

Odhad nákladov na pracovné úrazy a choroby z povolania

Zhrnutie

Autori:

Založené na príspevkoch autorov Marjolein de Weerd (TNO), Rory Tierney (Matrix), Birgit van Duuren-Stuurman (TNO), Evelina Bertranou (Matrix)

Zodpovední za riadenie projektu: Xabier Irastorza, Dietmar Elsler (EU-OSHA)

Europe Direct je služba, ktorá vám pomôže nájsť odpovede
na vaše otázky o Európskej únii

Bezplatné telefónne číslo (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Niektorí operátori mobilných sietí nepovoľujú prístup k číslam 00800 alebo tieto hovory fakturujú.

Viac doplňujúcich informácií o Európskej únii je k dispozícii na internete (<http://europa.eu>). Sú dostupné cez server Európa (<http://europa.eu>).

Katalogizačné údaje nájdete na konci tejto publikácie.

Luxembursko: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, 2013

ISBN: 978-92-9240-244-0

doi: 10.2802/28193

© Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, 2013

Rozmnožovanie je povolené len so súhlasom autora.

Zhrnutie

Náklady na pracovné úrazy a choroby z povolania môžu byť značné. V roku 2007 v krajinách EÚ-27 viedlo 5 580 pracovných úrazov k úmrtiu a 2,9 % zamestnancov utrpelo pracovný úraz, následkom ktorého chýbali v práci viac ako tri dni. Okrem toho približne 23 miliónov osôb malo v období 12 mesiacov zdravotný problém alebo sa im zhoršil zdravotný problém v súvislosti s vykonávaním práce⁽¹⁾.

Stanovenie správneho celkového odhadu nákladov pre všetky zainteresované strany na vnútroštátnej alebo medzinárodnej úrovni v súvislosti s pracovnými úrazmi a chorobami z povolania, ku ktorým dochádza kvôli nedostatočnej alebo absentujúcej starostlivosti o bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (BOZP), je zložitá úloha. Potrebné je však, aby tvorcovia politik porozumeli rozsahu a miere nedostatočnej alebo žiadnej BOZP, aby v tejto oblasti politiky vedeli zaviesť účinné opatrenia.

Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA) požiadala organizácie TNO a Matrix, aby vypracovali prehľadové štúdie, v rámci ktorých mali vyhodnotiť náklady súvisiace s BOZP, kriticky porovnať metodiky a poskytnúť odporúčania pre budúci výskum týkajúci sa odhadu nákladov vynaložených v dôsledku nedostatočnej alebo žiadnej BOZP na makroekonomickej úrovni. Dôraz sa kládol na vedecky publikované práce, v ktorých sa uvádza peňažná hodnota priradená strate produktivity a nárastu zdravotných problémov v dôsledku nedostatočnej alebo žiadnej BOZP.

V prehľade literatúry boli identifikované štúdie z vedeckých databáz (PubMed, Scopus, OSH-ROM a PsycINFO), v ktorých sa uvádza odhad týchto nákladov. Celkovo bolo identifikovaných a skontrolovaných 475 štúdií, 29 z nich bolo zaradených do užšieho výberu (vrátane šiestich ďalších štúdií, ktoré sú k dispozícii v angličtine alebo holandčine a ktoré identifikovala Medzinárodná organizácia práce, agentúra EU-OSHA a inštitúcie venujúce sa bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci na vnútroštátnej úrovni).

Konečný výber štúdií z užšieho výberu sa potom uskutočnil na základe týchto kritérií:

- pokrýva široké spektrum priemyselných odvetví alebo kľúčové odvetvie pre oblasť BOZP (napr. stavebníctvo),
- nie je zameraná na konkrétny typ úrazu alebo choroby,
- vzťahuje sa na jeden z členských štátov Európskej únie (EÚ).

Vybraných bolo štrnásť štúdií, ktoré spĺňajú aspoň dve z uvedených kritérií a v spolupráci s EU-OSHA bolo na uskutočnenie úplného prehľadu z nich vybraných deväť.

