

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ**Επενδύουμε στον άνθρωπο!****Π1.5.2.α: Επιμορφωτικό υλικό για τη Θ.Ε :_3:****Τίτλος θεματικής ενότητας: «Υγεία και ασφάλεια εργασίας»**

**Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση
και Δια Βίου Μάθηση
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ (Ι.Ε.Π.)**

**Πράξη: “Επιμόρφωση εκπαιδευτικών/εκπαιδευτών
σε θέματα Μαθητείας” με κωδικό ΟΠΣ (ΜΙΣ) 5008057**

**Υποέργο 1: “Υποστηρικτικές ενέργειες
για την υλοποίηση της Επιμόρφωσης”**

**Παραδοτέο Π1.5.2.α: Επιμορφωτικό υλικό για τη Θ.Ε__3
Τίτλος θεματικής ενότητας: «Υγεία και ασφάλεια εργασίας»**

Ονοματεπώνυμο εμπειρογνώμονα: Αγγελακόπουλος Βάιος

Εισαγωγή

Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό εκπονείται στο πλαίσιο της υλοποίησης του Υποέργου 1 «Υποστηρικτικές ενέργειες για την υλοποίηση της επιμόρφωσης», της Πράξης «Επιμόρφωση εκπαιδευτικών/εκπαιδευτών/τριών σε θέματα μαθητείας» με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 5008057, και με τίτλο της θεματικής ενότητας 3 «Υγεία και Ασφάλεια Εργασίας» και πρόκειται να αξιοποιηθεί για τη δημιουργία νέου, πρωτότυπου υλικού που θα χρησιμοποιηθεί τόσο ως υλικό μελέτης όσο και για τις εξ' αποστάσεως δράσεις επιμόρφωσης.

Γενικός Σκοπός του προγράμματος επιμόρφωσης της παρούσας θεματικής ενότητας είναι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση του προσωπικού σε θέματα ασφάλειας και υγιεινής του φυσικού περιβάλλοντος ενός φορέα αλλά και διαφόρων εργασιακών χώρων (κτιριακές εγκαταστάσεις-εξοπλισμός). Ακόμα αναφέρεται στην υποστήριξη του περιβάλλοντος και των εργασιακών χώρων και στην ανάληψη δράσεων για τη βελτίωση της ποιότητας του περιβάλλοντος και τον περιορισμό των παραγόντων κινδύνου για την υγεία και ασφάλεια των μελών της κοινότητας.

Στόχος του παρόντος εκπαιδευτικού υλικού είναι οι επιμορφούμενοι/επιμορφούμενες εκπαιδευτικοί/εκπαιδευτές να εμπλουτίσουν και να επικαιροποιήσουν τις γνώσεις τους σε θεματικές ενότητες που θα αξιοποιηθούν στο πλαίσιο της μαθητείας.

Σε αυτό το πλαίσιο, το επιμορφωτικό υλικό καλύπτει στα κεφάλαιά του μια σειρά από θέματα που αναφέρονται στη μαθητεία για την ενότητα «Υγεία και Ασφάλεια Εργασίας».



Περιεχόμενα

Εισαγωγή.....	3
Κεφάλαιο 1.....	6
Εισαγωγή στο Εργασιακό Περιβάλλον- Αναφορά στην Ασφάλεια και Γενική αναφορά στα ατυχήματα.....	6
Εισαγωγή.....	6
1.1 Εισαγωγή στην Έννοια της Υγείας και της Ασφάλειας της Εργασίας.....	7
1.2 Εννοιολογικός προσδιορισμός της ασφάλειας στο χώρο εργασίας.....	7
1.3 Προτεινόμενες δράσεις για εκπαιδευτικούς των ΕΠΑ.Λ και εκπαιδευτές των ΔΙΕΚ.....	8
1.4 Τα ατυχήματα γενικά.....	9
1.5 Επιδημιολογία των ατυχημάτων και παράγοντες κινδύνου.....	10
1.6 Επαγγελματίες της υγείας και επαγγελματικοί κίνδυνοι.....	11
1.7 Προδιαγραφές ασφαλείας.....	14
1.8 Νομοθετικό Πλαίσιο.....	18
1.9 ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.....	21
1.10 Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης.....	21
1.11 Ανακεφαλαίωση.....	23
Ερωτήσεις ανατροφοδότησης.....	23
Βιβλιογραφικές Πηγές.....	24
Οδηγός για περαιτέρω μελέτη.....	26
Κεφάλαιο 2.....	27
Υγιεινή στους Χώρους Εργασίας.....	27
Εισαγωγή.....	27
2.1 Η έννοια της πρόληψης.....	27
2.2 Λοιμώδη ή μεταδοτικά νοσήματα.....	28
2.3 Τρόποι μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων.....	28
2.4 Επιδημιολογία των λοιμωδών νοσημάτων.....	29
2.5 Μέτρα πρόληψης λοιμωδών νοσημάτων.....	32
2.6 Κυλικεία και υγεία.....	34
2.7 Ανακεφαλαίωση.....	36
Ερωτήσεις ανατροφοδότησης.....	36
Βιβλιογραφία.....	37
Οδηγός για περαιτέρω μελέτη.....	38
Κεφάλαιο 3.....	39
Ασφάλεια και πρόληψη των ατυχημάτων.....	39
Εισαγωγή.....	39
3.1 Οδοί διαφυγής και έξοδοι κινδύνου.....	39
3.2 Πυρανίχνευση και πυρόσβεση.....	41
3.3 Εξαερισμός κλειστών χώρων εργασίας.....	41
3.4 Απαγωγή προϊόντων.....	42
3.5 Θερμοκρασία των χώρων.....	43
3.6 Φωτισμός.....	44
3.7 Δάπεδα, τοίχοι, στέγες, παράθυρα και θύρες.....	44
3.8 Διάδρομοι κυκλοφορίας.....	45
3.9 Χώροι πρώτων βοηθειών.....	46

3.10 Εξωτερικοί χώροι	47
3.11 Κίνδυνοι από το ηλεκτρικό ρεύμα	47
3.12 Γενικές αρχές για την ασφαλή χρήση ηλεκτρισμού	48
3.13 Ακτινοβολία και εργασία	49
3.14 Δονήσεις	50
3.15 Μέσα ατομικής προστασίας (Μ.Α.Π.).....	50
3.16 Σήμανση- πληροφόρηση.....	51
3.17 Ανακεφαλαίωση.....	52
Ερωτήσεις ανατροφοδότησης	52
Βιβλιογραφία	53
Οδηγός για περαιτέρω μελέτη.....	54
Δημιουργία ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού χώρου	55
Εισαγωγή.....	55
4.1 Υγιές και Ασφαλές Σχέδιο	55
4.2 Διαχείριση του χώρου εργασίας.....	56
4.3 Κατάλογος ελέγχου για τη λήψη προληπτικών μέτρων	58
4.4 Αξιολόγηση Παραγόντων Κινδύνου.....	59
4.5 Ανακεφαλαίωση.....	61
Ερωτήσεις ανατροφοδότησης	61
Βιβλιογραφία	62
Οδηγός για περαιτέρω μελέτη.....	63
Επίλογος.....	64
Βιβλιογραφία	65
Κατάλογος ελέγχου των παραγόντων κινδύνου.....	69
Παραρτήματα.....	70

Κεφάλαιο 1

Εισαγωγή στο Εργασιακό Περιβάλλον- Αναφορά στην Ασφάλεια και Γενική αναφορά στα ατυχήματα

Εισαγωγή

Το 1^ο Κεφάλαιο περιλαμβάνει μια σύντομη περιγραφή του εργασιακού περιβάλλοντος κάνοντας αναφορές στην Ασφάλεια και στα ατυχήματα στον εργασιακό χώρο, με στόχο να κατανοήσουν οι επιμορφούμενοι/επιμορφούμενες το πώς λειτουργεί ο εργασιακό χώρος σε επίπεδο ατυχημάτων αλλά και σε επίπεδο ανάπτυξης μεθόδων για την ασφάλεια των εργαζομένων. Ουσιαστικά στο Κεφάλαιο αναπτύσσονται έννοιες, ορισμοί και εργαλεία που σχετίζονται με την ασφάλεια στο χώρο εργασίας. Επιπλέον γίνεται μια ευρύτερη αναφορά στα επαγγελματικά ατυχήματα και στους τρόπους ανάπτυξης και αντιμετώπισής τους.

Μετά την ολοκλήρωση του 1^{ου} Κεφαλαίου οι επιμορφούμενοι/επιμορφούμενες θα είναι σε θέση να:

1. Ορίζουν την ασφάλεια στο χώρο εργασίας αλλά και να κατανοούν την έννοια των επαγγελματικών ατυχημάτων. Θα μπορούν να στοιχειοθετήσουν σχετική επιχειρηματολογία.
2. Διακρίνουν τις σχετικές έννοιες: Γνώση, Δεξιότητα, Ικανότητα.
3. Χρησιμοποιούν με ευχέρεια έννοιες σχετικές με την ασφάλεια στο χώρο εργασίας αλλά και τη διαχείριση των επαγγελματικών ατυχημάτων.
4. Περιγράφουν με συνοπτικό τρόπο τη διάρθρωση ενός επαγγελματικού ατυχήματος, από διάφορους εργασιακούς χώρους και να γνωρίζουν τη διαδικασία ανάπτυξης δράσεων αντιμετώπισης του.
5. Κατατάσσουν τα διάφορα είδη ατυχημάτων με επαγγελματικό τρόπο και τις διαδικασίες αντιμετώπισης.
6. Να περιγράφουν καταστάσεις και να μπορούν να τις επιλύσουν από διάφορους επαγγελματικούς χώρους.

Λέξεις Κλειδιά

Επαγγελματικό ατύχημα, εργατικό ατύχημα, ασφάλεια στο χώρο εργασίας, ασφαλές εργασιακό περιβάλλον, διαμόρφωση ασφαλούς χώρου εργασίας, υγεία εργαζομένων.

1.1 Εισαγωγή στην Έννοια της Υγείας και της Ασφάλειας της Εργασίας

Η διασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων σε ένα εργασιακό περιβάλλον αποτελεί μια μεγάλη ευθύνη. Μερίδιο στην ευθύνη αυτή έχουν: α) Η πολιτεία, για τη θέσπιση του κατάλληλου νομοθετικού πλαισίου και την σωστή λειτουργία των αρμοδίων οργάνων ελέγχου, β) Οι εργοδότες, στην ουσιαστική τήρηση των υποχρεώσεών τους, όπως ορίζονται από τη σχετική νομοθεσία, γ) Οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, στο να μπορέσουν να αντιληφθούν τις πραγματικές διαστάσεις του προβλήματος και να το αντιμετωπίσουν με σοβαρότητα και ευαισθησία.

Σύμφωνα με τη νομοθεσία, ως ατύχημα ορίζεται το εξωγενές βίαιο συμβάν, το οποίο προκαλεί στον εργαζόμενο ανικανότητα για εργασία, ενώ ως επαγγελματική ασθένεια χαρακτηρίζεται η νοσηρή κατάσταση για τον οργανισμό του εργαζομένου, που οφείλεται σε βλαβερή επίδραση της επαγγελματικής του δραστηριότητας. Το πρόβλημα της υγείας και της ασφάλειας κατά την εργασία έχει επιπτώσεις: στον ίδιο τον εργαζόμενο, στην επιχείρηση, στο κράτος, στην κοινωνία.

Είναι φανερό πως για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του προβλήματος απαιτείται προσπάθεια από όλα τα εμπλεκόμενα μέρη: τους εργαζομένους, τα στελέχη υγείας και ασφάλειας της εργασίας, τα στελέχη παραγωγής, τους εργοδότες, τους σχεδιαστές και μελετητές μηχανικούς, το κράτος και τα αρμόδια όργανά του.¹

1.2 Εννοιολογικός προσδιορισμός της ασφάλειας στο χώρο εργασίας

Ιδιαίτερα σημαντική για την υγεία των εργαζομένων είναι η παροχή ασφαλών και υγιεινών συνθηκών εργασίας. Η Αμερικανική Ακαδημία ορίζει ένα υγιεινό εργασιακό περιβάλλον ως «αυτό που προστατεύει το προσωπικό από τραυματισμό ή ασθένεια και προωθεί δράσεις πρόληψης και συμπεριφορές ενάντια σε γνωστούς παράγοντες κινδύνου, που μπορεί να οδηγήσουν σε μελλοντική νόσο ή αναπηρία". Οι εργαζόμενοι αποτελούν την εμπροσθοφυλακή της εργασίας, για αυτό είναι σημαντικό να τους παρέχεται βασική και συνεχής επιμόρφωση σε θέματα υγείας².

Η διαμόρφωση ενός ασφαλούς και υγιεινού εργασιακού περιβάλλοντος αποτελεί προϋπόθεση, ώστε ο χώρος εργασίας να υφίσταται ως θεμελιώδες σημείο αναφοράς για τη ζωή, τη μάθηση και την εργασία. Ένας από τους στόχους του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τους χώρους εργασίας, που επιθυμούν να προάγουν την υγεία, αποτελεί και η διαμόρφωση ενός φυσικού εργασιακού

¹ Δρίβας, Σ., Ζορμπά, Κ., & Κουκουλάκη, Θ. (2001). Μεθοδολογικός οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου. *Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Αθήνα*.

² World Health Organization. (2000). Local action: Creating health promoting schools.. Διαθέσιμο στο: http://www.who.int/school_youth_health/media/en/88.pdf Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

περιβάλλοντος, στο οποίο η ασφάλεια και η υγιεινή θα αποτελούν σημαντικές προτεραιότητες. Ωστόσο τα ατυχήματα αποτελούν τον μεγαλύτερο κίνδυνο, μια από τις βασικές αιτίες νοσηρότητας και στην εποχή μας πρόβλημα άμεσης προτεραιότητας για τη δημόσια υγεία³. Εκτός από τα ατυχήματα και οι λοιμώξεις από άτομο σε άτομο είναι αρκετά συχνές και η μετάδοσή τους ευνοείται, καθώς οι εργαζόμενοι εκεί βρίσκονται σε στενή επαφή και μοιράζονται υλικά και εξοπλισμό⁴.

Σε ότι αφορά στην ασφάλεια του εργασιακού περιβάλλοντος (κτηριακές εγκαταστάσεις και εξοπλισμός), γίνεται αναφορά στην έννοια της ασφάλειας, στην επιδημιολογία των ατυχημάτων και στις προδιαγραφές ασφαλείας. Σε ότι αφορά στην υγιεινή του εργασιακού περιβάλλοντος, γίνεται αναφορά στην έννοια των λοιμωδών/μεταδοτικών νοσημάτων, στους τρόπους μετάδοσής τους, στην επιδημιολογία τους, στα μέτρα πρόληψής τους στο περιβάλλον και στην υγιεινή των χώρων διατροφής είτε αυτά είναι κυκλεία εντός του χώρου εργασίας είτε απλά ένας χώρος όπου μπορούν οι εργαζόμενοι να φάνε. Τέλος, γίνεται λόγος για το ρόλο και τις αρμοδιότητες των εμπλεκόμενων στη ασφάλεια και υγιεινή, δηλαδή των Διευθυντών και των αρμόδιων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης που μπορούν και πρέπει να ελέγχουν τις επιχειρήσεις της περιοχής τους. Ακόμα εμπλέκονται τα αρμόδια υπουργεία και οι σχετικοί φορείς.

1.3 Προτεινόμενες δράσεις για εκπαιδευτικούς των ΕΠΑ.Λ και εκπαιδευτές των ΔΙΕΚ

Οι παρακάτω δράσεις αφορούν στις χρονικές περιόδους (φάσεις), στις οποίες προτείνεται να χρησιμοποιηθεί το παρόν εκπαιδευτικό υλικό (εγχειρίδιο) από εκπαιδευτικούς, στα πλαίσια ενός προγράμματος αγωγής υγείας ή βιωματικής δράσης ή ερευνητικής εργασίας (project) -ανάλογα με το είδος των εκπαιδευομένων. Οι δράσεις που αναφέρονται είναι ενδεικτικές και προαιρετικές και καλό είναι να πραγματοποιούνται με τρόπο, που θα διασφαλίζει την εύρυθμη λειτουργία του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος, το απρόσκοπτο της εκπαιδευτικής διαδικασίας και να διέπονται από τις βασικές αρχές της διεπιστημονικής θεώρησης, της βιωματικής προσέγγισης, της ενθάρρυνσης της πρωτοβουλίας, το άνοιγμα στην κοινωνία, την ανάπτυξη δημοκρατικού διαλόγου και την καλλιέργεια της κριτικής σκέψης. Οι φάσεις υλοποίησης των δράσεων από τους επιμορφούμενους /επιμορφούμενες είναι οι ακόλουθες:

1^η φάση: Με την έναρξη του προγράμματος αγωγής υγείας (ή της βιωματικής δράσης ή της ερευνητικής εργασίας) στην ασφάλεια και υγιεινή οι εκπαιδευτικοί -σε συνεργασία με άλλους

³ Πετρίδου Ε (2011). Πρόληψη & αντιμετώπιση σωματικών κακώσεων και ατυχημάτων: Απλές συμβουλές. Διαθέσιμο σε: <http://www.keppa.gr/>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

⁴ Οργανισμός Αντισεισμικής Προστασίας (ΟΑΣΠ) (2007). Σεισμός - Η γνώση είναι προστασία. Διαθέσιμο στο: http://www.ethelontismos.gr/attachments/069_%CE%A3%CE%B5%CE%B9%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%AF.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

ειδικούς επιστήμονες, εφόσον υπάρχουν- θα ενημερώνουν τους εκπαιδευόμενους τους σε θέματα ασφάλειας και υγιεινής (σημαντικότητα-παράγοντες κινδύνου για ατυχήματα και μεταδοτικά νοσήματα-μέτρα πρόληψης), βασισμένοι στις σημειώσεις αγωγής υγείας και τα οποία θα προσαρμόζουν στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες κάθε τάξης. Η ενημέρωση εδώ έχει να κάνει με το χώρο του εκπαιδευτικού φορέα όμως αναφορικά θα γίνεται και εστίαση στους εργασιακούς χώρους, δεδομένου ότι αργότερα θα υπάρξει διεξοδική αναφορά.

2^η φάση: Στη συνέχεια εκπαιδευτικοί και εκπαιδευόμενοι θα αφιερώνουν χρόνο για την από κοινού παρατήρηση του περιβάλλοντος και θα γίνουν αναφορές γενικές στα εργασιακά περιβάλλοντα (κτηριακές εγκαταστάσεις-εξοπλισμός) για παράγοντες κινδύνου για ατυχήματα και μεταδοτικά νοσήματα, στα πλαίσια της αρχικής αξιολόγησης. Τους παράγοντες αυτούς θα τους εντοπίζουν από κοινού, σύμφωνα με τον κατάλογο ελέγχου που θα τους δοθεί, θα τους καταγράφουν και θα τους αποτυπώνουν περιγραφικά προτείνοντας παράλληλα τρόπους ελαχιστοποίησης και εξάλειψής τους. Στη συνέχεια, τους καταγεγραμμένους παράγοντες κινδύνου με τις αντίστοιχες προτάσεις για την άρση τους θα τα γνωστοποιούν στον οργανισμό και θα συνεργάζονται μαζί του για τη λήψη των αναγκαίων μέτρων. Τέλος, μέσω του φύλλου εργασιών οι εκπαιδευόμενοι θα προβληματίζονται, θα διατυπώνουν απόψεις, θα συζητούν και θα δραστηριοποιούνται σε ομάδες εργασίας πάνω σε θέματα ασφάλειας και υγιεινής του φυσικού τους εργασιακού περιβάλλοντος.

3^η φάση: Πριν από το τέλος του προγράμματος αγωγής υγείας (ή της βιωματικής δράσης ή της ερευνητικής εργασίας) εκ νέου εκπαιδευτικοί και εκπαιδευόμενοι θα πραγματοποιούν από κοινού παρατήρηση και καταγραφή των παραγόντων κινδύνου, στα πλαίσια της τελικής αξιολόγησης, προκειμένου να: α) αξιολογούν, αν οι επικινδυνότητες που καταγράφηκαν στην αρχική αξιολόγηση, ελαχιστοποιήθηκαν ή εξαλείφθηκαν (κι αν όχι γιατί) και β) εντοπίζουν νέους παράγοντες κινδύνου, εάν υπάρχουν, με σκοπό την καταγραφή τους και τη διατύπωση προτάσεων για τη λήψη νέων μέτρων.

Προαιρετικά και παράλληλα με την προαναφερθείσα 2^η φάση υλοποίησης των δράσεων από τους επιμορφούμενους/επιμορφούμενες ο Διευθυντής μπορεί να αφιερώνει χρόνο, ώστε να κάνει και ο ίδιος παρατήρηση του περιβάλλοντος για παράγοντες κινδύνου, μέσω του ίδιου καταλόγου ελέγχου και στα πλαίσια της τριγωνοποίησης των δεδομένων. Με τη μέθοδο της τριγωνοποίησης λαμβάνονται πληροφορίες από διαφορετικές οπτικές γωνίες και διασταυρώνονται, ώστε να διασφαλίζεται η αλληλοσυμπλήρωση, η αλληλο-τροφοδότηση και κατ' επέκταση η εγκυρότητα και αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Στη συνέχεια θα γίνει και ειδική αναφορά και σε διάφορους τομείς επικινδυνότητας.

1.4 Τα ατυχήματα γενικά

Τα ατυχήματα διακρίνονται από τους ειδικούς στον τομέα της έρευνας και πρόληψης των ατυχημάτων, με βάση την πρόθεση που οδηγεί σε τραυματισμό, σε: ακούσια και εκούσια ατυχήματα, που είναι το αποτέλεσμα αυτό-πρόκλησης ή ετερο-πρόκλησης βίας αντίστοιχα. Σε πρακτικό επίπεδο, τα ατυχήματα ομαδοποιούνται σε τρεις κύριες κατηγορίες: α) Τροχαία

ατυχήματα, β) Ατυχήματα οικιακού –περιβάλλοντος και ελεύθερου χρόνου (πτώσεις, εγκαύματα, δηλητηριάσεις, πνιγμοί και κακώσεις σε αθλοπαιδιές), γ) Επαγγελματικά ατυχήματα⁵.

Στην τελευταία κατηγορία ανήκουν τα ατυχήματα, που συμβαίνουν στο χώρο εργασίας του ατόμου καθώς και αυτά που συμβαίνουν κατά τη μετάβαση ή αποχώρηση από αυτόν, αλλά και κάθε άλλο συμβάν, που σχετίζεται κατά άμεσο ή έμμεσο τρόπο με την επαγγελματική δραστηριότητα. Είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι, αν και τα τροχαία έχουν τη μεγαλύτερη προβολή σε επικοινωνιακό επίπεδο επειδή συνδέονται και με μεγαλύτερη θνητότητα, αποτελούν και τα περισσότερα ατυχήματα⁶.

1.5 Επιδημιολογία των ατυχημάτων και παράγοντες κινδύνου

Ο όρος ατύχημα περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, τα τροχαία, τους πνιγμούς, τις πτώσεις, τα εγκαύματα και τις δηλητηριάσεις. Τα ατυχήματα στους εργαζόμενους ευθύνονται για τους περισσότερους θανάτους από οποιαδήποτε άλλη νοσολογική οντότητα, αποτελούν την κύρια αιτία αναπηρίας, έχουν σημαντικό κόστος στις υπηρεσίες υγείας και επιφέρουν σοβαρή ψυχοκοινωνική επιβάρυνση, που ορίζεται ως μετά-τραυματικό σύνδρομο⁷.

Σύμφωνα με στοιχεία του ΕΛΙΝΥΑΕ, μέσα στα τελευταία έξι χρόνια σημειώθηκαν 23.000 ατυχήματα εντός των χώρων εργασίας. Το μεγαλύτερο ποσοστό των τραυματισμών (92%) συνέβη κατά τη διάρκεια εκτέλεσης της εργασίας. Η βασικότερη αιτία ατυχήματος ήταν οι πτώσεις σε ποσοστό 56%. Το 20% των ατυχημάτων οδήγησε σε κάταγμα, ενώ σε ό, τι αφορά στην έκβαση, το 46% χρειάστηκε θεραπεία και επανεξέταση και το 4% νοσηλεύτηκε⁸.

Μέσα από άλλη έρευνα για τα ατυχήματα, που πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα 2014 – 2017, καταγράφηκαν 123 ατυχήματα, τα οποία σε ποσοστό 66,67% προέρχονταν από πτώση και σε 11,38% από κτύπημα. Στην έρευνα αυτή ο περιβάλλον χώρος θεωρήθηκε ο πιο επικίνδυνος χώρος για ατύχημα (45,5%) και ακολούθησαν οι αίθουσες (24,4%) και οι σκάλες (11%). Τα συχνότερα ατυχήματα βρέθηκε ότι έλαβαν χώρα και κατά τη διάρκεια του διαλείμματος (60%), με κύριες σωματικές επιπτώσεις τις απλές κακώσεις μυών ή συνδέσμων (37,4%) στα άνω και κάτω άκρα (65,8%)⁹.

⁵ Παπάνης Ε. (2009). Κίνδυνοι. Ατυχήματα. Διαθέσιμο στο: <http://www.healthview.gr>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

⁶ ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998), Αθήνα

⁷ ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998), Αθήνα

⁸ Τσαγκάρη Χ. (2007). Ατυχήματα. Διαθέσιμο στο: <http://archive.enet.gr/11/09/2007> Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

⁹ Palali, A., & van Ours, J. C. (2017). Workplace Accidents and Workplace Safety: On Under-reporting and

Περιγραφική μελέτη επισκόπησης για την ασφάλεια έδειξε ελλείψεις: Σήμανσης στους ηλεκτρικούς πίνακες (97,6%), αντιολισθητικού υλικού στα σκαλοπάτια (80,5%), φωτισμού (78,6%) και σήμανσης (73,8%) στις εξόδους κινδύνου, αναρτημένων τηλεφώνων έκτακτων αναγκών (100%), αναρτημένων οδηγιών πρόληψης και αντιμετώπισης πυρκαγιάς (92,9%), σχεδίων διαφυγής σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης (81,4%), συστήματος συναγερμού (83,3%) και πυρανίχνευσης (95,2%), χώρου παροχής Πρώτων Βοηθειών (90,5%), προστατευτικού κιγκλιδώματος στην έξοδο (73,8%) και εμφανών διαβάσεων πεζών (95,2%)¹⁰.

1.6 Επαγγελματίες της υγείας και επαγγελματικοί κίνδυνοι

Το 1976 ο Stellman έγραψε: «Αν αναρωτιέστε: “πώς είναι δυνατόν οι επαγγελματίες της υγείας να μπορούν να εργάζονται με πάσχοντες και ταυτόχρονα οι ίδιοι να παραμένουν υγιείς;” η απάντηση είναι: “δεν είναι”». Σήμερα το 10% περίπου των εργαζομένων στην Ευρωπαϊκή Ένωση απασχολούνται στο χώρο της υγείας. Η κατηγορία Π της Στατιστικής Ταξινόμησης των Κλάδων Οικονομικής Δραστηριότητας (ΣΤΑΚΟΔ-08) αναφέρεται στις σχετικές με την υγεία και την κοινωνική μέριμνα ανθρώπινες δραστηριότητες. Ο σχετικός κλάδος (No 86) υποδιαιρείται αναλυτικά¹¹:

Temporary Jobs. *Labour*, 31(1), 1-14.

¹⁰ Σύρου Ν, Σουρτζή Π (2012). Εκτίμηση επικινδυνότητας για ατυχήματα. Περιλήψεις Ανακοινώσεων 39ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου ΕΣΝΕ, Βόλος 15-18 Μαΐου 2012, (ελεύθερη ανακοίνωση).

¹¹ Tountas Y., Demakakos PT., Yfantopoulos Y., Aga J., Pavi E. (2003) “The Health Related Quality of Life of the Employees in the Greek Hospitals: assessing how healthy are the health workers». *Health Quality of Life Outcomes*, 1(61) Διαθέσιμο στο: www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=269998 Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Στατιστική ταξινόμηση του κλάδου υγείας και κοινωνικής μέριμνας (κατηγορία ταξινόμησης Π).

Κωδικός	Περιγραφή κλάδου
86	Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας
86..1	Νοσοκομειακές δραστηριότητες
86.2	Δραστηριότητες άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελματιών
86.21	Δραστηριότητες άσκησης γενικών ιατρικών επαγγελματιών
86.22	Δραστηριότητες άσκησης ειδικών ιατρικών επαγγελματιών
86.23	Δραστηριότητες άσκησης οδοντιατρικών επαγγελματιών
86.9	Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας

Πηγή: www.gsrt.gr, 2008

Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα διαθέσιμα στοιχεία από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 53.943 ιατροί (2006) και 13.316 οδοντίατροι εργάζονται στον υγειονομικό χώρο σε δημόσιο φορέα ή είναι ιδιώτες. Στα 317 θεραπευτήρια με σύνολο 53.701 κλινών απασχολούνται¹²:

25.495 ιατροί (περίπου το 47% του συνόλου)

38.434 νοσηλευτές/τριες

2.293 μαίες

649 επισκέπτες/ριες υγείας

8.460 εργαζόμενοι άλλων ειδικοτήτων (διοικητικοί, τεχνικοί κ.α.)

Ο όρος Εργασιακό Περιβάλλον περιλαμβάνει το σύνολο των καταστάσεων και των παραγόντων, με τους οποίους ο εργαζόμενος έρχεται σε επαφή και οι οποίοι μπορούν να επηρεάσουν τη φυσική και ψυχική ισορροπία του κατά τη διάρκεια της εργασίας του ή ως αποτέλεσμα της. Λίγοι εργασιακοί χώροι είναι τόσο πολυσύνθετοι και περίπλοκοι όσο οι χώροι παροχής υπηρεσιών κάθε βαθμού φροντίδας υγείας, κυρίως δε τα νοσοκομεία, τη διερεύνηση των οποίων συνήθως πραγματεύονται

¹² Αλεξόπουλος Ε. (2007). Ελληνική και διεθνής εμπειρία εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου. Αθήνα, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε

οι περισσότερες έρευνες του χώρου, ενώ αντίθετα οι χώροι όπου παρέχεται πρωτοβάθμια φροντίδα (π.χ. ιατρεία ασφαλιστικών ταμείων) υπολείπονται αισθητά ως αντικείμενα των ερευνών.

Το νοσοκομείο μπορεί να θεωρηθεί μια δομή με μεγάλη ποικιλία εργασιακών δραστηριοτήτων, από ένα υψηλό επίπεδο τεχνολογικών εφαρμογών καθώς επίσης και από μια σύνθετη οργάνωση εργασίας. Οι κύριες εργασιακές δραστηριότητες μιας νοσοκομειακής μονάδας είναι: οι εργασίες γραφείου (γραφεία, θυρίδες, αρχεία), η εργασία στα εξωτερικά ιατρεία, στα χειρουργεία, στους θαλάμους ασθενών, στις διαγνωστικές υπηρεσίες, στα εργαστήρια, στα φαρμακεία, στα νεκροτομεία, στις τεχνικές υπηρεσίες, δραστηριότητες συντήρησης και επισκευής κτηρίου και εξοπλισμού, εκπαιδευτικές, ερευνητικές κ.α.

