

# Προσεγγίσεις επαγρύπνησης και περιφρούρησης για τον εντοπισμό ασθενειών που συνδέονται με την εργασία στην ΕΕ

Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο των Κινδύνων  
ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Συντάκτες: Jelena Bakusic, Annet Lenderink, Charlotte Lambreghts, Sofie Vandebroek, Jos Verbeek, Stefania Curti, Stefano Mattioli, Lode Godderis

Διαχείριση έργου: Emmanuelle Brun, Elke Schneider (EU-OSHA)

Η παρούσα έκθεση συντάχθηκε για λογαριασμό του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Το περιεχόμενο της παρούσας έκθεσης, συμπεριλαμβανομένων των απόψεων ή/και συμπερασμάτων που περιέχει, εκφράζει αποκλειστικά τις απόψεις των συγγραφέων και δεν αντανακλά κατ' ανάγκη τη γνώμη του EU-OSHA.

Το τηλεφωνικό κέντρο Europe Direct είναι μια υπηρεσία που σας βοηθά να βρείτε απαντήσεις στα ερωτήματά σας για την Ευρωπαϊκή Ένωση  
Αριθμός δωρεάν τηλεφωνικής κλήσης (\*):  
00 800 6 7 8 9 10 11

(\*) Ορισμένες εταιρείες κινητής τηλεφωνίας δεν επιτρέπουν την πρόσβαση σε αριθμούς 00 800 ή ενδέχεται να χρεώνουν τις κλήσεις αυτές.

Περισσότερες πληροφορίες για την Ευρωπαϊκή Ένωση παρέχονται από το διαδίκτυο (<http://europa.eu>). Βιβλιογραφικό δελτίο υπάρχει στο οπισθόφυλλο της παρούσας έκδοσης.  
Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2018

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2018

Υπενθυμίζεται ότι το παρόν κείμενο είναι μετάφραση του πρωτότυπου αγγλικού

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή, εφόσον γίνεται μνεία της πηγής.

## Πίνακας περιεχομένων

Πίνακας περιεχομένων .....	3
Εισαγωγή .....	5
Μεθοδολογία .....	6
Κίνητρα και εμπόδια για την υλοποίηση των προσεγγίσεων επαγρύπνησης και περιφρούρησης .....	8
Τύποι παραγόμενων ενδείξεων περιφρούρησης.....	10
Συστάσεις και συμπεράσματα .....	11
Βιβλιογραφικές πηγές .....	14



## Εισαγωγή

Οι συνεχείς αλλαγές στην εργασία και στις συνθήκες εργασίας ενέχουν νέους κινδύνους για την υγεία στην εργασία και, ενδεχομένως, νέες ασθένειες που συνδέονται με την εργασία. Η παρακολούθηση των εν λόγω νέων κινδύνων για την υγεία και των ασθενειών που συνδέονται με την εργασία είναι πολύ σημαντική για την καλύτερη κατανόηση της σχέσης τους με την εργασία και τη διασφάλιση έγκαιρων παρεμβάσεων και της πρόληψης. Ο εντοπισμός νέων κινδύνων και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία απαιτεί πρόσθετα μέσα, πέραν εκείνων που ήδη χρησιμοποιούνται για την παρακολούθηση γνωστών επαγγελματικών ασθενειών. Αυτό συνεπάγεται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση στο πλαίσιο της οποίας χρησιμοποιούνται διάφορες συμπληρωματικές μέθοδοι, ανάλογα με το είδος της ασθένειας και τον επιπολασμό της στον πληθυσμό (που διατρέχει κίνδυνο). Τα «συστήματα επαγρύπνησης και περιφρούρησης» είναι ένας γενικός όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τα συστήματα έγκαιρης επίβλεψης τα οποία συλλέγουν πληροφορίες σχετικά με τις ασθένειες με σκοπό να ξεκινήσουν παρεμβάσεις και μέτρα πρόληψης στον τομέα της υγείας. Αυτά τα συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης αποσκοπούν στον εντοπισμό νέων συνδυασμών προβλημάτων υγείας, μορφών έκθεσης και εργασιακών πλαισίων σε πρώιμο στάδιο, με στόχο την πρόληψη προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία. Κατά συνέπεια, παρέχουν χρήσιμες πληροφορίες που συμπληρώνουν τα επίσημα στοιχεία για τις επαγγελματικές ασθένειες. Ένα ολοκληρωμένο σύστημα περιφρούρησης μπορεί να θεωρηθεί ως μια σειρά από συστήματα πληροφοριών και επικοινωνιών που εντοπίζουν ενδείξεις, αξιολογήσεις της σύνδεσης με την εργασία, παράγοντες ενίσχυσης των ενδείξεων, προειδοποιώντας έγκαιρα τους ενδιαφερομένους προκειμένου να αποκρίνονται άμεσα και να ελαχιστοποιούν τον αντίκτυπο από τη δυνητική απειλή για την υγεία.

Το παρόν έγγραφο αποτελεί περίληψη της τελικής έκθεσης — *Προσεγγίσεις επαγρύπνησης και περιφρούρησης για τον εντοπισμό ασθενειών που συνδέονται με την εργασία στην ΕΕ* (EU-OSHA, 2018) — ενός έργου του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Ο γενικός στόχος του συγκεκριμένου έργου ήταν να περιγραφούν διάφορες προσεγγίσεις επαγρύπνησης και περιφρούρησης που υλοποιούνται στην ΕΕ (ενίοτε και εκτός ΕΕ) προκειμένου να εντοπιστούν τα αναδυόμενα προβλήματα υγείας και οι ασθένειες που συνδέονται με την εργασία, καθώς και να υποστηριχθούν η χάραξη πολιτικής και η πρόληψη βάσει αποδεικτικών στοιχείων. Ένας πρόσθετος στόχος του έργου ήταν η διατύπωση συστάσεων για την οργάνωση τέτοιου είδους συστημάτων επαγρύπνησης και περιφρούρησης, μέσω της περαιτέρω ανάλυσης τόσο των κινήτρων για την υλοποίηση πρακτικών πρόληψης όσο και των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα συστήματα που αποτελούν αντικείμενο μελέτης στο έργο. Οι ομάδες-στόχοι είναι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής σε επίπεδο κράτους και ΕΕ, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών εταίρων, των ερευνητών, των φορέων που ασχολούνται με την αναγνώριση των επαγγελματικών ασθενειών και τη συλλογή στατιστικών στοιχείων, καθώς και οι φορείς που αναπτύσσουν προσεγγίσεις για την επιτήρηση της υγείας των εργαζομένων.

Το παρόν έργο αποσκοπεί στη «βελτίωση της πρόληψης των ασθενειών που συνδέονται με την εργασία μέσω της αντιμετώπισης των νέων και των αναδυόμενων κινδύνων», μια από τις σημαντικές προκλήσεις που εντοπίζονται στο στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία κατά την περίοδο 2014-2020 (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2014). Επίσης, υποστηρίζει τη σύσταση 2003/670/ΕΚ σχετικά με τον ευρωπαϊκό κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2003) και καλεί τα κράτη μέλη να καθιερώσουν, μεταξύ άλλων, ένα σύστημα συλλογής πληροφοριών ή δεδομένων σχετικά με την επιδημιολογία των ασθενειών επαγγελματικού χαρακτήρα. Με τον τρόπο αυτό, το παρόν έργο συμβάλλει στην υλοποίηση της 10ης αρχής του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων, συγκεκριμένα της αρχής «Υγιεινό, ασφαλές και κατάλληλα προσαρμοσμένο εργασιακό περιβάλλον και προστασία δεδομένων» (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2017).

## Μεθοδολογία

Το έργο περιλαμβάνει πέντε κύριες εργασίες:

- Εργασία 1: έρευνα τεκμηρίωσης και επισκόπηση βιβλιογραφίας (EU-OSHA, 2017).
- Εργασία 2: αναλυτική περιγραφή επιλεγμένων προσεγγίσεων επαγρύπνησης και περιφρούρησης μέσω συνεντεύξεων, ποιοτικής ανάλυσης και εμπειριστατωμένης βιβλιογραφικής έρευνας.
- Εργασία 3: σεμινάριο εμπειρογνωμοσύνης (18 Μαΐου 2017, Βρυξέλλες, Βέλγιο) με αντικείμενο τη συζήτηση αποτελεσμάτων των Εργασιών 1 και 2.
- Εργασία 4: εκπόνηση τελικής έκθεσης (EU-OSHA, 2018), η οποία συνοψίζεται στο παρόν έγγραφο.
- Εργασία 5: εργαστήριο πολιτικής (31 Ιανουαρίου 2018, Leuven, Βέλγιο) για τη διάδοση των ευρημάτων του έργου στους ενδιαφερομένους.

