

Nelaiemes gadījumu un veselības stāvokļa pasliktināšanās darbā izmaksu aplēses

Kopsavilkums



European Agency
for Safety and Health
at Work



Kopsavilkums — nelaiemes gadījumu un veselības stāvokļa pasliktināšanās darbā izmaksu aplēses

Autori:

sagatavots, pamatojoties uz *Marjolein de Weerd* (TNO), *Rory Tierney* („Matrix”), *Birgit van Duuren-Stuurman* (TNO), *Evelina Bertranou* („Matrix”) sniegto ieguldījumu

Projekta vadība: *Xabier Irastorza*, *Dietmar Elsler* (EU-OSHA)

Europe Direct dienests jums palīdzēs rast atbildes
uz jautājumiem par Eiropas Savienību

Bezmaksas tālruņa numurs (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*): Daži mobilo tālruņu operatori neļauj piekļūt 00 800 sērijas numuriem vai par šiem zvaniem var pieprasīt samaksu.

Papildu informācija par Eiropas Savienību ir pieejama internetā (<http://europa.eu>).

Kataloga dati ir atrodami uz šīs publikācijas vāka.

Luksemburga: Eiropas Savienības Publikāciju birojs, 2013. gads

ISBN: 978-92-9240-244-0

doi: 10.2802/28193

© Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, 2013. gads

Reproducēšana ir atļauta, ja tiek norādīts avots.

Kopsavilkums

Ar darbu saistītu traumu un slimību izmaksas var būt ievērojami lielas. Nelaimes gadījumu darbavietā rezultātā 2007. gadā 27 ES dalībvalstīs 5580 nelaimes gadījumos iestājās nāve un 2,9 % darbinieku cieta nelaimes gadījumos darbā, kuru rezultātā nevarēja ierasties darbā vairāk nekā trīs dienas. Turklāt aptuveni 23 miljoniem cilvēku bija 12 mēnešu ilgā laikposmā darba izraisītas vai saasinātas veselības problēmas (1).

Precīzas izmaksu vispārējās aplēses noteikšana visām ieinteresētajām pusēm valsts un starptautiskā līmenī saistībā ar darba radītām traumām un slimībām sliktas darba drošības un veselības aizsardzības (DDVA) vai to neesamības dēļ ir sarežģīts uzdevums. Tomēr ir ārkārtīgi svarīgi, lai politikas veidotāji saprastu sliktas vai neesošas DDVA sekas un apmēru, lai šajā politikas jomā īstenotu iedarbīgus pasākumus.

Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA) uzdeva TNO un „Matrix” pārskatīt pētījumus, kuros tiek izvērtētas darba aizsardzības izmaksas, kritiski salīdzināt metodoloģijas un izteikt priekšlikumus turpmākiem pētījumiem attiecībā uz sliktas vai neesošas DDVA izmaksām makrolīmenī. Galvenā uzmanība tika vērsta uz zinātniski publicētiem darbiem, kas parāda to izmaksas naudas izteiksmē, kas saistīta ar sliktas vai neesošas DDVA rezultātā radušos ražīguma zudumu un paaugstinātiem veselības stāvokļa sarežģījumiem.

Literatūras apskatā bija atlasīti pētījumi no zinātniskajām datubāzēm (*PubMed*, *Scopus*, *OSH-ROM* un *PsycINFO*), kuros bija pieejami dati par minēto izmaksu apmēru. Kopumā tika noteikti un atlasīti 475 pētījumi, no kuriem 29 tika iekļauti gala sarakstā (ieskaitot sešus papildu pētījumus, kuri ir pieejami angļu vai flāmu valodā un kurus veikusi Starptautiskā Darba organizācija, EU-OSHA un valsts līmeņa arodveselības un darba drošības iestādes).

Šajā gala sarakstā iekļautos pētījumus pēc tam atlasīja pēc šādiem kritērijiem:

- aptver plašu nozaru klāstu vai galveno nozari (piemēram, celtniecību);
- nav vērsts uz kādu konkrētu traumas vai slimības veidu;
- attiecas uz vienu no Eiropas Savienības (ES) dalībvalstīm.

