



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ Π. ΚΟΝΔΥΛΙΑ

**ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΣΕ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΛΙΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, 2010



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ Π. ΚΟΝΔΥΛΙΑ

**ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΣΕ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΛΙΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

Επιβλέπων Καθηγητής : Επίκουρος Καθηγητής Αλέξανδρος Τσίγκας

Μελέτη για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, 2010



**UNIVERSITY OF
PIRAEUS**

MASTER IN

HEALTH MANAGEMENT



TEI OF PIRAEUS

KONTOGIANNI P. KONDYLIA

**HEALTH AND SAFETY AT WORK
IN A LEAN HOSPITAL ENVIRONMENT**

Supervisor: Dr. Alexander Tsigkas

Graduate Thesis Submitted for Degree

Piraeus, 2010

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας, θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες προς όλους όσους συνέβαλαν άμεσα ή έμμεσα για τη συγγραφή της.

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα Καθηγητή κο Αλέξανδρο Τσίγκα, για την καθοδήγησή του καθ' όλη τη διάρκεια της συγγραφής της και για το γεγονός ότι με τη βοήθειά του αποκόμισα σημαντικές γνώσεις και χρήσιμη εμπειρία.

Οφείλω επίσης θερμές ευχαριστίες στις κ.κ. Μαρίνα Παπαλέξη, Αργυρώ Καρδαρά, Φωτεινή Δημητρίου και Σωτηρία Αποστολάκη για την πολύτιμη βοήθεια και συμβολή τους.

Πάνω από όλα, θα ήθελα να ευχαριστήσω και να αφιερώσω την παρούσα διπλωματική εργασία στην οικογένειά μου, για την αμέριστη στήριξη όλα αυτά τα χρόνια, και όχι μόνο.

Περίληψη

Στη σύγχρονη εποχή οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία έρχονται αντιμέτωποι με ποικίλα προβλήματα, τα οποία σχετίζονται άμεσα με την υγιεινή και ασφάλεια τους.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να μελετήσει τα ισχύοντα δεδομένα σχετικά με την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων στα νοσοκομεία, και πώς με τη μέθοδο της λιτής διαχείρισης μπορούν να αντιμετωπίσουν και να εξαλείψουν τους πολυάριθμους κινδύνους που διατρέχουν.

Αρχικά δίνεται η θεωρητική προσέγγιση του θέματος, εστιαζόμενη στις έννοιες της ασφάλειας και των κινδύνων στην εργασία, στην εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου, στις ιδιαιτερότητες του κλάδου υγείας, στη σημερινή πραγματικότητα και στη σχετική νομοθεσία. Στη συνέχεια μελετώνται –μέσα από βιβλιογραφική προσέγγιση και μελέτες περιπτώσεων- τα οφέλη που αποκομίζει με τη μέθοδο της λιτής διαχείρισης τόσο ο εργαζόμενος, για την αντιμετώπιση των κινδύνων, όσο και ο ασθενής με την παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας.

Λέξεις Κλειδιά:

Υγεία, ασφάλεια, κίνδυνος, ατύχημα, συμβάν, εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου, σύστημα υγείας και ασφάλειας στην εργασία, λιτή διαχείριση, αξία, σπατάλη, συνεχής ροή, συνεχής βελτίωση.

Title: Health and safety at work in lean hospital environment.

KONTOGIANNI P. KONDYLIA

Graduate Thesis Submitted for the Degree

“Master in Health Management”

University of Piraeus- Tei of Piraeus, Greece

Supervisor: Dr. Alexander Tsigkas

Summary

Nowadays, workers in hospitals face various problems, which are directly related to health and safety at work.

The purpose of this study is to examine data which exist and are related to the health and safety of workers in hospitals, and how they can face and overcome the many risks involved, with the lean method.

Concerning the theoretical approach of the subject, it focuses on security and risk at work, occupational risk assessment, specificities of healthcare industry, today's reality and the laws in force. Furthermore, are examined –bibliographically and with case studies– the benefits from the lean method for the worker in order to deal with risks and for the patient as it provides better healthcare services.

Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
Κεφάλαιο 1: ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ	
1.1 Όροι και Ορισμοί	3
1.1.1 Ασφάλεια	3
1.1.2 Υγεία	3
1.1.3 Κίνδυνος.....	3
1.1.4 Επικινδυνότητα.....	3
1.1.5 Ατύχημα.....	3
1.1.6 Συμβάν	4
1.1.7 Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία.....	4
1.1.8 Σύστημα Διαχείρισης της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία.....	4
1.2 Διαχείριση της Ασφάλειας.....	4
1.3 Μέθοδοι αντιμετώπισης των κινδύνων.....	7
1.4 Οι κίνδυνοι στην εργασία και τα αποτελέσματά τους.....	10
1.5 Στατιστική Προσέγγιση.....	12
Κεφάλαιο 2: ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	
2.1 Εισαγωγή στην εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου.....	14
2.2 Διαδικαστικές Φάσεις εκτίμησης του επαγγελματικού κινδύνου.....	15
Κεφάλαιο 3: ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	
3.1 Χαρακτηριστικά του κλάδου της Υγείας.....	17
3.2 Αναγνώριση επαγγελματικών κινδύνων στο χώρο του νοσοκομείου.....	18
3.3 Η σημερινή πραγματικότητα στο εργασιακό περιβάλλον του νοσοκομείου.....	26
3.3.1 Έρευνα για την εκτίμηση των βλαπτικών επαγγελματικών παραγόντων.....	27

3.4 Στατιστική Προσέγγιση	28
---------------------------------	----

Κεφάλαιο 4: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ – ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ

4.1 Υποχρεώσεις του εργοδότη.....	31
4.2 Υποχρεώσεις και δικαιώματα των εργαζομένων.....	33
4.2.1 Υποχρεώσεις εργαζομένων	33
4.2.2 Δικαιώματα εργαζομένων	34
4.3 Αρμοδιότητες Επιτροπής Υγιεινής και Ασφάλειας Εργαζομένων (ΕΥΑΕ).....	34
4.4 Καθήκοντα Τεχνικού Ασφαλείας	35
4.5 Καθήκοντα Γιατρού Εργασίας	36
4.6 Αρμοδιότητες Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων	37
4.7 Αρμοδιότητες των Οργάνων ελέγχου των συνθηκών εργασίας	37

Κεφάλαιο 5: ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

5.1 Ανάγκη για Σύστημα Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων στο νοσοκομείο.....	39
5.2 Πρότυπα για την Πιστοποίηση Συστήματος Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία.....	41
5.3 Απαιτήσεις του Συστήματος Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία	42
5.3.1 Πολιτική Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία σε νοσοκομείο.....	42
5.3.2 Σχεδιασμός Συστήματος Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία στο νοσοκομείο.....	43
5.3.3 Εφαρμογή και λειτουργία του Συστήματος Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας στο νοσοκομείο.....	43
5.3.4 Έλεγχος και διορθωτικές ενέργειες.....	44
5.3.5 Ανασκόπηση του Συστήματος Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία στο νοσοκομείο.....	44
5.4 Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στο νοσοκομείο.....	45

5.4.1 Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας.....	47
5.4.2 Σύστημα Διαχείρισης Ασφάλειας των Τροφίμων.....	48
5.4.3 Σύστημα Περιβαλλοντικής Διαχείρισης.....	48
Μελέτη Περίπτωσης I	50
Μελέτη Περίπτωσης II	53
5.5 Συμπεράσματα που προκύπτουν από τις μελέτες περιπτώσεων	57
Κεφάλαιο 6: ΛΙΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ	
6.1 Εισαγωγή στη λιτή διαχείριση.....	58
6.2 Όροι και ορισμοί.....	62
6.2.1 Αξία.....	62
6.2.2 Ρεύμα Αξίας.....	63
6.2.3 Just in Time.....	63
6.2.4 Kaizen.....	63
6.2.5 Kanban.....	63
6.2.6 Five S.....	63
6.2.7 Σπατάλη (muda)	63
6.2.8 Τελειότητα	63
6.3 Τα εργαλεία της λιτής διαχείρισης	64
6.4 Ο σκοπός της λιτής διαχείρισης	69
6.5 Τα οφέλη από την εφαρμογή της λιτής διαχείρισης στο νοσοκομείο.....	69
6.6 Δυσκολίες για την εφαρμογή της λιτής διαχείρισης στο νοσοκομείο.....	71
6.7 Τα οφέλη του λιτού νοσοκομείου στην υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων.....	73
Μελέτη Περίπτωσης III	75
6.8 Συμπεράσματα από τις μελέτες περιπτώσεων	79
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	81

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	83
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β	87
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	89

Κατάλογος Εικόνων

Κεφάλαιο 1: ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

1.1 Μέθοδος των πέντε (5) βημάτων	5
1.2 Σήματα απαγόρευσης	8
1.3 Σήματα προειδοποίησης	9
1.4 Σήματα προειδοποίησης	9
1.5 Σήματα διάσωσης	9
1.6 Σήματα πυροσβεστικού υλικού ή εξοπλισμού	10

Κατάλογος Πινάκων

Κεφάλαιο 1: ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

1.1 Τι γνωρίζουν οι εργαζόμενοι για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία	13
---	----

Κεφάλαιο 3: ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

3.1 Κυρίως εκτεθειμένες ομάδες εργαζομένων στα εργατικά ατυχήματα	24
3.2 Κυρίως εκτεθειμένες ομάδες εργαζομένων στους ικανούς κινδύνους να προκαλέσουν επαγγελματική νόσο στο νοσοκομείο	24
3.3 Ποσοστά εργαζομένων που εκτέθηκαν σε κίνδυνο για την υγεία τους	27
3.4 Εργατικά ατυχήματα το 2009 και βαθμοί κινδύνου	29

Κεφάλαιο 6: ΛΙΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

6.1 Συμπεράσματα από τις μελέτες περιπτώσεων	80
--	----

Κατάλογος Οργανογραμμάτων

Κεφάλαιο 4: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ- ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ

4.1 Θεσμοθετημένα όργανα προστασίας από επαγγελματικούς κινδύνους στα νοσοκομεία	38
---	----

Κατάλογος Σχημάτων

Κεφάλαιο 2: ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

2.1 Εντοπισμός των πηγών κινδύνου	15
2.2 Εξακρίβωση των κινδύνων έκθεσης	16
2.3 Εκτίμηση των κινδύνων έκθεσης	16

Κεφάλαιο 5: ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

5.1 Κύκλος του Deming	40
5.2 Βασικά στοιχεία του OHSAS 18001	42
5.3 Οφέλη από τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας	46
5.4 Υποσυστήματα του Συστήματος Διοίκησης Ολικής Ποιότητας	47

Κεφάλαιο 6: ΛΙΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

6.1 Το σπίτι της Λιτής Διαχείρισης	65
--	----

Κατάλογος Πηγών Πινάκων

Κεφάλαιο 1: ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

1.1 ΟΒΕΣ, IDEC ΕΠΕ 1999	13
-------------------------------	----

Κεφάλαιο 3: ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

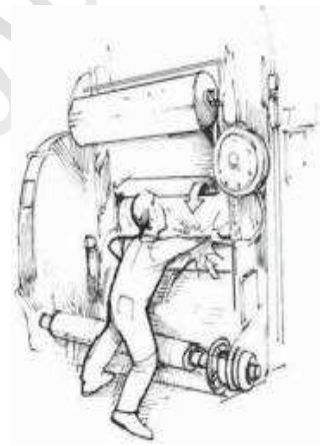
3.3 ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., 2005-2006	27
3.4 Σώμα Επιθεωρητών Έργου, 2009	29

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι ορισμοί που έχουν αποδοθεί για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία, είναι κατά κύριο λόγο αρνητικοί, αφού αναφέρονται κυρίως σε αποφυγή ασθένειας ή ατυχήματος των εργαζομένων ως συνέπεια της εργασίας τους. Όμως, πρέπει να γίνει αντιληπτό, ότι η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων είναι θετικές έννοιες, και ορίζονται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως σωματική, νοητική και κοινωνική ευεξία καθώς και δυνατότητα προσωπικής ανάπτυξης του ατόμου.

Η φιλοσοφία ότι κανένας δεν θα πρέπει να περιμένει να τραυματιστεί πηγαίνοντας στην εργασία του δεν είναι κάτι καινούριο, παρόλα αυτά πολλά ατυχήματα μέχρι σχετικά πρόσφατα αποδίδονταν στο «Θέλημα του Θεού». Το 1785, ήταν η πρώτη φορά που έγινε η πρώτη αληθινή περιγραφή ενός ατυχήματος, αφού στις 14 Δεκεμβρίου του 1785 στο Turin μια έκρηξη λόγω σκόνης κατά την ανάμειξη αλευριού συνέβη σε ένα κατάστημα. Η εξήγηση που δόθηκε από τον Count Morozzo ήταν ενδιαφέρουσα και στην τελευταία παράγραφο δήλωνε: *«Είναι επομένως υψίστης σημασίας ότι αυτά τα γεγονότα θα πρέπει να γίνουν παγκοσμίως γνωστά, ότι μια δημόσια εγκατάσταση μπορεί να κερδίσει από αυτά κάθε δυνατό πλεονέκτημα».*



Αυτή είναι πιθανώς η πρώτη σύγχρονη πρόταση για την ανάγκη προληπτικής προσέγγισης στο θέμα της Ασφάλειας.

Από τότε που ξεκίνησαν να αναπτύσσονται οι πρώτες κοινωνικές δομές και τα εργαλεία, η Υγεία και Ασφάλεια έχει υπάρξει μία συνεχώς επαναλαμβανόμενη πρόκληση για ολόκληρη την ανθρωπότητα. Οι άσχημες ειδήσεις που γίνονταν γνωστές κατά καιρούς για τις συνθήκες εργασίας -κυρίως σε εργοστάσια- δημιούργησαν μία τάση της κοινής γνώμης για πίεση ώστε να καθιερωθούν διάφοροι προστατευτικοί νόμοι και κανονισμοί, οι οποίοι θα υποχρέωναν τους εργοδότες να καταβάλλουν αποζημίωση σε εργαζόμενους που τραυματίστηκαν ή έπαθαν κάποια βλάβη στην υγεία τους κατά τη διάρκεια της εργασίας τους. Έτσι, οι εργοδότες, άρχισαν σιγά- σιγά να προμηθεύονται ολοένα και καλύτερο εξοπλισμό για την προστασία των εργαζομένων τους όπως μηχανήματα με προφυλακτήρες και άλλα μέσα ασφαλείας, για να παρέχουν με αυτόν τον τρόπο έστω τη στοιχειώδη προφύλαξή τους από κάθε κίνδυνο.

Όλα τα παραπάνω όμως δεν θα ήταν αρκετά αν δεν άλλαζε η νοοτροπία των εργαζόμενων. Θα έπρεπε δηλαδή να αναγνωριστεί το δόγμα ότι «η καλύτερη διάταξη για την ασφάλεια και την υγεία είναι η προσοχή του εργάτη». Έτσι, μία σειρά από φυλλάδια ενημέρωσης, αφίσες, ομιλίες, άρθρα στην τηλεόραση, στο ραδιόφωνο και σε περιοδικά εξηγούσαν τους βλαπτικούς παράγοντες για την υγεία και την σωματική ακεραιότητα των εργαζομένων και πως θα τους αντιμετώπιζαν.

Για να επιτευχθεί η προαγωγή της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων θα πρέπει οι επιχειρήσεις να εφαρμόζουν διαδικασίες πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων. Συγκεκριμένα, η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων στοχεύει στην προαγωγή και στην διατήρηση υψηλού επιπέδου φυσικής, νοητικής και κοινωνικής ευεξίας των εργαζομένων σε όλα τα επαγγέλματα, στην πρόληψη της επίδρασης των εργασιακών συνθηκών, στην υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, στην προστασία των εργαζομένων από τους επαγγελματικούς κινδύνους και τέλος στην προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο. Με άλλα λόγια η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων ξεκινάει από την κορυφή και είναι ευθύνη τα διοίκησης ενός οργανισμού ή μίας επιχείρησης, ξεκινάει δηλαδή από το διοικητικό συμβούλιο, τους διευθυντές και τους υπεύθυνους μηχανικούς ή τεχνικούς και καταλήγει στους εργοδηγούς, στους επιβλέποντες και τέλος στον ίδιο τον εργαζόμενο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

1.1 Όροι και Ορισμοί

Για την καλύτερη κατανόηση της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία, απαιτείται η γνωριμία με βασικές έννοιες όπως ασφάλεια, υγεία, κίνδυνος, επικινδυνότητα, ατύχημα, συμβάν, υγεία και ασφάλεια στην εργασία, σύστημα διαχείρισης υγείας και ασφάλειας στην εργασία.

1.1.1. Ασφάλεια

Σύμφωνα με το ΕΛΟΤ EN 45020 ασφάλεια είναι η απουσία μη αποδεκτών κινδύνων βλάβης.

1.1.2 Υγεία:

- Η Χατζηχρήστου, Ε.Θ. Νοσήματα του ανθρώπου, 2008 αναφέρει ότι υγεία είναι η κανονική και αρμονική λειτουργία του σώματος και της ψυχής του ανθρώπου και όχι μόνο η απουσία νόσου ή αναπηρίας.

1.1.3 Κίνδυνος

Σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ 1801:2008 κίνδυνος είναι πηγή ή κατάσταση με δυνατότητα πρόκλησης βλάβης με τη μορφή τραυματισμού ή ασθένειας, ζημιάς περιουσιακών στοιχείων, ζημιάς στο περιβάλλον του χώρου εργασίας ή συνδυασμός αυτών.

1.1.4. Επικινδυνότητα

Σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ 1801:2002, επικινδυνότητα είναι ο συνδυασμός της πιθανότητας και της συνέπειας / των συνεπειών του να συμβεί ένα καθορισμένο επικίνδυνο γεγονός.

1.1.5 Ατύχημα

Σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ 1801:2008, ατύχημα είναι το ανεπιθύμητο γεγονός που προκαλεί θάνατο, ασθένεια, τραυματισμό, κάκωση ή άλλη απώλεια.

1.1.6 Συμβάν

Σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ 1801:2008, συμβάν είναι το γεγονός το οποίο προκάλεσε κάποιο ατύχημα ή είχε τη δυνατότητα να οδηγήσει σε κάποιο ατύχημα.

1.1.7 Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία

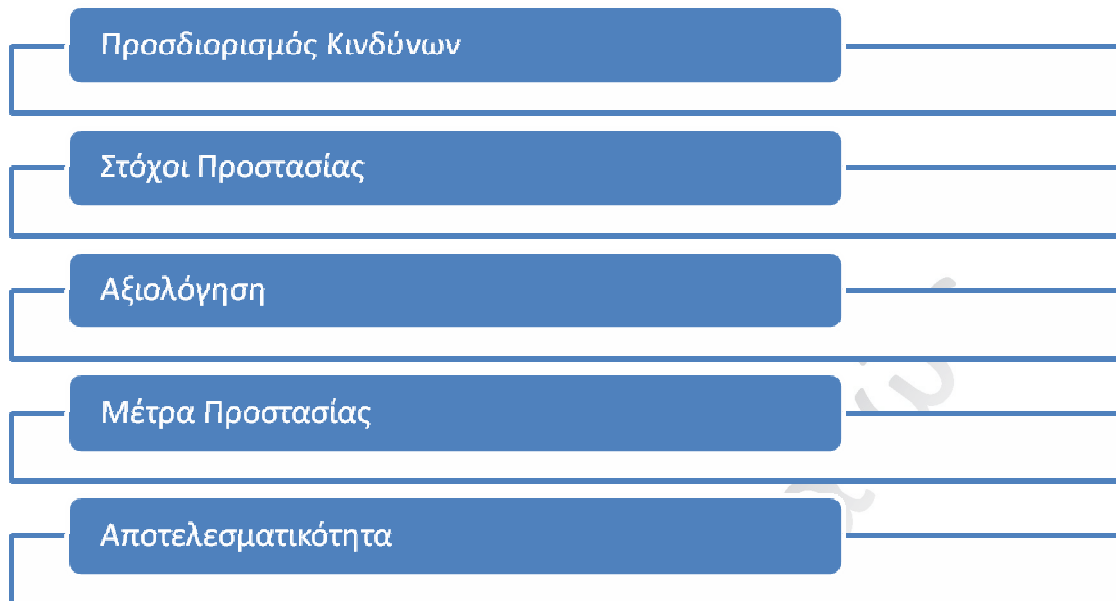
Σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ 1801:2008, Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία είναι οι συνθήκες και παράγοντες που επηρεάζουν την ευεξία των εργαζομένων, των προσωρινά απασχολουμένων, του προσωπικού, του προσωπικού των εργολάβων, των επισκεπτών και οποιουδήποτε άλλου προσώπου στο χώρο εργασίας.

1.1.8 Σύστημα διαχείρισης της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία

Σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ 1801:2008, Σύστημα διαχείρισης της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία, είναι το μέρος του συνολικού συστήματος διαχείρισης, το οποίο διευκολύνει τη διαχείριση των κινδύνων για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία, που σχετίζονται με την επιχειρηματική δραστηριότητα του οργανισμού. Αυτό περιλαμβάνει την οργανωτική δομή, τις δραστηριότητες σχεδιασμού, τις ευθύνες, τις πρακτικές, τις διαδικασίες, τις διεργασίες και τους πόρους, για την ανάπτυξη, την εφαρμογή, την επίτευξη, την ανασκόπηση και τη διατήρηση της πολιτικής για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία του οργανισμού.

1.2 Διαχείριση της ασφάλειας

Η πρώτη προσέγγιση που πρέπει να γίνει για τον επαγγελματικό κίνδυνο και την αντιμετώπισή του, είναι η μέθοδος των πέντε (5) βημάτων σύμφωνα με την οποία υπάρχουν τα εξής στάδια (Εικόνα 1.1)



ΕΙΚΟΝΑ 1.1: Μέθοδος των πέντε (5) βημάτων

A) Προσδιορισμός κινδύνων:

Για να προσδιοριστούν οι κίνδυνοι σε έναν οργανισμό ή μία επιχείρηση, θα πρέπει στο πρώτο στάδιο να διακριθούν σύμφωνα με τις παρακάτω κατηγορίες:

- Φανεροί Κίνδυνοι: Είναι οι φυσικοί, χημικοί, εργονομικοί ή βιολογικοί κίνδυνοι, οι οποίοι είναι πού εύκολα αντιληπτοί, είναι δηλαδή φανεροί από ένα έμπειρο άτομο (π.χ. εργαλείο χωρίς προφυλακτήρα, καλώδια με βλάβες, χημικές ουσίες διάσπαρτες στο χώρο κ.α.)
- Κρυφοί κίνδυνοι: Τους κινδύνους αυτούς τους συναντά κανείς σε κλειστά ντουλάπια, πάνω από την οροφή και πάνω από το δάπεδο, πίσω από κάποιους τοίχους . Για το λόγο αυτό δεν απαιτείται μόνο η εμπειρία του ατόμου που θα ασχοληθεί με την ασφάλεια του χώρου αλλά και γνώση του χώρου εργασίας.
- Πιθανοί κίνδυνοι: Οι συγκεκριμένοι κίνδυνοι, μπορούν να εμφανιστούν υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις. Παράδειγμα τέτοιων κινδύνων είναι τα επικίνδυνα υπολείμματα φορτίου, επικίνδυνοι ατμολέβητες πατάρια χωρίς την κατάλληλη στήριξη κ.α.

- Συνδυασμός κινδύνων: Όταν υπάρχουν δύο ή περισσότεροι παράγοντες οι οποίοι επιδρούν αρνητικά στον χώρο, υπάρχει ακόμα πιο επικίνδυνη κατάσταση. Για παράδειγμα είναι πιθανό να υπάρχει στον ίδιο χώρο βαφή, η οποία γεμίζει την ατμόσφαιρα με επικίνδυνους ατμούς διαλυτικών και παρουσία ηλεκτροσυγκόλλησης με αποτέλεσμα να δημιουργείται ένας νέος κίνδυνος, η πιθανότητα της έκρηξης.

B) Στόχοι Προστασίας:

Στο συγκεκριμένο στάδιο, προδιαγράφονται οι στόχοι ώστε να μπορέσουν να αντιμετωπιστούν με επιτυχία οι κίνδυνοι που έχουν καταγραφεί από το προηγούμενο βήμα. Στο σημείο αυτό, απαιτείται να προσδιοριστούν με ακρίβεια οι ιδιαιτερότητες και οι κατηγορίες των ατόμων που ενδεχομένως κάποια στιγμή να εκτεθούν στον κίνδυνο. Ο εργαζόμενος, πρέπει να προστατεύεται από τους κινδύνους που υπάρχουν στο εργασιακό του περιβάλλον κατά τις συνθήκες εργασίας του, κατά τη διάρκεια έκτακτων συνθηκών, από την κούραση η οποία πολλές φορές μετατρέπεται σε παράγοντα κινδύνου λόγω των μειωμένων του αντανακλαστικών και της μειωμένης αντίληψής του, από τυχαία πτώση ή σπρώξιμο, από την περιέργεια από την οποία συχνά τον διακατέχει, και κυρίως από άγνοια του κινδύνου. Επίσης, ιδιαίτερη προσοχή, πρέπει να δοθεί στο προσωπικό που ανήκει στις ευπαθείς ομάδες είτε πρόκειται για άτομα νέα ή ηλικιωμένα, είτε για άτομα με ειδικές ανάγκες έγκυες γυναίκες ή λεχώνες, εργαζόμενοι με χρόνια προβλήματα υγείας.

Γ) Αξιολόγηση ή υπολογισμός του κινδύνου

Στο στάδιο αυτό πρέπει να πραγματοποιούνται ορισμένες μετρήσεις των βλαπτικών παραγόντων που επηρεάζουν τον εργασιακό χώρο και να γίνεται μία λεπτομερής μελέτη της πηγής του κινδύνου. Στη συνέχεια απαιτείται να γίνει αξιολόγηση στα ήδη υπάρχοντα μέτρα ασφαλείας ώστε να καταγραφεί εάν χρειάζεται να ληφθούν ακόμη περισσότερα και να ενημερωθεί κατάλληλα το αρμόδιο προσωπικό.

Δ) Λήψη μέτρων προστασίας

Θα μπορούσε να θεωρηθεί το πιο σημαντικό στάδιο της διαδικασίας, αφού με τις πληροφορίες των προηγούμενων σταδίων σχεδιάζονται τα μέτρα για την προστασία των εργαζομένων και με τη σειρά προτεραιότητας που πρέπει αυτά να ληφθούν.

E) Παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας των μέτρων.

Στο στάδιο αυτό, θα πρέπει να δημιουργηθεί ένα σύστημα το οποίο θα παρακολουθεί την αποτελεσματικότητα ώστε να διατηρείται ο έλεγχος των κινδύνων. Έτσι, η εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου θα πρέπει να διαφοροποιείται και να αναθεωρείται όταν υπάρχει ένα νέο μηχάνημα ή μία νέα εργασία, των οποίων ο κίνδυνος δεν καλύπτεται επαρκώς με το ήδη υπάρχον σύστημα.

1.3 Μέθοδοι αντιμετώπισης των κινδύνων

Οι μέθοδοι που βασίζονται στην αντιμετώπιση των κινδύνων βασίζονται σε τρία μοντέλα τα οποία είναι και τα επικρατέστερα μέχρι στιγμής και βοηθούν ώστε να αντιμετωπιστούν οι κίνδυνοι με τον αποτελεσματικότερο και οικονομικότερο τρόπο.

A' Μοντέλο: Η εξάλειψη της πηγής του κινδύνου

Ως θεωρητική προσέγγιση θεωρείται ότι το μοντέλο αυτό είναι άριστο αφού εξαλείφεται πλήρως η πηγή του κινδύνου. Έτσι, για να έχει επιτυχία κάτι τέτοιο, θα πρέπει να αντικατασταθεί ο ήδη υπάρχον εξοπλισμός ή τα μηχανήματα που χρησιμοποιούνται στην παραγωγική διαδικασία εξολοκλήρου για να επιτευχθεί το άριστο αποτέλεσμα το οποίο επιθυμείται. Το μειονέκτημα του συγκεκριμένου μοντέλου είναι ότι η αντικατάσταση των μηχανημάτων απαιτεί πολύ μεγάλο κόστος, όχι μόνο για την αγορά νέων αλλά και για την εκπαίδευση του προσωπικού, την αλλαγή των ρυθμών παραγωγής κ.α.



B' Μοντέλο: Η απομάκρυνση του εργαζόμενου

Εάν δεν υπάρχει η δυνατότητα να εφαρμοστεί το πρώτο μοντέλο που αναφέρθηκε παραπάνω, ώστε να επαλειφθεί πλήρως η πηγή του κινδύνου, θα πρέπει να απομακρυνθεί ο εργαζόμενος από τη συγκεκριμένη θέση εργασίας. Μία τέτοια απομάκρυνση όμως θα φέρει την αντικατάσταση του εργαζόμενου με αποτέλεσμα τόσο το υψηλό κόστος λόγω της ραγδαίας ανάπτυξης της τεχνολογίας (αυτοματοποιημένες μηχανές) όσο και τη δυσκολία εφαρμογής του λόγω του περιβάλλοντος εργασίας (πολλές φορές ο άνθρωπος δεν μπορεί να είναι εκτεθειμένος σε χημικές ουσίες και έτσι απαιτείται η αντικατάστασή του με μηχανήματα).

Γ' Μοντέλο: Η εφαρμογή μέτρων τεχνητής προστασίας

Στο μοντέλο αυτό χρησιμοποιείται ό,τι έχει σκεφτεί ο άνθρωπος ώστε να προφυλάξει τον εαυτό του από τις αντίξοες και πολλές φορές επικίνδυνες συνθήκες εργασίας (π.χ. προφυλακτήρες, φωτοκυτόταρα, καθρέπτες σε επικίνδυνες γωνίες, αντιολισθητικά σκαλοπάτια, συστήματα αναρρόφησης της σκόνης κ.α.). Το μοντέλο αυτό, θεωρείται πολύ οικονομικό αφού οι μηχανισμοί ασφάλειας δεν κοστίζουν και τα αποτελέσματα που προσφέρουν είναι ικανοποιητικά. Τέλος είναι πολύ εύκολο στην εφαρμογή του, δεν είναι άριστο από θεωρητικής προσέγγισης αλλά και πρακτικής.

Δ' Μοντέλο: Μέσα ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ)

Στις δυσμενείς εξωτερικές συνθήκες όπως είναι ο υψηλός θόρυβος οι χημικές ουσίες, τα χτυπήματα κ.α., τα μέσα ατομικής προστασίας είναι μία ενίσχυση της ικανότητας του ανθρώπινου σώματος για να αντιστέκεται σε αυτές. Το μοντέλο αυτό θεωρείται πολύ οικονομικό αλλά σαν βασικό του μειονέκτημα είναι ότι οι εργαζόμενοι πολλές φορές δεν συνεργάζονται και δεν τα χρησιμοποιούν. Έχει αποδειχθεί στην πράξη, ότι οι εργαζόμενοι με τη σωστή χρήση των μέσων ατομικής προστασίας μειώνουν τα εργατικά ατυχήματα αλλά και τις δυσμενείς επιπτώσεις αυτών.

Ε' Μοντέλο: Η σηματοδότηση στο χώρο εργασίας

Είναι πολύ σημαντικό να υπάρχουν τα κατάλληλα σήματα στο χώρο εργασίας, υποχρέωσης, απαγόρευσης, σήματα διάσωσης, σήματα πυροσβεστικού υλικού ή εξοπλισμό, σήματα προειδοποίησης, ώστε να υπενθυμίζουν διαρκώς στους εργαζόμενους τους αντίστοιχους κινδύνους.

