



Εργατικά ατυχήματα: Προαγωγή ασφάλειας και υγείας στο Νοσοκομειακό Φαρμακείο

Μπισκανάκη Ελπινίκη

BSc, MPharm, MSc, MPH, Νοσοκομειακή Φαρμακοποιός, Υπεύθυνη Φαρμακευτικού Τμήματος ΓΝ Λιβαδειάς

DOI: 10.5281/zenodo.3736790

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το κόστος των εργατικών ατυχημάτων μεταφράζεται τόσο σε οικονομικούς όσο και σε μη χρηματικούς όρους. Ως εργατικό ατύχημα θεωρείται η πρόκληση κάθε σωματικής βλάβης εργαζομένου από βίαιο ή απροσδόκητο συμβάν κατά τη διάρκεια της εργασίας ή εξαιτίας αυτής.

Οι παράγοντες πρόκλησης των ατυχημάτων στην εργασία σχετίζονται με τον υλικο-τεχνικό εξοπλισμό, το εργασιακό περιβάλλον και τις συνθήκες εργασίας, αλλά και τον ίδιο τον ανθρώπινο παράγοντα. Σε υγειονομικό περιβάλλον, αυτοί κατηγοριοποιούνται περεταίρω ως φυσικοί, χημικοί, βιολογικοί, εργονομικοί και ψυχο-κοινωνικο-οικονομικοί.

Στο πλαίσιο του νοσοκομειακού φαρμακείου ένα επιθυμητό σχέδιο δράσης για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων επικεντρώνεται κυρίως στο λειτουργικό εργασιακό περιβάλλον με τον άρτιο και σύμφωνα με τις προδιαγραφές εξοπλισμό, τησυνεχή εκπαίδευση των εμπλεκόμενων, τη διαφοροποιημένη διαχείριση αποβλήτων και την εκ περιτροπής ανάθεση των αρμοδιοτήτων για την προστασία της ψυχικής και σωματικής υγείας κατά την επαναλαμβανόμενη εργασία.

Η προσπάθεια εφαρμογής προγραμμάτων προαγωγής της ασφάλειας και υγείας στον χώρο εργασίας στοχεύει πάντα και πρωτίστως στην επίτευξη μέγιστης παραγωγικότητας του εργατικού δυναμικού. Το δε σχέδιο δράσης επικεντρώνεται στην προσαρμογή της εργασίας στις δυνατότητες του προσωπικού μέσα από τον έλεγχο της καταλληλότητάς του, ενώ απαιτεί κάθε φορά συστηματική μελέτη και μεθοδικότητα, προκειμένου να οδηγήσει στα επιθυμητά αποτελέσματα.

ΛέξειςΚλειδιά: Εργατικό ατύχημα, ασφάλεια, νοσοκομειακό φαρμακείο.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Μπισκανάκη Ελπινίκη, elpibis@yahoo.gr

Occupational accidents: Safety and health promotion in Hospital Pharmacy

Biskanaki Elpiniki

BSc, MPharm, MSc, MPH, Hospital Pharmacist, Head of Pharmacy, General Hospital of Livadia

DOI: 10.5281/zenodo.3736790

ABSTRACT

The cost of accidents at work translates into both financial and non-monetary terms. An accident at work is considered to be the result of any injury to the employee by a violent or unexpected incident during or because of work.

The factors that cause accidents at work are related to the materials being used and the technical equipment involved, the working environment and working conditions, as well as the human factor itself. In an environment dealing with health the factors are further categorized as physical, chemical, biological, ergonomic and psychosocial.

Within the hospital pharmacy a desirable action plan for safety and health at work focuses on a well functioning environment operating within strict specifications, continuous training of all staff involved, differentiated waste management and rotation of responsibilities for the protection of mental and physical health during repetitive work.

The effort in implementing workplace health and safety promotion programs is always and primarily aimed at achieving maximum productivity of the workforce. The action plan focuses on adapting the work to the capabilities of the staff by checking their suitability, and each time requires systematic study and methodologies to achieve the desired results.

Keywords: Occupational accident, safety, hospital pharmacy.