Tika atlasīti četrpadsmit pētījumi, kuri atbilda vismaz diviem no iepriekš minētajiem kritērijiem, un sadarbībā ar EU-OSHA deviņi no tiem tika izvēlēti pilnai izskatīšanai.

Katru no deviņiem pētījumiem izvērtēja un salīdzināja attiecībā pret diviem galvenajiem soļiem, kas nepieciešami darbā gūtu traumu un arodslimību izmaksu kvantitatīvas aplēses nodrošināšanai: 1) gadījumu skaita apzināšana un 2) vērtības naudas izteiksmē piemērošana apzinātajiem gadījumiem.

Attiecībā uz **gadījumu skaitu** salīdzinošās analīzi secinājumi liecina, ka vairākus pētījumus tika izmantota esošā literatūra, pētījumi un statistika — parasti pētījumi par darbaspēku, kompensāciju statistika un valsts stratēģijas, jo šo darbu galvenais uzdevums bija noteikt izmaksu aplēses. Dažos pētījumos gadījumu skaita noteikšanai uzreiz tika izmantoti pētījumu dati; citos izmantoja „uz faktoru attiecināmā populācijas riska” metodi, kurā ar darbu saistītās pakļautības kādam riska faktoram un relatīvā saslimšanas riska iespējamības tiek aplēstas un piemērotas kopējam gadījumu skaitam, lai aplēstu ar darbu saistīto gadījumu skaitu.

Plašākā līmenī pētījumos izmantoja vai nu saslimstības, vai izplatības metodi; pirmā aplēš jaunu gadījumu skaitu dotajā gadā (un pēc tam aprēķina visas šo gadījumu nākotnes izmaksas), bet pēdējā aplēš kopējo gadījumu skaitu dotajā gadā. Abas no tām ir metodiski derīgas, to izvēle galvenokārt ir atkarīga no datu pieejamības. Tomēr saslimstības metode sniedz labāku pašreizējo saslimšanu aptuveno vērtību, kas var būt lietderīga, lai aplēstu izmaiņas laika gaitā.

Parasti pastāv ievērojamas iespējas novērtēt par zemu un nepietiekami ziņot par gadījumu skaitu, jo īpaši par slimībām ar ilgu latentu periodu (kurām var būt grūti noteikt cēloni) vai viegliem nelaimes gadījumiem, vai gadījumiem, kuri neizraisa ilgstošu neierašanos darbā (vai par kuriem vispār netiek ziņots). Vairākos darbos tika izmantots ekspertvērtējums šīs situācijas novērsšanai, un tā izmantošana ir jāsekmē turpmākos izmaksu aprēķinos. Ieteicams dziļāk izpētīt situācijas nenovērtēšanas apmēra

(1) Eurostat (2010. gads), *Health and safety at work in Europe (1999-2007): A statistical portrait*. Pieejams vietnē: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY/OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF> (skatīts 2013. gada 23. jūnijā).

Kopsavilkums — nelaimes gadījumu un veselības stāvokļa pasliktināšanās darbā izmaksu aplēses

sašaurināšanu un tā statistisko uzskaiti.

Attiecībā uz **izmaksu aplēsēm** visos pētījumos tika izmantotas dažādas metodes un pieejas. Tāpēc izmaksas tika sagrupētas piecos galvenajos veidos:

- ražīguma izmaksas: ar izlaides vai ražošanas zudumu saistītas izmaksas;
- veselības aprūpes izmaksas: medicīniskās izmaksas, kas ietver gan tiešās (piemēram, medikamentus), gan netiešās (piemēram, aprūpētāja laiku) izmaksas;
- dzīves kvalitātes zaudējumi: dzīves kvalitātes zaudējuma, tāda kā fizisko sāpju un ciešanu, vērtējums naudas izteiksmē;
- administrācijas izmaksas: administrēšanas izmaksas, ko piemēro, piemēram, sociālā nodrošinājuma maksājumiem vai ziņošanai par nelaimes gadījumu darbavietā;
- apdrošināšanas izmaksas: izmaksas par apdrošināšanu, piemēram, kompensāciju maksājumi un apdrošināšanas prēmijas.