 Απαγορεύεται το κάπνισμα	 Απαγορεύεται η χρήση γυμνής φλόγας και το κάπνισμα	 Απαγορεύεται η διέλευση πεζών	 Απαγορεύεται η κατάσβεση με νερό
 Μη πόσιμο νερό	 Απαγορεύεται η είσοδος στους μη έχοντες ειδική άδεια	 Απαγορεύεται η διέλευση στα οχήματα διακίνησης φορτίων	 Μην αγγίζεται

ΕΙΚΟΝΑ 1.2: Σήματα απαγόρευσης

 Εύφλεκτες ύλες ή/και υψηλή θερμοκρασία	 Εκρηκτικές ύλες	 Τοξικές ύλες	 Διαβρωτικές ύλες
 Ραδιενεργά υλικά	 Αιωρούμενα φορτία	 Οχήματα διακίνησης φορτίων	 Κίνδυνος ηλεκτροπληξίας
 Γενικός κίνδυνος	 Ακτινοβολία λέιζερ	 Αναφλέξιμες ύλες	 Μη ιοντίζουσες ακτινοβολίες

 Ισχυρό μαγνητικό πεδίο	 Κίνδυνος παραπατήματος	 Κίνδυνος πτώσης	 Βιολογικός κίνδυνος
 Χαμηλή θερμοκρασία	 Βλαβερές ή ερεθιστικές ουσίες		

ΕΙΚΟΝΕΣ 1.3, 1.4: Σήματα προειδοποίησης

 Κατεύθυνση που πρέπει να ακολουθηθεί	 Πρώτες βοήθειες	 Φορτίο
 Θάλαμος καταίονισμού	 Πλύση ματιών	 Τηλέφωνο για διάσωση και πρώτες βοήθειες

ΕΙΚΟΝΑ 1.5: Σήματα Διάσωσης



ΕΙΚΟΝΑ 1.6: Σήματα πυροσβεστικού υλικού ή εξοπλισμού

Ε' Μοντέλο: Η εκπαίδευση και η επίβλεψη των εργαζομένων

Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, θα πρέπει οι εργαζόμενοι να εκπαιδευτούν κατάλληλα ώστε να χρησιμοποιούν σωστά τα μηχανήματα και στη συνέχεια να επιβλέπονται από τους εργοδότες του με τους κατάλληλους μηχανισμούς.

1.4 Οι κίνδυνοι στην εργασία και τα αποτελέσματά τους

Τα εργατικά ατυχήματα, συμβαίνουν τις περισσότερες φορές όταν δεν αντιμετωπίζεται σωστά ο επαγγελματικός κίνδυνος. Η βασική προϋπόθεση της ασφαλούς εργασίας είναι η σωστή αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου και αυτός από ότι έχει παρατηρηθεί έως τώρα, είναι ο μόνος τρόπος για την αποφυγή δυσμενών καταστάσεων. Τα εργατικά ατυχήματα, είναι ένα παγκόσμιο πρόβλημα αφού υπολογίζεται ότι στη γη υπάρχει 1 (ένας) νεκρός κάθε 20 (είκοσι) δευτερόλεπτα (από στοιχεία του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας). Αλλά και στην Ελλάδα, κάθε χρόνο συμβαίνουν πολλά εργατικά ατυχήματα, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν το θάνατο, κάποια μόνιμη αναπηρία ή προσωρινή ανικανότητα για εργασία. Κάθε εργατικό ατύχημα προκαλεί ανθρώπινο πόνο και εκτός αυτού ο αντίκτυπός του δημιουργεί κοινωνικά προβλήματα που πολλές φορές έχουν πολύ άσχημα αποτελέσματα τόσο στον ίδιο όσο και στο οικογενειακό του περιβάλλον. Επίσης με τα εργατικά ατυχήματα επέρχεται η μείωση του εργατικού δυναμικού, η ελάττωση της παραγωγής και της παραγωγικότητας, η πτώση του ηθικού των υπολοίπων εργαζόμενων και η δυσφήμιση της εταιρείας που λαμβάνουν χώρα τα ατυχήματα αυτά.



Για να χαρακτηριστεί ένα γεγονός σαν εργατικό ατύχημα πρέπει να υπάρχουν οι εξής προϋποθέσεις:

- Να πρόκειται για βίαιο γεγονός: Να υπάρχει δηλαδή έκτακτη και αιφνίδια επίδραση εξωτερικού παράγοντα, που δεν έχει σχέση με την οργανική κατάσταση του εργαζόμενου. Η επίδραση αυτή μπορεί να έχει σαν αιτία την επιβάρυνση των όρων εργασίας κάτω από απρόβλεπτες και έκτακτες συνθήκες.

Προϋπάρχουσα ασθένεια η οποία εκδηλώνεται ή επιδεινώνεται κατά την εκτέλεση της εργασίας κάτω από κανονικές συνθήκες δεν αποτελεί εργατικό ατύχημα. *Αν όμως η ασθένεια προήλθε κατά την εκτέλεση της εργασίας κάτω από εξαιρετικές και ασυνήθιστες συνθήκες, τότε χαρακτηρίζεται ως εργατικό ατύχημα.* Από τη νομολογία έχει κριθεί ότι υπέρμετρη προσπάθεια του εργαζόμενου που προκάλεσε θάνατο ή ανικανότητα για εργασία είναι εργατικό ατύχημα.

Έτσι οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου που προκλήθηκε από ασυνήθιστους όρους εργασίας και δυσμενείς συνθήκες κρίθηκε από τα Δικαστήρια ότι αποτελεί εργατικό ατύχημα. Εργατικό ατύχημα έχει επίσης χαρακτηριστεί εκείνο που συνέβη εξαιτίας ανάθεσης βαριάς εργασίας σε μη αποθεραπεύοντα εργαζόμενο.

- Να πρόκειται για γεγονός που συνέβη κατά την εκτέλεση ή με αφορμή την εργασία: Τρεις περιπτώσεις ατυχημάτων καλύπτονται από τις σχετικές διατάξεις:
 1. Εκείνα που συμβαίνουν κατά την εκτέλεση της εργασίας σαν άμεση συνέπεια αυτής: τραυματισμός από μηχάνημα, πτώση κλπ.
 2. Εκείνα που συμβαίνουν με αφορμή την εργασία, δηλαδή εκτός του τόπου και του χρόνου εργασίας, με την προϋπόθεση να έχουν έστω και έμμεση σχέση με την εργασία. Έχει κριθεί από τα Δικαστήρια ότι αποτελούν εργατικά ατυχήματα εκείνα που συμβαίνουν κατά την ενέργεια μια πράξης προς το συμφέρον του εργοδότη, ακόμα και χωρίς την εντολή του. Έχει κριθεί επίσης ότι αποτελούν εργατικά ατυχήματα (κάτω από προϋποθέσεις) και εκείνα που συμβαίνουν κατά τη μετάβαση του εργαζόμενου από την κατοικία του στην εργασία και αντιστρόφως.
 3. Εκείνα που οφείλονται σε επαγγελματική ασθένεια. Επαγγελματικές ασθένειες είναι αυτές που οφείλονται στις επιδράσεις των συνθηκών εργασίας, όπως αναλυτικά αναφέρονται στον Κανονισμό Ασθένειας του ΙΚΑ. Ευρύτερα όμως, κάθε επιδείνωση προϋπάρχουσας ασθένειας που συνέβη λόγω εξακολούθησης της αυτής εργασίας αποτελεί επίσης εργατικό ατύχημα.

Η ανικανότητα για εργασία που προκαλείται στον εργαζόμενο από ένα εργατικό ατύχημα χαρακτηρίζεται ως:

Πλήρης διαρκής ανικανότητα: Όταν ο εργαζόμενος λόγω του ατυχήματος δεν μπορεί να ασκήσει όχι μόνο το επάγγελμα του αλλά και οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα για περισσότερο από δύο χρόνια.

Πλήρης πρόσκαιρη ανικανότητα: Όταν ο εργαζόμενος λόγω του ατυχήματος δεν μπορεί να ασκήσει όχι μόνο το επάγγελμά του αλλά και οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα για λιγότερο από δύο χρόνια.

Μερική πρόσκαιρη ανικανότητα: Όταν ο εργαζόμενος λόγω του ατυχήματος δεν μπορεί να ασκήσει το επάγγελμα του αλλά μπορεί να εκτελέσει κάποια άλλη εργασία για λιγότερο από δύο χρόνια.

Μερική διαρκής ανικανότητα: Όταν ο εργαζόμενος λόγω του ατυχήματος δεν μπορεί να ασκήσει το επάγγελμα του αλλά μπορεί να εκτελέσει κάποια άλλη εργασία για περισσότερο από δύο χρόνια.

1.5 Στατιστική Προσέγγιση

Για την απεικόνιση της πραγματικής κατάστασης των εργατικών ατυχημάτων και σε γενικότερη βάση των συνθηκών υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων απαιτείται μία συστηματική παρακολούθηση του ζητήματος, μέσω της στατιστικής προσέγγισης .

Όπως παρατηρείται και από τον παρακάτω πίνακα οι εργαζόμενοι δεν γνωρίζουν πάρα πολλά σε σχέση με την υγεία και ασφάλεια στο χώρο της εργασίας τους. Σε σχετικά μεγάλο ποσοστό δεν γνωρίζουν τίποτα για τις βασικές προβλέψεις της νομοθεσίας, τις αρμοδιότητες του τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας, τις αρμοδιότητες της επιθεώρησης εργασίας και την εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου. Αντίθετα, κάπως πιο βελτιωμένα είναι τα ποσοστά για τη γνώση σε θέματα που αφορούν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των εργαζομένων, τις υποχρεώσεις του εργοδότη, τους κινδύνους από τις επικίνδυνες ουσίες, το μηχανολογικό εξοπλισμό, τη χειρωνακτική εργασία και το τι σημαίνουν τα σήματα ασφαλείας. Τέλος, μεγάλο ποσοστό παρατηρείται ότι γνωρίζει λίγα για να δώσει τις πρώτες βοήθειες σε περίπτωση ατυχήματος και τις βασικές προβλέψεις της νομοθεσίας.

Απάντηση	Δεν απαντώ	Τίποτα	Λίγα	Αρκετά
Τις βασικές προβλέψεις της νομοθεσίας	15,0	22,5	44,7	17,8
Τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις μου	21,3	6,3	36,8	35,6
Τις αρμοδιότητες της επιτροπής υγιεινής και ασφάλειας	24,1	15,4	37,2	23,3
Τις αρμοδιότητες του τεχνικού ασφαλείας	23,3	28,9	21,7	26,1
Τις αρμοδιότητες του γιατρού εργασίας	28,1	30,4	19,8	21,7
Τις υποχρεώσεις του εργοδότη	26,5	15,0	32,0	26,5
Τις αρμοδιότητες της επιθεώρησης εργασίας	30,0	23,7	30,9	15,4
Τους κινδύνους από το μηχανολογικό εξοπλισμό	26,1	12,6	33,6	27,7
Τους κινδύνους από επικίνδυνες ουσίες	27,3	15	29,2	28,5
Τους κινδύνους από τη χειρωνακτική εργασία	28,8	10,7	28,5	32,0
Τους κινδύνους από τη διαμόρφωση των χώρων εργασίας	28,1	14,2	31,6	26,1
Ποια είναι και τι σημαίνουν τα σήματα ασφαλείας	27,7	7,5	29,6	35,2
Τι σημαίνει: μέτρα πρόληψης κινδύνων	30,8	9,9	32,4	26,9
Τι είναι η εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου	31,6	22,5	28,9	17,0
Να δώσω τις πρώτες βοήθειες σε περίπτωση ανάγκης	24,1	9,9	47,4	18,6
Τι πρέπει να κάνω σε περίπτωση ατυχήματος	22,9	4,7	46,2	26,2

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1: Τι γνωρίζουν οι εργαζόμενοι για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία

(Πηγή OBEΣ, IDEC ΕΠΕ 1999)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

2.1 Εισαγωγή στην εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου

Όταν γίνεται αναφορά στον «επαγγελματικό κίνδυνο», εννοείται ο κίνδυνος για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, ο οποίος προέρχεται από την επαγγελματική έκθεση σε βλαπτικούς παράγοντες του περιβάλλοντος εργασίας.

Με άλλα λόγια, ο επαγγελματικός κίνδυνος, σχετίζεται με την πιθανότητα έκθεσης των εργαζομένων σε κάποια πηγή κινδύνου που βρίσκεται στο περιβάλλον εργασίας. (π.χ. θόρυβος, χημικές ουσίες, απροστάτευτα κινούμενα μέρη μηχανών κ.α.) καθώς και με τη σοβαρότητα των συνεπειών (τη βιολογική βλάβη που έχει προκληθεί από την έκθεση αυτή). Έτσι, η σύνθετη προσέγγιση από τη μία της πιθανότητας έκθεσης και από την άλλη μεριά της σοβαρότητας των συνεπειών, εκφράζεται με την έννοια της επικινδυνότητας που προσδιορίζει το βαθμό του επαγγελματικού κινδύνου.

Ας μην λησμονείται εξάλλου, ότι ο τελικός στόχος των διαδικασιών εκτίμησης του επαγγελματικού κινδύνου είναι η προστασία της υγείας και της ασφάλειας αλλά και η πρόληψη των συνεπειών των βλαπτικών παραγόντων του χώρου εργασίας.

Η εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου στον εργασιακό χώρο αποτελεί μία διαδικασία σύνθετη, διαχρονική και συνάμα δυναμική που μέσα από την ανάλυσή της συντελεί σε ένα υγιές και ασφαλές εργασιακό περιβάλλον, το οποίο κυρίως προσαρμόζεται στις ανθρώπινες ικανότητες και δυνατότητες.

Οι πληροφορίες που συλλέγονται από την εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου μπορούν να αποτρέψουν την υπάρχουσα κατάσταση και να οδηγήσουν στην απομάκρυνση ενδογενών κινδύνων κάθε παραγωγικής δραστηριότητας.

Ο οδηγός για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, Εργατοϋπαλληλικό Κέντρο Αθήνας, το 2004, αναφέρει ότι η εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου είναι μία συλλογική διαδικασία που απαιτεί συγκεκριμένη ακολουθία βασικών ενεργειών για να είναι πλήρεις και αποτελεσματικές. Οι κύριες ενέργειες είναι:

- Εντοπισμός των πηγών κινδύνου για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων που χαρακτηρίζουν κάθε παραγωγική διαδικασία.
- Εξακρίβωση των δυνητικών κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, προερχομένων από τις παραγωγικές διαδικασίες.
- Εκτίμηση του μεγέθους του κινδύνου και των επιπτώσεων του στην υγεία και ασφάλεια
- Προγραμματισμός και διαχείριση των διαδικασιών πρόληψης.

2.2 Διαδικαστικές φάσεις εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου

A) Πρώτη Φάση: Εντοπισμός των πηγών κινδύνου:

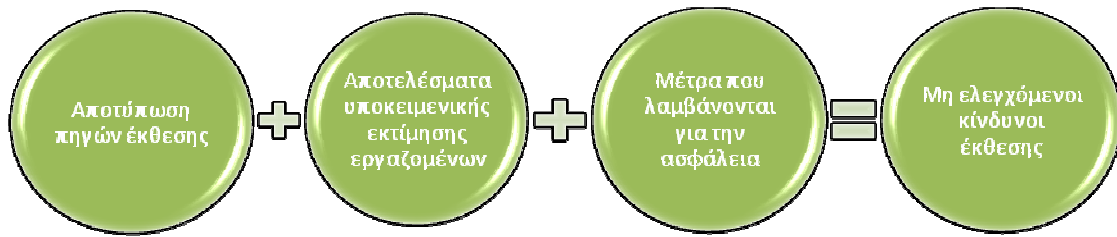
Σε αυτή τη φάση, περιλαμβάνεται μία πλήρης καταγραφή της παραγωγικής διαδικασίας των χώρων εργασίας που εξετάζονται. Η καταγραφή αυτή αναφέρεται στη καταγραφή της παραγωγικής τεχνολογίας, των εγκαταστάσεων των χρησιμοποιούμενων υλών και ουσιών, την επεξεργασία των αποβλήτων, καθώς και την εσωτερική και εξωτερική διακίνηση των φορτιών ή των προϊόντων. Αναφέρεται στον προσδιορισμό χρήσης των χώρων εργασίας, είτε πρόκειται για εργαστήρια, είτε για γραφεία, αποθήκες κ.α., στα κτιριακά χαρακτηριστικά του εργασιακού χώρου, στα χαρακτηριστικά των εργαζομένων στα μελετώμενα τμήματα της παραγωγικής διαδικασίας, όπως π.χ. αριθμός εργαζομένων, βάρδιες, φύλο, ηλικία κ.α., και τέλος, στις πληροφορίες που προέρχονται από την ιατρική παρακολούθηση ή από την καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων.



ΣΧΗΜΑ 2.1: Εντοπισμός των πηγών κινδύνου

B) Δεύτερη Φάση: Εξακρίβωση των κινδύνων έκθεσης

Με τη διαδικασία της εξακρίβωσης των κινδύνων έκθεσης, δίνεται η δυνατότητα να προσδιοριστούν ποιοτικά οι βλαπτικοί παράγοντες στους οποίους ενδεχομένως εκτίθενται οι εργαζόμενοι. Επομένως, γίνεται μία καταγραφή του τρόπου λειτουργίας και της μορφής της παραγωγικής διαδικασίας καθώς και της οργάνωσής της, τη λήψη ή μη των μέτρων προστασίας των εργαζομένων ώστε να διασφαλίζεται η υγεία και η ασφάλειά τους και τέλος εξετάζονται οι αναφορές των εργαζομένων για τις επιπτώσεις των βλαπτικών παραγόντων στην υγεία τους και η άποψή τους για τις συνθήκες που επικρατούν στο περιβάλλον εργασίας τους.

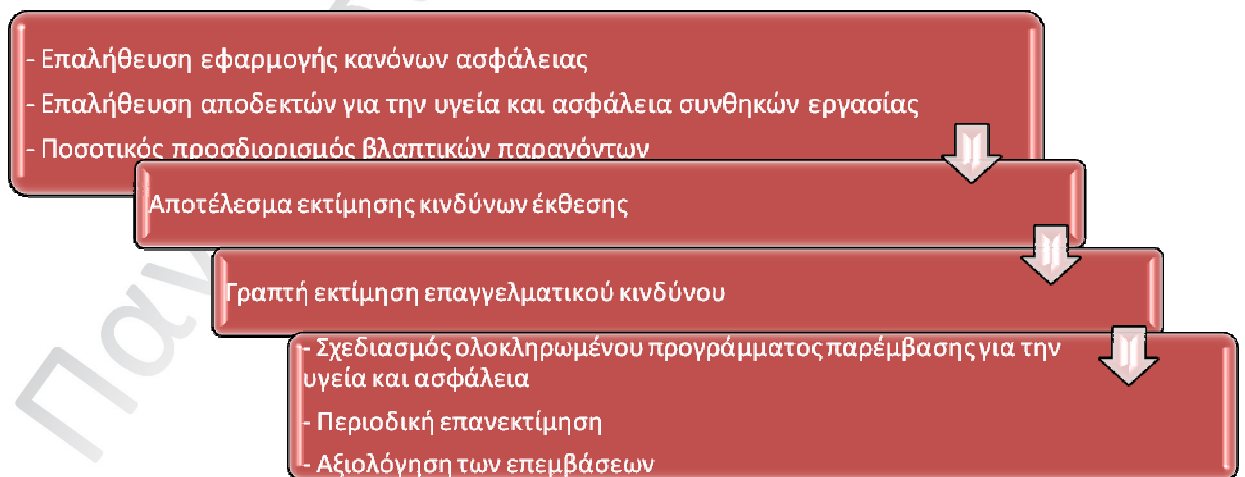


ΣΧΗΜΑ 2.2: Εξακρίβωση των κινδύνων έκθεσης

Γ) Τρίτη Φάση: Εκτίμηση των κινδύνων έκθεσης

Η εκτίμηση των κινδύνων έκθεσης που αναλύθηκαν στις δύο προηγούμενες φάσεις, υλοποιούνται δια μέσου: Του ελέγχου εφαρμογής των κανόνων ασφαλείας, του ελέγχου των συνθηκών εργασίας για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, όπως προβλέπεται από τη νομοθεσία και τέλος από το ποσοτικό προσδιορισμό των παραγόντων του περιβάλλοντος εργασίας με τη διεξαγωγή κατάλληλων μετρήσεων και στοχευμένων ιατρικών εξετάσεων.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο ποσοτικός προσδιορισμός είναι ένα από τα πιο κρίσιμα στάδια της διαδικασίας εκτίμησης του επαγγελματικού κινδύνου. Η σοβαρότητα των συνεπειών από κάθε πηγή κινδύνου δεν είναι μία ουδέτερη και απλή διαδικασία και ο ταξικός προσανατολισμός της εκτίμησης επιδρά στο αποτέλεσμα της, το οποίο εξαρτάται από πολλούς παράγοντες που καθορίζουν την εργασία του Τεχνικού Ασφαλείας και του Γιατρού Εργασίας.



ΣΧΗΜΑ 2.3: Εκτίμηση των κινδύνων έκθεσης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

3.1 Χαρακτηριστικά του κλάδου Υγείας

Η εργασία στα νοσοκομεία είναι περίπλοκη, όχι μόνο από πλευράς οργάνωσης αλλά και λειτουργίας και παρουσιάζει πάρα πολλούς κινδύνους οι οποίοι μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο όχι μόνο την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων αλλά και τη ζωή τους. Το προσωπικό κάθε ειδικότητας που υπηρετεί στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα εκτίθεται κατά την άσκηση των καθηκόντων του σε διάφορους κινδύνους, οι οποίοι πάντοτε εξαρτώνται από το χώρο και το είδος της εργασίας που εκτελείται.



Ο κλάδος της Υγείας, απασχολεί μεγάλο μέρος του εργατικού δυναμικού μίας χώρας με αποτέλεσμα να αποτελεί και σημαντικό τομέα της οικονομικής δραστηριότητάς της. Οι εργαζόμενοι, ανήκουν σε πολλές και διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες, με μεγάλη ποικιλία στα καθήκοντα που ασκούν με κυριότερο σκοπό τους τη θεραπεία του ασθενούς. Το επάγγελμα των εργαζομένων στο χώρο της υγείας, όντας άρρηκτα συνδεδεμένο με την ανθρώπινη ζωή, χαρακτηρίζεται κατά ένα μεγάλο μέρος, όπως είναι αναμενόμενο από άγχος και στρες για την παροχή σωστών και ολοκληρωμένων υπηρεσιών που σχετίζονται με την υγεία, την ευεξία και πολλές φορές την επιβίωση του ασθενούς.

Εκτός από τους ψυχολογικούς κινδύνους που διατρέχουν οι εργαζόμενοι σε ένα νοσοκομείο, έχουν να αντιμετωπίσουν και τους κινδύνους οι οποίοι προέρχονται από την έκθεσή τους σε λοιμώδεις παράγοντες, τα φάρμακα και τις πολλές χημικές ουσίες, το χειρισμό των φορτίων, την ακτινοβολία, την εργασία τους σε κυλιόμενο ωράριο, τα μυοσκελετικά προβλήματα και τις πολλές απαιτήσεις της εργασίας τους κυρίως λόγω της έλλειψης οργάνωσης, της έλλειψης προσωπικού και της μικρής ικανοποίησης που λαμβάνουν από αυτή.

Τα τελευταία χρόνια, η εισαγωγή νέων τεχνολογιών στα νοσοκομεία, εμφανίζει πρόσθετους κινδύνους για τους εργαζόμενους που τις χρησιμοποιεί ή τις εφαρμόζει και γι' αυτό το λόγο, θα πρέπει ολοένα και περισσότερο να βελτιώνονται οι συνθήκες εργασίας με τη δέσμευση τόσο των διοικήσεων όσο και της πολιτείας για οργανωτικές και λειτουργικές αλλαγές. Οι αλλαγές αυτές δεν θα μπορέσουν να υλοποιηθούν και να

εφαρμοστούν εάν κυρίως δεν ευαισθητοποιηθούν και ενεργοποιηθούν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι μέσα από την συνεχή εκπαίδευση και ενημέρωση, ενώ θα πρέπει να συμβάλλουν με τη σειρά τους και οι ασθενείς, οι επισκέπτες και οι συνεργάτες.

Με άλλα λόγια, οι επαγγελματίες υγείας πλέον δεν θα πρέπει να εστιάζουν μόνο στη διάγνωση, και στην θεραπεία αλλά να απαιτούν τις καταλληλότερες συνθήκες υγιεινής και ασφάλειάς τους στο χώρο εργασίας τους. Με αυτό τον τρόπο θα επιτυγχάνονται ποιοτικότερες και αποτελεσματικότερες υπηρεσίες υγείας, θα αξιοποιείται καλύτερα η σύγχρονη τεχνολογία και τέλος το περιβάλλον θα εμπνέει ασφάλεια και αξιοπιστία.

Αξιοσημείωτο είναι, ότι τα οφέλη από την εφαρμογή κανόνων υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων στα νοσοκομεία είναι και κοινωνικά, διότι ένα σύστημα λειτουργίας που χαρακτηρίζεται από ποιότητα, προάγει την ικανοποίηση του ασθενούς και διαμορφώνει μία γενικότερη θετική εικόνα για το χώρο αυτό.

3.2 Αναγνώριση επαγγελματικών κινδύνων στο χώρο του νοσοκομείου

Οι επαγγελματικοί κίνδυνοι στο χώρο του νοσοκομείου κατατάσσονται σε τρεις κατηγορίες (Charney 1999, Lundstrom και συν. 2002, Annalee 1998, Ανδρέου 1991, Βαλαβανίδης 1997, Δρίβας και συν. 2000) οι οποίες είναι οι εξής:

A) Κίνδυνοι για την ασφάλεια ή κίνδυνοι ατυχήματος

B) Κίνδυνοι για την υγεία (φυσικοί, χημικοί, βιολογικοί)

Γ) Εγκάρσιοι κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια
(οργάνωση της εργασίας)

A) Κίνδυνοι για την ασφάλεια ή κίνδυνοι ατυχήματος

Οι κίνδυνοι αυτοί μπορούν να οφείλονται σε:

1) Ακατάλληλες κτιριακές υποδομές που αφορούν:

- Στις διαστάσεις του χώρου εργασίας
- Στο φωτισμό (φυσικό ή τεχνητό) και στο φωτισμό ασφαλείας
- Στον εξαερισμό
- Στα δάπεδα
- Στις εξόδους

- Στη σήμανση ασφάλειας στους χώρους εργασίας κ.α.
- 2) Μηχανήματα, συσκευές ηλεκτρικές και άλλες εγκαταστάσεις, τα οποία είναι ακατάλληλα λόγω κακής κατασκευής τους ή συντήρησής τους.
 - 3) Μη ορθή χρήση των μηχανημάτων και συσκευών και έλλειψη μέτρων ασφάλειας κατά τις εργασίες συντήρησης και επισκευής τους. Από τα ατυχήματα αυτά μπορούν να προκύψουν σωματικές βλάβες και κακώσεις, εγκαύματα από πολύ υψηλή θερμοκρασία ή ακόμα και ηλεκτροπληξία.
 - 4) Πυρκαγιές και εκρήξεις, οι οποίες προέρχονται:
 - Ακατάλληλη χρήση και αποθήκευση εύφλεκτων υλικών και εκρηκτικών ουσιών, όπως είναι τα οξειδωτικά μέσα και οι καύσιμες ύλες (π.χ. αέριο και υγρό οξυγόνο, αλκοόλ και εύφλεκτοι διαλύτες)
 - Όλες οι πηγές θερμότητας, όπως γυμνή φλόγα, σπίθα προερχόμενη από ηλεκτρική συσκευή ή διακόπτη, μπορούν να προκαλέσουν πυρκαγιά. (π.χ. όταν μία συσκευή laser είναι σε κατάσταση αναμονής, το θερμό άκρο, μπορεί να προκαλέσει φωτιά, αν έρθει σε επαφή με χειρουργικά υφάσματα ή άλλα εύφλεκτα υλικά).
 - Δοχεία υπό πίεση, μπορούν να προκαλέσουν έκρηξη
 - Έλλειψη συστημάτων πυρανίχνευσης και σήμανσης.
 - 5) Έλλειψη μέτρων ασφαλείας κατά τη χρήση, μετακίνηση και αποθήκευση επικίνδυνων ουσιών όπως είναι:
 - Καυστικές ουσίες
 - Διαβρωτικές ουσίες
 - Τοξικές ουσίες

B) Κίνδυνοι για την υγεία

1) Φυσικοί παράγοντες

Ακτινοβολίες

Οι ακτινοβολίες διακρίνονται στις μη ιονίζουσες (ραδιοκύματα, μικροκύματα, υπέρυθρη ακτινοβολία, ορατό φως και υπεριώδης ακτινοβολία) και στις ιονίζουσες (α-σωματίδια, β-σωματίδια, νετρόνια, ακτινοβολία-X και ακτίνες γ).

Οι επιπτώσεις της ιονίζουσας ακτινοβολίας στον ανθρώπινο οργανισμό

Από την έκθεση σε ιονίζουσες ακτινοβολίες είναι πολύ πιθανό να δημιουργηθούν παθολογικές καταστάσεις, οι οποίες είναι δυνατό να



εκδηλωθούν, είτε μετά από μία χρόνια έκθεση σε σχετικά μικρές δόσεις, είτε μετά από μία βίαιη έκθεση για μικρό σχετικά χρονικό διάστημα σε μεγάλες δόσεις ακτινοβολίας.

Η έκθεση σε ιονίζουσες ακτινοβολίες, προκαλεί μη στοχαστική βιολογική βλάβη, με εκδηλώσεις από διάφορα συστήματα του οργανισμού και στοχαστική βλάβη λόγω επίδρασης στο γενετικό υλικό.

Σύμφωνα με τους Mettler & Urton 1995, KEEA 2003, οι κυριότερες μη στοχαστικές εκδηλώσεις ως αποτέλεσμα έκθεσης σε ιονίζουσες ακτινοβολίες είναι:

- Σύνδρομο αιμοποιητικού συστήματος (απλασία ή εκφύλιση των νεοσχηματισθέντων κυττάρων του μυελού των οστών)
- Σύνδρομο γαστρεντερικού συστήματος
- Σύνδρομο κεντρικού νευρικού συστήματος
- Βλάβες των γεννητικών οργάνων (παροδική ή μόνιμη στειρώση)
- Βλάβες στο αναπνευστικό σύστημα
- Βλάβες στο ενδοκρινικό σύστημα
- Δερματικές αλλοιώσεις (ακτινοδερματίτιδα)

Οι στοχαστικές εκδηλώσεις διακρίνονται σε:

- Σωματικές στοχαστικές επιδράσεις: κακοήθεις νεοπλασίες (π.χ. σαρκώματα των οστών, λευχαιμίες, καρκίνος του δέρματος)
- Γενετικές στοχαστικές επιδράσεις
- Ραδιοβιολογική βλάβη στο DNA
- Επιδράσεις στις γονάδες (π.χ. μεταλλάξεις γονιδίων)
- Επιδράσεις στο έμβryo, με κίνδυνο διακοπής της κύησης ή με συγγενείς ανωμαλίες.

Στο περιβάλλον του νοσοκομείου, είναι πολύ δύσκολο να συμβεί έκθεση σε μεγάλες δόσεις ακτινοβολίας, δηλαδή σε επίπεδα που μπορούν να προκαλέσουν μη στοχαστικές βιολογικές επιδράσεις. Κάτι τέτοιο, θα συνέβαινε μόνο σε περίπτωση ατυχήματος ή μη εφαρμογής των μέσων ασφαλείας που συνοδεύουν τον τεχνολογικό εξοπλισμό. Έτσι, διαπιστώνεται ότι η έκθεση σε ιονίζουσες ακτινοβολίες θέτει δύο άξονες ασφαλείας, από τη μία πλευρά να αποκλεισθεί κάθε ατύχημα που θα μπορούσε να προκαλέσει οξεία έκθεση και από την άλλη να ελαχιστοποιηθεί η χρόνια έκθεση ώστε με αυτόν τον τρόπο να ελαχιστοποιηθεί αντίστοιχα και η πιθανότητα εμφάνισης στοχαστικής βλάβης (NRC, 1990).

