

Εργατικά ατυχήματα στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας

Συνοπτική παρουσίαση

Συντάκτες: Martin Clarke, Jan de Kok, Mei-Li de Oliveira Sadilek, Jacqueline Snijders, Paul Vroonhof (Panteia), Pim van Dorst, Peter van Scheijndel (vhp Human Performance), Marie-Amélie Buffet, Annarita Piazza, Virginie Pluot (EUROGIP), Iñigo Isusi (IKEI).

Διαχείριση έργου: Lorenzo Munar, Kate Palmer — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA).

Η παρούσα σύνοψη συντάχθηκε για λογαριασμό του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Το περιεχόμενό της, συμπεριλαμβανομένων των απόψεων και/ή των συμπερασμάτων που περιλαμβάνει, εκφράζει αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν απηχεί κατ' ανάγκη τη γνώμη του EU-OSHA.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία και οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο ενεργεί εξ ονόματός του δεν ευθύνονται για ενδεχόμενη χρήση των παρακάτω πληροφοριών.

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2026

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Για κάθε χρήση ή αναπαραγωγή φωτογραφιών ή άλλου υλικού τα οποία δεν καλύπτονται από δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία πρέπει να ζητείται απευθείας η άδεια των κατόχων των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.

Πλαίσιο και στόχοι

Ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας (στο εξής: HeSCare), καθώς και οι δραστηριότητές του, διαδραματίζουν ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο όσον αφορά τη συνολική υγεία και ευημερία της κοινωνίας στην ΕΕ. Η παρούσα έκθεση παρέχει μια διεξοδική ανάλυση των εργατικών ατυχημάτων στον κλάδο HeSCare με σκοπό:

- την καλύτερη κατανόηση των λόγων για τους οποίους η συχνότητα των μη θανατηφόρων ατυχημάτων είναι τόσο υψηλή στον κλάδο HeSCare, καθώς και των λόγων για τους οποίους το ποσοστό ατυχημάτων παραμένει υψηλό με την πάροδο των ετών,
- την παροχή μιας ολοκληρωμένης επισκόπησης σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα και την πρόληψή τους στον κλάδο HeSCare,
- την αύξηση της προβολής και της ευαισθητοποίησης ως προς τις επιπτώσεις των οργανωσιακών ή ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην εμφάνιση εργατικών ατυχημάτων στον κλάδο HeSCare,
- την παροχή καλύτερης κατανόησης και ολοκληρωμένης, διακρατικής γνώσης σχετικά με την εξέλιξη της τεχνολογίας όσον αφορά την πρόληψη ατυχημάτων στον κλάδο, και
- τον **εντοπισμό κενών σε επίπεδο έρευνας και γνώσης** όσον αφορά την πρόληψη εργατικών ατυχημάτων στον κλάδο HeSCare.

Επιπλέον της έκθεσης, έχουν εκπονηθεί τέσσερις αυτοτελείς περιπτωσιολογικές μελέτες που παρέχουν συγκεκριμένα παραδείγματα στρατηγικών, πρωτοβουλιών, προσεγγίσεων και πρακτικών εργαλείων για την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων¹.

Κατάσταση των εργατικών ατυχημάτων στον κλάδο HeSCare

Για την κατανόηση της συχνότητας των εργατικών ατυχημάτων στον κλάδο HeSCare, πραγματοποιήθηκε ανάλυση των ευρωπαϊκών στατιστικών για τα εργατικά ατυχήματα (στο εξής: ESAW).

