

A munkabalesetek és foglalkozási megbetegedések költségeinek becslése

Vezetői összefoglaló

Szerzők:

Marjolein de Weerd (TNO), Rory Tierney (Matrix), Birgit van Duuren-Stuurman (TNO), Evelina Bertranou (Matrix)

Projektvezetők: Xabier Irastorza, Dietmar Elsler (EU-OSHA)

**A Europe Direct szolgáltatás az Európai Unióval kapcsolatos
kérdéseire segít Önnek választ találni.**

Ingyenesen hívható telefonszám (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*): Egyes mobiltelefon-szolgáltatók nem engednek hozzáférést a 00 800-as telefonszámokhoz, vagy kiszámlázzák ezeket a hívásokat.

Bővebb tájékoztatást az Európai Unióról az interneten talál <http://europa.eu>.

A katalogizálási adatok a kiadvány borítóján találhatóak.

Luxembourg: Az Európai Unió Kiadóhivatala, 2013

ISBN: 978-92-9240-247-1

doi: 10.2802/8244

© Európai Munkavédelmi Ügynökség, 2013

A sokszorosítás a forrás feltüntetésével megengedett.

1 Vezetői összefoglaló

A munkabalesetek és foglalkozási megbetegedések költsége jelentős méreteket ölthet. A 27 tagú Európai Unióban 2007-ben 5 580 halálos kimenetelű munkabaleset történt, míg a munkavállalók 2,9%-a szenvedett olyan munkabalesetet, amely több mint három napos távolmaradást eredményezett. Ezenfelül egy 12 hónapos időszak alatt hozzávetőlegesen 23 millió munkavállalónak alakult ki vagy súlyosbodott valamely egészségügyi problémája a munkavégzés következtében⁽¹⁾.

A nem megfelelő vagy hiányzó munkavédelemből fakadó munkahelyi sérülésekkel és megbetegedésekkel összefüggő, valamennyi érintettet érintő költségek pontos és átfogó becslése nemzeti vagy nemzetközi szinten összetett feladat. Ugyanakkor ahhoz, hogy hatékony intézkedéseket lehessen bevezetni e szakpolitikai területen, elengedhetetlen, hogy a politikai döntéshozók tisztában legyenek vele, milyen téren és milyen mértékben nem megfelelő vagy hiányos a munkavédelem.

Az Európai Munkavédelmi Ügynökség (EU-OSHA) megbízta a TNO és Matrix szervezeteket, hogy tekintsék át a munkavédelmi költségeket értékelő tanulmányokat, végezzék el az alkalmazott módszerek kritikai összehasonlítását, és fogalmazzanak meg ajánlásokat a nem megfelelő vagy hiányzó munkavédelem költségeinek makroszintű becslésére irányuló jövőbeli kutatásokra vonatkozóan. A vizsgálat középpontjában azon tudományos publikációk álltak, amelyek pénzértékben fejezik ki a nem megfelelő vagy hiányzó munkavédelemből fakadó termelékenységsökkenést és a növekvő egészségi problémákat.

A szakirodalom áttekintése során azonosították azokat a tudományos adatbázisokban (PubMed, Scopus, OSH-ROM és PsycINFO) szereplő tanulmányokat, amelyek becsléseket tartalmaztak a szóban forgó költségekre. Összesen 475 tanulmány felelt meg a feltételeknek és került kiszűrésre, és ezek közül 29-et vettek fel a közbenső listára (ezek között szerepel hat további, angol vagy holland nyelven hozzáférhető tanulmány, amelyet a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet, az EU-OSHA és a nemzeti szintű munkavédelmi intézmények választottak ki).

A közbenső listáról a tanulmányok végső kiválasztása az alábbi kritériumok alapján történt:

- számos ágazatot vagy egy, a munkavédelem szempontjából lényeges ágazatot (például építőipar) elemez;
- nem egy konkrét sérülés- vagy megbetegedés fajtára összpontosít;
- valamely európai uniós tagállamra vonatkozik.