Κατά συνέπεια στο χώρο του νοσοκομείου ο κατάλογος των πιθανών κινδύνων για τους εργαζομένους, σε γενικές γραμμές περιλαμβάνει¹³:

- για το ιατρικό προσωπικό, κινδύνους από έκθεση σε μολυσματικές ασθένειες, τοξικές ουσίες και ακτινοβολία
- για το νοσηλευτικό προσωπικό, κινδύνους από πιθανή μετάδοση μολυσματικών ασθενειών, άρση φορτίων, από τοξικές χημικές ουσίες κ.α.
- για τους εργαζομένους στα εργαστήρια, μικροβιακούς και κινδύνους από τα πάσης φύσεως εργαστηριακά απόβλητα.
- για τους εργαζομένους στην τεχνική υπηρεσία, κινδύνους από διαλύτες και άλλες χημικές ουσίες, από επιβλαβή οικοδομικά υλικά π.χ. αμιάντος, από το ηλεκτρικό ρεύμα, από ακατάλληλες συνθήκες εργασίας π.χ. εργαζόμενοι στα λεβητοστάσια ή τα πλυντήρια.
- για τους εργαζομένους στις διοικητικές και τις υπηρεσίες υποστήριξης, κινδύνους από την συνεχή καθιστική εργασία, από την εργασία μπροστά από οθόνες οπτικής απεικόνισης, εργασία με ακατάλληλο φωτισμό.

Οι επαγγελματίες της υγείας επικεντρώνουν τις προσπάθειές τους κυρίως στην περίθαλψη των ασθενών. Επιπροσθέτως:

- η πνευματική κόπωση
- η εργασία υπό την πίεση του χρόνου (επείγον περιστατικό)
- τα κυκλικά ωράρια εργασίας (βάρδιες)
- η ψυχολογική καταπόνηση (διαρκής επαφή με ασθενείς)
- οι συνθήκες πολύωρης εργασίας (εφημερίες)
- τα υψηλά επίπεδα εργασιακού άγχους
- τα υψηλά επίπεδα συνδρόμου burn-out των υγειονομικών
- η υποσελέγχωση των τμημάτων και η έλλειψη οικονομικών πόρων οδηγούν τους υγειονομικούς στο να παραμελούν την ατομική τους υγεία, με αποτέλεσμα, πολλές φορές η εφαρμογή μέτρων για την υγεία, κυρίως δε για την ασφάλεια της εργασίας ή αγνοείται, ή τίθεται σε δεύτερη μοίρα ή πιθανόν εμποδίζεται.

¹³ Αλεξόπουλος Ε. (2007). Ελληνική και διεθνής εμπειρία εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου. Αθήνα: ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε

Επιπλέον αξίζει να σημειωθεί, ότι από την έρευνα , που πραγματοποιήθηκε σε εργαζομένους των ελληνικών νοσοκομείων, προέκυψαν σημαντικές ανισότητες στα επίπεδα υγείας:

- οι άνδρες είχαν υψηλότερα επίπεδα υγείας από τις γυναίκες
- οι γιατροί και το προσωπικό των τεχνικών υπηρεσιών είχαν υψηλότερα επίπεδα υγείας από τους νοσηλευτές και το βοηθητικό προσωπικό
- οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι παρουσίαζαν καλύτερη φυσική και πνευματική κατάσταση από τους νεότερους συναδέλφους τους.

1.7 Προδιαγραφές ασφαλείας

Για τη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος στους εργασιακούς χώρους και για την αποφυγή ατυχημάτων είναι σημαντικό να τηρούνται οι προδιαγραφές ασφαλείας στους εξωτερικούς και εσωτερικούς χώρους. Ειδικότερα, σχετικά με τους εξωτερικούς χώρους, προβλέπονται τα παρακάτω:

Εξωτερικός χώρος είναι κάθε ελεύθερος χώρος, που αναπτύσσεται είτε μεταξύ της περιφράξης των κτιρίων είτε ανάμεσα στα κτίρια. Οι εξωτερικοί χώροι μπορεί να είναι υπαίθριοι και να λειτουργούν ως χώροι πράσινου και κυκλοφορίας πεζών και χώροι προσπέλασης αυτοκινήτων (για την τροφοδοσία, την πυρόσβεση και τα ασθενοφόρα). Οι χώροι στάθμευσης των ποδηλάτων θα πρέπει να βρίσκονται εκτός του ελεύθερου χώρου, που κινούνται οι εργαζόμενοι¹⁴.

Για την αποφυγή ατυχημάτων στους εξωτερικούς χώρους, απαιτούνται τα εξής:

A) Δάπεδα και σκάλες εξωτερικών χώρων¹⁵

- Οι σκάλες χρειάζεται να έχουν δάπεδο με αντιολισθητικό υλικό και συνδυασμούς χρωμάτων, ώστε να αποφεύγεται η μονοτονία, που αποτελεί αιτία ατυχήματος. Επιπλέον δεν θα πρέπει να έχουν προεξοχές και διαβρώσεις στην επιφάνειά τους.
- Σχολαστική διαμόρφωση των δαπέδων, ώστε να αποφεύγεται η τοπική συγκράτηση νερού σε αυτά. Επίσης χρειάζεται να αποφεύγεται η ολισθηρότητα των δαπέδων από βλάβες στις εγκαταστάσεις ύδρευσης.
- Οι επιφάνειες δαπέδων τεχνικού εδάφους να είναι οριοθετημένες, με όρια απαλλαγμένα από προεξοχές και αιχμηρά άκρα.
- Οι συμπαγείς επιφάνειες δαπέδων χρειάζεται να είναι επίπεδες με αντιολισθητικές ιδιότητες και με αντοχή στις καιρικές συνθήκες.
- Εάν υπάρχουν σχάρες αποχετεύσεως στο δάπεδο, θα πρέπει να συνδέονται ομαλά με αυτό.
- Όπου υπάρχουν υποστρώματα (κολώνες), δεν θα πρέπει να έχουν προεξοχές και αιχμηρά άκρα.

¹⁴ Δρίβας Σ., Ζορμπά Κ., Κουκουλάκη Θ. (2000). Μεθοδολογικός οδηγός για την εκτίμηση και την πρόληψη του Επαγγελματικού Κινδύνου. Αθήνα: ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε

¹⁵ ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998), Αθήνα

B) Εγκαταστάσεις και εξοπλισμός εξωτερικών χώρων ¹⁶

- Τα υποστρώματα (κολώνες) στους χώρους κυκλοφορίας και διαλείμματος δεν θα πρέπει να έχουν αιχμηρές άκρες και προεξοχές.
- Στους χώρους κυκλοφορίας δεν θα πρέπει να βρίσκονται υδρορροές, δοχεία απορριμμάτων, δεξαμενές ή άλλα αντικείμενα που μπορεί να σκοντάψουν οι εργαζόμενοι.
- Η περιφραξη του αύλειου χώρου να μην έχει αιχμηρές γωνίες ούτε φθορές και ανοίγματα, ώστε να αποφεύγεται ο τραυματισμός.
- Στην έξοδο από την εργασία και στην άκρη του πεζοδρομίου χρειάζεται να υπάρχει προστατευτικό κιγκλίδωμα.
- Στην έξοδο και πάνω στο δρόμο να υπάρχουν εμφανείς διαβάσεις πεζών.

Για την αποφυγή ατυχημάτων στους εσωτερικούς χώρους, απαιτούνται τα εξής:

A) Δάπεδα και σκάλες εσωτερικών χώρων ¹⁷

- Οι σκάλες χρειάζεται να έχουν δάπεδο με αντιολισθητικό υλικό και συνδυασμούς χρωμάτων, ώστε να αποφεύγεται η μονοτονία, που αποτελεί αιτία ατυχήματος. Επιπλέον θα πρέπει να μην έχουν προεξοχές και διαβρώσεις στην επιφάνειά τους.
- Η μορφή του κιγκλιδώματος της σκάλας να μην επιτρέπει την αναρρίχηση και το πέρασμα από το κενό του και να αποφεύγονται οι αιχμηρές γωνίες πάνω στο κάγκελο και την κουπαστή.
- Οι σκάλες θα πρέπει να έχουν και στις δυο πλευρές τους χειρολαβές, που να συνεχίζουν και στο πλατύσκαλο.
- Χώροι κάτω από τα κλιμακοστάσια, ύψους μικρότερου των 2 μέτρων, που βρίσκονται στους χώρους κυκλοφορίας, θα πρέπει να φράσσονται, ώστε να μην είναι προσπελάσιμοι.
- Χρειάζεται να αποφεύγεται η ολισθηρότητα των δαπέδων στους χώρους υγιεινής από βλάβες στις εγκαταστάσεις ύδρευσης ή αποχέτευσης.

B) Εγκαταστάσεις και εξοπλισμός εσωτερικών χώρων

- Οι πόρτες σε στενούς διαδρόμους δεν θα πρέπει να βρίσκονται η μια απέναντι στην άλλη.
- Οι πόρτες των αιθουσών θα πρέπει να ανοίγουν προς τα έξω.
- Οι θύρες των εξόδων κινδύνου θα πρέπει να ασφαλιζονται μόνο από μέσα.
- Τα παράθυρα θα πρέπει να είναι ασφαλισμένα με ποδιά παραθύρου, κιγκλίδωμα ή με άλλο μέσο.
- Οι υαλόθυρες ή άλλες υαλωτές επιφάνειες, που βρίσκονται σε προσπελάσιμους από τους εργαζόμενους χώρους, χρειάζεται να διαθέτουν διάφανη πλαστική ύλη και να έχουν ειδική επισήμανση, ώστε να αναγνωρίζονται εύκολα.

¹⁶ ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998), Αθήνα

¹⁷ ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998. Αθήνα

- Στους εσωτερικούς χώρους κυκλοφορίας δεν θα πρέπει να βρίσκονται έπιπλα, πάγκοι ή άλλα αντικείμενα, που μπορεί να σκοντάψουν οι εργαζόμενοι.
- Οι άκρες των σταθερών και κινητών εξοπλισμών (π.χ. έπιπλα, ματιοθήκες, θερμαντικά σώματα, πίνακες) χρειάζεται να είναι στρογγυλεμένες.
- Γωνίες και άγκιστρα εξοπλιστικών μέσων, που προεξέχουν σε χώρους κυκλοφορίας, πρέπει να είναι ασφαλισμένα στις άκρες τους.
- Να μην υπάρχουν αιχμηρά αντικείμενα (π.χ. καρφιά, καρφίτσες), στους τοίχους.
- Τα αντικείμενα στους τοίχους χρειάζεται να είναι καλά στερεωμένα, ώστε να μην κινδυνεύουν να πέσουν σε περίπτωση σεισμού¹⁸.
- Τέλος χρειάζεται να υπάρχουν συστήματα σκίασης (όπως περσίδες, κουρτίνες) στα παράθυρα, ενώ όπου υπάρχει τεχνητός φωτισμός, να μη δημιουργούνται αντιθέσεις και εναλλαγές φωτεινότητας.

Σε ό, τι αφορά στις ηλεκτρομηχανολογικές εγκαταστάσεις – εξοπλισμό των εξωτερικών και εσωτερικών χώρων, απαιτούνται τα εξής:

A) Ηλεκτρικές εγκαταστάσεις- εξοπλισμός¹⁹

- Τα καλώδια των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων δεν πρέπει να είναι προσπελάσιμα από τους εργαζόμενους και θα πρέπει να είναι μονωμένα σε όλη την πορεία τους.
- Οι πρίζες, που είναι προσπελάσιμες, χρειάζεται να έχουν καλύμματα-καπάκια ασφαλείας.
- Δεν θα πρέπει να υπάρχουν σπασμένοι λαμπτήρες, πρίζες ή διακόπτες σε περιοχές προσπελάσιμες από τους εργαζόμενους.
- Θα πρέπει να υπάρχουν διακόπτες ηλεκτροπληξίας στους πίνακες ελέγχου.
- Χρειάζεται να υπάρχει η απαραίτητη σήμανση στους ηλεκτρικούς πίνακες.

B) Αλεξικέραυνο: Για την προστασία από τις ατμοσφαιρικές ηλεκτρικές εκκενώσεις (κεραυνοί) απαιτείται αλεξικέραυνο τύπου κλωβού, που θα συνδέεται με όλα τα μεταλλικά μέρη του κτηρίου.

Σε ό, τι αφορά στις εγκαταστάσεις πυροπροστασίας του κτηρίου, απαιτούνται τα παρακάτω²⁰:

- Χρειάζεται να υπάρχει υποχρεωτικά χειροκίνητο σύστημα συναγερμού σε περίπτωση πυρκαγιάς (ενεργητική πυροπροστασία).
- Θα πρέπει να έχει τοποθετηθεί αυτόματο σύστημα πυρανίχνευσης σε όλους τους χώρους ειδικής σημασίας (χώροι Η/Υ, βιβλιοθήκης, αρχείων, εργαστηρίων).

¹⁸ Προεδρικό Διάταγμα 485/15-09-1988 (ΦΕΚ 219 Α΄) (1988). «Οργανισμός διάρθρωσης και αρμοδιοτήτων των Υπηρεσιών του Οργανισμού Αντισεισμικού Σχεδιασμού και Προστασίας». Διαθέσιμο στο: [http://civilprotection.pamth.gov.gr/civ/nomothesia/nomothesia_titlos/%CE%94%CE%94%20%CE%9F%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%9D%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%9F%CE%91%CE%A3%CE%A0%20\(%CE%A0%CE%94%20485-1988\).pdf](http://civilprotection.pamth.gov.gr/civ/nomothesia/nomothesia_titlos/%CE%94%CE%94%20%CE%9F%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%9D%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%9F%CE%91%CE%A3%CE%A0%20(%CE%A0%CE%94%20485-1988).pdf). Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

¹⁹ ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ΄ κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998, Αθήνα

²⁰ ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ΄ κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998, Αθήνα

- Απαιτείται να υπάρχει κατάλληλος φωτισμός και σήμανση των οδών διαφυγής.
- Να υπάρχουν θύρες εξόδων κινδύνου, που ασφαλίζουν μόνο από μέσα και οι οποίες θα πρέπει να έχουν μηχανισμούς, που ανοίγουν με ευκολία. Έξοδος κινδύνου είναι το άνοιγμα της θύρας σε πύρο-προστατευμένη οδό διαφυγής ή κατευθείαν σε ασφαλή υπαίθριο χώρο.
- Σε κάθε όροφο θα πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον δυο φορητοί πυροσβεστήρες, που θα βρίσκονται σε σημείο με την κατάλληλη σήμανση και θα ελέγχονται και θα συντηρούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα.
- Σε εμφανές σημείο θα πρέπει να υπάρχουν αναρτημένες οδηγίες για την πρόληψη και αντιμετώπιση της πυρκαγιάς και αναρτημένο σχέδιο διαφυγής σε περίπτωση πυρκαγιάς.

Σε περίπτωση, που στο χώρο εργασίας προβλέπεται να εργάζονται άτομα με προβλήματα κινητικότητας, εκτός των προαναφερθέντων, απαιτείται οι χώροι του κτιρίου να είναι προσπελάσιμοι από τους εργαζόμενους αυτούς με ράμπες με ειδική σήμανση, ανελκυστήρες κιγκλιδώματα και διαδρόμους.

Σχετικά με την αντισεισμική προστασία, ισχύουν τα εξής :

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Αντισεισμικού Σχεδιασμού και Προστασίας, η Ελλάδα είναι η πιο σεισμογενής χώρα στην Ευρώπη και η έκτη σε παγκόσμιο επίπεδο²¹. Σεισμοί πλήττουν συχνά τη χώρα, μερικοί από τους οποίους είναι πολύ ισχυροί και προκαλούν επιπτώσεις στον άνθρωπο και στο δομημένο περιβάλλον. Οι χώροι εργασίας αποτελούν χώρο συγκέντρωσης πολλών ατόμων και έχουν μια επιπλέον ιδιαιτερότητα, αφού φιλοξενούν σε καθημερινή, σχεδόν, βάση εργαζόμενους. Σε τέτοιους χώρους αυξάνεται η πιθανότητα τραυματισμών ή θανάτων κατά τη διάρκεια μιας ισχυρής σεισμικής δόνησης. Για να αποφευχθούν τραυματισμοί και ανθρώπινες απώλειες, χρειάζεται κατά την προσεισμική περίοδο να διενεργούνται οι παρακάτω ενέργειες²²:

- Ενημέρωση για θέματα σχετικά με το σεισμό και την αντισεισμική προστασία.
- Σύνταξη σχεδίου έκτακτης ανάγκης προσαρμοσμένο στις ιδιαιτερότητες του κάθε χώρου, ώστε να είναι λειτουργικό. Στο σχέδιο αυτό θα περιλαμβάνεται και η επισήμανση και η άρση των επικινδυνοτήτων, που αφορούν στον εξοπλισμό και στις εγκαταστάσεις του κτηρίου. Επίσης χρειάζεται να ορίζονται υπεύθυνοι, στους οποίους να ανατίθενται συγκεκριμένα καθήκοντα για την προετοιμασία και κυρίως για την εφαρμογή του σχεδίου έκτακτης ανάγκης μετά από ένα σεισμό.
- Διοργάνωση ασκήσεων ετοιμότητας μέσα στο χώρο, οι οποίες θα αφορούν στην αυτοπροστασία κατά τη σεισμική δόνηση, στην εκκένωση του κτιρίου αμέσως μετά το σεισμό και στην ασφαλή μετάβαση στον προαύλιο ή σε κάποιον άλλο χώρο καταφυγής, εάν υπάρχει. Οι ασκήσεις ετοιμότητας θα πρέπει να επαναλαμβάνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα.

²¹ Οργανισμός Αντισεισμικής Προστασίας (ΟΑΣΠ) (2014). Δραστηριότητες 2014. Διαθέσιμο στο: <http://docplayer.gr/1092253-O-a-s-p-drastiriotites.html>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

²² Οργανισμός Αντισεισμικής Προστασίας (ΟΑΣΠ) (2007). Σεισμός - Η γνώση είναι προστασία. Διαθέσιμο στο: http://www.ethelontismos.gr/attachments/069_%CE%A3%CE%B5%CE%B9%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%AF.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Αξίζει να αναφερθεί ότι η ευθύνη και η μέριμνα για τη σύνταξη και υλοποίηση προγράμματος προσεισμικού ελέγχου των κτιρίων της χώρας και για την ενδεχόμενη μελέτη αντισεισμικής ενίσχυσης αυτών ανήκει στην εταιρεία Κτιριακές Υποδομές Α.Ε. (ΟΑΣΠ 2014). Τέλος, σε ό, τι αφορά στις δραστηριότητες για την ασφάλεια, απαιτούνται να υπάρχουν τα παρακάτω: α) Ενημερωμένο αρχείο καταγραφής ατυχημάτων, β) Ειδικά διαμορφωμένος χώρος παροχής Πρώτων Βοηθειών και υπηρεσιών φροντίδας σε περίπτωση ατυχήματος, γ) Σήμανση του χώρου παροχής Πρώτων Βοηθειών, δ) Κουτί Πρώτων Βοηθειών κατάλληλα εξοπλισμένο, ε) Φαρμακείο κατάλληλα εξοπλισμένο για τη φροντίδα της υγείας, ζ) Πινακίδες ή αναρτημένα έγγραφα στις αίθουσες με χρήσιμα τηλέφωνα έκτακτων αναγκών (π.χ. Πρώτων Βοηθειών, Πυροσβεστικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείων), η) Σταθμοί συγκέντρωσης του πληθυσμού για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών (π.χ. σεισμός, πυρκαγιά).

1.8 Νομοθετικό Πλαίσιο

Η πρώτη, στον Ελληνικό χώρο, αναφορά σε θέματα υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων γίνεται το 1911 με το νόμο ΓπΛΔ' /19-11-1911 (ΦΕΚ 318Α' /21-11-1911) : «Περί υγιεινής και ασφάλειας των εργατών και περί ωρών εργασίας». Το νόμο συνυπέγραψαν οι υπουργοί Εθνικής Οικονομίας Εμμ. Μπενάκης και Δικαιοσύνης Ι. Δημητρακόπουλος, ήταν όμως απόρροια των νομοθετικών μεταρρυθμίσεων του Ελευθερίου Βενιζέλου.

Ακολουθούν το Βασιλικό Διάταγμα Β.Δ. 24/7/1912 (ΦΕΚ 229 Α' /28-7-1912) και ο νόμος 551(31-12-1914 ως 8-111915) : «Περί ευθύνης προς αποζημίωση των εξ ατυχήματος εν τη εργασία παθόντων εργατών ή υπαλλήλων», που συμπληρώθηκε με τον 2193/20 (ΦΕΚ 129Α' /13-06-1920) και κυρώθηκε με το Β.Δ.25-08-1920: «Περί κωδικοποίησης των περί υγιεινής και ασφάλειας των εργατών διατάξεων» (ΦΕΚ 200Α' /5-09-1920). Ακολουθεί το Π.Δ. 14-03-1934 (ΦΕΚ 112Α' /22-03-1934) : «Περί υγιεινής και ασφάλειας των εργατών και υπαλλήλων των πάσης φύσεως βιομηχανικών και βιοτεχνικών εργαστηρίων κ.α.», όντας πρωτοποριακό για την εποχή του, καλύπτει τα κενά στο τρίπτυχο: εργοδότης – εργαζόμενος - υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας. Μετά το 1973 η Ελλάδα υιοθετεί τις κατευθυντήριες οδηγίες της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (International Labour Organisation, I.L.O.) και με την 89/391 Οδηγία-Πλαίσιο προσαρμόζεται στις ελάχιστες Ευρωπαϊκές προδιαγραφές.

Η Ελληνική συμμετοχή στο πρόγραμμα PIACT (Διεθνές Πρόγραμμα της I.L.O. για τη Βελτίωση των Συνθηκών Εργασίας), υποχρέωσε το πολιτικό σύστημα να ανταποκριθεί με την ψήφιση, μεταξύ άλλων, του νόμου 1568/85: «Υγιεινή και Ασφάλεια των Εργαζομένων» (ΦΕΚ 177Α' /18-10-1985) και την έκδοση σχετικών Προεδρικών Διαταγμάτων και Υπουργικών Αποφάσεων (κατά κανόνα υπό την πίεση Διεθνών Συμβάσεων και Ευρωπαϊκών ρυθμίσεων). Ο ν.1568/85, ο οποίος μέχρι σήμερα ακόμη συνεχίζει να αποτελεί τον βασικό κορμό της Ελληνικής νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, εμπνεόμενος κυρίως από το Γερμανικό Σύστημα προέβλεπε τη λειτουργία

19 | Εισαγωγή στο Εργασιακό Περιβάλλον- Αναφορά στην Ασφάλεια και Γενική αναφορά στα ατυχήματα

Επιτροπών Υγιεινής και Ασφάλειας των εργαζομένων (Ε.Υ.Α.), την ύπαρξη Τεχνικού Ασφαλείας (Τ.Α.) και Ιατρού Εργασίας (Ι.Ε.) στον εργασιακό χώρο, ως ακολούθως:²³.

Κύρια καθήκοντα Επιτροπής Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων: Σε κάθε επιχείρηση οι εργαζόμενοι, ανεξάρτητα από τον αριθμό τους, έχουν δικαίωμα να επιλέγουν εκπροσώπους με κύρια αρμοδιότητα σε θέματα προστασίας της ασφάλειας και της υγείας. Ο ρόλος της Ε.Υ.Α.Ε. είναι συμβουλευτικός, ενημερώνει τους εργαζόμενους για ανάλογα θέματα, επισημαίνει, καταγράφει και εκτιμά τους επαγγελματικούς κινδύνους, καταγράφει τα εργατικά ατυχήματα και προτείνει μέτρα για την καταστολή και την πρόληψή τους κ.α.

Κύρια καθήκοντα του Τεχνικού Ασφαλείας (Τ.Α.): Συμβουλεύει την επιχείρηση σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας και επιβλέπει τις συνθήκες εργασίας. Υπεισέρχεται σε θέματα σχεδιασμού προγραμματισμού και κατασκευής-συντήρησης των εγκαταστάσεων, ελέγχει την ασφάλεια της λειτουργίας των εγκαταστάσεων, επιθεωρεί τους χώρους εργασίας για την εφαρμογή των αναγκαίων μέτρων και την πρόληψη των ατυχημάτων, ερευνά τα αίτια των ατυχημάτων, αναλύει τα αποτελέσματα των ερευνών του να προτείνει διορθωτικές παρεμβάσεις, εποπτεύει και συντονίζει τις ασκήσεις πυρασφάλειας και συναγερμού, καταρτίζει προγράμματα εκπαίδευσης των εργαζομένων κ.α.

Κύρια καθήκοντα Ιατρού Εργασίας (Ι.Ε.): Παροχή συμβουλών και υποδείξεων σε εργοδότη και εργαζομένους σχετικά με τα μέτρα για τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων, διαμόρφωση-διευθέτηση περιβάλλοντος και θέσεων εργασίας σύμφωνα με τις αρχές της εργονομίας, υγιεινής, φυσιολογίας και ψυχολογίας της εργασίας, αποτύπωση-καταγραφή επαγγελματικών νοσημάτων, ανίχνευση των αιτιών των νοσημάτων και πρόληψη αυτών, οργάνωση παροχής πρώτων βοηθειών, τήρηση ατομικού και πλήρως ενημερωμένου φακέλου υγείας για τον κάθε εργαζόμενο, επείγουσα αντιμετώπιση εργατικού ατυχήματος ή νόσου κ.α.

Οποιαδήποτε όμως μεταρρυθμιστική προσπάθεια απαιτεί νομοθετικό έργο, που στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι ουσιαστικά πενιχρό και σχεδόν ανύπαρκτο. Τον Ν. 1568/85 ακολουθούν μια σειρά Προεδρικών Διαταγμάτων και Υπουργικών Αποφάσεων, με σκοπό απλώς την εναρμόνιση της Ελληνικής νομοθεσίας με τις ελάχιστες προδιαγραφές της Ευρωπαϊκής Ένωσης, χωρίς καν να λαμβάνεται υπόψη σύστημα αξιολόγησης των επιδόσεων (π.χ ακριβές και αξιόπιστο σύστημα καταγραφής επαγγελματικών ατυχημάτων), ούτε υπάρχει συνέργεια μεταξύ των τομέων της κοινωνικής πολιτικής (ασφαλιστικό σύστημα, σύστημα υγείας, σύστημα εκπαίδευσης) που αφορούν τις συνθήκες εργασίας. Πιο συγκεκριμένα: -για την υγεία στην εργασία: υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις καθώς η Ιατρική της Εργασίας ουσιαστικά βρίσκεται εκτός Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και στο πολυπληθέστερο ασφαλιστικό ταμείο, ο ΕΟΠΠΥ (πρώην Ι.Κ.Α.), οι Ιατροί Εργασίας είναι ελάχιστοι. Για την ασφάλεια στην εργασία (τεχνικοί ασφαλείας): ελλείψεις, καθώς

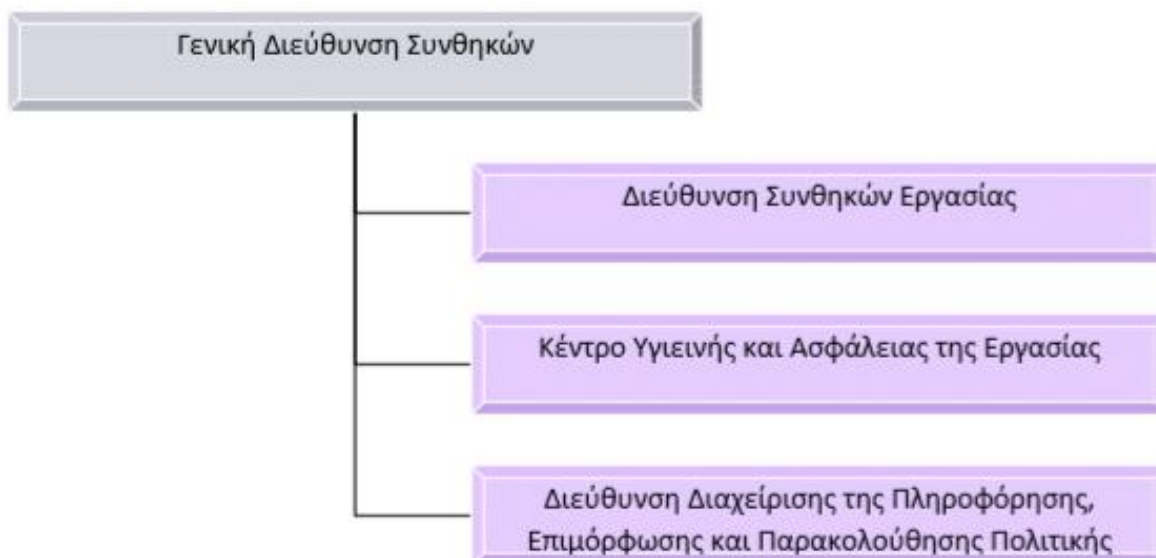
²³ Δαλαμπίρας Χ., Σαραφόπουλος Ι.(2004) Τεχνικός Ασφαλείας, Ιατρός Εργασίας-συμπλήρωμα. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

20 | Εισαγωγή στο Εργασιακό Περιβάλλον- Αναφορά στην Ασφάλεια και Γενική αναφορά στα ατυχήματα

η Ασφάλεια της Εργασίας βρίσκεται στα περιθώρια της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και δεν υπάρχει ως βασική κατεύθυνση, παρά διδάσκεται ως μάθημα, πολλάκις προαιρετικό, στις τεχνολογικές κυρίως σχολές. Από το 2005 λειτουργεί πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών στο ΔΠΘ για την Υγεία και την Ασφάλεια Εργασίας. Για τις Επιτροπές Υγιεινής και Ασφάλειας των εργαζομένων, η λειτουργία τους εμπλέκεται στον νομοθετικό κυκλώνα των εργασιακών σχέσεων.

Η Τριμερής Επιτροπή Συνεργασίας αποτελεί βασικό θεσμικό όργανο για την υποστήριξη των δράσεων σε θέματα επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας και λειτουργεί σε συνεργασία και με τη συμμετοχή των κοινωνικών εταίρων (εργοδότες, εργαζόμενοι) και εκπροσωπεί την Ελλάδα στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού, ομοίως με εκπροσώπους και των άλλων Κρατών-Μελών. Η Τριμερής Επιτροπή Συνεργασίας, προς το παρόν, απαρτίζεται από εκπροσώπους των κάτωθι φορέων:

Ι. Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας: Η αρμόδια Γενική Διεύθυνση του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας για θέματα Ασφάλειας και Υγείας στην εργασία διαρθρώνεται ως εξής:



Σχήμα 1. Διάρθρωση της Γενικής Διεύθυνσης Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας

1.9 ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Το Ελληνικό Ινστιτούτο για την Υγιεινή και την Ασφάλεια της Εργασίας είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός, που ιδρύθηκε από την συνεργασία: των κύριων εργοδοτικών (Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. και Σύνδεσμος Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών, Σ.Ε.Β.) και συνδικαλιστικών (Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδας, Γ.Σ.Ε.Ε.) οργανώσεων, έχοντας κυρίως συμβουλευτικό ρόλο. Από το 1992 παρέχει υπηρεσίες προς τις επιχειρήσεις και τις συνδικαλιστικές οργανώσεις στους τομείς της ενημέρωσης, της έρευνας της εκπαίδευσης και κατάρτισης σε θέματα επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας²⁴.

1.10 Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης

«Κάθε τριετήμιοι λεπτά κάποιος στη Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε.) πεθαίνει από επαγγελματικό αίτιο. Περισσότεροι από 150.000 θάνατοι το χρόνο οφείλονται σε εργατικά ατυχήματα (8.000) ή επαγγελματικά νοσήματα (142.000). Οι εργαζόμενοι και οι εργοδότες πρέπει να ενημερώνονται για τους κινδύνους, που διατρέχουν αλλά και για το πώς να τους αντιμετωπίζουν. Οι μεμονωμένοι φορείς υγείας και ασφάλειας του κάθε κράτους-μέλους της Ε.Ε. δεν μπορούν να το επιτύχουν αυτό μόνοι τους. Για αυτόν το λόγο, ιδρύθηκε το 1996 ο Occupational Safety and Health Administration (Ο.Σ.Η.Α.). Με έδρα το Μπιλμπάο της Ισπανίας, αποστολή τους είναι να καταστήσουν τους χώρους εργασίας στην Ευρώπη ασφαλέστερους, υγιεινότερους και παραγωγικότερους». Με το μήνυμα αυτό υποδέχεται τους επισκέπτες της ιστοσελίδας του ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία.

