

Εκτίμηση του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών Περίληψη



European Agency
for Safety and Health
at Work



Συντάκτες:

Με τη συνδρομή των Marjolein de Weerd (TNO), Rory Tierney (Matrix), Birgit van Duuren-Stuurman (TNO), Evelina Bertranou (Matrix)

Διαχείριση έργου: Xabier Irastorza, Dietmar Elsler (EU-OSHA)

Η Άμεση Ευρώπη 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

(*) Ορισμένοι φορείς κινητής τηλεφωνίας δεν επιτρέπουν την πρόσβαση σε αριθμούς 00 800, ή οι κλήσεις αυτές μπορεί να χρεώνονται.

Περισσότερες πληροφορίες για την Ευρωπαϊκή Ένωση διατίθενται στο διαδίκτυο (<http://europa.eu>).

Δελτίο καταλογογράφησης υπάρχει στο εξώφυλλο του τεύχους.

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013

ISBN 978 -92 -9240 -244 -0 |

doi: 10.2802/28193

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2013

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Περίληψη

Το κόστος των τραυματισμών στον χώρο εργασίας και των επαγγελματικών ασθενειών μπορεί να είναι μεγάλο. Το 2007, στην ΕΕ των 27 συνέβησαν 5.580 θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα, ενώ το 2,9% του εργατικού δυναμικού υπέστη εργατικό ατύχημα που είχε ως αποτέλεσμα απουσία από την εργασία για περισσότερες από τρεις ημέρες. Επιπλέον, περίπου 23 εκατομμύρια άτομα εμφάνισαν εντός του έτους προβλήματα υγείας τα οποία προκλήθηκαν ή επιδεινώθηκαν λόγω της εργασίας τους⁽¹⁾.

Είναι δύσκολο να διενεργηθεί μια ακριβής εκτίμηση του συνολικού κόστους των τραυματισμών στον χώρο εργασίας και των επαγγελματικών ασθενειών με το οποίο επιβαρύνονται οι διάφοροι ενδιαφερόμενοι σε εθνικό και διεθνές επίπεδο λόγω πλημμελών ή ανύπαρκτων μέτρων επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (EAY). Παρόλα αυτά, είναι σημαντικό να αντιληφθούν οι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής το μέγεθος των ελλείψεων στον τομέα της EAY, ώστε να εφαρμοσθούν αποτελεσματικές πολιτικές στον συγκεκριμένο τομέα.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) ανέθεσε στους οργανισμούς TNO και Matrix να επανεξετάσουν τις μελέτες για την αξιολόγηση του κόστους της EAY, να προβούν σε συγκριτική αξιολόγηση των συναφών μεθοδολογιών και να διατυπώσουν συστάσεις για μελλοντική έρευνα σχετικά με την εκτίμηση του κόστους που συνεπάγονται τα πλημμελή ή ανύπαρκτα μέτρα EAY σε μακροοικονομικό επίπεδο. Προτεραιότητα δόθηκε σε δημοσιευμένες επιστημονικές εργασίες οι οποίες υπολόγιζαν το χρηματικό κόστος που συνεπάγονται η μείωση της παραγωγικότητας και η αύξηση των προβλημάτων υγείας λόγω πλημμελών ή ανύπαρκτων μέτρων EAY.

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση εντόπισε σε βάσεις επιστημονικών δεδομένων (PubMed, Scopus, OSH-ROM και PsycINFO) μελέτες οι οποίες εκτιμούσαν το εν λόγω κόστος. Συνολικά, από τις 475 μελέτες που εντοπίστηκαν και εξετάστηκαν, προεπιλέχθηκαν οι 29 (μεταξύ των οποίων οι έξι πρόσθετες μελέτες, διαθέσιμες στην αγγλική ή στην ολλανδική γλώσσα, τις οποίες υπέδειξαν η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας, ο EU-OSHA και εθνικοί φορείς επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας).

Από τον κατάλογο προεπιλογής επιλέχθηκαν τελικά οι μελέτες που πληρούσαν τα ακόλουθα κριτήρια:

- κάλυπταν ένα ευρύ φάσμα κλάδων ή έναν ιδιαίτερα σημαντικό κλάδο για την EAY (π.χ. τον κατασκευαστικό κλάδο)
- δεν εστίαζαν σε συγκεκριμένο τύπο τραυματισμού ή ασθένειας
- σχετίζονταν με κάποιο κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ).

