρα
 093 Εναέριο – επί αεροσκάφους
 099 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 090 που δεν αναφέρονται ανωτέρω, εξαιρουμένων των εργοταξίων
- 100** Υπόγειο, εξαιρουμένων των εργοταξίων – μη προσδιοριζόμενο
 101 Υπόγειο – σήραγγα (οδική, σιδηροδρομική, υπόγειου σιδηροδρόμου)
 102 Υπόγειο – ορυχείο
 103 Υπόγειο - οχετοί / υπόνομοι
 109 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 100 που δεν αναφέρονται ανωτέρω, εξαιρουμένων των εργοταξίων
- 110** Επί /υπεράνω υδάτων, εξαιρουμένων των εργοταξίων – μη προσδιοριζόμενο
 111 Θάλασσα ή ωκεανός – επί παντός τύπου σκαφών, εξέδρων, πλοίων, λέμβων, φορηγίδων
 112 Λίμνη, ποταμός, λιμένας – επί παντός τύπου σκαφών, εξέδρων, πλοίων, λέμβων, φορηγίδων
 119 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 110 που δεν αναφέρονται ανωτέρω, εξαιρουμένων των εργοταξίων
- 120** Περιβάλλοντα υψηλής πίεσης, εξαιρουμένων των εργοταξίων – μη προσδιοριζόμενα
 121 Σε περιβάλλον υψηλής πίεσης – υποβρύχιο (π.χ. καταδύσεις)
 122 Σε περιβάλλον υψηλής πίεσης – θάλαμος
 129 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα της ομάδας 120 που δεν αναφέρονται ανωτέρω, εξαιρουμένων των εργοταξίων
- 999 Άλλα εργασιακά περιβάλλοντα που δεν αναφέρονται στην ταξινόμηση

ΕΡΓΑΣΙΑΚ ΔΙ ΑΔΙΚΑΣΙΑ

μεταβλητή «εργασιακή διαδικασία» περιγράφει το βασικό είδος εργασίας (το ευρύτερο, γενικό καθήκον) που εκτελούσε το θύμα τη στιγμή του ατυχήματος. εργασιακή διαδικασία, δηλαδή το κύριο είδος εργασίας που εκτελούσε το θύμα τη στιγμή και στον τόπο του ατυχήματος, δεν συνδέεται απαραίτητα με την ειδική σωματική δραστηριότητα του θύματος τη στιγμή του ατυχήματος. εργασιακή διαδικασία προϋποθέτει κάποια διάρκεια.

<u>Κωδικός</u>	<u>Περιγραφή</u>
00	Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία
10	Παραγωγή, μεταποίηση, επεξεργασία, αποθήκευση – παντός τύπου – μη προσδιοριζόμενη
11	Παραγωγή, μεταποίηση, επεξεργασία – παντός τύπου
12	Αποθήκευση – παντός τύπου
19	Άλλες εργασιακές διαδικασίες της ομάδας 10 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
20	Χωματουργικές εργασίες, τεχνικά και οικοδομικά έργα, επισκευή, κατεδάφιση – μη προσδιοριζόμενα
21	Χωματουργικές εργασίες
22	Νέα κατασκευή – κτίριο
23	Νέα κατασκευή – κατασκευές πολιτικού μηχανικού, υποδομές, οδοί, γέφυρες, φράγματα, λιμένες
24	Αναμόρφωση, επισκευή, επέκταση, συντήρηση κτιρίων – κατασκευές παντός τύπου
25	Κατεδάφιση – κατασκευές παντός τύπου
29	Άλλες εργασιακές διαδικασίες της ομάδας 20 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
30	Αγροτικές, δασοκομικές, φυτοκομικές, ιχθυοτροφικές εργασίες και εργασίες με ζώα ζώντα –μη προσδιοριζόμενες
31	Αγροτικές εργασίες – καλλιεργητικές εργασίες
32	Αγροτικές εργασίες – με σπυροκηπευτικά, φυτοκομικές εργασίες
33	Αγροτικές εργασίες – με ζώα ζώντα
34	Δασοκομικές εργασίες
35	Ιχθυοτροφικές εργασίες, αλιεία
39	Άλλες εργασιακές διαδικασίες της ομάδας 30 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
40	Παροχή υπηρεσιών σε επιχειρήσεις ή/και στο ευρύ κοινό· πνευματική εργασία – μη προσδιοριζόμενες
41	Παροχή υπηρεσιών, μέριμνας, βοήθειας στο ευρύτερο κοινό
42	Πνευματική εργασία - διδασκαλία, κατάρτιση, επεξεργασία δεδομένων, εργασία γραφείου, οργάνωση, διαχείριση
43	Εμπορική δραστηριότητα - αγορά, πώληση και συναφείς υπηρεσίες
49	Άλλες εργασιακές διαδικασίες της ομάδας 40 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
50	Άλλες εργασίες που συνδέονται με καθήκοντα που κατατάσσονται στους κωδικούς 10, 20, 30 και 40 – μη προσδιοριζόμενες
51	Δημιουργία, προετοιμασία, εγκατάσταση, συναρμολόγηση, αποσυναρμολόγηση, διάλυση
52	Συντήρηση, επισκευή, συντονισμός, ρύθμιση
53	Καθαρισμός χώρων εργασίας, μηχανημάτων – βιομηχανικός ή χειρωνακτικός
54	Διαχείριση αποβλήτων, διάθεση, επεξεργασία αποβλήτων παντός τύπου
55	Παρακολούθηση, επιθεώρηση παραγωγικών διαδικασιών, χώρων εργασίας, μέσων μεταφοράς, εξοπλισμού – με ή χωρίς εξοπλισμό παρακολούθησης
59	Άλλες εργασιακές διαδικασίες της ομάδας 50 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
60	Μετακίνηση, αθλητισμός, καλλιτεχνική δραστηριότητα – μη προσδιοριζόμενη
61	Κίνηση, συμπεριλαμβανομένης της μετακίνησης επί μέσων μεταφοράς
62	Αθλητισμός, καλλιτεχνική δραστηριότητα

- 69 Άλλες εργασιακές διαδικασίες της ομάδας 60 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 99 Άλλες εργασιακές διαδικασίες που δεν αναφέρονται στην ανωτέρω ταξινόμηση

