

Εκτίμηση του κόστους των ατυχημάτων και των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία: ανάλυση των ευρωπαϊκών πηγών δεδομένων

Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο Κινδύνων

Συνοπτική παρουσίαση



Η ασφάλεια και η υγεία στους χώρους εργασίας μάς αφορά όλους. Οφέλη για εσένα προσωπικά. Οφέλη για τις επιχειρήσεις.

European Agency
for Safety and Health
at Work



Συντάκτες:

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

Διαχείριση έργου:

Dietmar Elsler· Michaela Seifert (EU-OSHA)

Η παρούσα έκθεση συντάχθηκε για λογαριασμό του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Το περιεχόμενο της παρούσας έκθεσης, συμπεριλαμβανομένων των απόψεων και/ή συμπερασμάτων που περιέχει, εκφράζει αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντανακλά κατ' ανάγκη τη γνώμη του EU-OSHA.

Το τηλεφωνικό κέντρο Europe Direct 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

(*) Ορισμένες εταιρείες κινητής τηλεφωνίας δεν επιτρέπουν την πρόσβαση σε αριθμούς 00 800 ή ενδέχεται να χρεώνουν τις κλήσεις αυτές.

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

Βιβλιογραφικό δελτίο παρατίθεται στο οπισθόφυλλο της παρούσας έκδοσης.

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2017

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2017

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Περίληψη

Στόχος του EU-OSHA είναι η εκτίμηση του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και των προβλημάτων υγείας και των θανάτων που σχετίζονται με την εργασία στην Ευρώπη. Πρώτο βήμα για την επίτευξη του στόχου αυτού είναι η επισκόπηση της διαθεσιμότητας και της ποιότητας των εθνικών και διεθνών πηγών δεδομένων που ενδέχεται να είναι απαραίτητες για την ανάπτυξη αυτής της μεθόδου υπολογισμού του κόστους σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Στην παρούσα έκθεση παρουσιάζονται τα αποτελέσματα αυτού του πρώτου βήματος.

Διαθέσιμα σχετικά δεδομένα αναζητήθηκαν σε διεθνές επίπεδο, καθώς και σε εθνικό επίπεδο, στις χώρες της ΕΕ-28, στην Ισλανδία και τη Νορβηγία. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη βοήθεια εμπειρογνομόνων των χωρών, από τους οποίους ζητήθηκε να συμπληρώσουν υποδείγματα σχετικά με τις πηγές περιπτώσεων και το κόστος των εργατικών ατυχημάτων και των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία.

Τα δεδομένα που προέκυψαν αξιολογήθηκαν βάσει προκαθορισμένων κριτηρίων ποιότητας. Όσον αφορά το κόστος, η αξιολόγηση περιορίστηκε σε επισκόπηση της διαθεσιμότητας.

Από την αξιολόγηση της κάλυψης και της ποιότητας των πηγών δεδομένων προκύπτει ότι δεν διαθέτουμε επαρκή δεδομένα για τον προσδιορισμό των περιπτώσεων επιβάρυνσης λόγω ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Δεν υπάρχουν δεδομένα σχετικά με εργατικά ατυχήματα ούτε σχετικά με προβλήματα υγείας που συνδέονται με την εργασία, ενώ όπου υπάρχουν, τα δεδομένα αυτά είναι αναξιόπιστα ή ανεπαρκή.

Όσον αφορά το κόστος, διαπιστώθηκε ότι οι άμεσες δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να αντληθούν από διεθνείς πηγές δεδομένων. Ο υπολογισμός των έμμεσων δαπανών είναι δυσχερής διότι λείπουν στοιχεία σχετικά με διάφορες πρόσθετες δαπάνες και δαπάνες που αφορούν την περίοδο τριβής. Με βάση τις διαθέσιμες πηγές δεδομένων σχετικά με τον ακαθάριστο μισθό, συνιστάται η υιοθέτηση της προσέγγισης του ανθρωπίνου κεφαλαίου. Ωστόσο, για την εφαρμογή της εν λόγω προσέγγισης, βασική προϋπόθεση αποτελεί η δυνατότητα εκτίμησης του αριθμού των ημερών απουσίας από την εργασία.