Το πρώτο μέρος του έργου (Εργασία 1) περιλαμβάνει εκτεταμένη επιστημονική βιβλιογραφική έρευνα (EU-OSHA, 2017), στο πλαίσιο της οποίας λαμβάνεται υπόψη συνδυασμός όρων για τις ακόλουθες τρεις ενότητες: (1) συστήματα επιτήρησης/υποβολής στοιχείων, (2) επαγγελματικές ασθένειες/ασθένειες που συνδέονται με την εργασία και (3) νέοι/αναδυόμενοι κίνδυνοι. Επιπλέον, εκπονήθηκε έρευνα βιβλιογραφίας περιορισμένης κυκλοφορίας τόσο σε βάσεις βιβλιογραφίας περιορισμένης κυκλοφορίας όσο και σε συναφείς διαδικτυακούς τόπους της ΕΕ και ερευνητικών ιδρυμάτων για την ανεύρεση πρόσθετων πόρων.

Επίσης, υπήρξε επικοινωνία με τους συντάκτες των σχετικών βιβλιογραφικών αναφορών για τη συμπλήρωση ελλειπουσών πληροφοριών και την εξέταση των ανακτηθέντων δεδομένων. Συνολικά εντοπίστηκαν 75 συστήματα επιτήρησης που καλύπτουν 26 διαφορετικές χώρες. Αναπτύχθηκε ένας αλγόριθμος για την ταξινόμηση των εν λόγω συστημάτων σε κατηγορίες, ανάλογα με τις ομάδες πληθυσμού που καλύπτονταν από το εκάστοτε σύστημα (εργαζόμενοι ή/και γενικός πληθυσμός), τον τύπο της επιτήρησης (ενεργητικός, παθητικός ή περιφρούρηση), τη σύνδεση με τις αποζημιώσεις, το κατά πόσον το σύστημα παρακολουθεί όλες τις ασθένειες που συνδέονται με την εργασία ή μόνο μία ή υποσύνολο αυτών και, τέλος, το κατά πόσον το σύστημα είναι κατάλληλο ή ειδικά σχεδιασμένο για τον εντοπισμό και την επαγρύπνηση όσον αφορά τα νέα/αναδυόμενα προβλήματα υγείας που συνδέονται με την εργασία. Το αποτέλεσμα ήταν η ανάπτυξη τυπολογίας καθώς και η επιλογή 50 συστημάτων προς ανάλυση και η περιγραφή τους στην έκθεση επισκόπησης βιβλιογραφίας (EU-OSHA, 2017). Η τυπολογία και ο κατάλογος των 50 συστημάτων που περιγράφονται στην έκθεση επισκόπησης βιβλιογραφίας συνοψίζονται στην Εικόνα 1 (στο παράρτημα).

Με βάση την τυπολογία, επιλέχθηκε δείγμα 12 συστημάτων για λεπτομερέστερη ανάλυση (Εργασία 2), ιδίως ως προς τις πρακτικές πτυχές υλοποίησης των συστημάτων και τη σύνδεσή τους με την πρόληψη και τη χάραξη πολιτικής. Τα συστήματα περιγράφονται στην τελική έκθεση (EU-OSHA, 2018). Τα κριτήρια επιλογής των εν λόγω συστημάτων ήταν: τα είδη των συνδεόμενων με την εργασία ασθενειών που καλύπτονται, τα συστήματα που εφαρμόζονται επί αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα ώστε να μπορεί να καταδειχθεί ο τρόπος με τον οποίο τα παραγόμενα δεδομένα μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην πράξη, τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα συστήματα ή τα συστήματα με καινοτόμα χαρακτηριστικά, τα συστήματα που καλύπτουν θέματα τα οποία δεν καλύπτονται από άλλα πρότυπα παρακολούθησης, τα συστήματα που είναι ιδιαίτερα χρήσιμα για την καθοδήγηση και τη διαχείριση της πρόληψης στον χώρο εργασίας, η κάλυψη σημαντικού αριθμού κρατών μελών, καθώς και τα συστήματα που στοχεύουν στον εντοπισμό μεγάλου εύρους προβλημάτων υγείας, μορφών έκθεσης και τομέων που συνδέονται με την εργασία και αφορούν αμφότερα τα φύλα, με ιδιαίτερη έμφαση στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ).

Αναλυτικές περιγραφές εκπονήθηκαν για έξι από τα 12 συστήματα μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων με 19 ενδιαφερομένους (συμπεριλαμβανομένων, για κάθε σύστημα που περιγράφεται, του κυρίου του συστήματος, του φορέα που αναφέρεται σε αυτόν και του ερευνητή ή άλλου ενδιαφερομένου που χρησιμοποιεί τα δεδομένα που προκύπτουν από το σύστημα) και ποιοτικής ανάλυσης. Λόγω των

περιορισμένων πόρων, η μελέτη των υπόλοιπων έξι συστημάτων πραγματοποιήθηκε μέσω εμπειριστατωμένης βιβλιογραφικής έρευνας.

Τα έξι συστήματα που περιγράφονται διεξοδικά μέσω συνεντεύξεων με τους ενδιαφερομένους ήταν τα εξής:

1. σύστημα αποζημίωσης, εφαρμόζοντας προσέγγιση «ανοικτού καταλόγου» — SUVA (Ελβετία),
2. σύστημα άνευ αποζημίωσης για την υποβολή στοιχείων σχετικά με όλες τις ασθένειες που συνδέονται με την εργασία — MALPROF (Ιταλία),
3. σύστημα άνευ αποζημίωσης το οποίο περιλαμβάνει γενικά πρότυπα αλλά και πρότυπα για συγκεκριμένες ασθένειες — THOR (ΗΒ),
4. σύστημα άνευ αποζημίωσης για όλες τις ασθένειες που συνδέονται με την εργασία και οι οποίες είναι κατάλληλες για την άντληση δεδομένων — RNV3P (Γαλλία),
5. σύστημα περιφρούρησης όλων των ασθενειών που συνδέονται με την εργασία — SIGNAAL (Βέλγιο και Κάτω Χώρες),
6. σύστημα περιφρούρησης για συγκεκριμένο είδος ασθενειών που συνδέονται με την εργασία — SENSOR-Παρασιτοκτόνα (ΗΠΑ).

Τα έξι συστήματα που περιγράφονται μέσω εμπειριστατωμένης βιβλιογραφικής έρευνας ήταν τα εξής:

1. σύστημα άνευ αποζημίωσης για όλες τις ασθένειες που συνδέονται με την εργασία και οι οποίες είναι κατάλληλες για επίβλεψη περιφρούρησης — RAS (Νορβηγία),
2. πρόγραμμα επιτήρησης της υγείας στην εργασία στη Ναβάρρα (Ισπανία),
3. σύστημα άνευ αποζημίωσης το οποίο εστιάζει σε ένα είδος εκθέσεως (νανοσωματίδια) — EpiNano (Γαλλία),
4. Groupe d'Alerte en Santé Travail (GAST) (Γαλλία),
5. Εθνικό Ινστιτούτο για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία (NIOSH) (ΗΠΑ), αξιολογήσεις επικινδυνότητας για την υγεία
6. Έρευνες Εργατικού Δυναμικού (Ιρλανδία και ΗΒ).

