

**ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ
ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ**



Το έργο συγχρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό κατά 71,42% το οποίο αντιστοιχεί σε 75% από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και 25% από το Ελληνικό Δημόσιο και κατά 28,58% από πόρους του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. (Λ.Α.Ε.Κ.)

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

Αντώνης Ταργουτζίδης
Μηχανολόγος Μηχανικός MBA, PhD

ΑΘΗΝΑ 2008

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

ISBN: 978-960-6818-03-5

Α' Έκδοση: Μάιος 2008

Copyright © Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας

Λισσίων 143 και Θειρσίου 6, 104 45 ΑΘΗΝΑ

Τηλ.: 210 82 00 100

Φαξ: 210 82 00 222 - 210 88 13 270

Email: info@elinyae.gr

Internet: <http://www.elinyae.gr>

Απαγορεύεται η αναπαραγωγή μέρους ή όλου του εντύπου, με οποιονδήποτε τρόπο, χωρίς αναφορά της πηγής.

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε • ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ Η ΠΩΛΗΣΗ ΑΠΟ ΤΡΙΤΟΥΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

- Πρόεδρος:** • Βασίλειος Μακρόπουλος
Αντιπρόεδροι: • Ιωάννης Δραπανιώτης (Σ.Ε.Β., Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε., Ε.Σ.Ε.Ε.)
• Ανδρέας Κολλιάς (Γ.Σ.Ε.Ε.)

- Μέλη:** • Ιωάννης Αδαμάκης (Γ.Σ.Ε.Ε.)
• Θεόδωρος Δέδες (Σ.Ε.Β.)
• Νικόλαος Θωμόπουλος (Γ.Σ.Ε.Ε.)
• Δημήτριος Λέντζος (Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.)
• Αναστάσιος Παντελάκης (Ε.Σ.Ε.Ε.)
• Κυριάκος Σιούλας (Γ.Σ.Ε.Ε.)

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

Μηνάς Αναλυτής, Οικονομολόγος, PhD

Επιμέλεια έκδοσης: **Εβίτα Καταγή**
Τμήμα Εκδόσεων, Κέντρο Τεκμηρίωσης-Πληροφόρησης ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1.1 Γενικά	11
1.2 Θεσμοί και φορείς που εμπλέκονται στην ΥΑΕ	13

2. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

2.1 Το οικονομικό κίνητρο	19
2.2 Χρησιμότητα της οικονομικής διάστασης	20
2.3 Βασικές έννοιες της οικονομίας της ΥΑΕ	23

3. ΜΙΚΡΟΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

3.1 Μορφή του κόστους για τις επιχειρήσεις	27
3.1.1 Σταθερό και μεταβλητό κόστος	28
3.1.2 Άμεσο και έμμεσο κόστος	29
3.2 Υπολογισμός του κόστους για τις επιχειρήσεις	32
3.2.1 Προσεγγίσεις για τον υπολογισμό του κόστους για τις επιχειρήσεις	32
3.2.2 Αξιολόγηση επενδύσεων για την ΥΑΕ	35
3.3 Κόστος για το άτομο	42

4. ΜΑΚΡΟΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

4.1 Κόστος σε εθνικό επίπεδο	45
4.2 Παρέμβαση της Πολιτείας	48
4.2.1 Νομοθετικό πλαίσιο	49
4.2.2 Οικονομικά κίνητρα	51
4.3 Εσωτερίκευση του κόστους	56

5. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

5.1 Μικρομεσαίες επιχειρήσεις	59
5.2 Επιδράσεις νέων τάσεων της οικονομίας	62

6. ΑΝΑΦΟΡΕΣ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η ανθρώπινη ζωή και ο ανθρώπινος πόνος θυμάτων, συγγενών και φίλων είναι αδιαμφισβήτητα το μεγαλύτερο κόστος των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και κανένα οικονομικό κόστος δεν μπορεί να συγκριθεί μαζί τους.

Εάν, όμως, θέλουμε να αντιμετωπίσουμε συστηματικά το φαινόμενο του επαγγελματικού κινδύνου θα πρέπει να εξετάσουμε και να αναλύσουμε την οικονομική του διάσταση. Τόσο η ίδια η εργασία όσο και διάφορα θέματα σχετικά με τους κινδύνους της, όπως η πρόληψη, η ασφάλιση κ.ά. έχουν και οικονομική φύση.

Έτσι, η εξέταση της οικονομικής διάστασης των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών είναι απαραίτητη. Θα πρέπει, όμως, να γίνεται σε επιστημονική βάση και με γνώση των περιορισμών, χωρίς υπεραπλουστεύσεις και αυθαίρετα συμπεράσματα που μόνο αρνητικές επιπτώσεις μπορούν να έχουν στον κοινωνικό διάλογο για την πρόληψη.

Με το βιβλίο αυτό επιχειρείται η παρουσίαση των σημαντικότερων θεμάτων, των βασικών αρχών και των περιορισμών που απαρτίζουν το επιστημονικό πλαίσιο της οικονομίας της υγείας και της ασφάλειας στο χώρο εργασίας.

Βασίλης Μακρόπουλος

Πρόεδρος ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Καθ. Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το βιβλίο αυτό παρουσιάζει τις βασικές αρχές της οικονομικής διάστασης του επαγγελματικού κινδύνου. Σκοπός του είναι η εισαγωγή του αναγνώστη στη συνεχώς αναπτυσσόμενη γνωστική περιοχή της Οικονομίας της Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας. Ειδικότερα, σκοπεύει να εισάγει στην Υγεία και Ασφάλεια της Εργασίας αναγνώστες με οικονομικό - διοικητικό γνωστικό υπόβαθρο, αλλά και να διευρύνει τη γνώση ειδικών της Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας στην οικονομική διάσταση.

Το βιβλίο ξεκινά με τις βασικές έννοιες της Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας, όσον αφορά την ηθική και κοινωνική διάστασή της, καθώς και με την επιγραμματική παρουσίαση του νομοθετικού πλαισίου και των εμπλεκόμενων φορέων προκειμένου να παρουσιαστεί μία σφαιρική εικόνα του θέματος. Προχωρά στην οικονομική διάσταση, τόσο σε Μακροοικονομικό (Δημόσιες Δαπάνες, Ασφαλιστικά Ταμεία κ.λπ.) όσο και σε Μικροοικονομικό επίπεδο (ανάλυση κόστους - αξιολόγηση επενδύσεων πρόληψης ατυχημάτων και ασθενειών), δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στις σύγχρονες τάσεις στην εργασία, καθώς και στην ελληνική πραγματικότητα.

Η γνωστική αυτή περιοχή, η οποία είναι κοινή στα ευρύτερα αντικείμενα της Οικονομίας της Υγείας (Health Economics), της Οικονομίας Ανθρωπίνων Πόρων (Human Resource Economics) και της Οικονομίας της Εργασίας (Labor Economics), παρουσιάζει ιδιαίτερη ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια, γεγονός που αντανακλάται και στην έμφαση της Ευρωπαϊκής Ένωσης για χρηματοδότηση της έρευνας, αλλά και ένταση της νομοθεσίας στον τομέα αυτό, καθώς και στο αυξανόμενο πλήθος μαθημάτων ή και τμημάτων στο γνωστικό αντικείμενο αυτό σε πολλά πανεπιστήμια παγκοσμίως.

Το αυξανόμενο αυτό ενδιαφέρον, σε συνδυασμό με την ανεπαρκή μέχρι σήμερα ανάπτυξη της Οικονομίας της Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας, αλλά και τις διαφορετικές απόψεις των διαφόρων φορέων που σχετίζονται με τον επαγγελματικό κίνδυνο, οδηγούν συχνά σε υπεραπλουστεύσεις και ανακρίβειες στην προσπάθεια τεκμηρίωσης των απόψεων αυτών με οικονομικά επιχειρήματα. Το βιβλίο αυτό στοχεύει να παρουσιάσει το πλαίσιο και τις ιδιαιτερότητες της γνωστικής αυτής περιοχής, ώστε να γίνουν κατανοητοί οι περιορισμοί, αλλά και οι δυνατότητές της.

Με την παράθεση, λοιπόν, εκτεταμένων βιβλιογραφικών αναφορών επιχειρείται η παρουσίαση όλου του φάσματος των απόψεων και προσεγγίσεων που, λόγω της ιδιαιτερότητας του θέματος, παρουσιάζει σημαντικές διαφοροποιήσεις. Έτσι, παρουσιάζονται αντικρουόμενες απόψεις, αποφεύγοντας την παρουσίαση μίας συγκεκριμένης οπτικής γωνίας του θέματος μόνο, γεγονός που ισχύει και για τις άμεσες παραθέσεις στην αρχή κάθε παραγράφου (σε πλάγια γραφή).

Άλλωστε, αυτή η σύγκρουση απόψεων αποτελεί και τη γοντεία των Κοινωνικών Επιστημών.

1. ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1.1 Γενικά

«Όταν μὲν παραλόγως ἡ βλάβη γένηται, ατύχημα· ὅταν δὲ μὴ παραλόγως, ἀμάρτημα· ἀμαρτάνει μὲν γάρ, ὅταν ἐν αὐτῷ ἡ ἀρχὴ ἢ τῆς αἰτίας, ατυχεῖ δὲ ὅταν ἐξώθεν». (Αριστοτέλης, Ηθικά, Νικομάχεια, 5,8)

Σύμφωνα με τη νομοθεσία εργατικό ατύχημα είναι το ατύχημα που επέρχεται εξαιτίας ή επ' ευκαιρία της εργασίας σε οποιονδήποτε εργαζόμενο. Προϋποθέτει ένα εξωτερικό αίτιο και έχει σαν αποτέλεσμα μία φυσική βλάβη. Γενικά, ως εργατικό λογίζεται κάθε ατύχημα που συμβαίνει στον τόπο της εργασίας κατά το χρόνο της εργασίας, αλλά και κατά τη συνήθη μετάβαση από και προς την εργασία.

Επαγγελματική ασθένεια θεωρείται οποιαδήποτε βλάβη προκαλείται στην υγεία του εργαζομένου λόγω της εργασίας την οποία εκτελεί. Εναλλακτικά η Υπηρεσία για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία των ΗΠΑ ορίζει την επαγγελματική ασθένεια ως «κάθε παθολογική κατάσταση ή διαταραχή της υγείας, εκτός της οφειλομένης σε τραυματισμό, η οποία οφείλεται σε έκθεση σε παράγοντες άμεσα συνυφασμένους με την εργασία».

Οι κυριότερες επαγγελματικές ασθένειες είναι:

- πνευμονικές παθήσεις
- μυοσκελετικές παθήσεις
- καρδιαγγειακές παθήσεις
- διαταραχές της αναπαραγωγής
- διαταραχές του νευρικού συστήματος
- ψυχικές διαταραχές
- δερματικές παθήσεις
- επαγγελματικός καρκίνος.

Τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες έχουν την ίδια ηλικία με τον άνθρωπο. Οι περισσότερες ενέργειες του ανθρώπου, άλλωστε, είχαν παραγωγικό - εργασιακό σκοπό, ενώ τα απρόβλεπτα και ανεπιθύμητα συμβάντα με επίδραση στη σωματική του ακεραιότητα είναι αναμενόμενα κατά τη διάρκεια κάθε ενέργειας. Τα περισσότερα, άλλωστε, επεισόγια του ανθρώπου εμπεριέχουν μεταξύ άλλων και ανθρώπινο κόστος σε ζωές ή υγεία.

Είναι, όμως, τα αναμενόμενα αυτά συμβάντα και αναπόφευκτα; Ένα δομικό υλικό της ανάπτυξης και της εξέλιξης της ανθρώπινης κοινωνίας; Η απαραίτητη θυσία στρατιωτών της εργασίας στον πόλεμο για την κυριαρχία του ανθρώπου στο σύμπαν; Ή μήπως «παράπλευρες απώλειες» εκουσίως ελλειψών χειρισμών;

Είναι βέβαιο ότι δεν μπορούν να αποκλειστούν πλήρως όλα τα ατυχήματα σε καμία δραστηριότητα του ανθρώπου αφού ο ίδιος δεν είναι σε θέση να γνωρίζει με ακρίβεια τους μηχανισμούς της φύσης που καθορίζουν την έκβαση των ενεργειών του. Το πλήθος, όμως, των ατυχημάτων, άρα και το μέγεθος του κινδύνου, δεν έχει κάποιο αναπόφευκτο και αντικειμενικά αποδεκτό ελάχιστο επίπεδο, ιδιαίτερα σε μία κοινωνία που εξελίσσεται ραγδαία όσον αφορά στον τρόπο εργασίας και διαβίωσης.

Οι συνέπειες των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών σε έναν ανθρωποκεντρι-

κό πολιτισμό αφορούν κυρίως αυτή καθ' αυτή την ανεκτίμητη ανθρώπινη ζωή και υγεία, καθώς και άλλες ιδιαίτερα σημαντικές ανθρώπινες πλευρές (ψυχική οδύνη, εξαθλίωση) στον παθόντα και τους οικείους του.

Ο επαγγελματικός κίνδυνος είναι ένα σημαντικό, παγκόσμιο και διαχρονικό κοινωνικό θέμα που συνδέεται άμεσα με την εργασία και τη διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων και έχει απασχολήσει την κοινωνία σε διάφορα επίπεδα.

Ο Πατέρας της Ιατρικής, ο Ιπποκράτης, είναι ο πρώτος που αναφέρεται στον επαγγελματικό κίνδυνο και καταγράφει τις ασθένειες και τα ατυχήματα που οφείλονται στην εργασία π.χ. τις τοξικές επιδράσεις του μολύβδου στους εργαζομένους στα ορυχεία μολύβδου καθώς και τα συμπτώματα της ασθένειας εξαιτίας του μολύβδου, γνωστή ως κολλικός της μολυβδίασης. Ο Αριστοτέλης περιγράφει πρώτος τα εργατικά ατυχήματα και τις τοξικές επιδράσεις του μονοξειδίου του άνθρακα ενώ ο Νίκανδρος μελετά τις συνθήκες εργασίας στα μεταλλεία του Λαυρίου Αττικής.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Εργασίας (ILO) παγκοσμίως ένας εργαζόμενος πεθαίνει ανά 20 δευτερόλεπτα από εργατικό ατύχημα. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) των 15, ο απολογισμός ανέρχεται σε 8.900 θανάτους από εργατικά ατυχήματα και 142.000 θανάτους από επαγγελματικές ασθένειες, ετησίως.

Στην Ελλάδα εκτιμούνται περίπου 35.000 - 40.000 εργατικά ατυχήματα, ετησίως, με περισσότερους από 120 νεκρούς. Δυστυχώς, δεν υπάρχουν στοιχεία για τις επαγγελματικές ασθένειες. Εκτιμάται, όμως, ότι η εργασία ευθύνεται αποκλειστικά για περισσότερα από 1 στα 5 προβλήματα υγείας και μάλιστα σε νέους ανθρώπους.

Γενικά η καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών παρουσιάζει ιδιαίτερα προβλήματα σε όλες τις χώρες για διάφορους λόγους. Μάλιστα, η καταγραφή είναι ιδιαίτερα προβληματική στην Ελλάδα, όπου αμφισβητούνται έντονα τα στατιστικά στοιχεία, καθώς εκτιμάται ότι μόνο ένα μικρό ποσοστό αυτών δηλώνεται από τις επιχειρήσεις, παρότι αυτό αποτελεί υποχρέωσή τους από το Νόμο. Ο λόγος είναι ένα σύμπλεγμα αντικινήτρων για τη δήλωση των ατυχημάτων, το οποίο παρουσιάζεται αναλυτικά στα Κεφάλαια 4 και 5. Έτσι, τα στοιχεία της Επιθεώρησης Εργασίας δεν γίνονται δεκτά από την Ευρωπαϊκή Στατιστική Υπηρεσία (Eurostat). Η πλέον αξιόπιστη πηγή καταγραφής ατυχημάτων στη χώρα είναι το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ), το οποίο όμως αναφέρεται μόνο στο 42% του εργατικού δυναμικού που αντιπροσωπεύει και καταγράφει μόνο ατυχήματα που είχαν σαν αποτέλεσμα περισσότερες από 3 ημέρες απουσίας από την εργασία, τα οποία και αποζημιώνει. Έτσι, η Eurostat στην ιστοσελίδα της δημοσιεύει για την Ελλάδα στατιστικά στοιχεία για τα εργατικά ατυχήματα που είχαν σαν αποτέλεσμα την απουσία του εργαζομένου από την εργασία του για περισσότερο από 3 ημέρες. Ο αριθμός τους αποτελεί εκτίμηση, η οποία γίνεται με αναγωγές των στατιστικών στοιχείων του ΙΚΑ στο σύνολο του πληθυσμού των ασφαλισμένων.

Στην Ελλάδα υπάρχει νομοθεσία περί εργατικών ατυχημάτων από το 19ο αιώνα. Η ελληνική νομοθεσία στις περισσότερες περιπτώσεις δεν αφορούσε αποκλειστικά την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, αλλά υπήρχαν συγκεκριμένες αναφορές γι' αυτήν σε εξειδικευμένα νομοθετήματα για κλάδους (π.χ. αρτοποιεία, ξυλουργεία, συνεργεία αυτοκινήτων κ.λπ.) Με την είσοδο της Ελλάδας στην ΕΕ, η εθνική νομοθεσία εναρμονίστηκε με την ευρωπαϊκή, η οποία είναι αυτή που ισχύει σήμερα. Η νομοθεσία αυτή αφορά αποκλειστικά την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία (ΥΑΕ) και θέτει συγκεκριμένες προδιαγραφές που πρέπει να ακολουθούνται από τις επιχειρήσεις ανεξαρτήτως κλάδου.

1.2 Θεσμοί και φορείς που εμπλέκονται στην ΥΑΕ

«Η προαγωγή της υγείας στο χώρο εργασίας είναι μία συντονισμένη προσπάθεια των εργοδοτών, των εργαζομένων και της κοινωνίας, με στόχο τη βελτίωση της υγείας και της ευεξίας των ανθρώπων στο εργασιακό περιβάλλον». Απόσπασμα από τη Διακήρυξη του Λουξεμβούργου για την προαγωγή της υγείας στο χώρο εργασίας

Βασική αρχή της νομοθεσίας της ΥΑΕ (σε εθνικό αλλά και ευρωπαϊκό επίπεδο) είναι η αρχή της ευθύνης του εργοδότη η οποία δεν μεταβιβάζεται (ΕΟΚ 89/391, ΠΔ 17/96). Την πλήρη ευθύνη για τις συνθήκες εργασίας και τις βλάβες που μπορεί να προκύψουν στους εργαζομένους (εργατικά ατυχήματα, επαγγελματικές ασθένειες) έχει αποκλειστικά και μόνο ο εργοδότης. Η αρχή αυτή ισχύει για όλες τις επιχειρήσεις και βασίζεται στην αρχή της συνύπαρξης ευθύνης και εξουσίας. Ο εργοδότης είναι ο μόνος που έχει εξουσία στο χώρο εργασίας, καθώς τα υλικά μέσα είναι της ιδιοκτησίας του και είναι αυτός που εκπροσωπεί νόμιμα την επιχείρηση.

Έτσι, η συμπεριφορά του εργαζομένου καθορίζεται από τη στάση του εργοδότη, αφού η λειτουργία του ελέγχεται από αυτόν. Π.χ. εάν υπάρχει κίνδυνος λόγω ανασφαλούς συμπεριφοράς του εργαζομένου, ο εργοδότης μπορεί να του επιβάλει να αλλιάξει τη συμπεριφορά αυτή με όπλο την απειλή της λύσης της σχέσης εργασίας. Οπότε, για το Νόμο, υπεύθυνος ακόμη και για τη συμπεριφορά του εργαζομένου απέναντι στον κίνδυνο είναι ο εργοδότης. Οι ελεγκτικοί φορείς της Πολιτείας (Επιθεώρηση Εργασίας) επίσης δεν έχουν εξουσία στο χώρο εργασίας. Έχουν, βέβαια, το δικαίωμα να επιθεωρήσουν αιφνιδιαστικά το χώρο εργασίας και να εγκαλέσουν τον εργοδότη για τα μέτρα ασφαλείας (ακόμη και να υποβάλουν πρόστιμα ή και προσωρινή αναστολή λειτουργίας της επιχείρησης), αλλά όχι να επιβάλουν άμεσα τα συγκεκριμένα μέτρα στο χώρο εργασίας, καθώς αυτό θα παραβίαζε θεμελιώδεις αρχές της ιδιοκτησίας. Έτσι, ούτε οι ελεγκτικοί φορείς φέρουν ευθύνη για την ΥΑΕ απέναντι στο Νόμο.

Προκειμένου να μπορέσει να ανταπεξέλθει ο εργοδότης στις ευθύνες αυτές, η Νομοθεσία ορίζει ότι θα πρέπει να έχει έναν σύμβουλο, τον Τεχνικό Ασφαλείας (ή και το Γιατρό Εργασίας σε μεγαλύτερες επιχειρήσεις), ο οποίος αποτελεί τον τεχνικό του σύμβουλο για τα θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας. Περισσότερα για τους συμβούλους αυτούς αναφέρονται στη συνέχεια.

Επίσης, δίνεται στους εργαζομένους το δικαίωμα να ορίσουν έναν εκπρόσωπο (ή μία επιτροπή σε μεγαλύτερες επιχειρήσεις) που θα τους αντιπροσωπεύει στη διαδικασία λήψης αποφάσεων για την ΥΑΕ. Η συμμετοχή αυτή των εργαζομένων ενθαρρύνεται από τη νομοθεσία, καθώς θεωρείται απαραίτητη για την αποτελεσματικότητα των μέτρων ασφάλειας που θα ληφθούν στην επιχείρηση.

Ο Τεχνικός Ασφάλειας, η Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας και ο Γιατρός Εργασίας (όπου υπάρχουν) αποτελούν τους συμβούλους του εργοδότη στη διαδικασία λήψης μέτρων προστασίας της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων. Η ευθύνη του εργοδότη δεν μπορεί να μεταφερθεί στους συμβούλους του, καθώς ούτε αυτοί έχουν εξουσία στο χώρο εργασίας. Οι τυχόν παραλείψεις τους αποτελούν κακή παροχή υπηρεσιών, την οποία μπορεί να απορρίψει ο εργοδότης και να διακόψει τη συνεργασία μαζί τους, αλλά σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να τους μεταβιβάσει την ευθύνη του. Για το λόγο αυτό είναι ελεύθερος να επιλέξει τους συμβούλους του (εκτός από την επιτροπή των εργαζομένων).

Την καλή εφαρμογή των μέτρων αυτών και την τήρηση της Νομοθεσίας για την ΥΑΕ επιτηρεί ένα εξειδικευμένο Σώμα, το Σώμα Επιθεωρητών Εργασίας, το οποίο υπάγεται στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας. Το Σώμα Επιθεωρητών Εργασίας (συγκεκριμένα η Τεχνική και Υγειονομική Υπηρεσία) αποτελείται από εξειδικευμένο προσωπικό, το οποίο μεταβαίνει στους χώρους εργασίας και ελέγχει τις συνθήκες εργασίας.

Επίσης, οι κοινωνικοί εταίροι (Σ.Ε.Β, Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε, Ε.Σ.Ε.Ε και Γ.Σ.Ε.Ε) συνέστησαν από κοινού το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε), το οποίο αποτελεί το συμβουλευτικό φορέα των επιχειρήσεων σε θέματα ΥΑΕ.

Η ροή του ελέγχου λοιπόν, είναι αυτή που φαίνεται στο σχήμα που ακολουθεί.



Σχήμα 1.1 Ιεραρχία ελέγχου της διαδικασίας πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου.

Η Πολιτεία ελέγχει τον εργοδότη και μόνο, ο οποίος έχει την πλήρη ευθύνη για κάθε παράλειψη των μέτρων πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου στο χώρο εργασίας. Ο εργοδότης, με τη βοήθεια των συμβούλων του (Τεχνικό Ασφάλειας και Γιατρό Εργασίας), καθορίζει τα κατάλληλα μέτρα πρόληψης και ελέγχει την εφαρμογή τους, επιβάλλοντάς τα στους εργαζομένους. Π.χ. εάν σε κάποιο χώρο εργασίας επιβλήθηκε λόγω του υψηλού θορύβου η χρήση ωτοασπίδων, τις οποίες έχει παράσχει ο εργοδότης στους εργαζομένους αλλά αυτοί δεν χρησιμοποιούν (π.χ. γιατί τους ενοχλούν), σε τυχόν έλεγχο θα τιμωρηθεί ο εργοδότης για τη μη επιβολή της χρήσης των ωτοασπίδων από τους εργαζομένους. Σε καμία περίπτωση δεν τιμωρείται ο εργαζόμενος από την Επιθεώρηση Εργασίας.

Στη συνέχεια αναφέρονται αναλυτικά οι εμπλεκόμενοι φορείς στην ΥΑΕ και τα καθήκοντα - υποχρεώσεις τους.

Εργοδότης είναι κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο το οποίο συνδέεται με σχέση εργασίας με τον εργαζόμενο και έχει την ευθύνη για την επιχείρηση ή/και την εγκατάσταση. Ο εργοδότης υποχρεούται να εξασφαλίζει την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας και να λαμβάνει μέτρα που να εξασφαλίζουν την υγεία και ασφάλεια των τρίτων. Ο εργοδότης υποχρεούται να:

- επιβλέπει την ορθή εφαρμογή των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας
- γνωστοποιεί στους εργαζόμενους τον επαγγελματικό κίνδυνο από την εργασία τους
- καταρτίζει πρόγραμμα προληπτικής δράσης και βελτίωσης των συνθηκών εργασίας στην επιχείρηση
- εξασφαλίζει τη συντήρηση και την παρακολούθηση της ασφαλούς λειτουργίας μέσων και εγκαταστάσεων
- έχει στη διάθεσή του μια γραπτή εκτίμηση των υφισταμένων κατά την εργασία κινδύνων για την ασφάλεια και την υγεία, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που αφορούν ομάδες εργαζομένων που εκτίθενται σε ιδιαίτερους κινδύνους (π.χ. έγκυες, άτομα με ειδικές ανάγκες κ.λπ.)
- καθορίζει τα μέτρα προστασίας που πρέπει να ληφθούν και, αν χρειαστεί, το υλικό προστασίας που πρέπει να χρησιμοποιηθεί
- αναγγέλλει, εντός 24 ωρών, στις αρμόδιες επιθεωρήσεις εργασίας, τις πλησιέστερες αστυνομικές

αρχές και τις αρμόδιες υπηρεσίες του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο υπάγεται ο εργαζόμενος όλα τα εργατικά ατυχήματα και εφόσον πρόκειται περί σοβαρού τραυματισμού ή θανάτου, να τηρεί αμετάβλητα όλα τα στοιχεία που δύνανται να χρησιμεύσουν για εξακρίβωση των αιτιών του ατυχήματος

- τηρεί ειδικό βιβλίο ατυχημάτων στο οποίο να αναγράφονται τα αίτια και η περιγραφή του κάθε ατυχήματος και να το θέτει στη διάθεση των αρμόδιων αρχών
- τηρεί κατάλογο των εργατικών ατυχημάτων που είχαν ως συνέπεια για τον εργαζόμενο ανικανότητα εργασίας μεγαλύτερη των τριών εργάσιμων ημερών.

Όταν πολλές επιχειρήσεις μοιράζονται τον ίδιο τόπο εργασίας, οι εργοδότες οφείλουν να συνεργάζονται για την εφαρμογή των διατάξεων σχετικά με την ασφάλεια, την υγεία και την υγιεινή και λαμβάνοντας υπόψη τη φύση των δραστηριοτήτων να συντονίζουν τις δραστηριότητές τους για την προστασία των εργαζομένων και την πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων. Πρέπει να αλληλοενημερώνονται και στη συνέχεια ο καθένας από αυτούς να ενημερώνει τους εργαζόμενους και τους εκπροσώπους τους για τους κινδύνους. Την ευθύνη του συντονισμού των δραστηριοτήτων αναλαμβάνει ο εργοδότης που έχει υπό τον έλεγχό του τον τόπο εργασίας όπου εκτελούνται εργασίες, εξαιρουμένων των περιπτώσεων που έχουν γίνει ειδικές ευνοϊκότερες νομοθετικές ρυθμίσεις.

Ο **Τεχνικός Ασφάλειας** είναι ο τεχνικός σύμβουλος του εργοδότη και υπάγεται απευθείας στη διοίκηση της επιχείρησης. Κατά την άσκηση του έργου του, έχει ηθική ανεξαρτησία απέναντι στον εργοδότη και τους εργαζομένους. Τυχόν διαφωνία του με τον εργοδότη, για θέματα της αρμοδιότητάς του, δεν μπορεί να αποτελέσει λόγο καταγγελίας της σύμβασής του. Σε κάθε περίπτωση η απόλυση του Τεχνικού Ασφάλειας πρέπει να είναι αιτιολογημένη.

Ο Τεχνικός Ασφάλειας έχει υποχρέωση να τηρεί το επιχειρησιακό απόρρητο. Ο ρόλος του είναι συμβουλευτικός. Παρέχει στον εργοδότη υποδείξεις και συμβουλές, γραπτά ή προφορικά, σε θέματα σχετικά με την ΥΑΕ. Τις γραπτές υποδείξεις του καταχωρεί σε ειδικό βιβλίο της επιχείρησης, το οποίο σελιδομετρείται και θεωρείται από την Επιθεώρηση Εργασίας. Ο εργοδότης έχει υποχρέωση να λαμβάνει γνώση ενυπογράφως των υποδείξεων που καταχωρούνται σ' αυτό το βιβλίο.

Ο εργοδότης οφείλει να χρησιμοποιεί υπηρεσίες Τεχνικού Ασφαλείας ακόμη και αν απασχολεί έναν μόνο εργαζόμενο. Η Νομοθεσία περιγράφει τα απαραίτητα προσόντα και τον ελάχιστο χρόνο απασχόλησης Τεχνικού Ασφαλείας. Υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις μπορεί τα καθήκοντα του Τεχνικού Ασφαλείας να αναλάβει ο ίδιος ο εργοδότης σε μικρές επιχειρήσεις χαμηλής κατηγορίας επικινδυνότητας.

Επιτροπές Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ε.Υ.Α.Ε.) είναι οι επιτροπές των εργαζομένων στους εργασιακούς χώρους, με έργο τη συμμετοχή τους στη διαδικασία πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων. Ο αριθμός των μελών των Ε.Υ.Α.Ε. εξαρτάται από τον αριθμό των εργαζομένων στην κάθε επιχείρηση.

Οι Ε.Υ.Α.Ε. και οι εκπρόσωποι των εργαζομένων για θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας είναι συμβουλευτικά όργανα. Οι αρμοδιότητές τους στην επιχείρηση είναι ποικίλλες:

- μελετούν τις συνθήκες εργασίας, προτείνουν μέτρα για τη βελτίωσή τους και παρακολουθούν την τήρηση των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας
- συμμετέχουν στη διαμόρφωση της πολιτικής της επιχείρησης για την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου
- σε περίπτωση άμεσου και σοβαρού κινδύνου καλούν τον εργοδότη να λάβει τα ενδεικνυόμενα μέτρα, χωρίς να αποκλείεται η διακοπή λειτουργίας της παραγωγικής διαδικασίας
- ενημερώνονται από τη διοίκηση για τα στοιχεία των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.
- προτείνουν μέτρα για την αποτροπή επανάληψης σοβαρών εργατικών ατυχημάτων
- ενημερώνονται για την εισαγωγή νέων παραγωγικών διαδικασιών, μηχανημάτων, εργαλείων και υλικών που μπορεί να επηρεάζουν τις συνθήκες υγείας και ασφάλειας της εργασίας

- με τη σύμφωνη γνώμη του εργοδότη, τα όργανα αυτά μπορούν να ζητούν τη συνδρομή εμπειρογνομόνων
- έχουν το δικαίωμα να απευθύνονται στην αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας, εάν κρίνουν ότι τα ληφθέντα μέτρα και τα διατιθέμενα από τον εργοδότη μέσα δεν αρκούν για να εξασφαλισθεί η ΥΑΕ.

Το **Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.)** άρχισε να λειτουργεί από την 1-7-1999 ως μια νέα υπηρεσία στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας που υπάγεται απευθείας στον Υπουργό.

Το Σ.ΕΠ.Ε. έχει ως έργο:

- την επίβλεψη και τον έλεγχο εφαρμογής των διατάξεων της εργατικής νομοθεσίας
- την έρευνα, ανακάλυψη και δίωξη των περιπτώσεων παράβασης της εργατικής νομοθεσίας και παράνομης απασχόλησης, καθώς και την έρευνα για την ασφαλιστική κάλυψη των εργαζομένων
- την παροχή πληροφοριών και υποδείξεων για την αποτελεσματική εφαρμογή των διατάξεων της εργατικής νομοθεσίας.

