

Оценка на разходите от свързаните с работата злополуки и влошено здраве: анализ на европейските източници на данни

Европейски център за наблюдение на риска
Обобщение

Автори:

Swenneke van den Heuvel; Lennart van der Zwaan; Liza van Dam; Karen Oude-Hengel; Iris Eekhout; Martijn van Emmerik (TNO); Claudia Oldenburg; Carsten Brück (KООP); Pawel Janowski, Camille Wilhelm (VVA)

Управление на проекта:

Dietmar Elsler; Michaela Seifert (EU-OSHA)

Настоящият доклад бе възложен от Европейската агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA). Неговото съдържание, включително изразените становища и/или изведени заключения, принадлежат на авторите и не отразяват на всяка цена становището на EU-OSHA.

Europe Direct е услуга, предназначена да ви помогне да намерите отговори на въпросите, които си задавате за Европейския съюз.

Безплатен телефонен номер (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Някои мобилни телефонни оператори не разрешават достъп до номера с префикс 00 800 или този тип разговори може да се таксуват.

Допълнителна информация за Европейския съюз можете да намерите в интернет (<http://europa.eu/>).

На корицата на изданието ще намерите каталожните му данни.

Люксембург: Служба за публикации на Европейския съюз, 2017 г.

© Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, 2017 г.

Възпроизвеждането е разрешено при посочване на източника.

Резюме

EU-OSHA има за цел да изготви оценка на разходите заради злополуки по време на работа, както и заради свързаните с работа здравословни проблеми и смъртни случаи. Като първа крачка към постигането на тази цел се изисква да бъде изготвен общ преглед на качеството на достъпните национални и международни източници на данни, които биха били необходими за изготвянето на подобна общоевропейска оценка на разходите. В настоящия доклад се представят резултатите от този първи етап.

Наличието на подходящи данни бе търсено както на международно, така и на национално равнище в 28-те държави-членки на ЕС, Исландия и Норвегия. Данните бяха събрани с помощта на специалисти от всяка от държавите. Те бяха помолени да попълнят формуляри относно източници за брой и честота на случаи и разходи заради злополуки на работното място и свързани с работата здравословни проблеми.

Събраните данни бяха оценени въз основа на предварително определени качествени критерии. При разходите оценката се ограничава до общ преглед на наличието.

След оценката на обхвата и качеството на източниците на данни стигнахме до извода, че не разполагаме с достатъчно данни за установяване на броя на случаите на свързана с работата заболяемост на европейско равнище. Налице е непълнота на данните за злополуките на работното място, както и такива за свързаните с работа здравословни проблеми, тези данни не са надеждни или са недостатъчни.

Що се отнася до разходите, установихме, че преките разходи за здравеопазване могат да бъдат извлечени от международни източници на данни. Изчислението на непреките разходи ще бъде много трудно, тъй като липсват някои допълнителни разходи, както и разходите вследствие загуби на продуктивността. Въз основа на наличните източници на данни относно брутните заплати препоръчваме да бъде възприет подход, ориентиран около човешкия капитал. За да бъде приложен подобен подход обаче, е необходимо да е налице основното предварително условиеброят на пропуснатите работни дни да може да се изчисли.

Въпреки липсата на данни, някои непълноти могат да се попълнят чрез изчисления. Следните наблюдения могат да се разгледат като основа за търсене на подход за постигане на тази цел :

- В някои държави наличието на източници на данни изглежда сравнително стабилно, като съответните данни може да са достатъчни за извършването на задълбочена оценка. Впоследствие, тези резултати могат да се използват за изчисляване на разходите в други държави със сравними структури.
- Възможно е при някои конкретни заболявания разходите да се изчислят чрез съчетание от данни относно частта на свързаните с работата заболявания спрямо общите, данните за възникването и равнището на разпространението им, както и данни за разходите.
- Тъй като вече има много научни изследвания за въздействието на определени рискови фактори върху конкретни здравословни проблеми, и в същото време са налице и данни за разпространението на определени рискови фактори, изчислението на разходите по рискови фактори също изглежда осъществимо.

Подобен подход може да даде възможност за частично изчисляване на разходите. Оценката на *общата* тежест на заболяемостта, свързана с работа, е възможно само когато се основава на значителен брой предположения.

1. Обобщение

Въпреки че в много държави се отчита значението на здравословните и безопасни условия на труд (ЗБР), много работници все още се трудят при нездравословни и небезопасни условия (Международно бюро по труда, 2011 г.¹). През 2013 г. в 28-те държави — членки на ЕС, са настъпили около 3,1 милиона злополуки без фатален изход с поне четири дни отсъствие от работа и 3 674 фатални злополуки в 28-те държави — членки на ЕС (Евростат, 2016а)². През същата година процентът на населението на 28-те държави — членки на ЕС, което страда от един или повече свързани с работата здравословни проблеми, причинени или усложнени от работата, е средно 7,4 % (Agilis, 2015 г.³).