Μη θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα

- Το 2022 σημειώθηκαν στην ΕΕ 2 973 646 μη θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα (που οδήγησαν σε τουλάχιστον τέσσερις πλήρεις ημερολογιακές ημέρες απουσίας από την εργασία), εκ των οποίων τα **469 685 ατυχήματα** αφορούσαν τον κλάδο HeSCare. Από τα ατυχήματα αυτά, 234 202 καταγράφηκαν στον υποκλάδο της υγειονομικής περίθαλψης, 125 834 στον υποκλάδο της φροντίδας σε δομές φιλοξενίας και 109 648 στον υποκλάδο της κοινωνικής εργασίας.
- Το 2012 τα μη θανατηφόρα ατυχήματα στον κλάδο HeSCare αντιστοιχούσαν στο 9 % του συνόλου των μη θανατηφόρων ατυχημάτων στην ΕΕ (**ο κλάδος καταλαμβάνει συνολικά την τέταρτη θέση**). Το μερίδιο αυτό σχεδόν διπλασιάστηκε, φθάνοντας στο 16 % το 2022 (**ο κλάδος κατέλαβε τη δεύτερη θέση επί του συνόλου**).
- Το **ποσοστό συχνότητας μη θανατηφόρων ατυχημάτων** (ατυχήματα ανά 100 000 εργαζόμενους) σημείωσε σημαντική αύξηση στον κλάδο HeSCare από 1 462 το 2012 σε 2 134 το 2022. Από το 2020 και έπειτα τα ποσοστά συχνότητας είναι κατά συνέπεια υψηλότερα σε σύγκριση με την περίοδο πριν από το 2020.
- Ο κίνδυνος μη θανατηφόρων ατυχημάτων στον κλάδο είναι σχεδόν ο ίδιος τόσο για τους **άνδρες όσο και για τις γυναίκες εργαζόμενες**, παρότι οι άνδρες που εργάζονται στον υποκλάδο της κοινωνικής εργασίας εμφανίζουν ελαφρώς αυξημένο κίνδυνο.

¹ Οι τέσσερις μελέτες είναι διαθέσιμες στη διεύθυνση:

<https://osha.europa.eu/en/publications/home-and-residential-care-france-how-tutoprev-approach-prepares-new-hires-and-supports-teachers>

<https://osha.europa.eu/en/publications/raising-awareness-prevent-workplace-violence-against-healthcare-professionals>

<https://osha.europa.eu/en/publications/new-dutch-approach-investigating-and-learning-accidents>

<https://osha.europa.eu/en/publications/back-school-spanish-initiative-protect-back-health-among-workers-residential-care>

- Στον κλάδο HeSCare, τα ποσοστά συχνότητας στις τρεις πρώτες ηλικιακές κατηγορίες (18-24, 25-34, 35-44) είναι περίπου τα ίδια, ωστόσο τα ποσοστά αυτά αυξάνονται από την ηλικία των 45 ετών και άνω (45-54, 55-64). Το 2022, σχεδόν το ένα πέμπτο (22,7 %) των μη θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων σχετίζονταν με **τη σωματική δραστηριότητα** κίνησης [κινήσεις του παθόντος: περπάτημα, επιβίβαση ή αποβίβαση από όχημα, κίνηση (των ποδιών ή των χεριών κ.λπ.) επιτόπου, στροφή του σώματος κ.λπ.], ενώ περίπου το ένα δέκατο (9,2 %) σχετιζόταν με **τη χειρωνακτική διακίνηση αντικειμένων**.
- Σύμφωνα με τις κατηγοριοποιήσεις των ESAW, το 2022 οι **συνηθέστεροι τραυματισμοί** περιλάμβαναν: εξάρθρωσεις, διαστρέμματα και θλάσεις, δηλητηριάσεις και λοιμώξεις, διάσειση εγκεφάλου και εσωτερικά τραύματα, πληγές και επιφανειακά τραύματα, καθώς και καταπληξία. Τα τελευταία 10 έτη οι δηλητηριάσεις και οι λοιμώξεις έχουν αυξηθεί σημαντικά.
- Σύμφωνα με τις κατηγοριοποιήσεις των ESAW, το 2022 τα **μέρη του σώματος** που επηρεάστηκαν συχνότερα περιλάμβαναν: το σύνολο του σώματος και πολλαπλές περιοχές, την πλάτη, συμπεριλαμβανομένης της σπονδυλικής στήλης και των σπονδύλων, τα άνω άκρα και το κεφάλι.

Θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα

- Το 2022 καταγράφηκαν 79 **θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα** στον κλάδο HeSCare, με τον θάνατο του παθόντος να επέρχεται εντός ενός έτους από το ατύχημα (29 στον υποκλάδο της υγειονομικής περίθαλψης, 18 στον υποκλάδο της φροντίδας σε δομές φιλοξενίας, 31 στον υποκλάδο της κοινωνικής εργασίας).
- Το ποσοστό συχνότητας θανατηφόρων ατυχημάτων στον κλάδο HeSCare παρέμεινε σταθερό κατά την τελευταία δεκαετία (με μείωση από 0,38 το 2012 σε 0,36 το 2022), σημειώνοντας παροδική αύξηση το 2020 λόγω της πανδημίας COVID-19.
- Παρότι η πλειονότητα των εργαζομένων είναι **γυναίκες, οι άνδρες** αντιστοιχούν σε ποσοστό άνω του ήμισυ του συνόλου των θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων.
- Τα τελευταία 10 έτη οι **συνηθέστεροι** τύποι θανατηφόρων τραυματισμών είναι οι εξής: τραύματα και επιφανειακοί τραυματισμοί, κατάγματα, διάσειση εγκεφάλου, εσωτερικά τραύματα και πολλαπλοί τραυματισμοί. Οι επιπτώσεις του θορύβου, των κραδασμών και των πιέσεων μειώθηκαν, ενώ οι δηλητηριάσεις και οι λοιμώξεις εμφανίζονται συχνότερα.

Ένας από τους ειδικούς στόχους της παρούσας μελέτης ήταν να αξιολογηθούν οι λόγοι για τους οποίους παρατηρείται υψηλή συχνότητα μη θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων με την πάροδο των ετών. Η ανάλυση των δεδομένων των ESAW από μόνη της —λόγω των περιορισμών τους— δεν επαρκεί ώστε να δοθεί απάντηση στο ερώτημα αυτό. Ωστόσο, τα ευρήματα της μελέτης του EU-OSHA του 2024 με τίτλο «OSH in figures in the HeSCare sector» (Στοιχεία για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία στον κλάδο HeSCare) μπορούν να συμβάλλουν στο να απαντηθεί το εν λόγω ερώτημα. Γενικά, στον κλάδο HeSCare καταγράφονται όλοι οι κίνδυνοι για την ΕΑΥ, με τους μυοσκελετικούς και τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους να εμφανίζουν ιδιαίτερα υψηλή συχνότητα. Επιπλέον, οι εν λόγω κίνδυνοι ΕΑΥ αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, κάτι που συμβάλλει επίσης στο να κατατάσσεται ο HeSCare στους κλάδους υψηλού κινδύνου όσον αφορά τα εργατικά ατυχήματα. Υπάρχουν επίσης πρόσθετοι παράγοντες που θα μπορούσαν να εξηγήσουν τους λόγους για τους οποίους η συχνότητα των ατυχημάτων είναι υψηλή (όπως η ψηφιοποίηση, η γήρανση του πληθυσμού και η γήρανση του εργατικού δυναμικού).

Κύριοι τύποι εργατικών ατυχημάτων στον κλάδο HeSCare

Με βάση μια διαδικασία τριγωνοποίησης των στοιχείων (δεδομένα, βιβλιογραφική ανασκόπηση και διαβουλεύσεις με τα ενδιαφερόμενα μέρη), η μελέτη διακρίνει τους ακόλουθους τύπους εργατικών ατυχημάτων:

- ολισθήσεις, παραπατήματα και πτώσεις,
- τραυματισμοί από αιχμηρά αντικείμενα και βελόνες,
- ατυχήματα που οφείλονται σε βία στον χώρο εργασίας,
- ατυχήματα που οφείλονται σε σωματική υπερφόρτωση,
- ατυχήματα κατά τον χειρισμό μηχανημάτων,
- ατυχήματα που οφείλονται στην έκθεση σε επικίνδυνες ουσίες και βιολογικούς παράγοντες, και
- ατυχήματα με οχήματα κατά τη διάρκεια της εργασίας.

Για κάθε ατύχημα καταρτίζεται περιγραφή στην οποία περιλαμβάνονται τα εξής στοιχεία: οι αιτίες και οι σχετικοί παράγοντες κινδύνου, οι ομάδες εργαζομένων που πλήττονται περισσότερο, οι επιπτώσεις στην υγεία των εργαζομένων, καθώς και πρακτικές και καθοδήγηση όσον αφορά την πρόληψη ατυχημάτων (συμπεριλαμβανομένων παραδειγμάτων καλών πρακτικών).