Corresponding Author: Biskanaki Elpiniki, elpibis@yahoo.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας περισσότερα από 337 εκατομμύρια εργατικά ατυχήματα συμβαίνουν κάθε χρόνο, με αποτέλεσμα, σε συνδυασμό με τις επαγγελματικές ασθένειες, να ξεπερνούν τους 2,7 εκατομμύρια θανάτους ετησίως. Οι θάνατοι αυτοί αντιπροσωπεύουν το 86% επί του παγκοσμίου συνόλου των θανάτωντων σχετιζομένων με την εργασία και το 98% αυτών στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ). Επιπλέον, υπολογίζονται περί τα 374 εκατομμύρια τα μη θανατηφόρα τραύματα και ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία κάθε χρόνο, πολλά από τα οποία οδηγούν σε εκτεταμένες απουσίες από την εργασία. 123,3 εκατομμύρια DALYs (χρόνια χαμένης υγιούς ζωής - δείκτης των Οικονομικών της υγείας που εκτιμά την επιβάρυνση που δημιουργεί η ασθένεια/αναπηρία) υπολογίζεται ότι χάνονται παγκοσμίως (7,1 εκατομμύρια στην ΕΕ), ως αποτέλεσμα τραυματισμών και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία. Από αυτά, 67,8 εκατομμύρια (3,4 εκατομμύρια στην ΕΕ) οφείλονται σε θανάτους και 55,5 εκατομμύρια (3,7 εκατομμύρια στην ΕΕ) σε προκληθείσες αναπηρίες. Στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, ο καρκίνος που συνδέεται με την εργασία αντιπροσωπεύει το μεγαλύτερο μέρος του κόστους (119,5 δισ. Ευρώ ή 0,81% του ΑΕΠ της ΕΕ), με τις μυοσκελετικές διαταραχές να ακολουθούν σε κόστος.^{1,2}

Στο σύνολό του, το οικονομικό βάρος των κακών πρακτικών επαγγελματικής ασφάλειας και υγιεινής υπολογίζεται σε 3,94% του παγκόσμιου ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος κάθε χρόνο, ήτοι περίπου 2.680 δισ. ευρώ, εκ των οποίων τα 476 δισεκατομμύρια ευρώ θα μπορούσαν να περισωθούν με τις σωστές στρατηγικές, πολιτικές και πρακτικές για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία.³

ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΙ

Η νομοθέτηση της προστασίας της ζωής και της ακεραιότητας των εργαζομένων στοχεύει στην πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.^{4,5} Η επαγγελματική ασθένεια ορίζεται σύμφωνα με το πρωτόκολλο 1981/55 του 2002, ως οποιαδήποτε νόσος, η οποία προήλθε έπειτα από έκθεση σε βλαπτικούς ή τοξικούς παράγοντες κινδύνου, στα πλαίσια πάντα της επαγγελματικής δραστηριότητας.⁶

Με βάση τις συνδυασμένες διατάξεις των άρθρων 8 και 34του Αναγκαστικού Νόμου 1846/1951, ως εργατικό ατύχημα θεωρείται κάθε ζημιογόνο για την υγεία του ασφαλισμένου βίαιο συμβάν, το οποίο επήλθε κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξ' αφορμής αυτής ή σε επαγγελματική ασθένεια, χωρίς ωστόσο να υπήρχε πρόθεση.^{7,8} Με τον τρόπο αυτό γίνεται σαφής αναφορά στην αιτιότητα,



άμεση ή έμμεση.⁹ Επιπροσθέτως, το βίαιο συμβάν συνδέεται τοπικά και χρονικά με την παροχή της εργασίας. Προκειμένου, δηλαδή, να θεωρηθεί ως εργατικό ένα ατύχημα, πρέπει να συντελεσθεί, αφενός μεν στον εργασιακό χώρο, αφετέρου δε κατά το χρόνο της εργασιακής ενασχόλησης.¹⁰