ΕΙΔΙΚ ΣΩΜΑΤΙΚ ΔΡΑΣΤ ΡΙΟΤ ΤΑ

Κωδικός	Περιγραφή
00	Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία
10	Χειρισμός μηχανήματος – μη προσδιοριζόμενος
11	Θέση σε λειτουργία του μηχανήματος, θέση εκτός λειτουργίας του μηχανήματος
12	Τροφοδοσία μηχανήματος, εκφόρτωση μηχανήματος
13	Παρακολούθηση του μηχανήματος, χειρισμός ή οδήγηση του μηχανήματος,
19	Άλλες συγκεκριμένες σωματικές δραστηριότητες της ομάδας 10 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
20	Εργασία με εργαλεία χειρός – μη προσδιοριζόμενη
21	Εργασία με εργαλεία χειρός – χειροκίνητα
22	Εργασία με εργαλεία χειρός – με κινητήρα
29	Άλλες συγκεκριμένες σωματικές δραστηριότητες της ομάδας 20 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
30	Οδήγηση / κίνηση επί μέσου μεταφοράς ή χειρισμός εξοπλισμού – μη προσδιοριζόμενη
31	Οδήγηση μέσου μεταφοράς ή χειρισμός εξοπλισμού – κινητού και μηχανοκίνητου
32	Οδήγηση μέσου μεταφοράς ή χειρισμός εξοπλισμού – κινητού και μη μηχανοκίνητου
33	Επιβάτης μέσου μεταφοράς
39	Άλλες συγκεκριμένες σωματικές δραστηριότητες της ομάδας 30 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
40	Χειρισμός αντικειμένων – μη προσδιοριζόμενος
41	Πιάσιμο, σφίξιμο, αρπαγή, κράτημα, τοποθέτηση – σε οριζόντιο επίπεδο
42	Δέσιμο, πρόσδεση, απόσπαση, λύσιμο, συμπίεση, αποκοχλίωση, κοχλίωση, περιστροφή
43	Στερέωση, ανάρτηση, άρση, ανύψωση – σε κατακόρυφο επίπεδο
44	Ρίψη, εκσφενδόνιση
45	Άνοιγμα, κλείσιμο (κουτί, δέμα, πακέτο)
46	Έγχυση, εισαγωγή υγρού, πλήρωση, ύδρευση, ψεκασμός, εκκένωση, αφαίρεση υγρών
47	Άνοιγμα (συρταριού), άνοιγμα (πόρτας αποθήκης / γραφείου / ερμαρίου)
49	Άλλες συγκεκριμένες σωματικές δραστηριότητες της ομάδας 40 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
50	Μεταφορά με το χέρι – μη προσδιοριζόμενη
51	Μεταφορά σε κατακόρυφο επίπεδο – άρση, ανύψωση, καταβίβαση αντικειμένου
52	Μεταφορά σε οριζόντιο επίπεδο - έλξη, ώθηση, κύλιση αντικειμένου
53	Μεταφορά φορτίου – από πρόσωπο
59	Άλλες συγκεκριμένες σωματικές δραστηριότητες της ομάδας 50 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
60	Κίνηση – μη προσδιοριζόμενη
61	Βάδιση, τρέξιμο, κίνηση σε ανωφέρεια, κίνηση σε κατωφέρεια κ.λπ.
62	Είσοδος ή έξοδος
63	Άλμα, αναπήδηση κ.λπ.
64	Έρπιν, αναρρίχηση κ.λπ.
65	Σήκωμα, κάθισμα
66	Κολύμβηση, κατάδυση

- 67 Κινήσεις επιτόπου
69 Άλλες συγκεκριμένες σωματικές δραστηριότητες της ομάδας 60 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 70 Παρουσία – μη προσδιοριζόμενη
- 99 Άλλες συγκεκριμένες σωματικές δραστηριότητες που δεν αναφέρονται στην παρούσα ταξινόμηση

ΑΠΟΚΛΙΣ

Κωδικός Περιγραφή

- 00 Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία
- 10 Απόκλιση λόγω ηλεκτρικών προβλημάτων, έκρηξης, πυρκαγιάς – Μη προσδιοριζόμενη
- 11 λ εκτρικό πρόβλημα λόγω βλάβης εξοπλισμού – που οδηγεί σε έμμεση επαφή
- 12 λ εκτρικό πρόβλημα λόγω βλάβης εξοπλισμού – που οδηγεί σε άμεση επαφή
- 13 Έκρηξη
- 14 Πυρκαγιά, ανάφλεξη
- 19 Άλλες αποκλίσεις της ομάδας 10 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 20 Απόκλιση λόγω υπερχειλίσης, ανατροπής, διαρροής, ροής, εξάτμισης, εκπομπής – Μη προσδιοριζόμενη
- 21 Στερεά κατάσταση - υπερχειλίση, ανατροπή
- 22 Υγρή κατάσταση-διαρροή, διαρροή στάγδην, ροή, εκτόξευση σταγονιδίων, ψεκασμός
- 23 Αέρια κατάσταση - εξάτμιση, σχηματισμός αερολύματος, σχηματισμός αερίου
- 24 Κονιορτοποιημένο υλικό – σχηματισμός καπνού, εκπομπή σκόνης / αιωρούμενων σωματιδίων
- 29 Άλλες αποκλίσεις της ομάδας 20 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 30 Θραύση, διάρρηξη, διάσπαση, ολίσθηση, πτώση, κατάρρευση υλικού παράγοντα – Μη προσδιοριζόμενη
- 31 Θραύση υλικού – σε σύνδεση, σε ραφή
- 32 Θραύση, διάρρηξη – που δημιουργεί θραύσματα (ξύλου, υάλου, μετάλλου, λίθου, πλαστικού, άλλα)
- 33 Ολίσθηση, πτώση, κατάρρευση υλικού παράγοντα – από επάνω (πτώση επί του θύματος)
- 34 Ολίσθηση, πτώση, κατάρρευση υλικού παράγοντα – από κάτω (που παρασύρουν το θύμα προς τα κάτω)
- 35 Ολίσθηση, πτώση, κατάρρευση υλικού παράγοντα – στο ίδιο επίπεδο
- 39 Άλλες αποκλίσεις της ομάδας 30 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 40 Απώλεια (πλήρης ή μερική) ελέγχου μηχανήματος, μέσου μεταφοράς ή εξοπλισμού διακίνησης, εργαλείου χειρός, αντικειμένου, ζώου – Μη προσδιοριζόμενη
- 41 Απώλεια ελέγχου (πλήρης ή μερική) - επί μηχανήματος (συμπεριλαμβανομένης της μη ηθελημένης θέσης σε λειτουργία) ή του υλικού η επεξεργασία του οποίου γίνεται με το μηχάνημα
- 42 Απώλεια ελέγχου (πλήρης ή μερική) - επί μέσου μεταφοράς ή εξοπλισμού (με κινητήρα ή χωρίς)
- 43 Απώλεια ελέγχου (πλήρης ή μερική) - επί εργαλείου χειρός (με κινητήρα ή χωρίς) ή του υλικού η επεξεργασία του οποίου γίνεται με το εργαλείο
- 44 Απώλεια ελέγχου (πλήρης ή μερική) - επί αντικειμένου (που μεταφέρεται, μετακινείται, χρησιμοποιείται κ.λπ.)