Μέτρα πρόληψης

Για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης αναπτύχθηκε ένα μοντέλο αιτίου-αποτελέσματος με βάση το μοντέλο του ελβετικού τυριού (SCM)². Το εν λόγω μοντέλο προβλέπει τρεις κατηγορίες μέτρων πρόληψης: **τεχνικά** (που σχετίζονται με το φυσικό περιβάλλον και τον εξοπλισμό, καθώς και με τη συντήρηση και τα απαραίτητα μέτρα για τη διασφάλιση ενός ασφαλούς περιβάλλοντος εργασίας), **οργανωτικά** (που σχετίζονται ευρύτερα με τον τρόπο οργάνωσης της εργασίας και με τα μέτρα που μπορούν να λάβουν οι εργοδότες) και **ανθρώπινης συμπεριφοράς** (που σχετίζονται με το προσωπικό και τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να συμπεριφέρεται με σκοπό την πρόληψη ατυχημάτων).

Με βάση τις περιγραφές των ατυχημάτων που παρουσιάζονται στη μελέτη, παρατίθεται στο σημείο αυτό μια σύνοψη των μέτρων πρόληψης.

Τεχνικά μέτρα πρόληψης

- Διασφάλιση ότι οι χώροι εργασίας διαθέτουν εργονομία και είναι ασφαλείς, με έμφαση στην κατάλληλη διάταξη και στον κατάλληλο σχεδιασμό των χώρων εργασίας (συμπεριλαμβανομένων των ασθενοφόρων και των εργασθηρίων) ανάλογα με τις δραστηριότητες που εκτελούνται.
- Διασφάλιση τακτικής συντήρησης και καλής λειτουργίας του ιατρικού εξοπλισμού και των οχημάτων.
- Εφαρμογή τεχνικών λύσεων που αποσκοπούν στην αντιμετώπιση συγκεκριμένων κινδύνων, όπως η χρήση συσκευών με ενσωματωμένους μηχανισμούς ασφαλείας, κατάλληλων περιεκτών απόρριψης και χώρων απολύμανσης.
- Διασφάλιση ότι τα επιμέρους στοιχεία του περιβάλλοντος εργασίας πληρούν τα κατάλληλα πρότυπα ασφαλείας στην εργασία, όπως για παράδειγμα ότι τα δάπεδα δεν είναι ολισθηρά και δεν παρουσιάζουν φθορές.

Οργανωτικά μέτρα πρόληψης

- Ανάπτυξη σαφών πολιτικών και πρωτοκόλλων ασφαλείας στο πλαίσιο των οποίων εφαρμόζονται τυποποιημένες διαδικασίες λειτουργίας για δραστηριότητες που έχει διαπιστωθεί ότι παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο ατυχήματος, με βάση τις εκτιμήσεις κινδύνου.
- Εφαρμογή συστημάτων επιτήρησης και παρακολούθησης της υγείας, στο πλαίσιο των οποίων παρακολουθείται, για παράδειγμα, η έκθεση των εργαζομένων στους κινδύνους και παρέχεται ιατρική παρακολούθηση όταν αυτό είναι απαραίτητο.
- Παροχή κατάλληλου σχεδιασμού κατανομής του εργατικού δυναμικού και κατάλληλης διαχείρισης των βαρδιών για την αποφυγή της κόπωσης, της υπερβολικής εργασίας και/ή της απομονωμένης εργασίας.