Ως εργατικό ατύχημα όμως, δύναται να λογισθεί και το βίαιο συμβάν το οποίο, αν και δεν είχε άμεση σύνδεση με αυτή καθ' αυτή την εκτέλεση της εργασίας (δεν έχει συντελεσθεί στο χώρο εργασίας ή κατά το ωράριο εργασίας), εν τούτοις προκλήθηκε με αφορμή την παροχή εργασίας, δεδομένου ότι εξαιτίας της εργασίας δημιουργήθηκαν οι ιδιαίτερες εκείνες συνθήκες για την επέλευση του ατυχήματος (Α.Π.299/1977 και 530/1978).¹¹ Στο πλαίσιο της λογικής αυτής, ως εργατικό ατύχημα μπορεί να νοηθεί και το ατύχημα που προκαλείται κατά τη διάρκεια της διαδρομής που ακολουθείται από την κατοικία του μισθωτού προς τον τόπο εργασίας του ή και αντίστροφα, με οποιοδήποτε μεταφορικό μέσο κοινής χρήσης, με τη χρησιμοποίηση όμως του συνήθους δρομολογίου, αρκεί να μην διακόπτεται από ενέργειες που αποβλέπουν σε άλλο σκοπό πέραν της μεταβάσεως (Πρωτοδικείο Αθηνών, 4388/1979).^{12,13,14}

Επίσης ως εργατικό ατύχημα χαρακτηρίζεται ατύχημα το οποίο οφείλεται σε αιφνίδιο και βίαιο εξωτερικό συμβάν, το οποίο όμως

δεν συνδέεται με την κατάσταση της υγείας του παθόντος. Για παράδειγμα, το καρδιακό επεισόδιο που υπέστη μισθωτός και το οποίο προκλήθηκε υπό καθεστώς εξαντλητικής και ανθυγιεινούς απασχόλησης αυτού, συνιστά εργατικό ατύχημα. Αντίθετα, το ίδιο συμβάν δεν εκλαμβάνεται ως εργατικό ατύχημα, τη στιγμή που οι συνθήκες απασχόλησης του μισθωτού κρίνεται ότι δεν συνετέλεσαν έμμεσα ή άμεσα σ' αυτό.^{15,16}

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Οι παράγοντες κινδύνου για την πρόκληση εργατικών ατυχημάτων, είτε αφορούν στη ζωή είτε στη σωματική-ψυχική ακεραιότητα του εργαζομένου, διαμορφώνονται από αστοχίες ή και παρεκκλίσεις κατά τη διαδικασία της εργασίας, οι οποίες προκύπτουν από τη χρήση υλικο-τεχνικού εξοπλισμού (π.χ. κακή θέση ή σχεδιασμός εξοπλισμού, βλάβη εξοπλισμού ή ελαττωματική λειτουργία, ελλιπής συντήρηση τεχνικού εξοπλισμού ή/και ελλειπίες σημάνσεις, ακατάλληλα ή ανασφαλή εργαλεία, ανασφαλή μεταφορά ή μετακίνηση υλικών, ελλιπή μέτρα ατομικής και συλλογικής προστασίας), τις συνθήκες εργασίας (π.χ. χρήση ή αποθήκευση επικίνδυνων υλικών, έντονος θόρυβος, κακός φωτισμός, ακραίες θερμοκρασίες, μολυσματικό περιβάλλον, κακός εξαερισμός), ή/και την ανάμειξη του ανθρωπίνου

παράγοντα (π.χ. ελλιπής τήρηση κανόνων υγιεινής και ασφάλειας, ηλικία -με πιο επικίνδυνες τις μικρότερες και την προστάξιμη περίοδο, φύλλο -με περισσότερα ατυχήματα να αναλογούν στους άντρες, ελλιπής εκπαίδευση και απειρία, επικοινωνιακές δυσκολίες, σωματική ή ψυχική αναπηρία, κατανάλωση φαρμακευτικών ουσιών ή άλλων ουσιών).^{17,18,19}

Ειδικότερα, σε μια υγειονομική μονάδα, οι ομάδες παραγόντων κινδύνου για την πρόκληση εργατικών ατυχημάτων και ασθενειών λαμβάνουν περαιτέρω κατηγοριοποίηση ως φυσικοί (π.χ. θόρυβος, ιονίζουσα και μη ιονίζουσα ακτινοβολία, υπέρηχοι, δονήσεις, φτωχός αερισμός, ανύψωση και μετακίνηση ασθενών και εξοπλισμού, ακραίες θερμοκρασιακές συνθήκες), χημικοί (π.χ. οργανικοί διαλύτες, αναισθητικά αέρια, καπνός ηλεκτροκαυτηριασμού, αντιβιοτικά, κυτταροστατικοί παράγοντες, latex, αντισηπτικά, απορρυπαντικά, ραδιενεργά απόβλητα, χημικά αντιδραστήρια) με βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις για την υγεία, βιολογικοί (π.χ. μολυσματικά βιολογικά υγρά), εργονομικοί (π.χ. εκτεταμένο ωράριο εργασίας, λανθασμένος σχεδιασμός χώρου εργασίας, κακή οργάνωση, χειρισμός φορτίων, έλλειψη προσωπικού) και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου (π.χ.

