

ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΤΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

Τα οικονομικά πλεονεκτήματα της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας ποτέ άλλοτε δεν ήταν πιο εμφανή. Σύμφωνα με νέες εκτιμήσεις που διατυπώθηκαν στο πλαίσιο ενός έργου διεθνούς κλίμακας, τα ατυχήματα και οι ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία κοστίζουν στην ΕΕ τουλάχιστον 476 δισεκατ. EUR ετησίως. Μόνο το κόστος του καρκίνου που σχετίζεται με την εργασία ανέρχεται σε 119,5 δισεκατ. EUR. Τα αποτελέσματα του έργου παρουσιάστηκαν στο 21ο παγκόσμιο συνέδριο για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία, το οποίο πραγματοποιήθηκε στη Σιγκαπούρη τον Σεπτέμβριο, και είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του EU-OSHA υπό τη μορφή διαδραστικής απεικόνισης δεδομένων.

Στόχος του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) είναι να ενημερώνει τους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων στους τομείς της πολιτικής, των επιχειρήσεων και της επιστήμης ώστε να είναι σε θέση να κατανοούν καλύτερα τις οικονομικές επιπτώσεις της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας. Για τον σκοπό αυτό, ο EU-OSHA παρέχει ερευνητικά αποτελέσματα υψηλού επιστημονικού επιπέδου, στο πλαίσιο των οποίων εξετάζονται οι οικονομικές επιπτώσεις των ατυχημάτων και των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία στην κοινωνία και στις επιχειρήσεις.

Για παράδειγμα, τα τελευταία έτη έχουν υλοποιηθεί ερευνητικά έργα βάσει αναλύσεων κόστους-οφέλους των μέτρων επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ) και έχουν αναλυθεί τα πιθανά οικονομικά κίνητρα για την ανάληψη προληπτικής δράσης, όπως η εφαρμογή συστημάτων βαθμών ποινής (points system) για την ασφάλιση έναντι ατυχημάτων. Το τελευταίο έργο του EU-OSHA εστιάζει τώρα στο μακροοικονομικό επίπεδο και εξετάζει το κοινωνικό κόστος που μπορεί να συνεπάγεται η ανεπαρκής ανάληψη προληπτικής δράσης, με σύγκριση στοιχείων ευρωπαϊκής και διεθνούς κλίμακας. Το σκεπτικό αυτό συνάδει με την εντολή που έχει αναθέσει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στον EU-OSHA και τέθηκε ως προτεραιότητα στο στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία κατά την περίοδο 2014-2020¹.

Η διαμόρφωση εμπειρισταωμένης εκτίμησης όσον αφορά το κοινωνικό κόστος των ατυχημάτων και των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία αποτελεί πολύπλοκο έργο. Ωστόσο, είναι σημαντικό οι υπεύθυνοι λήψης κοινωνικών αποφάσεων να αναγνωρίζουν τις συνέπειες της ανεπαρκούς ανάληψης προληπτικής δράσης και να προγραμματίζουν στη συνέχεια τη λήψη αποτελεσματικών μέτρων σε διάφορους τομείς πολιτικής. Εάν οι οικονομικές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής και την εργασία των πολιτών δεν εκφράζονται με ισοδύναμους χρηματοοικονομικούς όρους, υπάρχει ο κίνδυνος να μην λαμβάνονται αρκετά υπόψη, είτε στη σφαίρα της πολιτικής είτε στην καθημερινή ζωή των πολιτών.

Ο EU-OSHA στοχεύει επομένως να αντιμετωπίσει αυτή την ανάγκη μέσω του ανακεφαλαιωτικού έργου δύο σταδίων με τίτλο «Κόστος και οφέλη της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας», σκοπός του οποίου είναι η ανάπτυξη ενός μοντέλου υπολογισμού κόστους ώστε να παρέχονται οι σχετικές αξιόπιστες εκτιμήσεις. Στην πρώτη φάση εκπονήθηκε μελέτη ευρείας κλίμακας για τον προσδιορισμό και την αξιολόγηση των διαθέσιμων δεδομένων σε κάθε κράτος μέλος, τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ανάπτυξη ενός μοντέλου υπολογισμού κόστους (2017²).

Στη δεύτερη φάση, τα αρχικά αποτελέσματα της οποίας παρουσιάζονται στο παρόν άρθρο, δημιουργείται ένα κατά προσέγγιση μοντέλο υπολογισμού κόστους βάσει των διεθνώς διαθέσιμων πηγών δεδομένων [EU-OSHA, σε συνεργασία με τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας (ΔΟΕ), το φινλανδικό Υπουργείο Κοινωνικών Υποθέσεων και Υγείας, το Φινλανδικό Ινστιτούτο Επαγγελματικής Υγείας (Finnish Institute for Occupational Health, FIOH), το Ινστιτούτο για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (Workplace Safety and Health Institute) στη Σιγκαπούρη και τη Διεθνή Επιτροπή Επαγγελματικής Υγείας (International Commission on Occupational Health, ICOH)].

¹ <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151&langId=de>

² <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/estimating-cost-work-related-accidents-and-ill-health-analysis/view>

Το έργο περιλαμβάνει επίσης σεμινάριο με συμμετοχή ενδιαφερομένων οι οποίοι θα συζητήσουν τις επιπτώσεις του μοντέλου στην πολιτική για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία και την πρακτική εφαρμογή της το 2019, ενώ θα ακολουθήσει περαιτέρω διάδοση και αξιολόγηση το 2020. Ένα εργαλείο απεικόνισης δεδομένων και σχετικά πληροφοριακά γραφήματα θα επιτρέπουν επίσης την εύκολη πρόσβαση στα δεδομένα και την αξιολόγησή τους.