Οι επιπτώσεις της μη ιονίζουσας ακτινοβολίας στον ανθρώπινο οργανισμό

Οι μη ιονίζουσες ακτινοβολίες είναι τα ηλεκτρομαγνητικά κύματα με μήκος κύματος από αυτό του φωτός. Ανάλογα με το μήκος κύματος, έχουν διάφορες εφαρμογές, όπως στις τηλεπικοινωνίες, στις συσκευές μικροκυμάτων, laser κ.α.

Οι ακτινοβολίες αυτού του ηλεκτρομαγνητικού φάσματος, δεν ενοχοποιούνται για την πρόκληση νεοπλασίας ή άλλων γενετικών επιδράσεων., μπορούν όμως να προκαλέσουν παροδικές λειτουργικές διαταραχές σε κύτταρα που λειτουργούν με την ανταλλαγή ιόντων στην κυτταρική μεμβράνη, δηλαδή σε κύτταρα του νευρικού ιστού, του μυοκαρδίου κ.α.

Στο χώρο του νοσοκομείου, υπάρχουν πολλές συσκευές, οι οποίες χρησιμοποιούν ή παράγουν μη ιονίζουσα ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία. Για το λόγο αυτό, θα πρέπει να υπάρχουν τόσο προδιαγραφές ασφαλείας σε όλες τις συσκευές, όσο και αυστηρές διαδικασίες ασφαλούς χρήσης, ώστε να περιορίζεται η πιθανότητα βλάβης στην υγεία.

Θόρυβος

Στους χώρους του νοσοκομείου, ο θόρυβος δεν υπερβαίνει τα αποδεκτά ανώτερα επίπεδα αν και υπάρχουν πολλές πηγές θορύβου στους χώρους των πλυντηρίων, στα λεβητοστάσια, στις εγκαταστάσεις του κλιματισμού και απολύμανσης του νοσοκομείου.

Δονήσεις

Πολλοί εργαζόμενοι σε ένα νοσοκομείο, χρησιμοποιούν εργαλεία χειρός, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν νευροαισθητήριες διαταραχές. Ωστόσο, οι δονήσεις που παράγονται από εργαλεία που χρησιμοποιούν π.χ. οι ορθοπαιδικοί, δεν είναι ικανές να προκαλέσουν οποιαδήποτε βλάβη, λόγω της χαμηλής ενεργειακής ισχύος και της μικρής διάρκειας χρήσης.

Έκθεση σε ακραίες συνθήκες μικροκλίματος

Όλοι σχεδόν όσοι εργάζονται στους χώρους του νοσοκομείου, απασχολούνται σε συνθήκες θερμικής άνεσης αφού είναι απαραίτητη για τους νοσηλευόμενους. Οι εργαζόμενοι στα πλυντήρια, στα μαγειρεία και στους χώρους αποστείρωσης, εκτίθενται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας και υγρασίας με αποτέλεσμα να προκαλείται θερμική καταπόνηση, λόγω και του αυξημένου μυϊκού τους έργου. Οι εργαζόμενοι στην παραλαβή και στην Παρασκευή τροφίμων πολλές φορές εκτίθενται σε πολύ χαμηλές θερμοκρασίες.

Έτσι, γίνεται αντιληπτό, ότι οι απότομες μεταβολές της θερμοκρασίας του περιβάλλοντος μπορούν να συμβάλλουν στην εκδήλωση συμπτωμάτων από το μυοσκελετικό ή το αναπνευστικό σύστημα.

1) Χημικοί παράγοντες

Οι χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται στο χώρο του νοσοκομείου, ανάλογα με το είδος του πιθανού κινδύνου που εγκυμονεί η χρήση τους, κατατάσσονται στις εξής κατηγορίες:

- Διαβρωτικές, που προκαλούν βίαιη εξ επαφής βλάβη των κυττάρων και των ιστών
- Ερεθιστικές, υπεύθυνες για τοπικές φλεγμονώδεις αντιδράσεις
- Τοξικές για τον οργανισμό, ικανές να προκαλέσουν βλάβη σε επιλεγμένα όργανα-στόχους ή συστηματική βλάβη, μετά την είσοδό τους στον οργανισμό. (π.χ. ηπατίτιδα, νεφρίτιδα, βλάβες στους πνεύμονες κ.α.)
- Βλαπτικές για το ανοσοποιητικό. Σε αυτές τις ουσίες, συμπεριλαμβάνονται οι ουσίες που προκαλούν ανοσοκαταστολή ή υπερευαισθησία του ανοσολογικού συστήματος.
- Γενοτοξικές, οι οποίες επιδρούν στο γενετικό υλικό με κίνδυνο καρκινογένεσης, μεταλλάξεων των γονιδίων των γονάδων, μείωσης της γονιμότητας και δυσάρεστων συνεπειών για το έμβρυο κατά την εγκυμοσύνη.

Μεταξύ των χημικών ουσιών που βρίσκονται στο εργασιακό περιβάλλον του νοσοκομείου μεγαλύτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν το οξείδιο του αιθυλενίου, η φορμαλδεΰδη, η γλουταραλδεΰδη, οι διαλύτες που χρησιμοποιούνται κυρίως στα διαγνωστικά εργαστήρια, τα φάρμακα, τα αντιβιοτικά, τα αναισθητικά αέρια και τέλος το χλώριο.

2) Βιολογικοί παράγοντες

Οι παθολογικοί βιολογικοί παράγοντες είναι βακτήρια, ιοί, μύκητες και πρωτόζωα που προκαλούν διαφόρων ειδών λοιμώξεις στον άνθρωπο. Κατατάσσονται, ανάλογα με την επικινδυνότητα μετάδοσής τους σε τέσσερις (4) κατηγορίες, χαμηλού κινδύνου, μέτριου κινδύνου, μεγάλου κινδύνου και πολύ μεγάλου κινδύνου.

Οι τρόποι μόλυνσης από βιολογικούς παράγοντες περιλαμβάνουν κυρίως τον τραυματισμό από νύσσοντα ή τέμνοντα εργαλεία, την ακούσια κατάποση, τη δερματική επαφή και την εισπνοή μολυσμένου αέρα. Μόλυνση του αέρα, προκαλείται και από συσκευές που δημιουργούν αερολύματα όπως μπλέντερ, σύριγγες, αναδευτήρες, συσκευές υπερήχων. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι ανακαλύφθηκαν στον καπνό του laser άθικτα κύτταρα, τμήματα κυττάρων σπόροι βακτηριδίων και άθικτο DNA ιών (HPV και HIV)

Γ) Εγκάρσιοι κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια

1) Ψυχολογικοί παράγοντες

Η ψυχολογία των εργαζομένων στο χώρο του νοσοκομείου, πολλές φορές επιβαρύνεται από τον υπερβολικό φόρτο εργασίας, το κυλιόμενο ωράριο (νυχτερινές βάρδιες), τους εξαντλητικούς ρυθμούς παραγωγής, την επαναληψιμότητα και την μονοτονία ορισμένων δραστηριοτήτων καθώς και από τις άσχημες σχέσεις που προκύπτουν μεταξύ των συναδέλφων – εργαζομένων με τους προϊσταμένους τους.

Κύριος επιβαρυντικός παράγοντας όμως, αποτελεί ο πόνος και ο θάνατος των ασθενών με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να κυριαρχούνται από εργασιακό stress και να εξουθενώνονται ψυχολογικά.

2) Εργονομικοί παράγοντες

Οι περισσότεροι εργαζόμενοι στο χώρο του νοσοκομείου, καταπονούνται και τραυματίζουν τη ράχη τους, το μυο-σκελετικό τους σύστημα και υποφέρουν από κεφαλαλγίες, αίσθημα άγχους και κόπωσης, ενώ αντιμετωπίζουν και κινητικές ή αισθητικές διαταραχές.

Η θέση εργασίας, θα πρέπει να προσαρμόζεται έτσι ώστε να εξυπηρετεί τα χαρακτηριστικά του ανθρώπινου σώματος και να συμβάλει στην αποφυγή μυο-σκελετικής καταπόνησης. Ειδική εργονομική προσαρμογή χρειάζεται σε αίθουσες με απεικονιστικά μέσα και μικροσκοπία, χειροκίνητη μεταφορά φορτίου, η επαναλαμβανόμενη κίνηση κάποιων σημείων του σώματος. Η ορθοστασία θα πρέπει να αποφεύγεται αφού προκαλεί φλεβική ανεπάρκεια των κάτω άκρων, ενώ οι δραστηριότητες με μεγάλες πνευματικές απαιτήσεις θα πρέπει να λαμβάνουν χώρα σε ήσυχο περιβάλλον, με καλό φωτισμό και τις σωστές κλιματικές συνθήκες, ενώ θα πρέπει να υπάρχει ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος για ανάπαυση.

3) Επεισόδια βίας

Είναι πολύ πιθανό να προκληθούν διάφοροι τραυματισμοί και να υπάρξει μεγάλη αύξηση του εργασιακού stress από ποικίλα βίαια επεισόδια είτε σωματικής είτε λεκτικής επίθεσης εναντίον του προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου.

4) Ακατάλληλα Μέσα Ατομικής Προστασίας

Οι εργαζόμενοι συχνά έχουν την πεποίθηση ότι είναι ασφαλείς με τα μέτρα ατομικής προστασίας που λαμβάνουν αν και αυτό πολλές φορές είναι ψευδές αφού

πολλές φορές τα μέσα αυτά είναι ακατάλληλα (π.χ. μάσκες, υποδήματα, ποδιές, γυαλιά κ.α.).

Εργατικά ατυχήματα	Κυρίως εκτεθειμένες ομάδες εργαζομένων
Ηλεκτρική βλάβη (ηλεκτροπληξία)	Προσωπικό Τεχνικής Υπηρεσίας, Ιατρονοσηλευτικό Προσωπικό που χειρίζεται ηλεκτρικές συσκευές και μηχανήματα)
Μηχανική βλάβη (τραυματισμοί, πτώσεις κ.α.)	Προσωπικό Τεχνικής Υπηρεσίας, Καθαρίστριες, Προσωπικό Εργαστηρίων
Χημική βλάβη (χημικά εγκαύματα)	Προσωπικό Τεχνικής Υπηρεσίας, Εργαστηρίων
Θερμική βλάβη (θερμικά εγκαύματα)	Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, εργαζόμενοι στα μαγειρεία, προσωπικό Τεχνικής Υπηρεσίας, Παθολογοανατόμοι

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1: Κυρίως εκτεθειμένες ομάδες εργαζομένων στα εργατικά ατυχήματα

Κίνδυνοι ικανοί να προκαλέσουν επαγγελματική νόσο στο νοσοκομείο	Κυρίως εκτεθειμένες ομάδες εργαζομένων
Θόρυβος	Προσωπικό Τεχνικής Υπηρεσίας (κυρίως εργαζόμενοι στο μηχανοστάσιο)
Δονήσεις	Προσωπικό Τεχνικής Υπηρεσίας και στα μαγειρεία
Ακραίες συνθήκες θερμοκρασίας	Εργαζόμενοι στους χώρους πλυντηρίων, μαγειρείων, ψυγείων και αποστείρωσης
Ιονίζουσες ακτινοβολίες	Προσωπικού ακτινοδιαγνωστικού εργαστηρίου, χειρουργείων, χώρων με φορητά ακτινολογικά μηχανήματα (π.χ. οδοντίατροι), του τμήματος πυρηνικής φυσικής, των κλινικών και ερευνητικών εργαστηρίων που κάνουν χρήση ραδιενεργών σκευασμάτων και του τμήματος ακτινοθεραπείας.

Μη ιονίζουσες ακτινοβολίες	Εργαζόμενοι που κάνουν χρήση λυχνιών υπεριώδους ακτινοβολίας και συσκευών laser
Βιολογικοί παράγοντες	Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, εργαζόμενοι καθαριότητας
Χημικά αντιδραστήρια	Προσωπικό εργαστηρίων
Αντισηπτικά, απολυμαντικά	Υγειονομικό Προσωπικό (και κυρίως νοσηλευτικό προσωπικό στους χώρους αποστείρωσης)
Βερνίκια, χρώματα και συνθετικές κόλλες	Προσωπικό Τεχνικής Υπηρεσίας
Latex	Υγειονομικό Προσωπικό
Κυλόμενο ωράριο και νυχτερινή εργασία	Ιατρονοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό
Ψυχολογικοί παράγοντες	Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό
Κακή στάση σώματος	Εργαζόμενοι σε μικροσκόπια ή ενδοσκόπια, χειρουργεία, οδοντίατροι, χειριστές Η/Υ
Παρατεταμένη ορθοστασία	Εργαζόμενοι σε χειρουργεία ή εργαστήρια
Χειρισμός φορτίων	Νοσοκόμοι, τραυματιοφορείς και χειριστές βαρέων φορτίων, όπως π.χ. αποθηκάριοι
Εργασιακό άγχος	Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό (σε μεγαλύτερο βαθμό χειρουργοί και εργαζόμενοι στα ΤΕΠ), χειριστές Η/Υ, monitors (σε μονάδες εντατικής θεραπείας)

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2: Κυρίως εκτεθειμένες ομάδες εργαζομένων στους ικανούς κινδύνους να προκαλέσουν επαγγελματική νόσο στο νοσοκομείο

3.3 Η σημερινή πραγματικότητα στο εργασιακό περιβάλλον του νοσοκομείου

Παρά τις πολύ σημαντικές προσπάθειες των κατά τόπους αρμοδίων υπηρεσιών και το πολύ καλό θεσμικό πλαίσιο, αποτελεί κοινό μυστικό ότι η κατάσταση στα νοσοκομεία σε θέματα υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων είναι μέτρια έως κακή.



Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία καθημερινά έρχονται αντιμέτωποι με ποικίλα προβλήματα τα οποία σχετίζονται άμεσα με την υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους απασχόλησης τους. Χαρακτηριστικά τέτοια παραδείγματα είναι τραυματισμοί στα μάτια από ιατρικά μηχανήματα, ή εργαζόμενοι που ξυλοκοπήθηκαν από συγγενείς νοσηλευομένων. Θα μπορούσε να πει κανείς ότι οι επιθέσεις κατά του προσωπικού του νοσοκομείου είναι πλέον ρουτίνα και τα περισσότερα περιστατικά αυτού του είδους δεν καταγράφονται αφού σπάνια υπάρχει η Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας. Αν και ο νόμος για την ύπαρξη γιατρού εργασίας υπάρχει εδώ και 25 χρόνια περίπου, πολλές φορές δεν βρίσκει εφαρμογή στα νοσοκομεία και οι επαγγελματικές νόσοι σπάνια δηλώνονται.

Οι υποδομές αρκετών νοσοκομείων είναι κακές με αποτέλεσμα το πρόβλημα αυτό να αποτυπώνεται με προβλήματα μυο-σκελετικά και η έλλειψη πολλές φορές προσωπικού να εντατικοποιεί την εργασία και να αυξάνει με υποχρεώσεις το ήδη υπάρχον προσωπικό, καταπονώντας το σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο.

Επίσης, οι εργαζόμενοι μη έχοντας την κατάλληλη ενημέρωση σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας και την απαραίτητη εκπαίδευση για την λειτουργία των μηχανημάτων ή την χρήση των ατομικών μέσων προστασίας (μάσκες, ποδιές, γάντια κ.α.) κινδυνεύουν από τη χρήση της ακτινοβολίας, από χημικές βλάβες και βιολογικούς παράγοντες.

Επιπροσθέτως, η παρέκκλιση από τις οδηγίες εργασίας, για λόγους ευκολίας, ταχύτητας ή μεγάλης αυτοπεποίθησης είναι από τα σημαντικότερα προβλήματα τα οποία σχετίζονται με την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων. Η προσαρμογή τους είναι μία διαδικασία που συνήθως απαιτεί χρόνο και την υιοθέτηση μίας κουλτούρας, η οποία θα ξεκινά από την ανώτατη διοίκηση και θα φτάνει μέχρι τον τελευταίο εργαζόμενο.

Στο σημείο αυτό, αξίζει να σημειωθεί ότι η πολιτεία δεν επενδύει στην προστασία των εργαζομένων γενικά και των εργαζομένων στο νοσοκομειακό περιβάλλον γενικότερα. Οι αιτίες που δεν ενεργοποιείται ο κλάδος της υγείας στα θέματα της υγείας και της ασφάλειας είναι συνοπτικά η περιθωριοποίηση των δράσεων και πολιτικών της προληπτικής ιατρικής και της αγωγής υγείας, η έλλειψη του συντονισμού και της

ομοιογένειας αφού οι δικαιοδοσίες μοιράζονται στα Υπουργεία Υγείας, Απασχόλησης και Οικονομίας με αποτέλεσμα να αναπτύσσονται ανισότητες μεταξύ των επαγγελματιών του χώρου, η άγνοια και η έλλειψη πληροφόρησης και στοιχείων σχετικά με το πω πραγματικά συμβαίνει, η ανοχή των ελεγκτικών μηχανισμών και τέλος, οι ίδιοι εργαζόμενοι με την άγνοιά τους θέτουν το θέμα της υγείας και της ασφάλειάς τους στον εργασιακό χώρο σε χαμηλή προτεραιότητα.

3.3.1 Έρευνα για την εκτίμηση των βλαπτικών επαγγελματικών παραγόντων

Το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. (Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας) κατά το χρονικό διάστημα 2005-2006 πραγματοποίησε έρευνα σε Γενικά Κρατικά Νοσοκομεία της Αθήνας και της περιφέρειας για να εκτιμήσει τους βλαπτικούς επαγγελματικούς παράγοντες καθώς και τις επιπτώσεις τους στην υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Αξίζει στο σημείο αυτό να αναφερθεί το μέρος της έρευνας στο οποίο οι εργαζόμενοι ρωτήθηκαν για τη συχνότητα των κινδύνων που θεωρούν ότι αντιμετωπίζουν στο νοσοκομείο. Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 3), παρουσιάζονται τα ποσοστά των εργαζομένων – ανά ειδικότητα- που ανέφεραν ότι «μερικές φορές» ή «συχνά» είχαν εκτεθεί σε κίνδυνο για την υγεία τους.

	Νοσηλευτές Μαίες (n=515)	Ιατροί (n=104)	Τεχνικοί (n=32)	Νοσηλευτικό Προσωπικό (n=90)	Διοικητικό Προσωπικό (n=60)	Παραϊατρικό Προσωπικό (n=19)
Θόρυβος	63,9	64,4	87,5	43,3	51,7	84,2
Δονήσεις	16,3	13,5	43,8	20,0	10,0	10,5
Φωτισμός	41,0	44,2	65,6	33,3	38,3	31,6
Αερισμός	64,5	59,6	68,8	53,3	45,0	57,9
Κλιματισμός (χειμώνα)	61,4	44,2	43,8	64,4	45,0	63,2
Κλιματισμός (καλοκαίρι)	68,3	60,6	50,0	64,4	45,0	63,2
Σκόνη	66,2	71,2	100,0	51,1	58,3	68,4
Διαλύτες	37,5	38,5	40,6	48,9	5,0	57,9
Αναισθητικά αέρια	16,5	18,3	21,9	17,8	6,7	10,5
Άλλες χημικές	42,7	26,0	53,1	31,1	10,0	63,2

ουσίες						
Ακτινοβολίες (ακτιν. Ισότοπα)	51,5	39,4	15,6	36,7	11,7	10,5
Ακτινοβολίες (H/Y)	48	47,1	12,5	26,7	20,0	68,4
ΘΥΜΑ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ	17,3	9,6	6,3	13,3	11,7	15,8

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3: Ποσοστά εργαζομένων που εκτέθηκαν σε κίνδυνο για την υγεία τους
(πηγή: ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., 2005-2006)

Όπως παρατηρείται και από τον παραπάνω πίνακα, το 17,3% των νοσηλευτών δηλώνει θύμα ατυχήματος, το 9,6% των γιατρών, το 13,3% των βοηθών νοσηλευτών, το 11,7% του διοικητικού προσωπικού, το 15,8% του παραϊατρικού προσωπικού και το 6,3% του τεχνικού προσωπικού. Τα συχνότερα εργατικά ατυχήματα μπορούν να θεωρηθούν τα τρυπήματα από χρησιμοποιούμενες βελόνες και διάφορα κοψίματα με νυστέρια, ολισθήσεις ή πτώσεις με αποτέλεσμα κατάγματα και πτώσεις αντικειμένων.

3.4 Στατιστική Προσέγγιση

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟ) κάθε χρόνο, χάνουν τη ζωή τους πάνω από 2.000.000 άντρες και γυναίκες εργαζόμενοι εξαιτίας ατυχημάτων ή και ασθενειών που έχουν σχέση με την εργασία τους. Σύμφωνα με τον ίδιο Οργανισμό, ένας εργαζόμενος χάνει τη ζωή του κάθε δεκαπέντε (15) δευτερόλεπτα και ετησίως, περισσότεροι άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους από εργατικά ατυχήματα ή ασθένειες, απ' όσα θύματα σημειώνονται στους πολέμους, ενώ το συνολικό κόστος των ατυχημάτων και ασθενειών ανέρχεται στο 4% του ακαθάριστου παγκόσμιου προϊόντος.

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, το 2005, ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων που είχαν ως συνέπεια την απουσία από την εργασία για περισσότερες από τρεις ημέρες ήταν 27.585 και ο αριθμός των θανατηφόρων ατυχημάτων 282.

Τα εργατικά ατυχήματα με τη μεγαλύτερη συχνότητα, παρατηρούνται στον τομέα των κατασκευών (25,24% του συνόλου), ενώ κλάδοι υψηλού κινδύνου θεωρούνται η

μεταποίηση, οι υπηρεσίες εστίασης, Γεωργία, η Κτηνοτροφία, τα Ορυχεία- Λατομεία και ο χώρος της Υγείας.

Εργατικά ατυχήματα το 2009			ΠΙΝΑΚΑΣ 2		
ΠΙΝΑΚΑΣ 1					
ΦΥΛΟ	Ανδρες	1.729	1. Κατασκευές	562	25,24%
	Γυναίκες	488	2. Μεταποίηση	549	24,65%
ΗΛΙΚΙΑ	Κάτω των 18	1	3. Υπηρεσίες εστίασης	301	13,52%
	18 και άνω	2.226	4. Χονδρικό - λιανικό εμπόριο, συνεργεία αυτοκινήτων, μοτοσ.	272	12,21%
ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ	Θανατηφόρος	9	5. Δημόσια διοίκηση - άμυνα	127	5,70%
	Μη θανατηφόρος	2.218	6. Μεταφορά - αποθήκευση	119	5,34%
ΑΙΤΙΑ	Κτίρια/εγκαταστάσεις	862	7. Γεωργία - δασκομία - αλιεία	69	2,65%
	Μηχανήματα/εξοπλισμός	504	8. Υγεία - κοινωνική μέριμνα	35	1,57%
	Μέσα μεταφοράς	240	9. Παροχή νερού - επεξεργασία λυμάτων, διαχείριση αποβλήτων	30	1,35%
	Υλικά/ ουσίες	509	10. Διοικητικές δραστηριότητες	28	1,26%
	Άλλα αίτια	112	11. Ορυχεία και λατομεία	24	1,08%
			12. Εκπαίδευση	21	0,94%
			13. Τέχνες - διασκέδαση - ψυχαγωγία	15	0,67%
			14. Άλλες δραστηριότητες- Δραστηριότητες νοικοκυρών	14	0,63%
			15. Παροχή ηλεκτρικού ρεύματος	13	0,58%
			Ενημέρωση - επικοινωνία	13	0,58%
			16. Χρηματοπιστωτικές	11	0,49%
			17. Επαγγελματικές και επιστημονικές δραστηριότητες	10	0,45%
			Δραστηριότητες ετερόδικων οργανισμών και φορέων	10	0,45%

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.4: Εργατικά ατυχήματα το 2009 και βαθμοί κινδύνου

(Πηγή: Σώμα Επιθεωρητών Έργου)

Στον Ιδιωτικό και στον Δημόσιο τομέα Υγείας, το ποσοστό ατυχημάτων είναι κατά 34% υψηλότερο από τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ σύμφωνα με στοιχεία του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α, ένας στους έξι νοσηλευτές- νοσηλεύτριες (17,3%) έπεσε θύμα εργατικού ατυχήματος ανεξάρτητα από το βαθμό της σοβαρότητάς του. Επίσης, το 15,8% του παραϊατρικού προσωπικού, το 13,3% του διοικητικού- βοηθητικού προσωπικού και το 9,6% των ιατρών. (Η παραπάνω έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά τα έτη 2005-2006 σε 1000 εργαζόμενους σε δύο μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής, σε δύο περιφερειακά νοσοκομεία και σε δύο παθολογοανατομικά εργαστήρια, μέσω συγκεκριμένου ερωτηματολογίου).

Τα περισσότερα ατυχήματα, αφορούσαν σε τρυπήματα από βελόνες που ήδη είχαν χρησιμοποιηθεί, νυστέρια, ιατρικά εργαλεία και πτώσεις κατά την μετακίνηση του προσωπικού.

Το 48% των ιατρών και των νοσηλευτών που εργάζονται σε ένα νοσοκομείο, πάσχουν από παθήσεις τις οσφυϊκής και της αυχενικής μοίρας, ενώ και σε εργαζόμενους γραφείου παρατηρούνται παρόμοιες παθήσεις. Οι εργαζόμενοι σε εργαστήρια, υποφέρουν από πονοκεφάλους, γαστρίτιδες και δερματίτιδες, ενώ οι γυναίκες που εργάζονται στα εργαστήρια, έχουν 23% περισσότερες πιθανότητες αποβολής σε περίπτωση εγκυμοσύνης και 11% διαταραχές της έμμηνου ρύσης σε σχέση με τις άλλες ομάδες εργαζομένων.

Γίνεται επομένως αντιληπτό από όλα τα παραπάνω, ότι είναι επιβεβλημένη η εκτίμηση της σοβαρότητας των κινδύνων που έρχονται αντιμέτωποι οι εργαζόμενοι, με αντίκτυπο τόσο την υγεία των ίδιων όσο και την υγεία των ασθενών (ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις). Έτσι, επιβάλλεται η θέσπιση μέτρων ενημέρωσης, η ευαισθητοποίηση και των εργοδοτών και των εργαζομένων ώστε η παροχή υπηρεσιών υγείας να μην αποβαίνει εις βάρος των εργαζομένων και στη συνέχεια του ασθενή και η ένταξη των εργαζομένων των νοσοκομείων στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα .

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ- ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ

4.1 Υποχρεώσεις του εργοδότη (Ν1568/85 & Π.Δ. 17/96)

1. Ο εργοδότης υποχρεούται να εξασφαλίζει την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας του και να λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα τα οποία θα εξασφαλίζουν την υγεία και την ασφάλεια των τρίτων.
2. Στις επιχειρήσεις που απασχολούν πλέον των 50 ατόμων, ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες του Τεχνικού Ασφαλείας και του Γιατρού Εργασίας (Ν. 1568/85, Π.Δ. 294/88).
3. Στις επιχειρήσεις που απασχολούν λιγότερα από 50 άτομα ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες του Τεχνικού Ασφαλείας (Ν. 1568/85, Π.Δ. 294/88).
4. Εάν ο εργοδότης, προσφεύγει σε άτομα εκτός της επιχείρησης ή σε ΕΞΥΠΠ για την ανάθεση των καθηκόντων Τεχνικού Ασφαλείας ή/και Γιατρού Εργασίας, αυτό δεν τον απαλλάσσει από τις υποχρεώσεις του στον τομέα αυτό.
5. Οι υποχρεώσεις του Τεχνικού Ασφαλείας, του Γιατρού Εργασίας και των εκπροσώπων των εργαζομένων, δε θίγουν την αρχή της ευθύνης του εργοδότη.
6. Ο εργοδότης, οφείλει να θέτει στη διάθεση των εκπροσώπων των εργαζομένων επαρκή απαλλαγή από την εργασία, χωρίς απώλεια αποδοχών, καθώς και τα αναγκαία μέσα προκειμένου να μπορούν να εκπληρώσουν τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τις κείμενες διατάξεις και το παρόν διάταγμα. Ο χρόνος απαλλαγής από την εργασία συνολικά για όλους τους εκπροσώπους των εργαζομένων δεν μπορεί να είναι μικρότερος από το 1/3 του ελάχιστου χρόνου απασχόλησης Τεχνικού Ασφαλείας σύμφωνα με το Π.Δ. 294/88. Στο χρόνο αυτό, δεν προσμετράται ο χρόνος των συνεδριάσεων των εργαζομένων με τον εργοδότη.
7. Ο εργοδότης, λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων, συμπεριλαμβανομένων και των δραστηριοτήτων πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων, ενημέρωσης και κατάρτισης, καθώς και της δημιουργίας της απαραίτητης οργάνωσης και της παροχής των αναγκαίων μέσων.
8. Ο εργοδότης υποχρεούται:
 - Να φροντίζει ώστε να προσαρμόζονται τα μέτρα ανάλογα με τις μεταβολές των περιστάσεων και να επιδιώκει τη βελτίωση των υφιστάμενων καταστάσεων

- Να εφαρμόζει τις υποδείξεις των τεχνικών και υγειονομικών επιθεωρητών εργασίας και γενικά να διευκολύνει το έργο τους μέσα στην επιχείρηση κατά τη διάρκεια των ελέγχων αυτών.
- Να επιβλέπει την ορθή εφαρμογή των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
- Να γνωστοποιεί στους εργαζόμενους τον επαγγελματικό κίνδυνο από την εργασία τους.
- Να καταρτίζει πρόγραμμα προληπτικής δράσης και βελτίωσης των συνθηκών εργασίας στην επιχείρηση.
- Να εξασφαλίζει τη συντήρηση και την παρακολούθηση της ασφαλούς λειτουργίας μέσων και εγκαταστάσεων.
- Να ενθαρρύνει και να διευκολύνει την επιμόρφωση των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους.

9. Τα μέτρα για την ασφάλεια, την υγιεινή και την υγεία των εργαζόμενων σε καμία περίπτωση δε συνεπάγονται την οικονομική επιβάρυνση των εργαζομένων.

Επίσης ο εργοδότης οφείλει:

- Να αναγγέλλει στις αρμόδιες επιθεωρήσεις εργασίας και στις αρμόδιες υπηρεσίες του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο υπάγεται ο εργαζόμενος εντός 24 ωρών όλα τα εργατικά ατυχήματα και όταν πρόκειται για σοβαρό τραυματισμό ή θάνατο να τηρεί αμετάβλητα όλα τα στοιχεία που δύναται να χρησιμεύσουν για εξακρίβωση των αιτιών του ατυχήματος.
- Να τηρεί ειδικό βιβλίο ατυχημάτων στο οποίο να αναγράφονται τα αίτια και η περιγραφή του ατυχήματος και να το θέτει στη διάθεση των αρμόδιων αρχών. Τα μέτρα που λαμβάνονται για την αποτροπή επανάληψης παρόμοιων συμβάντων, καταχωρούνται στο ειδικό βιβλίο υποδείξεων του Τεχνικού Ασφαλείας και του Γιατρού Εργασίας.
- Να τηρεί κατάλογο των εργατικών ατυχημάτων που είχαν ως συνέπεια για τον εργαζόμενο ανικανότητα εργασίας μεγαλύτερη των τριών εργάσιμων ημερών.
- Να λαμβάνει όσο αφορά τις πρώτες βοήθειες την πυρασφάλεια και την εκκένωση των χώρων από εργαζόμενους τα αναγκαία μέτρα.