Ξεχώρισαν δεκατέσσερις μελέτες οι οποίες πληρούσαν τουλάχιστον δύο από τα παραπάνω κριτήρια. Από αυτές, σε συνεργασία με τον EU-OSHA, επελέγησαν εννέα για πλήρη επανεξέταση.

Και οι εννέα μελέτες αξιολογήθηκαν με γνώμονα τα δύο βασικά κριτήρια που λαμβάνονται υπόψη για την ποσοτική εκτίμηση του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών: (1) τον αριθμό των περιπτώσεων και (2) τη χρηματική αποτίμηση των εντοπισμένων περιπτώσεων.

Όσον αφορά **των αριθμό των περιπτώσεων**, από τα πορίσματα της συγκριτικής ανάλυσης προέκυψε ότι οι περισσότερες μελέτες βασίστηκαν στην υπάρχουσα βιβλιογραφία, σε έρευνες και στατιστικά στοιχεία -κατά κανόνα έρευνες για το εργατικό δυναμικό, στατιστικά στοιχεία σχετικά με αποζημιώσεις και εθνικά μητρώα- που εξυπηρετούσαν τον στόχο τους, ήτοι τη διενέργεια εκτιμήσεων κόστους. Σε ορισμένες μελέτες, τα δεδομένα της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν άμεσα για τον καθορισμό του αριθμού των περιπτώσεων. Σε άλλες περιπτώσεις εφαρμόστηκε η μέθοδος του «αποδοτέου στον πληθυσμό κινδύνου» με την οποία οι πιθανότητες έκθεσης σε συγκεκριμένο παράγοντα κινδύνου και ο συναφής κίνδυνος εμφάνισης μιας νόσου υπολογίζονται σε σχέση με τον συνολικό αριθμό των περιπτώσεων ώστε να εκτιμηθεί ο αριθμός των περιπτώσεων που σχετίζονται με την εργασία.

Γενικότερα, χρησιμοποιήθηκε είτε η μέθοδος της επίπτωσης είτε η μέθοδος της επικράτησης. Με την πρώτη εκτιμάται ο αριθμός των νέων περιπτώσεων που αναφέρθηκαν σε δεδομένο έτος (και στη συνέχεια υπολογίζονται όλες οι μελλοντικές δαπάνες για τις εν λόγω περιπτώσεις) και με τη δεύτερη εκτιμάται ο συνολικός αριθμός των περιπτώσεων σε δεδομένο έτος. Αμφότερες οι προσεγγίσεις είναι μεθοδολογικά έγκυρες. Η επιλογή εξαρτάται κυρίως από τη διαθεσιμότητα των δεδομένων. Ωστόσο, η μέθοδος της επίπτωσης παρέχει καλύτερη προσέγγιση των επικρατουσών συνθηκών, η οποία θα

(1) Eurostat (2010), Health and safety at work in Europe (1999-2007): A statistical portrait. Διατίθεται στη διεύθυνση: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY/OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF> (accessed 21 June 2013).

Περίληψη - Εκτίμηση του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών

μπορούσε να φανεί χρήσιμη για την εκτίμηση των μεταβολών με την πάροδο του χρόνου.

Σε γενικές γραμμές, υπάρχει ένα σημαντικό ενδεχόμενο υποεκτίμησης και ανεπαρκούς αναφοράς του αριθμού των περιστατικών, ειδικά σε περίπτωση μακράς λανθάνουσας νόσου (η αιτία της οποίας είναι ενδεχομένως δύσκολο να διαπιστωθεί) ή σε περιστατικά ή περιπτώσεις μικρής κλίμακας τα οποία δεν καταλήγουν σε μακρά απουσία από την εργασία (ή, ενδεχομένως, δεν αναφέρονται καθόλου). Για να περιορίσουν τον εν λόγω κίνδυνο, πολλές εργασίες παραθέτουν τη γνώμη εμπειρογνώμονα. Η πρακτική αυτή πρέπει να ενθαρρύνεται σε μελλοντικούς υπολογισμούς κόστους. Συνιστάται περαιτέρω έρευνα με στόχο τον περιορισμό του φαινομένου της υποεκτίμησης και τον στατιστικό υπολογισμό των περιστατικών που δεν αναφέρονται.