Μεθοδολογία

Η μέθοδος βασίζεται σε εκτιμήσεις των αναπροσαρμοσμένων λόγω αναπηρίας ετών ζωής (disability adjusted life years, DALY), όπου η αναπροσαρμογή οφείλεται σε ασθένειες και τραυματισμούς. Οι εκτιμήσεις αυτές συγκρίνονται με το ιδανικό σενάριο, βάσει του οποίου μια χώρα ή μια περιφέρεια δεν χάνει κανένα απολύτως DALY, ούτε λόγω απουσιών από την εργασία ούτε λόγω θανατηφόρων ατυχημάτων ή ασθενειών.

Καταρχήν, η μέθοδος βασίζεται στον αριθμό των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία και μπορούν να προσδιοριστούν για μια συγκεκριμένη χώρα, δηλαδή τραυματισμοί, ασθένειες και διαταραχές, τόσο θανατηφόρες όσο και μη θανατηφόρες. Η εν λόγω μέθοδος τέθηκε σε εφαρμογή με τον υπολογισμό των θανάτων, των χαμένων ετών ζωής (years of life lost, YLL), των ετών ζωής σε κατάσταση αναπηρίας (years lived with a disability, YLD) και του αθροίσματος των εν λόγω αριθμητικών στοιχείων, δηλαδή των αναπροσαρμοσμένων λόγω αναπηρίας ετών ζωής (DALY). Οι υπολογισμοί βασίζονται στα τρέχοντα αριθμητικά στοιχεία της ΔΟΕ και του Ινστιτούτου Μέτρησης και Αξιολόγησης της Υγείας (Institute of Health Metrics and Evaluation, IHME). Τα δεδομένα του IHME επικαιροποιούνται σε ετήσια βάση στο πλαίσιο του προγράμματος παγκόσμιας επιβάρυνσης λόγω ασθενειών (Global Burden of Disease)³, με τελευταία επικαιροποίηση για το έτος 2015. Ωστόσο, τα εν λόγω δεδομένα καλύπτουν μόνο συγκεκριμένους κινδύνους που σχετίζονται με την εργασία· αυτό σημαίνει ότι πρέπει να διορθώνονται με χρήση των δεδομένων της ΔΟΕ (Takala κ.ά., 2017), διαφορετικά το πρόβλημα υποεκτιμάται. Η αναλογία (ποσοστό) στην οποία αντιστοιχούν τα ετήσια DALY που οφείλονται σε κινδύνους που σχετίζονται με την εργασία, από πλευράς απόλυτου αριθμού ετών ετήσιας εργασίας σε μια χώρα, μετατρέπεται στη συνέχεια σε ποσοστιαία αναλογία της απώλειας ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος (ΑΕΠ), η οποία μπορεί επίσης να εκφραστεί με χρηματοοικονομικούς όρους. Το κόστος υπολογίζεται ως γινόμενο των DALY μιας χώρας επί το ΑΕΠ ανά εργαζόμενο της εν λόγω χώρας. Για περισσότερες πληροφορίες, επισκεφθείτε τον δικτυακό τόπο του EU-OSHA⁴.

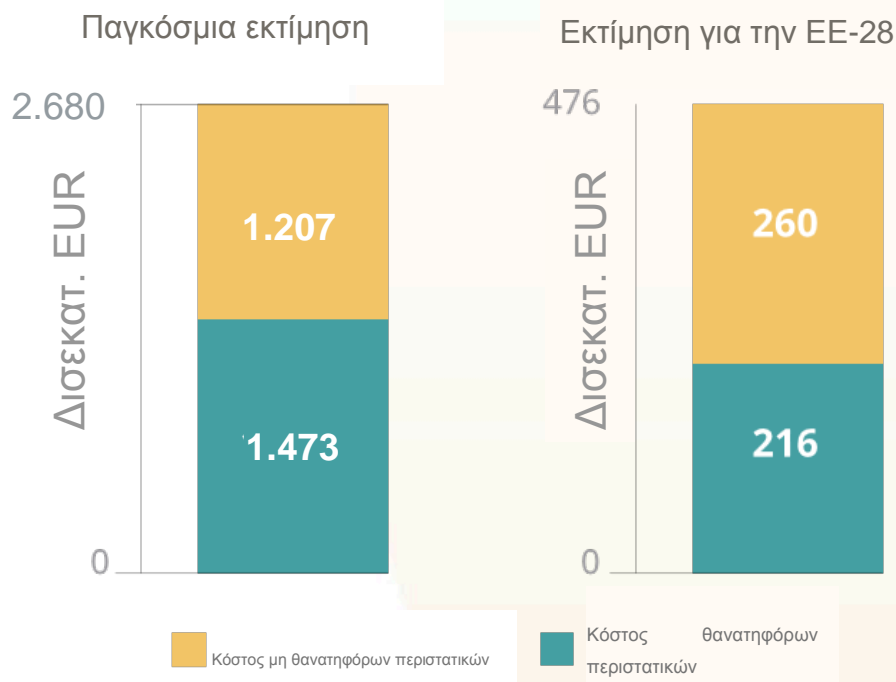
Αποτελέσματα

Το παγκόσμιο και το ευρωπαϊκό κόστος των ατυχημάτων και των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία είναι σημαντικό. Στο διάγραμμα 1 παρουσιάζεται το παγκόσμιο κόστος, το οποίο ανέρχεται σε 2 680 δισεκατ. EUR, δηλαδή στο 3,9 % του παγκόσμιου ΑΕΠ. Συγκριτικά, το ευρωπαϊκό κόστος ανέρχεται σε 476 δισεκατ. EUR, ποσό που αντιστοιχεί στο 3,3 % του ευρωπαϊκού ΑΕΠ και είναι αναλογικά χαμηλότερο από τον παγκόσμιο μέσο όρο. Η κατανομή του κόστους μεταξύ θανατηφόρων και μη θανατηφόρων περιστατικών σε παγκόσμιο επίπεδο και στην ΕΕ-28 είναι σχεδόν η ίδια: κάθε κατηγορία αντιστοιχεί περίπου στο ήμισυ του συνολικού κόστους.