- 45 Απώλεια ελέγχου (πλήρης ή μερική) - επί ζώου
 49 Άλλες αποκλίσεις της ομάδας 40 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 50 Ολίσθηση – Παραπάτημα και πτώση – Πτώση ατόμων – Μη προσδιοριζόμενη
 51 Πτώση ατόμου – σε χαμηλότερο επίπεδο
 52 Ολίσθηση – Παραπάτημα και πτώση – Πτώση ατόμου – στο ίδιο επίπεδο
 59 Άλλες αποκλίσεις της ομάδας 50 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 60 Κίνηση του σώματος χωρίς σωματική ένταση (που οδηγεί γενικά σε εξωτερικές κακώσεις) – Μη προσδιοριζόμενη
 61 Βάδιση επί κοφτερού αντικειμένου
 62 Γονάτισμα, κάθισμα, στήριξη
 63 Αρπαγή ή παράσυρση από κάτι ή από ροπή
 64 Μη συντονισμένες κινήσεις, ανεπίτρεπτες ή άκαιρες ενέργειες
 69 Άλλες αποκλίσεις της ομάδας 60 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 70 Κίνηση του σώματος υπό ή με σωματική ένταση (που οδηγεί γενικά σε εσωτερική κάκωση) – Μη προσδιοριζόμενη
 71 Ανύψωση, μεταφορά, σήκωμα
 72 Ωθηση, έλξη
 73 Απόθεση, επίκυψη
 74 Στρέψη, στροφή
 75 Σύνθλιψη, διάστρεμμα κάτω άκρου ή αστραγάλου, ολίσθηση χωρίς πτώση
 79 Άλλες αποκλίσεις της ομάδας 70 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 80 Σοκ, φόβος, βία, επιθετικότητα, απειλή, παρουσία – Μη προσδιοριζόμενα
 81 Σοκ, φόβος
 82 Βία, επίθεση, απειλή – μεταξύ υπαλλήλων της εταιρίας που υπόκεινται στην εξουσία του εργοδότη
 83 Βία, επιθετικότητα, απειλή – από άτομα που δεν ανήκουν στην εταιρία έναντι θυμάτων που εκτελούν τα καθήκοντά τους (ληστεία τράπεζας, οδηγοί λεωφορείων κ.λπ.)
 84 Επίθεση, ώθηση – από ζώο
 85 Παρουσία του θύματος ή τρίτου ατόμου που αποτελεί κίνδυνο για τον εαυτό του και ενδεχομένως για τρίτους
 89 Άλλες αποκλίσεις της ομάδας 80 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 9 Άλλες αποκλίσεις που δεν αναφέρονται ανωτέρω στην παρούσα ταξινόμηση

ΕΠΑΦΗ – ΤΡΟΠΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ

Κωδικός	Περιγραφή
00	Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία
10	Επαφή με ηλεκτρική τάση, θερμότητα, επικίνδυνες ουσίες – Μη προσδιοριζόμενη
11	Έμμεση επαφή με τόξο συγκόλλησης, σπινθήρα, κεραυνό (παθητική)
12	Άμεση επαφή με ηλεκτρισμό, λήψη ηλεκτρικού φορτίου στο σώμα
13	Επαφή με ανοικτή φλόγα ή θερμό ή φλεγόμενο αντικείμενο ή περιβάλλον
14	Επαφή με ψυχρό ή κατεψυγμένο αντικείμενο ή περιβάλλον
15	Επαφή με επικίνδυνες ουσίες – εισπνοή από τη μύτη, από το στόμα
16	Επαφή με επικίνδυνες ουσίες – επί / μέσω του δέρματος ή των οφθαλμών
17	Επαφή με επικίνδυνες ουσίες – μέσω του πεπτικού συστήματος με την κατάποση ή την λήψη τροφής
19	Άλλες επαφές – τρόποι τραυματισμού της ομάδας 10 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
20	Πνιγμός, ταφή, εγκλωβισμός – Μη προσδιοριζόμενα
21	Πνιγμός σε υγρό

- 22 Ταφή κάτω από στερεό υλικό
 23 Εγκλωβισμός σε αέριο ή αερομεταφερόμενα σωματίδια
 29 Άλλες επαφές – τρόποι τραυματισμού της ομάδας 20 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 30 Οριζόντια ή κατακόρυφη πρόσκρουση με σταθερό αντικείμενο (το θύμα κινείται) – Μη προσδιοριζόμενη
 31 Κατακόρυφη κίνηση, σύγκρουση (ως αποτέλεσμα πτώσης)
 32 Οριζόντια κίνηση, σύγκρουση
 39 Άλλες επαφές – τρόποι τραυματισμού της ομάδας 30 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 40 Πλήγμα από κινούμενο αντικείμενο, σύγκρουση με κινούμενο αντικείμενο – Μη προσδιοριζόμενα
 41 Πλήγμα – από ιπτάμενο αντικείμενο
 42 Πλήγμα – από πτώση αντικειμένων
 43 Πλήγμα – από αιωρούμενο αντικείμενο
 44 Πλήγμα – από περιστρεφόμενο, κινούμενο, μεταφερόμενο αντικείμενο, συμπεριλαμβανομένων οχημάτων
 45 Σύγκρουση με αντικείμενο, συμπεριλαμβανομένων οχημάτων – σύγκρουση με άτομο (το θύμα κινείται)
 49 Άλλες επαφές – τρόποι τραυματισμού της ομάδας 40 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 50 Επαφή με οξύ, αιχμηρό, τραχύ, αδρό υλικό παράγοντα – Μη προσδιοριζόμενη
 51 Επαφή με οξύ υλικό παράγοντα (μαχαίρι, λεπίδα κ.λπ.)
 52 Επαφή με αιχμηρό υλικό παράγοντα (καρφί, οξύ εργαλείο κ.λπ.)
 53 Επαφή με σκληρό ή τραχύ υλικό παράγοντα
 59 Άλλες επαφές – τρόποι τραυματισμού της ομάδας 50 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 60 Παγίδευση, σύνθλιψη κ.λπ. – Μη προσδιοριζόμενη
 61 Παγίδευση, σύνθλιψη – εντός
 62 Παγίδευση, σύνθλιψη – κάτω από
 63 Παγίδευση, σύνθλιψη – μεταξύ
 64 Απόσπαση ή αποκοπή άκρου, χεριού ή δάκτυλου
 69 Άλλες επαφές – τρόποι τραυματισμού της ομάδας 60 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 70 Σωματική ή ψυχική ένταση – Μη προσδιοριζόμενη
 71 Σωματική ένταση – στο μυοσκελετικό σύστημα
 72 Σωματική ένταση – λόγω ακτινοβολίας, θορύβου, φωτισμού ή πίεσης
 73 Ψυχική ένταση ή σοκ
 79 Άλλες επαφές – τρόποι τραυματισμού της ομάδας 70 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 80 Δήγμα, λάκτισμα κ.λπ. (ζώου ή ανθρώπου) – Μη προσδιοριζόμενο
 81 Δήγμα
 82 Δήγμα εντόμου ή ιχθύος
 83 Πλήγμα, λάκτισμα, κτύπημα της κεφαλής, στραγγαλισμός
 89 Άλλες επαφές – τρόποι τραυματισμού της ομάδας 80 που δεν αναφέρονται ανωτέρω
- 99 Άλλες επαφές – τρόποι τραυματισμού που δεν αναφέρονται στην παρούσα ταξινόμηση

ΥΛΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ

<u>Κωδικός</u>	<u>Περιγραφή</u>
00.00	Δεν υπάρχει υλικός παράγοντας ούτε διαθέσιμα στοιχεία
01.00	Κτίρια, κατασκευές, επιφάνειες - ισόγεια (εσωτερικά ή εξωτερικά, σταθερά ή κινητά, προσωρινά ή όχι) - μη προσδιοριζόμενα
02.00	Κτίρια, κατασκευές, επιφάνειες - υπεράνω της επιφάνειας του εδάφους(εσωτερικά ή εξωτερικά) - μη προσδιοριζόμενα
03.00	Κτίρια, κατασκευές, επιφάνειες - κάτω από την επιφάνεια του εδάφους (εσωτερικά ή εξωτερικά) - μη προσδιοριζόμενα
04.00	Συστήματα τροφοδοσίας και διανομής υλικών, δίκτυα αγωγών - μη προσδιοριζόμενα
05.00	Κινητήρες, συστήματα μετάδοσης και αποθήκευσης ενέργειας - μη προσδιοριζόμενα
06.00	Εργαλεία χειρός, χωρίς κινητήρα - μη προσδιοριζόμενα
07.00	Εργαλεία χειρός ή εργαλεία κατευθυνόμενα με το χέρι, μηχανικά εργαλεία - μη προσδιοριζόμενα
08.00	Εργαλεία χειρός - χωρίς προδιαγραφές πηγής ισχύος - μη προσδιοριζόμενα
09.00	Μηχανήματα και εξοπλισμός - φορητά ή κινητά - μη προσδιοριζόμενα
10.00	Μηχανήματα και εξοπλισμός - σταθερά - μη προσδιοριζόμενα
11.00	Συστήματα μεταφοράς και αποθήκευσης - μη προσδιοριζόμενα
12.00	Χερσαία οχήματα - μη προσδιοριζόμενα
13.00	Άλλα μεταφορικά οχήματα - μη προσδιοριζόμενα
14.00	Υλικά, αντικείμενα, προϊόντα, εξαρτήματα μηχανημάτων, κατάλοιπα, σκόνη - μη προσδιοριζόμενα
15.00	Χημικές, εκρηκτικές, ραδιενεργές, βιολογικές ουσίες - μη προσδιοριζόμενες
16.00	Συσκευές και εξοπλισμός ασφαλείας - μη προσδιοριζόμενες
17.00	Εξοπλισμός γραφείου, ατομικός εξοπλισμός, αθλητικός εξοπλισμός, όπλα, οικιακές συσκευές - μη προσδιοριζόμενα
18.00	Ζώντες οργανισμοί και ανθρώπινα όντα - μη προσδιοριζόμενα
19.00	Απόβλητα χύδην - μη προσδιοριζόμενα
20.00	Φυσικά φαινόμενα και στοιχεία της φύσης - μη προσδιοριζόμενα
99.00	Άλλοι υλικοί παράγοντες που δεν αναφέρονται στην παρούσα ταξινόμηση

Ταξινόμησης της ΦΑΣΗΣ 1 του EODS.

ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

000 Σοβαρότητα της ασθένειας άγνωστη

Προσωρινή Ανικανότητα για εργασία (πρώτη αναγνώριση προσωρινής αναπηρίας κατά το έτος αναφοράς και όχι αναγνώριση μόνιμης ανικανότητας κατά το ίδιο έτος, (κριτήριο ένταξης 2)

A00 Προσωρινή επαγγελματική ασθένεια, δεν αναφέρονται αναρρωτικές

A01 0-3 μέρες απουσίας (προσωρινές ήπιες περιπτώσεις)

A02 4-6 μέρες απουσίας

- A03 7-13 μέρες απουσίας
- A04 14-20 μέρες απουσίας
- A05 τουλάχιστο 21 μέρες απουσίας, αλλά λιγότερο από 1 μήνα
- A06 τουλάχιστο 1 μήνα αλλά λιγότερο από 3 μήνες απουσία
- A07 τουλάχιστο 3 μήνες απουσία αλλά λιγότερο από 6 μήνες απουσία
- A08 απουσία 6 μήνες ή περισσότερο

Μόνιμη Ανικανότητα για εργασία (για το έτος αναφοράς κατά το οποίο κρίνεται ο βαθμός μόνιμης αναπηρίας , ή ο πρώτος βαθμός στη περίπτωση του κριτηρίου εισαγωγής 2 ή ένας νέος βαθμός για τα προαιρετικά κριτήρια ένταξης 4 – 5)

- B00 Μόνιμη αναπηρία για εργασία, χωρίς σύνταξη και ποσοστό ανικανότητας αδιευκρίνιστο
- B01 Ποσοστό αναπηρίας 9% ή λιγότερο (μόνιμες ήπιες περιπτώσεις)
- B02 Ποσοστό αναπηρίας από 10 % μέχρι 14%
- B03 Ποσοστό αναπηρίας, από 15 % μέχρι 19%
- B04 Ποσοστό αναπηρίας, από 20 % μέχρι 29%
- B05 Ποσοστό αναπηρίας, από 30 % μέχρι 49%
- B06 Ποσοστό αναπηρίας, 50% ή περισσότερο (περιλαμβάνει > 100%) ή συνταξιοδότηση
- 998 Θάνατος (όλες οι απώλειες εξαιτίας επαγγελματικής ασθένειας έχουν τον κωδικό 998 για το έτος αναφοράς του συμβάντος, κριτήρια ένταξης 2–3)
- 999 Σοβαρότητα της ασθένειας, που δεν αναφέρεται αλλού

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

-Ειδικά Κριτήρια για την Ένταξη Ασθενειών

- α) Οι κωδικοί σύμφωνα με το ICD-10 είναι σε τετραψήφιο επίπεδο. Όπου δεν υπάρχει ή δεν χρειάζεται υποδιαίρεση κάτω από τριψήφιο επίπεδο, μπαίνει το X για να είναι τετραψήφιος ο κωδικός.
- β) Μερικές από τις ασθένειες που αναφέρονται στους εθνικούς καταλόγους , μπορεί να απαντηθούν και στις κατηγορίες χημικού αιτιολογικού παράγοντα του εθνικού καταλόγου. Αυτά τα περιστατικά επίσης πρέπει να καταγραφούν και να κωδικοποιηθούν. Παραδείγματος χάριν στο άσθμα, και οι δύο περιπτώσεις που υπάγονται στην κατηγορία άσθμα και οι περιπτώσεις που υπάγονται στις κατηγορίες του εθνικού καταλόγου καθοριζόμενες από τον αιτιολογικό παράγοντα πρέπει να

κωδικοποιηθούν ως άσθμα.. Η διαφοροποίηση της ασθένειας που κατατάσσεται με βάση τον αιτιολογικό παράγοντα θα γίνει με τις ξεχωριστές μεταβλητές "Έκθεση που προκαλεί επαγγελματικές ασθένειες"-εκτενής ή σύντομος κατάλογος - και "κατηγορίες προϊόντων".

γ)Εάν διαγνώσκονται σε κάποιον ταυτόχρονα, δύο ή περισσότερες ασθένειες στενά συνδεδεμένες, έχει αποφασιστεί ότι μόνο η πιο σοβαρή από αυτές εξαιτίας κάποιας έκθεσης θα επιλεγεί για κωδικοποίηση. Η Τεχνική Υποομάδα EODS μελετά κάποιο κανόνα προσαρμοσμένο σε όλες τις δυνατές καταστάσεις.