Šos piecus galvenos izmaksu veidus pēc tam izvērtē pēc perspektīvas(-ām) izmaksu ziņā četrām ieinteresētajām pusēm, proti:

- darbinieki un ģimene: skartā persona un viņa tuvākie radnieki vai draugi, kurus ietekmē gūtā trauma vai slimība;
- darba devēji: uzņēmums vai organizācija, kurā strādā cietusī persona;
- valdība: attiecīgā valsts iestāde, piemēram, saistībā ar sociālās apdrošināšanas maksājumiem;
- sabiedrība: visas ieinteresētās puses — ietekme uz sabiedrību ir vispārējā traumas vai slimības ietekme, izņemot pārskaitījumus ieinteresēto pušu starpā (kurus šeit neņem vērā).

Katrā darbā izmantotās metodoloģijas katram izmaksu veidam un izmaksu perspektīvai ir atspoguļotas galvenajā ziņojumā. Līdz ar to mūsu ieteikumi ietver visdominējošākās un visprecīzākās metodoloģijas katram izmaksu veidam. Kopumā galvenie metodoloģiskie ieteikumi ir šādi:

- pilnīgā un precīzā pētījumā iekļaut visas izmaksu kategorijas un visas izmaksu perspektīvas, rūpējoties par to, lai izvairītos no divkāršas uzskaites, piemēram, aprēķinot izmaksas sabiedrībai, neiekļaujot pārskaitījumus ieinteresēto pušu starpā, tādus kā sociālās labklājības maksājumus;
- neņemt vērā un atskaitīties par nākotnes izmaksu pieaugumu; un
- pēc iespējas atskaitīties par nepietiekamu ziņošanu.

Jo īpaši **ražīguma izmaksām** visbiežāk izmanto cilvēku kapitāla pieeju attiecībā uz darbiniekiem un ģimenēm, un šī pieeja ir ieteicama. Šo metodi veido traumas vai slimības rezultātā zaudētā laika vērtēšana pēc darba algas likmes, bet ir ieteicams iekļaut arī ārpustirgus ražīgumu (piemēram, finansiāli nekompensējamo ražīgumu, tādu kā sadzīves darbības). Darba devējiem piemērotāka pieeja var būt pilnvērtīgas aizstāšanas izmaksu metode, jo tā pieņem, ka darbiniekus aizstāj pēc noteikta „pilnvērtīgas aizstāšanas perioda” un ražīguma zaudējumu mēra tikai šī perioda laikā, papildus reorganizācijas un pārkvalificēšanās izmaksām. Tomēr šī metode var neaptvert kādu paliekošu ražīguma zudumu. Attiecībā uz valdību būtu jāiekļauj cietušajiem vai slimajiem darbiniekiem veiktie sociālās apdrošināšanas maksājumi, kā arī zaudētie nodokļu ieņēmumi, bet ir svarīgi atzīmēt, ka sabiedrības līmenī pirmais aspekts ir tikai naudas pārskaitījums starp ieinteresētajām pusēm, nevis izmaksas sabiedrībai. Bruto darba alga un reorganizācijas un jaunu darbinieku pieņemšanas darbā izmaksas darba devējam veido kopējās sabiedrības ražīguma izmaksas, lai gan var izmantot pilnvērtīgas aizstāšanas izmaksu metodi, ja uzskata, ka strukturālā bezdarba rezultātā cietušu vai slimu darbinieku aizstāj pilnībā.

Veselības aprūpes izmaksas var izmērīt tiešāk, bet atkarībā no konkrētās veselības aprūpes sistēmas starp valstīm var pastāvēt ievērojamas atšķirības. Pie šīm atšķirībām pieder izmaksu sadalījums pa dažādu ieinteresēto pušu perspektīvām. Tāpēc var būt nepieciešams šīs izmaksas izvērtēt vietējā vai valsts līmenī.

