

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ:ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ:ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:"ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ, ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ
ΣΤΑΘΜΟΥ Α' ΒΟΗΘΕΙΩΝ
ΣΤΟ Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ"



ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ :ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ ΦΩΤΙΟΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ:ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2001

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

σελ.

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	4
---------------------	---

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	5
----------------	---

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1.1 Γενικά	7
1.2 Νομικό Πλαίσιο για την Υγιεινή και Ασφάλεια των Εργαζομένων.....	9
1.3 Εργατικό Ατύχημα και Νέοι Κίνδυνοι στο Χώρο Εργασίας	12
1.4 Ευρωπαϊκό Δίκτυο Προαγωγής της Υγείας στο Χώρο Εργασίας	14
1.5 Εθνικό Δίκτυο Προαγωγής της Υγείας στο Χώρο Εργασία.....	16

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

2.1 Γενικά	18
2.2 Ευρωπαϊκό και Εθνικό Δίκτυο Σχολείων Προαγωγής Υγείας.....	20
2.3 Αγωγή Υγείας στη Β/θμια Εκπαίδευση. Περίπτωση Ν. Μεσσηνίας	23
2.4 Ιατροφαρμακευτική και Νοσοκομειακή Περίθαλψη Σπουδαστών Τ.Ε.Ι.	26

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

3.1 Σκοπός των Σταθμών Α΄ Βοηθειών	28
3.2 Τοποθεσία και Χωροκατανομή των Σταθμών Α΄ Βοηθειών.....	29
3.3 Προσωπικό των Σταθμών Α΄ Βοηθειών.....	31

3.4	Εξοπλισμός των Σταθμών Α΄ Βοηθειών	33
-----	--	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΤΑΘΜΟΥ Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

4.1	Η Περίπτωση του Τ.Ε.Ι. Πάτρας.....	35
4.2	Η Περίπτωση του Εργοστασίου "ΚΑΡΕΛΙΑ" στη Καλαμάτα	37

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ ΤΟΥ Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

5.1	Νομικό Καθεστώς	39
5.2	Αποτύπωση Πραγματικότητας	42

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑ ΙΔΡΥΣΗΣ ΤΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΣΤΟ Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

6.1	Ίδρυση και Σκοπός του Σταθμού Α΄ Βοηθειών στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.....	45
6.2	Έρευνα στους χώρους του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.....	46
6.2.1	Μεθοδολογία Έρευνας	46
6.2.2	Αποτελέσματα Έρευνας	47
6.2.3	Συμπεράσματα Έρευνας.....	53

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΣΤΟ Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

7.1	Τοποθεσία και Εσωτερικός Σχεδιασμός	56
7.2	Εξοπλισμός.....	59
7.3	Φαρμακευτικό και Υγειονομικό Υλικό	61
7.4	Προσωπικό	61
7.5	Τηρούμενα Βιβλία και Παραστατικά.....	62

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΕΡΓΟΥ

8.1	Κόστος Κατασκευής	64
8.2	Κόστος Εξοπλισμού	65
8.3	Λειτουργικό Κόστος	66
8.3.1	Κόστος Φαρμακευτικού και Υγειονομικού Υλικού	66
8.3.2	Κόστος Προσωπικού.....	67
8.3.3	Κόστος Διοικητικών Βιβλίων.....	68
8.4	Συνολική Κοστολόγηση Έργου	68

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο

ΤΕΛΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

9.1	Συμπεράσματα.....	70
9.2	Προτάσεις.....	75

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	76
--------------------------	-----------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Π.Υ.Ε	: Προαγωγή της Υγείας στην Εργασία
Φ.Ε.Κ.	: Φύλλο Ελληνικής Κυβερνήσεως
Ε.Υ.Α.Ε.	: Επιτροπή Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας
Π.Ε.	: Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
Τ.Ε.	: Τεχνολογική Εκπαίδευση
Π.Δ.	: Προεδρικό Διάταγμα
Ε.Ε.	: Ευρωπαϊκή Ένωση
Κ.Υ.Α.Ε.	: Κέντρο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας
Σ.Ε.Β.	: Σύλλογος Ελλήνων Βιομηχάνων
Ι.Κ.Π.Ι	: Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής
ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.	: Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας
Σ.Σ.Ν.	: Συμβουλευτικοί Σταθμοί Νέων
Τ.Ε.Ι.	: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
Σ.Β.Π.	: Σπουδαστικό Βιβλιάριο Περίθαλψης
Δ.Α.Τ.	: Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας
Δ.Σ.	: Διοικητικό Συμβούλιο
Ι.Κ.Α.	: Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Ν.Α.	: Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση
Γ.Γ.	: Γενικός Γραμματέας
Δ.Μ.Υ.Π.	: Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα εργασία με θέμα "Σχεδιασμός, Οργάνωση και λειτουργία Σταθμού Α΄ Βοηθειών στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας" πραγματοποιήθηκε στη βάση της ανάγκης για πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

Σκοπός της εργασίας είναι να αναδείξει τη σημασία της προαγωγής της υγείας στους χώρους εργασίας και εκπαίδευσης καθώς και να ερευνήσει τη σκοπιμότητα της ίδρυσης Σταθμού Α΄ Βοηθειών. Συγκεκριμένα έχει στόχο να ερευνήσει τις ανάγκες των σπουδαστών σχετικά με την παροχή υπηρεσιών υγείας ώστε να κριθεί σκόπιμη ή όχι η ίδρυση Σταθμού Α΄ Βοηθειών και στη συνέχεια να εξασφαλιστεί η εφικτότητα της ίδρυσής του.

Αρχικά γίνεται προσπάθεια να παρουσιαστεί ο τρόπος με τον οποίο προάγεται σήμερα η υγεία στους χώρους εργασίας, προκειμένου την πρόληψη και την αντιμετώπιση των κινδύνων, ενώ στη συνέχεια μελετάται η αγωγή της υγείας στην εκπαίδευση, όπου και παρουσιάζονται τα προγράμματα αγωγής υγείας στις διάφορες βαθμίδες εκπαίδευσης.

Το τρίτο κεφάλαιο έχει σκοπό να δημιουργήσει μια πλήρη εικόνα ως προς την έννοια και το σκοπό των Σταθμών Α΄ Βοηθειών καθώς και ως προς τον τρόπο λειτουργίας τους προκειμένου την εξυπηρέτηση των ασθενών / πελατών. Η εμπειρία της λειτουργίας Σταθμού Α΄ Βοηθειών σε χώρους εργασίας και εκπαίδευσης δίνεται στο τέταρτο κεφάλαιο, όπου μελετώνται οι περιπτώσεις του εργοστασίου "ΚΑΡΕΛΙΑ" στην Καλαμάτα και του Τ.Ε.Ι. Πάτρας αντίστοιχα.

Ακολουθεί αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη των σπουδαστών. Ερευνάται αν και κατά ποιο ποσοστό καλύπτονται οι σπουδαστές από τις υπηρεσίες του ιατρείου και της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

Η έρευνα που ακολουθεί έχει σκοπό την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων σχετικά με τις ανάγκες των σπουδαστών για παροχή υπηρεσιών υγείας και με τη γνώμη τους για την ίδρυση του Σταθμού Α΄ Βοηθειών.

Στο έβδομο κεφάλαιο εξετάζεται ο άριστος τρόπος οργάνωσης του Σταθμού Α΄ Βοηθειών ως προς το χώρο, τον εξοπλισμό και το προσωπικό, προκειμένου την εύρυθμη λειτουργία τόσο του ίδιου όσο και του Τ.Ε.Ι. Ακολουθεί προσπάθεια για συνολική κοστολόγηση του έργου, προκειμένου να εξασφαλιστεί η οικονομική εφικτότητα αυτού.

Τέλος παρουσιάζονται τα τελικά συμπεράσματα ως προς την εφικτότητα του έργου και οι προτάσεις για την ίδρυση του Σταθμού Α΄ Βοηθειών.

Το μεγαλύτερο μέρος της εργασίας στηρίχτηκε σε πηγές εκτός βιβλιογραφίας και στην ίδια έρευνα. Χρήσιμες πηγές αποδείχτηκαν ο περιοδικός τύπος και το Internet.

Για την ολοκλήρωση της εργασίας αυτής πολύτιμη αποδείχθηκε η βοήθεια και η συνεργασία του Καθηγητή Κ. Φώτη Δρούμπαλη τον οποίο θα ήθελα να ευχαριστήσω.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1.1 Γενικά

Η Προαγωγή της Υγείας στο χώρο Εργασίας (Π.Υ.Ε) είναι μια συντονισμένη προσπάθεια των εργοδοτών, των εργαζομένων και των ειδικών σε θέματα υγείας, με στόχο την βελτίωση της υγείας και της ευεξίας των ανθρώπων στο εργασιακό του περιβάλλον. Αυτό επιτυγχάνεται με τη βελτίωση της οργάνωσης της εργασίας, την προώθηση της ενεργού συμμετοχής και την ενθάρρυνση της εξέλιξης του εργαζομένου.

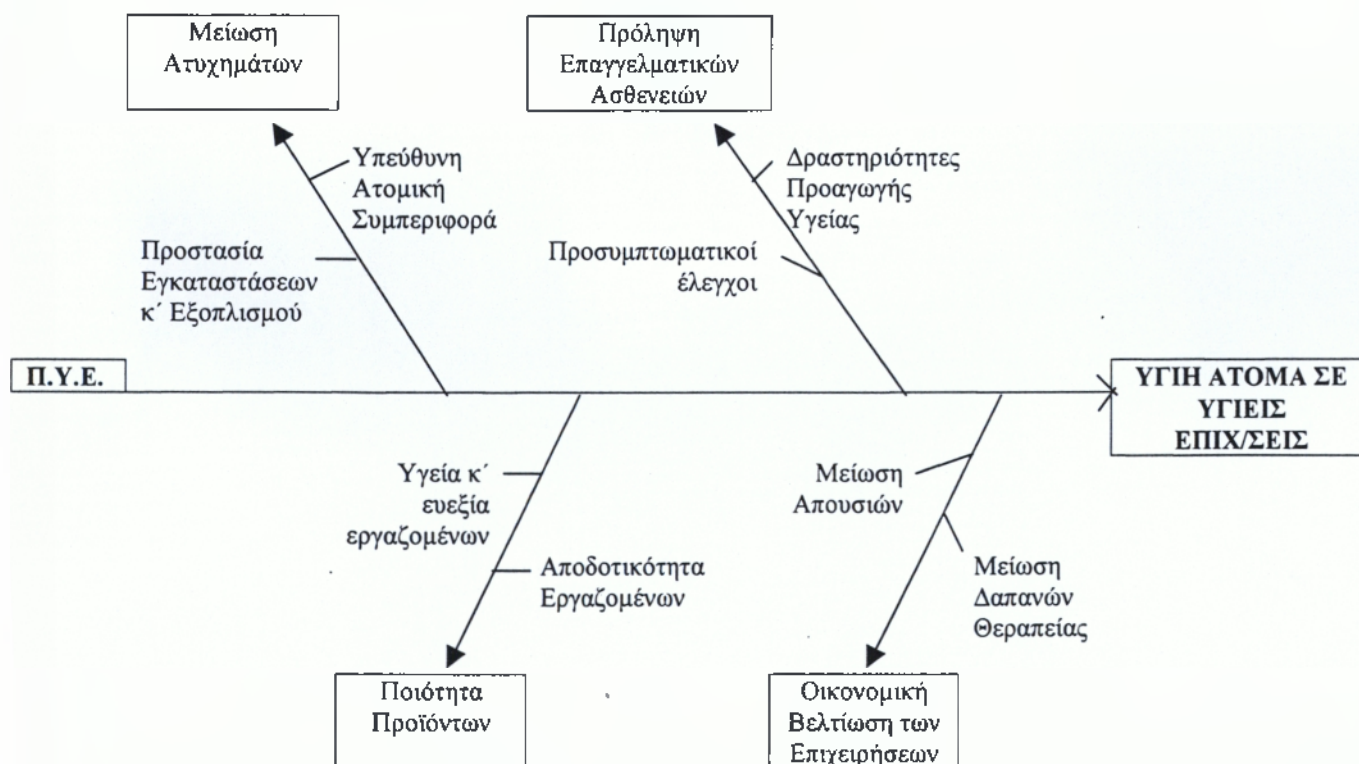
Η νομοθεσία και η πρακτική της Επαγγελματικής Υγείας και Ασφάλειας συνέβαλε ουσιαστικά στη βελτίωση της υγείας στους χώρους εργασίας, περιορίζοντας τον αριθμό των ατυχημάτων και προλαμβάνοντας τις επαγγελματικές ασθένειες. Σύμφωνα όμως με τη "Διακήρυξη του Λουξεμβούργου για την Προαγωγή της Υγείας στο χώρο Εργασίας", η Επαγγελματική Υγεία και Ασφάλεια δεν μπορεί να αντιμετωπίσει την ποικιλία των εργασιακών θεμάτων, γεγονός που εισάγει την προαγωγή της Υγείας στους εργασιακούς χώρους¹.

Ο χώρος εργασίας επηρεάζει την υγεία με ποικίλους τρόπους είτε σωματικά είτε ψυχικά. Η εργασία μπορεί να προκαλέσει βλάβες στην υγεία αν οι εργαζόμενοι είναι υποχρεωμένοι να λειτουργούν σε συνθήκες που επιβαρύνουν την υγεία χωρίς την κατάλληλη προστασία. Η Π.Υ.Ε. αποτελεί μια σύγχρονη συλλογική στρατηγική που στοχεύει στην πρόληψη των ασθενών (ατυχημάτων, τραυματισμών, στρες) στο χώρο εργασίας και στην εδραίωση της ευεξίας των εργαζομένων.

Η Π.Υ.Ε. επηρεάζει τις αρχές και τις μεθόδους διοίκησης που αναγνωρίζουν ότι οι εργαζόμενοι αποτελούν αποφασιστικό παράγοντα επιτυχίας της επιχείρησης αντί ενός απλού παράγοντα που επιβαρύνει μόνο τις

¹ Δρ.Χρήστος Χατζής, Νέα Υγεία, Τεύχος 20, Απρίλιος –Ιούνιος 1998, σελ. 10

δαπάνες. Έτσι η εργοδοτική συμμετοχή δεν περιορίζεται στην αποδοχή εφαρμογής ενός προγράμματος Προαγωγής Υγείας αλλά υποστηρίζει το πρόγραμμα με αλλαγές στο περιβάλλον της επιχείρησης που θα ευνοούν την επιτυχία της παρέμβασης. Τα κίνητρα που οδηγούν την επιχείρηση σε τέτοια συμπεριφορά, είναι η βελτίωση του οικονομικού της αποτελέσματος που βασίζεται στην υψηλή ποιοτική απόδοση των εργαζομένων. Με την Π.Υ.Ε. οι επιχειρήσεις διαπιστώνουν περιορισμό των δαπανών απουσίας λόγω ατυχήματος ή ασθένειας και επιπλέον αύξηση της παραγωγικότητάς τους. Κι αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το εργατικό δυναμικό εμφανίζεται πλέον υγιέστερο, με μεγαλύτερα κίνητρα, αναπτερωμένο ηθικό και βελτιωμένες εργασιακές σχέσεις².



Στόχος της Π.Υ.Ε. με τη μέθοδο «Αιτίου – Αποτελέσματος»

Η Π.Υ.Ε. απαιτείται να λαμβάνεται υπόψη κατά τη λήψη όλων των σημαντικών αποφάσεων της επιχείρησης αφού περιλαμβάνει μέτρα για τον

² Μανώλης Γ. Βελονάκης, Νέα Υγεία, Τεύχος 20, Απρίλιος-Ιούνιος 1998, σελ. 9

άνθρωπο και το περιβάλλον, συνδυάζοντας τη στρατηγική της ανάπτυξης παραγόντων προστασίας και δυναμικών υγείας.

Οι δραστηριότητες Προαγωγής της Υγείας στους χώρους εργασίας επιδιώκουν να αντιμετωπίσουν τις βαθύτερες αιτίες ασθένειας, συνδυάζουν και αξιοποιούν διαφορετικές μεθόδους προσέγγισης, στοχεύουν στην ουσιαστική συμμετοχή όλων των εργαζομένων και δεν συνιστούν πρωτίστως ιατρικές δραστηριότητες αλλά επιδιώκεται να αποτελέσουν μέρος της οργάνωσης και των συνθηκών εργασίας γενικότερα.

Είναι φανερό ότι η Προαγωγή της Υγείας στο χώρο εργασίας, συμβάλλει στη βελτίωση της παραγωγικότητας με την αξιοποίηση του εργατικού δυναμικού. Η αποτελεσματικότητάς τους φαίνεται από τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των απουσιών, αλλά και στο επίπεδο της ποιότητας των προϊόντων και των υπηρεσιών. Για τις επιχειρήσεις που εφαρμόζουν σύγχρονες αρχές μάνατζμεντ (management) η θέση της Προαγωγής της Υγείας στο χώρο εργασίας είναι αυτονόητη³.

1.2 Νομικό Πλαίσιο για την Υγιεινή και Ασφάλεια των Εργαζομένων

Η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και η διασφάλιση της προστασίας των εργαζομένων βρίσκει στήριξη στο Νόμο 1568/85 (ΦΕΚ 177/Α/85) περί "Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων".

Σύμφωνα με τον παραπάνω Νόμο, οι εργαζόμενοι σε επιχειρήσεις που απασχολούν πάνω από 50 άτομα έχουν δικαίωμα να συνιστούν Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε) αποτελούμενη από εκλεγμένους αντιπροσώπους τους στην επιχείρηση. Σε επιχειρήσεις που απασχολούν από 20 έως 50 άτομα, ορίζεται εκλεγμένος αντιπρόσωπος των εργαζομένων για την υγιεινή και την ασφάλεια της εργασίας στην επιχείρηση. Με το άρθρο 3 του Προεδρικού Διατάγματος 17/96 επεκτείνεται και σε επιχειρήσεις κάτω των 20 ατόμων το δικαίωμα των εργαζομένων να επιλέγουν εκπρόσωπο για την υγιεινή και την ασφάλεια της εργασίας. Η Επιτροπή

³ Γιάννης Αλαμάνος, Νέα Υγεία, Τεύχος 14, Οκτώβριος-Δεκέμβριος 1996, σελ. 12

Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας ή ο αντιπρόσωπος είναι όργανα με συμβουλευτικό χαρακτήρα.

Επίσης, το άρθρο 4 του ανωτέρου Νόμου υποχρεώνει τις επιχειρήσεις να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας.

Ο τεχνικός Ασφαλείας συμβουλεύει σε θέματα σχεδιασμού προγραμματισμού, κατασκευής και συντήρησης των εγκαταστάσεων και ελέγχει την ασφάλεια τους. Επιθεωρεί τακτικά τις θέσεις εργασίας από πλευράς υγιεινής και ασφαλείας και την ορθή χρήση των ατομικών μέσων προστασίας. Ερευνά τα αίτια των εργατικών ατυχημάτων και εποπτεύει την εκτέλεση ασκήσεων πυρασφάλειας και συναγερμού για τη διαπίστωση ετοιμότητας. Τέλος, συμμετέχει στην κατάρτιση και εφαρμογή προγραμμάτων εκπαίδευσης των εργαζομένων σε θέματα υγιεινής και ασφαλείας. Ο τεχνικός Ασφαλείας πρέπει να έχει πτυχίο (Π.Ε., Τ.Ε., ή Τεχνικού Λυκείου) που το αντικείμενο σπουδών να έχει σχέση με τις εγκαταστάσεις και την παραγωγική διαδικασία γενικότερα.

Τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες του γιατρού εργασίας και γενικότερα της ιατρικής (υγειονομικής) υπηρεσίας μιας επιχείρησης, αφορούν την αρχική προληπτική εξέταση με την οποία ελέγχεται ιατρικά και αξιολογείται ο βαθμός καταλληλότητας του υποψηφίου για εργασία. Την αγωγή υγείας και εκπαίδευση των εργαζομένων που αποβλέπει μεταξύ άλλων και στη δημιουργία ομάδων από τους ίδιους τους εργαζόμενους, με γνώσεις και ικανότητες για την πρόληψη των προβλημάτων υγείας και των επιπλοκών τους στο χώρο εργασίας. Ο γιατρός εργασίας διενεργεί, επίσης, περιοδικές ιατρικές εξετάσεις, με στόχο την έγκαιρη αναζήτηση του βαθμού έκθεσης σε κάποιο βλαπτικό παράγοντα, την αναζήτηση βλαβών της υγείας που σχετίζονται με το περιβάλλον εργασίας, τη διάγνωση προβλημάτων υγείας ενός εργαζόμενου που θα μπορούσαν να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία των συναδέλφων του και την αξιολόγηση των γενικότερων ψυχοκοινωνικών επιδράσεων που έχει η εργασία στον εργαζόμενο. Ο γιατρός εργασίας πρέπει να διαθέτει εκτός από την άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος και την ειδικότητα της ιατρικής της εργασίας.

Εκτός από το Νόμο 1568/1985 έχουν υιοθετηθεί και 22 Προεδρικά Διατάγματα για εναρμόνιση της Ελλάδας με αντίστοιχες κοινοτικές οδηγίες. Χαρακτηριστική είναι η εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας (Π.Δ. 17/96) Προς τις διατάξεις των οδηγιών 89/391/ΕΟΚ «Σχετικά με την εφαρμογή μέτρων για την προώθηση της βελτίωσης της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία (ΕΕ 1 189/29-6-1989) και 91/383/ΕΟΚ «Για την συμπλήρωση των μέτρων που αποσκοπούν στο να προάγουν την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία των εργαζομένων με σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου ή με σχέση πρόσκαιρης εργασίας (ΕΕ 1 206/29-7-1991).

Το παραπάνω Π.Δ. (17/96) έχει ως αντικείμενο την εφαρμογή μέτρων για την προαγωγή της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων. Προς το σκοπό αυτό περιέχει γενικές αρχές σχετικά με την πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων, την εξάλειψη των συντελεστών κινδύνου των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, την ενημέρωση, την ισόρροπη συμμετοχή, την κατάρτιση των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους καθώς και τους κανόνες για την εφαρμογή των γενικών αυτών αρχών.

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ	ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ - ΣΤΟΧΟΙ
N. 1568/1985	Προστασία της Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων μέσω της σύστασης Ε.Υ.Α.Ε.
N. 2224/1994	Ρύθμιση θεμάτων εργασίας, Συνδικαλιστικών Δικαιωμάτων, Υγιεινής και Ασφάλειας κ.λπ.
Π.Δ. 294/88	Ελάχιστος Χρόνος Απασχόλησης Τεχνικού Ασφαλείας και Γιατρού Εργασίας.
Π.Δ., 17/96	Μέτρα για την βελτίωση της Ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων προκειμένου την εναρμόνιση με τις Κοινοτικές Οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ
Π.Δ. 16/96	Ελάχιστες Προδιαγραφές Ασφάλειας και Υγείας στους χώρους εργασίας σε συμμόρφωση με την Οδηγία 89/654/ΕΟΚ

Πίνακας 1: Νομοθεσία για την Υγιεινή και Ασφάλεια των Εργαζομένων

Πηγή: Ιδία έρευνα

1.3 Εργατικό Ατύχημα και Νέοι Κίνδυνοι στο Χώρο Εργασίας

Εργατικό ατύχημα είναι η απώλεια της ζωής ή η βλάβη της υγείας του μισθωτού, που προκλήθηκε από βίαιο συμβάν που είναι σχετικό με την εργασία ή με αφορμή την εργασία, ώστε να συνδέεται με αυτή είτε αμέσως είτε εμμέσως, σε σχέση αιτίου προς αποτέλεσμα. Έχει επίσης νομολογηθεί ότι εργατικό ατύχημα είναι και εκείνο που συνέβη κατά το χρόνο μεταφοράς του μισθωτού στην εργασία από τον εργοδότη (ΑΠ 351/58) ⁴.

Σύμφωνα με το 3^ο Διεθνές Συνέδριο, που έγινε στο Μόναχο το Μάρτιο του 1997 με θέμα «τις νομικές και ιατρικές πλευρές των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών νόσων» θα πρέπει να δίνεται προτεραιότητα στην πρόληψη. Η πρόληψη θα πρέπει να διέπεται από ένα αυστηρό θεσμικό πλαίσιο, από κίνητρα και από σωστή ενημέρωση εργαζομένων και εργοδοτών.

Σε κάθε περίπτωση επιβάλλεται η γρήγορη αποκατάσταση και επανένταξη του παθόντος. Στον τομέα της αποκατάστασης κύριο ρόλο έχει η ιατρική αντιμετώπιση η οποία πρέπει να είναι ποιοτική ώστε να εξασφαλίζει την άριστη επανένταξη.

Το εργατικό ατύχημα και οι επαγγελματικοί νόσοι θα πρέπει να καλύπτονται από ένα αυτοτελές ασφαλιστικό ταμείο, χρηματοδοτούμενο σχεδόν αποκλειστικά από τους εργοδότες, ενώ θα πρέπει να καταργηθεί η αυστηρά κλειστή λίστα επαγγελματικών νόσων που ισχύει σήμερα σε αρκετές χώρες και η διαδικασία καθορισμού μιας νόσου ως επαγγελματικής, να λαμβάνει υπόψη τις εξελίξεις, την τεχνολογία και την παραγωγή σε κάθε χώρα⁵.

Εκτός από τις κλασικές κατηγορίες των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών παθήσεων, υπάρχει και μια Τρίτη κατηγορία προβλημάτων που σχετίζονται είτε έμμεσα με την εργασία είτε με ορισμένες σύγχρονες εργασιακές συνθήκες. Για τα προβλήματα αυτά είναι πιο δύσκολο να

⁴ Γρηγόρη Μεντή, «Στοιχεία Εργατικού Δικαίου», Εκδ. «ΕΛΛΗΝ», Αθήνα, 1996

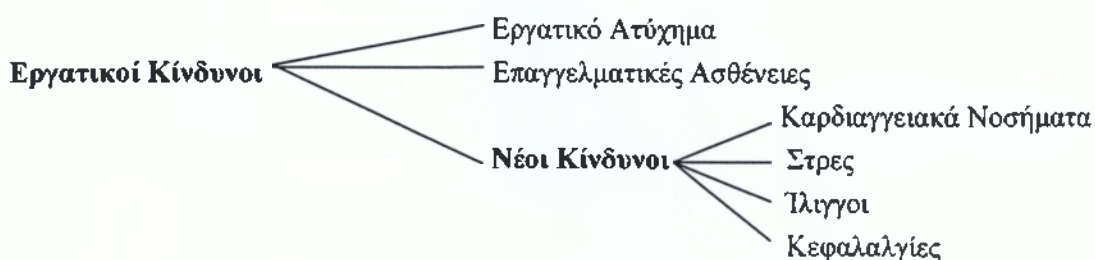
⁵ Μάμα Θεοδωρίδου – Ιζόλδη Χατζηγιάννη, «Επιθεώρηση Υγείας», Τεύχος 12, Μάρτιος–Απρίλιος 97, σελ. 31

τεκμηριωθεί η σχέση τους με το εργασιακό περιβάλλον, απ' ότι για τα επαγγελματικά νοσήματα, επειδή αφορούν μακρόχρονες επιδράσεις που επηρεάζουν την υγεία έμμεσα και όχι άμεσα⁶.

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν κυρίως τα καρδιαγγειακά νοσήματα για τα οποία το στρες, η έλλειψη κοινωνικής συνοχής και υποστήριξης και η καθιστική ζωή του γραφείου, αποτελούν παράγοντες κινδύνων. Αν μάλιστα υπάρχει η έλλειψη ελέγχου στο αντικείμενο της εργασίας και αυξημένη πίεση για παραγωγικότητα, τότε η συχνότητα των καρδιαγγειακών νοσημάτων εμφανίζεται 2,5 φορές περίπου μεγαλύτερη.

Σήμερα δίνεται όλο και μεγαλύτερη έμφαση σε αυτή τη διάσταση της επαγγελματικής παθολογίας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το αποκαλούμενο σύνδρομο του γραφείου, που χαρακτηρίζεται από μη ειδικά συμπτώματα, όπως κεφαλαλγίες, ιλίγγους, αίσθημα κοπώσεως κ.λπ. Αποδίδεται σε επιδράσεις στοιχείων του εργασιακού περιβάλλοντος των εργαζομένων σε γραφείο, όπως οι συνθήκες φωτισμού και εξαερισμού, το στρες, η εργασία μπροστά σε Η/Υ. Ειδικότερα για τους χρήστες Η/Υ πλήθος ερευνών τα τελευταία χρόνια έχουν διαπιστώσει αυξημένη συχνότητα προβλημάτων υγείας. Επίσης η εργασία κατά τις βάρδιες και υπερωρίες βλάπτουν την υγεία.

Σε ότι αφορά το στρες, όταν η ένταση και διάρκειά του ξεπεράσουν κάποια όρια, τότε εμφανίζονται αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία. Η πρόοδος της τεχνολογίας και η αυτοματοποίηση της παραγωγής έχουν φέρει στο προσκήνιο νέους στρεσογόνους παράγοντες, όπως είναι η αποκοπή του εργαζομένου από το προϊόν, η έλλειψη αυτονομίας και ελέγχου, η μονοτονία κ.α.



Κίνδυνοι που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον

⁶ Γιάννης Τούντας, «Νέα Υγεία», Τεύχος 15, Ιανουάριος – Μάρτιος, 1997, σελ. 13

Εκεί, η ιατρική της εργασίας θα πρέπει να ξεφύγει από την άσκηση της παραδοσιακής ιατρικής και στο πλαίσιο της νέας στρατηγικής της Προαγωγής Υγείας στους χώρους εργασίας, να αναπτύξει νέους σχεδιασμούς κ νέες πρακτικές που να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τα νέα αυτά προβλήματα υγείας των εργαζομένων.

1.4 Ευρωπαϊκό Δίκτυο Προαγωγής της Υγείας στο Χώρο Εργασίας

Η γενική Διεύθυνση V της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μετά από εισήγηση του Ομοσπονδιακού Ινστιτούτου Επαγγελματικής Υγιεινής και Ασφάλειας (BAVA) της Γερμανίας και με τα κράτη της ευρύτερης Ευρωπαϊκής Οικονομικής Ζώνης, δημιούργησε ένα Ευρωπαϊκό Δίκτυο για την προαγωγή της υγείας στους εργασιακούς χώρους.

Σκοπός του Δικτύου είναι η συλλογή των διαφόρων δραστηριοτήτων σε αυτόν τον τομέα, η διευκόλυνση της ανταλλαγής πληροφοριών και εμπειριών, η υποστήριξη για την πραγματοποίηση προγραμμάτων μεταξύ των κρατών – μελών και ο συνδυασμός μέτρων για την προώθηση της προαγωγής της υγείας στην εργασία. Επίσης, αποσκοπεί στο να υποστηρίξει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή όσον αφορά το σχεδιασμό, το συντονισμό και την παρακολούθηση των προγραμμάτων της⁷.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση χρηματοδοτεί κατά 70% τα κράτη – μέλη για την εγκατάσταση και ανάπτυξη του δικτύου σε εθνικό επίπεδο. Σε κάθε κράτος – μέλος υπάρχει ο Εθνικός Εστιακός πόλος που συντονίζει τις δραστηριότητες του δικτύου σε εθνικό επίπεδο, δηλαδή, συλλέγει πληροφορίες και οργανώνει την ανταλλαγή των πληροφοριών. Για την Ελλάδα Εθνικός Εστιακός πόλος είναι το Κέντρο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας. Η Ευρωπαϊκή Ένωση επικοινωνεί με τους εθνικούς εστιακούς πόλους απευθείας ή μέσω της Γραμματείας του Δικτύου που είναι εγκατεστημένη στο BAVA της Γερμανίας και έχει τις παρακάτω δραστηριότητες:

- Διαχείριση και κατανομή της χρηματοδότησης που δίνεται από την Ε.Ε.

⁷ Internet: <http://www.osh.gr/kyae/whp/GR/network.html>

- Συλλογή των σημαντικών δραστηριοτήτων και μοντέλων καλής πρακτικής στην Ευρώπη.
- Διάδοση και ανταλλαγή της πληροφόρησης στην Ε.Ε.
- Επιμέλεια δημοσιευμάτων και εκδόσεων (το περιοδικό WHP-Net News)
- Ανεύρεση συνεργατών σε προγράμματα πολύπλευρης συνεργασίας
- Σύνταξη έκθεσης ετήσιου απολογισμού για τα κράτη – μέλη
- Εκτίμηση του όλου προγράμματος.

Με βάση τις προκλήσεις του μέλλοντος και με το στόχο τη διεύρυνση των χώρων εργασίας που προάγουν την υγεία, το Ευρωπαϊκό Δίκτυο της Π.Υ.Ε. θεωρεί πως βασικές προτεραιότητες, που θα αποτελέσουν βάση για μελλοντικές δραστηριότητες, πρέπει να είναι η αύξηση της ευαισθητοποίησης για την προαγωγή της υγείας στην εργασία και η προώθηση της ανάληψης της ευθύνης για την υγείας από όλους του αρμοδίους. Επίσης, ο προσδιορισμός και η διάδοση μοντέλων για την προαγωγή της υγείας. Τέλος, η διασφάλιση δέσμευσης όλων των κρατών – μελών να υιοθετήσουν αυτές τις πολιτικές καθώς και η αντιμετώπιση των ειδικών προκλήσεων της εργασίας σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις⁸. Τα παραπάνω έχουν υιοθετηθεί από όλα τα μέλη του Ευρωπαϊκού Δικτύου για την προαγωγή της Υγείας στο χώρο εργασίας, στη συνεδρίαση του Δικτύου που συγκλήθηκε στο Λουξεμβούργο στις 26-27 Νοεμβρίου 1997.

Όλες οι ευρωπαϊκές χώρες διαθέτουν υποδομές για την παροχή υπηρεσιών με αντικείμενο την προστασία της υγείας στο χώρο εργασίας. Οι υποδομές αυτές στηρίζουν τις επιχειρήσεις ώστε να ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις που επιβάλλει το σχετικό νομικό πλαίσιο. Η ανάπτυξη και το περιεχόμενο των υποδομών, καθώς και το ποσοστό κάλυψης των εργαζομένων είναι διαφορετικά από χώρα σε χώρα. Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις καλύπτονται σχεδόν σε όλες τις χώρες από διεπιχειρησιακές υπηρεσίες ιατρικής της εργασίας ή υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας⁹.

⁸ Ελισάβετ Γαλανοπούλου, «Νέα Υγεία», Τεύχος 20, Απρίλιος – Ιούνιος 1998, σελ. 7

⁹ Σ. Ρομπόλη, «Ιατρικό Βήμα», Τεύχος 27, Ιούνιος 1992, σελ. 21

Στην Ευρώπη αναπτύσσεται έντονος προβληματισμός για τη διεύρυνση του περιεχομένου των παρεχόμενων υπηρεσιών ιατρικής της εργασίας. Η προοπτική που διαφαίνεται αφορά σε μια διεπιστημονική προσπάθεια προστασίας και προαγωγής της υγείας. Η προσπάθεια αυτή, στην οποία σημαντικός είναι ο ρόλος του γιατρού εργασίας, εναρμονίζεται με τις σύγχρονες αντιλήψεις της διοίκησης των επιχειρήσεων.

Τα Μέλη του Ευρωπαϊκού Δικτύου για την
Προαγωγή της Υγείας στο Χώρο Εργασίας
(Εθνικοί Εστιακοί Πόλοι και Liaison Office)

Austria Oberösterreichische Gesundheitskassen Mag. Dr. Oskar Meggeneder Gruberstr. 77 / A - 4020 Linz Phone: +43 732 7807-2710	Security Centre of Occupational Safety and Health Dr. Elisabeth Galanopoulou 40, Piraeos Str. / GR -10182 Athens Phone: +301 3214-147, 3214 092	Phone: +31 70 355-2502
Belgium Institute for Applied Psychology Konstantin von Vietinghoff-Scheel Avenue de Stalingrad, 23 3 - 1000 Bruxelles Phone: +322 511-2131	Great Britain Health Promotion Wales John Griffiths Flynnon-las, Ty Glas Avenue Llanishen UK - Cardiff / CF4 5DZ, Wales Phone: +44 1222-681225	Norway Stavanger College Norwegian School of Hotel Management Dr. Reidar J. Mykletun P.O. Box 2557 Ullandhaug N - 4004 Stavanger Phone: +4751833-754
Denmark National Institute of Occupational Health Jorgen Vogensen/Lerso Parkalle 105 DK - 2100 Copenhagen Phone: +45 39 16 52-06	Iceland Administration of Occupational Safety and Health Dagrun Thordardottir Bilchofda 16 / ICE - Reykjavik Phone: +354-672 500	Portugal Ministerio da Saude Direccao-Geral da Saude Dr. Emilia Natano P - 1056 Lisbon Codex Phone: +351 1 847-5515
Finland Finnish Institute of Occupational Health Work Ability Centre Dr. Esko Matkainen Topeliuksenkatu 41 a A FIN - 00250 Helsinki Phone: +358 9 47 47-636	Ireland Department of Health Health Promotion Unit Chris Fitzgerald Hawkins House / III - Dublin 2 Phone: +353 1871-4711	Spain INSST - CNCT Dr. Maria Dolores Sole C/Colcat 2-10 / E - 08034 Barcelona Phone: +34 3 280-01 02
France Ministere du Travail et des Affaires Sociales Francine Pailard 20 bis, rue d'Estneux F - 75007 Paris Phone: +33 1 4438-2649	Italy University of Perugia Department of Hygiene Prof. Lamberto Briziarelli Via del Giochetto / I - 06100 Perugia Phone: +39 75 5553-305	Sweden National Institute of Working Life Dr. Ewa Menckel / S - 17184 Solna Phone: +46 8-617 0322
Germany BKK Bundesverband European Information Centre Dr. Gregor Breucker Kronprinzstr. 6 D - 45128 Essen +49 201 179-1209	Luxembourg Inspection du Travail et des Mines Directeur Paul Weber 25, rue Ste Zithe B.P. 27 / L - 2010 Luxembourg Phone: +352-478 61 50	Liechtenstein SUVA Gesundheitsförderung Schweizerische Unfallversicherungsanstalt Volker Grassie Seilerstr. 3 / CH - 3001 Bern Phone: +41 31 38733-87
Greece Ministry of Labour and Social	Netherlands Dutch Centre WHP Paul C. Baart Johan van Oldenbarneveltlaan 9 NL - 2528, The Hague:	Liaison Office Federal Institute for Occupational Safety and Health (BAuA) Dr. Karl Kuhn Friedrich-Henkel-Weg 1-25 D - 44149 Dortmund Phone: +49 231 9071-242 Fax: +49 231 9071-454

1.5 Εθνικό Δίκτυο Προαγωγής της Υγείας στο Χώρο Εργασίας

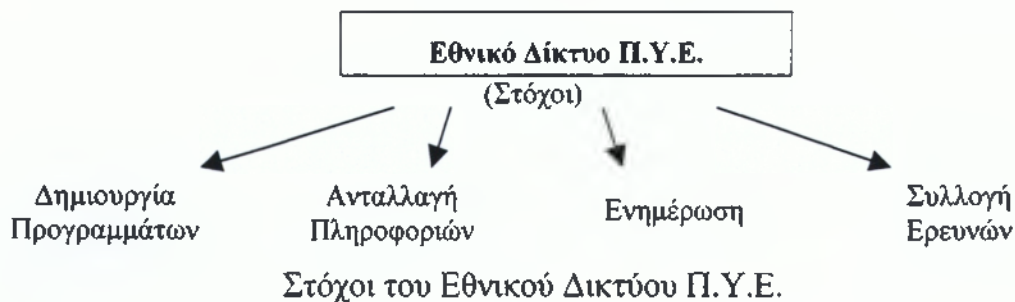
Στα πλαίσια της συμμετοχής της Ελλάδας στο Ευρωπαϊκό Δίκτυο Προαγωγής Υγείας στους χώρους Εργασίας δημιουργήθηκε το 1996 ο Εθνικός Εστιακός Πόλος, ο οποίος είναι το Κέντρο Υγιεινής και Ασφάλειας της εργασίας (Κ.Υ.Α.Ε.) που ανήκει στη Γενική Διεύθυνση Συνθηκών & Υγιεινής της Εργασίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Το Κ.Υ.Α.Ε. ως υπηρεσία συστάθηκε το 1978 και από τότε εξελίσσεται συνεχώς ώστε να διαθέτει εργαστήρια με μόνιμο και φορητό εξοπλισμό για τη διενέργεια μετρήσεων των χημικών (αέρια, σκόνες, κ.λπ.) και των φυσικών

(θόρυβο, φωτισμό, υγρασία κ.λπ.) παραγόντων στους χώρους εργασίας και μετρήσεις βιολογικών υγρών των εργαζομένων. Το Κ.Υ.Α.Ε. έχει επίσης οριστεί ως Εθνικό Κέντρο στην Ελλάδα του Κέντρου Πληροφόρησης (CIS) του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας¹⁰.

Ως Εθνικός Εστιακός Πόλος του Κ.Υ.Α.Ε. προχώρησε στη δημιουργία ενός άτυπου Εθνικού Δικτύου Πληροφόρησης για την προαγωγή της υγείας στους χώρους εργασίας στον ελλαδικό χώρο. Στο έργο του αυτό συνεργάζεται με την Τριμελή Επιτροπή Συνεργασίας που απαρτίζεται από εκπροσώπους του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, του Σ.Ε.Β. και της Γ.Σ.Σ.Ε. καθώς και με την Επιστημονική Επιτροπή που απαρτίζεται από εκπροσώπους του Πανεπιστημίου Αθηνών, του Ι.Κ.Π.Ι. και του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. (Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής και Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, αντίστοιχα)¹¹.