ΚΑΡΚΙΝΟΙ

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΗΠΑΤΟΣ	C22X
ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΗΣ ΡΙΝΙΚΗΣ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑΣ	C300
ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΩΝ ΠΑΡΑΡΡΙΝΙΚΩΝ ΚΟΛΠΩΝ	C31X
ΛΑΡΥΓΓΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ	C32X
ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ	C34X
ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ	C44X
ΜΕΣΟΘΗΛΙΩΜΑ	C45X
ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ	C67X
ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ	C95X
ΠΡΟΚΑΡΚΙΝΙΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ	D04X

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

ΑΣΘΜΑ	J45X
ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΡΙΝΙΤΙΔΑ	J303
ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΦΑΤΝΙΤΙΔΑ	J67X
ΡΙΝΙΚΗ ΕΞΕΛΚΩΣΗ	J340
ΡΙΝΙΚΗ ΔΙΑΤΡΗΣΗ	J348
ΧΡΟΝΙΑ ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ	J44X
ΑΜΙΑΝΤΩΣΗ	J61X
ΔΙΑΧΥΤΗ ΠΑΧΥΠΛΕΥΡΙΤΙΔΑ	J948
ΥΠΕΖΩΚΩΤΙΚΕΣ ΠΛΑΚΕΣ	J92X
ΥΠΕΖΩΚΩΤΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΥΓΡΟΥ	J90X

ΠΝΕΥΜΟΝΟΚΟΝΙΩΣΗ ΤΟΥ ΑΝΘΡΑΚΑ	J60X
ΠΥΡΙΤΙΑΣΗ	J62X
ΠΝΕΥΜΟΝΟΚΟΝΙΩΣΗ ΜΕ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ	J65X
ΠΝΕΥΜΟΝΟΚΟΝΙΩΣΗ ΕΞ ΑΙΤΙΑΣ ΑΛΛΩΝ ΑΛΑΤΩΝ ΠΥΡΙΤΙΟΥ	J638
ΒΥΣΣΙΝΩΣΗ	J660
ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΣΚΛΗΡΩΝ ΜΕΤΑΛΛΩΝ	
<u>ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ</u>	
ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΚΑΡΙΠΙΑΙΑΣ ΘΗΚΗΣ	G560
ΤΟΞΙΚΗ ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑ	G92X
ΠΟΛΥΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ	G622
<u>ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΤΩΝ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ</u>	
ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ	H268
ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΚΟΗΣ ΛΟΓΩ ΘΟΡΥΒΟΥ	H833
<u>ΚΑΡΔΙΟΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ</u>	
ΣΥΝΔΡΟΜΟ RAYNAUD'S (δευτερεύον)	I730
<u>ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ</u>	
ΑΛΛΕΡΓΙΚΕΣ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΕΣ ΕΞ ΕΠΑΦΗΣ	L23X
ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΕΣ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΕΣ ΕΞ ΕΠΑΦΗΣ	L24X
ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ ΕΞ ΕΠΑΦΗΣ ΑΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΟΥ ΑΙΤΙΑΣ	L25X
ΚΝΙΔΩΣΗ ΕΞ ΕΠΑΦΗΣ	L506
ΑΚΜΗ (δερματική νόσος)	L708
<u>ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΕΣ ΑΡΡΩΣΤΙΕΣ</u>	
ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΑ ΤΟΥ ΑΓΚΩΝΑ	M192
ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΑ ΤΟΥ ΚΑΡΠΟΥ	M931
ΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΜΗΝΙΣΚΟΥ (Γόνατο)	M232
ΘΥΛΑΚΙΤΙΔΑ ΑΓΚΩΝΑ	M703

ΘΥΛΑΚΙΤΙΔΑ ΓΟΝΑΤΟΥ	M704
TENONTOΘΗΛΑΚΙΤΙΔΑ ΧΕΙΡΩΝ ΚΑΙ ΚΑΡΠΟΥ (περίλ.: τενοντίτιδες, τενοντοθυλακίτιδες και περιτενοντίτιδες)	M700
ΜΕΣΑΙΑ ΕΠΙΚΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ (αγκώνας)	M770
ΠΛΕΥΡΙΚΗ ΕΠΙΚΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ (αγκώνας)	M771

ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΙ

Κάτωθι παρατίθενται 11 λοιμώξεις, που συγκαταλέγονται στις επαγγελματικές ασθένειες από πολλές χώρες και περιλαμβάνονται στη Φάση I από 2001 και εφεξής υποχρεωτικά. Πολλοί εθνικοί κατάλογοι αναφέρουν ευρείες κατηγορίες, όπως π.χ. "Λοιμώξεις διαδιδόμενες από ζώα", "Μολυσματικές ασθένειες στη φροντίδα υγείας" και "Τροπικές Ασθένειες". Ο επιπρόσθετος κατάλογος μπορεί να χρησιμοποιηθεί με ένα προαιρετικό τρόπο .

ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ	A15X
ΒΡΟΥΚΕΛΛΩΣΗ (ΜΕΛΙΤΑΙΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ)	A23X
ΕΡΥΣΙΠΕΛΑΣ	A26X
ΛΕΠΤΟΣΠΕΙΡΩΣΗ	A27X
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Α	B15X
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β	B16X
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ C	B171
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Ε	B172
ΑΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΕΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΕΣ	B178
HIV – AIDS	B24X
ΑΓΚΥΛΟΣΤΟΜΙΑΣΗ	B760

Επίσης οι ακόλουθες μολυσματικές ασθένειες (με τους αντίστοιχους ICD-10 κωδικούς) θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στο EODS Φάση I με προαιρετικό τρόπο από χώρες μέλη αν έχουν στοιχεία :