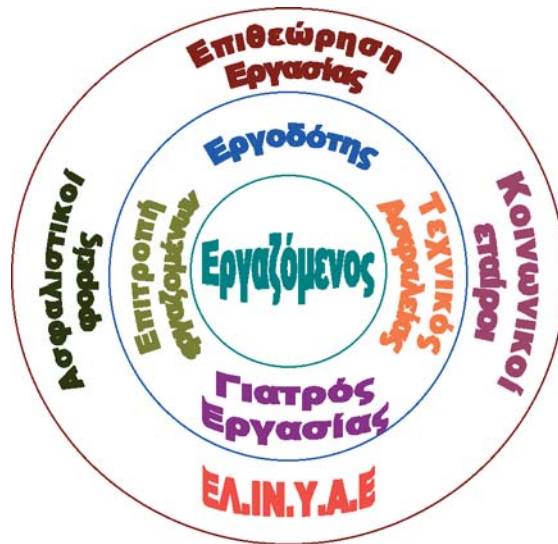
Αρμοδιότητες του Σ.ΕΠ.Ε. είναι να:

- ελέγχει όλες τις επιχειρήσεις του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα
- προβαίνει σε ελέγχους, μετρήσεις, δειγματοληψίες και έρευνες για να διαπιστώσει αν τηρούνται οι διατάξεις της εργατικής νομοθεσίας
- ερευνά τα αίτια των θανατηφόρων και σοβαρών εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών
- εξετάζει τις υποβαλλόμενες καταγγελίες και αιτήματα εργαζομένων. Σημειώνεται ότι οι καταγγελίες υποβάλλονται γραπτά ή προφορικά, επώνυμα ή ανώνυμα
- επιβάλλει στους παραβάτες διοικητικές κυρώσεις ή να προσφεύγει στη δικαιοσύνη για επιβολή ποινικών κυρώσεων
- παρεμβαίνει συμφιλιωτικά για την επίλυση των ατομικών ή συλλογικών διαφορών εργασίας.

Οι Επιθεωρητές Εργασίας του Σ.ΕΠ.Ε. μπορούν να εισέρχονται ελεύθερα καθ' όλο το εικοσιτετράωρο σε όλους τους χώρους εργασίας.

Το **Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε)**, αστική μη κερδοσκοπική εταιρία, ιδρύθηκε το 1992 από τους κοινωνικούς εταίρους: Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδος (ΓΣΕΕ), Σύνδεσμο Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (ΣΕΒ), Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών και Εμπόρων Ελλάδος (ΓΣΕΒΕΕ) και Εθνική Συνομοσπονδία Ελληνικού Εμπορίου (ΕΣΕΕ) με σκοπό την προαγωγή της ΥΑΕ. Διαθέτοντας εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό και υψηλού επιπέδου υλικοτεχνική υποδομή, παρέχει δωρεάν προς τις επιχειρήσεις τεχνική υποστήριξη και πληροφόρηση σε θέματα νομοθεσίας και καλών πρακτικών σχετικά με την ΥΑΕ και οργανώνει σεμινάρια κατάρτισης εργοδοτών, εργαζομένων και Τεχνικών Ασφαλείας.

Στο σχήμα που ακολουθεί παρουσιάζεται μία εικόνα των εμπλεκόμενων φορέων στην ΥΑΕ.



Σχήμα 1.2 Εμπλεκόμενοι φορείς στην ΥΑΕ.

Στο επίκεντρο βρίσκεται ο εργαζόμενος, ο οποίος είναι ο άμεσα ενδιαφερόμενος, καθώς αυτός υφίσταται το μεγαλύτερο βάρος των συνεπειών ενός εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας, ενώ είναι και αυτός που έρχεται σε άμεση επαφή με τον επαγγελματικό κίνδυνο, οπότε οι ενέργειές του έχουν ιδιαίτερη βαρύτητα στην πρόληψη (ή πρόκληση) των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.

Στο δεύτερο επίπεδο βρίσκεται η επιχείρηση. Οι κύριοι εμπλεκόμενοι στο επίπεδο της επιχείρησης είναι ο εργοδότης, ο οποίος έχει τόσο την ευθύνη όσο και την εξουσία για τη λήψη μέτρων στο χώρο εργασίας και οι σύμβουλοι του, δηλαδή ο Τεχνικός Ασφάλειας, ο Γιατρός Εργασίας και η Επιτροπή ΥΑΕ των εργαζομένων. Αυτοί εντοπίζουν τα προβλήματα ασφάλειας του χώρου εργασίας και καθορίζουν τα μέτρα πρόληψης έναντι του επαγγελματικού κινδύνου. Η επιχείρηση είναι ο ισχυρότερος φορέας, καθώς συνδυάζει την αμεσότητα με τους κινδύνους και την καλή γνώση των συνθηκών με την εξουσία στο χώρο εργασίας.

Έτσι, το τρίτο επίπεδο, αυτό των κεντρικών φορέων λειτουργεί επικουρικά. Το επίπεδο αυτό αποτελείται από τους κοινωνικούς εταίρους (συνδικαλιστικές ενώσεις εργαζομένων και εργοδοτών), δηλαδή τους εκπροσώπους των προηγούμενων επιπέδων σε εθνικό επίπεδο. Το επίπεδο αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία για τον εργαζόμενο, του οποίου η ατομική διαπραγματευτική ισχύς είναι η μικρότερη. Οι φορείς των κοινωνικών εταίρων εκφράζουν τη συλλογικότητα και εφόσον λειτουργούν δεσμευτικά για τα μέλη τους (εργαζόμενοι ή επιχειρήσεις) επιτρέπουν τη διαπραγμάτευση σε συλλογικό επίπεδο, για την εξασφάλιση ενιαίων κανόνων σχετικά με την ΥΑΕ. Στο επίπεδο αυτό εντάσσεται και ο κοινός φορέας των κοινωνικών εταίρων, το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε, το οποίο παρέχει χωρίς περιορισμούς και κόστος, όλες τις απαραίτητες γνώσεις και υπηρεσίες για την εξασφάλιση των κατάλληλων συνθηκών εργασίας.

Τέλος, στο επίπεδο αυτό εντάσσονται και οι σχετιζόμενοι κρατικοί φορείς. Αυτοί αφορούν είτε το ασφαλιστικό σύστημα, το οποίο ως σκοπό έχει να καλύψει μέρος των οικονομικών συνεπειών των θυμάτων των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, είτε τους ελεγκτικούς φορείς, την Επιθεώρηση Εργασίας, η οποία ελέγχει την εφαρμογή της Νομοθεσίας και των ελάχιστων συνθηκών πρόληψης των ατυχημάτων και ασθενειών στο χώρο εργασίας.

2. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

2.1 Το οικονομικό κίνητρο

«Δεν χρειάζονται οικονομικοί υπολογισμοί για να εκτιμηθούν τα έντονα ανθρώπινα αισθήματα που προκαλούνται όταν χωρίς λόγο η ζωή μικραίνει ή υποβαθμίζεται». (Dorman 2000)

Η οικονομική προσέγγιση συχνά προκαλεί αντιδράσεις όταν εξετάζεται ένα θέμα με μεγάλο ανθρώπινο κόστος, όπως ο επαγγελματικός κίνδυνος, καθώς τον πρώτο λόγο έχουν οι ανθρώπινες διαστάσεις του. Θα εθελουφλούσε κανείς, όμως, αν αγνοούσε την οικονομική διάσταση ενός τόσο συχνού και συστηματικού φαινομένου, όπως είναι τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες, όταν αυτή ακριβώς η διάσταση διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην εξέλιξή του, αφού σε όλες τις ενέργειες του ατόμου στην εργασία του υπεισέρχεται το οικονομικό κίνητρο. Αντίθετα, η διερεύνηση και η ανάλυση της οικονομικής διάστασης μπορεί να δώσει μία πληρέστερη εικόνα και να προσφέρει πολύ σημαντικά συμπεράσματα για την αποτύπωση και αντιμετώπιση της κατάστασης.

Στο προηγούμενο κεφάλαιο παρουσιάστηκαν τα τρία βασικά επίπεδα στα οποία εξετάζεται η ΥΑΕ: το άτομο, η επιχείρηση και η Πολιτεία (με τους αντίστοιχους φορείς - θεσμούς σε κάθε επίπεδο). Αυτά είναι και τα τρία επίπεδα λήψης αποφάσεων που επηρεάζουν την ΥΑΕ. Όπως φαίνεται και στο σχήμα που ακολουθεί, το οικονομικό κίνητρο υπεισέρχεται στη λήψη αποφάσεων και γενικότερα στη συμπεριφορά και λειτουργία σε όλα τα επίπεδα.



Σχήμα 2.1 Οικονομικά κίνητρα στα διάφορα επίπεδα λήψης αποφάσεων.

Το άτομο βρίσκεται στο χώρο εργασίας κατά βάση για οικονομικούς λόγους (αμοιβή εργασίας), οπότε το οικονομικό κίνητρο καθορίζει σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά του (αποκόμιση μεγαλύτερου δυνατού οικονομικού οφέλους με την ελάχιστη δυνατή προσπάθεια, όληση και ανάληψη χρόνου). Βέβαια, το οικονομικό κίνητρο δεν είναι ο μόνος λόγος για την εργασία του ατόμου και πολύ περισσότερο δεν είναι ο μόνος παράγοντας καθορισμού της συμπεριφοράς του σε αυτήν, καθώς στην εργασία υπεισέρχεται έντονα το κοινωνικό στοιχείο. Σίγουρα, όμως, το οικονομικό κίνητρο είναι ένας από τους σημαντικότερους (αν όχι ο σημαντικότερος) παράγοντας επηρεασμού. Το άτομο, λοιπόν, είναι δυνατόν να ανεχθεί ή και να επιδιώξει επικίνδυνες συμπεριφορές στην εργασία του με βάση το οικονομικό κίνητρο.

Ο κίνδυνος δεν προκαλείται, όμως, μόνο από το άτομο. Η σημαντικότερη επίδραση στον εργασιακό κίνδυνο προέρχεται από την επιχείρηση, γεγονός που αναγνωρίζεται και από τη Νομοθεσία, η οποία θεωρεί ως αποκλειστικό υπεύθυνο τον εργοδότη. Η επιχείρηση έχει τον έλεγχο των συνθηκών εργασίας, όπου ενυπάρχουν και οι πηγές κινδύνου για τον εργαζόμενο (μάλιστα, σύμφωνα με ορισμένους συγγραφείς η επιχείρηση έ-

χει και τον έλεγχο της συμπεριφοράς του ατόμου - μέσω των ποινών - άρα το συνολικό έλεγχο του εργασιακού συστήματος). Η επιχείρηση αποκομίζει μέρος των οφελών της ΥΑΕ (ή καλύτερα αποφεύγει τα κόστη των ατυχημάτων και ασθενειών) διατηρώντας καλές συνθήκες εργασίας. Η διατήρηση αυτή, όμως, επίσης έχει οικονομική διάσταση (κόστος). Άρα το οικονομικό κίνητρο είναι ακόμη ισχυρότερο για την επιχείρηση, όπου τόσο τα κόστη όσο και τα οφέλη είναι οικονομικά (σε αντίθεση με το άτομο, για το οποίο η υγεία και η ζωή του είναι ανεκτίμητες). Αυτό καθορίζει στο μεγαλύτερο βαθμό τη λειτουργία της επιχείρησης σε σχέση με την ΥΑΕ.

Τέλος, η Πολιτεία λειτουργεί εξισορροπητικά μεταξύ εργαζομένων και επιχειρήσεων. Για την παρέμβασή της αυτή, βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στο οικονομικό κίνητρο, προκειμένου να κινητοποιήσει τις επιχειρήσεις, αλλά και να εξασφαλίσει κάποιο ελάχιστο επίπεδο Πρόνοιας για τους εργαζομένους (ασφαλιστικά ταμεία). Έτσι, το οικονομικό κίνητρο υπεισέρχεται και στο επίπεδο αυτό.

Σύμφωνα με το σχήμα 2.1, λοιπόν, το οικονομικό κίνητρο υπεισέρχεται στη λήψη αποφάσεων και τη λειτουργία σε όλα τα επίπεδα και συντελεί (θετικά ή αρνητικά) στην εμφάνιση του φαινομένου των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, το οποίο με τη σειρά του έχει οικονομικές συνέπειες σε όλα τα επίπεδα, δημιουργώντας έτσι μια κυκλική διαδικασία.

2.2 Χρησιμότητα της οικονομικής διάστασης

«Οι εργαζόμενοι λαμβάνουν μικρά οφέλη αποζημιώσεων γιατί είναι διατεθειμένοι να διαπραγματευτούν (αυξημένους) μισθούς με (μικρότερα) τέτοια οφέλη». (Rosen, 1986)

Στη μελέτη του για τα οικονομικά της ΥΑΕ, ο Dorman (2000), εντοπίζει τη συνεισφορά της οικονομικής ανάλυσης στην αντιμετώπιση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών στις ακόλουθες τρεις παραμέτρους:

- *Κοινωνική κινητοποίηση και κίνητρα.* Η διαπίστωση από τα άτομα, τις επιχειρήσεις και τις κυβερνήσεις του σημαντικού οικονομικού μεγέθους των συνεπειών των ατυχημάτων και των ασθενειών στην εργασία μπορεί να βοηθήσει στην κινητοποίηση και την άμεση λήψη μέτρων από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Το οικονομικό αυτό μέγεθος δεν είναι εύκολο να γίνει αντιληπτό, παρά μόνο μέσα από οικονομική ανάλυση.
- *Κατανόηση των μηχανισμών.* Η κατανόηση των μηχανισμών, η οποία μπορεί να προέλθει από την οικονομική ανάλυση (π.χ. περιοχές ή κλάδοι οικονομικής δραστηριότητας που παρουσιάζουν διαφοροποίηση, επίδραση του ασφαλιστικού συστήματος, επιπτώσεις στην ανταγωνιστικότητα και ανάπτυξη κ.λπ.), μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη αντίληψη και διαχείριση του προβλήματος.
- *Ανάδειξη της πραγματικής εικόνας.* Όσο σημαντικός και αν είναι ο ανθρώπινος παράγοντας δεν είναι ο μόνος. Στην καθημερινότητα η ΥΑΕ βρίσκεται σε μία διαπραγμάτευση με τα υπόλοιπα θέματα που απασχολούν την επιχείρηση, τον εργαζόμενο και την Πολιτεία. Η μη μέτρηση των οικονομικών μεγεθών δεν ακυρώνει την ύπαρξη της διαπραγμάτευσης αυτής, αλλά απλώς εμποδίζει τη σωστή διεξαγωγή της.

Ως γνωστό αντικείμενο, η Οικονομία της ΥΑΕ εντάσσεται στο ευρύτερο πλαίσιο της Οικονομίας της Υγείας, η οποία διαπραγματεύεται την οικονομική διάσταση των αγαθών της ζωής και της υγείας και συνεισφέρει σημαντικά στην αποτύπωση των βασικών οικονομικών αρχών της.

Η συνεισφορά αυτή, όμως, δεν μπορεί να είναι ολιστική και δεν επιτρέπει άμεσους παραλληλισμούς. Η Οικονομία της Υγείας ασχολείται περισσότερο με την κοινωνία και το άτομο, καθώς το κόστος τόσο της

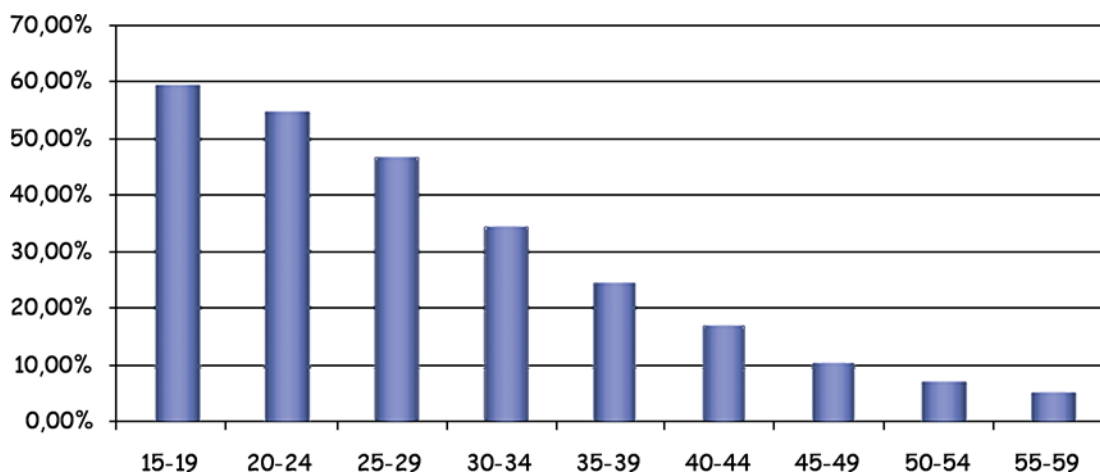
υγείας, όσο και των ενεργειών πρόληψης αφορά κυρίως αυτούς. Η Οικονομία της ΥΑΕ, όμως, αφορά σε μεγάλο βαθμό τις επιχειρήσεις, οι οποίες εμπλέκονται σημαντικά τόσο στην οικονομική επιβάρυνση, όσο και στη λήψη αποφάσεων και για το λόγο αυτό παρουσιάζει σημαντικές διαφοροποιήσεις. Άλλωστε, οι σύγχρονες τάσεις υποστηρίζουν τη μεταφορά του κόστους και της λήψης αποφάσεων προς τις επιχειρήσεις.

Επίσης, τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες είναι μία περιορισμένη και ιδιόζουσα περιοχή της Οικονομίας της Υγείας, καθώς αφορούν ένα τμήμα του πληθυσμού (εργάσιμες ηλικίες) με το μικρό οριακό κόστος υγείας (στην Οικονομία της Υγείας οι μεγαλύτερες δαπάνες αφορούν τις μεγαλύτερες ηλικίες, όπου και εμφανίζονται τα μεγαλύτερα προβλήματα υγείας).

Η επίδραση αυτή είναι αρκετά σημαντική για να διαφοροποιεί την Οικονομία της ΥΑΕ σαν περιοχή μελέτης από το ευρύτερο πεδίο της Οικονομίας της Υγείας. Για την καλύτερη κατανόηση της διαφοροποίησης αυτής, αν εξεταστούν τα θανατηφόρα περιστατικά (τα οποία επιλέγονται για το λόγο ότι είναι τα μόνα για τα οποία τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία μπορούν να θεωρηθούν αξιόπιστα) παρατηρείται ότι στην ΕΕ των 15 κρατών-μελών τα συμβάντα ετησίως, ανά 100.000 εργαζόμενους, για τα μοιραία εργατικά ατυχήματα ήταν μόλις 2,7 έναντι (Eurostat, 2004a):

- 17,4 για τους άνδρες και 5,4 για τις γυναίκες για τα μοιραία τροχαία
- 148 για τους άνδρες και 72 για τις γυναίκες για μοιραίες καρδιακές παθήσεις
- 250,6 για τους άνδρες και 140,2 για τις γυναίκες για τον καρκίνο.

Έτσι, θα μπορούσε κανείς να συμπεράνει ότι τα ατυχήματα γενικά (και ιδιαίτερα τα εργατικά ατυχήματα) αποτελούν μία αιτία θνησιμότητας περιορισμένης σημασίας, τουλάχιστο σε σχέση με τις υπόλοιπες αιτίες. Όμως, γενικά στην Οικονομία της Υγείας, ο καθορισμός των κριτηρίων αξιολόγησης είναι μία σύνθετη διαδικασία. Το μοιραίο συμβάν από μόνο του δεν επαρκεί για να αναδείξει την κοινωνική και οικονομική σημασία ενός κινδύνου για τη ζωή. Ο βίος όλων των ανθρώπων κάποια στιγμή τερματίζεται από κάποιο αίτιο. Εάν ο άνθρωπος συναντήσει την τραγική του μοίρα σε μία προχωρημένη ηλικία, το πιθανότερο αίτιο θα είναι οι καρδιακές παθήσεις ή ο καρκίνος. Αντίθετα, αν κάτι τέτοιο συμβεί σε μικρότερη ηλικία, τότε το αίτιο είναι πιθανότερο να είναι ένα ατύχημα, παρά μία από τις παραπάνω ασθένειες, όπως φαίνεται και στο σχήμα που ακολουθεί και αναδεικνύει τα ατυχήματα ως τη σημαντικότερη αιτία θανάτων στις μικρότερες ηλικίες.



Σχήμα 2.2 Ποσοστό ατυχημάτων ως αιτία θανάτου στην Ελλάδα (μέσες τιμές 2000 – 2003).

Ο πρωτεύων στόχος μιας κοινωνίας δεν είναι να παρατείνει επ' αορίστω τη διάρκεια του βίου των μελών της, αλλά να αποφύγει τους πρόωρους θανάτους και να εξασφαλίσει ένα ελάχιστο επίπεδο ποιότητας ζωής για μία (λογικά) μεγάλη διάρκεια. Ιδιαίτερη, λοιπόν, είναι η σημασία των κινδύνων που αφαιρούν τη ζωή σε ανθρώπους χαμηλότερης ηλικίας, τόσο από ανθρώπινη όσο και από οικονομική - κοινωνική άποψη.

Για το λόγο αυτό έχουν προταθεί πιο σύνθετα μέτρα αξιολόγησης, όπως τα προσδοκώμενα έτη απώλειας ζωής (Viscusi et al. 1997), δηλαδή τα πιθανά έτη ζωής που χάνονται σε κάθε θάνατο, τα οποία προκύπτουν από τη διαφορά της ηλικίας του θύματος από το προσδόκιμο ζωής (δηλαδή το μέσο όρο διάρκειας ζωής) στην κοινωνία όπου ζει. Έτσι, ο θάνατος ενός ανθρώπου προχωρημένης ηλικίας θα έχει λίγα προσδοκώμενα έτη ζωής που χάνονται (ή καθόλου αν η ηλικία του ξεπερνά το προσδόκιμο ζωής στη συγκεκριμένη κοινωνία), ενώ ο θάνατος ενός νέου ανθρώπου θα έχει σαν αποτέλεσμα περισσότερα χαμένα έτη ζωής.

Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή η αναλογία αιτιών θανάτου που στις ΗΠΑ είναι 0,45/0,22/0,03 (πιθανότητα αιτίου πρόκλησης ανά θανάσιμο συμβάν αντίστοιχα για καρδιακές παθήσεις/καρκίνο/ατυχήματα) μετατρέπεται σε 10,34/14,39/29,36 (απώλεια προσδοκώμενων ετών ζωής για τα αντίστοιχα αίτια), δηλαδή η βαρύτητα αντιστρέφεται.

Η χρήση των προσδοκώμενων ετών ζωής ως μέτρο έχει τόσο ανθρώπινη όσο και οικονομική διάσταση. Η τελευταία είναι προφανής, καθώς ένα νέο άτομο είναι σε θέση να προσφέρει οικονομικά στην κοινωνία τουλάχιστο για μία διάρκεια έως το όριο συνταξιοδότησης (όσον αφορά τη σχετιζόμενη με την εργασία προσφορά) ή και ακόμη περισσότερο (όσον αφορά τη μη σχετιζόμενη με την εργασία προσφορά, π.χ. τη σχετιζόμενη με το Κεφάλαιο, τη μη αμειβόμενη συνεισφορά κ.λπ.)

Πέραν, όμως, της οικονομικής διάστασης, η ηλικία έχει ιδιαίτερη σημασία για την κοινωνία από ανθρώπινη άποψη. Τα ατυχήματα με μικρά παιδιά θεωρούνται ιδιαίτερα τραγικά και λαμβάνουν μεγάλη δημοσιότητα (Viscusi et al. 1997), καθώς η απώλεια της ευκαιρίας να ζήσει και να δημιουργήσει ένα άτομο θεωρείται τραγική, ενώ ο άνθρωπος (όπως και τα περισσότερα θηλαστικά) έχει και μία έμφυτη τάση προστασίας των νεώτερων ατόμων.

Πέραν της ηλικίας, όμως, υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που διαφοροποιούν τη βαρύτητα της απώλειας μιας ζωής στην κοινωνία. Κάποιες παρατηρήσεις της σχετικής έρευνας για χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τη σημασία του κινδύνου είναι:

- Η οικειότητα με τον παθόντα. Οι άνθρωποι είναι περισσότερο ευαισθητοποιημένοι για τη σωτηρία μιας ταυτοποιημένης ζωής (δηλαδή ενός συγκεκριμένου γνωστού ατόμου - π.χ. ενός γνωστού καλλιτέχνη) από ότι για μία «στατιστική» ζωή (Viscusi 1997), δηλαδή τη ζωή ενός τυχαίου μέλους της κοινωνίας (π.χ. για τη μείωση κατά ενός των θυμάτων των τροχαίων ατυχημάτων). «Η συμπάθεια που νιώθει κανείς για ένα θύμα δεν μπορεί να πολλαπλασιαστεί επί τον αριθμό των χιλιάδων θυμάτων» (Albert Szent-Gyorgi στο Slovic et al. 2004).
- Η σωτηρία ενός συγκεκριμένου αριθμού ζώων έχει μεγαλύτερη εκτιμώμενη αξία όταν γίνεται σε μία μικρή ομάδα παρά σε μία μεγάλη ομάδα (Viscusi 1997). Π.χ. η σωτηρία δύο από τους τρεις εγκλωβισμένους από ένα σεισμό έχει μεγαλύτερη βαρύτητα από την αποφυγή ενός τροχαίου ατυχήματος που θα είχε ως αποτέλεσμα τη σωτηρία δύο θυμάτων.
- Διαφορετικά είδη θανάτου (ανάλογα με την τραγικότητα) έχουν διαφορετικό αντίκτυπο (Viscusi 1997).
- Οι περισσότεροι φόβοι της κοινωνίας είναι συμπερασματικές εκτιμήσεις είτε της συχνότητας καταγεγραμμένων αλλά σπάνιων φαινομένων (π.χ. μετεωρίτες) ή των συνεπειών έκθεσης σε χαμηλά επίπεδα ενός κινδύνου (π.χ. ραδιενέργεια) που είναι γνωστός για τις συνέπειές του σε υψηλά επίπεδα (Starr 2001). Έτσι, οι άνθρωποι συνήθως υπερεκτιμούν μικρούς κινδύνους θανάτου και υποτιμούν μεγαλύτερους (Viscusi 1997).

Μία ακόμη περιοχή έρευνας που σχετίζεται με την Οικονομία της ΥΑΕ είναι γενικότερα η διαχείριση κινδύνου (risk management). Όμως, η περιοχή αυτή αναφέρεται συνήθως σε ένα ευρύτερο πλαίσιο (π.χ. χρηματοοικονομικός κίνδυνος), πέρα από τον κίνδυνο για τα ανεκτίμητα αγαθά της υγείας και της ζωής, στο οποίο πλαίσιο είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθεί ευρέως και χωρίς περιορισμούς η ανάλυση κόστους - οφέλους (η οποία προϋποθέτει τη μετατροπή όλων των στοιχείων κόστους και οφέλους σε χρηματικές αξίες). Κάτι τέτοιο δεν μπορεί να γίνει εύκολα στον τομέα της Οικονομίας της ΥΑΕ και όποτε επιχειρείται δέχεται έντονη κριτική. Έτσι, δεν μπορούν αβασάνιστα να μεταφερθούν εργαλεία διαχείρισης του χρηματοοικονομικού κινδύνου στη διαχείριση του κινδύνου για την υγεία..

Μία ακόμη περιοχή της Οικονομίας που σχετίζεται με την Οικονομία της ΥΑΕ είναι η Οικονομία της Εργασίας. Σαφώς η ΥΑΕ είναι ένα εργασιακό θέμα, όσο και θέμα υγείας, ενώ στη μελέτη της υπάρχουν κοινές αναφορές με την Οικονομία της Εργασίας, καθώς το μεγαλύτερο μέρος του οικονομικού κόστους της ΥΑΕ σχετίζεται με χαμένες εργατοημέρες. Επίσης, οι εμπλεκόμενοι φορείς (κοινωνικοί εταίροι - συνδικάτα), η ασφάλιση και οι συλλογικές συμβάσεις εργασίας είναι κοινά θέματα των δύο ερευνητικών πεδίων. Τέλος, η διαπραγμάτευση στο χώρο εργασίας είναι ενιαία και συμπεριλαμβάνει την αμοιβή, τις διάφορες παροχές και τις συνθήκες εργασίας όπου συμπεριλαμβάνεται η ΥΑΕ.

Η Οικονομία της ΥΑΕ, λοιπόν, βρίσκεται στη διεπιφάνεια μεταξύ της Οικονομίας της Υγείας και της Οικονομίας της Εργασίας και η μελέτη της στηρίζεται στις δύο αυτές περιοχές, έχοντας, όμως, πάντοτε τις δικές της ιδιαιτερότητες ως περιοχή της Οικονομικής Επιστήμης.

Παρά τη μεγάλη της σημασία, όμως, η Οικονομία της ΥΑΕ δεν έχει αναπτυχθεί επαρκώς. Το ερευνητικό τοπίο στο συγκεκριμένο αντικείμενο είναι σχετικά περιορισμένο και πρόσφατο. Στις περισσότερες χώρες (όπως και στην Ελλάδα) είναι σε μεγάλο βαθμό ανεξιχνίαστο, ενώ οι χώρες της ΕΕ πρόσφατα, κυρίως λόγω της εναρμόνισης της νομοθεσίας και της ενοποίησης των στατιστικών στοιχείων έχουν αρχίσει να εμβαθύνουν.

2.3 Βασικές έννοιες της οικονομίας της ΥΑΕ

«Οι μετρήσεις είναι γινόμενο δύο παραγόντων αβεβαιότητας: του ανεπαρκώς υπολογισμένου ευκαιριακού κόστους επαγγελματιών ασθενειών και τραυματισμών επί της ανεπαρκούς αντίληψης των συνθηκών». (Dorman 2000)

Το κόστος είναι η βασική έννοια στην Οικονομία της ΥΑΕ (και γενικά στην Οικονομία της Υγείας), καθώς ακόμη και η οικονομική ωφέλεια συνίσταται κυρίως στη μείωση του κόστους (της «μη-υγείας»). Έτσι, η Οικονομία της ΥΑΕ έχει να κάνει κυρίως με τη μελέτη κόστους είτε πρόκειται για κόστος μέτρων πρόληψης είτε για κόστος απώλειας υγείας, χωρίς, βέβαια, όλες οι παράμετροι να μπορούν να μεταφραστούν σε χρηματικές μονάδες.

Γενικά, η ανάλυση κόστους είναι η προσπάθεια προσδιορισμού των δαπανών που σχετίζονται με κάποιο συγκεκριμένο πρόβλημα. Σε κάθε τέτοια προσπάθεια η υποκειμενικότητα είναι αναπόφευκτη και οφείλεται (Drummond et al. 1997):

- Στον προσδιορισμό αιτίου - αιτιατού. Μία δαπάνη ενδέχεται είτε να μπορεί να αποδοθεί πλήρως σε ένα συγκεκριμένο συμβάν (π.χ. ανάλυση καυσίμων για τη μεταφορά τραυματία στο νοσοκομείο) είτε όχι (π.χ. απόσβεση του οχήματος της επιχείρησης που χρησιμοποιήθηκε για διάφορες εργασίες, μεταξύ των οποίων και η μεταφορά του τραυματία). Στη δεύτερη περίπτωση θα πρέπει να βρεθεί ένας τρόπος καταμερισμού της δαπάνης στα διάφορα συμβάντα (π.χ. χρόνος χρήσης), ο οποίος αναπόφευκτα θα περιλαμβάνει στοιχεία υποκειμενικότητας και αβεβαιότητας.

- Στο σταθερό και μεταβλητό κόστος. Οι δαπάνες μπορεί είτε να μεταβάλλονται με το πλήθος των συμβάντων (π.χ. κόστος απουσίας από την εργασία - όσο περισσότερα ατυχήματα τόσο περισσότερες η-μέρες απουσίας) είτε όχι (π.χ. δαπάνη δημιουργίας χώρου στην επιχείρηση - ανεξάρτητη του πλήθους των ατυχημάτων), οπότε και το κόστος θεωρείται αντίστοιχα μεταβλητό ή σταθερό (σε σχέση με τη συγκεκριμένη κατηγορία συμβάντων). Η αντιστοίχιση των σταθερών δαπανών και ειδικά των παγίων δαπανών στα συμβάντα (π.χ. ποιο ποσοστό του ιατρείου αντιστοιχεί στο ένα ή στο άλλο είδος ατυχήματος) ενέχει υποκειμενικότητα.
- Στο χρόνο παρακολούθησης του κόστους. Πρέπει να καθοριστεί μία συγκεκριμένη χρονική περίοδος παρακολούθησης, καθώς διάφορα στοιχεία κόστους εμφανίζονται σε μεγάλη διάρκεια μετά τη θεραπεία (π.χ. παρεπόμενες ασθένειες, υποτροπή κ.λπ.) Σε πολλές περιπτώσεις ένα συμβάν μπορεί να οδηγήσει ακόμη και στο θάνατο σε κάποιο μεταγενέστερο χρόνο (π.χ. σε 2 έτη από το συμβάν).