² Το μοντέλο του ελβετικού τυριού (SCM), όπως παρουσιάστηκε για πρώτη φορά από τον James Reason το 1987-1988, αποτέλεσε βασικό σημείο αναφοράς για την ανάπτυξη του μοντέλου αιτίου-αποτελέσματος που χρησιμοποιήθηκε στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης. Αφότου αναπτύχθηκε, το SCM έχει εφαρμοστεί σε διάφορους τομείς για την αξιολόγηση των αιτιών πρόκλησης ατυχημάτων και την ανάπτυξη αναλύσεων κινδύνου και πρακτικών διαχείρισης κινδύνου. Σύμφωνα με το SCM, οι επιχειρήσεις/οργανισμοί διαθέτουν διάφορα επίπεδα προστασίας για την πρόληψη ατυχημάτων. Όπως είναι αναμενόμενο, τα είδη των επιπέδων προστασίας μπορεί να εξαρτώνται από τον τομέα στον οποίο εφαρμόζεται το SCM και, στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης, τα επίπεδα προστασίας διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες: οργανωτικά, μέτρα σχετικά με την ανθρώπινη συμπεριφορά και τεχνικά. Ενώ καθένα από τα εν λόγω επίπεδα προστασίας είναι σε θέση να αποτρέψει ατυχήματα, ενδέχεται επίσης να παρουσιάζει κενά που μπορεί να αυξήσουν τις πιθανότητες πρόκλησης ατυχήματος. Κατά συνέπεια, κάθε φορά που ένα κενό ενός επιπέδου προστασίας συμπίπτει με το κενό ενός άλλου επιπέδου προστασίας, αυξάνονται οι πιθανότητες να συμβεί ένα ατύχημα. Σύμφωνα με το SCM, τα ατυχήματα συμβαίνουν τελικά όταν και οι τρεις τύποι επιπέδων προστασίας έχουν παρακαμφθεί. Ως εκ τούτου, όταν ένα επίπεδο προστασίας αποτυγχάνει, ένα άλλο έχει τη δυνατότητα να διατηρήσει την ασφάλεια και να αποτρέψει τα ατυχήματα.

- Δημιουργία εύχρηστων συστημάτων για την αναφορά ατυχημάτων και παρ' ολίγον ατυχημάτων, με τη διασφάλιση ότι συνοδεύονται από διερεύνηση και διορθωτικά μέτρα.
- Εξασφάλιση της συνεργασίας μεταξύ των εργοδοτών για την σωστή εφαρμογή των προτύπων υγείας και ασφάλειας που προβλέπονται στο πλαίσιο της νομοθεσίας της ΕΕ.
- Διοργάνωση τακτικών και επικαιροποιημένων προγραμμάτων κατάρτισης για το προσωπικό, ώστε να προσαρμόζεται στον ολοένα μεταβαλλόμενο κόσμο της εργασίας και στους αναδυόμενους κινδύνους.

Μέτρα πρόληψης που σχετίζονται με την ανθρώπινη συμπεριφορά

- Διασφάλιση ότι οι εργαζόμενοι έχουν πρόσβαση σε μέσα ατομικής προστασίας και ότι χρησιμοποιούν με τον σωστό τρόπο γάντια, μάσκες, ρόμπες και μέσα προστασίας των ματιών, ανάλογα με τους κινδύνους που έχουν εντοπιστεί για κάθε δραστηριότητα.
- Ενίσχυση της συμμόρφωσης με κανόνες, όπως η αποφυγή της επανατοποθέτησης καλύμματος στις βελόνες, ο προσεκτικός χειρισμός των αποβλήτων και η εφαρμογή ασφαλών τεχνικών διαχείρισης ασθενών.
- Προαγωγή νοοτροπίας που θέτει σε προτεραιότητα την ασφάλεια μέσω εκπαίδευσης, εκστρατειών ευαισθητοποίησης και αμοιβαίας υποστήριξης.
- Προαγωγή της σαφούς και εκ των προτέρων επικοινωνίας μεταξύ των μελών του προσωπικού, ιδίως σε περιβάλλοντα και/ή δραστηριότητες υψηλού κινδύνου.
- Αποτροπή της κανονικοποίησης επικίνδυνων συμπεριφορών που ενδέχεται να προκύπτουν ως αποτέλεσμα συνήθειας ή πίεσης χρόνου.
- Διασφάλιση ότι το προσωπικό έχει επίγνωση των κινδύνων και των μέτρων πρόληψης, ώστε να μπορεί να ακολουθεί αποτελεσματικότερα μια νοοτροπία ασφάλειας στον χώρο εργασίας.

Επιπτώσεις στους εργαζομένους, στις επιχειρήσεις/οργανισμούς και στις κοινωνίες

Το SCM καταδεικνύει επίσης ότι τα ατυχήματα που συμβαίνουν στους χώρους εργασίας μπορούν να έχουν επιπτώσεις στους εργαζομένους, στις επιχειρήσεις/οργανισμούς και στην κοινωνία.