Posúdila a porovnala sa každá z deviatich štúdií so zreteľom na dva kľúčové kroky potrebné na zabezpečenie kvantitatívneho odhadu nákladov na pracovné úrazy a choroby z povolania: (1) zistenie počtu prípadov a (2) aplikácia peňažných hodnôt na identifikované prípady.

Pokiaľ ide o **počet prípadov**, zo zistení porovnávacjej analýzy vyplýva, že vo väčšine štúdií sa vychádzalo z existujúcej literatúry, prieskumov a štatistických údajov – zvyčajne zo zisťovaní týkajúcich sa pracovných síl, štatistických údajov o odmenách a národných registrov – keďže zameranie prác bolo orientované na stanovenie odhadov nákladov. V niektorých štúdiách sa údaje zo zisťovania použili priamo na stanovenie počtu prípadov, v iných sa použila metóda tzv. rizika vzťahujúceho sa na určitú populáciu, pomocou ktorej sa odhadli pravdepodobnosti expozície súvisiacej s prácou konkrétnemu rizikového faktoru a relatívnemu riziku vzniku zdravotných ťažkostí a aplikovali sa na celkový počet prípadov s cieľom odhadnúť počet prípadov súvisiacich s prácou.

V štúdiách sa na všeobecnej úrovni využívala metóda incidencie alebo prevalencie. Metódou incidencie sa odhadne počet nových prípadov v danom roku (a potom sa vypočítajú všetky budúce náklady na tieto prípady) a metódou prevalencie sa odhadne celkový počet prípadov v danom roku. Každá z nich metodologicky platná, výber závisí hlavne od dostupnosti údajov. Metóda incidencie však umožňuje lepšiu aproximáciu aktuálnych podmienok, čo môže byť užitočné pre odhad zmien v čase.

Vo všeobecnosti v tomto prípade existuje značný potenciál podhodnotenia a nedostatočného nahlasovania počtu prípadov, najmä v prípade chorôb, ktoré sa prejavajú za dlhú dobu (v prípade ktorých sa dá ťažko určiť príčina), alebo v prípade incidentov alebo prípadov malého rozsahu, ktorých dôsledkom nie je dlhodobá absencia v práci (alebo sa vôbec nenahlásia). Vo viacerých prípadoch sa na

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

zmiernenie týchto skutočností použil znalecký posudok a odporúča sa, aby sa použil aj pri výpočte budúcich nákladov. V súvislosti so zúžením rozsahu podhodnotenia sa odporúča ďalší výskum a spracovanie zo štatistického hľadiska.

Pokiaľ ide o **odhad nákladov**, v štúdiách sa použili rôzne metódy a prístupy. Podľa nich sa náklady kategorizovali do piatich hlavných typov:

- Náklady súvisiace s produktivitou: náklady súvisiace s poklesom výkonu alebo výroby.
- Náklady na zdravotnú starostlivosť: náklady na liečenie vrátane priamych (napr. farmaceutiká) a nepriamych (napr. čas poskytovateľov starostlivosti) nákladov.
- Zníženie kvality života: peňažné kompenzácie zníženia kvality života, napr. fyzická bolesť a utrpenie.
- Administratívne náklady: náklady na správu, napr. žiadosť o platby sociálneho poistenia alebo nahlásenie pracovného úrazu.
- Náklady na poistenie: náklady týkajúce sa poistenia, napr. vyplatenie odškodnenia a platby poistného.

Ďalej sa podľa prijatého hľadiska posudzuje týchto päť hlavných typov nákladov v súvislosti s týmito štyrmi zainteresovanými stranami:

- Zamestnanci a rodina: postihnutá osoba a blízka rodina alebo priatelia, ktorí sú postihnutí úrazom alebo chorobou.
- Zamestnávateľa: spoločnosť alebo organizácia, pre ktorú postihnutá osoba pracuje.
- Verejná správa: príslušný orgán verejnej moci v súvislosti, napríklad, s platbami sociálneho poistenia.
- Spoločnosť: všetky zainteresované strany – vplyv na spoločnosť znamená celkový vplyv úrazu alebo choroby okrem presunov medzi zainteresovanými stranami (ktoré anulujú).