Συνοψίζοντας τις παραπάνω ιδιαιτερότητες, μπορούν να οριστούν οι ακόλουθες κατηγορίες κόστους των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών (Dorman 2000):

- Οικονομικό και μη οικονομικό: οικονομικό είναι το κόστος που είναι δυνατόν να αποδοθεί με οικονομικά μεγέθη (έστω και με σημαντικό βαθμό αβεβαιότητας). Το μη οικονομικό κόστος είναι εξίσου υπαρκτό αλλά για διάφορους λόγους δεν μπορεί να μεταφραστεί σε οικονομικούς όρους (π.χ. ανθρωπίνος πόνος).
- Χρηματικό και αφανές (ή άμεσο και έμμεσο) κόστος. Το οικονομικό κόστος μπορεί να είναι χρηματικό, δηλαδή σαφώς μεταφραζόμενο σε χρηματικές μονάδες (π.χ. σε κόστος περίθαλψης), αλλά και αφανές, δηλαδή δύσκολο να ποσοτικοποιηθεί χρηματικά (π.χ. επιτάχυνση της απόσβεσης της ζωής μιας μηχανής λόγω ενός ατυχήματος ή ευκαιριακά κόστη).
- Ιδιωτικό και κοινωνικό (ή εσωτερικό και εξωτερικό) κόστος: το κόστος μπορεί να το επωμίζεται είτε η επιχείρηση - άτομο (ιδιωτικό), είτε η Πολιτεία (κοινωνικό). Το ιδιωτικό κόστος δεν υπεισέρχεται κατ' ανάγκη στο κοινωνικό, καθώς μπορεί να απορροφηθεί από οφέλη σε άλλα μέλη της κοινωνίας. Π.χ. εάν σε μία επιχείρηση κάποια καταστροφή - ατύχημα έχει σαν αποτέλεσμα απώλεια μεριδίου αγοράς, αυτό είναι ένα σημαντικό κόστος για την επιχείρηση, αλλά όχι και για την κοινωνία, καθώς το χαμένο μερίδιο αγοράς αντισταθμίζεται από τη μεταφορά του σε άλλη επιχείρηση στην οποία θα στραφούν οι καταναλωτές. Το κοινωνικό κόστος μπορεί να μεταφερθεί σε μία ή άλλη ομάδα (cost shifting) αν γίνουν οι κατάλληλες ρυθμίσεις (συνήθως ένα κατάλληλο σύστημα εισφορών ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου, όπως παρουσιάζεται στο κεφάλαιο 4). Η διάκριση ιδιωτικού και κοινωνικού κόστους (η οποία αναλύεται περισσότερο στο κεφάλαιο 4) έχει σαν αποτέλεσμα την αναντιστοιχία κόστους και οφέλους (δηλαδή κάποιος φορέας να επωμίζεται τα κόστη για την πρόληψη ενός ατυχήματος ή ασθένειας, ενώ τα οφέλη από την αποφυγή των συμβάντων αυτών απολαμβάνει κάποιος άλλος φορέας), γεγονός που αποτελεί μία στρέβλωση με μεγάλη επίδραση στα κίνητρα πρόληψης.

Η επίδραση, λοιπόν, του πλαισίου εφαρμογής της ανάλυσης είναι καθοριστική (Andreoni 1986). Εάν εφαρμοστεί σε μία επιχείρηση ή σε έναν εργαζόμενο, η ανάλυση κόστους - οφέλους θα έχει διαφορετικά αποτελέσματα από ότι αν εφαρμόζεται ολιστικά για την κοινωνία. Έτσι, η οικονομική αξιολόγηση γίνεται πάντοτε στο πλαίσιο ενός φορέα αναφοράς (ή επίπεδο αναφοράς με την έννοια της παραγράφου 1.2) και όχι γενικά, αφού τόσο οι δαπάνες όσο και τα οφέλη αφορούν συγκεκριμένους φορείς. Για παράδειγμα, η σύνταξη ενός θύματος εργατικού ατυχήματος αφορά τον ασφαλιστικό του φορέα, αλλά όχι την επιχείρηση στην οποία έπαθε το ατύχημα (αν το ασφαλιστικό δεν μεταβάλλεται με τα ατυχήματα). Έτσι, η συνταξιοδότηση ενός εργαζομένου λόγω αναπηρίας υπεισέρχεται μόνο στην οικονομική αξιολόγηση του ασφαλιστικού φορέα κι όχι σε αυτήν της επιχείρησης. Συχνά, μία δαπάνη εμφανίζεται σε διαφορετικούς φορείς (π.χ. το κόστος σύντομης απουσίας από την εργασία αφορά εν μέρει την επιχείρηση και εν μέρει το ασφαλιστικό ταμείο), αλλά έχει διαφορετικές διαστάσεις στον καθένα (κόστος αποζημίωσης για τον ασφαλιστικό φορέα - κόστος αντικατάστασης εργαζομένου ή μειωμένης παραγωγής για την επιχείρηση).

Παρότι δεν μπορεί να αντισταθμιστεί με οικονομικό κόστος, το κοινωνικό κόστος υποχρεωτικά πρέπει να λαμβάνεται υπόψη, ακόμη και όταν δεν μπορεί με κανένα τρόπο να ποσοτικοποιηθεί. Επίσης, θα πρέ-

πει να ληφθούν υπόψη και υποκειμενικοί παράγοντες (είτε σε ατομικό είτε σε κοινωνικό επίπεδο), οι οποίοι επηρεάζουν την αίσθηση του κόστους στα άτομα, αφού αυτά είναι οι τελικοί λήπτες αποφάσεων στη διαδικασία. Με άλλα λόγια, ακόμη και αν η ποσοτική ανάλυση (είτε σε μονάδες χρήματος είτε σε ανθρώπινες ζωές ή έτη υγείας) οδηγεί σε κάποιο συγκεκριμένο συμπέρασμα, μπορεί η κοινωνία να καταλήγει σε κάποιο άλλο, λόγω κάποιων παραγόντων (π.χ. τραγικότητα, αιτιότητα, ταύτιση με το θύμα κ.λπ.) που δεν υπεισέρχονται στην ποσοτική ανάλυση.

Η Ανάλυση Κόστους - Οφέλους αποτελεί τη μέθοδο οικονομικής αξιολόγησης που έχει εφαρμοστεί περισσότερο στην ΥΑΕ, αλλά έχει δεχθεί και τη μεγαλύτερη κριτική. Χαρακτηριστικό της μεθόδου αυτής είναι η μετατροπή σε χρηματική αξία όλων των στοιχείων κόστους και οφέλους ώστε να συγκριθούν. Βασίζεται, δηλαδή, στην απόδοση οικονομικών αξιών στην έκβαση κι έτσι όχι μόνο μπορεί να συγκρίνει εναλλακτικές ενέργειες πρόληψης, αλλά μπορεί να κρίνει και την οικονομική σκοπιμότητά τους (ανεξαρτήτως εναλλακτικών), αφού τόσο οι εισροές όσο και οι εκροές (έκβαση) μετρούνται στις ίδιες (χρηματικές) μονάδες. Βέβαια, κάτι τέτοιο σημαίνει την απόδοση χρηματικών αξιών στην υγεία και τη ζωή, γεγονός που δεν μπορεί παρά να δέχεται μεγάλη κριτική τόσο για την επιστημονική του ορθότητα όσο και για την ηθική του βάση.

Βέβαια, η Ανάλυση Κόστους - Οφέλους, πέραν της αδυναμίας της αυτής, έχει να αντιμετωπίσει και άλλες συγκεκριμένες δυσκολίες στην εφαρμογή της, όπως:

- Η ολιστική της εξέταση, δηλαδή ο βαθμός στον οποίο οι ενέργειες - επενδύσεις πρόληψης (βελτίωση συνθηκών εργασίας) αφορούν μόνο την ΥΑΕ ή έχουν επίδραση και σε άλλους παράγοντες (παραγωγικότητα, αξιοπιστία, εικόνα επιχείρησης κ.λπ.) Υποστηρίζεται ότι εάν απομονωθεί το κόστος μόνο για την ΥΑΕ πολλές επενδύσεις (κυρίως οι μεγαλύτερες σε προϋπολογισμό) θα είχαν αρνητική απόδοση. Έτσι πρέπει να υπεισέρχονται όλες οι σχετικές οικονομικές επιδράσεις της επένδυσης (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1998, Ministry of Social Affairs and Health Department for Occupational Safety and Health Finland, 1999b).
- Η χρονική επίδραση. Λόγω της φύσης των εργατικών ατυχημάτων (τα οποία είναι σπάνια συμβάντα, άρα η συχνότητά τους είναι μικρή) είναι φυσικό ότι μία Ανάλυση Κόστους - Οφέλους που θα καλύπτει μία συγκεκριμένη (περιορισμένη) χρονική περίοδο μπορεί να είναι αρνητική εάν τα ατυχήματα στην περίοδο αυτή είναι λίγα σε αριθμό. Σε περιόδους, όμως, περισσότερων ατυχημάτων η εικόνα αυτή θα είναι εντελώς διαφορετική.

Η μεγάλη, όμως, ιδιαιτερότητα (και πηγή αβεβαιότητας) γενικότερα της Οικονομίας της Υγείας (και ιδιαίτερα όσον αφορά την Ανάλυση Κόστους - Οφέλους) σε σχέση με τις υπόλοιπες περιοχές που διερευνά η Οικονομική Επιστήμη είναι η συνύπαρξη οικονομικών (υλικών) στοιχείων με τα υπέρτατα αγαθά της ανθρώπινης ζωής και υγείας. Πέραν της υποκειμενικότητας που αναπόφευκτα εισάγει η ανομοιογένεια αυτή, ελλοχεύουν και ηθικά θέματα που περιορίζουν τις δυνατότητες εφαρμογής κλασικών οικονομικών προσεγγίσεων.

Παρά τις μεγάλες της αδυναμίες, όμως, η Ανάλυση Κόστους - Οφέλους συνεχίζει να χρησιμοποιείται ευρέως στην Οικονομία της ΥΑΕ. Μάλιστα, υποστηρίζεται (Johanson, Joreh 2005) ότι ακόμη και εκεί όπου απορρίπτεται, πάντοτε η σύγκριση αυτή γίνεται ασυναίσθητα στη σκέψη των ατόμων που λαμβάνουν αποφάσεις.

3. ΜΙΚΡΟΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οι επιχειρήσεις, ο χώρος όπου λαμβάνουν χώρα η εργασία, τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες, καθώς και οι παράγοντες (περιβάλλον, υλικά, μέθοδοι εργασίας) που τα προκαλούν, είναι φυσικό να έχουν το σημαντικότερο ενδιαφέρον στην ανάλυση για το κόστος τους. Σύμφωνα, μάλιστα, με πολλούς συγγραφείς, το κόστος της ΥΑΕ πρέπει να μένει εξ ολοκλήρου στις επιχειρήσεις, καθώς η εργασία είναι ένας παραγωγικός συντελεστής που χρησιμοποιούν και άρα πρέπει να επωμίζονται έμμεσα ή άμεσα τον κίνδυνο που τον αφορά, όπως συμβαίνει και με τους υπόλοιπους παραγωγικούς συντελεστές (γη, κεφάλαιο).

Είτε, όμως, μεταφέρεται το κόστος πλήρως στις επιχειρήσεις είτε όχι, είναι αναπόφευκτη η επιβάρυνσή τους με κάποιες τουλάχιστον μορφές κόστους (π.χ. μείωση παραγωγικότητας, κακή φήμη κ.λπ.), οι οποίες είναι αδύνατον από τη φύση τους να μετακυλιστούν αλλού. Γενικά, η εξέταση του κόστους από την πλευρά των επιχειρήσεων είναι αυτή που παρουσιάζει το μεγαλύτερο ενδιαφέρον και τις περισσότερες προοπτικές.

3.1 Μορφή του κόστους για τις επιχειρήσεις

«Η ΥΑΕ είναι δημόσιο αγαθό και επιθυμία που δεν μπορεί να επιτευχθεί από τους συνήθεις μηχανισμούς της οικονομίας ελεύθερης αγοράς». (Bailey et al (1995))

Η κύρια διάκριση του κόστους της ΥΑΕ από την οπτική γωνία της επιχείρησης είναι σε εσωτερικό και εξωτερικό κόστος, δηλαδή η διευκρίνιση εάν αφορά καν την επιχείρηση ή όχι. Η «εσωτερίκευση» του κόστους είναι ένα από τα καίρια σημεία συζήτησης για τη διαμόρφωση πολιτικής στην ΥΑΕ και εξετάζεται σε μεγαλύτερη έκταση στο επόμενο κεφάλαιο. Είναι φανερό πως, από την οπτική της επιχείρησης, το εξωτερικό κόστος δε χρειάζεται καν να εξεταστεί, αφού δεν την αφορά. Πολύ περισσότερο δεν της δίνει κάποιο κίνητρο για να δραστηριοποιηθεί στην κατεύθυνση της μείωσής του. Για το υπόλοιπο (εσωτερικό) κόστος οι βασικότερες διακρίσεις του από την πλευρά της επιχείρησης είναι σε σταθερό - μεταβλητό και άμεσο - έμμεσο.

Η Ανάλυση Κόστους - Οφέλους έχει ήδη σχολιαστεί στο κεφάλαιο 2 όσον αφορά στην επιστημονική της ακρίβεια και ορθότητα. Στην περίπτωση, όμως, της εξέτασης του κόστους σε επίπεδο επιχείρησης, οι ενστάσεις αυτές αμβλύνονται, για επειδή το (κυρίως μη οικονομικό) κόστος της απώλειας της ανθρώπινης ζωής ή υγείας (η αποτίμηση του οποίου σε χρηματικούς όρους αμφισβητείται) δεν υπεισέρχεται στα κόστη της επιχείρησης, αφού δεν την αφορά. Με άλλα λόγια, οι επιχειρήσεις ως απόλυτα οικονομικές οντότητες, δεν πρόκειται από μόνες τους να λάβουν μέτρα για την προστασία της ανθρώπινης ζωής, αφού κάτι τέτοιο δεν είναι στο σκοπό τους. Για το λόγο αυτό, άλλωστε, δεν μπορεί να αφεθεί η ΥΑΕ αποκλειστικά στις επιχειρήσεις χωρίς τη ρυθμιστική παρέμβαση της κοινωνίας, η οποία είναι αυτή που επωμίζεται το (μη οικονομικό) κόστος της ανεκτίμητης ανθρώπινης ζωής και υγείας.

Έτσι, οι επιχειρήσεις λειτουργούν με βάση μία (συνειδητή ή μη) Ανάλυση Κόστους - Οφέλους, όπου δεν υπεισέρχεται η απώλεια ζωής ή υγείας, αλλά οι (χρηματικές) συνέπειές της για την επιχείρηση. Στην Ανάλυση Κόστους - Οφέλους, σκοπός είναι η οικονομική αξιολόγηση για τον προσδιορισμό της απόδοσης μιας επένδυσης. Σε περίπτωση που η απόδοση αυτή είναι θετική και μεγαλύτερη από την απόδοση ε-

ναλλοακτικών επενδύσεων, η επιχείρηση έχει κίνητρο να κινηθεί από μόνη της στην κατεύθυνση αυτή. Στη συνέχεια της παραγράφου αυτής, λοιπόν, παρουσιάζονται οι βασικές διακρίσεις του εσωτερικού κόστους ΥΑΕ της επιχείρησης.

3.1.1 Σταθερό και μεταβλητό κόστος

Σταθερό είναι το κόστος, το οποίο δεν εξαρτάται από τον αριθμό των ατυχημάτων της επιχείρησης (π.χ. το κόστος των μέτρων για τη συμμόρφωση των συνθηκών εργασίας με τη Νομοθεσία). Αντίθετα, μεταβλητό είναι το κόστος που εξαρτάται από τον αριθμό και το μέγεθος των ατυχημάτων στην επιχείρηση (π.χ. αποζημιώσεις, χρόνος απουσίας από την εργασία κ.λπ.).

Μόνο το μεταβλητό κόστος δίνει κίνητρο στην επιχείρηση για να μειώσει την επικινδυνότητα της (Ministry of Social Affairs and Health Department for Occupational Safety and Health Finland 1999b, Dorman 2000). Π.χ. αν μία επιχείρηση πληρώνει μία σταθερή ασφαλιστική εισφορά (ή καθόλου) ανεξαρτήτως του αριθμού των ατυχημάτων της, τότε απουσιάζει το οικονομικό κίνητρο για τη μείωση της επικινδυνότητάς της (τουλάχιστο για τη συγκεκριμένη κατηγορία κόστους). Αντίθετα, αν η ίδια η επιχείρηση έχει την πολιτική (ή υποχρεούται από το Νόμο) να διατηρεί τους εργαζομένους στη μισθοδοσία ακόμη και αν απουσιάζουν λόγω ατυχήματος ή ασθένειας, τότε κάθε συμβάν αυξάνει επιπλέον το κίνητρο λήψης μέτρων για τη διατήρηση της υγείας των εργαζομένων.

Εναλλακτικά μπορεί να οριστεί ως σταθερό το κόστος που υφίσταται ακόμη και όταν δεν υπάρχει εργατικό ατύχημα για μία δεδομένη περίοδο (π.χ. σταθερό ασφάλιστρο, μέτρα συμμόρφωσης με τη Νομοθεσία κ.λπ). Το σταθερό κόστος περαιτέρω αναλύεται σε (Andreoni 1986):

- Σταθερό κόστος πρόληψης (D_{pf}): είναι το κόστος λειτουργίας των υπηρεσιών πρόληψης της επιχείρησης, όπως η συμμετοχή των εργαζομένων και των αντιπροσώπων τους, ο έλεγχος της υγείας των εργαζομένων, διοικητικά έξοδα κ.λπ.
- Σταθερό κόστος ασφάλισης (D_{af}) εργατικών ατυχημάτων: αφορά ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου είτε αυτή είναι αυτόνομη (μόνο για τον επαγγελματικό κίνδυνο) είτε στο γενικότερο πλαίσιο της ασφάλισης των εργαζομένων (π.χ. ΙΚΑ). Ιδιαίτερη σημασία έχει εάν η ασφάλιση είναι προαιρετική ή υποχρεωτική.

Το μεταβλητό κόστος εξαρτάται από την εμφάνιση και τα χαρακτηριστικά των ατυχημάτων και αναλύεται σε:

- Μεταβλητό κόστος πρόληψης (D_{pv}): αναφέρεται σε κόστος πρόληψης που λαμβάνει χώρα λόγω της εμφάνισης κάποιου περιστατικού, όπως διερεύνηση ατυχήματος κ.λπ.
- Μεταβλητό κόστος ασφάλισης εργατικών ατυχημάτων (D_{av}): έχει ισχύ σε ορισμένες χώρες, όπως οι περισσότερες στην Ευρώπη, όπου τα ασφάλιστρα ρυθμίζονται ανάλογα με το ιστορικό ατυχημάτων της επιχείρησης, άρα οι εισφορές αυξάνονται μετά από ένα ατύχημα.
- Κόστος που προκύπτει από εργατικά ατυχήματα (D_l): χωρίζεται σε δύο κατηγορίες, δηλαδή σε δαπάνες θεραπείας του θύματος και άλλων συνεπειών του ατυχήματος και σε δαπάνες μισθών που καταβάλλονται χωρίς να υπάρχει αντίστοιχη εργασία.
- Κόστος που προκύπτει από καταστροφή υλικών από εργατικά ατυχήματα (D_m): αφορά μόνο το μέρος των καταστροφών υλικού που σχετίζονται με ατυχήματα που περιλαμβάνουν τραυματισμούς.
- Κόστος έκτακτων μέτρων πρόληψης (D_{pe}): αναφέρεται σε ενέργειες πρόληψης που λαμβάνονται πρόσθετα στη συνέχεια. Πρόκειται για δαπάνες που συνήθως έχουν σημαντικό χρονικό ορίζοντα και αποσβένονται σε αυτόν.

Το συνολικό κόστος (D_d) δίνεται από τη σχέση:

$$D_d = D_{pf} + D_{af} + D_{pv} + D_{av} + D_l + D_m + D_{pe}$$

Παράγοντες στρέβλωσης στο παραπάνω πρότυπο είναι κάποια λογιστικά προβλήματα, όπως ότι συχνά το μεταβλητό κόστος καταλογίζεται σε γενικότερες κατηγορίες εξόδων ή στα έξοδα της κάθε δραστηριότητας, οπότε εμφανίζεται ως σταθερό. Στην ίδια κατεύθυνση συντελούν και τα αποθέματα που χρησιμοποιούνται έναντι περιστατικών ατυχημάτων. Αυτά συντελούν στην απόκρυψη πολλών στοιχείων μεταβλητού κόστους, αφού απορροφούν τα προβλήματα της παραγωγής (π.χ. αδυναμία παραγωγής λόγω ατυχήματος). Δηλαδή, η παραγωγική επιχείρηση θα ανταποκριθεί στη ζήτηση σε προϊόντα παρόλο που προσωρινά παύει να παράγει λόγω ενός ατυχήματος, αφού θα καλύψει τη ζήτηση αυτή με τα αποθέματα που διατηρεί για έκτακτη ανάγκη, μέχρι να επαναληειτουργήσει.

Η διατήρηση των αποθεμάτων αυτών, βέβαια, έχει ένα προφανές κόστος (άτοκνη δέσμευση κεφαλαίων σε αποθέματα προϊόντων ή πρώτων υλών, κόστος αποθήκευσης και συντήρησης κ.λπ.). Επίσης μπορεί να περιλαμβάνεται και το «κόστος τριβής» για τη χρησιμοποίησή τους, δηλαδή το κόστος που χρειάζεται για να γίνουν ενεργά (μεταφορά από την αποθήκη, αποσυσκευασία, θέρμανση - ψύξη κ.λπ.). Το κόστος αυτό είναι ιδιαίτερα υψηλό και μάλιστα στη σύγχρονη διοικητική (management) δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ελαχιστοποίησή του (ιδιαίτερα αυτού που αφορά δέσμευση κεφαλαίων) με την ανάπτυξη νέων τεχνικών διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας (π.χ. Just-in-Time).

Το κόστος των αποθεμάτων κρύβει τη μεταβλητή φύση του, αφού εμφανίζεται ως σταθερό (δε μεταβάλλεται με την εμφάνιση ατυχημάτων) ενώ η ύπαρξή του οφείλεται (μεταξύ άλλων και) στον κίνδυνο ατυχημάτων. Τα αποθέματα που διατηρεί μία επιχείρηση, λοιπόν, θα μπορούσαν να και είναι δείκτες και του βαθμού επικινδυνότητάς τους, όμως, τα αποθέματα συνήθως δεν αφορούν ένα περιστατικό μόνο, αλλά ένα σύνολο παραγόντων, συχνά πέρα από την ασφάλεια (διακυμάνσεις παραγωγής ή τιμών κ.λπ.) οπότε και αποκρύπτεται η επίδραση της ΥΑΕ στην ανάγκη ύπαρξης αποθεμάτων.

3.1.2 Άμεσο και έμμεσο κόστος

Ένας σημαντικός λόγος για τον οποίο οι επιχειρήσεις δεν επενδύουν σε πρόληψη για την αποφυγή των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών (άρα και του κόστους τους) είναι ότι δεν αντιλαμβάνονται και δεν εντοπίζουν πλήρως το κόστους τους. Η φύση των διαφόρων στοιχείων κόστους δυσκολεύει τον εντοπισμό τους ενώ κάνει ακόμη πιο δύσκολο τον υπολογισμό τους.

Έτσι, το κόστος των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών διακρίνεται σε άμεσο και έμμεσο. Το προφανές κόστος από ένα εργατικό ατύχημα ή μία επαγγελματική ασθένεια είναι το άμεσο και αφορά π.χ. έξοδα και δαπάνες α' βοηθειών, νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, επιδοτήσεις και αποζημιώσεις, χρόνο αδυναμίας για εργασία, κόστος αποκατάστασης - επανένταξης, πρόστιμα και διοικητικές κυρώσεις, βλάβες σε εξοπλισμό και εγκαταστάσεις, κλπ. Βέβαια σε πολλές περιπτώσεις μέρος από το κόστος αυτό δεν επιβαρύνει την επιχείρηση, αλλά την Πολιτεία (εξωτερικό).

Εκτός από το κόστος αυτό υπάρχει, όμως, και το λιγότερο προφανές κόστος, το οποίο συνήθως βαραίνει την επιχείρηση και στη βιβλιογραφία χαρακτηρίζεται σαν έμμεσο. Κάποια από αυτά τα έμμεσα κόστη (Dorman, 2000) αφορούν τη διακοπή στην παραγωγική διαδικασία αμέσως μετά το ατύχημα, επιδράσεις στο ηθικό των συναδέλφων, έξοδα για την έρευνα και την καταγραφή του ατυχήματος, κόστη πρόσληψης ή/και εκπαίδευσης αντικαταστατών, μειωμένη παραγωγικότητα δυνατών αντικαταστατών, καταστροφές σε υλικά και εξοπλισμό, μείωση στην ποιότητα μετά το ατύχημα, μειωμένη παραγωγικότητα τραυματισμένων ερ-

γαζομένων που θα μεταφερθούν σε ελαφρές εργασίες, κόστος αποθεμάτων ή υψηλής εφεδρικής δυναμικότητας παραγωγής, χαμένες εργατοώρες άλλων εργαζομένων που θα περιθάλψουν τον παθόντα, ψυχολογικά προβλήματα του θύματος μετά την επάνοδο του στην εργασία κ.λπ.

Επίσης, σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να προστεθεί το κόστος απεργιών που ακολουθούν ένα μεγάλο ατύχημα (Andreoni 1986) και το κόστος μισθών υπεράριθμου προσωπικού για την αντιμετώπιση απουσιών λόγω εργατικών ατυχημάτων (Matson 1988). Επιπλέον, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η αύξηση παραγωγικότητας των υγιών εργαζομένων όταν αυτοί εργάζονται σε καλύτερες συνθήκες εργασίας (Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία - OSHA 2002d). Το έμμεσο κόστος ανήκει κυρίως στην κατηγορία του μεταβλητού κόστους, άρα δίνει ισχυρό κίνητρο για την επιχείρηση. Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα βασικά στοιχεία του έμμεσου κόστους.

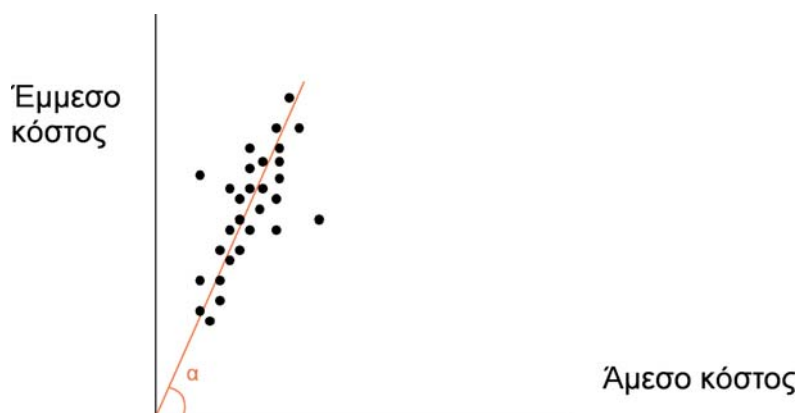
Πίνακας 3.1 Υπολογισμός έμμεσου κόστους ατυχήματος

ΕΜΜΕΣΟ ΚΟΣΤΟΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

1.	ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΑΠΟΥΣΙΑΣΜΟΥ	Αντικατάσταση και υπερωρίες Απώλεια παραγωγής Επανοργάνωση της εργασίας
2.	ΑΠΩΛΕΙΑ ΕΡΓΑΤΟΩΡΩΝ ΑΛΛΩΝ	Επισκευές και καθαρισμός Βοήθεια στον παθόντα, α' βοήθειες Διακοπή εργασίας Διερεύνηση ατυχήματος
3.	ΑΠΩΛΕΙΑ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ	Απώλεια προϊόντων, ημιτελών ή α' υλών Καταστροφές μηχανών και συσκευών
4.	ΑΠΩΛΕΙΑ ΕΚΡΟΩΝ	Μείωση τιμής, ποινές Απώλεια συμφωνιών και πελατών
5.	ΛΟΙΠΑ ΕΜΜΕΣΑ ΚΟΣΤΗ	Λοιπές πιθανές συνέπειες, όπως: - απώλεια εικόνας - νομικά έξοδα, πρόστιμα κ.ά.
6.	ΥΨΗΛΟΤΕΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	Η επίπτωση του ατυχήματος στα ασφάλιστρα σχετικά με την κατηγορία ασφαλιστρών

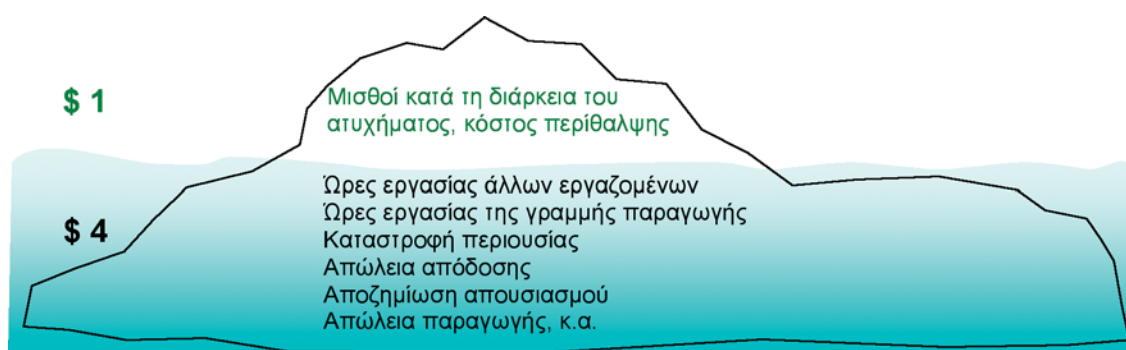
(Ministry of Social Affairs and Health, 1999)

Πολλοί συγγραφείς (Heinrich 1956; Simmons, Grimaldi 1950; Compes 1965) όρισαν ως άμεσο, το κόστος που αναλαμβάνει η ασφάλιση και έμμεσο το κόστος που τελικά επιβαρύνει την επιχείρηση, χωρίς αυτό να παρεκκλίνει ουσιαστικά από τον προαναφερθέντα ορισμό. Στην πρώτη μεγάλη έκτασης μελέτη του κόστους ατυχημάτων σε ένα μεγάλο δείγμα επιχειρήσεων (Heinrich 1956) δημιουργήθηκαν κάποια ζεύγη τιμών τα οποία τοποθετήθηκαν σε ένα καρτεσιανό σύστημα συντεταγμένων και με τη μέθοδο των ελαχίστων τετραγώνων προέκυψε η σχέση ότι το έμμεσο κόστος είναι περίπου τετραπλάσιο από το άμεσο.



Σχήμα 3.1. Σχέση άμεσου – έμμεσου κόστους (Heinrich, 1956).

Η πλέον διαδεδομένη απεικόνιση των παραπάνω συμπερασμάτων είναι αυτή του παγόβουνου. Το ορατό (άμεσο) κόστος ισοδυναμεί με το 1/5 του συνολικού, όπως συμβαίνει και με τον όγκο του παγόβουνου (Heinrich 1956, Cianani 1963, Hjort 1978, Lindberg 1980, Markkanen 1973):



Σχήμα 3.2. θεωρία του παγόβουνου (Ministry of Social Affairs and Health, 1999b).

Η αναλογία αυτή, καθώς και τα στοιχεία κόστους που περιλαμβάνει έχουν διαφοροποιηθεί στη συνέχεια από άλλους συγγραφείς (Leopold, Leonard 1987; Laufer 1987; Levitt et al. 1981; Brody et al. 1987; Antman 1970; Letoublon 1979; Bylund, Remeaus 2002). Δεν μπορεί, βέβαια, να υπάρξει σταθερή και αναμφισβήτητη τεκμηρίωση της παραπάνω ποσοτικής αναλογίας, η οποία απλώς δίνει μία εμπειρική εικόνα του κόστους των ατυχημάτων και των ασθενειών στην εργασία. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι υπάρχουν και κάποιες μελέτες, στις οποίες τα έμμεσα κόστη θεωρούνται πολύ μικρά και για το λόγο αυτό ανίσχυρα να προσφέρουν κίνητρα στους εργοδότες, αν και η βαρύτητα των αποτελεσμάτων αυτών αμφισβητείται (Brody et al. 1990).

Επίσης πρέπει να σημειωθεί ότι οι υπολογισμοί αυτοί έχουν γίνει σε ανεπτυγμένες χώρες με συγκεκριμένα συστήματα ασφάλισης και Κοινωνικής Πρόνοιας, όπου υπάρχει αυξημένο ποσοστό απασχόλησης σε ασφαλέστερους κλάδους (π.χ. υπηρεσίες) και λιγότερη ανεπίσημη εργασία. Στις αναπτυσσόμενες χώρες τα ατυχήματα προκαλούν λίγα έως καθόλου άμεσα κόστη (Hämäläinen et al. 2006). Π.χ. σε ατυχήματα που σε αναπτυγμένες χώρες το θύμα θα έλλειπε με αναρρωτική άδεια, στις αναπτυσσόμενες χώρες ή σε συνθήκες όπου ο εργαζόμενος έχει μεγάλες πιέσεις, συνεχίζει να εργάζεται (Frick 2005). Επίσης, σε μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις το ποσοστό του έμμεσου κόστους είναι μικρό (Andreoni 1986; Larsson, Betts 1996). Τέλος, στο μη υπολογισμό συντελεί και το γενικότερο κλίμα απόκρυψης που υπάρχει για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες (Dorman 2000).