ΧΟΛΕΡΑ-A00X, ΤΥΦΟΕΙΔΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΤΥΦΟΕΙΔΗΣ ΠΥΡΕΤΟΣ - A01X, ΣΑΛΜΟΝΕΛΛΩΣΗ - A02X, ΣΙΓΚΕΛΛΩΣΗ - A03X, ΑΛΛΕΣ ΒΑΚΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΝΤΕΡΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ- A048, ΑΜΟΙΒΑΔΙΑΣΗ - A06X, ΤΟΥΛΑΡΑΙΜΙΑ - A21X, ΑΝΘΡΑΚΑΣ-A22X, ΤΕΤΑΝΟΣ- A35X, ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑ-A36X, ΕΡΥΣΙΠΕΛΑΣ - A46X, ΒΟΡΕΛΙΩΣΗ- A692, ΟΡΝΙΘΙΑΣΗ - A70X, ΧΛΑΜΙΔΙΩΣΗ (δεν υπάρχει ακόμα κωδικός), ΠΥΡΕΤΟΣ Q - A78X, ΡΙΚΕΤΣΙΩΣΗ - A79X, ΠΟΛΙΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ - A80X, ΛΥΣΣΑ - A82X, ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ - A988, ΙΛΑΡΑ - B05X, ΠΑΡΩΠΙΔΑ - B26X, ΔΕΡΜΑΤΟΦΥΤΩΣΗ - B358, ΕΛΟΝΟΣΙΑ - B54X.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Πρώτα από όλα υπάρχουν δύο είδη συστημάτων / μηχανισμών πληροφοριών για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες : α) **ο κεντρικός ή εσωτερικός μηχανισμός** δηλ. η Υπηρεσία ή η Διεύθυνση όπου συλλέγονται, επεξεργάζονται και αποθηκεύονται τα σχετικά στοιχεία και β) **ο περιφερειακός ή εξωτερικός μηχανισμός** που αφορά τις διάφορες κατά τόπους πηγές και ξεκινά από το συμβάν (ατύχημα ή ασθένεια) και καταλήγει στον εσωτερικό μηχανισμό.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- Οι σκοποί του μηχανισμού πληροφοριών και διάφορα άλλα χαρακτηριστικά. πλήρης καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων και/ή ασθενειών, καλυπτόμενος πληθυσμός, η βάση για την αναφορά των περιπτώσεων.
- Απλά διαγράμματα για τα υπάρχοντα δίκτυα και ροές των πληροφοριών για τους “εσωτερικούς” και “εξωτερικούς” μηχανισμούς.
- Τύποι εγγράφων που συλλέγονται και προωθούνται στον “εσωτερικό” μηχανισμό
- Η κατάληξη των εγγράφων που εισέρχονται από τις εξωτερικές πηγές.
- Τυχόν προετοιμασία και κωδικογράφηση αυτών των εγγράφων πριν την υποδοχή τους από τον “εσωτερικό” μηχανισμό.
- Διαδικασίες προετοιμασίας και κωδικογράφησης αυτών των εγγράφων στον “εσωτερικό” μηχανισμό, ύπαρξη υπολογιστικών προγραμμάτων που διευκολύνουν την κωδικογράφηση των περιπτώσεων και την εισαγωγή δεδομένων.
- Μέτρα προστασίας και εμπιστευτικότητας που αφορούν προσωπικά δεδομένα αν αποθηκεύονται προσωπικά δεδομένα με δυνατότητα ταυτοποίησης.
- Ύπαρξη διαδικασιών follow-up για την επανεκτίμηση της ανικανότητας του θύματος και της κατάστασης υγείας του.
- Όγκος πληροφοριών (μέσος αριθμός εισερχομένων καταγραφών/ ανά έτος και συνολικός αριθμός καταγραφών που αποθηκεύεται).
- Χαρακτηριστικά του υπολογιστικού συστήματος (διαμόρφωση του hardware, δίκτυο υπολογιστών, χρήση πακέτων εμπορικών ή αναπτυγμένων από την υπηρεσία)
- Αριθμός, ικανότητες και καθήκοντα των ανθρώπων που απασχολούνται στον “εσωτερικό” μηχανισμό.
- Αριθμός ατόμων που ασχολούνται στον “εξωτερικό” μηχανισμό με τη συλλογή και την προετοιμασία εγγράφων για εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες.
- Ετήσια προϊόντα του “εσωτερικού” μηχανισμού (στατιστικές σειρές, εκθέσεις, ειδικές μελέτες κ.λ.π.).
- Ετήσιο πρόγραμμα εκπαίδευσης του προσωπικού του “εσωτερικού” και/ή του “εξωτερικού” μηχανισμού (σεμινάρια, βιβλία, κατευθυντήριες οδηγίες, άλλο υλικό).
- Βαθμός ενημέρωσης και εναρμόνισης με τις ευρωπαϊκές απαιτήσεις για την καταγραφή των Εργατικών Ατυχημάτων στις διάφορες υπηρεσίες.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ
ΓΙΑ ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ
ΣΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ

ΠΛΗΡΗΣ ΤΙΤΛΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ/ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:

ΑΡΧΙΚΑ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ :

ΤΙΤΛΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ / ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ :

ΤΑΧ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ :

ΦΑΞ :

E-MAIL:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ :

ΦΑΞ :

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Αναφέρατε το συνολικό αριθμό των λειτουργούντων περιφερειακών διευθύνσεων/ υπηρεσιών του Οργανισμού σας στην Ελλάδα :
.....
2. Αναφέρατε τον συνολικό αριθμό των ατόμων που απασχολούνται στον Οργανισμό σας:
.....
3. -Υπάρχει μηχανισμός καταγραφής για εργατικά ατυχήματα μόνο
 -Υπάρχει μηχανισμός καταγραφής για επαγγελματικές ασθένειες μόνο
 -Υπάρχει μηχανισμός καταγραφής για εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες μαζί
 -Υπάρχει ξεχωριστός μηχανισμός καταγραφής για εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες
 -Υπάρχει άλλος μηχανισμός καταγραφής , εξηγήστε

4. Αν υπάρχει μηχανισμός καταγραφής εργατικών ατυχημάτων σημειώσατε τα πιο πρόσφατα στατιστικά στοιχεία :
 -Αριθμός δηλωθέντων ατυχημάτων.....έτος
 -Αριθμός δηλωθέντων ατυχημάτων.....έτος
5. Τι ειδικότητες έχουν οι εργαζόμενοι των οποίων καταγράφονται τα εργατικά ατυχήματα / επαγγελματικές ασθένειες από την Υπηρεσία σας :

6. Λειτουργεί στον Οργανισμό σας υπηρεσία, διεύθυνση ή τμήμα που ασχολείται με τη στατιστική ανάλυση των παρεχομένων υπηρεσιών ;
 ΝΑΙ ΟΧΙ
7. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην ερώτηση 5 αναφέρατε το συνολικό αριθμό ατόμων που απασχολούνται στη Στατιστική Υπηρεσία του Οργανισμού σας :

8. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην ερώτηση 5 συμπληρώσατε τον παρακάτω πίνακα για τα άτομα που απασχολούνται στη Στατιστική Υπηρεσία του Οργανισμού σας :

Ειδικότητα	Αριθμός ατόμων	Πτυχιούχοι (αριθμός)	Σημειώσεις

9. Ποια είναι τα εισερχόμενα έγγραφα που περιέχουν τα στοιχεία για καταγραφή:

Έγγραφο	Τίτλος Έγγραφου	Σύντομη περιγραφή στοιχείων που περιλαμβάνονται στο έγγραφο αν δεν είναι σαφές από τον τίτλο	Ηλεκτρονική Αποστολή
A			
B			
Γ			

10. Συμπληρώσατε την θέση ή ιδιότητα των υπευθύνων για τη συμπλήρωση των εντύπων και τους τίτλους των Οργανισμών ή Υπηρεσιών όπου ανήκουν :

Έγγραφο	Θέση / Ιδιότητα υπεύθυνου για τη συμπλήρωση του εγγράφου	Τίτλος Οργανισμού /Υπηρεσίας/ Παραρτήματος που εργάζεται ο υπεύθυνος (πηγή του εγγράφου)
A		
B		
Γ		
Δ		

11. Που καταλήγουν τα ανωτέρω (αναφερόμενα στα ερωτήματα 9,10) έγγραφα (προσωρινή αποθήκευση και καταστροφή, μόνιμη αποθήκευση, επιστροφή στην πηγή) ;

.....