Η περιγραφή κάθε συστήματος περιλαμβάνει τις ακόλουθες πληροφορίες: πληροφορίες χώρας, (π.χ. πληροφορίες σχετικά με το πληθυσμό, δείκτη απασχόλησης), ιστορικό συστήματος, οργανισμό θέσπισης, καθώς και τους στόχους και τους σκοπούς του συστήματος, πληθυσμό-στόχο, στοχευμένα προβλήματα υγείας και είδη εκθέσεως, αναλυτική περιγραφή της ροής εργασιών (μέρη που υποβάλλουν στοιχεία, μηχανισμούς υποβολής στοιχείων, διαδικασία αξιολόγησης της σύνδεσης με την εργασία, επικοινωνία μεταξύ εμπειρογνομόνων, αποθήκευση δεδομένων), μηχανισμούς διάδοσης και χρηματοοικονομικές πτυχές, παραδείγματα χρήσης δεδομένων για την πρόληψη και τον εντοπισμό νέων/αναδυόμενων κινδύνων, παραδείγματα (σε μερικές περιπτώσεις) συνεργασίας με άλλα μέρη σε τομείς πολιτικής, δυνατά στοιχεία του συστήματος (με αξιολόγηση των παραγόντων επιτυχίας και των εργαλείων διευκόλυνσης της υλοποίησης), μειονεκτήματα και περιορισμούς, καθώς και πιθανές βελτιώσεις. Τα ευρήματα παρουσιάστηκαν σε εργαστήριο εμπειρογνομόνων που πραγματοποιήθηκε στις 18 Μαΐου 2017, με τη συμμετοχή κυρίων και χρηστών του συστήματος, ερευνητών και φορέων που δραστηριοποιούνται στον τομέα εντοπισμού ασθενειών (Εργασία 3).

## Κίνητρα και εμπόδια για την υλοποίηση των προσεγγίσεων επαγρύπνησης και περιφρούρησης

Από τη συγκεκριμένη εργασία προέκυψαν τα ακόλουθα κύρια κίνητρα και εμπόδια.

**Προβολή του συστήματος:** ανεξάρτητα από την ποιότητα των εν λόγω συστημάτων, μερικά περιγράφονται ανεπαρκώς στη βιβλιογραφία ενώ για άλλα δεν υπάρχει περιγραφή στα αγγλικά. Αυτή η έλλειψη προβολής μπορεί να αποτελεί εμπόδιο στον αντίκτυπο των εν λόγω συστημάτων, καθώς και στη βιωσιμότητά τους. Για να ενισχυθεί η προβολή των συστημάτων αυτών, τα αποτελέσματά τους θα μπορούσαν, για παράδειγμα, να δημοσιεύονται και να διαδίδονται μέσω εκθέσεων ή ενημερωτικών δελτίων που απευθύνονται, π.χ., σε ιατρούς. Άλλος ένας πιθανός τρόπος για την ενίσχυση της προβολής είναι να παρέχεται ελεύθερη πρόσβαση σε εκθέσεις περιπτώσεων που είναι αποθηκευμένες σε βάση δεδομένων. Επιπλέον, θα πρέπει να ανταλλάσσονται συγκεκριμένα επιτυχή παραδείγματα, ιδίως όσον αφορά τον αντίκτυπο των στοιχείων που συγκεντρώνονται από τα εν λόγω συστήματα στην ανάπτυξη πολιτικών και δράσεων πρόληψης. Η ανταλλαγή επιτυχών παραδειγμάτων δεν ενισχύει μόνο την προβολή ενός συστήματος αλλά καταδεικνύει και την προστιθέμενη αξία του, γεγονός που παρακινεί τα μέρη που υποβάλλουν στοιχεία να αναφέρουν περιπτώσεις, καθώς και άλλους ενδιαφερομένους να διαθέτουν πόρους για την υλοποίηση τέτοιων συστημάτων.

**Παρακίνηση μερών που υποβάλλουν στοιχεία:** ένα σημαντικό θέμα που προέκυψε ήταν η παροχή κινήτρων, στα μέρη που υποβάλλουν στοιχεία, να αναφέρουν περιπτώσεις στα συστήματα. Οι ιατροί είναι τα κύρια μέρη που υποβάλλουν στοιχεία στα περισσότερα συστήματα που περιγράφονται, ενώ το βασικό πρόβλημα όσον αφορά τη δέσμευση των ιατρών και την ενθάρρυνσή τους να υποβάλλουν στοιχεία σχετίζεται με τις αυξημένες εργασιακές απαιτήσεις και τους χρονικούς περιορισμούς της καθημερινής κλινικής πρακτικής τους, με αποτέλεσμα να έχουν ελάχιστο χρόνο για πρόσθετες δραστηριότητες. Η απλοποίηση των διαδικασιών υποβολής στοιχείων είναι ένα ουσιώδες βήμα για την αύξηση της υποβολής στοιχείων από ιατρούς μέσω, για παράδειγμα, της αυτοματοποίησης της διαδικασίας υποβολής στοιχείων ή, όπως συμβαίνει στην περίπτωση των συστημάτων RAS (Νορβηγία) και ΗΗΕ (ΗΠΑ), της δυνατότητας υποβολής στοιχείων χωρίς το βάρος της απόδειξης. Ένα άλλος πιθανός τρόπος παρακίνησης των ιατρών να υποβάλλουν στοιχεία είναι η παροχή διαφορετικών μέσων ανάδρασης, έτσι ώστε η υποβολή στοιχείων να καταστεί μια αμφίδρομη διαδικασία και τα μέλη που υποβάλλουν στοιχεία να αντιλαμβάνονται την προστιθέμενη αξία που τους παρέχει η διαδικασία υποβολής στοιχείων στο σύστημα. Στα κίνητρα για την υποβολή στοιχείων μπορεί να περιλαμβάνονται η παροχή ανάδρασης στους υποβάλλοντες σχετικά με τη διαδικασία αξιολόγησης, η αποστολή εκθέσεων σε αυτούς, η παροχή σε αυτούς ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης μέσω της πρόσβασης σε διαδικτυακά προγράμματα κατάρτισης (όπως η διαδικτυακή πλατφόρμα EELAB του συστήματος THOR (HB)) ή παροχή οικονομικών κινήτρων (όπως στο σύστημα RAS (Νορβηγία)). Στην Ιταλία, οι πάροχοι υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης υποχρεούνται διά νόμου να υποβάλλουν στοιχεία στις αρχές σχετικά με όλες τις πιθανές ασθένειες που συνδέονται με την εργασία, γεγονός που ενθαρρύνει την υποβολή στοιχείων.

**Εκτίμηση της εκθέσεως:** ένα σημαντικό εμπόδιο για την υλοποίηση των συστημάτων είναι η έλλειψη επαρκών εκτιμήσεων της έκθεσης. Σε πολλές συνεντεύξεις τονίστηκε η σημασία αυτού του βήματος στις διαδικασίες συλλογής δεδομένων και αξιολόγησης της σύνδεσης με την εργασία, ιδίως όσον αφορά τον εντοπισμό δυνητικών νέων/αναδυόμενων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία. Χρησιμοποιούνται διάφορες προσεγγίσεις, από τη συμπερίληψη πιο εκτεταμένων περιγραφών της έκθεσης κατά τη διαδικασία υποβολής στοιχείων μέχρι την κάλυψη των κενών μετά την υποβολή στοιχείων, αφότου δηλαδή οι αξιολογήσεις της έκθεσης διενεργούνται από εμπειρογνώμονες ή μέσω επιθεωρήσεων στον χώρο εργασίας (π.χ. SIGNAAL, MALPROF και SUVA). Ορισμένα συστήματα ανέπτυξαν εργαλεία για τη διευκόλυνση της εκτίμησης της έκθεσης, για παράδειγμα έναν ειδικό θησαυρό, κωδικούς ιεράρχησης για όλα τα είδη εκθέσεως (π.χ. RNV3P και SENSOR-Παρασιτοκτόνα), ή ένα ειδικό εργαλείο που αναπτύχθηκε ειδικά για την εκτίμηση της έκθεσης στους χώρους εργασίας, όπως το EpiNano για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με την έκθεση σε νανοσωματίδια.



**Τυποποίηση και έλεγχος ποιότητας των δεδομένων που συλλέγονται:** πρόκειται για σημαντικό κίνητρο, καθώς η ποιότητα των δεδομένων καθορίζει την ποιότητα της αξιολόγησης της σύνδεσης με την εργασία. Τα συστήματα που περιγράφονται περιλαμβάνουν διάφορα παραδείγματα σχετικά με τους τρόπους πρακτικής υλοποίησης της τυποποίησης. Ξεκινούν με τον σαφή καθορισμό των κατάλληλων προς υποβολή στοιχείων περιπτώσεων και με αυστηρά οριοθετημένα κριτήρια για τον καθορισμό του κατά πόσο μια περίπτωση συνδέεται με την εργασία. Για ορισμένα συστήματα διενεργείται έλεγχος ποιότητας με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας της κωδικοποίησης (π.χ. SENSOR-Παρασιτοκτόνα) ή, για κάποια άλλα, η αξιολόγηση των περιπτώσεων αποτελεί θέμα ετήσιας συζήτησης με τα μέρη που υποβάλλουν στοιχεία (π.χ. OHSP Navarra). Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο είναι επίσης η τακτική επικαιροποίηση των κωδικών προκειμένου να ακολουθούν τις τρέχουσες τάσεις υγείας και ασφάλειας στην εργασία.