3.2 Υπολογισμός του κόστους για τις επιχειρήσεις

«Από τους κινδύνους που αντιμετωπίζει κάθε επιχείρηση, κάποιοι αφορούν την ασφάλεια ατόμων και κάποιοι άλλοι την ασφάλεια αγαθών... Καθώς ο σκοπός κάθε επιχείρησης είναι η δημιουργία κερδών, η πολιτική έναντι του κινδύνου πρέπει να καλύπτει την προστασία των αγαθών και των κερδών που παράγονται». (Andreoni 1986)

3.2.1 Προσεγγίσεις για τον υπολογισμό του κόστους για τις επιχειρήσεις

Όπως αναδείχθηκε παραπάνω, ο υπολογισμός του οικονομικού κόστους των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών δεν είναι σε καμία περίπτωση απλός, καθώς υπάρχει ένα πλήθος παραμέτρων, οι οποίες διαφέρουν σε κάθε περίπτωση. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (OSHA 2002a) προτείνει να γίνεται μία απλή και εξειδικευμένη προσέγγιση ξεχωριστά για κάθε περίπτωση (ad hoc), όπου να εκτιμάται το κόστος για έναν συγκεκριμένο κίνδυνο ή και το όφελος από κάθε προτεινόμενη επένδυση. Αυτό μπορεί να γίνεται είτε για την κοστολόγηση των ατυχημάτων για μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο είτε γενικότερα προκειμένου να αξιολογηθεί οικονομικά η προληπτική δράση.

Ένα σημαντικό θέμα, λοιπόν, που τίθεται στον υπολογισμό (HSE, 2003) είναι ο χρόνος συλλογής στοιχείων για την εκτίμηση του κόστους. Συγκεκριμένα, μπορούν να ακολουθηθούν οι ακόλουθες προσεγγίσεις:

- Εκτίμηση σε πραγματικό χρόνο, δηλαδή εκτίμηση του κόστους του κάθε ατυχήματος (ή του μέτρου πρόληψης) σε μία σύντομη περίοδο μετά την εμφάνισή του. Το πλεονέκτημα της προσέγγισης αυτής είναι η μεγαλύτερη αντικειμενικότητα και ακρίβεια, καθώς η πληροφορία είναι άμεση και μπορεί να διερευνηθεί σε όποιο βάθος χρειαστεί, αφού τα στοιχεία είναι ακόμη πρόσφατα. Βέβαια, η διερεύνηση αυτή χρειάζεται την άμεση και πλήρη συνεργασία όλων των εργαζομένων, καθώς και την ύπαρξη συστήματος άμεσης αναφοράς και παρακολούθησης. Τα μειονεκτήματα είναι ότι αφού τα ατυχήματα (σε επίπεδο μεμονωμένης επιχείρησης) είναι σχετικά σπάνια φαινόμενα, η πιθανότητα εμφάνισης κάποιου συμβάντος στη σύντομη εξεταζόμενη περίοδο είναι μικρή. Επίσης, είναι λιγότερο πιθανό να συμπεριληφθούν τα κόστη που χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να εκδηλωθούν. Π.χ. σε μία περίοδο αυξημένων εργατικών ατυχημάτων μπορεί να μην παρατηρηθεί από το λογιστικό σύστημα της επιχείρησης η αντίστοιχη αύξηση σε σχετιζόμενα κόστη, καθώς αυτά θα κάνουν αρκετό χρόνο για να εμφανιστούν στις λογιστικές καταστάσεις, αφού μεγάλο μέρος του κόστους οφείλεται σε ευκαιριακά και όχι σε χρηματικά κόστη (Corcoran 2004). Πολύ περισσότερο, είναι δύσκολο να συμπεριληφθούν τα κόστη ασθενειών, οι συνέπειες των οποίων είναι περισσότερο μακροπρόθεσμες από ότι στα ατυχήματα, οι συνέπειες των οποίων εκδηλώνονται σχετικά άμεσα.
- Παρελθοντική εκτίμηση, δηλαδή εκτίμηση του κόστους ενός ατυχήματος (ή μέτρου πρόληψης) αρκετό χρόνο μετά την εμφάνισή του. Το πλεονέκτημα της προσέγγισης αυτής είναι η καλύτερη γνώση των συμβάντων, αφού υπάρχει χρόνος για να αξιολογηθούν καλύτερα οι συνέπειές τους. Τα μειονεκτήματα είναι η μειωμένη αντικειμενικότητα (καθώς η πληροφόρηση θα προέρχεται πλέον από συγκεκριμένες πηγές και όχι από όλους τους εμπλεκόμενους), η πιθανή υποτίμηση ή λήθη των μικρότερων συμβάντων (ιδιαίτερα αν έχει παρέλθει αρκετός χρόνος) και δυσκολίες στην εκτίμηση όλων των στοιχείων που σχετίζονται με το ατύχημα, αφού οι αιτιολογικές σχέσεις δεν θα είναι πλέον ευδιάκριτες λόγω της παρέλευσης χρόνου.
- Συνδυαστική προσέγγιση, δηλαδή σύνδεση πρόσφατων συμβάντων με ανάλογα προηγούμενα και υπολογισμός του κόστους λαμβάνοντας υπόψη στοιχεία και από τα δύο. Για τα σχετικά πρόσφατα συμβάντα προσφέρεται μεγαλύτερη ακρίβεια και αντικειμενικότητα (ο χρόνος που πέρασε είναι λίγος για να έχουν ξεχαστεί πληροφορίες, αλλά συνδυαστικά με ανάλογα προηγούμενα μπορούν να αξιολογηθούν καλύτερα οι συνέπειές τους), ενώ για τα παρελθοντικά συμβάντα προσφέρεται καλύτερη γνώση (λαμβάνοντας υπόψη και στοιχεία ανάλογων νέων συμβάντων που δεν είχαν σχετιστεί αιτιολογικά στα

παρελθοντικά) χωρίς, όμως, να λύνεται το πρόβλημα της μειωμένης ακρίβειας των παλαιότερων συμβάντων. Επίσης, χρειάζεται μεγαλύτερη προσοχή στη συνδυαστική επεξεργασία λόγω των διαφορετικών μεθόδων και βαθμών ακρίβειας μεταξύ πρόσφατων και παρελθοντικών συμβάντων.

Όπως αναφέρθηκε, όμως, το σημαντικότερο θέμα σχετικά με την ανάλυση κόστους είναι η ποσοτικοποίηση των διαφόρων στοιχείων κόστους. Διάφοροι οργανισμοί (OSHA 2002c, Ministry of Social Affairs and Health of Finland 1999a) έχουν παρουσιάσει διάφορους τρόπους για την ποσοτικοποίηση αυτή.

Πίνακας 3.2 Μεταβλητές που αφορούν τα κόστη κακώσεων σε επίπεδο επιχείρησης

Μεταβλητή	Περιγραφή	Τρόπος απόκτησης χρηματικής αξίας
Επιπτώσεις περιστατικών που δεν μπορούν να εκφραστούν άμεσα σε χρηματική αξία		
Θανατηφόρα ατυχήματα, θάνατοι	Αριθμός θανατηφόρων ατυχημάτων	Άθροισμα δαπανών για επακόλουθες ενέργειες, πρόστιμα και πληρωμές
Συχνές απουσίες ή άδεια ασθενείας	Όγκος χαμένου χρόνου εργασίας εξαιτίας συχνών απουσιών	Άθροισμα δαπανών για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων από το χαμένο χρόνο εργασίας, όπως είναι η αντικατάσταση και η αποθεσείσα παραγωγή. Η άδεια ασθενείας μειώνει την ευελιξία ή τις δυνατότητες χειρισμού απρόβλεπτων καταστάσεων
Ανανέωση προσωπικού εξαιτίας κακού εργασιακού περιβάλλοντος ή πρόωρη συνταξιοδότηση και αναπηρία	Ποσοστό ή αριθμός ατόμων που αποχωρούν (ακουσίως) από την επιχείρηση σε μια χρονική περίοδο	Άθροισμα δαπανών για ενέργειες που προέρχονται από ακούσια ανανέωση, όπως δαπάνες αντικατάστασης, πρόσθετη κατάρτιση, απώλεια παραγωγής, διαδικασίες πρόσληψης
	Ποσοστό ή αριθμός ατόμων σε μια χρονική περίοδο	Άθροισμα δαπανών για ενέργειες που προέρχονται από αναπηρία ή πρόωρη συνταξιοδότηση, πρόστιμα, αποζημίωση
Επιπτώσεις περιστατικών, κακώσεων και ασθενειών που εκφράζονται εύκολα σε χρηματική αξία		
Μη ιατρική αποκατάσταση	Χρήματα που δαπανώνται από τον εργοδότη για να διευκολύνουν την επιστροφή στην εργασία (παροχή συμβουλών, κατάρτιση, προσαρμογές του χώρου εργασίας)	Τιμολόγια
Διαχείριση απουσιών ασθενείας, κλπ	(Διαχειριστικές) ενέργειες στις οποίες πρέπει να προβεί η επιχείρηση σε σχέση με την άδεια ασθενείας	Σύνολο αποδοχών δαπανηθέντος χρόνου
Κατεστραμμένος εξοπλισμός	Δαπάνες ζημιών ή επισκευής μηχανών, κτιρίων, υλικών ή προϊόντων που συνδέονται με επαγγελματικές κακώσεις	Δαπάνες αντικατάστασης
Λοιπές δαπάνες, που δεν συνδέονται με την υγεία (π.χ. έρευνες, χρόνος διαχείρισης, δαπάνες τρίτων)	Χρόνος και χρήμα που δαπανήθηκαν για την έρευνα του ατυχήματος, τις εκτιμήσεις για το χώρο εργασίας (ως αποτέλεσμα της συχνότητας εμφάνισης ατυχημάτων ή ασθενειών)	Σύνολο αποδοχών δαπανηθέντος χρόνου

Επιπτώσεις επί των μεταβλητών μερών των ασφαλιστρών υψηλού κινδύνου	Αλλαγές στα ασφαλιστρα λόγω της επίπτωσης των κακώσεων και των επαγγελματικών ασθενειών	Τιμολόγια
Ευθύνη, δικαστικά έξοδα, κυρώσεις		Τιμολόγια, απαιτήσεις, δαπάνες εγκατάστασης, πρόστιμα, κυρώσεις
Επιπλέον αποδοχές, αμοιβή επικίνδυνης εργασίας (εάν η επιχείρηση έχει τη δυνατότητα)	Επιπλέον δαπάνες για υψηλότερες αποδοχές για επικίνδυνη ή δύσκολη εργασία	Επιπλέον αποδοχές
Απώλεια χρόνου παραγωγής, μη παρασχεθείσες υπηρεσίες	Ο χρόνος παραγωγής χάθηκε λόγω ενός γεγονότος που είχε αποτέλεσμα έναν τραυματισμό (π.χ. απαιτείται χρόνος για την αντικατάσταση μηχανών ή η παραγωγή έπρεπε να διακοπεί κατά τη διάρκεια της έρευνας)	Συνολική αξία παραγωγής
Περιστασιακό καθεστώς	Απώλεια ή κέρδος παραγγελιών, ανταγωνιστικότητα σε κάποιες αγορές	Αξία παραγωγής, που αντιστοιχεί σε χαμένο εισόδημα για την επιχείρηση
Έλλειψη απόδοσης επενδύσεως	Διαφυγόντα κέρδη λόγω κόστους ατυχημάτων, ήτοι δαπάνες για ατυχήματα και μη επενδυμένες σε τοκοφόρο δραστηριότητα (παραγωγή, χρηματιστήριο ή αποταμίευση)	Τόκοι του ποσού δαπάνης, επενδεδυμένο για x έτη, με επιτόκιο %

(OSHA, 2002c)

Το κόστος απουσίας είναι μία ιδιαίτερη παράμετρος και ο υπολογισμός της παρατίθεται στον πίνακα που ακολουθεί.

Πίνακας 3.3 Τρόποι υπολογισμού κόστους απουσίας

Τρόπος αποζημίωσης απουσίας	Συνέπειες για την οργάνωση	Επιπτώσεις κόστους
Καμμία επίπτωση, η εργασία αναβάλλεται	Μέρος της εργασίας μένει ατελής, απώλεια έργου	Αξία χαμένων εισροών, κανένα πρόσθετο κόστος
Η εργασία ματαιώνεται	Απώλεια παραγωγής, απώλεια πωλήσεων	Αξία χαμένων εισροών, απώλεια κέρδους, αξία χαμένης παραγωγής
Διακοπή παραγωγής	Η εργασία των υπολοίπων διακόπτεται, απώλεια πωλήσεων, απώλεια παραγωγής	Αξία χαμένων εισροών, απώλεια κέρδους, αξία χαμένης παραγωγής
Η εργασία μεταφέρεται σε άλλους (λογικό επιπλέον φορτίο)	Υπερεπάνδρωση στην επιχείρηση, αναβολή άλλων εργασιών	Κόστος υπερπλήρωσης, κανένα επιπλέον κόστος
Η εργασία μεταφέρεται σε άλλους (υπερβολικό επιπλέον φορτίο)	Μείωση στην παραγωγικότητα, ποιοτικές επιπτώσεις, αυξημένος απουσιασμός	Απώλεια παραγωγής, ελαττωματικά, κόστος ποιότητας
Εξωτερικές υπηρεσίες	Η εργασία γίνεται από εξωτερική υπηρεσία	Τιμή μιας υπηρεσίας, διακανονισμός, σχεδιασμός
Υπερρωριακή απασχόληση	Μισθοί υπερωριακής εργασίας, μειωμένη ποιότητα και αποτελεσματικότητα εργασίας	Βασικές αμοιβές υπερωρίας, αποζημίωση υπερωρίας, κόστος ποιότητας
Αντικατάσταση	Χρόνος προσαρμογής, διαδικασίες πρόσληψης, μειωμένη αποδοτικότητα και ποιότητα	Μισθοδοσία, απώλεια παραγωγής, κόστος ποιότητας

(Ministry of Social Affairs and Health, 1999)

Πρέπει να τονιστεί ότι πέρα από τις δυσκολίες στην ποσοτικοποίηση, μεγάλο είναι το πρόβλημα του υπολογιστικού όγκου. Μία πολύπλοκη μεθοδολογία, ακόμη και αν είναι ακριβής, μπορεί να έχει εφαρμογή μόνο σε μεγάλες επιχειρήσεις όπου υπάρχουν οι πόροι (τεχνογνωσία, επιστημονικό προσωπικό κ.λπ.) και όχι σε μικρές επιχειρήσεις, όπου το προσωπικό που μπορεί να κάνει τους υπολογισμούς αυτούς είναι περιορισμένο (και μάλλον απασχολημένο σε πιο επείγουσες εργασίες).

Μία απλουστευμένη, λοιπόν, προσέγγιση στον υπολογισμό (Simmons, Grimaldi 1950) είναι να χωρίζονται τα ατυχήματα σε 4 κατηγορίες («χαμένου χρόνου» όπου υπεισέρχεται απώλεια χρόνου εργασίας, «ατυχήματα για γιατρό» όπου απαιτείται εξωτερική ιατρική φροντίδα, ατυχήματα που αντιμετωπίζονται εντός επιχείρησης και ατυχήματα με καταστροφή υλικού) και να υπολογιστεί ένα μέσο κόστος ανά κατηγορία ατυχήματος. Το συνολικό κόστος είναι το άθροισμα των γινόμενων του αριθμού των ατυχημάτων ανά κατηγορία με το μέσο κόστος της κατηγορίας. Η μέθοδος αυτή έχει το πλεονέκτημα ότι περιορίζει σημαντικά το πλήθος των υπολογισμών με την αναπόφευκτη, όμως, αδυναμία της μειωμένης ακρίβειας λόγω της αβέβαιης παραδοχής ότι η μεταβλητότητα του κόστους σε κάθε κατηγορία είναι μικρή.

3.2.2 Αξιολόγηση επενδύσεων για την ΥΑΕ

Στον αντίποδα του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών βρίσκεται το κόστος των ενεργειών για την πρόληψή τους. Η Υπηρεσία για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (OSHA 2002a) παρουσιάζει έναν κατάλογο με τα κόστη αυτά.

Πίνακας 3.4 Σύνοψη του κόστους ενεργειών πρόληψης σε επίπεδο επιχείρησης.

Μεταβλητή	Περιγραφή	Τρόπος απόκτησης χρηματικής αξίας
Επενδύσεις.	Κόστος ειδικού εξοπλισμού ΥΑΕ ή πρόσθετα κόστη άλλων επενδύσεων σχετιζόμενα με ΥΑΕ.	Τιμές αγοράς, προσφορές, τιμολόγια.
Πρόσθετες επενδύσεις.	Αλλαγές σε κεφαλαιουχικά αγαθά που δεν σχετίζονται με ΥΑΕ ώστε να βοηθήσουν στη λειτουργία εξοπλισμού ΥΑΕ (π.χ κτιριακές παρεμβάσεις).	Τιμές αγοράς, προσφορές, τιμολόγια.
Κόστη τεχνικά, συμβούλων και σχεδιασμού που σχετίζονται με την επένδυση.	Έξοδα για εσωτερικές και εξωτερικές ενέργειες για σχεδιασμό και εφαρμογή νέου εξοπλισμού ή διαδικασιών εργασίας.	Τιμές αγοράς, προσφορές, τιμολόγια, αμοιβή χρόνου που αφιερώθηκε σε αυτή.
Πρόσθετα κόστη υποκατάστατων (επαναληπτικά κόστη).	Διαφορά τιμής (π.χ μη τοξικά χημικά, ελαφρύτερα προϊόντα).	Τιμές αγοράς, προσφορές, τιμολόγια.
Αγορά ατομικού εξοπλισμού προστασίας (επαναληπτικά κόστη).	Κόστος εξοπλισμού ατομικής προστασίας.	Τιμές αγοράς, προσφορές, τιμολόγια.
Πρόσθετα κόστη για αλλαγή διαδικασιών εργασίας και συντήρησης (επαναληπτικά κόστη).	Διαφορά τιμής μεταξύ του παλαιότερου τρόπου εργασίας και του νέου, που σχετίζεται άμεσα με προληπτική δράση (π.χ επιπλέον κόστος για	Τιμές αγοράς, προσφορές, τιμολόγια.

Μεταβλητή	Περιγραφή	Τρόπος απόκτησης χρηματικής αξίας
	εργασία σύμφωνα με τα πρότυπα ασφάλειας) Σημείωση: οι νέοι τρόποι μπορεί να έχουν σαν αποτέλεσμα και μείωση κόστους.	
Υπερρωιακό κόστος άμεσου προσωπικού (επαναληπτικά κόστη).	Χρόνος σε συναντήσεις, εκπαίδευση, επιθεωρήσεις και συμμετοχικές βελτιώσεις.	Μισθοδοσία χρόνου που αφιερώθηκε στη λειτουργία αυτή.
Κόστος εσωτερικών ή εξωτερικών υπηρεσιών ΥΑΕ και λοιπές υπηρεσίες πρόληψης (επαναληπτικά κόστη).	Επίσης περιλαμβάνεται κόστος υπηρεσιών υγιεινής της εργασίας.	Τιμές αγοράς, προσφορές, τιμολόγια.
Λοιπά κόστη χώρου εργασίας.	Ότι δεν καλύπτεται από τα προαναφερόμενα	Τιμές αγοράς, προσφορές, τιμολόγια.

(OSHA, 2002a)

Βέβαια, το κόστος αυτό το επωμίζονται οι επιχειρήσεις έναντι κάποιου προσδοκώμενου οφέλους. Το όφελος αυτό μπορεί να αφορά είτε απλά την αποφυγή του κόστους των ατυχημάτων και ασθενειών (το οποίο έχει ήδη παρουσιαστεί στον πίνακα 3.2), είτε κάποια επιπλέον οφέλη, όπως στον πίνακα που ακολουθεί.

Πίνακας 3.5 Σύνοψη πιθανών οφελών από προληπτικές ενέργειες σε επίπεδο επιχείρησης

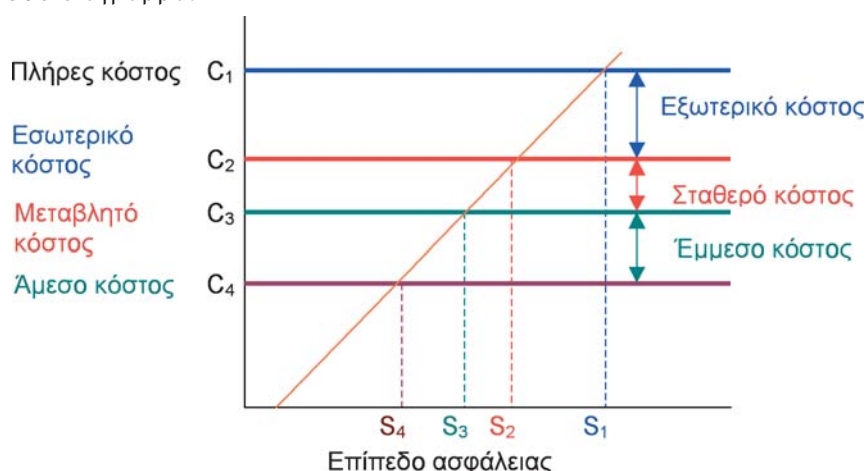
Μεταβλητή	Περιγραφή	Τρόπος απόκτησης χρηματικής αξίας
Αυξημένη παραγωγικότητα και άλλα λειτουργικά οφέλη	Μειωμένα κόστη για εγκαταστάσεις, ενέργεια, υλικά, αυξημένη παραγωγικότητα, μειωμένα κόστη προσωπικού	Το σύνολο της μείωσης κόστους που είναι άμεσα συνδεδεμένο με παρεμβάσεις να εκτιμάται από επιπτώσεις στη λειτουργία της επιχείρησης
Βελτιωμένη ποιότητα προϊόντων και υπηρεσιών	Αλλαγή στην ποιότητα του προϊόντος ή της υπηρεσίας, αξιοπιστία παραγγελιών	Αξία που βασίζεται στη στρατηγική της επιχείρησης. Μείωση σε κόστη επισκευών και εγγυήσεων
Βελτιωμένη ευημερία, ικανοποίηση από την εργασία και κλίμα εργασίας		Μόνο έμμεσες επιπτώσεις, π.χ παραγωγικότητα, ποιότητα ή ευελιξία. Αυξημένη δυνατότητα αντιμετώπισης απροσδόκπτων καταστάσεων
Αποζημιώσεις ή επιδοτήσεις από τις ασφάλειες ή τις Αρχές	Υποστήριξη μόνο για πρόληψη: οι αποζημιώσεις από απουσία ή αναπηρία πρέπει να εξαιρούνται	Αποζημιώσεις και επιδοτήσεις που ελήφθησαν
Οφέλη στην εικόνα της επιχείρησης	Ελκυστικότητα προς τους πελάτες, ελκυστικότητα στην αγορά εργασίας, ελκυστικότητα σε υπεργολάβους, δυνατότητα προσέλκυσης προσωπικού	Έμμεσες επιπτώσεις
Επίδραση μη οικονομικών αξιών επιχείρησης	Από τη δόξα αποστολής της επιχείρησης και στρατηγικές αξίες	Έμμεσες μακροπρόθεσμες επιπτώσεις
Δυνατότητα καινοτομίας της επιχείρησης	Δυνατότητα καινοτομίας σε προϊόντα και διαδικασίες παραγωγής	Έμμεσες μακροπρόθεσμες επιπτώσεις και όχι λειτουργικά οφέλη

(OSHA, 2002a)

Η δράση από την επιχείρηση, λοιπόν, αναμένεται εφόσον έχει γίνει αντιληπτό ότι το κόστος των ατυχημάτων υπερβαίνει το κόστος της πρόληψής τους, άρα προϋπόθεση είναι η μέτρηση του κόστους, η οποία με τη σειρά της προϋποθέτει τρία βήματα (Dorman 2005):

- Αναγνώριση (καταγραφή όλων των ατυχημάτων και ασθενειών). Η προϋπόθεση αυτή (αδύνατη σε επίπεδο κοινωνίας) είναι δυσχερής ακόμη και σε επίπεδο επιχείρησης λόγω διαφόρων παραγόντων απόκρυψης. Ειδικά στις μικρές επιχειρήσεις (λόγω της πολύ μικρής συχνότητας ατυχημάτων) οι στρεβλώσεις είναι μεγάλες. Ακόμη πιο δύσκολη είναι η αναγνώριση και καταγραφή των ασθενειών.
- Απόδοση (αιτιολόγηση της επίδρασης της εργασίας). Ειδικά για τις ασθένειες είναι πολύ δύσκολη η απόδοσή τους σε αίτια που σχετίζονται με την εργασία ή την εργασία στο συγκεκριμένο εργοδότη (μπορεί να οφείλονται οι βλάβες σε προηγούμενη εργασία ή στην εκτός εργασίας δραστηριότητα του ατόμου). Π.χ. η βαρνοκία μπορεί να προέρχεται από την επαγγελματική δραστηριότητα (εργασία σε θορυβώδες μηχάνημα) ή από τη διασκέδαση σε θορυβώδεις χώρους.
- Κοστολόγηση (απόδοση χρηματικών αξιών). Υπάρχουν πολλές παράμετροι που μπορούν να οδηγήσουν σε μεγάλες αποκλίσεις στους υπολογισμούς (Tudor 2005).

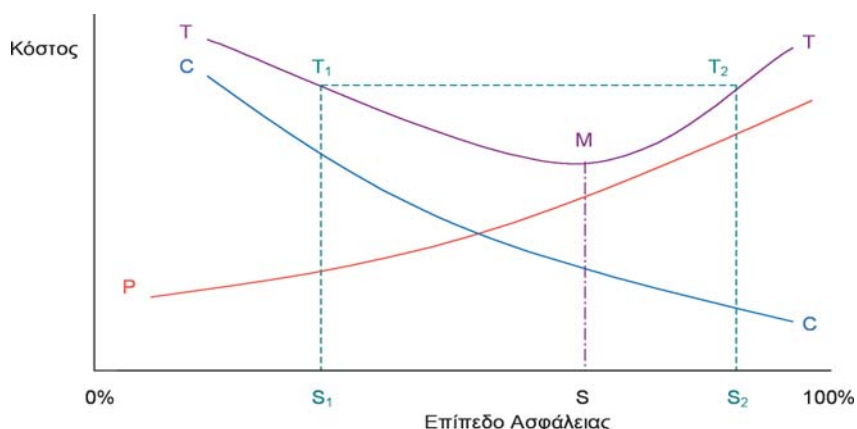
Οι επενδύσεις σε πρόληψη, λοιπόν, παρουσιάζουν συγκεκριμένες ιδιαιτερότητες που καθιστούν προβληματικό το μηχανισμό της οικονομικής αξιολόγησής τους. Μάλιστα, θεωρείται ότι οι στρεβλώσεις αυτές (αναντιστοιχία κόστους και οφελών, αδυναμία ποσοτικοποίησης - αντίληψης κ.λπ.) είναι αυτές που οδηγούν σε μειωμένα επίπεδα πρόληψης από αυτά που θα ήταν οικονομικά σκόπιμα, ακόμη και σε επίπεδο επιχείρησης. Κάνοντας μία (αρκετά αυθαίρετη) παραδοχή ότι μπορεί να τεθεί μία υποθετική μονοδιάστατη σχέση μεταξύ του κόστους πρόληψης και του επιπέδου ασφαλείας σε μία επιχείρηση, έχει προταθεί (Dorman 2000) το ακόλουθο διάγραμμα.



Σχήμα 3.3 Αντίληψη του κόστους από τις επιχειρήσεις (Dorman, 2000).

Από το πλήρες κόστος ενός ατυχήματος C_1 , το οποίο αντιστοιχεί σε οικονομικά σκόπιμο επίπεδο ασφαλείας S_1 , το μέρος που αφορά την επιχείρηση είναι μόνο το C_2 και γι' αυτό μόνο θα είχε κίνητρο να προβεί σε πρόληψη (το υπόλοιπο που είναι το εξωτερικό κόστος πρόκειται να το επωμιστεί η Πολιτεία ή ο παθών), άρα το οικονομικά σκόπιμο επίπεδο ασφαλείας μειώνεται σε S_2 . Από το κόστος αυτό, μόνο το C_3 είναι μεταβλητό, άρα μόνο αυτό δίνει οικονομικό κίνητρο στην επιχείρηση σύμφωνα με τα προαναφερθέντα (το υπόλοιπο που είναι το σταθερό κόστος θα το επωμιστεί η επιχείρηση είτε γίνει ατύχημα είτε όχι). Έτσι το οικονομικά σκόπιμο επίπεδο ασφαλείας πέφτει στο S_3 για μία τέλεια πληροφορημένη και λειτούργουσα με οικονομικά κριτήρια επιχείρηση. Όμως, όπως ήδη έχει συζητηθεί, οι επιχειρήσεις δεν είναι ακριβώς έτσι, αφού υπάρχει το έμμεσο κόστος το οποίο αδυνατούν να εντοπίσουν και να υπολογίσουν. Έτσι, αν αφαιρεθεί το έμμεσο κόστος, απομένει το κόστος C_4 και το αντίστοιχο επίπεδο ασφαλείας S_4 που είναι και το τελικό στο οποίο καταλήγει η επιχείρηση. Άρα, το τελικό επίπεδο ασφαλείας είναι πολύ χαμηλότερο από το πραγματικά σκόπιμο.

Η λογική του σχήματος 3.3 βασίζεται στην ύπαρξη μιας μονοδιάστατης σχέσης μεταξύ επιπέδου πρόληψης και κόστους ατυχημάτων και ασθενειών. Δηλαδή, θεωρείται ότι για κάθε επίπεδο πρόληψης (δηλαδή για κάθε συγκεκριμένο επίπεδο συνθηκών εργασίας) το οποίο αντιστοιχεί σε ένα συγκεκριμένο κόστος για τη δημιουργία του, αντιστοιχεί ένας συγκεκριμένος αριθμός ατυχημάτων και ασθενειών (ή τουλάχιστον ο κίνδυνος ατυχημάτων και ασθενειών, άρα και ένα προσδοκώμενο κόστος ατυχημάτων και ασθενειών). Αντιστοίχως (Andreoni 1986), παρουσιάζεται το ανάλογο της καμπύλης προσφοράς - ζήτησης για το κόστος πρόληψης και ατυχημάτων.



Σχήμα 3.4 Σχέση κόστους – επιπέδου ασφάλειας (Andreoni, 1986)

Στο σχήμα αυτό υπάρχει μία καμπύλη κόστους ατυχημάτων (η οποία μειώνεται όσο αυξάνεται το επίπεδο ασφάλειας της επιχείρησης), καθώς και μία καμπύλη κόστους πρόληψης, η οποία αυξάνεται με το επίπεδο ασφάλειας, αφού απαιτείται μεγαλύτερη δαπάνη για την επίτευξή του. Έτσι το συνολικό κόστος για την επιχείρηση (δηλαδή το άθροισμα του κόστους για την πρόληψη και του κόστους από τα ατυχήματα και τις ασθένειες) εμφανίζει ένα ελάχιστο (σημείο M) για κάποιο συγκεκριμένο επίπεδο ασφάλειας και η περαιτέρω αύξηση της πρόληψης δεν μπορεί να οδηγήσει σε επιπλέον μείωση του συνολικού κόστους κάτω από αυτό.

Η ύπαρξη της καμπύλης αυτής σημαίνει και αντίστοιχες παραδοχές:

- μπορεί με κάποιο τρόπο να καθορισθεί ένα μονοδιάστατο μέγεθος που να μετρά το επίπεδο ασφάλειας
- υπάρχει μία μονοδιάστατη σχέση μεταξύ της δαπάνης για πρόληψη και του επιπέδου πρόληψης που επιτυγχάνεται
- υπάρχει μία μονοδιάστατη σχέση μεταξύ του επιπέδου πρόληψης και του αριθμού των ατυχημάτων και ασθενειών
- υπάρχει μία μονοδιάστατη σχέση μεταξύ του αριθμού των ατυχημάτων και ασθενειών και του κόστους τους.

Οι μονοδιάστατες σχέσεις αυτές, όμως, είναι μόνο επεξηγηματικά σχήματα. Η ποικιλία των κινδύνων δεν επιτρέπει μία μονοδιάστατη κατάταξη των επιχειρήσεων σε μία κλίμακα ασφάλειας (δηλαδή ένα συγκεκριμένο μέτρο - μέγεθος μέτρησης του επιπέδου ασφάλειας). Επίσης, το επίπεδο ασφάλειας (με τη γενική έννοια) δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι αποκλειστικά συνάρτηση της δαπάνης για πρόληψη. Συγκεκριμένα, σε κάποιες περιπτώσεις είναι δυνατή η βελτίωση της ασφάλειας χωρίς καθόλου ταυτόχρονη αύξηση του κόστους, π.χ. με βελτίωση της αποτελεσματικότητας οργανωτικών μέτρων. Η διαφορετική αποδοτικότητα που έχουν τα διάφορα μέτρα ασφάλειας αποκλείει τη μονοδιάστατη σχέση μεταξύ επιπέδου πρόληψης και κόστους πρόληψης, καθώς δεν νοείται ένα μοναδικό επίπεδο ασφάλειας S που θα μπορεί να συσχετιστεί με ένα συγκεκριμένο κόστος. Έχει υποστηριχθεί (OSHA 2002e) ότι το κόστος της πρόληψης δεν είναι καν παράγοντας αξιολόγησης του επιπέδου πρόληψης.

Πέραν του είδους των μέτρων πρόληψης, σημαντική επίδραση στην απόδοση έχει και το είδος του κινδύνου που αντιμετωπίζεται. Σε μία έρευνα στη Σουηδία, όπου ταξινομήθηκε το είδος του κινδύνου που αντιμετωπίζεται με την οικονομική σκοπιμότητα των μέτρων πρόληψης, προέκυψε το ακόλουθο σχήμα.