³ <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

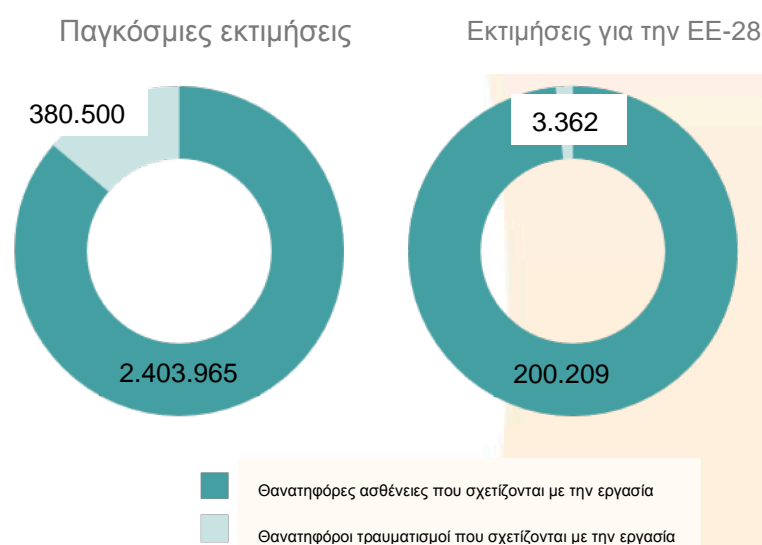
⁴ <https://visualisation.osha.europa.eu/osh-costs#!/about-estimates>

Διάγραμμα 1: Κόστος ατυχημάτων και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία σε παγκόσμιο επίπεδο και στην ΕΕ-28



Άλλες διαφορές μεταξύ των εκτιμήσεων σε παγκόσμιο και ευρωπαϊκό επίπεδο γίνονται εμφανείς όταν εξετάζονται μόνο οι αριθμοί των θανατηφόρων περιστατικών. Από το διάγραμμα 2 καθίσταται σαφές ότι το ποσοστό του συνολικού αριθμού θανάτων που αντιστοιχούν σε θανατηφόρα ατυχήματα τα οποία σχετίζονται με την εργασία είναι σημαντικά χαμηλότερο στην Ευρώπη (1,8 %) από ό,τι σε παγκόσμιο επίπεδο (15,8 %). Μπορεί να θεωρηθεί, πρώτον, ότι σε αυτό έχει συμβάλει το υψηλότερο επίπεδο επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας στην Ευρώπη και, δεύτερον, ότι το υψηλότερο προσδόκιμο ζωής στην ΕΕ αντικατοπτρίζεται στο υψηλότερο ποσοστό θανατηφόρων ασθενειών.

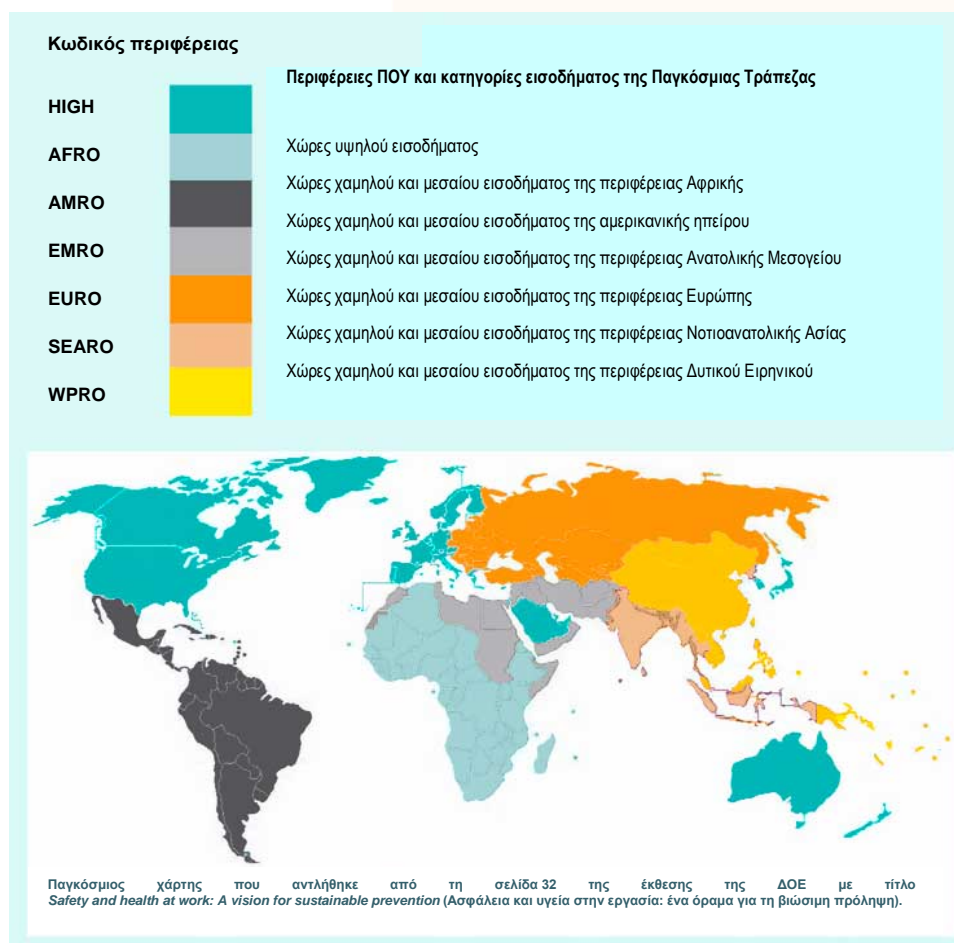
Διάγραμμα 2: Θάνατοι σε παγκόσμιο επίπεδο και στην ΕΕ-28 λόγω ασθενειών και τραυματισμών που σχετίζονται με την εργασία