Όσον αφορά την **εκτίμηση των δαπανών**, στις μελέτες χρησιμοποιήθηκαν διάφορες μέθοδοι και προσεγγίσεις. Οι δαπάνες διακρίθηκαν σε πέντε βασικές κατηγορίες:

- Δαπάνες παραγωγικότητας: δαπάνες που σχετίζονται με τη μείωση της απόδοσης ή της παραγωγής.
- Δαπάνες φροντίδας υγείας: ιατρικές δαπάνες, άμεσες (π.χ. φαρμακευτικές) και έμμεσες (π.χ. χρόνος για την φροντίδα ασθενούς).
- Υποβάθμιση της ποιότητας ζωής: χρηματική αποτίμηση της υποβάθμισης της ποιότητας ζωής, π.χ. αυτής που προκαλούν ο σωματικός πόνος και η ταλαιπωρία.
- Διοικητικές δαπάνες: διοικητικά έξοδα, για παράδειγμα αίτηση για καταβολή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης ή αναφορά ατυχήματος στο χώρο εργασίας.
- Ασφαλιστικές δαπάνες: έξοδα ασφάλισης, όπως αποζημιώσεις και ασφάλιστρα.

Αυτοί οι πέντε βασικοί τύποι δαπανών αξιολογούνται περαιτέρω βάσει της εκάστοτε επιλεγόμενης προοπτικής, ήτοι από την άποψη του κόστους με το οποίο επιβαρύνονται τα ακόλουθα τέσσερα ενδιαφερόμενα μέρη:

- Εργαζόμενοι και οικογένεια: το θιγόμενο άτομο και οι στενοί συγγενείς ή φίλοι που επηρεάζονται από τον τραυματισμό ή την ασθένεια.
- Εργοδότες: η επιχείρηση ή ο οργανισμός στον οποίο απασχολείται το θιγόμενο άτομο.
- Κυβέρνηση: η αρμόδια δημόσια αρχή όσον αφορά, για παράδειγμα, την καταβολή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης.
- Κοινωνία: το σύνολο των ενδιαφερόμενων μερών -ο αντίκτυπος στην κοινωνία είναι ο συνολικός αντίκτυπος του τραυματισμού ή της ασθένειας, εξαιρουμένων των μεταβιβάσεων μεταξύ των ενδιαφερόμενων μερών (οι οποίες αναιρούν τις επιπτώσεις).

Η κυρίως έκθεση παρουσιάζει τις μεθόδους που εφαρμόστηκαν ανάλογα με τον τύπο και την προοπτική των δαπανών. Ως εκ τούτου, οι συστάσεις μας αφορούν τις πλέον προτιμώμενες και ακριβείς μεθόδους για κάθε τύπο δαπάνης. Εν κατακλείδι, οι κύριες μεθοδολογικές συστάσεις είναι οι εξής:

- να περιληφθούν όλες οι κατηγορίες και οι προοπτικές των δαπανών σε μια αναλυτική και εμπειροστατημένη μελέτη που θα αποφεύγει τη διπλή μέτρηση, για παράδειγμα, μη λαμβάνοντας υπόψη τις μεταβιβάσεις μεταξύ των ενδιαφερομένων μερών, όπως τις εισφορές κοινωνικής πρόνοιας, κατά τον υπολογισμό του κόστους που επιβαρύνει την κοινωνία
- οι εν λόγω δαπάνες να προεξοφλούνται και να υπολογίζονται κατά την αύξηση των μελλοντικών δαπανών, και
- να υπολογίζονται, ει δυνατόν, τα μη αναφερθέντα περιστατικά.

Ειδικότερα, όσον αφορά τις **δαπάνες παραγωγικότητας**, ο υπολογισμός τους σε σχέση με τους εργαζόμενους και τις οικογένειές τους γίνεται συνήθως με τη μέθοδο του ανθρώπινου κεφαλαίου, η οποία και συνιστάται. Η συγκεκριμένη μέθοδος εκτιμά την απώλεια χρόνου συνεπεία τραυματισμού ή ασθένειας βάσει του νόμιμου μισθού. Εξάλλου, συνιστάται να συνεκτιμάται επίσης η μη εμπορικής φύσεως παραγωγική δραστηριότητα (δηλαδή η παραγωγικότητα για την οποία δεν παρέχεται χρηματική αμοιβή, όπως είναι οι οικιακές δραστηριότητες). Όσον αφορά τους εργοδότες, η μέθοδος του κόστους τριβής αποτελεί ενδεχομένως την καλύτερη προσέγγιση, καθώς προϋποθέτει αντικατάσταση των εργαζομένων μετά την παρέλευση ορισμένης «περιόδου τριβής» και μετρά την απώλεια της παραγωγικότητας μόνο κατά τη διάρκεια της εν λόγω περιόδου, ενώ λαμβάνονται επίσης υπόψη οι δαπάνες αναδιοργάνωσης και επανεκπαίδευσης. Ωστόσο, η μέθοδος δεν καλύπτει ενδεχομένως