**Ενημέρωση και μηχανισμοί για τον εντοπισμό νέων/αναδυόμενων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία:** μία από τις βασικές προϋποθέσεις για τον εντοπισμό νέων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία είναι τα μέρη που υποβάλλουν στοιχεία να είναι ενήμερα για το ενδεχόμενο εκδήλωσης νέων συνδυασμών προβλημάτων και κινδύνων που συνδέονται με την εργασία. Σε ορισμένα συστήματα, αυτό εξασφαλίζεται μέσω της διάδοσης πληροφοριών σχετικά με τα συστήματα προς τους υποβάλλοντες στοιχεία, για παράδειγμα μέσω δημοσιεύσεων και παρουσιάσεων σε συνέδρια και σημαντικές εκδηλώσεις. Σε ορισμένα συστήματα ειδικά σχεδιασμένα για τον εντοπισμό νέων/αναδυόμενων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία, η αξιολόγηση της σχέσης με την εργασία γίνεται από ομάδα εμπειρογνομόνων στον τομέα των συνδεόμενων με την εργασία νέων/αναδυόμενων ασθενειών (π.χ. SIGNAAL, RNV3P). Άλλα συστήματα, ειδικά σχεδιασμένα για τη διερεύνηση ασυνήθιστων συμβάντων υγείας στην εργασία (π.χ. GAST, HHE) είναι ανοικτά σε διάφορα υποβάλλοντα στοιχεία μέρη και διαθέτουν ελαστικά όρια όσον αφορά την υποβολή στοιχείων, απασχολούν δε πολυεπιστημονικές ομάδες για τη διερεύνηση των περιπτώσεων. Ένα σύστημα (EpiNano) διαθέτει πολύ συγκεκριμένο πεδίο εφαρμογής και εστιάζει σε νέους και αναδυόμενους κινδύνους για την υγεία που συνδέονται με την έκθεση σε νανοϋλικά. Το πρώτο βήμα είναι ο προσδιορισμός της εκθέσεως προκειμένου να τεκμηριωθεί η επιτήρηση των δυνητικών προβλημάτων υγείας, το οποίο είναι παρόμοιο με μια ενεργή προσέγγιση της επιτήρησης. Άλλα συστήματα εστιάζουν στον εντοπισμό τομέων και εργασιών που ενέχουν κινδύνους για την υγεία (π.χ. MALPROF), είναι κατάλληλα για την άντληση δεδομένων και τον εντοπισμό ενδείξεων δυσαναλογίας στην υφιστάμενη βάση δεδομένων (π.χ. RNV3P), ή επιτρέπουν μια προληπτική αναζήτηση περιπτώσεων βάσει ειδοποιήσεων από άλλες πηγές (π.χ. SUVA) περί νέων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία. Από την άλλη πλευρά, τα συστήματα που συνδέονται με αποζημίωση έχουν περιορισμένες δυνατότητες εντοπισμού νέων/αναδυόμενων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία. Ένας σημαντικός παράγοντας για τον εντοπισμό νέων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία είναι η ικανότητα των ειδικών του συναφούς τομέα να ανταλλάσσουν, με συναδέλφους τους στο εξωτερικό, στοιχεία σχετικά με τις υποψίες τους για τυχόν νέα ασθένεια που συνδέεται με την εργασία, προκειμένου να διευκολύνουν τον εντοπισμό παρόμοιων περιπτώσεων. Η πιλοτική πλατφόρμα του συστήματος κλινικής παρακολούθησης Sentinel για τις επαγγελματικές ασθένειες (OccWatch) (η οποία βρισκόταν σε δοκιμαστική φάση κατά τη σύνταξη της παρούσας έκθεσης) έχει στόχο να στηρίξει τέτοιου είδους διεθνείς συνεργασίες και την κοινή χρήση στοιχείων που υποβάλλονται από διαφορετικά εθνικά συστήματα της Ευρώπης.

**Σύνδεση με την πρόληψη:** η συνεργασία μεταξύ των φορέων των συστημάτων και των δημόσιων φορέων υγείας και ασφάλειας στην εργασία αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη διασφάλιση της σύνδεσης μεταξύ των εν λόγω συστημάτων και της πρόληψης. Τα δεδομένα από τα συστήματα που δεν συνδέονται με αποζημίωση και τα οποία έχουν σχεδιαστεί για τη βελτίωση της συλλογής και ανάλυσης δεδομένων που χρησιμοποιούνται για την αποτίμηση των τάσεων όσον αφορά την υγεία και ασφάλεια στην εργασία και τις ασθένειες που συνδέονται με την εργασία σχετίζονται πιο στενά με την πρόληψη από ό,τι τα δεδομένα που προέρχονται από άλλα συστήματα, καθώς τα πρώτα τείνουν να έχουν στενή σχέση με τους υπεύθυνους για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία δημόσιους φορείς, οι οποίοι ενίοτε είναι ακόμα και οι κύριοι των συστημάτων και, επομένως, χρησιμοποιούνται για τον σχεδιασμό μέτρων πρόληψης με βάση αποδεικτικά στοιχεία και για την καθοδήγηση της χάραξης πολιτικής. Η αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ των ειδικών στα συστήματα και των φορέων που δραστηριοποιούνται στον χώρο εργασίας είναι ένας ακόμα βασικός παράγοντας για τον εντοπισμό των κινδύνων, των τομέων που

ενέχουν κίνδυνο, των επιπτώσεων των αποτελεσμάτων και των τάσεων όσον αφορά την υγεία και ασφάλεια στην εργασία. Συνιστάται επίσης ο ορισμός διαφορετικών επιπέδων επαγρύπνησης με βάση την κατηγοριοποίηση των ενδείξεων, όπως στην περίπτωση των RNV3P, SIGNAAL και SENSOR-Παρασιποκτόνα. Ένα σύστημα επαγρύπνησης επιπέδου 1 συνήθως προκαλεί την ειδοποίηση μιας εσωτερικής ομάδας ειδικών στα συστήματα και μερών που υποβάλλουν στοιχεία και, κατά συνέπεια, οδηγεί σε δευτερογενή πρόληψη στον οικείο χώρο εργασίας. Ένα σύστημα επαγρύπνησης επιπέδου 2 προκαλεί την ειδοποίηση μιας μεγαλύτερης ομάδας ειδικών στα συστήματα και φορέων που δραστηριοποιούνται στον χώρο εργασίας για να πυροδοτήσει δράσεις στους τομείς και τον χώρο εργασίας που ενέχουν κίνδυνο. Ένα σύστημα επαγρύπνησης επιπέδου 3 προκαλεί την ειδοποίηση αρχών αρμόδιων για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία (και ενδεχομένως για τη δημόσια υγεία), πυροδοτώντας ενδεχομένως ενέργειες σε ανώτερο (περιφερειακό ή ακόμα και εθνικό) επίπεδο.

**Πολιτική και χρηματοοικονομική υποστήριξη και πόροι:** η χορήγηση χρηματοοικονομικής υποστήριξης φαίνεται να επηρεάζει κυρίως τα συστήματα που δεν συνδέονται με αποζημίωση. Πράγματι, αυτά τα συστήματα στηρίζονται περισσότερο σε κρατικές επιδοτήσεις, οι οποίες δεν είναι πάντα σταθερές ή επαρκείς και εξαρτώνται από τη σημασία που αποδίδει η εκάστοτε κυβέρνηση στην υγεία και ασφάλεια στην εργασία. Το οικονομικό κόστος περιλαμβάνει κυρίως το κόστος προσωπικού και δαπάνες όπως η συντήρηση προγραμμάτων λογισμικού (καθώς όλα τα συστήματα βασίζονται στο διαδίκτυο) και η δημοσίευση εκθέσεων ανά τακτά διαστήματα. Αν και οι εμπειρογνώμονες που συντηρούν τα συστήματα δεν έχουν συνήθως δικαιοδοσία σε χρηματοοικονομικά ζητήματα, ένας καλός τρόπος για να ξεπεραστεί αυτό το εμπόδιο είναι να καταδειχθεί η σημασία του έργου που επιτελούν τα εν λόγω συστήματα. Επομένως, είναι απαραίτητη η παραγωγή και δημοσίευση παραδοτέων που όχι μόνο επισημαίνουν τα αναδυόμενα προβλήματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία αλλά και αξιολογούν πιθανές (νέες) λύσεις. Αυτό μπορεί να παρακινήσει περισσότερο τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, καθώς ενδέχεται να αντιληφθούν ότι τα χρήματα που χορηγούν στα συστήματα έχουν ανταποδοτικό χαρακτήρα. Επιπλέον, η οικονομική βιωσιμότητα ενός συστήματος πρέπει να υποστηρίζεται μέσω της κοινής χρήσης και της διάδοσης περιπτώσεων επιτυχίας/βέλτιστων πρακτικών, με συγκεκριμένα παραδείγματα για τον επιτυχή αντίκτυπο των στοιχείων που συλλέγονται από το σύστημα στην ανάπτυξη πολιτικών και δράσεων πρόληψης. Τέλος, τονίζεται η σημασία της πολιτικής βούλησης ως κινητήριου μοχλού για την υλοποίηση των προσεγγίσεων επαγρύπνησης και περιφρούρησης, θεωρείται δε ότι σε αυτό συμβάλλει και η ατζέντα πολιτικής σε επίπεδο ΕΕ. Υπογραμμίζεται επίσης η σημασία του εντοπισμού (νέων) ασθενειών που συνδέονται με την εργασία ως διαχρονικής προτεραιότητας σε επίπεδο ΕΕ.