Παρά την έλλειψη δεδομένων, ορισμένα από τα κενά μπορούν να καλυφθούν μέσω εκτιμήσεων. Οι προτάσεις για την εφαρμογή σχετικής προσέγγισης μπορούν να βασιστούν στις ακόλουθες παρατηρήσεις:

- Σε ορισμένες χώρες, η διαθεσιμότητα πηγών δεδομένων φαίνεται ευλόγως ικανοποιητική και μπορεί, συνεπώς, να είναι επαρκής για τη διαμόρφωση συντηρητικής εκτίμησης. Στη συνέχεια, τα αποτελέσματα αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την εκτίμηση του κόστους σε άλλες χώρες με συγκρίσιμες δομές.
- Με τον συνδυασμό των αριθμητικών στοιχείων για το ποσοστό των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία, των αριθμητικών στοιχείων για την εμφάνιση και τη συχνότητα εμφάνισης των ασθενειών αυτών, καθώς και των αριθμητικών στοιχείων για τις δαπάνες, η εκτίμηση του κόστους μπορεί να είναι εφικτή για κάποιες συγκεκριμένες ασθένειες.
- Δεδομένου ότι έχει διεξαχθεί εκτενής έρευνα ως προς τις επιπτώσεις ορισμένων παραγόντων κινδύνου σε συγκεκριμένα προβλήματα υγείας, και ότι διατίθενται επίσης αριθμητικά στοιχεία σχετικά με την εμφάνιση ορισμένων παραγόντων κινδύνου, φαίνεται ότι είναι εφικτή η διαμόρφωση εκτίμησης ανά παράγοντα κινδύνου.

Η χρήση μιας προσέγγισης αυτού του είδους είναι πιθανό να επιτρέψει τη μερική εκτίμηση του κόστους. Ωστόσο, η εκτίμηση της *συνολικής* επιβάρυνσης λόγω ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία είναι δυνατή μόνο εάν βασίζεται σε σημαντικό αριθμό παραδοχών.

1. Συνοπτική παρουσίαση

Παρότι πολλές χώρες συνειδητοποιούν τη σημασία της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (EAY), πολλοί εργαζόμενοι εξακολουθούν να βρίσκονται αντιμέτωποι με ανθυγιεινές και μη ασφαλείς συνθήκες εργασίας (Διεθνές Γραφείο Εργασίας, 2011¹). Το 2013 στην ΕΕ των 28 σημειώθηκαν περίπου 3,1 εκατομμύρια μη θανατηφόρα ατυχήματα, με τουλάχιστον τέσσερις ημέρες απουσίας από την εργασία, και 3 674 θανατηφόρα ατυχήματα (Eurostat, 2016A)². Κατά το ίδιο έτος, το ποσοστό του πληθυσμού της ΕΕ των 28 που έπασχε από ένα ή περισσότερα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία, προκαλούνται ή επιδεινώνονται από την εργασία ανερχόταν κατά μέσο όρο σε 7,4 % (Agilis, 2015³).

Ένα υγιές και ασφαλές εργασιακό περιβάλλον δεν είναι μόνο επιθυμητό από την πλευρά των εργαζομένων, αλλά συμβάλλει επίσης σημαντικά στην παραγωγικότητα της εργασίας και προάγει την οικονομική ανάπτυξη. Η EAY αυξάνει την ανταγωνιστικότητα και την παραγωγικότητα των επιχειρήσεων, τόσο με τη μείωση του συνεπαγόμενου κόστους των ατυχημάτων και των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία όσο και με την ενίσχυση των κινητήρων για τους εργαζομένους. Επιπλέον, η μείωση των ατυχημάτων και των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία αμβλύνει τις πιέσεις που ασκούνται στα δημόσια και ιδιωτικά συστήματα κοινωνικής προστασίας, καθώς και στα ασφαλιστικά και συνταξιοδοτικά συστήματα.

Στόχος του EU-OSHA είναι η εκτίμηση του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και των προβλημάτων υγείας και των θανάτων που σχετίζονται με την εργασία στην Ευρώπη. Για την επίτευξη του στόχου αυτού, ο EU-OSHA θα εφαρμόσει προσέγγιση δύο σταδίων. Το πρώτο στάδιο περιλαμβάνει τη δημιουργία επισκόπησης όσον αφορά τη διαθεσιμότητα και την ποιότητα των εθνικών και διεθνών πηγών δεδομένων που ενδέχεται να είναι απαραίτητες για την ανάπτυξη μεθόδου υπολογισμού του κόστους σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Στην παρούσα έκθεση παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του πρώτου σταδίου.