Τα παγκόσμια δεδομένα μπορούν να κατανοηθούν με βάση την παγκόσμια κατάταξη περιφερειών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), η οποία επιτρέπει τη διενέργεια διεξοδικότερων αναλύσεων. Στο διάγραμμα 3 παρουσιάζονται οι περιφέρειες στις οποίες υπάγονται οι διάφορες χώρες. Σχεδόν όλες οι περιφέρειες του ΠΟΥ αντιστοιχούν σε γεωγραφικές περιοχές, εκτός από την ομάδα «HIGH» (ΥΨΗΛΟ), η οποία αφορά χώρες υψηλού εισοδήματος. Στο πλαίσιο της περαιτέρω ανάλυσης, η

Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ-28) καταχωρίστηκε ως πρόσθετη ομάδα, η οποία περιλαμβάνει χώρες που υπάγονται στις περιφέρειες «HIGH» και «EURO» του ΠΟΥ.

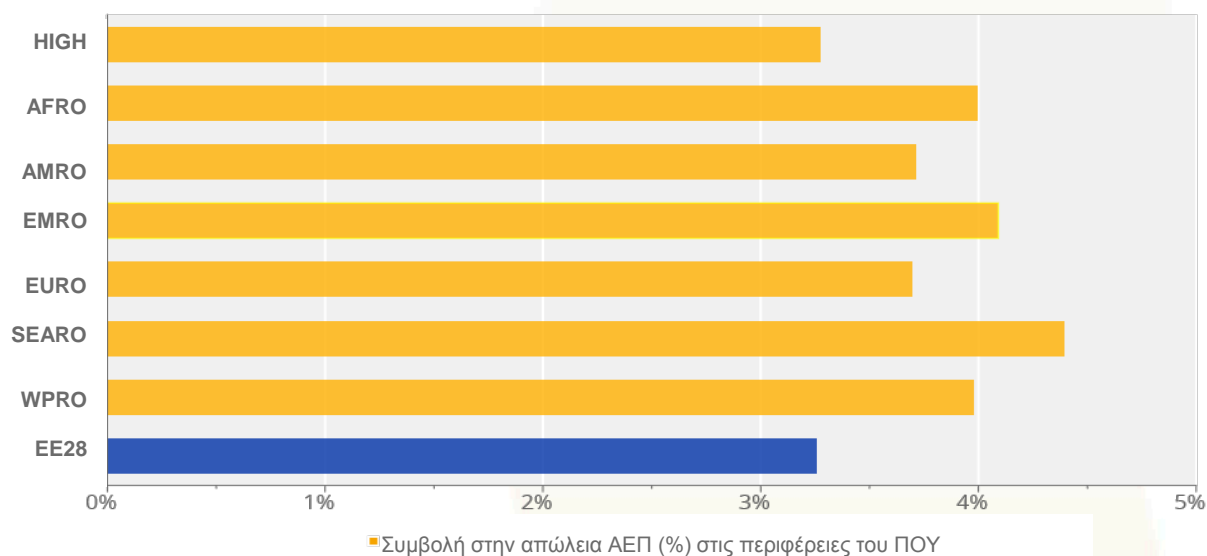
Διάγραμμα 3: Περιφέρειες του πλανήτη σύμφωνα με την κατάταξη του ΠΟΥ



Το κόστος των σχετιζόμενων με την εργασία ατυχημάτων και ασθενειών ως ποσοστό του ΑΕΠ των περιφερειών του ΠΟΥ παρουσιάζεται στο διάγραμμα 4. Σε σύγκριση με τις υπόλοιπες περιφέρειες του πλανήτη, η ΕΕ παρουσιάζει το χαμηλότερο κόστος σε ποσοστιαίους όρους. Ως γενική τάση, διαπιστώνεται ότι το κόστος στις πλουσιότερες περιφέρειες είναι αναλογικά χαμηλότερο από ό,τι στις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες. Όπως έχει καταδειχθεί και από άλλες μελέτες (Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ, 2013⁵), παρατηρείται θετική συσχέτιση μεταξύ των υγιών συνθηκών εργασίας και της ευημερίας και της ανταγωνιστικότητας μιας περιφέρειας. Σε κοινωνικό επίπεδο, οι επενδύσεις στην ανάληψη προληπτικής δράσης και στην επαγγελματική ασφάλεια και υγεία έχουν θετικές επιπτώσεις στην ευημερία μιας περιφέρειας.

