

Ocena stroškov z delom povezanih nezgod in bolezni: analiza evropskih virov podatkov

Evropska opazovalnica tveganj

Povzetek



Varnost in zdravje – skrb vsakogar. Dobro za vas. Dobro za posel.

European Agency
for Safety and Health
at Work



Avtorji:

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 in Camille Wilhelm (VVA).

Vodji projekta:

Dietmar Elsler in Michaela Seifert (EU-OSHA).

Poročilo je naročila Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA). Njegovo vsebino, vključno z vsemi izraženimi mnenji in/ali sklepi, so prispevali le avtorji in ne odraža nujno stališč agencije.

**Europe Direct je služba za pomoč pri iskanju
odgovorov na vprašanja v zvezi z Evropsko unijo.**

Brezplačna telefonska številka (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Nekateri operaterji mobilnih omrežij ne omogočajo klicev na številke 00 800 ali te klice zaračunavajo.

Več informacij o Evropski uniji je na voljo na spletu (<http://europa.eu/>).

Kataloški podatki so navedeni na naslovnici te publikacije.

Luxembourg: Urad za publikacije Evropske unije, 2017

© Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2017

Reprodukcija je dovoljena z navedbo vira.

Izveček

Cilj agencije EU-OSHA je pripraviti oceno stroškov nezgod pri delu, z delom povezanih zdravstvenih težav in smrtnih primerov v Evropi. Prvi korak uresničitve tega cilja vključuje izdelavo pregleda razpoložljivosti in kakovosti nacionalnih in mednarodnih virov podatkov, ki bi lahko bili potrebni za pripravo takšnega izračuna stroškov na evropski ravni. V tem poročilu so predstavljeni rezultati tega prvega koraka.

Razpoložljivost ustreznih podatkov je bila raziskana na mednarodni ravni in na nacionalni ravni v EU-28, na Islandiji in na Norveškem. Podatki so bili zbrani ob pomoči državnih strokovnjakov, ki so bili pozvani, da izpolnijo predloge v zvezi z viri primerov in stroški nezgod pri delu in z delom povezanimi zdravstvenimi težavami.

Pridobljeni podatki so bili ocenjeni na podlagi vnaprej določenih meril kakovosti. Ocena stroškov je bila omejena na pregled razpoložljivosti.

Po oceni obsega in kakovosti virov podatkov se je izkazalo, da na evropski ravni nimamo dovolj podatkov za določitev primerov z delom povezanega bremena bolezni. Podatki o nezgodah pri delu in o z delom povezanih zdravstvenih težavah so pomanjkljivi, nezanesljivi ali nezadostni.

V zvezi s stroški smo ugotovili, da se lahko podatki o neposrednih stroških zdravstvenega varstva pridobijo iz mednarodnih virov podatkov. Izračun posrednih stroškov bo izziv, saj manjka več dodatnih stroškov in stroškov prehodnega obdobja. Na podlagi razpoložljivih virov podatkov o bruto plačah priporočamo sprejetje pristopa človeškega kapitala. Bistveni temeljni pogoj za tak pristop pa je, da je mogoče oceniti število zamujenih delovnih dni.

Kljub pomanjkanju podatkov se lahko nekatere vrzeli zapolnijo na podlagi ocen. Predlogi za tak pristop lahko temeljijo na naslednjih ugotovitvah:

- zdi se, da je razpoložljivost virov podatkov v nekaterih državah precej dobra in lahko zadostuje za izvedbo ocene previdnosti. Ti rezultati se lahko nato uporabijo za oceno stroškov v drugih državah s primerljivimi strukturami;
- za nekatere specifične bolezni je mogoče stroške oceniti s kombinacijo podatkov o z delom povezanem deležu bolezni, podatkov o pojavnosti in razširjenosti teh bolezni ter podatkov o stroških;
- ker je bilo opravljenih veliko raziskav o vplivu nekaterih dejavnikov tveganja na specifične zdravstvene težave in so na voljo tudi podatki o pojavu nekaterih dejavnikov tveganja, se zdi ocena stroškov s faktorjem tveganja izvedljiva.