Η ασφάλεια και η προστασία της υγείας των εργαζομένων αποτελούσε και αποτελεί πεδίο ιδιαίτερου ενδιαφέροντος και επιδιώξεων της Ε.Ε. , όπως περιγράφεται στο άρθρο 118 Α: «Περί Κοινωνικής Πολιτικής της Συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση». Έτσι , το 1974 , η Κοινότητα θεσμοθέτησε την Συμβουλευτική Επιτροπή για την ασφάλεια και την υγεία στους χώρους εργασίας και στις 26 Μαΐου 1975 (κανονισμός Ε.Ο.Κ. αρ.1365/75) ιδρύεται το EUROFOUND, δηλ το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας. Με έδρα του το Δουβλίνο (Ιρλανδία) το EUROFOUND είναι ένα τριμερές όργανο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με κύριο στόχο να συμβάλει στον σχεδιασμό και στην επίτευξη καλύτερων συνθηκών διαβίωσης και εργασίας στην Ευρώπη²⁵.

²⁴ ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998), Αθήνα

²⁵ Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας (EUROFOUND): Κανονισμός (ΕΟΚ) αριθ. 1365/75 του Συμβουλίου, της 26ης Μαΐου 1975, περί της δημιουργίας Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για

Ως «θεματοφύλακας των Συνθηκών» η Ευρωπαϊκή Επιτροπή μεριμνά για την εφαρμογή της Ευρωπαϊκής νομοθεσίας. Μέρος των ειδικών διατάξεων αναφέρεται στους χώρους παροχής υγειονομικής φροντίδας και περίθαλψης και στους εργαζόμενους σε δημόσια ή ιδιωτικά νοσοκομεία, σε ιατρεία, ιατρικά εργαστήρια, χώρους περίθαλψης χρονίως πασχόντων, γηροκομεία κ.α. Η γνώμη του O.S.H.A για την ασφάλεια και την υγεία της εργασίας των εργαζομένων στο χώρο της υγείας συνοψίζεται στα εξής: «Το 10% των εργαζομένων στην Ευρωπαϊκή Ένωση απασχολούνται στον κλάδο υγειονομικής περίθαλψης και πρόνοιας, σημαντικό δε ποσοστό εξ αυτών απασχολούνται στα νοσοκομεία.

Το γεγονός αυτό καθιστά τον κλάδο υγειονομικής περίθαλψης έναν από τους μεγαλύτερους κλάδους απασχόλησης στην Ευρώπη, ο οποίος καλύπτει ευρύ φάσμα ποικίλων θέσεων εργασίας. Το ποσοστό των εργατικών ατυχημάτων στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης είναι κατά 34% υψηλότερο από τον μέσο όρο της Ε.Ε. Επιπλέον, ο κλάδος παρουσιάζει το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό μυοσκελετικών παθήσεων (Μ.Σ.Π.), που οφείλονται στην εργασία, μετά τον κλάδο των κατασκευών»²⁶.

Τίθεται επομένως, η υγιεινή και η ασφάλεια της εργασίας, ως ένα από τα σοβαρότερα θέματα κοινωνικής προστασίας, που απασχολούν την σύγχρονη κοινωνία και η αναγκαιότητα διερεύνησης των όρων υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας των εργαζομένων ιδιαίτερα στον υγειονομικό τομέα είναι αναγκαία.

τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας. Διαθέσιμο στον Διαδικτυακό τόπο: <http://europa.eu/scadplus/leg/el/cha/c11111.htm>

²⁶ Health Care. (2018) (Home → Good Practice → Sectors → Health Care) Διαθέσιμο στον Διαδικτυακό τόπο: http://osha.europa.eu/good_practice/sector/healthcare/.

1.11 Ανακεφαλαίωση

Τα ατυχήματα αποτελούν στην εποχή μας πρόβλημα άμεσης προτεραιότητας για τη δημόσια υγεία, καθώς συνοδεύονται από βαρύτατες συνέπειες, όπως ο θάνατος, το ψυχικό κόστος και το ενδεχόμενο υπολειμματικών βλαβών, που είναι δύσκολο να αποτιμηθούν²⁷. Στον 21^ο αιώνα οι ακούσιες σωματικές κακώσεις (ατυχήματα) αποτελούν το σημαντικότερο πρόβλημα στις νεαρές ομάδες ηλικιών. Οι κίνδυνοι που ελλοχεύουν είναι ιδιαίτερα σημαντικοί, όχι γιατί είναι μοναδικοί, αλλά διότι εκεί βρίσκεται το προσωπικό. Ένας οργανισμός συνεπώς θα πρέπει να αποτελεί ένα ασφαλές και υγιές εργασιακό και μαθησιακό περιβάλλον. Για να επιτευχθεί αυτό, κατά την εκτίμηση της επικινδυνότητας χρειάζεται να εξετάζεται ο σχεδιασμός, η μορφή και η ίδια η κατασκευή του περιβάλλοντος, βάσει ειδικών προδιαγραφών. Ο καθορισμός, ο συντονισμός και η παρακολούθηση του έργου της πληροφόρησης και εκπαίδευσης του πληθυσμού σε θέματα σχετικά, η εισήγηση σχετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων είναι μεταξύ των αρμοδιοτήτων του φορέα. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή είναι ανεξάρτητο πολιτικά, συλλογικό θεσμικό όργανο, προετοιμάζει, νομοθετεί και εφαρμόζει τις νομοθετικές πράξεις, που εκδίδουν το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο.

Ερωτήσεις ανατροφοδότησης

Ερώτηση 1η Ποιοι ευθύνονται για τη διασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων σε ένα εργασιακό περιβάλλον;

Ερώτηση 2η Πως ορίζεται ένα υγιεινό εργασιακό περιβάλλον;

Ερώτηση 3η Πόσες και ποιες είναι οι φάσεις υλοποίησης των δράσεων από τους επιμορφούμενους/ επιμορφούμενες;

Ερώτηση 4η Ποια είναι η διάκριση των ατυχημάτων και σε τι αναφέρεται η κάθε μια από αυτές τις διακρίσεις;

Ερώτηση 5η Τι περιλαμβάνει ο όρος ατύχημα;

Ερώτηση 6η Πως ορίζεται ο όρος εργασιακό περιβάλλον;

Ερώτηση 7η Τι προβλέπεται για τους εξωτερικούς χώρους σε επίπεδο ασφάλειας των εργαζομένων;

Ερώτηση 8η Τι είναι το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.;

²⁷ Πετρίδου Ε (2011). Πρόληψη & αντιμετώπιση σωματικών κακώσεων και ατυχημάτων: Απλές συμβουλές. Διαθέσιμο σε: <http://www.keppa.gr/>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Βιβλιογραφικές Πηγές

- Health Care. (2018). *Home → Good Practice → Sectors → Health Care*. Διαθέσιμο στο: http://osha.europa.eu/good_practice/sector/healthcare/ Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.08.2018
- Palali, A., & van Ours, J. C. (2017). Workplace Accidents and Workplace Safety: On Under-reporting and Temporary Jobs. *Labour*, 31(1), 1-14.
- Tountas Y., Demakakos PT., Yfantopoulos Y., Aga J., Pavi E. (2003) . The Health Related Quality of Life of the Employees in the Greek Hospitals: assessing how healthy are the health workers. *Health Quality of Life Outcomes*, 1(61) Διαθέσιμο στο: www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=269998 Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- World Health Organization. (2000). *Local action: Creating health promoting schools..* Διαθέσιμο στο:http://www.who.int/school_youth_health/media/en/88.pdf Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Αλεξόπουλος Ε. (2007). *Ελληνική και διεθνής εμπειρία εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου*. Αθήνα:ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε
- Δαλαμπίρας Χ., Σαραφόπουλος Ι.(2004) *Τεχνικός Ασφαλείας, Ιατρός Εργασίας-συμπλήρωμα*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Δρίβας, Σ., Ζορμπά, Κ., & Κουκουλάκη, Θ. (2001). *Μεθοδολογικός οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου*. Αθήνα : Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας.
- ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). *Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998)*, Αθήνα
- Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας (EUROFOUND): *Κανονισμός (ΕΟΚ) αριθ. 1365/75 του Συμβουλίου, της 26ης Μαΐου 1975, περί της δημιουργίας Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας*. Διαθέσιμο στο : <http://europa.eu/scadplus/leg/el/cha/c11111.htm> Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.08.2018
- Οργανισμός Αντισεισμικής Προστασίας (ΟΑΣΠ) (2007). *Σεισμός - Η γνώση είναι προστασία*. Διαθέσιμο στο: http://www.ethelontismos.gr/attachments/069_%CE%A3%CE%B5%CE%B9%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%AF.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Οργανισμός Αντισεισμικής Προστασίας (ΟΑΣΠ) (2014). *Δραστηριότητες 2014*. Διαθέσιμο στο: <http://docplayer.gr/1092253-O-a-s-p-drastiriotites.html>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Παπάνης Ε. (2009). *Κίνδυνοι. Ατυχήματα*. Διαθέσιμο στο: <http://www.healthview.gr>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Πετρίδου Ε (2011). *Πρόληψη & αντιμετώπιση σωματικών κακώσεων και ατυχημάτων: Απλές συμβουλές*. Διαθέσιμο στο: <http://www.keppa.gr/>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Προεδρικό Διάταγμα 485/15-09-1988 (ΦΕΚ 219 Α') (1988). *Οργανισμός διάρθρωσης και αρμοδιοτήτων των Υπηρεσιών του Οργανισμού Αντισεισμικού Σχεδιασμού και Προστασίας*. Διαθέσιμο στο:

[http://civilprotection.pamth.gov.gr/civ/nomothesia/nomothesia_titlos/%CE%94%CE%94%20%CE%9F%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%9D%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%9F%CE%91%CE%A3%CE%A0%20\(%CE%A0%CE%94%20485-1988\).pdf](http://civilprotection.pamth.gov.gr/civ/nomothesia/nomothesia_titlos/%CE%94%CE%94%20%CE%9F%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%9D%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%9F%CE%91%CE%A3%CE%A0%20(%CE%A0%CE%94%20485-1988).pdf). Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Σύρου Ν, Σουρτζή Π (2012). *Εκτίμηση επικινδυνότητας για ατυχήματα*. Περλήψεις Ανακοινώσεων 39ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου ΕΣΝΕ, Βόλος 15-18 Μαΐου

Τσαγκάρη Χ. (2007). *Ατυχήματα*. Διαθέσιμο στο: <http://archive.enet.gr/11/09/2007> Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Οδηγός για περαιτέρω μελέτη

- Σαραφόπουλος Ν. & Σισσούρα Α. (1997). Ασφάλεια-Υγεία στην Εργασία: Ο ρόλος της Κοινωνικής Ασφάλισης και η Κοινωνική Πολιτική, *Επιθεώρηση Εργασιακών Σχέσεων*, 6
- Σπυρόπουλος Γ. Π. (2000). *Υγεία, Ασφάλεια και Συνθήκες Εργασίας στην Ελλάδα : Εξελίξεις και Προοπτικές*, Αθήνα-Κομοτηνή : Αντ.Ν.Σάκκουλας
- Σπυρόπουλος Γ. Π. (1998). *Εργασιακές Σχέσεις : Εξελίξεις στην Ελλάδα, την Ευρώπη και τον Διεθνή Χώρο*, Αθήνα-Κομοτηνή : Αντ.Ν.Σάκκουλας
- Σπυρόπουλος Γ. Π. (1978). Ο Ρόλος της Διεθνούς Οργανώσεως Εργασίας στη Βελτίωση των Συνθηκών Εργασίας, *Επιθεώρηση Εργατικού Δικαίου*, 37,
- Τούντας Γ. (2000). *Κοινωνία και Υγεία*, Αθήνα : Οδυσσεύς/Νέα Υγεία,

Κεφάλαιο 2

Υγιεινή στους Χώρους Εργασίας

Εισαγωγή

Το 2^ο Κεφάλαιο περιλαμβάνει μια περιγραφή της υγιεινής και της πρόληψης με ειδική μνεία και αναφορά στις λοιμώξεις και γενικά στις διάφορες ασθένειες από τις οποίες κινδυνεύουν οι εργαζόμενοι στο χώρο εργασίας τους. Στόχος του κεφαλαίου είναι να κατανοήσουν οι εκπαιδευτικοί των ΕΠΑ.Λ και οι εκπαιδευτές των ΔΙΕΚ τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να αντιμετωπίσουν ενδεχόμενες καταστάσεις σε εργασιακούς χώρους και πιο συγκεκριμένα να κατανοήσουν το πώς πρέπει να εκπαιδεύσουν τους μαθητές τους στην πρόληψη των βιολογικών κινδύνων.

Μετά την ολοκλήρωση του 2^{ου} Κεφαλαίου οι επιμορφούμενοι/επιμορφούμενες θα είναι σε θέση να:

1. ορίζουν θέματα υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους εργασίας και να κατανοούν τις διαδικασίες ανάπτυξης τους.
2. κατανοούν την έννοια της πρόληψης και ευρύτερα την έννοια της αντιμετώπισης των διαφόρων ασθενειών, λοιμώξεων κ.λπ.
3. κατανοήσουν τη σπουδαιότητα της πρόληψης και πως αυτή μπορεί να επιδράσει θετικά στους εργασιακούς χώρους ανεξάρτητα από το αντικείμενο εργασίας.
4. κατανοήσουν τις διαδικασίες πρόληψης που πρέπει να ακολουθήσουν οι εργαζόμενοι για να μειώσουν τις πιθανότητες να προσβληθούν από ασθένειες και γενικότερα από λοιμώξεις στους χώρους εργασίας.

Λέξεις κλειδιά

Λοιμώξεις, ασθένειες στο χώρο εργασίας, πρόληψη, αντιμετώπιση λοιμώξεων, υγιεινή και ασφάλεια στο χώρο εργασίας, λοιμώδη ή μεταδοτικά νοσήματα, μόλυνση, βιολογικοί παράγοντες.

2.1 Η έννοια της πρόληψης

Εκτός από τα ατυχήματα, οι ασθένειες και ιδιαίτερα τα μεταδοτικά νοσήματα, που προκαλούνται από βακτήρια, ιούς και παράσιτα, φαίνεται να είναι συνήθη στους εργαζόμενους. Η ασθένεια είναι το αποτέλεσμα μιας επιβλαβούς αλληλεπίδρασης μεταξύ του ατόμου, ενός παθολογικού αιτιολογικού παράγοντα και του περιβάλλοντος. Η νόσος ή οποιαδήποτε άλλη βλάβη της υγείας εμφανίζεται, όταν διαταραχθεί η ισορροπία αυτή. Συνεπώς ο έλεγχος και η πρόληψη των νόσων

εξαρτώνται από τις αποτελεσματικές παρεμβάσεις στη σχέση των τριών παραπάνω παραγόντων (ατόμου- αιτίου- περιβάλλοντος), ώστε να διατηρείται η ισορροπία τους²⁸.

Πρόληψη νόσων είναι οι διαδικασίες εκείνες, με τις οποίες προλαμβάνεται η εμφάνιση ή η ανάπτυξη ή η εξέλιξη κάποιας νόσου. Η πρόληψη έχει ως βασικό στόχο την εξασφάλιση και προαγωγή της υγείας και την αποφυγή της ανικανότητας και του πρόωρου θανάτου. Η πρόληψη διακρίνεται σε τρία επίπεδα, που σχετίζονται με την πορεία εξέλιξης μιας νόσου²⁹:

1. Πρωτογενής πρόληψη: Αναφέρεται στα μέτρα, που λαμβάνονται, ώστε το άτομο να μην έλθει σε επαφή με νοσογόνους παράγοντες ή να έχει ήδη αμυντικό μηχανισμό έναντι αυτών.
2. Δευτερογενής πρόληψη: Έχει σκοπό να σταματήσει την εξέλιξη μιας νόσου, μέσω της έγκαιρης διάγνωσης, όταν δηλαδή το άτομο έχει ήδη νοσήσει.
3. Τριτογενής πρόληψη: Αποσκοπεί στο να μειώσει την περαιτέρω εξέλιξη ή τις επιπλοκές μιας ήδη εγκατεστημένης νόσου.

2.2 Λοιμώδη ή μεταδοτικά νοσήματα

Λοιμώδη ή μεταδοτικά ονομάζονται τα νοσήματα, που οφείλονται σε ζωντανούς μικροοργανισμούς ή σε τοξικά προϊόντα τους (λοιμογόνος παράγοντας). Σε κάθε λοιμώδες νόσημα αντιστοιχεί μόνο ένας αιτιολογικός παράγοντας, γεγονός που καθιστά τη σχέση αιτίου-νόσου μονοσήμαντη. Η έκθεση ενός ατόμου όμως σε κάποιο λοιμογόνο παράγοντα μπορεί ή να μην επιφέρει αποτέλεσμα ή να οδηγήσει σε μόλυνση του ανθρώπου. Ο όρος «μόλυνση» αναφέρεται στην εγκατάσταση, στην ανάπτυξη ή στον πολλαπλασιασμό του λοιμογόνου παράγοντα (αιτίου) στο σώμα ενός ανθρώπου και μπορεί ή να εξελιχθεί σε λοίμωξη ή να παραμείνει κλινικά αφανής (χωρίς σημεία ή συμπτώματα). Λοίμωξη είναι η ανάπτυξη μιας νόσου με εμφανή κλινικά συμπτώματα ή σημεία³⁰.

2.3 Τρόποι μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων

Ο λοιμογόνος παράγοντας-αίτιο, για να προκαλέσει μόλυνση ή λοίμωξη, χρειάζεται να βρει την κατάλληλη «πύλη εισόδου» στο άτομο, που μολύνει. Η μόλυνση του ανθρώπου μπορεί να γίνει με κάποιον από τους παρακάτω τρόπους³¹:

²⁸ Κουρέα – Κρεμαστινού, Τ. (2007) *Δημόσια Υγεία: θεωρία, πράξη, πολιτικές*. Τεχνόγραμμα, Αθήνα.

²⁹ Κουρέα – Κρεμαστινού, Τ. (2007) *Δημόσια Υγεία: θεωρία, πράξη, πολιτικές*. Τεχνόγραμμα, Αθήνα.

³⁰ Κουρέα – Κρεμαστινού, Τ. (2007) *Δημόσια Υγεία: θεωρία, πράξη, πολιτικές*. Τεχνόγραμμα, Αθήνα.

³¹ Σύρου Ν, Σουρτζή Π (2012). Εκτίμηση επικινδυνότητας για μεταδοτικά νοσήματα. Περιλήψεις Ανακοινώσεων 11ο Πανελληνίου Επιστημονικού Συνεδρίου Φοιτητών Νοσηλευτικής «Φροντίδα του ανθρώπου, πράξη σπουδαία και τέλεια», Αθήνα 25-27 Μαΐου 2012, (ελεύθερη ανακοίνωση).

1. Από το αναπνευστικό σύστημα με την εισπνοή (αναπνευστική μετάδοση) μέσα από:

α) τα σταγονίδια: Με τα σταγονίδια μεταδίδονται μικροοργανισμοί, όπως της γρίπης (η οποία μεταδίδεται και από μολυσμένα αντικείμενα) και της μηνιγγίτιδας.

β) τον αέρα (αερογενώς): Μέσω του αέρα μικρά σωματίδια μικροοργανισμών μεταφέρονται ακόμα και σε μεγάλη απόσταση από το σημείο παραγωγής τους.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι τα σωματίδια της φυματίωσης, που μπορούν να παραμένουν στον αέρα για αρκετό χρονικό διάστημα.

2. Από το πεπτικό σύστημα με την κατάποση (εντερική μετάδοση) μέσα από:

α) μολυσμένες τροφές μεταδίδονται ασθένειες, όπως είναι η γαστρεντερίτιδα

β) μολυσμένο νερό μεταδίδονται ασθένειες, όπως είναι η χολέρα.

γ) μολυσμένα αντικείμενα / επιφάνειες μεταδίδονται ασθένειες, όπως είναι η σαλμονέλα.

δ) ακάθαρτα χέρια μεταδίδονται ασθένειες, όπως είναι η ηπατίτιδα Α.

3. Από το δέρμα και τους βλεννογόνους μέσα από:

α) τα τραύματα μεταδίδονται ασθένειες όπως είναι ο τέτανος.

β) τη σεξουαλική επαφή μεταδίδονται ασθένειες, όπως είναι η ηπατίτιδα Β.

γ) ενέσεις, ιατρικά εργαλεία μεταδίδονται ασθένειες, όπως είναι η ηπατίτιδα C.

δ) δάγκωμα ή τσίμπημα εντόμων μεταδίδονται ασθένειες, όπως είναι η ελονοσία και ο ιός του Δυτικού Νείλου.

ε) άμεση και έμμεση επαφή (με μολυσμένα αντικείμενα) μεταδίδονται ασθένειες, όπως είναι οι μυκητιάσεις και η στοματίτιδα από έρπητα.

Τα λοιμώδη νοσήματα, που μεταδίδονται άμεσα από άνθρωπο σε άνθρωπο χωρίς την παρέμβαση διαβιβαστή ή άλλου αγωγού (π.χ. εντόμου), ονομάζονται επίσης και μολυσματικά ή κολλητικά. Για παράδειγμα η ιλαρά είναι λοιμώδης μολυσματικό νόσημα, ενώ η ελονοσία είναι λοιμώδης μη μολυσματικό / κολλητικό.

2.4 Επιδημιολογία των λοιμωδών νοσημάτων

Η διατήρηση της υγείας των εργαζόμενων είναι θεμελιώδης υποχρέωση μιας κοινωνίας και είναι σημαντική, διότι αφενός είναι πολίτες με όλα τα δικαιώματα, που τους αναλογούν, αφετέρου δεν μπορούν να ελέγξουν καθόλα τη λειτουργία του χώρου εργασίας τους³².

Στη συνέχεια θα γίνει αναφορά στις λοιμώξεις του αναπνευστικού, του πεπτικού συστήματος και του δέρματος, που είναι οι συχνότερες.

α) Λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος: Οι συχνότεροι λόγοι, για τους οποίους νοσούν οι εργαζόμενοι, είναι οι ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος. Οι συχνότερες από αυτές

³² Μάρκοβιτς Γ, Μοναστηρίδου Σ (2011). Η υγεία των παιδιών και η σύγχρονη κοινωνία. Επισκόπηση της παρούσας κατάστασης και των δράσεων υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 28(3):345-350.

τις λοιμώξεις είναι της γρίπης, της ιλαράς, της παρωτίτιδας, της ερυθράς και της ανεμοβλογιάς, ενώ η ιλαρά, η ανεμοβλογιά και ο κοκίτης αποτελούν τα αναπνευστικά νοσήματα με τη μεγαλύτερη μεταδοτικότητα³³.

β) Λοιμώξεις του πεπτικού συστήματος: Η μετάδοση των λοιμώξεων του πεπτικού συστήματος στους χώρους συνάθροισης είναι καθημερινή διαπίστωση, καθώς η στενή προσωπική επαφή και η φτωχή υγιεινή -ατομική και περιβαλλοντική-δημιουργούν ευνοϊκές συνθήκες για την εξάπλωση των παθογόνων εντερικών μικροοργανισμών. Τα συνηθέστερα παθογόνα μικρόβια, που μεταδίδονται στους χώρους συνάθροισης, είναι ιοί (π.χ. ηπατίτιδας Α, εντερικοί), βακτήρια (π.χ. E.coli, σιγκέλλα) και παράσιτα-μύκητες. Οι περισσότερες μελέτες, που έχουν γίνει, ωστόσο, εξαντλούνται συνήθως σε ορισμένα βακτήρια και παράσιτα και σπανιότερα περιλαμβάνουν ιούς, οι οποίοι αποτελούν και το μεγαλύτερο κίνδυνο (Γαλανάκης,2009).

Τα εντεροπαθογόνα μικρόβια διασπείρονται με την ενδοστοματική οδό είτε από άτομο σε άτομο είτε από μολυσμένες επιφάνειες και αντικείμενα. Επιπλέον αρκετά από τα μικρόβια αυτά, όπως ο ιός της ηπατίτιδας Α, μπορεί να επιβιώνουν σε επιφάνειες του περιβάλλοντος επί μακρόν (έως και εβδομάδες). Οι λοιμώξεις του πεπτικού συστήματος έχουν άμεσες επιπτώσεις, που αφορούν στην υγεία, και έμμεσες, που αφορούν κυρίως στην υγεία των εργαζομένων στους χώρους συνάθροισης αλλά και στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας των νοσούντων. Επίσης στις λοιμώξεις αυτές καταλογίζεται και η υπολογίσιμη επίπτωση της εξάπλωσης στην κοινότητα ανθεκτικών παθογόνων μικροοργανισμών, λόγω της ευρείας και αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών, που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια.

γ) Λοιμώξεις του δέρματος: Οι λοιμώξεις του δέρματος οφείλονται σε ιούς, βακτήρια, μύκητες και παράσιτα και είναι αρκετά συχνές. Στη συνέχεια θα γίνει αναφορά στις συχνότερες δερματικές λοιμώξεις.

δ) Ιογενείς δερματικές λοιμώξεις: Ο επιχειλίος ή απλός έρπης τύπου 1 οφείλεται σε ιό (HSV1) και στις περισσότερες περιπτώσεις δεν εμφανίζει συμπτώματα κατά τη μόλυνση. Όταν όμως εκδηλωθεί με συμπτώματα, η εικόνα είναι θορυβώδης. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της ερπητικής ουλοστοματίτιδας, η οποία αποτελεί μια επώδυνη και δυσάρεστη κατάσταση. Αντίθετα με άλλες ιώσεις, η λοίμωξη από τον απλό έρπητα δεν εξασφαλίζει ανοσία στον οργανισμό. Όταν η λοίμωξη παρέλθει, ο ιός παραμένει σε λανθάνουσα κατάσταση στους βλεννογόνους και στο δέρμα της περιοχής. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να παρουσιάσει τη μόλυνση περισσότερο από μία φορά. Ο ιός μεταδίδεται από τα μολυσμένα στα ευαίσθητα άτομα με την είσοδο του ιού δια των βλεννογόνων ή εκδορών του δέρματος, ύστερα από στενή επαφή με το σημείο της βλάβης.

Οι μυρμηγκικές είναι δερματικές λοιμώξεις και οφείλονται σε συγκεκριμένους τύπους του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV). Διακρίνονται σε κοινές, ομαλές νεανικές και πελματιαίες. Οι συχνότερες κοινές εντοπίζονται στην επιφάνεια των άκρων χεριών. Οι ομαλές εντοπίζονται στο

³³ Τσόλια Μ (2009). Μετάδοση αναπνευστικών λοιμώξεων και φυματίωσης. Εισηγήσεις 12ου Σεμιναρίου Παιδιατρικών Λοιμώξεων « Θέματα Παιδιατρικών Λοιμώξεων», Θεσσαλονίκη 21-2-2009, σελ. 9-12.

πρόσωπο και στην επιφάνεια των άκρων χεριών. Οι πελματιαίες είναι πιο επώδυνες και μεταδίδονται εύκολα σε παιδιά, που ασχολούνται με την κολύμβηση και περπατούν με γυμνά πέλματα σε υγρές επιφάνειες (Δερβελιώτου, 2006). Ο ιός μεταδίδεται με την άμεση δερματική επαφή με μολυσμένο δέρμα ή με το άγγιγμα υγρών επιφανειών. Μετά την αρχική επαφή, ο ιός HPV μπορεί να μείνει ανενεργός ή σε λανθάνουσα κατάσταση στο δέρμα και ενδέχεται να μην υπάρξουν αμέσως ορατά συμπτώματα. Μπορεί να χρειαστούν ακόμα και έξι μήνες για να αναπτυχθεί μια μυρμηγκιά (περίοδος επώασης).

ε) Βακτηριακές δερματικές λοιμώξεις: Το μολυσματικό κηρίο αποτελεί την πιο συχνή λοίμωξη του δέρματος στα παιδιά και οφείλεται σε Gram θετικούς κόκκους (+). Υπάρχουν εποχές, όπως το καλοκαίρι, κατά τις οποίες η λοίμωξη αυτή μπορεί να λάβει διαστάσεις επιδημίας μεταξύ παιδιών της ίδιας οικογένειας αλλά και σε χώρους συνάθροισης παιδιών, όπως οι κατασκηνώσεις. Είναι πολύ μεταδοτική νόσος, ακόμη και με την απλή επαφή³⁴.

ζ) Μυκητιασικές λοιμώξεις του δέρματος: Η μυκητίαση είναι μία συνηθισμένη λοίμωξη του δέρματος, που προκαλείται από διάφορα είδη μυκήτων και εκδηλώνεται αρχικά με την ανάπτυξη κηλίδων σε διάφορα σημεία του σώματος, όπως στο τριχωτό της κεφαλής, στο σώμα, στην περιοχή των μηρών και των γεννητικών οργάνων, στα άκρα ή στα νύχια. Μεταδίδεται μέσω της δερματικής επαφής, της χρήσης μολυσμένων αντικειμένων, όπως χτένες, πετσέτες, πλάτες καθισμάτων, μέσω της άμεσης επαφής με μολυσμένα ζώα (γάτες, σκύλους, βοοειδή, άλογα ή άγρια ζώα) και μέσω της θάλασσας ή της πισίνας, εξαιτίας της υγρασίας που ευνοεί την ανάπτυξη των μυκήτων³⁵.

η) Παρασιτικές δερματικές λοιμώξεις: Τα περιστατικά της ψώρας τα τελευταία χρόνια παρουσιάζουν σημαντική αύξηση. Η ψώρα προκαλείται από ένα μικρό-οργανισμό, που λέγεται άκαρι της ψώρας και είναι ιδιαίτερα μεταδοτική δερματοπάθεια, ειδικά σε χώρους συνάθροισης. Μεταδίδεται από άτομο σε άτομο με στενή επαφή αλλά και με μολυσμένα αντικείμενα, όπως ρούχα, κλινοσκεπάσματα και πετσέτες. Η ψώρα μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος, ακόμη και ανάμεσα στα δάχτυλα και προκαλεί έντονο κνησμό³⁶. Ειδικά στα βρέφη δεν είναι σπάνια η εντόπιση της στα πέλματα των ποδιών, στις παλάμες, το πρόσωπο καθώς και το τριχωτό της κεφαλής. Τέλος, αναφορικά με τους παράγοντες κινδύνου για την υγιεινή, τα αποτελέσματα περιγραφικής μελέτης επισκόπησης της Σύρου και Σουρτζή (2012) σε δημοτικό σχολείο έδειξαν τις εξής ελλείψεις: Καθαριότητα στους τοίχους (86,7%), στις επιφάνειες, στον εξοπλισμό (83,3%) και στα δάπεδα (78,5%), ειδικά διαμορφωμένοι χώροι για την προσωρινή απομόνωση και φροντίδα σε περίπτωση σοβαρού μολυσματικού νοσήματος (97,6%), ειδικά διαμορφωμένοι χώροι παροχής υπηρεσιών φροντίδας σε περίπτωση ασθένειας (95,2%),

³⁴ Δερβελιώτου - Παναγιωτίδου Δ (2006). Λοιμώξεις δέρματος. Εισηγήσεις 9ου Σεμιναρίου Παιδιατρικών Λοιμώξεων « Θέματα Παιδιατρικών Λοιμώξεων», Θεσσαλονίκη 11-2-2006, σελ. 104-108.