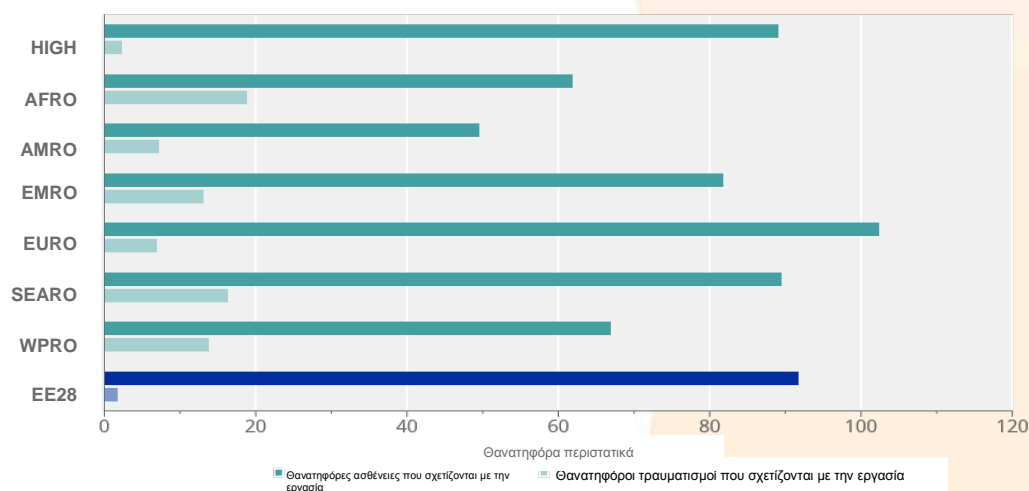
⁵ http://www3.weforum.org/docs/WEF_GlobalCompetitivenessReport_2012-13.pdf

Διάγραμμα 4: Κόστος ατυχημάτων και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία στις περιφέρειες ΠΟΥ



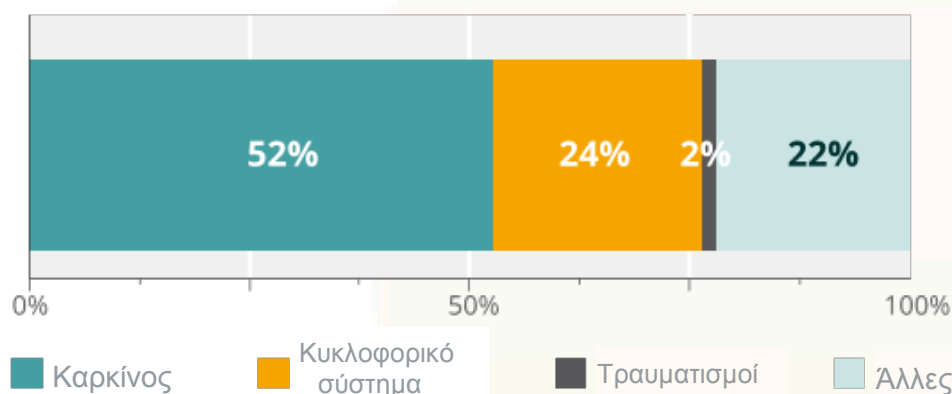
Ο χαμηλότερος αριθμός θανατηφόρων ατυχημάτων στον χώρο εργασίας στις εκβιομηχανισμένες χώρες, ο οποίος εκφράζεται ως ποσοστό του συνόλου των θανάτων, παρουσιάζεται επίσης στην ανάλυση των περιφερειών του ΠΟΥ στο διάγραμμα 5. Οι περιφέρειες «HIGH» και «EE28» παρουσιάζουν τα χαμηλότερα ποσοστά ατυχημάτων. Πέραν των γενικών οικονομικών και τεχνολογικών εξελίξεων στις σχετικές χώρες, παράγοντα καθοριστικής σημασίας αποτελεί ασφαλώς η δομή της οικονομίας των περιφερειών. Οι λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες τείνουν να εξαρτώνται περισσότερο από τον γεωργικό και τον κατασκευαστικό τομέα, δηλαδή από τομείς με σημαντικά υψηλότερα ποσοστά ατυχημάτων σε σχέση με τον τομέα των υπηρεσιών, ο οποίος επικρατεί ολοένα και περισσότερο στις εκβιομηχανισμένες χώρες. Είναι εντυπωσιακό το γεγονός ότι ο αριθμός των θανατηφόρων ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία στις περιφέρειες «HIGH» και «EE28» είναι μεγαλύτερος από ό,τι στην πλειονότητα των υπόλοιπων περιφερειών του πλανήτη. Ως εκ τούτου, οι καλύτερες συνθήκες εργασίας στις εκβιομηχανισμένες χώρες έχουν ως επί το πλείστον μεγαλύτερο αντίκτυπο στο ποσοστό ατυχημάτων από ό,τι στη συχνότητα εμφάνισης ασθενειών.

Διάγραμμα 5: Θανατηφόρα ατυχήματα και ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία στις περιφέρειες ΠΟΥ, σε αριθμό θανάτων ανά 100.000 εργαζομένους



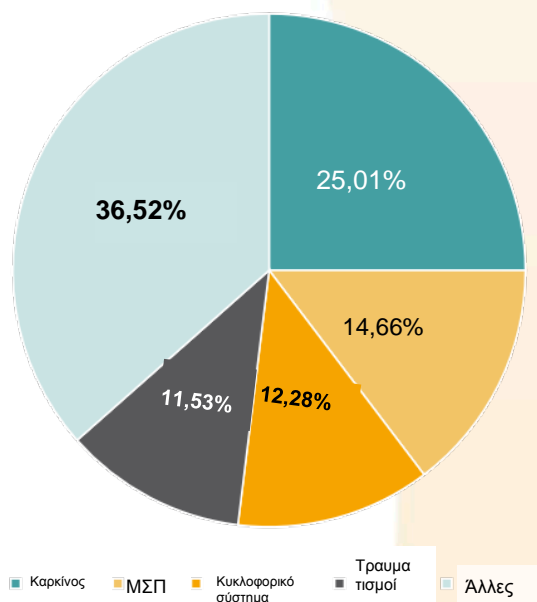
Δεδομένου ότι ο EU-OSHA είναι οργανισμός της ΕΕ, στο συγκεκριμένο έργο συμπεριλήφθηκαν πρόσθετες λεπτομερείς αναλύσεις για τις χώρες της ΕΕ-28. Αρχικά προσδιορίστηκαν οι κυριότεροι παράγοντες που ευθύνονται για το 80 % σχεδόν των θανάτων από ατυχήματα και ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία, δηλαδή ο καρκίνος, ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος και θανατηφόρα ατυχήματα που σχετίζονται με την εργασία (βλέπε διάγραμμα 6).