Takšen pristop lahko omogoča delno oceno stroškov. Vendar je ocena *celotnega* bremena z delom povezanih bolezni mogoča le, če temelji na precejšnjem številu predpostavk.

1. Povzetek

Čeprav se mnoge države zavedajo pomembnosti varnosti in zdravja pri delu, se številni delavci še vedno spopadajo z nezdravimi in nevarnimi delovnimi pogoji (Mednarodni urad za delo, 2011¹). Leta 2013 je bilo v EU-28 približno 3,1 milijona nezgod z nesmrtnim izidom, ki so zahtevale najmanj štiri dni odsotnosti z dela, in 3 674 nezgod s smrtnim izidom (Eurostat, 2016a)². V istem letu je delež prebivalstva EU-28, ki trpi zaradi ene ali več z delom povezanih zdravstvenih težav, ki so posledica dela ali so se poslabšale zaradi dela, v povprečju znašal 7,4 % (Agilis, 2015³).

Zdravo in varno delovno okolje ni zaželeno le s stališča delavcev, ampak tudi pomembno prispeva k produktivnosti dela in spodbuja gospodarsko rast. Varnost in zdravje pri delu povečujeta konkurenčnost in produktivnost podjetij z zmanjševanjem stroškov, ki so posledica nezgod pri delu in z delom povezanih zdravstvenih težav, in večjo motivacijo delavcev. Poleg tega zmanjšanje števila nezgod in z delom povezanih zdravstvenih težav odpravlja pritisk na javno in zasebno socialno varnost, zavarovalništvo in pokojninske sisteme.

Cilj agencije EU-OSHA je pripraviti oceno stroškov nezgod pri delu, z delom povezanih zdravstvenih težav in smrtnih primerov v Evropi. Ta cilj bo dosegla s pristopom v dveh fazah. Prva faza vključuje izdelavo pregleda razpoložljivosti in kakovosti nacionalnih in mednarodnih virov podatkov, ki bi lahko bili potrebni za pripravo izračuna stroškov na evropski ravni. V tem poročilu so predstavljeni rezultati prve faze.

Za oceno stroškov z delom povezanega bremena bolezni bo treba oceniti število primerov in nato upoštevati denarne vrednosti opredeljenih primerov. Razpoložljivost ustreznih virov podatkov o stroških in primerih je bila raziskana na mednarodni ravni in na nacionalni ravni v EU-28, na Islandiji in na Norveškem. V projekt smo vključili državne strokovnjake, da so zbirali informacije o razpoložljivosti virov podatkov na nacionalni ravni. Za uskladitev zbiranja podatkov državnih strokovnjakov smo uporabili predloge. Za zagotovitev, da so te predloge zajele vse ustrezne informacije, smo pred opredelitvijo končne strukture predloge proučili strokovne vire. Pri iskanju teh strokovnih virov so bile pregledane izvedene študije o stroških nezgod in z delom povezanih zdravstvenih težavah. Poleg tega smo ustvarili profile držav, da bi opredelili nacionalne strukture, ki določajo poročanje o nezgodah in z delom povezanih ali poklicnih boleznih, in ustrezne značilnosti za oceno stroškov. Ti profili omogočajo boljše razumevanje razpoložljivosti in kakovosti podatkov, ki so bili ugotovljeni v celotnem projektu.

Predloga primerov mora zajemati vsako kategorijo z delom povezanih bolezni. Primeri se nanašajo na nezgode pri delu in zdravstvene težave, ki jih (delno) povzroča delo ali se poslabšajo zaradi dela. Zdravstvene težave, pri katerih je poklicni dejavnik edini ali najpomembnejši vzrok, so opredeljene tudi kot „poklicne bolezni“. Opredelili smo štiri glavne kategorije:

- nezgode pri delu,
- poklicne bolezni,
- z delom povezane bolezni in
- prezentizem (prisotnost na delovnem mestu, kljub slabemu počutju ali bolezni).

