

Estimarea costurilor aferente accidentelor și problemelor de sănătate asociate muncii: O analiză a surselor de date europene

Observatorul european al riscurilor
Rezumat

Securitatea și sănătatea – preocuparea noastră, a tuturor. În avantajul tău. În beneficiul companiilor.

Autori:

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

Management de proiect:

Dietmar Elsler; Michaela Seifert (EU-OSHA)

Acest raport a fost realizat la cererea Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă (EU-OSHA). Conținutul său, inclusiv eventualele opinii și/sau concluzii exprimate, aparține exclusiv autorilor și nu reflectă neapărat opinia EU-OSHA.

**Europe Direct este un serviciu care vă ajută să
găsiți răspunsuri la întrebările pe care le aveți
despre Uniunea Europeană**

Număr unic gratuit (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Unii operatori de telefonie mobilă nu permit accesul la numerele 00 800 sau aceste apeluri pot fi taxate.

Pe internet sunt disponibile mai multe informații despre Uniunea Europeană (<http://europa.eu>).

Fișa catalografică se găsește pe coperta prezentei publicații.

Luxemburg: Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2017

© Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, 2017

Reproducerea este autorizată cu condiția menționării sursei.

Sinteză

EU-OSHA își propune să realizeze o estimare a costurilor aferente accidentelor de muncă, problemelor de sănătate și deceselor asociate muncii în Europa. Un prim pas pentru îndeplinirea acestui obiectiv presupune crearea unei imagini de ansamblu a disponibilității și a calității surselor naționale și internaționale de date care ar putea fi necesare pentru realizarea unui astfel de calcul al costurilor pe plan european. Prezentul raport expune rezultatele acestui prim pas.

A fost verificată disponibilitatea datelor relevante la nivel internațional, precum și la nivel național în cele 28 de state membre ale UE, în Islanda și în Norvegia. Datele au fost culese cu ajutorul experților naționali, care au fost rugați să completeze formulare referitoare la sursele de date privind cazurile și costurile accidentelor de muncă și ale problemelor de sănătate asociate muncii.

Datele rezultate au fost evaluate în raport cu criteriile de calitate predefinite. În ceea ce privește costurile, evaluarea s-a limitat la o trecere în revistă a disponibilității.

În urma analizei acoperirii și a calității surselor de date, a rezultat că nu dispunem de suficiente date pentru a determina cazurile care alcătuiesc povara morbidității profesionale la nivel european. Datele privind accidentele de muncă și cele privind problemele de sănătate asociate muncii lipsesc, nu prezintă încredere sau nu sunt suficiente.

În ceea ce privește costurile, am constatat că cele asociate direct asistenței medicale pot fi obținute din sursele de date internaționale. Calculul costurilor indirecte va fi dificil de realizat, întrucât lipsesc anumite costuri suplimentare și altele legate de perioada de acomodare a noilor lucrători care îi înlocuiesc pe cei bolnavi. Pe baza surselor de date disponibile referitoare la salariile brute, recomandăm adoptarea abordării axate pe capitalul uman, însă o condiție prealabilă esențială pentru o astfel de abordare o constituie posibilitatea estimării numărului de zile de lucru pierdute.

În pofida absenței datelor, unele informații lipsă pot fi obținute cu ajutorul estimărilor. Se pot propune câteva sugestii pentru o astfel de abordare, pe baza următoarelor observații:

- În unele țări, disponibilitatea surselor de date pare a fi rezonabil de bună și poate fi suficientă pentru realizarea unei estimări prudente. În continuare, aceste rezultate pot fi utilizate pentru estimarea costurilor și în alte țări care prezintă structuri comparabile.
- Prin combinarea cifrelor privind ponderea bolilor profesionale în totalul îmbolnăvirilor cu cifrele privind incidența și prevalența acestor boli și cu cele referitoare la costuri, în cazul unor boli specifice ar putea fi fezabilă o estimare a costului.
- Întrucât s-au realizat numeroase cercetări privind impactul anumitor factori de risc asupra unor probleme de sănătate specifice și, de asemenea, sunt disponibile cifre privind incidența anumitor factori de risc, pare să fie fezabilă o estimare a costurilor pe factori de risc.