Για την εκτίμηση του κόστους της επιβάρυνσης λόγω ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία είναι απαραίτητο να εκτιμηθεί ο αριθμός των περιπτώσεων και στη συνέχεια να αποτιμηθούν χρηματικά οι περιπτώσεις που εντοπίστηκαν. Διαθέσιμες πηγές σχετικών δεδομένων όσον αφορά το κόστος και τις περιπτώσεις αναζητήθηκαν σε διεθνές επίπεδο, καθώς και σε εθνικό επίπεδο, στις χώρες της ΕΕ-28, στην Ισλανδία και τη Νορβηγία. Στο έργο της συλλογής πληροφοριών σχετικά με τη διαθεσιμότητα πηγών δεδομένων σε εθνικό επίπεδο εξασφαλίστηκε η συμμετοχή εμπειρογνομόνων των χωρών. Για την εναρμόνιση της συλλογής δεδομένων από τους εμπειρογνώμονες των χωρών χρησιμοποιήθηκαν υποδείγματα. Πριν από τον καθορισμό της τελικής δομής του υποδείγματος πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική έρευνα, ώστε να διασφαλιστεί ότι τα υποδείγματα αυτά αποτυπώνουν όλες τις σχετικές πληροφορίες. Στο πλαίσιο της εν λόγω βιβλιογραφικής έρευνας, αξιοποιήθηκαν στοιχεία από υφιστάμενες μελέτες σχετικά με το κόστος των ατυχημάτων και των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία. Επιπλέον, καταρτίστηκαν ειδικά ανά χώρα προφίλ για τον προσδιορισμό των εθνικών δομών που καθορίζουν την αναφορά ατυχημάτων και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία ή επαγγελματικών ασθενειών, καθώς και για τον προσδιορισμό σχετικών χαρακτηριστικών για τη διενέργεια εκτιμήσεων κόστους. Τα προφίλ αυτά επιτρέπουν την καλύτερη κατανόηση της διαθεσιμότητας και της ποιότητας των δεδομένων που προσδιορίστηκαν καθ' όλη τη διάρκεια του έργου.

Το υπόδειγμα για τις περιπτώσεις θα πρέπει να καλύπτει κάθε κατηγορία ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία. Οι περιπτώσεις αφορούν εργατικά ατυχήματα και προβλήματα υγείας που προκαλούνται ή επιδεινώνονται (εν μέρει) από την εργασία. Τα προβλήματα υγείας στα οποία ο παράγοντας της εργασίας

¹ Διεθνές Γραφείο Εργασίας (2011), *19ο παγκόσμιο συνέδριο για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία: εισαγωγική έκθεση της ΔΟΕ: Global trends and challenges on occupational safety and health: Κωνσταντινούπολη, Τουρκία, 11-15 Σεπτεμβρίου 2011*, Γενεύη, ΔΟΕ.

² Eurostat (2016A), Στατιστικές εργατικών ατυχημάτων. Πηγή: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accidents_at_work_statistics

³ Agilis, S. A. (2015), Statistics and informatics. Final statistical report on the quality assessment and statistical analysis of the 2013 ad hoc module, 2015. Πηγή: http://ec.europa.eu/eurostat/documents/1978984/6037334/Evaluation_report_LFS_AHM_2013.7z

αποτελεί τη μοναδική ή τη σημαντικότερη αιτία χαρακτηρίζονται επίσης ως «επαγγελματικές ασθένειες». Προσδιορίστηκαν τέσσερις βασικές κατηγορίες:

- εργατικά ατυχήματα·
- επαγγελματικές ασθένειες·
- ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία· και
- φαινόμενο του παρουσιασμού.