stress, κυκλικό ωράριο, νυχτερινή εργασία).^{20,21}

Η ίδια η οικονομική κρίση που πλήττει την χώρα μας τα τελευταία χρόνια συνιστά παράγοντα κινδύνου για την πρόκληση εργατικών ατυχημάτων, καθώς η περικοπή των μισθών και οι συμβάσεις ευέλικτης εργασίας στρέφουν τους εργαζόμενους στην ανεύρεση μιας δεύτερης ή και τρίτης θέσης εργασίας, γεγονός που συνεπάγεται γεωμετρική αύξηση της κόπωσης και της ψυχολογικής φόρτισης των υπαλλήλων, μείωση της συγκέντρωσης και της προσοχής, οπότε και αύξηση των πιθανοτήτων για εργατικό ατύχημα. Από την άλλη, η κατακόρυφη μείωση του προσωπικού και η αδυναμία πλήρωσης των κενών θέσεων λόγω έλλειψης οικονομικών πόρων, έχει ως αποτέλεσμα την μεγαλύτερη καταπόνηση, σωματική και ψυχική του εναπομείναντα ανθρώπινου δυναμικού.^{22,23,24}

ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

Προκειμένου να εκπονηθεί ένα σχέδιο δράσης για την ασφάλεια και την υγεία στον χώρο εργασίας, πρέπει να προηγηθεί η κατάταξη των εργασιών, η αναγνώριση των κινδύνων και να εκτιμηθεί το ρίσκο. Η ταξινόμηση των τελευταίων σύμφωνα με την πιθανότητα να συμβούν και τη σοβαρότητα των επιπτώσεών τους, καθορίζει κάθε φορά το επίπεδο του



ρίσκου και το καθεστώς της δράσης (άμεση, επείγουσα, ανεχτή).^{25,26,27}

Στο φαρμακείο μιας υγειονομικής μονάδος, όπου οι εργασίες επί καθημερινής βάσεως είναι πολλές και διαφορετικές (πράγμα το οποίο σημαίνει ότι αυξάνονται οι πιθανότητες για εργατικό ατύχημα, ενώ εκτιμάται ότι η επίπτωση της βλάβης θα είναι από εξαιρετικά βλαβερή έως βλαβερή), καθίσταται άμεση και επείγουσα η εκπόνηση ενός προγράμματος προαγωγής της ασφάλειας και της υγείας.

Συγκεκριμένα, σε νοσοκομειακά φαρμακεία και ιδιαίτερα όπου συνίσταται μονάδα διάλυσης κυτταροστατικών φαρμάκων ή παρασκευής ραδιοφαρμάκων, κρίνεται άκρως απαραίτητη η ύπαρξη ασφαλών συστημάτων εργασίας. Ο υλικο-τεχνικός εξοπλισμός των εργαζομένων οφείλει να είναι πλήρης, άρτιος και σύμφωνα με τις διεθνείς προδιαγραφές.²⁸ Αυτός συμπεριλαμβάνει τόσο την ειδική προσωπική ασφάλεια του εργαζομένου (π.χ. μάσκα, στολή, ποδιά, ειδικά υποδήματα και υποπόδια), τον σταθερό εξοπλισμό (πάγκους, συσκευές και μηχανήματα) όσο και την ασφάλεια των εργαλείων που καλείται να χρησιμοποιήσει (περιέκτες, σύριγγες, κ.α.), προς αποφυγή διαφυγής καυστικών-μολυσματικών ουσιών. Επίσης, άξια αναφοράς είναι η κατάργηση της πρακτικής επανατοποθέτησης των καλυμμάτων στις χρησιμοποιημένες βελόνες, όπως και η ορθή, διαφορετική κατά είδος διαχείριση των αποβλήτων (τοξικά, μολυσματικά,

ραδιενεργά, απλά).^{29,30} Τέλος, στις μονάδες αυτές πρέπει να υπάρχει ειδικός χώρος διαχείρισης εκτάκτων αναγκών, όπως π.χ. ειδικό ντους για την περίπτωση περίπτωσης με τοξικά διαλύματα. Η ύπαρξη λειτουργικών και αποτελεσματικών συστημάτων εξαερισμού, φωτισμού, θερμοκρασίας, πυρανίχνευσης και πυρόσβεσης, και η συστηματική συντήρησή τους συνιστά κοινό σημείο σε όλον τον χώρο του φαρμακείου.