Στόχος του Εθνικού Δικτύου είναι η αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης στον τομέα της προαγωγής υγείας στην εργασία καθώς και η συλλογή μελετών – ερευνών που αφορούν την Π.Υ.Ε. Επίσης συνεργάζεται με τους Εθνικούς Εστιακούς Πόλους των άλλων κρατών – μελών, με σκοπό την ανταλλαγή πληροφόρησης σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Προωθεί τα προγράμματα προαγωγής υγείας και των μοντέλων καλής πρακτικής των προγραμμάτων στους χώρους εργασίας σε εθνικό επίπεδο και πληροφορεί σχετικά με τις εργασίες και τις εμπειρίες που απορρέουν από το πρόγραμμα και την εφαρμογή του σε εθνικό επίπεδο, την Ευρωπαϊκή Ένωση μέσω της Γραμματείας του Δικτύου. Τέλος, διοργανώνει ημερίδες και εκδίδει ενημερωτικά φυλλάδια σχετικά με την Προαγωγή της Υγείας στο Εργασιακό Περιβάλλον.



¹⁰ Internet: <http://www.osh.gr/kyae/whp/GR/profile.html>

¹¹ Ελισάβετ Γαλανοπούλου, «Νέα Υγεία», Τεύχος 20, Απρίλιος – Ιούνιος 1998, σελ. 5

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.

2.1 Γενικά

Αγωγή υγείας είναι η εκπαιδευτική διαδικασία που αποσιωπεί στη διαμόρφωση προτύπων συμπεριφοράς που προάγουν τη σωματική, ψυχική, πνευματική και κοινωνική ευεξία και αξιοποιούν τις ανθρώπινες δυνατότητες. Η αγωγή υγείας προβάλλεται σαν καινούργια ειδικότητα, συγκεντρώνει το ενδιαφέρον υγειονομικών και πολιτικών και θεωρείται ένα από τα κύρια εργαλεία για την εξασφάλιση καλύτερης υγείας για όλους.¹

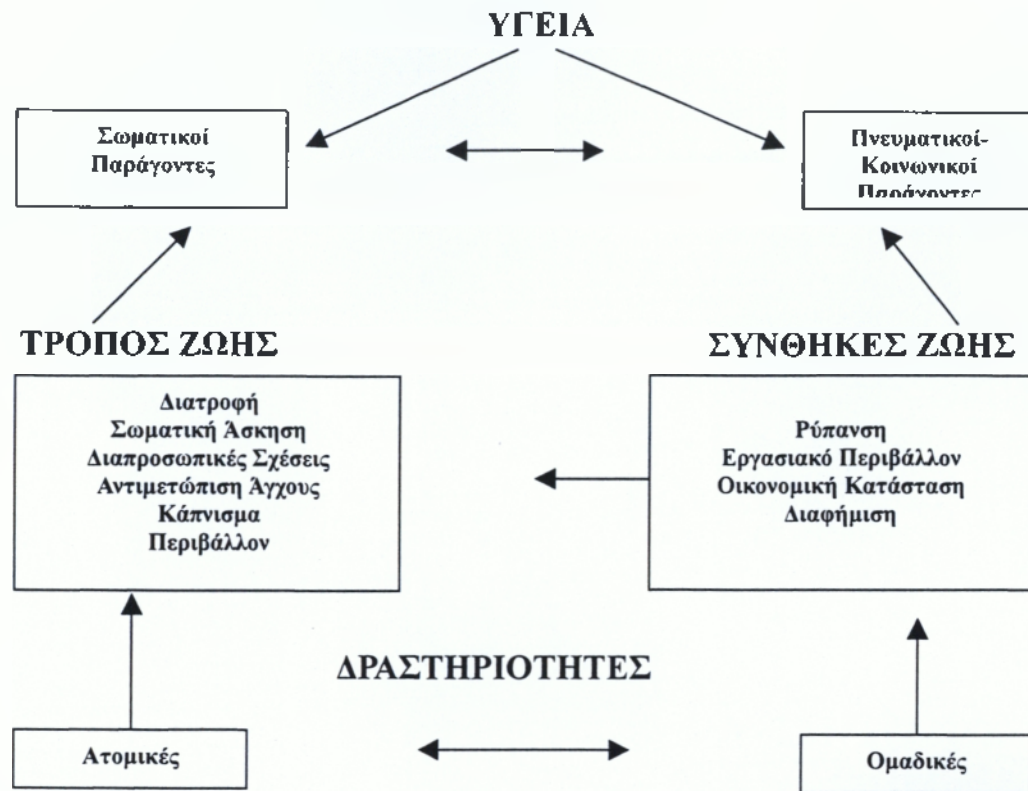
Ακόμα και σήμερα δεν έχει δοθεί η σωστή ερμηνεία στον όρο «Αγωγή Υγείας». Πολλοί συγχέουν την αγωγή υγείας με τις Πρώτες Βοήθειες και άλλοι με την ιατρική και την θεραπεία. Οι έννοιες «Αγωγή» και «Υγεία», έχουν στενή σχέση με τη σωματική και πνευματική ανάπτυξη του ανθρώπου και κυρίως με την προσπάθεια του σχολείου να καταστήσει τον ανώριμο άνθρωπο αυτόνομο και ελεύθερο άτομο. Κατά συνέπεια η αγωγή υγείας είναι μια εκπαιδευτική διαδικασία που απευθύνεται σε άτομα ή ομάδες και έχει ως στόχο τη διαμόρφωση ή και την αλλαγή της συμπεριφοράς που οδηγεί στη διαφύλαξη και προαγωγή της υγείας. Με άλλα λόγια στόχος της αγωγής υγείας στα σχολεία είναι να εφοδιάσει τόσο τους νέους όσο και τους εκπαιδευτικούς με βασικές γνώσεις για όλα τα θέματα υγείας, να τους αναπτύξει την ικανότητα να επιλέγουν υγιεινούς τρόπους ζωής και να έχουν θετική στάση απέναντι στη ζωή. Η αγωγή υγείας βοηθά το άτομο να πραγματοποιήσει όλες τις δυνατότητες που έχει στον τομέα της υγείας και της αγωγής. Επηρεάζει το άτομο όχι μόνο σε προσωπικό επίπεδο αλλά και ως μέλος της τοπικής και της ευρύτερης κοινωνίας.

¹ Ελένη Βαλάση-Αδάμ, "Νέα Υγεία", Τεύχος 4, Ιανουάριος-Μάρτιος 1994, σελ 1.

Σήμερα η αγωγή υγείας ταυτίζεται με την προαγωγή υγείας. Και οι δύο όροι είναι εναλλάξιμοι γιατί έχουν την ίδια σημασία και τον ίδιο στόχο. Όμως ο όρος "Προαγωγή της Υγείας" είναι πιο αναλυτικός. Υποδηλώνει τη διαδικασία μάθησης που αρχίζει από τα πρώιμα στάδια της ζωής και δέχεται ότι κάθε άτομο έχει όλες τις σωματικές, πνευματικές και κοινωνικές δυνατότητες, διαμορφωμένες σε τέτοιο βαθμό που τα διατηρούν στη ζωή. Όμως η βελτίωση τους στον ανώτερο δυνατό βαθμό είναι κατορθωτή και επιτακτική για να αποφύγει τις βλαβερές για την υγεία του επιδράσεις, που θα προέρχονται από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον μέσα στο οποίο θα ζήσει. Με την προαγωγή υγείας βελτιώνουμε ένα υπάρχον επίπεδο υγείας και με την αγωγή υγείας καθοδηγούμε το άτομο στο χώρο της υγείας.

Η προαγωγή της υγείας σε ατομικό και κοινοτικό επίπεδο προϋποθέτει γνώσεις, κυρίως όμως απαιτεί τέχνη και ικανότητα εφαρμογής των γνώσεων. Δεν είναι απλή τεχνική και δεν μπορεί να εφαρμόζεται αποσπασματικά. Είναι μια συνεχής και πολύπλευρη διαδικασία, μια ολοκληρωμένη αντιμετώπιση της ζωής, μια φιλοσοφική άποψη. Ίσως η λέξη "καλλιέργεια" θα απέδιδε καλύτερα το νόημα. Με την προαγωγή υγείας δεν επιδιώκεται απλά να επανακτηθεί η υγεία με τη θεραπεία ή να διασφαλιστεί με την πρόληψη, αλλά να καλλιεργηθεί ένας υγιεινός τρόπος ζωής και μια ανάλογη συμπεριφορά.

Τα τελευταία είκοσι χρόνια και ιδίως μετά την διακήρυξη της ALMA ATA που έθεσε στόχο την "Καλύτερη υγεία για όλους το 2000", έγινε αντιληπτό ότι τα σύγχρονα προβλήματα υγείας πολύ λίγο μπορούν να επηρεαστούν από ιατρικές παρεμβάσεις. Αντίθετα επηρεάζονται σημαντικά από την ανθρώπινη συμπεριφορά και από τις συνθήκες ζωής. Ο ρόλος της πολιτείας είναι να εξασφαλίσει στο άτομο όσο γίνεται καλύτερες συνθήκες ζωής και να υποστηρίζει τα άτομα σε δράσεις που προάγουν την υγεία.



Γι' αυτό η αγωγή υγείας στο σχολείο φαίνεται να αποτελεί την καλύτερη επένδυση και θα πρέπει να πάρει τη θέση της όχι απλώς στα βασικά μαθήματα του σχολικού προγράμματος αλλά και στους βασικούς στόχους του εκπαιδευτικού συστήματος.

2.2 Ευρωπαϊκό και Εθνικό Δίκτυο Σχολείων Προαγωγής Υγείας.

Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Σχολείων Προαγωγής της Υγείας είναι ένα Πρόγραμμα που δημιουργήθηκε από κοινού από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Γραφείο Ευρώπης), την Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και το Συμβούλιο της Ευρώπης από το 1922.

Το σχολείο είναι ο χώρος που υποχρεωτικά και συστηματικά μεταδίδει γνώσεις και εκπαιδεύει όλο τον πληθυσμό της κάθε χώρας για τουλάχιστον εννέα συνεχή χρόνια. Η μετάδοση γνώσεων και η άσκηση σε θέματα πρόληψης και προαγωγή υγείας μέσα από τη σχολική ύλη αναμένεται να συμβάλλει στον

αποτελεσματικότερο έλεγχο των παραγόντων που απειλούν το σύγχρονο άνθρωπο και στη καλύτερη υγεία. Τα σχολεία προαγωγής της υγείας αποσκοπούν στην εκπαίδευση του πληθυσμού τους ώστε να κάνουν υπεύθυνες επιλογές σε θέματα που αναφέρονται στις συνθήκες διαβίωσης και στη ποιότητα ζωής.

Το Πρόγραμμα στοχεύει στην ανάπτυξη ενός Ευρωπαϊκού Δικτύου Σχολείων Προαγωγής της Υγείας που ενδιαφέρονται να επιτύχουν υγιείς τρόπους ζωής για το σύνολο της σχολικής κοινότητας, μέσα από την ανάπτυξη υποστηρικτικού περιβάλλοντος που συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας. Το κάθε σχολείο προαγωγής υγείας θα πρέπει να ενδιαφέρεται για την ψυχική, κοινωνική και σωματική υγεία κάθε μέλους της σχολικής κοινότητας και να φροντίζει για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων, των ικανοτήτων, της αυτοεκτίμησης και του αυτοσεβασμού.²

Το σχολείο προαγωγής της υγείας ενδιαφέρεται να προάγει την ατομική, οικογενειακή και κοινοτική ευθύνη για την υγεία, να φροντίζει για την ασφάλεια και την υγιεινή του σχολικού περιβάλλοντος, να προωθεί τις καλές διαπροσωπικές σχέσεις και να εφοδιάζει τους μαθητές και όσους βρίσκονται και έχουν σχέση με το σχολείο, με σύγχρονες γνώσεις για την υγεία και με δεξιότητες για την πρόληψη και την προαγωγή της. Η εφαρμογή ειδικών, κατάλληλα διαμορφωμένων προγραμμάτων μπορούν να συμβάλουν στην επίτευξη του σκοπού του προγράμματος.

Η Ελλάδα ανήκει επίσημα στο πρόγραμμα από το 1922. Το πρόγραμμα υποβλήθηκε με τη σύμφωνη γνώμη των Υπουργείων Υγείας και Πρόνοιας και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Το Ινστιτούτο Υγείας και Παιδιού εγκρίθηκε ως συντονιστικός φορέας του προγράμματος ενώ υπεύθυνη συντονίστρια του προγράμματος είναι μια Κοινωνιολόγος για την υγεία και την ιατρική.

Για την επιλογή και συμμετοχή στο Πρόγραμμα ενός αρχικά περιορισμένου αριθμού σχολείων απ' όλη τη χώρα, έχει συνταχθεί ένας

² Κατερίνα Σώκου, "Νέα Υγεία", Τεύχος 4, Ιανουάριος-Μάρτιος 1994, σελ 3.

αριθμός κριτηρίων. Περιλαμβάνονται σχολεία από κάθε βαθμίδα και κάθε τύπο. Για την συμμετοχή του σχολείου στο πρόγραμμα μεταξύ άλλων δίνεται ιδιαίτερη σημασία στη δραστηριότητα του σχολείου σε καινότομα προγράμματα υγείας, περιβάλλοντος, τέχνης κ.λ.π, στην παρουσία διδακτικού προσωπικού με καλές γνώσεις στην αγγλική γλώσσα, που να ενδιαφέρεται και να μπορεί να αναλάβει το συντονισμό του προγράμματος στο σχολείο. Επίσης, στη δέσμευση του διευθυντή και του σχολείου για 3-5 χρόνια συστηματικής συμμετοχής στο πρόγραμμα, συνεργασία με γονείς και τοπικούς φορείς, συμμετοχή σε εθνικές και διεθνείς ανταλλαγές.

Σκοπός του εθνικού προγράμματος είναι το κάθε σχολείο της κάθε περιοχής να γίνει πυρήνας για την ανάπτυξη ενός Τοπικού Δικτύου Σχολείων Προαγωγής της Υγείας.

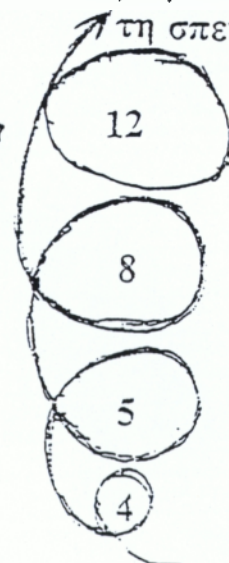
Μεθοδολογικές αρχές σύνταξης προγραμμάτων

Αγωνής Υγείας.

1. Εργασία με βάση τη διαθεματική αρχή

Γλώσσα.....
 Φυσική.....
 Πολ. Αγωγή.....
 Ιστορία.....
 Φυσ. Αγωγή.....

3. Εργασία με βάση τη σπείρα



2. Εργασία με αφετηρία τη μαθητοκεντρική αρχή.

2.3 Αγωγή Υγείας στη Β/μια Εκπαίδευση. Περίπτωση Ν. Μεσσηνίας.

Το Υπουργείο Παιδείας, ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένο σε θέματα που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια των μαθητών, εφαρμόζει καινοτόμα προγράμματα Αγωγής Υγείας στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση, συμβάλλοντας στην αναβάθμιση της εκπαίδευσης και στη σύνδεση της με την κοινωνική πραγματικότητα.

Για το σχεδιασμό, την προώθηση, την εφαρμογή και τη στήριξη αυτών των προγραμμάτων, δημιουργήθηκε ένα Εθνικό Εκπαιδευτικό Δίκτυο Αγωγής Υγείας. Το δίκτυο αυτό αποτελείται από το Γραφείο Αγωγής Υγείας στη Διεύθυνση Σπουδών Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης του Υπουργείου Παιδείας, έργο του οποίου είναι ο σχεδιασμός και ο προγραμματισμός της εφαρμογής της αγωγής υγείας στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση, καθώς και ο συντονισμός και η στήριξη του έργου των υπευθύνων αγωγής υγείας. Το Γραφείο Αγωγής Υγείας είναι επίσης, υπεύθυνο για την διοργάνωση επιμορφωτικών σεμιναρίων για τους Υπεύθυνους και τους Εκπαιδευτικούς Αγωγής Υγείας καθώς και για την προώθηση της συνεργασίας του Υπουργείου Παιδείας με κυβερνητικούς και μη κυβερνητικούς φορείς για την όσο το δυνατόν καλύτερη εφαρμογή των προγραμμάτων.

Επίσης, το δίκτυο αποτελείται από έναν εκπαιδευτικό σε κάθε Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ο οποίος ορίζεται ως Υπεύθυνος Αγωγής Υγείας και αποτελεί το συνδετικό κρίκο μεταξύ Υπουργείου Παιδείας και σχολείων της Β/μιας Εκπαίδευσης κάθε Νομαρχίας, και από τους Εκπαιδευτικούς που εφαρμόζουν τα προγράμματα Αγωγής Υγείας στα Σχολεία Β/μιας Εκπαίδευσης.

Τέλος, το Δίκτυο Αγωγής Υγείας Β/μιας Εκπαίδευσης διαθέτει τους Συμβουλευτικούς Σταθμούς Νέων (Σ.Σ.Ν), ενώ σε κάθε Δ/ση Β/μιας Εκπαίδευσης της χώρας, οι οποίοι στελεχώνονται με δύο ψυχολόγους, ένα γιατρό, δύο κοινωνικούς λειτουργούς και ένα οδοντίατρο.

Έργο των Σ.Σ.Ν είναι η εφαρμογή, η στήριξη και η παρακολούθηση προγραμμάτων αγωγής υγείας για τους μαθητές, η παραγωγή και η διανομή εκπαιδευτικού υλικού, η συνεχής ενημέρωση-επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, ιδιαίτερα αυτών που εφαρμόζουν σχετικά προγράμματα, καθώς και η αξιολόγηση, σε τακτά χρονικά διαστήματα, των αποτελεσμάτων εφαρμογής των προγραμμάτων σε επίπεδο σχολείου και νομού. Οι Σ.Σ.Ν έχουν επίσης τη δυνατότητα εντοπισμού, διάγνωσης βραχείας ψυχολογικής παρέμβασης και παραπομπής των περιπτώσεων μαθητών που χρήζουν ιδιαίτερης ψυχολογικής αντιμετώπισης. Στα πλαίσια αυτά παρέχουν και Συμβουλευτική Γονέων. Παράλληλα ασκούν προληπτική παρέμβαση στα πλαίσια στήριξης της οικογένειας και κινητοποίησης των λοιπών κοινωνικών φορέων μέσω του σχολείου. Οι Σ.Σ.Ν μπορούν να συμβάλλουν στην ευαισθητοποίηση της κοινότητας, οργανώνοντας και συντονίζοντας ομιλίες, συζητήσεις και δραστηριότητες καθώς και με την διανομή έντυπου και λοιπού υλικού.

Στο Νομό Μεσσηνίας για τα έτη 1997-2000 υπάρχουν 15 σχολεία Β/μιας Εκπαίδευσης που πραγματοποιούν προγράμματα προαγωγής υγείας. Επίσης έχει οριστεί Επιτροπή παρακολούθησης σχολικών δραστηριοτήτων που αποτελείται από τον Πρόεδρο και επτά ακόμα μέλη. Ο ρόλος και οι αρμοδιότητες της Επιτροπής αυτής είναι:

- Να γνωμοδοτεί για την τελική έγκριση και το ύψος της οικονομικής επιχορήγησης των προγραμμάτων-δραστηριοτήτων που υποβάλλονται από τα σχολεία.
- Να διευκολύνει την εφαρμογή προγραμμάτων σχολικών δραστηριοτήτων με την προώθηση σχετικών προτάσεων και εισηγήσεων.
- Να συντονίζει την προσπάθεια δύο ή περισσότερων σχολείων για την ανάπτυξη κοινωνικών προγραμμάτων σχολικών δραστηριοτήτων.
- Τέλος, να προγραμματίζει και να οργανώνει τα προβλεπόμενα πολιτιστικά διήμερα και τις πολιτιστικές εκδηλώσεις.

**ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΟΛΕΙΩΝ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΓΩΓΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛ.
ΕΤΟΣ 1997-1998**

Α/Α	ΣΧΟΛΕΙΟ	Τ.Κ.	ΤΗΛΕΦΩΝ.	ΘΕΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΙ	ΚΛΑΔΟΣ
1.	Λ. Διαβολιτσίου	24008	0724-31217	Παροχή Α' Βοηθειών	Ψυχογιπούλου Παν.	ΠΕ2
2.	1° ΤΕΛ Καλαμάτας	24100	0721-21517	Αιμοδοσία	Κατσαούνης Νικολ.	ΠΕ18
3.	ΕΠΛ Καλαμάτας	24100	0721-80653	Προσφορά Ανθρωπιν. Ιστών κ' Οργάνων	Τσιάλας Μιχαήλ	ΠΕ12
4.	Λ. Αρφαρών	24007	0721-52212	Τροχαία ατυχήματα – ατυχήματα από αγροτ. μηχαν/τα – κυκλοφορ. αγωγή	Πάστρας Δημήτριος	ΠΕ2
5.	Λ. Πεταλιδίου	24005	0722-31187	Μεταδοτικές αρρωστ. AIDS – Αφροδίσια	Τρίκολας Κων/νος	ΠΕ4
6.	1° ΤΕΛ Καλαμάτας	24100	0721-21517	Μεσογειακή Αναιμία	Ζέρβα Αγγελική	ΠΕ14
7.	Λ. Διαβολιτσίου	24008	0721-31217	Διαταραχές του ερειστ. Συστήματος κατά την παιδική ηλικία	Χατζηπαναγιώτου Ευστρατία	ΠΕ4
8.	Γυμν. Θουρίας	24009	0721-32365	Υγιεινή διατροφή εφήβων	Δηλάρη Αρετή	ΠΕ15
9.	ΕΠΛ Καλαμάτας	24100	0721-80653	Εθελοντική αιμοδοσία	Λιανός Παν/της	ΠΕ3
10.	1° Γυμν. Μεσσήνης	24200	0722-22542	Διατροφή και διατροφικές συνήθειες	Χρηστώφ Πέτρος	ΠΕ6
11.	4° Γυμν. Καλαμάτας	24100	0721-22830	Λοιμώδη νοσήματα κατά την παιδ. Ηλικία	Ταμβακάρης Αντώνιος	ΠΕ4
12.	Γυμν. Δωρίου	24011	0765-31200	Διαφυλικές σχέσεις – Σεξουαλική Αγωγή	Καλομοίρα Εσπανίδη	ΠΕ6
13.	Γυμν. Αρφαρών	24007	0721-52255	Τσιγάρα και φυσική άσκηση – Κάπνισμα	Παπαδοπούλου Εντ. Πάτρα Βιβίνα	ΠΕ11 ΠΕ3
14.	ΕΠΛ Καλαμάτας	24100	0721-80653	AIDS: καλύτερη προφύλαξη – ενημέρωση	Μπούρα Γιώτα Κολόζης Ιωάννης	ΠΕ10 ΠΕ18
15.	ΤΕΛ Κυπαρισσίας	24500	0761-22747	Εθελοντική αιμοδοσία	Χασιά Γεωργία	ΠΕ18

2.4 Ιατροφαρμακευτική και Νοσοκομειακή Περίθαλψη Σπουδαστών Τ.Ε.Ι.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 43 παρ.2 του Νόμου 1404/1983, σε όλους τους Σπουδαστές των Τ.Ε.Ι, παρέχεται πλήρης ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη. Εξαιρούνται οι Σπουδαστές που είναι ασφαλισμένοι σε κύριο ασφαλιστικό φορέα εκτός αν παραιτηθούν με υπεύθυνη δήλωση του δικαιώματος τους από τον ασφαλιστικό φορέα, ο οποίος και ενημερώνει σχετικά τη Σπουδαστική Λέσχη. Έτσι, μετά από θεώρηση της υγειονομικής υπηρεσίας του Τ.Ε.Ι και έγκριση του διοικητικού συμβουλίου, καλύπτεται μέρος των δαπανών ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης.

Οι σπουδαστές των Τ.Ε.Ι δικαιούνται περίθαλψης από την εγγραφή τους και για χρονικό διάστημα ίσο προς τον προβλεπόμενο χρόνο φοίτησης μέχρι την απόκτηση πτυχίου προσαυξανόμενο κατά το ήμισυ. Η ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχονται από την οικεία Σπουδαστική Λέσχη, τον προϋπολογισμό της οποίας βαρύνει η σχετική δαπάνη. Για την κάλυψη των δαπανών εγγράφεται κάθε χρόνο ειδική πίστωση στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Παιδείας.

Στους σπουδαστές που δικαιούνται ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη χορηγείται από την Σπουδαστική Λέσχη, μετά την εγγραφή τους, το Σπουδαστικό Βιβλιάριο Περίθαλψης (Σ.Β.Π). Το Σ.Β.Π πρέπει να περιέχει φωτογραφία του δικαιούχου σπουδαστή καθώς και το πατρώνυμο, τον αριθμό μητρώου, τον αριθμό Δ.Α.Τ, τη διεύθυνση, την ημερομηνία εγγραφής, το τμήμα φοίτησης, τη θέση νοσηλείας και τον κανονισμό νοσηλείας. Το Σ.Β.Π θεωρείται από την Σπουδαστική Λέσχη κατά τακτά χρονικά διαστήματα που ορίζονται από την ίδια και δεν μπορεί να είναι μικρότερα του εξαμήνου και ανώτερα του έτους, ενώ ισχύει μόνο για το χρονικό διάστημα που αναφέρει κάθε φορά η θεώρηση. Η έκταση της περίθαλψης περιλαμβάνει ιατρική εξέταση, νοσοκομειακή και φαρμακευτική περίθαλψη, παρακλινικές εξετάσεις, επίδομα τοκετού, φυσιοθεραπείες,

οδοντιατρική περίθαλψη και παροχή ορθοπεδικών ειδών.

Η ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχονται στην έδρα του Τ.Ε.Ι που σπουδάζει ο σπουδαστής. Παρέκκλιση είναι δυνατή όταν ο σπουδαστής μετέχει σε εκδρομή που διοργανώνει το Τ.Ε.Ι, όταν κάνει την πρακτική του άσκηση ή την πτυχιακή του εργασία. Επίσης, σε περιπτώσεις που υπάρχει ανάγκη ειδικής θεραπείας ή το νόσημα θεωρείται σοβαρό, η περίθαλψη μπορεί να γίνει εκτός της έδρας του Τ.Ε.Ι, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό.

Η έκταση της παρεχομένης περίθαλψης και η πληρωμή των δαπανών της γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τους δημοσίους υπαλλήλους. Για την καταβολή της δαπάνης εκτός των άλλων δικαιολογητικών απαιτείται βεβαίωση γιατρού του δημοσίου ή νοσοκομείου ή αγροτικού γιατρού, θεώρηση της Υγειονομικής Υπηρεσίας του Τ.Ε.Ι και έγκριση του διοικητικού συμβουλίου της Σπουδαστικής Λέσχης. Η ιατρική εξέταση μπορεί να γίνει στο ιατρείο του Τ.Ε.Ι κατά τις εργάσιμες ημέρες και τις προκαθορισμένες ώρες και στο σπίτι του ασθενή-σπουδαστή από το γιατρό συμβεβλημένο με το δημόσιο. Η νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται σε νοσηλευτικά ιδρύματα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου στη θέση Ββ. Τέλος, οι δαπάνες για την φαρμακευτική περίθαλψη καλύπτονται πλήρως ενώ οι συνταγές γράφονται στο Σ.Β.Π και εκδίδονται από το γιατρό της Υγειονομικής Υπηρεσίας του Τ.Ε.Ι ή ιδιώτη γιατρό συμβεβλημένο με τη Σπουδαστική Λέσχη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

3.1 Σκοπός των Σταθμών Α΄ Βοηθειών

Οι σταθμοί Α΄ Βοηθειών έχουν σκοπό την άμεση και έγκαιρη αντιμετώπιση των απρόβλεπτων ατυχημάτων και των ξαφνικών προβλημάτων υγείας που χρήζουν άμεσης ιατρικής εξέτασης και θεραπείας.

Τα έκτακτα και επείγοντα αυτά περιστατικά αντιμετωπίζονται από τα Νοσοκομεία, που διαθέτουν ειδικό, για το σκοπό αυτό τμήμα. Το τμήμα των επειγόντων περιστατικών ανήκει στα διατομεακά τμήματα του οργανογράμματος του Νοσοκομείου.

Στο τμήμα των Α΄ Βοηθειών οι ασθενείς μεταφέρονται συνήθως με ασθενοφόρο από τον τόπο του ατυχήματος ή το σπίτι τους και για το λόγο αυτό είναι απαραίτητη η ύπαρξη φορείων ή αμαξιδίων στην είσοδο του τμήματος. Επίσης, η είσοδος πρέπει να έχει κεκλιμένα επίπεδα για την πρόσβαση ασθενών με αναπηρικό καροτσάκι. Κατά την εισαγωγή του ασθενή γίνεται καταγραφή των στοιχείων του στη γραμματεία από το συνοδό του, ενώ ο ασθενής μεταφέρεται στις αίθουσες διάγνωσης και θεραπείας. Αφού εξεταστούν και παρασχεθούν οι Α΄ Βοήθειες στους ασθενείς, αυτοί κατ' εντολή του υπευθύνου γιατρού μπορούν να φύγουν. Σε ορισμένες περιπτώσεις οι ασθενείς μπορεί να παραμείνουν στη βραχεία νοσηλεία για περαιτέρω εξετάσεις ή να εισαχθούν σε κάποια κλινική του Νοσοκομείου ή ακόμα και να διακομιστούν σε κάποιο άλλο περισσότερο ειδικευμένο Νοσοκομείο.

Οι ασθενείς που εισέρχονται στο τμήμα των Α΄ Βοηθειών, ανεξαρτήτως του ταμείου που είναι ασφαλισμένοι, δεν χρεώνονται με καμία δαπάνη για την παροχή Α΄ Βοηθειών.

Η γραμματεία των επειγόντων περιστατικών βοηθάει τους πελάτες/ασθενείς στην πρόσβαση τους στα κατάλληλα τμήματα και κρατάει

κατάλογο των εισαχθέντων για την ενημέρωση των συγγενικών τους προσώπων.

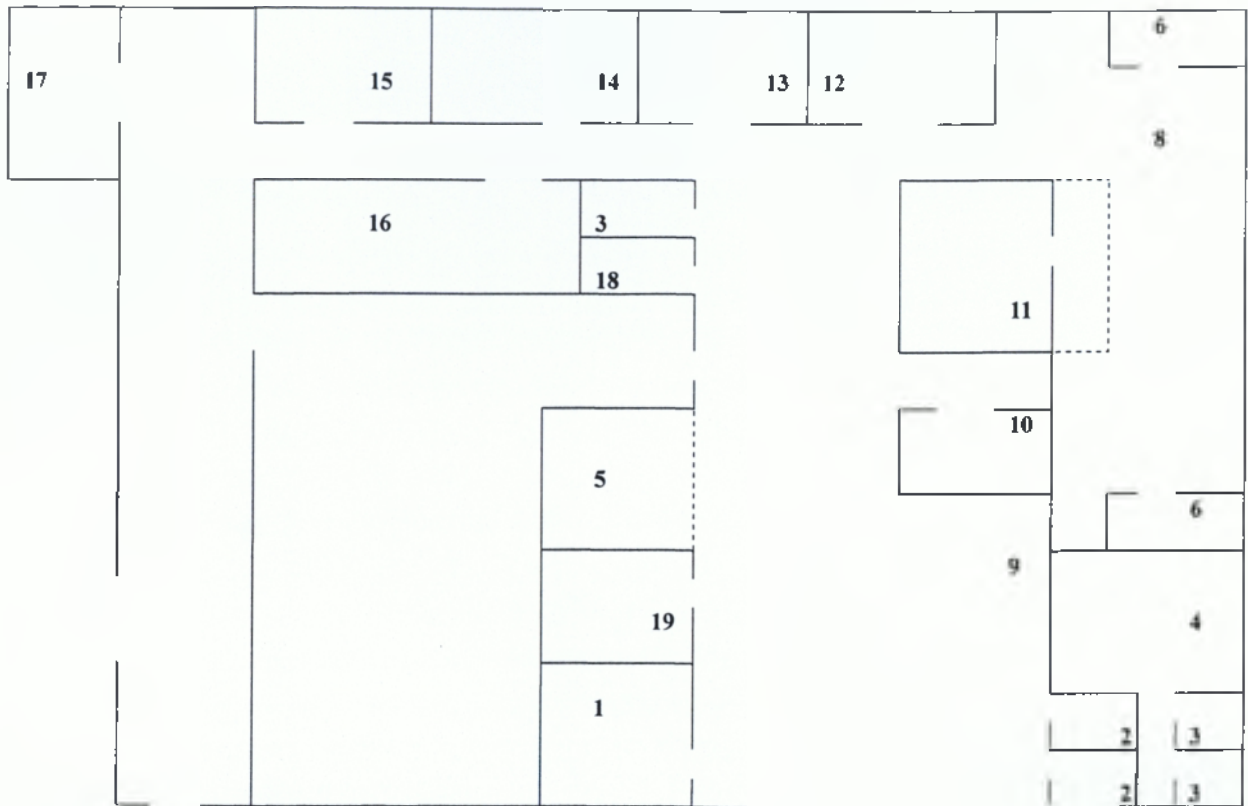
Οι Σταθμοί Α΄ Βοηθειών διαπραγματεύονται έκτακτα περιστατικά, συνήθως κρίσιμα για την ζωή του ασθενή. Για το λόγο αυτό το τμήμα πρέπει να βρίσκεται σε ετοιμότητα όλες τις ώρες, ημέρα και νύκτα, ώστε να παρέχεται άμεση και ολοκληρωμένη περίθαλψη σε όσους το έχουν ανάγκη.

3.2 Τοποθεσία και χωροκατανομή των Σταθμών Α΄ Βοηθειών

Τα Νοσοκομεία που διαθέτουν Σταθμό Α΄ Βοηθειών θα πρέπει να έχουν ξεχωριστή είσοδο για το τμήμα αυτό με άμεση πρόσβαση στο δρόμο, προκειμένου την εισαγωγή ασθενοφόρων ή άλλων οχημάτων. Επίσης, μπροστά στην είσοδο θα πρέπει να απαγορεύεται η στάθμευση αυτοκινήτων, τα οποία θα εμποδίζουν την πρόσβαση. Το τμήμα των επειγόντων θα πρέπει να καταλαμβάνει ξεχωριστό χώρο του Νοσοκομείου ώστε να μη γίνεται μίξη των έκτακτων περιστατικών με τους υπόλοιπους εξωτερικούς ασθενείς. Χρήσιμο είναι επίσης η είσοδος να είναι κατάλληλα διαμορφωμένη για άτομα με κινητικά προβλήματα.

Αυτό που πρέπει να διακρίνει το Σταθμό Α΄ Βοηθειών είναι η ύπαρξη μεγάλων διαδρόμων προκειμένου την εύκολη ροή των ασθενών, συνοδών και προσωπικού. Το τμήμα πρέπει να διαθέτει μια αίθουσα αναμονής για τους συνοδούς των ασθενών καθώς και αίθουσα-γραφείο για τους τραυματιοφορείς. Κοντά στους τραυματιοφορείς θα πρέπει να υπάρχει ειδικός χώρος όπου θα βρίσκονται τα φορεία και οι αναπηρικές καρέκλες ενώ οι τραυματιοφορείς θα πρέπει να έχουν οπτική επαφή με την είσοδο του τμήματος.

Οι αίθουσες εξέτασης και θεραπείας θα πρέπει να είναι ευρύχωρες προκειμένου να διευκολύνουν την είσοδο φορείων, ενώ ένα μικρό χειρουργείο είναι απαραίτητο. Ανάλογα με τη φύση του περιστατικού η θεραπεία μπορεί να γίνεται σε ξεχωριστές αίθουσες, παθολογικού και χειρουργικού τομέα.



Σχ. 1: Χωροκατανομή Σταθμού Α΄ Βοηθειών Γ.Ν.Ν.Κ.

Πηγή: Ιδία έρευνα

- | | | |
|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| 1. Τραυματιοφορείς | 7. Παθολογικό | 13. Αναζωογόνηση |
| 2. Τηλεφωνικοί θάλαμοι | 8. Χειρουργικό | 14. Σηπτικό Χειρουργείο |
| 3. Τουαλέτες | 9. Φορεία- Αναληρ. Καρέκλες | 15. Αίθουσα Γύψου |
| 4. Αίθουσα Αναμονής | 10. Σκωραμίδες | 16. Ανάληψη |
| 5. Γραμματεία Επείγοντα | 11. Στάση Αδελφής | 17. Βραχεία Νοσηλεία |
| 6. Γραφείο Γιατρών | 12. Πλύση Στομάχου | 18. Office |
| | | 19. Ελεγκτής Ι.Κ.Α. |

Το τμήμα Α΄ Βοηθειών θα πρέπει να συνδέεται με το ακτινολογικό τμήμα αν δεν υπάρχει κινητή μονάδα ακτινογραφίας. Επίσης, απαραίτητα στο τμήμα των επειγόντων είναι η αίθουσα γύψου, το σηπτικό χειρουργείο, δύο αίθουσες για αναζωογόνηση και ανάληψη καθώς και μία αίθουσα για πλύσεις στομάχου. Ένας μικρός αριθμός κλινών για ανάρρωση ή βραχεία νοσηλεία είναι επίσης απαραίτητος.

Οι χώροι εξέτασης διάγνωσης και θεραπείας πρέπει να είναι ένα σύνολο δωματίων που χωρίζονται με κουρτίνα ή μόνιμα χωρίσματα. Εάν το τμήμα έχει δική του αίθουσα χειρουργικών επεμβάσεων, θα πρέπει να περιλαμβάνει δύο

αίθουσες χειρουργείου, ειδική αίθουσα για την προετοιμασία των ασθενών (ντύσιμο κ.λ.π.), μια αίθουσα για τον αναισθησιολόγο και ένα δωμάτιο για την απόθεση των απορριμμάτων και κατάλοιπων μιας χειρουργικής επέμβασης. Οπωσδήποτε πρέπει να υπάρχει άμεση πρόσβαση και στις αίθουσες εντατικής θεραπείας του Νοσοκομείου.¹

Όσο αφορά τους διοικητικούς χώρους του τμήματος θα πρέπει να υπάρχει ένα γραφείο σε μορφή κισσέ όπου ο διοικητικός υπάλληλος θα υποστηρίζει γραμματειακά το τμήμα.

Η θέση και η χωροκατανομή του Σταθμού Α΄ Βοηθειών πρέπει να είναι τέτοια ώστε η πρόσβαση των ασθενών/πελατών να είναι εύκολη, η μετακίνηση και η ροή των ασθενών και του προσωπικού να γίνεται απρόσκοπτα και γενικότερα να επιτυγχάνεται η άριστη εξυπηρέτηση των ασθενών /πελατών.

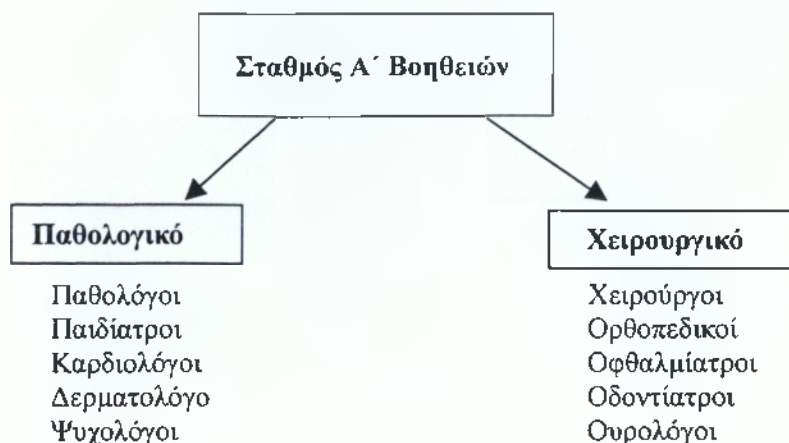
3.3 Προσωπικό των Σταθμών Α΄ Βοηθειών

Το προσωπικό ενός Σταθμού Α΄ Βοηθειών θα πρέπει πάντα να είναι πλήρες και να βρίσκεται σε ετοιμότητα προκειμένου να αντιμετωπίσει πιθανή έξαρση ζήτησης υπηρεσιών.

Απαραίτητες σε ένα τμήμα επειγόντων περιστατικών είναι οι ειδικότητες του χειρουργού για την αντιμετώπιση τραυμάτων, του ορθοπεδικού για την τοποθέτηση γύψου, οφθαλμιάτρου, καρδιολόγου, γυναικολόγου και φυσικά παιδίατρου και παθολόγου.

Οι γιατροί ανάλογα με την ειδικότητα τους βρίσκονται είτε στο παθολογικό, είτε στο χειρουργικό τμήμα:

¹ Φ. Δρούμπαλη, "Σημειώσεις στις Σύγχρονες Μονάδες Υγείας"



Η συνήθης πρακτική όσο αφορά τους γιατρούς του Σταθμού Α΄ Βοηθειών είναι να καλύπτουν τις ειδικότητες του Παθολόγου, του Καρδιολόγου και του χειρουργού, ενώ οι υπόλοιποι γιατροί καλούνται σε περίπτωση ανάγκης από τα άλλα τμήματα και κλινικές του Νοσοκομείου.