Dzīves kvalitātes izmaksas var novērtēt, izmantojot maksāšanas vēlmes pieeju (t. i., jautājot respondentiem, cik daudz viņi maksātu, lai izvairītos no kāda konkrēta veselības stāvokļa

Kopsavilkums — nelaimes gadījumu un veselības stāvokļa pasliktināšanās darbā izmaksu aplēses

pasliktināšanās rezultāta). Ja to ietver aplēsē, tad īpaši jānorāda, ka šī pieeja ir kvalitatīvā koncepta monetāra aptuvenā vērtība, kas ir dzīves kvalitātes zudums. Tā atšķiras no ražīguma novērtēšanas vai veselības aprūpes izmaksām.

Administratīvās un apdrošināšanas izmaksas uzskata par mazāk būtiskām izmaksu sastāvdaļām, bet tās būtu jāiekļauj pilnīgā aplēsē un jāizvērtē pēc iespēju izmaksu metodes (izmantotais laiks, reizināts ar administratora darba algas likmi) un precīziem apdrošināšanas nozares skaitļiem.

Parasti, ņemot vērā augsto nenoteiktības pakāpi attiecībā uz visām šīm izmaksu aplēsēm, ir ļoti ieteicams veikt galveno mainīgo rezultātu ietekmes analīzi, kā arī izturēties piesardzīgi, lai pārāk neakcentētu atsevišķus kopējos skaitļus. Pēc tam ieteicams arī padziļināti aplūkot metodoloģisko teoriju, tostarp darbu pie cilvēku kapitāla pieejas, pilnīgas aizstāšanas izmaksu metodes un uz faktoru attiecināmā populācijas riska metodes, ar noteikumu, ka šī pētījuma galvenā uzmanība tiek vērsta uz šo metodoloģiju piemērošanu.

Jautājums, kas neietilpa šī ziņojuma darbības jomā, bet ir svarīgs informēšanā un politikas lēmumu novērtēšanā, ir par darba aizsardzības prasību ievērošanas un veselīgas un drošas darbavietas nodrošināšanas izmaksām. Tāpat ir vērts pieminēt, ka šī ievērošanas nasta galvenokārt gulstas uz darba devējiem, kuri, no otras puses, var segt nedaudz no darba traumas vai arodslimības izmaksām (t. i., neievērojot), salīdzinot ar privātpersonu vai pat valdību: darba devēji reti sedz veselības aprūpes izmaksas, un ražīguma zaudējumi darba devējam var būt tikai līdz brīdim, kamēr tiek atrasts aizvietojošais darbinieks. Politikas veidotājiem šī neatbilstība būtu jāpatur prātā, un tā uzsver ieinteresētās puses izmaksu pārbaudes nozīmīgumu. Mūsu rezultāti sekmē turpmāku izpēti un šajā jomā pastāvošo pierādījumu sintēzi.

ES līmeņa aplēsei vissvarīgākais ir starptautiskās pārnēsātības jautājums. Lielā mērā tas ir dažādās valstīs pastāvošo atšķirīgo sociālā nodrošinājuma un veselības aprūpes sistēmu dēļ. Veselības aprūpes izmaksas un ieinteresētās puses, kuras par tām maksā, ne tikai atšķiras, bet sociālā nodrošinājuma un veselības aprūpes sistēmas var arī pamudināt personas rīkoties kādā noteiktā veidā, tādā kā darba turpināšana ar zemu ražīgumu vai paziņošana par darbnespēju. Darba algu atšķirībām ir liela ietekme uz dažādu valstu ražīguma izmaksām, tāpēc ieteicams to izvērtēt, izmantojot iekšzemes kopproduktu (IKP) uz vienu iedzīvotāju.

Visbeidzot, paturot prātā šos jautājumus, ieteicams rūpīgi izpētīt esošo konkrētās valsts literatūru un valsts DDVA sistēmu pārskatu, lai varētu veikt kompetentu turpmāku izpēti. Iespējams, ka vislabākā pieeja ES mēroga sliktas vai neesošas DDVA izmaksu aprēķināšanai varētu būt valstu pētījumu, kuros izceltas būtiskās strukturālās atšķirības, apkopojums. Tomēr vissvarīgākais faktors, lai varētu veikt starptautisku salīdzināšanu, ir izmaksu aprēķināšanas metodoloģiju standartizēšana valsts līmenī. Kā labas prakses piemērus varētu izmantot Apvienotās Karalistes veselības un drošības izpildkomiteju (*HSE*) un Austrālijas darba drošības aģentūras *Safe Work Australia* modeļus, un, pamatojoties uz šo analīzi, varētu veikt turpmāku teorētisko izpēti un valstu tehniski ekonomiskos pamatojumus. **Trīs galvenās izmaksu kategorijas, kuras būtu iekļaujamas jebkurā sliktas vai neesošas DDVA analīzē, ir veselības aprūpes izmaksas (tiešās), ražošanas izmaksas (netiešās) un dzīves kvalitātes zaudējumi (nemateriālās).** Kur iespējams, būtu pieskaitāmas administratīvās un apdrošināšanas izmaksas.