Διάγραμμα 6: Αιτίες θανάτων που σχετίζονται με την εργασία (%) στην ΕΕ-28



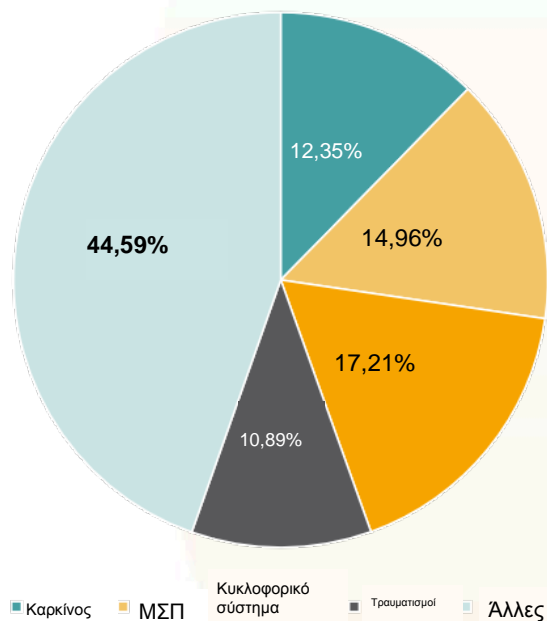
Στη συνέχεια υπολογίστηκαν τα DALY για τις κυριότερες αιτίες που προσδιορίστηκαν όσον αφορά τη σχετιζόμενη με την εργασία θνησιμότητα και νοσηρότητα για όλες τις χώρες της ΕΕ, ώστε να παρουσιαστεί το ποσοστό (%) των εν λόγω αιτιών για κάθε χώρα. Στο διάγραμμα 7 παρουσιάζονται οι σχετιζόμενες με την εργασία δυσμενείς επιπτώσεις για την υγεία που προκαλούν τη μεγαλύτερη απώλεια ετών ζωής (DALY) σε ολόκληρη την ΕΕ-28. Κατά σειρά, οι περιπτώσεις καρκίνου αποτελούν την κατεξοχήν αιτία, και έπονται οι μυοσκελετικές παθήσεις, οι ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος και οι τραυματισμοί. Στην κατηγορία «Άλλες» συγκεντρώνονται οι υπόλοιπες ασθένειες, όπως ψυχικές νόσοι ή μεταδοτικές ασθένειες.

Διάγραμμα 7: Ποσοστό (%) των κυριότερων αιτιών θνησιμότητας και νοσηρότητας που σχετίζονται με την εργασία στην ΕΕ-28, σε DALY ανά 100.000 εργαζομένους



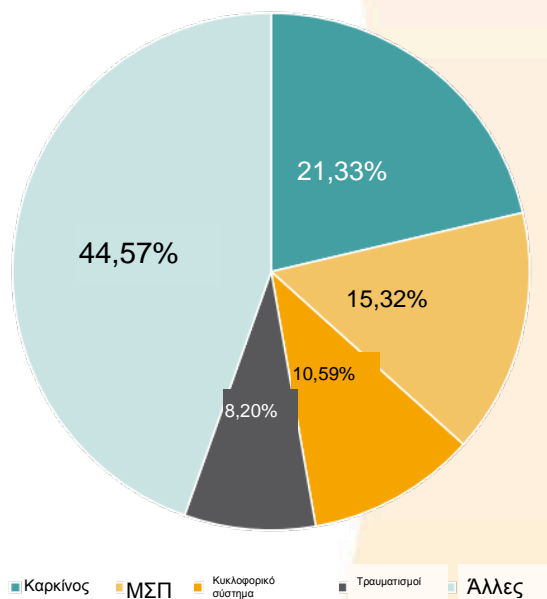
Σε σύγκριση με την ΕΕ-28, στο διάγραμμα 8 παρουσιάζονται τα ίδια ποσοστά των DALY ανά κυριότερη αιτία σχετιζόμενης με την εργασία θνησιμότητας και νοσηρότητας παγκοσμίως. Σε αντίθεση με την ΕΕ-28, οι ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος αποτελούν την κυριότερη επιβάρυνση, ενώ έπονται οι ΜΣΠ, ο καρκίνος και οι τραυματισμοί.

Διάγραμμα 8: Παγκοσμίως – ποσοστό (%) των κυριότερων αιτιών θνησιμότητας και νοσηρότητας που σχετίζονται με την εργασία, σε DALY ανά 100.000 εργαζομένους

