

Social Cohesion and Development

Vol 2, No 2 (2007)

The Europeanization of public policies in Greece



Health and safety at work in Greece, european regulation and national implementation

Κωνσταντίνος Ζ. Μέκος

doi: [10.12681/scad.9050](https://doi.org/10.12681/scad.9050)

Copyright © 2016, Κωνσταντίνος Ζ. Μέκος



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

To cite this article:

Μέκος Κ. Ζ. (2016). Health and safety at work in Greece, european regulation and national implementation. *Social Cohesion and Development*, 2(2), 165–177. <https://doi.org/10.12681/scad.9050>

Υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων στην Ελλάδα, το ευρωπαϊκό ρυθμιστικό πλαίσιο και η εθνική εφαρμογή του

Κωνσταντίνος Ζ. Μέκος, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας

Health and safety at work in Greece, European regulation and national implementation

Konstantinos Z. Mekos, University of Macedonia

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το άρθρο εξετάζει το θεσμικό πλαίσιο που ισχύει για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στην Ελλάδα. Διαπιστώνεται ότι το ρυθμιστικό πλαίσιο για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων έχει βασικά ευρωπαϊκή προέλευση, αφού οι εθνικές νομοθεσίες εναρμονίζονται με τις κοινοτικές οδηγίες. Αντιθέτως, οι μηχανισμοί επιβολής της νομοθεσίας δεν συγκλίνουν, αφού η δημόσια διοίκηση της κάθε χώρας εξακολουθεί να χρησιμοποιεί τις δικές της λειτουργίες και διαδικασίες. Η οργανωτική δομή και η ιστορία του κάθε μηχανισμού επιβολής έχουν μεγάλη σημασία, ενώ η ανεξαρτησία του από την κυβέρνηση είναι απαραίτητη για την αμεροληψία του. Στο άρθρο γίνεται επίσης αναφορά στον Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Χάρτη, του οποίου η σημασία φαίνεται να είναι προς το παρόν περιορισμένη.

ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ: Υγεία και ασφάλεια, εργατικά ατυχήματα, Ευρωπαϊκή Ένωση, Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης, Ελλάδα

ABSTRACT

This article examines the institutional framework regulating health and safety at work in Greece. The analysis reveals that the regulations concerning occupational health and safety are mainly of European origin, since national legislation is harmonized with the Community Directives. On the other hand, the enforcement mechanisms of the legislation between member-states hardly converge, since the public administration of each country still operates with its own functions and procedures. The organizational structure and history of each enforcement mechanism are of great importance, while its independence from the government is essential for its impartiality. The European Social Charter is also mentioned in the article, though its significance is deemed to be limited up to now.

KEY WORDS: Health and safety, occupational accidents, European Union, European Social Charter, Greece

1. Εισαγωγή: Τα εργατικά ατυχήματα στην Ευρωπαϊκή Ένωση

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση των δεκαπέντε μελών έγιναν το 2001 4,7 εκατομμύρια εργατικά ατυχήματα, που οδήγησαν σε απουσία του παθόντα από την εργασία του μεγαλύτερη των τριών ημερών. Δηλαδή, τη χρονιά εκείνη, το 4% των εργαζομένων υπήρξαν θύματα τέτοιου εργατικού ατυχήματος, ενώ έλαβαν χώρα 4.900 θανατηφόρα ατυχήματα στην εργασία: Ένας εργαζόμενος σκοτώνεται κάθε δύο ώρες σε εργατικό ατύχημα¹. Κατά την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το κόστος των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών στην Ευρωπαϊκή Ένωση εκτιμάται μεταξύ του 2,6% και του 3,8% του ΑΕΠ². Η εικόνα παύει να είναι τόσο αποθαρρυντική, αν παρατηρήσει κανείς τη διαχρονική

εξέλιξη των εργατικών ατυχημάτων: Ο δείκτης επίπτωσης (incidence rate)³ παρουσιάζει σταθερή πορεία (από το 1994) μείωσης τόσο για τα θανατηφόρα⁴ όσο και για τα μη θανατηφόρα ατυχήματα. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αποδίδει τη μείωση αυτή των εργατικών ατυχημάτων στην ενσωμάτωση και εφαρμογή των κοινοτικών οδηγιών από τις χώρες-μέλη⁵.

Στο άρθρο αυτό εξετάζεται η ρύθμιση των θεμάτων υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων στον ευρωπαϊκό χώρο και στην Ελλάδα. Γίνεται προσπάθεια να διερευνηθεί αν πράγματι οι κοινοτικές οδηγίες ενσωματώνονται στα εθνικά δίκαια – και ιδίως στο ελληνικό– και αν η ενσωμάτωση αυτή οδηγεί σε ουσιαστικές μεταβολές των υφιστάμενων νομικών πλαισίων και στη σύγκλιση τους. Διερευνάται ακόμη αν η όποια σύγκλιση αφορά και τον μηχανισμό επιβολής, καθώς και οι προσπάθειες της Ευρωπαϊκής Ένωσης προς την κατεύθυνση αυτή. Εξετάζεται επίσης η παράλληλη δράση του Συμβουλίου της Ευρώπης, η οποία όμως έχει προς το παρόν περιορισμένη σημασία.

Στο δεύτερο μέρος του άρθρου παρουσιάζεται η πορεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης από την αρχική αδράνεια στη μετέπειτα ενεργό δραστηριοποίηση στα θέματα της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων, δραστηριοποίηση που εκφράζεται όχι μόνο με την έκδοση οδηγιών, αλλά και με τη σύσταση ειδικών οργανισμών και επιτροπών. Στο τρίτο μέρος γίνεται αναφορά στον Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Χάρτη –που αποτελεί δημιούργημα του Συμβουλίου της Ευρώπης– η ύπαρξη του οποίου δείχνει ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν αποτελεί τον μόνο οργανισμό που δραστηριοποιείται επί ευρωπαϊκού εδάφους σε κοινωνικά θέματα και ιδίως σε θέματα υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων. Στο τέταρτο μέρος του άρθρου παρουσιάζεται η εξέλιξη του νομοθετικού πλαισίου στην Ελλάδα, που κατά βάση ενσωματώνει τις αντίστοιχες κοινοτικές οδηγίες, ενώ στο πέμπτο μέρος παρατίθενται κάποια χαρακτηριστικά που καθιστούν προτιμότερη την ίδρυση ενός εξειδικευμένου σώματος σε σχέση με την ανάθεση του ελεγκτικού έργου στις “κλασικές” υπηρεσίες ενός υπουργείου. Το έκτο μέρος αναφέρεται στη σημασία της οργανωτικής δομής του ελεγκτικού μηχανισμού, ενώ στο έβδομο και τελευταίο διατυπώνονται κάποια συμπεράσματα.

2. Δράσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την υγεία και την ασφάλεια

Η Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα (ΕΟΚ) ιδρύθηκε με τη Συνθήκη της Ρώμης το 1957, για να αποτελέσει μια τελωνειακή ένωση και μια ζώνη ελεύθερου εμπορίου. Η ιδρυτική συνθήκη δεν έδινε ιδιαίτερη βαρύτητα στην κοινωνική πολιτική: Οι κυβερνήσεις των κρατών-μελών θεωρούσαν τη σύγκλιση των κοινωνικών και εργασιακών δεδομένων ως αποτέλεσμα της κοινής αγοράς αγαθών και υπηρεσιών και όχι ως μέσο ή προϋπόθεση για την επίτευξή της. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή περιοριζόταν στην προώθηση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών-μελών για ζητήματα όπως οι εργασιακές συνθήκες και η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων, ενώ είχε την υποχρέωση να υποβάλλει ετήσιες εκθέσεις στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο για θέματα κοινωνικής πολιτικής. Χαρακτηριστικό είναι ότι το πρώτο από τα Προγράμματα Κοινωνικής Δράσης (Social Action Programme) υιοθετήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μόλις το 1974 και αφού είχε προηγηθεί η διεύρυνση της ΕΟΚ το 1971 από έξι σε εννιά μέλη (Deakin, 1997).