Здравословната и безопасна работна среда е желана не само от гледна точка на работниците. Тя допринася в значителна степен за производителността на труда и насърчава икономическия растеж. Безопасните и здравословни условия на труд повишават конкурентоспособността и производителността на предприятията, като намаляват разходите заради трудови злополуки и свързаните с работа здравословни проблеми и като подобряват мотивацията сред работниците. Наред с това намаляването на броя на злополуките и свързаните с работата здравословни проблеми понижава натиска върху системите за обществена и частна социална закрила, застрахователната и пенсионната системи.

EU-OSHA има за цел да изготви изчисление на разходите от трудовите злополуки свързаните с работа здравословни проблеми и смъртни случаи. За да постигне тази цел, EU-OSHA ще възприеме подход на два етапа. За първия етап се изисква да бъде изготвен общ преглед на качеството и достъпността на национални и международни източници на данни, които биха били необходими за изготвянето на общоевропейско изчисление на разходите. В настоящия доклад се представят резултатите от първия етап.

При изчислението на разходите заради свързана с работата заболяемост е необходимо да се изчисли броят на случаите и впоследствие да се приложат финансовите стойности за тях. Наличието на подходящи източници на данни бе търсено както на международно, така и на национално равнище в 28-те държави — членки на ЕС, Исландия и Норвегия. За да съберем информация относно наличието на източници на данни на национално ниво в проекта включихме специалисти от съответните държави. С цел хармонизирано събиране на данни от страна на специалистите по държави използвахме формуляри. За да обезпечим събирането на цялата необходима информация чрез тези образци/формуляри, преди да определим окончателната им структура, анализирахме наличната литература. По време на този процес направихме справка със съществуващите проучвания относно разходите заради злополуки и свързаните с работата здравословни проблеми. Наред с това изготвихме профили на държавите с цел да установим в кои национални структури се залага отчитането на злополуки и професионалните или свързани с работата заболявания, както и да установим особеностите, които имат отношение към изчисленията на разходите. Тези профили обуславят по-доброто разбиране на наличието и качеството на събраните по време на проекта данни.

Формулярът за случаите трябва да обхваща всички категории влошено здраве във връзка с работата. Случаите са свързани с трудови злополуки на работното място и здравословни проблеми, които (поне отчасти) са причинени или се усложняват от работата. Здравословните проблеми, при

¹ Международно бюро по труда. (2011 г.). *XIX световен конгрес за безопасните и здравословни условия на труд: Въстъпителен доклад на Международната организация на труда (МОТ): Глобални тенденции и предизвикателства във връзка със здравословните и безопасни условия на труд: Истанбул, Турция, 11 — 15 септември 2011 г.* Женева: МОТ

² Евростат. (2016а). Статистически данни за злополуки на работното място. Извлечено от http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accidents_at_work_statistics

³ Agilis, S. A. (2015 г.). Статистика и информатика. Окончателен статистически доклад за оценката на качеството и статистическия анали на ad-hoc модула за 2013 г. 2015 г. Извлечено от: http://ec.europa.eu/eurostat/documents/1978984/6037334/Evaluation_report_LFS_AHM_2013.7z

които професионалният фактор е единствената или най-важната причина, също се определят като „професионални заболявания“. Определихме четири основни категории:

- злополуки при работа;
- професионални заболявания;
- свързани с работата заболявания; и
- презентизъм⁴.

Формулярите за всяка категория съдържаха въпроси относно информацията от източниците, географския обхват, времевия обхват (напр. еднократно проучване, непрекъснато регистриране), достъпност, потенциал за категоризация (по възраст, пол, икономически сектор, професия, тип заетост и диагноза) и обхват (напр. изключени сектори, изключване на самонаети лица). Където бе приложимо, се събираше и информация, свързана с типа на здравословния проблем и сериозността му, както и по общи критерии за отчитане, например доброволен или задължителен характер, стимули, както и прогнози за занижено отчитане. Освен това образецът съдържаха конкретна информация, свързана с категориите. Например „какво е определението за „злополука“?“

За да получим обща представа за наличните източници, необходими за изчислението на разходите за злополуки при работа, болест, смърт и • презентизъм, ние събрахме информация в следните категории разходи:

- разходи, свързани с производителността;
- разходи, свързани със здравни грижи/услуги;
- влошаване на качеството на живот;
- административни разходи; и
- разходи за застраховане.