Σχήμα 3.5 Σχέση οικονομικής απόδοσης – δυσκολίας επίλυσης προβλημάτων (Ministry of Social Affairs and Health Department for Occupational Safety and Health Finland 1999b)

Βέβαια, η οικονομική σκοπιμότητα μιας επένδυσης δεν εξαρτάται μόνο από το είδος του κινδύνου και το είδος της ενέργειας, αλλά και από την ίδια την κατάσταση και το είδος της επιχείρησης. Σχετικά σημειώνεται ότι στη Μ. Βρετανία δεν κατέστη δυνατόν να υπολογιστεί με ενιαία κριτήρια η απόδοση των ιδιωτικών επενδύσεων σε διαφορετικούς τομείς οικονομικής δραστηριότητας (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions 1998). Επίσης, η οριακή απόδοση για τα πρώτα μέτρα πρόληψης σε μία επιχείρηση που οι συνθήκες εργασίας είναι σε άσχημη κατάσταση αναμένεται να είναι υψηλότερη από αυτήν σε μία επιχείρηση με ήδη πολύ καλές συνθήκες εργασίας, όπου το κάθε επιπλέον μέτρο θα έχει εκ των πραγμάτων μειωμένο αποτέλεσμα, λόγω μειωμένων περιθωρίων βελτίωσης.

Σαν παράδειγμα μπορεί κανείς να αναφέρει την περαιτέρω μείωση των μυοσκελετικών προβλημάτων, σε μία επιχείρηση που ήδη έχει βελτιστοποιήσει εργονομικά τις διεργασίες της και έχει ήδη εκπαιδεύσει ικανοποιητικά το προσωπικό της πετυχαίνοντας ένα χαμηλό βαθμό απουσίας λόγω ασθενειών. Η περαιτέρω αυτή μείωση θα πρέπει να περιλαμβάνει προγράμματα φυσικής κατάστασης και ελάττωσης βλαβερών συνθηκών (π.χ. αλκοόλη, κάπνισμα, κακή διατροφή), τα οποία θα είναι ιδιαίτερα δαπανηρά σε σχέση με τη μικρή μείωση απουσιών από την εργασία που έχει απομείνει να αντιμετωπιστεί.

Πέρα από τις ατέλειες στις παραπάνω παραδοχές, μία ακόμη δυσχέρεια για τη μονοδιάστατη σχέση κόστους πρόληψης - κόστους ατυχημάτων είναι αυτή των συνεργιών. Μία επένδυση σπάνια έχει αντίκτυπο μόνο στην ΥΑΕ, καθώς συνήθως αφορά και άλλες (λειτουργικές και μη) παραμέτρους της επιχείρησης. Έτσι, δεν είναι εύκολο να προσδιοριστεί το ποσοστό της επένδυσης που αφορά την πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου ή το ποσοστό που αφορά άλλες παραμέτρους της επιχείρησης (π.χ. παραγωγικότητα) και να καθοριστεί η απόδοσή της. Π.χ. κάποια μέτρα πρόληψης, όπως κάποιες παρεμβάσεις στο χώρο εργασίας (φωτισμός, εργονομία κ.λπ.) αυξάνουν την παραγωγικότητα, άρα διαφοροποιούν την απόδοση της επένδυσης. Δεν είναι εύκολο να αποδοθεί ποσοστό το οποίο αφορά π.χ. τη βελτίωση της ορατότητας για την αποφυγή ατυχημάτων ή την καλύτερη ορατότητα στο αντικείμενο της εργασίας.



Σχήμα 3.6 Επίδραση παραγόντων στην παραγωγικότητα (Ministry of Social Affairs and Health Department for Occupational Safety and Health Finland 1999b)

Όπως φαίνεται και από την ποιοτική κατάταξη του παραπάνω σχήματος, η πρόληψη δεν αποτελείται μόνο από τη βελτίωση συγκεκριμένων τεχνικών παραμέτρων επικινδυνότητας, αλλά εμπεριέχει και άλλες πλευρές (συμμετοχή, περιεχόμενο εργασίας) που μπορούν να έχουν σημαντικότερο αντίκτυπο στη βελτίωση της παραγωγικότητας, η οποία θεωρείται ότι αποτελεί τη μεγαλύτερη οικονομική ωφέλεια του εργοδότη (Lahiri et al. 2005).

Πολλές πηγές (Nighswonger 2002, Toran 2003, OSHA 2002e, Ministry of Social Affairs and Health Department for Occupational Safety and Health Finland 1999b, Dorman, 2000) τονίζουν τη σημασία της ευρύτερης (πέραν της εργασιακής υγείας και ασφάλειας) καλής κατάστασης ("well-being") των εργαζομένων για την παραγωγικότητά τους. Ενισχυτικός παράγοντας είναι η υψηλότερη επιπέδου συμμετοχή του εργαζομένου στην προστιθέμενη αξία της παραγωγής, καθώς στη σύγχρονη οικονομία η παραγωγή απαιτεί περισσότερο ανθρώπινο κεφάλαιο που ενσωματώνεται στην αξία του προϊόντος.

Συνοψίζοντας, τα συμπεράσματα της 1ης Ευρωπαϊκής Συνδιάσκεψης για το κόστος και τα οφέλη της ΥΑΕ (Χάγη, 28-30 Μαΐου 1997) εντοπίζουν τους εξής παράγοντες επηρεασμού της οικονομικής σκοπιμότητας των επενδύσεων βελτίωσης των συνθηκών εργασίας:

- η υφιστάμενη κατάσταση της επιχείρησης: αν είναι κακή, ακόμη και μικρές επενδύσεις έχουν μεγάλη απόδοση
- το είδος της επαγγελματικής επιβάρυνσης που στοχεύουν: φαίνεται ότι οι εργονομικές παρεμβάσεις (ακόμη και με αλλαγή του τρόπου εργασίας) είναι οι πλέον κερδοφόρες
- ο στόχος των παρεμβάσεων: αν αυτές στοχεύουν τις πλέον επικίνδυνες εργασίες τότε έχουν μεγαλύτερη απόδοση
- οι παράγοντες που λαμβάνονται υπόψη κατά την εκτίμηση: τα κόστη είναι πιο προφανή ενώ τα οφέλη τείνουν να υποτιμώνται
- το ύψος της επένδυσης: οι μικρότερες επενδύσεις δίνουν μεγαλύτερες αποδόσεις. (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1998).

Με βάση τα παραπάνω, έχουν καταγραφεί κερδοφόρες και μη κερδοφόρες ενέργειες ακόμη και για την αντιμετώπιση του ίδιου παράγοντα επικινδυνότητας:

Πίνακας 3.6 Κερδοφόρες και μη ενέργειες πρόληψης

Κερδοφόρες ενέργειες	Μη κερδοφόρες ενέργειες
Επικέντρωση σε ευρύτερα θέματα και πλευρές από λειτουργικής άποψης: <ul style="list-style-type: none"> • καθαριότητα και τάξη • διάδρομοι • ρυθμίσεις παραγωγής και διεργασίες • βελτίωση ροής πληροφοριών • βελτίωση ατμόσφαιρας εργασίας 	Τεχνικές αλλαγές εφαρμοσμένες μεμονωμένα από άλλα λειτουργικά θέματα: <ul style="list-style-type: none"> • ασφάλεια εξοπλισμού • χημικά προβλήματα και σκόνη • μείωση θορύβου (μετά την εγκατάσταση)
Ακρόαση του προσωπικού και συμμετοχή	Εντολές στελεχών και υπευθύνων ασφάλειας
Ευθύνη για την ΥΑΕ και στον εργαζόμενο	Στατική πολιτική και πατερναλισμός
Ανάλυση προβλημάτων - βαθύτερων αιτιών	Τεχνικές λύσεις βάσει νομοθεσίας-προτύπων
Εργονομία: <ul style="list-style-type: none"> • εργονομία στο σχεδιασμό και τις προμήθειες. 	Εργονομία: <ul style="list-style-type: none"> • διορθώσεις σε επιμέρους θέσεις εργασίας χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι διεργασίες στην εργασία.
Υπηρεσίες υγείας στην εργασία: <ul style="list-style-type: none"> • ενεργή ιατρική φροντίδα με στόχο την πρόληψη και αποκατάσταση. 	Υπηρεσίες υγείας στην εργασία: <ul style="list-style-type: none"> • ιατρική φροντίδα που καλύπτει μόνο τις ελάχιστες νομικές απαιτήσεις • επικέντρωση στη θεραπεία.

(Ministry of Social Affairs and Health Department for Occupational Safety and Health Finland 1999b)

Ο δεύτερος καθοριστικός παράγοντας στην αξιολόγηση επενδύσεων (μετά την απόδοση που ήδη συζητήθηκε) είναι ο επενδυτικός κίνδυνος. Για επενδύσεις της ίδιας απόδοσης, όσο χαμηλότερος είναι ο επενδυτικός κίνδυνος τόσο προτιμότερη είναι η επένδυση. Έχουν αναδειχθεί δύο σημαντικά θέματα για τον κίνδυνο στην επένδυση σε πρόληψη στο χώρο εργασίας (OSHA 2002a):

- Κίνδυνος λόγω φύσης: οι επενδύσεις σε πρόληψη έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο λόγω αβεβαιότητας, καθώς δεν έχει προχωρήσει σημαντικά η έρευνα και δεν είναι επαρκώς γνωστά τα αποτελέσματά τους, όπως και τα κόστη των ατυχημάτων και ασθενειών που αποφεύγονται.
- Κίνδυνος λόγω χρονικής διάρκειας: τα οφέλη από την επένδυση σε πρόληψη είναι μακροπρόθεσμα και συνήθως αφορούν κάποιες δεκαετίες, ενώ οι συνήθεις περίοδοι αποπληρωμής επενδύσεων στις επιχειρήσεις είναι 3-4 έτη και το επιτόκιο φθάνει το 10% - 15%, γεγονός που αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο για μία επένδυση σε πρόληψη έναντι των άλλων επενδύσεων. Σημειώνεται (OSHA 2002d) ότι σε επίπεδο κοινωνίας ο χρονικός ορίζοντας των επενδύσεων (π.χ. σε πρόληψη) είναι περίπου 20 έτη και συνήθως χρησιμοποιείται ένα επιτόκιο απόδοσης 3% - 5%.

Σημαντικός παράγοντας αβεβαιότητας είναι και η υποκειμενικότητα (Andreoni 1986): επειδή το κόστος πρόληψης προηγείται του συμβάντος - οπότε η σχέση αιτίου/αιτιατού εμπεριέχει σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό κάποια πιθανότητα - ο καθένας μπορεί να έχει διαφορετική άποψη για την επάρκεια των μέτρων πρόληψης, άρα και την οικονομική τους απόδοση. Δηλαδή, δεν είναι εύκολο να υπολογιστεί η προσδοκώμενη τιμή του κόστους ατυχημάτων (δηλαδή το γινόμενο της πιθανότητας να συμβεί ένα ατύχημα επί το κόστος σε περίπτωση που θα συμβεί το ατύχημα), αφού ακόμη και αν είναι γνωστό το κόστος σε περίπτωση που θα προκύψει ένα ατύχημα, δεν μπορεί να είναι γνωστή με αντικειμενικότητα και ακρίβεια η πιθανότητα να συμβεί το ατύχημα.

Συμπερασματικά προκύπτει ότι η οικονομική αξιολόγηση της απόδοσης των επενδύσεων σε πρόληψη παρουσιάζει ιδιαίτερες δυσχέρειες λόγω των χαρακτηριστικών της πρόληψης. Οι δυσχέρειες αυτές συνίστανται:

- στην εξωτερικότητα του κόστους
- στην μεταβλητότητα ή μη του κόστους
- στην αδυναμία υπολογισμού κάποιων στοιχείων κόστους
- στη μεγάλη αβεβαιότητα των επενδύσεων
- στην έλλειψη μονοσήμαντης σχέσης κόστους πρόληψης-κόστους ατυχημάτων/ασθενειών.

3.3 Κόστος για το άτομο

«Αξιότιμοι κύριοι, σας πληροφορώ ότι η μικρή εργάτρια, η απροσεξία της οποίας έγινε αφορμή να τραυματισθεί σοβαρά η ίδια, τιμωρήθηκε πολύ αυστηρά ώστε στο μέλλον να είναι πιο προσεκτική.» (Επιστολή άγγλου διευθυντή κλωστοϋφαντουργίας προς τη Βουλή των Λόρδων)

Ο άμεσος αποδέκτης των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών είναι ο ίδιος ο εργαζόμενος. Το κόστος που τον βαρύνει είναι τόσο οικονομικό όσο και μη οικονομικό. Το βασικότερο μέρος αυτού, βέβαια, είναι το μη οικονομικό, καθώς το ανεκτίμητο γι' αυτόν αγαθό της ζωής και της υγείας επηρεάζεται άμεσα. Μάλιστα (Andreoni 1986), κάποιες νέες μορφές επαγγελματικού κινδύνου (π.χ. ραδιενεργές ακτινοβολίες) μπορούν να έχουν επίδραση ακόμη και στους μελλοντικούς απογόνους του θύματος.

Βέβαια και για τους υπόλοιπους εμπλεκόμενους φορείς, η ζωή και η υγεία του εργαζομένου υποστηρίζεται ότι είναι ανεκτίμητες και παραμένουν επίσης πρωταρχικής σημασίας, όμως σίγουρα δεν έχουν την ίδια σημασία που έχουν για τον ίδιο. Παραφράζοντας την επιγραφή στη «Φάρμα των Ζώων» του George Orwell μπορεί να υποστηριχθεί ότι: «Η ζωή και η υγεία του εργαζόμενου είναι ανεκτίμητα αγαθά αλλά για κάποιους είναι πιο ανεκτίμητα από ότι για τους άλλους».

Αν στην προηγούμενη παράγραφο υποστηρίχθηκε ότι η Ανάλυση Κόστους - Οφέλους έχει νόημα για ανάλυση στο επίπεδο της επιχείρησης και αμφισβητείται το νόημα της σε επίπεδο κοινωνίας, τότε σε επίπεδο ατόμου δεν μπορεί να έχει κανένα νόημα. Ακόμη και αν γίνουν δεκτές οι προσεγγίσεις της «στατιστικής αξίας της ζωής» για ένα άγνωστο και ανώνυμο άτομο της κοινωνίας (δηλαδή του κόστους που θα ήταν διατεθειμένος να πληρώσει ο καθένας για τη μείωση των θανάτων στην κοινωνία κατά έναν) αυτές μπορούν να έχουν νόημα μόνο σε επίπεδο κοινωνίας. Σε επίπεδο ατόμου δεν μπορούν να έχουν κανένα νόημα, αφού η ζωή για το άτομο αυτό δεν είναι στατιστική, αλλά το μοναδικό και μέγιστο αγαθό του και κανένα άλλο (υλικό) αγαθό δεν θα μπορούσε να συγκριθεί με αυτήν, αν μη τι άλλο αφού δε θα του προσέφερε καμμία αξία αν έπαυε να ζει. Βέβαια, κάτι τέτοιο μπορεί να αμφισβητηθεί μόνο σε περιπτώσεις πολύ μικρής πιθανότητας κινδύνου και πολύ μεγάλων οφελών, όπου το άτομο μπορεί να δεχθεί να αναλάβει κάποιους κινδύνους έναντι κάποιου χρηματικού οφέλους. Όμως, μία τέτοια συμπεριφορά εντάσσεται σε ένα διαφορετικό πλαίσιο που εξετάζεται από την προσέγγιση της αντίληψης του κινδύνου.

Ο (παθών) εργαζόμενος είναι αυτός που εκ των πραγμάτων θα αναλάβει το μέρος του κόστους που δεν θα καλύψει ο εργοδότης και η Πολιτεία, οι περικοπές των οποίων δεν μειώνουν το κόστος, απλά το μεταφέρουν σε αυτόν που δεν μπορεί να το μετακυλίσει αλλού. Κατά γενική παραδοχή, όμως, υπάρχει ηθικό έλλειμμα στη μεταφορά του κόστους αυτού στους εργαζόμενους, πέρα από τη μειωμένη οικονομική τους δυνατότητα να ανταπεξέλθουν σε αυτό. Μία τέτοια μεταφορά παραβιάζει τους λογικούς κανόνες της συνύπαρξης της ευθύνης με τη δυνατότητα λήψης αποφάσεων, καθώς και των οφελών με τα κόστη, στο ίδιο κέντρο. Συγκεκριμένα, (Andreoni 1986), από έναν εργαζόμενο που βρίσκεται στην υπηρεσία ενός εργοδότη απαιτείται να εκτελέσει μία εργασία που του ανατίθεται σε ένα περιβάλλον και με υλικά και (προπάντων) εργασιακές μεθόδους που δεν είναι στην ελεύθερη επιλογή του. Έτσι, δεν είναι λογική η ανάληψη από αυτόν των αποτελεσμάτων (κόστος ατυχημάτων και ασθενειών) που οφείλονται σε αυτά. Η άποψη (Heinrich 1956) ότι υπαίτιοι για τα αποτελέσματα δεν είναι οι παράγοντες αυτοί αλλά η αποτυχία (κυρίως

του εργαζομένου) να εκτελέσει τις εργασίες με την ενδεικνυόμενη μέθοδο, δεν χαίρει αποδοχής από την επιστημονική σκέψη σήμερα.

Η Ευρωπαϊκή Υπηρεσία για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (OSHA, 2002a) εντοπίζει τις ακόλουθες κατηγορίες κόστους σε ατομικό επίπεδο:

Πίνακας 3.7 Ανάλυση κόστους σε ατομικό επίπεδο

Μεταβλητή	Περιγραφή	Τρόπος απόκτησης χρηματικής αξίας
Υγεία	Νοσηλεία (ημέρες κρεβατιού) Άλλη ιατρική φροντίδα, όπως φροντίδα εκτός νοσοκομείου, φάρμακα Μόνιμη αναπηρία (πλήθος, ηλικία παθόντα) Μη ιατρική (π.χ. εργασιακή) αποκατάσταση, μετατροπές στο σπίτι	Έξοδα για ιατρική φροντίδα που δεν καλύπτονται από την ασφάλεια του εργοδότη
Ποιότητα ζωής	Προσδόκιμο ζωής, προσδόκιμο υγείας, ισοδύναμα έτη ποιοτικής ζωής (QALY), ισοδύναμα έτη αναπηρίας (DALY)	Διάθεση να δεχτεί, διάθεση να πληρώσει Ύψος απαιτήσεων και αποζημιώσεων
Πένθος και πόνος	Για θύματα, αλλά και για συγγενείς και φίλους	Δεν υπάρχει τρόπος
Απώλεια εισοδήματος	Απώλεια εισοδήματος για την παρούσα ή μελλοντική ζωή	Μείωση στο εισόδημα, απώλεια μισθού
Απώλεια πιθανών μελλοντικών κερδών	Περιλαμβάνει επίσης δεύτερη θέση εργασίας	Διαφορές ανάμεσα στο συνολικό μελλοντικό αναμενόμενο εισόδημα και πλήρη αποζημίωση ή σύνταξη
Μεταβλητή	Περιγραφή	Τρόπος απόκτησης χρηματικής αξίας
Έξοδα που δεν καλύπτονται από ασφάλεια και αποζημιώσεις	Παραδείγματα είναι τα κόστη για μεταφορά, επισκέψεις σε νοσοκομεία, και κόστη από θανάτους, π.χ. έξοδα κηδείας	Άθροισμα όλων των άλλων εξόδων για ένα θύμα και την οικογένεια του (που δεν αποζημιώνονται)

(OSHA, 2002a)

Όπως και στο επίπεδο επιχείρησης, το κόστος των ατυχημάτων και των ασθενειών για τους εργαζόμενους επίσης διακρίνεται σε σταθερό και μεταβλητό (Andreoni 1986). Συγκεκριμένα, το συνολικό κόστος είναι το άθροισμα του σταθερού και μεταβλητού κόστους μείον τις παροχές που λαμβάνει.

Το σταθερό κόστος αποτελείται από πιθανές εισφορές του στο ασφαλιστικό σύστημα (ιδιαίτερα στην Ελλάδα όπου δεν υπάρχει ανεξάρτητη ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου αλλά αυτή εμπεριέχεται στη γενική ασφάλιση του εργαζομένου), φόρους που κατόπιν μεταφράζονται σε κάλυψη κόστους από την Πολιτεία, αυξημένο κόστος προϊόντων που αγοράζει ως καταναλωτής (λόγω της μετακύλισης του κόστους των ατυχημάτων από τις επιχειρήσεις) και τυχόν κόστος ιδιωτικής ασφάλισης που μπορεί να συνάψει ο ίδιος.

Στο μεταβλητό κόστος υπεισέρχονται όλες οι υπόλοιπες δαπάνες οι οποίες (ανάλογα με την περίπτωση) τελικά επιβαρύνουν άμεσα τον παθόντα (ολικά ή μερικά λόγω ανεπαρκούς κάλυψης από τον εργοδό-

τη ή την Πολιτεία) σε περίπτωση ατυχήματος, καθώς και πιθανή αύξηση προσωπικών ασφαλίσεων λόγω υποβάθμισης υγείας (Miller 1997).

Οι παροχές που λαμβάνει ο εργαζόμενος διακρίνονται σε:

- παροχές σε είδος (ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αποκατάσταση, επανένταξη και λοιπές υπηρεσίες Πρόνοιας)
- παροχές σε χρήμα (αποζημιώσεις, συντάξεις, επιδόματα κ.λπ.).

Κάποιες διαπιστώσεις για τα παραπάνω στοιχεία είναι (Andreoni 1986):

- το σταθερό κόστος δεν μπορεί να καλυφθεί από αποζημίωση καθώς δεν αντιστοιχεί σε συγκεκριμένα οφέλη
- το τμήμα του μεταβλητού κόστους (αυτό που αντιστοιχεί σε απώλειες αμοιβής ελεύθερης δραστηριότητας) δεν καλύπτεται από την ασφάλεια
- το τμήμα του μεταβλητού κόστους που αντιστοιχεί σε απώλειες αμοιβής εργασίας καλύπτεται μερικά από την ασφάλεια.

Εκτιμάται ότι το κόστος που επωμίζεται ο εργαζόμενος κυμαίνεται από 100% σε χώρες με μειωμένη κοινωνική αλληλεγγύη μέχρι 25% σε χώρες με αυξημένη κοινωνική αλληλεγγύη. Από τις παραπάνω διαπιστώσεις συνάγεται ότι το κόστος για το άτομο παρουσιάζει σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάλογα με το νομοθετικό πλαίσιο της χώρας στην οποία εργάζεται, καθώς και τα χαρακτηριστικά της απασχόλησής του (χειρωνακτική ή μη, ωράριο και σχέση εργασίας) τα οποία εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το μορφωτικό του επίπεδο και τη σχέση ισχύος εργαζόμενου - εργοδότη, όπως αυτή διαμορφώνεται μέσα από μακροοικονομικά μεγέθη (ανεργία, ανάπτυξη κ.ά.).

4. ΜΑΚΡΟΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

4.1 Κόστος σε εθνικό επίπεδο

«Ένα μεγάλο μέρος του συνολικού πλούτου που παράγουν οι σύγχρονες κοινωνίες επανεπενδύεται σε ασφάλεια, μείωση κινδύνων και δημόσια υγεία ... Κάθε παρέμβαση με στόχο να σώσει ζωές θα πρέπει να επιστρέφει περισσότερα προσδοκώμενα έτη υγιούς ζωής από όσα χρόνια εργασίας καταναλώνει για το κόστος της». (Lind 2002b)

Ο τρίτος φορέας τόσο στην επιβάρυνση του κόστους, όσο και στη λήψη αποφάσεων είναι η κοινωνία ή, όπως συνήθως εκφράζεται, η Πολιτεία. Βέβαια, η κοινωνία εκφράζεται και μέσω των κοινωνικών εταιριών, όμως οι φορείς αυτοί έχουν περισσότερο σαν ρόλο τη συμβολή στη λήψη αποφάσεων από την Πολιτεία, παρά την άμεση δική τους δράση. Το ενδιαφέρον για την εξέταση των οικονομικών συνεπειών των εργατικών ατυχημάτων σε εθνικό επίπεδο ξεκίνησε γύρω στο 1970 όταν άρχισε να αναγνωρίζεται ευρέως ότι οι παγκόσμιες αυξητικές τάσεις απωλειών λόγω ατυχημάτων ξεπερνούσαν αυτές της αύξησης του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος (Lees, 1996). Η τάση αυτή αποδόθηκε στην όλο και πιο σύνθετη τεχνολογία που χρησιμοποιούσαν οι επιχειρήσεις (Robens, 1972), καθώς και στη δραστική μείωση αποθεμάτων (π.χ. τεχνικές just-in-time) που οδήγησε σε μεγάλη αύξηση της διασύνδεσης και αλληλεξάρτησης των μονάδων μεταξύ τους. Με άλλα λόγια, η ραγδαία εντατικοποίηση άλλαξε απότομα τη δομή της εργασίας με αποτέλεσμα την αύξηση των ατυχημάτων.

Επίσης, η μαζική επεξεργασία ή παραγωγή επικίνδυνων προϊόντων (π.χ. χημικά, πυρηνική ενέργεια κ.λπ.) είχε σαν αποτέλεσμα την πρόκληση μεγάλων βιομηχανικών ατυχημάτων (π.χ. Bhopal, Chernobyl, Three Mile Island, Seveso κ.λπ.) με μεγάλο αριθμό θυμάτων όχι μόνο από το εργατικό τους δυναμικό, αλλά και από την κοινωνία. Δηλαδή τα εργατικά ατυχήματα μπορούσαν να μετατραπούν σε κάποιες περιπτώσεις σε μαζικές καταστροφές.

Στο κεφάλαιο 2 αναφέρθηκε ήδη το πρόβλημα της επιλογής φορέα (αναλύεται περισσότερο στην παράγραφο 4.2) όταν πρόκειται να γίνει ανάληψη κόστους ατυχημάτων και ασθενειών, καθώς το κόστος για τον ένα φορέα δεν είναι απαραίτητα κόστος και για τον άλλο. Έτσι, το μέγεθος του κόστους σε εθνικό επίπεδο δεν μπορεί να υπολογιστεί απλά προσθέτοντας τα κόστη που τελικά επιβαρύνονται οι εργαζόμενοι, οι επιχειρήσεις και οι υπόλοιποι οργανισμοί, καθώς τα κόστη αυτά δεν είναι ανεξάρτητα μεταξύ τους. Μία παράθεση ενδεικτικών κατηγοριών κόστους σε εθνικό επίπεδο παρατίθεται στον πίνακα που ακολουθεί.

Πίνακας 4.1 Κατηγορίες κόστους σε εθνικό επίπεδο

Μεταβλητή	Περιγραφή	Τρόπος απόκτησης χρηματικής αξίας
Κόστη σχετιζόμενα με την υγεία		
Υγεία	Νοσηλεία (ημέρες κρεβατιού). Λοιπή νοσηλεία, όπως φροντίδα εκτός νοσοκομείου, φάρμακα. Μόνιμη αναπηρία (πλήθος, ηλικίες παθόντων). Μη ιατροφαρμακευτική (π.χ. εργασιακή) αποκατάσταση, προσαρμογές σπιτιού	Πραγματικά έξοδα σε ιατρική φροντίδα και αποκατάσταση

Μεταβλητή	Περιγραφή	Τρόπος απόκτησης χρηματικής αξίας
Θάνατοι (πλήθος, ηλικίες θανόντων)		Διαθεσιμότητα για πληρωμή ή αποδοχή για την αποφυγή κινδύνου
Ποιότητα ζωής	Προσδόκιμο ζωής, προσδόκιμο υγείας, ποιοτικά προσαρμοσμένα έτη ζωής (QALY), προσαρμοσμένα έτη αναπηρίας (DALY)	Διαθεσιμότητα για πληρωμή ή αποδοχή. Συνολικό ύψος αποζημιώσεων και συντάξεων
Πένθος και οδύνη	Για θύματα, αλλά επίσης και για συγγενείς και φίλους	
Απώλειες παραγωγής	Απώλειες κερδών από απουσία λόγω ασθένειας και αναπηρία	Συνολική απώλεια κερδών κατά την περίοδο απουσίας
Απώλεια πιθανών μελλοντικών κερδών και παραγωγής	Απώλειες κερδών καθ' όλη την περίοδο ολικής αναπηρίας	Άθροισμα του ολικού εισοδήματος κατά τη διάρκεια της περιόδου αναπηρίας όπου τόσο το εισόδημα όσο και η περίοδος εκτιμώνται με στατιστικά δεδομένα
Κόστη και καταστροφές μη σχετιζόμενα με την υγεία		
Διευθέτηση απουσιών ασθένειας		Μισθοδοσία που πληρώθηκε για τη λειτουργία αυτή
Καταστροφές σε εξοπλισμό (λόγω ατυχήματος)		Κόστη αναπλήρωσης σε τιμές αγοράς
Απώλεια παραγωγής λόγω ανεπάρκειας προσωπικού και νεκρών χρόνων		Τιμές αγοράς χαμένης παραγωγής

(OSHA, 2002a)

Ο υπολογισμός του κόστους σε εθνικό επίπεδο παρουσιάζει μεγαλύτερες δυσχέρειες από τον υπολογισμό σε επίπεδο ατόμου και επιχείρησης (κεφάλαιο 3). Η σύνθεση ενός πολύ μεγαλύτερου πλήθους μονάδων (άτομα, επιχειρήσεις) από ότι οι άλλοι δύο φορείς, σε συνδυασμό με μεγαλύτερο φάσμα εμπλεκόμενων παραμέτρων καθιστούν τη διαδικασία αυτή πολύπλοκη.

Με άλλα λόγια, ενώ το άτομο και η επιχείρηση έχουν να αντιμετωπίσουν λιγότερο πλήθος εμπλεκόμενων, άρα και μπορούν να έχουν πλήρη εικόνα του πλήθους και της σοβαρότητας των ατυχημάτων, κάτι τέτοιο είναι πρακτικά αδύνατο για τον όγκο και την ποικιλομορφία σε εθνικό επίπεδο. Βέβαια, θα μπορούσε η πληροφόρηση αυτή να έρθει από τις επιχειρήσεις και τα άτομα προς το κράτος αλλά (όπως παρουσιάζεται στη συνέχεια) η έλλειψη κινήτρων (και η ύπαρξη σοβαρών αντικινήτρων) για τη δήλωση των ατυχημάτων εμποδίζει κάτι τέτοιο.

Όπως ήδη αναφέρθηκε στο κεφάλαιο 2, ο υπολογισμός του κόστους περιλαμβάνει ιδιαίτερες δυσχέρειες όσον αφορά στον προσδιορισμό της αιτιότητας, οι οποίες είναι ακόμη μεγαλύτερες όταν ο υπολογισμός γίνεται σε εθνικό επίπεδο (π.χ. ένα ατύχημα στην εργασία μπορεί λόγω πίεσης του εργοδότη να δηλωθεί ως ατύχημα στο σπίτι). Ένας ακόμη παράγοντας δυσχέρειας είναι και η μεγάλη διάρκεια στην οποία εκτείνονται τα συνεπαγόμενα κόστη των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών (συχνά στο υπόλοιπο της ζωής του παθόντα), αφού η αναγωγή σε παρούσες αξίες σε τόσο μεγάλες διάρκειες μπορεί να οδηγήσει σε σημαντικές αποκλίσεις (Freeman et al. 2001).

Παρά τις δυσχέρειες αυτές, στη βιβλιογραφία μπορεί κανείς να βρει προσπάθειες για τον υπολογισμό του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών σε εθνικό επίπεδο. Το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) χρησιμοποιείται σαν πλέον αντιπροσωπευτικό μέτρο του πλούτου που παράγεται με την εργασία (και με το κεφάλαιο, το οποίο μπορεί να θεωρηθεί αποθηκευμένη εργασία). Η μόνη αντίφαση είναι ότι σε κάποιες περιπτώσεις (όπως σεισμοί, καταστροφές κ.λπ.) δημιουργείται επισκευαστική δραστηριότητα που αυξάνει το ΑΕΠ (Lind 2002b).

Οι μελέτες αυτές είναι εξειδικευμένες (ad hoc) με εφαρμογή μόνο στις ιδιαίτερες συνθήκες κάθε χώρας, χωρίς να προσφέρεται κάποια συγκεκριμένη μεθοδολογία ικανή να εφαρμοστεί σε όλες τις χώρες. Σκοπός τους είναι περισσότερο η εκτίμηση μιας τάξης μεγέθους του κόστους (Mossink 2005), παρά ο λεπτομερής υπολογισμός. Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα αποτελέσματα διαφόρων εκτιμήσεων που έγιναν σε διαφορετικές χώρες.

Πίνακας 4.2 Εκτιμήσεις για το συνολικό οικονομικό κόστος των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών σε επιλεγμένες χώρες

Χώρα	Έτος βάσης	Κόστος % του ΑΕΠ
Μ. Βρετανία	1995/96	1,2-1,4
Δανία	1990	2,5
Φινλανδία	1992	3,6
Νορβηγία	1990	10,1
Σουηδία	1990	5,1
Δανία	1992	2,7
Νορβηγία	1990	5,6-6,2
Αυστραλία	1992/93	3,9
Ολλανδία	1995	2,6

Beatson and Coleman (1997)

Η σημαντική διαφοροποίηση των αποτελεσμάτων σε «παρόμοιες» χώρες (ή και στην ίδια χώρα) αναδεικνύει τις διαφορετικές παραδοχές που έγιναν για τον υπολογισμό του κόστους. Κάθε μεθοδολογία, ασχέτως της επιστημονικής της βάσης, είναι το αποτέλεσμα διαπραγμάτευσης μεταξύ των απαιτούμενων αποτελεσμάτων, της διαθεσιμότητας δεδομένων και της αποδοχής τους από τους εμπλεκόμενους (Mossink 2005).