¹ Mednarodni urad za delo. (2011). *XIX. svetovni kongres o varnosti in zdravju pri delu: Uvodno poročilo Mednarodne organizacije dela (MOD): Global trends and challenges on occupational safety and health (Globalni trendi in izzivi na področju varnosti in zdravja pri delu)*, Istanbul, Turčija, 11.–15. september 2011. Ženeva: MOD.

² Eurostat. (2016a). Accidents at work statistics (Statistični podatki o nezgodah pri delu). Pridobljeno s spletnega naslova: 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 (Statistika in informatika. Končno statistično poročilo o oceni kakovosti in statistična analiza iz priložnostnega modula za leto 2013). 2015. Pridobljeno s spletnega naslova: http://ec.europa.eu/eurostat/documents/1978984/6037334/Evaluation_report_LFS_AHM_2013.7z

Za vsako kategorijo je predloga vsebovala vprašanja o izvornih informacijah, geografskem območju, obdobju (npr. enkratna študija, neprekinjena registracija), dostopnosti, možnosti razčlenitve (po starosti, spolu, gospodarskem sektorju, poklicu, vrsti zaposlitve ali diagnozi) in pokritost (npr. izvzeti sektorji in izvzeti samozaposleni). Po potrebi so bile zbrane tudi informacije o vrsti zdravstvenih težav in resnosti ter splošna merila poročanja, kot so prostovoljno ali obvezno poročanje in spodbude, ter ocene o nezadostnem poročanju. Poleg tega je predloga vsebovala posebne informacije v zvezi s kategorijami. Na primer: kako je opredeljena nezgoda?

Da bi dobili pregled razpoložljivih virov, ki so potrebni za oceno stroškov nezgod pri delu, bolezni, smrti in prezentizma, smo zbrali podatke v zvezi z naslednjimi kategorijami stroškov:

- stroški produktivnosti,
- stroški zdravstvenega varstva,
- poslabšanje kakovosti življenja,
- upravni stroški in
- stroški zavarovanja.

Da bi omogočili dokončanje in interpretacijo stroškov, so bile kategorije stroškov, odvisno od nosilca stroškov, razdeljene v podkategorije. Nosilci stroškov so lahko:

- delavci in družina,
- delodajalci,
- vlada in
- družba.

Dodelitev ocen kakovosti za stroške virov podatkov ni bila mogoča, saj so kategorije stroškov pogosto temeljile na različnih virih podatkov, informacije o kakovosti pa so bile pogosto pomanjkljive. Zato bo ta pregled virov podatkov o stroških omejen na razpoložljivost podatkov. Za oceno obsega virov podatkov o stroških smo najprej opredelili vrste stroškov, ki so bili za naš cilj najustreznejši, pri čemer so nastali naslednji neposredni in posredni stroški:

- stroški zdravstvenega varstva v sistemu zdravstvenega varstva: skupna zdravstvena poraba in skupni zdravstveni stroški za delavce v okviru invalidskih programov;
- stroški produktivnosti: bruto plača, število izgubljenih delovnih dni, prehodno obdobje⁴, skupni stroški nadomestil za odsotnost zaradi bolezni/dajatev za bolezen, skupni stroški dajatev za nezmožnost za delo/invalidnin;
- dodatni stroški, ki jih predhodni kategoriji ne zajemata: stroški začasne zamenjave delavcev, stroški zaposlovanja in stroški rehabilitacije.

Poleg teh stroškov smo ocenili tudi stroške vpliva z delom povezanih zdravstvenih izgub na življenje. Ti stroški se nanašajo na vrednost poslabšanja kakovosti življenja ali na izgubo življenja. Tej izgubi ni mogoče neposredno dodeliti denarne vrednosti. Z dodelitvijo vrednosti poslabšanju kakovosti življenja se zagotavlja, da se pri odločanju o varnosti pri delu upošteva vpliv z delom povezane bolezni na poslabšanje kakovosti življenja. Kadar je vključena v ocene stroškov, kakovost življenja pogosto obsega največji del.