Ο εργοδότης πρέπει να λαμβάνει τα απαραίτητα μέτρα ώστε οι εργαζόμενοι και οι εκπρόσωποί τους στην επιχείρηση να λαμβάνουν, όλες τις απαραίτητες πληροφορίες όσον αφορά:

- Τη νομοθεσία που ισχύει σχετικά με την ασφάλεια και την υγιεινή της εργασίας και τον τρόπο εφαρμογής της από την επιχείρηση

- Τους κινδύνους για την ασφάλεια και την υγεία, καθώς και τα μέτρα και τις δραστηριότητες προστασίας και πρόληψης που αφορούν είτε την επιχείρηση είτε κάθε είδος θέσης εργασίας ή/και καθηκόντων.
 - Τα μέτρα που λαμβάνονται.
Ο εργοδότης λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα, ώστε ο Τεχνικός Ασφαλείας, ο Γιατρός Εργασίας και οι εκπρόσωποι των εργαζομένων να έχουν πρόσβαση για τη διεκπεραίωση των καθηκόντων τους.
 - Στην εκτίμηση των κινδύνων και των μέτρων προστασίας
 - Στο κατάλογο των εργατικών ατυχημάτων και στο ειδικό βιβλίο ατυχημάτων
 - Στις πληροφορίες που προέρχονται τόσο από τις δραστηριότητες προστασίας και πρόληψης όσο και από τις αρμόδιες επιθεωρήσεις εργασίας όσον αφορά τους διενεργούμενους ελέγχους των συνθηκών υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
Οι εργαζόμενοι εκπαιδεύονται κατάλληλα από τον εργοδότη αμέσως μετά:
 - Την πρόληψη
 - Τυχόν μετάθεση ή αλλαγή καθηκόντων
 - Την εισαγωγή ή αλλαγή εξοπλισμού εργασίας
 - Την εισαγωγή μίας νέας τεχνολογίας που αφορά ειδικά τη θέση εργασίας ή τα καθήκοντά τους.
1. Η εκπαίδευση αυτή πρέπει:
 - Να προσαρμόζεται στην εξέλιξη των κινδύνων και την εμφάνιση νέων
 - Αν χρειάζεται, να επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα.
 2. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων τον Γενικό Κανονισμό Υγείας και ασφάλειας της εργασίας, τους ειδικούς κινδύνους και τις διαδικασίες ασφάλειας που αφορούν στη συγκεκριμένη θέση εργασίας, καθώς και τα δικαιώματα των εργαζομένων.
 3. Η εκπαίδευση μπορεί να επαναληφθεί με την εμφάνιση νέων κινδύνων
 4. Οι εργαζόμενοι εκπαιδεύονται με τη χρήση των μέσων ατομικής προστασίας
 5. Ενημερώνονται για την ισχύουσα νομοθεσία, τα μέτρα προστασίας και πρόληψης, τα αποτελέσματα των ελέγχων των επιθεωρητών εργασίας κ.λ.π.

4.2 Υποχρεώσεις και δικαιώματα εργαζομένων

4.2.1 Υποχρεώσεις εργαζομένων

Οι εργαζόμενοι έχουν υποχρέωση να εφαρμόζουν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας και να φροντίζουν ανάλογα με τις δυνατότητές τους τόσο για τη δική τους υγεία και

ασφάλεια όσο και γι' αυτή των άλλων ατόμων που επηρεάζονται από τις πράξεις τους ή από τις παραλείψεις τους κατά την εργασία, σύμφωνα με την εκπαίδευσή τους και τις κατάλληλες οδηγίες του εργοδότη τους.

Αναλυτικότερα οφείλουν:

1. Να χρησιμοποιούν σωστά τις μηχανές, τις συσκευές, τα εργαλεία, τις επικίνδυνες ουσίες, τα μεταφορικά και άλλα μέσα
2. Να χρησιμοποιούν σωστά τα ατομικά μέσα προστασίας
3. Να διατηρούν τις διατάξεις και τους μηχανισμούς ασφαλείας
4. Να αναφέρουν αμέσως στον εργοδότη όλες τις καταστάσεις που παρουσιάζουν άμεσο και σοβαρό κίνδυνο για την υγεία και ασφάλειά τους
5. Να συντρέχουν τον εργοδότη, ώστε να είναι δυνατή η εκπλήρωση όλων καθηκόντων ή απαιτήσεων που επιβάλλονται από την αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας για την προστασία της ασφάλειας και της υγείας τους
6. Να συντρέχουν τον εργοδότη, ώστε να μπορεί να εγγυηθεί ότι το περιβάλλον τους και οι συνθήκες εργασίας τους είναι ασφαλείς και χωρίς κινδύνους
7. Να παρακολουθούν τα σχετικά σεμινάρια ή άλλα επιμορφωτικά προγράμματα σε θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας.

4.2.2. Δικαιώματα εργαζομένων

Οι εργαζόμενοι δικαιούνται:

1. Να εκλέγουν τους εκπροσώπους τους σε θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία.
2. Να έχουν πολύ καλή πληροφόρηση για τη σχετική νομοθεσία και τους κινδύνους που πιθανώς να διατρέχουν κατά την εργασία τους.
3. Να συμμετέχουν στην εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου και να πληροφορούνται τα αποτελέσματά της καθώς και τα μέτρα που λαμβάνονται για την προστασία τους.
4. Να έχουν πρόσβαση στο βιβλίο ατυχημάτων που τηρείται στην επιχείρηση
5. Να υποβάλλουν στον εργοδότη προτάσεις για τη λήψη μέτρων αντιμετώπισης ή και εξάλειψης των κινδύνων.
6. Να απευθύνονται στην αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας και να παρίστανται κατά τις επισκέψεις των επιθεωρητών εργασίας.

4.3 Αρμοδιότητες Επιτροπής Υγιεινής και Ασφάλειας Εργαζομένων (Ε.Υ.Α.Ε.)

Οι εργαζόμενοι, έχουν το δικαίωμα να επιλέγουν εκπροσώπους με ειδική αρμοδιότητα σε θέματα προστασίας της ασφάλειας και της υγείας. Αν δεν υπάρχουν

αντιπρόσωποι ή συμβούλια εργαζομένων, οι εργαζόμενοι εκλέγουν σε γενική συνέλευση τα μέλη της Ε.Υ.Α.Ε. ή τον αντιπρόσωπό τους για την υγιεινή και την ασφάλεια της εργασίας.

Η Ε.Υ.Α.Ε είναι όργανο συμβουλευτικό και έχει τις εξής αρμοδιότητες:

1. Συμμετέχει στην κατάρτιση του κανονισμού υγείας και ασφάλειας στην εργασία.
2. Συνεργάζεται με τον Τεχνικό Ασφαλείας και τον Γιατρό Εργασίας και πραγματοποιεί κοινούς ελέγχους στους χώρους εργασίας.
3. Συμμετέχει στις διαδικασίες εκτίμησης του επαγγελματικού κινδύνου
4. Μελετά τις συνθήκες εργασίας και προτείνει μέτρα για την βελτίωσή τους
5. Παρακολουθεί την πιστή τήρηση των μέτρων υγείας και συμβάλλει στην εφαρμογή τους από τους εργαζόμενους
6. Όταν υπάρξει σοβαρό εργατικό ατύχημα, προτείνει τα κατάλληλα μέτρα για την αποφυγή της επανάληψής του.
7. Επισημαίνει τον επαγγελματικό κίνδυνο στους χώρους ή στις θέσεις εργασίας, και προτείνει μέτρα για την αντιμετώπισή του.
8. Ενημερώνεται από τη διοίκηση για τα στοιχεία των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.
9. Ενημερώνεται για την εισαγωγή νέων παραγωγικών διαδικασιών, μηχανημάτων, εργαλείων ή υλικών για τη λειτουργία των νέων εγκαταστάσεων και για το κατά πόσο επηρεάζονται οι συνθήκες υγείας και ασφάλειας στην εργασία.
10. Σε περίπτωση άμεσου και σοβαρού κινδύνου, καλή τον εργοδότη να λάβει τα απαραίτητα μέτρα χωρίς να αποκλείεται η διακοπή της λειτουργίας μηχανήματος ή εγκατάστασης
11. Ζητά τη συνδρομή εμπειρογνομόνων σε θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία μετά από σύμφωνη γνώμη του εργοδότη.

4.4 Καθήκοντα Τεχνικού Ασφαλείας

Ο Τεχνικός Ασφαλείας, παρέχει στον εργοδότη συμβουλές και υποδείξεις για τα θέματα που αφορούν στην υγεία και ασφάλεια στην εργασία. Κυρίως, συμβουλεύει σε θέματα σχεδιασμού, προγραμματισμού, κατασκευής και συντήρησης των εγκαταστάσεων, εισαγωγής νέων παραγωγικών συντελεστών, προμήθειας μέσων και εξοπλισμού, επιλογής και ελέγχου της αποτελεσματικότητας των μέσω ατομικής προστασίας και διευθετεί τις θέσεις και το περιβάλλον εργασίας. Επίσης ελέγχει την ασφάλεια των εγκαταστάσεων και των τεχνικών μέσων πριν από τη λειτουργία τους και την ασφάλεια των παραγωγικών διαδικασιών και μεθόδων εργασίας πριν από την

εφαρμογή τους, επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων υγείας και ασφάλειας στην εργασία και ενημερώνει αναλυτικά τους αρμόδιους προϊσταμένους των διάφορων τμημάτων. Στις αρμοδιότητές του συμπεριλαμβάνεται η επιθεώρηση σε τακτά χρονικά διαστήματα των θέσεων εργασίας και η αναφορά στον εργοδότη οποιασδήποτε παράλειψης των μέτρων για την υγεία και την ασφάλεια, ερευνά τα αίτια των εργατικών ατυχημάτων, εποπτεύει την εκτέλεση ασκήσεων πυρασφάλειας και συναγεμού για να διαπιστώσει την ετοιμότητα των εργαζομένων, συνεργάζεται με το Γιατρό Εργασίας και την Ε.Υ.Α.Ε., καταχωρεί τις γραπτές υποδείξεις σε ειδικό βιβλίο θεωρημένο από την Επιθεώρηση Εργασίας και τέλος τηρεί το επιχειρησιακό απόρρητο.

4.5 Καθήκοντα Γιατρού Εργασίας

Καθήκον του ιατρού εργασίας είναι να παρέχει υποδείξεις και συμβουλές στον εργοδότη, στους εργαζομένους και στους εκπροσώπους τους, γραπτά ή προφορικά, σχετικά με τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Τις γραπτές υποδείξεις ο γιατρός εργασίας καταχωρεί στο ειδικό βιβλίο της επιχείρησης όπου καταχωρούνται όπως αναφέρθηκε προηγουμένως και οι υποδείξεις του τεχνικού ασφαλείας. Επιπλέον ο Γιατρός Εργασίας, επιβλέπει την υγεία των εργαζομένων, η οποία περιλαμβάνει τον ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων μετά την πρόσληψή τους ή την αλλαγή θέσης εργασίας, καθώς και τον περιοδικό έλεγχο κατά την κρίση του επιθεωρητή εργασίας μετά από αίτημα της επιτροπής υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων, τη διενέργεια ιατρικών εξετάσεων και μετρήσεων παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος σε εφαρμογή των διατάξεων που ισχύουν κάθε φορά. Εκτιμά την καταλληλότητα των εργαζομένων για τη συγκεκριμένη εργασία, αξιολογεί και καταχωρεί τα αποτελέσματα των εξετάσεων, εκδίδει βεβαίωση των παραπάνω εκτιμήσεων και την κοινοποιεί στον εργοδότη. Το περιεχόμενο της βεβαίωσης πρέπει να εξασφαλίζει το ιατρικό απόρρητο υπέρ του εργαζομένου και μπορεί να ελεγχθεί από τους υγειονομικούς επιθεωρητές του Υπουργείου Εργασίας, για την κατοχύρωση του εργαζομένου και του εργοδότη.

Επίσης, ο Γιατρός Εργασίας, πρέπει να ενημερώνεται από τον εργοδότη και τους εργαζόμενους για οτιδήποτε συμβαίνει ή υπάρχει στον χώρο εργασίας και μπορεί να θεωρηθεί ικανό ώστε να προκαλέσει βλάβη στην υγεία.

Η σχέση Τεχνικού Ασφαλείας και Γιατρού Εργασίας είναι σχέση συνεργασίας. Οι δυο τους πρέπει να συνεργάζονται μεταξύ τους πραγματοποιώντας κοινούς ελέγχους των χώρων εργασίας. Επίσης συνεργάζονται και με την Ε.Υ.Α.Ε. ή τον αντιπρόσωπο των

εργαζομένων παρέχοντας ενημέρωση και συμβουλές σχετικά με σημαντικά ζητήματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας στην επιχείρηση.

4.6 Αρμοδιότητες Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

Η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου και μετά από πρόταση του Επιστημονικού Συμβουλίου. Η Επιτροπή, στοχεύει κυρίως στην τήρηση των κανόνων υγιεινής της αντισηψίας και της καθαριότητας στο νοσοκομείο και εκπαιδεύει όλο το εμπλεκόμενο προσωπικό σε θέματα που αφορούν στις νοσοκομειακές λοιμώξεις και στον τρόπο αντιμετώπισής τους και αποφυγής τους. Επίσης, παρακολουθεί συστηματικά τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και τις καταγράφει σε ειδικό πρωτόκολλο, καθιερώνει την πολιτική για την χρήση των αντιβιοτικών ελέγχει με μικροβιολογικές εξετάσεις τα διάφορα αντιβιοτικά και επιτηρεί την πιστή τήρηση και εφαρμογή του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού για τους εργαζόμενους του νοσοκομείου.

4.7 Αρμοδιότητες των Οργάνων ελέγχου των Συνθηκών Εργασίας

Το Σώμα Επιθεωρητών Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, λειτουργεί με στόχο την ανάπτυξη κεντρικού και περιφερειακού μηχανισμού ώστε να διενεργούνται συστηματικά επιθεωρήσεις και έλεγχοι σε όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας. Ένας τέτοιος τομέας απασχόλησης είναι ο Υγειονομικός και ο Φαρμακευτικός Έλεγχος.

Μεταξύ άλλων οι αρμοδιότητες του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας είναι:

- Η επιθεώρηση για τη διαπίστωση της καλής κατάστασης σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας του περιβάλλοντος και των κτιριακών εγκαταστάσεων των φορέων τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα καθώς και η εισήγηση προς τις αρμόδιες αρχές για την λήψη των απαραίτητων μέτρων ή την επιβολή προστίμων
- Η επιθεώρηση για τη διαπίστωση της τήρησης των μέτρων που χρειάζονται για την υγεία και ασφάλεια του προσωπικού, των ασθενών και των επισκεπτών αυτών
- Ο έλεγχος κάθε νόμιμης λειτουργίας των φαρμακείων είτε νοσοκομειακών είτε ιδιωτικών, των φαρμακαποθηκών και γενικά των εργαστηρίων που μέσα σε αυτά παράγονται και στη συνέχεια εμπορεύονται φαρμακευτικό ή ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.



ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 4.1: Θεσμοθετημένα όργανα προστασίας από επαγγελματικούς κινδύνους στα νοσοκομεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

5.1 Ανάγκη για Σύστημα Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων στο νοσοκομείο

Η ανάγκη για εδραίωση ενός συστήματος διαχείρισης υγείας και ασφάλειας, κρίνεται επιτακτική και μπορεί να οδηγήσει σε πολύ μεγάλες αλλαγές τόσο στην κουλτούρα της υγείας όσο και στον τρόπο παροχής των υπηρεσιών από τους εργαζόμενους. Άλλωστε, η εγκατάσταση και εφαρμογή συστημάτων διαχείρισης ποιότητας γενικότερα και πιο συγκεκριμένα συστημάτων διαχείρισης της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, σε έναν οργανισμό και ειδικότερα σε μία μονάδα υγείας, εκτός του ότι συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας και τη διατήρησής της σε υψηλό επίπεδο, επιδρά θετικά και ωφελεί τόσο τους ασθενείς όσο και τους παροχείς των υπηρεσιών υγείας και όλο το προσωπικό.



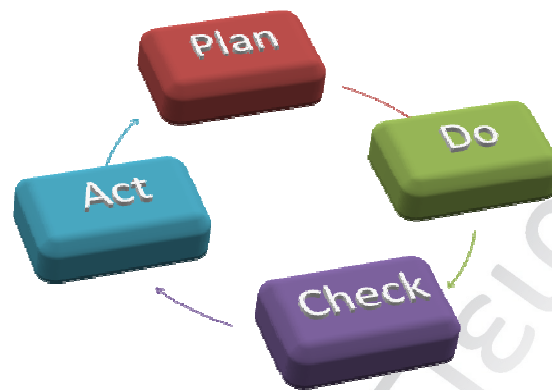
Η ιστοσελίδα του ΕΛΟΤ αναφέρει ότι τα οφέλη από την ύπαρξη συστήματος διαχείρισης υγείας και ασφάλειας είναι τα εξής:

- Αποτελεσματικότερη διαχείριση των κινδύνων για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία
- Μείωση των ατυχημάτων που οφείλονται στην εργασία τους
- Επίτευξη μεγαλύτερης συμμόρφωσης με τη νομοθεσία και αποφυγή προστίμων και αποζημιώσεων
- Βελτίωση του ηθικού και της παραγωγικότητας των εργαζομένων
- Βελτίωση της εικόνας του νοσοκομείου προς το ευρύ κοινό, στις αρμόδιες αρχές, σε δανειστές και επενδυτές
- Προσανατολισμένη εκπαίδευση του συνόλου των εργαζομένων για την εξάλειψη ή την αποφυγή κινδύνων

Η φιλοσοφία του Συστήματος Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία, βασίζεται στον κύκλο του Deming: Σχεδίασε- Κάνε- Έλεγξε- Διόρθωσε. Αναλυτικά:

- Σχεδίασε (Plan): Μελέτησε και ανάλυσε τις ποικίλες δραστηριότητες, προσδιόρισε τα σημεία που χρειάζονται βελτίωση και προγραμματίσε ανάλογες ενέργειες.
- Κάνε (Do): Ανέπτυξε τις διαδικασίες και τις ενέργειες που σχεδίασες.

- Έλεγξε (Check): Ανακάλυψε τη μέθοδο για να μπορείς να μετράς την εφαρμογή όσων καθιέρωσες και την πρόοδο στην επίτευξη των στόχων.
- Διόρθωσε- Δράσε (Act): Αν διαπιστωθεί απόκλιση από όσα σχεδίασες ή από την εφαρμογή τους εντοπιστούν σημεία που χρίζουν βελτίωση, υλοποίησε διορθωτικές ενέργειες που θα σχεδιαστούν κατάλληλα.



ΣΧΗΜΑ 5.1: Κύκλος του Deming

Ο Καθηγητής Μ. Βελονάκης, το 2005 στο βιβλίο του «Σύστημα Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας κατά την εργασία σε νοσοκομείο», αναφέρει ότι η ελληνική νομοθεσία, δεν επιβάλλει την εγκατάσταση συστήματος διαχείρισης υγείας και ασφάλειας στην εργασία στις επιχειρήσεις και στα νοσοκομεία ειδικότερα, όμως, θέτει τη βασική αρχή ότι η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων είναι εργοδοτική υποχρέωση. Οι προβλεπόμενοι από τη νομοθεσία νέοι θεσμοί και τα όργανα βελτίωσης των συνθηκών εργασίας, όπως ο τεχνικός ασφαλείας, ο γιατρός εργασίας, η Επιτροπή Υγείας και Ασφάλειας των εργαζομένων, δεν αύξησαν απλώς τις εργοδοτικές υποχρεώσεις για την ασφάλεια των εργαζομένων, αλλά εισήγαγαν μία νέα φιλοσοφία αντιμετώπισης των σχετικών με αυτή θεμάτων.

Έτσι, με γνώμονα τα παραπάνω, γίνεται αντιληπτό ότι το σύστημα διαχείρισης υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, εξασφαλίζει τη μεγαλύτερη δυνατή συμμετοχή των εργαζομένων στην κοινή προσπάθεια της αποφυγής του επαγγελματικού κινδύνου.

Με άλλα λόγια, προσδιορίζει με ακρίβεια το ρόλο των στελεχών ή των εργαζομένων του νοσοκομείου, εφαρμόζει πρόγραμμα ενημέρωσής τους για την πολιτική υγείας και ασφάλειας, και καθιερώνει σύστημα εσωτερικού ελέγχου των συνθηκών για την υγεία και ασφάλεια και τρόπους βελτίωσής τους.

5.2 Πρότυπα για την Πιστοποίηση Συστήματος Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία

Τα συστήματα διαχείρισης υγείας και ασφάλειας στην εργασία, θέτουν το πλαίσιο για ένα συστηματικό τρόπο, αναγνώρισης, αξιολόγησης, και διαχείρισης των κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια. Επιπροσθέτως, μειώνουν σημαντικά την πιθανότητα ατυχήματος, βοηθούν στη συμμόρφωση με τη νομοθεσία και βελτιώνουν την επίδοση τόσο των εργαζόμενων όσο και ολόκληρου του οργανισμού που τα εφαρμόζει.

Ένα σύστημα διαχείρισης υγείας και ασφάλειας στην εργασία, βασίζεται κατά κανόνα σε κάποιο εθνικό ή διεθνές πρότυπο. Τα πιο διαδεδομένα πρότυπα για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία είναι:

- BS 8800- 1996: Το πρότυπο αυτό εκδόθηκε το 1996 από το British Standard Institution
- OHSAS 18001-1999: Συντάχθηκε από 13 διεθνείς οργανισμούς που αντιπροσωπεύουν περίπου το 80% των φορέων Πιστοποίησης Συστημάτων Διαχείρισης.
- OHSAS 18002-2000: Περιλαμβάνει λεπτομέρειες και οδηγίες για την εφαρμογή του OHSAS 18001.
- ΕΛΟΤ 1800- 2003: Το πρότυπο αυτό είναι στην πραγματικότητα η μετάφραση στην ελληνική του BS 8800 και έχει εκδοθεί από τον ΕΛΟΤ.
- ΕΛΟΤ 1801-2002: Το πρότυπο αυτό είναι στην πραγματικότητα η μεταφορά στην ελληνική του OHSAS 18001 και έχει εκδοθεί επίσης από τον ΕΛΟΤ.

Τα πρότυπα OHSAS 18001 και ΕΛΟΤ 1801, αποτελούν τα πλέον αναγνωρισμένα διεθνώς πρότυπα για την πιστοποίηση του συστήματος διαχείρισης υγείας και

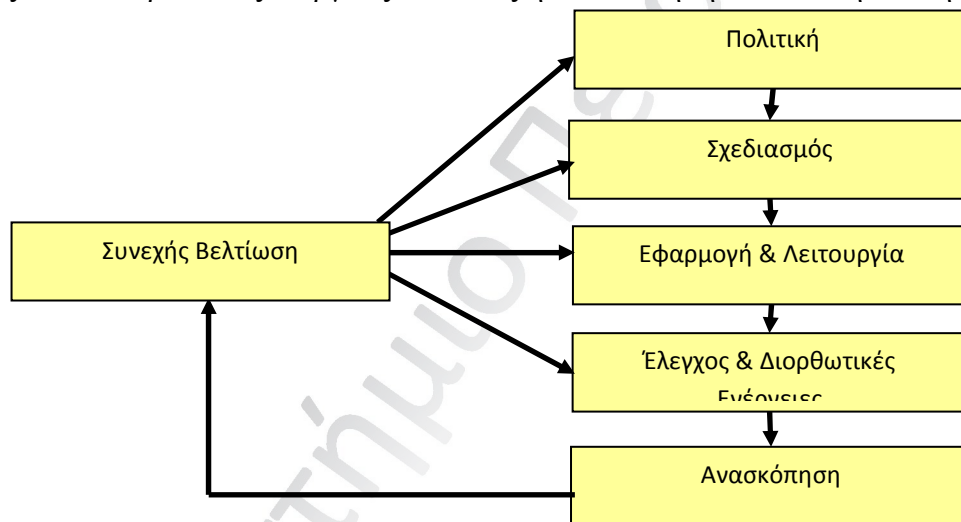
Τα οφέλη από την εγκατάσταση και την εφαρμογή των παραπάνω προτύπων για έναν οργανισμό και συγκεκριμένα για ένα νοσοκομείο είναι:

- Συστηματική προσέγγιση στην εκτίμηση επικινδυνότητας και στη διαχείριση των κινδύνων, η οποία είναι εφικτό να βοηθήσει στην παροχή ασφαλούς περιβάλλοντος στο χώρο εργασίας. Έτσι μειώνεται χαμένος χρόνος από ασθένειες και ατυχήματα.
- Η διαχείριση της υγείας και της ασφάλειας, γίνεται πιο αποτελεσματική με την μετατροπή των αποτελεσμάτων της εκτίμησης επικινδυνότητας, επιθεωρήσεων ελέγχων νομοθετικών αξιολογήσεων και εξέταση των συμβάντων σε πλάνα ενεργειών, τα οποία έχουν σκοπό να μειώσουν την περίπτωση ατυχήματος.
- Το ηθικό του προσωπικού βελτιώνεται ενώ υπάρχει περίπτωση να μειωθούν οι ασφαλιστικές διεκδικήσεις και τα ασφάλιστρα.
- Υπάρχει ικανότητα αντιμετώπισης έκτακτων περιστατικών

- Η απόκτηση της πιστοποίησης ενός συστήματος το οποίο θα έχει επιθεωρηθεί από ανεξάρτητο φορέα πιστοποίησης αυξάνει την αξιοπιστία του νοσοκομείου και χρησιμοποιείται ως εργαλείο marketing.
- Βελτιώνει συνεχώς τη λειτουργία του νοσοκομείου μειώνοντας τους επαγγελματικούς κινδύνους του προσωπικού του μέσω της εφαρμογής του συστήματος και της εναρμόνισης του νοσοκομείου με τη νομοθεσία.

5.3 Απαιτήσεις του Συστήματος Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία.

Τα πέντε (5) στοιχεία ενός επιτυχημένου συστήματος διαχείρισης υγείας και ασφάλειας στην εργασία είναι: η πολιτική, ο σχεδιασμός, η εφαρμογή και λειτουργία, ο έλεγχος και οι διορθωτικές ενέργειες και τέλος η ανασκόπηση.



ΣΧΗΜΑ 5.2: Βασικά στοιχεία του OHSAS 18001

5.3.1 Πολιτική Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία στο Νοσοκομείο.

Η πολιτική υγείας και ασφάλειας στην εργασία διαμορφώνεται από τη Διοίκηση του νοσοκομείου και μέσα από αυτή λαμβάνονται οι αποφάσεις για διάφορα ζητήματα που συνδέονται με τις συμπεριφορές και τις δράσεις μέσα στο νοσοκομείο. Πρέπει να κοινοποιείται και να είναι διαθέσιμη στους εργαζόμενους και σε κάθε ενδιαφερόμενο μέρος γενικότερα με σκοπό όλοι να είναι ενήμεροι για τις ατομικές τους υποχρεώσεις. Πρέπει να είναι κατάλληλη ως προς τη φύση και την κλίμακα των κινδύνων για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων στο χώρο του νοσοκομείου, να περιλαμβάνει δέσμευση για συνεχή βελτίωση, να συμμορφώνεται με την ισχύουσα νομοθεσία, να είναι

τεκμηριωμένη, να εφαρμόζεται και να διατηρείται και να ανασκοπείται περιοδικά, ώστε να παραμένει σχετική και κατάλληλη για το νοσοκομείο.

5.3.2 Σχεδιασμός Συστήματος Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία στο Νοσοκομείο

Το νοσοκομείο καθιερώνει και τηρεί διαδικασίες μέσα από τις οποίες επιτυγχάνεται η συνεχής αναγνώριση των κινδύνων, η εκτίμηση της επικινδυνότητας και η εφαρμογή των απαραίτητων μέτρων ελέγχου. Όλα τα παραπάνω, θα πρέπει να περιλαμβάνουν τακτικές και μη τακτικές δραστηριότητες και δραστηριότητες όλου του προσωπικού καθώς επίσης και τις εγκαταστάσεις του νοσοκομείου.

Το Σύστημα Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία πρέπει να σχεδιαστεί έτσι ώστε να καθιερώνει μηχανισμούς για τον προσδιορισμό και την αξιολόγηση των νομικών και άλλων απαιτήσεων που ισχύουν για το νοσοκομείο, να καθιερώνει και να τηρεί τεκμηριωμένους στόχους για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία, να διασφαλίζει τη συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων και να αντιδρά άμεσα στην αλλαγή των αναγκών και των συνθηκών.

Το νοσοκομείο, πρέπει να τηρεί επικαιροποιημένες τις πληροφορίες αυτές και οι στόχοι που τίθενται να είναι συμβατοί με την πολιτική του.

5.3.3 Εφαρμογή και λειτουργία του Συστήματος Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία στο νοσοκομείο

Το νοσοκομείο, θα πρέπει να διαθέτει ένα οργανόγραμμα, βάσει του οποίου, καθορίζονται, τεκμηριώνονται και κοινοποιούνται οι ρόλοι, οι ευθύνες και οι δικαιοδοσίες του προσωπικού που συμμετέχει στο Σύστημα αυτό. Το προσωπικό αυτό, θα πρέπει να εμφανίζει επάρκεια ως προς την εκτέλεση των καθηκόντων του και το νοσοκομείο να καθιερώνει και να τηρεί διαδικασίες ώστε να ευαισθητοποιούνται οι εργαζόμενοι όσον αφορά τη σπουδαιότητα της συμμόρφωσης προς την πολιτική και τις διαδικασίες της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία και τις συνέπειές της, τα οφέλη που απορρέουν από αυτή. Επίσης πρέπει να προάγεται η διατμηματική συνεργασία και επικοινωνία για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία σε όλο το νοσοκομείο, να υπάρχει η δυνατότητα συνεχούς αναπροσαρμογής του συστήματος σύμφωνα με τις ανάγκες του νοσοκομείου και τέλος σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, να υπάρχει ετοιμότητα και ανταπόκριση από όλους.

5.3.4 Έλεγχος και διορθωτικές ενέργειες

Το νοσοκομείο, πρέπει να ελέγχει την επίδοση του Συστήματος στην Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία σε τακτική βάση, να αξιοποιούνται τα ευρήματα και να βελτιώνεται το ίδιο το σύστημα συνεχώς.

Ο Καθηγητής Μ. Βελονάκης, το 2005, στο βιβλίο του «Σύστημα Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας κατά την εργασία σε νοσοκομείο» αναφέρει, ότι οι απαιτήσεις του ελέγχου και των διορθωτικών ενεργειών περιλαμβάνουν:

- Προσδιορισμό των δεικτών επίδοσης που σχετίζονται με την εκτίμηση της σωστής λειτουργίας του Συστήματος Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία και την επίτευξη των στόχων
- Συστηματική συγκέντρωση των δεδομένων που σχετίζονται με κάθε δείκτη επίδοσης του Συστήματος Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία.
- Επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων για αποτίμηση των ποσοτικών δεικτών και αξιολόγηση των ποιοτικών.
- Παρακολούθηση των βλαπτικών παραγόντων στους χώρους εργασίας και δυνατότητα άμεσης λήψης προληπτικών μέτρων, όταν αυξάνει η επικινδυνότητα.
- Διαδικασία για καθορισμό της ευθύνης και της δικαιοδοσίας για το χειρισμό και τη διερεύνηση ατυχημάτων, συμβάντων και μη συμμορφώσεων.
- Διαδικασίες για την αναγνώριση, διατήρηση και διάθεση των καταχωρήσεων σε αρχεία της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία καθώς και των αποτελεσμάτων των επιθεωρήσεων και των ανασκοπήσεων.
- Τήρηση προγραμμάτων περιοδικών εσωτερικών επιθεωρήσεων του Συστήματος Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία.