## Τύποι παραγόμενων ενδείξεων περιφρούρησης

Τα συστήματα που αναλύονται στο παρόν έργο παράγουν δύο διαφορετικούς τύπους ενδείξεων περιφρούρησης (βλ. Εικόνα 2 στο παράρτημα): «**μεμονωμένες ενδείξεις περιφρούρησης**», δηλαδή μεμονωμένες περιπτώσεις δυνητικά νέων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία ή νέων συσχετισμών εκθέσεως-ασθενειών που συνδέονται με την εργασία, ή «**ενδείξεις περιφρούρησης με βάση τον πληθυσμό**» που μπορούν να εντοπίσουν ομάδες εργαζομένων που διατρέχουν κίνδυνο ή οικονομικούς τομείς με αυξημένη συχνότητα εμφάνισης μιας δεδομένης ασθένειας που συνδέεται με την εργασία. Έως κάποιον βαθμό, καθεμία από τις προσεγγίσεις παρέχει στοιχεία κυρίως για συγκεκριμένη ομάδα ενδιαφερομένων (σε επίπεδο χώρου εργασίας, δημόσιας υγειονομικής αρχής ή αρχής υπεύθυνης για την υγεία στην εργασία) (βλ. Εικόνα 2 στο παράρτημα).

Λίγα μόνο συστήματα έχουν σχεδιαστεί ειδικά για την παροχή **μεμονωμένων ενδείξεων περιφρούρησης**. Πρόκειται για τα «πραγματικά» συστήματα περιφρούρησης, όπως τα SIGNAAL, GAST και HHE, τα μόνα συστήματα κύριος σκοπός των οποίων είναι ο εντοπισμός μεμονωμένων περιπτώσεων δυνητικά νέων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία ή νέων συσχετισμών εκθέσεως-ασθενειών που συνδέονται με την εργασία, και τα οποία επομένως παρέχουν μεμονωμένες ενδείξεις περιφρούρησης. Τα εν λόγω συστήματα ακολουθούν το μοντέλο περιφρούρησης και αξιολογούν τις ενδείξεις βάσει διάφορων σταδίων: υποβολή περιπτώσεων από ιατρούς υπεύθυνους για την υγεία στην εργασία ή άλλους εμπειρογνώμονες, διενέργεια αξιολογήσεων συσχέτισης με την εργασία από ομάδα

εμπειρογνομώνων, διενέργεια περαιτέρω διερεύνησης για την ενίσχυση της ένδειξης, από την οποία διερεύνηση προκύπτουν διαφορετικά επίπεδα επαγρύπνησης βάσει των οποίων αναλαμβάνονται δράσεις πρόληψης.

Στις εναλλακτικές προσεγγίσεις για τη συλλογή μεμονωμένων ενδείξεων περιφρούρησης περιλαμβάνονται: συστήματα με βάση την αποζημίωση τα οποία περιλαμβάνουν περιφρούρηση, ήτοι μια προσέγγιση «ανοικτού καταλόγου», ή με ένα σύνολο δεδομένων που δεν εξαρτώνται από την αποζημίωση, όπως το σύστημα SUVA, συστήματα που δεν συνδέονται με αποζημίωση και τα οποία σχεδιάζονται κυρίως για τη συλλογή δεδομένων και την εξαγωγή στατιστικών, ενσωματώνοντας στοιχεία περιφρούρησης, όπως το σύστημα RNV3P (Γαλλία), καθώς και συστήματα δημόσιας υγείας με στοιχεία περιφρούρησης, όπως τα συστήματα που παρακολουθούν την υγεία του γενικού πληθυσμού και των εργαζομένων και διαθέτουν στοιχεία περιφρούρησης, για παράδειγμα το Πρόγραμμα Επίβλεψης Ασθενειών από Παρασιτοκτόνα (PISP) στην Καλιφόρνια (ΗΠΑ) (παράγωγο του SENSOR-Παρασιτοκτόνα).

Οι μεμονωμένες ενδείξεις περιφρούρησης χρησιμοποιούνται κυρίως για την παραγωγή ειδοποιήσεων που πυροδοτούν δράσεις πρόληψης σε επίπεδο χώρου εργασίας. Ωστόσο, αν η ένδειξη ενισχυθεί, μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για την ειδοποίηση αρχών υπεύθυνων για την υγεία στην εργασία και δημόσιων υγειονομικών αρχών.

Εκτός από τις μεμονωμένες ενδείξεις περιφρούρησης, ορισμένα συστήματα μπορεί να παρέχουν **ενδείξεις περιφρούρησης με βάση τον πληθυσμό**, υπό την έννοια ότι μπορούν να εντοπίσουν ομάδες εργαζομένων που διατρέχουν κίνδυνο ή οικονομικούς τομείς με αυξημένη συχνότητα εμφάνισης μιας δεδομένης ασθένειας που συνδέεται με την εργασία. Τα συστήματα που είναι κατάλληλα για τον εντοπισμό των εν λόγω σημάτων δεν συνδέονται με αποζημίωση και χαρακτηρίζονται από ευρεία κάλυψη και μεγάλη βάση δεδομένων η οποία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη συλλογή στατιστικών στοιχείων και την άντληση δεδομένων. Μερικά ενδεικτικά παραδείγματα περιγράφονται στην τελική έκθεση, όπως τα συστήματα THOR, OCCAM (για τον καρκίνο που συνδέεται με την εργασία) και RNV3P (EU-OSHA, 2018).

Στις εναλλακτικές προσεγγίσεις για τον εντοπισμό ενδείξεων περιφρούρησης με βάση τον πληθυσμό περιλαμβάνονται: η άντληση δεδομένων χρησιμοποιώντας βάσεις δεδομένων συστημάτων με βάση την αποζημίωση (όπως το SHARP στην Ουάσιγκτον) και συστημάτων δημόσιας υγείας με βάση έρευνες (όπως οι Έρευνες Εργατικού Δυναμικού στην Ιρλανδία και το HB), ή οι μελέτες επιτήρησης της υγείας στην εργασία και οι επιδημιολογικές μελέτες (που δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος έργου).

Οι ενδείξεις με βάση τον πληθυσμό χρησιμοποιούνται κυρίως από αρχές υπεύθυνες για την υγεία στην εργασία ή δημόσιες υγειονομικές αρχές με σκοπό την υποστήριξη μακροπρόθεσμων πολιτικών και προγραμμάτων πρόληψης, μέσω του εντοπισμού ευάλωτων ομάδων εργαζομένων και αναδυόμενων τάσεων όσον αφορά τις ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία. Ωστόσο, οι ενδείξεις με βάση τον πληθυσμό μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για την ενίσχυση μεμονωμένων ενδείξεων.