Τις δεκαετίες του 1980 και του 1990, υπήρξε μια σταθερή επέκταση της ρύθμισης στην ηπειρωτική Ευρώπη: Μονοπώλια καταργήθηκαν και αντικαταστάθηκαν από κανόνες ρύθμισης του ανταγωνισμού, άτυπες μέθοδοι λήψης αποφάσεων υπερκεράστηκαν από συγκεκριμένους κανόνες, ενώ νέες ρυθμιστικές Αρχές ιδρύθηκαν. Στη διαδικασία αυτή πρωταγωνίστησε η Ευρωπαϊκή Ένωση, βοηθούμενη από το δόγμα της υπεροχής του κοινοτικού δικαίου έναντι των εθνικών. Προς την ίδια κατεύθυνση βοήθησε και ο περιορισμός της δυνατότητας των μεμονωμένων κρατών-μελών να θέτουν βέτο στην έκδοση οδηγιών και κανονισμών, περιορισμός που επιβλήθηκε με την Ενιαία Ευ-

ρωπαϊκή Πράξη και τη Συνθήκη του Μάαστριχτ (για την Ευρωπαϊκή Ένωση). Έτσι, η ρύθμιση (και όχι η διανομή ή η αναδιανομή) έφτασε να αποτελεί την κεντρική δραστηριότητα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Thatcher, 2001; Vogel, 2001).

Το μεγαλύτερο μέρος της ρυθμιστικής προσπάθειας της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει τη μορφή δευτερογενούς νομοθεσίας: Κανονισμοί, οδηγίες και αποφάσεις. Η Ευρωπαϊκή Ένωση χρησιμοποιεί ακόμη μη δεσμευτικές μορφές ρυθμίσεων (που συχνά αποκαλούνται *soft law*) και στις οποίες συμπεριλαμβάνονται συστάσεις, ψηφίσματα και διακηρύξεις. Τέλος, η Ευρωπαϊκή Ένωση οργανώνει δίκτυα, συνέδρια κ.λπ. ενώ προσπαθεί να διαδώσει «βέλτιστες πρακτικές». Με τέτοιου είδους δραστηριότητες, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προσπαθεί να κερδίσει την υποστήριξη των ειδικών και της κοινής γνώμης και να προλειάνει έτσι το έδαφος, πριν φτάσει να προτείνει συγκεκριμένα νομοθετικά μέτρα. Η στρατηγική αυτή ακολουθήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή σε πλήθος πεδίων, όπως το περιβάλλον, η υγεία και η ασφάλεια, η ισότητα των φύλων και η κοινωνική πολιτική (Thatcher, 2001). Το ρυθμιστικό αποτέλεσμα εξαρτάται από την οργάνωση της διαδικασίας λήψης της απόφασης: Η διαδικασία έχει σημασία (Eichener, 1997).

Εξειδικεύοντας στα θέματα υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, το ρυθμιστικό πλαίσιο στα μέσα της δεκαετίας του 1980 παρουσίαζε πολύ μεγάλες διαφορές μεταξύ των δώδεκα (τότε) κρατών-μελών. Οι χώρες του νότου (Ελλάδα, Ισπανία, Πορτογαλία και εν μέρει Ιταλία) είχαν μόνο αποσπασματικές ρυθμίσεις, συνδυασμένες με ασθενείς δυνατότητες ελέγχου και επιβολής. Χώρες όπως το Βέλγιο, η Γαλλία και η Γερμανία είχαν παραδοσιακά ρυθμιστικά συστήματα, εστιασμένα στους κινδύνους ατυχημάτων από τις μηχανές, ενώ στο Ηνωμένο Βασίλειο επικρατούσαν τάσεις απορρύθμισης. Τέλος, η Δανία και η Ολλανδία είχαν εισαγάγει καινοτόμες προσεγγίσεις, που συμπεριλάμβαναν την εργονομία, τη διανοητική υγεία και την ικανοποίηση από την εργασία. Οι διαφορές αυτές οδηγούσαν και σε αντιστοίχως διαφορετικά αποτελέσματα ως προς το επίπεδο των εργατικών ατυχημάτων (Eichener, 1997).

Η πρώτη ουσιαστική ώθηση για τη δραστηριοποίηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης στα θέματα προστασίας της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων δόθηκε με την ψήφιση το 1987 της Ενιαίας Ευρωπαϊκής Πράξης, σύμφωνα με την οποία (Άρθρο 118Α) μπορούσαν να εκδοθούν Οδηγίες με ειδική πλειοψηφία και όχι ομοφωνία (Σπυρόπουλος, 2000; Deakin, 1997). Έγινε έτσι δυνατή η έκδοση δεκάδων Οδηγιών, με τις οποίες εναρμονίστηκε και η ελληνική νομοθεσία μέσω αντίστοιχων Προεδρικών Διαταγμάτων. Υπάρχει μάλιστα η άποψη ότι η μετάθεση αυτή της έμφασης από την εθνική νομοθεσία κάθε χώρας-μέλους στην εφαρμογή του ευρωπαϊκού δικαίου οδήγησε στην απλοποίηση του ρυθμιστικού πλαισίου, στην αύξηση της αποδοτικότητας και τη διευκόλυνση της καινοτομίας στον ευρωπαϊκό χώρο. Το γεγονός αυτό αναγνωρίζεται και από σημαντική μερίδα των εργοδοτών στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Δεν φαίνεται έτσι να δημιουργείται κίνδυνος απώλειας θέσεων εργασίας από την εφαρμογή της νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια (Koutsiaras, 2001).

Το σημαντικότερο ευρωπαϊκό νομοθετικό κείμενο για την υγεία και την ασφάλεια μέχρι και σήμερα είναι η οδηγία-πλαίσιο 89/391/ΕΟΚ, που ενσωματώθηκε στην ελληνική νομοθεσία με το Π.Δ. 17/1996 (Σπυρόπουλος, 2000). Η οδηγία-πλαίσιο, καθώς και αυτές που την ακολούθησαν εισήγαγαν μια ευρεία αντίληψη, αντίστοιχη με εκείνη της Σουηδίας, της Δανίας και της Ολλανδίας. Ξεπερνώντας τις παραδοσιακές μηχανιστικές προσεγγίσεις, που περιορίζονταν σε τεχνικές προδιαγραφές για τον εξοπλισμό και τους χώρους εργασίας, οι ευρωπαϊκές οδηγίες ασχολήθηκαν με την οργάνωση και τον χρόνο εργασίας, την εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου, την πληροφόρηση και την εκπαίδευση των εργαζομένων, την ιατρική παρακολούθησή τους κ.λπ. Η βασική αρχή που διαπνέει την ευρωπαϊκή νομοθεσία είναι η υποχρέωση του εργοδότη να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (Eichener, 1997).

Για να βελτιωθούν οι χώροι εργασίας και να προστατεύονται καλύτερα η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων, η Ευρωπαϊκή Ένωση προχώρησε στη σύσταση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (European Agency for Safety and Health at Work), που εδρεύει στο Μπιλμπάο της Ισπανίας, ενώ στη διοίκησή του εκπροσωπούνται οι κοινωνικοί εταίροι από όλες τις χώρες-μέλη. Ασχολείται με τη συλλογή, την ανάλυση και τη διάδοση τεχνικών, επιστημονικών και οικονομικών πληροφοριών στις κοινοτικές υπηρεσίες, τα κράτη-μέλη και τους ενδιαφερόμενους, με την οργάνωση διαλέξεων, σεμιναρίων και την ανταλλαγή εμπειρογνομώνων των κρατών-μελών, καθώς και με τον προσδιορισμό βέλτιστων πρακτικών και την προώθηση προληπτικών ενεργειών. Το κύριο μέσο διάδοσης των πληροφοριών είναι το Διαδίκτυο, ενώ κάθε χρόνο διοργανώνεται η Ευρωπαϊκή Εβδομάδα για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία.