³⁵ Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, (ΕΣΔΥ) (2009). Μυκητίαση. Διαθέσιμο σε: <http://www.healthview.gr>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

³⁶ Μοσχοβάκη Αν (2009). Ψώρα, Περιοδικό Υγεία. Διαθέσιμο σε: http://www.fte.org.gr/datadoc/yg_05_09.doc. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

ενημερωμένο αρχείο καταγραφής ασθενειών (92,9%) και περιοδικός έλεγχος της υγιεινής από αρμόδιες υπηρεσίες (92,9%). Στους χώρους υγιεινής παρατηρήθηκαν εμφανώς λερωμένες επιφάνειες (69,1%), έλλειψη χαρτιού υγείας (47,6%), χάρτινων πετσετών μιας χρήσης από τους νιπτήρες (80,9%) και φιαλών υγρού σαπουνιού (45,2%)³⁷.

2.5 Μέτρα πρόληψης λοιμωδών νοσημάτων

Παρά τις προόδους της προληπτικής και θεραπευτικής ιατρικής στον τομέα των λοιμωδών νοσημάτων και τη μείωση της νοσηρότητας και θνησιμότητάς τους στις ανεπτυγμένες χώρες, οι κίνδυνοι είναι ακόμα έντονοι και αισθητοί (Γαλανάκης, 2009). Βασικά μέτρα για την ελαχιστοποίηση των λοιμώξεων είναι³⁸:

- Η διατήρηση της καλής ατομικής υγιεινής.
- Το καλό πλύσιμο των χεριών και η αποφυγή επαφής τους με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα.
- Η εφαρμογή εμβολιασμών σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού.
- Η ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών.
- Η διαμόρφωση και διατήρηση καθαρού και υγιεινού περιβάλλοντος.

Ειδικότερα σε ό, τι αφορά στη διαμόρφωση ενός υγιεινού και καθαρού περιβάλλοντος, χρειάζεται να εφαρμόζονται τα παρακάτω μέτρα:

1. Συστηματικός και επαρκής αερισμός των αιθουσών με φυσικό (π.χ. άνοιγμα παραθύρων) ή τεχνητό τρόπο.
2. Πέρα από τις συνήθεις εργασίες καθαρισμού, επιβάλλεται προσεκτικός και συχνός καθαρισμός των λείων επιφανειών, που χρησιμοποιούνται συχνά (π.χ. πόμολα, χερούλια, κουπαστή από σκάλες ή κιγκλίδωμα, βρύσες κλπ), με κοινά καθαριστικά ή απολυμαντικά. (Τα απολυμαντικά είναι μικροβιοκτόνα, που εφαρμόζονται μόνο σε άψυχα αντικείμενα, σε αντίθεση με τα αντισηπτικά, που ως μικροβιοκτόνα εφαρμόζονται σε ζωντανούς ιστούς και δέρμα).
3. Ο καθαρισμός των αντικειμένων, που δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορεί να γίνει με ένα απολυμαντικό, όπως οινόπνευμα. Τα αντικείμενα, που είναι εμφανώς λερωμένα, καθαρίζονται πρώτα με υγρό σαπούνι και νερό και κατόπιν με απολυμαντικά.
4. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στο καθαρισμό των αντικειμένων και των επιφανειών, με τις οποίες ήρθε σε επαφή άτομο που νοσούσε.
5. Μέριμνα ώστε να υπάρχουν κάδοι απορριμμάτων, οι οποίοι θα διαθέτουν ποδοκίνητο καπάκι και

³⁷ Σύρου Ν, Σουρτζή Π (2012). Εκτίμηση επικινδυνότητας για ατυχήματα. Περιλήψεις Ανακοινώσεων 39ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου ΕΣΝΕ, Βόλος 15-18 Μαΐου 2012, (ελεύθερη ανακοίνωση).

³⁸ Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) (2009). Επικαιροποιημένες οδηγίες σχετικά με τα μέτρα πρόληψης κατά της διασποράς της γρίπης Α (H1N1) Μονάδες και φορείς που προσφέρουν εκπαιδευτικές υπηρεσίες. Διαθέσιμο στο: http://www.didefth.gr/docs/a3168_new_egiklios_nea_gripi.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

θα περιέχουν πλαστική σακούλα μιας χρήσης.

6. Οι πλαστικές σακούλες των κάδων, όταν γεμίζουν, πρέπει να δένονται σφικτά και να απομακρύνονται.

7. Μέριμνα, ώστε οι νιπτήρες στις τουαλέτες και στο προαύλιο να διαθέτουν πάντα φιάλη με υγρό σαπούνι και χάρτινες πετσέτες μιας χρήσης, οι οποίες πρέπει να απορρίπτονται σε κάδους, που θα είναι δίπλα στους νιπτήρες. Επιπλέον οι νιπτήρες στο προαύλιο χρειάζεται να έχουν και φίλτρο καθαρισμού του νερού.

8. Έλεγχος του συστήματος ύδρευσης και αποχέτευσης, έτσι ώστε να αποκαθίστανται άμεσα τυχόν βλάβες.

9. Να υπάρχει διαχωρισμός των χώρων υγιεινής ανάλογα με το φύλο.

Σε ότι αφορά στις εγκαταστάσεις θέρμανσης, οι επιθυμητές θερμοκρασίες είναι οι εξής: Αίθουσες: 20ο C, Διάδρομοι: 16ο C, Κυλικείο: 18ο C, Οι χώροι υγιεινής δεν θερμαίνονται.

Τέλος, σημαντικό για την υγιεινή είναι να υπάρχουν: ειδικά διαμορφωμένος χώρος παροχής υπηρεσιών φροντίδας σε περίπτωση ασθένειας, ειδικά διαμορφωμένος χώρος για την προσωρινή απομόνωση και φροντίδα σε περίπτωση σοβαρού μολυσματικού νοσήματος αλλά και περιοδικός επισκέπτης ή υπηρεσία ελέγχου της υγιεινής (π.χ. νοσηλεύτης, επόπτης δημόσιας υγείας, επισκέπτης υγείας).

2.6 Κυλικεία και υγεία

Η υγεία των μαθητών και των εργαζομένων καθορίζεται από πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων σημαντική θέση έχει η κατανάλωση ασφαλών, υγιεινών και θρεπτικών γευμάτων. Ο υπεύθυνος στο κυλικείο όπως και σε κάθε άλλη εγκατάσταση διάθεσης τροφίμων, έχει την υποχρέωση να τηρεί βασικούς κανόνες υγιεινής και προστασίας της ασφάλειας των τροφίμων, ώστε οι εργαζόμενοι να λαμβάνουν τρόφιμα υψηλής ποιότητας και ασφαλή και να εξαλείφεται ο κίνδυνος τροφικών δηλητηριάσεων. Τροφικές δηλητηριάσεις είναι οι αρρώστιες, που προκαλούνται από τρόφιμα με βακτήρια ή άλλους μικροοργανισμούς ή χημικές ουσίες επιβλαβείς για τον ανθρώπινο οργανισμό. Τα τρόφιμα γίνονται ακατάλληλα για κατανάλωση όταν³⁹: είναι αλλοιωμένα ή έχουν επιμολυνθεί από μικροβιακούς παράγοντες.

α) Αλλοίωση τροφίμων: Η αλλοίωση των τροφίμων προκαλείται από μικροοργανισμούς, που βρίσκονται στα αρχικά συστατικά των τροφίμων ή μεταφέρονται στα τρόφιμα από τους ανθρώπους, τα έντομα, τις μολυσμένες επιφάνειες εργασίας, τα σκεύη, τον εξοπλισμό και τον μολυσμένο αέρα. Όταν τα τρόφιμα διατηρούνται σε συνθήκες κατάλληλες για την ανάπτυξη των μικροοργανισμών, τότε οι μικροοργανισμοί πολλαπλασιάζονται στις συνθήκες αυτές γρήγορα. Αν στα τρόφιμα αναπτυχθεί μεγάλος αριθμός μικροοργανισμών, τότε είναι πιθανόν να προκληθεί τροφική δηλητηρίαση, που στα παιδιά μπορεί να είναι ιδιαίτερα σοβαρή. Τροφική δηλητηρίαση μπορεί να προκαλέσουν και τα τρόφιμα, που έχουν καλή εμφάνιση, οσμή και γεύση. Τα τρόφιμα τέλος, για να μην αλλοιώνονται, θα πρέπει να καταναλώνονται πριν από την ημερομηνία λήξης τους.

β) Επιμόλυνση τροφίμων: Τα τρόφιμα επιμολύνονται με μικροοργανισμούς, που προέρχονται όχι μόνο από τους ανθρώπους αλλά και από: έντομα και τρωκτικά, μολυσμένες επιφάνειες εργασίας, σκεύη και εξοπλισμό, μολυσμένο αέρα-σκόνη. Η επιμόλυνση προκαλείται συνήθως στα τρόφιμα, που μένουν απροστάτευτα σε ένα «ακατάλληλο» περιβάλλον, όπως είναι οι κακές συνθήκες υγιεινής του κυλικείου, οι ακατάλληλοι χειρισμοί των τροφίμων από το προσωπικό και η παρουσία εντόμων (μυγών, κατσαριδών) και τρωκτικών (ποντικών). Η εσφαλμένη χρήση περιεκτών (δοχείων), που δεν έχουν σχεδιαστεί για τη διατήρηση τροφίμων, μπορεί να είναι μια άλλη αιτία επιμόλυνσής τους, π.χ. μέσω της σκόνης που μεταφέρεται με τον αέρα γύρω από τα ανοικτά έτοιμα για κατανάλωση τρόφιμα⁴⁰.

³⁹ Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ) (2003). Κυλικεία να κάνουν κάτι καλύτερο;. Διαθέσιμο σε: www.efet.gr/portal/pls/portal/efet_schema.pck_practice_guides.getFile?... Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

⁴⁰ Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ) (2003). Κυλικεία να κάνουν κάτι καλύτερο;. Διαθέσιμο σε: www.efet.gr/portal/pls/portal/efet_schema.pck_practice_guides.getFile?... Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

γ) Πολλαπλασιασμός μικροοργανισμών στα τρόφιμα

Ο πολλαπλασιασμός των μικροοργανισμών στα τρόφιμα ευνοείται από⁴¹:

- **Τη σύνθεση των τροφίμων.** Όπως οι άνθρωποι έτσι και οι μικροοργανισμοί, για να πολλαπλασιαστούν, χρειάζονται τρόφιμα, που περιέχουν νερό (ύπαρξη υγρασίας στα τρόφιμα) και θρεπτικές ουσίες (π.χ. πηγή ενέργειας και αζώτου, βιταμίνες και ανόργανα συστατικά), ενώ για να αναπτυχθούν, χρειάζονται τρόφιμα με κατάλληλη οξύτητα (π.χ. τρόφιμα που δεν είναι τόσο όξινα ή αλκαλικά).
- **Από τις συνθήκες διατήρησης των τροφίμων, ιδιαίτερα από τη θερμοκρασία και τον χρόνο που διατηρούνται σε αυτή τη θερμοκρασία.** Η ευνοϊκή θερμοκρασία για την ανάπτυξη των μικροοργανισμών είναι μεταξύ 50°C και 60°C. Έξω από την επικίνδυνη αυτή ζώνη οι παθογόνοι μικροοργανισμοί δεν μπορούν να πολλαπλασιαστούν σε πληθυσμούς ικανούς να προκαλέσουν τροφική δηλητηρίαση. Αντίθετα σε θερμοκρασίες μεταξύ 50°C και 60 °C τα βακτήρια πολλαπλασιάζονται πιο γρήγορα-χρειάζονται δηλαδή λιγότερο χρόνο, για να αυξηθεί ο αριθμός τους.

Κάθε κυλικείο πρέπει να διατηρεί τα απαραίτητα σε κάθε περίπτωση αρχεία, που ορίζονται από τη σχετική νομοθεσία.

Πιο συγκεκριμένα κάθε κυλικείο πρέπει να διατηρεί⁴²:

Αρχείο 1^ο: Πρώτων υλών και προμηθευτών: Περιέχει τους προμηθευτές και τα σχετικά συνοδευτικά δελτία αποστολής των προϊόντων και των πρώτων υλών. Όλα τα προϊόντα θα προέρχονται από αδειοδοτημένες επιχειρήσεις.

Αρχείο 2^ο-Προσωπικού: Περιέχει τα πιστοποιητικά υγείας του προσωπικού και τα πιστοποιητικά εκπαίδευσής του.

Αρχείο 3^ο-Νερού: Περιέχει αποδεικτικά στοιχεία του τρόπου υδροδότησης της επιχείρησης και όπου απαιτείται αποτελέσματα δειγματοληψίας.

Αρχείο 4^ο -Καθαρισμού και απολύμανσης: Περιέχει το πρόγραμμα καθαρισμού και απολύμανσης καθώς και τα χρησιμοποιούμενα εγκεκριμένα καθαριστικά και απολυμαντικά.

Αρχείο 5^ο - Απεντόμωσης – Μυοκτονίας

Αρχείο 6^ο - Θερμοκρασίας: Περιέχει τα στοιχεία παρακολούθησης των θερμοκρασιών όλων των ψυκτικών θαλάμων και θερμοθαλάμων.

⁴¹ Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ) (2003). Κυλικεία να κάνουν κάτι καλύτερο;. Διαθέσιμο σε: www.efet.gr/portal/pls/portal/efet_schema.pck_practice_guides.getFile?... Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

⁴² Βελονάκης Εμ & Σουρτζή Π (2009). Υγεία και Εργασία, εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα, σελ. 37-46.

2.7 Ανακεφαλαίωση

Οι εργαζόμενοι είναι πιθανότερο να έρχονται σε επαφή με μεταδοτικές ασθένειες, όταν βρίσκονται σε χώρους συνάθροισης, παρά όταν βρίσκονται στο περιβάλλον του σπιτιού τους. Η έξοδός τους από το κλειστό οικογενειακό περιβάλλον και η πολύωρη συναναστροφή τους με συνομήλικούς τους έχει ως συνέπεια την αυξημένη έκθεσή τους σε παθογόνους μικροοργανισμούς, οι οποίοι οδηγούν συχνά σε πλήθος λοιμώξεων, κυρίως του αναπνευστικού και πεπτικού συστήματος, που κάποιες φορές λαμβάνει και επιδημική έκταση. Οι ιογενείς λοιμώξεις μεταδίδονται και κάθε χρόνο κάποιες από αυτές εκδηλώνονται με τη μορφή επιδημικών εξάρσεων, όπως αυτές της γρίπης. Ιδιαίτερα οι παραπάνω λοιμώξεις μεταδίδονται με αυξημένη συχνότητα και έχουν μεγαλύτερη βαρύτητα. Στη συνέχεια τις μεταδίδουν δευτερογενώς σε άτομα του οικογενειακού τους περιβάλλοντος, σε ποσοστό που πλησιάζει το 30%. Τα άτομα αυτά μπορεί να είναι παιδιά, ηλικιωμένοι με ευπάθεια ή άτομα με χρόνια νοσήματα- γεγονός που προσδίδει στις ιογενείς αναπνευστικές λοιμώξεις μεγάλο οικονομικό και κοινωνικό κόστος. Οι εργαζόμενοι σε ένα κυλικείο, που προετοιμάζουν και σερβίρουν γεύματα, αποτελούν την πρώτη γραμμή άμυνας έναντι των κινδύνων που σχετίζονται με τα τρόφιμα. Επομένως θα πρέπει να γνωρίζουν τι πρέπει και τι δεν πρέπει να κάνουν στην καθημερινή διεκπεραίωση των εργασιών τους, να αναγνωρίζουν ποιοι είναι οι κυριότεροι κίνδυνοι για τα τρόφιμα και ποια είναι τα προληπτικά μέτρα, που πρέπει να εφαρμόζουν, για να προστατεύουν την ασφάλεια των τροφίμων.

Ερωτήσεις ανατροφοδότησης

Ερώτηση 1^η Σε ποια επίπεδα διακρίνεται η πρόληψη;

Ερώτηση 2^η Τι είναι τα λοιμώδη ή μεταδοτικά νοσήματα;

Ερώτηση 3^η Με ποιον τρόπο μεταδίδονται τα λοιμώδη νοσήματα;

Ερώτηση 4^η Αναφέρατε τα βασικά μέτρα για την ελαχιστοποίηση των λοιμώξεων

Ερώτηση 5^η Ποια είναι τα αρχεία που πρέπει να διατηρεί ένα κυλικείο;

Βιβλιογραφία

- Κουρέα – Κρεμαστινού, Τ. (2007) *Δημόσια Υγεία: θεωρία, πράξη, πολιτικές*. Αθήνα: Τεχνόγραμμα
- Βελονάκης Εμ & Σουρτζή Π (2009). *Υγεία και Εργασία*, Αθήνα: ΒΗΤΑ σελ. 37-46.
- Δεβελιώτου - Παναγιωτίδου Δ (2006). Λοιμώξεις δέρματος. *Εισηγήσεις 9ου Σεμιναρίου Παιδιατρικών Λοιμώξεων « Θέματα Παιδιατρικών Λοιμώξεων»*, Θεσσαλονίκη 11-2-2006, σελ. 104-108.
- Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, (ΕΣΔΥ) (2009). *Μυκητίαση*. Διαθέσιμο στο: <http://www.healthview.gr>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ) (2003). *Κυλικεία να κάνουν κάτι καλύτερο;*. Διαθέσιμο στο: www.efet.gr/portal/pls/portal/efet_schema.pck_practice_guides.getFile?... Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Μάρκοβιτς Γ, Μοναστηρίδου Σ (2011). Η υγεία των παιδιών και η σύγχρονη κοινωνία. Επισκόπηση της παρούσας κατάστασης και των δράσεων υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 28(3):345-350.
- Μοσχοβάκη Αν (2009). *Ψώρα, Περιοδικό Υγεία*. Διαθέσιμο στο: http://www.fte.org.gr/datadoc/yg_05_09.doc. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Σύρου Ν, Σουρτζή Π (2012). Εκτίμηση επικινδυνότητας για ατυχήματα. *Περιλήψεις Ανακοινώσεων 39ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου ΕΣΝΕ*, Βόλος 15-18 Μαΐου 2012, (ελεύθερη ανακοίνωση).
- Σύρου Ν, Σουρτζή Π (2012). Εκτίμηση επικινδυνότητας για μεταδοτικά νοσήματα. *Περιλήψεις Ανακοινώσεων 11ο Πανελληνίου Επιστημονικού Συνεδρίου Φοιτητών Νοσηλευτικής «Φροντίδα του ανθρώπου, πράξη σπουδαία και τέλεια»*, Αθήνα 25-27 Μαΐου 2012, (ελεύθερη ανακοίνωση).
- Τσόλια Μ (2009). Μετάδοση αναπνευστικών λοιμώξεων και φυματίωσης. *Εισηγήσεις 12ου Σεμιναρίου Παιδιατρικών Λοιμώξεων « Θέματα Παιδιατρικών Λοιμώξεων»*, Θεσσαλονίκη 21-2-2009, σελ. 9-12.
- Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) (2009). *Επικαιροποιημένες οδηγίες σχετικά με τα μέτρα πρόληψης κατά της διασποράς της γρίπης Α (H1N1) Μονάδες και φορείς που προσφέρουν εκπαιδευτικές υπηρεσίες*. Διαθέσιμο στο: http://www.didefth.gr/docs/a3168_new_egiklios_nea_gripi.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Οδηγός για περαιτέρω μελέτη

Αγγελής Α. (1973). *Ιατρική της Εργασίας και Βιομηχανική Ιατρική*. Αθήνα.

Δρίβας Σ., Ζορμπά Κ., Κουκουλάκη Θ. (2000). *Μεθοδολογικός οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου*, Αθήνα : ΕΛΙΝΥΑΕ

Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (2008). *Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας για Επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (αρθ. 2, Π. Δ. 294/1988)*. Αθήνα

Δάικου Α. (2002) *Χρονολογικός & θεματικός κατάλογος νομοθετημάτων σχετικών με την υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας και το περιβάλλον (1861 – 2002 ')*. Αθήνα:ΕΛ. ΝΙ. Υ. Α. Ε

Ζορμπά Κ. (2003). *Υγιεινή και ασφάλεια εργασίας στους χώρους εργασίας*. Πάτρα: Υ. Α. Ε

Θεοδωράτος Π. και Καρακασίδης Ν. (1997). *Υγιεινή και ασφάλεια εργασίας και προστασία περιβάλλοντος*. Αθήνα

Κεφάλαιο 3

Ασφάλεια και πρόληψη των ατυχημάτων

Εισαγωγή

Το 3^ο Κεφάλαιο περιλαμβάνει μια σύντομη περιγραφή της ασφάλειας από τα ατυχήματα, με στόχο να κατανοήσουν οι καθηγητές των ΕΠΑ.Λ και οι εκπαιδευτές των ΔΙΕΚ που θα επιμορφωθούν το πώς μπορούν να τηρούν τους κανόνες ασφαλείας προς αποφυγή ατυχημάτων. Ουσιαστικά στο Κεφάλαιο αναπτύσσονται έννοιες, ορισμοί και εργαλεία που σχετίζονται με την ασφάλεια στο χώρο εργασίας.

Μετά την ολοκλήρωση του 3^{ου} Κεφαλαίου οι επιμορφούμενοι/επιμορφούμενες θα είναι σε θέση να:

1. Γνωρίζουν και να μπορούν να τηρούν τους κανόνες ασφαλείας στους χώρους εργασίας
2. Διακρίνουν τους κινδύνους από το ηλεκτρικό ρεύμα
3. Χρησιμοποιούν με ασφάλεια τον ηλεκτρισμό
4. Περιγράφουν με συνοπτικό τρόπο τους κινδύνους από την ακτινοβολία στην εργασία
5. Γνωρίζουν και χρησιμοποιούν τα μέσα ατομικής προστασίας

Λέξεις Κλειδιά ασφάλεια, πρόληψη, ατύχημα, εργασιακός χώρος, ασφάλεια στο χώρο εργασίας, ηλεκτρικό ρεύμα, έξοδοι κινδύνου, ακτινοβολία, μέσα ατομικής προστασίας.

3.1 Οδοί διαφυγής και έξοδοι κινδύνου.

Στους χώρους εργασίας, εργάζονται, κυκλοφορούν ή παρευρίσκονται πολλοί άνθρωποι. Υπάρχει πάντα το ενδεχόμενο μετά από κάποια έκτακτη κατάσταση, σεισμό, πυρκαγιά, έκρηξη κλπ., να παραστεί η ανάγκη ταχείας εκκένωσης του χώρου. Η εκκένωση αυτή είναι πιθανόν να γίνει κάτω από τις δύσκολες συνθήκες που θα δημιουργηθούν αλλά και υπό συνθήκες πανικού. Είναι απαραίτητο επομένως, να υπάρχουν στους χώρους εργασίας διάδρομοι διαφυγής και έξοδοι κινδύνου, για να αντιμετωπισθούν αυτά τα ενδεχόμενα.

Οι οδοί διαφυγής και οι έξοδοι κινδύνου πρέπει να διατηρούνται ελεύθεροι, να μην φράσσονται με αντικείμενα, υλικά και προϊόντα, για να μπορούν να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά όταν

υπάρξει ανάγκη. Για τον ίδιο λόγο, οι διάδρομοι πρέπει να οδηγούν από τον συντομότερο δρόμο στο ύπαιθρο ή σε ασφαλή περιοχή⁴³.

Ειδικότερα οι έξοδοι κινδύνου των χώρων εργασίας, για να μπορούν να χρησιμοποιηθούν χωρίς δυσκολία όταν υπάρξει ανάγκη, πρέπει να πληρούν τις παρακάτω προϋποθέσεις⁴⁴:

1. Να ανοίγουν προς τα έξω, ώστε να μπορούν σε περίπτωση συνωστισμού να ανοίγουν εύκολα. Διαφορετικά εάν ανοίγουν προς τα μέσα, σε περίπτωση που υπάρξει συνωστισμός, υπάρχει κίνδυνος να μην μπορεί να ανοίξει, επειδή πιθανόν θα πέσουν πολλοί εργαζόμενοι συγχρόνως πάνω στην είσοδο.
2. Να μην είναι συρόμενες ή περιστρεφόμενες, γιατί σε περίπτωση συνωστισμού δεν θα μπορούν να εκπληρώσουν το σκοπό τους.
3. Να μην είναι κλειδωμένες, γιατί σε περίπτωση που υπάρξει συνωστισμός, θα τις ανοίξουν με καθυστέρηση.

Για τις οδούς διαφυγής και τις εξόδους κινδύνου εφαρμόζονται οι διατάξεις:

- Το άρθρο 18 του Ν. 1568/85
- Το Π.Δ. 71/88 «Κανονισμός Παθητικής Πυροπροστασίας Κτηρίων»
- Ο αριθμός, η κατανομή και οι διαστάσεις των οδών και των εξόδων κινδύνου εξαρτώνται από τη χρήση, τον εξοπλισμό και τις διατάξεις των χώρων εργασίας και από τον μέγιστο αριθμό των εργαζομένων.
- Οι οδοί διαφυγής και οι έξοδοι κινδύνου πρέπει να οδηγούν στο ύπαιθρο ή σε ασφαλή περιοχή.
- Οι οδοί διαφυγής πρέπει να είναι ελεύθεροι από εμπόδια
- Οι έξοδοι κινδύνου δεν πρέπει να κλειδώνονται και πρέπει να ανοίγουν εύκολα προς τα έξω. Κάθε πρόσωπο που θα χρειαστεί τυχόν, να τις χρησιμοποιήσει σε περίπτωση ανάγκης, πρέπει να φτάσει γρήγορα εκεί και να μπορεί να τις ανοίξει εύκολα και αμέσως.
- Οι οδοί διαφυγής και οι έξοδοι κινδύνου πρέπει να επισημαίνονται μονίμως και σε κατάλληλα σημεία με σήματα και εφεδρικό φωτισμό ασφαλείας, σύμφωνα με τις διατάξεις

⁴³ Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας. Διαθέσιμο στον Διαδικτυακό τόπο του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας: Διαθέσιμο στο: www.yrakr.gr (Θέματα→Υγιεινή και Ασφάλεια→Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας

⁴⁴ Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (Γ.Γ.Π.Π.) (2009). Σχεδιασμός και δράσεις Πολιτικής Προστασίας για την αντιμετώπιση κινδύνων από την εκδήλωση σεισμικών φαινομένων, Εγκύκλιος 4648/ 06-07-2009.

Διαθέσιμο

σε:

http://www.gscp.gr/ggpp_files/dynamic/c126663/file/0/%CE%A3%CF%87%CE%B5%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82%20%CE%99%CE%BF%CF%8D%CE%BB%202009%20%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%BC%CE%B5%CF%84%CF%8E%CF%80%CE%B9%CF%83%CE%B7%20%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8E%CE%BD%20_el_GR.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

του Π.Δ. 105/95 «ελάχιστες προδιαγραφές για τη σήμανση ασφάλειας ή και υγείας στην εργασία σε συμμόρφωση με την οδηγία 92/58/ΕΟΚ».

- Πρέπει να υπάρχει σχέδιο έκτακτης ανάγκης και, το κυριότερο, οι εργαζόμενοι πρέπει να εκπαιδεύονται στη γρήγορη και ασφαλή εκκένωση των χώρων εργασίας.

3.2 Πυρανίχνευση και πυρόσβεση

Η καταπολέμηση της πυρκαγιάς προετοιμάζεται πριν από την εμφάνισή της. Η πρόληψη εδώ έχει θεμελιώδη ρόλο. Οι οδηγίες είναι τοιχοκολλημένες και πρέπει να είναι απλές και σαφείς για κάθε εργαζόμενο. Οι οδηγίες αυτές πρέπει να περιλαμβάνουν υποχρεωτικά⁴⁵:

- Τον αριθμό κλήσης της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας
- Τον τρόπο χρήσης του συναγερμού
- Τη διαδικασία κλήσης των πρώτων βοηθειών του κτηρίου ή, ανάλογα με την περίπτωση εξωτερικών πρώτων βοηθειών (τηλέφωνο, σειρήνα κλπ).
- Πρέπει να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα αποφυγής εκδήλωσης πυρκαγιάς και συγκεκριμένα αποφυγή καπνίσματος σε εύφλεκτα υλικά και σε επικίνδυνους χώρους.
- Να τακτοποιούνται και να καθαρίζονται οι χώροι εργασίας να υπάρχει καλή συντήρηση εξοπλισμού και ηλεκτρικών εγκαταστάσεων και συσκευών.
- Να υπάρχει έλεγχος και επίβλεψη στον χώρο εργασίας και μετά το τέλος της εργασίας.
- Όλοι οι χώροι εργασίας πρέπει να είναι εφοδιασμένοι με κατάλληλο εξοπλισμό (π.χ. πυροσβεστήρες) και οι εργαζόμενοι πρέπει να γνωρίζουν τον τρόπο χρήσης του, αφού σε περίπτωση πυρκαγιάς δεν υπάρχει πλέον χρόνος για ανάγνωση των οδηγιών χρήσης. Πρέπει επίσης να έχει καλή σήμανση, να είναι ευπρόσιτος και εύχρηστος.
- Η εκκένωση του χώρου πρέπει να προβλέπεται και πρέπει να έχει προετοιμαστεί μέσω τακτικών ασκήσεων που επιτρέπουν σε κάθε εργαζόμενο να γνωρίζει το δρομολόγιο που θα ακολουθήσει. Η σήμανση πρέπει να είναι σωστή
- Ανάλογα με τις κείμενες διατάξεις οι επιχειρήσεις μπορεί να διαθέτουν αυτόματο εξοπλισμό πυρανίχνευσης και κατάσβεσης πυρκαγιών.

Προσοχή: Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι το 40% των πυρκαγιών στη χώρα μας οφείλονται σε υπολείμματα καπνίσματος.

3.3 Εξαερισμός κλειστών χώρων εργασίας

Στους κλειστούς χώρους εργασίας πρέπει να υπάρχει αρκετός φρέσκος αέρας, ανάλογα με το μέγεθος της σωματικής προσπάθειας των εργαζομένων. Ο επόμενος πίνακας μας δείχνει τις ανάγκες σε παροχή αέρα ανά εργαζόμενο και ώρα, ανάλογα με το είδος τις εργασίας⁴⁶.

⁴⁵ Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.) (1988). Κανονισμός πυροπροστασίας των κτιρίων (ΦΕΚ 32/Α`/17.2.1988), available at: http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/a32_1988.1132134692147.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Πίνακας 2. Ανάγκες σε παροχή αέρα ανά εργαζόμενο και ώρα

Είδος εργασίας	Αέρας σε m ³ ανά ώρα και εργαζόμενο
Ως επί των πλείστων καθιστική	20 -40
Ως επί των πλείστων ελαφριά σωματική	40 -60
Ως επί των πλείστων βαριά σωματική	>=65

- Η ποιότητα του αέρα πρέπει να είναι κατάλληλη και σύμφωνη με τους κανόνες υγιεινής.
- Αν χρησιμοποιείται εγκατάσταση τεχνικού εξαερισμού, πρέπει να διατηρείται σε κατάσταση καλής λειτουργίας μέσω διαρκούς συντήρησης και ελέγχου που θα προειδοποιεί για κάθε δυσλειτουργία ή περίπτωση βλάβης αποφεύγοντας με τον τρόπο αυτό προβλήματα όπως αυτό της νόσου των Λεγεωνάριων.
- Για τους νέους χώρους εργασίας που άρχισαν να χρησιμοποιούνται μετά τις 31/12/1994 προβλέπεται ώστε οι εγκαταστάσεις κλιματισμού ή μηχανικού εξαερισμού να μην εκθέτουν τους εργαζομένους σε ενοχλητικά ρεύματα αέρα.
- Από θέσεις και ρύπους που ενδέχεται να επιφέρουν άμεσο κίνδυνο για την υγεία των εργαζομένων πρέπει να καθαρίζονται ταχέως .Φροντίζουμε λοιπόν για:
 - τον έλεγχο της ταχύτητας του αέρα
 - την καθαριότητα των αγωγών
 - την περιοδική ανανέωση του αέρα
- Ας μην ξεχνάμε ότι, για τον εξαερισμό χώρων που δεν χρησιμοποιούνται αποκλειστικά από το προσωπικό και οι οποίοι περιέχουν επικίνδυνα προϊόντα ή ουσίες (εργαστήρια, χώροι πληρωμής σάκων, δοχείων, βυτίων κ.λπ.), πρέπει να λαμβάνονται ειδικά μέτρα.