12. Αν χρησιμοποιείται ειδική φόρμα για την ηλεκτρονική εισαγωγή δεδομένων που γίνεται η προετοιμασία και κωδικοποίηση των δεδομένων :

Στον εξωτερικό μηχανισμό μόνο
 Στον εσωτερικό μηχανισμό μόνο
 Μερικώς στον εξωτερικό μηχανισμό και μερικώς στον εσωτερικό
 Άλλού. Εξηγήστε

.....

13. Παραθέσατε τις μεταβλητές που προετοιμάζονται και/ή κωδικοποιούνται (επάγγελμα θύματος, οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη κ.λ.π.)

.....

.....
14. Χρησιμοποιείτε ειδικό υπολογιστικό πρόγραμμα για τη διευκόλυνση της κωδικοποίησης των ανωτέρω μεταβλητών ;
ΝΑΙ ΟΧΙ

15. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην προηγούμενη ερώτηση διευκρινίστε αν είναι :
-Πρόγραμμα ανεπτυγμένο από την Υπηρεσία σας
-Πρόγραμμα της αγοράς
-Άλλο. Διευκρινίσατε
.....
.....

16. Αν απαντήσατε ΟΧΙ στην ερώτηση 14 δηλώσατε αν υπάρχει άλλο σύστημα κωδικοποίησης (π.χ. κατευθυντήριες οδηγίες , εγχειρίδιο οδηγιών) :
.....
.....

17. Γίνεται ποιοτικός έλεγχος των στοιχείων και τι είδους (π.χ. έλεγχος πληρότητας του δελτίου, ετήσιος δειγματοληπτικός έλεγχος ακρίβειας των στοιχείων των δελτίων, δειγματοληπτικός έλεγχος της ακρίβειας κωδικογράφησης μετά από σύγκριση με τα χειρόγραφα αρχεία) ;
.....
.....
.....
.....

18. Είναι δυνατή η ταυτοποίηση ενός «θύματος» από τις ηλεκτρονικές καταγραφές (π.χ. αν φαίνεται το ονοματεπώνυμο του) ;
ΟΧΙ ΝΑΙ

19. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην προηγούμενη ερώτηση περιγράψτε πως διασφαλίζεται η εμπιστευτικότητα (περιορισμένη πρόσβαση προσωπικού, σύνδεση μόνο με ειδικά κλειδιά, κωδικοί πρόσβασης κ.λ.π.) :
.....
.....

20. Ποιος είναι ο μέσος ετήσιος όγκος εισερχομένων περιστατικών (ατομικά ή ομαδικά περιστατικά) :
.....

21. Βάσει των προηγούμενων πληροφοριών δώστε σχηματικά την ροή των πληροφοριών και εγγράφων από την πηγή τους μέχρι την Υπηρεσία και το Τμήμα σας :

22. Συνολικός Αριθμός Προσωπικού που ασχολείται με το σύστημα πληροφοριών για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες :

.....

23. Αριθμός, θέση, ειδικότητες, και καθήκοντα του προσωπικού που ασχολείται στον εσωτερικό μηχανισμό με τη συλλογή, επεξεργασία, καταγραφή και διαχείριση των δεδομένων :

ΑΡΙΘΜΟΣ	ΘΕΣΗ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ	ΜΟΝΙΜΟΙ η ΟΧΙ

24. Παράγεται από την Υπηρεσία ή Διεύθυνσή σας κάποιο προϊόν όπως εκθέσεις, αναφορές, μελέτες, στατιστικές σειρές κ.λ.π. ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ δώσατε τους τίτλους, σύντομη περιγραφή περιεχομένων, μορφή (έντυπο, CD κ.λ.π.) , συχνότητα :

A/A	ΤΙΤΛΟΣ	ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	ΜΟΡΦΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ
-----	--------	-------------	-------	-----------

25. Πραγματοποιούνται ή προβλέπονται διαδικασίες για την εκπαίδευση του προσωπικού τόσο του εσωτερικού όσο και του εξωτερικού μηχανισμού (σεμινάρια, ημερίδες, συνέδρια κ.λ.π.) ;

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ
ΓΙΑ ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ
ΣΤΑ ΤΑΜΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΠΛΗΡΗΣ ΤΙΤΛΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ:

ΑΡΧΙΚΑ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ :

ΤΙΤΛΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ / Δ/ΝΣΗΣ :

ΟΝΟΜ/Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ :

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ :

ΦΑΞ :

E-MAIL :

ΟΝΟΜ/Ο ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ :

ΦΑΞ :

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Ποιες από τις παρακάτω παροχές προβλέπονται στον Οργανισμό σας :
 Κύρια Ασφάλιση Επικουρική Ασφάλιση
 Υγειονομική Περίθαλψη Πρόνοια

2. Αναφέρατε το συνολικό αριθμό των λειτουργούντων υποκαταστημάτων του Οργανισμού σας στην Ελλάδα (χωρίς ιατρεία και κλινικές) :

3. Καλύπτεται από τα υποκαταστήματα γεωγραφικά όλη η χώρα :
 ΝΑΙ ΟΧΙ

- Αν ΟΧΙ περιγράψτε περιληπτικά που απευθύνονται οι ασφαλισμένοι των περιοχών που δεν καλύπτονται :

4. Ποια επαγγέλματα καλύπτει ο ασφαλιστικός σας οργανισμός :

5. Αναφέρατε τον συνολικό αριθμό των ατόμων που απασχολούνται στον Οργανισμό σας :

6. Αναφέρατε τον συνολικό αριθμό ατόμων που απασχολούνται στο Τμήμα Μητρώου του οργανισμού σας :

7. Λειτουργεί στον Οργανισμό σας Υπηρεσία ή Τμήμα που ασχολείται με τη Στατιστική ανάλυση των παρεχομένων υπηρεσιών ;
 ΝΑΙ ΟΧΙ

8. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην ερώτηση 7 συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα για τα άτομα που απασχολούνται στη Στατιστική Υπηρεσία του Οργανισμού σας :

Ειδικότητα	Αριθμός ατόμων	Πτυχιούχοι (αριθμός)	Σημειώσεις

ΜΗΤΡΩΑ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

9. Όσον αφορά τον **αριθμό μητρώου** ασφαλισμένων τι ισχύει στον φορέα σας ;
- Υπάρχει ένας μοναδικός κωδικός αριθμός για κάθε εγγεγραμμένο στον Οργανισμό για όλα τα είδη των παροχών
 - Υπάρχει άλλος κωδικός αριθμός για τους εν ενεργεία ασφαλισμένους, άλλος για τους συνταξιούχους, και άλλος για τους δικαιούχους παροχών πρόνοιας
 - Υπάρχει άλλο σύστημα , εξηγήσατε
-
-
10. Περιγράψτε περιληπτικά αν υπάρχει μηχανογράφηση των μητρώων και τι περιέχει η κάθε εγγραφή :
-
-
-
-
11. Είναι εύκολος ο εντοπισμός ή η ομαδοποίηση των ατόμων που λαμβάνουν παροχές λόγω αναπηρίας ;
- ΝΑΙ ΟΧΙ
12. Αν ΝΑΙ στην ερώτηση (11) είναι δυνατή η στατιστική ανάλυση κατά αιτία αναπηρίας ;
- ΝΑΙ ΟΧΙ
- Υπάρχει κωδικοποίηση αναπηριών :
13. Αν ΝΑΙ στην ερώτηση (12) είναι δυνατή η διάκριση μεταξύ των ατόμων που λαμβάνουν παροχές μόνιμης ή προσωρινής αναπηρίας και η χωριστή καταμέτρησή τους ;
- ΝΑΙ ΟΧΙ