Ακόμη, όμως, και αν όλες οι παραδοχές ήταν οι ίδιες, οι διαφορές στα αποτελέσματα θα ήταν αναμενόμενες, καθώς το κόστος διαφόρων παραμέτρων (ακόμη και άμεσα σε χρηματικούς όρους) παρουσιάζει μεγάλη διαφοροποίηση. Για παράδειγμα, μία σημαντική επίδραση είναι αυτή των οικονομιών κλίμακας, οι οποίες έχουν σαν αποτέλεσμα μικρότερο οριακό κόστος στις πολυπληθέστερες από τις χώρες του δείγματος σε σχέση με τις μικρότερες. Π.χ. τα διοικητικά κόστη και οι σταθερές δαπάνες ενός συστήματος ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου είναι πολύ χαμηλότερα σαν ποσοστό του ΑΕΠ όταν επιμερίζονται στον πληθυσμό μιας μεγάλης χώρας από ότι μιας μικρής.

Δεν μπορούν, λοιπόν, να γίνουν άμεσες συγκρίσεις μεταξύ διαφορετικών χωρών, καθώς ακόμη και στις χώρες όπου υπάρχουν στατιστικά δεδομένα, οι ορισμοί, οι μέθοδοι και η αξιοπιστία διαφέρουν σημαντικά (Andreoni 1986). Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι η βασική επίδραση των παραδόσεων κουλτούρας, όσο και κοινωνικής ή θρησκευτικής φύσης αποδίδουν διαφορετική αξία στην ίδια την ανθρώπινη ζωή.

Κάποιες γενικές διαπιστώσεις σχετικά με το κόστος των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών σε εθνικό επίπεδο είναι (Dorman 2000):

- Το συνολικό κόστος για μία τυπική ανεπτυγμένη χώρα είναι μεγάλο, όχι λιγότερο από 3% του ΑΕΠ. Μπορεί να είναι και μεγαλύτερο λόγω της δυσκολίας προσδιορισμού των αιτίων των ασθενειών.
- Η αποζημίωση των εργαζομένων παίζει σημαντικό οικονομικό ρόλο στον καθορισμό του φορέα που επωμίζεται το κόστος αναπηρίας ή θανάτου.
- Το μεγαλύτερο μέρος του οικονομικού αυτού κόστους είναι εξωτερικευμένο (δηλαδή δεν επιβαρύνει τις επιχειρήσεις).

4.2 Παρέμβαση της Πολιτείας

«Η προστασία των εργαζομένων έναντι ατυχημάτων ήταν ιστορικά η πρώτη κρατική παρέμβαση στους χώρους εργασίας, καθώς επικράτησε η άποψη ότι η κυριαρχία της ελεύθερης αγοράς θα οδηγούσε σε απαράδεκτα επίπεδα συνθηκών εργασίας.» (OECD 1989)

Η ίδια η Πολιτεία δεν έχει τη δυνατότητα της άμεσης επέμβασης στους χώρους εργασίας. Όπως παρουσιάστηκε και στο σχήμα 1.1, η παρέμβασή της στους χώρους εργασίας σε μία οικονομία αγοράς δεν μπορεί παρά να γίνεται μέσω των εργοδοτών. Οι επιχειρήσεις είναι αυτές που έχουν τον έλεγχο του χώρου εργασίας και αυτές οι οποίες μπορούν να λάβουν άμεσα μέτρα για την προστασία των εργαζομένων. Λόγω, όμως, του ατελούς μηχανισμού εξισορρόπησης κόστους και οφελών για τις επιχειρήσεις, είναι απαραίτητη η ρύθμιση του όλου πλαισίου με τρόπο που να δίνονται τα κατάλληλα κίνητρα για την επένδυση σε πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου (Bailey et al (1995):

Μελετώντας τα υφιστάμενα κίνητρα των επιχειρήσεων για να επενδύσουν σε βελτίωση των συνθηκών εργασίας αναδεικνύονται δύο γενικές μορφές (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 1995):

- δια νόμου και προτύπων
- οικονομικά.

Τα δύο αυτά εργαλεία παρέμβασης του κράτους είναι οι ρυθμιστικοί παράγοντες, αφού καθορίζουν το κόστος τόσο για τον ίδιο τον κρατικό προϋπολογισμό, όσο και για τις επιχειρήσεις και τα άτομα. Για το λόγο αυτό εξετάζονται σε επόμενες παραγράφους ξεχωριστά όσον αφορά τη συνολική τους επίδραση σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς.

Η πρώτη μορφή (νομοθεσία) υπάρχει σε όλες τις χώρες (ιδιαίτερα της ΕΕ) ώστε να εξασφαλίζει τουλάχιστο ένα ελάχιστο επίπεδο. Η νομοθεσία της ΕΕ για την ΥΑΕ είναι από τις πλέον αυστηρές. Όμως, η επιβολή συγκεκριμένων ελάχιστων επιπέδων συνθηκών εργασίας από τη Νομοθεσία δεν είναι βέβαιο ότι εξασφαλίζει συγκεκριμένο επίπεδο ασφάλειας (λόγω της διαφορετικής επίδρασης των διαφόρων μέτρων ασφάλειας που προαναφέρθηκε στο κεφάλαιο 3) και έχει μεγάλο κόστος και γενικότερες δυσχέρειες ελέγχου.

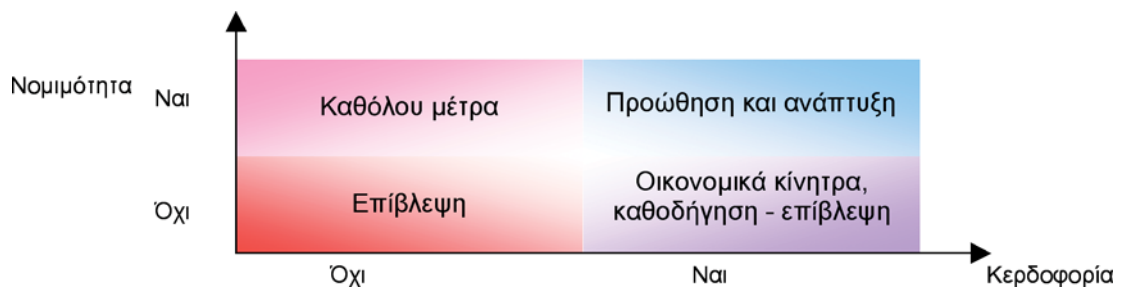
Τα οικονομικά κίνητρα εμφανίζονται με πολλές μορφές, όπως με τη μορφή επιχορηγήσεων (Ηνωμένο Βασίλειο) ή κοινών δαπανών κλαδικών συνδέσμων για συγκεκριμένες βελτιώσεις σε όλο τον κλάδο (π.χ. ειδικό ταμείο στη Σουηδία με εισφορές επιχειρήσεων για να χρηματοδοτήσει εξαιτές πρόγραμμα βελτίωσης των συνθηκών εργασίας). Η συνθηθέστερη μορφή, όμως, είναι μέσω της ασφάλισης, και γενικότερα μεθόδων για τη μεταφορά του κόστους (και των οφελών) προς τις επιχειρήσεις.

Ο Αμερικανικός Σύνδεσμος Τεχνικών Ασφαλείας (ASSE, 2002) παραθέτει μία έρευνα του 1995 του Εθνικού Συνδέσμου Ανεξάρτητων Επιχειρήσεων των ΗΠΑ, σύμφωνα με την οποία τα δέκα πρώτα κίνητρα των επιχειρήσεων για να προχωρήσουν σε πρόληψη είναι:

- κόστος ασφάλισης για την αποζημίωση εργαζομένων (59%)
- ηθικοί λόγοι (51%)
- αύξηση κερδοφορίας (33%)
- νομικές υποχρεώσεις (31%)
- αυξημένος αριθμός ατυχημάτων (29%)
- ηθικό εργαζομένων (26%)
- αύξηση παραγωγικότητας (23%)
- πρόστιμα επιθεώρησης εργασίας (20%)
- συμβουλές εξωτερικών ειδικών (13%)
- ανησυχία εργαζομένων (5%).

Πρώτο κίνητρο εμφανίζεται το κόστος της ασφάλισης με διπλάσιο σχεδόν ποσοστό από τις νομικές υποχρεώσεις. Το γεγονός αυτό ενισχύει την προσέγγιση των οικονομικών κινήτρων έναντι της νομικής προσέγγισης, η οποία εμφανίζει προβλήματα τόσο στην εφαρμογή και τον έλεγχο, όσο και στην επάρκεια των γενικών διατάξεων του Νόμου να πετύχει το βέλτιστο αποτέλεσμα σε κάθε μία ειδική περίπτωση. Τα συστήματα οικονομικών κινήτρων, άλλωστε, αξιολογούνται ιδιαίτερα θετικά, παρά τις κάποιες ενστάσεις για την αποτελεσματικότητά τους (π.χ. στο Ηνωμένο Βασίλειο 85% των εργοδοτών συμμετέχει στο πρόγραμμα κινήτρων (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions 1995). Πρέπει, όμως, να σημειωθεί ότι το ύψος των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών στην ΕΕ παραμένει σε υψηλά επίπεδα (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions 1996), παρά την ύπαρξη τέτοιων συστημάτων. Στην 1η Ευρωπαϊκή Συνδιάσκεψη για το κόστος και τα οφέλη της ΥΑΕ (Χάγη, 28-30 Μαΐου 1997) διαπιστώθηκε ότι τα οικονομικά κίνητρα των περισσότερων εθνικών συστημάτων ΥΑΕ συνήθως αντιστοιχούν σε λιγότερο από 0,1% της μισθοδοσίας, πολύ χαμηλότερο από το πραγματικό κόστος των ατυχημάτων και ασθενειών, ενώ η δομή τους είναι τέτοια που δεν λαμβάνει υπόψη την προσπάθεια που κάποια επιχείρηση μπορεί να καταβάλει όσον αφορά στην πρόληψη (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1998).

Μία ενδιαμέση άποψη (Mossink 1998) είναι ότι παρά τη συμβολή τους, τα οικονομικά κίνητρα, αυτά δεν επαρκούν πάντοτε για την εξασφάλιση ενός καλού επιπέδου συνθηκών εργασίας, οπότε πρέπει να καθοριστεί δια της νομοθετικής οδού το ελάχιστο επίπεδο. Μία απεικόνιση των άμεσων νομικών και οικονομικών κινήτρων σε σχέση με τη λήψη αποφάσεων από τις επιχειρήσεις και τη νομική συμμόρφωση δίνεται από μελέτη του Φινλανδικού Υπουργείου Εργασίας:



Σχήμα 4.1 Σχέση νομιμότητας – κερδοφορίας μέτρων πρόληψης (Ministry of Social Affairs and Health Department for Occupational Safety and Health Finland 1999b)

Πρέπει, βέβαια, να σημειωθεί ότι το κόστος δεν είναι πάντοτε αντιληπτό ούτε η νομιμότητα βρίσκεται σε μία δυαδική κλίμακα (νόμιμο ή όχι). Το νομοθετικό πλαίσιο είναι πολύ εκτεταμένο και λεπτομερές με αποτέλεσμα στην πράξη, τόσο για τις επιχειρήσεις, όσο και για τους ελεγκτικούς φορείς να τίθενται προτεραιότητες, κι έτσι να υπάρχει «βαθμός» νομιμότητας, δηλαδή πόσο κοντά στο πρότυπο που ορίζεται από το Νόμο βρίσκονται οι συνθήκες εργασίας στη συγκεκριμένη επιχείρηση.

4.2.1 Νομοθετικό πλαίσιο

Η Ευρωπαϊκή νομοθεσία, βασίζεται στην Οδηγία - Πλαίσιο 89/391 ΕΟΚ «Σχετικά με την εφαρμογή των μέτρων για την προώθηση της βελτίωσης της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία», επί της οποίας στη συνέχεια βασίστηκαν 11 ειδικές Οδηγίες με συγκεκριμένες προδιαγραφές πρόληψης για επιμέρους κινδύνους, καθώς και τροποποιήσεις τους. Γενικά, οι Οδηγίες έχουν καθολική ισχύ,

δηλαδή ισχύουν ανεξαρτήτως κλάδου οικονομικής δραστηριότητας και μεγέθους επιχείρησης.

Η Οδηγία 89/391 ΕΟΚ στο σκεπτικό της λαμβάνει υπόψη, μεταξύ άλλων, την ευαισθησία για τις Μικρομεσαίες Επιχειρήσεις, τη διαφοροποίηση μεταξύ των κρατών - μελών, τον υπερβολικό αριθμό εργατικών ατυχημάτων, το ενδεχόμενο αθέμιτου ανταγωνισμού λόγω διαφορετικών επιπέδων πρόληψης, καθώς και την αδυναμία να εξασφαλιστεί το απαραίτητο επίπεδο πρόληψης από οικονομικές αναλύσεις. Θεμελιώνει την αρχή της ευθύνης του εργοδότη, η οποία δεν μπορεί να μεταβιβαστεί με την ανάθεση καθηκόντων εργαζομένων ή την προσφυγή σε εξωτερικές υπηρεσίες και θέτει τις βασικές αρχές πρόληψης:

α) αποφυγή των κινδύνων

β) εκτίμηση των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν

γ) καταπολέμηση των κινδύνων στην πηγή τους

δ) προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο, ειδικότερα όσον αφορά τη διαμόρφωση των θέσεων εργασίας καθώς και την επιλογή των εξοπλισμών εργασίας και των μεθόδων εργασίας και παραγωγής, προκειμένου ιδίως να μετριασθεί η μονότονη και ρυθμικά επαναλαμβανόμενη εργασία και να μειωθούν οι επιπτώσεις της στην υγεία

ε) παρακολούθηση της εξέλιξης της τεχνικής

στ) αντικατάσταση του επικίνδυνου από το μη επικίνδυνο ή το λιγότερο επικίνδυνο

ζ) προγραμματισμός της πρόληψης με στόχο ένα συνεκτικό σύνολο που να ενσωματώνει στην πρόληψη την τεχνική, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, τις σχέσεις μεταξύ των κοινωνικών εταίρων και την επίδραση των παραγόντων του περιβάλλοντος στην εργασία

η) προτεραιότητα στη λήψη μέτρων ομαδικής προστασίας σε σχέση με τα μέτρα ατομικής προστασίας

θ) παροχή των κατάλληλων οδηγιών στους εργαζομένους».

Επιπλέον, ορίζει την υποχρέωση για ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων, καθώς και τη δυνατότητα συμβουλευτικής συμμετοχής τους στη διαχείριση της ΥΑΕ (Commission of the European Communities 2004).

Η κριτική στη νομοθεσία (Costa 1996) υποστηρίζει ότι η εναρμόνιση σε καμία περίπτωση δε σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι σε διαφορετικές χώρες της ΕΕ απολαμβάνουν τις ίδιες συνθήκες ΥΑΕ, γεγονός που οφείλεται στη διαφορετική επίδραση των παραπάνω παραμέτρων, καθώς και στις διαφορές στην ιστορία και την κουλτούρα των χωρών. Διαπιστώνεται, όμως, μια σταδιακή σύγκλιση στις πολιτικές έναντι του επαγγελματικού κινδύνου, ειδικά μέσα στο ενιαίο πλαίσιο ιδιωτικοποιήσεων και μείωσης των κρατικών δαπανών που ισχύει πλέον σε όλη την Ευρώπη. Δηλαδή, υποστηρίζεται ότι οι οικονομικές επιπτώσεις της ενοποιημένης αγοράς είχαν μεγαλύτερο αντίκτυπο στη σύγκλιση των συνθηκών εργασίας από ότι η ενιαία νομοθεσία.

Επίσης, υπήρξε κριτική ότι με τη νομοθετική ρύθμιση που αποβλέπει σε συγκεκριμένες προδιαγραφές των χώρων εργασίας, ο επαγγελματικός κίνδυνος αντιμετωπίζεται απλώς ως ένα τεχνικό θέμα που έχει να κάνει με τις συνθήκες εργασίας και την έκθεση σε βλαπτικούς παράγοντες. Στην αντίληψη αυτή βασίστηκε η άποψη πως αν τεθεί μία συγκεκριμένη αυστηρή και ενιαία νομοθεσία που να θεσμοθετεί συγκεκριμένα τεχνικά μέτρα θα μπορέσει να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά το φαινόμενο των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών. Η κοινή νομοθεσία της ΕΕ για την ΥΑΕ προσέφερε μία τέτοια ευκαιρία. Όμως, η πραγματικότητα έδειξε πως η προσέγγιση αυτή δεν ήταν επαρκής, καθώς δεν απέδωσε τα αναμενόμενα.

Η απλουστευτική εκδοχή της Νεοκλασικής Οικονομικής Θεωρίας προβλέπει ότι η νομοθεσία για την υγεία, την ασφάλεια και το περιβάλλον επιβάλλει μη παραγωγικές επενδύσεις στις επιχειρήσεις, άρα δεν μπορεί παρά να είναι τροχοπέδη στην καινοτομία και την οικονομική ανάπτυξη, αφού στερούν πόρους από την έρευνα και ανάπτυξη (Ashford 2005). Πέραν, όμως, από τις αδυναμίες του νομοθετικού πλαισίου, η εφαρμογή της νομοθεσίας είναι το σημαντικότερο πρόβλημα (Etienne, 1996). Ο νομοθέτης και τα όρ-

γανα εφαρμογής του Νόμου αναλαμβάνουν την προστασία μιας μειοψηφίας (τους εργαζόμενους) έναντι της πλειοψηφίας (καταναλωτές) που απαιτεί φθηνότερα προϊόντα εις βάρος της ασφάλειας των πρώτων (Morata 1978).

Μία τέτοια άποψη, πέρα από το ότι αποκλείει την κοινωνική αλληλεγγύη, εξετάζει ξεχωριστά κάθε ρόλο του ίδιου ατόμου, αφού ο πολίτης-εργαζόμενος θεωρείται ότι ως καταναλωτής αναπτύσσει εντελώς διαφορετική συμπεριφορά από ότι σαν εργαζόμενος. Επίσης, το κόστος για την πρόληψη των ατυχημάτων και ασθενειών δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι επαρκώς μεγάλο για να έχει καθοριστική επίδραση στις τιμές των προϊόντων, σε σχέση με τους υπόλοιπους παράγοντες κόστους παραγωγής (ημερομίσθια, ενέργεια, πρώτες ύλες, μεταφορά κ.λπ.).

Η αντίληψη, λοιπόν, του κινδύνου ως συνάρτησης της έκθεσης σε επικίνδυνες καταστάσεις ή ουσίες πρέπει να συμπληρωθεί από προσεγγίσεις κοινωνικών επιστημών όπου ο κίνδυνος είναι αποτέλεσμα της κοινωνικής θέσης, πιέσεων και κινήτρων, όπως (Dorman 2000):

- Αβέβαια εργασία: οι εργαζόμενοι με σύμβαση έργου ή (εικονικά) αυτοαπασχολούμενοι λαμβάνουν λιγότερη εκπαίδευση και έχουν μικρότερη επίγνωση των δικαιωμάτων τους. Σε ορισμένες περιπτώσεις δεν γνωρίζουν καν ποιος είναι ο εργοδότης τους ή δεν αναγνωρίζονται νομικά ως εργαζόμενοι. Το φαινόμενο αυτό αναλύεται σε μεγαλύτερη έκταση στην παράγραφο 5.2.
- Ανεπίσημη εργασία: παρόμοια είναι και η κατάσταση για τους ανεπίσημα εργαζομένους, φαινόμενο που έχει πολύ μεγάλη έκταση κυρίως στις αναπτυσσόμενες χώρες. Το φαινόμενο αυτό αναλύεται σε μεγαλύτερη έκταση στην παράγραφο 5.2.
- Μικρομεσαίες επιχειρήσεις: οι επιχειρήσεις αυτές αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο οριακό κόστος ΥΑΕ, μικρότερη τεχνογνωσία, μεγαλύτερος ανταγωνισμός. Το φαινόμενο αυτό αναλύεται σε μεγαλύτερη έκταση στην παράγραφο 5.1.
- Ειδικές ομάδες εργαζομένων (π.χ. γυναίκες, παιδιά): οι ομάδες αυτές έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να βρεθούν στις παραπάνω κατηγορίες. Γενικά όσο χαμηλότερο είναι το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο του εργαζόμενου τόσο μεγαλύτερο είναι το επίπεδο επικινδυνότητας.

Η άποψη αυτή ενισχύεται και από επιστημονικές του Kohler (2004) ότι η εργασία δεν είναι ατομική αλλά κοινωνική δραστηριότητα. Η δυνατότητα καθορισμού του τρόπου εργασίας από έναν εργαζόμενο για κάθε δεδομένη στιγμή περιορίζεται από την επίβλεψη, τα εργαλεία και τον εξοπλισμό, ειλημμένες αποφάσεις για τις διαδικασίες εργασίας, τη συμπεριφορά συναδέλφων και προϊσταμένων, οδηγίες, προδιαγραφές και τη ζήτηση της αγοράς. Έτσι, το μοντέλο της επιχείρησης που πιέζεται από το Νόμο και του εργαζόμενου που επιλέγει μία ισορροπία κινδύνων και αμοιβών αμφισβητείται έντονα, όπως φαίνεται και στη συνέχεια.

Σχετικά, μία μελέτη του ΟΟΣΑ (OECD 1989), καταλήγει στο συμπέρασμα ότι υπάρχει σοβαρή διαφοροποίηση του ποσοστού των ατυχημάτων μεταξύ των διαφορετικών κλάδων οικονομικής δραστηριότητας, στην οποία οφείλεται κυρίως και ο χαμηλότερος ρυθμός ατυχημάτων στις γυναίκες από ότι στους άνδρες, καθώς οι γυναίκες τείνουν να απασχολούνται σε «ασφαλέστερους» κλάδους. Η ίδια μελέτη παρατηρεί ότι οι κύριες αιτίες ατυχημάτων φαίνεται να είναι η ελλιπή προσαρμογή υλικών στις ανθρώπινες ικανότητες και οργανωτικές αιτίες, π.χ. τα «επικίνδυνα χρήματα», δηλαδή η αμοιβή που εξαρτάται από την ποσότητα παραγωγής του εργαζόμενου. Αναφερόμενη σε σχετική έρευνα για τα μεταλλεία σιδήρου της Σουηδίας, παρατηρεί ότι η μετατροπή της αμοιβής, από αμοιβή «με το κομμάτι» σε σταθερές μηνιαίες αποδοχές, έφερε σημαντική μείωση στα ατυχήματα.

4.2.2 Οικονομικά κίνητρα

Παρά τις ιστορικές αναφορές και τις αποσπασματικές ρυθμίσεις σε διάφορες καμπές της ανθρώπινης ιστορίας, η πρώτη συντεταγμένη εξέταση της οικονομικής πλευράς των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών χρονολογείται στα τέλη του 18ου αιώνα με τα πρώτα κίνητρα υπό τη μορφή της πρόσθετης αμοιβής έναντι του επαγγελματικού κινδύνου. Δηλαδή, υπήρχε μία πρόσθετη αμοιβή στον εργαζόμενο που εργαζόταν σε καθεστώς υψηλού κινδύνου, ως αποζημίωση (κάτι ανάλογο των ανθυγιεινών

ενσήμων στο ελληνικό σύστημα). Το σύστημα αυτό επεδίωκε αφενός να δώσει κίνητρα στον εργοδότη για τη μείωση των ατυχημάτων και των ασθενειών (μειωμένο επίδομα εργαζομένων) και να αποζημιώσει τους εργαζομένους για τους πιθανούς κινδύνους στους οποίους εκτίθονταν. Μάλιστα, ο Adam Smith (1776) στο σύγγραμμά του «Ο Πλούτος των Εθνών» χαρακτήριζε την αμοιβή έναντι κινδύνου σαν τη φυσιολογική λειτουργία της εργασίας.

Η εμπειρία, βέβαια, έδειξε την αστοχία της προσέγγισης αυτής, είτε διότι το επίδομα σταδιακά ενσωματώθηκε στο μισθό χωρίς να προσφέρει επιπλέον αμοιβή (Viscusi 1983, Klep 1989), είτε λόγω της καθυστέρησης στην εφαρμογή των μέτρων (Brody 1989), είτε λόγω της μειωμένης αναφοράς των ατυχημάτων (Corpus 1986, Lanoie 1987). Μάλιστα, επειδή τα πλέον επικίνδυνα επαγγέλματα (χειρωνακτικά) είναι συχνά αυτά που απαιτούν το μικρότερο ανθρώπινο κεφάλαιο, κατέληξαν να είναι αυτά με τις χαμηλότερες αποδοχές (Leigh 1995, Duncan Holmlund 1983; Dorman, Hagstrom 1998).

Το φαινόμενο αυτό είναι αναμενόμενο όταν εξετάζεται μεμονωμένα ο κάθε εργαζόμενος (ατομική διαπραγμάτευση) και του προσφέρονται ανάλογες εναλλακτικές λύσεις, αφού η ατομική διαπραγματευτική ισχύς του εργαζομένου είναι πολύ χαμηλή. Μία τέτοια προσέγγιση, παρότι υποστηρίζεται από πολλούς ερευνητές στις Η.Π.Α, εμπεριέχει μία επαγωγή που έχει δεχθεί έντονη κριτική: τη συλλογικοποίηση των ατομικών προτιμήσεων. Αν οι προτιμήσεις και προτεραιότητες του ανθρώπου σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο ταυτιζόταν, τίποτε από τα συλλογικά επιτεύγματα που αποτελούν τον πολιτισμό μας δεν θα υπήρχε. Π.χ. ποιος θα μπορούσε να φανταστεί ένα σύστημα όπου οι φορολογούμενοι θα πλήρωναν επιλεκτικά φόρους μόνο για όσες χρήσεις τους ενδιέφεραν; Έχει παρατηρηθεί, άλλωστε, ότι η απαίτηση για δημόσια δαπάνη στην ασφάλεια διαφέρει κατά πολύ από τη διάθεση των ατόμων να προσφέρουν οι ίδιοι (Gayer et al. 2000). Η προσέγγιση αυτή, λοιπόν, είναι ανισοβαρώς υπέρ του εργοδότη, καθώς ο μεμονωμένος εργαζόμενος, τόσο λόγω της χαμηλής διαπραγματευτικής του ισχύος, όσο και των ατομικών του ιδιαιτεροτήτων (προσδοκία υγείας και βελτίωσης οικονομικής κατάστασης) κάνει σημαντικές υποχωρήσεις προς όφελος του εργοδότη (Drummond et al, 1997).

Γενικά, το σύστημα της αμοιβής έναντι κινδύνου κρύβει τις εξής μη ισχύουσες παραδοχές (Kohler 2004):

- η αγορά εργασίας είναι πλήρως ανοικτή με μηδενική ανεργία, οπότε κάθε εργαζόμενος μπορεί να βρει μία ικανοποιητική εργασία, χωρίς να χρειαστεί να κάνει συμβιβασμούς στο επίπεδο επαγγελματικού κινδύνου
- ο χώρος εργασίας είναι δημοκρατικός, οπότε ο εργαζόμενος μπορεί ελεύθερα να επιλέξει ή όχι επικίνδυνα καθήκοντα με μόνο παράγοντα την επιπλέον αμοιβή, χωρίς καμμία άλλη επίπτωση
- υπάρχει πλήρης και λεπτομερής γνώση των κινδύνων κάθε εργασίας, οπότε ο εργαζόμενος γνωρίζει και υπολογίζει τον κάθε κίνδυνο και την αντίστοιχη αμοιβή για να κάνει την επιλογή του και δεν υπάρχουν (άγνωστοι) κίνδυνοι για τους οποίους δεν αμείβεται επιπλέον
- η αμοιβή διαφορετικών εργασιών γίνεται με βάση μόνο τον κίνδυνο, οπότε ένας εργαζόμενος που εργάζεται σε καθεστώς υψηλού επαγγελματικού κινδύνου αμείβεται περισσότερο από τους εργαζόμενους που εργάζονται σε ασφαλέστερες εργασίες
- οι άνθρωποι σχεδιάζουν την καριέρα τους με μόνο γνώμονα την αμοιβή έναντι κινδύνου, οπότε δεν υπάρχουν άλλα κίνητρα που να μπορεί να οδηγήσουν τον εργαζόμενο να δεχθεί επικίνδυνες εργασίες παρά μόνον η αμοιβή αυτή.

Αφού δεν ισχύουν οι παραπάνω παραδοχές, παύει να υφίσταται στην πραγματικότητα μηχανισμός αποζημίωσης του κινδύνου.

Η γενική δυσαρέσκεια και η ουσιαστική αυτοκατάργηση του συστήματος πληρωμής έναντι κινδύνου οδήγησε -με αρχή τη Γερμανία του Bismark- σε δημόσιο σύστημα ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου. Ο Bismark ήλπιζε ότι ένα σύστημα εθνικής εμπέλειας με κάλυψη, ισομερώς, των απαιτήσεων θα βελτίωνε τις εργασιακές σχέσεις. Μέχρι τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο το μοντέλο αυτό υιοθετήθηκε από τις περισσότερες βιομηχανικές χώρες (Dorman, 2000).

Το σύστημα αυτό αντικαθιστά την ευθύνη του εργοδότη μέσω των εισφορών που καταβάλλει, ώστε η Πολιτεία να αποζημιώνει τον παθόντα. Ο τρόπος καθορισμού των εισφορών διαφέρει από χώρα σε χώρα. Σε πολλές χώρες της Ευρώπης έχει συσταθεί ένα σύστημα διαφορετικών ασφαλιστρών ανά επιχείρηση. Σε

κάποιες περιπτώσεις αυτό εξαρτάται αποκλειστικά από τον κλάδο δραστηριότητας της επιχείρησης, ενώ σε άλλες από τις επιδόσεις της επιχείρησης και συγκεκριμένα από τον αριθμό και τη βαρύτητα των ατυχημάτων της. Το σύστημα αυτό, που θυμίζει το “bonus malus” σύστημα της ασφάλισης οδηγών αυτοκινήτων στην Ελλάδα είναι και το πλέον ενδιαφέρον. Γενικά, διακρίνονται δύο προσεγγίσεις της ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη (Walters 1996):

- Συνδιοικούμενη δημόσια ασφάλιση (ή ιδιωτική ασφάλιση εγκεκριμένη από την Πολιτεία, όπως στη Φινλανδία), όπου το ασφαλιστικό σύστημα για τον επαγγελματικό κίνδυνο είναι υπό την γενική ευθύνη ενός κυβερνητικού οργανισμού. Οι ασφαλιστικοί φορείς συνδιοικούνται από εκπροσώπους των εργαζομένων και των εργοδοτών, όπως και από εκπροσώπους της Πολιτείας. Οι ασφαλιστικές εισφορές καθορίζονται από το είδος και την επικινδυνότητα του κλάδου οικονομικής δραστηριότητας. Μπορεί επίσης να καθορίζονται από τους πραγματικούς δείκτες ατυχημάτων - ασθενειών της κάθε επιχείρησης. Χαρακτηριστικές εφαρμογές αυτού του είδους συστήματος είναι αυτές του Βελγίου (για επαγγελματικές ασθένειες), της Γαλλίας, της Γερμανίας, της Ιταλίας, της Ισπανίας και της Σουηδίας.
- Ανεξάρτητη ιδιωτική ασφάλιση, όπου ο εργοδότης είναι ελεύθερος να επιλέξει έναν ασφαλιστικό φορέα. Οι ασφαλιστικές εισφορές αντανακλούν δυνάμεις της αγοράς, παρόλο που μπορεί να υπάρχουν κάποιες γενικές οδηγίες για την έκταση των αποζημιώσεων. Δηλαδή, η Πολιτεία αδυνατεί να καθορίσει το ύψος και τον τρόπο διαμόρφωσης του ασφαλιστρού (καθώς δεν μπορεί να παρέμβει στην ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία, αλλά μπορεί να ορίσει το ελάχιστο ποσό αποζημίωσης για το οποίο θα γίνει η ασφάλεια. Τέτοια συστήματα υπάρχουν στη Μ. Βρετανία, την Πορτογαλία και την Ιρλανδία.

Η βασική διαφορά τους είναι ότι η πρώτη προσέγγιση είναι προσανατολισμένη στην πρόληψη, ενώ η δεύτερη στην αποζημίωση. Ο καθοριστικός παράγοντας για τον προσανατολισμό αυτό είναι ο βαθμός εμπλοκής των κοινωνικών εταίρων και της Πολιτείας στη διοίκηση των ασφαλιστικών φορέων. Έτσι, τα συστήματα της πρώτης προσέγγισης ασχολούνται πολύ περισσότερο με δραστηριότητες, όπως κανονισμούς, επιθεωρήσεις, κατάρτιση, έρευνα και παροχή κινήτρων για πρωτοβουλίες στην πρόληψη. Οι ιδιωτικές ασφάλειες, ως αυτόνομες κερδοσκοπικές εταιρείες, συνήθως περιορίζουν το ρόλο τους στην καταβολή αποζημιώσεων και την αύξηση των εισφορών για αυξημένο κίνδυνο. Δεν έχουν λόγο να καταβάλλουν προσπάθειες για την πρόληψη, αφού μπορούν να αντισταθμίσουν τον οικονομικό κίνδυνο (από την ασφάλιση μιας ιδιαίτερα επικίνδυνης επιχείρησης) αυξάνοντας αντίστοιχα το ασφαλιστρο.