ορισμένες περιπτώσεις μόνιμης απώλειας παραγωγικότητας. Όσον αφορά την κυβέρνηση, πρέπει να συνεκτιμώνται τα επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας που καταβάλλονται σε εργαζόμενους οι οποίοι έχουν υποστεί τραυματισμό ή υποφέρουν από ασθένειες, καθώς και η απώλεια φορολογικών εσόδων. Ωστόσο, επισημαίνεται ότι σε κοινωνικό επίπεδο, η πρώτη περίπτωση δεν συνιστά κόστος για την κοινωνία αλλά μια χρηματική μεταβίβαση μεταξύ των ενδιαφερομένων μερών. Οι ακαθάριστοι μισθοί και οι δαπάνες αναδιοργάνωσης και πρόσληψης που επιβαρύνουν τον εργοδότη αντικατοπτρίζουν το συνολικό κοινωνικό κόστος παραγωγικότητας. Εντούτοις, εάν πρυτανεύσει η άποψη ότι ένας εργαζόμενος που έχει υποστεί τραυματισμό ή υποφέρει από ασθένεια αντικαθίσταται πλήρως ως αποτέλεσμα της διαρθρωτικής ανεργίας, μπορεί να εφαρμόζεται η μέθοδος του κόστους τριβής.

Οι δαπάνες φροντίδας υγείας μπορούν να εκτιμηθούν πιο άμεσα, ωστόσο ενδέχεται να υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των χωρών, ανάλογα με τα επιμέρους συστήματα υγείας. Μεταξύ των διαφορών αυτών περιλαμβάνεται η κατανομή του κόστους μεταξύ των ενδιαφερομένων μερών. Ως εκ τούτου, θα ήταν σκόπιμη η εκτίμηση του κόστους σε τοπικό ή εθνικό επίπεδο.

Οι δαπάνες για την ποιότητα ζωής μπορούν να αποτιμηθούν με τη μέθοδο της προθυμίας πληρωμής (π.χ. οι ερωτώμενοι καλούνται να αναφέρουν το ποσό που θα ήταν πρόθυμοι να καταβάλουν για να αποφύγουν μια συγκεκριμένη βλάβη στην υγεία τους). Επισημαίνεται ότι η συγκεκριμένη μέθοδος, εφόσον περιλαμβάνεται στην εκτίμηση κόστους, αποτελεί χρηματική προσέγγιση μιας ποιοτικής έννοιας, ήτοι της υποβάθμισης της ποιότητας ζωής. Πρόκειται για κάτι εντελώς διαφορετικό από την εκτίμηση των δαπανών παραγωγικότητας ή των δαπανών για τη φροντίδα υγείας.

Οι διοικητικές και ασφαλιστικές δαπάνες θεωρούνται λιγότερο σημαντικές από άποψη κόστους, όμως πρέπει να εκτιμώνται ενδελεχώς και να αποτιμώνται με τη μέθοδο του κόστους ευκαιρίας (απαιτούμενος χρόνος πολλαπλασιαζόμενος επί τον νόμιμο μισθό του διαχειριστή) και με την αξιοποίηση στοιχείων από τον ασφαλιστικό κλάδο.

Σε γενικές γραμμές, δεδομένου του υψηλού βαθμού αβεβαιότητας σε σχέση με όλες αυτές τις εκτιμήσεις κόστους, συνιστάται η διενέργεια ανάλυσης ευαισθησίας των κύριων μεταβλητών και προσοχή ώστε να μην υπερεκτιμώνται ενιαία, συνολικά στοιχεία. Επιπλέον, συνιστάται η ουσιαστικότερη κατανόηση της μεθοδολογικής θεωρίας, περιλαμβανομένων της προσέγγισης του ανθρώπινου κεφαλαίου, της μεθόδου του κόστους τριβής και της μεθόδου του αποδοτέου στον πληθυσμό κινδύνου, δεδομένου ότι η παρούσα μελέτη ασχολείται πρωτίστως με την εφαρμογή αυτών των μεθόδων.