За да можем да съберем и тълкуваме разходите, различните категории бяха разделени допълнително на подкатегории в зависимост от платцеца. Платците биват:

- работници и семейства;
- работодатели;
- правителството; и
- обществото.

Не бе възможно да се зададе качествен рейтинг за данните на източници на разходи, тъй като различните категории често се основаваха на различни източници на данни и липсваше информация относно качеството. Затова настоящият общ преглед на източниците на данни относно разходите ще бъде ограничен до наличието на данни. За да оценим обхвата на източниците относно разходите, най-напред определихме кои типове разходи са най-важни според целите ни, вследствие на което се обособиха следните типове преки и непреки разходи:

- разходи за здравеопазване в рамките на здравната система: общи разходи за здравеопазване и общи медицински разходи за работниците, които са в схеми за инвалидност;
- разходи, свързани с производителността: брутна заплата, брой загубени работни дни, период на намалена производителност⁵, общи разходи за отпуски по болест и

⁴ Термин, който се използва за присъствие на работното място, независимо от влошеното здравословно състояние

⁵ Периодът на намалена производителност е времето, необходимо за пълната замяна на лицето, които отсъства порази

обезщетения за болест, общи разходи за обезщетенията при загуба на работоспособност и поради инвалидност;

- допълнителни разходи, които не се обхващат в двете категории по-горе: разходи за замяна с временно наети работници, разходи за набиране на кандидати и разходи за преустройство.

Освен тези разходи изчислихме и разходите от ефекта върху качеството на живота от загубите, причинени от свързано с работата влошаване на здравето. Тези разходи са свързани със стойността на загуба на качество на живот или загубата на самия живот. Не е възможно да се определи пряка парична стойност на тази загуба. С определянето на стойност за загубата на качество на живот обаче се гарантира, че при вземането на решения относно ЗБР се отчита въздействието на свързаните с работата заболявания върху влошаването на качеството на живот. Когато се прибавя към изчисленията на разходите, качеството на живот често е най-големият компонент.

След оценката на обхвата и качеството на необходимите източници на данни достигнахме до следните заключения:

- Що се отнася до злополуките на работното място, в международните източници на данни [„Европейска статистика в областта на трудовите злополуки“ (ECOT3) и ad-hoc модулите в Европейското проучване на работната сила (LFS-AHM)] за редица държави липсват или има ненадеждни данни за нефаталните злополуки. В някои държави има налични национални източници, които могат да допълнят или заменят международните източници; ние обаче не можем да сме убедени в качеството им.
- Наред със злополуките при работа, появата на професионални заболявания, т.е. заболявания, причинени от работата, е важен показател за свързаната с работата заболеваемост. Все още обаче не е разрешен дебатът относно това кои заболявания са причинени от работа и кои болести са с друг произход. Европейските държави прилагат различни списъци с професионални заболявания и критерии за диагностика.
- В настоящото изследване има данни относно свързаните с работата здравословни проблеми за всички европейски държави. Въпреки че данните са от надеждни международни източници (висококачествени изследвания), при изчислението на свързаната с работата заболеваемост стойността на декларираните от самите лица здравословни проблеми е ограничена. Като оставим настрана общите ограничения на международните изследвания, например грешката поради неточен спомен, проблеми с формулирането и културните различия, основното ограничение е невъзможността чрез изследването да се изчислят фаталните заболявания и заболяванията с голям латентен период. Освен това за всяка година се отчита само едно заболяване, дори ако има повторни появи или случаи на влошено здраве, което може да доведе до подценяване на реалния проблем.
- За всички държави данните относно презентизма, са с източник висококачествено изследване. Тази информация обаче не е достатъчна за изчисляването на производителността и загубите в производството или на други разходи, свързани с презентизма, тъй като няма достатъчно информация относно връзката с работата или степента на загубената производителност.
- Разполагаме с данни относно равнището на разпространение и появата на заболявания за всички държави. За да се оцени тежестта на свързаната с работата заболеваемост обаче, трябва да знаем каква част от болестите са свързани с работата.

В обобщение, липсват достатъчно данни за определянето на свързани с работата заболявания на европейско равнище. Оскъдни са надеждните данни, свързани със злополуките при работа и свързаните с работата здравословни проблеми.