5.3.5 Ανασκόπηση του Συστήματος Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία στο Νοσοκομείο

Η Ανώτατη Διοίκηση του νοσοκομείου, θα πρέπει σε τακτά χρονικά διαστήματα να ανασκοπεί το σύστημα για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων ώστε να εξασφαλίζεται η συνεχής καταλληλότητα, επάρκεια και αποτελεσματικότητά του.

Η ανασκόπηση από τη Διοίκηση θα πρέπει να καλύπτει τις ανάγκες για ενδεχόμενες αλλαγές στην πολιτική και στους σκοπούς του νοσοκομείου, λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της επιθεώρησης, τις μεταβαλλόμενες συνθήκες του περιβάλλοντος του νοσοκομείου και τη δέσμευσή της για συνεχή βελτίωση.

5.4 Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στο Νοσοκομείο.

Ο Καθηγητής Μ. Βελονάκης, το 2005, στο βιβλίο του «Σύστημα Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας κατά την εργασία σε νοσοκομείο» αναφέρει ότι, η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (Total Quality Management) αποτελεί μέχρι και σήμερα μία από τις πιο σημαντικές εξελίξεις στη προσέγγιση προβλημάτων διοίκησης επιχειρήσεων και ορίζεται ως ο συντονισμός των προσπαθειών προς τη κατεύθυνση της προαγωγής της ικανοποίησης του πελάτη, με παράλληλη ενίσχυση της συμμετοχής των εργαζομένων.

Όπου εφαρμόζεται η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, αποφέρει πολλά θετικά αποτελέσματα, τα οποία ενισχύουν την ανταγωνιστικότητα και διευρύνουν τον κύκλο εργασιών. Δεν ικανοποιούνται μόνο οι πελάτες- ασθενείς αλλά ο «εσωτερικός πελάτης» που είναι οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου.

Η αποτελεσματική εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στηρίζεται στην τήρηση τριών βασικών αρχών:

- Στη δέσμευση της διοίκησης
- Στην επιστημονική γνώση
- Στη συμμετοχή όλου του προσωπικού

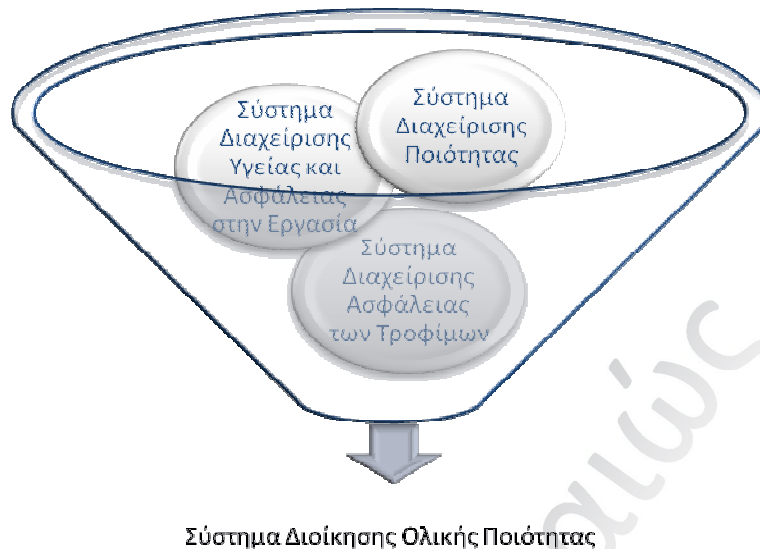
Με τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, αξιοποιούνται οι καινοτόμες ιδέες του προσωπικού που στελεχώνει το νοσοκομείο, γίνονται αντιληπτές οι ανάγκες του και καλύπτονται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, ενθαρρύνεται και εμπλέκεται όλο το προσωπικό, μέσα σε ένα περιβάλλον που εμπνέει εμπιστοσύνη και αξιοπιστία. Επίσης συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, λόγω της ενίσχυσης του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, στη καλλιέργεια του ομαδικού πνεύματος και της συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων και της διοίκησης, ενώ για το νοσοκομείο αυξάνεται το κόστος, μειώνονται οι απώλειες λόγω ελαττωμάτων ή απωλειών και επιτυγχάνονται οικονομίες κλίμακας. (Σχήμα 5.3)



ΣΧΗΜΑ 5.3: Οφέλη από τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

Ας μην λησμονείται εξάλλου, ότι η εισαγωγή νέων ιατρικών τεχνολογιών, οι γρήγορες εξελίξεις που απαιτούν εκπαίδευση και ενίσχυση της συμμετοχικής δράσης και η αλλαγή της σύνθεσης της κοινωνικής βάσης, επιβάλλουν την αλλαγή της πολιτικής του νοσοκομείου για τη διαχείριση της ποιότητας, ώστε να εξασφαλισθεί διαρκής βελτίωση της χρήσης των παραγωγικών συντελεστών με μεγάλη έμφαση στον ανθρώπινο παράγοντα και συγχρόνως ελαχιστοποίηση του κόστους, το οποίο δεν μεταφράζεται μόνο σε χρηματικούς όρους αλλά και σε περιβαλλοντικές και κοινωνικές συνέπειες.

Η ολική ποιότητα στα νοσοκομεία, πρέπει να περιλαμβάνει όχι μόνο την παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών περίθαλψης αλλά να προστατεύει το περιβάλλον με τη σωστή διαχείριση των επικίνδυνων νοσοκομειακών αποβλήτων, να διασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στο χώρο του νοσοκομείου και τέλος να διασφαλίζει την ασφάλεια των τροφίμων τα οποία παράγονται και διανέμονται από το νοσοκομείο.



ΣΧΗΜΑ 5.4: Υποσυστήματα του Συστήματος Διοίκησης Ολικής Ποιότητας

5.4.1 Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας

Το περιεχόμενο του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας, οι απαιτήσεις του και η τεκμηρίωσή του καθορίζονται από το πρότυπο ISO 9001. Σύμφωνα με αυτό, οι αντικειμενικοί στόχοι μίας μονάδας υγείας επιτυγχάνονται πιο αποδοτικά, όταν οι σχετικοί πόροι και οι δραστηριότητες εντάσσονται σε ένα πλέγμα διεργασιών. Σύμφωνα με την Τεχνική Επιτροπή ISO/TC 176 και τους Π. Κωσταγιόλα, Δ. Καϊτελίδου, Μ. Χατζοπούλου, το 2008, στο βιβλίο τους «Βελτιώνοντας την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας», οι οκτώ (8) βασικές αρχές που αποτελούν τους θεωρητικούς πυλώνες ανάπτυξης της σειράς των προτύπων ISO είναι:

- Εστίαση στον πελάτη
- Ηγεσία
- Συμμετοχή των ανθρώπων
- Διεργασιακή προσέγγιση
- Προσέγγιση της διαχείρισης ως συστήματος
- Διαρκής βελτίωση
- Λήψη αποφάσεων βάση δεδομένων
- Σχέσεις αμοιβαίου οφέλους με τον προμηθευτή

Η ανάπτυξη του Συστήματος ISO 9001 από έναν οργανισμό και κυρίως από ένα νοσοκομείο, είναι ιδιαίτερα σημαντική δραστηριότητα αφού επιτυγχάνεται τεχνολογική ανάπτυξη, δημιουργία νέων εφαρμογών, οργανωτικά μέτρα και ενέργειες. Με το

σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας, μετράται η ικανοποίηση όχι μόνο των πελατών-ασθενών αλλά και των εργαζομένων στο νοσοκομείο, εντοπίζονται τυχόν προβλήματα που προκύπτουν μέσω της καταγραφής τους και της ανασκόπησης που πραγματοποιείται και βελτιώνεται η εικόνα και η αποτελεσματικότητα του οργανισμού υγείας.

5.4.2 Σύστημα Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων

Η διασφάλιση της παροχής ασφαλών τροφίμων στον καταναλωτή, έχει ως απαραίτητη προϋπόθεση την εφαρμογή του EN ISO 22000. Το πρότυπο αυτό, βρίσκεται σε πλήρη εναρμόνιση με το ISO 9001 και εφαρμόζεται σε όλες τις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς που εμπλέκονται στην αλυσίδα τροφίμων.

Το συγκεκριμένο πρότυπο δεν εφαρμόζεται μόνο για την κάλυψη από το νομικό πλαίσιο, αλλά εξασφαλίζει σε πολύ μεγάλο βαθμό, την εξάλειψη ή τον περιορισμό των κινδύνων (φυσικών, χημικών, μικροβιολογικών) που σχετίζονται με την παραγωγική διαδικασία του τελικού προϊόντος.

Στους χώρους υγείας και συγκεκριμένα σε νοσοκομεία, θα πρέπει να υπάρχει αυστηρότητα στην επικοινωνία μεταξύ των ειδικών διατροφολόγων και του μαγειρείου, στους κανόνες υγιεινής του προσωπικού, στη διακίνηση και στον χειρισμό των προϊόντων και τέλος θα πρέπει οι διαδικασίες του χώρου υγείας να τείνουν στην εκμηδένιση του περιθωρίου λάθους διότι αναφερόμαστε σε πολύ ευπαθείς καταναλωτές (ασθενείς).

Στο σημείο αυτό, να σημειωθεί ότι η εφαρμογή των προγραμμάτων και των πρακτικών απολυμάνσεων του εξοπλισμού και όλων των χώρων γενικά, είναι υποχρεωτικό να είναι απaráγγελη, να υπάρχει αυστηρότητα στην επιλογή των προμηθευτών, να εξασφαλίζεται η καλή λειτουργία των ψυκτικών θαλάμων και καταψύξεων (συντήρηση, διατήρηση κ.α.) και τέλος η εκπαίδευση του προσωπικού να είναι συνεχής και αποτελεσματική ώστε να παρακολουθούνται τα κρίσιμα σημεία ελέγχου.

5.4.3 Σύστημα Περιβαλλοντικής Διαχείρισης

Η οικογένεια προτύπων ISO 14000 εστιάζεται κυρίως στην Περιβαλλοντική Διαχείριση, δηλαδή στα οργανωτικά μέτρα, στις ενέργειες κ.α. που υλοποιεί ο οργανισμός για:

- Να ελαχιστοποιήσει τις επιβλαβείς επιπτώσεις που προκαλούνται στο περιβάλλον από της δραστηριότητες του.

- Να επιτευχθεί συνεχής βελτίωση της περιβαλλοντικής επίδοσης και συμπεριφοράς χώρου υγείας.

Παράλληλα με το πρότυπο ISO 14001, έχει θεσπιστεί και ο Ευρωπαϊκός Κανονισμός EMAS, ο συνδυασμός των δύο βοηθά ώστε να οριοθετηθεί μία κοινή γλώσσα για την περιβαλλοντική ευαισθητοποίηση, η οποία βοηθά τους χώρους υγείας και τα νοσοκομεία, να αναπτύξουν μία φιλική προς το περιβάλλον πολιτική, σε όλες τις διαδικασίες τους.

Έτσι, ανακυκλώνοντας τα απόβλητα κατασκευής και τις αχρησιμοποίητες α' ύλες, διασφαλίζεται σεβασμός στο περιβάλλον και αρκετά μεγάλο οικονομικό όφελος.

Ένα σύστημα περιβαλλοντικής διαχείρισης, βελτιώνει τις διαδικασίες του χώρου υγείας και συμβάλει αποτελεσματικά στο να κερδίσει επιχειρηματικό σεβασμό, σε επίπεδο περιβαλλοντικής διαχείρισης. Επομένως, γίνεται αντιληπτό ότι ένας χώρος υγείας, θα πρέπει να δίνει μεγάλη έμφαση στη διαχείριση των αποβλήτων (υγρών και στερεών) και του νοσοκομειακού υλικού (φάρμακα, βελόνες, γάζες κ.α.), τόσο στον τρόπο διαχείρισής του, όσο και στη διάθεσή τους.

Μελέτη Περίπτωσης I

Για να διαπιστωθεί πρακτικότερα και με αναλυτικότερο τρόπο πως και αν εφαρμόζεται η υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων στους χώρους υγείας και συγκεκριμένα σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο, θα μιλήσουμε με την κα Α. Καρδαρά. Η κα Καρδαρά, είναι Φυσικοθεραπεύτρια και εργάζεται εθελοντικά στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γ.Ν.Α «Ευαγγελισμός» για διάστημα μεγαλύτερο των επτά (7) μηνών.

- *Επί αρκετούς μήνες, εργάζεστε σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο. Ποιες μεθόδους χρησιμοποιείτε ώστε να αποφύγετε την έκθεσή σας στους κινδύνους; (π.χ. θόρυβος, βιολογικοί κίνδυνοι, χημ. Ουσίες, ακτινοβολίες)*

Προσπαθούμε να είμαστε πολύ προσεκτικοί όταν βλέπουμε ότι υπάρχουν γύρω μας επιβλαβείς παράγοντες που μπορεί να εγκυμονούν κινδύνους για τους ασθενείς και εμάς τους ίδιους. Όταν υπάρχουν ουσίες όπως ακτινοβολία ή επικίνδυνες χημικές ουσίες, απομονώνονται σε ειδικά δωμάτια όπου συνήθως υπάρχει προειδοποιητική σήμανση έξω από την πόρτα. Αν ανιχνευθεί σε άρρωστο επικίνδυνη μολυσματική ασθένεια, τότε αναρτάται πάνω από το κρεβάτι προειδοποιητική ταμπέλα ώστε να λαμβάνονται extra μέτρα για το προσωπικό.

- *Ποια μέτρα ατομικής προστασίας χρησιμοποιείτε;*

Κατά κύριο λόγο χρησιμοποιούμε γάντια, μάσκες και ρόμπες μίας χρήσης.

- *Υπάρχει επαρκής σηματοδότηση στο τμήμα του νοσοκομείου όπου εργάζεστε; (π.χ. απαγορεύεται το κάπνισμα, απαγορεύεται η είσοδος στους μη έχοντες ειδική άδεια, ακτινοβολία, πυροσβεστική μάνικα, κατεύθυνση, τηλέφωνο, φορείο κ.α.;*)

Για την απαγόρευση εισόδου καθώς και την ακτινοβολία υπάρχει ειδική σήμανση αλλά για τα υπόλοιπα νομίζω ότι δεν υπάρχει επαρκής σήμανση.

- *Το προσωπικό του νοσοκομείου (ιατρικό και νοσηλευτικό) εκπαιδεύεται κατάλληλα για τη σωστή χρήση των μηχανημάτων και επιβλέπεται από τους προϊστάμενους του;*

Η διάθεση να εκπαιδευτεί επαρκώς το καινούριο προσωπικό είναι εμφανής. Συνήθως, γίνεται επίδειξη των μηχανημάτων από τον προϊστάμενο προς το υφιστάμενο



προσωπικό μία ή δύο φορές. Στη συνέχεια, το νεοσύλλεκτο προσωπικό καλείται να εκτελέσει τη δουλειά μόνο του, ζητώντας τη βοήθεια του προϊσταμένου αν υπάρξει κάποιο πρόβλημα.

- *Κατά τη διάρκεια της εργασίας σας, σας συνέβη κάποιο εργατικό ατύχημα; Σοβαρό ή μη; Αν ναι, ποιο;*

Ευτυχώς, καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας μου, μου έχουν συμβεί μόνο μη σοβαρά ατυχήματα όπως να πιτσιλιστώ με πτύελα αρρώστου καθώς του έκανα αναρρόφηση. Το αντιμετωπίζω πάντοτε με χρήση μάσκας, καλό πλύσιμο και χρήση αντισηπτικού μετά από κάθε επαφή με τον ασθενή.

- *Όλους αυτούς τους μήνες, έχετε ακούσει για εργατικά ατυχήματα συναδέλφων σας; Ποια ήταν αυτά;*

Έχω ακούσει αρκετά περιστατικά τρυπήματος με βελόνα μετά από αιμοληψίες. Επίσης έχω ακούσει ένα περιστατικό όπου έφεραν στη ΜΕΘ ένα επείγον περιστατικό από τροχαίο και πολλοί γιατροί και νοσηλευτές βούτηξαν τα χέρια τους στο αίμα να σώσουν τον ασθενή, αλλά χωρίς να φορέσουν γάντια. Αργότερα, αιματολογικές εξετάσεις, έδειξαν ότι ο άρρωστος ήταν φορέας του AIDS. Φυσικά, όλο το προσωπικό είχε συγκλονιστεί. Από όσο γνωρίζω όμως, ευτυχώς ο ιός δε μεταδόθηκε σε κανέναν από όσους είχαν εμπλακεί στο περιστατικό αυτό.

- *Γνωρίζετε να δώσετε σε κάποιον συνάδελφό σας τις πρώτες βοήθειες σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης;*

Ναι το έχουμε μάθει από τη σχολή από την οποία αποφοίτησα.

- *Γνωρίζετε τις βασικές προβλέψεις της νομοθεσίας;*

Ως επί το πλείστον γνωρίζω θέματα που αφορούν στον κλάδο των φυσικοθεραπευτών και τη συνεργασία μας με άλλους εργαζόμενους. Αλλά αυτά πιο πολύ εμπειρικά και υπό όσα έχω προσκομίσει από συναδέλφους μου στις διάφορες συζητήσεις.

- *Νιώθετε ασφαλής κατά την εργασία σας; Πιστεύετε ότι τα μέτρα ατομικής επαρκούν;*

Για να πω την αλήθεια, έχω μία φοβία με τα μικρόβια που μπορεί να κυκλοφορούν στα ρούχα μου λόγω της επαφής μου με τους ασθενείς. Γενικά, προσπαθώ

να αποφεύγω οποιαδήποτε ελεύθερη επαφή (δηλαδή χωρίς γάντια) αλλά κάποιες φορές αυτό είναι αναπόφευκτό (επαφή στα άκρα του κρεβατιού)

- *Υπήρξε περίπτωση που χρειαστήκατε κάτι για την ασφάλειά σας και την υγιεινή σας και δεν υπήρχε διαθέσιμο;*

Ευτυχώς όχι... από όσο μπορώ να θυμηθώ.

- *Διακατέχετε από ψυχολογικούς κινδύνους κατά την εργασία σας; (άγχος, stress, φόρτος εργασίας)*

Αρκετές φορές, αλλά προσπαθώ να το περιορίζω σε φυσιολογικά επίπεδα.

- *Το μυο-σκελετικό σας σύστημα καταπονείται;*

Στο επάγγελμά μας αυτό δυστυχώς θεωρείται πολύ σύνηθες

- *Γνωρίζετε αν υπάρχει επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας, γιατρός εργασίας και τεχνικός ασφαλείας στο νοσοκομείο που εργάζεστε;*

Δεν γνωρίζω όχι, δεν έχει τύχει να ακούσω κάτι τέτοιο.

- *Εφαρμόζετε πάντοτε τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας ή κάποιες φορές λόγω φόρτου εργασίας για ευκολία και ταχύτητα τους αμελείτε;*

Προσωπικά, δεν αμελώ ποτέ να φορέσω γάντια και να πλύνω τα χέρια μου. Ωστόσο, κάποια άλλα μέτρα ίσως τα παραβλέπω πολλές φορές λόγω βιασύνης.

- *Τηρείται στο νοσοκομείο βιβλίο ατυχημάτων ; Έχετε πρόσβαση σε αυτό;*

Δεν έχει τύχει να ακούσω αν υπάρχει βιβλίο ατυχημάτων.

- *Εφαρμόζεται στο νοσοκομείο σας ή σε τμήματα του νοσοκομείου σας Σύστημα Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων; Είναι το σύστημα αυτό πιστοποιημένο από ανεξάρτητο φορέα πιστοποίησης;*

Αυτά είναι θέματα περισσότερο της Διοίκησης και δεν έχει τύχει να ακούσω κάτι τέτοιο και να έχω γνώση επί του θέματος. Ίσως επειδή είμαι μόνο 7 μήνες στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.

- *Πως πιστεύετε ότι θα μπορούσαν να βελτιωθούν οι συνθήκες εργασίας σας; (π.χ. με περισσότερο προσωπικό, με περισσότερα μέτρα ατομικής προστασίας, όχι με τόσο stress, άγχος)*

Από ότι ακούω και βλέπω, υπάρχει κατά καιρούς έλλειψη βασικών πρώτων υλών όπως είναι οι επίδεσμοι, διάφορα φάρμακα κ.α. Αυτό καθιστά την ιατρο-νοσηλευτική περίθαλψη πιο δύσκολη και χρονοβόρα. Νομίζω, τέτοια ζητήματα δεν πρέπει να υφίστανται σε ένα νοσοκομείο το οποίο είναι το μεγαλύτερο της χώρας.

Σας ευχαριστώ πολύ για το χρόνο σας και την πολύτιμη βοήθειά σας

Μελέτη Περίπτωσης II

Η κα Δημητρίου Φωτεινή, είναι νοσηλεύτρια στη 12^η Πνευμονολογική Κλινική του ΝΝΘΑ «Η Σωτηρία» επί 12 έτη. Σκοπός και της παρούσας συνέντευξης είναι να διαπιστωθεί κατά πόσο εφαρμόζονται οι κανόνες υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων σε ένα χώρο υγείας και ποιες αδυναμίες υπάρχουν ώστε να προταθούν λύσεις και βελτιωτικές κινήσεις

- *Σε διάρκεια πολλών ετών, εργάζεστε σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο. Ποιες μεθόδους χρησιμοποιείτε ώστε να αποφύγετε την έκθεσή σας στους κινδύνους; (π.χ. θόρυβος, βιολογικοί κίνδυνοι, χημ. Ουσίες, ακτινοβολίες)*

Σε καθημερινή βάση χρησιμοποιούνται από όλες τις νοσηλεύτριες γάντια, στολή και μάσκες. Αναλόγως με το αντικείμενο της εργασίας μας όμως τα μέσα ατομικής προστασίας που χρησιμοποιούμε ποικίλουν. Για παράδειγμα, όταν πραγματοποιούνται οι χημειοθεραπείες είμαστε εξοπλισμένοι με ελαστικά γάντια, διπλής επένδυσης καθώς και με μάσκες υψηλής προστασίας με φίλτρο.

- *Υπάρχει επαρκής σηματοδότηση στο τμήμα του νοσοκομείου όπου εργάζεστε; (π.χ. απαγορεύεται το κάπνισμα, απαγορεύεται η είσοδος στους μη έχοντες ειδική άδεια, ακτινοβολία, πυροσβεστική μάνικα, κατεύθυνση, τηλέφωνο, φορείο κ.α.;)*

Ναι, όλα τα παραπάνω που μου περιγράψατε υπάρχουν και μάλιστα σε εμφανή σημεία για να γίνονται αντιληπτά και από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και από τους επισκέπτες και τους ασθενείς.

- Το προσωπικό του νοσοκομείου (ιατρικό και νοσηλευτικό) εκπαιδεύεται κατάλληλα για τη σωστή χρήση των μηχανημάτων και επιβλέπεται από τους προϊσταμένους του;

Σε αρκετά ικανοποιητικό βαθμό αυτό πραγματοποιείται. Το νέο προσωπικό εκπαιδεύεται από τις παλαιότερες νοσηλεύτριες ή ακόμα και από την προϊσταμένη του τμήματος. Ωστόσο, πιστεύω ότι με την πραγματοποίηση κάποιων ειδικών σεμιναρίων θα μπορούσαμε να έχουμε πολύ καλύτερη εκπαίδευση αλλά δυστυχώς κάτι τέτοιο δεν έχει γίνει ποτέ παρόλο που το έχουμε ζητήσει.

- Κατά τη διάρκεια της εργασίας σας, σας συνέβη κάποιο εργατικό ατύχημα; Σοβαρό ή μη; Αν ναι, ποιο;

Πολλές ήταν οι φορές που υπήρξε τρύπημα με χρησιμοποιημένη βελόνα. Ευτυχώς ο ασθενής δε νοσούσε από κάποιο μεταδιδόμενο νόσημα. Παρόμοια περιστατικά και μάλιστα συχνά, έχουν συμβεί σε πολλές συναδέλφους μου και μάλιστα από βελόνες ασθενών που νοσούσαν από ηπατίτιδα και φυματίωση. Θα σας φανεί αστείο αλλά ακόμα και στην αποθήκη του νοσοκομείου κινδυνεύουμε. Οι βοηθοί θαλάμων κάποια στιγμή δεν είχαν τοποθετήσει τους ορούς σωστά με αποτέλεσμα να πέσουν από τα ράφια και να βρεθούν στο κεφάλι μου.

- Όλους αυτούς τους μήνες, έχετε ακούσει για εργατικά ατυχήματα συναδέλφων σας; Ποια ήταν αυτά;

Πολύ σοβαρά περιστατικά αντιμετωπίσαμε πρόσφατα, με τον ιό H1N1 (ή αλλιώς γρίπη των χοίρων). Παρόλο που γινόταν χρήση μάσκας και γαντιών καθώς και πολύ καλό πλύσιμο των χεριών, δεν απετράπει η εκδήλωση της ασθένειας σε αρκετό νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, ένα εκ των οποίων ήμουν και εγώ. Τα κρούσματα ήταν πολλά και υπήρξε κάποια στιγμή έλλειψη σε γάντια και μάσκες.

- Γνωρίζετε να δώσετε σε κάποιον συνάδελφό σας τις πρώτες βοήθειες σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης;

Βεβαίως, τις βασικές πρώτες βοήθειες όλοι τις γνωρίζουμε, ή τουλάχιστον θα έπρεπε να τις γνωρίζουμε. Συγκεκριμένα έχω δώσει τις πρώτες βοήθειες όταν έπεσε η πίεση σε μία συνάδελφό μου. Επίσης, γνωρίζουμε πλέον πολύ καλά τι πρέπει να κάνουμε σε περίπτωση που κάποιος τρυπηθεί από μία χρησιμοποιημένη βελόνα.

- *Γνωρίζετε τις βασικές προβλέψεις της νομοθεσίας;*
Όχι δυστυχώς δεν τις γνωρίζω.
- *Νιώθετε ασφαλής κατά την εργασία σας; Πιστεύετε ότι τα μέτρα ατομικής επαρκούν;*
Όχι, μετά λύπης μου σας δηλώνω ότι δε νοιώθω καθόλου ασφαλής. Αγαπώ πολύ αυτό που κάνω, αλλά είναι ένα δύσκολο επάγγελμα στο οποίο- όπως ασφαλώς και σε πολλά άλλα- κινδυνεύει ανά πάσα στιγμή η υγεία σου και η ασφάλειά σου.
- *Υπήρξε περίπτωση που χρειαστήκατε κάτι για την ασφάλειά σας και την υγιεινή σας και δεν υπήρχε διαθέσιμο;*
Πολλές φορές. Συγκεκριμένα, ενόψει της οικονομικής κρίσης δεν υπήρχαν διαθέσιμα φάρμακα. Οι προμήθειες από το φαρμακείο του νοσοκομείου μας είχαν εξαντληθεί. Το αποτέλεσμα ήταν οι ασθενείς να τα προμηθεύονται από το φαρμακείο της γειτονιάς τους και να μας τα διαθέτουν οι συγγενείς τους για να τους τα χορηγήσουμε. Απίστευτα πράγματα και όμως αληθινά!
- *Διακατέχετε από ψυχολογικούς κινδύνους κατά την εργασία σας; (άγχος, stress, φόρτος εργασίας)*
Υπάρχει μεγάλη πίεση στο τμήμα όπου εργάζομαι. Τα άτομα είναι λίγα με αποτέλεσμα να μη φτάνει ο χρόνος για να περιθάλψουμε και εξυπηρετήσουμε σωστά όλους τους ασθενείς. Αποτέλεσμα αυτού, είναι όλο το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό να διακατέχεται από πολύ άγχος και stress λόγω του μεγάλου φόρτου εργασίας, χωρίς να υπάρχει τρόπος να επιμεριστούν οι εργασίες με καλύτερο τρόπο για το καλό και το δικό μας αλλά και των ασθενών.
- *Το μυο-σκελετικό σας σύστημα καταπονείται;*
Πολύ. Έχω χειρουργηθεί για θρομβοφλεβίτιδα. Όχι μόνο εγώ αλλά και πολλές άλλες συνάδελφοί μου. Η πολύωρη ορθοστασία και γενικότερα η φύση της δουλειάς, προκαλεί πολλούς πόνους στα κάτω άκρα, και την πλάτη.
- *Γνωρίζετε αν υπάρχει επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας, γιατρός εργασίας και τεχνικός ασφαλείας στο νοσοκομείο που εργάζεστε;*
Ναι, γνωρίζω ότι υπάρχει επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας καθώς και γιατρός εργασίας. Ο γιατρός εργασίας πάντα ενημερώνεται για τα εργατικά ατυχήματα (όπως π.χ.

τα τρυπήματα από τις βελόνες) και μας συμβουλεύει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Για την ύπαρξη ή μη τεχνικού ασφαλείας στο νοσοκομείο μας δεν γνωρίζω κάτι, δεν έχει τύχει.

- *Εφαρμόζετε πάντοτε τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας ή κάποιες φορές λόγω φόρτου εργασίας για ευκολία και ταχύτητα τους αμελείτε;*

Προσπαθούμε να τους εφαρμόζουμε πάντοτε. Έχουν συμβεί αρκετά εργατικά ατυχήματα και για το λόγο αυτό προσπαθούμε να προφυλασσόμαστε πάντοτε παρόλο που πολλές φορές το θεωρούμε χρονοβόρο. Να προσθέσω στο σημείο αυτό ότι η επιτήρηση από την προϊσταμένη του τμήματος είναι πολύ τακτική και αυστηρή.

- *Τηρείται στο νοσοκομείο βιβλίο ατυχημάτων ; Έχετε πρόσβαση σε αυτό;*

Ναι, γνωρίζω ότι υπάρχει βιβλίο ατυχημάτων, στο οποίο καταγράφονται τα εργατικά ατυχήματα που έχουν συμβεί ο τρόπος αντιμετώπισής τους και η εξέλιξή τους.

- *Εφαρμόζεται στο νοσοκομείο σας ή σε τμήματα του νοσοκομείου σας Σύστημα Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων; Είναι το σύστημα αυτό πιστοποιημένο από ανεξάρτητο φορέα πιστοποίησης;*

Όχι, δε γνωρίζω κάτι τέτοιο και σίγουρα πιστοποιητικό για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων δεν υπάρχει.

- *Πως πιστεύετε ότι θα μπορούσαν να βελτιωθούν οι συνθήκες εργασίας σας; (π.χ. με περισσότερο προσωπικό, με περισσότερα μέτρα ατομικής προστασίας, όχι με τόσο stress και άγχος)*

Θα πρέπει καταρχήν να αλλάξει όλη η κτιριακή υποδομή του νοσοκομείου αφού μετρά ήδη εκατό (100) χρόνια. Έτσι, θα αλλάξει και το δικό μας εργασιακό περιβάλλον προς το καλύτερο. Ακόμα και μία μικρή ανακαίνιση όπως π.χ. βάψιμο των κλινικών και καλύτερη μόνωση θα βοηθούσε πολύ να εργαζόμαστε όλοι σε ένα χώρο πιο ανθρώπινο και όμορφο. Στο σημείο αυτό να επισημάνουμε ότι θα αλλάξει εκτός από τη ψυχολογία του προσωπικού και η ψυχολογία των ασθενών και των επισκεπτών. Είναι διαφορετικό να δουλεύεις σε ένα παλιό κτίριο που δεν έχει τίποτα να σου προσφέρει από το να δουλεύεις σε ένα νοσοκομείο με πολύ καλό τεχνολογικό εξοπλισμό και ξενοδοχειακές υποδομές. Επίσης, πολύ σημαντικά προβλήματα αντιμετωπίζουμε με τις βάρδιες αφού πολλοί από εμάς εργάζονται πολλές ώρες χωρίς μεγάλο διάλλειμα με αποτέλεσμα να

καταπονούνται τόσο σωματικά όσο και ψυχολογικά, με την έλλειψη προσωπικού για την κάλυψη τακτικών και έκτακτων αναγκών καθώς και με τις ελλείψεις που αντιμετωπίζουμε πολλές φορές στη διάθεση των μέσων ατομικής προστασίας.