3.4 Απαγωγή προϊόντων

Σε όλες τις θέσεις εργασίας που δημιουργούνται⁴⁷:

- επικίνδυνα χημικά αέρια
- σκόνες
- καπνοί
- ατμοί

⁴⁶ Κουρέα – Κρεμαστινού Τζένη (2007). Δημόσια Υγεία, εκδόσεις ΤΕΧΝΟΓΡΑΜΜΑ, Αθήνα, σελ. 307-311, 386-394, 421-433.

⁴⁷ Κουρέα – Κρεμαστινού Τζένη (2007). Δημόσια Υγεία, εκδόσεις ΤΕΧΝΟΓΡΑΜΜΑ, Αθήνα, σελ. 307-311, 386-394, 421-433.

πρέπει να παρακρατούνται ή να απορροφώνται στο σημείο παραγωγής τους με κατάλληλα συστήματα και εγκαταστάσεις.

- Τα συστήματα και οι εγκαταστάσεις αυτές πρέπει να διατηρούνται πάντοτε σε καλή κατάσταση λειτουργίας.
- Οι επιβλαβείς παράγοντες, πριν εκδιωχθούν στην εξωτερική ατμόσφαιρα, πρέπει να υποβάλλονται σε ειδική επεξεργασία ανάλογα με την περίπτωση, όπως:
 - συμπύκνωση
 - κατακρήμνιση
 - εξουδετέρωση
 - μεταποίηση δια πυρός κ.λπ.

ώστε να γίνουν αβλαβείς για τους ανθρώπους, τα ζώα και το περιβάλλον.

Με τα πιο πάνω μέτρα επιτυγχάνουμε:

- βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος
- μείωση της επιβάρυνσης των εργαζομένων

3.5 Θερμοκρασία των χώρων

Η θερμοκρασία και η υγρασία των χώρων εργασίας πρέπει να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του ανθρώπινου οργανισμού τόσο τον χειμώνα όσο και το καλοκαίρι. Τα κτήρια και οι χώροι πρέπει να θερμαίνονται τον χειμώνα, φροντίζοντας να αποφεύγονται οι επικίνδυνες αναθυμιάσεις.

Όταν υπάρχουν συνθήκες καύσωνα (υψηλή θερμοκρασία και υγρασία) πρέπει⁴⁸:

- οι εργαζόμενοι να κάνουν συχνά διαλείμματα εντός χώρων με ψύξη
- οι βαριές εργασίες και όσες γίνονται στην ύπαιθρο να εκτελούνται όσο αυτό είναι εφικτό , σε ώρες με χαμηλότερη θερμοκρασία(νωρίς το πρωί ή το απόγευμα).

Η θερμοκρασία των βοηθητικών χώρων πρέπει να επιλέγεται σε συνάρτηση για τη χρήση τους, για παράδειγμα : οι χώροι ανάπαυσης, τα εστιατόρια, οι χώροι διαμονής του προσωπικού επιφυλακής, οι χώροι πρώτων βοηθειών, τα λουτρά (ντους), οι εγκαταστάσεις υγιεινής.

Για τους νέους χώρους που άρχισαν να χρησιμοποιούνται μετά τις 31.12.1994, πρέπει να αποφεύγονται η άμεση και υπερβολική έκθεση στον ήλιο των θέσεων εργασίας από τα παράθυρα, τα γυάλινα τοιχώματα ή τη στέγη. Πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το είδος της εκτελούμενης εργασίας και η φύση του χώρου.

⁴⁸ Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ατυχημάτων (ΚΕΠΠΑ) (2011). Πρόληψη ατυχημάτων. Διαθέσιμο σε: <http://www.keppa.gr/> Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

3.6 Φωτισμός

Ιδιαίτερη σπουδαιότητα πρέπει να δίνεται στο φυσικό φωτισμό (προτιμότερος από οποιονδήποτε άλλο), ο οποίος πρέπει να συμπληρώνεται με επαρκή τεχνητό φωτισμό, ώστε να προστατεύεται η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων.

Τοπικός φωτισμός πρέπει να προβλέπεται, κυρίως για τις θέσεις εργασίας ή για τους εργαζόμενους που χρειάζονται περισσότερο φως, όπως ο οπτικός ποιοτικός έλεγχος, η εργασία γραφείου, λεπτές εργασίες και τέλος όταν οι εργαζόμενοι είναι σχετικά μεγάλοι σε ηλικία.

Εκμεταλλευόμαστε, όσο το δυνατόν περισσότερο το φως της ημέρας στους χώρους εργασίας. Μεγαλώνουμε τα ανοίγματα των παραθύρων, δημιουργούμε φεγγίτες και καθαρίζουμε συχνά τα τζάμια.

Ο φωτισμός ασφαλείας είναι απαραίτητος, εφόσον υπάρχει κίνδυνος βλάβης του τεχνητού φωτισμού. Ο φωτισμός αυτός πρέπει να είναι αποτελεσματικός και ανεξάρτητος από τα κανονικά κυκλώματα ηλεκτρικής παροχής της επιχείρησης.

Ο τύπος φωτισμού που προβλέπεται στους χώρους και στους διαδρόμους επικοινωνίας, δεν πρέπει να δημιουργεί κινδύνους ατυχήματος για τους εργαζομένους, όπως π.χ. πτώση στα κλιμακοστάσια εξαιτίας ανεπαρκούς φωτισμού. Επιπλέον, δεν πρέπει να βλάπτει την όραση, ιδίως με την δημιουργία ενοχλητικών σκιών ή την πρόκληση θρόμβωσης ή κόπωσης της όρασης. Πρέπει, επίσης, να αποφεύγονται οι πολύ μεγάλες αποστάσεις μεταξύ φωτιστικών σε συνεχόμενους χώρους⁴⁹.

3.7 Δάπεδα, τοίχοι, στέγες, παράθυρα και θύρες

Τα δάπεδα πρέπει να είναι σταθερά, στέρεα, αντιολισθητικά, χωρίς τρύπες, χωρίς κυρτές επιφάνειες και χωρίς κεκλιμένα επίπεδα. Πρέπει να εξασφαλίζεται άνετος και χωρίς κινδύνους καθαρισμός των επιφανειών των δαπέδων, των τοίχων και των οροφών. Αν υπάρχει ανάγκη, εις βάθος καθαρισμός, προκειμένου να επιτυγχάνονται κατάλληλες συνθήκες υγιεινής.

Τα διαφανή και ιδιαίτερα, τα εντελώς υαλωτά τοιχώματα, εφόσον βρίσκονται κοντά σε θέσεις εργασίας και σε διαδρόμους κυκλοφορίας πρέπει να επισημαίνονται ευκρινώς και πρέπει να είναι κατασκευάσιμα από υλικά ασφαλείας ή να χωρίζονται από τις θέσεις εργασίας, ούτως ώστε οι εργαζόμενοι να μην έρχονται σε επαφή με τα τοιχώματα αυτά και να μην τραυματίζονται σε περίπτωση θραύσης τους⁵⁰.

⁴⁹ Κουρέα – Κρεμαστινού Τζένη (2007). Δημόσια Υγεία, εκδόσεις ΤΕΧΝΟΓΡΑΜΜΑ, Αθήνα, σελ. 307-311, 386-394, 421-433.

⁵⁰ Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ατυχημάτων (ΚΕΠΠΑ) (2007). Ατυχήματα: Οι αριθμητικές συνιστώσες με βάση την Πύλη Στατιστικών Δεδομένων. Διαθέσιμο σε: <http://www.keppa.gr/>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Η πρόσβαση στις στέγες εν γένει απαγορεύεται. Αν επιτραπεί, πρέπει να παρέχεται εξοπλισμός που εξασφαλίζει την ασφαλή εκτέλεση της εργασίας, ιδίως όταν τα υλικά κατασκευής τους είναι ανεπαρκώς αντοχής. Επισημαίνεται ότι οι χώροι εργασίας πρέπει να διαθέτουν κατάλληλη θερμομόνωση, σε συνάρτηση με τη σωματική δραστηριότητα των εργαζομένων.

Για όλους τους χώρους προβλέπεται επισήμανση στο ύψος των οφθαλμών, στις θύρες που είναι διαφανείς, και διαφανή φατνώματα σε τμήμα ή σε ολόκληρες τις πύλες και θύρες που ανοίγουν και προς τις δύο κατευθύνσεις. Για τους νέους χώρους εργασίας: ο αριθμός θυρών και πυλών, η θέση τους, τα χρησιμοποιούμενα υλικά και οι διαστάσεις τους ορίζονται ανάλογα με τη φύση και τη χρήση των χώρων στους οποίους είναι εγκατεστημένες. Πρέπει να μπορούν να ανοιχτούν όταν υπάρχουν εργαζόμενοι στους χώρους. Όλες οι διαφανείς επιφάνειες πρέπει να είναι κατασκευασμένες από υλικά ασφαλείας ή να προστατεύονται από τις κρούσεις, ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος τραυματισμού των εργαζομένων. Οι συρόμενες πόρτες πρέπει να διαθέτουν σύστημα ασφαλείας, το οποίο να τις εμποδίζει να βγαίνουν από τις ράγες τους και να πέφτουν. Οι θύρες και οι πύλες που ανοίγουν προς τα πάνω πρέπει να είναι εφοδιασμένες με σύστημα ασφαλείας, το οποίο να τις εμποδίζει να πέφτουν. Οι αυτόματες πύλες πρέπει να διαθέτουν σύστημα επείγουσας ακινητοποίησης. Τέλος οι μηχανοκίνητες ή αυτόματες πύλες και θύρες πρέπει να επιθεωρούνται τακτικά, για να αποφεύγονται τα ατυχήματα⁵¹.

3.8 Διάδρομοι κυκλοφορίας

Όλα τα άτομα μέσα στην επιχείρηση πρέπει να μπορούν να κυκλοφορούν χωρίς κίνδυνο για τον εαυτό τους ή για τους άλλους, μεταξύ άλλων στα κλιμακοστάσια, στις μόνιμες σκάλες, στις αποβάθρες και τις εξέδρες φόρτωσης.

Τα οχήματα πρέπει να περνούν σε απόσταση ασφαλείας από θύρες, πύλες, διαβάσεις πεζών, διαδρόμους και κλιμακοστάσια.

Η επισήμανση στην επιφάνεια των οδών αυτών μπορεί να είναι χρήσιμη ή απαραίτητη με σαφώς καθορισμένη διαγράμμιση και κάγκελα όπου χρειάζεται.

Οι διάδρομοι κυκλοφορίας πρέπει να είναι πάντοτε ελεύθεροι από εμπόδια και αποθηκευμένα προϊόντα, χωρίς ανωμαλίες στα δάπεδα, χωρίς χυμένα υγρά, με επαρκή φωτισμό φυσικό ή τεχνητό.

⁵¹ Κτιριακές Υποδομές Α.Ε. (2015). Προφίλ. Διαθέσιμο σε: <http://www.ktyp.gr/el/%CE%B5%CF%84%CE%B1%CE%B9%CF%81%CE%B5%CE%AF%CE%B1/%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%AF%CE%BB>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Στις διασταυρώσεις και στις γωνίες πρέπει να υπάρχουν ειδικοί καθρέπτες, για να αποφεύγονται οι συγκρούσεις⁵².

3.9 Χώροι πρώτων βοηθειών

Πρέπει να προβλέπεται ένας ή περισσότεροι χώροι σε συνάρτηση με το είδος των δραστηριοτήτων της επιχείρησης (καθώς και με τον αριθμό των εργαζομένων). Πρέπει να φέρουν ειδική επισήμανση, η είσοδος τραυματιοφορέων και φορέων πρέπει να είναι άνετη, πρέπει να είναι εξοπλισμένοι με τις απαραίτητες εγκαταστάσεις και υλικά πρώτων βοηθειών.

Όσον αφορά τα ελάχιστα απαιτούμενα υλικά πρώτων βοηθειών πρέπει να είναι τουλάχιστον τα ακόλουθα, ενώ ο γιατρός εργασίας μπορεί να τα συμπληρώσει⁵³:

- Ακετυλοσαλικικό οξύ
- Παρακεταμόλη
- Αντιισταμινικά δισκία
- Αντιόξινα δισκία
- Σπασμολυτικό
- Αντιδιαρροϊκό κολίνης/ πηκτίνης
- Αντισηπτικό κολλύριο
- Αντιισταμινική αλοιφή
- Επιδέσμους
- Βαμβάκι
- Γάζα αποστειρωμένη
- Λευκοπλάστη πλάτους 0,08 μέτρα
- Τριγωνικό επίδεσμο
- Ποτηράκια μιας χρήσης
- Αιμοστατικό επίδεσμο
- Διάλυμα αμμωνίας
- Οξυζενέ
- Οινόπνευμα καθαρό
- Βάμμα ιωδίου
- Μερκιουροχρώμ ή άλλο αντισηπτικό
- Χάπια άνθρακα

⁵² Λιανού Δ (1996). Λήψη μέτρων προφύλαξης στο εργασιακό περιβάλλον. Διαθέσιμο σε: www.iatronet.gr.

Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

⁵³ Λιανού Δ (1996). Λήψη μέτρων προφύλαξης στο εργασιακό περιβάλλον. Διαθέσιμο σε: www.iatronet.gr.

Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

3.10 Εξωτερικοί χώροι

Πρέπει να λαμβάνονται μέτρα, ώστε η εργασία σε εξωτερικούς χώρους να εκτελείται με ελάχιστο δυνατό κίνδυνο. Θα πρέπει να διευθετούνται με ασφαλή τρόπο οι θέσεις εργασίας, οι οδοί κυκλοφορίας, οι θέσεις και οι εγκαταστάσεις στο ύπαιθρο. Εξάλλου ο φωτισμός των θέσεων εργασίας στο ύπαιθρο πρέπει να είναι επαρκής, εφόσον το φως της ημέρας δεν επαρκεί. Επίσης οι θέσεις εργασίας στο ύπαιθρο πρέπει στο μέτρο του δυνατού να διευθετούνται κατά τέτοιο τρόπο, ώστε οι εργαζόμενοι να προστατεύονται από τις ατμοσφαιρικές επιρροές και από την πτώση αντικειμένων, να μην είναι εκτεθειμένοι σε επιβλαβή ηχητικά πεδία ούτε σε επιβλαβείς εξωτερικούς παράγοντες, να μπορούν να απομακρυνθούν γρήγορα από τη θέση εργασίας τους σε περίπτωση κινδύνου και τέλος να μην κινδυνεύουν να γλιστρήσουν ή να πέσουν⁵⁴.

3.11 Κίνδυνοι από το ηλεκτρικό ρεύμα

Υπάρχουν πολλές λανθασμένες απόψεις σχετικά με τα αποτελέσματα της επαφής του ανθρώπου με το ηλεκτρικό ρεύμα που θα διευκρινίσουμε πιο κάτω.

Το ανθρώπινο σώμα έχει, κατά μέσο όρο, μία μέση ωμική αντίσταση 500 Ω σε κάθε μέλος του (χέρι ή πόδι). Τα αποτελέσματα της επαφής του ηλεκτρικού ρεύματος με το ανθρώπινο σώμα δεν εξαρτώνται από την τάση, αλλά από τον συνδυασμό της τιμής της έντασης του ρεύματος και του χρόνου που διέρχεται από το σώμα. Έτσι, μικρής έντασης ηλεκτρικό ρεύμα που μπορεί να προσέλθει από την επαφή με μικρής τάσεως κύκλωμα (ακόμη και 40 –50 volt), εάν περάσει από το σώμα για μεγάλο χρονικό διάστημα (πάνω από ένα λεπτό), είναι δυνατόν να προκαλέσει θανατηφόρα συμπτώματα, τα ίδια που προκαλεί ρεύμα μέσης έντασης από κύκλωμα, π.χ. 220 volt σε 0,2 δευτερόλεπτα.

Τα βασικά συμπτώματα μια ηλεκτροπληξίας είναι η αρρυθμία της καρδιάς και η αδυναμία αιμάτωσης του εγκεφάλου, με αποτέλεσμα το θάνατο του παθόντος σε πέντε με έξι περίπου λεπτά, εάν στο μεταξύ δεν του δοθούν οι πρώτες βοήθειες (καρδιακές μαλάξεις και τεχνητή αναπνοή).

Στον πίνακα που ακολουθεί βλέπουμε τις βασικές περιοχές κινδύνου και τα ζεύγη τιμών έντασης ηλεκτρικού ρεύματος – χρόνου διέλευσής του από το ανθρώπινο σώμα, καθώς και τα αποτελέσματα στον ανθρώπινο οργανισμό⁵⁵.

⁵⁴ Παπαδόπουλος Ι (2005). Περισσότερη ασφάλεια. Διαθέσιμο στο: http://www.titan.gr/UserFiles/File/media_kit/perissoteri_asfaleia_sxoleio.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

⁵⁵ Παπαδόπουλος Ι (2005). Περισσότερη ασφάλεια. Διαθέσιμο στο: http://www.titan.gr/UserFiles/File/media_kit/perissoteri_asfaleia_sxoleio.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Πίνακας 3 Βασικές περιοχές κινδύνου και τα ζεύγη τιμών έντασης ηλεκτρικού ρεύματος – χρόνου διέλευσης του από το ανθρώπινο σώμα, καθώς και τα αποτελέσματα στον ανθρώπινο οργανισμό.

I= 0 –25 mA	Περιοχή χωρίς κίνδυνο. Μούδιασμα, μυϊκοί σπασμοί. Συμβαίνουν ατυχήματα από τυχόν ξαφνιάσματα
I= 25-80 mA t> 30 sec V= 25-80 Volt	Επικίνδυνη περιοχή. Έντονη μαρμαρυγή καρδιάς, δυσκολία αναπνοής, υψηλή πίεση. Επέρχεται θάνατος εντός περίπου πέντε λεπτών.
I= 80 mA –5A t> 0.2 – 0.3 sec V= 80 –5000 Volt	Πολύ επικίνδυνη περιοχή. Τα συμπτώματα και τα αποτελέσματα είναι τα ίδια με πιο πάνω.
I > 5A t ελάχιστος V > 5000 Volt	Πολύ επικίνδυνη περιοχή. Το ηλεκτρικό ρεύμα ρέει στην επιφάνεια του σώματος που προκαλεί εσωτερικά και εξωτερικά βάρια εγκαύματα. Ο θάνατος επέρχεται σε λίγες ώρες ή και ημέρες.

Σημειώνουμε ότι στον πάνω διαχωρισμό θεωρήθηκε ότι η μέση ωμική αντίσταση του ανθρώπινου σώματος είναι 1000 Ω.

Η βασική σχέση του ηλεκτρισμού είναι : $I \text{ (A)} = V / R$;

I: όπου ένταση ηλεκτρικού ρεύματος τη μετράμε σε (A).

V: τάση ηλεκτρικού κυκλώματος. Την μετράμε σε Volt.

R : ωμική αντίσταση. Τη μετράμε σε ΩM (Ω).

t : χρόνος που το ηλεκτρικό ρεύμα διέρχεται από το ανθρώπινο σώμα. Το μετράμε σε δευτερόλεπτα.

Βλέπουμε, λοιπόν ότι ο κίνδυνος υπάρχει ακόμη και από ηλεκτρικά κυκλώματα μικρής τάσης (όπως είναι το δεύτερο κύκλωμα της ηλεκτροσυγκόλλησης).

Στη συνέχεια, βλέπουμε γενικές αρχές για την ασφαλή χρήση ηλεκτρισμού.

3.12 Γενικές αρχές για την ασφαλή χρήση ηλεκτρισμού

1. Σπασμένοι διακόπτες, πρίζες, ντουί και άλλα εξαρτήματα όπως επίσης φθαρμένα καλώδια, να αντικαθίστανται αμέσως.
2. Φυσίγγια ασφαλειών τα οποία καίγονται να αντικαθίστανται με καινούργια, που γράφουν τα ίδια αμπέρ.
3. Τα καλύμματα κουτιών διακλάδωσης στις εγκαταστάσεις και οι προφυλακτήρες σε κάθε τμήμα συσκευής μηχανήματος που έχει τάση να βρίσκονται στη θέση τους προτού δοθεί ρεύμα.
4. Κάθε ηλεκτρική εγκατάσταση και συσκευή -μηχάνημα, πρέπει να γειώνεται ή να ουδετερώνεται, ιδίως όταν βρίσκεται σε χώρο με δάπεδο μη μονωτικό. Αυτό ισχύει ακόμα και

για πολύ μικρές συσκευές όπως το ηλεκτρικό σίδερο, το δράπανο κλπ. Η γείωση αποτελεί κυριολεκτικά “σωσίβιο” σε περίπτωση διαρροής από κάποια βλάβη.

5. Πριν αρχίσετε οποιοδήποτε καθαρισμό, επισκευή συντήρηση, μετακίνηση συσκευής μηχανήματος, βγάζετε τα από τη πρίζα ή κλείνετε το ρεύμα από τον πίνακα. Φυσικά, ο καθαρισμός πρέπει να γίνει χωρίς νερά από διακόπτη ή πίνακα.

6. Μην πιάνετε διακόπτες, πρίζες και ηλεκτρικά μηχανήματα ή συσκευές με βρεγμένα χέρια.

7. Σε πολύ υγρούς χώρους όπως είναι το λουτρό, πλυντήριο, οικοδομή, δεν μπορείτε να χρησιμοποιείτε τις συνήθεις ηλεκτρικές συσκευές. Σε πολύ υγρούς χώρους σύμφωνα με τους κανονισμούς, επιβάλλεται χρήση πολύ χαμηλής τάσης (42-36 βολτ)

8. Κάθε φορά που αισθάνεστε διαρροή σε συσκευή ή σε εγκατάσταση, καλείται το μόνο αρμόδιο αδειούχο εγκαταστάτη ηλεκτρολόγο. Ο ίδιος πρέπει να διενεργεί έκτακτους και τακτικούς περιοδικούς ελέγχους όλων των συσκευών και εγκαταστάσεων.

9. Μην χρησιμοποιείται προχειροφτιαγμένες ηλεκτρικές συσκευές, μπαλάντζες κλπ.

10. Περνάτε καλώδια μόνον από ασφαλείς διαδρομές μακριά από τις θέσεις όπου είναι εκτεθειμένα σε μηχανικές φθορές, χημικά, υγρά καύσιμα, υπερβολική ζέστη και άλλες καταπονήσεις.

11. Χρησιμοποιείται διαφορικούς διακόπτες γενικής προστασίας, είναι η εφεδρική σας ασφάλεια και σας προστατεύουν από δυσάρεστες εκπλήξεις –εξελίξεις.

12. Πραγματοποιείται τους τακτικούς περιοδικούς αλλά και τους έκτακτους ελέγχους που προβλέπεται.

13. Μην κακομεταχειρίζεστε και χρησιμοποιείτε σωστά τον ηλεκτρικό σας εξοπλισμό και εγκαταστάσεις.

14. Σε χώρους που υπάρχει κίνδυνος έκρηξης η εγκατάσταση θα είναι αντιακρηκτικού τύπου, το ίδιο και τα φωτιστικά σώματα, μηχανήματα ή συσκευές που χρησιμοποιούνται σε αυτούς⁵⁶.

3.13 Ακτινοβολία και εργασία

Όσον αφορά τις ιοντίζουσες ακτινοβολίες, τα μέτρα ασφαλείας τα οποία προστατεύουν τους εργαζομένους από αυτές είναι δυνατόν να ταξινομηθούν στις ακόλουθες κατηγορίες :

- σε μέτρα τεχνικής πρόληψης
- σε μέτρα περιβαλλοντικής πρόληψης
- σε μέτρα ιατρικής πρόληψης
- σε μέτρα ατομικής πρόληψης

ενώ για την εκτίμηση και τον προσδιορισμό της “μέγιστης αποδεκτής δόσης ” για τους επαγγελματικά εκτεθειμένους, πρέπει να συνυπολογίζονται και τα επίπεδα της φυσικής

⁵⁶ Παπαδόπουλος Ι (2005). Περισσότερη ασφάλεια. Διαθέσιμο στο: http://www.titan.gr/UserFiles/File/media_kit/perissoteri_asfaleia_sxoleio.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

ακτινοβολίας (κοσμική και φυσική γηγενής ακτινοβολία), τα επίπεδα της οποίας δυστυχώς αυξάνονται διαρκώς (πυρηνικά ατυχήματα κλπ)⁵⁷.

3.14 Δονήσεις

Δονήσεις ονομάζουμε τις μηχανικές ταλαντώσεις οι οποίες μεταφέρονται μέσω των στερεών σωμάτων, με αποτέλεσμα τη μεταφορά μηχανικής ενέργειας από μηχανές ή εργαλεία στον εργαζόμενο. Η μεταφορά της μηχανικής αυτής ενέργειας στο ανθρώπινο σώμα γίνεται :

- δια μέσου του άξονα χειρός-βραχίονα (πηχεοκαρπικός άξονας) όταν ο εργαζόμενος χειρίζεται διάφορα κρουστικά ή περιστρεφόμενα εργαλεία
- δια μέσου της επιφάνειας στήριξης του ανθρώπινου σώματος (των ποδιών όταν στηρίζεται ή του σώματος όταν κάθεται) από το μέσον που δονείται (μηχάνημα, όχημα, κλπ).

Το ανθρώπινο σώμα και τα μέρη του επηρεάζονται και συμπεριφέρονται κατά διαφορετικό τρόπο στις διάφορες συχνότητες δονήσεων που επάγονται σε αυτά. Το κάθε τμήμα ή όργανο του ανθρώπινου σώματος έχει μία περιοχή συχνοτήτων συντονισμού. Εάν ένα μέρος ή όργανο του σώματος υποστεί δονήσεις υψηλής στάθμης στις συχνότητες συντονισμού του, μπορεί να επέλθουν πολύ δυσάρεστα αποτελέσματα. Το ανθρώπινο σώμα αντιδρά διαφορετικά στις χαμηλές από ότι στις υψηλές συχνότητες. Οι δονήσεις που επιδρούν σε όλο το ανθρώπινο σώμα εντάσσονται στο φάσμα των χαμηλών (0- 2 Hz) και μέσων συχνοτήτων (2- 20 Hz). Στις συχνότητες αυτές το ανθρώπινο σώμα αντιδρά σαν ομοιογενής μάζα, ενώ στις υψηλές δονήσεις (πάνω από 20 Hz) αντιδρά σαν ένα σύνθετο σύστημα αποτελούμενο από διαφορετικά μέρη, το καθένα με ιδιαίτερη συμπεριφορά ανάλογη των φυσικών χαρακτηριστικών που το διακρίνουν, όπως η ελαστικότητα και η αδράνεια⁵⁸.

3.15 Μέσα ατομικής προστασίας (Μ.Α.Π.)

Η χρήση μέσων ατομικής προστασίας αποτελεί τελευταία επιλογή. Είναι αναγκαίο να επιλέγονται τα κατάλληλα για κάθε περίπτωση μέσα και να χρησιμοποιούνται από τους εργαζόμενους. Η χορήγηση και χρήση των Μ.Α.Π. δεν μπορεί να αποτελεί άλλοθι για να μην λαμβάνονται κατάλληλα μέτρα ομαδικής προστασίας.

Σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση των κινδύνων από τους χημικούς παράγοντες παίζει η τήρηση των κανόνων ατομικής υγιεινής (πλύσιμο των χεριών, αλλαγή ρούχων εργασίας και τοποθέτησή τους σε χωριστά ντουλάπια, περιποίηση τραυμάτων, πληγών κλπ.).

⁵⁷ Λιανού Δ (1996). Λήψη μέτρων προφύλαξης στο εργασιακό περιβάλλον. Διαθέσιμο σε: www.iatronet.gr.

Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

⁵⁸ Λιανού Δ (1996). Λήψη μέτρων προφύλαξης στο εργασιακό περιβάλλον. Διαθέσιμο σε: www.iatronet.gr.

Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Για την προστασία των εργαζομένων σε περίπτωση που έλθουν σε επαφή με επικίνδυνη χημική ουσία στο χώρο εργασίας, πρέπει να υπάρχουν ντους και εγκαταστάσεις για το πλύσιμο των ματιών.

Τα Μέσα Ατομικής Προστασίας (Μ.Α.Π.) χωρίζονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες: τον Προστατευτικό Ρουχισμό (ενδύματα, ποδιές, γάντια, προστασία κεφαλής) και τον Προστατευτικό Εξοπλισμό (μάσκες, γυαλιά κ.α). Για την πρόληψη ή και μείωση του κινδύνου από την έκθεση στους βλαπτικούς από το εργασιακό περιβάλλον παράγοντες, οι εργαζόμενοι στις υπηρεσίες υγείας φορούν συνήθως γάντια μιας χρήσης, ποδιές, γυαλιά και ειδικά –κατά περίπτωση- υποδήματα. Πρέπει να τονιστεί ότι: σε κάθε περίπτωση, τα Μέσα Ατομικής Προστασίας οφείλουν να είναι η τελευταία γραμμή άμυνας έναντι των επαγγελματικών κινδύνων και πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνον εφόσον οι κίνδυνοι δεν είναι δυνατόν να αποφευχθούν ή να περιορισθούν επαρκώς με τεχνικά μέτρα ή μέσα συλλογικής προστασίας ή άλλα οργανωτικά μέτρα⁵⁹.

3.16 Σήμανση- πληροφόρηση

Κάθε χώρα της ΕΕ σε εναρμόνιση με οδηγίες, έχει καθιερώσει ειδικές πινακίδες, ετικέτες και σήματα για τους χημικούς παράγοντες. Υπάρχει υποχρέωση όλα τα δοχεία και οι πάσης φύσεως συσκευασίες που περιέχουν επικίνδυνες χημικές ουσίες να φέρουν ετικέτες με τις παραπάνω πληροφορίες.

1. Τα χαρακτηριστικά του υλικού
2. Οδηγίες για τον ασφαλή χειρισμό
3. Τα μέτρα Α΄ βοηθειών

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνουμε στις περιπτώσεις που τοποθετούμε κάποια χημική ουσία σε άλλο δοχείο, από αυτό που ήταν αρχικά. Στις περιπτώσεις αυτές, πρέπει να τοποθετούμε πινακίδες με σήματα ανάλογα με αυτά που υπήρχαν στην αρχική συσκευασία. Είναι πολύ επικίνδυνο να τοποθετούμε κάποια χημική ουσία σε δοχεία ή μπουκάλια που περιέχουν τρόφιμα ή ποτά (π.χ. μπουκάλια αναψυκτικών), γιατί από κάποιο λάθος μπορεί να προκληθούν δηλητηριάσεις⁶⁰.

⁵⁹ Βελονάκης Εμ & Σουρτζή Π (2009). Υγεία και Εργασία, εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα, σελ. 37-46.

⁶⁰ Holt, A. S. J. & Allen, J. (2015). *Principles of health and safety at work*. Routledge.

3.17 Ανακεφαλαίωση

Οι εργαζόμενοι πρέπει να γνωρίζουν άριστα τον χώρο εργασίας τους, την δομή και την οργάνωση του και να συμμετέχουν περιοδικά σε ασκήσεις ετοιμότητας και έκτακτης ανάγκης. Η ευαισθητοποίηση των εργαζομένων σε θέματα πυρασφάλειας, εξαερισμού, σεισμικής ετοιμότητας κρίνεται αναγκαία σε κάθε εργασιακό χώρο. Η υγιεινή του εργασιακού μικροκλίματος συμβάλλει στη καλή υγεία των εργαζομένων. Τέλος, η σωστή εφαρμογή των αναγκαίων μέσων ατομικής προστασίας από το προσωπικό και η εκπαίδευσή του σε θέματα πρώτων βοηθειών συμβάλλει στην πρόληψη και αντιμετώπιση των επαγγελματικών ατυχημάτων.