14. Συμπληρώσατε στον παρακάτω πίνακα τα στοιχεία που αφορούν τον οργανισμό σας:

A/A	Κατηγορία	Εγγεγραμμένοι	Νέες Εγγραφές	Διαγραφές	Έτος
1	Κύρια ασφάλιση				
2	Επικουρική ασφάλιση				
3	Συνταξιούχοι				
4	Συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας				
5	Παροχές πρόνοιας				
6	Παροχές πρόνοιας σε αναπήρους				

15. Υπάρχει στον οργανισμό σας σύστημα καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

16. Αν στην προηγούμενη ερώτηση απαντήσατε ΝΑΙ σημειώστε ποια στοιχεία περιλαμβάνονται στη δήλωση καταγραφής του ατυχήματος :

α/α	ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ	Περιλαμβάνεται		Κωδικοποίηση	
		ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
	Αριθμός Μητρώου				
	Επώνυμο				
	Όνομα				
	Όνομα πατρός ή συζύγου				
	Αριθμός ταυτότητας				
	Ηλικία ή Έτος Γέννησης				
	Φύλο				
	Εθνικότητα				
	Επάγγελμα – απασχόληση				
	Καθεστώς απασχόλησης				
	Προϋπηρεσία (στον νυν εργοδότη)				
	Στοιχεία εργοδότη (όνομα, δ/νση)				
	Αριθμός Μητρώου ΙΚΑ Εργοδότη				
	Α.Φ.Μ. Εργοδότη				
	Οικονομική Δραστηριότητα του Εργοδότη				
	Αριθμός εργαζομένων στον εργοδότη				
	Τόπος Ατυχήματος				
	Ημερομηνία Ατυχήματος				
	Περίοδος της ημέρας που συνέβη				
	Περιβάλλον εργασίας (π.χ. γραφείο)				
	Διαδικασία εργασίας κατά το συμβάν				
	Δραστηριότητα θύματος την ώρα του συμβάντος				
	Είδος τραυματισμού				
	Μέρος σώματος που τραυματίστηκε				
	Ημέρες που χάθηκαν				
	Εξέλιξη-Έκβαση (Θάνατος-Αναπηρία)				

17. Χρησιμοποιείτε ειδικό ηλεκτρονικό πρόγραμμα για τη διευκόλυνση της κωδικοποίησης ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

18. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην προηγούμενη ερώτηση διευκρινίστε αν είναι :
-Πρόγραμμα ανεπτυγμένο από την Υπηρεσία σας
-Πρόγραμμα της αγοράς
-Άλλο. Διευκρινίσατε
.....

19. Αν απαντήσατε ΟΧΙ στην ερώτηση 17 δηλώσατε αν υπάρχει άλλο σύστημα κωδικοποίησης (π.χ. κατευθυντήριες οδηγίες , εγχειρίδιο οδηγιών) :
.....
.....

20. Αν στην ερώτηση 15 απαντήσατε ΝΑΙ σημειώσατε τα πιο πρόσφατα στατιστικά στοιχεία :
-Αριθμός δηλωθέντων ατυχημάτων.....έτος
-Αριθμός δηλωθέντων ατυχημάτων.....έτος

21. Αν στην ερώτηση 15 απαντήσατε ΝΑΙ σημειώσατε περιληπτικά τη διαδικασία δήλωσης και αναγνώρισης του εργατικού ατυχήματος (χρόνος υποβολής της δήλωσης, ο αρμόδιος να κάνει τη δήλωση-αίτηση, τα υποχρεωτικά δικαιολογητικά, που παραλαμβάνονται και που προωθούνται, οι ειδικότητες των μελών των υγειονομικών επιτροπών για τις αιτήσεις, άλλες διαδικασίες) :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

22. Γίνεται ποιοτικός έλεγχος των στοιχείων και τι είδους (π.χ. έλεγχος πληρότητας του δελτίου, ετήσιος δειγματοληπτικός έλεγχος ακρίβειας των στοιχείων των δελτίων, δειγματοληπτικός έλεγχος της ακρίβειας κωδικοποίησης μετά από σύγκριση με τα χειρόγραφα αρχεία) ;
.....
.....
.....
.....

23. Είναι δυνατή η ταυτοποίηση ενός «θύματος» από τις ηλεκτρονικές καταγραφές (π.χ. αν φαίνεται το ονοματεπώνυμο του) ;

ΟΧΙ ΝΑΙ

24. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην προηγούμενη ερώτηση περιγράψτε πως διασφαλίζεται η εμπιστευτικότητα (περιορισμένη πρόσβαση προσωπικού, σύνδεση μόνο με ειδικά κλειδιά, κωδικοί πρόσβασης κ.λ.π.) :

.....

25. Αν η απάντηση είναι ΝΑΙ στην ερώτηση 15 υποδείξτε αν το σύστημα καταγραφής συνδέεται με μηχανισμό για την επανεκτίμηση της ανικανότητας του θύματος και της κατάστασης υγείας του :

OXI

ΝΑΙ

26. Ποιος είναι ο μέσος ετήσιος όγκος εισερχομένων περιστατικών (ατομικά ή ομαδικά περιστατικά) :

.....

27. Βάσει των προηγούμενων πληροφοριών δώστε σχηματικά την ροή πληροφοριών και εγγράφων μέχρι την Υπηρεσία ή Δ/νση σας :

28.Υπάρχει στον Οργανισμό σας σύστημα καταγραφής των επαγγελματικών ασθενειών ;

ΝΑΙ

OXI

29. Αν ο οργανισμός σας συμπεριλαμβάνει παροχές αναπηρίας στους ασφαλισμένους του υπάρχει σύστημα κωδικοποίησης ή ταξινόμησης των αιτίων που προκάλεσαν την αναπηρία ;

ΝΑΙ

OXI

30. Αριθμός, Θέση, Ειδικότητες, Καθήκοντα που ασχολείται στον εσωτερικό μηχανισμό με τη συλλογή, επεξεργασία, καταχώρηση και διαχείριση των δεδομένων

ΑΡΙΘΜΟΣ	ΘΕΣΗ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ	ΜΟΝΙΜΟΙ η ΟΧΙ

31. Υπάρχει στατιστική έκδοση του Οργανισμού σας στην οποία να αναλύονται :

Τα εργατικά ατυχήματα

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Οι επαγγελματικές ασθένειες

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Οι αναπηρικές συντάξεις και οι αιτίες των αναπηριών

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ δώσατε τους τίτλους, σύντομη περιγραφή περιεχομένων, μορφή και συχνότητα :

Α/Α

ΤΙΤΛΟΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΟΡΦΗ

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ

32. Πραγματοποιούνται ή προβλέπονται διαδικασίες για την εκπαίδευση του προσωπικού (σεμινάρια, ημερίδες, συνέδρια κ.λ.π.) ;

Πανεπιστήμιο Πειραιώς