Σας ευχαριστώ πολύ για το χρόνο σας και την πολύτιμη βοήθειά σας.

Σας ευχαριστώ πολύ και εγώ και ευελπιστώ στο μέλλον οι συνθήκες εργασίας μας να βελτιωθούν και να εισακουστούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε στην καθημερινότητά μας.

5.5 Συμπεράσματα που προκύπτουν από τις μελέτες περιπτώσεων

Οι παραπάνω συνεντεύξεις δεν πραγματοποιήθηκαν με πρότυπο ερωτηματολόγιο. Αντίθετα, οι ερωτήσεις διαμορφώθηκαν συγκεκριμένα για τους ερωτηθέντες, το χώρο εργασίας τους, το αντικείμενό τους και τις πληροφορίες οι οποίες θα φάνταζαν χρήσιμες για τη διεξαγωγή της μελέτης.

Όπως προκύπτει και από τις δύο μελέτες περιπτώσεων, όντως οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία αντιμετωπίζουν πολλούς κινδύνους οι οποίοι επηρεάζουν τόσο τη σωματική τους όσο και τη ψυχική τους ακεραιότητα. Τα μέσα ατομικής προστασίας που χρησιμοποιούν δεν είναι πάντοτε επαρκή και ειδικά στη σημερινή εποχή όπου τα αποθέματα εξαντλούνται χωρίς να υπάρχει έγκαιρος προγραμματισμός για τις αμέσως επόμενες παραγγελίες. Το μυοσκελετικό τους σύστημα καταπονείται σε μεγάλο βαθμό και το ψυχολογικό stress από το οποίο διακατέχονται συνεχώς αυξάνεται αφού έχουν να αντιμετωπίσουν τόσο τις χρονοβόρες διαδικασίες που χρησιμοποιούν όσο και την έλλειψη προσωπικού. Αξίζει να σημειωθεί ότι έχουν πραγματοποιηθεί πολλά επικίνδυνα περιστατικά από εργατικά ατυχήματα τα οποία έθεσαν σε κίνδυνο τη ζωή τη δική τους ή των συναδέλφων τους. Σύστημα υγείας και ασφάλειας κατά την εργασία δεν έχει υιοθετηθεί ενώ η εκπαίδευσή τους είναι μηδαμινή. Έτσι η εργασία τις περισσότερες φορές γίνεται ανιαρή χωρίς να υπάρχει το αίσθημα της ικανοποίησης και της αυτοεκτίμησης.

Παρακάτω θα αναφερθεί και θα αναλυθεί η μέθοδος της λιτής διαχείρισης και πως με την εφαρμογή της μπορούν να παραμεριστούν πολλά από τα προβλήματα αυτά και η εργασία να γίνει πιο ασφαλής, αποδοτική και ευχάριστη για τον εργαζόμενο και πως ο ίδιος θα νιώσει την ευχαρίστηση από το αποτέλεσμα της με την παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας προς όλους τους ασθενείς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΛΙΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

6.1 Εισαγωγή στη Λιτή Διαχείριση

Η έννοια «λιτό» είναι η -όχι πλήρης- απόδοση στα ελληνικά του όρου «Lean», που σημαίνει «απλό», «λειτουργικό». Δεν προσδιορίζει επομένως τη λιτότητα, τη μείωση του κόστους ως αυτοσκοπό και τη προχειρότητα. Προσφέρει, έναν τρόπο να



προσδιορίζεται η αξία, να διευθετείται η ακολουθία της παραγωγικής διαδικασίας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και όλες οι δραστηριότητες να εκτελούνται χωρίς καμία

διακοπή με τη μεγαλύτερη δυνατή αποτελεσματικότητα. Με πιο απλά λόγια, λιτή σκέψη σημαίνει «χρησιμοποιώ λιγότερα για να κάνω περισσότερα» και είναι ένα ισχυρό αντίδοτο στην σπατάλη (στα ιαπωνικά μούντα).

Το πρώτο και μεγαλύτερο άλμα για την εφαρμογή της λιτής παραγωγής έγινε αμέσως μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο από την Toyota. Η Toyota, βασίστηκε σε τεχνικές και διαδικασίες με τις οποίες είχε ως τελικό αποτέλεσμα να μειώσει τις καθυστερήσεις και να αυξήσει την παραγωγικότητα και συγχρόνως να αυξήσει την ποιότητα του παραγόμενου είδους.

Η σπατάλη συνδέεται άμεσα με την αλόγιστη δαπάνη του χρήματος και ποικίλων υλικών κυρίως αγαθών. Σπατάλη θα μπορούσε να πει κανείς ότι είναι η αλόγιστη και άσκοπη δαπάνη για την ικανοποίηση της ανθρώπινης ματαιοδοξίας, είναι η δαπάνη χωρίς μέτρο και κάθε περιττό έξοδο. Ενώ το χρήμα πρέπει να είναι το μέσο με το οποίο πρέπει να ικανοποιούνται οι ανάγκες του ανθρώπου, πολλές φορές χρησιμοποιείται άσκοπα. Η έλλειψη προγραμματισμού, η μανία της επίδειξης, η ικανοποίηση πλασματικών αναγκών οδηγούν στη σπατάλη. Κάθε ανθρώπινη δραστηριότητα που απορροφά πόρους χωρίς να δημιουργεί αξία, όπως λάθη που απαιτούν διόρθωση, παραγωγή ειδών που κανείς δεν τα θέλει με αποτέλεσμα να διώκονται τα αποθέματα και τα αδιάθετα προϊόντα, στάδια της κατεργασίας που δεν χρειάζονται στην πραγματικότητα, άσκοπες μετακινήσεις εργαζομένων και προϊόντων από το ένα μέρος στο άλλο, ομάδες ανθρώπων που μένουν άπρακτες σε μια μεταγενέστερη δραστηριότητα επειδή μια προγενέστερη δεν έχει δώσει εγκαίρως αυτό που έπρεπε να δώσει, και τέλος αγαθά και υπηρεσίες που δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες του πελάτη.

Το σύστημα παραγωγής της Toyota, βασίζεται κατά κύριο λόγο στη λιτή παραγωγή και με τον τρόπο αυτό έχει αναγνωρίσει κάποιους τύπους ενεργειών που δεν προσθέτουν αξία και προκαλούν σπατάλη στις διάφορες διαδικασίες. Σύμφωνα με την ιστοσελίδα <http://helleanic.wordpress.com>, οι σπατάλες που δημιουργούνται είναι οι εξής:

- Υπερπαραγωγή. Η παραγωγή προϊόντων για το οποίο δεν υπάρχουν παραγγελίες προκαλεί σπατάλες όπως είναι οι δαπάνες είτε στέλεχος της αποθήκευσης και μεταφοράς λόγω πλεοναζόντων αποθεμάτων.
- Αναμονή (διαθέσιμος χρόνος). Εργάτες που απλώς παρακολουθούν μια αυτόματη μηχανή η πρέπει να βρίσκονται εκεί περιμένοντας το επόμενο στάδιο, εργαλείο, προμήθεια, εξάρτημα κ.τ.λ. της διαδικασίας, ή μένουν άπρακτοι λόγω εξάντλησης αποθεμάτων, καθυστερήσεων στη διεκπεραίωση παρτίδων, επισκευής μηχανημάτων και δυσχερειών στην παραγωγική διαδικασία.
- Περιττές μεταφορές και μετακινήσεις. Η μεταφορά ημικατεργασμένων προϊόντων σε μεγάλες αποστάσεις, η δημιουργία μη αποδοτικών μέσων μεταφοράς ή η μετακίνηση υλικών, εξαρτημάτων ή τελικών προϊόντων εντός και εκτός της αποθήκης ή μεταξύ διαδικασιών. Κατά την διεκπεραίωση της διπλωματικής εργασίας, χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η συνεργασία με εξωτερικούς συνεργάτες για αντικείμενα, ημικατεργασμένα εντός του εργοστασίου, η περαιτέρω κατεργασία γίνεται εκτός εργοστασίου και πολύ χειρότερα εκτός πόλης και μετά το πέρας αυτής, επανέρχεται εντός του εργοστασίου για να χρησιμοποιηθεί κατά το στάδιο της συναρμολόγησης.
- Υπερεπεξεργασία ή λανθασμένη επεξεργασία. Η περιττή επεξεργασία. Η ανεπαρκής επεξεργασία λόγω ακατάλληλων μηχανημάτων και κακού σχεδιασμού του προϊόντος που προκαλούν περιττές κινήσεις και ελαττωματικά προϊόντα. Σπατάλη προκαλείτε όταν παράγονται προϊόντα υψηλότερης ποιότητας απ' αυτήν που χρειάζεται.
- Πλεονάζοντα αποθέματα. Πλεονάζουσες πρώτες ύλες, ημικατεργασμένα ή τελικά προϊόντα που προκαλούν αύξηση του χρόνου λήξης-παράδοσης παραγγελίας, απαρχαίωση, ελαττωματικά προϊόντα, αύξηση των δαπανών μεταφοράς και αποθήκευσης και τέλος καθυστερήσεις. Επίσης, τα πλεονάζοντα αποθέματα κρύβουν προβλήματα, όπως είναι οι ανισορροπίες στην παραγωγή, οι καθυστερήσεις στις παραδόσεις από τους προμηθευτές, ελαττώματα, απώλεια χρόνου λόγω επισκευής μηχανημάτων και χρονοβόρες συναρμολογήσεις.

- Περιττές κινήσεις. Κινήσεις που οι υπάλληλοι πρέπει να κάνουν κατά την εκτέλεση της εργασίας τους, όπως αναζήτηση, προσπάθεια να πιάσουν κάτι, το στοίβαγμα εξαρτημάτων και εργαλείων κ.α. αποτελούν σπατάλη.
- Ελαττώματα. Η παραγωγή ελαττωματικών εξαρτημάτων ή η διόρθωση αυτών. Επισκευή ή ανακατασκευή, υπολείμματα, αντικατάσταση παραγωγής και έλεγχος σημαίνουν σπατάλη στη διακίνηση, στο χρόνο και στην προσπάθεια.
- Αχρησιμοποίητη δημιουργικότητα των υπαλλήλων. Απώλεια χρόνου, ιδεών, δεξιοτήτων, βελτιώσεων και ευκαιριών μάθησης λόγω μη εμπλοκής των υπαλλήλων ή εξέτασης των όσων έχουν να προτείνουν.

Η παγκόσμια οικονομική κρίση, απαιτεί την επιβίωση όλων των επιχειρήσεων, των βιομηχανιών, του εμπορίου και της γεωργίας, ακόμα και του κατασκευαστικού τομέα, μειώνοντας όλες τις προαναφερθείσες σπατάλες στον μέγιστο βαθμό, μειώνοντας το κόστος, το χρήμα και τη σπατάλη σε χρόνο. Οι σπατάλες σχετικά με το χρόνο είναι οι εξής:

- Χαμένος χρόνος από υπερπαραγωγή, δηλαδή η παραγωγή που πραγματοποιείται νωρίτερα από την ημερομηνία που χρειάζεται το καταναλωτικό κοινό το προϊόν, παραγωγή περισσότερων προϊόντων που σε περίπτωση να συμβεί κάτι να υπάρχει απόθεμα.
- Χαμένος χρόνος όταν είσαι σε αναμονή, δηλαδή όταν μαζεύονται τα προϊόντα και δεν κινούνται, όταν εργαζόμενοι δεν είναι παραγωγικοί.
- Χαμένος χρόνος κατά τη μεταφορά, όπως είναι η διακίνηση των υλικών, οι διπλοί πάγκοι κ.α.
- Χαμένος χρόνος από το αποθέματα, την αποθήκη, την ασφαλή τοποθέτηση, το ταίριασμα μεγεθών και των συστήματα ελέγχου.
- Χαμένος χρόνος σε κινήσεις, όπως να φτάσει κάτι ψηλό ο εργαζόμενος, να σκύψει, πολύ περπάτημα, ξεπακετάρισμα.
- Χαμένος χρόνος από παραγωγή ελαττωματικών προϊόντων και επισκευές, απορρίψεις, αχρειαστές επιθεώρησης, λάθη της πρώτης φοράς.
- Χαμένος χρόνος στην παραγωγή, πολύ γρήγορα, πολύ μεγάλα, ακατάστατα η μεγάλη μηχανή στην θέση πολλών μικρών μαζί.

Για να αντιμετωπιστούν όλα τα ανωτέρω και να εφαρμοστεί με επιτυχία η μέθοδος της Λιτής Φιλοσοφίας, θα πρέπει να αλλάξει ο τρόπος σκέψης, η κουλτούρα και η συμπεριφορά των εργαζόμενων αλλά κυρίως της Ανώτερης Διοίκησης. Η λιτή σκέψη,

εξαπλώνεται με πολύ γρήγορους ρυθμούς, σε όλο τον κόσμο και οι ανώτερες διοικήσεις προσαρμόζουν τη λιτή σκέψη σε πολλά πεδία των οργανισμών τους όπως την κατασκευή, την παραγωγή, την παροχή υπηρεσιών, την υγεία, εφαρμόζεται ακόμα και στην κυβέρνηση.

Οι James P. Womack και Daniel T. Jones, το 1996 στο βιβλίο τους «Λιτή Σκέψη», αναφέρουν ότι τα αξιώματα στα οποία βασίζεται η λιτή διαχείριση είναι τα εξής:

- 1) Προσδιορισμός της αξίας σύμφωνα με την επιθυμία του πελάτη
- 2) Αναγνώριση της αξίας ροής για κάθε προϊόν προωθώντας την αξία και απομακρύνοντας όλα τα βήματα που προσθέτουν καθυστέρηση.
- 3) Η ροή του προϊόντος πρέπει να είναι συνεχής μόνο μέσα από τα βήματα που προσθέτουν αξία.
- 4) Προώθηση έλξης μεταξύ όλων των σταδίων όπου η συνεχής ροή είναι δυνατή.
- 5) Συνεχώς βελτιούμενη διαχείριση, ώστε ο αριθμός των επιμέρους βημάτων, για τον χρόνο που χρειάζεται και τις πληροφορίες για την εξυπηρέτηση του πελάτη συνεχώς να μειώνονται.

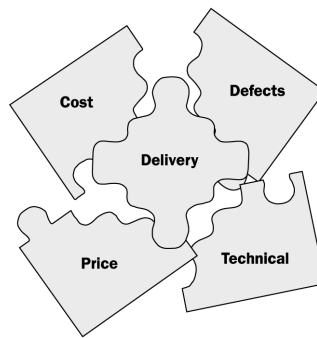
Αναλυτικά:

1) Το κρίσιμο σημείο έναρξης της λιτής σκέψης είναι η αξία, η οποία μπορεί να προσδιοριστεί μόνο από τον τελικό πελάτη και να εξυπηρετεί ένα συγκεκριμένο αγαθό και εξυπηρετεί τις ανάγκες αυτές σε συγκεκριμένο χρόνο, σε μία συγκεκριμένη τιμή. Όσοι ενδιαφέρονται να εφαρμόσουν στην πράξη τη λιτή σκέψη, θα πρέπει να εστιάσουν στον πελάτη και στις ανάγκες του. Οι περισσότεροι ηγέτες δεν προσδιορίζουν σωστά την αξία, κάνουν το λάθος να συνεχίζουν τον τρόπο εργασίας τους με βάση καθιερωμένο πρότυπα επί σειράς ετών, γιατί πολύ απλά και οι πελάτες δεν ζητούν αυτό ακριβώς που χρειάζονται. Με άλλα λόγια δεν θα πρέπει να ξεκινούν στο λάθος μέρος και να τελειώνουν στη λάθος κατεύθυνση. Εκείνο που πρέπει να γίνεται είναι να ξανασκεφτούν την αξία από την οπτική γωνία του πελάτη.

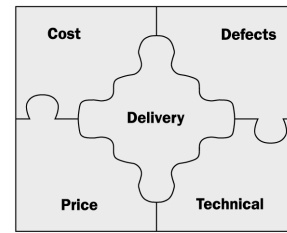
2) Το επόμενο βήμα της λιτής σκέψης είναι η αξία ροής, ένα βήμα το οποίο θα ελαχιστοποιούσε τις καθυστερήσεις στις επιχειρήσεις αφού η ροή της αξίας ξεκινά από τη λήψη της παραγγελίας, από τη παράδοση του προϊόντος από τα ακατέργαστα υλικά και φτάνει σε ένα ολοκληρωμένο προϊόν για την εξυπηρέτηση του καταναλωτή, μέσα από ένα σύνολο συγκεκριμένων ενεργειών που απαιτούνται για να παραχθεί το προϊόν αυτό.

3) Αφού θα έχουν εφαρμοστεί τα δύο προηγούμενα βήματα, οι ηγέτες που εφαρμόζουν τη λιτή σκέψη στις επιχειρήσεις τους πρέπει να αφυπνιστούν για την επικείμενη αλλαγή, ξεκινώντας

Batch-and-Queue Mass Production



Lean Production



θα

από τους διευθυντές των τμημάτων, το κάθε τμήμα της επιχείρησης ξεχωριστά και φτάνοντας στους εργαζόμενους αλλά και στους ίδιους τους πελάτες. Στο σημείο αυτό, αξίζει να σημειωθεί ότι η ροή παραγωγής ήταν ήδη χρήσιμη από τον Χένρυ Φόρντ, γνωστή ως μοντέλο μαζικής παραγωγής.

4) Ως συνέπεια των τριών ανωτέρω βημάτων, η λιτή διαχείριση μπορεί αντί να προγραμματίζει την παραγωγή για να εξυπηρετεί τις πωλήσεις, να κάνει ότι επιθυμεί ο πελάτης. Γίνεται επομένως αντιληπτό ότι καμία γραμμή παραγωγής δεν θα πρέπει να είναι ικανή να παράγει τα προϊόντα της μέχρι ο πελάτης να τα ζητήσει.

5) Όταν εφαρμοστούν τα παραπάνω βήματα από το σύνολο της επιχείρησης γίνεται κατανοητό ότι δεν υπάρχει τέλος στη διαδικασία μείωσης προσπάθειας του χώρου, του χρόνου και του κόστους των σφαλμάτων, ενώ ταυτόχρονα προσφέρεται το προϊόν που είναι πιο κοντά στις απαιτήσεις του πελάτη με συνεχώς βελτιούμενη ποιότητα. Ο στόχος της βελτίωσης από τους ηγέτες θα είναι ορατός μόνο εάν βλέπουν καθαρά το δρόμο προς την τελειότητα και εφαρμόζουν με συνέπεια όλα τα ανωτέρω.

6.2 Όροι και Ορισμοί

Για την καλύτερη κατανόηση της λιτής διαχείρισης, απαιτείται η γνωριμία με βασικές έννοιες και εργαλεία της, όπως αξία, ρεύμα αξίας, just in time (ακριβώς στην ώρα), Kaizen, Kanban, Five S, σπατάλη, τελειότητα.

6.2.1 Αξία:

Μία δυνατότητα που προσφέρεται στον πελάτη την κατάλληλη στιγμή και σε κατάλληλη τιμή, όπως αυτά ορίζονται κάθε στιγμή από τον πελάτη.

6.2.2 Ρεύμα Αξίας

Οι συγκεκριμένες δραστηριότητες που απαιτούνται για το σχεδιασμό, την παραγγελία και την προσφορά ενός συγκεκριμένου προϊόντος, από τη σύλληψη έως την κυκλοφορία, από την παραγγελία έως την παράδοση και από τις πρώτες ύλες έως τα χέρια του πελάτη.

6.2.3 *Just in Time* (ακριβώς στην ώρα)

Ένα σύστημα για την παραγωγή και την παράδοση των κατάλληλων αντικειμένων την κατάλληλη στιγμή και στις κατάλληλες ποσότητες

6.2.4 *Kaizen* (Καίζεν - συνεχής βελτίωση)

Συνεχής, σημειακή βελτίωση σε μία δραστηριότητα ώστε να δημιουργηθεί μεγαλύτερη αξία με λιγότερη σπατάλη.

6.2.5 *Kanban* (σήμα- κάρτα)

Μία μικρή κάρτα που τοποθετείται επάνω σε κιβώτια εξαρτημάτων και ρυθμίζει τη ροή στο Σύστημα Παραγωγής σηματοδοτώντας την παραγωγή και τις παραδόσεις σε προηγούμενα στάδια.

6.2.6 *Five S* (Πέντε S)

Πέντε όροι που αρχίζουν στα ιαπωνικά με S και χρησιμοποιούνται για να δημιουργηθεί ένας χώρος εργασίας κατάλληλος για λιτό έλεγχο και λιτή παραγωγή.

6.2.7 *Σπατάλη* (*muda*)

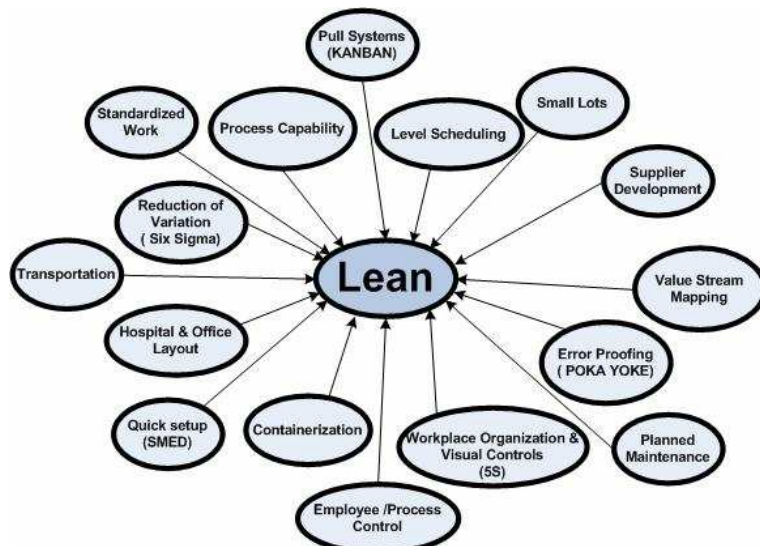
Κάθε δραστηριότητα που καταναλώνει πόρους αλλά δεν δημιουργεί αξία

6.2.8 *Τελειότητα*

Η πλήρης εξάλειψη της σπατάλης ώστε όλες οι δραστηριότητες να δημιουργούν αξία.

6.3 Τα εργαλεία της Λιτής Διαχείρισης

Ο τρόπος που χρησιμοποιείται η λιτή διαχείριση εκφράζεται μέσα από τα εργαλεία και τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται, τα οποία βασίζονται στις θεμελιώδεις αρχές της λιτής φιλοσοφίας που είναι η κατανόηση της αξιακής ροής, οι βασικές αρχές που



θα μειώσουν τον χρόνο για τυχόν αλλαγές, η αναγνώριση της αξίας από την πλευρά του πελάτη, η επιτυχία της ροής χωρίς καθυστερήσεις ή μεταφορά της πληροφορίας ακριβώς τη στιγμή που χρειάζεται και τέλος η αναγνώριση των βελτιώσεων με σκοπό

την τελειότητα μέσα από την παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών.

Έτσι με γνώμονα τις ανωτέρω αρχές, φτιάχνεται ένα οικοδόμημα, το «σπίτι της λιτής διαχείρισης», όπως χαρακτηριστικά λέγεται (Σχήμα 8), το οποίο έχει ως θεμέλια τα βασικά εργαλεία και τις παραμέτρους για να μπορεί να σταθεί η λιτή διαχείριση και όσο προχωράει προς τα άνωθεν ικανοποιούνται πιο εξειδικευμένες απαιτήσεις και ανάγκες. Τα εργαλεία αυτά εφαρμόζονται ανάλογα με τις πραγματικές ανάγκες κάθε οργανισμού ή υπηρεσίας, προσαρμόζονται σε κάθε περίπτωση και αποφέρουν τις περισσότερες φορές τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Συνεχής Βελτίωση

Οπτικά Συστήματα	Άριστη Συντήρηση Υλικών	Μείωση Συγκέντρωσης Μεγεθών
Σημείο Χρήσης Αποθήκης	Kanban	Poka- Yoke (Πρόληψη Λαθών)
Αυτοεπιθεώρηση Just in Time	Τυποποίηση Εργασίας Διάταξη	Αυτοματοποίηση Γρήγορες Αλλαγές
Αλλαγή Τρόπου Διαχείρισης	5S	Συνεχής Ροή
Γεγονότα Kaizen	Ομάδες και Ομαδική Εργασία	Αναφορά A3- Value Stream

ΣΧΗΜΑ 6.1: «Το σπίτι της λιτής διαχείρισης»

- Αλλαγή τρόπου διαχείρισης: Η εξέλιξη είναι αδύνατο να πραγματοποιηθεί χωρίς αλλαγή. Έτσι η αλλαγή θα πρέπει να διαχειριστεί με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορεί να εφαρμοστεί η λιτή διαχείριση, πείθοντας όλο το προσωπικό για τα οφέλη αυτής. Αν το προσωπικό στηρίξει την αλλαγή τότε το τελικό προϊόν ή η υπηρεσία θα παρουσιάσουν σημαντική βελτίωση.
- Ομάδα και Ομαδική Εργασία: Η ομαδική εργασία και οι ομάδες βοηθούν σε πολύ μεγάλο βαθμό τους οργανισμούς ή τις υπηρεσίες που θέλουν να εφαρμόσουν τη λιτή διαχείριση. Η ανθρώπινη πλευρά της λιτής διαχείρισης είναι πολύ σημαντική αφού σε πολλές υπηρεσίες οι καταγραφές αφορούν σε ανθρώπινες υπάρξεις.
- Οπτικά Συστήματα: Είναι πολύ σημαντική η χρήση των οπτικών σημάτων και συστημάτων στο χώρο εργασίας διότι μειώνουν στο ελάχιστο τις εικασίες την έρευνα και τη συσσώρευση πληροφοριών. Τα σήματα αυτά μπορούν να είναι ταμπέλες, πινακίδες, χρωματιστές κωδικοποιήσεις κ.α.
- Διάταξη: Στο χώρο εργασίας, πολλές φορές το προϊόν κάποιας διαδικασίας, γίνεται πρώτη ύλη για την επόμενη διαδικασία. Έτσι όλα τα προϊόντα θα πρέπει να βρίσκονται

σε μία αλληλουχία, και σε καλή φυσική διάταξη, να υπάρχει δηλαδή ορατότητα τόσο για τον εσωτερικό προμηθευτή όσο και για τον εσωτερικό πελάτη.

- Τυποποίηση Εργασίας: Η τεχνική της τυποποίησης της εργασίας συχνά απέχει από τις πολιτικές που ακολουθούν οι υπηρεσίες κυρίως αλλά και οι οργανισμοί γενικότερα. Είναι πολύ χρήσιμη τεχνική αφού προωθείται η ποιότητα γιατί ο κάθε εργαζόμενος ακολουθεί μία συγκεκριμένη, τυποποιημένη εργασία και δεν αναλώνει χρόνο σε άσκοπες μετακινήσεις και διαφόρων ειδών καθυστερήσεις.
- Σημείο Χρήσης της Αποθήκης: Με την τεχνική αυτή, θα πρέπει οι προμήθειες και τα υλικά στο χώρο εργασίας να χρησιμοποιούνται περισσότερο στο χώρο που χρησιμοποιούνται πιο συχνά. Με τον τρόπο αυτό μειώνονται σε πολύ μεγάλο βαθμό οι καθυστερήσεις από τις αναζητήσεις υλικών ή οι καθυστερήσεις σε χρόνο από το περπάτημα για την προμήθεια των απαραίτητων υλικών αφού όλα τα υλικά εντοπίζονται πλέον σε μία κεντρική αποθήκη.
- Μείωση Συγκέντρωσης: Θα πρέπει να φτάνει η υπηρεσία ή ο οργανισμός στην ιδανική συγκέντρωση υπηρεσιών, χωρίς να προκαλούνται καθυστερήσεις από τη μαζική ομαδική συγκέντρωση για να λειτουργεί το σύστημα αποδοτικότερα. Για παράδειγμα δεν θα πρέπει το λογιστήριο μία συγκεκριμένη ώρα μέσα στην ημέρα ή στην εβδομάδα να συγκεντρώνει όλες τις αποδείξεις των πελατών διότι με αυτόν τον τρόπο αυξάνει επικίνδυνα η αναμονή των πελατών και δυσχεραίνεται το έργο της εξυπηρέτησής τους.
- Γρήγορη Αλλαγή: Είναι η δυνατότητα μετατροπής πολύ γρήγορα. Οι αλλαγές που απαιτούνται να γίνουν από τη μία διαδικασία στην επόμενη καλό είναι να γίνονται πολύ γρήγορα- άμεσα, ώστε να εξυπηρετείται ο πελάτης και να μην υπάρχει καθυστέρηση για την αντιμετώπιση περισσότερων περιστατικών.
- Poka- yoke: Ή αλλιώς πρόληψη των λαθών. Με αυτή την τεχνική προλαμβάνονται τα λάθη και περιορίζεται η πιθανότητα εμφάνισής τους. Είναι πολύ σημαντική μέθοδος αφού σε όλους τους χώρους εργασίας, γίνονται λάθη προερχόμενα από τον άνθρωπο λόγω του ότι πολλές φορές ο εργαζόμενος αγνοεί είτε αμελεί είτε ξεχνά μία διαδικασία – καινούρια ή παλιά- που πρέπει να ακολουθήσει. Το χρησιμοποιούμενο σύστημα επομένως θα πρέπει να διαμορφωθεί με τέτοιο τρόπο ώστε να περιοριστεί η πιθανότητα λάθους.
- Αυτοεπιθεώρηση: Με την τεχνική αυτή, σημαίνει ότι ο κάθε εργαζόμενος θα επιτηρεί και θα επιθεωρεί την εργασία του μέσα από τέσσερα βήματα: Την εκπαίδευση για το πώς θα επιθεωρεί και τι θα επιθεωρεί, τα μέτρα σύγκρισης για την επιτήρηση, τον απαραίτητο

εξοπλισμό για την πραγματοποίηση της επιτήρησης και τέλος το χρόνο για να παρουσιάσει την επιθεώρησή του. Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται ότι δεν υπάρχει λάθος στην επόμενη διαδικασία και αν υπάρχει εξαλείφεται άμεσα με αποτέλεσμα να μην προχωράει στην επόμενη φάση, η οποία δυσκολεύει και την εύρεσή του και την απομάκρυνσή του.

- Αυτοματοποίηση: Με την τεχνική αυτή, εξοικονομείται αυτονομία μέσω της ανθρώπινης παρέμβασης, με άλλα λόγια όταν εντοπιστεί ένα λάθος, σταματάει αυτόματα και η παραγωγή (π.χ. στη βιομηχανία), κλείνουν οι μηχανές για να επιλυθεί το πρόβλημα και να συνεχίσουν παρακάτω αργότερα.

- Kanban: Είναι το θεμελιώδες εργαλείο της λιτής διαχείρισης. Είναι ένα πληροφοριακό σύστημα, μία κάρτα ή αλλιώς ένα σήμα, το οποίο ενημερώνει τους εργαζόμενους και την ανώτατη διοίκηση για το πότε θα αρχίσει η παραγωγή, πότε θα χρειαστεί να γίνει κάποια



ανάκληση προϊόντος ή πότε θα υπάρξει εφοδιασμός με υλικά από εξωτερικό προμηθευτή. Π.χ. τα υλικά του φαρμακείου ενός νοσοκομείου ή της αποθήκης του μπορούν να αναπληρωθούν μέσω του συστήματος αυτού.