Tizennégy tanulmány felelt meg legalább kettőnek a fenti kritériumok közül, és az EU-OSHA együttműködésével ezek közül kilencet választottak ki teljes körű áttekintésre.

⁽¹⁾ Eurostat (2010), *Health and safety at work in Europe (1999–2007): A statistical portrait* (Munkavédelem és biztonság Európában (1999–2007): statisztikai portré). Az alábbi címen érhető el: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF (hozzáférés 2013. június 21-én).

A kilenc tanulmány mindegyikét a munkabalesetek és foglalkozási megbetegedések költségének kvantitatív becsléséhez szükséges két fő lépés figyelembevételével értékelték és vetették össze: (1) az esetek számának megállapítása és (2) az azonosított esetekhez pénzérték hozzárendelése.

Az **esetek száma** tekintetében az összehasonlító elemzés arra mutatott rá, hogy a legtöbb tanulmány már létező szakirodalomra, felmérésekre és statisztikai adatokra – jellemzően munkaerő-felmérésekre, kártérítési statisztikákra és nemzeti nyilvántartásokra – támaszkodott, mivel a tanulmányok célja a költségbecslés volt. Egyes tanulmányokban a felmérések adatait közvetlenül használták az esetek számának megállapítására; mások a „populációnak tulajdonítható kockázat” módszerét alkalmazták, amely segítségével megbecsülhető egy adott kockázati tényezőnek való munkahelyi kitétség valószínűsége és annak kockázata, hogy abból megbetegedés alakulhat ki, majd ezt a becslést az esetek teljes számára alkalmazva lehet megbecsülni a munkabalesetek és foglalkozási megbetegedések számát.

Általánosságban a tanulmányok az incidencia vagy a prevalencia módszerét alkalmazták: az előbbi az új esetek számára vonatkozó becslést ad egy adott évben (majd kiszámítja ezen esetek teljes jövőbeni költségét), míg az utóbbi az esetek teljes számára ad becslést az adott év tekintetében. Módszertanilag mindkettő megfelelő; az, hogy melyiket alkalmazzák, leginkább a rendelkezésre álló adatoktól függ. Mindazonáltal az incidencia módszerének eredménye közelebb áll az aktuális helyzethez, ami hasznos lehet az időbeli változások becslése szempontjából.

Általában jelentős az esélye annak, hogy alábecsülik az esetek számát és a ténylegesnél kevesebbet jelentenek be; különösen igaz ez a hosszú lappangási idejű betegségekre (amelyek oka nehezen határozható meg), a kisebb balesetekre, vagy az olyan esetekre, amelyek nem járnak a munkából való hosszú távolmaradással (vagy amelyeket egyáltalán be sem jelentenek). Több tanulmány szakértői véleményekkel ellensúlyozta ezt a helyzetet, amely gyakorlatot a jövőbeni költségszámításoknál is ösztönözni kell. Ajánlott további kutatásokat végezni az alábecslés mértékének csökkentéséről és annak statisztikai elszámolásáról.

A **költségbecslés** tekintetében a tanulmányok számos különböző módszert és megközelítést alkalmaztak. Ennek alapján a költségeket öt fő típusba sorolták:

- termelékenységi költségek: az eredmény- vagy termeléseszközök csökkenéséhez kapcsolódó költségek;
- egészségügyi költségek: közvetlen (például gyógyszerek) és közvetett orvosi költségek (például az ellátó személy időráfordítása);
- csökkent életminőség: az életminőség csökkenésének (például fizikai fájdalom és szenvedés) pénzbeli értékelése;
- adminisztratív költségek: az adminisztrációhoz kapcsolódó költségek (például társadalombiztosítási kifizetések kérelmezése vagy munkabaleset bejelentése);
- biztosítási költségek: biztosításhoz kapcsolódó költségek (például kártérítések és biztosítási díjak).