Po oceni pokritosti in kakovosti potrebnih virov podatkov smo zbrali naslednje sklepne ugotovitve:

- v zvezi z nezgodami pri delu je iz mednarodnih virov podatkov (evropski statistični podatki o nesrečah pri delu (ESAW) in priložnostni moduli ankete o delovni sili) razvidno, da mnoge države nimajo podatkov o nesrečah brez smrtnega izida ali so ti nezanesljivi. V nekaterih državah so na voljo nacionalni viri, ki lahko dopolnijo ali nadomestijo mednarodne vire podatkov, vendar ne moremo biti prepričani o njihovi kakovosti;

⁴ Prehodno obdobje je čas, potreben za popolno nadomestitev posameznika, ki je odsoten zaradi bolezni, z drugim delavcem iz skupine brezposelnih (W. Kirch, 2008, Encyclopedia of Public Health (Enciklopedija javnega zdravja), Springer).

- poleg nesreč pri delu je pomemben pokazatelj z delom povezanega bremena bolezni tudi pojav poklicnih bolezni, ki so opredeljene kot bolezni, ki jih povzroča delo. Vendar razprava o tem, katere bolezni povzroča delo in katere imajo druge vzroke, še ni končana. Evropske države uporabljajo različne sezname poklicnih bolezni in diagnostična merila;
- v tej študiji so na voljo podatki o z delom povezanih zdravstvenih težavah za vse evropske države. Čeprav podatki izvirajo iz zanesljivih mednarodnih virov (visokokakovostne raziskave), je vrednost z delom povezanih zdravstvenih težav, ki so jih osebe sporočile same, za oceno z delom povezanega bremena bolezni okrnjena. Poleg splošnih omejitev mednarodnih raziskav, kot so pristranskost pri odpoklicu, težave z ubesedovanjem in kulturne razlike, je glavna omejitev pri anketiranju nezmožnost ocenitve življenjsko nevarnih bolezni in bolezni z dolgim obdobjem latence. Poleg tega se upošteva le ena bolezen na leto, tudi če so se pojavili nadaljnji primeri bolezni, kar pa lahko privede do podcenjevanja resnične težave;
- podatki o prezentizmu, ki izhajajo iz visokokakovostne raziskave, so bili pridobljeni za vse države. Vendar ti podatki zaradi prezentizma za oceno izgube produktivnosti in proizvodnih izgub ali drugih stroškov ne zadostujejo, saj ni na voljo nobenih informacij o povezanosti z delom ali obsegu izgube produktivnosti;
- za vse države imamo podatke o razširjenosti in pojavnosti bolezni. Vendar moramo za oceno z delom povezanega bremena bolezni še vedno poznati delež bolezni, ki je povezan z delom.

Na kratko, podatkov za opredelitev primerov z delom povezanih bolezni na evropski ravni ni bilo dovolj. Primanjkujejo tehtni in zanesljivi podatki v zvezi z nezgodami pri delu in z delom povezanimi zdravstvenimi težavami.

Čeprav ni podatkov o primerih, smo opredelili vire stroškov:

- večina držav je zagotovila vire podatkov o skupni zdravstveni porabi in skupnih zdravstvenih stroških za delavce v okviru invalidskih programov. Ob upoštevanju dejanske stopnje stroškov zdravstvenega varstva so podatki o stroških produktivnosti in poslabšanju kakovosti življenja zelo pomembni;
- mednarodni viri podatkov so v zvezi s stroški produktivnosti zagotovili le podatke o bruto plači. Nacionalni podatki o številu izgubljenih delovnih dni, prehodnem obdobju, skupnih stroških nadomestil za odsotnost zaradi bolezni/dajatvah za bolezni ter skupnih stroških dajatev za nezmožnost za delo/invalidninah so razdrobljeni, zaradi česar je izračun stroškov produktivnosti zahteven. Zdi se, da je pristop človeškega kapitala najprimernejši način za izračun stroškov slabih praks varnosti in zdravja pri delu, vendar ta pristop še vedno zahteva oceno števila delovnih dni;
- podatki o dodatnih stroških, ki se uporabljajo predvsem pri pristopu stroškov prehoda, so redki. Zato izračuna dodatnih stroškov zamenjave bolnega delavca in doseganja začetne ravni produktivnosti nista mogoča;
- v zvezi s poslabšanjem kakovosti življenja ni na voljo skoraj nobenih podatkov o letih zdravstveno kakovostnega življenja ali pripravljenosti za plačilo. Alternativno lahko najdemo pri izgubljenem letu življenja zaradi bolezni, invalidnosti ali prezgodnje smrti (DALY), ki jo zagotavlja študija Svetovno breme bolezni. Z delom povezan delež je potreben za izračun števila izgubljenih let življenja zaradi bolezni, invalidnosti ali prezgodnje smrti, povezanih z nezgodami pri delu in z delom povezanimi boleznimi.