Ένα σημαντικό ζήτημα για την τεκμηρίωση και την αξιολόγηση των πολιτικών αποφάσεων, το οποίο πάντως δεν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής της παρούσας έκθεσης, είναι το κόστος συμμόρφωσης προς τους κανονισμούς της EAY, καθώς και το κόστος διασφάλισης της ασφάλειας και της υγείας στους χώρους εργασίας. Επισημαίνεται επίσης ότι η ευθύνη της συμμόρφωσης βαρύνει κυρίως τους εργοδότες, οι οποίοι, εξάλλου, ενδέχεται να επιβαρύνονται με ελάχιστα έξοδα σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας (π.χ. μη συμμόρφωση) σε σύγκριση με τον εργαζόμενο ή ακόμα και το δημόσιο -οι δαπάνες φροντίδας υγείας σπάνια βαρύνουν τους εργοδότες και η απώλεια παραγωγικότητας για τον εργοδότη παρατείνεται μόνον μέχρις ότου αντικατασταθεί ο ασθενής από κάποιον άλλο εργαζόμενο. Αυτή η ανισότητα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη από τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, αναδεικνύει δε τη σημασία της εξέτασης του κόστους ανά ενδιαφερόμενο. Τα πορίσματά μας ενθαρρύνουν την περαιτέρω έρευνα και τη σύνθεση των υφιστάμενων στοιχείων στον συγκεκριμένο τομέα.

Για την εκτίμηση σε επίπεδο ΕΕ η δυνατότητα μεταφοράς της διεθνούς εμπειρίας έχει πρωταρχική σημασία. Σε μεγάλο βαθμό, αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι στις διάφορες χώρες λειτουργούν διαφορετικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης και υγειονομικής περίθαλψης. Πέρα από την ποικιλία που χαρακτηρίζει τις δαπάνες φροντίδας υγείας, καθώς και τα ενδιαφερόμενα μέρη που τις καταβάλλουν, τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης και υγειονομικής περίθαλψης παρέχουν κίνητρα στα άτομα ώστε να συμπεριφέρονται με ορισμένο τρόπο, π.χ. να εξακολουθούν να εργάζονται με χαμηλή παραγωγικότητα ή να δηλώνουν αναπηρία. Οι μισθολογικές διαφορές έχουν μεγάλο αντίκτυπο στο κόστος παραγωγικότητας των διαφόρων χωρών και, ως εκ τούτου, συνιστάται ο προσδιορισμός τους βάσει του κατά κεφαλήν ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος (ΑΕΠ).

Τέλος, λαμβανομένων υπόψη όλων αυτών των ζητημάτων, συνιστάται προσεκτική εξέταση της υπάρχουσας ανά χώρα βιβλιογραφίας και επανεξέταση των εθνικών συστημάτων EAY με στόχο την τεκμηρίωση μελλοντικών ερευνών. Η καλύτερη προσέγγιση για τον υπολογισμό του κόστους λόγω πλημμελών ή ανύπαρκτων μέτρων EAY σε πανευρωπαϊκό επίπεδο θα ήταν ενδεχομένως η ομαδοποίηση των εθνικών μελετών, με έμφαση στις συναφείς διαρθρωτικές διαφορές. Ωστόσο, ο σημαντικότερος παράγοντας συγκρισιμότητας σε διεθνές επίπεδο είναι η τυποποίηση των μεθόδων υπολογισμού του κόστους σε επίπεδο χώρας. Τα μοντέλα της Εκτελεστικής Αρχής για την Ασφάλεια

Περίληψη - Εκτίμηση του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών

και την Υγεία (Health and Safety Executive-HSE) του Ηνωμένου Βασιλείου και του οργανισμού Safe Work Australia θα μπορούσαν να ληφθούν ως παραδείγματα καλής πρακτικής, βάσει δε της παρούσας ανάλυσης, θα μπορούσαν να διενεργηθούν περαιτέρω θεωρητικές έρευνες και εθνικές μελέτες σκοπιμότητας. **Οι τρεις βασικές κατηγορίες δαπανών που πρέπει να περιλαμβάνει κάθε ανάλυση κόστους λόγω πλημμελών ή ανύπαρκτων μέτρων ΕΑΥ είναι οι δαπάνες φροντίδας υγείας (άμεσο κόστος), οι δαπάνες παραγωγικότητας (έμμεσο κόστος) και η υποβάθμιση της ποιότητας ζωής (άυλο κόστος).** Όπου είναι εφικτό, πρέπει να προστίθενται και οι διοικητικές και ασφαλιστικές δαπάνες.