Η ίδια η παραλαβή εμπορευμάτων δύναται να αποτελέσει πηγή βλάβης, καθώς ο έλεγχος των παραγγελιών, πραγματοποιείται με το άνοιγμα των δεμάτων που παρελήφθησαν, συνήθως με κοπτικό εργαλείο (νυστέρι), τη στιγμή που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ειδικό εργαλείο με προστατευμένο το κοπτικό μέρος, προς αποφυγή τραυματισμών. Επιπλέον, η έλλειψη συνήθως ειδικού πάγκου εναπόθεσης των παραληφθέντων δεμάτων, προκειμένου για τον ποιοτικό και ποσοτικό έλεγχο, εξαναγκάζει τον αρμόδιο εργαζόμενο ή να μεταφέρει εξ' ιδίων τα δέματα σε πάγκο στα ενδότερα μέρη του φαρμακείου (δεν επιτρέπεται στους μεταφορείς που παραδίδουν τα εμπορεύματα να εισέλθουν πέραν ενός ορίου του χώρου του φαρμακείου) ή να σκύψει στο ύψος τους, γεγονός που σημαίνει την επιβάρυνση του μυοσκελετικού του συστήματος επαναλαμβανόμενες φορές μέσα στην ημέρα. Η παράδοση και μεταφορά των φαρμάκων στις κλινικές συνιστά πρακτική το ίδιο

επικίνδυνη, εάν δεν λαμβάνονται οι κατάλληλες προφυλάξεις. Συσκευασίες εύθραυστες, αποτελούν πηγή τραυματισμού (γυαλί), αλλά και ασθενειών ή και θανάτου (εισπνοή σκόνης). Για τον λόγο αυτό συνίσταται πάντοτε η χρήση γαντιών και масκών. Στην περίπτωση χρήσης μεταφορικών μέσων (αμαξίδια μεταφοράς, καρότσια, ανυψωτικά μηχανήματα), οι εργαζόμενοι οφείλουν να λάβουν προηγουμένως ειδική εκπαίδευση ασφαλούς χρήσης τους.

Το αντιολισθητικό πάτωμα, η φύλαξη των επικίνδυνων ουσιών σε ειδικούς χώρους και με ειδική σήμανση, η απαγόρευση εισόδου στους ειδικούς χώρους του φαρμακείου σε μη εργαζομένους του τμήματος, καθώς και η στοχευμένη διατήρηση ελευθέρων διαδρόμων κυκλοφορίας και η σήμανση των εξόδων κινδύνου και των οδών διαφυγής, είναι απαραίτητα στοιχεία που δρουν συνεργικά. Η καθαριότητα των χώρων, καθώς και οι εργασίες συντήρησης συνίσταται να πραγματοποιούνται κατά περίπτωση νωρίς το πρωί ή μετά το πέρας του μεγάλου όγκου των εργασιών προς αποφυγή ατυχημάτων.³¹

Τα άτομα του φαρμακείου με πολύωρη εργασία σε ηλεκτρονικό υπολογιστή καταπονούν το μυοσκελετικό τους σύστημα, αλλά και την όρασή τους, οπότε θα ήταν χρήσιμο να υπήρχε εναλλαγή αρμοδιοτήτων μεταξύ των εργαζομένων στο πλαίσιο της κάθε ημέρας, ώστε να μην επιβαρύνονται

μονομερώς στο έπακρο. Η επιβάρυνση δυστυχώς επιδεινώνεται λόγω των υπεράριθμων συνταξιοδοτήσεων σε σχέση με τις προσλήψεις στα φαρμακεία των δημοσίων νοσηλευτηρίων, οπότε και των μεγάλων κενών στις οργανικές θέσεις, όπως αυτές προκύπτουν από τους Οργανισμούς των νοσοκομείων.³²