Για κάθε κατηγορία, το υπόδειγμα περιείχε ερωτήσεις σχετικά με τις πηγές πληροφοριών, το γεωγραφικό εύρος, την περίοδο αναφοράς (π.χ. μία μόνο μελέτη, συνεχής καταχώριση), την προσβασιμότητα, τις δυνατότητες αναλυτικής κατανομής (ανά ηλικία, φύλο, οικονομικό τομέα, επάγγελμα, είδος απασχόλησης ή διάγνωση) και την κάλυψη (π.χ. εξαίρεση τομέων, εξαίρεση αυτοαπασχολούμενων). Κατά περίπτωση, συγκεντρώθηκαν πληροφορίες σχετικά με το είδος και τη σοβαρότητα του προβλήματος υγείας, καθώς και γενικά κριτήρια σχετικά με την υποβολή στοιχείων αναφοράς, όπως προαιρετική ή υποχρεωτική αναφορά, τα κίνητρα και τις εκτιμήσεις όσον αφορά τον περιορισμένο βαθμό αναφοράς. Επιπλέον, το υπόδειγμα περιείχε συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με τις κατηγορίες. Για παράδειγμα, «ποιος είναι ο ορισμός του “ατυχήματος”»;

Για τη δημιουργία επισκόπησης των διαθέσιμων πηγών που είναι απαραίτητες για την εκτίμηση του κόστους των εργατικών ατυχημάτων, των ασθενειών, των θανάτων και του φαινομένου του παρουσιασμού, συγκεντρώθηκαν πληροφορίες σχετικά με τις ακόλουθες κατηγορίες δαπανών:

- δαπάνες παραγωγικότητας·
- δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης·
- υποβάθμιση της ποιότητας ζωής·
- διοικητικές δαπάνες· και
- ασφαλιστικές δαπάνες.

Για να καταστεί δυνατή η συμπλήρωση και η ερμηνεία των δαπανών, οι κατηγορίες δαπανών υποδιαιρέθηκαν σε υποκατηγορίες, ανάλογα με το ποιον επιβαρύνουν. Οι δαπάνες μπορεί να επιβαρύνουν:

- τους εργαζόμενους και την οικογένεια·
- τους εργοδότες·
- την κυβέρνηση· και
- την κοινωνία.

Δεν ήταν δυνατό να βαθμολογηθούν οι πηγές δεδομένων δαπανών ως προς την ποιότητα, διότι οι κατηγορίες δαπανών βασίστηκαν κατά γενικό κανόνα σε διάφορες πηγές δεδομένων, ενώ συχνά δεν υπήρχαν διαθέσιμες πληροφορίες σχετικά με την ποιότητα. Ως εκ τούτου, η παρούσα επισκόπηση των πηγών δεδομένων σχετικά με τις δαπάνες περιορίζεται από τον βαθμό διαθεσιμότητας των δεδομένων. Για την αξιολόγηση της κάλυψης των πηγών δεδομένων σχετικά με τις δαπάνες, προσδιορίστηκαν πρωτίστως τα είδη δαπανών που θεωρήθηκαν σημαντικότερα για τον επιδιωκόμενο σκοπό, από τα οποία προέκυψε και η διαμόρφωση των ακόλουθων ειδών άμεσων και έμμεσων δαπανών:

- δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης εντός του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης: συνολικές δαπάνες υγείας και συνολικές ιατρικές δαπάνες για εργαζόμενους που υπάγονται σε συστήματα παροχών αναπηρίας·

- δαπάνες παραγωγικότητας: ακαθάριστος μισθός, αριθμός χαμένων εργάσιμων ημερών, περίοδος τριβής⁴, συνολικές δαπάνες αναρρωτικών αδειών με αποδοχές/παροχών ασθενείας, συνολικές δαπάνες παροχών λόγω ανικανότητας προς εργασία/αναπηρίας·
- πρόσθετες δαπάνες που δεν καλύπτονται από τις δύο προηγούμενες κατηγορίες: οι δαπάνες προσωρινής αντικατάστασης των εργαζομένων, οι δαπάνες πρόσληψης και οι δαπάνες αποκατάστασης.

Πέραν των δαπανών αυτών, διενεργήθηκε επίσης εκτίμηση του κόστους του αντικτύπου που έχει στη ζωή η υποβάθμιση της υγείας που σχετίζεται με την εργασία. Το κόστος αυτό αφορά την αξία της απώλειας της ποιότητας ζωής ή την απώλεια της ίδιας της ζωής. Δεν είναι δυνατό να γίνει άμεση χρηματική αποτίμηση της συγκεκριμένης απώλειας. Ωστόσο, με την αποτίμηση της απώλειας της ποιότητας ζωής διασφαλίζεται, κατά τη λήψη αποφάσεων σχετικά με την ΕΑΥ, ο συνυπολογισμός του αντικτύπου που έχουν στην υποβάθμιση της ποιότητας ζωής οι ασθενείς που σχετίζονται με την εργασία. Όταν συμπεριλαμβάνεται στις εκτιμήσεις κόστους, η ποιότητα της ζωής αποτελεί συχνά την κυριότερη συνιστώσα.