Πρέπει να σημειωθεί ότι, παρ' όλο που το εύρος και ο όγκος της κοινοτικής νομοθεσίας έχουν μεγαλώσει, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή παραμένει μια μικρή οργάνωση, με περιορισμένους πόρους και, ιδίως, ελάχιστο προσωπικό. Έτσι, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτική στους τομείς που επιλέγει να παρέμβει και να βασίζεται σε άλλους φορείς για πληροφόρηση και τεχνογνωσία. Επιπλέον, οι Οδηγίες είναι δεσμευτικές μόνο ως προς τους στόχους και όχι ως προς τα μέσα. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η εφαρμογή της κοινοτικής νομοθεσίας να επαφίεται κατά κανόνα στις εθνικές ρυθμιστικές Αρχές, των οποίων τα οργανωσιακά χαρακτηριστικά καθορίζονται από τις επιμέρους κυβερνήσεις⁶ και να παραμένουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των κρατών-μελών (Thatcher, 2001).

Υπάρχει η άποψη ότι οι δημόσιες διοικήσεις των κρατών-μελών συγκλίνουν προς μια παρόμοια δομή (ή μοντέλο) ως αποτέλεσμα της συμμετοχής στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η πραγματικότητα είναι ότι, μπορεί να ασκούνται πιέσεις στις εθνικές δημόσιες διοικήσεις λόγω της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης, αλλά δεν φαίνεται να υπάρχει σύγκλιση. Ο ρυθμός μεταρρύθμισης είναι αργός, ενώ υπάρχουν και ισχυρές αντιστάσεις. Επιπλέον, η κατεύθυνση της μεταρρύθμισης εξαρτάται από την ιστορική εξέλιξη της δημόσιας διοίκησης της κάθε χώρας, η οποία συνεχίζεται στα καθιερωμένα πρότυπα. Δεν υπάρχει δηλαδή ένα καθολικά αποδεκτό ευρωπαϊκό μοντέλο δημόσιας διοίκησης (Dimitrakopoulos and Passas, 2003).

Η δημόσια διοίκηση της κάθε χώρας χρησιμοποιεί τις δικές της –ιστορικά καθορισμένες– λειτουργίες και διαδικασίες για να αντιμετωπίσει τις αναγκαιότητες της συμμετοχής κι έτσι παραμένει εν πολλοίς αμετάβλητη. Οι δημόσιες διοικήσεις έχουν τη δυνατότητα να εκτελούν νέα καθήκοντα με τα υπάρχοντα μέσα και διαδικασίες, με ελαφρές και τμηματικές μόνο μεταβολές στα χαρακτηριστικά τους (Dimitrakopoulos and Passas, 2003). Τυπικά, οι εθνικές ρυθμιστικές Αρχές δεν έχουν το δικαίωμα να αρνηθούν την εφαρμογή της κοινοτικής νομοθεσίας, καθώς η τελευταία είναι υπέρτερη του εθνικού δικαίου. Στην πράξη όμως, κανένα πολιτικοδιοικητικό σύστημα δεν εφαρμόζει όλους τους κανόνες της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τον ίδιο ζήλο, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει στη «συμβολική» εφαρμογή τους (Dimitrakopoulos and Richardson, 2001).

Όταν υπάρχουν διαφορετικές επαγγελματικές και οργανωσιακές κουλτούρες μεταξύ αυτών που θέτουν και αυτών που εφαρμόζουν τους κανόνες, οι τελευταίοι είναι δυνατό στην πράξη να εφαρμόζουν τα δικά τους ηθικά κριτήρια, να διενεργούν τη δική τους ανάλυση κόστους-οφέλους και τελικά να θέτουν τους δικούς τους κανόνες. Σχετική είναι και η παρομοίωση των ρυθμιστικών συστημάτων με σωληνάρια οδοντόπαστας, που αν πιεστούν σε κάποιο σημείο, φουσκώνουν σε κάποιο άλλο: Αν πιεστεί το τμήμα του συστήματος που νομοθετεί για περισσότερη αυστηρότητα ή διαφάνεια, μπορεί να προκύψουν αλλού παραμορφώσεις («φουσκώματα»), όπως μια μεγαλύτερη διακριτική ευχέρεια ή και αδιαφάνεια στον μηχανισμό εφαρμογής, καθώς το σύστημα προσαρμόζεται στη διαταραχή (Hood, Rothstein and Baldwin, 2001; Baldwin, 1995).

Προκειμένου να επιτευχθεί η συνεργασία που απαιτείται μεταξύ των εθνικών υπηρεσιών επιθεώρησης εργασίας και να επισημανθούν, αναλυθούν και επιλυθούν τα πρακτικά προβλήματα που συνδέονται με την εφαρμογή του κοινοτικού δικαίου, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προχώρησε στη θεσμοθέτηση της Επιτροπής Ανωτέρων Επιθεωρητών Εργασίας (Senior Labour Inspectors Committee, SLIC). Η επιτροπή αυτή απαρτίζεται από δύο εκπροσώπους της Επιθεώρησης Εργασίας από κάθε κράτος-μέλος, με τριετή, ανανεώσιμη θητεία, αλλά χωρίς αμοιβή, ενώ προεδρεύει εκπρόσωπος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η SLIC ασχολείται με τον καθορισμό κοινών αρχών δράσης της Επιθεώρησης Εργασίας και την εκπόνηση μεθόδων αξιολόγησης των εθνικών συστημάτων επιθεώρησης, καθώς και με την ανταλλαγή εμπειριών, με στόχο την εξασφάλιση συνεπούς εφαρμογής του κοινοτικού δικαίου για την υγεία και την ασφάλεια.

Τέλος, δεν πρέπει να ξεχνά κανείς τη σημασία της περιορισμένης ορθολογικότητας. Όπως οι εργαζόμενοι και οι εργοδότες, έτσι και οι υπάλληλοι της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των κρατών-μελών έχουν περιορισμένη ικανότητα να συγκεντρώσουν την προσοχή τους σε πολλά δεδομένα ταυτόχρονα και να ανακαλύψουν κάθε πρόβλημα στην εφαρμογή του κοινοτικού δικαίου για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Ακριβώς επειδή πρόκειται για μια προσπάθεια ρύθμισης της συμπεριφοράς πάμπολλων δρώντων υποκειμένων (εργοδοτών και εργαζομένων), η επαλήθευση της συμμόρφωσής τους είναι εξαιρετικά δύσκολη για οποιονδήποτε ελεγκτικό μηχανισμό (Dimitrakopoulos and Richardson, 2001).

3. Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης

Η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν αποτελεί τον μόνο οργανισμό που δραστηριοποιείται επί ευρωπαϊκού εδάφους σε κοινωνικά θέματα και ιδίως σε θέματα υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων. Το Συμβούλιο της Ευρώπης (Council of Europe) πήρε την πρωτοβουλία για τη δημιουργία του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη (European Social Charter), ο οποίος υπογράφηκε στο Τορίνο στις 18 Οκτωβρίου 1961 και εγγυάται 19 κοινωνικά δικαιώματα. Στο Άρθρο 3 του Χάρτη αναγνωρίζεται το δικαίωμα για ασφαλείς και υγιεινές συνθήκες εργασίας. Συγκεκριμένα, τα συμβαλλόμενα μέρη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να εκδίδουν κανονισμούς ασφάλειας και υγείας, να προβλέπουν για την εφαρμογή των κανονισμών αυτών με μέτρα επιθεώρησης και να διαβουλεύονται με τις οργανώσεις εργοδοτών και εργαζομένων για τα μέτρα που στοχεύουν στην υγεία και την ασφάλεια.