Ez az öt fő költségtípus tovább értékelhető azok viselője, vagyis azon négy érintett csoport szerint, amelyek a költségeket viselik:

- munkavállalók és család: az érintett személy és közeli hozzátartozói vagy barátai, akikre a sérülés vagy betegség kihatással van;
- munkáltatók: az érintett személyt foglalkoztató vállalat vagy szervezet;
- kormány: például a társadalombiztosítási kifizetések terén illetékes állami hatóság;
- társadalom: valamennyi érintett – a társadalomra gyakorolt hatás a baleset vagy megbetegedés összességében vett hatását jelenti, az érintettek közötti (egymást semlegesítő) transzferek kizárásával.

A fő jelentés ismerteti az egyes tanulmányok által a különböző költségtípusok és költségszempontok elemzésére használt módszereket. Ennek megfelelően az ajánlásaink minden egyes költségtípusra vonatkozóan a legmeghatározóbb és legpontosabb módszereket tartalmazzák. Összességében a legfontosabb módszertani ajánlások az alábbiak:

- egy alapos és precíz tanulmány készítése, amely valamennyi költségkategóriára és költségszempontra kiterjed, gondosan elkerülve a kétszeres elszámolást, többek között az érintettek közötti transzferek kizárásával (például a társadalom által viselt költségek kiszámítása során a társadalombiztosítási kifizetések figyelmen kívül hagyásával);
- a költségek jövőbeni növekedésének figyelembevétele; és
- a valósánál alacsonyabb adatbejelentés lehető legteljesebb körű figyelembevétele.

A **termelékenységi költségek** terén a munkavállalók és családok vonatkozásában a humán tőkére összpontosító megközelítést használják a leggyakrabban, és egyben ez az ajánlott módszer is. Lényege, hogy a baleset vagy megbetegedés miatti idő kiesést a berráta alapján értékeli, ugyanakkor az ajánlás szerint a nem piaci jellegű termelési tevékenységeket (vagyis a pénzben nem ellentételezett termelékenységet, például a házimunkát) is figyelembe kell vennie. A munkaadók számára a súrlódási költségen alapuló megközelítés megfelelőbb lehet, mivel ez azt feltételezi, hogy egy „súrlódási időszak” után a munkavállalókat másokkal helyettesítik, és a termelékenységgel összefüggő veszteséget csak ezen időszak alatt méri, amelyhez hozzáadódnak az átszervezési és átképzési költségek. Mindazonáltal előfordulhat, hogy ez a módszer nem rögzíti a termelékenység bizonyos maradandó csökkenését. A kormányt terhelő költségek között számon kell tartani a sérült vagy beteg munkavállalók felé teljesített szociális jóléti kifizetéseket és az adóbevételekben jelentkező csökkenést; ugyanakkor lényeges, hogy társadalmi szinten az előbbi mindössze egy egyszerű, érintettek közötti pénzügyi transzfer, amely nem jelent költséget a társadalom számára. A munkaadót terhelő bruttó bérköltség, valamint az átszervezési és toborzási költségek átfogó társadalmi termelékenységi költséget jelentenek, noha a súrlódási költségen alapuló megközelítés alkalmazható, ha valószínű, hogy a strukturális munkanélküliség következtében a sérült vagy beteg munkavállalót teljes mértékben kiváltják.

Az **egészségügyi költségek** közvetlenebbül mérhetők, azonban a különböző nemzeti egészségügyi rendszerektől függően jelentős eltérések mutatkozhatnak az egyes országok között. Ezen eltérések közé tartozik a költségeknek az azokat viselő érintettek közötti megoszlása. Ezért szükséges lehet helyi vagy nemzeti szinten értékelni ezeket a költségeket.

Az **életminőség csökkenéséhez kapcsolódó költségek** a fizetési hajlandóságra épülő megközelítéssel értékelhetők (vagyis megkérdezve a válaszadókat, mennyit fizetnének azért, hogy elkerüljenek egy bizonyos egészségi problémát). Amennyiben valamely becslésben ilyen költségek szerepelnek, kifejezetten fel kell tüntetni, hogy azok egy kvalitatív fogalomnak, az életminőség csökkenésének pénzbeli megközelítését jelentik, így különböznek a termelékenységi vagy egészségügyi költségek értékelésétől.