Σε μελέτη της ΕΕ για τα συστήματα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1995) εξετάζονται 5 δυνατά μοντέλα για το καθεστώς του φορέα διαχείρισης του συστήματος αυτού:

- Κρατικός οργανισμός, δηλαδή μία αμιγώς κρατική υπηρεσία που θα διαχειρίζεται την ασφάλιση. Οι κρατικές υπηρεσίες δεν διαθέτουν την απαραίτητη ευελιξία για να διαφοροποιήσουν τα ασφαλιστρα μεταξύ διαφορετικών επιχειρήσεων ή κλάδων. Έτσι, τα ασφαλιστρα ουσιαστικά θα μετατραπούν σε κάποιο είδος φόρου. Επίσης, υπεισέρχεται ο κίνδυνος σύγκρουσης κρατικών υπηρεσιών (π.χ. με την Επιθεώρηση Εργασίας), με την ενασχόλησή τους με το ίδιο αντικείμενο (αξιολόγηση επικινδυνότητας επιχειρήσεων). Προϋποθέσεις, λοιπόν, είναι η εξασφάλιση με κάποιο τρόπο ίσων συνθηκών για όλες τις επιχειρήσεις και αποτελεσματικότητας για τη λειτουργία του φορέα. Το πλεονέκτημα είναι ότι εφόσον πρόκειται για κρατική υπηρεσία μπορεί να καθοριστεί οποιοδήποτε σύστημα εισφορών χωρίς να υπάρχει σύγκρουση με την Οδηγία 92/49 ΕΟΚ περί ανεξαρτησίας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων στον τρόπο καθορισμού των ασφαλιστρών.
- Ανεξάρτητος οργανισμός. Μη κρατικός και μη κερδοσκοπικός οργανισμός που πρέπει να εξασφαλίζει την αυτοχρηματοδότηση του συστήματος. Έτσι, η ανάγκη του οργανισμού για επιβίωση, σε συνδυασμό με την ευελιξία (λόγω της μη κρατικής διοίκησης) μπορεί να επιτύχει καλύτερη ρύθμιση των ασφαλιστικών εισφορών. Η αυτονομία αυτή, όμως, εμπεριέχει τον κίνδυνο παραμέλησης των κοινωνικών στόχων, καθώς η αυτοχρηματοδότηση μπορεί να γίνει αυτοσκοπός (ο οργανισμός μπορεί να αφοσιωθεί απλώς στην κατάλληλη αύξηση του ασφαλιστρού αντί στη μείωση των ατυχημάτων, αφού η ύπαρξη μεγαλύτερου κόστους ατυχημάτων και ασθενειών μπορεί να επιτύχει καλύτερη οικονομική αποτελεσματικότητα μέσω οικονομικών κλίμακας - π.χ. μεγαλύτερη πληρότητα κέντρων αποκατάστασης). Κρίσιμη είναι, επίσης, η συνεργασία του οργανισμού αυτού με τις κρατικές αρχές. Ούτε στην περίπτωση

αυτή θα υπάρξει σύγκρουση με την Οδηγία 92/49 ΕΟΚ, αφού δεν πρόκειται για ιδιωτική ασφαλιστική επιχείρηση.

- Ελεγχόμενος ιδιωτικός οργανισμός. Ιδιωτική επιχείρηση κατοχυρωμένη από το Νόμο να διαχειρίζεται το σύστημα. Η ανεξαρτησία από το κράτος μπορεί να οδηγήσει σε καθαρά κερδοσκοπική συμπεριφορά, παραμελώντας εντελώς την κοινωνική πλευρά, πολύ περισσότερο από ότι στην προηγούμενη περίπτωση, αφού εδώ δεν θα επιτυγχάνεται απλώς επιβίωση, αλλά κέρδος. Αυτό θα δυσχέραινε και τις σχέσεις με τις κρατικές αρχές (π.χ. την Επιθεώρηση Εργασίας που σαν στόχο έχει την εξασφάλιση καλύτερων συνθηκών εργασίας και όχι υψηλότερων ασφαλιστών). Μπορεί, επίσης, να υπάρξει σύγκρουση με την Οδηγία 92/49 ΕΟΚ που απαγορεύει την κρατική ρυθμιστική παρέμβαση στην ασφαλιστική αγορά (π.χ. δικαίωμα καθορισμού του ύψους των ασφαλιστών), αφού πρόκειται για ιδιωτική εταιρεία, η οποία πλέον θα είναι ανεξέλεγκτη στον καθορισμό ασφαλιστών. Τέλος, θεωρείται ανέφικτο μία ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία να μπορεί να «τιμωρεί» τους πελάτες της, το οποίο, σε συνδυασμό με την πλήρη ανεξαρτησία της στον καθορισμό ασφαλιστών, μπορεί να οδηγήσει σε ευνοϊκή συμπεριφορά έναντι των «μεγάλων πελατών» της.
- Εντελώς ιδιωτικοί οργανισμοί. Θα δημιουργηθεί ανταγωνισμός, ο οποίος μπορεί μεν να μειώσει το κόστος, αλλά πιθανόν να βλάψει ακόμη περισσότερο τον κοινωνικό χαρακτήρα. Οι επιχειρήσεις θα λειτουργούν και πάλι με καθαρά ιδιωτικά συμφέροντα, υπό την ενισχυτική πίεση, όμως, του ανταγωνισμού στην περίπτωση αυτή. Έτσι, μία μεγάλη επικίνδυνη επιχείρηση θα μπορεί εύκολα να αλλιάζει φορείς ασφάλισης, αποφεύγοντας το κόστος των υψηλών ασφαλιστών. Θα υπήρχαν και στην περίπτωση αυτή τα προαναφερθέντα προβλήματα με την Οδηγία 92/49 ΕΟΚ.
- Μικτά μοντέλα. Αφορά συνεργασία κράτους με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, κράτους με ανεξάρτητους οργανισμούς και ανεξάρτητων οργανισμών με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Αναλόγως του συνδυασμού μπορούν να ξεπεραστούν κάποια προβλήματα των παραπάνω προσεγγίσεων. Ένα επιπλέον πρόβλημα, όμως, στο συνδυασμό αυτό θα είναι τα όρια μεταξύ των φορέων αυτών και της δράσης τους. Ενδεχομένως, επίσης, να υπάρξουν προβλήματα ίδιων συνθηκών, αποτελεσματικότητας του συστήματος, συνεργασίας με κρατικές αρχές και συμβατότητας με την Οδηγία 92/49 ΕΟΚ.

Η επιλογή συστήματος γίνεται πάντοτε ανάλογα με τα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες της κάθε χώρας. Πρέπει, όμως, σε κάθε περίπτωση να διατηρούνται οι βασικές αρχές:

- επιχειρήσεις με ίδιους κινδύνους να πληρώνουν τα ίδια ασφάλιστρα
- ομοιογενείς μέθοδοι αξιολόγησης
- ευελιξία και διαφοροποίηση σε ομοειδείς επιχειρήσεις με διαφορετική επικινδυνότητα.

Το σύστημα αυτό, όπως και τα εθνικά συστήματα υγείας, δέχτηκε κριτική για ιδιαίτερα υψηλά κόστη λειτουργίας. Σε αρκετές χώρες (Andreoni, 1986) θεωρείται ότι η διαδικασία για τον καθορισμό ασφαλιστρού ξεχωριστά για κάθε επιχείρηση, εμπεριέχει υψηλά διοικητικά κόστη που υπερκαλύπτουν τα οφέλη από τα πρόσθετα προληπτικά μέτρα που αναμένεται να λάβουν εξαιτίας του οι επιχειρήσεις. Εκτιμάται μάλιστα ότι το κόστος αυτό κυμαίνεται περί το 10% των συνολικών εσόδων από τα ασφάλιστρα.

Επίσης, ενυπάρχει ο κίνδυνος «τιμωρίας» της επιχείρησης στην οποία εκδηλώνονται τα συμπτώματα κακής υγείας του εργαζόμενου, τα οποία δημιουργήθηκαν σε προηγούμενη επιχείρηση όπου εργαζόταν (Bailey et al. 1995), καθώς τα συμπτώματα των επαγγελματικών ασθενειών χρειάζονται αρκετά χρόνια για να εκδηλωθούν και πιθανόν, στο μεταξύ, ο παθών να έχει αλλιάξει εργοδότη. Άλλωστε, τίθεται το ερώτημα εάν μπορεί το ασφαλιστικό σύστημα να «τιμωρεί» επιχειρήσεις για συμπεριφορά η οποία είναι νόμιμη (αν και λιγότερο αποτελεσματική από αυτήν κάποιων άλλων επιχειρήσεων).

Η πλέον έντονη κριτική, όμως, αφορά τα κίνητρα σε ένα τέτοιο σύστημα. Η αποζημίωση του εργαζομένου αποτελεί μέρος μόνο του κόστους ενός ατυχήματος για την επιχείρηση. Το σημαντικότερο μέρος του κόστους (κακή φήμη, αντικατάσταση εργαζομένου, καθυστερήσεις, φθορές κακή ψυχολογία άλλων εργαζομένων κ.α.) δεν αποζημιώνεται για την επιχείρηση με αποτέλεσμα μειωμένο κίνητρο αναφοράς του ατυχήματος από τον εργοδότη, καθώς πέραν του κόστους αυτού (για το οποίο δεν θα αποζημιωθεί) θα πρέπει να υποστεί και αυξημένες εισφορές λόγω του ατυχήματος. Πράγματι (Boden 1995), υπάρχουν επαρκή στοιχεία ότι υπό το βάρος των αυξανόμενων ασφαλιστών ή προστίμων, εταιρείες αλλοίωσαν τα αποτελέσματά τους (επιτάχυνση επιστροφής στην εργασία και μειωμένη αναφορά ατυχημάτων).

Το αποτέλεσμα είναι η μεταφορά όλου του βάρους στον εργαζόμενο, ο οποίος πρέπει παρά την απροθυμία του εργοδότη να προσφύγει στην αρμόδια Υπηρεσία για να αναφέρει και να αποδείξει το ατύχημα ή ασθένεια, πολλές φορές με συνέπεια ακόμη και την απώλεια της θέσης του και την ανάληψη δικαστικών εξόδων κ.λπ. Για το λόγο αυτό έχει προταθεί (Bailey et al 1995) η αποδέσμευση του οικονομικού κινήτρου και της αναφοράς του ατυχήματος. Υπάρχουν, βέβαια, μελέτες (Jacinto, Aspinwall 2004) που αντικρούουν την άποψη αυτή υποστηρίζοντας ότι η αναφορά ατυχημάτων στις χώρες με σύστημα ασφάλισης πλησιάζει το 100% έναντι 30% με 50% για τις υπόλοιπες χώρες (π.χ. Ελλάδα). Εναλλακτικά προτείνεται (Cartier et al 1996, Bailey et al 1995) μία διαφορετική δέσμη τριών κριτηρίων που θα καθορίζουν το ύψος του ασφαλιστρού (κλάδος οικονομικής δραστηριότητας, προσπάθειες για την αναβάθμιση των εργασιακών συνθηκών και εξατομικευμένων προβλημάτων της επιχείρησης), ως εξής:

- 10% ίδια για όλες τις επιχειρήσεις (αλληλεγγύη)
- 30% ανάλογα με το είδος (κατηγοριοποίηση NACE) ή το μέγεθος (πλήθος εργαζομένων) της επιχείρησης
- 60% ανάλογα με το είδος των εργασιών (με ανάληψη επικινδυνότητας ξεχωριστά για τα καθήκοντα παραγωγής, μεταφοράς και διοίκησης ανά θέση εργασίας).

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία (OSHA 2002d) τα σημαντικότερα θέματα για ένα σύστημα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου είναι:

- αν υπάρχει εθνικό σύστημα συνταξιοδότησης αναπηρίας λόγω εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών και αν ναι ποιες ασθένειες αναγνωρίζονται σαν επαγγελματικές
- αν μπορούν οι εργαζόμενοι να ζητούν αποζημίωση για βλάβες και αν ο εργοδότης είναι υπεύθυνος για τις βλάβες αυτές στους (πρώην) εργαζομένους του
- αν υπάρχουν κονδύλια ή επιδοτήσεις για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας
- αν τα ασφαλιστρα (κρατικά ή ιδιωτικά) στηρίζονται στην επικινδυνότητα ή την παρελθοντική απόδοση της επιχείρησης.

Τα προβλήματα που εμφάνισαν τα συστήματα ασφάλισης, καθώς και η γενικότερη πίεση στα εθνικά συστήματα υγείας οδήγησαν στην «τρίτη γενιά κινήτρων», την απ' ευθείας επιβολή προστίμων μετά από κάθε ατύχημα. Η προσέγγιση αυτή θα ήταν ιδιαίτερα δημοφιλής για τις επιχειρήσεις που αποφεύγουν την επιβολή εισφορών, αλλά δεν επιλύει κανένα από τα προαναφερθέντα προβλήματα του εθνικού συστήματος ασφάλισης. Επιπλέον (Dorman, 2000), παρατηρείται ότι τα πρόστιμα είναι περιστασιακά, χαμηλότερα της αποζημίωσης και υπάρχει γενικά μία απροθυμία επιβολής τους σε μικρές επιχειρήσεις από τους επιθεωρητές, καθώς θα μπορούσαν να τις οδηγήσουν ακόμη και σε χρεωκοπία (με ιδιαίτερα αρνητικές συνέπειες για το σύνολο των εργαζομένων).

Όμως (σημειώνεται ότι στην Ελλάδα δεν υπάρχει ουσιαστικά κανένα σύστημα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου πέραν μιας γενικής εισφοράς) οι γενικότερες πιέσεις στα ασφαλιστικά συστήματα, ιδιαίτερα λόγω της γήρανσης του πληθυσμού (ο οποίος είναι και ο μόνος αδιαμφισβήτητος παράγοντας) έχει δημιουργήσει αρκετές πιέσεις προς την «τρίτη γενιά κινήτρων», δηλαδή την ουσιαστική αποδιάρθρωση της ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου. Μία, όμως, ενδιαφέρουσα άποψη της Ευρωπαϊκής Υπηρεσίας για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (OSHA, 2002e) παραθέτει το θέμα της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας ως ένα μέσο για τη διατήρηση μεγαλύτερης ηλικίας εργαζομένων στην αγορά εργασίας ώστε να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της υπεργήρανσης στην Ευρώπη.

Γενικά, στην κάθε επιχείρηση και σε κάποιο βαθμό (διαφορετικό για κάθε επιχείρηση και χώρα) συνυπάρχουν και οι τρεις γενιές οικονομικών κινήτρων (αμοιβή έναντι εργασίας, ασφάλιση, πρόστιμα). Υποστηρίζεται (Andreoni 1986) ότι γενικά η οικονομική διαχείριση κινδύνων οδηγεί στην υιοθέτηση της ακόλουθης προσέγγισης για κάθε κίνδυνο:

- μέρος του κινδύνου εξουδετερώνεται από τα μέτρα πρόληψης που λαμβάνονται
- ένα άλλο μέρος του κινδύνου καλύπτεται από την ασφάλιση που γίνεται σαν μέτρο προστασίας
- το υπόλοιπο ή μη καλυπτόμενο μέρος του κινδύνου εκλαμβάνεται σαν μέρος του ρίσκου που υπεισέρχεται στη διαχείριση οποιασδήποτε επιχείρησης.

Για τους περισσότερους κινδύνους εναπόκειται στη διοίκηση της επιχείρησης να επιλέξει πως θα κατανείμει τον κίνδυνο στις τρεις αυτές κατηγορίες. Βέβαια, σημειώνεται ότι η επιχείρηση λαμβάνει υπόψη

μόνο το άμεσο κόστος που δεν καλύπτεται από την ασφάλισή της, καθώς και το κόστος της ασφάλισης στην οποία κατέφυγε εθελοντικά.

4.3 Εσωτερίκευση του κόστους

«Ένα καλοσχεδιασμένο σύστημα θα δίνει κίνητρα στους εργοδότες για τη βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος εάν τους προσφέρει οικονομικά πλεονεκτήματα». (Bailey et al (1995))

Στο κεφάλαιο 2 παρουσιάστηκε η διάκριση του κόστους σε εσωτερικό και εξωτερικό (ή ιδιωτικό και κοινωνικό) και αναδείχθηκαν συγκεκριμένες ιδιαιτερότητες, κεφαλαιώδους σημασίας για τα Οικονομικά της ΥΑΕ (Dorman 2000):

- το κόστος μπορεί να μετακυλισθεί στον κάθε φορέα ανάλογα με το ρυθμιστικό πλαίσιο
- το κόστος της επιχείρησης δεν είναι πάντοτε κόστος για την κοινωνία (και αντίστροφα, το κόστος για την κοινωνία δεν είναι απαραίτητα και κόστος για την επιχείρηση).

Για παράδειγμα (Dorman 2000), στις ΗΠΑ 1 στους 10 εργαζομένους υποφέρει από κάποια μορφή αναπηρίας. Το κόστος, όμως, δεν είναι πλήρως κοινωνικό για τους εργαζομένους που δεν είναι ασφαλισμένοι (και δεν αφορά την επιχείρηση όπου εργάζονται) αν κάποιοι άνεργοι αντικαθιστούν τους εργαζομένους αυτούς στα καθήκοντά τους.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της αντικατάστασης ενός ανειδίκευτου εργαζομένου που παθαίνει ατύχημα. Σε ατομικό επίπεδο παρατηρείται απώλεια εισοδήματος για τον ίδιο (ο οποίος πέφτει στο επίδομα Πρόνοιας) οπότε και ζημιώνεται ενώ ο (πρώην άνεργος) αντικαταστάτης του ανέρχεται από το επίδομα Πρόνοιας σε κανονικές αποδοχές, οπότε και ωφελείται. Για το κράτος δεν υπάρχει διαφοροποίηση, καθώς τα επιδόματα Πρόνοιας και οι αποδοχές που αποφέρουν φόρους παραμένουν σταθερά. Το ίδιο ισχύει και για την επιχείρηση για την οποία το ανειδίκευτο εργατικό δυναμικό (και το κόστος του) παραμένει το ίδιο. Ίσως χρειαστεί κάποιο επιπλέον κόστος εκπαίδευσης του νέου εργαζομένου, το οποίο όμως μπορεί να αντισταθμίζεται από χαμηλότερες αποδοχές του.

Εάν δεν υπήρχαν οι ιδιαιτερότητες της εσωτερίκευσης του κόστους, θα μπορούσε η ΥΑΕ να αφεθεί να ισορροπήσει ελεύθερα από τις δυνάμεις της αγοράς που θα έβρισκαν τη βέλτιστη οικονομική λύση. Οι μηχανισμοί της αγοράς, όμως, δεν θα είναι αποτελεσματικοί στην περίπτωση αυτή, καθώς τα κόστη για τις επιχειρήσεις και την κοινωνία βρίσκονται σε διάφορα επίπεδα. Η ανάληψη του κόστους για τη μείωση των ατυχημάτων και ασθενειών (π.χ. από την κοινωνία) δεν συνεπάγεται άμεσα και την εισροή των οφελών, όπως θα γινόταν σε μία οποιαδήποτε άλλη επένδυση. Μία επιχείρηση δεν θα είχε ποτέ την τάση να αναλάβει το κόστος της πρόληψης, εφόσον θα αποκομίσει ούτως ή άλλως τα οφέλη από τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών (ανάληψη του κόστους από την κοινωνία).

Επίσης, ούτε για την κοινωνία ούτε και για τις επιχειρήσεις είναι σκόπιμη η ανάληψη κόστους πρόληψης για να αποφευχθούν κόστη που αφορούν τον άλλο εταίρο και μόνον (π.χ. η απώλεια πελατών από την επιχείρηση δεν αφορά την κοινωνία, καθώς κάποια άλλη θα έρθει να καλύψει το μερίδιο αγοράς, ενώ η ανικανότητα εργασίας ενός εργαζομένου δεν αφορά άμεσα την επιχείρηση αν η δεξαμενή ανέργων καλύπτει άμεσα το κενό).

Γενικά οι επιχειρήσεις, ως πλήρως και αποκλειστικά οικονομικές οντότητες, έχουν τη δυνατότητα να ελαχιστοποιούν το κόστος για την πρόληψη των ατυχημάτων και των ασθενειών λόγω της αυξημένης ευελιξίας τους και του οικονομικού τους κινήτρου, όπως προκύπτει και από το σχήμα 1.1. Αυτό το οικονομικό κίνητρο, όμως, είναι αυτό που επιδιώκει (όπου είναι δυνατόν) την απόλυτη ελαχιστοποίηση του κόστους, δηλαδή τη μη ανάληψή του. Έτσι, η απώλεια είναι διπλή: τόσο οικονομική (γιατί στο επίπεδο μιας χώρας το κόστος δεν ελαχιστοποιείται), όσο και ηθική (γιατί μέσω της Πολιτείας μεταφέρεται στην κοινωνία, σε άτομα δηλαδή που δεν φέρουν καμία ευθύνη για το ατύχημα αυτό).

Η εσωτερίκευση του κόστους, λοιπόν, υποστηρίζεται από πολλούς συγγραφείς και από πολλούς φορείς τόσο για το δίκαιο καταμερισμό του κόστους των ατυχημάτων, όσο και ως κίνητρο για τις επιχειρήσεις.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία (OSHA 2002c) προτείνει συγκεκριμένες μεθόδους για την εσωτερίκευση του κόστους στις επιχειρήσεις:

Πίνακας 4.3 Μέθοδοι εσωτερίκευσης του κόστους

Μέθοδος εσωτερίκευσης κόστους	Αρχές ή παραδείγματα
Αποζημιώσεις	Οι εργαζόμενοι ή οι ασφαλιστικοί φορείς να μπορούν να ζητούν αποζημιώσεις για εργατικά ατυχήματα ή επαγγελματικές ασθένειες.
Πρόστιμα, διοικητικές κυρώσεις	Οι επιθεωρητές εργασίας να μπορούν να επιβάλλουν πρόστιμα, να απαιτούν βελτιώσεις και να διακόπτουν προσωρινά εργασίες.
Διαφοροποίηση στις εισφορές	Οι ασφαλιστικοί φορείς να ρυθμίζουν τα premium για αυξημένη επικινδυνότητα. Επίσης τα premium να ρυθμίζονται ανάλογα με τις παρελθοντικές επιδόσεις.
Πληρωμή απουσίας λόγω ασθένειας ή ατυχήματος	Υποχρέωση για (μερική) καταβολή της αμοιβής κατά τη διάρκεια απουσίας λόγω ασθένειας ή ατυχήματος.
Ρύθμιση αγοράς	Πλεονεκτήματα στις προμήθειες του δημοσίου, βελτίωση του «δείκτη ατυχημάτων» για υπεργολάβους. Επίδραση εικόνας επιχείρησης.

(OSHA, 2002c)

Η εμπειρία δείχνει ότι δεν είναι εύκολο να γίνει εσωτερίκευση ώστε να δοθούν κίνητρα (Lofgren 1989). Η «τιμωρία» επιχειρήσεων που έχουν συντελεστή ατυχημάτων άνω του μέσου όρου μπορεί να τις οδηγήσει απλώς στο να απόκρυψουν τα ατυχήματα και τις ασθένειες των εργαζομένων τους.

Μία μελέτη για ατυχήματα στην υλοτομία στη Φινλανδία (Klen 1989) βρήκε επωμισμό κόστους 60% από τις επιχειρήσεις, 30% από την Πολιτεία και 10% από τους εργαζομένους, ενώ μία αντιστοιχη στη Νορβηγία (Hjort 1978) υπολόγισε ανάληψη κόστους 15% - 25% από τις επιχειρήσεις, 65% - 80% από την Πολιτεία και 3% - 12% από τους εργαζομένους. Σε διαφορετική κατεύθυνση, μία μελέτη στις ΗΠΑ υπολόγισε επωμισμό κόστους 11% για την επιχείρηση, 9% για τον καταναλωτή και 80% για τον εργαζόμενο (Leigh et al 1996).

5. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

5.1 Μικρομεσαίες επιχειρήσεις

«Το μέγεθος (της επιχείρησης) και ο κίνδυνος είναι αντιστρόφως ανάλογα». (Dorman 2000)

Σύμφωνα με το νέο ορισμό της ΕΕ για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ), οι επιχειρήσεις (συμπεριλαμβανομένων των αυτοαπασχολούμενων), στις οποίες δεν συμμετέχει άλλη επιχείρηση σε ποσοστό μεγαλύτερο του 25%, διακρίνονται σε μεσαίες, μικρές και πολύ μικρές αναλόγως των εξής χαρακτηριστικών:

Πίνακας 5.1 Νέος ορισμός των ΜΜΕ

Κατηγορία	Προσωπικό (άτομα)	Κύκλος εργασιών (€)	Ενεργητικό (€)
Μεσαία	250	50.000.000	43.000.000
Μικρή	50	10.000.000	10.000.000
Πολύ μικρή	10	2.000.000	2.000.000

Εάν μία επιχείρηση έχει τουλάχιστο ένα κριτήριο πάνω από το όριο της κατηγορίας της, εντάσσεται στην επόμενη μεγαλύτερη κατηγορία.

Στην ΕΕ, οι πολύ μικρές επιχειρήσεις αντιπροσωπεύουν το 92% του αριθμού των επιχειρήσεων, έναντι 6% των πολύ μικρών 1% των μεσαίων και κάτω από 1% των μεγάλων επιχειρήσεων. Η απασχόληση στις ΜΜΕ ανέρχεται στο 70% του εργατικού δυναμικού

Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις είναι ένα ιδιαίτερο θέμα ενδιαφέροντος στην Οικονομία της ΥΑΕ. Ο λόγος που γίνεται ιδιαίτερη αναφορά είναι τα χαρακτηριστικά τους σε σχέση με την ΥΑΕ:

- αποτελούν την πλειοψηφία των επιχειρήσεων και σε πολλές περιπτώσεις απασχολούν την πλειοψηφία του εργατικού δυναμικού
- το μέγεθός τους δημιουργεί ιδιαίτερα προβλήματα στην ΥΑΕ.

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζεται η παρουσία των ΜΜΕ στην ΕΕ (15 μέλη) το 2003.

Πίνακας 5.2 Πλήθος εργαζομένων και μέγεθος χώρου εργασίας στην ΕΕ (15) το 2003

	Πλήθος επιχειρήσεων			Ποσοστό απασχόλησης				
	Πολύ μικρές	Μικρές	Μεσαίες	Μεγάλες	Πολύ μικρές	Μικρές	Μεσαίες	Μεγάλες
Αυστρία	87%	11%	2%	0%	37%	19%	16%	28%
Βέλγιο	93%	6%	1%	0%	40%	16%	13%	31%
Δανία	87%	10%	2%	0%	36%	20%	17%	27%
Φινλανδία	93%	5%	1%	0%	35%	15%	15%	35%
Γαλλία	93%	6%	1%	0%	37%	16%	13%	33%
Γερμανία	88%	10%	1%	0%	34%	18%	13%	35%
Ελλάδα	98%	2%	0%	0%	57%	17%	13%	13%
Ιρλανδία	86%	12%	2%	0%	25%	23%	21%	30%
Ιταλία	96%	4%	0%	0%	57%	17%	10%	16%
Λουξεμβούργο	84%	12%	4%	0%	24%	24%	24%	27%
Ολλανδία	90%	8%	2%	1%	32%	18%	16%	35%

	Πλήθος επιχειρήσεων				Ποσοστό απασχόλησης			
	Πολύ μικρές	Μικρές	Μεσαίες	Μεγάλες	Πολύ μικρές	Μικρές	Μεσαίες	Μεγάλες
Πορτογαλία	93%	6%	1%	0%	37%	23%	18%	21%
Ισπανία	93%	6%	1%	0%	51%	20%	12%	18%
Σουηδία	93%	6%	1%	0%	38%	16%	14%	32%
Μ. Βρετανία	89%	9%	1%	0%	32%	15%	12%	41%
ΕΕ 15	92%	6%	1%	0%	40%	17%	13%	30%

(EC, 2003)

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (OSHA, 2001) διαπιστώνει ότι σε εταιρίες που απασχολούν 10 έως 49 άτομα, η συχνότητα των ατυχημάτων που προκάλεσαν απουσία τριών ή και περισσότερων ημερών από την εργασία ήταν 1,26 φορές μεγαλύτερη από το μέσο όρο. Ανάλογα είναι τα μεγέθη και για επιχειρήσεις που απασχολούν 1 - 9 εργαζομένους. Υπάρχουν στοιχεία (Clifton 2005) ότι στον μεταποιητικό κλάδο της Μ. Βρετανίας ο δείκτης σοβαρών και θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων είναι διπλάσιος στις μικρές επιχειρήσεις. Στις ΜΜΕ παρατηρούνται οι μεγαλύτερες ελλείψεις όσον αφορά τις συνθήκες εργασίας, καθώς και η συντριπτική πλειοψηφία των φαινομένων παράνομης εργασίας.

Σχετική εργασία της Βασιλικής Κοινότητας για την Πρόληψη των Ατυχημάτων της Μ. Βρετανίας (Biggins 1996), αναφέρει τα κυριότερα προβλήματα των ΜΜΕ.

- Η ευέλικτη οργάνωση των περισσότερων μικρομεσαίων επιχειρήσεων δίνει λιγότερη έμφαση στην ΥΑΕ. Βασικό χαρακτηριστικό των επιχειρήσεων αυτών είναι η ελάχιστη γραφειοκρατική δομή τους η οποία τους επιτρέπει να είναι αρκετά ευέλικτες για να επιβιώσουν και την οποία δεν είναι διατεθειμένες να θυσιάσουν για να οργανώσουν μία υπηρεσίας πρόληψης (Bailey et al 1995). Έτσι, παρά την ανάπτυξη των συστημάτων διασφάλισης ποιότητας (π.χ. ISO) η διοίκηση δεν είναι πολύ οργανωμένη.
- Σχετική άγνοια για τις πηγές κινδύνου και τις απαιτήσεις της νομοθεσίας. Οι ΜΜΕ βρίσκονται απέναντι σε ένα πολύπλοκο και δυσνόητο (για τον απλό επιχειρηματία) θεσμικό πλαίσιο που απαιτεί από αυτές να στρέψουν την προσοχή τους εκτός των καθημερινών τους θεμάτων. Άλλωστε, η κατανόησή τους για τη νομοθεσία είναι συνήθως γενική και περιορισμένη.
- Λιγότερο οργανωμένη εκπαίδευση σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας. Οι επιχειρήσεις αυτές, ζώντας τον καθημερινό αγώνα για την επιβίωσή τους, δύσκολα προβαίνουν σε μακροχρόνιο σχεδιασμό και ενέργειες, όπως η εκπαίδευση, ειδικά για θέματα ΥΑΕ.
- Περισσότερο κατασταλτική παρά προληπτική προσέγγιση. Ο κίνδυνος εργατικού ατυχήματος είναι ένα ακόμη από τα πολλά ρίσκα που παίρνει ο επιχειρηματίας στον καθημερινό αγώνα για οικονομική επιβίωση. Ο επιχειρηματίας - διευθυντής της ΜΜΕ διαφέρει από τον υπάλληλο - διευθυντή (που συνήθως υπάρχει στις μεγάλες επιχειρήσεις), τόσο στην ανεξαρτησία του (η οποία του επιτρέπει να παρακάμψει κανόνες χωρίς να έχει να λογοδοτήσει στον προϊστάμενο του) όσο και στη φιλικότητά του προς το ρίσκο, οπότε ενδέχεται να αποδεχθεί ευκολότερα τον κίνδυνο ενός ατυχήματος από ότι ο υπάλληλος (αλλά και πάλι υπεύθυνος απέναντι στο Νόμο) διευθυντής.
- Νοοτροπία ότι μικρή επιχείρηση σημαίνει και λιγότερο επικίνδυνη. Γενικά, οι ΜΜΕ τείνουν να πιστεύουν ότι ελέγχουν τα προβλήματα ασφάλειάς τους. Στην πραγματικότητα, όμως, έχουν γνώση για λίγους μόνο κινδύνους (τους προφανέστερους) και σπάνια για κινδύνους για την υγεία. Επιπλέον, εμφανίζεται ελλειπής αντίληψη της φύσης του επαγγελματικού κινδύνου: οι περισσότερες βλέπουν την ασφάλεια στην εργασία σαν μία συνεχή παραίνεση προς τους εργαζόμενους να προσέχουν.
- Μη συμμετοχή σε οργανώσεις ΜΜΕ και χαμηλή παρουσία συνδικαλισμού. Οι πολιτικές ΥΑΕ στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες σχεδιάστηκαν έχοντας κατά νου τις μεγαλύτερες και σαφώς πιο οργανωμένες επιχειρήσεις, όπου είναι πιθανότερο να υπάρχει και ισχυρότερη συνδικαλιστική παρουσία (Costa 1996). Πράγματι, η Οδηγία - Πλαίσιο 89/391 ΕΟΚ βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στη συμμετο-

χή εκπροσώπων των εργαζομένων, η οποία (αν εξεταστεί σε ρεαλιστική βάση) προϋποθέτει την ύπαρξη συνδικαλιστικού οργάνου, γεγονός που είναι πρακτικά αδύνατο στις ΜΜΕ.