O astfel de abordare poate permite o estimare parțială a costurilor, însă o estimare a poverii *totale* a morbidității profesionale se poate realiza numai pe baza unui număr considerabil de ipoteze.

1. Rezumat

În pofida faptului că numeroase țări conștientizează importanța securității și sănătății în muncă (SSM), mulți lucrători încă se confruntă cu condiții de lucru nesănătoase și nesigure (Organizația Internațională a Muncii, 2011¹). În 2013, la nivelul UE-28 s-au produs aproximativ 3,1 milioane de accidente fără pierderi de vieți omenești, soldate cu minimum patru zile de absență de la locul de muncă, și 3 674 de accidente mortale (Eurostat, 2016a)². În același an, o medie de 7,4 % din populația UE-28 suferea de una sau mai multe probleme de sănătate provocate sau agravate de muncă (Agilis, 2015³).

Un mediu sigur și sănătos la locul de muncă este de dorit nu numai din perspectiva lucrătorilor, ci și sub aspectul contribuției semnificative pe care o are la productivitatea muncii și la stimularea creșterii economice. SSM îmbunătățește competitivitatea și productivitatea întreprinderilor prin reducerea costurilor generate de accidentele de muncă și de problemele de sănătate asociate muncii, precum și prin stimularea motivației lucrătorilor. În plus, diminuarea numărului accidentelor și al problemelor de sănătate asociate muncii reduce din presiunea existentă asupra sistemelor publice și private de protecție socială, de asigurări și de pensii.

EU-OSHA își propune să realizeze o estimare a costurilor aferente accidentelor de muncă, problemelor de sănătate și deceselor asociate muncii în Europa. Pentru îndeplinirea acestui obiectiv, EU-OSHA va utiliza o abordare în două etape. Prima etapă presupune crearea unei imagini de ansamblu a disponibilității și a calității surselor naționale și internaționale de date care ar putea fi necesare pentru realizarea unui calcul al costurilor pe plan european. Prezentul raport expune rezultatele primei etape.

În vederea estimării costului asociat poverii morbidității profesionale, va fi necesară o estimare a numărului de cazuri, urmată de aplicarea unor valori monetare cazurilor identificate. A fost verificată disponibilitatea datelor relevante privind costurile și cazurile, atât la nivel internațional, cât și la nivel național în cele 28 de state membre ale UE, în Islanda și în Norvegia. Am cooptat experți naționali în proiectul de culegere a informațiilor privind disponibilitatea surselor de date la nivel național. Am utilizat formulare pentru armonizarea procedurii de culegere a datelor de către experții naționali. Înainte de definitivarea structurii formularelor, am realizat o cercetare a literaturii de specialitate cu scopul de a ne asigura că în ele se vor regăsi toate informațiile relevante. În cadrul acestui demers de cercetare au fost consultate studii existente privind costul accidentelor și al problemelor de sănătate asociate muncii. De asemenea, am întocmit profiluri de țară cu scopul de a identifica structurile naționale care se ocupă de raportarea accidentelor și a bolilor profesionale sau asociate muncii și pentru a stabili caracteristicile relevante pentru estimările de cost. Aceste profiluri permit o mai bună înțelegere a disponibilității și a calității datelor identificate pe parcursul proiectului.

Formularul privind cazurile ar trebui să acopere toate categoriile de probleme de sănătate legate de muncă. Cazurile se referă la accidente la locul de muncă sau la probleme de sănătate provocate (parțial) sau agravate de muncă. Problemele de sănătate în care factorul muncă constituie singura sau cea mai importantă cauză sunt identificate drept „boli profesionale”. Am identificat patru categorii principale:

- accidente de muncă;
- boli profesionale;
- boli asociate muncii; și

¹ Organizația Internațională a Muncii. (2011). *Cel de al XIX-lea Congres mondial pentru securitatea și sănătatea în muncă: ILO introductory report: Global trends and challenges on occupational safety and health (Raport introductiv al OIM: Tendințe și provocări globale în domeniul securității și sănătății în muncă): Istanbul, Turcia, 11-15 septembrie 2011*. Geneva: OIM.