Επιπτώσεις στους εργαζομένους

- Τα εργατικά ατυχήματα στον κλάδο HeSCare μπορούν να έχουν τόσο σωματικές όσο και ψυχολογικές επιπτώσεις στην υγεία των εργαζομένων. Σε αυτές περιλαμβάνονται οι επιπτώσεις στη σωματική υγεία, όπως μώλωπες, τραύματα, κατάγματα, παθήσεις της σπονδυλικής στήλης, μυοσκελετικοί τραυματισμοί, εγκαύματα, αλλεργικές αντιδράσεις και λοιμώξεις, όπως ο HIV και η ηπατίτιδα, καθώς και ψυχολογικές επιπτώσεις στην υγεία, όπως συναισθηματική δυσφορία, άγχος, αισθήματα ντροπής, θυμού, θλίψης και επαγγελματική εξουθένωση.
- Μακροπρόθεσμα, οι εργαζόμενοι που υφίστανται εργατικό ατύχημα στον κλάδο HeSCare ενδέχεται να εμφανίσουν χρόνιες παθήσεις, απουσία από την εργασία, παρουσιασμό, μόνιμη αναπηρία και μειωμένη ικανότητα εργασίας.
- Για τους εργαζόμενους στον κλάδο HeSCare, οι τραυματισμοί που προκύπτουν από ατυχήματα μπορούν επίσης να οδηγήσουν σε απώλεια εισοδήματος ή ιατρικές δαπάνες.

Επιπτώσεις στις επιχειρήσεις/οργανισμούς

- Τα εργατικά ατυχήματα στον κλάδο HeSCare επιφέρουν συχνές απουσίες από την εργασία και φαινόμενα παρουσιασμού, κάτι που διαταράσσει τη ροή εργασίας και προκαλεί λειτουργικές ανεπάρκειες. Οι εν λόγω ανεπάρκειες συχνά καθιστούν αναγκαίο τα υπόλοιπα μέλη του προσωπικού να αναλαμβάνουν πρόσθετα καθήκοντα, κάτι που θέτει ενδεχομένως σε κίνδυνο την ποιότητα της περίθαλψης των ασθενών.
- Οι επιχειρήσεις/οργανισμοί πρέπει να απορροφούν το κόστος που αφορά την ιατρική περίθαλψη, τις αξιώσεις αποζημίωσης, τα μέτρα πρόληψης, την πρόσθετη κατάρτιση του προσωπικού και τα μέτρα προσαρμογής για επανένταξη στην εργασία στο πλαίσιο της επαγγελματικής αποκατάστασης.

Επιπτώσεις στην κοινωνία

- Τα εργατικά ατυχήματα δημιουργούν σημαντικές οικονομικές και κοινωνικές προκλήσεις σε ολόκληρη την ΕΕ.
- Η απώλεια χρόνου λόγω αδειών ασθένειας, σε συνδυασμό με την καταβολή αποζημιώσεων, συνεπάγεται μείωση των συνολικών επιπέδων παραγωγικότητας, κάτι που μπορεί να επηρεάσει την παροχή υπηρεσιών και να αυξήσει την πίεση που ασκείται στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.
- Η υποβάθμιση της ποιότητας της περίθαλψης και οι καθυστερήσεις στην παροχή υπηρεσιών, ιδίως στον τομέα της εντατικής θεραπείας, έχουν αντίκτυπο στα αποτελέσματα όσον αφορά την υγεία της κοινότητας.
- Οι τραυματισμοί που υφίστανται οι εργαζόμενοι στον κλάδο της υγείας δεν επηρεάζουν μόνο τους ίδιους, αλλά ενδέχεται επίσης να έχουν ευρύτερες κοινωνικές επιπτώσεις, όπως η μειωμένη διαθεσιμότητα υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης.