Λόγω των εξωτερικών ασθενών που επισκέπτονται το νοσοκομειακό φαρμακείο και όχι μόνο κρίνεται αναγκαία η λήψη μέτρων ανοσοποίησης του προσωπικού (εμβολιασμός), καθώς και τεχνητών μέτρων ασφαλείας (γκισέ εξυπηρέτησης με γυάλινο προστατευτικό κάλυμμα). Εξίσου ωφέλιμη θα ήταν και η προληπτική ιατρική παρακολούθηση των εργαζομένων όσον αφορά στα προαναφερθέντα επίφοβα νοσήματα (μυοσκελετικά και προβλήματα οράσεως, ογκολογικοί δείκτες, κ.α.).

Η συνεχής εκπαίδευση των εργαζομένων και η επιμόρφωση σε θέματα υγιεινής και ασφαλείας, καθώς και η καταγραφή και αναφορά των συμβάντων έχει δείξει θετικά αποτελέσματα. Στο ίδιο πλαίσιο κυμαίνονται και τα προγράμματα αγωγής υγείας (π.χ. προώθηση υγιεινούς διατροφής σε συνεργασία με το αντίστοιχο τμήμα του νοσοκομείου, διαχείρισης του εργασιακού στρες και ψυχικής ευεξίας με ομαδικές ευχάριστες συναντήσεις εκτός εργασιακού χώρου, πρόγραμμα διακοπής του καπνίσματος). Ειδικότερα και όσον αφορά



στις εγκυμονούσες εργαζόμενες, απαιτείται η λήψη ειδικών μέτρων προστασίας και προφύλαξης από πιθανή έκθεση σε βλαπτικούς παράγοντες για την υγεία της μητέρας και του κυήματος (π.χ. καπνός, αέρια, σκόνης).³³ Ίσης σημασίας, εάν όχι υψηλότερης, εκτιμάται και η ενημέρωση των νέων εργαζομένων στον χώρο.

Τέλος, οι συχνές συναντήσεις του προσωπικού για θέματα ασφάλειας και υγιεινής της εργασίας, η αναγνώριση των κινδύνων της κάθε εξειδικευμένης εργασίας που ο καθένας επιτελεί, και η συμμετοχή όλων στο σχέδιο δράσης, αποτελεί κίνητρο και ενισχύει την υιοθέτηση της υγιούς συμπεριφοράς, και συνιστά μοναδικής σημασίας έναυσμα ελέγχου και ανατροφοδότησης.³⁴

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η επίτευξη ενός ασφαλούς και υγιούς περιβάλλοντος εργασίας αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό κοινωνικοοικονομικής ευημερίας σε μια ευνομούμενη κοινωνία, ενώ παράλληλα συμβάλλει καθοριστικά στην προώθηση της οικονομικής ανάπτυξης, μέσω της διασφάλισης της ποιότητας και της παραγωγικότητας στην εργασία.³⁵ Το δε θεσμικό πλαίσιο για την ασφάλεια των εργαζομένων στην χώρα μας διαφαίνεται αρκετά ολοκληρωμένο και καλύπτει πολλαπλές διαστάσεις που επιδρούν στη φυσική και πνευματική τους κατάσταση.³⁶ Η

πρόληψη των εργασιακών ατυχημάτων συνιστά βασικό στόχο.

Οι παράγοντες πρόκλησης των ατυχημάτων στην εργασία συμπεριλαμβάνουν παραμέτρους που σχετίζονται με τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό, το εργασιακό περιβάλλον και τις συνθήκες εργασίας, αλλά και τον ίδιο τον ανθρώπινο παράγοντα. Σε περιβάλλον υγειονομικό αυτοί κατηγοριοποιούνται περεταίρω ως φυσικοί, χημικοί, βιολογικοί, εργονομικοί και ψυχο-κοινωνικο-οικονομικοί.³⁷