² Eurostat. (2016a). Statistica accidentelor de muncă. Date extrase de pe pagina 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. (Raport statistic final privind evaluarea calității și analiza statistică a modulului ad hoc 2013). 2015. Date extrase din: http://ec.europa.eu/eurostat/documents/1978984/6037334/Evaluation_report_LFS_AHM_2013.7z

- prezenteism.

Pentru fiecare categorie, formularul cuprindea întrebări privind sursa informațiilor, întinderea geografică, referința temporală (de exemplu, studiu unic sau înregistrare continuă), accesibilitatea, potențialul de defalcare (pe vârste, genuri, sectoare economice, ocupații, tipuri de raporturi de muncă sau diagnostice) și acoperirea (de exemplu, sectoarele excluse sau excluderea lucrătorilor pe cont propriu). După caz, au fost culese informații referitoare la tipul și gravitatea problemelor de sănătate, precum și la criteriile generale de raportare – de exemplu, dacă este voluntară sau obligatorie, existența stimulentei și estimări privind subraportarea. De asemenea, în formular se regăseau informații specifice privind categoriile studiate. De exemplu, „care este definiția termenului «accident»?”

Pentru a obține o imagine de ansamblu asupra surselor disponibile necesare pentru estimarea costului accidentelor de muncă, al bolilor, al deceselor și al prezenteismului, am cules informații referitoare la următoarele categorii de costuri:

- costuri legate de productivitate;
- costurile asistenței medicale;
- diminuarea calității vieții;
- costuri administrative; și
- costuri legate de asigurări.

Pentru a permite completarea și interpretarea costurilor, categoriile de costuri au fost împărțite în subcategorii, în funcție de persoanele care suportă costurile. Acestea pot fi:

- lucrătorii și familiile lor;
- angajatorii;
- autoritățile; și
- societatea.

În cazul surselor de date privind costurile nu a fost posibilă atribuirea de punctaje pentru calitate, întrucât categoriile de cost s-au bazat adesea pe o varietate de surse de date, iar informațiile privind calitatea au fost adeseori inexistente. Prin urmare, această imagine de ansamblu asupra surselor de date privind costurile se va limita la disponibilitatea datelor. Pentru a evalua acoperirea surselor de date privind costurile, am identificat mai întâi tipurile de costuri considerate esențiale pentru obiectivul nostru, obținând ca rezultat următoarele tipuri de costuri directe și indirecte:

- costurile asistenței medicale în cadrul sistemului de sănătate: cheltuielile totale cu asistența medicală și costurile medicale totale pentru lucrătorii încadrați în sistemele de asigurare de invaliditate;
- costuri legate de productivitate: salariul brut, numărul de zile lucrătoare pierdute, perioada de acomodare a înlocuitorilor⁴, costurile totale reprezentate de concediul medical plătit sau de prestațiile în caz de boală, precum și costurile totale ale indemnizațiilor pentru incapacitate de muncă sau pentru invaliditate;
- costuri suplimentare neincluse în cele două categorii anterioare: costurile generate de înlocuirea temporară a lucrătorilor, costurile de recrutare și costurile de readaptare.

În afara acestor costuri, am mai estimat costurile impactului asupra vieții pe care îl poate avea pierderea sănătății din motive legate de muncă. Aceste costuri se referă la echivalentul diminuării calității vieții sau al pierderii vieții înseși. Nu este posibilă atribuirea directă a unei valori monetare pentru această pierdere. Totuși, prin alocarea unei valori pentru diminuarea calității vieții se garantează că impactul bolilor asociate

⁴ Perioada de acomodare constituie timpul necesar până când un alt lucrător din categoria celor aflați în șomaj îl va fi înlocuit pe deplin pe cel care este absent din cauza unei boli [W. Kirch, 2008, Encyclopedia of Public Health (Enciclopedia sănătății publice), Springer].

muncii asupra acestei pierderi este avut în vedere la luarea de decizii în domeniul SSM. Atunci când este inclusă în estimările de cost, calitatea vieții constituie adesea cea mai importantă componentă.