Το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί σημαντικό παράγοντα στο τμήμα Α΄ Βοηθειών. Οι νοσηλευτές είναι αυτοί που καλούνται να αντιμετωπίσουν την πληθώρα των περιπτώσεων που θα μπορούσαν να είχαν αντιμετωπιστεί και από ένα απλό κιτίο Α΄ Βοηθειών στο σπίτι. Το νοσηλευτικό προσωπικό ασχολείται με μικροτραυματισμούς και αποτελεί πολύτιμη βοήθεια στο πλευρό των γιατρών του τμήματος βοηθώντας στη διάγνωση και θεραπεία.

Απαραίτητα σε ένα Σταθμό Α΄ Βοηθειών είναι οι τραυματιοφορείς, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την μεταφορά των ασθενών από τα ασθενοφόρα στις αίθουσες εξέτασης και θεραπείας με τη βοήθεια των φορέων ή των αμαξιδίων. Οι τραυματιοφορείς είναι αυτοί που έχουν και την ευθύνη της μεταφοράς των ασθενών στο ακτινολογικό τμήμα ή σε κάποια κλινική και γενικότερα οπουδήποτε κριθεί απαραίτητο.

Η είσοδος των επειγόντων περιστατικών θα πρέπει να φυλάσσεται καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας και της νύκτας από έναν θυρωρό ή και ειδικευμένο φύλακα προκειμένου τον έλεγχο των εισαγωγών και την κίνηση των οχημάτων. Όσο αφορά το διοικητικό προσωπικό είναι απαραίτητη η ύπαρξη γραφείου υποδοχής με δύο υπαλλήλους που θα παρέχουν πληροφορίες, θα καταγράφουν

τα εισερχόμενα περιστατικά και θα εκδίδουν αν χρειαστεί εισιτήριο νοσηλείας για τις κλινικές.

Οι Σταθμοί Α΄ Βοηθειών αντιμετωπίζουν συχνά προβλήματα καθαριότητας εξαιτίας της φύσεως των περιστατικών που αντιμετωπίζουν. Για το λόγο αυτό είναι σημαντική και απαραίτητη η παρουσία βοηθητικού προσωπικού που θα είναι υπεύθυνο για την καθαριότητα των χώρων.

Η λειτουργία του τμήματος των Α΄ Βοηθειών στηρίζεται στην άριστη συνεργασία όλου του προσωπικού ανεξαρτήτως θέσης, αφού η εργασία του ενός έχει άμεση επίπτωση στην εργασία των άλλων και πάνω από όλα στην εξυπηρέτηση του πελάτη/ασθενή.

3.4 Εξοπλισμός των Σταθμών Α΄ Βοηθειών

Οι Σταθμοί Α΄ Βοηθειών διαφέρουν μεταξύ τους ως προς τον εξοπλισμό τους ανάλογα με τη δυναμικότητα του Νοσοκομείου. Βασικός τεχνικός-ιατρικός εξοπλισμός ενός τμήματος επειγόντων περιστατικών είναι οι διάφορες ειδικευμένες ιατρικές συσκευές για τη διάγνωση και αντιμετώπιση καρδιακών ανωμαλιών. Τέτοιες είναι οι βηματοδότες οι οποίοι παράγουν ρυθμικούς ηλεκτρικούς παλμούς και βοηθούν τους ρυθμούς της καρδιάς και οι απινιδωτές που αντιμετωπίζουν τον ινιδισμό με μια μορφή ηλεκτροπληξίας.

Σημαντικό εξοπλισμό αποτελούν και οι ηλεκτροκαρδιογράφοι ή απλά καρδιογράφοι, οι οποίοι καταγράφουν τα ηλεκτρικά σώματα των μυών και δίνουν σε χάρτινη ταινία το καρδιογράφημα. Η παρακολούθηση των ασθενών γίνεται με αυτοματοποιημένα συστήματα μέσω monitors. Επίσης υπάρχουν κλίνες με συσκευές παροχής οξυγόνου και αίθουσα με συσκευή καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης.

Σε ολοκληρωμένους Σταθμούς Α΄ Βοηθειών με δικό τους χειρουργείο μπορεί να υπάρχουν εγκεφαλογράφοι, καρδιοαναμεταδότες κατά την δοκιμασία κόπωσης, αναισθητικές και αναπνευστικές συσκευές, μηχανικές χειρουργικές συσκευές, όπως νυστέρι υπερήχων ή αναρροφητικές συσκευές

καθώς και οδοντιατρικά μηχανήματα. Αν το τμήμα των επειγόντων δεν βρίσκεται κοντά στο ακτινολογικό τμήμα, απαραίτητη είναι η παρουσία κινητής μονάδας ακτινογραφίας, ενώ σημαντικός είναι και ο εξοπλισμός για την τοποθέτηση γύψου.

Στην παροχή Πρώτων Βοηθειών σημαντικά εργαλεία είναι τα πιεσόμετρα, τα θερμόμετρα, τα καρδιοσκόπια και τα χειρουργικά εργαλεία όπως νυστέρι και βελόνες ραμμάτων. Επίσης ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών θα πρέπει να είναι εφοδιασμένος με το κατάλληλο φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό όπως χάπια, γάζες, ορούς, ενέσεις, αντισηπτικά κ.λ.π. Τα φορεία και οι αναπηρικές καρέκλες είναι αναπόσπαστο κομμάτι του τμήματος.

Ο άριστος εξοπλισμός του τμήματος έχει ως αποτέλεσμα την ακριβέστερη διάγνωση της ασθένειας και την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση και θεραπεία του κάθε ασθενή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

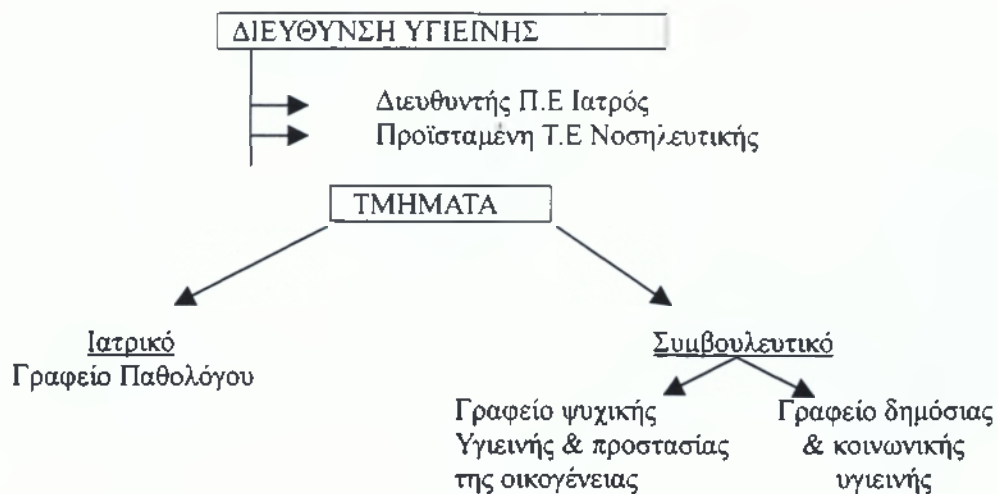
Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΤΑΘΜΟΥ Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

4.1 Η Περίπτωση του Τ.Ε.Ι Πάτρας

Στο Τ.Ε.Ι της Πάτρας λειτουργεί Σταθμός Πρώτων Βοηθειών που ιδρύθηκε με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Τ.Ε.Ι η οποία στηρίζεται στο Π.Δ 185/8-5-84 περί "Ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης των σπουδαστών των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων". Υπεύθυνη για τη λειτουργία του είναι η Υγειονομική Υπηρεσία του Τ.Ε.Ι ενώ οι σχετικές δαπάνες βαρύνουν τον προϋπολογισμό της Σπουδαστικής Λέσχης.

Ο έλεγχος για τη λειτουργία του Σταθμού Α΄ βοηθειών ασκείται από το Διοικητικό Συμβούλιο και το Γενικό Γραμματέα του Τ.Ε.Ι, ενώ οι προμήθειες γίνονται με απευθείας ανάθεση στον προμηθευτή από το Δ.Σ μετά από αίτηση της υπεύθυνης Νοσηλεύτριας. Ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών λειτουργεί και παρέχει υπηρεσίες τις ώρες και ημέρες που παραμένει ανοιχτό το Τ.Ε.Ι.

Υπεύθυνη για την παροχή Α΄ Βοηθειών στο Τ.Ε.Ι Πάτρας είναι μια νοσηλεύτρια κλάδου Τ.Ε η οποία καλείται να καλύψει τις ανάγκες των σπουδαστών χωρίς τη βοήθεια υπεύθυνου γιατρού. Σύμφωνα με το νομικό καθεστώς που ισχύει και τη δυναμικότητα του Τ.Ε.Ι Πάτρας σε σπουδαστές, το προσωπικό που απαιτείται προκειμένου να καλυφθούν οι ιατρικές ανάγκες των σπουδαστών είναι ένας γιατρός και τρεις νοσηλεύτριες κλάδου Τ.Ε. Η δομή του Σταθμού Α΄ Βοηθειών θα έπρεπε να είναι η ακόλουθη:



Οι χώροι που θα έπρεπε να διαθέτει για την παροχή ιατρικής περίθαλψης είναι το γραφείο του γιατρού όπου θα ήταν και το εξεταστήριο, ένα γραφείο για το νοσηλευτικό προσωπικό όπου θα υπήρχε και κιτίο Α΄ Βοηθειών, ένας προθάλαμος, ένα αναρρωτήριο με δύο κλίνες και τουαλέτες.

Στην πραγματικότητα ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών του Τ.Ε.Ι Πάτρας λειτουργεί μέσα σε μια αίθουσα μικρών διαστάσεων στην οποία στεγάζονται το γραφείο της υπεύθυνης νοσηλεύτριας, μια κλίνη, το κιτίο Α΄ Βοηθειών και ένα ερμάρι με τις καρτέλες των Σπουδαστικών Βιβλιαρίων Περίθαλψης και άλλη γραφική ύλη. Το ιατρείο αυτό είναι αδύνατο να εξυπηρετήσει πάνω από ένα σπουδαστή τη φορά ενώ η παροχή υπηρεσιών θα είναι ελλιπής. Επιπλέον, η θέση που κατέχει ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών στο κτίριο κάνει δύσκολη την μεταφορά με φορείο, αφού βρίσκεται στο βάθος ενός στενού διαδρόμου και παρόλο που βρίσκεται στο ισόγειο δεν έχει καμιά επαφή με το δρόμο προκειμένου την έλευση ασθενοφόρου.

Κατά συνέπεια ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών του Τ.Ε.Ι Πάτρας μπορεί να αντιμετωπίσει μόνο μικροτραυματισμούς ικανούς να καλυφθούν από το κιτίο Α΄ Βοηθειών και τις γνώσεις της νοσηλεύτριας, ενώ η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη γίνεται από ιδιώτες γιατρούς και φαρμακοποιούς. Τα περιστατικά που χρήζουν νοσοκομειακή περίθαλψη οδηγούνται στο Νοσοκομείο του Αγ. Ανδρέα που βρίσκεται κοντά στο Τ.Ε.Ι.

Τέλος, όσο αφορά την πρόληψη, η Υγειονομική Υπηρεσία φροντίζει για τον υγειονομικό έλεγχο των εγκαταστάσεων των σκευών και των φαγητών που παρασκευάζονται καθώς και για την έκδοση ιατρικών πιστοποιητικών στους πρωτοεισαγόμενους σπουδαστές.

4.2 Η Περίπτωση του Εργοστασίου "ΚΑΡΕΛΙΑ" στη Καλαμάτα

Το εργοστάσιο καπνοβιομηχανίας "ΚΑΡΕΛΙΑΣ" στην Καλαμάτα είναι μια επιχείρηση στην οποία εργάζονται πάνω από 50 άτομα οπότε και υπόκειται στις διατάξεις του Ν. 1568/1985 (ΦΕΚ 177/Α/85) περί "Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων". Έτσι στο εργοστάσιο λειτουργεί Σταθμός Α' Βοηθειών με κύριο στόχο την πρόληψη ασθενειών και ατυχημάτων αλλά και την παροχή Α' Βοηθειών σε περιπτώσεις τραυματισμού των εργαζομένων.

Στο Σταθμό Α' Βοηθειών του εργοστασίου εργάζονται δύο νοσηλεύτριες κλάδου Τ.Ε και ένας γιατρός του ΙΚΑ. Ο γιατρός επισκέπτεται το εργοστάσιο καθημερινά από τις 13:00 ως τις 14:00 ενώ οι νοσηλεύτριες ακολουθούν το ωράριο λειτουργίας του εργοστασίου.

Ο εξοπλισμός που διαθέτει ο Σταθμός Α' Βοηθειών είναι δύο φορεία και μια κλίνη καθώς και πιεσόμετρο, θερμόμετρο και καρδιοσκόπιο. Επίσης υπάρχει ολοκληρωμένο κιτίο Α' Βοηθειών για την αντιμετώπιση μικροτραυματισμών.

Σύμφωνα με την ισχύουσα Νομοθεσία στο εργοστάσιο έχει συσταθεί Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων (Ε.Υ.Α.Ε) η οποία είναι υπεύθυνη για τις συνθήκες εργασίας, για την λήψη μέτρων αποτροπής εργατικών ατυχημάτων και γενικότερα για την τήρηση της υγιεινής και της ασφάλειας στον εργασιακό χώρο. Η Ε.Υ.Α.Ε συνεδριάζει με τον εργοδότη μέσα στο πρώτο δεκαήμερο κάθε τριμήνου για την διευθέτηση των θεμάτων που ανακύπτουν στο εργοστάσιο και σχετίζονται με την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων. Στις συνεδριάσεις συμμετέχει ο γιατρός εργασίας και ο τεχνικός ασφαλείας τους οποίους απασχολεί η επιχείρηση και οι οποίοι

οφείλουν κατά την εκτέλεση της εργασίας τους και των καθηκόντων τους να συνεργάζονται με την Ε.Υ.Α.Ε προκειμένου να παρέχουν συμβουλές στα θέματα υγιεινής και ασφαλείας.

Ο τεχνικός ασφαλείας του εργοστασίου είναι υπεύθυνος για την άριστη λειτουργία των μηχανών προκειμένου την αποφυγή ατυχημάτων που οφείλονται στον τεχνικό εξοπλισμό του εργοστασίου. Ο γιατρός εργασίας έχοντας ως στόχο την πρόληψη ασθενειών προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων, μετά την πρόσληψη τους αλλά και σε περιοδικό έλεγχο ύστερα από αίτημα της Ε.Υ.Α.Ε.

Στο εργοστάσιο έχει επίσης συσταθεί μια ομάδα εργαζομένων στην οποία διδάσκονται μαθήματα και τεχνικές Α΄ Βοηθειών που την καθιστούν ικανή να επέμβει σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Επιπλέον τόσο τα μηχανήματα όσο και οι εργαζόμενοι του εργοστασίου έχουν ειδική προστασία από κινδύνους του περιβάλλοντος. Οι εργαζόμενοι επιβάλλεται να φορούν ειδικές στολές και παπούτσια για την προστασία τους από βλαβερούς παράγοντες.

Η ιδιαίτερη σημασία που δίνεται στον τομέα της πρόληψης έχει ως αποτέλεσμα την μείωση του ποσοστού των ατυχημάτων και των ασθενειών. Κατά συνέπεια ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών δεν έχει να αντιμετωπίσει σοβαρές περιπτώσεις τραυματισμών ή ασθενειών. Παρόλα αυτά η μη συνεχής παρουσία γιατρού στο εργοστάσιο έχει οδηγήσει εργαζόμενους στο Νοσοκομείο για θεραπεία αφού οι νοσηλεύτριες αδυνατούσαν να αντιμετωπίσουν πλήρως την κατάσταση.

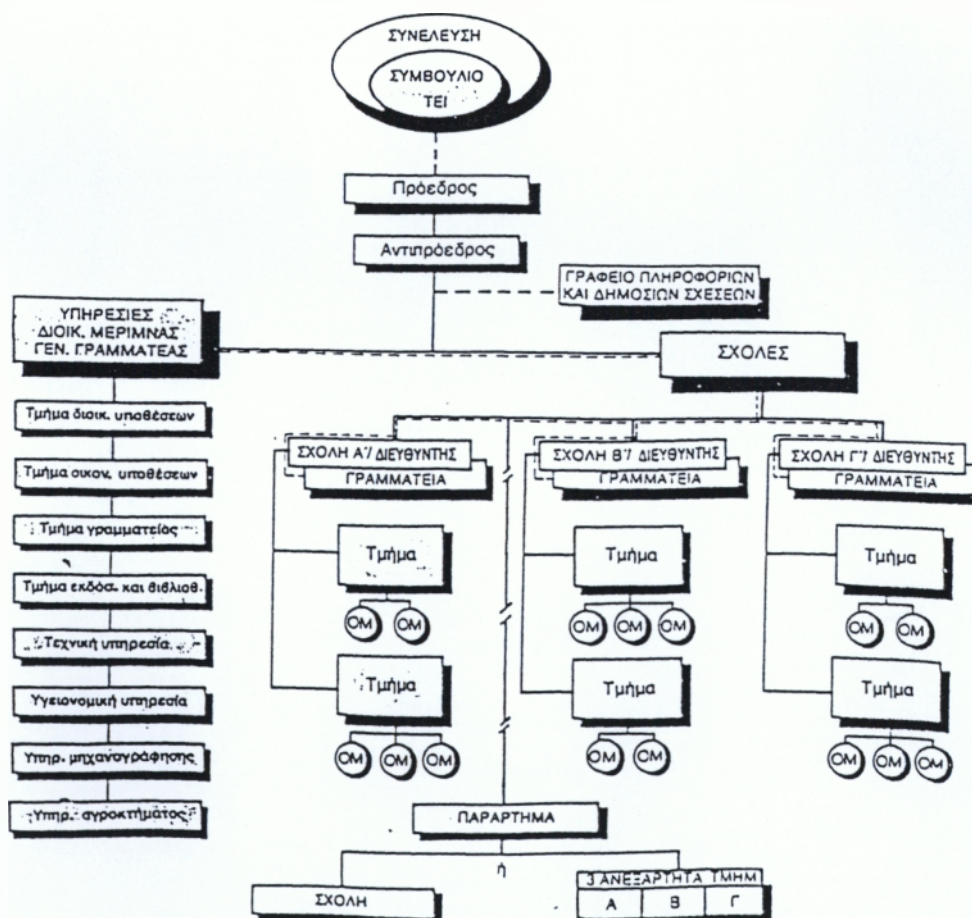
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ ΤΟΥ Τ.Ε.Ι ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ. ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.

5.1 Νομικό Καθεστώς

Σε κάθε Τ.Ε.Ι σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6 παρ.1 του Ν. 1404/83 προβλέπεται η δημιουργία τμημάτων γραφείων και υπηρεσιών που αποτελούν το οργανόγραμμα του Τ.Ε.Ι. Η οργανωτική αυτή δομή του Τ.Ε.Ι προβλέπει και τη σύσταση Υγειονομικής Υπηρεσίας.

ΤΥΠΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ Τ.Ε.Ι.



Αρμοδιότητες της Υγειονομικής Υπηρεσίας του Τ.Ε.Ι είναι η εισήγηση λήψης μέτρων υγιεινής στους χώρους του Τ.Ε.Ι, η παροχή Α΄ Βοηθειών σε όλα τα μέλη του Τ.Ε.Ι καθώς και η άσκηση περιοδικού υγειονομικού ελέγχου στις εγκαταστάσεις και στα χρησιμοποιούμενα σκεύη του κυλικείου και του εστιατορίου, στα παρασκευαζόμενα φαγητά κ.λ.π. Επίσης είναι υπεύθυνη για την εξέταση και παραπομπή για μικροβιολογική εξέταση διαφόρων δειγμάτων συστατικών που χρησιμοποιούνται στην παραγωγή τροφίμων και αναψυκτικών τα οποία σερβίρονται στους σπουδαστές και στο προσωπικό του Τ.Ε.Ι. Η Υγειονομική Υπηρεσία είναι υπεύθυνη για την προμήθεια του αναγκαίου φαρμακευτικού υλικού και οργάνων προκειμένου την αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών καθώς και για τη χορήγηση των απαιτούμενων ιατρικών πιστοποιητικών και βεβαιώσεων στους σπουδαστές που πρωτοεισάγονται στο Τ.Ε.Ι. Τέλος, η συνεργασία με τη Σπουδαστική Λέσχη για θέματα περίθαλψης των σπουδαστών και ο χειρισμός γενικότερα οποιουδήποτε άλλου θέματος που από τη φύση του ανάγεται στην αρμοδιότητα της Υγειονομικής Υπηρεσίας του Τ.Ε.Ι.¹

Σύμφωνα με την υπ' αρ. Ε5/539/5-2-1989 υπουργική απόφαση για την κατανομή θέσεων διοικητικού προσωπικού για την Υγειονομική Υπηρεσία του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας προβλέπονται:

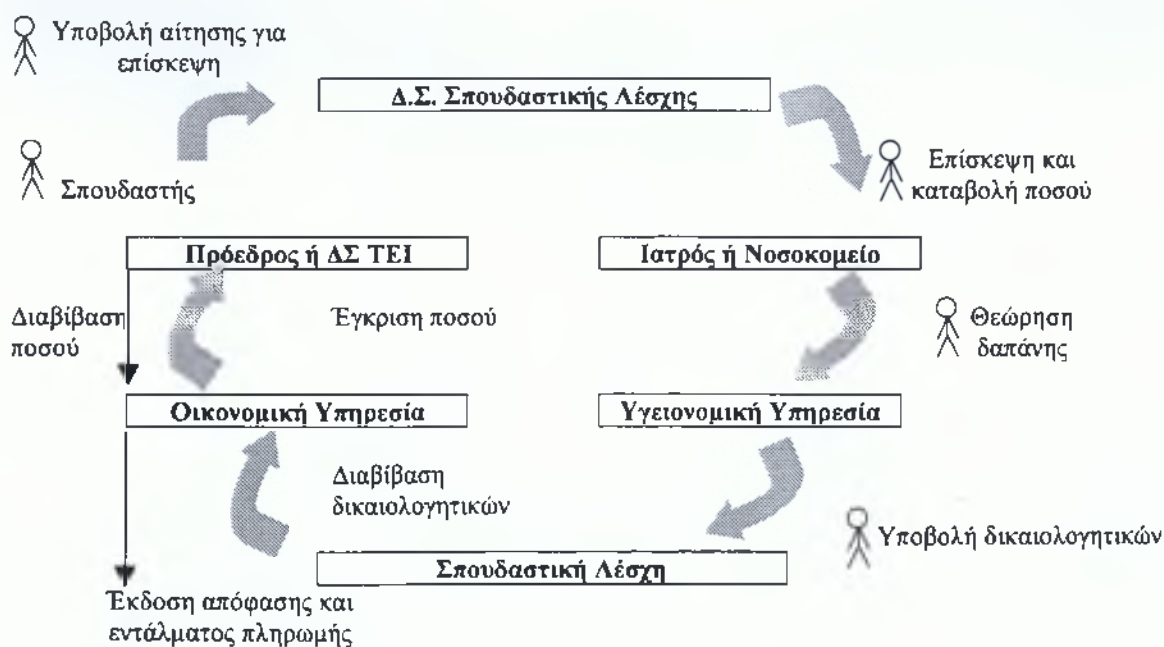
	<u>Προβλέπονται</u>	<u>Υπηρετούν</u>
Κλάδου Π.Ε Ιατρών	Θέση 1	0
Κλάδου Τ.Ε Νοσηλευτικής	Θέσεις 2	0

Η Σπουδαστική Λέσχη του Τ.Ε.Ι, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 31 του Ν. 1404/1983, αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ με αρμοδιότητα, εκτός της παροχής πλήρους ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης στους σπουδαστές, την υλοποίηση σπουδαστικών παροχών και διευκολύνσεων και γενικότερα τη μέριμνα για τη διαβίωση, την πολιτιστική καλλιέργεια, την ψυχαγωγία και την άθληση των σπουδαστών. Διοικείται από το Διοικητικό Συμβούλιο και έχει δικό της προϋπολογισμό. Για τη Σπουδαστική Λέσχη του

¹ Έκθεση Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης.

Τ.Ε.Ι Καλαμάτας έχει συσταθεί Διοικητικό Συμβούλιο, ενώ υπηρετεί σε αυτή μια υπάλληλος που εκτελεί κυρίως χρέη γραμματέα.

Η προβλεπόμενη διαδικασία για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης είναι αρχικά να γίνει αίτηση από το σπουδαστή προς το Διοικητικό Συμβούλιο της Σπουδαστικής Λέσχης για επίσκεψη σε Νοσοκομείο ή σε γιατρό εφόσον η επίσκεψη είναι δυνατόν να προγραμματιστεί. Στη συνέχεια να γίνει η επίσκεψη σε ιδιώτη γιατρό συμβεβλημένο με τη Σπουδαστική Λέσχη ή με το Δημόσιο ή σε γιατρό του Νοσοκομείου, όπου η καταβολή της αντίστοιχης δαπάνης γίνεται από τον ίδιο τον σπουδαστή. Έπειτα, γίνεται θεώρηση της δαπάνης από την Υγειονομική Υπηρεσία του Τ.Ε.Ι ή όταν πρόκειται για σπουδαστές παραρτήματος από την Υγειονομική Επιτροπή Δημοσίων Υπαλλήλων της αντίστοιχης Ν.Α (παράγραφος 2 των άρθρων 6 & 9 του Π.Δ 185/1984) και υποβολή των δικαιολογητικών στη Σπουδαστική Λέσχη του Τ.Ε.Ι. Τέλος, γίνεται έγκριση του ποσού, μέχρι τετρακόσιες χιλιάδες δραχμές από τον Πρόεδρο του Τ.Ε.Ι και για μεγαλύτερο ποσό στη συνέχεια διαβιβάζεται στην Οικονομική Υπηρεσία του Τ.Ε.Ι για την έκδοση της σχετικής απόφασης και του εντάλματος πληρωμής.

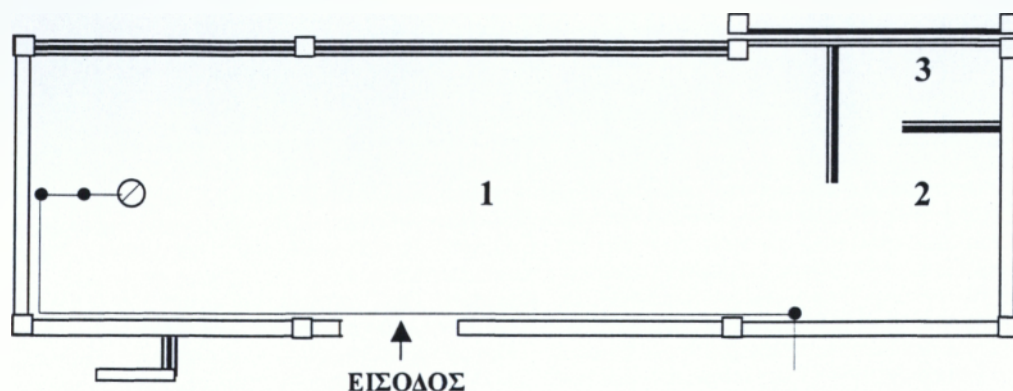


Σχ. 1: Διαδικασία για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης στους σπουδαστές
 Πηγή: Έκθεση Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης

5.2 Αποτύπωση Πραγματικότητας

Στο Τ.Ε.Ι Καλαμάτας δεν λειτούργησε ποτέ η Υγειονομική Υπηρεσία αφού δεν καλύφθηκαν οι προβλεπόμενες από τη σύσταση τους θέσεις, γιατρού και νοσηλευτικού προσωπικού, για τις οποίες το Τ.Ε.Ι Καλαμάτας απευθύνθηκε με το αρ. 2792/30-9-1999 έγγραφο του, στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Η απάντηση του Γ.Γ του Υπουργείου με το αρ. 3770/11-10-1999 έγγραφο του γνωρίζει στο Τ.Ε.Ι ότι "θέματα της υγειονομικής περιθαλψης των σπουδαστών μπορεί να καλύπτονται άριστα από το νέο Νοσοκομείο Καλαμάτας, το οποίο βρίσκεται σε πολύ κοντινή απόσταση και θα λειτουργήσει σύντομα".

Το ιατρείο του Τ.Ε.Ι, το οποίο βρίσκεται κοντά στη Σπουδαστική Λέσχη στο ισόγειο, παραμένει κλειστό και λειτουργεί μόνο μία φορά το χρόνο προκειμένου να γίνει η εθελοντική αιμοδοσία από το αρμόδιο τμήμα του Νοσοκομείου Καλαμάτας. Το ιατρείο αποτελείται από μία αίθουσα που χρησιμοποιείται ως εξεταστήριο, από μια βοηθητική αίθουσα.



1. Γραφείο προσωπικού-εξεταστήριο
2. Βοηθητική αίθουσα
3. Τουαλέτα

Σχ. 2 : Χωροκατανομή ιατρείου Τ.Ε.Ι Καλαμάτας

Πηγή: Τεχνική Υπηρεσία Τ.Ε.Ι Καλαμάτας.

Ο εξοπλισμός του ιατρείου αποτελείται από ένα γραφείο και τέσσερα καθίσματα, ένα εξεταστικό κρεβάτι, ένα τροχήλατο τραπέζακι, ένα

διαφανοσκόπιο τοίχου, μια φιάλη οξυγόνου και δύο ντουλάπες με υγειονομικό υλικό απαρτίζουν το αναλώσιμο επιδεσμικό υλικό, οι οροί, οι ενέσεις, τα γάντια και οι γλωσσοπιέστρες, ενώ το φαρμακευτικό υλικό αποτελούν κυρίως τα παυσίπονα κάθε είδους, τα σιρόπια και αντισηπτικά.

Επίσης, ελλείπει προσωπικού, η θεώρηση των Σπουδαστικών Βιβλιαρίων Περίθαλψης (Σ.Β.Π) μέχρι τον Ιούλιο του 1999 γινόταν από τους ελεγκτές γιατρούς της Διεύθυνσης Υγείας της Ν.Α Μεσσηνίας. Από τότε μέχρι σήμερα τα Σ.Β.Π δεν θεωρούνται μετά από την άρνηση του αρμοδίου Νομιάτρου, ο οποίος επικαλείται μη τυπική κάλυψη της αρμοδιότητας αυτής.

Χαρακτηριστικό της κατάστασης που επικρατεί είναι ότι σε σχετικό ζήτημα που προέκυψε με σπουδαστή του Τ.Ε.Ι δεν θεωρήθηκε από κανέναν το Σ.Β.Π και η σχετική δαπάνη που κατέλαβε ο σπουδαστής δεν ήταν δυνατόν να καλυφθεί από το Τ.Ε.Ι. Η αλληλογραφία που ακολούθησε με τις αρμόδιες υπηρεσίες των Υπουργείων Παιδείας και Υγείας & Πρόνοιας δεν στάθηκε ικανή να λύσει το πρόβλημα το οποίο επιτείνεται αφού το Τ.Ε.Ι δεν είναι συμβεβλημένο με κανένα ιδιώτη γιατρό ούτε με φαρμακείο για την εξυπηρέτηση των σπουδαστών.

Ωστόσο, η παρεχόμενη νοσοκομειακή περίθαλψη στους σπουδαστές γίνεται χωρίς προβλήματα εφόσον μετά την ενημέρωση από τον σπουδαστή για την εισαγωγή του στο Νοσοκομείο, το αρμόδιο τμήμα των Οικονομικών υποθέσεων του Τ.Ε.Ι έρχεται σε απευθείας συνεννόηση με το νοσηλευτικό ίδρυμα και καλύπτει τη σχετική δαπάνη.

Ο αριθμός των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας που διαθέτουν Σ.Β.Π κατά τα έτη 1995-1999 καταδεικνύει την προτίμηση των σπουδαστών στην υγειονομική περίθαλψη του ασφαλιστικού φορέα των γονιών τους, λαμβανομένου υπόψη ότι οι παρεχόμενες υγειονομικές υπηρεσίες από το Τ.Ε.Ι δίδονται με ευνοϊκότερες προϋποθέσεις σχετικά με τη διάρκεια και το ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου στη δαπάνη από αυτές των άλλων ασφαλιστικών φορέων.

Έτος	Εγγραφέντες Σπουδαστές	Αριθμός Σπουδαστών με Σ.Β.Π	Ποσοστό Σπουδαστών με Σ.Β.Π
1995	598	13	2,17%
1996	815	18	2,20%
1997	926	18	1,94%
1998	1010	-	0%
1999	1242	6	0,48%

Πίνακας 1 : Σπουδαστές που κατέχουν Σ.Β.Π τα έτη '95-'99

Πηγή : Έκθεση Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης.

Συμπερασματικά, η απουσία Υγειονομικής Υπηρεσίας στο Τ.Ε.Ι Καλαμάτας έχει ως αποτέλεσμα εκτός από την αδυναμία θεώρησης των Σ.Β.Π και παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στους σπουδαστές, τη μη άσκηση του συνόλου των αρμοδιοτήτων της. Οι υπηρεσίες αυτές αφορούν ένα μεγάλο αριθμό σπουδαστών που κινούνται και εργάζονται σε χώρους όπου λειτουργούν εργαστήρια και υπάρχουν χώροι άθλησης, στους οποίους ελλοχεύει ο κίνδυνος ατυχήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑ ΙΔΡΥΣΗΣ ΤΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ Α' ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΣΤΟ Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

6.1 Ίδρυση και Σκοπός του Σταθμού Α' Βοηθειών στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 31 του ν. 1404/83 και του Π.Δ. 185/84 θα πρέπει να παρέχεται πλήρης ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη στους σπουδαστές των Τ.Ε.Ι.

Στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας δεν λειτούργησε ποτέ η Υγειονομική Υπηρεσία αφού δεν καλύφθηκαν οι προβλεπόμενες από τη σύσταση τους θέσεις ιατρού και νοσηλευτικού προσωπικού ενώ το ιατρείο που διαθέτει παραμένει κλειστό ελλείψει προσωπικού και εξοπλισμού. Επομένως η ίδρυση ενός Σταθμού Α' Βοηθειών, άρτια στελεχωμένου και εξοπλισμένου, είναι αναγκαία.

Σκοπός του Σταθμού Α' Βοηθειών είναι η άμεση αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών που έχουν να κάνουν με ατυχήματα ή ξαφνικές αδιαθεσίες των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι.

Η σκοπιμότητα της ίδρυσης του Σταθμού Α' Βοηθειών θα πρέπει να ερευνηθεί σχετικά με το πλήθος των περιστατικών που είναι πιθανόν να αντιμετωπίσει. Επίσης, δεδομένου ότι το νέο Νοσοκομείο της Καλαμάτας βρίσκεται πολύ κοντά στο Τ.Ε.Ι. θα πρέπει να εξετασθεί αν η ίδρυση του Σταθμού Α' Βοηθειών θεωρείται σκόπιμη.

Κατά συνέπεια προκειμένου την ίδρυση Σταθμού Α' Βοηθειών πρέπει να προηγηθεί έρευνα στους σπουδαστές του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας από όπου θα αντληθούν πληροφορίες σχετικά με τη σκοπιμότητα ή μη της ίδρυσής του.

6.2 Έρευνα στους χώρους του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας

6.2.1 Μεθοδολογία Έρευνας

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας και χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος του ερωτηματολογίου. Τον εξεταζόμενο πληθυσμό αποτελούσαν οι σπουδαστές του Τ.Ε.Ι. και το δείγμα επιλέχτηκε με τη μέθοδο της δειγματοληψίας κατά στρώματα. Πιο συγκεκριμένα οι σπουδαστές ομαδοποιήθηκαν κατά τμήματα και από το κάθε τμήμα επιλέχτηκε τυχαία το 5%. Το σύνολο των ερωτηθέντων ήταν 206 σπουδαστές από τους οποίους 111 ήταν κορίτσια και 95 αγόρια. Ο αριθμός των σπουδαστών που ερωτήθηκαν κατά τμήματα φαίνεται στον παρακάτω πίνακα.

ΤΜΗΜΑ	ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Δ.Μ.Υ.Π.	47	22,8%
Δ.Μ.Τ.Α.	56	27,2%
ΕΛ.ΑΣ.Ε.	17	8,3%
ΘΕ.Κ.Α.	36	17,5%
Φ.Π.	40	19,4%
ΤΕ.ΓΕ.Π.	10	4,9%
ΣΥΝΟΛΟ	206	100%

Πίνακας 1: Σύνολο ερωτηθέντων σπουδαστών κατά τμήμα

Πηγή: Ιδία έρευνα

Η έρευνα διήρκεσε πέντε ημέρες από τις 10 π.μ. ως τις 6 μ.μ. ενώ ο μέσος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου ήταν περίπου 8 λεπτά. Το ερωτηματολόγιο δινόταν σε κάθε σπουδαστή προσωπικά. Από τους χώρους όπου πραγματοποιήθηκε η έρευνα εξαιρέθηκαν τα εργαστήρια και οι αθλητικές εγκαταστάσεις ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος μεροληπτικών απαντήσεων εξαιτίας της ιδιαιτερότητας των χώρων αυτών στην πρόκληση ατυχήματος. Ιδιαίτερη προσοχή δόθηκε και στην επιλογή των εξαμήνων με αποτέλεσμα το 50% των ερωτηθέντων κάθε τμήματος να βρίσκεται στο Α-Δ' εξάμηνο

σπουδών ενώ το υπόλοιπο 50% να αποτελείται από σπουδαστές του Ε' – Β' πτυχ. Εξαμήνου. Εξαίρεση αποτέλεσαν τα τμήματα ΕΛ.ΑΣ.Ε. και ΤΕ.ΓΕ.Π. που κατά τη διάρκεια της έρευνας είχαν μόνο μέχρι Γ' και Α' εξάμηνο αντίστοιχα.

6.2.2. Αποτελέσματα Έρευνας

Η επεξεργασία των στατιστικών στοιχείων περιελάμβανε τον έλεγχο όλων των ερωτηματολογίων για τυχόν ασυμπλήρωτες, ασαφείς ή ασυμβίβαστες απαντήσεις. Στη συνέχεια έγινε κωδικογράφηση των στοιχείων των ερωτηματολογίων προκειμένου την επεξεργασία τους με τη βοήθεια Η/Υ. Η εξαγωγή των αποτελεσμάτων έγινε μέσω του προγράμματος EXCEL.

Η συνοπτική παρουσίαση των συγκεντρωθέντων στοιχείων γίνεται με τη μορφή πινάκων απλής και διπλής εισόδου καθώς και με τη βοήθεια γραφικών παραστάσεων.

Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνεται ότι οι περισσότεροι σπουδαστές ασφαλιζονται από τους γονείς τους ενώ το 5,3% δεν έχουν καθόλου ασφαλιστική κάλυψη.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ
Από γονείς	183	88,8%
Σ.Β.Π.	4	1,9%
Ιδιωτική	8	3,9%
Δεν υπάρχει	11	5,3%

Πίνακας 2: Τρόποι ασφαλιστικής κάλυψης σπουδαστών

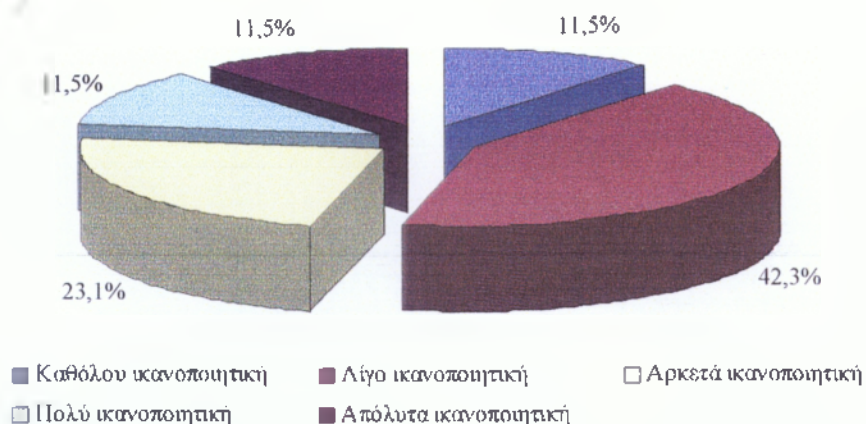
Πηγή: Ιδία έρευνα

Η ενημέρωση που έχουν οι σπουδαστές από το Τ.Ε.Ι. για την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή τους περίθαλψη σε σχέση με τον τρόπο που είναι ασφαλισμένοι δίνεται στον πίνακα 3.Ενώ στο κυκλικό διάγραμμα 1 φαίνεται πως αξιολογούν οι σπουδαστές την ενημέρωση που είχαν.

Τρόπος Ασφάλισης	Έχουν Ενημέρωση		Δεν έχουν ενημέρωση	
	Αριθμός Σπουδαστών	Ποσοστό % Σπουδαστών	Αριθμός Σπουδαστών	Ποσοστό % Σπουδαστών
Από γονείς	22	12%	161	88%
Σ.Β.Π.	2	50%	2	50%
Ιδιωτική	1	12,5%	7	87,5%
Δεν υπάρχει	1	9,1%	10	90,9%

Πίνακας 3: Τρόπος ασφάλισης σπουδαστών σε σχέση με την ενημέρωσή τους

Πηγή: Ιδία έρευνα



Διάγραμμα 1: Αξιολόγηση ενημέρωσης

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από το σύνολο των σπουδαστών που ερωτήθηκαν λιγότεροι από τους μισούς γνώριζαν την ύπαρξη ιατρείου στο Τ.Ε.Ι. ενώ κι από αυτούς το 19% δεν γνώριζε την ακριβή του θέση.