Ερωτήσεις ανατροφοδότησης

Ερώτηση 1^η Ποιες προδιαγραφές πρέπει να τηρούν οι έξοδοι κινδύνου των χώρων εργασίας για να μπορούν να χρησιμοποιηθούν χωρίς δυσκολία;

Ερώτηση 2^η Ποιες πρέπει να είναι οι οδηγίες προς τους εργαζόμενους σε σχέση με την πυρανίχνευση και πυρόσβεση;

Ερώτηση 3^η Πόση είναι η ανάγκη σε παροχή αέρα ανά εργαζόμενο και ώρα ανάλογα το είδος της εργασίας του;

Ερώτηση 4^η Ποια είναι τα είδη επεξεργασίας που πρέπει να υποβάλλονται ανά περίπτωση σε επιβλαβείς παράγοντες πριν εκδιωχθούν στην εξωτερική ατμόσφαιρα;

Ερώτηση 5^η Τι ισχύει σε επίπεδο εργασίας όταν υπάρχουν συνθήκες καύσωνα;

Ερώτηση 6^η Που πρέπει να χρησιμοποιείται τοπικός φωτισμός;

Ερώτηση 7^η Ποια πρέπει να είναι η μορφή των δαπέδων στους χώρους εργασίας;

Ερώτηση 8^η Ποια πρέπει να είναι σε συνεχή βάση η κατάσταση των διαδρόμων κυκλοφορίας;

Ερώτηση 9^η Ποια είναι τα χαρακτηριστικά ενός χώρου πρώτων βοηθειών;

Ερώτηση 10^η Ποια μέτρα λαμβάνονται για τους εξωτερικούς χώρους;

Ερώτηση 11^η Ποια είναι τα συμπτώματα της ηλεκτροπληξίας;

Ερώτηση 12^η Ποιες είναι οι κατηγορίες μέτρων ασφαλείας των εργαζομένων αναφορικά με τις ιοντίζουσες ακτινοβολίες

Ερώτηση 13^η Ποιες είναι οι κατηγορίες των Μέσων Ατομικής Προστασίας;

Ερώτηση 14^η Τι γνωρίζετε για τη σήμανση και την πληροφόρηση;

Βιβλιογραφία

- Holt, A. S. J. & Allen, J. (2015). *Principles of health and safety at work*. Routledge.
- Βελονάκης Εμ & Σουρτζή Π (2009). *Υγεία και Εργασία*, Αθήνα: ΒΗΤΑ σελ. 37-46.
- Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (Γ.Γ.Π.Π.) (2009). *Σχεδιασμός και δράσεις Πολιτικής Προστασίας για την αντιμετώπιση κινδύνων από την εκδήλωση σεισμικών φαινομένων, Εγκύκλιος 4648/ 06-07-2009*. Διαθέσιμο στο: http://www.gscp.gr/ggppp_files/dynamic/c126663/file/0/%CE%A3%CF%87%CE%B5%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82%20%CE%99%CE%BF%CF%8D%CE%BB%202009%20%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%BC%CE%B5%CF%84%CF%8E%CF%80%CE%B9%CF%83%CE%B7%20%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8E%CE%BD%20_el_GR.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας. Διαθέσιμο στο: www.yrakr.gr (Θέματα→Υγιεινή και Ασφάλεια→Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.) (1988). *Κανονισμός πυροπροστασίας των κτιρίων (ΦΕΚ 32/Α`/17.2.1988)*, Διαθέσιμο στο: http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/a32_1988.1132134692147.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ατυχημάτων (ΚΕΠΠΑ) (2007). *Ατυχήματα: Οι αριθμητικές συνιστώσες με βάση την Πύλη Στατιστικών Δεδομένων*. Διαθέσιμο στο: <http://www.keppa.gr/>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ατυχημάτων (ΚΕΠΠΑ) (2011). *Πρόληψη ατυχημάτων*. Διαθέσιμο στο: <http://www.keppa.gr/> Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Κουρέα – Κρεμαστινού Τζένη (2007). *Δημόσια Υγεία*, , Αθήνα: ΤΕΧΝΟΓΡΑΜΜΑ, σελ. 307-311, 386-394, 421-433.
- Κτιριακές Υποδομές Α.Ε. (2015). *Προφίλ*. Διαθέσιμο στο: <http://www.ktyp.gr/el/%CE%B5%CF%84%CE%B1%CE%B9%CF%81%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%AF%CE%BB>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Λιανού Δ (1996). *Λήψη μέτρων προφύλαξης στο εργασιακό περιβάλλον*. Διαθέσιμο στο: www.iatronet.gr. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Παπαδόπουλος Ι (2005). *Περισσότερη ασφάλεια*. Διαθέσιμο στο: http://www.titan.gr/UserFiles/File/media_kit/perissoteri_asfaleia_sxoleio.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.

Οδηγός για περαιτέρω μελέτη

Ανδρεάδης Π - Παπαϊωάννου Γ. (1997). *Ασφάλεια Εργαζομένου*, Αθήνα: Ίων.

Βαλαβανίδης Α — Σαραφόπουλος Ν. (1988). Προβλήματα Υγιεινής και Ασφάλειας των εργαζομένων στην Ελλάδα, *Σύγχρονα θέματα*

Δαΐκου Α, (2002). *Χρονολογικός και Θεματικός Κατάλογος Νομοθετημάτων σχετικών με την Υγιεινή και Ασφάλεια στους χώρους εργασίας και το περιβάλλον*, Αθήνα: ΕΑ.ΕΣΤ.ΑΕ.

Δημητρίου Α. (2002). *Αγωγή Υγείας και Περιβάλλοντος — έκθεση και προστασία από τις επικίνδυνες ουσίες*, Θεσσαλονίκη : ΕΛ.Ι.Ν.Υ.Α.Ε.

Δρίβας Σ — Ζορμπά Κ. _ Κουκουλάκη Θ. (2001). *Μεθοδολογικός οδηγός για την εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου*, Αθήνα : ΕΛ.Ι.Ν.Υ.Α.Ε.

Δρίβας Σ. — Δοντάς Σ. (2000). *Μόλυβδος και εργασία*, Αθήνα : ΕΛ.Ι.Ν.Υ.Α.Ε.

Κεφάλαιο 4

Δημιουργία ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού χώρου

Εισαγωγή

Το 4^ο Κεφάλαιο περιλαμβάνει μια σύντομη περιγραφή της δημιουργίας ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού χώρου, με στόχο να κατανοήσουν οι καθηγητές των ΕΠΑ.Λ και οι εκπαιδευτές των ΔΙΕΚ που θα επιμορφωθούν το πώς μπορούν να δημιουργήσουν έναν ασφαλή και υγιή εργασιακό χώρο. Ουσιαστικά στο Κεφάλαιο αναπτύσσονται έννοιες, ορισμοί και εργαλεία που σχετίζονται με την δημιουργία ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού χώρου.

Μετά την ολοκλήρωση του 4^{ου} Κεφαλαίου οι επιμορφούμενοι/επιμορφούμενες θα είναι σε θέση να:

1. Γνωρίζουν τις βασικές αρχές για τη δημιουργία ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού χώρου.
2. Μπορούν να διαχειριστούν με ασφάλεια έναν χώρο εργασίας
3. Γνωρίζουν και να μπορούν να λαμβάνουν τα κατάλληλα προληπτικά μέτρα προστασίας
4. Περιγράφουν και να αξιολογούν τους παράγοντες κινδύνου

Λέξεις Κλειδιά

ασφάλεια στο χώρο εργασίας, προληπτικά μέτρα, παράγοντες κινδύνου, αξιολόγηση, εκτίμηση κινδύνου.

4.1 Υγιές και Ασφαλές Σχέδιο

Σήμερα σύμφωνα με τον European Organization for Health and Safety at work(2012) σημειώνονται περίπου 13 θάνατοι ανά 100 000 εργαζομένους έναντι πέντε ανά 100 000 εργαζομένους σε όλους τους κλάδους μαζί κατά μέσο όρο (European Organization for Health and Safety at work,2012)⁶¹.

Η εργασία στις κατασκευές εκθέτει επίσης τους εργαζομένους σε ένα ευρύ φάσμα προβλημάτων υγείας, όπως αμιάντωση, πόνοι στην πλάτη, σύνδρομο δόνησης χεριού-βραχίονα οφειλόμενο στους κραδασμούς και δερματίτιδες από τσιμέντο⁶².

⁶¹ European Organization for Health and Safety at work.(2012), *Health and Safety at Work*, FACTS publications

⁶² Eurostat.(2011) Statistics in focus — Population and social conditions, Theme 3, Vol.16

Στην παρούσα ενότητα με βάση το τεχνικό δελτίο, θα καθοριστούν δράσεις για την ασφάλεια και την υγεία στον χώρο εργασίας. Οι δράσεις εξασφάλισης της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων στη κατασκευή ενός κτίσματος θα πρέπει να εφαρμόζονται πριν από την έναρξη των εργασιών του⁶³. Οι δράσεις ελέγχου είναι οι ακόλουθες⁶⁴:

1. Καθιέρωση και εφαρμογή πολιτικής αγορών μηχανημάτων και εξοπλισμού, π.χ. αγορά εργαλείων χαμηλού θορύβου και κραδασμών.
2. Καθορισμός προδιαγραφών υγείας και ασφάλειας στους όρους για υποβολή προσφορών (συμμόρφωση με την εθνική νομοθεσία ως ελάχιστη προϋπόθεση).
3. Σχεδιασμός και προγραμματισμός των εργασιών ώστε να ελαχιστοποιείται ο αριθμός των εργαζομένων που θα μπορούσε να τραυματιστεί. Π.χ. εργασίες που συνεπάγονται θόρυβο να προγραμματίζονται κατά τρόπο ώστε να εκτίθενται σε αυτές κατά το δυνατόν οι λιγότεροι εργαζόμενοι.
4. Έναρξη των εργασιών ελέγχου πριν από την προσέλευση στο χώρο εργασίας (π.χ., με κατάλληλο προγραμματισμό των εργασιών, κατάλληλη εισαγωγική ενημέρωση, προετοιμασία του χώρου και δραστηριότητες συντήρησης).
5. Εφαρμογή διαδικασιών αποτελεσματικής διαβούλευσης και συμμετοχής των εργαζομένων σε θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία.
6. Εξασφάλιση κατάρτισης για όλους τους εργαζομένους και τα στελέχη, ώστε να μπορούν να διεκπεραιώνουν τις εργασίες τους χωρίς να θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλεια τη δική τους αλλά και των άλλων εργαζομένων.

4.2 Διαχείριση του χώρου εργασίας

Οι εργοδότες, και οι επιβλέποντες, πρέπει να συνεργάζονται και να προστατεύουν την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τους εξής τρόπους⁶⁵:

1. Αποφυγή των κινδύνων για όλους τους εργαζομένους
2. Αξιολόγηση των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν
3. Καταπολέμηση των κινδύνων στην πηγή
4. Χρήση συλλογικών μέτρων για την προστασία των εργαζομένων
5. Χρήση ατομικών μέτρων προστασίας όπου δεν υπάρχει άλλη εναλλακτική δυνατότητα.
6. Καθιέρωση διαδικασιών για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών

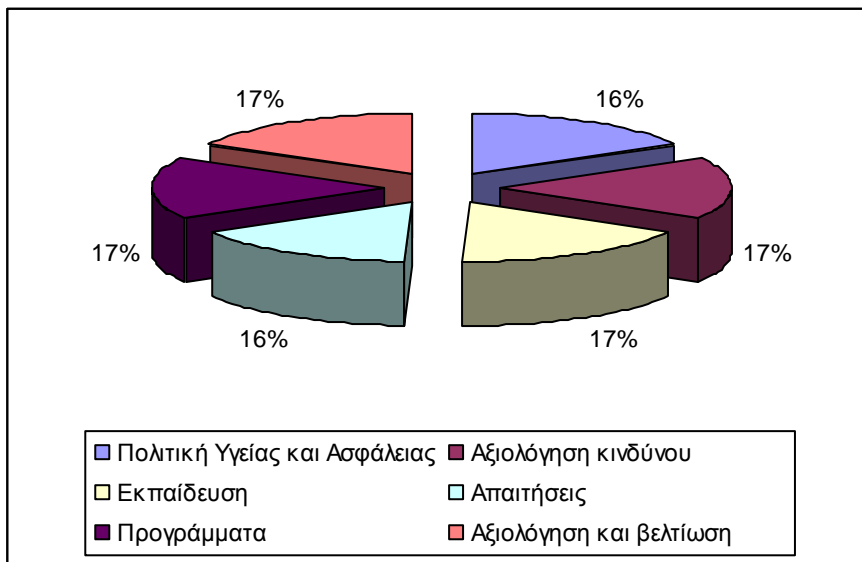
⁶³ Technical Chamber of Greece.(2012) *Health and Safety template in Constructions*, Available in 30-1-2014 from <http://web.tee.gr/>, Henderson D.R. (2011). *Concise Encyclopaedia of Economics* (1st Ed.). Library of Economics and Liberty.OCLC

⁶⁴ European Agency for Safety and Health at Work (2007): *Facts 76/EN National economics and occupational safety and health*. Bilbao, Spain: European Agency for Safety and Health at Work

⁶⁵ Paton, N. (2008). 'Senior Managers Fail to Show Competence in Health and Safety' *Occupational Health*, Vol. 60, Iss. 3; p. 6

7. Ενημέρωση των εργαζομένων για τους υπάρχοντες κινδύνους και τα μέτρα ελέγχου
8. Εξασφάλιση της παροχής κατάλληλης κατάρτισης.⁶⁶

Υπάρχουν πολλοί κίνδυνοι, που μπορεί να επιφέρουν θάνατο ή να προκαλέσουν τραυματισμό ή πρόβλημα υγείας σε έναν χώρο εργασίας, στους οποίους περιλαμβάνονται και οι κάτωθι: πτώση από ύψος, τροχαίο ατύχημα, ηλεκτροπληξία, εγκλωβισμός σε εργασίες εκσκαφών, χτύπημα από πτώση αντικειμένου, εισπνοή ινών αμιάντου, βλάβες της μέσης από τη μετακίνηση υλικού μεγάλου βάρους, επαφή με επικίνδυνες ουσίες, απώλεια ακοής από δυνατό θόρυβο. Η διαχείριση των κινδύνων παραθέτονται στο ακόλουθο γράφημα :



Γράφημα 1- Βήματα ασφάλειας και Υγείας σε ένα έργο

Πηγή: SAIV.(2012) *Environmental health and Safety*, Available in 3-2-2014 from <http://www.saic.com/about/ehs/>

Με βάση το παρόν γράφημα διαπιστώθηκε ότι η ασφάλεια και η υγεία των εργαζόμενων, εξασφαλίζεται μέσα από την ισόποση ανάπτυξη συγκεκριμένων δράσεων. Αρχικά θα πρέπει να οριστούν οι πολιτικές διαχείρισης, στη συνέχεια θα πρέπει να καθοριστούν τα βήματα αντιμετώπισης με βάση τους επίδοξους κινδύνους, να υπάρξει κατάλληλη εκπαίδευση και τέλος να οριστούν οι παράγοντες κινδύνου. Οι υπεύθυνοι θα πρέπει να εξασφαλίσουν τον συνεχή προγραμματισμό και την εφαρμογή βελτιωτικών κινήσεων, όπου και όποτε χρειαστεί ⁶⁷.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί στο παρόν σημείο ότι κατά τον ορισμό των δράσεων αλλά και μετά την εφαρμογή τους, είναι πάντοτε απαραίτητη η συνεχής διαβούλευση με το προσωπικό σχετικά με

⁶⁶ Swuste, P., Eijkemans, G. (2002) "Occupational safety, health, and hygiene in the urban informal sector of Sub-Saharan Africa: An application of the prevention and control exchange program to the..." *International Journal of Occupational and Environmental Health*

⁶⁷ SAIV.(2012) *Environmental health and Safety*, Available in 3-2-2014 from <http://www.saic.com/about/ehs/>

μέτρα ασφάλειας και υγείας πράγμα που αποτελεί έναν αποτελεσματικό τρόπο να εξασφαλιστεί η ενεργός συμμετοχή των εργαζομένων στις διαδικασίες διασφάλισης της υγείας και της ασφάλειας και της βελτίωσης αυτών. Η γνώμη των εργαζομένων πρέπει να ζητείται για τα μέτρα ασφάλειας και υγείας, καθώς επίσης και πριν από την εισαγωγή νέων τεχνολογιών ή προϊόντων⁶⁸.

4.3 Κατάλογος ελέγχου για τη λήψη προληπτικών μέτρων

Στη παρούσα ενότητα θα καθοριστεί ένας έλεγχος δράσεων που αποτελούν προληπτικά μέτρα με βάση τις αρχές του Εμπορικού επιμελητηρίου. Συγκεκριμένα οι δράσεις αυτές είναι οι ακόλουθες⁶⁹:

1. Λήψη κατάλληλων μέτρων για την πρόληψη ή τη μείωση της έκθεσης στη σκόνη (π.χ. ξύλου, τσιμέντου, διοξειδίου του πυριτίου).
2. Λήψη μέτρων προστασίας από τον αμίαντο στο χώρο εργασίας.
3. Κατάλληλη χρήση μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) με κράνη και υποδήματα ασφάλειας από όλους τους εργαζομένους.
4. Έλεγχος των κινδύνων χωρίς τη χρήση μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ).
5. Εφαρμογή και χρήση σε όλες τις εγκαταστάσεις, στα μηχανήματα και στον εξοπλισμό (καθώς και τα ΜΑΠ) της ένδειξης CE με την κατάλληλη σήμανση.
6. Χρήση περιφράξης του χώρου εργασιών ώστε να αποτρέπεται η είσοδος σε τρίτους.
7. Ασφαλής προσπέλαση και ασφαλής χώρος εργασίας (π.χ. να υπάρχει ασφαλής πρόσβαση στις σκαλωσιές).
8. Κατάλληλη σήμανση (π.χ. οδοί διέλευσης, εξουσιοδοτημένο προσωπικό).
9. Ο χώρος εργασίας πρέπει να είναι καθαρός, επαρκώς φωτιζόμενος και κατάλληλα διαρρυθμισμένος.
10. Θα πρέπει να υπάρχουν επαρκείς και κατάλληλοι χώροι διευκολύνσεων (υγιεινής, καθαρισμού, αποδυτηρίων, λήψης γευμάτων) για τους εργαζομένους.
11. Θα πρέπει να έχουν ληφθεί κατάλληλα μέτρα πυροπροστασίας (π.χ. πυροσβεστήρες, οδοί διαφυγής).
12. Καθορισμός διευκολύνσεων για την παροχή πρώτων βοηθειών.
13. Κατάλληλα εντοπισμένα τα σημεία εγκατάστασης των ηλεκτρικών γραμμών (υπόγειων ή εναέριων) και τα υφιστάμενα συστήματα εργασίας που καθορίζουν τον τρόπο χειρισμού τους.
14. Στο εργοτάξιο να λαμβάνονται προφυλάξεις που διασφαλίζουν ότι τα ηλεκτρικά συστήματα διατηρούνται σε ασφαλή κατάσταση.
15. Είναι βασικό να διαχωρίζονται τα οχήματα από τα σημεία εργασίας και διέλευσης των εργαζομένων.
16. Οι χειριστές οχημάτων και μηχανημάτων θα πρέπει να έχουν την κατάλληλη κατάρτιση και, εφόσον απαιτείται, άδειες οδήγησης/χειρισμού.
17. Ύπαρξη αρκετού ελεύθερου χώρου γύρω από τα περιφερόμενα οχήματα.
18. Σωστή εγκατάσταση των ανελκυστήρων και αναβατόριων που έχουν ελεγχθεί από

⁶⁸ European Organization for Health and Safety at work.(2012), *Health and Safety at Work*, FACTS publications

⁶⁹ European Organization for Health and Safety at work.(2012), *Health and Safety at Work*, FACTS publications

αρμόδια πρόσωπα.

19. Καλή συντήρηση του εξοπλισμού και των μηχανημάτων για να είναι ασφαλής η χρήση τους.

20. Περιοδικοί έλεγχοι της κατάστασης των σκαλωσιών, ιδίως μετά από κακές καιρικές συνθήκες (όπως ισχυροί άνεμοι) και λήψη μέτρων για την αποτροπή πτώσης αντικειμένων και των εργαζομένων.

Οι παραπάνω δράσεις είναι κάποιες από τις δράσεις διαφύλαξης της υγιεινής και της ασφάλειας των εργαζόμενων.

4.4 Αξιολόγηση Παραγόντων Κινδύνου

Στη παρούσα υπό-ενότητα με βάση και την ανάλυση που έγινε στην παραπάνω ενότητα θα οριστούν οι κίνδυνοι που οφείλουν να λάβουν υπόψη οι υπεύθυνοι αλλά και οι δράσεις αντιμετώπισης. Οι κίνδυνοι αυτοί θα χωριστούν σε τρεις μεγάλες ομάδες. Οι ομάδες αυτές είναι οι ακόλουθες⁷⁰:

1^η Ομάδα : Κίνδυνοι για την ασφάλεια ή κίνδυνοι ατυχήματος που οφείλονται σε:

- Κτηριακές υποδομές. Τήρηση πολεοδομικών υγειονομικών κανονισμών
- Μηχανές. Τήρηση των προδιαγραφών ασφαλείας
- Ηλεκτρικές εγκαταστάσεις που αναφέρονται στην τήρηση κανονισμού ηλεκτρικών εγκαταστάσεων.
- Επικίνδυνες ουσίες, αντιμετώπιση μέσω κάρτας χημικής ασφάλειας των υλικών
- Πυρκαγιές και εκρήξεις που μπορεί να αντιμετωπιστούν μέσα από την ανάπτυξη και τήρηση κανονισμού πυροπροστασίας.

2^η Ομάδα : Κίνδυνοι για την υγεία στο χώρο εργασίας: Οι πιθανοί κίνδυνοι έχουν να κάνουν με φυσικούς παράγοντες, έκθεση σε ουσίες βλαβερές για τους εργαζόμενους ή χημικούς παράγοντες, από τη χρήση πιθανών χημικών ουσιών.

3^η Ομάδα : εργονομικών κινδύνων που οφείλονται στα ακόλουθα:

- Οργάνωση εργασίας, κίνδυνοι από μη προβλεπόμενα ωράρια, από δύσκολες βάρδιες. Αυτό αντιμετωπίζεται μέσα από καθορισμό κανόνων και ακολουθιών που ορίζονται από το ελληνικό κράτος.
- Ψυχολογικοί παράγοντες, σχετίζονται με άτυπες μορφές εργασίας, ηθική παρενόχληση κ.λπ. Αυτοί μπορούν να διαχειριστούν μέσα από τους υπευθύνους του έργου και τους κανονισμούς που ορίζουν.
- Συνθήκες εργασίας, που με βάση και τον κανονισμό υγείας και ασφάλειας, αναφέρονται στη συντήρηση των μηχανημάτων, στην προστασία από αντίξοες κλιματολογικές συνθήκες, στη χρήση κατάλληλου εξοπλισμού κ.λπ.

⁷⁰ Drivas, S., Zorbas, K and Koukoulaki, Th.(2008), *Methodological guidance for risk assessments*, HTC, pp. 17-19

Η διαδικασία εκτίμησης του κινδύνου θα πρέπει να ακολουθεί βασικές ενέργειες που θα οδηγήσουν στον εντοπισμό των πηγών κινδύνου, στην εξακρίβωση, καθώς και στον ποσοτικό και ποιοτικό προσδιορισμό βλαπτικών παραγόντων. Οι ενέργειες αυτές με βάση και το Health and Security Template, είναι οι ακόλουθες⁷¹:

1. Εντοπισμός των πηγών κινδύνων: Αυτή η φάση θα εμπεριέχει μια επιμελημένη και πλήρη καταγραφή της παραγωγικής διαδικασίας των υπό εξέταση χώρων ή θέσεων εργασίας. Η καταγραφή αφορά:

- Στην καταγραφή της παραγωγικής διαδικασίας και ροής, την περιγραφή της παραγωγικής τεχνολογίας των μηχανών, των εγκαταστάσεων, των χρησιμοποιούμενων υλών και ουσιών, των διαδικασιών συντήρησης των μηχανών και των εγκαταστάσεων, την επεξεργασία και διάθεση των αποβλήτων καθώς και την εσωτερική και εξωτερική διακίνηση των φορτίων και των προϊόντων.
- Στον προσορισμό χρήσης των χώρων εργασίας.
- Στα κτηριακά χαρακτηριστικά, στα υπό εξέταση τμήματα της παραγωγικής διαδικασίας, όπως αριθμός εργαζομένων, φύλο βάρδιας, εργασιακή ηλικία κ.λπ.
- Στις πληροφορίες που προέρχονται από ιατρική παρακολούθηση, εάν και εφόσον παρέχεται, καθώς και αυτές σχετίζονται με τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες.

2. Εξακρίβωση των κινδύνων έκθεσης: Η εξακρίβωση των Κινδύνων Έκθεσης αποτελεί εκείνη τη διαδικασία, η οποία επιτρέπει να προσδιοριστούν ποιοτικά οι βλαπτικοί παράγοντες στους οποίους εκτίθενται οι εργαζόμενοι. Είναι βασικό να εξετάζονται και να καταγράφονται οι ακόλουθες δράσεις⁷²:

- Ο τρόπος λειτουργίας καθώς και η μορφή παραγωγικής δραστηριότητας.
- Η οργάνωση της παραγωγικής δράσης στο υπό εξέταση εργασιακό περιβάλλον. Για παράδειγμα ο χρόνος παραμονής στον εργασιακό χώρο, ταυτόχρονη ύπαρξη άλλων δράσεων.
- Η λήψη ή μη μέτρων προστασίας και πρόληψης για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζόμενων.
- Η άποψη των εργαζόμενων για τις συνθήκες που επικρατούν στον εργασιακό χώρο, στον οποίο εργάζονται καθώς και οι αναφορές τους για τις επιπτώσεις των βλαπτικών παραγόντων στην κατάσταση της υγείας τους.

3. Εκτίμηση των κινδύνων έκθεσης: Η εκτίμηση των κινδύνων έκθεσης που καταγράφηκαν και εξακριβώθηκαν στις δυο προηγούμενες φάσεις ανάλυσης του εργασιακού περιβάλλοντος, υλοποιείται δια μέσω των ακόλουθων δράσεων:

⁷¹ Drivas, S., Zorbas, K and Koukoulaki, T. (2008), *Methodological guidance for risk assessments*, HTC, pp. 17-19

⁷² Hellenic Institution of Health and Safety.(2010), *Professional Safety in Project management*, H.I.H.S

- Του ελέγχου της εφαρμογής των κανόνων ασφαλείας των μηχανημάτων.
- Του ελέγχου των αποδεκτών για την υγεία και ασφάλεια συνθηκών εργασίας αναφορικών με την κείμενη νομοθεσία.
- Του ποσοτικού προσδιορισμού των βλαπτικών παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος των επιπτώσεών τους στην υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, με τη διεξαγωγή τόσο στοχευμένων μετρήσεων όσο και στοχευμένων ιατρικών εξετάσεων.

Κατά την τρίτη φάση θα πρέπει να σχεδιαστούν ειδικές λίστες ελέγχου που θα αφορούν τις εργασίες του έργου. Οι λίστες αυτές θα πρέπει να βασιστούν σε μια αντιστοιχία από τη μια δράσεων και από την άλλη καθηκόντων του προσωπικού.

4.5 Ανακεφαλαίωση

Η κατασκευή ενός κτίσματος, η διαχείριση και κατασκευή ενός έργου αποτελεί μια επίπονη αλλά και επικίνδυνη εργασία. Τα μέτρα προστασίας της υγείας και της ασφάλειας πρέπει να σχεδιαστούν και να ληφθούν ήδη πριν από την έναρξη των κατασκευαστικών εργασιών του κτηρίου και να διατηρηθούν καθ' όλη τη διάρκειά του αλλά και μετά το πέρας αυτών. Η διαδικασία αξιολόγησης των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν καλείται εκτίμηση κινδύνου. Η διαδικασία αυτή αποσκοπεί στον προσδιορισμό⁷³: των πιθανών κινδύνων, των ατόμων που κινδυνεύουν να τραυματιστούν και της σοβαρότητας, του τραυματισμού τους, των πιθανοτήτων να συμβεί κάποιος τραυματισμός, των μέτρων που απαιτούνται για την εξάλειψη ή την ελαχιστοποίηση των κινδύνων για τους εργαζομένους, των μέτρων που πρέπει να ληφθούν πρώτα. Τα μέτρα ελέγχου πρέπει να εφαρμόζονται κατά τρόπο ώστε να είναι αποτελεσματικά και να πληρούν τις απαιτήσεις της ελληνικής νομοθεσίας, αλλά και τους κανονισμούς που ορίζει το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδος. Η καταγραφή της παραγωγικής διαδικασίας και του τεχνολογικού κύκλου παρέχοντας μια ολοκληρωμένη γνώση των παραγωγικών δράσεων, επιτρέπει τον εντοπισμό των πηγών κινδύνου για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων. Προκειμένου να επιτευχθεί μια ουσιαστική και όχι τυπική καταγραφή των παραγωγικών διαδικασιών είναι απαραίτητη η άντληση πληροφοριών από τους εργαζόμενους. Συγχρόνως θα πρέπει να αντιμετωπίζονται οι δυσκολίες που μπορεί να προκύπτουν για ουσιαστική συνεργασία με το τμήμα του ανθρώπινου δυναμικού.

Ερωτήσεις ανατροφοδότησης

Ερώτηση 1^η Ποιες είναι οι δράσεις εξασφάλισης της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων

Ερώτηση 2^η Αναφέρατε δράσεις της επιλογής σας που αποτελούν προληπτικά μέτρα

Ερώτηση 3^η Σε πόσες κατηγορίες χωρίζονται οι κίνδυνοι;

Ερώτηση 4^η Ποιες ενέργειες πλαισιώνουν τη διαχείριση του κινδύνου;

⁷³ Pun, K.-F., R.C.M. Yam & W.G. Lewis (2003): "Safety management system registration in industry", *International Journal of Quality & Reliability Management*, Vol. 20, No. 6, pp. 704–721

Βιβλιογραφία

- Drivas, S., Zorbas, K and Koukoulaki, T. (2008), *Methodological guidance for risk assessments*, HTC, pp. 17-19
- European Agency for Safety and Health at Work (2007): *Facts 76/EN National economics and occupational safety and health*. Bilbao, Spain: European Agency for Safety and Health at Work
- European Organization for Health and Safety at work.(2012), *Health and Safety at Work*, FACTS publications
- Eurostat.(2011) *Statistics in focus — Population and social conditions*, Theme 3, Vol.16
- Hellenic Institution of Health and Safety.(2010), *Professional Safety in Project management*, H.I.H.S
- Henderson D.R. (2011). Concise Encyclopaedia of Economics (1st Ed.). *Library of Economics and Liberty*.OCLC
- Paton, N. (2008). 'Senior Managers Fail to Show Competence in Health and Safety' *Occupational Health*, 60 (3), 6-12
- Pun, K.-F., R.C.M. Yam & W.G. Lewis (2003): Safety management system registration in industry, *International Journal of Quality & Reliability Management*, 20 (6), 704–721
- SAIV.(2012) *Environmental health and Safety*, Διαθέσιμο στο: <http://www.saic.com/about/ehs>
Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 20-8-2018
- Swuste, P., & Eijkemans, G. (2002). Occupational safety, health, and hygiene in the urban informal sector of sub-Saharan Africa: an application of the Prevention and Control Exchange (PACE) program to the informal-sector workers in healthy city projects. *International journal of occupational and environmental health*, 8(2), 113-118.
- Technical Chamber of Greece.(2012) *Health and Safety template in Constructions*, Διαθέσιμο στο: <http://web.tee.gr/>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 20-8-2018

Οδηγός για περαιτέρω μελέτη

Θεοδωράτος Π.Χ. - Καρακασίδης Ν.Γ. (1997). *Υγιεινή — Ασφάλεια Εργασίας και προστασία περιβάλλοντος*, Αθήνα : Ίων

Κέντρο προγραμματισμού και Οικονομικών ερευνών (1987). *Ασφάλεια των εργαζομένων στη βιομηχανία*, Αθήνα.