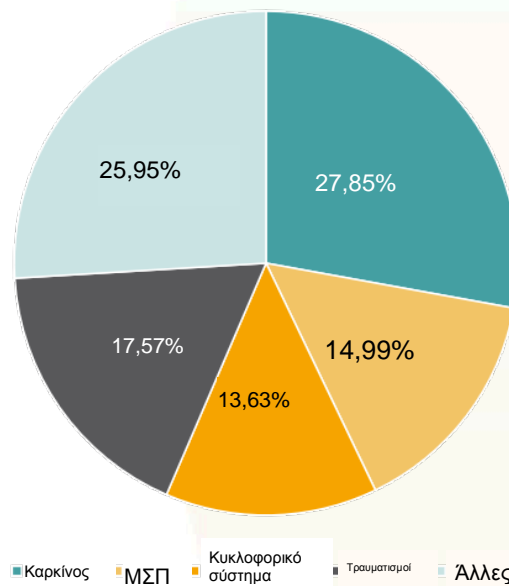


Ο EU-OSHA εκπόνησε τις εν λόγω αναλύσεις των κυριότερων αιτιών για κάθε χώρα της ΕΕ-28, καθώς και για τη Νορβηγία και την Ισλανδία. Τα αποτελέσματά τους παρουσιάζονται στα διαγράμματα 9, 10 και 11, στα οποία χρησιμοποιούνται ως παράδειγμα η Γερμανία, η Ισπανία και η Ουγγαρία. Τα στοιχεία για όλες τις υπόλοιπες χώρες είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του EU-OSHA. Η κατανομή των κυριότερων αιτιών των σχετιζόμενων με την εργασία δυσμενών επιπτώσεων για την υγεία μπορεί να παράσχει στους υπεύθυνους λήψης κοινωνικών αποφάσεων εξαιρετικά χρήσιμα στοιχεία σχετικά με τους τομείς στους οποίους θα πρέπει να εφαρμοστούν μελλοντικές προληπτικές στρατηγικές στις χώρες τους.

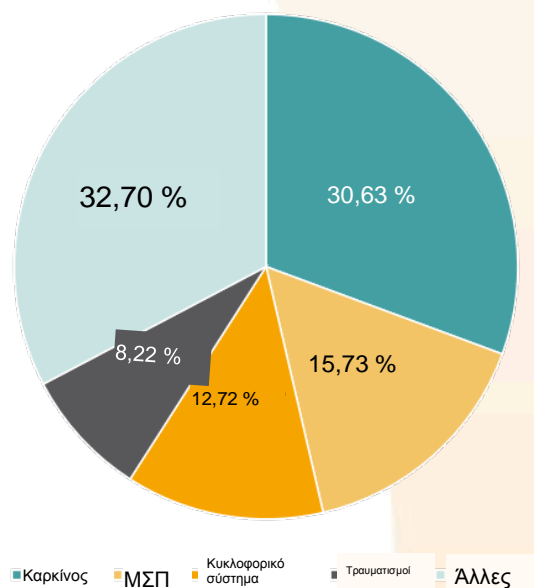
Διάγραμμα 9: Γερμανία – ποσοστό (%) των κυριότερων αιτιών θνησιμότητας και νοσηρότητας που σχετίζονται με την εργασία, σε DALY ανά 100.000 εργαζομένους



Διάγραμμα 10: Ισπανία – ποσοστό (%) των κυριότερων αιτιών θνησιμότητας και νοσηρότητας που σχετίζονται με την εργασία, σε DALY ανά 100.000 εργαζομένους



Διάγραμμα 11: Ουγγαρία – ποσοστό (%) των κυριότερων αιτιών θνησιμότητας και νοσηρότητας που σχετίζονται με την εργασία, σε DALY ανά 100.000 εργαζομένους



Συζήτηση

Επί 20 και πλέον έτη, η ΔΟΕ δημοσιεύει ανά τακτά χρονικά διαστήματα παγκόσμιες εκτιμήσεις για τα ατυχήματα και τις ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία. Η μεθοδολογία αυτή έχει πλέον βελτιωθεί σε συνεργασία με τον EU-OSHA και είναι η πρώτη φορά που υπολογίστηκαν λεπτομερή δεδομένα σχετικά με το συνεπαγόμενο κόστος. Οι προκλήσεις για τις διεθνείς εκτιμήσεις του κόστους στον συγκεκριμένο τομέα συνδέονται με τη διαθεσιμότητα και τη συγκρισιμότητα των δεδομένων που προέρχονται από διαφορετικές χώρες και περιφέρειες.

Η μεθοδολογία που αναπτύχθηκε βασίζεται στα διεθνώς διαθέσιμα δεδομένα της ΔΟΕ, του ΠΟΥ και της Eurostat και παρέχει ένα κατά προσέγγιση μοντέλο του κόστους για την κοινωνία. Παρά τους περιορισμούς όσον αφορά την ποιότητα των δεδομένων, όπως πιθανή ελλιπή υποβολή στοιχείων ή ανεπαρκής συγκρισιμότητα των στατιστικών στοιχείων, το μοντέλο αυτό εξασφαλίζει άριστες και

αξιόπιστες εκτιμήσεις. Η εκτέλεση κάθε επιμέρους σταδίου του μοντέλου περιγράφεται αναλυτικά στον δικτυακό τόπο του EU-OSHA και, ως εκ τούτου, ο υπολογισμός είναι απολύτως διαφανής και ανιχνεύσιμος. Με τη χρήση του μοντέλου κόστους που αναπτύχθηκε παρέχεται η δυνατότητα προσδιορισμού των κυριότερων αιτιών των ατυχημάτων και των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία, καθώς και η δυνατότητα υπολογισμού των DALY και του συναφούς κόστους για κάθε επιμέρους χώρα.

Σε αυτό το πλαίσιο, μπορεί να θεωρηθεί ότι το εν λόγω μοντέλο παρέχει μια μάλλον συντηρητική εκτίμηση του κόστους, δεδομένου ότι πολλοί παράγοντες δεν λαμβάνονται υπόψη λόγω ανεπαρκών δεδομένων. Μολονότι οι διεθνείς βάσεις δεδομένων υγείας που χρησιμοποιούνται παρέχουν τα βέλτιστα παγκόσμια δεδομένα που είναι επί του παρόντος διαθέσιμα, πρέπει να θεωρηθεί ότι, για πολλές χώρες, τα δεδομένα αυτά υποτιμούν τα πραγματικά προβλήματα. Η πιθανή ελλιπή υποβολή στοιχείων μόνο σε επίπεδο ΕΕ έχει επισημανθεί ήδη πολλές φορές (π.χ. Kurppa, 2015), και μπορεί να θεωρηθεί ότι το ίδιο πρόβλημα υπάρχει και σε διεθνή κλίμακα.