Από την αξιολόγηση της κάλυψης και της ποιότητας των απαιτούμενων πηγών δεδομένων συνάχθηκαν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

- Όσον αφορά τα εργατικά ατυχήματα, στις διεθνείς πηγές δεδομένων [ευρωπαϊκές στατιστικές εργατικών ατυχημάτων (ESAW) και ad hoc ενότητες της έρευνας εργατικού δυναμικού (LFS-AHM)], πολλές χώρες παρουσιάζουν ελλιπή ή αναξιόπιστα στοιχεία σχετικά με μη θανατηφόρα ατυχήματα. Σε ορισμένες χώρες υπάρχουν διαθέσιμες εθνικές πηγές οι οποίες μπορούν να συμπληρώνουν ή να αντικαθιστούν τις διεθνείς πηγές δεδομένων· ωστόσο, δεν μπορούμε να είμαστε βέβαιοι για την ποιότητά τους.
- Πέραν των εργατικών ατυχημάτων, η εμφάνιση επαγγελματικών ασθενειών, οι οποίες ορίζονται ως ασθενείς που προκαλούνται από την εργασία, αποτελεί σημαντικό δείκτη για την επιβάρυνση λόγω ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία. Μολαταύτα, δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμη η συζήτηση σχετικά με το ποιες ασθένειες προκαλούνται από την εργασία και ποιες ασθένειες έχουν διαφορετική προέλευση. Οι ευρωπαϊκές χώρες χρησιμοποιούν διαφορετικούς καταλόγους επαγγελματικών ασθενειών και διαγνωστικών κριτηρίων.
- Στην παρούσα μελέτη διατίθενται δεδομένα για όλες τις ευρωπαϊκές χώρες όσον αφορά τα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία. Παρότι τα δεδομένα προέρχονται από αξιόπιστες διεθνείς πηγές (έρευνες υψηλής ποιότητας), η αξία των προβλημάτων υγείας που αναφέρονται από τους ίδιους τους ασθενείς και σχετίζονται με την εργασία είναι περιορισμένου βαθμού για να εκτιμηθεί η επιβάρυνση που προκαλείται από ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία. Εκτός από τους γενικούς περιορισμούς των διεθνών ερευνών, όπως τα σφάλματα μνήμης, τα προβλήματα διατύπωσης και οι πολιτισμικές διαφορές, ο κυριότερος περιορισμός με τη χρήση της έρευνας είναι η αδυναμία αξιολόγησης θανατηφόρων ασθενειών και ασθενειών μακράς λανθάνουσας περιόδου. Επιπλέον, λαμβάνεται υπόψη μόνο μία ασθένεια ανά έτος, ακόμη και αν υπήρξαν και άλλα κρούσματα ασθενειών, στοιχείο που μπορεί να οδηγήσει σε υποεκτίμηση του πραγματικού προβλήματος.
- Για όλες τις χώρες εξασφαλίστηκαν στοιχεία σχετικά με το φαινόμενο του παρουσιασμού, τα οποία προέρχονται από έρευνα υψηλής ποιότητας. Ωστόσο, οι πληροφορίες αυτές δεν επαρκούν για την εκτίμηση των απωλειών σε επίπεδο παραγωγικότητας και παραγωγής ή τυχόν άλλων δαπανών που οφείλονται στο φαινόμενο του παρουσιασμού, διότι δεν υπάρχουν διαθέσιμες πληροφορίες ως προς τη σχέση με την εργασία ή την έκταση της απώλειας παραγωγικότητας.
- Όσον αφορά το φαινόμενο του παρουσιασμού και την εμφάνιση ασθενειών, ο Οργανισμός έχει στη διάθεσή του στοιχεία για όλες τις χώρες. Ωστόσο, για την αξιολόγηση της επιβάρυνσης που προκαλείται από ασθένειες οι οποίες σχετίζονται με την εργασία, είναι και πάλι απαραίτητο να γνωρίζουμε το ποσοστό των εν λόγω ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία.