	Αριθμός σπουδαστών	Ποσοστό % σπουδαστών
Διαθέτει Ιατρείο	99	48,1%
Δεν διαθέτει Ιατρείο	7	3,4%
Δεν ξέρω	100	48,5%

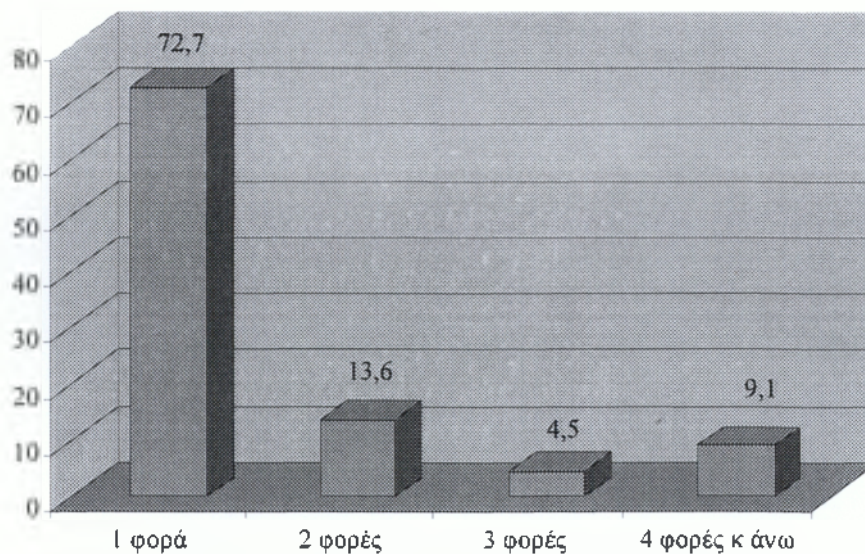
Πίνακας 4: Τρόπος ασφάλισης σπουδαστών σε σχέση με την ενημέρωσή τους

Πηγή: Ιδία έρευνα

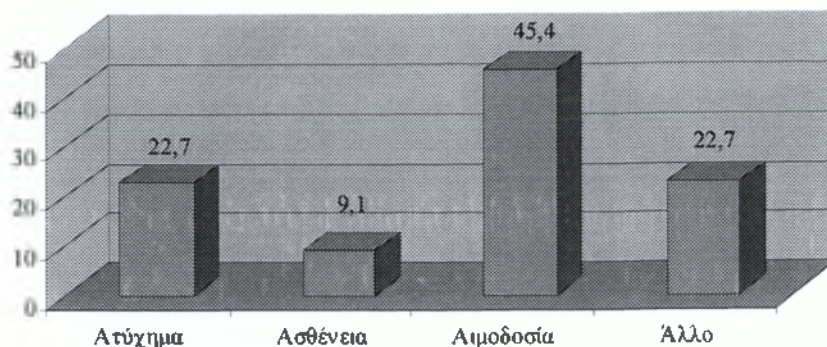
Θέση Ιατρείου	Αριθμός σπουδαστών	Ποσοστό % σπουδαστών
Κοντά στο Αμφιθέατρο	1	1%
Κοντά στη Σπουδαστική Λέσχη	80	80,8%
Κοντά στη Βιβλιοθήκη	3	3%
Κάπου αλλού	15	15,1%

Πίνακας 5: Γνώση των σπουδαστών για την θέση του ιατρείου
Πηγή: Ιδία έρευνα

Η συχνότητα των επισκέψεων στο ιατρείο του Τ.Ε.Ι. αλλά και οι αιτίες των επισκέψεων δίνονται στα παρακάτω διαγράμματα.



Διάγραμμα 2: Συχνότητα επισκέψεων στο ιατρείο
Πηγή: Ιδία έρευνα



Διάγραμμα 3: Αιτίες επισκέψεων στο ιατρείο

Πηγή: Ιδία έρευνα

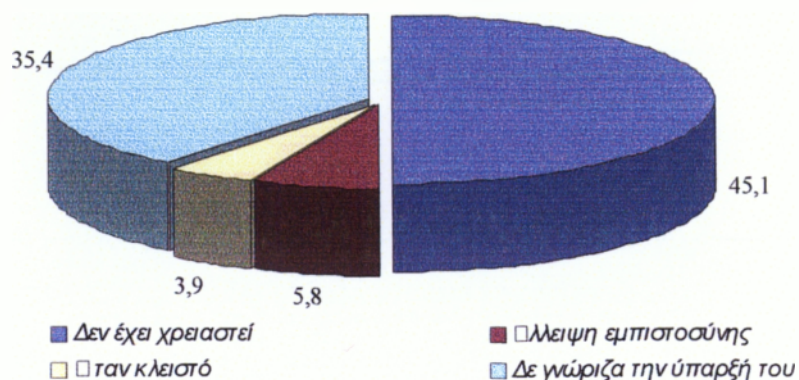
Η αξιολόγηση τόσο των υπηρεσιών όσο και των πληροφοριών που τους παρείχαν φαίνονται στον πίνακα 7.

Αξιολόγηση	Βαθμός Ικανοποίησης			
	Πολύ	Αρκετά	Λίγο	Καθόλου
Υπηρεσιών	4,5%	45,5%	27,3%	22,7%
Πληροφοριών	4,5%	31,8%	36,4%	27,3%

Πίνακας 6: Βαθμός ικανοποίησης από την παροχή υπηρεσιών και πληροφοριών

Πηγή: Ιδία έρευνα

Πολλοί σπουδαστές δεν έχουν επισκεφθεί το ιατρείο του Τ.Ε.Ι. και πιο συγκεκριμένα το 89,3%. Οι αιτίες που το ποσοστό αυτό είναι τόσο υψηλό φαίνονται στο παρακάτω διάγραμμα.



Διάγραμμα 4: Αιτίες που οι σπουδαστές δεν έχουν επισκεφθεί το ιατρείο

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον επόμενο πίνακα φαίνονται οι απαντήσεις των σπουδαστών σχετικά με το αν θεωρούν σκόπιμη την ίδρυση Σταθμού Α' Βοηθειών στο Τ.Ε.Ι. ενώ στη συνέχεια παρουσιάζεται η γνώμη τους για το αν θεωρούν ότι η κοντινή απόσταση του Τ.Ε.Ι. από το νοσοκομείο καθιστά ανώφελη τη δημιουργία Σταθμού Α' Βοηθειών.

Ίδρυση Σταθμού Α' Βοηθειών	Αριθμός Σπουδαστών	Ποσοστό % Σπουδαστών
ΝΑΙ	192	93,2%
ΙΣΩΣ	6	2,9%
ΟΧΙ	6	2,9%
Δ.Ξ.	2	1%

Πίνακας 7: Γνώμη των σπουδαστών για την ίδρυση του Σταθμού Α' Βοηθειών

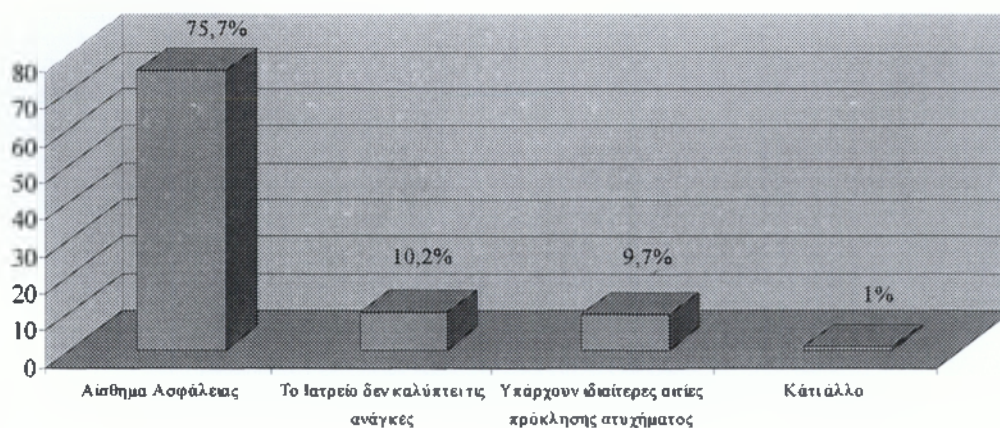
Πηγή: Ιδία έρευνα

	Αριθμός Σπουδαστών	Ποσοστό % Σπουδαστών
ΝΑΙ	15	7,3%
ΙΣΩΣ	29	14,1%
ΟΧΙ	160	77,7%
Δ.Ξ.	2	1%

Πίνακας 8: Κατά πόσο η κοντινή απόσταση του νοσοκομείου επηρεάζει τη σκοπιμότητα του Σταθμού Α' Βοηθειών

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι λόγοι που καθιστούν σκόπιμη την ίδρυση του Σταθμού Α' Βοηθειών, σύμφωνα με την άποψη των σπουδαστών, φαίνονται στο διάγραμμα που ακολουθεί.



Διάγραμμα 5: Αιτίες που καθιστούν σκόπιμη την ίδρυση του Σταθμού Α' Βοηθειών

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι χώροι που οι σπουδαστές θεωρούν ιδιαίτερα επικίνδυνους για την πρόκληση ατυχήματος είναι οι αθλητικοί χώροι, το κλιμακοστάσιο και τα εργαστήρια, ενώ τα περιστατικά που θεωρούν πιθανό να αντιμετωπιστεί ο Σταθμός Α' Βοηθειών φαίνονται στο πίνακα που ακολουθεί.

Περιστατικά	Αριθμός Σπουδαστών	Ποσοστό % Σπουδαστών
Λιποθυμία	68	33%
Αδιαθεσία	37	18%
Δηλητηρίαση	21	10,2%
Κάταγμα	17	8,3%
Τραυματισμό	62	30,1%
Κάτι άλλο	1	0,5%

Πίνακας 9: Περιστατικά που είναι πιθανό να αντιμετωπιστεί ο Σταθμός Α' Βοηθειών

Πηγή: Ιδία έρευνα

Όσον αφορά το ωράριο λειτουργίας του Σταθμού Α' Βοηθειών η πλειονότητα των σπουδαστών επιθυμεί να παραμένει ανοικτός όσες ώρες λειτουργεί το Τ.Ε.Ι.. Ο παρακάτω πίνακας δείχνει τις απόψεις των σπουδαστών σχετικά με το ωράριο λειτουργίας.

Ωράριο Λειτουργίας	Αριθμός Σπουδαστών	Ποσοστό % Σπουδαστών
Όλες τις ώρες	172	83,5%
Πρωί (9:00 – 14:00)	1	0,5%
Απόγευμα (14:00 – 20:00)	1	0,5%
Ώρες Ακμής (12:00 – 18:00)	32	15,5%

Πίνακας 10: Άποψη των σπουδαστών για το ωράριο λειτουργίας του Σταθμού Α' Βοηθειών

Πηγή: Ιδία έρευνα

6.2.3 Συμπεράσματα Έρευνας

Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε απέδειξε ότι οι περισσότεροι σπουδαστές ασφαρίζονται από τους γονείς τους, παρόλο που το Σ.Β.Π. παρέχει καλύτερους όρους ασφαλιστικής κάλυψης. Επιπλέον το 5,3% παραμένει ανασφάλιστο. Το γεγονός αυτό εξηγείται από την έλλειψη ενημέρωσης σχετικά με την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη που προσφέρει το Τ.Ε.Ι., αφού μόνο το 12,6% των ερωτηθέντων έχει ενημερωθεί. Ενδιαφέρον

είναι το γεγονός ότι από αυτούς που είχαν ενημέρωση το 53,8% θεωρεί την ενημέρωση που είχε λίγο έως καθόλου ικανοποιητική. Κατά συνέπεια σε περίπτωση ασθένειας τους απευθύνονται σε γιατρούς συμβεβλημένους με τα ταμεία ή στο νοσοκομείο.

Επίσης, έκπληξη προκαλεί το γεγονός ότι η πλειονότητα των σπουδαστών δεν γνωρίζει την ύπαρξη ιατρείου στο Τ.Ε.Ι. ενώ κι από αυτούς που γνωρίζουν την ύπαρξή του το 19,1% δεν ήξερε την ακριβή του θέση. Μόνο το 10,7% έχει επισκεφθεί το ιατρείο του Τ.Ε.Ι. οι περισσότεροι από τους οποίους μια μόνο φορά και κυρίως για εθελοντική αιμοδοσία. Οι υπηρεσίες αλλά και οι πληροφορίες που τους παρείχαν κρίθηκαν από τους περισσότερους από λίγο έως καθόλου ικανοποιητικές. Ο λόγος που δεν έχουν επισκεφθεί το ιατρείο οι περισσότεροι σπουδαστές είναι ότι δεν γνώριζαν την ύπαρξή του ενώ δηλώνουν ότι αν χρειαστεί θα σκεφτούν να το επισκεφτούν.

Στις περιπτώσεις που έχουν συμβεί ατυχήματα μέσα στο Τ.Ε.Ι. η πλειονότητα των περιστατικών αντιμετωπίστηκε με μεταφορά του ασθενή στο νοσοκομείο συνοδεία κάποιου σπουδαστή με ταξί ή άλλο ΙΧ μέσο.

Η πλειονότητα των σπουδαστών θεωρεί σκόπιμη την ίδρυση του Σταθμού Α' Βοηθειών στο Τ.Ε.Ι. κυρίως διότι θα τους προσδίδει ένα αίσθημα ασφάλειας αλλά και διότι το υπάρχον ιατρείο δεν καλύπτει τις ανάγκες τους. Επιπλέον, δεν θεωρούν ότι η μικρή απόσταση του Τ.Ε.Ι. από το νέο νοσοκομείο καθιστά ανώφελη την ίδρυση του Σταθμού Α' Βοηθειών.

Οι χώροι που θεωρούνται ιδιαίτερα επικίνδυνοι για την πρόκληση ατυχήματος είναι τα εργαστήρια, το κλιμακοστάσιο και οι χώροι άθλησης. Κατά συνέπεια έχουν επιλέξει ως καταλληλότερη θέση για τη δημιουργία του Σταθμού Α' Βοηθειών μια αίθουσα του ισογείου κοντά στο κλιμακοστάσιο. Τα κύρια περιστατικά που θεωρούνται πιθανά να αντιμετωπίσει ο Σταθμός Α' Βοηθειών, είναι οι λιποθυμίες και οι τραυματισμοί.

Μεγάλο ποσοστό των σπουδαστών πιστεύει πως ο Σταθμός Α' Βοηθειών θα πρέπει να λειτουργεί όσες ώρες παραμένει ανοικτό το Τ.Ε.Ι. ενώ ένα μικρότερο ποσοστό επιθυμεί τη λειτουργία του κατά τις ώρες αιχμής.

Συνεπώς, τόσο η δημιουργία Σταθμού Α' Βοηθειών στο Τ.Ε.Ι. όσο και η προσπάθεια για καλύτερη ενημέρωση των σπουδαστών σχετικά με την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή τους περίθαλψη θεωρούνται απαραίτητα, προκειμένου της υγείας στο χώρο του Τ.Ε.Ι..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7⁰

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΣΤΟ Τ.Ε.Ι ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

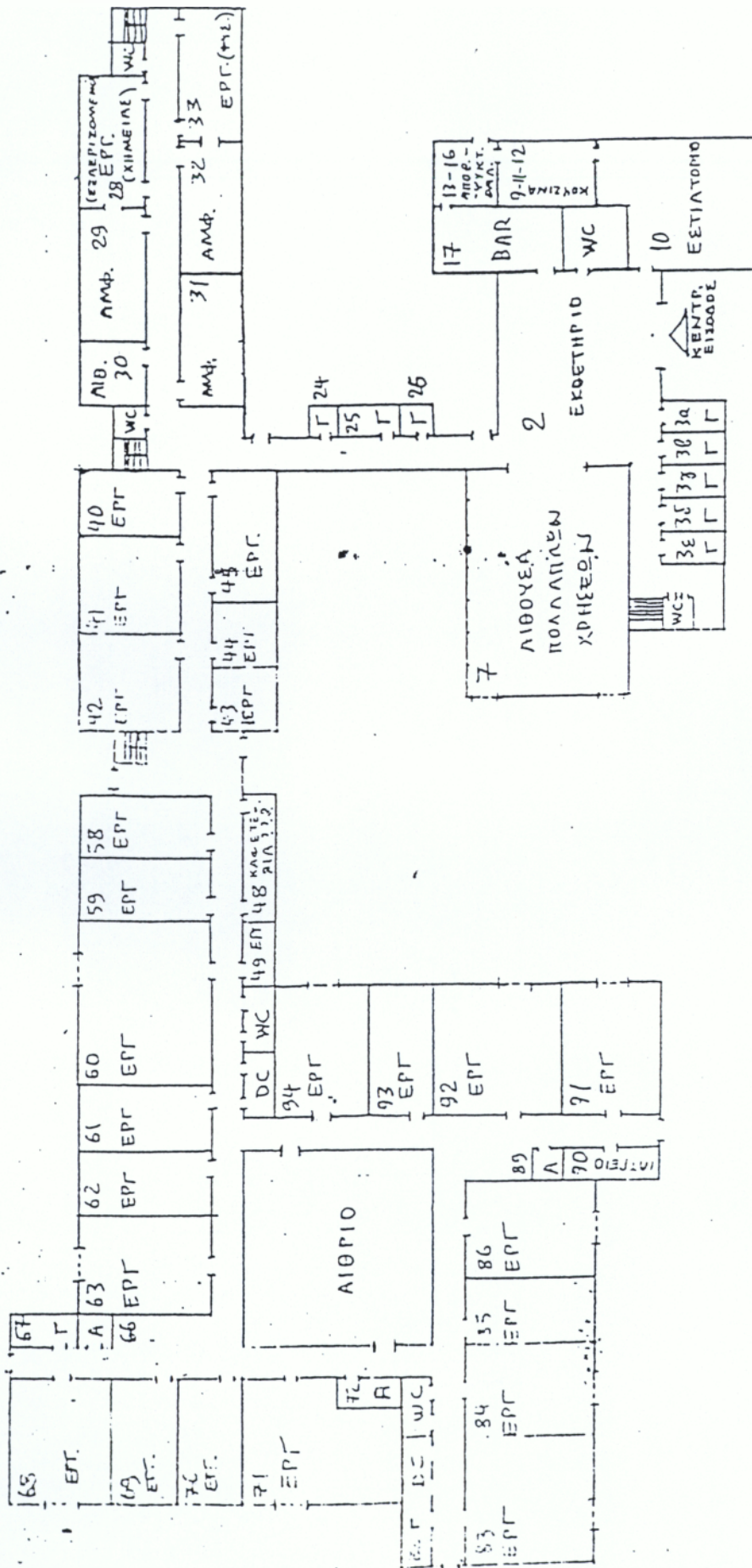
7.1 Τοποθεσία και Εσωτερικός Σχεδιασμός

Η διαδικασία επιλογής του χώρου όπου θα στεγαστεί ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών θα πρέπει να στηριχτεί σε ορισμένα κριτήρια καταλληλότητας. Θα πρέπει δηλαδή να βρίσκεται σε εμφανές και εύκολα προσβάσιμο σημείο ώστε η μεταφορά του ασθενούς σε αυτό να είναι ταχεία και άνετη. Επιπλέον ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών είναι χρήσιμο να βρίσκεται όσο το δυνατόν πλησιέστερα σε κάποιο δρόμο ώστε να είναι εφικτή η πρόσβαση ασθενοφόρου σε περιπτώσεις σοβαρών ατυχημάτων.¹ Προκειμένου την εξασφάλιση των παραπάνω κριτηρίων η καταλληλότερη τοποθεσία για τη δημιουργία Σταθμού Α΄ Βοηθειών πρέπει να αναζητηθεί στο ισόγειο του κτιρίου του Τ.Ε.Ι, η κάτοψη του οποίου δίνεται στο σχ. 1.

Σύμφωνα με τη χωροκατανομή του ισογείου φαίνεται ότι η αίθουσα 45 έχει το προνόμιο να βρίσκεται κατά μήκος του κύριου διαδρόμου που χρησιμοποιούν οι σπουδαστές προκειμένου να πάνε στις αίθουσες διδασκαλίας και στα εργαστήρια και επιπλέον βρίσκεται πλησίον της εξόδου προς το δρόμο. Επίσης, βρίσκεται πολύ κοντά σε χώρους οι οποίοι είναι ιδιαίτερα επικίνδυνοι για την πρόκληση τραυματισμών και ατυχημάτων όπως είναι τα εργαστήρια, το κλιμακοστάσιο και οι χώροι άθλησης.

Η αίθουσα 45 καταλαμβάνει 96 TM(12μ × 8μ), είναι αμφιθεατρική και χρησιμοποιείται ως αίθουσα διδασκαλίας γεγονός που διευκολύνει την μετατροπή της σε Σταθμό Α΄ Βοηθειών.

¹ Φ. Δρούμπαλη, "Σύγχρονες Μονάδες Υγείας", σελ 6-7 _ 6-9



(3α: Ουερπία
και τμήμα
νυκτ. υπηρεσίας)

- Γ = ΓΡΑΦΕΙΟ
- Α = ΑΠΟΘΗΚΗ
- ΕΡΓ = ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
- ΒΙΒ = ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
- = ΒΟΗΘΗΤΙΚΕΣ ΕΞΕ
- ΑΜΦ = ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ

Σχ 1: κάτοψη Ισογείου του ΤΕΙ Καλαμάρας
Πληρ: Τεχνική Υπηρεσία ΤΕΙ Καλαμάρας 4, 25 04

Ο εσωτερικός σχεδιασμός του Σταθμού Α΄ Βοηθειών θα πρέπει να προβλέπει την ύπαρξη χώρου υποδοχής και αναμονής, αίθουσες εξέτασης, θεραπείας και ανάρρωσης, τα γραφεία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού καθώς και τουαλετών. Η εμπειρία άλλων Σταθμών Α΄ Βοηθειών και ιατρείων που λειτουργούν στα Τ.Ε.Ι έχει δείξει ότι δεν είναι απαραίτητη η ύπαρξη χειρουργείου εξαιτίας της μη συχνής εμφάνισης τέτοιων περιστατικών.

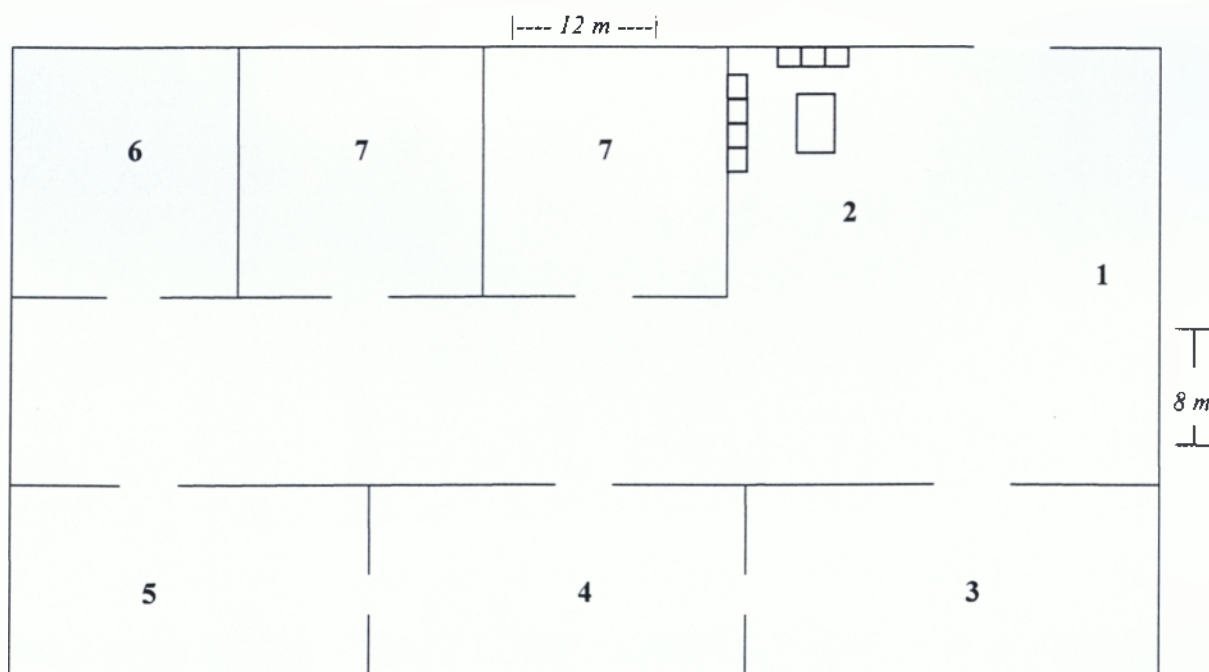
Η κατανομή των εστεγασμένων χώρων του Σταθμού Α΄ Βοηθειών πρέπει να είναι:

25% αίθουσες θεραπείας

15% χώροι διοίκησης

60% βοηθητικοί και κοινόχρηστοι χώροι

Κατά συνέπεια ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών είναι δυνατό να έχει την παρακάτω χωροκατανομή.



- | | | |
|---------------|-----------------------|---------|
| 1. Υποδοχή | 4. Εξέταση - Θεραπεία | 7. W.C. |
| 2. Αναμονή | 5. Ανάρρωση | |
| 3. Γρ. Ιατρού | 6. Γρ. Νοσηλεύτριας | |

Σχ. 2: Κάτοψη Σταθμού Α΄ Βοηθειών ΤΕΙ Καλαμάτας

Πηγή: Αλεξανδρόπουλος Σπυρίδων, Πολιτικός Μηχανικός

Η χωροκατανομή του Σταθμού Α΄ Βοηθειών θα πρέπει να διακρίνεται για την απλότητα της ροής και την αποφυγή σύγχυσης των ασθενών. Όλοι οι χώροι θεραπείας πρέπει να επικοινωνούν με την αίθουσα αναμονής άμεσα. Το γραφείο του γιατρού είναι χρήσιμο να συνδέεται εσωτερικά με την αίθουσα εξέτασης-θεραπείας, ενώ η τελευταία πρέπει να συνδέεται με την αίθουσα ανάρρωσης. Με αυτόν τον τρόπο αποτρέπονται οι άσκοπες περιπλανήσεις των ασθενών ενώ διευκολύνεται και η εργασία του γιατρού. Επίσης, το γραφείο του γιατρού μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για απλή διάγνωση όταν η περίπτωση δεν χρήζει περαιτέρω εξέταση και θεραπεία.¹

Το γραφείο της νοσηλεύτριας είναι απαραίτητο να βρίσκεται κοντά στις αίθουσες θεραπείας και ανάρρωσης προκειμένου τη συνεχή φροντίδα των ασθενών. Επιπλέον, ο χώρος υποδοχής των ασθενών θα πρέπει να βρίσκεται στην είσοδο του Σταθμού Α΄ Βοηθειών και να έχει οπτική επαφή με το χώρο αναμονής. Οι τουαλέτες πρέπει να μπορούν να εξυπηρετούν και άτομα με ειδικές ανάγκες.

Γενικότερα, τόσο η τοποθεσία όσο και ο εσωτερικός σχεδιασμός του Σταθμού Α΄ Βοηθειών, πρέπει να έχουν στόχο τη διευκόλυνση των σπουδαστών/ασθενών και τη δημιουργία ευχάριστου κλίματος για τον ασθενή.

7.2 Εξοπλισμός

Ο εξοπλισμός του Σταθμού Α΄ Βοηθειών θα πρέπει να καλύπτει τη λειτουργία των γραφείων, του χώρου αναμονής και υποδοχής ασθενών καθώς και τις αίθουσες θεραπείας και ανάρρωσης.

Ο χώρος της υποδοχής πρέπει να ξεχωρίζει με την ύπαρξη κάποιου γραφείου σε μορφή κισέ ενώ απαραίτητως χρειάζεται να διαθέτει ερμάρι προκειμένου την άμεση άντληση ή καταγραφή πληροφοριών. Στον χώρο αναμονής των ασθενών είναι απαραίτητη η ύπαρξη καθισμάτων και ενός τραπεζιού προκειμένου την ευχάριστη παραμονή τους εκεί ενώ σημασία πρέπει να δοθεί και στη διακόσμηση του χώρου.³

¹ Φ. Δρούμπαλης, Σύγχρονες Μονάδες Υγείας, σελ 6-9

³ Φ. Δρούμπαλης, Σύγχρονες Μονάδες Υγείας, σελ 3-9

Τα γραφεία του γιατρού και του νοσηλευτικού προσωπικού πρέπει να διαθέτουν τα προσωπικά τους γραφεία και καθίσματα καθώς και καθίσματα και για τους επισκέπτες/ασθενείς. Επίσης, είναι απαραίτητο να υπάρχουν στα γραφεία τους ντουλάπες και ερμάρια για την φύλαξη των φακέλων των ασθενών, των εγγράφων και των βιβλίων τους καθώς και των ιατρικών στολών τους. Χρήσιμη είναι και η ύπαρξη Η/Υ συνδεδεμένο σε δίκτυο με αυτόν της υποδοχής ασθενών.

Η αίθουσα εξέτασης και θεραπείας του ασθενή είναι απαραίτητο να διαθέτει ένα εξεταστικό κρεβάτι όπου θα γίνεται η διάγνωση και πιθανώς η αντιμετώπιση του περιστατικού. Επίσης, χρήσιμο για το γιατρό είναι ένα τροχήλατο τραπεζάκι όπου θα τοποθετούνται τα πλέον απαραίτητα για την εργασία του εργαλεία καθώς και το αντίστοιχο υγειονομικό υλικό. Απαραίτητες είναι και δύο ντουλάπες προκειμένου τη φύλαξη του απαραίτητου υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού. Στο χώρο αυτό είναι δυνατό να υπάρχουν το φορτίο και το αναπηρικό καροτσάκι για τη μεταφορά ασθενών ανήμπορων να κινηθούν. Η αίθουσα πρέπει να διαθέτει και παραβάν για την προετοιμασία του ασθενή.⁴

Η αίθουσα ανάρρωσης είναι χρήσιμο να διαθέτει δύο κλίνες προκειμένου την βραχεία παραμονή των ασθενών που έτυχαν θεραπείας. Οι κλίνες θα πρέπει να διαθέτουν από δύο ζευγάρια λευκών ειδών και δύο μαξιλάρια. Στην αίθουσα ανάρρωσης πρέπει να υπάρχουν ντουλάπες τόσο για τα λευκά είδη όσο και για το υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό. Απαραίτητα είναι και ορισμένα καθίσματα προκειμένου την παραμονή στην αίθουσα κάποιας νοσηλεύτριας ή κάποιου φιλικού προσώπου του ασθενούς.

⁴ Ε.Ε.Σ Σταθμός Α΄ Βοηθειών, Πάτρα.

7.3 Φαρμακευτικό και Υγειονομικό Υλικό

Το φαρμακευτικό υλικό ενός Σταθμού Α΄ Βοηθειών αποτελείται από κάθε είδους παυσίπονα προκειμένου να αντιμετωπιστούν περιπτώσεις πονοκεφάλων, κοιλιακών πόνων και πόνων των δοντιών. Στα παυσίπονα πρέπει να υπάρχει μεγάλη ποικιλία ώστε να μπορούν να καλύψουν την διαφορετικότητα των περιπτώσεων. Χρήσιμα είναι και τα αντιπυρετικά χάπια και σιρόπια καθώς και τα αντιβιοτικά για την καταπολέμηση των ιώσεων που προκαλούν πυρετό. Οι αλοιφές είναι χρήσιμες σε περιπτώσεις εγκαυμάτων ή αλλεργιών ενώ επίσης απαραίτητα είναι τα αντισηπτικά, ιώδιο και οινόπνευμα.⁵

Το υγειονομικό υλικό του Σταθμού Α΄ Βοηθειών πρέπει να απαρτίζεται από ποικιλία αναλώσιμου επιδεσμικού υλικού όπως ελαστικούς επιδέσμους, αποστειρωμένους ατομικούς επιδέσμους, αυτοκόλλητους επιδέσμους και αποστειρωμένες γάζες. Απαραίτητα είναι επίσης το βαμβάκι, χαρτοβάμβακα και χαρτομάντηλα, λευκοπλάστης κ.τ.λ. Αναγκαία είναι η ύπαρξη θερμομέτρου, πιεσόμετρου, φιάλης οξυγόνου καθώς και οι οροί, οι ενέσεις, τα ελαστικά γάντια, οι γλωσσοπίεστρες και τα ακουστικά ψαλιδάκια.

7.4 Προσωπικό

Σύμφωνα με την υπ' αριθμόν Ε5/539/5-2-1989 υπουργική απόφαση κατανομής θέσεων διοικητικού προσωπικού στην υγειονομική υπηρεσία του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας, προβλέπονται μια θέση κλάδου Π.Ε ιατρών καθώς και δύο θέσεις Τ.Ε Νοσηλευτικής. Η ύπαρξη ενός ιατρού και δύο νοσηλευτριών μπορεί να καλύψει τις ανάγκες του Σταθμού Α΄ Βοηθειών.

Ο γιατρός θα πρέπει να έχει γνώσεις γενικής ιατρικής και ειδικότητα Παθολόγου ώστε να μπορεί να αντιμετωπίσει τα περιστατικά που θα προκύψουν. Εκτός από την παροχή Α΄ Βοηθειών στις αρμοδιότητες του

⁵ Ε.Ε.Σ Σταθμός Α΄ Βοηθειών, Πάτρα.

γιατρού συγκαταλέγεται και η θεώρηση των Σπουδαστικών Βιβλιαρίων Περιθάλψης καθώς και η συνταγογράφηση φαρμάκων. Επιπλέον μπορεί να έχει και συμβουλευτικό ρόλο ή να δραστηριοποιείται στη δημιουργία ομάδων παροχής Α΄ Βοηθειών από τους ίδιους τους σπουδαστές.

Το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί πολύτιμη βοήθεια για τον γιατρό ενώ οι γνώσεις του το καθιστούν ικανό να αντιμετωπίζει καταστάσεις ελαφρών τραυματισμών ή αδιαθεσίας σε περίπτωση απουσίας του γιατρού. Οι θέσεις του νοσηλευτικού προσωπικού μπορούν να καλυφθούν και από σπουδαστές του τμήματος Νοσηλευτικής των Τ.Ε.Ι στα πλαίσια της πρακτικής τους άσκησης ώστε να επιτευχθεί μείωση του προϋπολογισμού.

Η γραμματειακή υποστήριξη του Σταθμού Α΄ Βοηθειών είναι απαραίτητη και σημαντική και κατά συνέπεια πρέπει να προβλεφθεί θέση διοικητικού υπαλλήλου. Η θέση αυτή είναι δυνατό να καλυφθεί από σπουδαστές του τμήματος Δ.Μ.Υ.Π οι οποίοι επιθυμούν να κάνουν την πρακτική τους άσκηση στο Σταθμό Α΄ Βοηθειών του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας. Οι αρμοδιότητες του υπαλλήλου υποδοχής είναι η καταγραφή των περιστατικών, η αρχειοθέτηση των φακέλων των ασθενών και η ενημέρωση του γιατρού για τους φακέλους των ασθενών.

Η καθαριότητα καθώς και η τεχνική κάλυψη του Σταθμού Α΄ Βοηθειών μπορούν να καλυφθούν από το ήδη υπάρχον προσωπικό του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας.

7.5 Τηρούμενα Βιβλία και Παραστατικά

Στο Σταθμό Α΄ Βοηθειών θα πρέπει να τηρούνται ορισμένα αρχεία όπως είναι αυτό της ημερήσιας κίνησης ασθενών όπου καταγράφονται τα περιστατικά της ημέρας. Στο ημερολόγιο θα πρέπει να αναγράφεται το όνομα του ασθενούς και τα λοιπά του στοιχεία, η διάγνωση και η αντιμετώπιση του περιστατικού. Αντίστοιχα πρέπει να δημιουργείται και φάκελος για τον κάθε ασθενή ο οποίος θα περιλαμβάνει το ιατρικό ιστορικό του.⁶

⁶ Σταύρος Ν. Παρθένιος, Ο.Δ.Μ.Υ ΙΙΙ, Σεπτέμβριος 1997, Καλαμάτα, σελ. 162

Σε άλλο βιβλίο πρέπει να αναγράφονται το ονόματα των σπουδαστών που διαθέτουν Σπουδαστικό Βιβλιάριο Περίθαλψης.

Τα οικονομικά στοιχεία του Σταθμού Α΄ Βοηθειών που έχουν να κάνουν κυρίως με τις προμήθειες αναλώσιμου υλικού πρέπει να τηρούνται σε αρχείο ώστε να μπορούν να δοθούν στην Οικονομική Υπηρεσία του Τ.Ε.Ι για επεξεργασία.

Χρήσιμη είναι και η μηχανοργάνωση των αρχείων και η φύλαξη τους σε μαγνητικά μέσα προκειμένου την εύκολη πρόσβαση αλλά και την προστασία τους. Ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών πρέπει να είναι σε θέση να δίνει πληροφορίες και στατιστικά στοιχεία όταν του ζητηθούν, σεβόμενος το ιατρικό απόρρητο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΕΡΓΟΥ

8.1 Κόστος Κατασκευής

Το κόστος κατασκευής του Σταθμού Α΄ Βοηθειών περιλαμβάνει τις δαπάνες για το κτίσιμο και το βάψιμο καθώς και τις δαπάνες για τις ηλεκτρολογικές και υδραυλικές εγκαταστάσεις.

Ο χώρος που έχει επιλεγεί για την δημιουργία του Σταθμού Α΄ Βοηθειών είναι 96 τ.μ. με ύψος 4μ. και η διαμόρφωσή του απαιτεί το κτίσιμο εσωτερικών τοίχων 124τ.μ. Επιπλέον, πρέπει να προβλεφθεί η τοποθέτηση θυρών και η κατασκευή ενός κισέ στην είσοδο του Σταθμού Α΄ Βοηθειών. Όλοι οι χώροι θα χρειαστούν ηλεκτρολογική εγκατάσταση ενώ οι τουαλέτες θα χρειαστούν επιπλέον και υδραυλικές εγκαταστάσεις. Τέλος, στο κόστος κατασκευής θα πρέπει να υπολογιστούν και τα έξοδα για την κατασκευή του δαπέδου και φυσικά τα εργατικά έξοδα.

Το κόστος για κάθε μία από τις εργασίες που απαιτούνται φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα της εργασίας, η αξία των υλικών ανά τετραγωνικό μέτρο ή ανά μονάδα, η αξία της εργασίας, το συνολικό κόστος ανά τετραγωνικό μέτρο, τα τετραγωνικά μέτρα και τέλος το συνολικό κόστος για την ολοκλήρωση κάθε εργασίας.

Είδος Εργασίας	Αξία υλικών /τ.μ.	Αξία Εργασίας /τ.μ.	Συνολική Αξία /τ.μ.	Μονάδες ή τ.μ.	Συνολικό κόστος
Κτίσιμο	1000	1.000	2.000	124	124.000
Σοφάτισμα	600	1.000	1.600	248	396.800
Βάψιμο	500	1.500	2.000	248	496.000
Τοποθέτηση δαπέδου	3.500	2.700	6.200	96	595.200
Τοποθέτηση θυρών	20.000	10.000	30.000	8	240.000
Υδραυλική εγκατάσταση	100.000	50.000	150.000	2	300.000
Ηλεκτρ/κή εγκατάσταση	100.000	200.000	300.000	1	300.000
Συνολικό κόστος εργασιών					2.452.000

Πίνακας 1: Κόστος κατασκευής Σταθμού Α΄ Βοηθειών

Πηγή : Σπυρόπουλος Ανδρέας, κτίστης, Μπακάλης Χρήστος, ξυλουργικές εργασίες, Αρακούτης Αρίμνηστος, υδραυλικός, Παναγόπουλος Ηλίας, ηλεκτρολόγος

* οι τιμές έχουν δοθεί κατά προσέγγιση

Το συνολικό κόστος για την κατασκευή του Σταθμού Α΄ Βοηθειών θα είναι περίπου 2.452.000 δραχμές και αποτελεί τη σημαντικότερη δαπάνη προκειμένου να τεθεί σε λειτουργία ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών.

8.2 Κόστος Εξοπλισμού

Ο εξοπλισμός αποτελεί σημαντικό κόστος για τη δημιουργία και τη λειτουργία του Σταθμού Α΄ Βοηθειών. Ο εξοπλισμός θα πρέπει να καλύπτει τις ανάγκες των αιθουσών θεραπείας και εξέτασης καθώς και των γραφείων και των κοινόχρηστων χώρων.

Το υπάρχον ιατρείο του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας διαθέτει ορισμένο εξοπλισμό γεγονός που θα μειώσει το κόστος για την αγορά του νέου εξοπλισμού. Ο υπάρχον εξοπλισμός αποτελείται από ένα γραφείο με τέσσερα καθίσματα, ένα εξεταστικό κρεβάτι, ένα τροχήλατο τραπεζάκι και δύο ντουλάπες.

Ο απαιτούμενος εξοπλισμός και το κόστος αυτού φαίνεται στον παρακάτω πίνακα.