- Συνεχής Ροή: Είναι η φυσική ροή ή αλλιώς αλληλουχία μεταξύ του εξοπλισμού και των ανθρώπων, ώστε η επόμενη διαδικασία να παίρνει τα προϊόντα της προηγούμενης στον καθορισμένο χρόνο και άμεσα χωρίς να μεσολαβούν καθυστερήσεις ή διαστήματα έντονης εργασίας.
- Συγχρονισμός (Just in Time): Όταν υπάρχει συγχρονισμός πολλών εργασιών και διαδικασιών τότε βελτιώνεται η παρεχόμενη υπηρεσία. Ο συγχρονισμός μπορεί να αφορά στη μεταφορά υλικών ακριβώς πριν τελειώσουν, τόσο στους εσωτερικούς όσο και στους εξωτερικούς προμηθευτές.

- Άριστη συντήρηση Υλικών: Η τεχνική αυτή έχει ως στόχο την διατήρηση του εξοπλισμού σε καλή λειτουργική κατάσταση ώστε ανά πάσα ώρα και στιγμή που θα κριθεί αναγκαίος να είναι σε ετοιμότητα και διαθεσιμότητα. Είναι πολύ σημαντική λειτουργία για όλους τους οργανισμούς αφού τα μηχανήματα τις περισσότερες φορές είναι πολύ ακριβά, δεν υπάρχει δυνατότητα αντικατάστασής τους και επομένως πρέπει να συντηρούνται με άριστο τρόπο ώστε να δουλεύουν άμεσα και σωστά την ώρα που απαιτείται.
- Σχέδιο δημιουργίας αξίας ροής: Είναι από τα ισχυρότερα εργαλεία που χρησιμοποιεί η λιτή διαχείριση για να αναγνωρίζει τις καθυστερήσεις και να δημιουργεί σχέδιο βελτίωσης των διαδικασιών που χρησιμοποιούνται, μέσα από τέσσερα βήματα τα οποία είναι: η προετοιμασία και ο ορισμός των κατηγοριών διαδικασιών, ο σχεδιασμός και η περιγραφή της παρούσας κατάστασης, η δημιουργία μίας μελλοντικής επιθυμητής κατάστασης, η κατάρτιση σχεδίου για τον τρόπο με τον οποίο θα επιτευχθούν οι μελλοντικές αλλαγές. Έτσι, μέσα από τα βήματα αυτά θα πρέπει να γίνει προσανατολισμός στις απαιτήσεις του πελάτη, να υπάρχει σύνδεση της ροής της εργασίας με τη ροή της πληροφορίας, αναγνώριση της αξίας για κάθε ένα από τα βήματα των υπηρεσιών και απομάκρυνση των ενεργειών που προκαλούν καθυστέρηση, προώθηση της ποιότητας των διαδικασιών παράδοσης και επανασχεδιασμός των διαδικασιών σε συγκεκριμένες και αποδεκτές μεθόδους.
- Αναφορά A3: Καταstrώνεται μέσω αυτής ο σχεδιασμός της δημιουργίας αξίας ροής και πήρε το όνομά της από τις διαστάσεις της σελίδας στην οποία καταγράφεται. Από αριστερά και από πάνω προς τα κάτω περιγράφεται η παρούσα κατάσταση και από δεξιά, από πάνω προς τα κάτω αναφέρεται ο τρόπος με τον οποίο θα πάρει την τελική της μορφή.



Είναι από τα θεμελιώδη εργαλεία της λιτής διαχείρισης, σύμφωνα με το οποίο αναγνωρίζονται οι καθυστερήσεις μέσα από τη διαδικασία των 5S δηλαδή sort (είδος), straighten (επανόρθωση), sweep (καθαρισμός), schedule (προγραμματισμός), sustain (υποστήριξη). Με την τεχνική αυτή γίνεται σαφής διαχωρισμός για το τι είναι απαραίτητο και τι πρέπει να απομακρύνεται, οργανώνεται ο χώρος όπου αποθηκεύονται τα χρήσιμα

αντικείμενα, διατηρείται ο χώρος εργασίας καθαρός για να παραχθούν ποιοτικές υπηρεσίες, προγραμματίζονται τα τμήματα μεταξύ τους για να υπάρχει οργάνωση και αποτελεσματικότητα και υποστηρίζεται η τεχνική αυτή σε καθημερινή βάση, μέχρι να γίνει τρόπος ζωής των εργαζομένων και ολόκληρου του οργανισμού.

- Kaizen (συνεχής βελτίωση): Και αυτή η τεχνική είναι βασικό εργαλείο για την εφαρμογή της λιτής διαχείρισης. Σκοπός της είναι οι εργαζόμενοι να γίνουν πιο αποδοτικοί και παραγωγικοί μέσα από τη συνεχή εκπαίδευση, τη βελτίωση του περιβάλλοντος εργασίας, και με επικέντρωση στην άμεση δράση και όχι σε αργές και μακροχρόνιες αλλαγές.

6.4 Ο σκοπός της λιτής διαχείρισης

Η λιτή διαχείριση επικεντρώνεται κυρίως στον τρόπο με τον οποίο θα παρέχει τις υπηρεσίες στον πελάτη και στο πως οι υπηρεσίες αυτές θα γίνουν ποιοτικότερες. Σκοπός της είναι η ανάδειξη καλύτερων συνθηκών εργασίας όλου του προσωπικού του νοσοκομείου, ευνοώντας και το ίδιο το νοσοκομείο σαν οργανισμό, λόγω της αύξησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών με ταυτόχρονη μείωση του κόστους. Το κόστος μειώνεται διότι με τη μέθοδο της λιτής διαχείρισης δεν σπαταλείται χρόνος σε καθυστερήσεις, σε αναμονές για εξυπηρέτηση των πελατών, και στην υπερχρησιμοποίηση του προσωπικού. Αντίθετα, δεν αυξάνονται οι θέσεις εργασίας με νέο προσωπικό, αλλά οι διαθέσιμοι άνθρωποι και υλικοί πόροι χρησιμοποιούνται κατάλληλα, δηλαδή εκεί που πρέπει, όταν πρέπει και όποτε πρέπει.



6.5 Τα οφέλη από τη λιτή διαχείριση στο νοσοκομείο



Η λιτή διαχείριση είναι ένα σύστημα διοίκησης και μία φιλοσοφία, που μπορεί να αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο οργανώνονται και διοικούνται όλων των ειδών οι επιχειρήσεις και στη συγκεκριμένη περίπτωση να εφαρμοστεί με επιτυχία σε όλα τα νοσοκομεία. Βασική της ιδέα είναι η αναγνώριση της αξίας της διαδικασίας που χρησιμοποιείται και ο διαχωρισμός των βημάτων που προσδίδουν αξία από αυτά που δε δίνουν αξία. Η λιτή διαχείριση όπως σε όλες τις

επιχειρήσεις και οργανισμούς έτσι και στο νοσοκομείο, είναι εύκολα εφαρμόσιμη, γίνεται εύκολα κατανοητή από όλο το προσωπικό και έχει άμεσα αποτελέσματα, δεν χρειάζεται δηλαδή να περάσει μακρύ χρονικό διάστημα για να φανούν τα αποτελέσματά της. Με τη λιτή διαχείριση, διορθώνεται το ήδη υπάρχον πρόβλημα ή εξαλείφεται μέρος αυτού, δεν δίνει την τέλεια λύση αλλά εργάζεται προς αυτή την κατεύθυνση.

Η λιτή φροντίδα υγείας παρέχει υπηρεσίες υγείας που έχουν κύριο σκοπό τη διαρκή βελτίωση της ποιότητάς τους και την συνεχή τους ανέλιξη, μέσα από διαδικασίες που προσθέτουν αξία και ικανοποιούν τις ανάγκες του πελάτη. Στην υγεία, πελάτης ονομάζεται ο ασθενής, εσωτερικός ή εξωτερικός, και ο ασθενής ορίζει την αξία. Έτσι ο ασθενής μέσω της λιτής φροντίδας υγείας αποκομίζει πλήθος πλεονεκτημάτων ανάμεσα στα οποία είναι η ικανοποίησή του από τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, η μείωση του χρόνου αναμονής, η άμεση εξυπηρέτησή του αφού ελαχιστοποιείται η αναμονή, η μείωση του κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών και φυσικά ο περιορισμός των μετακινήσεών του στους χώρους του νοσοκομείου.

Για τον εργαζόμενο στο χώρο υγείας, είτε πρόκειται για τον ιατρό, είτε για νοσηλευτικό ή διοικητικό προσωπικό, η λιτή διαχείριση προσφέρει καλύτερες συνθήκες εργασίας μέσα από τη μείωση των διεργασιών, την εξοικονόμηση πολύτιμου χρόνου για την ενασχόληση του προσωπικού με άλλους τομείς παροχής υγείας, βελτιώνει την παραγωγικότητα, προσδιορίζει με ακρίβεια και αξιοπιστία τους απαραίτητους ανθρώπινους πόρους, μειώνει σε πολύ μεγάλο βαθμό τη γραφειοκρατία και όπως συμβαίνει και με τους ασθενείς, μειώνει τις άσκοπες και πολύωρες μετακινήσεις στους χώρους του νοσοκομείου.

Μέσα από τη λιτή φροντίδα υγείας, αποκομίζονται πολλά πλεονεκτήματα και για τους ίδιους τους οργανισμούς υγείας, αφού αντιμετωπίζει τα προβλήματα του νοσοκομείου – δεν αντιμετωπίζει υποχρεωτικά τα μεγάλα προβλήματα- αλλά τα χιλιάδες μικρά που υπάρχουν και κάνουν τις συνθήκες για τους ασθενείς και τους εργαζόμενους αντίξοες. Υπάρχει μία συνεχής ροή των διεργασιών, μειώνεται αισθητά το κόστος μέσα από τυποποιημένες διαδικασίες, με αποτέλεσμα να δαπανώνται λιγότερα για καλύτερες και ποιοτικότερες υπηρεσίες, εξοικονομούνται επιπρόσθετοι πόροι, περιορίζονται σε σημαντικό βαθμό τα λάθη ή αν υπάρχουν εξαλείφονται από το πρώτο στάδιο της διαδικασίας, μειώνει την πιθανότητα διανομής ληγμένων προϊόντων, και σαν αποτέλεσμα όλων των ανωτέρω αυξάνεται και η ανταγωνιστικότητα του οργανισμού παροχής υγείας.

Παρόλο που υπάρχουν διαφορές στα συστήματα υγείας στις διάφορες χώρες, υπάρχουν κάποια προβλήματα τα οποία στοιχίζουν τη ζωή ή ακόμα και το θάνατο του ασθενούς, τα οποία προέρχονται από λάθη, και καθυστερήσεις σε χρόνο, χρήμα, αγαθά και προμήθειες, τα οποία η λιτή διαχείριση καλείται να επιλύσει. Ας μην λησμονείται εξάλλου ότι χάνονται ανεκτίμητης αξίας χρόνοι από καθυστερήσεις ή εσωτερικές μετακινήσεις ή από λάθη στην παράδοση ποιοτικότερων υπηρεσιών προς τον ασθενή.

Κύριο πρόβλημα της λιτής διαχείρισης είναι στην ουσία η εφαρμογή της, δηλαδή να ενστερνιστούν όλοι οι εργαζόμενοι τη μέθοδο αυτή και να πειστούν για τα οφέλη της μέσα από την πράξη, είτε μέσω κάποιας πιλοτικής εφαρμογής σε αντίστοιχο τμήμα του νοσοκομείου, είτε μέσω σεμιναρίων με τα οποία θα εκπαιδευτούν για το πώς θα προσθέσουν αξία στον τρόπο εργασίας τους μέσω της λιτής διαχείρισης.

Γίνεται επομένως αντιληπτό ότι με τη λιτή φροντίδα υγείας βελτιώνεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, ικανοποιείται περισσότερο ο ασθενής και ταυτόχρονα μειώνεται το κόστος μέσα από διαδικασίες που προσθέτουν αξία.

6.6 Δυσκολίες για την εφαρμογή της λιτής διαχείρισης στο νοσοκομείο.

Όπως αναφέρθηκε στα ανωτέρω, η λιτή διαχείριση παρέχει πολλά οφέλη στο νοσοκομείο που την εφαρμόζει, με κύριο σκοπό τη διαρκή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών που προσφέρονται από το νοσοκομείο αυτό. Εκτός όμως από τα οφέλη της λιτής διαχείρισης, προκύπτουν και αρκετές δυσκολίες τις οποίες καλείται να επιλύσει το νοσοκομείο που την εφαρμόζει.

Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι οι δυσκολίες που προέρχονται από την ιδιαιτερότητα του χώρου υγείας και η επιφυλακτικότητα που αντιμετωπίζεται η λιτή διαχείριση ως άγνωστη μέχρι τώρα έννοια στους χώρους και στους κύκλους του νοσοκομείου.

Το νοσοκομείο από μόνο του αποτελεί έναν ξεχωριστό οργανισμό από όλες τις πλευρές. Η παροχή υπηρεσιών θα πρέπει πάντοτε να γίνεται με σκοπό την πλήρη σωματική και ψυχική υγεία του πελάτη- ασθενούς με αποτέλεσμα οι υπηρεσίες αυτές να χαρακτηρίζονται από μεγάλη σημαντικότητα. Επιπλέον, ο ασθενής, εμπιστεύεται στο χώρο αυτό και στους εργαζομένους του (γιατρούς, νοσηλευτές κ.α.), το πολυτιμότερο αγαθό, την υγεία του, και για το λόγο αυτό απαιτεί σωστή κατάρτιση και εκπαίδευση από όλους, μέριμνα, ασφάλεια και υπευθυνότητα.

Στο νοσοκομείο πελάτης είναι ο ασθενής. Όμως, δεν υπάρχει ακριβής οριοθέτηση μεταξύ εσωτερικού και εξωτερικού πελάτη, δεδομένου ότι το ιατρικό και νοσηλευτικό

προσωπικό είναι ταυτόχρονα και εσωτερικοί και εξωτερικοί πελάτες. Εσωτερικοί γιατί με την εργασία τους επιλέγουν τις παροχές υγείας και εξωτερικοί γιατί ανήκουν στο προσωπικό του νοσοκομείου. Έτσι λόγω της μη οριοθέτησης του εσωτερικού και του εξωτερικού πελάτη το νοσοκομείο διαφοροποιείται από άλλους οργανισμούς και το σύστημά του περιπλέκεται ολοένα και περισσότερο.

Άλλη μία δυσκολία της εφαρμογής της λιτής διαχείρισης στο νοσοκομείο είναι ότι το ιατρικό προσωπικό διαγνώσκει και παρακολουθεί όλους τους ασθενείς και αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι διαφορετικές αποφάσεις να επηρεάζουν σε πολύ σημαντικό βαθμό την διαχείριση του νοσοκομείου. Οι γιατροί δεν δίνουν πάντα τα ίδια φάρμακα, τις ίδιες αναλογίες ή προτείνουν την ίδια νοσηλεία του ασθενούς σε ένα νοσοκομείο και η έρευνα, οι νέες τεχνολογίες και οι καινοτόμες τεχνολογίες, δημιουργούν σε τακτά χρονικά διαστήματα διαφοροποιημένες υπηρεσίες. Έτσι παρουσιάζεται μεγάλη μεταβλητότητα ως προς την κατανάλωση υλικών και πόρων, η ζήτηση γι' αυτά, δεν παραμένει σταθερή και η κατάσταση περιπλέκεται ακόμα περισσότερο.

Επίσης, θα πρέπει να αναφερθεί ότι κυρίως τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετωπίζουν πολλά οικονομικά προβλήματα και λόγω των οικονομικών τους παρουσιάζουν και τα κύρια χαρακτηριστικά τους. Οι πόροι είναι περιορισμένοι, οι συνθήκες εργασίας δεν είναι οι πλέον καταλληλότερες και υπάρχουν τεράστιες ελλείψεις τόσο σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό όσο και σε ιατροφαρμακευτικό και τεχνολογικό εξοπλισμό. Έτσι λόγω της μη ύπαρξης ευνοϊκού περιβάλλοντος, οι ανώτατες διοικήσεις και το ίδιο το προσωπικό είναι δύσκολο να υιοθετήσουν και να εφαρμόσουν μία νέα μέθοδο διαχείρισης, γιατί είναι δύσκολο να πειστούν για τα οφέλη που απορρέουν από αυτή.

Με άλλα λόγια, γίνεται αντιληπτό, ότι υπάρχει μία διστακτικότητα και επιφυλακτικότητα ως προς τη λιτή διαχείριση. Είναι προς το παρόν άγνωστη έννοια, ενώ στο άκουσμά τις γεννούνται ερωτήματα όπως πως και από που θα ξεκινήσει η αλλαγή, αν τελικά με την εφαρμογή της υπάρχει αποδεδειγμένα επιτυχία, πως θα πειστούν οι ανώτεροι να την υιοθετήσουν και να την εφαρμόσουν.

Τα αποτελέσματα από νοσοκομεία τα οποία εφάρμοσαν λιτή διαχείριση είναι εντυπωσιακά αφού και μειώνεται το κόστος και αυξάνεται η αποδοτικότητα και βελτιώνεται η παρεχόμενη υπηρεσία υγείας με βασική αρχή την επικέντρωση στον ίδιο τον ασθενή και τις ανάγκες του. Επομένως, όλες οι δυσκολίες μπορούν σιγά- σιγά να μηδενιστούν, να υπάρξει πλήρης ενημέρωση όλων των εμπλεκόμενων μερών και να

αποκτήσει φανατικούς οπαδούς η λιτή φροντίδα υγείας, για το καλό όχι μόνο του ασθενούς αλλά και του εργαζόμενου και του οργανισμού υγείας στο σύνολό του.

6.7 Τα οφέλη του λιτού νοσοκομείου στην υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων

Η εργασία στα νοσοκομεία είναι περίπλοκη, τόσο από άποψη οργάνωσης όσο και λειτουργίας με αποτέλεσμα να υπάρχουν πολλοί κίνδυνοι, η οποίοι μπορούν να έχουν από απλές συνέπειες έως και θανατηφόρα κατάληξη. Στη σημερινή εποχή, όπου η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας συνεχώς αυξάνεται, διαπιστώνεται μεγάλη έλλειψη προσωπικού, επενδύσεων και κεφαλαίου στο χώρο της υγείας, τα οποία καθιστούν επιτακτική την προστασία του ήδη υπάρχοντος ανθρώπινου δυναμικού. Η προστασία αυτή μπορεί να επιτευχθεί μέσα από τη μείωση της ψυχικής και σωματικής κόπωσης, την αύξηση της παραγωγικότητας και του ζήλου για εργασία. Ας μην λησμονείται εξάλλου ότι η προαγωγή της υγείας στους χώρους εργασίας συμβάλλει στη μείωση των απουσιών από την εργασία, στην αύξηση των κινήτρων και στη βελτίωση της παραγωγικότητας.

Μπορεί όλα αυτά να φαντάζουν ανέφικτα και ακατόρθωτα, όμως με την υιοθέτηση, εφαρμογή και χρησιμοποίηση της λιτής διαχείρισης μπορεί να επιτευχθεί ο στόχος για περισσότερη υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων.

Οι εργαζόμενοι από τη χρησιμοποίηση της λιτής διαχείρισης, μπορούν να προσεταιριστούν μεθόδους, οι οποίες μπορούν να αντιμετωπίσουν και να εξαλείψουν τους κινδύνους που προέρχονται από το περιβάλλον και τη φύση της εργασίας τους. Το άριστο αποτέλεσμα επιτυγχάνεται με την εξάλειψη της πηγής του κινδύνου και την απομάκρυνση του εργαζόμενου από την πηγή αυτή. Με τη λιτή διαχείριση ανασχεδιάζονται όλες οι διαδικασίες και επομένως εξαλείφονται οι πηγές του κινδύνου αλλά και κάθε σπατάλη, είτε αναφέρεται σε υλικούς πόρους είτε σε ανθρώπινους είτε σε χρόνο. Με τον τρόπο αυτό, ο εργαζόμενος στο χώρο υγείας, δεν κατακεραυνώνεται από ψυχολογικούς κινδύνους, δεν επιφορτίζεται με άγχος και stress, τα οποία επηρεάζουν τόσο τον ίδιο όσο και την ποιότητα της παρεχόμενης υπηρεσίας. Μέσα από τη λιτή διαχείριση όλο το προσωπικό, βελτιώνει τις διεργασίες του οργανισμού υγείας και υιοθετεί διαφορετική κουλτούρα εργασίας.

Κατά δεύτερο λόγο, με τη λιτή διαχείριση περιορίζονται σε πολύ μεγάλο βαθμό οι άσκοπες και χρονοβόρες μετακινήσεις. Ο εργαζόμενος, μέσα από τη σωστή χωροθέτηση του νοσοκομείου, αποφεύγει τις άσκοπες μετακινήσεις με κύριο αποτέλεσμα αυτού ο ασθενής να εξυπηρετείται καλύτερα και γρηγορότερα. Για τον ίδιο τον εργαζόμενο, κάτι τέτοιο είναι πολύ σημαντικό, αφού δεν καταπονείται σε μεγάλο

βαθμό, εξοικονομεί χρόνο για την παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας δεν επιβαρύνεται από ψυχολογικούς παράγοντες και απολαμβάνει τόσο την ικανοποίηση για εργασία από την πλευρά όλου του προσωπικού, όσο και όλων των ασθενών. Στο σημείο αυτό, αξίζει να σημειωθεί ότι αποφεύγονται τυχόν ατυχήματα που θα μπορούσαν να συμβούν κατά τη μετακίνησή του.

Επίσης, πολύ σημαντική για τη χωροθέτηση του νοσοκομείου, είναι η σηματοδότηση όλων των χώρων για την αποφυγή ατυχημάτων και λαθών και κυρίως για να υπενθυμίζουν στον εργαζόμενο ανά πάσα στιγμή τους αντίστοιχους κινδύνους (π.χ. ακτινοβολία, ισχυρό μαγνητικό πεδίο, κίνδυνος πτώσης κ.α.)

Με την εφαρμογή της μεθόδου της λιτής διαχείρισης, δεν παρατηρείται υπερπαραγωγή των εργαζομένων. Αποτέλεσμα αυτού, είναι, ο εργαζόμενος να μην παρέχει περισσότερες υπηρεσίες από αυτές που πραγματικά απαιτούνται τη δεδομένη στιγμή και να αποφεύγει σφάλματα, λάθη και πολλές φορές ατέλειες που προκύπτουν κατά την έντονη εργασία. Έτσι, μειώνει τις πιθανότητες εμφάνισης κινδύνου, δε διακατέχεται από ψυχολογική πίεση, δεν επιβαρύνεται με υπερβολικό φόρτο εργασίας και δεν εργάζεται με εξαντλητικούς ρυθμούς παραγωγής.

Πολλές είναι οι φορές, κατά τις οποίες το προσωπικό εμπλέκεται σε χρονοβόρες διαδικασίες, οι οποίες στοιχίζουν τόσο στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας όσο και στην υγεία και ασφάλειά τους. Η εφαρμογή της τεχνικής kanban ρυθμίζει τη ροή των υλικών σύμφωνα με τις εντολές των ασθενών ακριβώς τη στιγμή που τα χρειάζονται χωρίς την επιβάρυνση του προσωπικού σε κανένα βαθμό. Επομένως τα απαιτούμενα φάρμακα υπάρχουν πάντα στο νοσοκομειακό φαρμακείο ακριβώς τη στιγμή που τα χρειάζεται το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό. Με άλλα λόγια, οι απογραφές και οι προμήθειες φαρμάκων γίνονται την ώρα που απαιτούνται, χωρίς να χαρακτηρίζονται από υψηλό κόστος και χρονοβόρες διαδικασίες. Εύλογα διαπιστώνεται επομένως, ότι μειώνονται στο ελάχιστο οι καθυστερήσεις και η εργασία στο χώρο του νοσοκομείου γίνεται πιο ευχάριστη, αποδοτική και εύκολη.

Με τη λιτή διαχείριση, προάγεται το ομαδικό πνεύμα και η ομαδική εργασία, μέσα από τη συνεχή ροή και τυποποίησή της. Ο εργαζόμενος, νιώθει ευεργετημένος τόσο από την ίδια την εργασία όσο και με το σύνολο των συναδέλφων του.

Με την τυποποίηση της εργασίας, η εκπαίδευση και η ενημέρωση του προσωπικού σε όλα τα θέματα αλλά κυρίως σε αυτά που αφορούν στην υγεία και ασφάλειά του, γίνεται πιο εύκολη και κρίνεται επιτακτική για να αποφεύγονται σφάλματα από την κακή χρήση των μηχανημάτων ή των μέσων ατομικής προστασίας.

Γίνεται επομένως αντιληπτό, ότι η λιτή διαχείριση ενθαρρύνει τη βελτίωση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων, μειώνει το κόστος από την υπερπαραγωγή, την άσκοπη μετακίνηση και τις χρονοβόρες διαδικασίες, και δημιουργεί περισσότερες και καλύτερες θέσεις εργασίας.

Μείωση του χαμένου χρόνου από ασθένειες και ατυχήματα, βελτιωμένο ηθικό προσωπικού, μείωση των ασφαλιστικών διεκδικήσεων και μειωμένα ασφάλιστρα είναι μερικά μόνο από τα οφέλη που αποκομίζουν οι χώροι υγείας από μια συστηματική προσέγγιση στην εκτίμηση της επικινδυνότητας και στη διαχείριση κινδύνων μέσα από τη μέθοδο της λιτής διαχείρισης.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι η παράλληλη συνύπαρξη της μεθόδου της λιτής διαχείρισης και ενός πιστοποιημένου συστήματος διαχείρισης υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, θα έβαζε τα θεμέλια για πραγματική ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας, για περιορισμό των δαπανών και των καταστάσεων ανισορροπίας/ αντιφάσεων σε θέματα οργάνωσης και για την ευημερία των εργαζομένων μέσα από τη δέσμευση της διοίκησης και της πολιτείας.

Στη συνέχεια ακολουθεί μελέτη περίπτωσης, η οποία βοηθά στη διαπίστωση όλων των ανωτέρω, βασισμένη στην εφαρμογή της λιτής διαχείρισης και στα οφέλη που αποκομίζουν οι εργαζόμενοι από αυτή.

Μελέτη Περίπτωσης III

Η κα Μαρίνα Παπαλέξη, είναι διπλωματούχος Μηχανικός Παραγωγής & Διοίκησης και υποψήφια διδάκτορας του τμήματος Μηχανικών Παραγωγής & Διοίκησης Δημοκρίτειου πανεπιστημίου Θράκης

Μελετώντας επί σειρά ετών την έννοια της λιτής διαχείρισης στο νοσοκομείο, θα μας βοηθήσει να διαπιστώσουμε πως η εφαρμογή της επηρεάζει όχι μόνο τον πελάτη- ασθενή αλλά και τον ίδιο τον οργανισμό υγείας και το προσωπικό του.

- *Κα Παπαλέξη, πείτε μας δύο λόγια για τη λιτή διαχείριση και ποια τα οφέλη που θα αποκομίσει ο οργανισμός υγείας από την εφαρμογή της.*

Η λιτή σκέψη είναι μία στρατηγική διαχείρισης και βελτίωσης των διεργασιών ενός οργανισμού (στη συγκεκριμένη περίπτωση οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας) με στόχο την ικανοποίηση του πελάτη (ασθενή). Οπότε η υιοθέτησή της από ένα νοσοκομείο θα έχει ως αποτέλεσμα τον ανασχεδιασμό όλων των διαδικασιών. Αρχικά για

την επίτευξη αυτής της προσπάθειας, χρειάζεται η πραγματοποίηση μελέτης σχετικά με την υπάρχουσα μέθοδο παροχής των υπηρεσιών υγείας. Τα αποτελέσματα αυτής θα είναι μάλλον δυσάρεστα, διότι διαπιστώνεται ότι λαμβάνουν χώρα πολλά είδη σπατάλης.

Σε πρώτο στάδιο, η σπατάλη χρόνου σχετίζεται με την χωροθέτηση του νοσοκομείου. Χρειάζεται το γραφείο κίνησης, τα χειρουργεία, τα εργαστήρια, οι κλινικές, το φαρμακείο, να εδρεύουν στον κατάλληλο χώρο, ώστε να αποφεύγονται οι άσκοπες κινήσεις των ασθενών, υπαλλήλων και επισκεπτών.

Με αυτόν τον τρόπο:

- Δημιουργείται μία συνεχής ροή των διεργασιών
- Δεν παρατηρούνται άσκοπες κινήσεις στον χώρο, οπότε είναι ελεύθεροι προς εκμετάλλευση τη στιγμή της πραγματικής ανάγκης
- Οι ασθενείς αισθάνονται ικανοποιημένοι διότι δεν ταλαιπωρούνται
- Οι εργαζόμενοι δεν ταλαιπωρούνται επίσης, αλλά και εκμεταλλεύονται τον κερδισμένο χρόνο για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών

Εξίσου σημαντική για τη μείωση του χρόνου αλλά και της άσκοπης εργασίας, είναι η τυποποίηση των διεργασιών. Με αυτόν τον τρόπο:

- Δεν θα παρατηρείται υπερπαραγωγή, δηλαδή γρηγορότερη πραγματοποίηση μιας ενέργειας από ότι η επόμενη απαιτεί.
- Γίνεται προσπάθεια περιορισμού της υπερλειτουργίας, δηλαδή πραγματοποίησης περισσότερων ενεργειών από εκείνες που απαιτούνται (γραφειοκρατία)
- Αποφυγή ατελειών

Τέλος, χρονοβόρες διαδικασίες, οι οποίες χαρακτηρίζονται και από υψηλό κόστος, είναι οι απογραφές και οι προμήθειες των φαρμάκων, υγειονομικών υλικών, χημικών αντιδραστηρίων και λοιπών προϊόντων που απαιτεί η λειτουργία ενός νοσοκομείου. Σε αυτό το σημείο χρειάζεται να αναφερθεί η ανάγκη εφαρμογής της τεχνικής kanban, η οποία ρυθμίζει τη ροή των υλικών σύμφωνα με τις εντολές των ασθενών, ακριβώς τη στιγμή που χρειάζονται.

- *Πως η σπατάλη πόρων (ανθρώπινων και υλικών) μπορεί να εξαιρεθεί με τη λιτή διαχείριση;*

Ο κύριος στόχος της λιτής διαχείρισης είναι η εξάλειψη της κάθε είδους σπατάλης. Οπότε με την υιοθέτηση και την προσαρμογή, στις ανάγκες του οργανισμού, των εργαλείων και τεχνικών της, όπως η σωστή διάταξη, η τυποποίηση της εργασίας, ο

συγχρονισμός και η μείωση των αποθεμάτων, επιτυγχάνεται μία συνεχής ροή στην παραγωγική διαδικασία. Το γεγονός αυτό, από μόνο του, σημαίνει μείωση των καθυστερήσεων.

- *Πιστεύετε ότι με την εφαρμογή της λιτής διαχείρισης πέρα από τον πελάτη- ασθενή εξυπηρετείται και ο ίδιος ο εργαζόμενος;*

Βεβαίως εξυπηρετείται και ο εργαζόμενος και σε πολύ μεγάλο βαθμό. Η εφαρμογή της λιτής διαχείρισης δημιουργεί συνεχή ροή κατά την παραγωγή ενός προϊόντος ή μίας υπηρεσίας, οπότε με αυτόν τον τρόπο μειώνονται σημαντικά οι άσκοπες μετακινήσεις των εργαζομένων, η άσκοπη μεταφορά των υλικών, η υπερπαραγωγή και η υπερλειτουργία. Έτσι, η εργασία γίνεται πιο αποδοτική, ξεκούραστη αλλά και πιο εύκολη.

- *Πως πιστεύετε ότι θα επηρεάζονταν οι εργαζόμενοι από την εφαρμογή της λιτής διαχείρισης στο νοσοκομείο;*

Οι εργαζόμενοι ενός νοσοκομείου μπορούν να γευτούν τα ίδια οφέλη από την εφαρμογή της λιτή διαχείρισης, όπως εκείνα που απολαμβάνουν οι εργαζόμενοι κάθε είδους επιχείρησης. Ωστόσο, θα μπορούσαμε, ίσως, να αναφέρουμε ότι αισθάνονται πιο ευεργετημένοι εξαιτίας της φύσεως της εργασίας τους. Αρκεί μόνο να λάβουμε υπόψη μας ότι ανήκουν σε έναν οργανισμό που παράγει υπηρεσίες υγείας και όχι κάποιο προϊόν. Οπότε, έρχονται σε καθημερινή επαφή με ανθρώπους και κατά κύριο λόγο ασθενής, οι οποίοι κάνουν συχνές ερωτήσεις, σε οποιονδήποτε υπάλληλο μη γνωρίζοντας σε ποιον να απευθυνθούν.