Σε μια προσπάθεια ορισμού σχεδίου δράσης για την υγεία και την ασφάλεια στο νοσοκομειακό φαρμακείο, το ενδιαφέρον επικεντρώνεται στον άρτιο εξοπλισμό, σύμφωνα πάντα με τις σχετικές προδιαγραφές, καθώς και την ειδική εκπαίδευση προκειμένου για την ορθή του χρήση. Επιβάλλεται να εφαρμόζεται διαφοροποιημένη διαχείριση αποβλήτων και να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα, ώστε το γενικότερο περιβάλλον εργασίας να είναι λειτουργικό, όπως η λήψη μέτρων προστασίας από τραυματισμό κατά την παραλαβή και μεταφορά φαρμάκων. Η εκ περιτροπής ανάθεση των αρμοδιοτήτων εξυπηρετεί τόσο την προστασία από σωματικούς τραυματισμούς κατά την επαναλαμβανόμενη εργασία, όσο και την αποφυγή ψυχικής κούρασης, ενώ η εφαρμογή προληπτικής ιατρικής δρα. συνεργικά. Η συνεχής επιμόρφωση παλαιών και νέων

υπαλλήλων σε θέματα ασφαλείας και υγιεινής κρίνεται αναγκαία, όπως επίσης και οι περιοδικές και συχνές συναντήσεις επί τούτου με την ομάδα του φαρμακείου, ώστε να πραγματοποιείται ο έλεγχος της απόδοσης και, όπου χρειάζεται, να γίνεται η ανάλογη ανατροφοδότηση.

Η προσπάθεια εφαρμογής προγραμμάτων προαγωγής της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία, έχουν πάντα απώτερο στόχο την επίτευξη μέγιστης παραγωγικότητας και την εκπλήρωση της αποστολής του οργανισμού. Η μέγιστη αποδοτικότητα των ανθρωπίνων πόρων στο νοσοκομειακό σύστημα, αλλά και σε κάθε παραγωγική μονάδα, είναι συνισταμένη πολλών παραμέτρων, ένας βασικός εκ των οποίων είναι και η ελαχιστοποίηση, εάν όχι η εξάλειψη των εργατικών ατυχημάτων. Το σχέδιο δράσης πρέπει να διερευνά τις ανάγκες του προσωπικού και τον έλεγχο της καταλληλότητας προτού από κάθε ανάθεση αρμοδιοτήτων, ενώ απαιτεί κάθε φορά συστηματική μελέτη και μεθοδικότητα, προκειμένου να οδηγήσει στα επιθυμητά αποτελέσματα.^{38,39}

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. OSHA. Work-related accidents and injuries cost EU € 476 billion a year according to new global estimates. 2017. Available at: <https://osha.europa.eu/en/about-eu-osha/press-room/eu-osha-presents-new-figures-costs-poor-workplace-safety-and-health-world>, accessed: 22/12/2018
2. Dimoulas K, Kollias G, Bagavos X, Tzanetaki Th. Work and health problems in Greece. INE-GSEE Work Institute. 2015. Available at: <https://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2016/01/meleti-46.pdf>, accessed: 26/8/2019
3. ILO. Safety and health at work. No date. Available at: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm>, accessed: 22/12/2018
4. Daskaloglou C. Safety and health at worksite protection measures. The importance of prevention against accidents at work. Thesis, 2013. Kavala
5. Chatzopoulou D. Safety and Health at the Construction Site - The Importance of Prevention. Dissertation, 2007. Thessaloniki
6. OSHA. Occupational risks from biological agents: Facing up the challenges. 2007. Available at: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/seminars/occupational-risks-from-biological-agents-facing-up-the-challenges>, accessed: 22/12/2018
7. Malliotaki E, Skepassianou S. The labor rights of the Memorandum. Case studies the labor market of Heraklion and the labor market of Rethymno Crete. Thesis, 2014. Crete