⁴ Ως περίοδος τριβής νοείται το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την πλήρη αντικατάσταση του προσώπου που απουσιάζει λόγω ασθενείας από άλλον εργαζόμενο από τη δεξαμενή ανέργων (W. Kirch, 2008, Encyclopedia of Public Health, Springer).

Συνοπτικά, δεν υπήρχαν επαρκή δεδομένα για τον προσδιορισμό περιπτώσεων ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Διαπιστώνεται έλλειψη άριτων, αξιόπιστων δεδομένων όσον αφορά τα εργατικά ατυχήματα και τα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία.

Παρότι ελλείπουν δεδομένα σχετικά με διάφορες περιπτώσεις, προσδιορίστηκαν πηγές όσον αφορά τις δαπάνες:

- Η πλειονότητα των χωρών παρείχαν πηγές δεδομένων σχετικά με τις συνολικές δαπάνες υγείας και τις συνολικές ιατρικές δαπάνες για εργαζόμενους που υπάγονται σε συστήματα παροχών αναπηρίας. Για να τεθεί το μέγεθος των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης στις πραγματικές του διαστάσεις, τα δεδομένα σχετικά με το κόστος παραγωγικότητας και την απώλεια της ποιότητας ζωής είναι ιδιαίτερης σημασίας.
- Όσον αφορά τις δαπάνες παραγωγικότητας, οι διεθνείς πηγές δεδομένων παρείχαν δεδομένα μόνο σχετικά με τον ακαθάριστο μισθό. Τα εθνικά δεδομένα σχετικά με τον αριθμό των χαμένων εργάσιμων ημερών, την περίοδο τριβής, τις συνολικές δαπάνες αναρρωτικών αδειών με αποδοχές/παροχών ασθένειας και τις συνολικές δαπάνες παροχών λόγω ανικανότητας/αναπηρίας είναι αποσπασματικά, γεγονός που δυσχεραίνει τον υπολογισμό του δαπανών παραγωγικότητας. Φαίνεται ότι η προσέγγιση του ανθρώπινου κεφαλαίου αποτελεί τον πλέον κατάλληλο τρόπο υπολογισμού του κόστους των πλημμελών πρακτικών ΕΑΥ, ωστόσο η εφαρμογή αυτής της προσέγγισης εξακολουθεί να προϋποθέτει επίσης τον υπολογισμό του αριθμού των ημερών εργασίας.
- Δεδομένα σχετικά με τις πρόσθετες δαπάνες –που χρησιμοποιούνται κυρίως για την προσέγγιση βάσει του κόστους τριβής– είναι σπάνια. Ως εκ τούτου, δεν είναι δυνατός ο υπολογισμός των πρόσθετων δαπανών για την αντικατάσταση ενός ασθενούς εργαζόμενου και την εξασφάλιση του αρχικού επιπέδου παραγωγικότητας.
- Όσον αφορά την υποβάθμιση της ποιότητας ζωής, δεν υπάρχουν σχεδόν καθόλου διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με τα ποιοτικώς σταθμισμένα έτη ζωής (QALY) ή την προθυμία πληρωμής. Εναλλακτική λύση αποτελεί ενδεχομένως η χρήση των αναπηροσταθμισμένων ετών ζωής (DALY) που προβλέπεται στη μελέτη για την παγκόσμια επιβάρυνση λόγω ασθενειών (Global Burden of Disease). Ο υπολογισμός του αριθμού των DALY που συνδέονται με εργατικά ατυχήματα και ασθένειες σχετιζόμενες με την εργασία προϋποθέτει τη γνώση του ποσοστού που σχετίζεται με την εργασία.

Συνοπτικά, τα στοιχεία που αφορούν τις άμεσες δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να αντληθούν από διεθνείς πηγές δεδομένων. Ωστόσο, ο υπολογισμός των έμμεσων δαπανών είναι δυσχερής, διότι ελλείπουν στοιχεία για πολλές πρόσθετες δαπάνες και δαπάνες σχετικά με την περίοδο τριβής. Βάσει των διαθέσιμων πηγών δεδομένων σχετικά με τον ακαθάριστο μισθό, συνιστάται η υιοθέτηση της προσέγγισης του ανθρώπινου κεφαλαίου. Ωστόσο, για τη χρήση της προσέγγισης αυτής είναι απαραίτητη η εκτίμηση του αριθμού των χαμένων ημερών εργασίας.