Στις 3 Μαΐου 1996 υπογράφηκε στο Στρασβούργο ο Αναθεωρημένος Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης, ο οποίος περιλαμβάνει πλέον 31 δικαιώματα, μεταξύ των οποίων και τα 19 του αρχικού Χάρτη, με κάποιες προσθήκες. Ο Αναθεωρημένος Χάρτης τέθηκε σε ισχύ το 1999. Αποτελεί μια αυτόνομη διεθνή σύμβαση, που αναμένεται να αναπληρώσει σταδιακά τον αρχικό Χάρτη. Προς το παρόν, οι δύο Χάρτες συνυπάρχουν και υπόκεινται στον ίδιο ελεγκτικό μηχανισμό (Βενιέρης, 2002). Στο αναθεωρημένο Άρθρο 3, εκτός των διατάξεων που υπήρχαν στο αρχικό και αναφέρθηκαν παραπάνω, προστέθηκε και μια διάταξη που υποχρεώνει κάθε συμβαλλόμενο μέρος να εφαρμόζει μια συνεκτική εθνική πολιτική στα θέματα της επαγγελματικής ασφάλειας, της επαγγελματικής υγείας και του εργασιακού περιβάλλοντος, με στόχο τη βελτίωση των συνθηκών και την πρόληψη των ατυχημάτων. Η ερμηνεία⁷ που δίνεται στη διάταξη αυτή είναι ότι το κράτος πρέπει να εξασφαλίσει την εκτίμηση των εργασιακών κινδύνων και την εισαγωγή ενός εύρους προληπτικών μέτρων, την ανάπτυξη ενός κατάλληλου δημόσιου ελεγκτικού συστήματος, που να επιβάλλει την εφαρμογή των προδιαγραφών, την καθιέρωση προγραμμάτων εκπαίδευσης προσωπικού, πληροφόρησης, διασφάλισης ποιότητας κ.λπ.

Το σύστημα ελέγχου εφαρμογής των διατάξεων του Χάρτη, είτε στην αρχική είτε στην αναθεωρημένη του μορφή, βασίζεται στην υποβολή από μέρους καθενός εκ των συμβαλλόμενων μερών μιας έκθεσης σχετικά με την εφαρμογή των προβλέψεων του Χάρτη που έχουν αποδεχτεί.⁸ Οι εθνικές εκθέσεις εξετάζονται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή Κοινωνικών Δικαιωμάτων (European Committee of Social Rights, ECSR), που απαρτίζεται από 15 έμπειρα, ανεξάρτητα και αμερόληπτα μέλη, με εξαστή, ανανεώσιμη θητεία. Με βάση τα στοιχεία των εθνικών εκθέσεων, η επιτροπή αυτή διερευνά τη νομοθεσία και την πρακτική των συμβαλλόμενων χωρών και αποφαινεται για τη συμμόρφωση ή μη με τις δεσμεύσεις του Χάρτη (Βενιέρης, 2002). Στην περίπτωση που κάποιο κράτος δεν συμμορφώνεται με τα συμπεράσματα της επιτροπής αυτής –και τελικά με τις διατάξεις του Χάρτη– η Επιτροπή Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης (Council of Europe Committee of Ministers) μπορεί να του απευθύνει συστάσεις.

Χαρακτηριστικό της αναποτελεσματικότητας του συστήματος ελέγχου είναι το γεγονός ότι επί δεκαετίες η Επιτροπή Υπουργών δεν προχώρησε σε καμία σύσταση προς κάποιο συγκεκριμένο συμβαλλόμενο μέρος, αλλά εξέδιδε γενικά ψηφίσματα προς όλα τα συμβαλλόμενα μέρη. Η διαδικασία των συστάσεων προς μεμονωμένες χώρες ενεργοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1993 (Βενιέρης, 2002). Μια ενθαρρυντική εξέλιξη αποτελεί η δυνατότητα που δόθηκε με το Πρωτόκολλο Συλλογικών Προσφυγών (τέθηκε προς υπογραφή το 1995 και σε ισχύ το 1998) σε διεθνείς και εθνικές οργανώσεις εργοδοτών και εργαζομένων να προσφεύγουν στα ελεγκτικά όργανα του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη.⁹ Η δυνατότητα αυτή θα μπορούσε να ενισχύσει τα συνδικάτα στην προσπάθειά τους για κατοχύρωση των κοινωνικών δικαιωμάτων. Απ' ό,τι φαίνεται όμως, αυτό δεν έχει γίνει κατανοητό και έτσι οι προσφυγές είναι λίγες (Βενιέρης, 2002: 66-70).

4. Εξέλιξη του νομοθετικού πλαισίου στην Ελλάδα

Ο Ν. 1568/1985 αποτέλεσε τον καταλύτη για τις εξελίξεις στα θέματα υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων. Με τον νόμο αυτόν εισάγεται η υποχρέωση του εργοδότη να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες Τεχνικού Ασφαλείας και Γιατρού Εργασίας –αρχικά στις επιχειρήσεις με προσωπικό πάνω από 150 άτομα– καθορίζονται οι αρμοδιότητες και τα προσόντα τους και ρυθμίζονται τα θέματα επίβλεψης της υγείας των εργαζομένων. Ταυτόχρονα, δίνεται στους εργαζόμενους το δικαίωμα να συνιστούν Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΥΑΕ), αποτελούμενη από εκλεγμένους αντιπροσώπους τους (Σπυρόπουλος, 2000).

Τον Δεκέμβριο του 1994 δημοσιεύτηκαν πέντε Προεδρικά Διατάγματα για θέματα υγείας και ασφάλειας, σε συμμόρφωση με ευρωπαϊκές Οδηγίες (Π.Δ. 395/1994 έως και 399/1994). Το πρώτο από αυτά – που σχετίζεται άμεσα με την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων – είναι το Π.Δ. 395/1994, που καθορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζόμενους. Περιλαμβάνει διατάξεις κυρίως για τα συστήματα χειρισμού και τα όργανα ελέγχου των μηχανών και εγκαταστάσεων, καθώς και για την προστασία από κινδύνους επαφής με κινούμενα μηχανικά στοιχεία, που μπορεί να προκαλέσουν ατυχήματα.

Το δεύτερο από τα πέντε αυτά διατάγματα, το Π.Δ. 396/1994, ρυθμίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές για τη χρήση από τους εργαζόμενους εξοπλισμών ατομικής προστασίας, όπως είναι τα κράνη, οι ωτασπίδες, οι προστατευτικές προσωπίδες, τα γάντια και τα υποδήματα ασφαλείας. Σύμφωνα με το διάταγμα αυτό, οι εξοπλισμοί ατομικής προστασίας πρέπει να χρησιμοποιούνται εφόσον οι κίνδυνοι δεν είναι δυνατό να αποφευχθούν ή να περιορισθούν επαρκώς με τεχνικά μέτρα ή μέσα συλλογικής προστασίας ή με μέτρα, μεθόδους ή διαδικασίες οργάνωσης της εργασίας.

Γενικότερα, η νομοθεσία για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων αντιμετωπίζει τη χρήση μέσων ατομικής προστασίας ως ύστατο ή προσωρινό μέτρο και δίνει προτεραιότητα στη λήψη μέτρων ομαδικής προστασίας.

Το τρίτο από τα διατάγματα αυτά, το Π.Δ. 397/1994, καθορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές για τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, το τέταρτο (Π.Δ. 398/1994) ρυθμίζει τα της εργασίας με οθόνες οπτικής απεικόνισης (κατά κύριο λόγο σε ηλεκτρονικούς υπολογιστές), ενώ το πέμπτο (Π.Δ. 399/1994) ασχολείται με την προστασία των εργαζομένων από την έκθεση σε καρκινογόνους παράγοντες. Η συμμόρφωση των επιχειρήσεων με τα τρία αυτά διατάγματα δεν ελέγχεται συστηματικά από τους Επιθεωρητές Εργασίας, πιθανώς επειδή δεν σχετίζονται άμεσα με την πρόληψη των κλασικών εργατικών ατυχημάτων ή επειδή θεωρούνται από κάποιους διατάγματα πολυτελείας για την ελληνική εργασιακή πραγματικότητα.