Συμπερασματικά, η εφαρμογή της λιτής διαχείρισης διευκολύνει την εργασία των υπαλλήλων ενός νοσοκομείου, διότι ακολουθούνται συγκεκριμένα και συνεχή βήματα κατά την παραγωγή των υπηρεσιών υγείας, έτσι αποφεύγονται οι άσκοπες περιπλανήσεις στο χώρο του Νοσοκομείου, αισθάνονται ψυχική ηρεμία, σωματική υγεία και μπορούν να αφιερώσουν περισσότερο χρόνο στο να εξηγήσουν στους ασθενείς την διαδικασία που ακολουθείται, ώστε να αποφεύγονται και οι άσκοπες ερωτήσεις.

- *Θα είχε η εφαρμογή αυτή επίπτωση στην καθημερινή τους εργασία;*

Η εφαρμογή της λιτής διαχείρισης διαφοροποιεί σημαντικά την καθημερινή εργασία των υπαλλήλων ενός νοσοκομείου. Η παραγωγική διαδικασία ακολουθεί μία συγκεκριμένη ροή και η εργασία τυποποιείται ως ένα βαθμό, οπότε κάθε εργαζόμενος

γνωρίζει που χρειάζεται να βρίσκεται και πόσο χρονικά διάστημα απαιτείται για να φέρει εις πέρας μία συγκεκριμένη διεργασία.

- *Πως πιστεύετε ότι η λιτή διαχείριση βοηθά την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων στο νοσοκομείο;*

Η εφαρμογή της λιτής διαχείρισης συμβάλει σημαντικά στην διατήρηση της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων ενός Νοσοκομείου, διότι γίνεται προσπάθεια εξάλειψης των αιτιών που προκαλούν καθυστερήσεις κατά την διαδικασία παραγωγής μίας υπηρεσίας. Συγκεκριμένα παρατηρείται:

- Μείωση των άσκοπων κινήσεων των εργαζομένων, λόγω αναζήτησης κάποιου υλικού
- Μείωση των άσκοπων μετακινήσεων των ασθενών, λόγω ολοκλήρωσης της εξέτασης τους
- Μείωση των συχνών και παρόμοιων ερωτήσεων, λόγω έλλειψης καθοδήγησης
- Προαγωγή της ομαδικής εργασίας

Έτσι στηριζόμενοι στα αποτελέσματα, όπως αυτά που αναφέρονται ανωτέρω, από την εφαρμογή της συγκεκριμένης φιλοσοφίας, μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι εφόσον μειώνονται οι άσκοπες κινήσεις και μετακινήσεις, περιορίζονται αυτόματα και τα ατυχήματα που πραγματοποιούνται στους χώρους του Νοσοκομείου, όπως για παράδειγμα στους διαδρόμους. Επιπλέον οι εργαζόμενοι διατηρούν την ψυχική τους ηρεμία, διότι δεν χρειάζεται να εκτελούν πολλές ενέργειες ταυτόχρονα, δεν διακόπτεται η εργασία τους από εξωτερικούς παράγοντες και υπάρχει χρόνος, τον οποίο μπορούν να τον διαθέσουν όπως επιθυμούν. Τέλος, χρειάζεται να επισημάνουμε ότι οι εργαζόμενοι απολαμβάνουν ένα οργανωμένο και φιλικό εργασιακό περιβάλλον.

- *Με τη λιτή διαχείριση θα μπορούσαν να αποφευχθούν σφάλματα των εργαζομένων (ως προς το χειρισμό μηχανημάτων, οργάνωση εργασίας τους κ.α.);*

Τα σφάλματα των εργαζομένων, είναι μία από τις αιτίες που προκαλούν καθυστερήσεις κατά την παραγωγική διαδικασία. Οπότε, ο στόχος της λιτής διαχείρισης είναι η εξάλειψή τους, και υλοποιείται μέσω της χρήσης των εργαλείων και τεχνικών της, όπως η τυποποίηση της εργασίας.

- *Πιστεύετε ότι το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό θα δεχόταν με ευκολία να εφαρμόσει τη μέθοδο της λιτής διαχείρισης στο χώρο εργασίας του;*

Οι άνθρωποι που έρχονται πρώτη φορά σε επαφή με την λιτή διαχείριση, θεωρούν ότι εφαρμόζεται δύσκολα και τα αποτελέσματα της είναι ιδεατά. Επιπλέον, είναι επιφυλακτικοί, διότι έρχονται αντιμέτωποι με το άγνωστο.

- *Πως οι εργαζόμενοι μπορούν να πειστούν άμεσα για τα πλεονεκτήματα που θα αποκομίσουν από τη λιτή διαχείριση;*

Ένας οργανισμός μπορεί, σε αρχικό στάδιο, να εφαρμόσει την λιτή διαχείριση σε κάποιο τμήμα του. Με αυτόν τον τρόπο και με την συνεργασία όλων των εμπλεκομένων μερών θα διαπιστώσει ότι η εφαρμογή της είναι άμεση και καθόλου επίπονη και τα αποτελέσματα της διαπιστώνονται σε σύντομο χρονικό διάστημα. Οπότε ο πιο αποτελεσματικός τρόπος διαφήμισης της λιτής διαχείρισης είναι η εφαρμογή της.

Σας ευχαριστώ πολύ για το χρόνο σας και την πολύτιμη βοήθειά σας

6.8 Συμπεράσματα από τις μελέτες περιπτώσεων

Σε αυτό το σημείο, σκόπιμο κρίνεται να πραγματοποιηθεί μία σύγκριση της σημερινής δύσκολης πραγματικότητας για έναν εργαζόμενο σε νοσοκομείο και πως αυτή μπορεί να βελτιωθεί και να επιφέρει θετικά αποτελέσματα για τον ίδιο και για την παροχή φροντίδας υγείας. Στον παρακάτω πίνακα διαπιστώνεται μέσω της χρήσης των δύο μελετών περιπτώσεων ότι η σημερινή πραγματικότητα μάλλον δυσάρεστη είναι για τον εργαζόμενο. Οι κίνδυνοι κατά την εργασία του είναι πολλοί, δεν υπάρχει επαρκής σηματοδότηση για την αποφυγή σφαλμάτων και λαθών, η εκπαίδευση του προσωπικού δεν είναι κύριο μέλημα της Διοίκησης πάντα με αποτέλεσμα να υπάρχει πληθώρα εργατικών ατυχημάτων, όλων των ειδών, να μην κυριαρχούνται από το αίσθημα ικανοποίησης και ασφάλειας και να επιβαρύνονται ψυχολογικά.

Σε όλα τα ανωτέρω η μέθοδος της λιτής διαχείρισης έρχεται να κατευθύνει τον εργαζόμενο σε μία πιο αποδοτική, ξεκούραστη και εύκολη εργασία με θετικά αποτελέσματα για τον ίδιο, για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών καθώς και για την μέγιστη ικανοποίηση του ασθενή. Συμπερασματικά, οι τρεις μελέτες περιπτώσεων που αναφέρθηκαν παραπάνω δίνουν τις εξής απαντήσεις:

	ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΛΙΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ
Ικανοποίηση του πελάτη	Όχι πάντα	Ναι
Κίνδυνοι κατά την εργασία	Πληθώρα κινδύνων	Εξάλειψη των κινδύνων
Επαρκής σηματοδότηση	Όχι πάντα	Πάντα
Εκπαίδευση προσωπικού	Όχι πάντα (λόγω φόρτου εργασίας κ.α.)	Πάντα (υπάρχει ελεύθερος χρόνος λόγω μη υπερπαραγωγής)
Αριθμός εργατικών ατυχημάτων	Αύξηση	Μείωση
Χρησιμοποίηση των ΜΑΠ	Όχι πάντα	Πάντα
Επαρκείς προμήθειες (ΜΑΠ, φαρμάκων)	Όχι, δεν είναι πάντα διαθέσιμα	Πάντα υπάρχει διαθεσιμότητα τη στιγμή που χρειάζονται
Αίσθημα ασφάλειας κατά την εργασία	Όχι	Πάντα
Καταπόνηση μυοσκελετικού συστήματος	Ναι, μεγάλη.	Όχι σε τόσο μεγάλο βαθμό λόγω μείωσης των άσκοπων μετακινήσεων
Εφαρμογή κανόνων υγιεινής και ασφάλειας	Όχι πάντα	Ναι
Βελτίωση των συνθηκών εργασίας	Όχι	Ναι
Ψυχολογική επιβάρυνση	Ναι, κυρίως λόγω μεγάλου φόρτου εργασίας	Όχι, δεν υπάρχει υπερπαραγωγή και υπερλειτουργία.
Σπατάλη πόρων	Ναι	Όχι, εξαλείφονται

Είδος εργασίας		όλες οι σπατάλες για υλικούς και ανθρώπινους πόρους
	Αγχωτική, στρεσογόνος	Αποδοτική, ξεκούραστη και πιο εύκολη
Προαγωγή ομαδικού πνεύματος	Όχι	Ναι

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.1 Συμπεράσματα από τις μελέτες περιπτώσεων

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, εκτίθενται σε καθημερινή βάση, σε σοβαρούς κινδύνους, οι οποίοι μπορούν να επηρεάσουν την υγεία τους ή ακόμα και τη ζωή τους. Η διασφάλιση της υγείας τους και η παροχή υψηλών υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς είναι μείζοντα ζητήματα και στόχος κάθε οργανισμού υγείας και κάθε ευνομούμενου κράτους. Η επίτευξη του στόχου αυτού φαντάζει δύσκολο έργο και απαιτεί συστράτευση πολλών δυνάμεων, οργάνωση και ωριμότητα.

Από την εξέταση της διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας, προκύπτει ότι η πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου στα νοσοκομεία, πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της πολιτικής διαχείρισης και των διαδικασιών παροχής και διασφάλισης ποιότητας της φροντίδας υγείας. Επίσης, κάθε νοσοκομείο, θα πρέπει να διαθέτει γραπτή εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου και οι κίνδυνοι αυτοί να αξιολογούνται συστηματικά.

Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, θα πρέπει να ενημερώνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα για τους κινδύνους που διατρέχουν και να πραγματοποιούνται σεμινάρια ώστε να εκπαιδεύονται, για τη σωστή χρήση των μηχανημάτων και των μέσων ατομικής προστασίας, ώστε να αποφεύγονται ατυχήματα. Επίσης, θα πρέπει να λαμβάνουν χώρα προληπτικά προγράμματα, στα οποία οι εργαζόμενοι θα συμμετέχουν ενεργά κατά το σχεδιασμό και την εφαρμογή τους.

Ακόμα περισσότερο με την υιοθέτηση της μεθόδου της λιτής διαχείρισης, ένα νοσοκομείο έχει να προσεταιριστεί πολλά οφέλη και να κάνει πράξη όλα τα παραπάνω για το όφελος του εργαζόμενου, του ασθενούς αλλά και του ίδιου του οργανισμού υγείας. Επιγραμματικά, με τη λιτή διαχείριση τυποποιείται η εργασία, αναπτύσσεται ομαδικό πνεύμα και συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων, μειώνεται το κόστος από την υπερπαραγωγή, το προσωπικό δεν εμπλέκεται σε χρονοβόρες διαδικασίες, ρυθμίζεται η ροή των υλικών ακριβώς τη στιγμή που χρειάζονται, δεν υπάρχουν άσκοπες μετακινήσεις και για το λόγο αυτό δεν καταπονείται ο εργαζόμενος σωματικά και ψυχολογικά και επομένως εξοικονομείται περισσότερος χρόνος για παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας. Έτσι, αποφεύγονται εργατικά ατυχήματα και σφάλματα, των οποίων όπως παρατηρήθηκε το ποσοστό είναι πολύ υψηλό, - αφού και ο χώρος της υγείας είναι χώρος υψηλής επικινδυνότητας-, τα οποία θα κόστιζαν στον οργανισμό υγείας και στην πολιτεία πολύ περισσότερο από ότι θα κόστιζε η υιοθέτηση της μεθόδου της λιτής διαχείρισης και η εφαρμογή συστήματος διαχείρισης υγείας κι ασφάλειας στην εργασία.

Με τη λιτή διαχείριση, αξίζει να σημειωθεί ότι τα εργατικά ατυχήματα θα μειώνονταν δραματικά, αφού οι εργαζόμενοι θα αποκόμιζαν όλα τα ανωτέρω οφέλη. Κάποια στατιστική προσέγγιση δεν έχει πραγματοποιηθεί ως σήμερα, ωστόσο είναι πολύ σημαντικό η έρευνα αυτή να επεκταθεί περαιτέρω, για το συμφέρον και τη βελτίωση τόσο της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας όσο και της υγείας και ασφάλειας των εργαζόμενων.

Προτείνεται επομένως από τα τμήματα των νοσοκομείων, η παράλληλη συνύπαρξη της μεθόδου της λιτής διαχείρισης και ενός πιστοποιημένου συστήματος διαχείρισης υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, ώστε η εξασφάλιση ποιοτικά υψηλών υπηρεσιών υγείας να συμβάλει στην προαγωγή της υγείας των ατόμων, το πολυτιμότερο αγαθό της ανθρώπινης φύσης, διότι όπως αναφέρει και ένα αρχαίο αραβικό γνωμικό «Όποιος έχει υγεία έχει ελπίδα και όποιος έχει ελπίδα έχει τα πάντα».

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: ΙΣΧΥΟΝΤΕΣ ΝΟΜΟΙ

- **Ν 1568/85 [ΤΡ.:Ν 1767/88, Ν. 1682/87, Ν. 2224/94, ΠΔ 17/96] ΦΕΚ: 177/Α/85**
Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων
- **ΠΔ 307/86 [ΤΡ.:77/93, ΠΔ 90/99] ΦΕΚ: 135/Α/86**
Προστασία της υγείας των εργαζομένων που εκτίθενται σε ορισμένους χημικούς παράγοντες κατά τη διάρκεια της εργασίας τους.
- **ΠΔ 294/88 ΦΕΚ: 138/Α/88**
Ελάχιστος χρόνος απασχόλησης τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας, επίπεδο γνώσεων και ειδικότητα τεχνικού ασφαλείας για τις επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες του άρθρου 1 παρ. 1 του ν. 1568/1985 «Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων».
- **ΠΔ 395/94 [ΤΡ.:ΠΔ 89/99] ΦΕΚ:221/Α/94**
Ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζομένους κατά την εργασία τους σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/665/ΕΟΚ
- **ΠΔ 396/94 ΦΕΚ:221/Α/94**
Ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας για τη χρήση από τους εργαζόμενους εξοπλισμών ατομικής προστασίας κατά την εργασία σε συμμόρφωση προς την οδηγία του Συμβουλίου 89/656/ΕΟΚ.
- **ΠΔ 397/94 ΦΕΚ:221/Α/94**
Ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας κατά τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων που συνεπάγεται κίνδυνο ιδίως για την ράχη και την οσφυϊκή χώρα των εργαζομένων σε συμμόρφωση προς την οδηγία του Συμβουλίου 90/269/ΕΟΚ
- **ΠΔ 398/94 ΦΕΚ: 221/Α/94**
Ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας κατά την εργασία με οθόνες οπτικής απεικόνισης σε συμμόρφωση με την οδηγία του Συμβουλίου 90/270/ΕΟΚ
- **ΠΔ 399/94 ΦΕΚ: 221/Α/94**
Προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που συνδέονται με την έκθεση σε καρκινογόνους παράγοντες κατά την εργασία σε συμμόρφωση με την οδηγία του Συμβουλίου 90/394/ΕΟΚ
- **ΑΠ 88555/88 [ΚΥΡ:Ν 1836/89 ΑΡΘ.36] ΦΕΚ 721/Β/88**
Υγιεινή και ασφάλεια του προσωπικού του Δημοσίου, των Ν.Π.-Δ.Δ. και των Ο.Τ.Α.

- **ΑΠ 130558/89 [ΚΥΡ:Ν 1876/90 ΑΡΘ. 27] ΦΕΚ:471/Β/89**
Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων στα μηχανογραφικά κέντρα του Δημοσίου, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ.
- **ΠΔ 85/91 ΦΕΚ: 38/Α/91**
Προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που διατρέχουν λόγω της έκθεσής τους στο θόρυβο κατά την εργασία, σε συμμόρφωση προς την οδηγία 86/188/ΕΟΚ.
- **ΠΔ 157/92 ΦΕΚ: 74/Α/92**
Επέκταση των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων και υπουργικών αποφάσεων που εκδόθηκαν με τις εξουσιοδοτήσεις του Ν 1568/85 «Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων», στο Δημόσιο, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ.
- **ΦΕΚ 187/Β/23-3-1993**
Υπουργική Απόφαση Αριθμ. Οικ Β.4373/1205 «Συμμόρφωση της ελληνικής νομοθεσίας με την 89/686/ΕΟΚ οδηγία του Συμβουλίου της 21^{ης} Δεκεμβρίου 1989 για την προσέγγιση των νομοθεσιών των κρατών μελών σχετικά με τα μέσα ατομικής προστασίας».
- **ΠΔ 77/93 ΦΕΚ: 34/Α/93**
Για την προστασία των εργαζομένων από φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς παράγοντες και τροποποίηση και συμπλήρωση του Π.Δ/τος 307/86(135/Α) σε συμμόρφωση προς την οδηγία του Συμβουλίου 88/642/ΕΟΚ.
- **Ν 22/24 [ΑΡΘ. 24,25,26,27] ΦΕΚ:112/Α/94**
Ρύθμιση θεμάτων εργασίας, συνδικαλιστικών δικαιωμάτων, υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων και οργάνωσης Υπουργείου Εργασίας και των εποπτευομένων από αυτό νομικών προσώπων και άλλες διατάξεις.
- **ΠΔ 105/95 ΦΕΚ: 67/Α/95**
Ελάχιστες προδιαγραφές για τη σήμανση ασφαλείας ή/και υγείας στην εργασία σε συμμόρφωση με την οδηγία 92/58ΕΟΚ.
- **ΠΔ 186/95[ΤΡ.:ΠΔ 174/97, ΠΔ 15/99] ΦΕΚ: 97/Α/95**
Προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω της έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες του Συμβουλίου 90/679/ΕΟΚ και 93/88/ΕΟΚ.
- **ΠΔ 16/96 ΦΕΚ: 10/Α/96**
Ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας στους χώρους εργασίας σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/645/ΕΟΚ.

- **ΠΔ 88/99 ΦΕΚ: 94/Α/99**
Ελάχιστες προδιαγραφές για την οργάνωση του χρόνου εργασίας σε συμμόρφωση με την οδηγία 93/104/ΕΚ
- **ΠΔ 17/96 [ΤΡ.:ΠΔ 159/99] ΦΕΚ: 11/Α/96**
Μέτρα για τη βελτίωση της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ.
- **ΠΔ 174/97 ΦΕΚ: 150/Α/97**
Τροποποίηση π.δ. 186/95 «Προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω της έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 90/679/ΕΟΚ και 93/88/ΕΟΚ» (97/Α) σε συμμόρφωση με την οδηγία 95/30/ΕΚ.
- **ΠΔ 176/97 ΦΕΚ:150/Α/97**
Μέτρα για τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία των εγκύων, λεχώνων και γαλουχουσών εργαζομένων σε συμμόρφωση με την οδηγία 92/85/ΕΟΚ.
- **Ν. 2639/98 ΦΕΚ 205/Α/98**
Ρύθμιση εργασιακών σχέσεων σύσταση Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας και άλλες διατάξεις.
- **ΠΔ 89/99 ΦΕΚ: 94/Α/99**
Τροποποίηση του π.δ. 395/94 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζόμενους κατά την εργασία τους σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/655/ΕΟΚ» (220/Α) σε συμμόρφωση με την οδηγία 95/63/ΕΚ του Συμβουλίου.
- **ΠΔ 136/99 ΦΕΚ: 134/Α/99**
Οργάνωση Υπηρεσιών Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας
- **ΠΔ 95/99 [Δ.ΣΦ. ΦΕΚ 146/Α/99] ΦΕΚ: 102/Α/99**
Όροι ίδρυσης και λειτουργίας Υπηρεσιών Προστασίας και Πρόληψης
- **ΠΔ90/99 ΦΕΚ: 94/Α/99**
Καθορισμός οριακών τιμών έκθεσης και ανώτατων οριακών τιμών έκθεσης των εργαζομένων σε ορισμένους χημικούς παράγοντες κατά τη διάρκεια της εργασίας τους σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 91/332/ΕΟΚ και 96/94ΕΚ της Επιτροπής και τροποποίηση και συμπλήρωση του π.δ. 307/86 «Προστασία της υγείας των εργαζομένων που

εκτίθενται σε ορισμένους χημικούς παράγοντες κατά τη διάρκεια της εργασίας τους» (135/A) όπως τροποποιήθηκε με το π.δ. 77/93 (34/A)

- **ΠΔ 127/2000 ΦΕΚ: 241/A/2000**

Τροποποίηση και συμπλήρωση του π.δ. 399/94 «Προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που συνδέονται με την έκθεση σε καρκινογόνους παράγοντες κατά την εργασία σε συμμόρφωση με την οδηγία του Συμβουλίου 90/394/ΕΟΚ» (221/A) σε συμμόρφωση με την οδηγία του 97/42/ΕΚ του Συμβουλίου

- **ΠΔ 304/2000 ΦΕΚ 241/A/2000**

Τροποποίηση το π.δ. 395/94 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζόμενους κατά την εργασία τους σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/655/ΕΟΚ» (ΦΕΚ 220/A/19/12/94) όπως αυτό τροποποιήθηκε με το π.δ. 89/99 «Τροποποίηση του π.δ. 395/94 σε συμμόρφωση με την οδηγία 95/63/ΕΚ του Συμβουλίου» (ΦΕΚ 94/A/13-5-1999)

- **ΠΔ 338/2001 ΦΕΚ: 227/A/2001**

Προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων κατά την εργασία από κινδύνους οφειλόμενους σε χημικούς παράγοντες

- **ΠΔ 339/2001 ΦΕΚ: 227/A/2001**

Τροποποίηση του π.δ. 307/86 «Προστασία της υγείας των εργαζομένων που εκτίθενται σε ορισμένους χημικούς παράγοντες κατά τη διάρκεια της εργασίας τους»

- **Π.Δ. 41/2003 ΦΕΚ: 44/A/21-02-2003**

Τροποποίηση του π.δ. 176/97 «Μέτρα για τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία των εγκύων, λεχώνων, και γαλουχουσών εργαζομένων σε συμμόρφωση με την οδηγία 92/85ΕΟΚ» (150/A)

- **Π.Δ. 42/2003 ΦΕΚ: 44/A/21-02-2003**

Σχετικά με τις ελάχιστες απαιτήσεις για τη βελτίωση της προστασίας της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων οι οποίοι είναι δυνατό να εκτεθούν σε κίνδυνο από εκρηκτικές ατμόσφαιρες σε συμμόρφωση με την οδηγία 1999/92/ΕΚ της 16^{ης} Δεκεμβρίου 1999 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (Ε.Ε.Λ 23/57/28-01-2000)

- **Π.Δ. 43/2003 ΦΕΚ: 44/A/21-02-2003**

Τροποποίηση και συμπλήρωση του π.δ. 933/94 «Προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που συνδέονται με την έκθεση σε καρκινογόνους παράγοντες κατά την

εργασία σε συμμόρφωση με την οδηγία του Συμβουλίου 90/394/ΕΟΚ» (221/Α) σε συμμόρφωση με την οδηγία 1999/38/ΕΚ του Συμβουλίου της 29^{ης} Απριλίου 1999 (Ε.Ε.Λ 138/01-06-1999)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: ΓΡΑΠΤΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Β.1) Υπόδειγμα Εντύπου Εκτίμησης των Υγειονομικών Εργαζομένων που εκτίθενται σε βιολογικούς κινδύνους

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Όνοματεπώνυμο:
 Ημερομηνία γέννησης: Εκτεθειμένος από:/ετείας
 Τμήμα εργασίας: Επάγγελμα:
 Ποιες από τις παρακάτω δραστηριότητες (οι οποίες εμπεριέχουν βιολογικούς κινδύνους) εκτελείς στα πλαίσια των καθηκόντων σου;

Άμεση περίθαλψη του ασθενή	Μεταφορά βιολογικών υλικών
Λήψη και αποστολή βιολογικών υλικών	Ανάλυση βιολογικών υλικών
Περίθαλψη ασθενών με μεταδοτικά νοσήματα	Εκτέλεση εργασιακών διαδικασιών με βιολογικό κίνδυνο
Πλύσιμο ή απολύμανση αντικειμένων που έχουν έλθει σε επαφή με βιολογικά υλικά	Συντήρηση εργαλείων μολυσμένων με βιολογικά υλικά
Επεξεργασία βιολογικού υλικού και υγρών -πριν την εξέτασή τους- με τέμνοντα εργαλεία	Άλλο

Κατά τη διάρκεια της εργασίας ήλθες σε επαφή με ασθενείς που είχαν μεταδοτικές νόσους και απαιτούσαν ειδική προφύλαξη (π.χ. μηνιγγίτιδα, φυματίωση);

Όχι

Ναι εκτελεσθείσα προφύλαξη

Από την τελευταία επίσκεψη έχεις νοσηλευθεί σε νοσοκομείο, έχεις επισκεφθεί ειδικούς ή έχεις κάνει ειδικές εξετάσεις (εργαστηριακές, ακτινολογικές ή άλλες);

Όχι

Ναι σημείωσε τις πιθανές νόσους ή διαταραχές

Από την τελευταία επίσκεψη είχες κάποιο ατύχημα στην εργασία (τρυπήματα, κοψίματα κ.α.);

Όχι Ναι Αν ναι περιέγραψε το

Έχεις εμφανίσει πρόσφατα συμπτώματα κάποιας νόσου; Όχι Ναι Αν ναι ποια;

Παίρνεις φάρμακα; Όχι Ναι Αν ναι ποια;

Είστε έγκυος; (απάντηση μόνο από τις γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία)

Όχι Ναι

Ημερομηνία/..../ 200...

Υπογραφή

ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Αντικειμενική εξέταση:

Πραγματοποιηθείσες εξετάσεις:

Σχόλια:

Συμπέρασμα

Πηγή: www.elinyae.gr

B.2) Υπόδειγμα εντύπου καταγραφής ατυχήματος (έκθεσης σε βιολογικό υλικό)

Σας ενημερώνουμε ότι ο/η εργαζόμενος/η
στην υπηρεσία στο τμήμα/τομέα
εκτελώντας καθήκοντα
υπέστη το ακόλουθο ατύχημα
.....
.....

Είδος της έκθεσης:

διαδερματικό τραύμα
έκθεση βλεννογόνων
έκθεση μη ακέραιου δέρματος
άλλο
.....

Είδος και ποσότητα αίματος/ιστού:

αίμα
υγρά που περιέχουν αίμα
άλλο μολυσματικό υγρό
Ημερομηνία και ώρα του ατυχήματος:
Πόσες ώρες είχαν περάσει από την έναρξη της βάρδιας:
Υπήρχαν διαθέσιμα μέσα ατομικής προστασίας:
Ποια:
Χρησιμοποιήθηκαν με τον κατάλληλο τρόπο
Στην περίπτωση παρεντερικής έκθεσης σε βιολογικό υλικό, αν ο ασθενής είναι
γνωστός, σημειώστε τη νόσο και τον αριθμό της κάρτας νοσηλείας του.
.....

Ημερομηνία/...../.....

Ο Υπεύθυνος

Πηγή: www.clinyae.gr

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Graban, M. Lean Hospitals, Improving Quality, Patient Safety and Employee Satisfaction, New York, Taylor and Francis Group. LLC, 2009
- Womack J and Jones D.T, Λιτή Σκέψη, Αθήνα, Εκδόσεις Κλειδάριθμος, 2005.
- S.Scachitti, L.Mapa, H.Hagg: "Healthcare Quality Partnerships: An Emerging Educational Frontier for Industrial Engineering Technology Programs", RCHE Publications, Purdue Libraries, 2006.
- Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Σήμανση Ασφάλειας και Υγείας στους Χώρους Εργασίας, Αθήνα, 2009
- Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Πρότυπα εκπαιδευτικά προγράμματα για τεχνικούς ασφαλείας, 3^η εκτύπωση, Αθήνα, 1999
- Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Δρίβας, Σ. Ζορμπά, Κ. Κουκουλάκη Θ. Μεθοδολογικός οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου, Αθήνα, Β' Έκδοση, 2000
- Τσαρακλής, Ζαχαρίας Υγιεινή και Ασφάλεια στον εργασιακό χώρο, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, 2002
- Βελονάκης, Μ. Τσαλίκoglou Φ. Σύστημα Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας κατά την εργασία σε νοσοκομείο, Αθήνα, Παρισιάνου Α.Ε., 2005
- Κωσταγιόλας, Π. Καϊτελίδου, Δ. και Χατζοπούλου, Μ. Βελτιώνοντας την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας.
- Χατζηχρήστου, Ε.Θ. Νοσήματα του ανθρώπου, 2008
- Δρακόπουλος Β. Ο βιολογικός κίνδυνος στο νοσοκομειακό περιβάλλον, Α Έκδοση, Αθήνα, Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, 2007
- Αλεξόπουλος, Ευ. Ελληνική και διεθνής εμπειρία εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου, Α Έκδοση, Αθήνα, Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, 2007
- Δρακόπουλος Β. Υγεία και Ασφάλεια στους χώρους εργασίας των νοσοκομείων, Α Έκδοση, Αθήνα, Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Λιβάνη ΑΒΕ, 2007
- Οδηγός για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, Α Έκδοση, Αθήνα, Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, 2004

- Θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (άρθ. 2, Π.Δ. 294/1988) Α Έκδοση, Αθήνα, Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, 2003
- Κουκουλάκη, Θ. Η τυποποίηση σε θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας, Α Έκδοση, Αθήνα, Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, 1999
- Ελληνικό Πρότυπο ΕΛΟΤ 1801, 2^η Έκδοση, Αθήνα, ΕΛΟΤ Α.Ε., 2008

Άρθρα

- OHSAS 18001 Επιθεωρητές/ Επικεφαλής Επιθεωρητές, TUV HELLAS A.E., IQ Management Systems, Αθήνα, 2010
- Εισαγωγή στα Συστήματα Διαχείρισης Ποιότητας ISO 9001:2000 και κατευθύνσεις για την εφαρμογή σε υπηρεσίες υγείας βάσει του CENT/TS 15224:2004, TUV HELLAS A.E., Αθήνα 2008
- Αναγκαία αλλαγή δομής του συστήματος υγείας στην Ελλάδα (Δεκέμβριος 2008, Ιανουάριος 2009) The Scanner, (22), 12
- Τα ευρωπαϊκά νοσοκομεία έχουν περιθώρια βελτίωσης (Απρίλιος 2009) The Scanner (25),23
- Ζοπουνίδης, Κ., και Φραγκιαδάκη Γ.Φ., (2008) Παράγοντες Ικανοποίησης Ασθενών στο Σύστημα Υγείας, ECO Q, (72)

Δικτυακοί τόποι

- <http://helleanic.wordpress.com>
- www.ypakp.gr
- www.elot.gr
- www.leanhospitalgroup.com
- <http://europa.eu>
- www.tuvhellas.gr
- www.theleanstore.com
- www.lean-healthcare.co.uk
- www.leanblog.org
- www.scribd.com