Είδος	Μονάδες προϊόντος	Τιμή μονάδας	Κόστος
Η/Υ	2	400.000	800.000
Κάθισμα	6	25.000	150.000
Τραπεζάκι	1	20.000	20.000
Γραφείο	1	35.000	35.000
Ντουλάπα	1	35.000	35.000
Ερμάρι	3	30.000	90.000
Αναπηρικό καροτσάκι	1	70.000	70.000
Φορείο	1	18.000	18.000
Κλίνες	2	150.000	300.000
Παραβάν	1	15.000	15.000
Πιεσόμετρο	1	25.000	25.000
Θερμόμετρο	4	800	3.200
Μαξιλάρι	4	4.000	16.000
Σεντόνι	8	5.000	40.000
Κουβέρτα	2	9.000	18.000
Συνολικό κόστος Εξοπλισμού			1.635.200

Πίνακας 2: Κόστος εξοπλισμού του Σταθμού Α΄ Βοηθειών

Πηγή : Καρακώστας Γεώργιος, *κατάστημα ορθοπεδικών ειδών*, Φουντάς Παναγιώτης, *κατάστημα εξοπλισμών*

Ο πίνακας δείχνει τα είδη του εξοπλισμού που απαιτούνται και το κόστος ανά μονάδα προϊόντος. Το συνολικό κόστος του εξοπλισμού θα φτάσει στις 1.635.200 δραχμές, ενώ θα πρέπει να διατεθεί και ένα ποσό για την διακόσμηση των χώρων.

8.3 Λειτουργικό Κόστος

8.3.1 Κόστος Φαρμακευτικού και Υγειονομικού Υλικού

Το υπάρχον ιατρείο του Τ.Ε.Ι. διαθέτει ικανοποιητικές ποσότητες τόσο φαρμακευτικού όσο και υγειονομικού υλικού ώστε να τεθεί σε λειτουργία ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών. Κατά συνέπεια δε θα χρειαστεί να δαπανηθεί κάποιο ποσό αρχικά για την αγορά φαρμάκων και υγειονομικού υλικού.

Το κόστος για την αγορά του φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού είναι μεταβλητό, γεγονός που δεν επιτρέπει τον υπολογισμό των μηνιαίων δαπανών, παρά μόνο μετά τον πρώτο χρόνο λειτουργίας του Σταθμού Α΄ Βοηθειών.

Ενδεικτικά το κόστος των φαρμάκων και του υγειονομικού υλικού φαίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

ΕΙΔΟΣ	ΚΟΣΤΟΣ*
Παυσίπονα	400
Αντιπυρετικά	400
Αντιβιοτικά	950
Αλοιφές	750
Αντισηπτικά	550
Επιδεσμικό υλικό	500
Οξυγόνο 10 κε.	6.400
Γάντια Ελαστικά	1.500

Πίνακας 3: Κόστος φαρμάκων και υγειονομικού υλικού
Πηγή: Φαρμακείο

* Δίνεται μέση τιμή

Η λειτουργία του Σταθμού Α΄ Βοηθειών και η ζήτηση των υπηρεσιών του θα καθορίσουν και τη μηνιαία αγορά του φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού οπότε και τις μηνιαίες δαπάνες για το σκοπό αυτό.

8.3.2 Κόστος Προσωπικού

Οι μηνιαίες δαπάνες για τους μισθούς του προσωπικού αποτελούν σταθερό κόστος το οποίο καλύπτεται από τον προϋπολογισμό του Τ.Ε.Ι.

Ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών θα απασχολεί προσωπικό πέντε ατόμων και πιο συγκεκριμένα έναν ιατρό, δύο νοσηλευτές, έναν διοικητικό υπάλληλο και ένα καθαριστή. Τόσο οι νοσηλευτές όσο και ο διοικητικός υπάλληλος μπορεί να είναι σπουδαστές των τμημάτων Νοσηλευτικής και Δ.Μ.Υ.Π. αντίστοιχα και να προσφέρουν την εργασία τους στα πλαίσια της πρακτικής άσκησης. Επιπλέον, τη καθαριότητα του χώρου μπορεί να επιμεληθεί το ήδη υπάρχον προσωπικό καθαριότητας του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται οι μηνιαίες δαπάνες του Σταθμού Α΄ Βοηθειών για τους μισθούς του προσωπικού του.

ΕΙΔΟΣ	ΜΙΣΘΟΣ
1 Γιατρός	400.000
2 Νοσηλευτές	60.000
1 Διοικητικός Υπάλληλος	60.000
1 Καθαριστής	0
ΣΥΝΟΛΟ	520.000

Πίνακας 4: Μηνιαίες αποδοχές προσωπικού του Σταθμού Α΄ Βοηθειών

Πηγή : Οικονομική Υπηρεσία του ΤΕΙ Καλαμάτας

Το σύνολο των αποδοχών του προσωπικού του Σταθμού Α΄ Βοηθειών κάθε μήνα ανέρχεται στο ποσό των 520.000 δρχ. το οποίο θα επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

8.3.3 Κόστος Διοικητικών Βιβλίων

Η δαπάνη για την αγορά των διοικητικών βιβλίων και εντύπων καθώς και για την γραφική ύλη αποτελεί ένα μικρό μέρος του συνολικού κόστους λειτουργίας του Σταθμού Α΄ Βοηθειών.

Συγκεκριμένα το κόστος ανέρχεται μόλις στις δραχμές και φαίνεται αναλυτικά στον πίνακα που ακολουθεί.

ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΚΟΣΤΟΣ
Ημερολόγιο	1	1.500
Βιβλία Διοίκησης	2	3.000
Κόλλες Αναφοράς	1 πακέτο	2.600
Σελίδες Α4	1 πακέτο	1.600
Στυλό	1 κουτί	3.000
Μολύβια	1 κουτί	960
Blanco	5	1.375
Συνδετήρες	5 κουτιά	325
Σφραγίδα Ιατρού	1	4.000
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ		18.360

Πίνακας 5: Συνολικό κόστος των βιβλίων διοίκησης και της γραφικής ύλης
Πηγή : Βιβλιοπωλείο Αριστείδου Ιωάννη

8.4 Συνολική Κοστολόγηση Έργου

Το σύνολο των δαπανών για τη δημιουργία και τη λειτουργία του Σταθμού Α΄ Βοηθειών δίνεται στον παρακάτω πίνακα.

ΚΟΣΤΟΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ	ΚΟΣΤΟΣ
Κόστος Κατασκευής	2.452.000
Κόστος Εξοπλισμού	1.635.200
Κόστος Φαρμακευτικού και Υγειονομικού Υλικού	0
Κόστος Προσωπικού	520.000
Κόστος Διοικητικών Βιβλίων	18.360
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ	4.625.560

Πίνακας 4: Συνολικό Κόστος για την Δημιουργία του Σταθμού Α΄ Βοηθειών
Πηγή :

Το κόστος για το φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό είναι μηδενικό διότι το υλικό που υπάρχει στο υπάρχον ιατρείο είναι αρκετό ώστε να τεθεί σε λειτουργία ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών.

Η εφικτότητα του έργου στηρίζεται στην εξασφάλιση του ποσού των 4.625.560 δραχμών ώστε να αρχίσει η δημιουργία του Σταθμού Α΄ Βοηθειών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο

ΤΕΛΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

9.1 Συμπεράσματα

Μελετώντας τα στοιχεία που προέκυψαν από την ολοκλήρωση της εργασίας μπορούν να εξαχθούν τα εξής συμπεράσματα:

- Με την προαγωγή της υγείας στους χώρους εργασίας επιτυγχάνεται η βελτίωση της υγείας και της ευεξίας των ανθρώπων στο εργασιακό τους περιβάλλον, περιορίζοντας τα εργατικά ατυχήματα και προλαμβάνονται οι επαγγελματικές ασθένειες. Ο στόχος της προαγωγής της υγείας στο χώρο εργασίας «υγιή άτομα σε υγιείς επιχειρήσεις» επιτυγχάνεται από τη συντονισμένη προσπάθεια εργοδοτών και εργαζόμενων. Είναι φανερό ότι η προαγωγή της υγείας στο χώρο εργασίας συμβάλει στη βελτίωση της παραγωγικότητας με την αξιοποίηση του εργατικού δυναμικού. Η αποτελεσματικότητά της φαίνεται από τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των απουσιών αλλά και στο επίπεδο της ποιότητας των προϊόντων και των υπηρεσιών. Για τις επιχειρήσεις που εφαρμόζουν σύγχρονες αρχές management η θέση της προαγωγής της υγείας στο χώρο εργασίας είναι αυτονόητη. Εξάλλου η νομοθεσία προστατεύει την υγιεινή και την ασφάλεια των εργαζομένων υποχρεώνοντας τις επιχειρήσεις να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες τους γιατρού εργασίας και του τεχνικού ασφαλείας. Σήμερα δίνεται όλο και μεγαλύτερη έμφαση σε μια διάσταση της επαγγελματικής παθολογίας που έχει να κάνει με τις επιδράσεις των στοιχείων του εργατικού περιβάλλοντος κυρίως στο γραφείο. Τόσο το ευρωπαϊκό όσο και το εθνικό δίκτυο προαγωγής της υγείας στο χώρο εργασίας έχουν υιοθετήσει ορισμένες βασικές προτεραιότητες για την προαγωγή της υγείας και την προώθηση της ανάληψης της ευθύνης για την υγεία από όλους τους αρμόδιους.

- Η αγωγή υγείας στην εκπαίδευση είναι μια διαδικασία με την οποία επιτυγχάνεται η διαμόρφωση προτύπων συμπεριφοράς που προάγουν σωματική, ψυχική, πνευματική και κοινωνική ευεξία και αξιοποιούν τις ανθρώπινες δυνατότητες. Η αγωγή υγείας στο σχολείο αποτελεί καινούργια ειδικότητα που συγκεντρώνει το ενδιαφέρον υγειονομικών και πολιτικών ενώ θεωρείται ένα από τα κύρια εργαλεία για την εξασφάλιση καλύτερης υγείας για όλους. Γι αυτό η αγωγή υγείας στο σχολείο φαίνεται να αποτελεί την καλύτερη επένδυση και θα πρέπει να πάρει τη θέση της όχι απλώς στα βασικά μαθήματα του σχολικού προγράμματος αλλά και στους βασικούς στόχους του εκπαιδευτικού συστήματος. Το ευρωπαϊκό και εθνικό δίκτυο σχολείων προαγωγής υγείας είναι ένα πρόγραμμα που στοχεύει στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων, των ικανοτήτων, της αυτοεκτίμησης και του αυτοσεβασμού κάθε μέλους της σχολικής κοινότητας αλλά και στο κάθε σχολείο να γίνει πυρήνας για την ανάπτυξη ενός τοπικού δικτύου σχολείων προαγωγής υγείας. Τόσο στη δευτεροβάθμια όσο και στην τριτοβάθμια εκπαίδευση έχουν θεσπιστεί προγράμματα και νόμοι προκειμένου την προαγωγή της υγείας αλλά και την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη.
- Οι Σταθμοί Α' Βοηθειών αποτελούν σημαντικό παράγοντα στην άμεση και έγκαιρη αντιμετώπιση των απρόβλεπτων ατυχημάτων και των ξαφνικών προβλημάτων υγείας. Για το λόγο αυτό πρέπει να βρίσκονται σε ετοιμότητα όλες τις ώρες, ημέρα και νύχτα, ώστε να παρέχεται άμεση και ολοκληρωμένη περίθαλψη σε όσους το έχουν ανάγκη. Η θέση και η χωροκατανομή του Σταθμού Α' Βοηθειών πρέπει να είναι τέτοια ώστε η πρόσβαση των ασθενών/πελατών να είναι εύκολη, η μετακίνηση και η ροή των ασθενών και του προσωπικού να γίνεται απρόσκοπτα και γενικότερα να επιτυγχάνεται η άριστη εξυπηρέτηση των ασθενών/πελατών. Η λειτουργία του τμήματος Α' Βοηθειών στηρίζεται στην άριστη συνεργασία όλου του προσωπικού, αφού η εργασία τους ενός έχει άμεση επίπτωση στην εργασία των άλλων και πάνω από όλα στην εξυπηρέτηση των

ασθενών/πελατών. Τέλος, ο άριστος εξοπλισμός του τμήματος έχει ως αποτέλεσμα την ακριβέστερη διάγνωση της ασθένειας και την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση και θεραπεία του κάθε ασθενή.

- Η εμπειρία από τη λειτουργία Σταθμού Α' Βοηθειών στο Τ.Ε.Ι. Πάτρας είναι απογοητευτική αφού το όλο σύστημα λειτουργεί υποτυπωδώς. Στην ουσία στο Τ.Ε.Ι. Πάτρας δεν παρέχεται η προβλεπόμενη περίθαλψη ελλείπει προσωπικού, εξοπλισμού και κατάλληλου χώρου. Η μόνη διαδικασία που λειτουργεί είναι αυτή της θεώρησης των Σ.Β.Π. Αντίθετα η εμπειρία από την λειτουργία Σταθμού Α' Βοηθειών στο εργοστάσιο καπνοβιομηχανίας «ΚΑΡΕΛΙΑ» στην Καλαμάτα, είναι ενθαρρυντική αφού έχει διαπιστωθεί μείωση των εργατικών ατυχημάτων που οφείλεται κυρίως στα μέτρα πρόληψης αλλά και στην άμεση αντιμετώπισή τους. Ο Σταθμός Α' Βοηθειών είναι κατάλληλα εξοπλισμένος με παρουσία προσωπικού ικανού να αντιμετωπίσει τραυματισμούς και ατυχήματα. Εντυπωσιακά είναι τα μέτρα πρόληψης της επιχείρησης που διαθέτει Ιατρό εργασίας, τεχνικό ασφαλείας αλλά και μια ομάδα εργαζόμενων στην οποία διδάσκονται μαθήματα και τεχνικές Α' Βοηθειών που την καθιστούν ικανή να επέμβει σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Το μειονέκτημα είναι η μη συνεχής παρουσία του ιατρού που έχει ως αποτέλεσμα την μεταφορά ορισμένων εργαζομένων στο νοσοκομείο όταν οι νοσηλεύτριες αδυνατούν να αντιμετωπίσουν πλήρως την κατάσταση του ασθενούς.
- Στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας η Υγειονομική Υπηρεσία δεν λειτούργησε ποτέ αφού δεν καλύφθηκαν οι θέσεις του γιατρού και του νοσηλευτικού προσωπικού. Το υπάρχον ιατρείο του Τ.Ε.Ι. δεν λειτουργεί ελλείπει προσωπικού αλλά και κατάλληλου εξοπλισμού. Η θεώρηση των Σ.Β.Π. δεν γίνεται με αποτέλεσμα την αδυναμία ιατροφαρμακευτικής κάλυψης των σπουδαστών. Αντίθετα η νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται καθώς υπάρχει οικονομική κάλυψη δαπανών του νοσοκομείου από το Τ.Ε.Ι.. Η απουσία Υγειονομικής Υπηρεσίας στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας έχει ως

αποτέλεσμα, εκτός από την αδυναμία θεώρησης των Σ.Β.Π. και της παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στους σπουδαστές, τη μη άσκηση του συνόλου των αρμοδιοτήτων της. Οι υπηρεσίες αυτές αφορούν ένα μεγάλο αριθμό σπουδαστών οι οποίοι κινούνται και εργάζονται σε χώρους όπου λειτουργούν εργαστήρια και υπάρχουν χώροι άθλησης, στους οποίους ελλοχεύει ο κίνδυνος ατυχήματος.

- Από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε στους σπουδαστές του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, διαπιστώθηκε ότι η δημιουργία του Σταθμού Α΄ Βοηθειών θεωρείται απαραίτητη αφού προσδίδει αίσθημα ασφάλειας στους σπουδαστές και το υπάρχον ιατρείο δεν καλύπτει τις ανάγκες. Απεδείχθη ότι η ενημέρωση των σπουδαστών σχετικά με την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή τους περίθαλψη αλλά και με την ύπαρξη ιατρείου στο Τ.Ε.Ι. δεν είναι καθόλου ικανοποιητική. Ως χώροι ιδιαίτερα επικίνδυνοι για την πρόκληση ατυχήματος αναδείχθηκαν τα εργαστήρια, το κλιμακοστάσιο και οι χώροι άθλησης. Κατά συνέπεια ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών θεωρείται σκόπιμο να βρίσκεται στο ισόγειο κοντά στο κλιμακοστάσιο. Όσον αφορά τα περιστατικά που θεωρούνται πιθανά να αντιμετωπίσει ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών είναι οι λιποθυμίες και οι τραυματισμοί. Οι σπουδαστές επιθυμούν την λειτουργία του Σταθμού Α΄ Βοηθειών καθ' όλες τις ώρες που παραμένει ανοικτό το Τ.Ε.Ι..
- Ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών πρέπει να βρίσκεται σε εμφανές και εύκολα προσβάσιμο σημείο κοντά σε κάποια από τις εξόδους του Τ.Ε.Ι. προκειμένου την πρόσβαση ασθενοφόρου. Επίσης πρέπει να βρίσκεται όσο το δυνατόν πλησιέστερα στα εργαστήρια και στους χώρους άθλησης. Τα παρακάτω χαρακτηριστικά καλύπτονται από την αίθουσα 45 που βρίσκεται στο ισόγειο του Τ.Ε.Ι. κοντά στο κλιμακοστάσιο. Όσον αφορά την χωροκατανομή του, ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών πρέπει να αποτελείται από 25% αίθουσες θεραπείας, 15% χώρους διοίκησης και 60% βοηθητικούς χώρους, καλύπτοντας ένα σύνολο 96 τ.μ. Ο εξοπλισμός των χώρων και κυρίως της αίθουσας θεραπείας θα είναι τέτοιος ώστε να μπορεί να καλύψει

τις περιπτώσεις τραυματισμών και ξαφνικών αδιαθεσιών, ενώ στην αντιμετώπιση αυτών πρέπει να συμβάλλει και το φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό. Το προσωπικό του Σταθμού Α' Βοηθειών πρέπει να απαρτίζεται από ένα γιατρό ο οποίος θα καλύπτει ένα οκτάωρο καθημερινά, από δύο νοσηλεύτριες, μια διοικητική υπάλληλο και προσωπικό καθαριότητας. Απαραίτητη, τέλος, είναι η μηχανοργάνωση των αρχείων και η φύλαξή τους σε μαγνητικά μέσα προκειμένου την άμεση επεξεργασία τους αλλά και την προστασίας τους.

- Το συνολικό κόστος για την κατασκευή, τον εξοπλισμό και τις πρώτες αποδοχές του προσωπικού του Σταθμού Α' Βοηθειών φτάνει στα 4.625.560 δραχμές. Οι δαπάνες για τη λειτουργία του, κάθε μήνα θα μπορούν να υπολογιστούν μετά τον πρώτο χρόνο λειτουργίας του Σταθμού Α' Βοηθειών. Η οικονομική εφικτότητα του έργου στηρίζεται στην εξασφάλιση του παραπάνω ποσού από το Τ.Ε.Ι. καθώς και την ένταξη των μηνιαίων δαπανών στον προϋπολογισμό του Τ.Ε.Ι..

9.2 Προτάσεις

- Στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας πρέπει να πληρωθούν άμεσα οι θέσεις ενός γιατρού Π.Ε. και δυο νοσηλευτικού προσωπικού Τ.Ε. ώστε να λειτουργήσει η Υγειονομική Υπηρεσία και να θεωρούνται τα Σ.Β.Π.
- Πρέπει, επίσης, να γίνεται ενημέρωση των σπουδαστών σχετικά με την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη, από αρμόδιους του Τ.Ε.Ι. κατά την πρώτη εγγραφή τους σπουδαστή στο Τ.Ε.Ι..
- Ο Σταθμός Α' Βοηθειών προτείνεται να εγκατασταθεί στο ισόγειο του Τ.Ε.Ι. στην αίθουσα 45, κοντά στο κλιμακοστάσιο ενώ θα πρέπει να αποτελείται από 60% βοηθητικούς χώρους, 25% αίθουσες θεραπείας και 15% χώρους διοίκησης.
- Το προσωπικό του πρέπει να απαρτίζεται από έναν ιατρό, δυο νοσηλεύτριες και μια διοικητική υπάλληλο. Το νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό προτείνεται να προέρχεται από επί πτυχίω σπουδαστές των τμημάτων Νοσηλευτικής και Δ.Μ.Υ.Π. αντίστοιχα, που θα εργάζονται στα πλαίσια της πρακτικής τους άσκησης. Για την καθαριότητα του χώρου μπορεί να φροντίζει το υπάρχον προσωπικό καθαριότητας.
- Η οικονομική υπηρεσία του Τ.Ε.Ι. σε συνεργασία με το Δ.Σ. πρέπει να εξασφαλίσουν το ποσό των 4.625.500 δραχμών προκειμένου την έναρξη των εργασιών και την επιτυχή ολοκλήρωση του έργου.
- Τέλος, προτείνεται και η λειτουργία του Σταθμού Α' Βοηθειών ως συμβουλευτικού κέντρου για θέματα που απασχολούν τους σπουδαστές όπως ναρκωτικά, κάπνισμα, AIDS, κ.α., με στόχο την προαγωγή της υγείας στους κόλπους του Τ.Ε.Ι..

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Βιβλία

1. Δρούμπαλη Φώτη, «Σύγχρονες Μονάδες Υγείας»
2. Μεντή Γρηγόρη, «Στοιχεία εργατικού δικαίου», Εκδόσεις «ΕΛΛΗΝ», Αθήνα, 1996
3. Παρθένιος Σταύρος, «ΟΔΜΥ ΙΙΙ», Καλαμάτα, Σεπτέμβριος, 1997

Περιοδικός Τύπος

1. Νέα Υγεία, Τεύχη 4, 14, 15, 20
2. Επιθεώρηση Υγείας, Τεύχος 20
3. Ιατρικό Βήμα, Τεύχος 27

Internet

1. <http://www.osh.gr/kvae/GR/profile.html>
2. <http://www.osh.gr/kvae/GR/network.html>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

1. Ν. 1568/1985
"Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων"
(ΦΕΚ 177/Α/85)

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
Κυρώνουμε και εκδίδουμε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ
Άρθρο 1

Έκταση εφαρμογής

1. Οι διατάξεις του νόμου αυτού εφαρμόζονται, εφόσον δεν ορίζεται αλλιώς, σε όλες τις επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα, όπως ο τελευταίος αυτός καθορίζεται από τις διατάξεις της παραγράφου β του άρθρου 1 του ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65), εκτός από τα εδάφια α' και β'.
2. Οι διατάξεις του νόμου αυτού, εκτός από το Κεφάλαιο Α, δεν εφαρμόζονται στις επιχειρήσεις
 - α. κρηκτικών υλών,
 - β. μεταλλείων-λατομείων-ορυχείων,
 - γ. καθαρά αλιευτικές,
 - δ. μεταφορών, εκτός από τις δραστηριότητες υποστήριξης,
 - ε. σε εργασίες με ιοντίζουσες ακτινοβολίες.
3. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, ύστερα από γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, που προβλέπεται στο άρθρο 15 του νόμου αυτού, μπορεί να επεκτείνεται η εφαρμογή του νόμου αυτού, ολικά ή μερικά και στις επιχειρήσεις της προηγούμενης παραγράφου, καθώς και στο Δημόσιο και στα κοινά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.
4. Για την εφαρμογή του νόμου αυτού, ως τόπος εργασίας νοείται κάθε χώρος που βρίσκονται ή μεταβαίνουν οι εργαζόμενοι εξαιτίας της εργασίας τους και που είναι κάτω από τον έλεγχο του εργοδότη.

Παρατήρηση

- α. Με το π.δ. 289/86 επεκτάθηκε η εφαρμογή του νόμου και στο πολιτικό προσωπικό των χώρων εργασίας που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας.
- β. Με την ΚΥΑ 88555 /3293/1988 (που κυρώθηκε με το άρθρο 39 του Ν. 1836/89) επεκτάθηκε η εφαρμογή του νόμου και στο Δημόσιο, τα ΝΠΔΔ και τους ΟΤΑ.
- γ. Με το άρθρο 1 του π.δ. 17/1996 καταργήθηκαν όλες οι εξαιρέσεις της παρ. 2 του νόμου, εκτός από τις θαλάσσιες μεταφορές για τις οποίες εφαρμόζεται ειδική νομοθεσία, ενώ για τον κλάδο μεταλλείων-λατομείων-ορυχείων προβλέπεται ότι ισχύουν και οι πλέον δεσμευτικές ή ειδικές διατάξεις του Κανονισμού Μεταλλευτικών και Λατομικών εργασιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΟΡΓΑΝΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΧΗ

Άρθρο 2

Α'. Σύσταση επιτροπής υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε.)

1. Οι εργαζόμενοι σε επιχειρήσεις που απασχολούν πάνω από πενήντα (50) άτομα έχουν δικαίωμα να συνιστούν επιτροπή υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, αποτελούμενη από εκλεγμένους αντιπροσώπους τους στην επιχείρηση. Σε επιχειρήσεις που απασχολούν από είκοσι (20) έως πενήντα (50) άτομα ορίζεται εκλεγμένος αντιπρόσωπος των εργαζομένων, για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας στην επιχείρηση.

Με το άρθρο 3 του π.δ. 17/96 επεκτείνεται και σε επιχειρήσεις κάτω των 20 ατόμων το δικαίωμα των εργαζομένων να επιλέγουν εκπρόσωπο για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας.

2. Παραρτήματα, υποκαταστήματα, χωριστές εγκαταστάσεις ή αυτοτελείς εκμεταλλεύσεις, εξαρτημένες από την κύρια επιχείρηση θεωρούνται αυτοτελείς επιχειρήσεις για την εφαρμογή του κεφαλαίου αυτού, εφόσον η απόσταση μεταξύ τους ή από την κύρια επιχείρηση δικαιολογεί τη λειτουργία ιδιαίτερης Ε.Υ.Α.Ε. ή τον ορισμό ιδιαίτερου αντιπροσώπου, κατά την απόφαση του επιθεωρητή εργασίας στον

οποίο μπορεί να προσφύγει κάθε μέρος σε περίπτωση διαφωνίας. Κατά της απόφασης του επιθεωρητικού εργασίας επιτρέπεται προσφυγή ενώπιον του κατά τόπο αρμοδίου ειρηνοδίκη κατά τις διατάξεις της πολιτικής δικονομίας περί εργατικών διαφορών.

Β. Αρμοδιότητες επιτροπής και αντιπροσώπου

1. Η Ε.Υ.Α.Ε. ή ο αντιπρόσωπος είναι όργανο συμβουλευτικό και έχει τις εξής αρμοδιότητες:

- α) μελετά τις συνθήκες εργασίας στην επιχείρηση, προτείνει μέτρα για τη βελτίωσή τους και του περιβάλλοντος εργασίας, παρακολουθεί την τήρηση των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας και συμβάλλει στην εφαρμογή τους από τους εργαζομένους.
- β) σε περιπτώσεις σοβαρών εργατικών ατυχημάτων ή σχετικών συμβάντων προτείνει τα κατάλληλα μέτρα για την αποτροπή επανάληψής τους,
- γ) επισημαίνει τον επαγγελματικό κίνδυνο στους χώρους ή θέσεις εργασίας και προτείνει μέτρα για την αντιμετώπισή του, συμμετέχοντας έτσι στη διαμόρφωση της πολιτικής της επιχείρησης, για την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου,
- δ) ενημερώνεται από τη διοίκηση της επιχείρησης για τα στοιχεία των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών που συμβαίνουν σ' αυτή,
- ε) ενημερώνεται για την εισαγωγή στην επιχείρηση νέων παραγωγικών διαδικασιών, μηχανημάτων εργαλείων και υλικών ή για τη λειτουργία νέων εγκαταστάσεων σ' αυτή, στο μέτρο που επηρεάζουν τις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
- στ) σε περίπτωση άμεσου και σοβαρού κινδύνου καλεί τον εργοδότη να λάβει τα ενδεικνυόμενα μέτρα χωρίς να αποκλείεται και η διακοπή λειτουργίας μηχανήματος ή εγκατάστασης ή παραγωγικής διαδικασίας,
- ζ) μπορεί να ζητεί τη συνδρομή εμπειρογνομόνων για θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας μετά σύμφωνη γνώμη του εργοδότη.

2. Η Ε.Υ.Α.Ε. ή ο αντιπρόσωπος συνεδριάζει με τον εργοδότη ή τον εκπρόσωπό του μέσα στο πρώτο δεκαήμερο κάθε τριμήνου, σε ημέρα και ώρα που ορίζεται από κοινού, για τη διεύθυνση των θεμάτων που ανακύπτουν μέσα στην επιχείρηση και σχετίζονται με τις αρμοδιότητες της προηγούμενης παραγράφου. Στις κοινές συνεδριάσεις μετέχουν ο τεχνικός ασφάλειας και ο γιατρός εργασίας της επιχείρησης που προβλέπονται στο άρθρο 4. Πριν από την ημέρα της κοινής συνεδρίασης, η Ε.Υ.Α.Ε. ή ο αντιπρόσωπος καθορίζει τα θέματα τα οποία θα συζητήσει και τα γνωστοποιεί στον εργοδότη τρεις (3) τουλάχιστον εργάσιμες ημέρες νωρίτερα. Ο εργοδότης γνωστοποιεί στην Ε.Υ.Α.Ε. ή στον αντιπρόσωπο τα θέματα που επιθυμεί να συζητηθούν στην κοινή συνεδρίαση τρεις (3) τουλάχιστον εργάσιμες ημέρες πριν από την ημέρα πραγματοποίησής της. Οι παραπάνω γνωστοποιήσεις απευθύνονται επίσης μέσα στις ίδιες προθεσμίες και προς τον τεχνικό ασφάλειας και το γιατρό εργασίας της επιχείρησης. Στις συνεδριάσεις αυτές συντάσσονται πρακτικά εις διπλούν και τηρούνται το ένα αντίτυπο από τον εργοδότη και το άλλο από την επιτροπή ή τον αντιπρόσωπο.

Γ' Αριθμός μελών Ε.Υ.Α.Ε.-υποχρεώσεις εργοδοτών

1. Η Ε.Υ.Α.Ε. αποτελείται:

- α) από δύο μέλη σε επιχειρήσεις με 51 έως 100 εργαζομένους,
- β) από 3 μέλη σε επιχειρήσεις με 101 έως 300 εργαζομένους,
- γ) από 4 μέλη σε επιχειρήσεις με 301 έως 600 εργαζομένους,
- δ) από 5 μέλη σε επιχειρήσεις με 601 έως 1000 εργαζομένους,
- ε) από 6 μέλη σε επιχειρήσεις με 1001 έως 2000 εργαζομένους,
- στ) από 7 μέλη σε επιχειρήσεις με περισσότερους από 2.000 εργαζομένους.

2. Ο εργοδότης οφείλει:

- α) να διευκολύνει την Ε.Υ.Α.Ε. ή τον αντιπρόσωπο των εργαζομένων στην άσκηση των καθηκόντων τους,
- β) Να ενημερώνει και παρέχει κάθε στοιχείο που αφορά την επιχείρηση και είναι σχετικό με το έργο της Ε.Υ.Α.Ε. ή του αντιπροσώπου των εργαζομένων.

Άρθρο 3

Εκλογή μελών Ε.Υ.Α.Ε.-προστασία

1. Αν στην επιχείρηση δεν υπάρχουν αντιπρόσωποι ή συμβούλια εργαζομένων, που προβλέπονται από νόμο, οι εργαζόμενοι εκλέγουν σε γενική συνέλευση, που συγκαλείται για το σκοπό αυτόν κάθε δύο χρόνια, τα μέλη της Ε.Υ.Α.Ε. ή τον αντιπρόσωπό τους, για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας, με άμεση και μυστική ψηφοφορία.

Σύμφωνα με το άρθρο 12 παρ. 7 του ν. 1767/88 "Συμβούλια εργαζομένων κλπ" (ΦΕΚ 63/Α/88), τα Συμβούλια των εργαζομένων, όπου υπάρχουν, υποδεικνύουν τα μέλη της ΕΥΑΕ από τα μέλη τους.

2. Η γενική συνέλευση αποτελείται από το σύνολο των εργαζομένων στην επιχείρηση και βρίσκεται σε απαρτία όταν παρισταται τουλάχιστον το ήμισυ των εργαζομένων σ' αυτή. Αν δεν επιτευχθεί αυτή η απαρτία, τότε αρκεί το ένα τρίτο (1/3) των εργαζομένων στην επόμενη συνέλευση. Στη γενική συνέλευση απαγορεύεται να παρίστανται και να ψηφίζουν πρόσωπα που δεν είναι εργαζόμενοι της επιχείρησης.
Η πρώτη, μετά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, γενική συνέλευση συγκαλείται από το ένα εικοστό (1/20) τουλάχιστον των εργαζομένων και την προεδρία της αναλαμβάνουν οι τρεις πρώτοι που υπογράφουν την πρόσκληση.
Κάθε, εν συνεχεία της πρώτης, γενική συνέλευση για εκλογές συγκαλείται και προεδρεύεται, κατά περίπτωση, από τον αντιπρόσωπο ή τα μέλη της Ε.Υ.Α.Ε.
3. Κάθε εργαζόμενος έχει δικαίωμα να ψηφίσει για τον αντιπρόσωπο ή τα μέλη της Ε.Υ.Α.Ε. και να εκλεγεί στα αξιώματα αυτά.
4. Οι υποψήφιοι για την Ε.Υ.Α.Ε. αναγράφονται σε ενιαίο ψηφοδέλτιο με αλφαβητική σειρά. Κάθε εργαζόμενος έχει δικαίωμα να ψηφίσει από το ψηφοδέλτιο τόσους υποψηφίους, όσος ο αριθμός των μελών της Ε.Υ.Α.Ε. Εκλέγονται οι υποψήφιοι που συγκεντρώνουν τις περισσότερες ψήφους. Σε περίπτωση ισοψηφίας ακολουθεί κλήρωση. Οι αμέσως επόμενοι σε αριθμό ψήφων αναδεικνύονται αναπληρωματικά μέλη.
5. Οι διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου εφαρμόζεται και προκειμένου για εκλογή αντιπροσώπου υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
6. Για τον υπολογισμό του αριθμού των μελών της Ε.Υ.Α.Ε. λαμβάνεται υπόψη ο αριθμός των εργαζομένων στην επιχείρηση κατά το χρόνο διεξαγωγής της εκλογής.
7. Αίτηση για αναγνώριση ακυρότητας απόφασης γενικής συνέλευσης για εκλογές ασκείται στο ειρηνοδικείο της περιφέρειας που βρίσκεται η επιχείρηση, μέσα σε αποκλειστική προθεσμία δέκα (10) εργάσιμων ημερών από τη λήξη της γενικής συνέλευσης από το ένα πέμπτο (1/5) του αριθμού των εργαζομένων καθώς και από όποιον έχει προσωπικό έννομο συμφέρον.
8. Οι εκλογές διεξάγονται από τριμελή εφορευτική επιτροπή που εκλεγεται από τη γενική συνέλευση των εργαζομένων. Ο πρόεδρος της εφορευτικής επιτροπής εκλέγεται από τα μέλη της. Η εφορευτική επιτροπή μεριμνά για τη διεξαγωγή των εκλογών, καταμετρά τις ψήφους και ανακηρύσσει τους επιτυχόντες.
Τηρεί πρακτικά για τις εκλογές και γνωστοποιεί το αποτέλεσμα τους στους εργαζομένους στον εργοδότη και το σωματείο ή τα σωματεία της επιχείρησης.
9. Το άρθρο 14 του ν. 1264/1982 εφαρμόζεται και για τα μέλη της Ε.Υ.Α.Ε. και τους αντιπροσώπους.

Άρθρο 4

Υποχρέωση απασχόλησης τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας της επιχείρησης

1. Στις επιχειρήσεις που απασχολούν κατά ετήσιο μέσο όρο πάνω από πενήντα (50) εργαζομένους, ο εργοδότης έχει υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας.

Με το άρθρο 4 του π.δ. 17/96 η υποχρέωση απασχόλησης τεχνικού ασφαλείας επεκτάθηκε και σε επιχειρήσεις με λιγότερους από 50 εργαζομένους.

2. Παραρτήματα, υποκαταστήματα, χωριστές εγκαταστάσεις ή αυτοτελείς εκμεταλλεύσεις, εξαρτημένες από την κύρια επιχείρηση, θεωρούνται αυτοτελείς επιχειρήσεις για την εφαρμογή του κεφαλαίου αυτού, εφόσον απέχουν μεταξύ τους ή από την κύρια επιχείρηση τόσο, ώστε να δυσχεραίνεται το έργο του

τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας, κατά την απόφαση του επιθεωρητή εργασίας στον οποίο μπορεί να προσφύγει κάθε μέρος σε περίπτωση διαφωνίας. Κατά της απόφασης του επιθεωρητή εργασίας επιτρέπεται προσφυγή ενώπιον του κατά τόπο αρμόδιου ειρηνοδίκη κατά τις διατάξεις της πολιτικής δικονομίας περί εργατικών διαφορών.

3. Ο εργοδότης έχει υποχρέωση πριν από την επιλογή του τεχνικού ασφαλείας ή του γιατρού εργασίας, να γνωστοποιεί στην τοπική επιθεώρηση εργασίας τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα τους καθώς και την τυχόν απασχόλησή τους σε άλλη επιχείρηση, τα στοιχεία για το είδος και την οργάνωση της επιχείρησης, τον αριθμό των εργαζομένων και λοιπές συναφείς πληροφορίες.
4. Η σύμβαση πρόσληψης του τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας γίνεται εγγράφως και αντίγραφο της κοινοποιείται από τον εργοδότη στην τοπική επιθεώρηση εργασίας.
5. Ο εργοδότης, για την αποτελεσματικότερη άσκηση των καθηκόντων του τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας, θέτει στη διάθεσή τους το αναγκαίο βοηθητικό προσωπικό, χώρους, εγκαταστάσεις, συσκευές και γενικά τα απαραίτητα μέσα και βαρύνεται με όλες τις σχετικές δαπάνες.
6. Ο εργοδότης έχει υποχρέωση να διευκολύνει τον τεχνικό ασφαλείας και το γιατρό εργασίας για την παρακολούθηση μαθημάτων εκπαίδευσης και επιμόρφωσης, όπως προβλέπονται στο άρθρο 13.

Άρθρο 5

Προσόντα τεχνικού ασφαλείας

1. Ο τεχνικός ασφαλείας πρέπει να έχει τα παρακάτω προσόντα, ανάλογα με το είδος της επιχείρησης και τον αριθμό των εργαζομένων σ' αυτή:
 - α) Πτυχίο πολυτεχνείου ή πολυτεχνικής σχολής ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος του εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού, που το αντικείμενο σπουδών έχει σχέση με τις εγκαταστάσεις και την παραγωγική διαδικασία και άδεια άσκησης επαγγέλματος, που χορηγείται από το Τεχνικό Επιμελητήριο της Ελλάδας (Τ.Ε.Ε.)
 - β) Πτυχίο πανεπιστημιακής σχολής εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού, που το αντικείμενο σπουδών έχει σχέση με τις εγκαταστάσεις και την παραγωγική διαδικασία και άδεια άσκησης επαγγέλματος, όταν αυτή προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία.
 - γ) Πτυχίο τεχνολογικού εκπαιδευτικού ιδρύματος ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού ή πτυχίο των πρώην σχολών υπομηχανικών και των Κ.Α.Τ.Ε.Ε.
 - δ) Απολυτήριο τεχνικού λυκείου ή μέσης τεχνικής σχολής ή άλλης αναγνωρισμένης τεχνικής επαγγελματικής σχολής του εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού ή άδεια άσκησης επαγγέλματος εμπειροτέχνη.
2. Προυπηρέεση, που υπολογίζεται από την απόκτηση, απολυτηρίου ή πτυχίου, για τους τεχνικούς των εδαφίων α' και β' της παραγρ. 1 αυτού του άρθρου τουλάχιστον διετή, για τους τεχνικούς του εδαφ. γ' της παραγρ. 1 τουλάχιστον πενταετή και για τους τεχνικούς του εδαφ. δ' της παραγρ. 1 τουλάχιστον οκταετή.
3. Κάτοχοι των παραπάνω προσόντων θεωρούνται και όσοι έχουν τίτλους ή πιστοποιητικά της αλλοδαπής, από τα οποία προκύπτει ότι είναι τεχνικοί ασφαλείας.
4. Ο τεχνικός ασφαλείας υπαγεται απευθείας στη διοίκηση της επιχείρησης.
5. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται ύστερα από πρόταση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού, μετά από γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, καθορίζεται το συγκεκριμένο επίπεδο γνώσεων και η ειδικότητα του τεχνικού ασφαλείας, ανάλογα με τον αριθμό των εργαζομένων και το είδος της δραστηριότητας της επιχείρησης. Έως την έκδοση των διαταγμάτων αυτών ο εργοδότης οφείλει να απασχολεί τεχνικό ασφαλείας, σύμφωνα με τις παραπάνω διατάξεις.

Άρθρο 6

Συμβουλευτικές αρμοδιότητες του τεχνικού ασφαλείας.