În urma evaluării acoperirii și calității surselor de date necesare, am ajuns la următoarele concluzii:

- În ceea ce privește accidentele la locul de muncă, potrivit surselor internaționale de date [Statisticile europene privind accidentele de muncă (SEAM) și modulele ad hoc privind ancheta asupra forței de muncă (LFS-AHM)], în numeroase țări datele privind accidentele fără pierderi de vieți omenești sunt inexistente sau nu prezintă încredere. În unele țări sunt disponibile surse naționale care ar putea să completeze sau să înlocuiască sursele de date internaționale, însă nu există o garanție asupra calității lor.
- Pe lângă accidentele de muncă, incidența bolilor profesionale, definite ca boli provocate de activitatea profesională desfășurată, constituie un indicator important al poverii morbidității profesionale. Totuși, încă nu a luat sfârșit dezbaterile legate de distincția între bolile provocate de muncă și bolile cu origine diferită. În țările europene se aplică liste diferite de boli profesionale și criterii de diagnostic.
- În prezentul studiu sunt disponibile date referitoare la problemele de sănătate asociate muncii din toate țările Europei. Deși datele provin din surse internaționale riguroase (anchete de înaltă calitate), totuși problemele de sănătate asociate muncii care au fost autodeclarate prezintă o valoare redusă în demersul de estimare a poverii morbidității profesionale. În afară de limitările generale ale sondajelor internaționale, precum denaturarea amintirilor, problemele de formulare și diferențele culturale, principala limitare o constituie incapacitatea de a evalua printr-o anchetă bolile mortale și bolile cu o perioadă de latență îndelungată. În plus, este avută în vedere o singură boală în fiecare an, deși există și alte episoade de îmbolnăvire, ceea ce poate conduce la subestimarea problemei reale.
- S-au obținut date privind prezenteismul pentru toate țările, rezultate dintr-o anchetă de înaltă calitate. Aceste informații nu sunt însă suficiente pentru estimarea productivității și a pierderilor de producție sau a oricăror altor costuri generate de prezenteism, întrucât nu sunt disponibile informații privind amplexarea pierderii de productivitate sau corelarea acesteia cu munca.
- Dispunem de date privind prevalența și incidența bolilor în toate țările, însă pentru a evalua povara morbidității profesionale este necesar să știm și ce pondere din acest total este reprezentată de boli asociate muncii.

Pe scurt, nu au existat date suficiente pentru identificarea cazurilor de boli asociate muncii la nivel european. Există puține date solide și de încredere privind accidentele de muncă și problemele de sănătate cauzate de muncă.

Deși nu avem date referitoare la cazuri, am identificat surse referitoare la costuri:

- Majoritatea țărilor au furnizat surse de date privind cheltuielile totale cu asistența medicală și costurile medicale totale pentru lucrătorii încadrați în sistemele de asigurare de invaliditate. Datele privind costurile legate de productivitate și de diminuarea calității vieții sunt extrem de importante pentru a plasa în context adevărata amplexare a costurilor aferente asistenței medicale.
- Referitor la costurile legate de productivitate, sursele de date internaționale au furnizat exclusiv date privind salariul brut. Datele naționale privind numărul de zile lucrătoare pierdute, perioada de acomodare a înlocuitorilor, costurile totale reprezentate de concediul medical plătit sau de prestațiile în caz de boală, precum și cele privind costurile totale ale indemnizațiilor pentru incapacitate de muncă sau pentru invaliditate sunt fragmentate, ceea ce îngreunează calculul costurilor legate de productivitate. Abordarea din perspectiva capitalului uman pare a fi modalitatea cea mai potrivită pentru calcularea costului practicilor deficitare în materie de SSM, însă și această abordare necesită estimarea numărului de zile lucrătoare.
- Sunt rare datele privind costurile suplimentare – utilizate îndeosebi pentru abordarea care include costul de acomodare a înlocuitorilor. Prin urmare, nu se pot calcula costurile

suplimentare generate de atingerea nivelului inițial de productivitate după înlocuirea unui lucrător bolnav.