## Συστάσεις και συμπεράσματα

Οι συστάσεις για τη βελτίωση της επαγρύπνησης και περιφρούρησης στην ΕΕ που διατυπώνονται στο έργο στηρίζονται στην ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν καθόλη τη διάρκεια του έργου. Οι συστάσεις που διατυπώνονται προτείνουν δύο εναλλακτικές για την υλοποίηση της εν λόγω επαγρύπνησης και περιφρούρησης σε χώρες της ΕΕ όπου δεν υφίστανται τέτοιου είδους συστήματα:

- 1) την *εκ νέου ανάπτυξη* ενός συστήματος επαγρύπνησης και περιφρούρησης ειδικά σχεδιασμένου για τον εντοπισμό νέων/αναδυόμενων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία, με βάση ένα «πρότυπο» σύστημα (βλ. Εικόνα 3 στο παράρτημα) το οποίο αποτελείται από τα κύρια χαρακτηριστικά που επισημαίνονται στα παραδείγματα προσεγγίσεων επαγρύπνησης και περιφρούρησης και που αναλύονται στο παρόν έργο ως

σημαντικά, ή

- 2) την ενσωμάτωση στοιχείων επαγρύπνησης και περιφρούρησης σε ένα υφιστάμενο σύστημα σχεδιασμένο κυρίως για άλλους σκοπούς —π.χ. αποζημίωση, στατιστικές, επιτήρηση δημόσιας υγείας— ακολουθώντας τα παραδείγματα των συστημάτων που δεν είναι «αμιγώς» συστήματα επαγρύπνησης και περιφρούρησης και που περιγράφονται στις παραγράφους 3.1, 3.2 και 3.4 της τελικής έκθεσης (EU-OSHA, 2018).

Οι συστάσεις μπορεί επίσης να αποδειχθούν χρήσιμες για τη βελτίωση των υφιστάμενων προσεγγίσεων επαγρύπνησης και περιφρούρησης, ιδίως όσον αφορά την ποιότητα των διάφορων βημάτων στη ροή των δεδομένων, από τον εντοπισμό και την αναφορά περιπτώσεων μέχρι τη σύνδεση με την πρόληψη και τις πολιτικές.

Η τελική έκθεση περιλαμβάνει επίσης συζήτηση με θέμα την ενσωμάτωση της επαγρύπνησης και περιφρούρησης σε επίπεδο ΕΕ, η οποία θα μπορούσε να προσθέσει μια νέα πτυχή όσον αφορά την εγρήγορση των φορέων που είναι υπεύθυνοι για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία σε σχέση με νέες/αναδυόμενες ασθένειες που συνδέονται με την εργασία στην ΕΕ.

Συμπερασματικά:

- Δεν υπάρχει ιδανικό σύστημα επιτήρησης για νέες/αναδυόμενες ασθένειες που συνδέονται με την εργασία. Διάφορες προσεγγίσεις περιγράφονται στην παρούσα έκθεση, καθεμία από τις οποίες έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Κατά την υλοποίηση των προσεγγίσεων περιφρούρησης, οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη το θεσπισμένο επαγγελματικό πλαίσιο και να μαθαίνουν από παραδείγματα ορθών πρακτικών από άλλες χώρες. Επιπλέον, θα πρέπει να στοχεύουν στην υλοποίηση προσεγγίσεων οι οποίες συμπληρώνουν τις ήδη υπάρχουσες.
- Το **βασικό κενό** όσον αφορά την παρακολούθηση συγκεκριμένων ομάδων ασθενειών που συνδέονται με την εργασία είναι η παρακολούθηση **πολυπαραγοντικών ασθενειών που συνδέονται με την εργασία ή/και ασθενειών με μακρά λανθάνουσα περίοδο**, όπως ψυχικές ασθένειες, μυοσκελετικές νόσοι ή ορισμένες μορφές καρκίνου. Σημαντικό στοιχείο για την κάλυψη του εύλογου κενού θα ήταν η βελτίωση της υποβολής στοιχείων για την εκτίμηση της έκθεσης και η θέσπιση σαφώς καθορισμένων κριτηρίων εκτίμησης για την αξιολόγηση της σύνδεσης με την εργασία. Όσον αφορά τους οικονομικούς τομείς, **το επίκεντρο εξακολουθεί να είναι οι παραδοσιακοί τομείς** όπως ο γεωργικός και ο κατασκευαστικός τομέας, ενώ σημαντικοί τομείς όπως ο ξενοδοχειακός, ο τομέας εστίασης και τροφοδοσίας (HORECA), ή οι «νεότεροι» αναπτυσσόμενοι τομείς όπως οι υπηρεσίες τεχνολογίας πληροφοριών και επικοινωνιών, καλύπτονται ανεπαρκώς ή καθόλου. Διαπιστώνεται επίσης έλλειψη συστημάτων επαγρύπνησης και περιφρούρησης για τη συλλογή στοιχείων αναφορικά με δυνητικές διαταραχές της υγείας που συνδέονται με την εργασία και οι οποίες σχετίζονται με **νέες και αναδυόμενες τεχνολογίες** όπως η τεχνολογία των νανοϋλικών και η ρομποτική.
- **Η αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ των ενδιαφερομένων και των κυρίων των συστημάτων/ερευνητών που εμπλέκονται** στα συστήματα είναι ουσιώδους σημασίας για τη μακροπρόθεσμη διατήρηση των συστημάτων επαγρύπνησης και περιφρούρησης, καθώς και για την αποτελεσματική τους σύνδεση με την πρόληψη. Οι κύριοι ενδιαφερόμενοι όσον αφορά την πρόληψη είναι **φορείς που δραστηριοποιούνται στον χώρο εργασίας** (εργοδότες και εκπρόσωποι εργαζομένων), **οργανισμοί και υπηρεσίες στον τομέα της υγείας στην εργασία** (όπως οι επιθεωρήσεις εργασίας), καθώς και (δημόσιες) υγειονομικές **αρχές και αρχές** υπεύθυνες για την υγεία στην εργασία.
- Αν και επί του παρόντος δεν περιλαμβάνεται στην πολιτική ατζέντα, η ανάπτυξη ενός συστήματος **επαγρύπνησης και περιφρούρησης για όλη την ΕΕ** θα συνέβαλε στην εναρμόνιση των δεδομένων για τις νέες/αναδυόμενες ασθένειες που συνδέονται με την εργασία, στον καλύτερο εντοπισμό ασθενειών που συνδέονται με την εργασία —συμπληρώνοντας με αυτό τον τρόπο τα επίσημα στοιχεία για τις επαγγελματικές ασθένειες και παρέχοντας μια πιο ρεαλιστική εικόνα για την