Κουκουλάκη Θ. (2001). *Η τυποποίηση σε θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας*, Αθήνα : ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Επίλογος

Συνοψίζοντας, η διαμόρφωση ενός ασφαλούς και υγιεινού εργασιακού περιβάλλοντος αποτελεί ανάγκη αλλά και προϋπόθεση, ώστε ο χώρος εργασίας να υφίσταται ως θεμελιώδες σημείο αναφοράς για τη ζωή, τη μάθηση και την εργασία. Το φυσικό περιβάλλον της εργασίας μπορεί να επηρεάσει την υγεία του προσωπικού. Όλα τα μέλη του εργασιακού περιβάλλοντος χρειάζονται ένα ασφαλές και υγιεινό περιβάλλον, το οποίο προϋποθέτει την ύπαρξη εγκαταστάσεων και εξοπλισμού, που πληρούν τις απαραίτητες προδιαγραφές και πρακτικές ασφαλούς διαχείρισης και συντήρησης και για τους οποίους λαμβάνεται μέριμνα για την καθαριότητα και την υγιεινή. Για να επιτευχθεί αυτό, απαιτείται η συνεργασία στην κατεύθυνση αυτή μεταξύ διοίκησης και εργαζομένων και μελών της ευρύτερης κοινότητας στο πλαίσιο των από κοινού προσπαθειών τους.

Αξίζει τέλος να σημειωθεί ότι στο πλαίσιο διεξαγωγής ενός προγράμματος αγωγής υγείας ή μιας βιωματικής δράσης ή μιας ερευνητικής εργασίας στην ασφάλεια και υγιεινή ο ρόλος του εκπαιδευτικού/εκπαιδευτή διαφοροποιείται ως προς τη θεματολογία και ως προς τη μεθοδολογία, σε σχέση με αυτόν, που αναλαμβάνει κατά την παραδοσιακή διδασκαλία. Από «*αυθεντία και φορέας/μεταδότης γνώσεων και πληροφοριών, εκπαιδευτικών κυρίως θεμάτων, μετατρέπεται σε συνεργάτης, αρωγός και σύμβουλος των εργαζομένων σε θέματα υγείας*». Κατά την εκτέλεση του προγράμματος, οι εκπαιδευόμενοι ενημερώνονται, ενθαρρύνονται, ευαισθητοποιούνται και αναπτύσσουν πρωτοβουλίες, μέσα από την παρατήρηση του χώρου για παράγοντες κινδύνου για ατυχήματα και μεταδοτικά νοσήματα.

Βιβλιογραφία

- Drivas, S., Zorbas, K and Koukoulaki, T. (2008), *Methodological guidance for risk assessments*, HTC, pp. 17-19
- European Agency for Safety and Health at Work (2007): Facts 76/EN National economics and occupational safety and health. Bilbao, Spain: European Agency for Safety and Health at Work.
- European Organization for Health and Safety at work.(2012), *Health and Safety at Work*, FACTS publications.
- Eurostat.(2011) Statistics in focus — Population and social conditions, Theme 3, Vol.16
- Hellenic Institution of Health and Safety.(2010), *Professional Safety in Project management*, H.I.H.S
- Henderson D.R. (2011). *Concise Encyclopaedia of Economics* (1st ed.). Library of Economics and Liberty.OCLC
- Holt, A. S. J., & Allen, J. (2015). *Principles of health and safety at work*. Routledge
- Paton, N.(2008). ‘Senior Managers Fail to Show Competence in Health and Safety’ *Occupational Health*, Vol. 60, Iss. 3; p. 6
- Pun, K.-F., R.C.M. Yam & W.G. Lewis (2003): “Safety management system registration in industry”, *International Journal of Quality & Reliability Management*, Vol. 20, No. 6, pp. 704–721
- SAIV.(2012) *Environmental health and Safety*, Available in 3-2-2014 from <http://www.saic.com/about/ehs>
- Swuste, P., Eijkemans, G.(2002) "Occupational safety, health, and hygiene in the urban informal sector of Sub-Saharan Africa: An application of the prevention and control exchange program to the..." *International Journal of Occupational and Environmental Health*’.
- Technical Chamber of Greece.(2012) *Health and Safety template in Constructions*, Available in 30-1-2014 from <http://web.tee.gr/>
- Tountas Y., Demakakos PT., Yfantopoulos Y., Aga J., Pavi E. (2003) “The Health Related Quality of Life of the Employees in the Greek Hospitals: assessing how healthy are the health workers». *Health Quality of Life Outcomes* , 1(61) Διαθέσιμο στο:www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=269998 Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- World Health Organization (WHO) (2012). *Local Action. Creating Health Promoting Schools*, Information Series on School Health. Διαθέσιμο στο:http://www.who.int/school_youth_health/media/en/88.pdf Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Αλεξόπουλος Ε. (2007). *Ελληνική και διεθνής εμπειρία εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου*. Αθήνα ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε
- Βελονάκης Εμμ. & Σουρτζή Π (2009). *Υγεία και Εργασία*, εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα, σελ. 37-46

- Βελονάκης Μ., Τσαλίκογλου Φ. (2005). Σύστημα Διαχείρισης Υγείας και Ασφάλειας κατά την εργασία σε Νοσοκομείο. Αθήνα, Εκδόσεις Παρισιάνος
- Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (Γ.Γ.Π.Π.) (2009). Σχεδιασμός και δράσεις Πολιτικής Προστασίας για την αντιμετώπιση κινδύνων από την εκδήλωση σεισμικών φαινομένων, Εγκύκλιος 4648/ 06-07-2009. Διαθέσιμο σε: http://www.gscrp.gr/ggpp_cms_files/dynamic/c126663/file/0/%CE%A3%CF%87%CE%B5%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82%20%CE%99%CE%BF%CF%8D%CE%BB%202009%20%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%BC%CE%B5%CF%84%CF%8E%CF%80%CE%B9%CF%83%CE%B7%20%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8E%CE%BD%20_el_GR.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας. Διαθέσιμο στον Διαδικτυακό τόπο του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας: Διαθέσιμο στο: www.yrakp.gr (Θέματα→Υγιεινή και Ασφάλεια→Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας
- Δεβελιώτου - Παναγιωτίδου Δ (2006). Λοιμώξεις δέρματος. Εισηγήσεις 9ου Σεμιναρίου Παιδιατρικών Λοιμώξεων « Θέματα Παιδιατρικών Λοιμώξεων», Θεσσαλονίκη 11-2-2006, σελ. 104-108
- Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Γ' Αθήνας Γραφείο Αγωγής Υγείας(2016) Εκπαιδευτικό-Ενημερωτικό Υλικό στη Σχολική Ασφάλεια και Υγιεινή, Ανάκτηση από: <https://agogi.weebly.com/uploads/1/4/6/5/14657488/001.pdf> Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.08.2018
- Δρίβας Σ., Ζορμπά Κ., Κουκουλάκη Θ. (2000). Μεθοδολογικός οδηγός για την εκτίμηση και την πρόληψη του Επαγγελματικού Κινδύνου. Αθήνα: ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε
- Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, (ΕΣΔΥ) (2009). Μυκητίαση. Διαθέσιμο σε: <http://www.healthview.gr>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- ΕΛΙΝΥΑΕ (2008). Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ' κατηγορίας (άρθ. 2 Π.Δ. 294/1998), Αθήνα
- Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.) (1988). Κανονισμός πυροπροστασίας των κτιρίων (ΦΕΚ 32/Α' /17.2.1988), available at: http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/a32_1988.1132134692147.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ) (2003). Κυλικεία να κάνουν κάτι καλύτερο;. Διαθέσιμο σε: www.efet.gr/portal/pls/portal/efet_schema.pck_practice_guides.getFile?... Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ατυχημάτων (ΚΕΠΠΑ) (2007). Ατυχήματα: Οι αριθμητικές συνιστώσες με βάση την Πύλη Στατιστικών Δεδομένων. Διαθέσιμο σε: <http://www.keppa.gr/>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ατυχημάτων (ΚΕΠΠΑ) (2011), Πρόληψη ατυχημάτων Διαθέσιμο σε: <http://www.keppa.gr/> Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Κουρέα – Κρεμαστινού Τζένη (2007), Δημόσια Υγεία, Εκδόσεις «ΤΕΧΝΟΓΡΑΜΜΑ»,

- Αθήνα, σελ. 307-311, 386-394, 421-433
- Κουρέα – Κρεμαστινού, Τ. (2007) *Δημόσια Υγεία: θεωρία, πράξη, πολιτικές*. Τεχνόγραμμα, Αθήνα.
- Κτιριακές Υποδομές Α.Ε. (2015), Προφίλ Διαθέσιμο σε: <http://www.ktyp.gr/el/%CE%B5%CF%84%CE%B1%CE%B9%CF%81%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%AF%CE%BB>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Λιανού Δ (1996), «Λήψη μέτρων προφύλαξης στο εργασιακό περιβάλλον», Διαθέσιμο σε: www.iatronet.gr. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Μάρκοβιτς Γ., Μοναστηρίδου Σ. (2011), « Η υγεία των παιδιών και η σύγχρονη κοινωνία», Επισκόπηση της παρούσας κατάστασης και των δράσεων υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 28(3):345-350
- Μοσχοβάκη Αν (2009), «Ψώρα», Περιοδικό Υγεία. Διαθέσιμο σε: http://www.fte.org.gr/datadoc/yg_05_09.doc. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Οργανισμός Αντισεισμικής Προστασίας (ΟΑΣΠ) (2007). «Σεισμός» - Η γνώση είναι προστασία. Διαθέσιμο στο: http://www.ethelontismos.gr/attachments/069_%CE%A3%CE%B5%CE%B9%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%AF.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Οργανισμός Αντισεισμικής Προστασίας (ΟΑΣΠ) (2014). Δραστηριότητες 2014. Διαθέσιμο στο: <http://docplayer.gr/1092253-O-a-s-p-drastiriotes.html>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Παπαδόπουλος Ι (2005). «Περισσότερη ασφάλεια», Διαθέσιμο στο: http://www.titan.gr/UserFiles/File/media_kit/perissoteri_asfaleia_sxoleio.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Παπάνης Ε. (2009), «Κίνδυνοι - Ατυχήματα», Διαθέσιμο στο: <http://www.healthview.gr>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Πετρίδου Ε. (2011). «Πρόληψη & αντιμετώπιση σωματικών κακώσεων και ατυχημάτων: Απλές συμβουλές». Διαθέσιμο σε: <http://www.keppa.gr/>. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Προεδρικό Διάταγμα 485/15-09-1988 (ΦΕΚ 219 Α') (1988). «Οργανισμός διάρθρωσης και αρμοδιοτήτων των Υπηρεσιών του Οργανισμού Αντισεισμικού Σχεδιασμού και Προστασίας». Διαθέσιμο στο: [http://civilprotection.pamth.gov.gr/civ/nomothesia/nomothesia_titlos/%CE%94%CE%94%20%CE%9F%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%9D%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%9F%CE%91%CE%A3%CE%A0%20\(%CE%A0%CE%94%20485-1988\).pdf](http://civilprotection.pamth.gov.gr/civ/nomothesia/nomothesia_titlos/%CE%94%CE%94%20%CE%9F%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%9D%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%9F%CE%91%CE%A3%CE%A0%20(%CE%A0%CE%94%20485-1988).pdf). Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018.
- Σύρου Ν., Σουρτζή Π (2012). «Εκτίμηση επικινδυνότητας για μεταδοτικά νοσήματα». Περιλήψεις Ανακοινώσεων 11ο Πανελλήνιου Επιστημονικού Συνεδρίου Φοιτητών Νοσηλευτικής «Φροντίδα του ανθρώπου, πράξη σπουδαία και τέλεια», Αθήνα 25-27 Μαΐου 2012 (ελεύθερη ανακοίνωση).
- Σύρου Ν., Σουρτζή Π. (2012). «Εκτίμηση επικινδυνότητας για ατυχήματα». Περιλήψεις

- Ανακοινώσεων 39ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου ΕΣΝΕ, Βόλος 15-18 Μαΐου 2012, (ελεύθερη ανακοίνωση).
- Τσαγκάρη Χ. (2007), «Ατυχήματα». Διαθέσιμο στο: <http://archive.enet.gr/11/09/2007>
Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018
- Τσόλια Μ., (2009). «Μετάδοση αναπνευστικών λοιμώξεων και φυματίωσης». Εισηγήσεις 12ου Σεμιναρίου Παιδιατρικών Λοιμώξεων « *Θέματα Παιδιατρικών Λοιμώξεων*», Θεσσαλονίκη 21-2-2009, σελ. 9-12
- Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) (2009), « Επικαιροποιημένες οδηγίες σχετικά με τα μέτρα πρόληψης κατά της διασποράς της γρίπης Α (H1N1). Μονάδες και φορείς που προσφέρουν εκπαιδευτικές υπηρεσίες». Διαθέσιμο στο: http://www.didefth.gr/docs/a3168_new_egiklios_nea_gripi.pdf. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018. Τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 05.07.2018

Κατάλογος ελέγχου των παραγόντων κινδύνου

Οδηγίες

Ο κατάλογος αυτός σχεδιάστηκε με σκοπό να εκτιμήσει τους κυριότερους παράγοντες κινδύνου, που υπάρχουν, σχετίζονται με το χώρο εργασίας (εγκαταστάσεις-εξοπλισμοί) και υπονομεύουν την υγεία και την ασφάλεια του πληθυσμού.

Οι παράγοντες κινδύνου διακρίνονται σε δυο μεγάλες κατηγορίες:

(I) Τους παράγοντες κινδύνου, που σχετίζονται με την ασφάλεια και με την πρόκληση ατυχημάτων

Η κατηγορία αυτή αποτελείται από τις εξής ενότητες:

(Α) Ενότητα: Παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τους εξωτερικούς χώρους

(Β) Ενότητα: Παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τους εσωτερικούς χώρους

(Γ) Ενότητα: Παράγοντες κινδύνου σχετικοί με την πυρασφάλεια-πυροπροστασία

(Δ) Ενότητα: Παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τις δραστηριότητες για την ασφάλεια

(II) Τους παράγοντες κινδύνου, που σχετίζονται με την υγιεινή και με την πρόκληση μεταδοτικών νοσημάτων

Η κατηγορία αυτή αποτελείται από τις εξής ενότητες:

(Α) Ενότητα: Παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τους εξωτερικούς χώρους

(Β) Ενότητα: Παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τους εσωτερικούς χώρους

(Γ) Ενότητα: Παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τα κυλκεία

(Δ) Ενότητα: Παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τις δραστηριότητες για την υγιεινή

Παραρτήματα

Οι απαντήσεις, που υπάρχουν στον κατάλογο με τους παράγοντες κινδύνου είναι διχοτομημένες (Ναι ή Όχι) και σε διαβάθμιση (Παντού-Σε αρκετά σημεία/ Συχνά-Σε μερικά σημεία-Σε λίγα σημεία /Σπάνια- Πουθενά) και απαιτείται μια μόνο απάντηση (που σημειώνεται με ένα σταυρό +) σε κάθε ερώτηση.

Κατάλογος έλεγχου παραγόντων κινδύνου για την υγεία και ασφάλεια

(I) Παράγοντες κινδύνου σχετικοί με την ασφάλεια και με την πρόκληση ατυχημάτων

(A)I Ενότητα παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τους εξωτερικούς χώρους

Στους εξωτερικούς χώρους υπάρχει/ ουν:	Παντού	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
1. Διαβρώσεις στα δάπεδα, στις οποίες κινδυνεύουν να σκοντάψουν οι εργαζόμενοι					
2. Σημεία στο δάπεδο της αυλής, που επιτρέπουν την τοπική συγκράτηση νερού (π.χ λακούβες)					
3. Επιφάνειες δαπέδων τεχνητού εδάφους με αιχμηρές άκρες					
4. Επιφάνειες δαπέδων τεχνητού εδάφους με προεξοχές					
5. Σχάρες αποχετεύσεως στο δάπεδο, που δε συνδέονται ομαλά με το έδαφος					
6. Υποστυλώματα (κολώνες) με αιχμηρές ακμές					
7. Υποστυλώματα (κολώνες) με προεξοχές					
8. Περίφραξη του αύλειου χώρου με αιχμηρές γωνίες					
9. Περίφραξη του αύλειου χώρου με φθορές ή ανοίγματα σε κάποια σημεία της					
10. Ολισθηρότητα δαπέδου λόγω ύπαρξης υγρών από βλάβες στις εγκαταστάσεις ύδρευσης ή αποχέτευσης					
11α. Χωρίς αντιολισθητικό υλικό ή ταινία					
11β. Με προεξοχές στην επιφάνειά τους					
11γ. Με διαβρώσεις στην επιφάνειά τους					

12. Στην έξοδο του συγκροτήματος και στην άκρη του πεζοδρομίου υπάρχει προστατευτικό κιγκλίδωμα

Ναι

Όχι

13. Στην έξοδο του συγκροτήματος και πάνω στο δρόμο υπάρχουν εμφανείς διαβάσεις πεζών

Ναι

Όχι

Στους εξωτερικούς χώρους κυκλοφορίας των εργαζόμενων υπάρχουν: (ως εμπόδια)	Παντού	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
14. Υδρορροές					
15. Πάγκοι					
16. Έπιπλα					
17. Άλλα αντικείμενα ή εμπόδια, που μπορεί να σκοντάψουν ή να τραυματιστούν οι εργαζόμενοι					

17α. Ονομάστε μερικά:

.....

.....

(B)Ι Ενότητα παράγοντες κίνδυνου σχετικοί με τους εσωτερικούς χώρους

18. Υπάρχουν κλίμακες (σκάλες) στους εσωτερικούς χώρους

Ναι

Όχι

Εάν ναι, τότε στους εσωτερικούς χώρους υπάρχει/ ουν:	Παντού	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
18α. Σκάλες χωρίς αντιολισθητικό υλικό ή ταινία					
18β. Σκάλες με προεξοχές στην επιφάνειά τους					
18γ. Σκάλες με διαβρώσεις στην επιφάνειά τους					
18δ. Σκάλες με κιγκλίδωμα, που επιτρέπει την αναρρίχηση ή ολίσθηση					
18ε. Σκάλες με κιγκλίδωμα, που επιτρέπει το πέρασμα από το κενό του					

18στ. Σκάλες με κιγκλίδωμα, που έχει αιχμηρές γωνίες					
18ζ. Σκάλες με χειρολαβές μόνο στη μια μεριά τους					
18η. Χώροι κάτω από τα κλιμακοστάσια, ύψους μικρότερου των 2 μέτρων, προσπελάσιμοι					
Στους εσωτερικούς χώρους υπάρχει/ ουν:	Παντού	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
19. Διαβρώσεις στα δάπεδα					
20. Παράθυρα που δεν είναι ασφαλισμένα με ποδιά παραθύρου, κιγκλίδωμα ή άλλο μέσο					
21. Έλλειψη τζαμιών ασφαλείας στα παράθυρα					
22. Υαλόθυρες ή άλλες υαλωτές επιφάνειες -σε προσπελάσιμους από τους μαθητές χώρους- χωρίς διάφανη πλαστική ύλη					
23. Υαλόθυρες ή άλλες υαλωτές επιφάνειες- σε προσπελάσιμους από τους μαθητές χώρους- χωρίς ειδική επισήμανση					
Εάν ναι, τότε στους εσωτερικούς χώρους υπάρχει/ ουν:	Παντού	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
24. Ραγισμένες ή σπασμένες υαλωτές επιφάνειες					
25. Έλλειψη συστημάτων σκίασης (π.χ. περσίδες, κουρτίνες) στα παράθυρα					
26. Τεχνητός φωτισμός, που δημιουργεί αντιθέσεις και εναλλαγές φωτεινότητας					
27. Ακμές σταθερών και κινητών εξοπλισμών (π.χ. έπιπλα, θερμαντικά σώματα, πίνακες) με αιχμηρές γωνίες, που δεν είναι ασφαλισμένες στις άκρες τους					
28. Αιχμηρά αντικείμενα (π.χ. καρφιά, καρφίτσες) στους τοίχους των αιθουσών					
29. Αντικείμενα στους τοίχους (π.χ. πίνακες, ράφια, φωτιστικά), που δεν είναι καλά στερεωμένα, ώστε να κινδυνεύουν να πέσουν σε περίπτωση σεισμού					

30. Καλώδια ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων προσπελάσιμα από τους μαθητές					
31. Καλώδια ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, που δεν είναι μονωμένα σε όλη την πορεία τους					
32. Πρίζες προσπελάσιμες από τους μαθητές χωρίς καλύμματα ασφαλείας					
33. Σπασμένοι λαμπτήρες, πρίζες ή διακόπτες					
34. Έλλειψη διακόπτων ηλεκτροπληξίας στους πίνακες ελέγχου					
35. Έλλειψη σήμανσης στους ηλεκτρικούς πίνακες					
Στους εσωτερικούς χώρους κυκλοφορίας των μαθητών υπάρχουν: (ως εμπόδια)	Παντού	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
36. Έπιπλα- Πάγκοι					
37. Άλλα αντικείμενα ή εμπόδια, που μπορεί να σκοντάψουν ή να τραυματιστούν οι εργαζόμενοι					

37α - Ονομάστε μερικά:

.....

.....

Όσον αφορά στους χώρους ειδικών εξυπηρετήσεων (για εργαζόμενους με προβλήματα κινητικότητας):

38. Στο συγκεκριμένο χώρο προβλέπεται να εργάζονται άτομα με προβλήματα κινητικότητας

Ναι

Όχι

Εάν ναι, οι χώροι του κτιρίου δεν είναι προσπελάσιμοι από τους εργαζόμενους με προβλήματα	Παντού	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
38α. Ράμπες					
38β. Διαδρόμους					

39. Στους χώρους υγιεινής υπάρχει WC αναπήρου

Ναι

Όχι

Όσον αφορά στους χώρους υγιεινής (τουαλέτες) :

Στους χώρους υγιεινής (τουαλέτες) υπάρχει:	Παντο ύ	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
40. Ολισθηρότητα δαπέδου λόγω ύπαρξης υγρών από βλάβες στις εγκαταστάσεις ύδρευσης ή αποχέτευσης					

(Γ) Ενότητα παράγοντες κινδύνου σχετικοί με την πυρασφάλεια-πυροπροστασία

41. Στο κτίριο υπάρχουν θύρες εξόδων κινδύνου

Ναι

Όχι

Εφόσον υπάρχουν, οι θύρες εξόδων κινδύνου:	Παντο ύ	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
41α. Ασφαλίζουν από μέσα και από έξω					
41β. Έχουν μηχανισμούς, που ανοίγουν με δυσκολία					
41γ. Ελλιπής φωτισμός των οδών διαφυγής					
41δ. Ελλιπής σήμανση των οδών διαφυγής					
42. Έλλειψη -τουλάχιστον δυο σε κάθε όροφο - φορητών πυροσβεστήρων					
42α. Ελλιπής συντήρηση πυροσβεστήρων					
42β. Ελλιπής σήμανση της ύπαρξης πυροσβεστήρων					
43. Έλλειψη αναρτημένων οδηγιών σε εμφανείς θέσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση της πυρκαγιάς					
44. Έλλειψη αναρτημένου σχεδίου διαφυγής σε περίπτωση εκτάκτων αναγκών (π.χ. πυρκαγιάς, σεισμού)					

Όσον αφορά στα θέματα πυρασφάλειας:

45. Υπάρχει στο κτίριο σύστημα συναγερμού (χειροκίνητο ή αυτόματο)

Ναι

Όχι

46. Έχει τοποθετηθεί αυτόματο σύστημα πυρανίχνευσης σε όλους τους χώρους ειδικής σημασίας (χώροι Η/Υ, βιβλιοθήκης, αρχείων, εργαστηρίων)

Ναι

Όχι

47. Το κτίριο διαθέτει τέσσερις ή περισσότερους ορόφους

Ναι

Όχι

47α. Εάν ναι, έχει εγκατασταθεί στο κτίριο μόνιμο υδροδοτικό πυροσβεστικό δίκτυο

Ναι

Όχι

(Δ)Ι Ενότητα παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τις δραστηριότητες για την ασφάλεια

Υπάρχει/ ουν στο χώρο του κτηρίου:

48. Ενημερωμένο αρχείο καταγραφής ατυχημάτων

Ναι

Όχι

49. Ειδικά διαμορφωμένος χώρος παροχής Πρώτων Βοηθειών και υπηρεσιών φροντίδας σε περίπτωση ατυχήματος.

Ναι

Όχι

50. Κουτί Πρώτων Βοηθειών κατάλληλα εξοπλισμένο

Ναι

Όχι

51. Φαρμακείο κατάλληλα εξοπλισμένο για τη φροντίδα της υγείας

Ναι

Όχι

52. Πινακίδες ή αναρτημένα έγγραφα -στις αίθουσες ή στους διαδρόμους- με χρήσιμα τηλέφωνα εκτάκτων αναγκών (π.χ. Πρώτων Βοηθειών, Πυροσβεστικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείων).

Ναι

Όχι

53. Σταθμοί συγκέντρωσης του πληθυσμού –εκτός του χώρου εργασίας- για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών (π.χ. σεισμός, πυρκαγιά).

Ναι

Όχι

54. Πραγματοποιούνται στο πληθυσμό ασκήσεις ετοιμότητας σε περίπτωση σεισμού

 Ναι Όχι

55. Πραγματοποιούνται ασκήσεις εκκένωσης του κτιρίου σε περίπτωση πυρκαγιάς

 Ναι Όχι

56. Το προσωπικό είναι εκπαιδευμένο σε θέματα Πρώτων Βοηθειών

 Ναι Όχι

57. Υπάρχει περιοδικός επισκέπτης ή υπηρεσία ελέγχου της ασφάλειας (π.χ. ιατρός, επόπτης δημόσιας υγείας, επισκέπτης υγείας)

 Ναι Όχι**(II) Παράγοντες κίνδυνου σχετικοί με την υγιεινή και με την πρόκληση μεταδοτικών νοσημάτων****(A) III Ενότητα παράγοντες κίνδυνου σχετικοί με τους εξωτερικούς χώρους**

Στους εξωτερικούς χώρους (εκτός των χώρων υγιεινής) υπάρχει/ ουν:	Παντο ύ	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
58. Έλλειψη κάδων απορριμμάτων					
58α. Εάν υπάρχουν κάδοι απορριμμάτων, δεν έχουν ποδοκίνητο ή άλλο καπάκι					
58β. Εάν υπάρχουν κάδοι απορριμμάτων, δεν έχουν πλαστική σακούλα μιας χρήσης					
59. Απορρίμματα στο δάπεδο των εξωτερικών χώρων					
60. Έλλειψη χάρτινων πετσετών μιας χρήσης (σε θήκη) στους νιπτήρες του προαυλίου					
61. Απουσία φίλτρων καθαρισμού του νερού στους νιπτήρες του προαυλίου					
62. Έλλειψη φιαλών με υγρό σαπούνι στους νιπτήρες του προαυλίου					

63. Διαρροή του συστήματος αποχέτευσης στο προαύλιο					
---	--	--	--	--	--

(B)II Ενότητα παράγοντες κίνδυνου σχετικοί με τους εσωτερικούς χώρους

Στους εσωτερικούς χώρους (εκτός των χώρων υγιεινής) υπάρχει/ ουν:	Παντο ύ	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
64. Έλλειψη κάδων απορριμμάτων					
64α. Εάν υπάρχουν κάδοι απορριμμάτων, δεν έχουν καπάκι ποδοκίνητο					
64β. Εάν υπάρχουν κάδοι απορριμμάτων, δεν έχουν πλαστική σακούλα μιας χρήσης					
65. Απορρίμματα στο δάπεδο των εσωτερικών χώρων					
66. Εμφανώς λερωμένες επιφάνειες και εξοπλισμός (π.χ. θρανία, καρέκλες)					
67. Εμφανώς λερωμένοι οι τοίχοι					
68. Εμφανώς λερωμένα τα δάπεδα					
69. Έλλειψη επιθυμητής θερμοκρασίας (20ο C) στις αίθουσες διδασκαλίας					
70. Έλλειψη επιθυμητής θερμοκρασίας (20ο C)					
71. Ελλιπής δυνατότητα εξαερισμού των αιθουσών διδασκαλίας με τεχνητά (π.χ. μηχανικός εξαερισμός) ή φυσικά μέσα (π.χ. άνοιγμα παραθύρων)					

- Όσον αφορά στους χώρους υγιεινής (τουαλέτες) :

Στους χώρους υγιεινής υπάρχει/ ουν :	Παντο ύ	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
72. Έλλειψη κάδων απορριμμάτων					

72α. Εάν υπάρχουν κάδοι απορριμμάτων, δεν έχουν ποδοκίνητο καπάκι					
72β. Εάν υπάρχουν κάδοι απορριμμάτων, δεν έχουν πλαστική σακούλα μιας χρήσης					
73. Έλλειψη χάρτινων πετσετών μιας χρήσης στους νιπτήρες					
74. Έλλειψη φιαλών με υγρό σαπούνι στους νιπτήρες					
75. Έλλειψη χαρτιού υγιείας					
76. Απορρίμματα στο δάπεδο					
77. Εμφανώς λερωμένες επιφάνειες (π.χ. νιπτήρες, χερούλια, βρύσες, λεκάνες, ουρητήρες)					
78. Διαρροή στις εγκαταστάσεις αποχέτευσης					

79. Διαχωρισμός των χώρων υγιεινής ανάλογα με το φύλο

Ναι

Όχι

(Γ)II Ενότητα παράγοντες κίνδυνου σχετικοί με τα κυλικεία

80. Υπάρχει κυλικείο

Ναι

Όχι

Εάν ναι, στο κυλικείο υπάρχει/ ουν:	Παντο ύ	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
80α. Εμφανώς λερωμένα δάπεδα					
80β. Εμφανώς λερωμένοι τοίχοι					
80γ. Εμφανώς λερωμένα ράφια					
80δ. Εμφανώς λερωμένοι πάγκοι και νεροχύτης					

80ε. Εμφανώς λερωμένος εξοπλισμός					
80στ. Ρωγμές στους πάγκους και στο νεροχύτη					
80ζ. Έντομα, κατσαρίδες ή τρωκτικά στο χώρο του κυλικείου					
80η. Έλλειψη σητών από τα παράθυρα					

Όσον αφορά στα κυλικεία:

80θ. Τα έτοιμα για κατανάλωση τρόφιμα, που σερβίρονται κρύα (π.χ. σάντουιτς) διατηρούνται σε θερμοκρασία 50°C και μικρότερη

Ναι

Όχι

80ι. Τα έτοιμα για κατανάλωση τρόφιμα, που σερβίρονται ζεστά (π.χ. τυρόπιτες), διατηρούνται σε θερμοκρασία 60 °C και άνω

Ναι

Όχι

80κ. Τα προϊόντα, που υπάρχουν στο κυλικείο, διατηρούνται εντός του ορίου της ημερομηνίας λήξης τους .

Ναι

Όχι

80λ. Τα τρόφιμα, που δε διατηρούνται σε ψυγείο, είναι τοποθετημένα σε προθήκες ή αποθήκες, που είναι καθαρές.

Ναι

Όχι

Το κυλικείο διατηρεί:

80μ. Αρχείο κανόνων υγιεινής

Ναι

Όχι

80ν. Αρχείο καθαρισμού και απολύμανσης του χώρου του εξοπλισμού

Ναι

Όχι

80ξ. Αρχείο καταπολέμησης τρωκτικών και εντόμων

Ναι

Όχι

80ο. Ενημερωμένο αρχείο προσωπικού, που περιέχει πιστοποιητικά υγείας, τους κανόνες υγιεινής του προσωπικού και πιστοποιητικό εκπαίδευσης του στους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων.