- În ceea ce privește diminuarea calității vieții, aproape că nu sunt disponibile date privind anii de viață suplimentari determinați în funcție de calitate sau disponibilitatea de a plăti. O alternativă poate fi găsită prin indicatorul „an de viață ajustat pentru dizabilitate” (disability-adjusted life-year – DALY), furnizat de studiul privind povara mondială a morbidității. Este necesar să se cunoască ponderea factorului muncă pentru a calcula numărul de ani DALY în cazul accidentelor de muncă și al bolilor asociate muncii.

Pe scurt, costurile directe ale asistenței medicale pot fi obținute din sursele de date internaționale. În schimb, calculul costurilor indirecte este dificil de realizat, întrucât lipsesc anumite costuri suplimentare și altele legate de perioada de acomodare a înlocuitorilor. Pe baza surselor de date disponibile referitoare la salariile brute, recomandăm aplicarea abordării axate pe capitalul uman. Pentru utilizarea acestei abordări este însă esențială o estimare a numărului de zile lucrătoare pierdute.

În pofida lipsei datelor, unele informații lipsă pot fi obținute cu ajutorul estimărilor. Enumerăm în continuare câteva posibilități.

- În unele țări, disponibilitatea surselor de date pare a fi rezonabil de bună și de completă, putând fi suficientă pentru realizarea unei estimări prudente. În continuare, aceste rezultate pot fi utilizate pentru estimarea costurilor în alte țări care prezintă structuri comparabile.
- Prin combinarea cifrelor privind ponderea bolilor profesionale în totalul îmbolnăvirilor cu cifrele privind incidența și prevalența acestor boli și cu costurile aferente acestora, în cazul anumitor boli asociate muncii ar putea fi fezabilă o estimare a costului.
- Întrucât s-au realizat numeroase cercetări privind impactul anumitor factori de risc asupra unor probleme de sănătate specifice și, de asemenea, sunt disponibile cifre privind incidența anumitor factori de risc, pare să fie fezabilă o estimare a costurilor pe factori de risc.

Aceste metode pot permite o estimare parțială a costurilor, însă o estimare a poverii **totale** a morbidității profesionale se poate realiza numai pe baza unui număr considerabil de ipoteze.

Elaborarea unui model economic aproximativ privind costurile

Date fiind limitările surselor naționale de date discutate în prezentul raport, EU-OSHA va colabora cu OIM, cu Finlanda și cu Singapore în vederea elaborării unei estimări de cost aproximative, bazată pe datele disponibile la nivel internațional, în vederea calculării unei estimări generale a costului suportat de fiecare stat membru al UE, împreună cu Norvegia și cu Islanda. Calculul va avea la bază numărul de ani DALY (ani de viață ajustați pentru dizabilitate) pierduți din cauza accidentelor profesionale și a bolilor asociate muncii. Se intenționează ca aceste estimări să fie prezentate, împreună cu OIM, în cadrul celui de al XXI-lea Congres mondial pentru securitate și sănătate în muncă de la Singapore din septembrie 2017.

Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă (EU-OSHA) contribuie la

transformarea Europei într-un loc mai sigur, mai sănătos și mai productiv pentru muncă. Agenția cercetează, elaborează și difuzează informații fiabile, echilibrate și imparțiale privind sănătatea și securitatea și organizează campanii paneuropene de sensibilizare. Înființată de Uniunea Europeană în 1994 și având sediul în Spania, la Bilbao, agenția reunește reprezentanți ai Comisiei Europene, ai guvernelor statelor membre, ai patronatelor și sindicatelor, precum și experți renumiți din toate statele membre ale UE și din afara lor.

Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă

Santiago de Compostela 12, 5th floor

48003 Bilbao, Spania

Tel. +34 944358400

Fax +34 944358401

E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>