Metodiky jednotlivých prác pre každý typ nákladov a perspektívne náklady sú uvedené v hlavnej správe. Naše odporúčania preto zahŕňajú najčastejšie a najpresnejšie metodiky pre každý typ nákladov. Vo všeobecnosti sa v súvislosti metódou odporúča, najmä:

- zahrnúť všetky kategórie nákladov a všetky perspektívne náklady do podrobnej a presnej štúdie, pričom treba dbať na to, aby sa zabránilo dvojitému započítaniu, napríklad vylúčiť prenosy medzi zainteresovanými stranami, ako sú napr. platby sociálneho zabezpečenia pri výpočte nákladov pre spoločnosť,
- nezohľadniť a zohľadniť rast v budúcich nákladoch a
- v čo najväčšej miere zohľadniť nedostatočné hlásenie prípadov.

Konkrétne pri **nákladoch súvisiacich s produktivitou** sa v prípade zamestnancov a rodín najčastejšie používa a odporúča metóda ľudského kapitálu. Táto metóda spočíva v oceňovaní času strateného v dôsledku úrazu alebo choroby podľa v mzdovej sadzby, ale navrhuje sa tiež, aby sa zahrnula netrhová produkcia (t. j. produktivita, ktorá nie je finančne odmeňovaná, ako napr. práce v domácnosti). V prípade zamestnávateľov by lepším prístupom mohla byť metóda frikčných nákladov, keďže sa pri nej predpokladá, že pracovníci sú po danej „frikčnej dobe“ nahradení a meria sa strata produktivity len počas tohto obdobia okrem nákladov na reorganizáciu a rekvalifikáciu. Môže však dôjsť k určitej trvalej strate produktivity, ktorú táto metóda nezachytí. V prípade verejnej správy by sa mali zahrnúť platby sociálneho zabezpečenia vyplatené zraneným alebo chorým pracovníkom, ako aj strata daňových príjmov, potrebné je však poznamenať, že na spoločenskej úrovni v prípade platieb sociálneho zabezpečenia ide čisto o peňažný prevod medzi zainteresovanými stranami a neznamenajú náklady pre spoločnosť. Náklady zamestnávateľa na hrubú mzdu plus reorganizáciu a náklady na nábor predstavujú celkové spoločenské náklady súvisiace s produktivitou, aj keď sa môže použiť metóda frikčných nákladov, ak sa predpokladá, že zranený alebo chorý zamestnanec je úplne nahradený vplyvom štrukturálnej nezamestnanosti.

Náklady na zdravotnú starostlivosť možno merať priamejšie, v jednotlivých krajinách sa však môžu vyskytovať výrazné rozdiely v závislosti od jednotlivých systémov zdravotnej starostlivosti. Tieto rozdiely zahŕňajú rozdelenie nákladov z hľadiska jednotlivých zainteresovaných strán. Z tohto dôvodu by mohlo byť potrebné, aby sa tieto náklady posudzovali na miestnej alebo vnútroštátnej úrovni.

Náklady na kvalitu života možno oceniť pomocou prístupu z hľadiska ochoty zaplatiť (t. j. spýtať sa respondentov, koľko by boli ochotní zaplatiť, aby zabránili určitým zdravotným dôsledkom). Ak sa toto zahrnie do odhadu, malo by sa konkrétne uviesť, že tento prístup je aproximáciou kvalitatívneho konceptu v peňažnom vyjadrení, t. j. zníženie kvality života. Je to odlišné od hodnotenia posudzovania produktivity alebo nákladov na zdravotnú starostlivosť.

Administratívne náklady a náklady na poistenie sa považujú za menej významné nákladové položky, ale mali by sa zahrnúť do podrobného odhadu a oceniť metódou alternatívnych nákladov (potrebný čas vynásobený mzdovou sadzbou administrátora) a pomocou údajov z odvetvia poisťovníctva.