Ορισμένοι κίνδυνοι, όπως κάποιες μορφές καρκίνου, ψυχικών νόσων ή μεταδοτικών ασθενειών, δεν έχουν ακόμη ενσωματωθεί στις εκτιμήσεις του ΠΟΥ. Επιπλέον, η εκτίμηση του κόστους βασίζεται μόνο στη μειωμένη παραγωγικότητα μέσω της απώλειας ετών εργασίας σε κάθε χώρα. Από το συγκεκριμένο μοντέλο απουσιάζουν επίσης πολλοί άλλοι παράγοντες κόστους, όπως το κόστος υγειονομικής περιθαλψής, το κόστος της πρόωρης συνταξιοδότησης ή το φαινόμενο του παρουσιασμού (εργασία ακόμη και σε περίπτωση ασθένειας). Επιπροσθέτως, στον υπολογισμό δεν συμπεριλαμβάνονται καθόλου διάφορες μορφές εργασίας, όπως η παιδική εργασία, η παράνομη απασχόληση και πολλές μορφές περιστασιακής εργασίας, που αντιπροσωπεύουν μεγάλο τμήμα της αγοράς εργασίας σε πολλές χώρες.

Οι αρχικές αναλύσεις περιεχομένου επιβεβαιώνουν τη συσχέτιση μεταξύ της βελτίωσης των μέτρων πρόληψης μιας χώρας και της επακόλουθης μείωσης των ποσοστών θνησιμότητας και νοσηρότητας. Το στοιχείο αυτό αποτυπώνεται στο αντιστοίχως χαμηλότερο κόστος για ατυχήματα και ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία σε σύγκριση με το ΑΕΠ μιας χώρας. Σε κοινωνικό επίπεδο, επομένως, η επένδυση στη λήψη προληπτικών μέτρων είναι οικονομικά αποδοτική για τις χώρες και συμβάλλει στην αύξηση της ευημερίας.

Επί του παρόντος, ο EU-OSHA αναλύει λεπτομερέστερα τους ακριβείς παράγοντες κόστους σε ορισμένες χώρες, στο πλαίσιο ενός έργου παρακολούθησης που έχει ήδη ξεκινήσει. Το έργο αυτό συνίσταται, συγκεκριμένα, στην επιλογή χωρών που έχουν ικανοποιητικό επίπεδο εθνικών δεδομένων και στη διενέργεια της εκτίμησης κόστους με τη χρήση εθνικών πηγών. Αυτή η ανάλυση «από τη βάση προς την κορυφή» μπορεί στη συνέχεια να υποβληθεί σε σύγκριση με το κατά προσέγγιση μοντέλο που χρησιμοποιεί διεθνή δεδομένα («από την κορυφή προς τη βάση»), όπως περιγράφεται ανωτέρω. Με τον τρόπο αυτό θα παρασχεθεί η δυνατότητα αξιολόγησης και βελτιστοποίησης, σε μελλοντικά στάδια, της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας του μοντέλου που παρουσιάζεται στο παρόν άρθρο. Από τις αρχικές συγκρίσεις του εν λόγω μοντέλου με εθνικές μελέτες κόστους, όσον αφορά, για παράδειγμα, τη συχνότητα εμφάνισης καρκίνου που σχετίζεται με την εργασία (Zand κ.ά, 2016), προκύπτει υψηλός βαθμός συμφωνίας μεταξύ των διεθνών και των εθνικών εκτιμήσεων του κόστους.

Περισσότερες πληροφορίες διατίθενται στην ακόλουθη διεύθυνση: <https://visualisation.osha.europa.eu/osh-costs#!/>

Παραπομπές

- EU-OSHA (2017). Estimating the costs of work-related accidents and ill-health: An analysis of European data sources. (Εκτίμηση του κόστους των ατυχημάτων και των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία: Ανάλυση των ευρωπαϊκών πηγών δεδομένων). Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Λουξεμβούργο. Διατίθεται στην ακόλουθη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/estimating-cost-work-related-accidents-and-ill-health-analysis/view>
- Kurppa, K. (2015). Severe under-reporting of work injuries in many countries of the Baltic Sea region. Φινλανδικό Ινστιτούτο Επαγγελματικής Υγείας, Ελσίνκι.
- Takala, J., Hämäläinen, P., Nenonen, N., Takahashi, K., Chimed-Ochir, O., Rantanen, J. (2017). Comparative Analysis of the Burden of Injury and Illness at Work in Selected Countries and Regions. Central European Journal of Occupational and Environmental Medicine 23 (1-2), σ. 6-31.

Ινστιτούτο για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (WSH Institute) και Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ, Λοζάνη, Ελβετία, 2012-2013,

http://www3.weforum.org/docs/WEF_GlobalCompetitivenessReport_2012-13.pdf

Zand, M., Rushbrook, C., Spencer, I., Donald, K., Barnes, A. (2015). Cost to Britain of work-related cancer, Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας (Health and Safety Executive). Διατίθεται στην ακόλουθη διεύθυνση: <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr1074.pdf>

ΣΥΝΤΑΚΤΕΣ

Δρ Dietmar Elsler, Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, Μπιλμπάο, Ισπανία

Δρ Jukka Takala, Ινστιτούτο για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, Σιγκαπούρη

Jouko Remes, Φινλανδικό Ινστιτούτο Επαγγελματικής Υγείας (FIOH), Ελσίνκι, Φινλανδία