Παρά την έλλειψη δεδομένων, ορισμένα από τα κενά μπορούν να καλυφθούν μέσω εκτιμήσεων. Ορισμένες δυνατότητες παρατίθενται κατωτέρω.

- Σε κάποιες χώρες, η διαθεσιμότητα πηγών δεδομένων φαίνεται ευλόγως ικανοποιητική και πλήρης και μπορεί, συνεπώς, να είναι επαρκής για τη διαμόρφωση συντηρητικής εκτίμησης. Στη συνέχεια, τα αποτελέσματα αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την εκτίμηση του κόστους σε άλλες χώρες με συγκρίσιμες δομές.
- Αν συνδυαστούν, αφενός, τα αριθμητικά στοιχεία για το ποσοστό των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία, την εμφάνιση και τη συχνότητα εμφάνισης των ασθενειών αυτών και, αφετέρου, οι δαπάνες που συνδέονται με τις ασθένειες αυτές, η εκτίμηση του κόστους μπορεί να είναι εφικτή για κάποιες συγκεκριμένες ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία.
- Δεδομένου ότι έχει διεξαχθεί εκτενής έρευνα ως προς τις επιπτώσεις ορισμένων παραγόντων κινδύνου σε συγκεκριμένα προβλήματα υγείας, και ότι διατίθενται επίσης αριθμητικά στοιχεία σχετικά με την εμφάνιση ορισμένων παραγόντων κινδύνου, φαίνεται ότι είναι εφικτή η διαμόρφωση εκτίμησης ανά παράγοντα κινδύνου.

Εκτίμηση του κόστους των ατυχημάτων και των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία: ανάλυση των ευρωπαϊκών πηγών δεδομένων

Η χρήση των ανωτέρω μεθόδων μπορεί να επιτρέψει τη μερική εκτίμηση του κόστους. Ωστόσο, για την εκτίμηση της **συνολικής** επιβάρυνσης λόγω ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία απαιτείται σημαντικός αριθμός παραδοχών.

Ανάπτυξη μοντέλου κατά προσέγγιση εκτίμησης του οικονομικού κόστους

Δεδομένων των περιορισμών των εθνικών πηγών δεδομένων που εξετάζονται στην παρούσα έκθεση, ο EU-OSHA θα συνεργαστεί με τη ΔΟΕ, τη Φινλανδία και τη Σιγκαπούρη για τη διαμόρφωση κατά προσέγγιση εκτίμησης του κόστους, βάσει των διαθέσιμων δεδομένων σε διεθνές επίπεδο, προκειμένου να υπολογιστεί κατά προσέγγιση το κόστος για κάθε κράτος μέλος της ΕΕ, καθώς και για τη Νορβηγία και την Ισλανδία. Ο υπολογισμός θα βασίζεται στα DALY (αναπηροσταθμισμένα έτη ζωής) που έχουν χαθεί λόγω τραυματισμών και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία. Η εκτίμηση αυτή προβλέπεται να παρουσιαστεί από κοινού με τη ΔΟΕ στο πλαίσιο του 21ου παγκόσμιου συνεδρίου για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία που διεξάγεται στη Σιγκαπούρη τον Σεπτέμβριο του 2017.

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 ερευνά, αναπτύσσει και διανέμει αξιόπιστη, ισορροπημένη και αμερόληπτη πληροφόρηση σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία και διοργανώνει πανευρωπαϊκές εκστρατείες ευαισθητοποίησης. Ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1994 και έχει την έδρα του στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Φέρει σε επαφή εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των κυβερνήσεων των κρατών μελών, των οργανώσεων εργοδοτών και εργαζομένων, καθώς και κορυφαίους εμπειρογνώμονες από κάθε κράτος μέλος της ΕΕ και από άλλες χώρες.

Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία

Santiago de Compostela 12, 5th floor

48003 Bilbao, Ισπανία

Τηλ. +34 944358400

Φαξ +34 944358401

E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>