Vo všeobecnosti, vzhľadom na vysoký stupeň neistoty v súvislosti so všetkými týmito odhadmi nákladov, sa dôrazne odporúča uskutočniť analýzu citlivosti kľúčových premenných, ako opatrnosť pri kladení príliš veľkého dôrazu na jednotlivé „súhrnné“ číselné údaje. Ďalej sa tiež odporúča dôkladnejšie sa zaoberať metodologickou teóriou vrátane práce v oblasti metódy ľudského kapitálu, metódy frikčných nákladov a metódy rizika vzťahujúceho sa na určitú populáciu vzhľadom na to, že táto štúdia je v prvom rade zameraná na uplatňovanie týchto metódik.

Dôležitým aspektom na informovanie a hodnotenie politických rozhodnutí, ktorý je mimo rozsahu tejto správy, sú však aj náklady spojené s dodržiavaním právnych predpisov v oblasti BOZP a zabezpečením zdravého a bezpečného pracovného prostredia. Vhodné je tiež uviesť, že zabezpečením súladu sú prevažne zaťaženi zamestnávateľa, ktorí na druhej strane môžu niesť nízke náklady v súvislosti s pracovnými úrazmi alebo chorobami z povolania (t. j. nezabezpečenie súladu) v porovnaní s jednotlivcom alebo dokonca verejnou správou – náklady na zdravotnú starostlivosť len zriedka znášajú zamestnávateľa a strata produktivity, ktorú utrpí zamestnávateľ, môže rásť len dovedy, pokiaľ sa nenájde náhradný zamestnanec. Tvorcovia politik by mali pamätať na tento rozdiel, ktorý poukazuje na význam skúmania nákladov v prípade každej zainteresovanej strany. Naše výsledky podporujú ďalší výskum a zhrnutie existujúcich dôkazov v tejto oblasti.

Aspekt medzinárodnej prenosnosti je pre odhad na úrovni EÚ prvoradý, vo veľkej miere z dôvodu odlišných systémov sociálneho zabezpečenia a zdravotnej starostlivosti, ktoré fungujú v jednotlivých krajinách. Ide nielen o to, že sa líšia náklady na zdravotnú starostlivosť, ako aj zainteresované strany, ktoré ich platia, ale systémy sociálneho zabezpečenia a zdravotnej starostlivosti môžu tiež stimulovať jednotlivcov, aby sa správali určitým spôsobom, ako napríklad pokračovať v práci s nízkou produktivitou alebo deklarovat zdravotné postihnutie. Rozdiely v mzdách majú veľký vplyv na náklady na produktivitu v jednotlivých krajinách, takže sa odporúča niektorý typ hodnotenia pomocou hrubého domáceho produktu (HDP) na obyvateľa.

A napokon so zreteľom na tieto aspekty sa na účely zabezpečenia informácií pre ďalší výskum odporúča podrobne preskúmať existujúcu literatúru konkrétnej krajiny a preskúmať vnútroštátne systémy BOZP. Najlepšou metódou na výpočet nákladov v rámci celej EÚ v dôsledku nedostatočnej alebo žiadnej BOZP by mohlo asi byť zhromaždenie vnútroštátnych štúdií, v ktorých sa zdôrazňujú príslušné štrukturálne rozdiely. Najdôležitejším faktorom pre medzinárodnú porovnateľnosť je však zjednotenie metodiky výpočtu nákladov na úrovni jednotlivých krajín. Ako príklady osvedčených postupov by mohli slúžiť modely Úradu pre bezpečnosť a ochranu zdravia (HSE) v Spojenom kráľovstve a austrálskej agentúry pre bezpečnú prácu Safe Work Australia a na základe tejto analýzy by sa mohol vykonať ďalší teoretický výskum a vnútroštátne štúdie uskutočniteľnosti. **Tri základné kategórie nákladov, ktoré by mali byť zahrnuté do každej analýzy nákladov v dôsledku nedostatočnej alebo žiadnej BOZP, sú náklady na zdravotnú starostlivosť (priame), náklady súvisiace s produktivitou (nepriame) a straty súvisiace so znížením kvality života (nehmotné).** Kde je to možné, mali by sa pridať administratívne náklady a náklady na poistenie.