1. Ο τεχνικός ασφαλείας παρέχει στον εργοδότη υποδείξεις και συμβουλές, νοσπτά η προφορικά, σε θέματα σχετικά με την υγιεινή και ασφαλεία της εργασίας και την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων. Τις γραπτές υποδείξεις ο τεχνικός ασφαλείας καταχωρεί σε ειδικό βιβλίο της επιχείρησης, το οποίο σελιδομετρείται και θεωρείται από την επιθεώρηση εργασίας. Ο εργοδότης έχει υποχρέωση να λαμβάνει γνώση ενυπογράφως των υποδείξεων που καταχωρούνται σ' αυτό το βιβλίο.
2. Ειδικότερα ο τεχνικός ασφαλείας:
 - α) συμβουλεύει σε θέματα σχεδιασμού, προγραμματισμού, κατασκευής και συντήρησης των εγκαταστάσεων, εισαγωγής νέων παραγωγικών διαδικασιών, προμήθειας μέσων και εξοπλισμού, επιλογής και ελέγχου της αποτελεσματικότητας των ατομικών μέσων προστασίας, καθώς και διαμόρφωσης και διευθέτησης των θέσεων και του περιβάλλοντος εργασίας και γενικά οργάνωσης της παραγωγικής διαδικασίας,
 - β) ελέγχει την ασφάλεια των εγκαταστάσεων και των τεχνικών μέσων, πριν από τη λειτουργία τους, καθώς και των παραγωγικών διαδικασιών και μεθόδων εργασίας πριν από την εφαρμογή τους και επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων υγιεινής και ασφαλείας της εργασίας και πρόληψης των ατυχημάτων, ενημερώνοντας σχετικά τους αρμόδιους προϊσταμένους των τμημάτων ή τη διεύθυνση της επιχείρησης.

Άρθρο 7

Επίβλεψη συνθηκών εργασίας

1. Για την επίβλεψη των συνθηκών εργασίας ο τεχνικός ασφαλείας έχει υποχρέωση:
 - α) να επιθεωρεί τακτικά τις θέσεις εργασίας από πλευράς υγιεινής και ασφαλείας της εργασίας, να αναφέρει στον εργοδότη οποιαδήποτε παράλειψη των μέτρων υγιεινής και ασφαλείας, να προτείνει μέτρα αντιμετώπισης της και να επιβλέπει την εφαρμογή τους,
 - β) να επιβλέπει την ορθή χρήση των ατομικών μέσων προστασίας,
 - γ) να ερευνά τα αίτια των εργατικών ατυχημάτων, να αναλύει και αξιολογεί τα αποτελέσματα των ερευνών του και να προτείνει μέτρα για την αποτροπή παρόμοιων ατυχημάτων.
 - δ) να εποπτεύει την εκτέλεση ασκήσεων πυρασφάλειας και συναγερμού για τη διαπίστωση ετοιμότητας προς αντιμετώπιση ατυχημάτων.
2. Για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στην επιχείρηση ο τεχνικός ασφαλείας έχει υποχρέωση:
 - α) να μεριμνά ώστε οι εργαζόμενοι στην επιχείρηση να τηρούν τους κανόνες υγιεινής και ασφαλείας της εργασίας και να τους ενημερώνει και καθοδηγεί για την αποτροπή του επαγγελματικού κινδύνου που συνεπάγεται η εργασία τους,
 - β) να συμμετέχει στην κατάρτιση και εφαρμογή των προγραμμάτων εκπαίδευσης των εργαζομένων σε θέματα υγιεινής και ασφαλείας της εργασίας.
3. Η άσκηση του έργου του τεχνικού ασφαλείας δεν αποκλείει την ανάθεση σ' αυτόν από τον εργοδότη και άλλων καθηκόντων, πέρα από το ελάχιστο όριο ωρών απασχόλησής του ως τεχνικού ασφαλείας.
4. Ο τεχνικός ασφαλείας έχει, κατά την άσκηση του έργου του, ηθική ανεξαρτησία απέναντι στον εργοδότη και στους εργαζομένους. Τυχόν διαφωνία του με τον εργοδότη, για θέματα της αρμοδιότητάς του, δεν μπορεί να αποτελέσει λόγο καταγγελίας της σύμβασής του. Σε κάθε περίπτωση η απόλυση του τεχνικού ασφαλείας πρέπει να είναι αιτιολογημένη.
5. Ο τεχνικός ασφαλείας έχει υποχρέωση να τηρεί το επιχειρησιακό απόρρητο.

Άρθρο 8

Προσόντα γιατρού εργασίας και βοηθητικού προσωπικού

1. Ο γιατρός εργασίας πρέπει να διαθέτει εκτός από την άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος και την ειδικότητα της ιατρικής της εργασίας.

Μέχρι την καθιέρωση της ειδικότητας της ιατρικής της εργασίας και την απόκτηση της ειδικότητας αικανό αριθμό γιατρών, μπορούν να ασκούν το αντικείμενο αυτό, στο επίπεδο της επιχείρησης, οι παρακάτω:

- α) οι κάτοχοι τίτλου ή πτυχίου ειδικότητας ιατρικής της εργασίας της αλλοδαπής.
- β) οι γιατροί που έχουν την ειδικότητα της παθολογίας, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και έχουν παρακολουθήσει ειδικό σεμινάριο ιατρικής και της εργασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου ή διαθέτουν διετή τουλάχιστον εμπειρία σε επιχείρηση.
- γ) όσοι έχουν ασκήσει καθήκοντα γιατρού εργασίας στο Υπουργείο Εργασίας για πέντε χρόνια τουλάχιστον και μετά την παραιτήσή τους από την υπηρεσία.
Σε περίπτωση που δεν υπάρχει γιατρός με την παραπάνω ειδικότητα, είναι δυνατό να προσληφεί γιατρός οποιασδήποτε ειδικότητας.

2. ο γιατρός εργασίας υπάγεται απευθείας στη διοίκηση της επιχείρησης.

3. Ως βοηθητικό προσωπικό του γιατρού εργασίας, σύμφωνα με την παράγραφο 5 του άρθρου 4, μπορεί να προσλαμβάνονται επισκέπτριες αδελφές και επισκέπτες αδελφοί πτυχιούχοι σχολών τετραετούς φοίτησης της ημεδαπής ή ισότιμων της αλλοδαπής ή αδελφές νοσοκόμες και αδελφοί νοσοκόμοι, πτυχιούχοι σχολών μονοετούς φοίτησης της ημεδαπής ή ισότιμων της αλλοδαπής.

Άρθρο 9

Συμβουλευτικές αρμοδιότητες του γιατρού εργασίας

1. Ο γιατρός εργασίας παρέχει υποδείξεις και συμβουλές στον εργοδότη, στους εργαζομένους και στο εκπροσώπους τους, γραπτά ή προφορικά, σχετικά με τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Τις γραπτές υποδείξεις ο γιατρός εργασίας καταχωρεί στο ειδικό βιβλίο του άρθρου 6 του νόμου αυτού. Ο εργοδότης λαμβάνει γνώση ενυπογράφως των υποδείξεων που καταχωρούνται σ' αυτό το βιβλίο.

2. Ειδικότερα ο γιατρός εργασίας συμβουλεύει σε θέματα:

- α) σχεδιασμού, προγραμματισμού, τροποποίησης της παραγωγικής διαδικασίας, κατασκευής και συντήρησης εγκαταστάσεων, σύμφωνα με τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
- β) λήψης μέτρων προστασίας, κατά την εισαγωγή και χρήση υλών και προμήθειας μέσων εξοπλισμού.
- γ) φυσιολογίας και ψυχολογίας της εργασίας, εργονομίας και υγιεινής της εργασίας, της διευθέτησης και διαμόρφωσης των θέσεων και του περιβάλλοντος της εργασίας και της οργάνωσης της παραγωγικής διαδικασίας.
- δ) οργάνωσης υπηρεσίας παροχής πρώτων βοηθειών,
- ε) αρχικής τοποθέτησης και αλλαγής θέσης εργασίας για λόγους υγείας, προσωρινά ή μόνιμα, καθώς και ένταξης ή επανένταξης μειονεκτούντων ατόμων στην παραγωγική διαδικασία, ακόμη και σε υπόδειξη αναμόρφωσης της θέσης εργασίας και
- στ) δεν επιτρέπεται ο γιατρός εργασίας να χρησιμοποιείται, για να επαληθεύει το δικαιολογημένο ή μη λόγω νόσου, απουσίας εργαζομένου.

Άρθρο 10

Επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων

1. Ο γιατρός εργασίας προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων σχετικά με τη θέση εργασίας τους μετά την πρόσληψή τους ή την αλλαγή θέσης εργασίας, καθώς και σε περιοδικό ιατρικό έλεγχο κατά τη κρίση του επιθεωρητή εργασίας ύστερα από αίτημα της επιτροπής υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων, όταν τούτο δεν ορίζεται από το νόμο. Μεριμνά για τη διενέργεια ιατρικών εξετάσεων και μετρήσεων παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος σε εφαρμογή των διατάξεων που ισχύουν κάθε φορά. Εκτιμά την καταλληλότητα των εργαζομένων για τη συγκεκριμένη εργασία, αξιολογεί και καταχωρεί αποτελέσματα των εξετάσεων, εκδίδει βεβαίωση των παραπάνω εκτιμήσεων και την κοινοποιεί στον εργοδότη. Το περιεχόμενο της βεβαίωσης πρέπει να εξασφαλίζει το ιατρικό απόρρητο υπέρ του εργαζομένου και μπορεί να ελεγχθεί από τους υπεισφερόμενους επιθεωρητές του Υπουργείου Εργασίας, για τ

2. Επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων προστασίας της υγείας των εργαζομένων και πρόληψης των ατυχημάτων. Για το σκοπό αυτόν:
 - α) επιθεωρεί τακτικά τις θέσεις εργασίας και αναφέρει οποιαδήποτε παραλείψη, προτείνει μέτρα αντιμετώπισης των παραλείψεων και επιβλέπει την εφαρμογή τους,
 - β) επεξηγεί την αναγκαιότητα της σωστής χρήσης των ατομικών μέτρων προστασίας,
 - γ) ερευνά τις αιτίες των ασθενειών που οφείλονται στην εργασία, αναλύει και αξιολογεί τα αποτελέσματα των ερευνών και προτείνει μέτρα για την πρόληψη των ασθενειών αυτών,
 - δ) επιβλέπει τη συμμόρφωση των εργαζομένων στους κανόνες υγιεινής και ασφαλείας της εργασίας, ενημερώνει τους εργαζομένους για τους κινδύνους που προέρχονται από την εργασία τους, καθώς και για τους τρόπους πρόληψής τους,
 - ε) παρέχει επείγουσα θεραπεία σε περίπτωση ατυχήματος ή αιφνίδιας νόσου. Εκτελεί προγράμματα εμβολιασμού των εργαζομένων με εντολή της αρμόδιας διεύθυνσης υγιεινής της νομαρχίας, όπου εδρεύει η επιχείρηση.
3. Ο γιατρός εργασίας έχει υποχρέωση να τηρεί το ιατρικό και επιχειρησιακό απόρρητο.
4. Ο γιατρός εργασίας αναγγέλλει μέσω της επιχείρησης στην επιθεώρηση εργασίας ασθένειες των εργαζομένων που οφείλονται στην εργασία.
5. Ο γιατρός εργασίας πρέπει να ενημερώνεται από τον εργοδότη και τους εργαζομένους για οποιοδήποτε παράγοντα στο χώρο εργασίας και έχει επίπτωση στην υγεία.
6. Η επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων στον τόπο εργασίας δεν μπορεί να συνεπάγεται οικονομική επιβάρυνση γι' αυτούς και πρέπει να γίνεται κατά τη διάρκεια των ωρών εργασίας τους.
7. Η παράγραφος 4 του άρθρου 7 του παρόντος έχει εφαρμογή και για το γιατρό εργασίας.

Συμπληρώθηκε με τις διατάξεις των παρ. 13 και 14 του αρ. 4 του π.δ. 17/96

Άρθρο 11

Συνεργασία τεχνικού ασφαλείας και γιατρού εργασίας

1. Ο τεχνικός ασφαλείας και ο γιατρός εργασίας υποχρεούνται κατά την εκτέλεση, του έργου τους, να συνεργάζονται πραγματοποιώντας κοινούς ελέγχους των χώρων εργασίας.
2. Ο τεχνικός ασφαλείας και ο γιατρός εργασίας οφείλουν κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους, να συνεργάζονται με την Ε.Υ.Α.Ε. ή τον αντιπρόσωπο των εργαζομένων.
3. Ο τεχνικός ασφαλείας και ο γιατρός εργασίας οφείλουν να ενημερώνουν την Ε.Υ.Α.Ε. ή τον αντιπρόσωπο για κάθε σημαντικό ζήτημα υγιεινής και ασφαλείας της εργασίας στην επιχείρηση και να τους παρέχουν συμβουλές σε θέματα υγιεινής και ασφαλείας της εργασίας.
4. Αν ο εργοδότης διαφωνεί με τις γραπτες υποδείξεις και συμβουλές του τεχνικού ασφαλείας ή του γιατρού εργασίας, οφείλει να αιτιολογεί τις απόψεις του και να τις κοινοποιήσει και στην Ε.Υ.Α.Ε. ή στον αντιπρόσωπο. Σε περίπτωση διαφωνίας η διαφορά θα επιλύεται από τον επιθεωρητή εργασίας και μόνο.

Άρθρο 12

Χρονικά όρια απασχόλησης του τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας

1. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, ύστερα από γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, ορίζεται ο χρόνος κατά τον οποίο κάθε επιχείρηση οφείλει να απασχολεί τεχνικό ασφαλείας και γιατρό εργασίας, ανάλογα με τον αριθμό των εργαζομένων και το είδος της δραστηριότητας της επιχείρησης.

Εκδόθηκε το π.δ. 294/88 και το π.δ. 17/96 άρθρο 4.

2. Ο χρόνος απασχόλησης του τεχνικού ασφαλείας και του γιατρού εργασίας μπορεί να αυξομειώνεται κατά συγκεκριμένη επιχείρηση με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουρ-

τα και τη βαρύτητα των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών που εμφανίζονται στην περίπτωση αυτή.

3. Σε περίπτωση που ο χρόνος απασχόλησης του τεχνικού ασφαλείας ή του γιατρού εργασίας υπερβαίνει ανώτατο νόμιμο όριο, η επιχείρηση πρέπει να διαθέτει και άλλους τεχνικούς ασφαλείας ή γιατρούς εργασίας.
4. Επιτρέπεται ο ίδιος τεχνικός ασφαλείας ή γιατρός εργασίας να χρησιμοποιείται από ομάδα ομοειδών χειρήσεων ή από επιχειρήσεις κατα περιοχή.

Άρθρο 13

Επιμόρφωση τεχνικών ασφαλείας, γιατρών εργασίας, μελών των Ε.Υ.Α.Ε. και αντιπροσώπων

1. Με αποφάσεις του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, ύστερα από γ του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, εγκρίνεται η εκτέλεση προγραμμάτων επιμόρφωσης των τεχνικών ασφαλείας, των γιατρών εργασίας, των μελών των Ε.Υ.Α.Ε. και των αντιπροσώπων από τα αρμόδια υπουργεία ή εκπαιδευτικούς ή άλλους δημόσιους οργανισμούς.
2. Με όποιες αποφάσεις ρυθμίζονται η οργάνωση, η λειτουργία, το είδος και η διάρκεια των εν λόγω προγραμμάτων, η διδακτέα ύλη, τα προσόντα των διδασκόντων και των εκπαιδευομένων, τα πιστοποιητικά που χορηγούνται και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.
3. Οι δαπάνες εκτέλεσης των πιο πάνω εκπαιδευτικών προγραμμάτων ρυθμίζονται με τις υπουργικές αποφάσεις της παραγράφου 1 και οπωσδήποτε δεν βαρύνουν τους εργαζομένους.
4. Ο χρόνος αποχής των εργαζομένων από την εργασία, για την παρακολούθηση των προγραμμάτων αυτών, θεωρείται χρόνος εργασίας για κάθε συνέπεια από τη σχέση εργασίας και για την αμοιβή και δεν μπορεί να συμψηφιστεί με την κανονική ετήσια αδεία τους.

Συμπληρώθηκε με τις διατάξεις των παρ. 1 και 2 του αρ. 6 του π.δ. 17/96

Άρθρο 14

Σταδιακή εφαρμογή-εξουσιοδοτήσεις

1. Οι διατάξεις του κεφαλαίου αυτού εφαρμόζονται στις επιχειρήσεις που απασχολούσαν τουλάχιστον έναν πενήντα (150) εργαζομένους κατά την 1.6.85.

Καταργήθηκε

2. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, ύστερα από γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, εγκρίνεται η εφαρμογή των διατάξεων του κεφαλαίου αυτού και στις επιχειρήσεις που απασχολούν کمتر από εκατόν πενήντα (150) εργαζομένους. Με όμοια διατάγματα μπορεί να επεκτείνεται η εφαρμογή μέρους ή του συνόλου των διατάξεων του κεφαλαίου αυτού και στις επιχειρήσεις που απασχολούν کمتر από εργαζομένων κατώτερο από τον προβλεπόμενο στα άρθρα 2 περ. Α και 4 ή και σε ειδικές κατηγορίες επιχειρήσεων με αυξημένο επαγγελματικό κίνδυνο.
3. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Εργασίας ύστερα από γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, γιατροί εργασίας που αναφέρονται στο κεφάλαιο αυτό εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν γι' αυτό και ορίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.
4. Η εφαρμογή των διατάξεων του κεφαλαίου αυτού αρχίζει από 1.1.1986.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΟΡΓΑΝΑ ΓΙΑ ΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΕ ΕΘΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Άρθρο 15

Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας

1. Συνιστάται στο Ανώτατο Συμβούλιο Εργασίας (Α.Σ.Ε.) του Υπουργείου Εργασίας τμήμα αρμόδιο να γιν

της εργασίας, με την ονομασία «Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας»

2. Μέλη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας είναι:

- α) Ο γενικός γραμματέας του Υπουργείου Εργασίας ως προεδρος με αναπληρωτή του ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Εργασίας που ορίζεται από τον ίδιο.
- β) ένας τεχνικός ή υγειονομικός υπάλληλος του Υπουργείου Εργασίας,
- γ) ένας εκπρόσωπος του Υπουργείου Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας,
- δ) ένας εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων,
- ε) τρεις εκπρόσωποι της πιο αντιπροσωπευτικής τριτοβάθμιας συνδικαλιστικής οργάνωσης εργαζομένων, που υποδεικνύονται με απόφαση της διοίκησης της,
- στ) τρεις εκπρόσωποι εργοδοτικών οργάνωσεων από τη βιομηχανία, βιοτεχνία ή εμπόριο, που υποδεικνύονται με αποφάσεις των διοικήσεών τους,
- ζ) ένας εκπρόσωπος του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδας, που υποδεικνύεται από τη διοίκησή του,
- η) ένας εκπρόσωπος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, που υποδεικνύεται από τη διοίκησή του,
- θ) ένας εκπρόσωπος της Ένωσης Ελλήνων Χημικών, που υποδεικνύεται από τη διοίκησή της,
- ι) ένας επιστήμονας ειδικός σε θέματα ασφάλειας της εργασίας,
- ια) ένας επιστήμονας ειδικός σε θέματα υγιεινής της εργασίας.

Ο διορισμός των μελών, πλην του πρώτου, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας. Αν δεν υποδειχθούν εκπρόσωποι, σύμφωνα με τα εδάφια ε' έως και θ', μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών από τη σχετική πρόσκληση του Υπουργού Εργασίας, το Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας συγκροτείται και λειτουργεί χωρίς τη συμμετοχή τους.

Οι διοικήσεις θα ορίσουν και αναπληρωτές.

Τροποποιήθηκε με το άρθρο 4 της ΚΥΑ 88555/3293/1988

3. Στις περιπτώσεις που αντιμετωπίζονται ειδικά θέματα, τα οποία αφορούν εργαζομένους απασχολούμενους στο δημόσιο τομέα, ο αρμόδιος κατά περίπτωση υπουργός, με μέριμνα του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, ορίζει αντιπρόσωπό του που συμμετέχει ως μέλος, με δικαίωμα ψήφου.
4. Στις συνεδριάσεις του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας μπορούν να καλούνται και να μετέχουν χωρίς δικαίωμα ψήφου εμπειρογνώμονες ή ειδικοί επιστήμονες ή άλλοι ειδικοί πάνω στα θέματα που κάθε φορά εξετάζονται, που υποδεικνύονται από τους φορείς ή αρχές των παραγράφων 2 και 3 αντίστοιχα, σε αριθμό που δεν υπερβαίνει τον έναν ανά φορέα ή αρχή.
5. Έργο του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας είναι:
 - α) η διατύπωση γνώμης πάνω σε σχέδια κανονιστικών και διοικητικών πράξεων που εκδίδονται σε εκτέλεση του νόμου αυτού,
 - β) η διατύπωση γνώμης σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας και προστασίας της υγείας των εργαζομένων, που υποβάλλονται από τις αρχές ή τους φορείς των παρ. 2 και 3,
 - γ) η εισηγηση προς τον Υπουργό Εργασίας για την έκδοση νέων νομοθετικών ή κανονιστικών διαταγμάτων ή την τροποποίηση αυτών που ισχύουν, για την προστασία της υγείας των εργαζομένων και την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας.
6. Στο Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας συμμετέχουν ως εισηγητές οι προϊστάμενοι των αρμόδιων υπηρεσιών του Υπουργείου Εργασίας. Το Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας μπορεί να ζητήσει τον ορισμό και άλλων εισηγητών από τους φορείς των παραγράφων 2 και 3.
7. Η υποστήριξη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας εξασφαλίζεται από τη γραμματεία του Α.Σ.Ε Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού είναι δυνατή η απόσπαση ειδικών επιστημόνων στην εν λόγω γραμματεία για την εξυπηρέτηση του έργου του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας.

8. Κάθε δαπάνη που προκαλείται από τις διατάξεις του άρθρου αυτού βαρύνει τον ειδικό λογαριασμό Α.Σ.Ε. σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν γι' αυτό.
9. Μετά τη σύσταση και λειτουργία του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας καταργείται η απαιτούμενη γνώμοδοτηση άλλου οργάνου, σχετική με την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας, που μίζει ο παρών νόμος.

Άρθρο 16

Νομαρχιακές επιτροπές υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας

1. Σε κάθε νομαρχία συνιστάται συλλογικό γνωμοδοτικό όργανο για θέματα προστασίας της υγείας ασφάλειας των εργαζομένων στους τόπους εργασίας, με την ονομασία Νομαρχιακή Επιτροπή Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας (Ν.Ε.Υ.Α.Ε.). Μέλη της Ν.Ε.Υ.Α.Ε. είναι:
 - α) ο νομάρχης, ως πρόεδρος ή ο νόμιμος αναπληρωτής του,
 - β) ο επιθεωρητής εργασίας του νομού,
 - γ) ένας εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας,
 - δ) δύο εκπρόσωποι του αντιπροσωπευτικότερου εργασιακού κέντρου του νομού, που υποδεικνύονται απόφαση της διοίκησής του.
 - ε) δύο εκπρόσωποι εργοδοτικής οργάνωσης του νομού από τη βιομηχανία, τη βιοτεχνία και το εμπόριο που υποδεικνύονται με απόφαση των διοικήσεών των. Ο διορισμός των τεσσάρων τελευταίων μελών γίνεται με απόφαση του νομάρχη. Κατά τα λοιπά οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου εφαρμόζονται αναλόγως.

Τροποποιήθηκε με το άρθρο 4 της ΚΥΑ 88555/3293/1988

2. Με όμοια απόφαση του Νομάρχη ρυθμίζονται τα θέματα των συνεδριάσεων, της λήψης αποφάσεων, γραμματειακής υποστήριξης και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εύρυθμη λειτουργία της επιτροπής.

Στις συνεδριάσεις της επιτροπής μπορούν να συμμετέχουν χωρίς ψήφο, ύστερα από πρόσκληση νομάρχη, εκπρόσωποι άλλων υπηρεσιών του νομού, εκπρόσωποι επιστημονικών οργανώσεων του νομού και ειδικοί επιστήμονες.
3. Έργο της Ν.Ε.Υ.Α.Ε. είναι να γνωμοδοτεί:
 - α) σχετικά με την εφαρμογή στο νομό των διατάξεων για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας και προστασία της υγείας των εργαζομένων,
 - β) για τον συντονισμό της δράσης των αρμόδιων υπηρεσιών και οργάνων του νομού, σχετικά με τα θέματα αυτά,
 - γ) για την οργάνωση εκδηλώσεων και επιμορφωτικών προγραμμάτων, σχετικών με την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.
4. Στην πρόεδρο και τα μέλη των Ν.Ε.Υ.Α.Ε. δεν καταβάλλεται αποζημίωση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

ΚΤΙΡΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ

Συμπληρώθηκε με το π.δ. 16/96 "Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας στους χώρους εργασίας σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/654/ΕΟΚ" (ΦΕΚ 10/Α/96)

Άρθρο 17

Σχεδιασμός χώρων εργασίας

1. Η μελέτη των χώρων εργασίας πρέπει να αποβλέπει στη δημιουργία ασφαλούς και υγιεινού περιβάλλοντος και ακώλυτης ροής της εργασίας. Οι διαστάσεις των χώρων εργασίας πρέπει να είναι ανάλογες του είδους της παραγωγικής διαδικασίας και τον αριθμό των εργαζομένων.
2. Σε κάθε θέση εργασίας πρέπει να υπολογίζεται ελεύθερη επιφάνεια ώστε ο εργαζόμενος να μπορεί κινείται ανεμπόδιστα κατά την εκτέλεση της εργασίας του.

3. Σε θέσεις εργασίας με αυξημένο κίνδυνο ατυχήματος, που δεν εποπτεύονται και που βρίσκονται έξω από το οπτικό ή το ακουστικό πεδίο των υπολοίπων θέσεων εργασίας, κατά την κρίση του τεχνικού ασφαλείας, πρέπει να υπάρχουν συστήματα με τα οποία, σε περίπτωση κινδύνου, να μπορούν να ειδοποιηθούν πρόσωπα για παροχή βοήθειας.

4. Χώροι εργασίας, που δεν είναι κλειστοί από κάθε πλευρά, επιτρέπονται μόνο εφόσον αυτό είναι απαραίτητο για λόγους λειτουργίας ή παραγωγής. Το ίδιο ισχύει και για χώρους εργασίας, όπου οι θύρες οδηγούν άμεσα στην ύπαιθρο και παραμένουν συνέχεια ανοιχτές.

Οι θέσεις εργασίας των μη ολόπλευρα κλειστών χώρων εργασίας ή εκείνων που παραμένουν συνέχεια ανοιχτοί διευθετούνται έτσι, ώστε οι εργαζόμενοι να προφυλάσσονται από τις καιρικές συνθήκες.

5. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, ύστερα από γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, ορίζονται:

α) το ελάχιστο ύψος των χώρων εργασίας, σε συνάρτηση με την επιφάνειά τους, ο ελάχιστος απαιτούμενος όγκος κατά εργαζόμενο και εργασία, η ελάχιστη ελεύθερη επιφάνεια κίνησης στη θέση εργασίας ή γύρω από αυτή, καθώς και ο απαιτούμενος εξοπλισμός και εφοδιασμός των χώρων εργασίας για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού.

β) οι απαιτούμενοι χώροι υγιεινής, ενδιαίτησης και παροχής ιατρικών υπηρεσιών,

γ) οι κατασκευαστικές απαιτήσεις των διαφόρων στοιχείων των κτιριακών εγκαταστάσεων, ώστε να αποτρέπεται ο επαγγελματικός κίνδυνος που προέρχεται από αυτές.

Άρθρο 18

Σχέδιο διαφυγής και διάσωσης-Οδός διάσωσης και έξοδοι κινδύνου

1. Ο εργοδότης οφείλει να καταρτίσει σχέδιο διαφυγής και διάσωσης από τους χώρους εργασίας, εφόσον απαιτείται από τη θέση, την έκταση και το είδος της εκμετάλλευσης. Το σχέδιο διαφυγής και διάσωσης πρέπει να αναρτάται σε κατάλληλες θέσεις στους χώρους εργασίας. Το σχέδιο πρέπει να δοκιμάζεται τακτικά, με ασκήσεις ή άλλο πρόσφορο τρόπο, ώστε σε περίπτωση κινδύνου ή καταστροφής να μπορούν οι εργαζόμενοι να διασωθούν.

2. Η χάραξη, οι διαστάσεις και η διευθέτηση των οδών διάσωσης και των εξόδων κινδύνου πρέπει να είναι ανάλογες με τις εγκαταστάσεις, τη χρήση και την επιφάνεια των χώρων εργασίας, καθώς και με τον αριθμό των εργαζομένων. Οι οδοί διάσωσης επισημαίνονται καταλληλα και πρέπει να οδηγούν σε ελεύθερο ή ασφαλή χώρο από το συντομότερο δυνατό δρόμο.

Άρθρο 19

Συντήρηση-Έλεγχος

1. Ο εργοδότης οφείλει να συντηρεί τους τόπους εργασίας και να μεριμνά για την κατά το δυνατό άμεση αποκατάσταση των ελλείψεων, που έχουν σχέση με την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων. Αν από τις ελλείψεις αυτές προκαλείται άμεσος και σοβαρός κίνδυνος για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, πρέπει να διακόπτεται αμέσως η εργασία, στο σημείο που εμφανίζονται οι ελλείψεις, μέχρι την αποκατάστασή τους.

2. Τα συστήματα ασφαλείας για την πρόληψη και την άρση του επαγγελματικού κινδύνου πρέπει να συντηρούνται τακτικά και να ελέγχονται για την ικανότητα λειτουργίας τους, τουλάχιστο μια φορά το εξάμηνο, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά από τις ισχύουσες διατάξεις ή επιβάλλεται από τους κανόνες της επιστήμης και της τεχνικής εμπειρίας.

Η χρονολογία συντήρησης και ελέγχου καθώς και οι σχετικές παρατηρήσεις πρέπει να καταχωρούνται ενυπόγραφα από τον αρμόδιο, που έκανε τη συντήρηση ή τον έλεγχο, σε ειδικό βιβλίο.

3. Οι εγκαταστάσεις και τα μέσα παροχής πρώτων βοηθειών πρέπει να ελέγχονται τακτικά με μέριμνα του εργοδότη για την πληρότητα και την ικανότητα χρησιμοποίησής τους.

Άρθρο 20

Διατήρηση θέσεων εργασίας και διαδρόμων κυκλοφορίας

1. Οι διάδρομοι κυκλοφορίας πρέπει να διατηρούνται συνεχώς ελεύθεροι. Ιδιαίτερα δεν πρέπει να κλείνεται, να φράζονται ή να μειώνεται η δυνατότητα διάκρισης των θυρών, που βρίσκονται στην πορεία οδών διάσωσης.
2. Στις θέσεις εργασίας επιτρέπεται η διατήρηση υλικών ή ουσιών μόνο σε τέτοιες ποσότητες, ώστε δημιουργούνται κίνδυνοι από αυτές.
3. Στους χώρους υγιεινής, ενδίαιτησης και πρώτων βοηθειών δεν επιτρέπεται η διαφύλαξη υλικών ουσιών, που δεν ανήκουν στο λειτουργικό εξοπλισμό τους.

Άρθρο 21

Κριτήρια διαμόρφωσης των χώρων και θέσεων εργασίας

1. Αερισμός-Εξαερισμός
Στους χώρους εργασίας ο αέρας πρέπει να ανανεώνεται κατάλληλα, ανάλογα με τη φύση εργασίας τη σωματική προσπάθεια που απαιτείται για την εκτέλεσή της (καθιστική εργασία, ελαφρά). Σε περίπτωση που η ανανέωση επιτυγχάνεται με τεχνητά μέσα ή συστήματα (εξαερισμός-κλιματισμός), τότε πρέπει να λειτουργούν συνεχώς. Κάθε βλάβη του συστήματος πρέπει να επισμαίνεται κατάλληλα αυτόματη διάταξη, ενσωματωμένη στο σύστημα ή το μέσο.
2. Θερμοκρασία
Οι χώροι εργασίας, καθώς και οι βοηθητικοί χώροι σε όλη τη διάρκεια του ωραρίου εργασίας πρέπει να έχουν θερμοκρασία ανάλογη με τη φύση της εργασίας και τη σωματική προσπάθεια που απαιτείται την εκτέλεσή της. Περιοχές θέσεων εργασίας που βρίσκονται υπό την επίδραση υψηλών θερμοκρασιών που εκλύονται από τις εγκαταστάσεις, πρέπει να ψύχονται μέχρι μια ανεκτή θερμοκρασία, όσο αυτό πρακτικά δυνατό.
3. Φωτισμός
α) Οι χώροι εργασίας, διαλείμματος και πρώτων βοηθειών πρέπει να έχουν άμεση οπτική επαφή με τον εξωτερικό χώρο, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά από ειδική διάταξη.

Εξαιρούνται οι:

- Χώροι εργασίας, στους οποίους τεχνικοί λόγοι παραγωγής δεν επιτρέπουν άμεση οπτική επαφή με τον εξωτερικό χώρο.
- Χώροι εργασίας, με επιφάνεια κάτοψης πάνω από 2000 μ², εφόσον υπάρχουν επαρκή διαφανήματα στην οροφή.

- β) Οι εγκαταστάσεις φωτισμού των χώρων εργασίας και διαδρόμων κυκλοφορίας κατασκευάζονται και διευθετούνται με τρόπο, ώστε να μη δημιουργούνται κίνδυνοι για την ασφάλεια και την υγεία εργαζομένων.

Ειδικότερα ο τεχνητός φωτισμός πρέπει:

- Να είναι ανάλογος με το είδος και τη φύση της εργασίας.
- Να έχει χαρακτηριστικά φάσματος παραπλήσια με του φυσικού φωτισμού.
- Να ελαχιστοποιεί τη θαμβωση.
- Να μη δημιουργεί αντιθέσεις και εναλλαγές φωτεινότητας.
- Να διαχέεται, διευθύνεται και κατανεμεται σωστά.

- γ) Οι ανάγκες σε φωτισμό γενικό ή τοπικό ή συνδυασμένο γενικό και τοπικό, καθώς και η ένταση φωτισμού εξαρτώνται από το είδος και τη φύση της εργασίας και την οπτική προσπάθεια που απαιτείται.

- δ) Αν από το είδος απασχόλησης των εργαζομένων και τα άλλα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της εργασίας είναι δυνατό να προκύψουν κίνδυνοι ατυχήματος από απρόοπτη διακοπή του γενικού φωτισμού πρέπει να υπάρχει εφεδρικός φωτισμός ασφαλείας. Η ένταση του εφεδρικού φωτισμού είναι το 1% της έντασης του γενικού και οπωσδήποτε όχι μικρότερη από το 1 λουξ (LUX).

- ε) Οι διακόπτες του τεχνητού φωτισμού πρέπει να είναι ευκολα προσιτοί, ακόμα και στο σκοταδι να είναι τοποθετημένοι κοντά στις εισόδους και εξόδους, καθώς και κατά μήκος των διαδρόμων ή

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'
ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΑΠΟ ΜΗΧΑΝΕΣ

Συμπληρώθηκε με τα διατάγματα:

- α. π.δ. 395/94 "Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για την χρησιμοποίηση εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζόμενους κατά την εργασία τους σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/655/ΕΟΚ" (ΦΕΚ 220/Α/94).
- β. π.δ. 377/93 "Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στις οδηγίες 89/392/ΕΟΚ και 91/368/ΕΟΚ σχετικά με τις μηχανές" (ΦΕΚ 160/Α/93) το οποίο τροποποιήθηκε με το π.δ. 18/96 (ΦΕΚ 12/Α/96) σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 93/44/ΕΟΚ και 93/68/ΕΟΚ.

Άρθρο 22

Υποχρεώσεις κατασκευαστών, εισαγωγέων και προμηθευτών μηχανών, εργαλείων και συσκευών

Οι κατασκευαστές, εισαγωγείς και προμηθευτές:

- α) Μεριμνούν ώστε τα μηχανήματα, εργαλεία, συσκευές, τα οποία παράγουν, εισάγουν ή διαθέτουν στο εμπόριο, να είναι σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά προδιαγραφές υγιεινής και ασφάλειας και τους κανόνες της τεχνικής κατά το σχεδιασμό και την κατασκευή τους.
- β) Χορηγούν τις απαιτούμενες γραπτές οδηγίες χρήσης και συντήρησης, επισημαίνοντας τους πιθανούς κινδύνους από τη χρήση των προϊόντων τους.

Άρθρο 23

Προστασία από μηχανικούς και ηλεκτρικούς κινδύνους

1. Μηχανές, συσκευές και εργαλεία με την έννοια του νόμου αυτού είναι τα αντικείμενα που χρησιμοποιούνται στους τόπους εργασίας και που κινούνται με οποιαδήποτε άλλη ενέργεια, εκτός από την ανθρώπινη.
2. Οι μηχανές, συσκευές και εργαλεία πρέπει να είναι κατασκευασμένα έτσι, ώστε με την ορθή τοποθέτηση και χρήση τους να μη δημιουργούν κινδύνους για τους εργαζόμενους.
3. Οι μηχανές, συσκευές και εργαλεία πρέπει να είναι κατασκευασμένα έτσι, ώστε τα κινούμενα στοιχεία τους, που είναι δυνατό να δημιουργήσουν κινδύνους για τους εργαζόμενους, να μην είναι προσιτά ή να αποκλείεται τυχαία επαφή μαζί τους στο μέτρο που αυτό δεν παρακωλύει τη λειτουργία και χρήση τους.
4. Αν δεν είναι δυνατό να αποτραπεί η ύπαρξη εξωτερικών και προσιτών στους εργαζόμενους περιστρεφόμενων στοιχείων ή στοιχείων μετάδοσης της κίνησης, πρέπει να λαμβάνονται ιδιαίτερα μέτρα προστασίας των εργαζομένων από αυτά.
5. Στις μηχανές, συσκευές και εργαλεία και στο μέτρο που δεν παρακωλύεται ο σκοπός χρήσης τους, πρέπει να αποφεύγονται οι αιχμηρές γωνίες και ακμές, καθώς και οι τραχιές επιφάνειες.
6. Αν κατά τη λειτουργία των μηχανών, συσκευών και εργαλείων είναι δυνατό να εκσφενδονισθούν στοιχεία ή τεμάχιά τους ή υποπαράγωγα της λειτουργίας τους (ρινίσματα, σκονες ή άλλα) και στο μέτρο που δημιουργούνται κίνδυνοι για τους εργαζόμενους, πρέπει να λαμβάνονται ιδιαίτερα προστατευτικά μέτρα, όπως προστατευτικές καλύπτρες, εγκαταστάσεις αναρρόφησης και άλλα.
7. Οι ηλεκτρικές μηχανές, συσκευές και εργαλεία πρέπει να είναι κατασκευασμένα έτσι, ώστε κατά τη χρήση τους να υπάρχει επαρκής προστασία από τους κινδύνους της ηλεκτρικής ενέργειας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΦΥΣΙΚΟΥΣ, ΧΗΜΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Άρθρο 24

Έννοιες

Ία την εφαρμογή του κεφαλαίου αυτού νοείται ως:

- «Παράγοντας» κάθε φυσικός, χημικός και βιολογικός παράγοντας, που ενυπάρχει κατά την εργασία και είναι δυνατό να είναι επιβλαβής για την υγεία των εργαζομένων ή επικίνδυνος από άλλη άποψη, ανεξαρτήτως από τη φυσική του κατάσταση.

καθορίζεται κατά τις διατάξεις αυτού του κεφαλαίου ως η ανώτερη τιμή συγκέντρωσης ή ένταση στον τόπο εργασίας, πάνω από την οποία δεν επιτρέπεται να εκτίθενται οι εργαζόμενοι.

3. «Οριακή τιμή βιολογικού δείκτη» η ανώτερη επιτρεπόμενη συγκέντρωση ενός παράγοντα, ο ο μετρείται απευθείας σε σωματικούς ιστούς, σωματικά υγρά ή στον εκπνεόμενο αέρα ή έμμεσα απ ειδική δράση του στον οργανισμό.

Άρθρο 25

Υποχρεώσεις εργοδοτών, παρασκευαστών, εισαγωγέων και προμηθευτών

1. Ο εργοδότης οφείλει να γνωρίζει τους κινδύνους τους οποίους συνεπάγονται για την υγεία των ερ μένων παράγοντες που χρησιμοποιούνται ή δημιουργούνται στους τόπους εργασίας και, προκειμέν συμμορφωθεί με τις παραπάνω απαιτήσεις, δικαιούται να ζητά από τον παρασκευαστή, εισαγωγέα ή μηθευτή των παραγόντων αυτών πληροφορίες τόσο για τους κινδύνους που συνεπάγονται για την των εργαζομένων όσο και για τις μεθόδους ασφαλούς χρήσης τους.
2. Τα πρόσωπα που παρασκευάζουν, εισάγουν, θέτουν σε κυκλοφορία ή παραχωρούν με οποιοδι τρόπο παράγοντες για επαγγελματική χρήση έχουν υποχρέωση:
 - a) Να βεβαιώνονται, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, ότι οι παράγοντες αυτοί δεν παρουσι κίνδυνο για την υγεία των προσώπων που τους χρησιμοποιούν εφόσον χρησιμοποιούνται κατά για την εργασία που έχουν προδιαγραφεί.
 - β) Να παρέχουν γραπτές πληροφορίες σχετικά με τα επικίνδυνα χαρακτηριστικά των παραγόντι τους κινδύνους για την υγεία των εργαζομένων που εκτίθενται σ' αυτούς, καθώς και γραπτές οδ για την ορθή χρήση και τον τρόπο προφύλαξης από τους γνωστούς κινδύνους.
 - γ) Να διαξάγουν μελέτες και έρευνες και να ενημερώνονται με οποιονδήποτε τρόπο για την εξέλιε επιστημονικών και τεχνικών γνώσεων, ώστε να ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις των εδαφ και β' της παραγράφου αυτής.
3. Δεν επιτρέπεται η χρήση ή η διακίνηση στους χώρους εργασίας χημικών παραγοντων σε συσκευασι με τρόπους που δεν πληρούν τις απαιτήσεις των σχετικών διατάξεων.