Τον Ιανουάριο του 1996 δημοσιεύθηκε το Π.Δ. 16/1996 (σε συμμόρφωση με την Οδηγία 89/654/ΕΟΚ), που αναφέρεται στις ελάχιστες προδιαγραφές για τους χώρους εργασίας. Στο Π.Δ. 16/1996 περιέχονται ρυθμίσεις για τις οδούς διαφυγής και τις εξόδους κινδύνου, τον εξαερισμό κλειστών χώρων εργασίας και την απαγωγή παραγόντων (σκόνες, καπνού, ατμού, αερίων), τη θερμοκρασία και τον φωτισμό, τα δάπεδα, τους τοίχους, τις οροφές, τους διαδρόμους κ.λπ. Προφανή σημασία για την πρόληψη των ατυχημάτων έχουν οι διατάξεις για την προστασία από πτώσεις ή πτώση αντικειμένων, προστασία που κυρίως επιτυγχάνεται με την τοποθέτηση προπετασμάτων ή κιγκλιδωμάτων. Ακόμη κι αν αυτό φαίνεται αυτονόητο, στην πράξη χρειάζεται συχνά η πίεση από τους Τεχνικούς Επιθεωρητές Εργασίας για να ληφθούν τόσο στοιχειώδη μέτρα.

Τον Ιανουάριο του 1996, δημοσιεύθηκε επίσης το Π.Δ. 17/1996, σε συμμόρφωση με τις Οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ. Το Π.Δ. 17/1996, όπως τροποποιήθηκε με το Π.Δ. 159/1999 και ισχύει μέχρι σήμερα, περιέχει γενικές αρχές σχετικά με την πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων και την προστασία της ασφάλειας και της υγείας και εφαρμόζεται σε όλες τις επιχειρήσεις, εγκαταστάσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα. Το διάταγμα αυτό διαπνέεται από την αρχή της ευθύνης του εργοδότη, καθώς αυτός υποχρεούται να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας και να λαμβάνει μέτρα που να εξασφαλίζουν την υγεία και ασφάλεια των τρίτων. Ο εργοδότης δεν απαλλάσσεται από τις υποχρεώσεις του αυτές ούτε όταν αναθέτει σε εξωτερικούς συνεργάτες συμβουλευτικά καθήκοντα, όπως αυτά του Τεχνικού Ασφαλείας ή του Γιατρού Εργασίας. Και φυσικά, ο εργοδότης αναλαμβάνει το αντίστοιχο κόστος: Τα μέτρα για την υγεία και την ασφάλεια σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να συνεπάγονται οικονομική επιβάρυνση των εργαζομένων.

Με το Π.Δ. 17/1996 επεκτείνεται η υποχρέωση του εργοδότη να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες του Τεχνικού Ασφαλείας σε όλες τις επιχειρήσεις, ανεξάρτητα από τον αριθμό των εργαζομένων, και του Γιατρού Εργασίας στις επιχειρήσεις που απασχολούν 50 τουλάχιστον εργαζόμενους. Ο εργοδότης έχει τη δυνατότητα να επιλέξει μεταξύ των περιπτώσεων ανάθεσης των καθηκόντων Τεχνικού Ασφαλείας και Γιατρού Εργασίας σε εργαζομένους στην επιχείρηση ή σε άτομα εκτός αυτής ή σύναψης σύμβασης με τις Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΕΥΠΠ) ή συνδυασμού αυτών των δυνατοτήτων. Σε κάποιες πάντως περιπτώσεις επιχειρήσεων που είτε έχουν μικρό αριθμό εργαζομένων είτε χαμηλό βαθμό επικινδυνότητας, τα καθήκοντα του Τεχνικού Ασφαλείας μπορεί να αναλάβει ο ίδιος ο εργοδότης.¹⁰ Με το ίδιο Π.Δ. εισάγεται η υποχρέωση όλων των εργοδοτών να έχουν στη διάθεσή τους μια γραπτή εκτίμηση των υφιστάμενων κατά την εργασία κινδύνων για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, την οποία συντάσσουν από κοινού ο Τεχνικός Ασφαλείας με τον Γιατρό Εργασίας. Καθορίζεται επίσης η υποχρέωση του εργοδότη να διαβουλευτεί με τους εργαζομένους για όλα τα σχετικά ζητήματα, να τους ενημερώνει και να τους εκπαιδεύει.

Η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων δεν αντιμετωπίζονται λοιπόν ως αμιγώς τεχνικά ζητήματα· παράλληλα με τα τεχνικά μέτρα, η επιχείρηση υποχρεούται να δημιουργήσει μια εσωτερική οργάνωση για την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, κυρίως μέσω των υπηρεσιών του Τεχνικού Ασφαλείας και του Γιατρού Εργασίας. Ταυτόχρονα, έμφαση δίνεται και στη διαβούλευση και τη συμμετοχή των εργαζομένων. Στην πράξη βέβαια, στις μικρές επιχειρήσεις –αλλά και αρκετές μεγάλες– δεν υπάρχει θεσμοθετημένη εκπροσώπηση των εργαζομένων (σωματεία ή επιτροπές υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας) και συνεπώς δεν λαμβάνει χώρα κανενός είδους διαβούλευση. Και εκεί όμως που υπάρχουν εκπρόσωποι των εργαζομένων, συνήθως η διαβούλευση είναι υποτυπώδης, ιδίως για την εκπόνηση της γραπτής εκτίμησης των υφιστάμενων κινδύνων (Johnstone, Quinlan and Walters, 2005).

Ένα άλλο πρόβλημα που σχετίζεται με την υγεία των εργαζομένων έχει γενικότερο χαρακτήρα. Στην Ελλάδα δίνεται συνήθως μικρή σημασία στην πρόληψη· η αντίληψη για την υγεία παραμένει ακόμη ιατροκεντρική και έμφαση δίνεται στη διάγνωση και τη θεραπεία, ενώ ο γιατρός και το νοσοκομείο έχουν δεσπόζοντα ρόλο. Η αντίληψη αυτή αναπαράγεται και διαιωνίζεται από τη μορφή και το περιεχόμενο της ιατρικής εκπαίδευσης (Σπυρόπουλος, 2000). Δεν υπάρχει ουσιαστική συνεργασία ανάμεσα στις υπηρεσίες του υπουργείου Απασχόλησης και του υπουργείου Υγείας, ώστε να επιτευχθεί ο απαραίτητος συντονισμός (Σπυρόπουλος, 2000: 212-216). Δεν υπάρχει καν συνεργασία ανάμεσα στις κατά τόπους υπηρεσίες του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) και τις αντίστοιχες του ΙΚΑ, παρ' όλο που υπάγονται στο ίδιο υπουργείο (Σπυρόπουλος, 2000).

5. Ανεξάρτητο σώμα ελέγχου ή διεύθυνση υπουργείου;

Σε ποιες περιπτώσεις όμως είναι προτιμότερη η ίδρυση ενός εξειδικευμένου σώματος –ή και ανεξάρτητης Αρχής– σε σχέση με την ανάθεση του ελεγκτικού έργου στις παραδοσιακές υπηρεσίες ενός υπουργείου; Γιατί δεν μπορεί η υπάρχουσα κρατική δομή να αναλάβει και τα νέα καθήκοντα, όπως ο έλεγχος για θέματα υγείας και ασφάλειας, οι όροι εργασίας ή οι συλλογικές διαπραγματεύσεις; Σε κάποιες περιπτώσεις, οι νέες δραστηριότητες μπορεί να θεωρούνται από τις παραδοσιακές υπηρεσίες ως πάρεργο ή ενοχλητικό φορτίο και υπάρχει ο κίνδυνος να αντιμετωπιστούν ως περιφερειακά ζητήματα. Για να δοθεί έμφαση σε αυτά, πρέπει να αποτελέσουν το μοναδικό ή το κύριο έργο κάποιας οργάνωσης. Άλλωστε, ένας τέτοιος καταμερισμός της εργασίας βοηθά στην εξειδίκευση των στελεχών (Baldwin and McCrudden, 1987).