Na kratko, ugotovili smo, da se lahko podatki o neposrednih stroških zdravstvenega varstva pridobijo iz mednarodnih virov podatkov. Vendar je izračun posrednih stroškov zahteven, saj manjka več dodatnih stroškov in stroškov prehodnega obdobja. Na podlagi razpoložljivih virov podatkov o bruto plačah priporočamo sprejetje pristopa človeškega kapitala. Vendar je za uporabo tega pristopa nujna ocena števila izgubljenih delovnih dni.

Kljub pomanjkanju podatkov se lahko nekatere vrzeli zapolnijo na podlagi ocen. V nadaljevanju navajamo nekaj možnosti.

- Zdi se, da je razpoložljivost virov podatkov v nekaterih državah precej dobra in popolna ter lahko zadostuje za izvedbo ocene previdnosti. Ti rezultati se lahko nato uporabijo za oceno stroškov v drugih državah s primerljivimi strukturami.
- Za nekatere specifične z delom povezane bolezni je mogoče stroške oceniti s kombinacijo podatkov o z delom povezanem deležu bolezni, o pojavnosti in razširjenosti teh bolezni ter o stroških, povezanih s takimi boleznimi.
- Ker je bilo opravljenih veliko raziskav o vplivu nekaterih dejavnikov tveganja na specifične zdravstvene težave in so na voljo tudi podatki o pojavu nekaterih dejavnikov tveganja, se zdi ocena stroškov s faktorjem tveganja izvedljiva.

Te metode lahko omogočijo delno oceno stroškov. Vendar bi bilo za oceno **celotnega** bremena z delom povezane bolezni potrebno precejšnje število predpostavk.

Priprava približka ekonomskega stroškovnega modela

Glede na omejitve nacionalnih virov podatkov, obravnavanih v tem poročilu, bo EU-OSHA pri oblikovanju približne ocene stroškov na podlagi razpoložljivih podatkov na mednarodni ravni za izračun približne splošne ocene stroškov za posamezno državo članico EU, tudi za Norveško in Islandijo, sodelovala z MOD, Finsko in Singapurjem. Izračun bo temeljil na izgubljenih letih življenja prilagojenih zaradi bolezni, invalidnosti ali prezgodnje smrti, ki so posledica poklicnih poškodb in z delom povezanih bolezni. Predvideno je, da bodo te ocene predstavljene v sodelovanju z MOD na XXI. svetovnem kongresu o varnosti in zdravju pri delu v Singapurju septembra 2017.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA)

prispeva k temu, da bi Evropa postala varnejše, bolj zdravo in produktivnejše delovno okolje. Raziskuje, razvija in razširja zanesljive, uravnotežene in nepristranske informacije o varnosti in zdravju pri delu ter organizira vseevropske kampanje za ozaveščanje. Agencija, ki jo je Evropska unija ustanovila leta 1994 in ima sedež v španskem mestu Bilbao, združuje predstavnike Evropske komisije, vlad držav članic, organizacij delodajalcev in delavcev ter vodilne strokovnjake iz vseh držav članic EU in drugih držav.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu

Santiago de Compostela 12, 5. nadstropje
48003 Bilbao, Španija

Tel. št. +34 944358400

Telefaks: +34 944358401

E-naslov: information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu/sl>