Άρθρο 26

Μέτρα προστασίας των εργαζομένων που εκτίθενται σε παράγοντες

1. Ο εργοδότης οφείλει να παίρνει μέτρα, ώστε να αποφεύγεται ή να ελαχιστοποιείται η έκθεση των ζομένων σε παράγοντες, όσο είναι πρακτικά δυνατό. Σε κάθε περίπτωση το επίπεδο έκθεσης πρέ είναι κατώτερο από εκείνο που ορίζει η «οριακή τιμή έκθεσης».
2. Ο εργοδότης, για να συμμορφωθεί με τις διατάξεις της παραγράφου 1, υποχρεούται να παίρνε σειρά τα πιο κάτω μέτρα:
 - a) να αντικαθιστά, όσο είναι πρακτικά δυνατό, τους παράγοντες που είναι επιβλαβείς για την υγε εργαζομένων ή επικίνδυνοι με άλλους αβλαβείς ή λιγότερο επιβλαβείς, καθώς και να πειρορ χρήση τους στο χώρο εργασίας,
 - β) να αντικαθιστά, όσο είναι πρακτικά δυνατό, παραγωγικές διαδικασίες, μεθόδους και μέσα ποι ουργούν στους χώρους εργασίας παράγοντες, οι οποίοι θεωρούνται επιβλαβείς για την υγεία κίνδυνοι, με άλλες που δε δημιουργούν καθόλου τους παράγοντες αυτούς ή τους δημιουργε επίπεδο χαμηλότερο από εκείνο που ορίζει η κατά περίπτωση «οριακή τιμή έκθεσης»,
 - γ) να περιορίζει, όσο είναι πρακτικά δυνατό, τον αριθμό των εργαζομένων που εκτίθενται, ή ενδ να εκτεθούν σε παράγοντες και το χρόνο έκθεσής τους,
 - δ) να παρέχει μέτρα και μέσα ατομικής προστασίας στους εργαζομένους, όταν δεν είναι πρακτικά ζ να αποφευχθεί η επιβλαβής έκθεση τους με τους τρόπους, που αναφέρονται στην παραγραφο αι
3. Ο εργοδότης εκτός από τις υποχρεώσεις της προηγούμενης παραγράφου πρέπει να λαμβάνει και τ μέτρα:

σης των εργαζομένων σ' αυτούς, πριν αρχίσει η λειτουργία μηχανών ή εγκαταστάσεων και σε τακτά χρονικά διαστήματα κατά τη διάρκεια της λειτουργίας τους, καθώς και να αξιολογεί τα αποτελέσματα των ελέγχων αυτών σε συνδυασμό με τα αποτελέσματα του ιατρικού ελέγχου των εργαζομένων σύμφωνα με την παραγραφο 1 του άρθρου 27 για τη λήψη των αναγκαίων μέτρων,

- β) να ενεργεί τακτικό έλεγχο και συντήρηση των μέσων, συσκευών ή συστημάτων που χρησιμοποιούνται για την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου, ώστε αυτά να λειτουργούν σωστά και να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις των διατάξεων του νομού αυτού,
- γ) να προβλέπει και να λαμβάνει ειδικά επείγοντα μέτρα για τις περιπτώσεις έκτακτων περιστατικών, που μπορεί να οδηγήσουν σε μεγάλες υπερβάσεις των «οριακών τιμών έκθεσης»,
- δ) να εγκαθιστά σηματοδότηση προειδοποίησης και ασφάλειας των χώρων εργασίας και συστήματα συναγερμού.
- ε) να τηρεί και να ενημερώνει, σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις και τις οδηγίες της αρμόδιας αρχής, καταλόγους των εργαζομένων που εκτίθενται στους παράγοντες και βιβλία καταχώρησης των αποτελεσμάτων των ελέγχων που γίνονται σύμφωνα με τα προηγούμενα εδάφια.

Άρθρο 27

Ιατρικός έλεγχος των εργαζομένων που εκτίθενται σε παράγοντες

1. Ο εργοδότης υποχρεούται να παραπέμπει, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, σε ιατρικό έλεγχο κάθε εργαζόμενο: α) μετά την πρόσληψή του και στη συνέχεια σε τακτά χρονικά διαστήματα και β) κατά την αλλαγή θέσης εργασίας και πριν από την τοποθέτησή του σε εργασία που συνεπάγεται έκθεση σε παράγοντες, σύμφωνα με την έννοια του νόμου αυτού.
2. Ο εργοδότης μεριμνά να τηρούνται και ενημερώνονται:
 - α) Βιβλίο καταχώρησης των συλλογικών ανώνυμων αποτελεσμάτων των βιολογικών εξετάσεων ενδεικτικών της έκθεσης όταν προβλέπονται τέτοιες εξετάσεις.
 - β) Ατομικός ιατρικός φάκελλος των εργαζομένων που εκτίθενται στους παράγοντες. Ο φάκελλος τηρείται από το γιατρό εργασίας που είναι υπεύθυνος για τη διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου.
3. Κανείς εργαζόμενος δεν επιτρέπεται να απασχολείται σε εργασία που συνεπάγεται έκθεση στους παράγοντες, αν αυτή είναι αντίθετη με τα πορίσματα του ιατρικού ελέγχου της παραγράφου 1.
4. Ο εργαζόμενος μπορεί να προσφύγει στην επιθεώρηση εργασίας κατά των πορισμάτων του ιατρικού ελέγχου που αναφέρεται σ' αυτόν.
5. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, ύστερα από γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, μπορεί να επιβληθεί η εξέταση της υγείας των εργαζομένων σε συγκεκριμένη επιχείρηση και η λήψη άμεσων μέτρων. Η ιατρική εξέταση των εργαζομένων ανατίθεται με την πιο πάνω απόφαση στον κατά περίπτωση ειδικό ιατρικό φορέα.

Άρθρο 28

Ειδική πληροφόρηση εργαζομένων που εκτίθενται σε παράγοντες

1. Οι αντιπρόσωποι των εργαζομένων στην επιτροπή υγιεινής και ασφάλειας ή ο αντιπρόσωπος των εργαζομένων για την υγιεινή και ασφάλεια ή, όπου δεν υπάρχουν αυτοί, οι εργαζόμενοι δικαιούνται να έχουν:
 - α) Πληροφόρηση από τον εργοδότη για τους πιθανούς κινδύνους που συνδέονται με την έκθεσή τους σε παράγοντες για τις «οριακές τιμές έκθεσης», για τα τεχνικά μέτρα πρόληψης που πρέπει να τηρούνται και για τις προφυλάξεις που πήρε ο εργοδότης και πρέπει να τηρούν οι εργαζόμενοι.
 - β) Πρόσβαση και ενημέρωση για το αποτέλεσμα των επιπέδων έκθεσης και για τα συλλογικά ανώνυμα αποτελέσματα των εργαστηριακών και βιολογικών εξετάσεων, που είναι ενδεικτικές της έκθεσης τους.
 - γ) Πληροφόρηση σε περιπτώσεις υπέρβασης των «οριακών τιμών έκθεσης» για τα αίτια της υπέρβασης και τα μέτρα που έχουν ληφθεί ή πρόκειται να ληφθούν για να αντιμετωπισθεί.
 - δ) Πληροφόρηση και επιμόρφωση για τη βελτίωση των γνώσεών τους σχετικά με τους κινδύνους τους

οποίους είναι εκτεθειμένοι.

2. Ο εργαζόμενος έχει δικαίωμα να πληροφορείται τα αποτελέσματα των ατομικών του κλινικών, εοριακών και βιολογικών εξετάσεων που είναι ενδεικτικά της έκθεσής του.

Άρθρο 29

Εξουσιοδοτικές διατάξεις

1. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Εργασίας και του καταπερί αρμόδιου υπουργού, ύστερα από γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, κζονται, αναφορικά με έναν παράγοντα ή παράγοντες:

- α) Οριακές τιμές έκθεσης των εργαζομένων
β) Επίπεδο έκθεσης των εργαζομένων κάτω από τα οποία δεν είναι υποχρεωτική η εφαρμογή όμερικών από τις διατάξεις των προεδρικών διαταγμάτων αυτών.
γ) Ελάχιστη περιοδικότητα ή συχνότητα του ελέγχου στο επίπεδο της επιχείρησης για τη διαπίη της τήρησης των οριακών τιμών έκθεσης ή του επιπέδου έκθεσης του προηγούμενου εδαφίου.
δ) Μέθοδοι και πορεία διενέργειας δειγματοληψιών, μετρήσεων, αναλύσεων και αξιολόγησης των τελεσμάτων.

2. Με όμοια προεδρικά διατάγματα καθορίζονται:

- α) Τα είδη, η πορεία και η ελάχιστη συχνότητα εκτέλεσης των κλινικών ή παρακλινικών εξετάσεων οποίες περιλαμβάνονται οι βιολογικές μετρήσεις για τη διερεύνηση των βιολογικών δεικτών αφορούν τον έλεγχο της υγείας όλων των εργαζομένων ή ειδικών κατηγοριών τους (νεαρών ατ εγκύων ή γυναικών που θηλαζουν και άλλων), που πρόκειται να εκτεθούν ή εκτίθενται ή έχουν θεί κατά την εργασία τους στο παρελθόν σε ορισμένο παράγοντα ή παράγοντες.
β) Μέθοδοι και πρακτικές συστάσεις για την εκτέλεση των παρακάτω εξετάσεων και ιδιαίτερα ή μέτρηση ή διερεύνηση των βιολογικών δεικτών και την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων τους.
γ) Οριακές τιμές βιολογικών δεικτών, για το σύνολο ή ειδικές κατηγορίες εργαζομένων, πάνω α οποίες πρέπει να λαμβάνονται συγκεκριμένα μέτρα για την προστασία της υγείας των εργαζοί και για τη βελτίωση των συνθηκών υγιεινής στους αντιστοιχους χώρους εργασίας.
δ) Τα μέτρα που λαμβάνονται με βάση τα αποτελέσματα των εξετάσεων και μετρήσεων των παρ εδαφίων, στα οποία μπορεί να περιλαμβάνονται η προσωρινή ή οριστική διακοπή της έκθεση εργαζομένων στους αντιστοιχους παράγοντες.
ε) Οι φορείς ή τα πρόσωπα εκτέλεσης των ιατρικών ελέγχων και εξετάσεων, σύμφωνα με τα παρ εδαφια, ο τρόπος και η διαδικασία παραπομπής των εργαζομένων, καθώς και τα σχετικά με την ψη των απαιτούμενων γι' αυτές δαπάνων, οι οποίες σε καμία περίπτωση δεν επιβαρύνουν τους ζόμενους.

3. Με όμοια προεδρικά διατάγματα καθορίζεται ο τρόπος τήρησης και ενημέρωσης:

- α) καταλόγων των εργαζομένων που εκτίθενται στους παράγοντες,
β) βιβλίου αναγραφής των αποτελεσμάτων και ελέγχων,
γ) ιατρικού φακέλου των εργαζομένων. Με όμοια προεδρικά διατάγματα καθορίζεται ο τρόπος ή οποίο γίνονται οι απαραίτητες γνωστοποιήσεις από τον εργοδότη στην επιθεώρηση εργασί στοιχείων των σχετικών με τον αριθμό των εργαζομένων, τις μεθόδους παραγωγής και κάθε λεπτομέρεια.

4. Τα προβλεπόμενα απο τον παρόντα νόμο προεδρικά διατάγματα θα εκδοθούν εντός 6μήνου απο τη σίευση αυτού με δυνατότητα αναθεώρησης στη συνέχεια, σε κάθε αναγκαία περίπτωση.

Παρατήρηση (βλ. πίνακες νομοθετημάτων)

Σε εφαρμογή των άρθρων 29 και 36 του νόμου εκδόθηκαν τα παρακάτω διατάγματα

α π δ 307/86 (ΦΚ 135/Α/86)

β. π.δ. 94/87 (ΦΕΚ 54/Α/87)

γ. Απ. 130879/87 (ΦΕΚ 341/Β/87)

δ. π.δ. 70α/88 (ΦΕΚ 31/Α/88)

ε. Απ. 131099/89 (ΦΕΚ 930/Β/89)

στ. π.δ. 85/91 (ΦΕΚ 38/Α/91)

ζ. π.δ. 77/93 (ΦΕΚ 34/Α/93)

η. π.δ. 399/94 (ΦΕΚ 221/Α/94)

θ. π.δ. 186/95 (ΦΕΚ 97/Α/95)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'
ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ
Άρθρο 30
Όργανα ελέγχου

1. Ο έλεγχος εφαρμογής των διατάξεων του νόμου αυτού και των πράξεων που εκδίδονται σε εκτέλεσή του ανατίθενται στα αρμόδια όργανα του Υπουργείου Εργασίας.
2. Για το σκοπό αυτόν τα παραπάνω όργανα συνεργάζονται με άλλες δημοσίες υπηρεσίες και μπορούν να λαμβάνουν γνώση των στοιχείων ή πληροφοριών των σχετικών με την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων που υπάρχουν στις υπηρεσίες τους.
3. Όταν οι διατάξεις του νόμου αυτού και των πράξεων που εκδίδονται σε εκτέλεση του αφορούν εργαζομένους που απασχολούνται σε τομείς ή κλάδους ή επιχειρήσεις που εποπτεύονται από άλλους φορείς εκτός από το Υπουργείο Εργασίας, η αρμοδιότητα ελέγχου για την εφαρμογή των διατάξεων αυτών μπορεί να ανατίθεται στους φορείς αυτούς. Η ανάθεση αυτή γίνεται με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται ύστερα από πρόταση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, μετά γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας.

Άρθρο 31
Παροχή στοιχείων-Εχεμύθεια οργάνων

1. Οι επιχειρήσεις υποχρεούνται να παρέχουν, αν τους ζητηθούν, όλα τα στοιχεία και πληροφορίες για την παραγωγική διαδικασία και τις χρησιμοποιούμενες ύλες που έχουν σχέση με την υγιεινή εργασίας και την ασφάλεια των εργαζομένων, στα αρμόδια σύμφωνα με το άρθρο 30 του νόμου αυτού, όργανα ελέγχου και στο γιατρό τον αρμόδιο για την επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων.
Η επιχείρηση κατά την παροχή των στοιχείων και πληροφοριών οφείλει να διευκρινίζει ποια απ' αυτά αποτελούν απόρρητο της επιχείρησης.
2. Τα αρμόδια όργανα ελέγχου, για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού και των πράξεων που εκδίδονται σε εκτέλεσή του, είναι υποχρεωμένα να τηρούν εχεμύθεια για τα επαγγελματικά απόρρητα των επιχειρήσεων ή εκμεταλλεύσεων που περιέρχονται σε γνώση τους κατά τον έλεγχο.
3. Η υποχρέωση τήρησης του απορρήτου παύει να υπάρχει στο μέτρο που εμποδίζει την αποτελεσματικότητα του διενεργούμενου ελέγχου και ιδιαίτερα τον εντοπισμό των κινδύνων για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων, την ανάλυση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων των μετρήσεων και την εξαγωγή ορθών συμπερασμάτων.
4. Την υποχρέωση της παραγράφου 2 έχουν και όσοι χειρίζονται τα θέματα αυτά στις αρμόδιες υπηρεσίες.

Άρθρο 32
Γενικές υποχρεώσεις εργοδοτών-εργαζομένων

Α. Ο εργοδότης έχει υποχρέωση:

βρίσκονται στους τόπους εργασίας από κάθε κίνδυνο που μπορεί να απειλήσει την υγεία ή τη σωτηρία τους ακεραιότητα.

2. Να εφαρμόζει κάθε υποδείξη των τεχνικών και υγειονομικών επισκευωμένων εργασιών και γενικά να κολύνη το έργο τους μέσα στην επιχείρηση.
 3. Να επιβλέπει την ορθή εφαρμογή των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
 4. Να λαμβάνει συλλογικά μέτρα προστασίας των εργαζομένων.
 5. Να γνωστοποιεί στους εργαζόμενους τον επαγγελματικό κίνδυνο από την εργασία τους.
 6. Να ενθαρρύνει την εκπαίδευση των εργαζομένων σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
 7. Να ενημερώνει τους εργαζόμενους για τη νομοθεσία που ισχύει σχετικά με την υγιεινή και ασφαλή εργασία και για τον τρόπο εφαρμογής της από την επιχείρηση.
 8. Να καταρτίζει πρόγραμμα προληπτικής δράσης και βελτίωσης των συνθηκών εργασίας στην επιχείρηση.
 9. Να τηρεί ειδικό βιβλίο ατυχημάτων στο οποίο να αναγράφονται τα αίτια και η περιγραφή του ατυχήματος.
- Β. Οι εργαζόμενοι έχουν υποχρέωση:
1. Να εφαρμόζουν τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας.
 2. Να χρησιμοποιούν τα ατομικά μέσα προστασίας.
 3. Να διατηρούν τις διατάξεις και τους μηχανισμούς ασφάλειας.
 4. Να παρακολουθούν τα σχετικά σεμινάρια σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας.

Τροποποιήθηκε με τα κεφάλαια Γ' και Δ' του π.δ. 17/96

Άρθρο 33
Διοικητικές κυρώσεις

Αντικαταστάθηκε με το άρθρο 24 του ν. 2224/94

Άρθρο 34
Βεβαίωση και είσπραξη προστίμων

Αντικαταστάθηκε με το άρθρο 24 του ν. 2224/94

Άρθρο 35
Ποινικές κυρώσεις

Αντικαταστάθηκε με το άρθρο 25 του ν. 2224/94

Άρθρο 36
Εξουσιοδοτική διαταγή

Με προεδρικά διατάγματα που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Εργασίας και του κατά περιπτώσεις αρμόδιου υπουργού, ύστερα από γνώμη του Συμβουλίου Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, καθορίζονται τα μέτρα υγιεινής, ασφάλειας και προστασίας της υγείας των εργαζομένων, που πρέπει να λαμβάνονται για την αποτροπή του επαγγελματικού κινδύνου κατά ειδικές εργασίες, είδη εργασιών ή δραστηριοτήτες για την εφαρμογή του νόμου αυτού.

Τα προεδρικά διατάγματα αυτά μπορεί να προβλέπουν και σταδιακή εφαρμογή των μέτρων που καθορίζονται.

Άρθρο 37
Καταργούμενες διατάξεις

Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού καταργείται κάθε αντίθετη σ' αυτόν διαταγή.

Τα άρθρα 38 και 39 παραλείπονται επειδή δεν αναφέρονται σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επιμερούς διατάξεις.

Παραγγέλλουμε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα 11 Οκτωβρίου 1985
Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝΤ. ΣΑΡΤΖΕΤΑΚΗΣ
ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΤΑΞΗΣ

ΑΓΑΜ. ΚΟΥΤΣΟΓΙΩΡΓΑΣ
ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ
ΓΕΩΡΓ. ΑΛΕΞ. ΜΑΓΚΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΕΥΑΓ. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ
ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΡΥΒΑΚΗΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του κράτους

Αθήνα, 15 Οκτωβρίου 1985

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Η ΕΝΤΑΞΗ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

(προγράμματα-εκπαίδευση εκπαιδευτικών-διδασκτικό υλικό)

Εισήγηση στην ημερίδα που οργάνωσε το ΥΠ.Ε.Π.Θ.
και η Ε.Α.Ε. για τους Υπευθύνους Αγωγής Υγείας στις
17-1-97, στην Αθήνα.

Α' Προγράμματα και εκπαίδευση εκπαιδευτικών

1. Τι είναι η Αγωγή Υγείας.

Είναι γνωστό ότι, ακόμα και σήμερα δεν έχει δοθεί η σωστή ερμηνεία στον όρο «Αγωγή Υγείας». Πολλοί συγχέουν την Αγωγή Υγείας με τις Πρώτες Βοήθειες και άλλοι με την ιατρική, τη θεραπεία και την υγιεινή. Η παρερμηνεία του όρου γίνεται κυρίως από τους γονείς, αλλά και από πολλούς εκπαιδευτικούς και γιατρούς.

Οι έννοιες «Αγωγή» και «Υγεία», που περιέχονται στον όρο Αγωγή Υγείας, έχουν στενή σχέση με τη σωματική και πνευματική ανάπτυξη του ανθρώπου και, κυρίως, με την προσπάθεια του σχολείου να καταστήσει τον ανώριμο άνθρωπο αυτόνομο και ελεύθερο άτομο.

Κατά συνέπεια, «η Αγωγή Υγείας είναι μια εκπαιδευτική διαδικασία, που απευθύνεται σε άτομα ή ομάδες, και έχει ως στόχο τη διαμόρφωση ή και την αλλαγή της συμπεριφοράς που οδηγεί στη διαφύλαξη και προαγωγή της υγείας».

Μ' άλλα λόγια, στόχος της Αγωγής Υγείας στα σχολεία είναι να εφοδιάσει τόσο τους νέους, όσο και τους εκπαιδευτικούς με βασικές γνώσεις για όλα τα θέματα υγείας να τους αναπτύξει την ικανότητα να επιλέγουν υγιεινούς τρόπους ζωής και να έχουν θετική στάση απέναντι στη ζωή.

Η Αγωγή Υγείας βοηθά το άτομο να πραγματοποιήσει όλες τις δυνατότητες που έχει στον τομέα της υγείας και της αγωγής. Επηρεάζει το άτομο όχι μόνο σε προσωπικό επίπεδο, αλλά και ως μέλος της τοπικής και της ευρύτερης κοινωνίας.

Σήμερα η Αγωγή Υγείας ταυτίζεται με την «Προαγωγή της Υγείας». Η ταύτιση των δύο όρων δεν προκαλεί προβλήματα. Και οι δύο όροι είναι εναλλάξιμοι στη σχετική βιβλιογραφία, γιατί έχουν την ίδια σημασία και τον ίδιο στόχο. Όμως, ο όρος «Προαγωγή της Υγείας» είναι πιο αναλυτικός. Υποδηλώνει τη διαδικασία μάθησης, που αρχίζει από τα πρώτα στάδια της ζωής, και δέχεται ότι το κάθε άτομο έχει όλες τις σωματικές, πνευματικές και κοινωνικές δυνατότητες, διαμορφωμένες σε τέτοιο βαθμό που το διατηρούν στη ζωή. Όμως η βελτίωσή τους στον ανώτερο δυνατό βαθμό είναι κατορθωτή και επιτακτική, για να αποφύγει τις βλαβερές για την υγεία του επι-

δράσεις, που θα προέρχονται από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον μέσα στο οποίο θα ζήσει.

Τέλος, ερμηνεύοντας κατά λέξη τους δύο όρους βλέπουμε ότι με την «Προαγωγή της Υγείας» βελτιώνουμε ένα υπάρχον επίπεδο υγείας και με την «Αγωγή Υγείας» καθοδηγούμε κάποιον στον άγνωστο χώρο της υγείας.

2. Το σχολείο φορέας Αγωγής Υγείας

Από τότε που άρχισαν να σχεδιάζονται και να εφαρμόζονται προγράμματα Αγωγής Υγείας, το σχολείο θεωρήθηκε το ίδρυμα που θα τα ενσωμάτωνε στο έργο του με πολλές πιθανότητες επιτυχίας.

Χωρίς να αποβάλλει το βασικό μορφωτικό του ρόλο, το σημερινό σχολείο μπορεί να προσφέρει, με συστηματικό και αποτελεσματικό τρόπο, ένα πλαίσιο αρχών και δραστηριοτήτων που θα προάγουν την υγεία των παιδιών σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο.

Χωρίς να παραγνωρίζει τη δυναμική επίδραση που έχει ο χώρος μέσα στον οποίο το κάθε παιδί ζει, μαθαίνει, εργάζεται και παίζει, το σχολείο που προάγει την υγεία προσφέρει επάλληλες δραστηριότητες και προγράμματα με στόχο να κάμει τα παιδιά ικανά να επιλέγουν ένα υγιεινό τρόπο ζωής, να έχουν θετική στάση για τη ζωή και να βλέπουν το μέλλον με θάρρος και αισιοδοξία.

Το σχολείο συνδυάζει τις περισσότερες προϋποθέσεις, συγκριτικά με άλλα εκπαιδευτικά ιδρύματα, να γίνει χώρος εκμάθησης και εφαρμογής υγιεινών στάσεων και συμπεριφορών για τους εξής λόγους:

- Είναι ο χώρος όπου κατάλληλα εκπαιδευμένοι άνθρωποι (οι εκπαιδευτικοί) μεταδίδουν γνώσεις, αναπτύσσουν δεξιότητες και καλλιεργούν στάσεις και αξίες σε ορισμένα άτομα (τους μαθητές) με ορισμένο τρόπο και μέσα (μέθοδος- βιβλία).
- Είναι ο χώρος όπου αναπαριστάνεται η κοινωνική ζωή.
- Οι εγκαταστάσεις του, η οργάνωση και ιεράρχηση του έργου του ανάλογα με την ηλικία των παιδιών, η διαρρύθμιση των χώρων και η ειδική κατάρτιση του προσωπικού είναι προϋποθέσεις που εξασφαλίζουν την εύκολη ένταξη και εφαρμογή προγραμμάτων υγείας με τη σχολειοποιημένη μορφή ή με τις παρασχολικές εκδηλώσεις.
- Ασκει καθοριστική επίδραση στην ολόπλευρη ανάπτυξη των παιδιών.
- Μπορεί να προεκτείνει τις δραστηριότητές του στο χώρο της οικονόμειας και της κοινότητας και να τις εμπλέξει να προσφέρουν και αυτές δραστηριότητες υγείας ομοιογενείς με τις σχολικές.

Με όσα αναφέρθηκαν παραπάνω, γίνεται φανερό ότι το σχολείο μπορεί να εφαρμόσει προγράμματα Αγωγής Υγείας ενσωματωμένα στο κύριο έργο του. Βασική προϋπόθεση γι' αυτό είναι οι εκπαιδευτικοί να έχουν σύγχρονη επαγγελματική κατάρτιση και τη θέληση να εφαρμόζουν καινοτομικές διαδικασίες μάθησης.

3. Η έκταση και το περιεχόμενο των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας για σχολική χρήση

Είδαμε ότι η Αγωγή Υγείας ως μαθησιακή διαδικασία στοχεύει να εφοδιάσει τα μέλη της σχολικής κοινότητας (μαθητές- εκπ/κούς- γονείς) με βασικές γνώσεις για όλα τα θέματα υγείας και να τα καταστήσει ικανά να επιλέγουν υγιεινούς τρόπους ζωής.

Όλοι οι εκπαιδευτικοί, που θα σχεδιάσουν και θα εφαρμόσουν στα σχολεία τους ολοκληρωμένα προγράμματα Αγωγής Υγείας, πρέπει να κάνουν μια αυστηρή και ποιοτική επιλογή των θεμάτων υγείας που θα διδάξουν. Η επιλογή αυτή θα κάνει τα προγράμματα συνοπτικά και κατά συνέπεια εφαρμόσιμα και αποδοτικά.

Τα θέματα που έχουν σχέση με την υγεία και την πρόληψη των ασθενειών είναι πάρα πολλά. Αν όλα αυτά αποτελέσουν τη διδακτέα ύλη ενός προγράμματος υγείας, τότε το πρόγραμμα γίνεται ανεφάρμοστο, εξαιτίας των σοβαρών περιορισμών που θα δεχτεί από το ωρολόγιο και αναλυτικό πρόγραμμα των άλλων μαθημάτων.

Οι περιορισμοί αυτοί δεν πρέπει να γίνονται άλλοθι για τον εκπαιδευτικό και να τον απαλλάσσουν από την υποχρέωση να σχεδιάζει και να εφαρμόζει στο σχολείο του ολοκληρωμένα προγράμματα Αγωγής Υγείας.

Η σύγχρονη μεθοδολογία εφαρμόζει την τεχνική της διαμαθησιακής ή διαπρογραμματικής προσέγγισης (*interdisciplinary or cross-curricular approach*) για να την εντάξει ομαλά στο πρόγραμμα των σχολείων. Με την τεχνική αυτή δεν επιβαρύνεται το ωρολόγιο και αναλυτικό πρόγραμμα, ούτε συμπιέζεται η διδασκαλία των άλλων μαθημάτων.

Πολλά σχολεία αγνοούν τη σημασία που έχει ο σωστός προγραμματισμός των μαθησιακών διαδικασιών και εφαρμόζουν την Αγωγή Υγείας μέσα από τυχαία και ευκαιριακά γεγονότα, τα οποία δεν έχουν οργανική σύνδεση, ούτε μεταξύ τους, ούτε και με τη γενική κουλτούρα του σχολείου.

Η σύνταξη απλών προγραμμάτων με βάση τη σπειροειδή διάταξη της ύλης, τη μαθητοκεντρική αρχή και τη διαμαθησιακή ένταξη της ύλης είναι, ίσως, η σημαντικότερη προϋπόθεση που εξασφαλίζει, σε μεγάλο ποσοστό, την επιτυχία τους.

Έχει αποδειχτεί ότι τα προγράμματα που εξετάζουν ένα μόνο θέμα υγείας με ανα-

λυτικό τρόπο (π.χ. κάπνισμα) προσφέρονται για παιδιά που φοιτούν στο γυμνάσιο. Αντίθετα, τα προγράμματα που εξετάζουν την υγεία με ολιστικό τρόπο ανταποκρίνονται στις ιδιοτυπίες, τα διαφέροντα και την ιδιοτυπία των μαθητών του δημοτικού. Τα προγράμματα αυτά περιλαμβάνουν τους κυριότερους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία.

Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να γνωρίζουν αυτούς τους παράγοντες και να έχουν την ικανότητα να ερμηνεύουν και να αναλύουν τα σημαντικά προβλήματα υγείας σε σχέση με αυτούς.

Όπως είναι φυσικό,πρακτικοί και παιδαγωγικοί λόγοι επιβάλλουν να εξετάσουμε λίγους από αυτούς τους παράγοντες και να αναφερθούμε μόνο στα στοιχεία τους εκεί-^{που}να μπορούν να κατανοηθούν από τα παιδιά.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση (στη Διάσκεψη του Rotterdam 14-17 Νοεμβρίου 1992) καθόρισε το περιεχόμενο που πρέπει να έχει ο υγιεινός τρόπος ζωής των παιδιών. Έτσι, κάθε πρόγραμμα Αγωγής Υγείας πρέπει να περιλαμβάνει τη μετάδοση απλών γνώσεων και την ανάπτυξη στάσεων γύρω από τα εξής θέματα:

Τη διατροφή και τις διατροφικές συνήθειες.

Τη σωματική άσκηση και υγιεινή.

Τις βλαβερές ουσίες (τσιγάρο, αλκοόλ, ναρκωτικά).

Τις διαπροσωπικές σχέσεις.

Την έκθεση στις τοξικές ουσίες και στην υπερβολική ακτινοβολία.

Την αντιμετώπιση του άγχους (σχολικού- εργασιακού).

Την πρόληψη των ατυχημάτων.

Το περιβάλλον.

Είναι φανερό ότι ένας πλήρης υγιεινός τρόπος ζωής πρέπει να περιλαμβάνει στοιχεία από όλους τους παραπάνω παράγοντες, στοιχεία τα οποία το παιδί να τα βιώνει καθημερινά μέσα από τις καθημερινές συνήθειές του.

Η ιδιοτυπία που έχει η Αγωγή Υγείας συγκρινόμενη με τα άλλα σχολικά μαθήματα, δεν είναι μόνο ότι εωαρμόζεται προαιρετικά, αλλά το ότι χρειάζεται συνεχή στήριξη από όλα τα μέλη της σχολικής κοινότητας, από την οικογένεια και από την κοινότητα.

Η αποτελεσματικότητα κάθε προγράμματος υγείας αυξάνει όταν έχει ομοιογένεια με την όλη σχολική πολιτική, όταν έχει εντάξει σ' αυτό τις ψυχαγωγικές και πολιτιστικές εκδηλώσεις, την ενημέρωση του προσωπικού, τη συμμετοχή των φορέων υγείας κ.ά., και όταν έχει προβλέψει την ενεργητική συμμετοχή της οικογένειας και της τοπικής κοινότητας.

Σήμερα όσο ποτέ άλλοτε, τόσο η γενική μάθηση όσο και η προαγωγή της υγείας δεν αποτελούν αποκλειστικό έργο του σχολείου. Μάθηση προσφέρουν τα Μ.Μ.Ε., οι ομάδες των συνομηλίκων, η οικογένεια, η τηλεόραση κ.ά. Αρκετές φορές αυτή η άτυπη μάθηση αντιστρατεύεται το έργο των προγραμμάτων υγείας. Γι' αυτό είναι αναγκαίο να βρεθούν οι μηχανισμοί που θα καταστήσουν θετική τη συνεργασία του σχολείου με όλους τους παραπάνω φορείς.

Τέλος, πρέπει να τονιστεί ότι η αξία του προγράμματος υγείας δεν εξαρτάται από τη μεγάλη ή μικρή διάρκειά του. Ακόμα και το μικρής διάρκειας πρόγραμμα είναι πιο χρήσιμο από κάθε τυχαίο και ασυντόνιστο μαθησιακό γεγονός ή από ένα μεγάλης διάρκειας πρόγραμμα που δεν έχει συνοχή και πραγματοποιήσιμους στόχους.

4. Μορφές ένταξης της Αγωγής Υγείας στο σχολικό πρόγραμμα

Η ένταξη της Αγωγής Υγείας στο σχολικό πρόγραμμα απαιτεί εκπαιδευτικούς με πλούσια επαγγελματικά εφόδια και σύγχρονη επιστημονική κατάρτιση.

Οι νηπιαγωγοί και οι δάσκαλοι πρέπει να είναι ικανοί να αναμορφώνουν το κύριο αναλυτικό πρόγραμμα, ώστε να εντάσσουν και να προσαρμόζουν σ' αυτό την ύλη της Αγωγής Υγείας.

Οι καθηγητές πιθανώς να χρειάζονται ειδική επιμόρφωση, ώστε να εντάσσουν τα θέματα υγείας στο έργο του γυμνασίου. Μπορεί να αναγκαστούν να αλλάξουν την παραδοσιακή μέθοδο διδασκαλίας του μαθήματός τους για χάρη της Αγωγής Υγείας.

Όλοι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να έχουν σαφή γνώση όλων των μεθόδων διδασκαλίας και να επιλέγουν αυτή που ανταποκρίνεται στην ηλικία της τάξης τους.

Από τις γνωστές μεθόδους διδασκαλίας πιο κατάλληλες για την Αγωγή Υγείας είναι:

- Η διαλογική διδασκαλία: Χρησιμοποιεί το διάλογο και την παρακινητική ερώτηση με στόχο να δημιουργηθούν στα παιδιά προϋποθέσεις πρόσκτησης νέων γνώσεων.
- Η ιδεοθύελλα (Brainstorming) : Είναι μια σύντομη ανάκληση συναφών με ένα θέμα υγείας γνώσεων, ιδεών και πληροφοριών.
- Η ομαδική εργασία: Μια ομάδα μαθητών ερευνά ένα πρόβλημα και δίνει τις σχετικές προτάσεις ή λύσεις.
- Η διάλεξη: Ανάπτυξη ενός θέματος από ειδικό.
- Η μέθοδος Project.
- Η έρευνα / Η μελέτη: Τα παιδιά με διάφορες τεχνικές (ερωτηματολόγιο-συνέντευξη) ερευνούν τις γνώσεις, στάσεις και τις ιδέες μιας ομάδας (π.χ. γονέων) σχετικά

με ένα θέμα (π.χ. κάπνισμα).

--- Δραματοποίηση: Τα παιδιά εκφράζουν τα συναισθήματά τους και τις στάσεις τους υποδυόμενα διάφορους ρόλους.

--- Μιμητικά παιχνίδια:

Όμως, πέρα από την επιλογή της σωστής μεθόδου διδασκαλίας ο εκπαιδευτικός, που θα αναλάβει την πρωτοβουλία και θα εφαρμόσει ένα πρόγραμμα υγείας στο σχολείο του, πρέπει να ξεπεράσει τα εμπόδια του ωρολόγιου προγράμματος. Τα εμπόδια αυτά μπορούν εν μέρει να ξεπεραστούν με την εφαρμογή διαφόρων στρατηγικών.

--- Με την ευκαιριακή ένταξη: Στηρίζεται στις άμεσες απορίες των παιδιών ή σε ένα γεγονός. Όμως το θέμα υγείας σπάνια επανέρχεται στο προσκήνιο για συζήτηση.

--- Με ειδικούς επισκέπτες: Ειδικοί προσκεκλημένοι αναλύουν ένα θέμα. Αυτό ενθουσιάζει τα παιδιά, αλλά ο ενθουσιασμός των παιδιών είναι πρόσκαιρος. Μετά την εκδήλωση το θέμα ξεχνιέται.

--- Με κανονική ένταξη: Η Αγωγή Υγείας έχει το δικό της χρονικό επιμερισμό στο πρόγραμμα. Όμως η απόλυτη σχολειοποίησή της την καθιστά μονότονη και ανιαρή.

--- Με τις Συνθετικές Δημιουργικές Εργασίες (Project work):

Ένα θέμα εξετάζεται από ομάδα παιδιών μέσα από πηγές που προτείνει το σχολείο. Οι μαθητές εκπονούν εργασία και την παρουσιάζουν στην τάξη.

--- Με ένταξη σε δύο μαθήματα: Το θέμα υγείας ενσωματώνεται σε ορισμένα κεφάλαια των μαθημάτων αυτών. Η ένταξη είναι εύκολη, αλλά πολλές φορές τα συγγενικά κεφάλαια που θα υποδεχτούν τα θέματα υγείας είναι ελάχιστα.

--- Με ένταξη σε πολλά μαθήματα: Με τον τρόπο αυτό, γνωστό με τον όρο διαθεματική (διαμαθησιακή) προσέγγιση, η ένταξη είναι εύκολη και η αναφορά στην υγεία μακρόχρονη. Είναι η πιο διαδεδομένη μέθοδος ένταξης που δεν δημιουργεί προβλήματα στη διδασκαλία των μαθημάτων που υποδέχονται το πρόσθετο πρόγραμμα.

--- Με την εκμετάλλευση των διακοπών: Η διδασκαλία των θεμάτων υγείας γίνεται με τη μορφή σεμιναρίων. Τα θέματα εξετάζονται χωρίς πίεση και σε βάθος, όμως οι μαθητές στερούνται τις διακοπές τους.

--- Στη θέση ενός μαθήματος: Συνήθως στη θέση του μαθήματος που διδάχτηκε η ύλη του. Η Αγωγή Υγείας διδάσκεται στο τέλος του σχολικού έτους.

5. Δυσκολίες διάδοσης

Η Αγωγή Υγείας είναι μια καινοτομία. Όπως κάθε καινοτομία συναντά δυσκολίες που οφείλονται σε πολλούς παράγοντες. Έχουμε ήδη αναφέρει τους περιορισμούς

του ωρολόγιου και αναλυτικού προγράμματος.

Μπορούμε ακόμα να αναφέρουμε την αδιαφορία πολλών εκπαιδευτικών για τη συγκεκριμένη μαθησιακή δραστηριότητα. Αρκετοί υποτιμούν τη γνωστική και κοινωνική διάσταση της Αγωγής Υγείας και πιστεύουν ότι δεν συμβάλλει στη διανοητική ανάπτυξη των παιδιών. Άλλοι την παραγκωνίζουν επειδή οι γνώσεις που μεταδίδει δεν έχουν σχολική αξία. Υπάρχουν και αυτοί που αγνοούν, γιατί δεν έχει τον ανάλογο επιμερισμό στο ωρολόγιο πρόγραμμα, δεν είναι δηλαδή υποχρεωτικό μάθημα. Τέλος, αρκετοί την παραγκωνίζουν επειδή πρέπει να ακολουθήσουν διαφορετικό STYLE διδασκαλίας, πρέπει δηλαδή να εγκαταλείψουν τη μονολογική, μετωπική διδασκαλία και να ακολουθήσουν συμμετοχικά μοντέλα μάθησης.

Μεγάλο εμπόδιο αποτελεί και η μικρή οικονομική στήριξη των προγραμμάτων υγείας που περιορίζει την ποιότητα και την εμβέλειά τους. Συγκριτικά με τα ποσά που δαπανούν οι εταιρείες ποτών και τσιγάρων για διαφήμιση των προϊόντων τους, η χρηματοδότηση των προγραμμάτων υγείας είναι μηδαμινή.

Άλλο εμπόδιο είναι η στάση της κοινής γνώμης. Ο γενικός πληθυσμός δίνει προτεραιότητα στην ιατρική φροντίδα και τη θεραπεία και όχι στην πρόληψη και στην προαγωγή υγείας. Υποβαθμίζει, δηλαδή, την πρωτογενή αυτοπρόληψη για χάρη της ιατρικής φροντίδας. Χαρακτηριστική είναι η δικαιολογία πολλών νεαρών που αποφεύγουν να συμμετέχουν σε προγράμματα υγείας: «Είμαι 16 χρονών και δεν ξέρω τι θα γίνει όταν γίνω 60».

Τέλος, σημαντικό εμπόδιο πρέπει να θεωρηθεί και η έλλειψη συντονισμού και συνεργασίας ανάμεσα στα Υπουργεία Παιδείας και Υγείας. Παρά τα σημαντικά βήματα και τη θεσμοθέτηση οργάνων που ασχολούνται με την Αγωγή Υγείας, τα Γραφεία Αγωγής Υγείας του ΥΠ.Ε.Π.Θ. και οι Νομαρχιακές Επιτροπές Σχεδιασμού Αγωγής Υγείας (ΝΕΣΑΥ) δεν έχουν ακόμα την απαιτούμενη συνεργασία. ούτε έχουν ακόμα οριοθετηθεί με ακρίβεια οι αρμοδιότητές τους.