Συμπεράσματα και κατευθύνσεις πολιτικής

Κατευθύνσεις πολιτικής σε επίπεδο ΕΕ

- Βελτίωση της συλλογής δεδομένων και της υποβολής εκθέσεων σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα στην ΕΕ για την ανάληψη τεκμηριωμένων μέτρων πολιτικής.
- Προαγωγή της υιοθέτησης μιας πολυεπίπεδης στρατηγικής πρόληψης, όπως το μοντέλο SCM για τη διερεύνηση των αιτιών πρόκλησης ατυχημάτων (ή παρόμοια μοντέλα), με στόχο την προώθηση της εφαρμογής τεχνικών και οργανωτικών μέτρων, καθώς και μέτρων πρόληψης που σχετίζονται με την ανθρώπινη συμπεριφορά.
- Προαγωγή της συνεχούς κατάρτισης και της ανάπτυξης δεξιοτήτων για τη δημιουργία μιας νοοτροπίας ασφάλειας σε όλα τα κράτη μέλη.
- Ενθάρρυνση των κρατών μελών ώστε να αντιμετωπίζουν πιο αποτελεσματικά τους ψυχοκοινωνικούς και οργανωσιακούς παράγοντες κινδύνου στο πλαίσιο της πρόληψης ή της διερεύνησης των εργατικών ατυχημάτων.
- Ενίσχυση της βιωσιμότητας του εργατικού δυναμικού μέσω της αντιμετώπισης των ελλείψεων προσωπικού και των δημογραφικών προκλήσεων.
- Παροχή καθοδήγησης και θέσπιση προτύπων για την ασφαλή και υποστηρικτική ψηφιακή μετάβαση του κλάδου HeSCare.
- Διευκόλυνση της ανταλλαγής γνώσεων και εμπειριών μεταξύ των κρατών μελών.
- Υλοποίηση στοχευμένων πρωτοβουλιών σε επίπεδο ΕΕ, όπως δράσεις έρευνας, χρηματοδότησης και εκστρατείες, με στόχο την προστασία της υγείας των εργαζομένων και τη διασφάλιση της ποιότητας της περίθαλψης και της δημόσιας υγείας.

Κατευθύνσεις πολιτικής σε εθνικό και τομεακό επίπεδο

- Προαγωγή της εφαρμογής και της επικαιροποίησης ολοκληρωμένων εκτιμήσεων κινδύνου και αναλύσεων ατυχημάτων στον κλάδο HeSCare.
- Ενθάρρυνση και ενίσχυση πρακτικών αναφοράς ατυχημάτων από τους εργαζομένους, ώστε να καθίσταται δυνατή η περαιτέρω ανάλυση στο πλαίσιο των χώρων εργασίας στον κλάδο HeSCare.
- Επενδύσεις σε ασφαλέστερο εξοπλισμό, υποδομές και τεχνολογίες, που μπορούν να υποστηριχθούν μέσω εθνικών προγραμμάτων ή χρηματοδότησης.
- Παροχή τακτικής κατάρτισης σε θέματα ασφάλειας σε όλους τους εργαζομένους.
- Διασφάλιση ότι τα επίπεδα στελέχωσης και τα ωράρια εργασίας δεν οδηγούν σε υπερβολικό φόρτο εργασίας και παραμένουν σε εύλογα επίπεδα.
- Ρητή ενσωμάτωση της πρόληψης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και της βίας στα προγράμματα για την ασφάλεια στον χώρο εργασίας. Αυτό μπορεί να υλοποιηθεί τόσο από πλευράς εργοδοτών όσο και από τις εθνικές αρχές.

- Διασφάλιση ότι τα μέτρα ασφάλειας είναι προσαρμοσμένα στις ειδικές ανάγκες του κλάδου της υγειονομικής περίθαλψης, της φροντίδας σε δομές φιλοξενίας και της κοινωνικής εργασίας.
- Βελτίωση της παρακολούθησης, της επιβολής και της συνεχούς βελτίωσης στον τομέα της διαχείρισης της ασφάλειας τόσο σε εθνικό όσο και σε κλαδικό επίπεδο.

Αποστολή του **Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)** είναι να καταστήσει τους χώρους εργασίας στην Ευρώπη ασφαλέστερους, υγιέστερους και παραγωγικότερους. Ο EU-OSHA ερευνά, αναπτύσσει και διανέμει αξιόπιστη, ισορροπημένη και αμερόληπτη πληροφόρηση σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία και διοργανώνει πανευρωπαϊκές εκστρατείες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης. Ο EU-OSHA, ο οποίος ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1994 και έχει την έδρα του στο Μπιλμπάο της Ισπανίας, απαρτίζεται από εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των κυβερνήσεων των κρατών μελών, των οργανώσεων εργοδοτών και εργαζομένων, καθώς και από κορυφαίους εμπειρογνώμονες από όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ και από τρίτες χώρες.

information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>