Usúdilo sa, že na účely získania predstavy o rozsahu problému nedostatočnej alebo žiadnej BOZP by z metodologického hľadiska mohli byť najspoločnejšie dve práce, a to práca úradu HSE a práca agentúry Safe Work Australia, v ktorých sa uvádzalo, že náklady spôsobené hospodárstvu Spojeného kráľovstva boli v rokoch 2010/2011 vo výške 13,4 mld. GBP (podľa výpočtov približne 1 % z HDP⁽²⁾)

(²) Úrad HSE vypočítal náklady pre spoločnosť v dôsledku smrteľných pracovných úrazov a pracovných úrazov a zlého zdravotného stavu v súvislosti s prácou v rokoch 2010/2011 v cenách roku 2010 vo výške 13 424 mil. GBP. Informácie o nominálnom HDP boli prevzaté z dokumentu ministerstva financií UK *GDP deflators at market prices, and money GDP: September 2013* (Deflátor HDP v trhových cenách a HDP v peňažnom vyjadrení: september 2013), ktorý je k dispozícii na <https://www.gov.uk/government/publications/gdp-deflators-at-market-prices-and-money-gdp-march-2013> (prístupné 14. októbra 2013). Vypočítané náklady pre ekonomiku boli 0,89 % pri použití HDP v rozpočtovom roku 2010/2011 alebo 0,90 % pri použití HDP v rozpočtovom roku 2010 (1 502 176 mil. GBP, príp. 1 485 615 mil. GBP). Je to

okrem nádorových chorôb z povolania a náklady spôsobené austrálskemu hospodárstvu boli v rokoch 2008/2009 vo výške 60,6 mld. AUD (4,8 % HDP). V Holandsku sa v inej štúdii (Koningsveld) náklady v dôsledku nedostatočnej alebo žiadnej BOZP odhadovali v roku 2001 na 12,7 mld. EUR alebo 3 % HDP. Odchýlky v týchto odhadoch nás vedú k opatrnosti, pokiaľ ide o prílišný dôraz na samotné súhrnné číselné údaje, takéto údaje však poskytujú dobrú predstavu o výške nákladov v dôsledku nedostatočnej alebo žiadnej BOZP.

porovnateľné s 1,2 % na základe nákladov pre spoločnosť vo výške 16,5 mld. GBP za roky 2006/2007 a 0,97 % na základe nákladov pre spoločnosť 14 mld. EUR za roky 2009/2010, ako predtým uviedol úrad HSE [správa *The costs to Britain of workplace injuries and work-related ill health in 2006/07* (Náklady pre Britániu v dôsledku pracovných úrazov a zlého zdravotného stavu v súvislosti s prácou v rokoch 2006/2007) a jej aktualizácia za obdobie 2009/2010), k dispozícii na: <http://www.hse.gov.uk/economics/costing.htm> (sprístupnené 14. októbra 2013).

Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA) prispieva k tomu, aby sa z Európy stalo bezpečnejšie, zdravšie a produktívnejšie miesto na výkon práce. Agentúra skúma, vyvíja a šíri spoľahlivé, vyvážené a nestranné informácie o bezpečnosti a ochrane zdravia a organizuje celoeurópske kampane na zvyšovanie informovanosti. Agentúra, ktorú zriadila Európska únia v roku 1996 a ktorej sídlo sa nachádza v Bilbau v Španielsku, združuje zástupcov Európskej komisie, vlád členských štátov, organizácií zamestnávateľov a zamestnancov, ako aj popredných odborníkov v každom z 27 členských štátov EÚ i mimo nich.

**Európska agentúra pre bezpečnosť
a ochranu zdravia pri práci**

Santiago de Compostela, 12 – 5 Bilbao

E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Publications Office