Въпреки че липсват данни за броя на случаите, ние определихме източниците на разходи:

заболяване, с друг работник от незаеетите лица (W. Kirch, 2008, Encyclopedia of Public Health, Springer)

Изчисляване на разходите заради свързаните с работата злополуки и влошено здраве: анализ на европейските източници на данни

- Повечето държави посочват източници на данни относно общите разходи за здравеопазване и общите медицински разходи за работниците, които са в схеми за инвалидност. За да разгледаме в перспектива действителния размер на разходите за здравеопазване, е много важно да се отчетат данните относно разходите, свързани с производителността и загубата на качеството на живот.
- Що се отнася до първия тип разходи, в международните източници фигурират данни само за брутната заплата. Националните данни за броя загубени работни дни, периода на намалена производителност, общите разходи за отпуски по болест и обезщетения за болест и общите разходи за обезщетенията при загуба на работоспособност и поради инвалидност са фрагментирани, което затруднява изчислението на разходите, свързани с производителността. Подходът, ориентиран около човешкия капитал, изглежда най-удачното средство за изчисление на разходите от недобрите практики за осигуряване на БЗР, но той все пак изисква изчисление на броя работни дни.
- Рядко има данни относно допълнителните разходи — главно, използвани при подхода, основан на разходите заради периодите на намалена производителност. Затова допълнителните разходи за замяна на болен работник и достигането до първоначалните нива на производителност не могат да се изчислят.
- Що се отнася до загубата на качество на живот, няма почти никакви данни относно приравнените години живот с корекция за качеството или готовността да се плаща. Като алтернатива може да се ползва показателят продължителност на живота, коригирана с отчитане на инвалидността (DALY), който се посочва в изследването относно глобалната тежест на заболяванията „Global Burden of Disease“. За да се изчисли броят на DALY стойностите, свързани с трудовите злополуки и свързаните с работата заболявания, трябва да бъде известно каква точно е частта, свързана с работата.

В заключение, преките разходи за здравеопазване могат да бъдат извлечени от международни източници на данни. Изчислението на непреките разходи обаче е много трудно, тъй като липсват няколко допълнителни разходи и разходи заради загуби на продуктивността. Въз основа на наличните източници на данни за брутните заплати препоръчваме да бъде възприет подход с акцент върху човешкия капитал. За да се използва този подход обаче, е много важно да се изчисли броят пропуснати работни дни.

Въпреки липсата на данни някои непълноти могат да се попълнят чрез изчисления. По-долу изброяваме няколко възможности.

- В някои държави източниците на данни изглеждат сравнително логични и пълни и е възможно те да са достатъчни за извършването на задълбочена оценка. Впоследствие тези резултати могат да се използват за изчисляване на разходите в други държави със сравними структури.
- Възможно е за някои конкретни свързани с работата заболявания да се направи изчисление на разходите чрез съчетание от данни относно частта на свързаните с работата заболявания спрямо общите, данните за появата и равнището на разпространението им, както и разходите заради подобни заболявания.
- Тъй като вече има много научни изследвания относно въздействието на определени рискови фактори върху конкретни здравословни проблеми и данни за възникването на определени рискови фактори, изчислението на разходите по рискови фактори изглежда осъществимо.

Тези методи могат да дадат възможност за извършването на частично изчисляване на разходите. За изчислението на **общата** тежест на заболяемостта, свързана с работата, обаче трябва да се направят редица предположения.

Разработване на приблизителен икономически модел на остойносттаване

Предвид ограниченията на разглежданите в настоящия доклад национални източници на данни EU-OSHA ще си сътрудничи с MOT Финландия и Сингапур при разработването на приблизителни прогнозни разходи въз основа на наличните данни на международно ниво, така че да се направи приблизително изчисление на разходите за всяка държава — членка на ЕС, включително Норвегия и Исландия. Изчислението ще се основава на DALY стойностите (продължителността на живота, коригирана с отчитане на инвалидността), загубени поради професионални злополуки и свързани с работата заболявания. Представянето на тези изчисления съвместно с MOT е планирано за XXI-ия Световен конгрес за безопасни и здравословни условия на труд, който ще се проведе в Сингапур през септември 2017 г.

Европейската агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA) допринася

за превръщането на Европа в по-безопасно, по-здравословно и по-продуктивно място за работа. Агенцията проучва, разработва и разпространява надеждна, балансирана и обективна информация за безопасността и здравето и организира общоевропейски кампании за повишаване на осведомеността. Създадена от Европейския съюз през 1994 г. и със седалище в Билбао, Испания, агенцията обединява представители от Европейската комисия, правителствата на държавите членки, работодателски и работнически организации, както и водещи специалисти от всички държави — членки на ЕС, и извън него.

Европейска агенция за безопасност и здраве при работа

Santiago de Compostela 12, 5th floor

48003 Bilbao, Spain

Тел.: +34 944358400

Факс: +34 944358401

Имейл: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Publications Office