Ναι

Όχι

81. Υπάρχουν κάδοι απορριμμάτων εντός του κυλικείου

Ναι

Όχι

Εάν ναι, οι κάδοι απορριμμάτων:	Παντού	Σε αρκετά σημεία / Συχνά	Σε μερικά σημεία	Σε λίγα σημεία / Σπάνια	Πουθενά
81α. Δεν έχουν προστατευτικό καπάκι					
81β. Δεν έχουν πλαστική σακούλα μιας χρήσης					

(Δ)II Ενότητα παράγοντες κινδύνου σχετικοί με τις δραστηριότητες για την υγιεινή

Υπάρχει:

82. Ενημερωμένο αρχείο καταγραφής ασθενειών

Ναι

Όχι

83. Ειδικά διαμορφωμένος χώρος παροχής υπηρεσιών φροντίδας σε περίπτωση ασθένειας

Ναι

Όχι

84. Ειδικά διαμορφωμένος χώρος για την προσωρινή απομόνωση και φροντίδα σε περίπτωση σοβαρού μολυσματικού νοσήματος.

Ναι

Όχι

85. Περιοδικός επισκέπτης ή υπηρεσία ελέγχου της υγιεινής (π.χ. νοσηλευτής, επόπτης δημόσιας υγείας, επισκέπτης υγείας).

Ναι

Όχι

Δραστηριότητες

Δραστηριότητα 1 -Κρυπτόλεξο

Να βρείτε τις λέξεις υγεία, αρρώστια, ατύχημα, μικρόβια, σαπούνι, σεισμός, κίνδυνος, προσοχή, καλώδια στον παρακάτω πίνακα.

Ζ	Κ	Α	Π	Ι	Ζ	Σ	Θ	Γ	Β	Σ
Υ	Ι	Τ	Ψ	Σ	Χ	Ε	Ρ	Ε	Τ	Α
Γ	Ν	Υ	Ρ	Δ	Ο	Ι	Σ	Ο	Φ	Π
Ε	Δ	Χ	Α	Τ	Μ	Σ	Β	Π	Ζ	Ο
Ι	Υ	Η	Τ	Ο	Λ	Μ	Ρ	Λ	Κ	Υ
Α	Ν	Μ	Ι	Κ	Ρ	Ο	Β	Ι	Α	Ν
Ρ	Ο	Α	Ι	Ε	Σ	Σ	Ο	Τ	Λ	Ι
Π	Σ	Ω	Ρ	Ο	Κ	Β	Μ	Γ	Ω	Ρ
Τ	Φ	Ε	Χ	Π	Α	Χ	Ζ	Ν	Δ	Α
Λ	Γ	Η	Ψ	Ζ	Ε	Π	Ν	Α	Ι	Τ
Ι	Κ	Α	Ρ	Ρ	Ω	Σ	Τ	Ι	Α	Σ

Δραστηριότητα 2

Να σημειώσετε και να αιτιολογήσετε προφορικά ποιες από τις παρακάτω προτάσεις είναι οι σωστές:

1. Παράγοντας κινδύνου για ατύχημα στο εργασιακό περιβάλλον είναι κάθε σημείο ή εξοπλισμός, που μπορεί να προκαλέσει μεταδοτικό νόσημα.

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

2. Η ασφάλεια του φυσικού περιβάλλοντος αφορά μόνο τις αίθουσες

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

3. Τα αντικείμενα, που δεν είναι καλά στερεωμένα, κινδυνεύουν να πέσουν σε περίπτωση σεισμού

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

4. Τα καλώδια, που δεν είναι καλά μονωμένα σε κάποια σημεία τους, υπάρχει κίνδυνος να προκαλέσουν ηλεκτροπληξία.

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

5. Η φροντίδα της υγιεινής δεν περιλαμβάνει τους περιβάλλοντες χώρους

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

6. Η φροντίδα της υγιεινής αφορά μόνο στην καθαριότητα των χώρων υγιεινής

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

7. Στο χώρο εργασίας είναι απαραίτητο να υπάρχει φαρμακείο κατάλληλα εξοπλισμένο για τη φροντίδα της υγείας του πληθυσμού.

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

8. Η διαρροή του συστήματος αποχέτευσης δεν μπορεί να προκαλέσει ατύχημα

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

9. Ο διαχωρισμός των χώρων υγιεινής ανάλογα με το φύλο είναι σημαντικός για την πρόληψη των μεταδοτικών νοσημάτων.

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

10. Το κυλικείο δεν χρειάζεται να διατηρεί αρχείο κανόνων υγιεινής

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

11. Το κυλικείο θα πρέπει να διαθέτει προϊόντα εντός του ορίου της ημερομηνίας λήξης τους και με την κατάλληλη συντήρηση.

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

12. Στον εργασιακό χώρο είναι σημαντικό να υπάρχει ειδικά διαμορφωμένος χώρος παροχής υπηρεσιών φροντίδας σε περίπτωση ασθένειας.

ΣΩΣΤΟ

ΛΑΘΟΣ

Δραστηριότητα 3

Να αντιστοιχίσετε τις λέξεις, που ταιριάζουν περισσότερο.

Ασφάλεια	Σαπούνι
Κάδος απορριμμάτων	Μεταδοτικό νόσημα
Υγιεινή	Φάρμακο
Κυλικείο	Ατύχημα
Πυροσβεστήρας	Απορρίμματα
Τουαλέτες	Τρόφιμα
Φαρμακείο	Πυρκαγιά

Δραστηριότητα 4

Να συζητήσετε με την ομάδα σας και στη συνέχεια να γράψετε: α) αν έχετε βιώσει κάποιο ατύχημα στο χώρο εργασίας σας, ποιο ήταν και τι το προκάλεσε και β) αν έχετε παρατηρήσει κάποιο συνάδελφο σας να παθαίνει κάποιο ατύχημα, ποιο ήταν και τι το προκάλεσε.

Δραστηριότητα 5

Να χωριστείτε σε 2 ομάδες και η καθεμία να κατασκευάσει από ένα κολάζ, που το ένα θα περιλαμβάνει εικόνες ή φωτογραφίες με τα πιο επικίνδυνα σημεία (κτιριακές εγκαταστάσεις-εξοπλισμός) για ατυχήματα και το άλλο για μεταδοτικά νοσήματα. Στη συνέχεια να παρουσιάσετε τα κολάζ.

Δραστηριότητα 6

Να χωριστείτε σε δυο ομάδες και η καθεμία να αναλάβει να δημιουργήσει από ένα έντυπο με μέτρα πρόληψης των παραγόντων κινδύνου για: α) ατυχήματα και β) μεταδοτικά νοσήματα στο φυσικό περιβάλλον (κτιριακές εγκαταστάσεις-εξοπλισμός) γενικά.

Δραστηριότητα 7

Να περιγράψετε γραπτά ή προφορικά (ατομικά ή ομαδικά) πώς θα θέλατε να είναι διαμορφωμένος ο χώρος εργασίας, ώστε να είναι i) ασφαλής και ii) υγιεινός.

Δραστηριότητα 8

Να θεωρήσετε ότι είστε υπεύθυνος ασφαλείας και να ετοιμάσετε 2-4 παραγράφους προς τους αρμόδιους της εταιρίας αναφέροντάς τους κινδύνους για την ασφάλεια και υγιεινή και ζητώντας τους να προβούν στην εξεύρεση λύσεων.

Δραστηριότητα 9

Στην τελική αξιολόγηση του εργασιακού σας περιβάλλοντος, αφού καταγράψετε εκ νέου τους υφιστάμενους παράγοντες κινδύνου για ατυχήματα και μεταδοτικά νοσήματα, να εξετάσετε ποιους από τους παράγοντες κινδύνου συμπίπτουν με εκείνους της αρχικής σας αξιολόγησης, δηλαδή εάν εξακολουθούν να υπάρχουν στο χώρο εργασίας.

Ερωτήσεις – απαντήσεις ανατροφοδότησης κεφαλαίων

Κεφάλαιο 1^ο Ερωτήσεις-Απαντήσεις

Ερώτηση 1^η Ποιοι ευθύνονται για τη διασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων σε ένα εργασιακό περιβάλλον;

Απάντηση 1^η Για τη διασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων σε ένα εργασιακό περιβάλλον ευθύνονται η πολιτεία για τη θέσπιση του κατάλληλου νομοθετικού πλαισίου και τη σωστή λειτουργία των αρμόδιων οργάνων ελέγχου. Οι εργοδότες, για την ουσιαστική τήρηση των υποχρεώσεων τους, όπως ορίζονται από τη σχετική νομοθεσία και τέλος οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, για να μπορέσουν να αντιληφθούν τις πραγματικές διαστάσεις του προβλήματος και να το αντιμετωπίσουν με σοβαρότητα και ευαισθησία.

Ερώτηση 2^η Πως ορίζεται ένα υγιεινό εργασιακό περιβάλλον;

Απάντηση 2^η Ορίζεται ως αυτό που προστατεύει το προσωπικό από τραυματισμό ή ασθένεια και προωθεί δράσεις πρόληψης και συμπεριφορές εναντίον σε γνωστούς παράγοντες κινδύνου, που μπορεί να οδηγήσουν σε μελλοντική νόσο ή αναπηρία

Ερώτηση 3^η Πόσες και ποιες είναι οι φάσεις υλοποίησης των δράσεων από τους επιμορφούμενους/ επιμορφούμενες;

Απάντηση 3^η Οι φάσεις για την υλοποίηση των δράσεων από τους επιμορφούμενους/ επιμορφούμενες είναι 3. Η 1^η φάση είναι η έναρξη του προγράμματος όπου γίνεται η ενημέρωση των εκπαιδευόμενων σε θέματα ασφάλειας και υγιεινής. Στη 2^η φάση γίνεται η παρατήρηση του περιβάλλοντος και ειδικές αναφορές στα εργασιακά περιβάλλοντα. Στη 3^η και τελευταία φάση όπου αναφέρεται στην ολοκλήρωση της διαδικασίας οι εκπαιδευτικοί και εκπαιδευόμενοι πραγματοποιούν από κοινού παρατήρηση και καταγραφή των παραγόντων κινδύνου.

Ερώτηση 4^η Ποια είναι η διάκριση των ατυχημάτων και σε τι αναφέρεται η κάθε μια από αυτές τις διακρίσεις;

Απάντηση 4^η Τα ατυχήματα διακρίνονται σε ακούσια και εκούσια ατυχήματα, που είναι το αποτέλεσμα αυτό-πρόκλησης ή έτερο-πρόκλησης βίας αντίστοιχα. Σε πρακτικό επίπεδο, τα ατυχήματα ομαδοποιούνται σε τρεις κύριες κατηγορίες: α) Τροχαία ατυχήματα, β) Ατυχήματα οικιακού –περιβάλλοντος και ελεύθερου χρόνου (πτώσεις, εγκαύματα, δηλητηριάσεις, πνιγμοί και κακώσεις σε αθλοπαιδιές), γ) Επαγγελματικά ατυχήματα. Στην τελευταία κατηγορία ανήκουν τα ατυχήματα, που συμβαίνουν στο χώρο εργασίας του ατόμου καθώς και αυτά που συμβαίνουν κατά τη μετάβαση ή αποχώρηση από αυτόν, αλλά και κάθε άλλο συμβάν, που σχετίζεται κατά άμεσο ή έμμεσο τρόπο με την επαγγελματική δραστηριότητα.

Ερώτηση 5^η Τι περιλαμβάνει ο όρος ατύχημα;

Απάντηση 5^η Ο όρος ατύχημα περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, τα τροχαία, τους πνιγμούς, τις πτώσεις, τα εγκαύματα και τις δηλητηριάσεις.

Ερώτηση 6^η Πως ορίζεται ο όρος εργασιακό περιβάλλον;

Απάντηση 6^η Ο όρος Εργασιακό Περιβάλλον περιλαμβάνει το σύνολο των καταστάσεων και των

παραγόντων, με τους οποίους ο εργαζόμενος έρχεται σε επαφή και οι οποίοι μπορούν να επηρεάσουν τη φυσική και ψυχική ισορροπία του κατά τη διάρκεια της εργασίας του ή το αποτέλεσμά της.

Ερώτηση 7^η Τι προβλέπεται για τους εξωτερικούς χώρους σε επίπεδο ασφάλειας των εργαζομένων;

Απάντηση 7^η Εξωτερικός χώρος είναι κάθε ελεύθερος χώρος, που αναπτύσσεται είτε μεταξύ της περιφράξης των κτιρίων είτε ανάμεσα στα κτίρια. Οι εξωτερικοί χώροι μπορεί να είναι υπαίθριοι και να λειτουργούν ως χώροι πράσινου και κυκλοφορίας πεζών και χώροι προσπέλασης αυτοκινήτων (για την τροφοδοσία, την πυρόσβεση και τα ασθενοφόρα). Οι χώροι στάθμευσης των ποδηλάτων θα πρέπει να βρίσκονται εκτός του ελεύθερου χώρο, που κινούνται οι εργαζόμενοι

Ερώτηση 8^η Τι είναι το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.;

Απάντηση 8^η Το Ελληνικό Ινστιτούτο για την Υγιεινή και την Ασφάλεια της Εργασίας είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός, που ιδρύθηκε από την συνεργασία: των κύριων εργοδοτικών (Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. και Σύνδεσμος Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών, Σ.Ε.Β.) και συνδικαλιστικών (Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδας, Γ.Σ.Ε.Ε.) οργανώσεων, έχοντας κυρίως συμβουλευτικό ρόλο. Από το 1992 παρέχει υπηρεσίες προς τις επιχειρήσεις και τις συνδικαλιστικές οργανώσεις στους τομείς της ενημέρωσης, της έρευνας της εκπαίδευσης και κατάρτισης σε θέματα επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας.

Κεφάλαιο 2^ο Ερωτήσεις-Απαντήσεις

Ερώτηση 1^η Σε ποια επίπεδα διακρίνεται η πρόληψη;

Απάντηση 1^η Η πρόληψη διακρίνεται σε 3 επίπεδα.

1. Πρωτογενής πρόληψη: Αναφέρεται στα μέτρα, που λαμβάνονται, ώστε το άτομο να μην έλθει σε επαφή με νοσογόνους παράγοντες ή να έχει ήδη αμυντικό μηχανισμό έναντι αυτών.
2. Δευτερογενής πρόληψη: Έχει σκοπό να σταματήσει την εξέλιξη μιας νόσου, μέσω της έγκαιρης διάγνωσης, όταν δηλαδή το άτομο έχει ήδη νοσήσει.
3. Τριτογενής πρόληψη: Αποσκοπεί στο να μειώσει την περαιτέρω εξέλιξη ή τις επιπλοκές μιας ήδη εγκατεστημένης νόσου.

Ερώτηση 2^η Τι είναι τα λοιμώδη ή μεταδοτικά νοσήματα;

Απάντηση 2^η Λοιμώδη ή μεταδοτικά ονομάζονται τα νοσήματα, που οφείλονται σε ζωντανούς μικροοργανισμούς ή σε τοξικά προϊόντα τους (λοιμογόνος παράγοντας). Σε κάθε λοιμώδες νόσημα αντιστοιχεί μόνο ένας αιτιολογικός παράγοντας, γεγονός που καθιστά τη σχέση αιτίου-νόσου μονοσήμαντη. Η έκθεση ενός ατόμου όμως σε κάποιο λοιμογόνο παράγοντα μπορεί ή να μην επιφέρει αποτέλεσμα ή να οδηγήσει σε μόλυνση του ανθρώπου.

Ερώτηση 3^η Με ποιο τρόπο μεταδίδονται τα λοιμώδη νοσήματα;

Απάντηση 3^η Η μόλυνση του ανθρώπου μπορεί να γίνει με κάποιον από τους παρακάτω τρόπους: 1. Από το αναπνευστικό σύστημα με την εισπνοή (αναπνευστική μετάδοση), 2. Από το πεπτικό σύστημα με την κατάποση (εντερική μετάδοση) 3. Από το δέρμα και τους βλεννογόνους

Ερώτηση 4^η Αναφέρατε τα βασικά μέτρα για την ελαχιστοποίηση των λοιμώξεων

Απάντηση 4^η Τα βασικά μέτρα είναι τα ακόλουθα: α) Η διατήρηση καλής ατομικής υγιεινής, β) Το καλό πλύσιμο των χεριών και η αποφυγή επαφής τους με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα, γ) Η εφαρμογή εμβολιασμών σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού, δ) Η ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών, ε) Η διαμόρφωση και διατήρηση καθαρού και υγιεινού περιβάλλοντος.

Ερώτηση 5^η Ποια είναι τα αρχεία που πρέπει να διατηρεί ένα κυλικείο;

Απάντηση 5^η Ένα κυλικείο πρέπει να διατηρεί τα ακόλουθα αρχεία: Αρχείο 1^ο: Πρώτων υλών και προμηθευτών: Περιέχει τους προμηθευτές και τα σχετικά συνοδευτικά δελτία αποστολής των προϊόντων και των πρώτων υλών. Όλα τα προϊόντα θα προέρχονται από αδειοδοτημένες επιχειρήσεις, Αρχείο 2^ο-Προσωπικού: Περιέχει τα πιστοποιητικά υγείας του προσωπικού και τα πιστοποιητικά εκπαίδευσής του.

Αρχείο 3^ο-Νερού: Περιέχει αποδεικτικά στοιχεία του τρόπου υδροδότησης της επιχείρησης και όπου απαιτείται αποτελέσματα δειγματοληψίας, Αρχείο 4^ο -Καθαρισμού και απολύμανσης: Περιέχει το πρόγραμμα καθαρισμού και απολύμανσης καθώς και τα χρησιμοποιούμενα εγκεκριμένα καθαριστικά και απολυμαντικά, Αρχείο 5^ο - Απεντόμωσης – Μυοκτονίας, Αρχείο 6^ο - Θερμοκρασίας: Περιέχει τα στοιχεία παρακολούθησης των θερμοκρασιών όλων των ψυκτικών θαλάμων και θερμοθαλάμων.

Κεφάλαιο 3^ο Ερωτήσεις-Απαντήσεις

Ερώτηση 1^η Ποιες προδιαγραφές πρέπει να τηρούν οι έξοδοι κινδύνου των χώρων εργασίας για να μπορούν να χρησιμοποιηθούν χωρίς δυσκολία;

Απάντηση 1^η Οι έξοδοι κινδύνου των χώρων εργασίας πρέπει να πληρούν τις παρακάτω προϋποθέσεις: α) Να ανοίγουν προς τα έξω, ώστε να μπορούν σε περίπτωση συνωστισμού να ανοίγουν εύκολα. Διαφορετικά εάν ανοίγουν προς τα μέσα, σε περίπτωση που υπάρξει συνωστισμός, υπάρχει κίνδυνος να μην μπορεί να ανοίξει, επειδή πιθανόν θα πέσουν πολλοί εργαζόμενοι συγχρόνως πάνω στην είσοδο, β) Να μην είναι συρόμενες ή περιστρεφόμενες, γιατί σε περίπτωση συνωστισμού δεν θα μπορούν να εκπληρώσουν το σκοπό τους, γ) Όταν οι έξοδοι κινδύνου είναι κλειδωμένες σε περίπτωση που υπάρξει συνωστισμός, να τις ανοίξουν με καθυστέρηση.

Ερώτηση 2^η Ποιες πρέπει να είναι οι οδηγίες προς τους εργαζόμενους σε σχέση με την πυρανίχνευση και πυρόσβεση;

Απάντηση 2^η Οι οδηγίες πρέπει να είναι οι ακόλουθες: α) Ο αριθμός κλίσης πυροσβεστικής υπηρεσίες, β) Ο τρόπος χρήσης του συναγερμού, γ) Η διαδικασία κλίσης των πρώτων βοηθειών του κτηρίου, δ) Οι χώροι εργασίας πρέπει να εφοδιασμένοι με κατάλληλο εξοπλισμό

Ερώτηση 3^η Πόση είναι η ανάγκη σε παροχή αέρα ανά εργαζόμενο και ώρα ανάλογα το είδος της εργασίας του;

Απάντηση 3^η Σε καθιστικές εργασίας η απαιτούμενη ανάγκη σε αέρα είναι 20-40 m³ ανά ώρα και εργαζόμενο. Σε ελαφριά σωματικές είναι 40-60 m³ ανά ώρα και εργαζόμενο και τέλος στη βαριά σωματική >=65

Ερώτηση 4^η Ποια είναι τα είδη επεξεργασίας που πρέπει να υποβάλλονται ανά περίπτωση σε επιβλαβείς παράγοντες πριν εκδιωχθούν στην εξωτερική ατμόσφαιρα;

Απάντηση 4^η Τα είδη είναι η συμπύκνωση, κατακρήμνιση, εξουδετέρωση και η μεταποίηση δια πυρός

Ερώτηση 5^η Τι ισχύει σε επίπεδο εργασίας όταν υπάρχουν συνθήκες καύσωνα;

Απάντηση 5^η Σε συνθήκες καύσωνα οι εργαζόμενοι πρέπει να κάνουν συχνά διαλείμματα εντός χώρων με ψύξη, οι βαριές εργασίες και όσες γίνονται στην ύπαιθρο να εκτελούνται όσο αυτό είναι εφικτό, σε ώρες με χαμηλότερη θερμοκρασία(νωρίς του πρωί ή το απόγευμα).

Ερώτηση 6^η Που πρέπει να χρησιμοποιείται τοπικός φωτισμός;

Απάντηση 6^η Ο τοπικός φωτισμός πρέπει να προβλέπεται, κυρίως για τις θέσεις εργασίας ή για τους εργαζομένους που χρειάζονται περισσότερο φως, όπως ο οπτικός ποιοτικός έλεγχος, η εργασία γραφείου, λεπτές εργασίες και τέλος όταν οι εργαζόμενοι είναι σχετικά μεγάλοι σε ηλικία.

Ερώτηση 7^η Ποια πρέπει να είναι η μορφή των δαπέδων στους χώρους εργασίας;

Απάντηση 7^η Τα δάπεδα πρέπει να είναι σταθερά, στέρεα, αντιολισθητικά, χωρίς τρύπες, χωρίς κυρτές επιφάνειες και χωρίς κεκλιμένα επίπεδα. Πρέπει να εξασφαλίζεται άνετος και χωρίς κινδύνους καθαρισμός των επιφανειών των δαπέδων, των τοίχων και των οροφών. Αν υπάρχει ανάγκη, εις βάθος καθαρισμός, προκειμένου να επιτυγχάνονται κατάλληλες συνθήκες υγιεινής.

Ερώτηση 8^η Ποια πρέπει να είναι σε συνεχή βάση η κατάσταση των διαδρόμων κυκλοφορίας;

Απάντηση 8^η Οι διάδρομοι κυκλοφορίας πρέπει να είναι πάντοτε ελεύθεροι από εμπόδια και αποθηκευμένα προϊόντα, χωρίς ανωμαλίες στα δάπεδα, χωρίς χυμένα υγρά, με επαρκή φωτισμό φυσικό ή τεχνητό.

Ερώτηση 9^η Ποια είναι τα χαρακτηριστικά ενός χώρου πρώτων βοηθειών;

Απάντηση 9^η Πρέπει να προβλέπεται ένας ή περισσότεροι χώροι σε συνάρτηση με το είδος των δραστηριοτήτων της επιχείρησης (καθώς και με τον αριθμό των εργαζομένων). Πρέπει να φέρουν ειδική επισήμανση, η είσοδος τραυματιοφορέων και φορειών πρέπει να είναι άνετη, πρέπει να είναι εξοπλισμένοι με τις απαραίτητες εγκαταστάσεις και υλικά πρώτων βοηθειών.

Ερώτηση 10^η Ποια μέτρα λαμβάνονται για τους εξωτερικούς χώρους;

Απάντηση 10^η Πρέπει να λαμβάνονται μέτρα, ώστε η εργασία σε εξωτερικούς χώρους να εκτελείται με ελάχιστο δυνατό κίνδυνο. Θα πρέπει να διευθετούνται με ασφαλή τρόπο οι θέσεις εργασίας, οι οδοί κυκλοφορίας, οι θέσεις και οι εγκαταστάσεις στο ύπαιθρο. Εξάλλου ο φωτισμός των θέσεων εργασίας στο ύπαιθρο πρέπει να είναι επαρκής, εφόσον το φως της ημέρας δεν επαρκεί.

Ερώτηση 11^η Ποια είναι τα συμπτώματα της ηλεκτροπληξίας;

Απάντηση 11^η Τα βασικά συμπτώματα μια ηλεκτροπληξίας είναι η αρρυθμία της καρδιάς και η αδυναμία αιμάτωσης του εγκεφάλου, με αποτέλεσμα το θάνατο του παθόντος σε πέντε με έξι περίπου λεπτά, εάν στο μεταξύ δεν του δοθούν οι πρώτες βοήθειες (καρδιακές μαλάξεις και τεχνητή αναπνοή).

Ερώτηση 12^η Ποιες είναι οι κατηγορίες μέτρων ασφαλείας των εργαζομένων αναφορικά με τις ιοντίζουσες ακτινοβολίες

Απάντηση 12^η Οι κατηγορίες μέτρων ασφαλείας είναι τα μέτρα τεχνικής πρόληψης, περιβαλλοντικής πρόληψης, ιατρικής πρόληψης και τέλος τα μέτρα ατομικής πρόληψης.

Ερώτηση 13^η Ποιες οι κατηγορίες των Μέσων Ατομικής Προστασίας;

Απάντηση 13^η Τα Μέσα Ατομικής Προστασίας (Μ.Α.Π.) χωρίζονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες: τον Προστατευτικό Ρουχισμό (ενδύματα, ποδιές, γάντια, προστασία κεφαλής) και τον Προστατευτικό Εξοπλισμό (μάσκες, γυαλιά κτ).

Ερώτηση 14^η Τι γνωρίζετε για τη σήμανση και τη πληροφόρηση;

Απάντηση 14^η Κάθε χώρα της ΕΕ σε εναρμόνιση με οδηγίες, έχει καθιερώσει ειδικές πινακίδες ετικέτες και σήματα για τους χημικούς παράγοντες. Υπάρχει υποχρέωση όλα τα δοχεία και οι πάσης φύσεως συσκευασίες που περιέχουν επικίνδυνες χημικές ουσίες να φέρουν ετικέτες με τις παραπάνω πληροφορίες.

Κεφάλαιο 4^ο Ερωτήσεις-Απαντήσεις**Ερώτηση 1^η Ποιες είναι οι δράσεις εξασφάλισης της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων**

Απάντηση 1^η Οι δράσεις ελέγχου είναι: α) Η Καθιέρωση και εφαρμογή πολιτικής αγορών μηχανημάτων και εξοπλισμού, β) Ο Καθορισμός προδιαγραφών υγείας και ασφάλειας στους όρους για υποβολή προσφορών, γ) Ο Σχεδιασμός και προγραμματισμός των εργασιών ώστε να ελαχιστοποιείται ο αριθμός των εργαζομένων που θα μπορούσε να τραυματιστεί, δ) Η Έναρξη των εργασιών ελέγχου πριν από την προσέλευση στο χώρο εργασίας, ε) Η Εφαρμογή διαδικασιών αποτελεσματικής διαβούλευσης και συμμετοχής των εργαζομένων σε θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία, ζ) Η Εξασφάλιση κατάρτισης για όλους τους εργαζομένους και τα στελέχη, ώστε να μπορούν να διεκπεραιώνουν τις εργασίες τους.

Ερώτηση 2^η Αναφέρατε δράσεις της επιλογής σας που αποτελούν προληπτικά μέτρα

Απάντηση 2^η Οι δράσεις είναι οι ακόλουθες: α) Λήψη κατάλληλων μέτρων για την πρόληψη ή τη μείωση της έκθεσης στη σκόνη, β) Λήψη μέτρων προστασίας από τον αμίαντο στο χώρο εργασίας, γ) Κατάλληλη χρήση μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ), δ) Έλεγχος των κινδύνων χωρίς τη χρήση μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ), ε) Εφαρμογή και χρήση σε όλες τις εγκαταστάσεις, στα μηχανήματα και στον εξοπλισμό, ζ) Χρήση περίφραξης του χώρου εργασιών ώστε να αποτρέπεται η είσοδος σε τρίτους, η) Ασφαλή προσπέλαση και ασφαλής χώρος εργασίας, θ) Κατάλληλη σήμανση, ι) Ο χώρος εργασίας πρέπει να είναι καθαρός, επαρκώς φωτιζόμενος και κατάλληλα διαρρυθμισμένος, κ) Θα πρέπει να υπάρχουν επαρκείς και κατάλληλοι χώροι διευκολύνσεων, λ) Θα πρέπει να έχουν ληφθεί κατάλληλα μέτρα πυροπροστασίας, μ) Καθορισμός διευκολύνσεων για την παροχή πρώτων βοηθειών, ν) Κατάλληλα εντοπισμένα τα σημεία εγκατάστασης των ηλεκτρικών γραμμών, ξ) Στο εργοτάξιο να λαμβάνονται προφυλάξεις που διασφαλίζουν ότι τα ηλεκτρικά συστήματα διατηρούνται σε ασφαλή κατάσταση, ο) Είναι βασικό να διαχωρίζονται τα οχήματα από τα σημεία εργασίας και διέλευσης των εργαζομένων, π) Οι χειριστές οχημάτων και μηχανημάτων θα πρέπει να έχουν την κατάλληλη κατάρτιση, ρ) Ύπαρξη αρκετού ελεύθερου χώρου γύρω από τα περιφερόμενα οχήματα, σ) Σωστή εγκατάσταση των ανελκυστήρων και αναβατόριων που έχουν ελεγχθεί από αρμόδια πρόσωπα, τ) Καλή συντήρηση του εξοπλισμού και των μηχανημάτων για να είναι ασφαλής η χρήση τους, υ) Περιοδικοί έλεγχοι της κατάστασης των σκαλωσιών, ιδίως μετά από κακές καιρικές συνθήκες.

Ερώτηση 3^η Σε πόσες κατηγορίες χωρίζονται οι κίνδυνοι;

Απάντηση 3^η Οι κίνδυνοι χωρίζονται σε τρεις ομάδες κινδύνων: 1^η Ομάδα : Κίνδυνοι για την ασφάλεια ή κίνδυνοι ατυχήματος, 2^η Ομάδα : Κίνδυνοι για την υγεία στο χώρο εργασίας, 3^η Ομάδα : εργονομικών κινδύνων.

Ερώτηση 4^η Ποιες ενέργειες πλαισιώνουν τη διαχείριση του κινδύνου;

Απάντηση 4^η Οι ενέργειες είναι ο εντοπισμός των πηγών κινδύνου, η εξακρίβωση των κινδύνων και τέλος η τελική εκτίμηση του κινδύνου.

Πίνακας Πινάκων

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Στατιστική ταξινόμηση του κλάδου υγείας και κοινωνικής μέριμνας (κατηγορία ταξινόμησης Π).	Σελ 13
Πίνακας 2. Ανάγκες σε παροχή αέρα ανά εργαζόμενο και ώρα	Σελ 47
Πίνακας 3 Βασικές περιοχές κινδύνου και τα ζεύγη τιμών έντασης ηλεκτρικού ρεύματος – χρόνου διέλευσης του από το ανθρώπινο σώμα, καθώς και τα αποτελέσματα στον ανθρώπινο οργανισμό.	Σελ 55

Πίνακας Σχημάτων

Σχήμα 1. Διάρθρωση της Γενικής Διεύθυνσης Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας	Σελ 23
--	--------

Πίνακας Γραφημάτων

Γράφημα 1- Βήματα ασφάλειας και Υγείας σε ένα έργο	Σελ 68
--	--------