8. Mandatory Law 1846/1951. About Social Security. Government Gazette A 179/ 14-21.6.1951. Articles 8 and 34
9. Hovden I, Albrechtse E, Herrera I. Is there a need for new theories, models and approaches to prevent occupational accident? Safety sciences, 2010; vol 48, pg 950-956
10. Pouliou I. Health and safety of workers in the workplace. Thesis, 2010. Crete
11. Tziraki A. The meaning and conditions of an accident at work, in the light of the findings of the case-law. The procedure for identifying and certifying it by the competent social security institutions. Thesis, 2006. Thessaloniki
12. Stamatopoulos BG, Bowis T, Petoumenos E, Perdikouris M, Danelli-Mylonas B. Traffic Accidents at and From Work: Actions - Information and Prevention. No date. Available at: http://www.ituniontt.gr/cd_files/02.prof.orikes/pa070.pdf, accessed: 22/12/2018
13. Divari PM. The accident at work. Thesis, 2019. Athens
14. Stamatopoulos BG, Bowie, T, Petoumenos E, Perdikouris M, Danelli-Mylonas B. Traffic Accidents at and From the Workplace: Actions - Information and Prevention. No date. Available at: http://www.ituniontt.gr/cd_files/02.prof.orikes/pa070.pdf, accessed: 22/12/2018
15. Savvidou O. Concept of an accident at work. No date. Available at: <http://lawsavvidou.gr>, accessed: 22/12/2018
16. Skentou D. The concept of an accident at work. Thesis, 2010. Thessaloniki
17. Alexopoulos E. Greek and International experience of accidents at work and occupational diseases of hospital employees. Guide to Occupational Risk Assessment and Prevention. EL.Y.A. 2007, Athens
18. Mouriki M. Health Promotion in the Workplace of Health Professionals in a Public Health Unit. 2017. Available at: <http://www.scientific-journal-articles.org/greek/free-online-journals/education/education-articles/mouriki-maria/promoting-health-at-the-workplace-of-health-professionals-at-public-health-unit-maria-mouriki.htm>, accessed: 22/12/2018
19. Ministry of Health and Social Solidarity. National Cancer Action Plan 2008 – 2012, 2008. Athens
20. Apostolopoulou E, Bakakos P, Katostaras T, Gregorakos L. Incidence and risk factors for ventilator-associated pneumonia in 4 multidisciplinary intensive care units in Athens, Greece. Respir Care. 2003; 48 (7): 681-8

21. European Agency for Safety and Health at Work: Corporate social responsibility and safety and health at work, 2006. Bilbao
22. Biskanaki E, Charalambous G. The state of health in Greece during the economic crisis. *Rostrum of Asclapius*, 2017; Volume 16, Issue 4, pg. 258-270
23. Papadopoulou X. Health promotion policies and educational interventions. The Greek case in the economic crisis. Thesis, 2019. Patras, 2019
24. Triantafyllou T. The financial crisis: the impact on the performance of Greek businesses and the impact on employment relations. Thesis, 2017. Preveza
25. Kandeliotis B. Occupational health and safety in health systems. Thesis, 2009. Kalamata
26. Mavrommatis I. The hygiene and safety in the workplace. Thesis, 2005. Preveza
27. Kandeliotis B. Occupational health and safety in health systems. Thesis, 2009. Kalamata
28. Ministry of Health. About the dissolution of cytostatic and biological drugs. Online posting: 4 -8-2017. ASTP465FYO-MTT
29. Phenesis M. Study on the management of hazardous waste at health facilities. Thesis, 2015. Piraeus
30. Karamoutsou M. Hospital Waste Management Optimal Technology Selection and Management Cost Estimation for Thessaloniki Prefecture. Thesis, 2007. Thessaloniki
31. Vlachou A. Occupational health and safety - Occupational risk assessment study in a lignite center. Thesis, 2015. Heraklion
32. Lefkaditi G. Pharmacists' views on the modern design of the Pharmacy. Thesis, 2012. Patras
33. Ministry of Health and Social Solidarity. National Action Plan for Environmental Health Threats 2008-2012, 2008. Athens
34. Theodorakopoulou M. Risk Management in Web-based Systems - Case Study: Risk Management of the University of Piraeus Laboratory Network. Thesis, 2013. Piraeus
35. Ministry of Labor, Social Security and Social Solidarity. No. 48416/2564/2017. Adoption of National Strategy for Health and Safety at Work 2016-2020. (Government Gazette B '3757 / 25-10-2017)
36. Chatzi E. The Institutional and Legislative Framework for Safety and Health at Work in Greece: Developments and Perspectives - Examples from the Health Sector. Thesis, 2013. Corinth
37. Ministry of Labor, Social Security and Social Solidarity. Decision No. 48416/2564, Government Gazette 3717/2017
38. Benou A. The Hospital Management Strategy with Emphasis on Motivation



and Training of Employees. Thesis, 2015.

Piraeus

39. Laloumis D. Tourism Management Human Resources Management. Available at: https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/5295/2/00_master_document-%CE%9A%CE%9F%CE%A5.pdf, accessed: 26/8/2019.