Lai gūtu priekšstatu par sliktas vai neesošas DDVA problēmas jomu, divos darbos, kuri tika atzīti par metodoloģiski vispamatotākajiem, proti, *HSE* un *Safe Work Australia*, attiecīgi tika ziņots, ka 2010./11. gadā Apvienotās Karalistes tautsaimniecībā šīs izmaksas bija GBP 3,4 miljardi (aprēķināts kā aptuveni 1 % no IKP⁽²⁾), neieskaitot darba izraisītu saslimšanu ar vēzi, un izmaksas Austrālijas tautsaimniecībā 2008./09. gadā bija AUD 60,6 miljardi (4,8 % no IKP). Citā pētījumā (*Koningsveld*)

²(2) *HSE* 2010./11. gadā aprēķinātās letālo iznākumu un traumu darbavietā un ar darbu saistīta veselības stāvokļa pasliktināšanās izmaksas sabiedrībai pēc 2010. gada cenām bija GBP 13 424 miljoni. Nominālais IKP tika ņemts no AK Valsts kases pārskata „*GDP deflators at market prices, and money GDP: September 2013*”, kas ir pieejams vietnē <https://www.gov.uk/government/publications/gdp-deflators-at-market-prices-and-money-gdp-march-2013> (skatīts 2013. gada 14. oktobrī). Aprēķinātās izmaksas tautsaimniecībai ir 0,89 %, izmantojot 2010./11. finanšu gada IKP, vai 0,90 %, izmantojot 2010. kalendārā gada IKP (attieciņi 1 502 176 miljoni GBP un 1 485 615 miljoni GBP). Tas ir salīdzināms ar 1,2 %, pamatojoties uz sabiedrībai radītajām izmaksām GBP 16,5 miljardu apmērā par 2006./07. gadu, un 0,97 %, pamatojoties uz sabiedrībai radītajām izmaksām GBP 14 miljardu apmērā par 2009./10. gadu, par ko iepriekš ziņoja *HSE* pārskatā „*The costs to Britain of workplace injuries and work-related ill health in 2006/07*” un tā aktualizētajā 2009./10. gada versijā), kas ir pieejams vietnē: <http://www.hse.gov.uk/economics/costing.htm> (skatīts 2013. gada 14. oktobrī).

Kopsavilkums — nelaimes gadījumu un veselības stāvokļa pasliktināšanās darbā izmaksu aplēses

aplēstās sliktas vai neesošas DDVA izmaksas Nīderlandē 2001. gadā bija EUR 12,7 miljardi jeb 3 % no IKP. Šo aplēšu atšķirība mums liek būt piesardzīgiem, lai pārāk neakcentētu kopējos skaitļus bez konteksta, tomēr sniedz labu ieskatu par sliktas vai neesošas DDVA izmaksu lielumu.

Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA) sniedz savu ieguldījumu, lai Eiropu padarītu par drošāku, veselīgāku un ražīgāku vietu darbam. Aģentūra izpēta, izstrādā un izplata uzticamu, sabalansētu un objektīvu informāciju par drošību un veselību, kā arī organizē Eiropas mēroga informācijas kampaņas. Eiropas Savienības 1996. gadā izveidotā aģentūra, kas atrodas Bilbao, Spānijā, pulcē Eiropas Komisijas, dalībvalstu valdību, darba devēju un darba ņēmēju organizāciju pārstāvjus, kā arī ekspertus katrā no 27 ES dalībvalstīm un ārpus to robežām.

Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra

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>