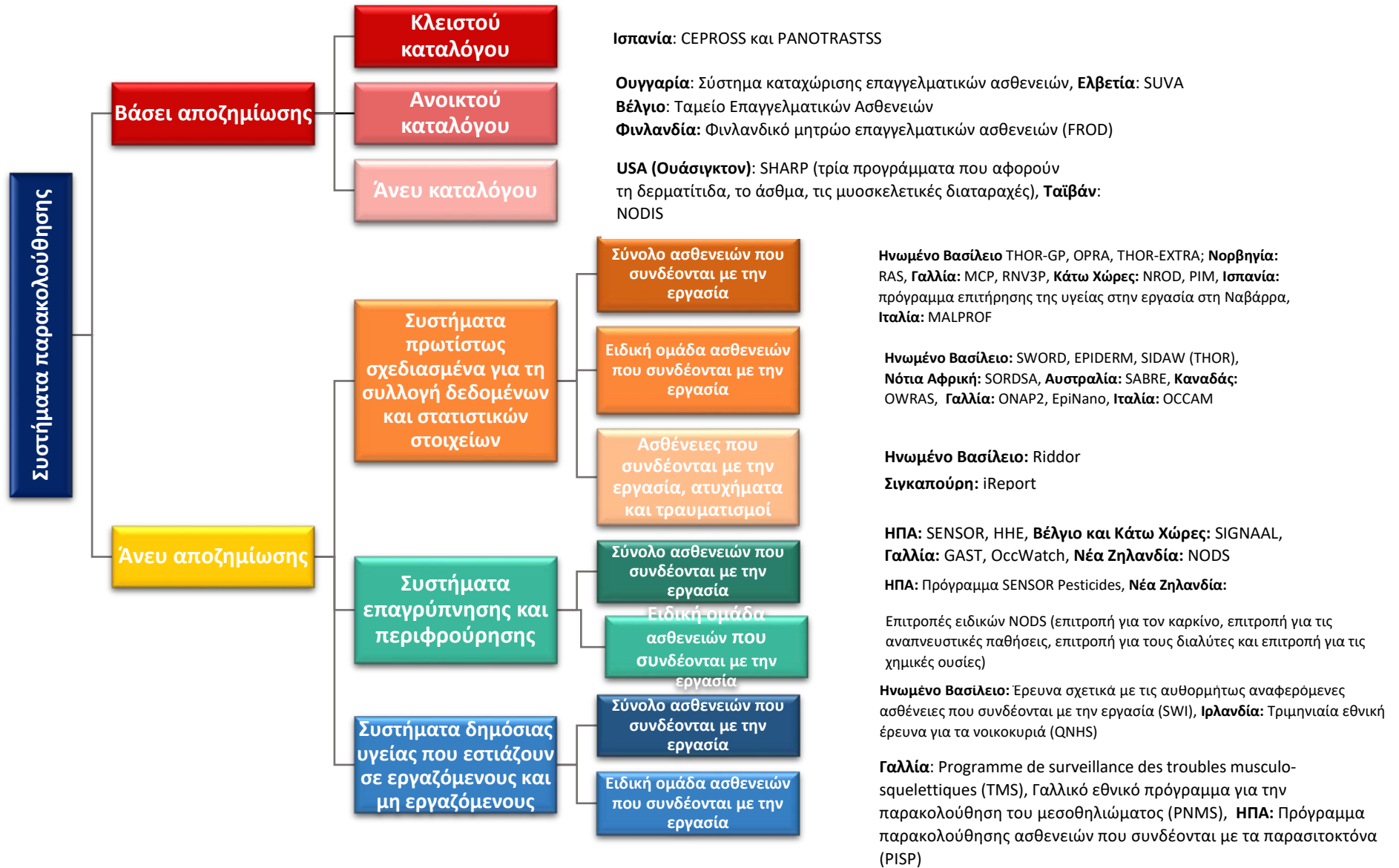
επιβάρυνση που συνεπάγονται οι ασθένειες που συνδέονται με την εργασία στην ΕΕ— και στην ανάπτυξη πολιτικής και μέτρων πρόληψης με βάση αποδεικτικά στοιχεία. Εναλλακτικά, και σε πιο ρεαλιστικό επίπεδο, η βελτίωση της ανταλλαγής δεδομένων και της συνεργασίας μεταξύ των προσεγγίσεων επαγρύπνησης και περιφρούρησης που εφαρμόζονται στα κράτη μέλη αποτελεί παράγοντα προόδου για τη βελτίωση της επαγρύπνησης και περιφρούρησης σε επίπεδο ΕΕ. Σε επίπεδο κράτους μέλους, τα υφιστάμενα συστήματα επαγρύπνησης και περιφρούρησης θα πρέπει να ενισχυθούν—ειδικότερα, η συνεργασία μεταξύ των εθνικών αρμόδιων για την υγεία στην εργασία αρχών και των φορέων που εμπλέκονται στα συστήματα επαγρύπνησης και περιφρούρησης αποτελεί βασικό κινητήριο μοχλό για τη βιωσιμότητα των συστημάτων και για την αποτελεσματική σύνδεσή τους με την πρόληψη— και, στα κράτη μέλη όπου δεν υφίστανται τέτοιου είδους συστήματα, θα μπορούσε να ενσωματωθεί σε άλλους τύπους ήδη θεσπισμένων συστημάτων ελέγχου μια λειτουργία που προσομοιάζει με ένα σύστημα επαγρύπνησης και περιφρούρησης, ακολουθώντας το παράδειγμα ορισμένων συστημάτων που περιγράφονται στην παρούσα έκθεση. Άλλα απαραίτητα βήματα είναι η εναρμόνιση των δεδομένων που υποβάλλονται από τα εν λόγω συστήματα και η δημιουργία ενός διεθνούς δικτύου για την ανταλλαγή δεδομένων και γνώσεων αναφορικά με νέες ασθένειες που συνδέονται με την εργασία.

- Η σημασία της **διεθνούς συνεργασίας** μεταξύ χωρών και συστημάτων τονίστηκε καθόλη τη διάρκεια του παρόντος έργου. Διεθνείς πρωτοβουλίες, όπως το δίκτυο MODERNET και η πλατφόρμα OccWatch, αποτελούν ένα καλό σημείο εκκίνησης και, στη διάρκεια του παρόντος έργου, διάφοροι εμπειρογνώμονες εκδήλωσαν το ενδιαφέρον τους να συμμετάσχουν στην OccWatch.
- Το παρόν έργο οδήγησε σε ευρήματα σχετικά με διάφορες προσεγγίσεις επαγρύπνησης και περιφρούρησης με στόχο τον εντοπισμό και την πρόληψη ασθενειών που συνδέονται με την εργασία, ενθαρρύνοντας παράλληλα την ανταλλαγή πληροφοριών και ορθών πρακτικών. Τα εργαστήρια που πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο του έργου συνέβαλαν στην ανταλλαγή εμπειριών και στην κοινή χρήση «περιπτώσεων επιτυχίας», γεγονός που βοήθησε τους φορείς που δραστηριοποιούνται σε χώρες όπου δεν υφίστανται συστήματα επαγρύπνησης και περιφρούρησης να διατυπώσουν επιχειρήματα υπέρ τέτοιου είδους προσεγγίσεων. Σε αυτό το πλαίσιο, εκφράζονται ελπίδες ότι η τελική έκθεση θα αποτελέσει χρήσιμο εργαλείο και έμπνευση για την υλοποίηση μερικών από αυτές τις προσεγγίσεις σε άλλες χώρες. Επίσης, στο πλαίσιο των εργαστηρίων καλλιεργήθηκε η συνεργασία στην ΕΕ και δημιουργήθηκαν συγκεκριμένες ευκαιρίες συνεργασίας μεταξύ των συμμετεχόντων, για παράδειγμα μέσω της ανάπτυξης θησαυρού κωδικοποίησης των δεδομένων εκθέσεως και μέσω της πλατφόρμας OccWatch. Για την παρακολούθηση του έργου μετά την ολοκλήρωσή του, ο EU-OSHA θα συνεχίσει να υποστηρίζει τη δικτύωση και τη διάδοση πληροφοριών σχετικά με τις προσεγγίσεις επαγρύπνησης και περιφρούρησης και σχετικά με τις νέες ασθένειες που συνδέονται με την εργασία, τόσο στον διαδικτυακό του τόπο όσο και μέσω μιας σειράς εργαστηρίων διάδοσης που πραγματοποιούνται σε εθνικό επίπεδο.