Στην περίπτωση της υγείας και της ασφάλειας, αν οι έλεγχοι είχαν ανατεθεί απλώς στις υπηρεσίες του αρμόδιου υπουργείου, θα εκτελούνταν από υπαλλήλους που σε κάποια φάση της καριέρας τους μπορεί να είχαν ασχοληθεί με πολιτικές επαγγελματικής κατάρτισης ή καταπολέμησης της ανεργίας, σε κάποια άλλη με ευρωπαϊκά προγράμματα, σε κάποια άλλη με τις προμήθειες του υπουργείου κ.ο.κ. Έτσι, οι υπάλληλοι αυτοί θα στερούνταν κατά πάσα πιθανότητα της βαθιάς εμπειρίας που αποκτά ο Επιθεωρητής Εργασίας από τη μακροχρόνια τριβή του με εργοδότες και εργαζόμενους, από την παρουσία του στα δικαστήρια κ.λπ.

Ακόμη, όσο πιο ανεξάρτητο από το αρμόδιο υπουργείο είναι το ελεγκτικό σώμα, τόσο μεγαλύτερα εχέγγυα αμεροληψίας δίνει στους ελεγχόμενους, ενώ χαρακτηρίζεται και από μεγαλύτερη σταθερότητα στην εφαρμογή της νομοθεσίας, αφού δεν επηρεάζεται από κυβερνητικούς ανασχηματισμούς και τον εκλογικό κύκλο. Αυτή η ανεξαρτησία είναι ιδιαίτερα επιθυμητή όταν ο ελεγκτικός μηχανισμός έχει τη δυνατότητα άμεσης επιβολής κυρώσεων και μεγάλη διακριτική ευχέρεια (Baldwin and McCrudden, 1987), όπως δηλαδή συμβαίνει με το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας. Στην πε-

ρίπτωση του τελευταίου, η ανεξαρτησία έναντι της πολιτικής ηγεσίας δεν είναι διασφαλισμένη, στον βαθμό τουλάχιστον που είναι για τις ανεξάρτητες Αρχές· οι κυβερνώντες μπορούν να τοποθετήσουν οποιονδήποτε ως επικεφαλής του σώματος, ενώ μέσω του Υπηρεσιακού Συμβουλίου μπορούν να ελέγξουν τις τοποθετήσεις διευθυντών και προϊσταμένων. Επιπλέον, η περίπτωση της εκδικητικής μετάθεσης δεν μπορεί θεωρητικά να αποκλειστεί.

Στην πράξη, πάντως, οι άμεσες ή έμμεσες παρεμβάσεις στο έργο των Τεχνικών και Υγειονομικών Επιθεωρητών είναι αριθμητικά και ποιοτικά περιορισμένες, πιθανώς λόγω της ύπαρξης των αντιμαχόμενων πλευρών εργοδοτών και εργαζομένων. Η όποια πολιτική παρέμβαση μπορεί να έχει σημαντικές παρενέργειες για τον πολιτικό, αν διαρρεύσει στη θιγόμενη πλευρά ή τον Τύπο. Σε κάθε περίπτωση, βέβαια, θα μπορούσε –ακόμη κι αν δεν επιτευχθεί η πλήρης ανεξαρτησία του ΣΕΠΕ– να υπάρξει απαγόρευση της μετάθεσης των Επιθεωρητών χωρίς τη συναίνεσή τους.

6. Οργανωτική δομή του μηχανισμού επιβολής, περιορισμένη ορθολογικότητα και διάχυση των πληροφοριών

Σύμφωνα με την αρχή της περιορισμένης ορθολογικότητας, η ανθρώπινη προσοχή δεν μπορεί να εστιαστεί στα πάντα ταυτόχρονα· ο άνθρωπος δρα σε ένα περιβάλλον ιδιαίτερα πλούσιο σε πληροφορίες, πριν όμως τις αξιοποιήσει πρέπει να τραβήξουν την προσοχή του. Αφού λοιπόν όποιος λαμβάνει μια απόφαση βασίζει την επιλογή του σε πολύ απλουστευτικά μοντέλα για τον κόσμο, καθίσταται κρίσιμη η κατανόηση των μηχανισμών επιλογής, που λειτουργούν ως φίλτρα για τις εισερχόμενες πληροφορίες. Μια οργανωσιακή οπτική τονίζει τη σημασία του οργανωσιακού πλαισίου μέσα στο οποίο δρα ο λήπτης της απόφασης.

Η οργανωσιακή δομή συντίθεται από κανόνες και ρόλους, που προσδιορίζουν τι αναμένεται να κάνει ο καθένας και πώς. Έτσι, η οργανωσιακή δομή καθορίζει τα ενδιαφέροντα και τους σκοπούς που θα επιδιωχθούν, καθώς και τα ζητήματα και τις εναλλακτικές που θα ληφθούν υπ' όψιν ως σχετικά.¹¹ Το κριτήριο αυτό του τι είναι σχετικό, όπως ενσωματώνεται στις προσδοκίες για τον κάθε ρόλο, επιδρά στη διαδικασία έρευνας και τις πληροφορίες που προκύπτουν από αυτήν. Αφού ο άνθρωπος δεν μπορεί κατά τη λήψη μιας απόφασης να λάβει υπ' όψιν του τα πάντα ταυτόχρονα, φαίνεται να υπάρχει ένα συνταίριασμα ανάμεσα στην ανάγκη του για απλοποίηση, από τη μια, και στο φιλτράρισμα που η οργάνωση παρέχει, από την άλλη. Η δομή της οργάνωσης δεν μπορεί λοιπόν να είναι ουδέτερη, αλλά οδηγεί στη μεροληψία (Egeberg, 2003).

Για παράδειγμα, το μέγεθος –ο αριθμός δηλαδή των υπαλλήλων– μιας υπηρεσίας μπορεί να καθορίζει τη δυνατότητά της να αναπτύσσει εναλλακτικές στρατηγικές ή να εφαρμόζει τις τελικές αποφάσεις. Έτσι, μετά τη μαζική πρόσληψη στο ΣΕΠΕ τον Νοέμβριο του 2000 και την ενεργοποίηση το 2001 Τεχνικών και Υγειονομικών Επιθεωρητών Εργασίας, άρχισαν να χρησιμοποιούνται κυρώσεις (όπως τα πρόστιμα ή οι μηνυτήριες αναφορές) που παλαιότερα επιβállονταν πολύ σπάνια ή και καθόλου. Επίσης, άρχισαν να γίνονται εκστρατείες εστιασμένες σε συγκεκριμένους κλάδους (όπως τα σούπερ μάρκετ ή οι οικοδομές) ή σε συγκεκριμένους παράγοντες (όπως ο θόρυβος).

Αντίστοιχα, η οριζόντια εξειδίκευση, ο βαθμός δηλαδή στον οποίο διάφορα ζητήματα ή αντικείμενα υπάγονται στην ίδια ή όχι υπηρεσία, καθορίζει σε μεγάλο βαθμό το αν θα αντιμετωπιστούν ενιαία ή θα αποσυνδεθούν μεταξύ τους (Egeberg, 2003). Ως παράδειγμα οριζόντιας εξειδίκευσης μπορεί να αναφερθεί η εξαίρεση των μεταλλείων, λατομείων και ορυχείων από την αρμοδιότητα του ΣΕΠΕ και η υπαγωγή τους στις Επιθεωρήσεις του υπουργείου Ανάπτυξης. Έτσι, τα μεν ορυχεία ελέγχονται από τις Επιθεωρήσεις του υπουργείου Ανάπτυξης, οι δε εγκαταστάσεις επεξεργασίας των ορυκτών από τις Επιθεωρήσεις του υπουργείου Απασχόλησης. Η

ενιαία αντιμετώπιση των θεμάτων υγείας και ασφάλειας στην περίπτωση αυτή δεν είναι λοιπόν δεδομένη.

Η ροή της πληροφορίας καθορίζεται και από τη δομή της υπηρεσίας· η ιεραρχική δομή ομαδοποιεί τις δραστηριότητες, τις πληροφορίες και το προσωπικό σε κατηγορίες, που κατόπιν ομαδοποιούνται σε υποκατηγορίες κ.ο.κ. Οι διαφορετικές ομαδοποιήσεις μπορεί να οδηγούν σε διαφορετική ταξινόμηση των πληροφοριών. Έτσι, οι λήπτες των αποφάσεων –αλλά και η υπηρεσία– μπορεί να μαθαίνουν διαφορετικά πράγματα από το περιβάλλον, ανάλογα με τη μορφή που παρουσιάζεται συγκεντρωμένη η πληροφόρηση (Knott and Hammond, 2003).