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Η διάδοση των καινοτομικών αλλαγών στην εκπαίδευση δεν γίνεται με νόμους και διατάγματα. Αυτά, μαζί με τα βιβλία και τα άλλα εκπαιδευτικά μέσα, είναι οι εξωτερικές αλλαγές της καινοτομίας.

Όταν προσπαθούμε να επιβάλλουμε τις εκπαιδευτικές αλλαγές μόνο με γραφειοκρατικές υπηρεσίες, η διάδοσή τους είναι αργή και δύσκολη. Οι αλλαγές στην εκπαίδευση γίνονται εύκολα αποδεκτές από τους λειτουργούς της, όταν οι τελευταίοι αποκτήσουν καινούριες αντιλήψεις και νέα συμπεριφορά, και όταν οι ίδιοι αισθανθούν μια εσωτερική ανάγκη για αλλαγή που τους την επιβάλλει η νέα τεχνολογία, η έκρηξη των γνώσεων, οι πολιτικές και κοινωνικές αλλαγές, η αλλαγή του τρόπου και της ποιότητας της ζωής.

Πιστεύω ότι οι εκπαιδευτικοί μας έχουν συνειδητοποιήσει τις μεταβολές που έχουν γίνει στη ζωή μας, έχουν αντιληφθεί τις νέες ευθύνες τους απέναντι στη νέα γενιά, και έτσι, χωρίς να περιμένουν διαταγές και νόμους, αλλά με τη δική σας καθοδήγηση και υπακούοντας στο καθήκον τους θα εφαρμόζουν στις τάξεις τους νέα μοντέλα διδασκαλίας- μάθησης, ένα από τα οποία είναι και η νέα προσέγγιση της Αγωγής Υγείας.

Η Αγωγή Υγείας είναι μια εκπαιδευτική διαδικασία που έχει ως στόχο τη διαμόρφωση ή και την αλλαγή της συμπεριφοράς και οδηγεί στη διαφύλαξη και προαγωγή της Υγείας.

Με την Αγωγή Υγείας καθοδηγούμε το ανώριμο άτομο να αποκτήσει γνώσεις και στάσεις σχετικές με την υγεία του.

Με την Προαγωγή Υγείας βελτιώνουμε ένα υπάρχον επίπεδο υγείας.

Το σχολείο φορέας Αγωγής Υγείας.

1. Οι Εκπαιδευτικοί μεταδίδουν γνώσεις/στάσεις στους μαθητές με ορισμένο τρόπο (μέθοδος) και μέσα (βιβλία).
2. Διαμορφώνει το χαρακτήρα και την προσωπικότητα.
3. Αναπαριστάνεται η κοινωνική ζωή.
4. Κατάλληλες εγκαταστάσεις, οργάνωση και δομές.
5. Συνεργασία με οικογένεια και κοινότητα.

Το Περιεγόμενο του υγιεινού τρόπου ζωής των
παιδιών 10 - 14 χρονών.

Διατροφή.

Σωματική υγιεινή και άσκηση.

Βλαβερές ουσίες (τσιγάρο, αλκοόλ, ναρκωτικά).

Διαπροσωπικές σχέσεις.

Έκθεση σε τοξικές ουσίες (ηλιακή ακτινοβολία).

Αντιμετώπιση άγχους (σχολικού - εργασιακού).

Πρόληψη ατυχημάτων.

Περιβάλλον.

Μεθοδολογία της Αγωγής Υγείας.

Διαλογική διδασκαλία

Ιδεοθύελλα

Ομαδικές εργασίες

Διαλέξεις

Μέθοδος project

Έρευνες και μελέτες

Δραματοποίηση

Μιμητικά παιχνίδια.

Τεχνικές Ένταξης στο Ωρολόγιο Πρόγραμμα:

1. Ευκαιριακή Ένταξη.
2. Ειδικοί Επισκέπτες.
3. Κανονική Ένταξη.
4. Συνθετικές Δημιουργικές Εργασίες.
5. Ένταξη σε δύο μαθήματα υποδοχής.
6. Διαμαθησιακή Ένταξη.
7. Εκμετάλλευση διακοπών.
8. Στη θέση άλλου μαθήματος.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ - ΕΛΕΓΚΤΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Πειραιώς και Θεσσαλονίκης
Ταχ. Κώδικας : 17778, Ταύρος
Πληροφορίες : 3496383, 3496385

Αθήνα, 27 Απριλίου 2000
Αριθ. Πρωτ.: ΣΕΕΔΔ/Φ.1/ 645
ΣΧΕΤ. 644
Ημέρ. _____

Τ.Ε.Ι ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ	ΠΡΟΕΔΡΟΣ
	ΠΡΟΙΣΤΑΝΟΣ
	ΕΙΣ

Τ.Ε.Ι ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΠΡΟΣ : 1) Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας
2) Νομ. Αυτ/ση Μεσσηνίας
Δ/ση Υγείας
Διοικητήριο 24100 Καλαμάτα

Ανείρφατος


ΘΕΜΑ : "Γνωστοποίηση έκθεσης ελέγχου"
ΣΧΕΤ. : α. Άρθρα 6 και 8 του ν.2477/1997 (ΦΕΚ 59/Α' /18-4-1997)
β. Η με αριθ. ΣΕΕΔΔ/Φ.6/1977/31-12-1999 απόφαση Γενικού Επιθεωρητή Σ.Ε.Ε.Δ.Δ.
γ. Η με αριθ. ΣΕΕΔΔ/ Φ.2/3/313/24-2-2000 εντολή διενέργειας Επιθεώρησης-Ελέγχου

1. Σας διαβιβάζουμε, συνημμένα, έκθεση των Επιθεωρητών - Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης Αθανασίου Αγοστιζίδη και Παναγιώτη Αφάλη, οι οποίοι διενήργησαν Επιθεώρηση - Έλεγχο στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας και στη Νομαρχιακή Αυτ/ση Μεσσηνίας (Δ/ση Υγείας) καθώς και τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες με αντικείμενο τις διαδικασίες υγειονομικής περίθαλψης και την έγκριση νοσηλίων των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι.

2. Υπενθυμίζεται ότι η υπηρεσία σας, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 8 του ν.2477/1997, όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 8 του άρθρου 24 του ν.2738/1999, υποχρεούται το ταχύτερο δυνατό από την κοινοποίηση της παρούσας να αναφέρει στην Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και το Γενικό Επιθεωρητή του Σώματος Επιθεωρητών - Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης τις ενέργειες, στις οποίες προέβη για την εφαρμογή των προτάσεων της έκθεσης.

3. Το Σώμα Επιθεωρητών - Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης θα παρακολουθεί συνεχώς την πορεία υλοποίησης των προτάσεων της έκθεσης.

Επιθυμούμε να σας ευχαριστήσουμε για το πνεύμα συνεργασίας που επιδείξατε κατά το χρονικό διάστημα του ελέγχου.

**ΜΕ ΕΝΤΟΛΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗ
Η ΒΟΗΘΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗ**

**ΓΕΩΡΓΙΑ ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΥ
ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ - ΕΛΕΓΚΤΗΣ**



ΑΚΡΙΒΕΣ

Κοινοποίηση

1) ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α.

Γραφείο Υπουργού

Βασ. Σοφίας 15, 10674 Αθήνα

2) Υπουργείο Εθνικής Παιδείας

και Θρησκευμάτων

Γραφείο Υπουργού

Μητροπόλεως 15, 10185 Αθήνα

3) Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

α) Γραφείο Υπουργού

β) Δ/ση Υγειονομικής Περίθαλψης

Ασφαλισμένων του Δημοσίου

Αριστοτέλους 19, 10187 Αθήνα

4) Νομ. Αυτ/ση Μεσσηνίας

Γραφείο κ. Νομάρχη

Διοικητήριο, 24100 Καλαμάτα

Εσωτερική διανομή

Επιθεωρητές-Ελεγκτές

Αθανάσιος Αγαρτζίδης

Πεναγιώτης Αφάλης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ - ΕΛΕΓΚΤΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΘΕΜΑ: Διενέργεια Επιθεώρησης - Ελέγχου στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας (Υγειονομική Υπηρεσία) και στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Μεσσηνίας (Διεύθυνση Υγείας) καθώς και στις εμπλεκόμενες υπηρεσίες, με αντικείμενο τις διαδικασίες υγειονομικής περίθαλψης και την έγκριση των νοσηλίων των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι.

ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ - ΕΛΕΓΧΟΥ
ΤΩΝ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ - ΕΛΕΓΚΤΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ :

ΑΓΑΡΤΖΙΔΗ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ
ΑΦΑΛΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ

ΤΑΥΡΟΣ

ΜΑΡΤΙΟΣ 2000

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

A	Γενικά	Σελίδα	3
B	Περιγραφή της υπόθεσης		4
Γ.	Αποτύπωση της υφισταμένης κατάστασης		4
Δ.	Μεθοδολογία δράσης		7
Ε	Προβλεπόμενη διαδικασία παροχής υγειονομικής περίθαλψης		8
ΣΤ.	Διαπιστώσεις		11
Z.	Συμπεράσματα		14
Η.	Προτάσεις		16

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ - ΕΛΕΓΚΤΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ – ΕΛΕΓΧΟ

A. ΓΕΝΙΚΑ

A1. Αριθμός πρωτοκόλλου και ημερομηνία εντολής ελέγχου:

ΣΕΕΔΔ/Φ.2/3/313/24-2-2000

A2. Προθεσμία ελέγχου:

Είκοσι (20) εργάσιμες ημέρες από 6-3-2000.

A3. Ονοματεπώνυμα Επιθεωρητών-Ελεγκτών

Αγαρτζίδης Αθανάσιος

Αφάλης Παναγιώτης

A4. Αντικείμενο Ελέγχου

Η διενέργεια επιθεώρησης – ελέγχου στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας-Υγειονομική Υπηρεσία και στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Μεσσηνίας –Διεύθυνση Υγείας, καθώς και στις εμπλεκόμενες Υπηρεσίες (Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Περιφέρεια Πελοποννήσου κλπ), με αντικείμενο τις

διαδικασίες υγειονομικής περίθαλψης και την έγκριση νοσηλίων των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

Β. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΥΠΟΘΕΣΗΣ (ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ)

Σκοπός του παρόντος ελέγχου - επιθεώρησης είναι η εξέταση των ακολουθουμένων διαδικασιών για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης στους σπουδαστές του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, η επισήμανση τυχόν δυσλειτουργιών σ'αυτές και η διατύπωση βελτιωτικών προτάσεων για την κατά το δυνατό αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχομένων από το παραπάνω Τ.Ε.Ι. υγειονομικών υπηρεσιών.

Γ. ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΤΗΣ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Γ.1. Νομικό καθεστώς

Ν. 1404/83 « Δομή και λειτουργία των Τ.Ε.Ι. » (ΦΕΚ 173 τ.Α' /24-11-83)

ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

Β.Δ. 665/62 «Υγειονομική περίθαλψη των Δημοσίων Υπαλλήλων» (ΦΕΚ 167τΑ)

Π.Δ. 185/84 « Ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη σπουδαστών των Τ.Ε.Ι. » (ΦΕΚ 61 τ.Α' / 8-5-84)

Π.Δ.479/84 «Οργάνωση , Διοίκηση και λειτουργία των Σπουδαστικών Λεσχών » (ΦΕΚ 176/84 τ. Α' /14-11-84)

Π.Δ. 502/89 « Ίδρυση Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας » (ΦΕΚ 215 τ. Α'3-10-89)

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Ε 5 /1585/20-3-84 Υπουργού ΥΠΕΠΘ «Εσωτερική διάρθρωση συγκρότηση και λειτουργία των Τ.Ε.Ι. » (ΦΕΚ 181 τ. Β'27-3-84)

Ε5/ 2291/3-12-98 « Συγκρότηση Διοικητικού Συμβουλίου Σπουδαστικής Λέσχης Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας» (ΦΕΚ 214 τ. Ν.Π.Δ.Δ./15-12-98)

Ε5/ 539/5-2-89« Κατανομή θέσεων Διοικητικού προσωπικού Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας »

Γ. 2. Διάρθρωση οργανωτικής δομής (οργανόγραμμα)

Σε κάθε Τ.Ε.Ι. σύμφωνα με διατάξεις του άρθρου 6 παρ. 1 του Ν. 1404/83, προβλέπονται τα εξής τμήματα, γραφεία και υπηρεσίες:

1. Τμήμα Διοικητικών υποθέσεων
2. Τμήμα Οικονομικών υποθέσεων
3. Τμήμα Γραμματείας και διεκπεραίωσης
4. Τμήμα εκδόσεων και βιβλιοθήκης
5. Γραφείο πληροφοριών και Δημοσίων σχέσεων
6. Τεχνική υπηρεσία
7. Υγειονομική υπηρεσία
8. Υπηρεσία μηχανογράφησης και στατιστικής
9. Γραμματείες Σχολών και
10. Υπηρεσία εργοστασίου ή αγροκτήματος ή δασική ή κτηνοτροφική ή άλλη σχετική, ανάλογα με τα αντίστοιχα τμήματα, που λειτουργούν στο συγκεκριμένο Τ.Ε.Ι.

Σύμφωνα με την εντολή ελέγχου, η επιθεώρηση επικεντρώθηκε στην Υγειονομική υπηρεσία του Τ.Ε.Ι.

Αρμοδιότητες της Υγειονομικής υπηρεσίας, μεταξύ των άλλων, είναι η εισήγηση λήψης μέτρων υγιεινής των χώρων του Τ.Ε.Ι. , η παροχή πρώτων βοηθειών σε όλα τα μέλη του Τ.Ε.Ι., η άσκηση περιοδικού υγειονομικού ελέγχου στις εγκαταστάσεις και τα χρησιμοποιούμενα σκεύη του κυλικείου και του εστιατορίου, στα παρασκευαζόμενα φαγητά κλπ., η εξέταση ή η παραπομπή για μικροβιολογική εξέταση διαφόρων δειγμάτων συστατικών που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή των φαγητών και των αναψυκτικών, σοκολατών , τυροπιτών κ.λπ., τα οποία σερβίρονται στους σπουδαστές και στο προσωπικό του Τ.Ε.Ι., η μέριμνα για την προμήθεια του αναγκαίου φαρμακευτικού υλικού και οργάνων για την αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών. Η χορήγηση των απαιτούμενων ιατρικών πιστοποιητικών και βεβαιώσεων στους σπουδαστές που πρωτοεισάγονται στο Τ.Ε.Ι., η συνεργασία με τη Σπουδαστική Λέσχη για θέματα περίθαλψης των σπουδαστών και ο χειρισμός γενικότερα οποιουδήποτε άλλου θέματος που από τη φύση του ανάγεται στην αρμοδιότητα της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

Γ.5. Ανθρώπινο δυναμικό

Σύμφωνα με την αρ. Ε5/ 539/5-2-89 υπουργική απόφαση κατανομής θέσεων διοικητικού προσωπικού:

Στην Υγειονομική Υπηρεσία του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας

	Προβλέπονται	Υπηρετούν
Κλάδου ΠΕ ιατρών	θέση 1	0
Κλάδου ΤΕ Νοσηλευτικής	θέσεις 2	0

Στο Τμήμα Διοικητικών - Οικονομικών υποθέσεων του Τ.Ε.Ι.
Καλαμάτας

	Προβλέπονται Υπηρετούν	
Κλάδου ΠΕ	θέσεις 4	4
Κλάδου ΤΕ	θέσεις 5	3
Κλάδου ΔΕ	θέσεις 10	5

Δ. ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΠΟΥ ΕΓΙΝΑΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΗΣ
ΥΠΟΘΕΣΗΣ

(ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΔΡΑΣΗΣ)

Συνάντηση - ενημέρωση των μελών της ομάδας ελέγχου με θέμα σχετικό με την υγειονομική περιθαλψη των σπουδαστών των Τ.Ε.Ι. γενικά και ειδικότερα των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας με :

1. Τους υπευθύνους των αρμοδίων Δ/σεων των Υπουργείων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας.
2. Τον προϊστάμενο της Δ/σης Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας Πελοποννήσου.
3. Τον Πρόεδρο, Αντιπρόεδρο του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας και υπηρεσιακούς παράγοντες αυτού.
4. Τον προϊστάμενο (Νομίατρο) και υπηρεσιακούς παράγοντες της Δ/σης Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Μεσσηνίας .

Ε. Προβλεπόμενη διαδικασία για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης σπουδαστών Τ.Ε.Ι.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 31 του ν.1404/83 και του Π.Δ. 185/84 παρέχεται πλήρης ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη στους σπουδαστές των Τ.Ε.Ι. από την οικεία Σπουδαστική Λέσχη του Τ.Ε.Ι. ο προϋπολογισμός της οποίας βαρύνεται αντίστοιχα με τη σχετική δαπάνη. Για την κάλυψη της δαπάνης αυτής εγγράφεται στον προϋπολογισμό του ΥΠΕΠΘ σχετική πίστωση η οποία κατανέμεται στις σπουδαστικές Λέσχες με αντίστοιχη Υπουργική απόφαση.

Στους σπουδαστές χορηγείται από τη Σπουδαστική Λέσχη μετά την εγγραφή τους σπουδαστικό βιβλιάριο περίθαλψης (Σ.Β.Π.), εφόσον δεν είναι ασφαλισμένοι σε κύριο ασφαλιστικό φορέα, ή παραιτηθούν από την ασφάλιση του φορέα αυτού, με την υποβολή υπεύθυνης δήλωσή τους.

Η Σπουδαστική Λέσχη, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 31 του ν.1404/83 αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ. με αρμοδιότητα, εκτός της παροχής πλήρους ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης στους σπουδαστές των Τ.Ε.Ι., την υλοποίηση των σπουδαστικών παροχών και διευκολύνσεων και γενικότερα τη μέριμνα για τη διαβίωση, την πολιτιστική καλλιέργεια, την ψυχαγωγία και την άθληση των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι. Διοικείται από διοικητικό συμβούλιο και έχει δικό της προϋπολογισμό. Για τη σπουδαστική Λέσχη του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας έχει συσταθεί το Διοικητικό συμβούλιο και υπηρετεί σ' αυτή μια υπάλληλος που εκτελεί χρέη γραμματέα.

Σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 17 του άρθρου 26 του Ν. 1404/84 μέχρι να λειτουργήσει η Σ.Λ. του Τ.Ε.Ι. οι δαπάνες

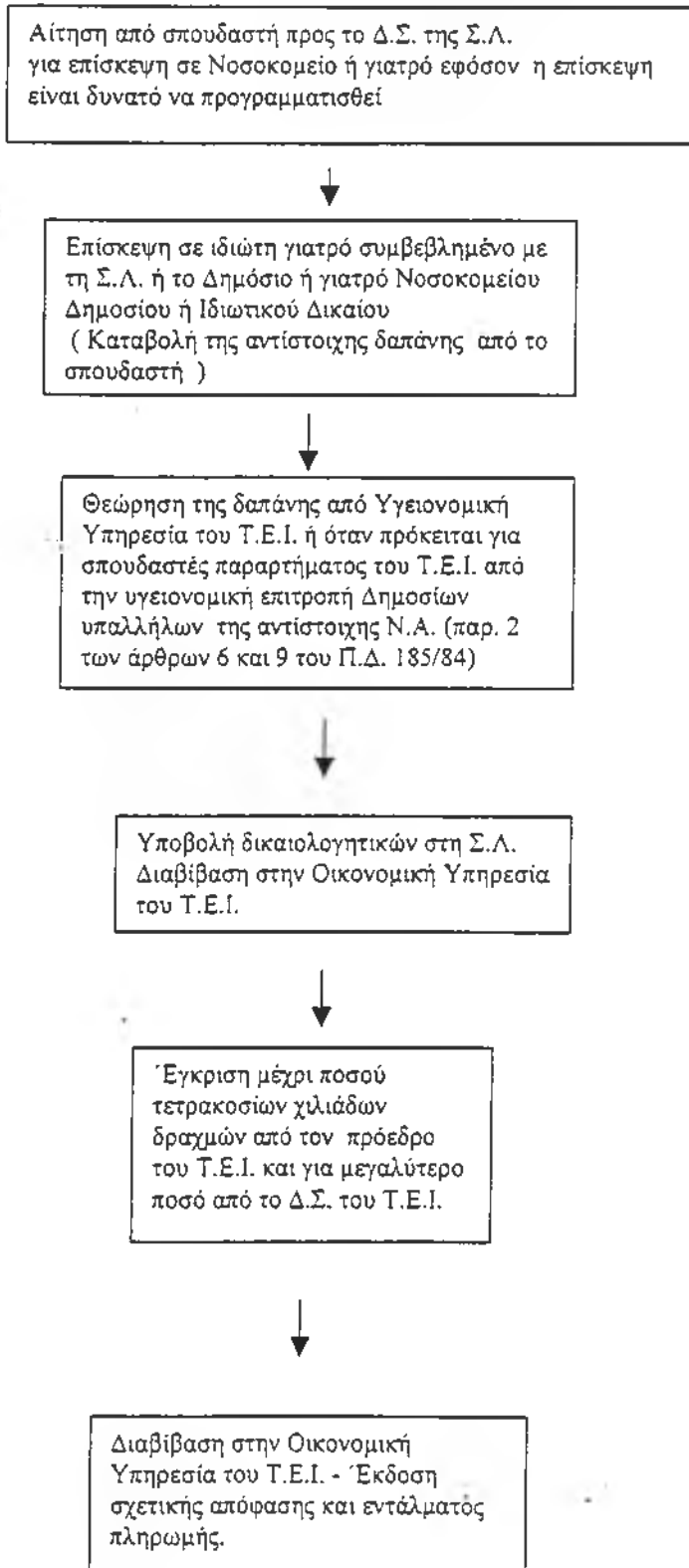
υγειονομικής περίθαλψης καλύπτονται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Τ.Ε.Ι.

Σε περίπτωση που οι σπουδαστές είναι ασφαλισμένοι σε κύριο ασφαλιστικό φορέα, η Σπουδαστική Λέσχη, μετά από θεώρηση της Υγειονομικής Υπηρεσίας του Τ.Ε.Ι. και έγκριση του Διοικητικού Συμβουλίου της ή του εξουσιοδοτημένου από αυτό οργάνου, καλύπτει το μέρος των δαπανών ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, που δεν καλύπτεται από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα.

Η ανωτέρω περίθαλψη παρέχεται για χρονικό διάστημα ίσο με τα 3/2 του χρόνου φοίτησης της σχολής του σπουδαστή.

Με τις ίδιες διατάξεις ρυθμίζονται: α) οι προϋποθέσεις και περιορισμοί για την ανωτέρω περίθαλψη, β) η διακοπή αυτής, γ) η έκτασή της, δ) ο τόπος παροχής της ε) δικαιολογητικά της δαπάνης κ.λπ.

Προβλεπόμενη διαδικασία παροχής υγειονομικής περίθαλψης (Διάγραμμα ροής εργασίας)



ΣΤ. Διαπιστώσεις

1. Στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας δε λειτούργησε ποτέ η Υγειονομική υπηρεσία, αφού δεν καλύφθηκαν οι προβλεπόμενες από τη σύστασή τους θέσεις, ιατρού και νοσηλευτικού προσωπικού. Για τη στελέχωση της εν λόγω υπηρεσίας το Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας απευθύνθηκε με το αρ. 2792/30-9-99 προς την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Σε απάντηση αυτού ο Γ.Γ. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με το αρ. 3770/11-10-99 έγγραφό του γνωρίζει στο Τ.Ε.Ι. "ότι τα θέματα της υγειονομικής περίθαλψης των σπουδαστών μπορεί να καλύπτονται άριστα από το νέο Νοσοκομείο Καλαμάτας, το οποίο βρίσκεται σε πολύ κοντινή απόσταση και θα λειτουργήσει σύντομα"

2. Η θεώρηση των Σ.Β.Π. μέχρι τον Ιούλιο του 1999 γινόταν από τους ελεγκτές γιατρούς της Δ/σης Υγείας της Ν.Α. Μεσσηνίας. Από τότε μέχρι σήμερα δε θεωρούνται τα Σπουδαστικά βιβλιάρια περίθαλψης, μετά από άρνηση του αρμόδιου **Νομιάτρου**, ο οποίος επικαλείται μη τυπική κάλυψη της αρμοδιότητάς του αυτής. Σε σχετικό ζήτημα που προέκυψε με σπουδαστή του Τ.Ε.Ι. δε θεωρήθηκε από κανένα το Σπουδαστικό βιβλιάριο περίθαλψης του και έτσι η σχετική δαπάνη που κατέβαλε δεν ήταν δυνατό να καλυφθεί από το Τ.Ε.Ι. Στη συνέχεια ακολούθησε αλληλογραφία με τις αρμόδιες υπηρεσίες των Υπουργείων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας. Συγκεκριμένα:

2.1 Το Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας με το αρ. 2333/23-7-99 έγγραφό του, προς το Διοικητικό Τομέα – Τμήμα Διοικητικών υποθέσεων του ΥΠΠΕΘ ζητά, να ευρεθεί το συντομότερο δυνατό τρόπο υπερπήδησης του εμποδίου της αδυναμίας θεώρησης των δαπανών περίθαλψης των

σπουδαστών του Τ.Ε.Ι., αφού δεν λειτουργεί η Υγειονομική υπηρεσία αυτού.

2.2 Ακολούθως το ΥΠΕΠΘ με το με αρ. Ε5/1507/20-9-1999 έγγραφό του παρέπεμψε, λόγω αρμοδιότητας το θέμα στη Δ/ση Υγειονομικής περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

2.3 Αυτό με το αρ. Α8α /6796/11-11-99 έγγραφό του προς τη Ν.Α. Μεσσηνίας- Δ/ση Υγείας παρέπεμψε το θέμα στην ως άνω Διεύθυνση., η οποία από την αρχή είχε αρνητική θέση στο θέμα

2.4 Στη συνέχεια το Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας επειδή δε δόθηκε λύση στο πρόβλημα, απευθύνθηκε στο Νοσοκομείο Καλαμάτας με το αρ. 3111/29-10-99 έγγραφό του και ζητά να ορισθεί ελεγκτής ιατρός για τη θεώρηση των δαπανών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι.

2.5 Το Νοσοκομείο με το αρ. 15312 /4-11-99 έγγραφό του γνωρίζει στο Τ.Ε.Ι. ότι καθημερινά υπάρχει ελεγκτής ιατρός Δημοσίου στη Δ/ση Υγείας της Ν.Α., Μεσσηνίας.

Ουσιαστικά δηλαδή το θέμα επανήλθε εκεί, απ' όπου ξεκίνησε.

3. Το πρόβλημα επιτείνεται αφού το Τ.Ε.Ι. δεν είναι συμβεβλημένο με κανένα ιδιώτη γιατρό, ούτε με φαρμακείο για την εξυπηρέτηση των σπουδαστών
4. Η παρεχόμενη νοσοκομειακή περίθαλψη στους σπουδαστές του Τ.Ε.Ι. γίνεται χωρίς προβλήματα, καθόσον μετά την ενημέρωση από το σπουδαστή του Τ.Ε.Ι. για την εισαγωγή του στο νοσοκομείο, το αρμόδιο τμήμα Οικονομικών υποθέσεων του Τ.Ε.Ι. έρχεται σε απευθείας συνεννόηση με το νοσηλευτικό ίδρυμα και καλύπτει τη σχετική δαπάνη.

5. Από τα στοιχεία που μας δόθηκαν από τις Γραμματείες των σχολών του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας καταδεικνύεται η προτίμηση από τους σπουδαστές της υγειονομικής περίθαλψης του ασφαλιστικού φορέα των γονιών τους, παρά αυτής που παρέχεται από το Τ.Ε.Ι.,

Πίνακας που εμφανίζει τον αριθμό των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας που κατέχουν Σ.Β.Π.

Έτος	Εγγραφέντες σπουδαστές	Αριθμός σπουδαστών που επέλεξαν Σ.Β.Π.	Ποσοστό %
1995	598	13	2,17
1996	815	18	2,20
1997	926	18	1,94
1998	1010	-	0
1999	1242	6	0,48

6. Οι διαδικασίες για την παροχή ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης ασκούνται από τις υπηρεσίες του Τ.Ε.Ι., αν και ανήκουν στην αρμοδιότητα της Σπουδαστικής Λέσχης.
7. Υπάρχει αντίφαση μεταξύ των διατάξεων του άρθρου 2 του Β.Δ. 665\62 και του άρθρου 31 παρ. 5 του ν. 1404\83, ως προς τη διάρκεια του χρόνου παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στα άρρενα τέκνα των δημοσίων υπαλλήλων. Συγκεκριμένα με τις διατάξεις του ανωτέρω διατάγματος διακόπτεται η παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στα άρρενα τέκνα των δημοσίων υπαλλήλων με τη συμπλήρωση του εικοστού πρώτου έτους της ηλικίας τους, ενώ με τις διατάξεις του νόμου το ανώτατο χρονικό όριο παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης από το Τ.Ε.Ι. είναι ίσο με τα 3/2 του χρόνου σπουδών της αντίστοιχης σχολής του σπουδαστή, ανεξάρτητα από την ηλικία του.

Η. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Βραχυπρόθεσμες

1. Ο Νομάρχης Μεσσηνίας να εξετάσει τη δυνατότητα έκδοσης απόφατης για τη θεώρηση των βιβλιαρίων των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας από τους ελεγκτές ιατρούς του Δημοσίου κατ' ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων των παρ. 2 των άρθρων 6 και 9 του Π.Δ. 185/94.
2. Το Διοικητικό συμβούλιο του Νοσοκομείου σε συνεννόηση με τη Ν.Α. Μεσσηνίας να εξετάσει τη δυνατότητα διάθεσης ιατρού και ενός νοσηλευτού για ορισμένες ημέρες και ώρες την εβδομάδα στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, κατ'εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 79 του ν. 2071/92, για τη λειτουργία της Υγειονομικής υπηρεσίας του Τ.Ε.Ι. με αρμοδιότητες τις προβλεπόμενες από τον εσωτερικό κανονισμό του Τ.Ε.Ι. Ε5/1585/84.

Μεσοπρόθεσμες

1. Να κινηθούν το συντομότερο οι διαδικασίες πλήρωσης των κενών θέσεων
α) της Υγειονομικής υπηρεσίας του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας ,ενός (1) ιατρού και δύο (2) νοσηλευτικού προσωπικού, και
β) του τμήματος οικονομικών υποθέσεων Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας , δύο (2) θέσεων ΤΕ λογιστικού και πέντε (5) θέσεων κλάδου ΔΕ λογιστικού, από τα αρμόδια Υπουργεία Υγείας και Πρόνοιας, Παιδείας και Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

2. Να εξετασθεί η δυνατότητα δια της νομοθετικής οδού της άρσης της αντίφασης μεταξύ των διατάξεων του Β.Δ. 665/62 και του ν. 1404/83, που αναφέρονται στη χρονική διάρκεια της ιατροφαρμακευτικής κάλυψης των αρρένων τέκνων των Δημοσίων υπαλλήλων και ενδεχομένως και τέκνων ασφαλισμένων σε άλλους ασφαλιστικούς φορείς, με αυτή που παρέχεται από τα ιδρύματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.
3. Να λειτουργήσουν οι υπηρεσίες της Σ.Α. μετά από στελέχωσή τους. Στη συνέχεια να προχωρήσει αυτή σε σύμβαση με ιδιώτες γιατρούς και φαρμακοποιούς.

Οι Επιθεωρητές – Ελεγκτές

Αγαρτζίδης Αθανάσιος
Αφάλης Παναγιώτης



Ζ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

1. Η απουσία υγειονομικής υπηρεσίας στο Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας έχει σαν αποτέλεσμα, εκτός από την αδυναμία θεώρησης των Σπουδαστικών Βιβλιαρίων Περίθαλψης των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας και παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σ' αυτούς, και τη μη άσκηση του συνόλου των αρμοδιοτήτων της, που αναφέρονται αναλυτικά πιο πάνω στο κεφάλαιο Γ2. Δηλαδή:

- δε λαμβάνονται μέτρα για την παροχή πρώτων βοηθειών,
- δε γίνεται περιοδικός υγειονομικός έλεγχος στις εγκαταστάσεις και τα χρησιμοποιούμενα σκεύη του κυλικείου και του εστιατορίου,
- δε γίνονται δειγματοληπτικοί έλεγχοι στα συστατικά που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή φαγητών και αναψυκτικών,
- δε λαμβάνονται μέτρα υγιεινής των χώρων του Τ.Ε.Ι. κ.λ.π.

Οι υπηρεσίες αυτές αφορούν ένα μεγάλο αριθμό σπουδαστών, περίπου τέσσερις χιλιάδες που κινούνται και εργάζονται σε μέρη που λειτουργούν εργαστήρια και χώροι άθλησης, στα οποία ελοχεύει ο κίνδυνος ατυχήματος.

2. Το γεγονός της μη σύμβασης με ιδιώτες γιατρούς και φαρμακοκοποιούς της Σ.Λ. αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα, τόσο στην παροχή της αρμόζουσας υγειονομικής περίθαλψης στους σπουδαστές, όσο και στην αποδοχή του θεσμού του Σ.Β.Π. από αυτούς, λαμβανομένου υπόψη του γεγονότος ότι οι παρεχόμενες υγειονομικές υπηρεσίες από το Τ.Ε.Ι. δίδονται με ευνοϊκότερες προϋποθέσεις σχετικά με τη διάρκεια και το ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου στη δαπάνη, από αυτές άλλων ασφαλιστικών φορέων.

3. Η μη λειτουργία των υπηρεσιών της Σπουδαστικής Λέσχης και συγκεκριμένα του τμήματος οικονομικών υποθέσεων, έχει σαν αποτέλεσμα να αναπτύσσονται γραφειοκρατικές δυσλειτουργίες μεταξύ των υπηρεσιών του Τ.Ε.Ι. με την άσκοπη μετακίνηση εγγράφων και την επιβάρυνση του αντίστοιχου τμήματος του Τ.Ε.Ι.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το ερωτηματολόγιο στοχεύει στην καταγραφή της άποψης των σπουδαστών σχετικά με την σκοπιμότητα της ίδρυσης Σταθμού Α' Βοηθειών στο ΤΕΙ Καλαμάτας.

Σας ευχαριστώ για τη συνεργασία σας

ΦΥΛΟ:	Α <input type="checkbox"/>	Θ <input checked="" type="checkbox"/>	ΤΜΗΜΑ:	Δ.Μ.Υ.Π. <input type="checkbox"/>
				Δ.Μ.Τ.Α. <input checked="" type="checkbox"/>
				ΕΠ.ΑΣΕ. <input type="checkbox"/>
ΗΛΙΚΙΑ:	<input checked="" type="checkbox"/>			ΘΕ.ΚΑ <input type="checkbox"/>
				Φ.Π <input type="checkbox"/>
ΕΞΑΜΗΝΟ:	<input checked="" type="checkbox"/>			ΤΕ.ΓΕ.Π. <input type="checkbox"/>

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Έχετε ασφαλιστική κάλυψη;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2. Αν Ναι πως ασφαρίζεστε;

Με ασφαλίζουν οι γονείς μου
Έχω σπουδαστικό βιβλιάριο περίθαλψης
Έχω ιδιωτική ασφάλιση

3. Αν σας ασφαλίζουν οι γονείς σας σε ποιο ταμείο είστε ασφαλισμένοι;

ΟΓΑ Δ.Υ. Άλλο
ΙΚΑ ΤΕΒΕ

4. Έχετε ενημερωθεί από τους υπεύθυνους των Τ.Ε.Ι. σχετικά με τη ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη;

ΝΑΙ Όχι

5. Αν έχετε ενημερωθεί, θεωρείτε ότι η ενημέρωση που έχετε είναι;

Απόλυτα ικανοποιητική	Πολύ ικανοποιητική	Αρκετά ικανοποιητική
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Λίγο ικανοποιητική	Καθόλου ικανοποιητική	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6. Σε περίπτωση ασθένειάς σας που απευθύνεστε;

Σε γιατρό συμβεβλημένο με το ταμείο σας
Σε οποιονδήποτε γιατρό
Στο νοσοκομείο

7. Γνωρίζεται αν το Τ.Ε.Ι. διαθέτει δικό του ιατρείο;

ΝΑΙ ΟΧΙ Δε γνωρίζω

8. Αν γνωρίζετε ότι διαθέτει ιατρείο ξέρετε που βρίσκεται;

Κοντά στο κεντρικό αμφιθέατρο
Κοντά στην σπουδαστική λέσχη
Κοντά στη βιβλιοθήκη
Κάπου αλλού

9. Έχετε επισκεφθεί το ιατρείο του Τ.Ε.Ι.;

ΝΑΙ Όχι

10. Αν Ναι πόσες φορές;

Μία φορά Μέχρι 3 φορές
Μέχρι 2 φορές Πάνω από 4 φορές

11. Αν Ναι σε ποια περίπτωση;

Ατύχημα Εθελοντική αιμοδοσία
Ασθένεια Κάτι άλλο

12. Πώς αξιολογείτε:

- τις ιατρικές υπηρεσίες που σας προσέφεραν;

Πολύ ικανοποιητικές Αρκετά ικανοποιητικές
Λίγο ικανοποιητικές Καθόλου ικανοποιητικές

- τις πληροφορίες που σας παρείχαν;

Πολύ ικανοποιητικές Αρκετά ικανοποιητικές
Λίγο ικανοποιητικές Καθόλου ικανοποιητικές

13. Ποιος είναι ο λόγος που δεν έχετε επισκεφθεί το ιατρείο;

Δεν έχει χρειαστεί
Έλλειψη εμπιστοσύνης
Ήταν κλειστό
Δεν γνώριζα την ύπαρξή του

14. Αν χρειαστεί θα επισκεφθείτε το ιατρείο;

ΝΑΙ Ίσως ΟΧΙ Δ.Ξ.

15. Αν έχει συμβεί σε εσάς ή κάποιον συμφοιτητή σας κάποιο ατύχημα μέσα σε χώρο του Τ.Ε.Ι., με ποιο τρόπο το αντιμετωπίσατε;

Μεταφερθήκατε στο ιατρείο του Τ.Ε.Ι.

Τηρήθηκαν οι υπηρεσίες του ιατρείου του Τ.Ε.Ι. χωρίς αποτέλεσμα

Μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο συνοδεία κάποιου συμφοιτητή του με ταξί ή άλλο ΙΧ μέσο

Μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο συνοδεία υπεύθυνου του Τ.Ε.Ι.

Με άλλο τρόπο

Αναφέρατε τον τρόπο.....

16. Θεωρείτε σκόπιμη την ίδρυση Σταθμού Α΄ Βοηθειών στο Τ.Ε.Ι.;

ΝΑΙ Ίσως ΟΧΙ Δ.Ξ.

17. Αν Ναι γιατί;

Προσδίδει αίσθημα ασφάλειας

Το υπάρχον ιατρείο δεν καλύπτει τις ανάγκες

Υπάρχουν ιδιαίτερες αιτίες πρόκλησης ατυχήματος

Κάτι άλλο.....

18. Πιστεύετε ότι η μικρή απόσταση του Τ.Ε.Ι. από το νέο νοσοκομείο καθιστά ανωφελή την ίδρυση Σταθμού Α΄ Βοηθειών;

ΝΑΙ Ίσως ΟΧΙ Δ.Ξ.

19. Ποιους χώρους του Τ.Ε.Ι. θεωρείτε ιδιαίτερα επικίνδυνους για την πρόκληση ατυχήματος; (επιλέξτε τρεις περιπτώσεις)

- | | | | |
|------------------|-------------------------------------|------------|-------------------------------------|
| Αθλητικοί χώροι | <input checked="" type="checkbox"/> | Εστιατόριο | <input type="checkbox"/> |
| Κλιμακοστάσιο | <input type="checkbox"/> | Καφετέρια | <input type="checkbox"/> |
| Εργαστήρια | <input type="checkbox"/> | Δρόμοι | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Αιθ. Διδασκαλίας | <input type="checkbox"/> | Άλλο..... | |

20. Ποιον χώρο θεωρείτε τον πιο κατάλληλο για την θέση του Σταθμού Α΄ Βοηθειών;

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Κοντά στα εργαστήρια | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Κοντά στην καφετέρια | <input type="checkbox"/> |
| Στον Α΄ όροφο κοντά στη γραμματεία | <input type="checkbox"/> |
| Στο ισόγειο κοντά στο κλιμακοστάσιο | <input type="checkbox"/> |
| Κάπου αλλού..... | |

21. Τι περιστατικά θεωρείτε ότι είναι πιθανό να χρειαστεί να αντιμετωπίσει ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών;

- | | | | |
|---------------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------|
| Λιποθυμία | <input type="checkbox"/> | Κάταγμα | <input type="checkbox"/> |
| Ξαφνική αδιαθεσία | <input type="checkbox"/> | Τραυματισμό | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Τροφική δηλητηρίαση | <input checked="" type="checkbox"/> | Άλλο..... | |

22. Πιστεύετε ότι ο Σταθμός Α΄ Βοηθειών θα πρέπει να λειτουργεί;

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Όσες ώρες παραμένει ανοικτό το Τ.Ε.Ι. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Μόνο το πρωί (9:00 - 14:00) | <input type="checkbox"/> |
| Μόνο το απόγευμα (14:00 - 20:00) | <input type="checkbox"/> |
| Τις ώρες αιχμής (12:00 - 18:00) | <input type="checkbox"/> |
| Άλλο..... | |