Az **adminisztratív és biztosítási költségeket** kevésbé jelentős költségtételeknek tekintik, azonban egy átfogó becslésben szerepelniük kell; értékelésük a használdozat-költség módszerével (az igénybe vett idő szorozva az adminisztrátor berrátájával) és a biztosítási ágazatból származó számadatokkal történik.

Általában – az e költségbecsléseket övező nagyfokú bizonytalanság következtében – erősen ajánlott a legfontosabb változók érzékenységi vizsgálata, valamint az elővigyázatosság, nehogy egyes „kiragadott” számadatok túl nagy hangsúlyt kapjanak. Tanácsos továbbá alaposabban megvizsgálni a módszertanok elméletét, beleértve a humántőke-megközelítést, a súrlódási-költség-módszert és a populációnak tulajdonítható kockázat módszerét, hiszen e tanulmány középpontjában elsősorban e módszertanok alkalmazása áll.

A tájékoztatás és a szakpolitikai döntések értékelése szempontjából lényeges kérdés – amely azonban meghaladja e jelentés kereteit – a munkavédelmi szabályozásnak való megfelelés, illetve az egészséges és biztonságos munkahely biztosításának költsége. Érdemes megjegyezni azt is, hogy ezt a megfelelési terhet túlnyomórészt a munkáltatók viselik, jóllehet őket a munkabaleset vagy foglalkozási megbetegedés (vagyis a nem-megfelelés) költségének csupán kis része terheli az egyénhez vagy akár a kormányhoz képest; az egészségügyi költségeket ugyanis ritkán fedezik a munkáltatók, és a termelékenység csökkenése csak addig terheli a munkáltatót, amíg nem talál másvalakit a beteg munkavállaló helyére. Ezt a különbséget – amely megerősíti az egyes érintetteket terhelő költségek vizsgálatának fontosságát – a szakpolitikai döntéshozóknak figyelembe kell venniük. Az eredményeink további kutatásra és az e területen fellelhető kutatási eredmények összefoglalására ösztönöznek.

Az uniós szintű becslések esetében rendkívül fontos a nemzetközi átjárhatóság kérdése. Ennek oka nagymértékben az egyes országokban működő eltérő társadalombiztosítási és egészségügyi rendszerekben keresendő. Nemcsak az egészségügyi költségek és az azokat fedező érintettek köre eltérő, hanem a társadalombiztosítási és egészségügyi rendszerek az egyéneket bizonyos viselkedésekre is ösztönözhetik, például arra, hogy végezzenek kevésbé termelékeny munkát vagy nyilváníttassák magukat munkaképtelennek. A munkabérek terén jelentkező eltérések nagyban befolyásolják az egyes országokra jellemző termelékenységi költségeket, ezért ajánlott bizonyos, az egy főre eső bruttó hazai terméken (GDP) alapuló súlyozást alkalmazni.

Végül mindezeket figyelembe véve a jövőbeni kutatásokhoz ajánljuk a meglévő országspecifikus szakirodalom alapos tanulmányozását és a nemzeti munkavédelmi rendszerek áttekintését. A nem megfelelő vagy hiányzó munkavédelem költségeinek uniós szintű kiszámításához a legjobb megközelítés valószínűleg a nemzeti tanulmányok összesítése, a releváns strukturális különbségek kiemelésével. A nemzetközi összehasonlíthatóság szempontjából ugyanakkor a legfontosabb tényező a költségcsökkentési módszerek szabványosítása az országok szintjén. Az Egyesült Királyság Munkavédelmi Intézete (HSE) és a Safe Work Australia által alkalmazott modellek bevált gyakorlatnak tekinthetők. A jelen elemzés alapján további elméleti kutatásra és nemzeti megvalósíthatósági tanulmányok készítésére is sor kerülhet. **A nem megfelelő vagy hiányzó munkavédelem költségei közé minden esetben be kell számítani három alapvető költségkategóriát: az egészségügyi költségeket (közvetlen), a termelékenységi költségeket (közvetett) és az életminőség csökkenését (immateriális).** Amennyiben lehetséges, az elemzést ki kell terjeszteni az adminisztratív és biztosítási költségekre is.