Αντίστοιχα, και η εμπειρική έρευνα δείχνει ότι η δομή της διοικητικής μηχανής αντανakλάται στην ανταλλαγή πληροφοριών· τα οργανωσιακά όρια δεν σταματούν τελείως την αλληλεπίδραση μεταξύ διαφορετικών υπηρεσιών, αποτελούν όμως ημιπερατά τοιχώματα, που εμποδίζουν την απρόσκοπτη ροή της πληροφόρησης και μειώνουν τη δυνατότητα επίλυσης των συγκρούσεων που προκύπτουν για θέματα και ουσίας και αρμοδιότητας. Η εκτεταμένη σε άλλες χώρες χρήση σύγχρονων μεθόδων επικοινωνίας, όπως το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (e-mail), δεν φαίνεται να έχει μεταβάλει τη στενή αυτή σχέση μεταξύ δομής και συμπεριφοράς (Egeberg, 2003).

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του διαχωρισμού του ΣΕΠΕ σε δύο κλάδους –αυτών της Κοινωνικής Επιθεώρησης και αυτών της Τεχνικής και Υγειονομικής Επιθεώρησης– με κάθετη πανελλήνια διάρθρωση και με μοναδικό συνδετικό κρίκο τον μετακλητό Ειδικό Γραμματέα, που είναι επικεφαλής. Ακόμη και ο συνδικαλιστικός διαχωρισμός είναι πλήρης, αφού οι Τεχνικοί και Υγειονομικοί Επιθεωρητές συμμετέχουν σε διαφορετικό σύλλογο από τους Κοινωνικούς Επιθεωρητές, που έχουν τους δικούς τους συλλόγους. Προκύπτει έτσι το φαινόμενο των δύο περιφερειακών υπηρεσιών του ΣΕΠΕ στη Θεσσαλονίκη (Περιφερειακή Δ/ση Κοινωνικής Επιθεώρησης και ΚΕΠΕΚ), που, ενώ στεγάζονται στο ίδιο κτίριο, σπανίως ανταλλάσσουν πληροφορίες και συνεργάζονται ελάχιστα. Το γεγονός αυτό δεν οφείλεται σε κάποια τεχνική δυσκολία επικοινωνίας –που είναι απλούστατη– αλλά στη δομή του ΣΕΠΕ, όπως αυτή ιστορικά εξελίχθηκε μέσα από αντιπαραθέσεις του παρελθόντος.

Γενικότερα, υπάρχει η άποψη ότι οι πόροι και η ισχύς κατανέμονται άνισα στον δημόσιο τομέα, ενώ παλιά ζητήματα επηρεάζουν την ημερήσια διάταξη του παρόντος. Τα αποτελέσματα των σημερινών πολιτικών δεν αντανakλούν απλώς τις προτιμήσεις ή τα συμφέροντα των ισχυρών της στιγμής, αλλά και τους θεσμικούς διακανονισμούς του παρελθόντος· οι επιλογές του παρελθόντος διαμορφώνουν τις επιλογές του σήμερα. Με τη λογική αυτή, οργανωμένες προσπάθειες ριζικών μεταβολών στον δημόσιο τομέα είναι συχνά μάταιες, αφού οι υπάρχοντες θεσμοί δομούν τη μορφή και το περιεχόμενο των σχετικών αποφάσεων, ενώ η μελλοντική δράση αποτελεί αντανakλαση της εμπειρίας (Thoenig, 2003).

Η δημόσια διοίκηση μπορεί πάντως να μετασχηματιστεί –συνήθως ανεπαίσθητα και χωρίς αντιπαράθεση– υπό την επίδραση εξωγενών παραγόντων (όπως η δυναμική της αγοράς εργασίας) ή άτυπων εσωτερικών πρωτοβουλιών, που λαμβάνονται από χαμηλόβαθμους υπαλλήλους (Thoenig, 2003). Ένα παράδειγμα για την πρώτη περίπτωση (των εξωγενών παραγόντων) αποτελούν οι μεταβολές που έλαβαν χώρα τα τελευταία δέκα χρόνια στην ελληνική αγορά εργασίας: Πτυχιούχοι για τους οποίους στο παρελθόν θεωρείτο δεδομένη η άσκηση ιδιωτικού έργου ή η καριέρα σε ιδιωτική εταιρεία, αναγκάζονται λόγω της ανεργίας και των δυσμενών όρων εργασίας στον ιδιωτικό τομέα να θέσουν ως στόχο τον διορισμό στο Δημόσιο. Το γεγονός αυτό, σε συνδυασμό με τη λειτουργία του ΑΣΕΠ και τον περιορισμό των πελατειακών διορισμών, έχει οδηγήσει σε μια πολύ σοβαρή αναβάθμιση του στελεχικού δυναμικού όσων δημόσιων υπηρεσιών προχώρησαν σε προσλήψεις κατά την περίοδο αυτή. Στην εν λόγω κατηγορία ανήκουν και τα ΚΕΠΕΚ και τα κατά τόπους Τμήματα Τεχνικής και Υγειονομικής Επιθεώρησης.

7. Συμπεράσματα

Το πρώτο συμπέρασμα που μπορεί να εξαχθεί από τα παραπάνω είναι ότι από την εποχή που η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη και η Συνθήκη του Μάαστριχτ περιόρισαν τη δυνατότητα των μεμονωμένων κρατών-μελών να θέτουν βέτο στην έκδοση οδηγιών και κανονισμών, το ρυθμιστικό πλαίσιο για την υγεία και την ασφάλεια είναι πλέον βασικά ευρωπαϊκής προέλευσης. Οι μηχανιστικές αντιλήψεις του παρελθόντος, που περιορίζονταν σε τεχνικές προδιαγραφές, τείνουν να ξεπεραστούν, ενώ έμφαση δίνεται στην εσωτερική οργάνωση της επιχείρησης για την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, στη διαβούλευση με τους εργαζομένους και στη γενική υποχρέωση του εργοδότη να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων.

Το δεύτερο συμπέρασμα είναι ότι, μπορεί η νομοθεσία των κρατών-μελών να συγκλίνει, δεν συμβαίνει όμως το ίδιο και με τους μηχανισμούς επιβολής της: Η δημόσια διοίκηση της κάθε χώρας χρησιμοποιεί τις δικές της λειτουργίες και διαδικασίες για να αντιμετωπίσει τις αναγκαιότητες της συμμετοχής κι έτσι παραμένει εν πολλοίς αμετάβλητη. Η Ευρωπαϊκή Ένωση προσπαθεί φυσικά να επιτύχει τον συντονισμό της δράσης των εθνικών ελεγκτικών μηχανισμών μέσω της συνεργασίας τους και της θεσμοθέτησης αντίστοιχων επιτροπών.

Το τρίτο συμπέρασμα είναι ότι, όσο πιο ανεξάρτητο από τους πολιτικούς του προϊσταμένους είναι το ελεγκτικό σώμα, τόσο καλύτερα εξέγγρα αμεροληψίας και τενοκρατικής επάρκειας διαθέτει, ενώ ο καταμερισμός της εργασίας βοηθά στην εξειδίκευση των στελεχών και την αύξηση της εμπειρίας τους. Σε κάθε περίπτωση, η οργανωτική δομή και η ιστορία του ελεγκτικού μηχανισμού είναι σημαντικές: Η ροή της πληροφορίας καθορίζεται και από τη δομή της υπηρεσίας, ενώ οι επιλογές του παρελθόντος διαμορφώνουν τις επιλογές του σήμερα.

Το πόσο αποτελεσματικό είναι στη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και τη βελτίωση των εργασιακών συνθηκών το ελεγκτικό σώμα –στην περίπτωση της χώρας μας, το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας– και πώς μπορεί να γίνει αποτελεσματικότερο μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενα περαιτέρω διερεύνησης και ενός επόμενου άρθρου.