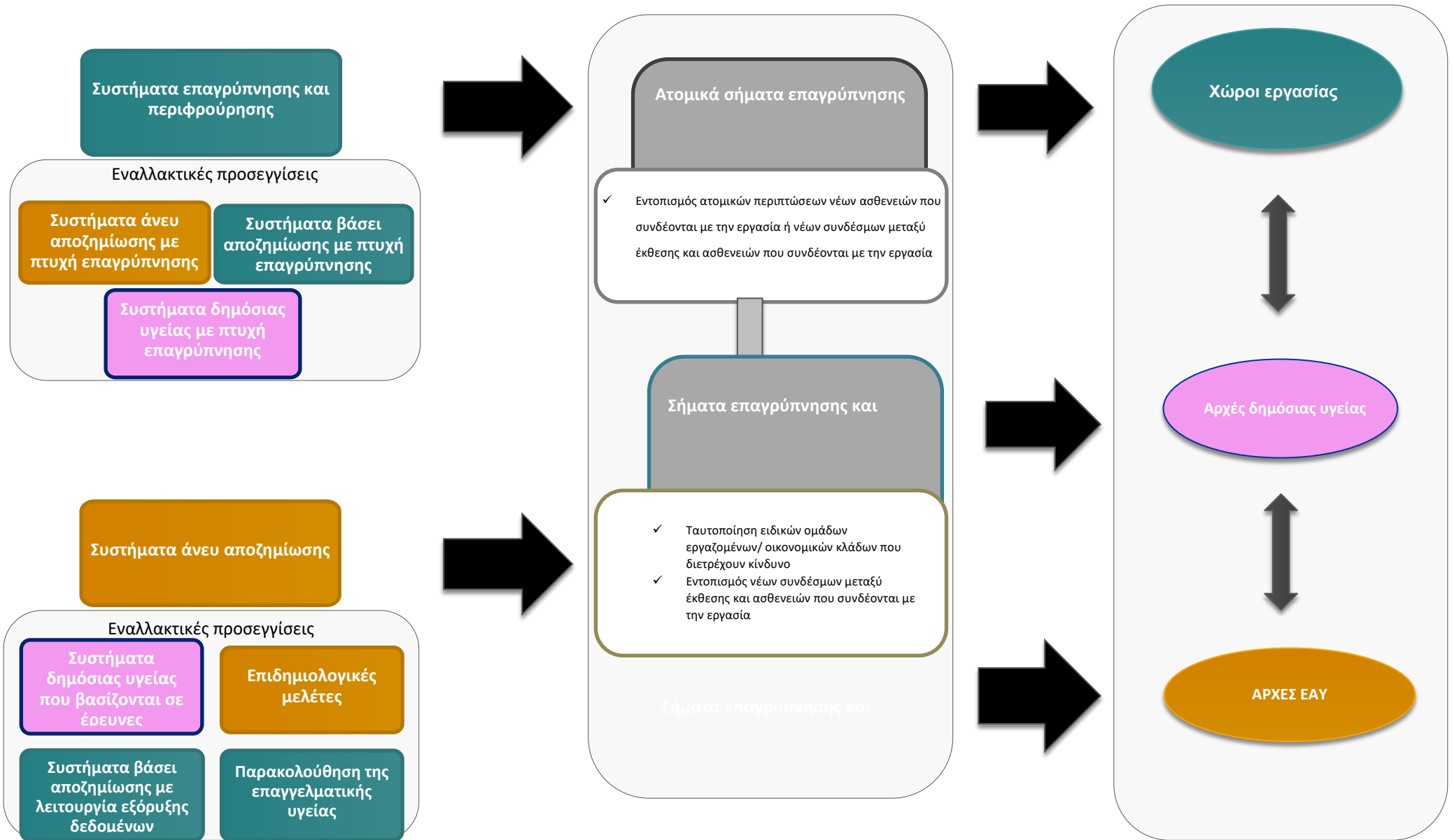
## Βιβλιογραφικές πηγές

- EU-OSHA (Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία), 2017, *Μέθοδοι για τον εντοπισμό ασθενειών που συνδέονται με την εργασία: Επισκόπηση προσεγγίσεων περιφρούρησης και επαγρύπνησης*. Διατίθεται στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/el/tools-and-publications/publications/methodologies-identify-work-related-diseases-review-sentinel-and/view>
- EU-OSHA (Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία), 2018, *Προσεγγίσεις επαγρύπνησης και περιφρούρησης για τον εντοπισμό ασθενειών που συνδέονται με την εργασία στην ΕΕ*. Διατίθεται στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/alert-and-sentinel-approaches-identification-work-related/view>
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2003, *Σύσταση της Επιτροπής, της 19ης Σεπτεμβρίου 2003, σχετικά με τον ευρωπαϊκό κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών (2003/670/ΕΚ)*. Διατίθεται στη διεύθυνση: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=CELEX:32003H0670>
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2014. *Στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ για την ασφάλεια και την υγεία στον χώρο εργασίας (2014-2020)*. Διατίθεται στη διεύθυνση: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151&langId=el>
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2017, *Ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων*. Διατίθεται στη διεύθυνση: [https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights\\_el](https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights_el)

Διάγραμμα 1: Τυπολογία των συστημάτων που περιγράφονται στην έκθεση βιβλιογραφικής ανασκόπησης (EU-OSHA-2017)



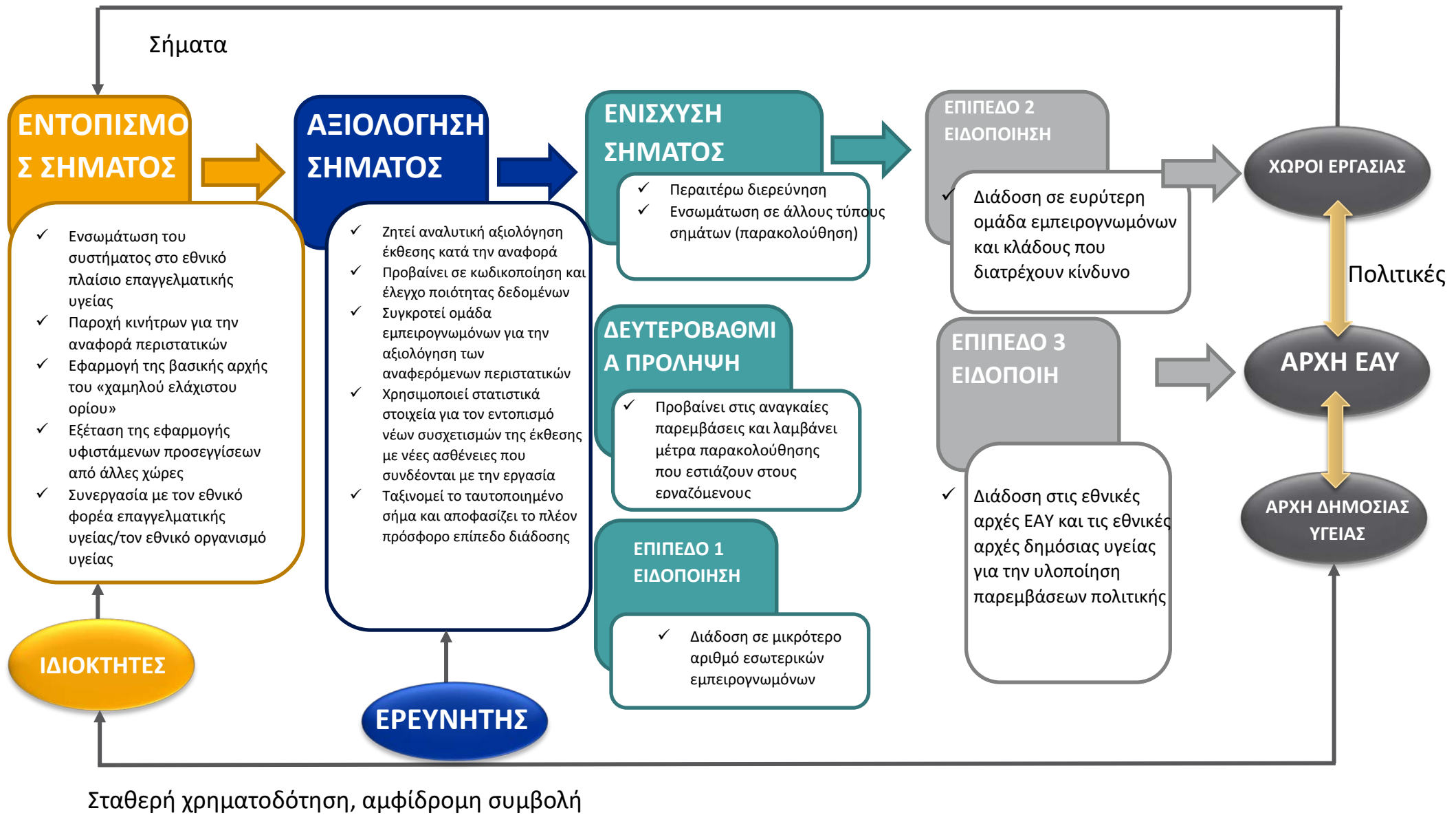
Διάγραμμα 2: Επιλογές για τον εντοπισμό δύο κύριων τύπων σημάτων επαγρύπνησης και περιφρούρησης: ατομικά σήματα και σήματα με βάση τον πληθυσμό



Σημείωση: Διάφοροι τύποι προσεγγίσεων παρέχουν πληροφορίες κυρίως για συγκεκριμένη ομάδα ενδιαφερομένων μερών (επίπεδο χώρου εργασίας, αρχής δημόσιας υγείας, αρχής ΕΑΥ) Ο σύνδεσμος αυτός παρουσιάζεται με τη χρήση του ίδιου χρώματος στο παρόν διάγραμμα.



Διάγραμμα 3: Βασικά βήματα για την έκδοση σήματος από το σύστημα επαγρύπνησης και περιφρούρησης, σημαντικές συστάσεις και κύριοι εμπλεκόμενοι παράγοντες



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 Οργανισμός 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. Ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1994 και έχει την έδρα του στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Φέρνει σε επαφή εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των κυβερνήσεων των κρατών μελών, των οργανώσεων εργοδοτών και εργαζομένων, καθώς και κορυφαίους εμπειρογνώμονες από κάθε κράτος

**Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία**

Santiago de Compostela 12, 5ος όροφος  
48003 Μπιλμπάο, Ισπανία  
Τηλ. +34 944358400  
Φαξ +34 944358401  
E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)



Publications Office