A nem megfelelő vagy hiányzó munkavédelem problémájának mértékéről árulkodik, hogy a módszertanilag legmegalapozottabbnak ítélt két tanulmány – a HSE és a Safe Work Australia tanulmánya – a következő költségbecsléseket tette közzé: az Egyesült Királyság gazdaságát terhelő költségek a munkavégzéshez kapcsolódó daganatos betegségek figyelmen kívül hagyásával 13,4 milliárd angol fontot tettek ki 2010–2011-ben (a számítások szerint hozzávetőlegesen a GDP 1%-a²), míg az ausztrál gazdaságot terhelő költségek összege 2008–2009-ben 60,6 milliárd ausztrál dollár volt (a GDP 4,8%-a). Hollandiában a nem megfelelő vagy hiányzó munkavédelem költségeit egy másik tanulmány (Koningsveld) 2001-ben 12,7 milliárd euróra becsülte, ami a GDP 3%-ának felel meg. A fenti becslések terén mutatkozó eltérések óvatosságra intenek azzal kapcsolatban, nehogy túl nagy hangsúlyt kapjanak egyes, önmagukban vizsgált „kiragadott” számadatok, azonban az eredmények jól érzékeltetik a nem megfelelő vagy hiányzó munkavédelem költségeinek nagyságrendjét.

² A HSE a munkahelyi halálesetek, sérülések és megbetegedések társadalmat terhelő költségét 2010–2011-ben (2010. évi árakon) 13 424 millió angol fontra becsülte. A nominális GDP adatainak forrása az Egyesült Királyság Pénzügyminisztériumának „GDP deflators at market prices, and money GDP: September 2013” című kiadványa, amely hozzáférhető az alábbi honlapon: <https://www.gov.uk/government/publications/gdp-deflators-at-market-prices-and-money-gdp-march-2013> (hozzáférés 2013. október 14-én). A gazdaságot terhelő költség a 2010–2011-es pénzügyi év GDP-jével számolva 0,89% (1 502 176 millió angol font), illetve a 2010. naptári év GDP-jével számolva 0,90% (1 485 615 millió angol font). Ehhez képest a társadalmat terhelő költségek 2006–2007-ben 1,2%-ot (16,5 milliárd angol font), 2009–2010-ben 0,97%-ot (14 milliárd angol font) tettek ki a HSE korábbi jelentései szerint („The costs to Britain of workplace injuries and work-related ill health in 2006/07”, valamint annak 2009–2010. évi aktualizált változata); hozzáférhető az alábbi honlapon: <http://www.hse.gov.uk/economics/costing.htm> (hozzáférés 2013. október 14-én).

Az Európai Munkavédelmi Ügynökség (EU-OSHA)

működésének célja, hogy Európát olyan helyé alakítsa, ahol biztonságosabban, egészségesebb körülmények között és hatékonyabban lehet dolgozni. Az Ügynökség megbízható, kiegyensúlyozott és elfogulatlan munkavédelmi információkat kutat, fejleszt és terjeszt, valamint egész Európára kiterjedő figyelemfelkeltő kampányokat szervez. Az Európai Unió által 1996-ban alapított bilbaói (Spanyolország) székhelyű ügynökség az Európai Bizottság, a tagállamok kormányai, a munkaadói és munkavállalói szervezetek képviselői, valamint az Unió 27 tagállamából és azokon kívülről érkező vezető szakértők számára biztosít közös fórumot.

Európai Munkavédelmi Ügynökség

Santiago de Compostela 12 – 5°. Bilbao

Tel.: +34 944358400

Fax +34 944358401

E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>