Σημειώσεις

1. *Work and health in the EU: A statistical portrait, data 1994-2002, p.p. 31-34*
2. "Communication on the practical implementation of directives on health and safety at work" *European Commission COM (2004) 62, p. 4.*
3. Ως «δείκτης επίπτωσης» (incidence rate) ορίζεται ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων ανά 100.000 εργαζόμενους και μπορεί να υπολογιστεί για το σύνολο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για ένα κράτος-μέλος ή για οποιαδήποτε διαίρεση επιμέρους πληθυσμού κατά κλάδο, ηλικία κ.λπ. Χωριστοί δείκτες επίπτωσης υπολογίζονται για τα θανατηφόρα ατυχήματα και τα ατυχήματα που συνεπάγονται απουσία μεγαλύτερη των τριών ημερών [Ευρωπαϊκές στατιστικές σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα (ESAW)-Μεθοδολογία-Έκδοση 2001, σελ. 24].
4. Αντίστοιχα στοιχεία, με σαφή μείωση του δείκτη επίπτωσης των θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων σε πέντε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Αυστρία, Φινλανδία, Γαλλία, Ισπανία και Σουηδία), προκύπτουν και από την επεξεργασία των δεδομένων της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας. Μάλιστα, η τάση αυτή εμφανίζεται για πολύ μεγαλύτερη χρονική περίοδο από αυτή που παρακολουθεί το ESAW. Η προφανής εξήγηση του φαινομένου αυτού δεν μπορεί παρά να είναι η υπαρκτή βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος. Όταν όμως η υπό εξέταση περίοδος είναι

μεγάλη, μπορεί να επιδρούν και άλλοι παράγοντες, όπως η βελτίωση των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στα θύματα σοβαρών εργατικών ατυχημάτων, μειώνοντας έτσι την πιθανότητα θανάτου, ή το ενδεχόμενο «εξαγωγής» των επικίνδυνων εργασιών σε τριτοκοσμικές χώρες (Benavides et al., 2005: 499-501).

5. "Communication on the practical implementation of directives on health and safety at work," *European Commission COM (2004) 62*, p. 4.
6. Οι κυβερνήσεις αυτές έχουν στη διάθεσή τους μια πληθώρα εργαλείων: Παρέχουν – ή δεν παρέχουν– ανθρώπινους πόρους, χρηματοδότηση, καθοδήγηση, κίνητρα και επιβάλλουν πειθαρχικές κυρώσεις (Dimitrakopoulos and Richardson, 2001: 342). Από την άλλη, οι κυβερνήσεις μπορεί να επιθυμούν την εφαρμογή της κοινοτικής νομοθεσίας αλλά, να μην έχουν στη διάθεσή τους την ανάλογη δημόσια διοίκηση, την απαιτούμενη τεχνογνωσία, τους απαραίτητους πόρους κ.λπ. Ακόμη, σημασία για την εφαρμογή έχουν και τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά της κάθε χώρας. Για παράδειγμα, στις χώρες του ευρωπαϊκού νότου η επιβολή του κοινοτικού δικαίου είναι δυσκολότερη απ' ό,τι στις σκανδιναβικές. Οι χώρες του νότου έχουν μια παράδοση πελατειακών σχέσεων και έλλειψης σεβασμού στον νόμο, είτε αυτός είναι εγχώριος είτε ευρωπαϊκής προέλευσης (Dimitrakopoulos and Richardson, 2001: 348-349).
7. Βλέπε αναλυτικότερα *European Social Charter: Digest of the case law of the ECSR*, March 2005, p. 19.
8. Οι χώρες που καθίστανται συμβαλλόμενα μέρη δεν είναι υποχρεωμένες να αποδεχθούν το σύνολο των διατάξεων του Χάρτη, αρχικού ή αναθεωρημένου (Άρθρο 20 του αρχικού Χάρτη και Άρθρο Α του αναθεωρημένου, Βενιέρης, 2002: 53-57).
9. Βλέπε και *European Social Charter: Digest of the case law of the ECSR*, March 2005, p. 3.
10. Είναι φυσικά απορίας άξιο το πώς ο εργοδότης θα αποτελέσει σύμβουλο του εαυτού του σε θέματα υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων και πώς θα ξεπεραστεί η σύγκρουση συμφερόντων που προκύπτει.
11. Βλέπε σχετικά και Thoenig, 2003: 129.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Baldwin R., (1995), *Rules and government*, Oxford: Clarendon Press.
- Baldwin R., and McCrudden C., (1987), *Regulation and public law*, London: Weidenfeld and Nicolson.
- Benavides F.G., Benach J., Martinez J.M., Gonzalez S., (2005), 'Description of fatal occupational injury rates in five selected European Union countries: Austria, Finland, France, Spain and Sweden', *Safety Science*, 43: 497-502.
- Βενιέρης Δ., (2002), *Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης: Η Κοινωνική Πολιτική του Συμβουλίου της Ευρώπης*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- 'Communication on the practical implementation of directives on health and safety at work', *European Commission COM (2004) 62*.
- Deakin S., (1997), "Integration through law? The law and economics of European Social Policy", in: Addison J.T. and W.S. Siebert, (eds), *Labour markets in Europe: Issues of harmonization and regulation*, p.p.118-152, London: The Dryden Press.

- Dimitrakopoulos D.G., and Passas A.G., (2003), "International organizations and domestic administrative reform", in: Peters B.G. and Pierre J., (eds), *Handbook of public administration*, p.p. 440-450, London: Sage.
- Dimitrakopoulos D.G., and Richardson J., (2001), "Implementing EU public policy", in: Richardson J., (ed.), *European Union: Power and policy-making*, 2nd ed., London: Routledge.
- Egeberg M., (2003), "How bureaucratic structure matters: An organizational perspective", in: Peters B.G. and Pierre J., (eds), *Handbook of public Administration*, p.p. 116-126, London: Sage.
- Eichener V., (1997), "Effective European problem-solving: Lessons from the regulation of occupational safety and environmental protection", *Journal of European Public Policy*, 4: 591-608.
- «Ευρωπαϊκές Στατιστικές Σχετικά με τα Εργατικά Ατυχήματα (ESAW) – Μεθοδολογία – Έκδοση 2001», *Ευρωπαϊκή Επιτροπή 2001*, έγγραφο ESTAT/E3/HSW/2001/1130.
- Hood C., Rothstein H., Baldwin R., (2001), *The government of risk: Understanding risk regulation regimes*, Oxford: Oxford University Press.
- Johnstone R., Quinlan M., Walters D., (2005), "Statutory occupational health and safety workplace arrangements for the modern labour market", *The Journal of Industrial Relations*, 47: 93-116.
- Koutsiaras N., (2001), "Social and employment policy", in: Hall R., Smith A., Tsoukalis L., (eds), *Competitiveness and cohesion in EU policies*, p.p. 277-313, Oxford: Oxford University Press.
- Knott J.H., Hammond T.H., (2003), "Formal theory and public administration", in: Peters B.G., Pierre J., (eds), *Handbook of public administration*, p.p. 138-148, London: Sage.
- Σπυρόπουλος Γ.Π., (επιμ.) (2000), *Υγεία, Ασφάλεια και Συνθήκες Εργασίας στην Ελλάδα: Εξελίξεις και Προοπτικές*, Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα.
- Thatcher M., (2001), "European regulation", in: J. Richardson, (ed), *European Union: Power and policy-making*, 2nd ed., p.p. 311-328, Routledge London.
- Thoenig J.-C., (2003), "Institutional theories and public institutions: Traditions and appropriateness", in: Peters B.G., Pierre J., (eds), *Handbook of public administration*, p.p. 127-137, London: Sage.
- Vogel D., (2001), *The new politics of risk regulation in Europe*, London: LSE Centre For Analysis of Risk and Regulation.
- Work and health in the EU: A statistical portrait, data 1994-2002*, European Communities 2004, Cat. No. KS-57-04-807-EN-N.