Προκειμένου να διαμορφωθεί μια σαφής εικόνα για την έκταση του προβλήματος που προκαλούν τα πλημμελή ή ανύπαρκτα μέτρα ΕΑΥ, η μελέτη της HSE και του οργανισμού Safe Work Australia -οι οποίες κρίθηκαν ως οι πλέον τεκμηριωμένες από μεθοδολογική άποψη- αποκαλύπτουν, αντίστοιχα, ότι το κόστος για την οικονομία του Ηνωμένου Βασιλείου ανήλθε στα 13,4 δισεκατομμύρια λίρες στερλίνες το 2010/11 (υπολογίζεται ότι αντιστοιχεί περίπου στο 1% του ΑΕΠ⁽²⁾), εξαιρουμένων των επαγγελματικών καρκίνων, το δε κόστος για την οικονομία της Αυστραλίας ανήλθε στα 60,6 δισεκατομμύρια δολάρια Αυστραλίας το 2008/09 (4,8% του ΑΕΠ). Στις Κάτω Χώρες, το κόστος λόγω πλημμελών ή ανύπαρκτων μέτρων ΕΑΥ εκτιμήθηκε βάσει άλλης μελέτης (Koningsveld) στα 12,7 δισεκατομμύρια ευρώ το 2001 (3% του ΑΕΠ). Αν και οι διαφορές μεταξύ των εν λόγω εκτιμήσεων παρέχουν μια χαρακτηριστική εικόνα του ύψους του κόστους που συνεπάγονται τα πλημμελή ή ανύπαρκτα μέτρα ΕΑΥ, πρέπει να αποφεύγεται η προσφυγή μόνο σε συνολικά στοιχεία.

⁽²⁾ Η HSE υπολόγισε ότι το κόστος με το οποίο επιβάρυναν την κοινωνία τα θανάσιμα ατυχημάτων και οι τραυματισμοί, καθώς και τα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία, ανήλθε για το διάστημα 2010/11, υπολογιζόμενο σε τιμές 2010, σε 13,424 εκατομμύρια λίρες στερλίνες. Το ονομαστικό ΑΕΠ προέκυψε με βάση τους αποπληθωριστές του ΑΕΠ του υπουργείου Οικονομικών του Ηνωμένου Βασιλείου σε τιμές αγοράς, και σε τρέχουσες τιμές: Σεπτέμβριος 2013, διατίθεται στη διεύθυνση <https://www.gov.uk/government/publications/gdp-deflators-at-market-prices-and-money-gdp-march-2013> (προσπελάστηκε στις 14 Οκτωβρίου 2013). Το κόστος για την οικονομία υπολογίζεται σε 0,89% του ΑΕΠ για το οικονομικό έτος 2010/11 ή σε 0,90% του ΑΕΠ για το ημερολογιακό έτος 2010 (1.502,176 εκατομμύρια και 1.485,615 εκατομμύρια λίρες στερλίνες, αντίστοιχα). Το κόστος για την κοινωνία που αναφέρθηκε στο παρελθόν από την HSE είναι 1,2%, ήτοι 16,5 δισεκατομμύρια λίρες στερλίνες, για την περίοδο 2006/07 και 0,97%, ήτοι 14 δισεκατομμύρια λίρες στερλίνες, για την περίοδο 2009/10 («Το κόστος λόγω τραυματισμών και προβλημάτων υγείας στην εργασία που επιβαρύνει τη Βρετανία κατά την περίοδο 2006/07 και το επικαιροποιημένο κόστος για την περίοδο 2009/10»). Τα σχετικά στοιχεία διατίθενται στη διεύθυνση: <http://www.hse.gov.uk/economics/costing.htm> (προσπελάστηκε στις 14 Οκτωβρίου 2013).

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 αναζητά, αναπτύσσει και διανέμει αξιόπιστες, ισορροπημένες και αμερόληπτες πληροφορίες σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία και οργανώνει πανευρωπαϊκές εκστρατείες ευαισθητοποίησης. Ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1996 και έχει την έδρα του στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Φέρνει σε επαφή εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των κυβερνήσεων των κρατών μελών, των οργανώσεων των εργοδοτών και των εργαζομένων, καθώς και κορυφαίους εμπειρογνώμονες από το σύνολο των 27 κρατών μελών της ΕΕ και άλλων χωρών.

Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία

Santiago de Compostela 12, 5th floor
48003 Bilbao, Spain
Tel. +34 944358400
Fax +34 944358401
E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Publications Office