- Έλλειψη πρόσβασης σε κατάλληλες υπηρεσίες υγιεινής και ασφάλειας. Λόγω του μεγέθους τους (και των περιορισμένων πόρων τους), η τεχνογνωσία σε ΥΑΕ είναι πολυτέλεια. Συνήθως, δεν γνωρίζουν που μπορούν να βρουν βοήθεια για θέματα υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας ενώ, οι περισσότερες ΜΜΕ πιστεύουν ότι δεν χρειάζονται εξωτερική βοήθεια και φοβούνται το κόστος του να καταφύγουν σε συμβούλους. Επιπλέον, το έντυπο υλικό και τα πολυμέσα δεν φαίνεται να έχουν ιδιαίτερη ανταπόκριση και αποτελεσματικότητα στις ΜΜΕ.
- Έλλειψη τακτικών επιθεωρήσεων από τις αρχές. Λόγω του μεγάλου αριθμού και του μικρού μεγέθους τους δεν είναι πρακτικό να ελέγχονται συχνά (μικρός δείκτης εργαζομένων ανά επιθεώρηση), οπότε πολλές δεν ελέγχονται σχεδόν ποτέ.
- Καχυποψία και εχθρότητα έναντι των επιθεωρητών. Όσο μικρότερο το μέγεθος μίας επιχείρησης, τόσο και πιο προσωποποιημένη είναι. Ο ιδιοκτήτης - διευθυντής βλέπει τον επιθεωρητή σαν ελεγκτή της προσωπική του εργασίας και δημιουργίας (όπως νιώθει την επιχείρηση του, η οποία φέρει και τα χαρακτηριστικά του) με αποτέλεσμα κάθε σχόλιο να εκλαμβάνεται ως προσωπική μομφή.
- Λιγότερη εμπειρία από ατυχήματα και ασθένειες λόγω μικρού μεγέθους. Η μικρή συχνότητα ατυχημάτων (λόγω του μικρού τους μεγέθους) δεν επιτρέπει την κατάλληλη αξιολόγησή τους.
- Ελλιπής εκτίμηση του πιθανού κόστους ατυχημάτων και ασθενειών, ως αποτέλεσμα της μικρής εμπειρίας τους σε ατυχήματα, της νοοτροπίας ότι είναι λιγότερο επικίνδυνες λόγω μεγέθους και της έλλειψης χρόνου για ενασχόληση με την Οικονομία της ΥΑΕ.

Οι ΜΜΕ αντιμετωπίζουν, πέραν του σκληρού ανταγωνισμού, δύο σημαντικά μειονεκτήματα σε σχέση με τη χρηματοδότηση της πολιτικής ΥΑΕ τους:

- Τη δυσχέρεια πρόσβασης σε κεφάλαια. Οι επιχειρήσεις αυτές δεν έχουν τη δυνατότητα άντλησης κεφαλαίων από χρηματαγορές και η δανειοληπτική τους ικανότητα είναι σαφώς περιορισμένη. Επίσης, σπάνια διαθέτουν αξιόλογα αποθεματικά κεφάλαια. Οπότε, είναι λογικό ότι θα εξαντλήσουν την περιορισμένη τους αυτή πρόσβαση σε κεφάλαια για άμεσες και πιο προφανείς λειτουργικές ανάγκες, παρά για την πρόληψη τυχόν ατυχημάτων και ασθενειών, τα οποία άλλωστε δεν είναι σίγουρο ότι θα συμβούν.
- Τις οικονομίες κλίμακας. Ιδιαίτερα οι σταθερές δαπάνες (οι οποίες συνήθως αφορούν και τη συμμόρφωση με το Νόμο) είναι δυσβάσταχτες όταν πρέπει να επιμεριστούν σε μία μικρότερη επιχείρηση με λίγους εργαζομένους. Γενικά, η υγεία και ασφάλεια του κάθε εργαζομένου «κοστίζει» πολύ περισσότερο στις ΜΜΕ από ότι σε μεγάλες επιχειρήσεις που διαθέτουν τεχνογνωσία και μεγαλύτερη οργάνωση.

Επιπλέον, οι ΜΜΕ παρουσιάζουν προβλήματα σε συστήματα με ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου όπου τα ασφαλιστικά ρυθμίζονται ανάλογα με την επικινδυνότητα. Στην περίπτωση αυτή, αφού η συχνότητα των ατυχημάτων είναι μικρή (λόγω του μικρού αριθμού εργαζομένων), σπάνια καταγράφονται ατυχήματα, οπότε συνήθως κατατάσσονται στη μέση κατηγορία χωρίς σημαντική πιθανότητα αυτό να αλλάξει με την πάροδο του χρόνου (Andreoni 1986). Άρα, υπάρχει μικρό κίνητρο για τις ΜΜΕ να προχωρήσουν σε πρόληψη για τη μείωση του κόστους των ατυχημάτων. Αν όμως συμβεί ένα ατύχημα σε μία τέτοια επιχείρηση, τότε θα έχει σαν αποτέλεσμα σημαντική ανακατάταξη της επιχείρησης (αριθμός ατυχημάτων ανά εργαζόμενο) πάλη λόγω του μικρού αριθμού των εργαζομένων της, ανεξάρτητα από την προσπάθεια που καταβάλλει. Έτσι, είναι πολύ πιθανό να επιχειρήσει να αποκρύψει το ατύχημα.

Αντίθετα, στις μεγάλες επιχειρήσεις υπάρχει διπλό κίνητρο για να προχωρήσουν σε πρόληψη. Το ασφαλιστικό μειώνεται αισθητά όσο μειώνονται τα ατυχήματα (μέχρι να φτάσει στο ελάχιστο οπότε και εκλείπει το κίνητρο) καθώς, λόγω του μεγάλου αριθμού των εργαζομένων υπάρχουν αρκετά ατυχήματα και κάθε βελτίωση στην ΥΑΕ αντικατοπτρίζεται στην εξάλειψη ενός αισθητού αριθμού ατυχημάτων. Στον αντίποδα, η βελτίωση στην ΥΑΕ (τουλάχιστον η μη επιδείνωση) έχει σαν αποτέλεσμα αισθητή αποφυγή αύξη-

σης του ασφαλιστρού (μέχρι αυτό να φτάσει στο μέγιστο, οπότε και πάλι εκλείπει το κίνητρο), λόγω του αισθητού αριθμού επιπλέον ατυχημάτων που θα εμφανιστούν ως αποτέλεσμα πιθανής επιδείνωσης.

Δηλαδή, η στρέβλωση στις ΜΜΕ έχει να κάνει με το Νόμο των μεγάλων αριθμών του Bernoulli. Εάν η πιθανότητα ατυχήματος ανά εργαζόμενο και έτος σε έναν κλάδο είναι π.χ. 0,06, τότε αν μία επιχείρηση έχει 100 εργαζομένους, η προσδοκώμενη τιμή είναι $0,06 \times 100 = 6$ ατυχήματα ετησίως. Έτσι, αν υποδιπλασιάσει την πιθανότητα ατυχήματος, η προσδοκώμενη τιμή είναι $(0,06/2) \times 100 = 3$ ατυχήματα, οπότε το κόστος από την αποφυγή τους είναι πραγματικό και αισθητό. Αντίθετα, αν η επιχείρηση έχει 2 εργαζομένους, τότε η προσδοκώμενη τιμή ατυχημάτων είναι $0,06 \times 2 = 0,12$, δηλαδή μάλλον δεν θα συμβεί κάποιο ατύχημα στο προσεχές έτος. Άρα, ακόμη και αν υποδιπλασιάσει την πιθανότητα μέσω κατάλληλων μέτρων πρόληψης, η προσδοκώμενη τιμή του $(0,06/2) \times 2 = 0,06$ μάλλον δεν θα γίνει αισθητή. Κάτι τέτοιο θα συμβεί μόνο σε μακροπρόθεσμο ορίζοντα (π.χ. 20 έτη) όπου οι προσδοκώμενες τιμές για τη μικρή επιχείρηση είναι $20 \times 0,06 \times 2 = 2,4$ και $20 \times (0,06/2) \times 2 = 1,2$ αντίστοιχα, οπότε μάλλον θα έχει αποφευχθεί ένα ατύχημα, το κόστος του οποίου για τη μικρή επιχείρηση (βέβαια) θα είναι δυσβάσταχτο. Όμως σπάνια οι πολύ μικρές επιχειρήσεις σχεδιάζουν με ορίζοντα ένα τέτοιο χρονικό βάθος.

5.2 Επιδράσεις νέων τάσεων της οικονομίας

«Οι Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας δεν μπόρεσαν σε πολλές χώρες να συμβαδίσουν με τις συνέπειες για την ΥΑΕ από τις αλλαγές στην οργάνωση της απασχόλησης και παραγωγής, όπως την ανάπτυξη των μικρομεσαίων επιχειρήσεων, την κρίση των συνδικαλιστικών κινήματων, την παραοικονομία, την περιστασιακή και την ευέλικτη εργασία και θέματα των διαφορετικών φύλων». (Costa 1996)

Ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα για την ΥΑΕ στη σύγχρονη εποχή είναι το νέο παγκοσμιοποιημένο ανταγωνιστικό τοπίο, όπου οι χώρες ανταγωνίζονται σαν εναλλακτικοί τόποι επενδύσεων και κάθε μέτρο που θα μπορούσε να επιδράσει στην ανταγωνιστικότητα απορρίπτεται (Dorman 2005). Έτσι, μία χώρα με χαλαρό νομοθετικό πλαίσιο για την ΥΑΕ δίνει την ευκαιρία στις επιχειρήσεις να μειώσουν το κόστος παραγωγής αποφεύγοντας το κόστος για την εξασφάλιση ικανοποιητικών συνθηκών εργασίας. Π.χ. τα στατιστικά των ατυχημάτων στην Ουγγαρία έχουν επιδεινωθεί από την είσοδο των επενδυτικών κεφαλαίων από την ΕΕ (Jansco 1996).

Αυτό, βέβαια, αποτελεί αθέμιτο ανταγωνισμό έναντι ομοειδών επιχειρήσεων από χώρες με αυστηρό νομοθετικό πλαίσιο για την ΥΑΕ, με αποτέλεσμα οι εργοδότες σε αυτές να πιέζουν για χαμηλότερο σημείο αναφοράς για τις συνθήκες εργασίας (Dorman 2005). Υπό την πίεση του διεθνούς ανταγωνισμού και με την υποχώρηση της συνδικαλιστικής διαπραγματευτικής ισχύος, συχνά υποστηρίζεται ότι πρέπει να υπάρχει συνεχής επιφυλακή ώστε οι νέες ρυθμίσεις και πρότυπα να μη φορτώνουν με νέα οικονομικά βάρη τις επιχειρήσεις, γιατί κάτι τέτοιο θα θέσει σε κίνδυνο την ανταγωνιστικότητά τους σε διεθνές επίπεδο Mossink (1998).

Δεν υπάρχουν, βέβαια, ενδείξεις ότι οι φτωχές χώρες και επιχειρήσεις έχουν, μακροπρόθεσμα, κάποιο όφελος από τη μειωμένη ΥΑΕ (Hämäläinen et al. 2006). Αντίθετα, μελέτες της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ILO) βασισμένες σε πληροφορίες του Παγκόσμιου Οικονομικού Forum (World Economic Forum 2002) και του Ινστιτούτου Διοίκησης της Λοζάνης, δείχνουν ότι οι πλέον ανταγωνιστικές χώρες είναι οι ασφαλέστερες.

Βέβαια, ο ανταγωνισμός σε ίσους όρους (χωρίς πλέον την ύπαρξη προστατευτικών δασμών στα προϊόντα) μπορεί να οδηγήσει σε στρεβλώσεις, ιδιαίτερα σε μη εμφανείς παραμέτρους, όπως η ασφάλεια. Κάτι τέτοιο έχει αναγνωριστεί και ήδη έχουν ληφθεί σχετικά μέτρα για την προστασία του καταναλωτή (χωρίς,

όμως, να έχει προχωρήσει κάτι ανάλογο και για την προστασία του εργαζομένου). Ο τρόπος που λαμβάνει χώρα η προστασία αυτή είναι μέσω των «τεχνικών δασμών» (Lopez-Valcarcel 2002), δηλαδή των θεσμοθετημένων ελάχιστων προδιαγραφών των προϊόντων που διακινούνται στην παγκοσμιοποιημένη αγορά. Χαρακτηριστικοί τέτοιοι «τεχνικοί δασμοί» υποχρεωτικής φύσεως είναι οι δοκιμές ασφάλειας πρόσκρουσης (crash test) των οχημάτων και το σήμα ασφάλειας προϊόντων CE. Το τελευταίο αναφέρεται στην ασφάλεια του προϊόντος για το χρήστη και είναι υποχρεωτικό για οποιοδήποτε προϊόν εισάγεται στην ΕΕ ανεξάρτητα του τόπου παραγωγής του. Δηλαδή, οποιοδήποτε προϊόν πρόκειται να εισέλθει χωρίς δασμούς στην ευρωπαϊκή αγορά θα πρέπει να τηρεί συγκεκριμένες προδιαγραφές ασφαλείας για το χρήστη του.

Πέρα από τους υποχρεωτικούς «τεχνικούς δασμούς» υπάρχουν και προαιρετικοί δασμοί (π.χ. λοιπά σήματα ασφάλειας, πιστοποίηση ποιότητας ISO 9000 κ.λπ.) που έχουν σαν σκοπό να εξορθολογήσουν τον ανταγωνισμό. Στη βιβλιογραφία (Ali Taqi 1996) αναφέρεται η διάκριση προαιρετικών και υποχρεωτικών «τεχνικών δασμών» αυτή με την ορολογία «εναρμόνιση προτύπων» για τα υποχρεωτικά και «αυτορρύθμιση προτύπων» για τα προαιρετικά πρότυπα. Διαπιστώνεται η προτίμηση των επιχειρήσεων και πολλών ανεπτυγμένων χωρών στη δεύτερη κατηγορία, αλλά δεν τίθεται θέμα επιλογής κατηγορίας «τεχνικών δασμών», αφού η ύπαρξη της εναρμόνισης προτύπων δρα ενισχυτικά και όχι ανασταλτικά στη δράση της αυτορρύθμισης προτύπων.

Παρόλο που υπάρχουν, λοιπόν, υποχρεωτικοί «τεχνικοί δασμοί» για την προστασία του καταναλωτή και προαιρετικοί για την αξία που αποκομίζει (π.χ. διασφάλιση ποιότητας), δεν υπάρχει κάτι ανάλογο για την προστασία του εργαζομένου. Έτσι, παρατηρείται ότι ενώ υποχωρούν οι δασμοί, δεν έχει τεθεί ένα τέτοιο κανονιστικό πλαίσιο στην αγορά που να εξασφαλίζει τις αρχές που θα διέπουν τον ανταγωνισμό, τουλάχιστο όσον αφορά την ΥΑΕ. Στην ΕΕ το εναρμονισμένο νομικό πλαίσιο μπορεί να θεωρηθεί ότι θέτει κάποια συγκεκριμένα πρότυπα για τις συνθήκες εργασίας (αν και η πρακτική του εφαρμογή αμφισβητείται έντονα). Στις χώρες της Βόρειο-Αμερικανικής Συμφωνίας Ελεύθερου Εμπορίου (NAFTA) υπάρχει επίσης μία συμφωνία που δεσμεύει τις επιχειρήσεις σε ένα ελάχιστο επίπεδο συνθηκών εργασίας (Lopez - Varcarel, 2000). Ούτε η NAFTA ούτε και η ΕΕ αποτελούν, όμως, κλειστές αγορές. Η τοποθέτηση «τεχνικών» δασμών μεταξύ των χωρών-μελών, δε συνεπάγεται και την εξάλειψη του αθέμιτου ανταγωνισμού, καθώς αυτός συνεχίζει να υφίσταται έξω από τα σύνορά τους.

Άλλωστε, μόνο η χρήση ενός υποχρεωτικού (και όχι προαιρετικού) «τεχνικού δασμού» θα είχε νόημα στην περίπτωση του εργαζομένου. Σε αντίθεση με τους προαναφερθέντες «τεχνικούς δασμούς» στην περίπτωση της ΥΑΕ, την προστασία δεν καρπώνεται ο καταναλωτής (που λαμβάνει και την απόφαση προτίμησης) αλλά ο εργαζόμενος. Έτσι, δεν υπάρχει κίνητρο από την πλευρά του καταναλωτή για την επιλογή του προϊόντος που θα εξασφαλίσει κάποια αξία (ασφάλεια) σε κάποιον τρίτο (εργαζόμενο) με δικό του κόστος (πιθανόν υψηλότερη τιμή λόγω του κόστους των μέτρων ασφάλειας), άρα δεν πρόκειται να το επιλέξει αν δεν είναι υποχρεωτικό. Για το λόγο αυτό έχει προταθεί η δημιουργία ενός σήματος ασφάλειας της εργασίας που θα εξασφαλίζει ένα ελάχιστο επίπεδο συνθηκών εργασίας για κάθε προϊόν (ανεξαρτήτως του τόπου παραγωγής του), κατ' αναλογία με το σήμα CE.

Η γενικότερη, λοιπόν, πολιτική πρόληψης των επιχειρήσεων επηρεάζεται από το σύγχρονο ανταγωνιστικό τοπίο. Στη σύγχρονη εργασιακή πραγματικότητα το επιθετικό και ανταγωνιστικό περιβάλλον επικεντρώνει τα κίνητρα των διοικούντων σε βραχυπρόθεσμα οικονομικά κριτήρια, παρά σε μακροπρόθεσμα, όπως η εγγενής ασφάλεια και οι περιβαλλοντικές επιπτώσεις. Μελέτες πρόσφατων ατυχημάτων αναφέρουν ότι οι μεγάλες καταστροφές δεν οφείλονται σε συμπτώσεις ανεξάρτητων γεγονότων, αλλά σε συστηματική μετατόπιση της συμπεριφοράς των οργανώσεων προς τα ατυχήματα υπό την πίεση της ανάγκης για αποτελεσματικότητα (Svedung, Rasmussen 2002). Χαρακτηριστικοί είναι οι όροι: «παραγόμενες αβεβαιότητες και οργανωμένη ανευθυνότητα» και «στρατηγική αβεβαιότητα και δομική τρωτότητα» (Beck 1992).

Ένα σχετικό παράδειγμα είναι η μείωση του χρονικού ορίζοντα δοκιμής των οργανισμών λόγω του κα-

τακερματισμού τους σε αυτόνομες επιχειρησιακές μονάδες (Duffield 1999) ή η μείωση των επενδύσεων σε έρευνα για την ασφάλεια στις μονάδες παραγωγής ενέργειας μετά τις τάσεις απελευθέρωσης της αγοράς στις βιομηχανικές χώρες (Dooley 1998).

«Οι αναλύσεις των βιομηχανικών ατυχημάτων τυπικά δείχνουν ότι η πίεση από τις λειτουργικές και οικονομικές προσαρμογές οδηγεί σε μία σταδιακή διάβρωση των ατομικών εφεδρικών προϋποθέσεων ασφάλειας μέχρι να έρθει η στιγμή που η παραβίαση μιας ακόμη προϋπόθεσης ή ένα απλό λάθος σε ένα στοιχείο θα απελευθερώσει ένα ατύχημα ... Τα μέτρα που μειώνουν τις υποβόσκουσες αστοχίες δεν έχουν ορατά αποτελέσματα ακόμη και αν είναι επιτυχή και είναι τα πρώτα θύματα της προσαρμογής των οργανισμών στις οικονομικές πιέσεις». (Rasmussen 1988b)

Ένα, επίσης σημαντικό, θέμα του νέου ανταγωνιστικού τοπίου είναι οι νέες («ευέλικτες») μορφές εργασίας, οι οποίες έχουν ιδιαίτερη επίδραση στην ΥΑΕ (OSHA 2002b) και συνοψίζονται στα εξής:

- Αύξηση της αυτοαπασχόλησης. Πολλοί εργαζόμενοι, υπό την πίεση του εργοδότη, δεν απασχολούνται πλέον ως υπάλληλοι, αλλά ως συνεργάτες, δηλαδή αυτοαπασχολούμενοι. Έτσι, η διάκριση μεταξύ εξαρτημένης εργασίας και αυτοαπασχόλησης γίνεται λιγότερο σαφής. Αυτό αποφέρει πολλά πλεονεκτήματα στον εργοδότη (αποδέσμευση από τις ελάχιστες καθορισμένες αμοιβές, την ασφάλιση και τα ωράρια εργασίας, καθώς και τις λοιπές παροχές, όπως άδειες, υπερωρίες κ.λπ.), ενώ τον αποδεσμεύει και από την ευθύνη για την ΥΑΕ, η οποία απλά μεταφέρεται στους έκτακτους εργαζομένους και στους υπεργολάβους. Έτσι, ο εργαζόμενος παύει να είναι (νομικά) υπάλληλος της επιχείρησης, οπότε ο εργοδότης παύει να έχει την ευθύνη να του εξασφαλίσει τις κατάλληλες συνθήκες εργασίας. Βέβαια η αυτή σχέση εργασίας δεν αυξάνει την ελευθερία του για την επιλογή των συνθηκών εργασίας, καθώς οι περισσότερες επιχειρήσεις διαθέτουν τον πλήρη έλεγχο όχι μόνο του εργασιακού περιβάλλοντος και των υλικών, αλλά και των μεθόδων εργασίας μέσω συγκεκριμένων οδηγιών εργασίας (συνήθως στα πλαίσια συστημάτων διαχείρισης ποιότητας). Με τον τρόπο αυτό συνεχίζουν μεν να ελέγχουν τα αίτια πρόκλησης ατυχημάτων αλλά απαλλιάσσονται και από τις υποχρεώσεις τους για πρόληψη ή αποζημίωση έναντι των παθόντων, οι οποίοι δεν είναι πια «υπάλληλοι» της επιχείρησης.
- Μείωση συμβάσεων μόνιμης απασχόλησης με αύξηση ή συμβάσεων ορισμένου χρόνου. Σε πολλές περιπτώσεις, ακόμη και όταν ο εργαζόμενος απασχολείται με σχέση εξαρτημένης εργασίας, προτιμούνται πλέον οι συμβάσεις ορισμένου χρόνου που μειώνουν τη δέσμευση του εργοδότη απέναντι στον εργαζόμενο. Οι εργαζόμενοι με σύμβαση έκτακτης απασχόλησης μικρής διάρκειας εκτίθενται σε χειρότερες εργονομικές συνθήκες από τους εργαζόμενους με σύμβαση αορίστου χρόνου, (αν και οι διαφορές αυτές μπορεί επίσης να εξηγηθούν από τις διαφορές στην ηλικία, το είδος και τον κλάδο απασχόλησης). Οι εργαζόμενοι με σύμβαση προσωρινής απασχόλησης ή ορισμένου χρόνου έχουν λιγότερες δυνατότητες πρόσβασης στην επαγγελματική κατάρτιση (συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης σε θέματα ΥΑΕ), έχουν λιγότερο έλεγχο στο ωράριο εργασίας τους και διαθέτουν πιο περιορισμένες προοπτικές σταδιοδρομίας. Όλοι οι παράγοντες αυτοί συμβάλλουν στο άγχος που οφείλεται στην εργασία. Επίσης, παρατηρείται αύξηση του ποσοστού των ατυχημάτων μεταξύ των έκτακτων εργαζομένων που προσλαμβάνονται μέσω γραφείου εύρεσης προσωρινής εργασίας, καθώς και των εργαζομένων με συμβάσεις ορισμένου χρόνου (Guadalupe 2003). Το ποσοστό αυτό ενδέχεται να οφείλεται σε μικρότερη πείρα και κατάρτιση.
- Συνεχιζόμενη αύξηση της μερικής απασχόλησης. Το 2000, περισσότεροι του ενός τετάρτου των εργαζομένων και περισσότερο από 40% του συνόλου των γυναικών στην ΕΕ εργάστηκαν λιγότερο από 25 ώρες την εβδομάδα. Οι συνέπειες της μερικής απασχόλησης για την ΥΑΕ δεν είναι ακόμη σαφείς, αλλά η πρόσβαση στην κατάρτιση είναι δυσκολότερη για τους μερικώς απασχολούμενους, οι οποίοι εκτελούν επίσης λιγότερο απαιτητικά καθήκοντα.

Επιπλέον των νέων μορφών εργασίας, σημαντικό ρόλο έχουν και δύο ακόμη παράμετροι που εμφανίζονται έντονα στη σύγχρονη αγορά εργασίας (Costa, 1996):

- Η αυξανόμενη «κρυφή και μη κανονισμένη» οικονομία (παραοικονομία). Παρότι δεν υπάρχουν ακρι-

βή στοιχεία γι' αυτήν ποικίλλει μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών (στο Βέλγιο και την Ολλανδία εκτιμάται στο 15% του ΑΕΠ, ενώ στη Γερμανία μόλις 1%, αλλά θεωρείται πολύ υψηλό στις χώρες της Νότιας Ευρώπης) και θεωρείται ότι στον «τομέα» αυτό η βελτίωση των συνθηκών εργασίας είναι μηδαμινή.

- Η αύξηση των οικονομικών μεταναστών, στους οποίους παρουσιάζεται αυξημένος αριθμός ατυχημάτων κατά την εργασία, λόγω των κακών συνθηκών εργασίας που αντιμετωπίζουν σαν αποτέλεσμα ενός συμπλέγματος διακρίσεων.

Επίσης, σημαντικός παράγοντας είναι η εξασθένηση του συνδικαλιστικού κινήματος, με κύριες αιτίες την ανεργία, τη μείωση της απασχόλησης σε τομείς με έντονη συνδικαλιστική παρουσία (μεγάλες επιχειρήσεις - π.χ. κλωστοϋφαντουργία), την αύξηση της ισχύος των εργοδοτών, οικονομικούς παράγοντες (π.χ. έντονος ανταγωνισμός από τρίτες χώρες χαμηλού εργατικού κόστους), αλληλαγές στις αξίες της κοινής γνώμης, πολιτικούς παράγοντες (π.χ. κατάργηση δασμών) και λανθασμένες στρατηγικές των συνδικαλιστικών κινήματων. Η αδυναμία, λοιπόν, του συνδικαλιστικού κινήματος μειώνει την ισχύ των εργαζομένων να διεκδικήσουν καλύτερες συνθήκες εργασίας.

Πέρα από τη μορφή της εργασίας, ο ρυθμός της έχει επίσης αλλάξει, καθώς οι τάσεις για βελτιστοποίηση της παραγωγής έχουν εξαφανίσει το μη παραγωγικό χρόνο, εντατικοποιώντας κατά πολύ την εργασία, παρόλο που δεν είναι πλέον τόσο βαριά όσο παλαιότερα (Harrisson, Legendre 2003). Ακόμη και η μεγαλύτερη αυτονομία που χαρακτηρίζει τις νέες μορφές εργασίας δεν μείωσε τον αριθμό ατυχημάτων όπως θα αναμενόταν (Karasek, Theorell 1990) γιατί έγινε με γνώμονα τη βελτιστοποίηση της παραγωγικότητας μόνο. Άλλωστε η αυτονομία και συμμετοχικότητα των εργαζομένων αφορούσε περισσότερο τις διακηρύξεις παρά την πραγματικότητα στο χώρο εργασίας (Harrisson, Legendre 2003).

Οι νέες αυτές μορφές έχουν καταστήσει σύμφωνα με πολλούς συγγραφείς την ευρωπαϊκή Νομοθεσία της ΥΑΕ αδύναμη να ανταποκριθεί στις πραγματικές ανάγκες. Η αδυναμία αυτή οφείλεται (Dorman 2005) σε κάποιες παραδοχές της υφιστάμενης νομοθεσίας για τις επιχειρήσεις που δεν ανταποκρίνονται στο σύγχρονο τοπίο εργασίας, ιδιαίτερα λόγω της εικονικής αυτοαπασχόλησης:

- ιεραρχική διοίκηση και ξεκάθαρες αλυσίδες ευθύνης
- άμεση σχέση μεταξύ εργαζομένου και εργοδότη
- σταθερή απασχόληση
- σταθερές πρακτικές εργασίας.

Επίσης, θεωρείται ότι δεν ανταποκρίνεται στη γήρανση του πληθυσμού και τις ανάγκες ειδικών κοινωνικών ομάδων.

Είναι, λοιπόν, απαραίτητος ένας επαναπροσδιορισμός τόσο των οικονομικών όσο και των υπολοίπων κινήτρων με βάση τη νέα πραγματικότητα στον εργασιακό χώρο. Οι κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια έχουν πια αλλάξει λόγω των τεχνολογικών εξελίξεων που έχουν μεταβάλλει τον τρόπο εργασίας και έχουν διαφοροποιήσει την κατανομή της εργασίας στους διάφορους κλάδους (αύξηση της απασχόλησης στον τριτογενή και μείωση της απασχόλησης στον πρωτογενή τομέα). Οι εργασιακές σχέσεις, όπως φάνηκε, έχουν μεταβληθεί, καθιστώντας το μοντέλο του σχήματος 1.1 παρωχημένο και ανεπαρκές. Ιδιαίτερα η αύξηση της αυτοαπασχόλησης (και αμοιβής βάσει απόδοσης) και ο μεγαλύτερος έλεγχος επί της παραγωγικότητας της εργασίας επηρεάζουν και την εκούσια συμπεριφορά του εργαζόμενου έναντι του κινδύνου, καθώς μεταφέρεται προς την πλευρά του το οικονομικό κίνητρο της επιδίωξης επικίνδυνων εργασιακών συμπεριφορών. Τέλος, τα χαρακτηριστικά του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών έχουν αλλάξει στο σημερινό τοπίο (περισσότερες επαγγελματικές ασθένειες και λιγότερα εργατικά ατυχήματα, διαφοροποίηση του κόστους απουσίας από την εργασία λόγω υψηλότερου ανθρώπινου κεφαλαίου κ.λπ.)

6. ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Ali Taqi 1996. "Globalization of Economic Relations: Implications for Occupational Safety and Health, An International View", XIVth World Congress on Occupational Safety and Health, Madrid, 23 April 1996
- Andreoni, D. 1986. "The Cost of Occupational Accidents and Diseases", Occupational Safety and Health Diseases, Geneva, International Labour Office, 363.11 ILO OSHS 54
- Antman A. 1970. Communal Economy and Accidents, Accident Costs in Helsinki. Post Graduate Work, Helsinki University. Cited in: Klen T. 1989. Costs of Occupational Accidents in Forestry. Journal of Safety Research. Vol. 20. pp. 31-40.
- Ashford N. 2005. Compliance Costs: The Neglected Issue. European Agency for Safety and Health at Work. Available at: http://osha.europa.eu/publications/magazine/1/index_14.htm
- ASSE (American Society of Safety Engineers) (2002), "White Paper Addressing the Return on Investment for Safety, Health and Environmental (SH&E) Management Programs", url: www.asse.org
- Bailey et al (1995), "An Innovative Economic Incentive Model for Improvement of the Working Environment in Europe", Luxemburg, Office for Official Publications of the European Communities, ISBN 92-827-4912-6
- Beatson M., Coleman M. (1997), "International Comparisons of the Economic Costs of Work Accidents and Work-Related Ill-Health", in Mossink J. and Licher F. (eds.) (1997), "Costs and Benefits of Occupational Safety and Health: Proceedings of the European Conference on Costs and Benefits of Occupational Safety and Health", The Hague, 28-30 May, 1997, in Dorman P. (2000), "The Economics of Safety, Health and Well-Being at Work: An Overview", InFocus Program on SafeWork, International Labour Organisation, The Evergreen State College, url:<http://www.ilo.org>
- Beck U. 1992. Risk Society: Towards a New Modernity. Sage. London. Cited in: Svedung I., Rasmussen J. 2002. Graphic Representation of Accident Scenarios: Mapping System Structure and the Causation of Accidents. Safety Science. 40. pp. 397 - 417.
- Biggins R. 1996. Summary of RoSPA's Proposals for Promoting Health and Safety in Small Firms. Abstracts from the Workshop on Occupational Health Strategies, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions
- Brody B., Létourneau Y., Poirier A. 1987. Rapport Final de la Pre-Enquete sur l' Evaluation des couts Indirects des Accidents du Travail. Montreal : Universite de Montreal. Cited in: Klen T. 1989. Costs of Occupational Accidents in Forestry. Journal of Safety Research. Vol. 20. pp. 31-40.
- Brody B., Létourneau Y., Poirier A. 1990. An Indirect Cost Theory of Work Accident Prevention. Journal of Occupational Accidents. 13. pp. 255 - 270.
- Bylund B., Remeaus B. (2002), The Cost of Disease, Janus No 25
- Cartier et al 1996. An Innovative Economic Incentive Model to Improve the Working Environment: Testing in France, Luxemburg, Office for Official Publications of the European Communities, ISBN 92-827-0372-X
- Cianani G. 1963. Indagine sul Fenomeno Infortunistico dal Punto di Vista della Economia di una Impresa. Rome: E.N.P.I. Cited in: Klen T. 1989. Costs of Occupational Accidents in Forestry. Journal of Safety Research. Vol. 20. pp. 31-40.
- Clifton R. 2005. The consequences of new enterprise structures. European Agency for Safety and Health at Work. Available at: http://osha.europa.eu/publications/magazine/2/index_5.htm
- Commission of the European Communities 2004. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of Regions on the practical implementation of the provisions of the Health and Safety at Work Directives 89/391 (Framework), 89/654 (Workplaces), 89/655 (Work Equipment), 89/656 (Personal Protective Equipment), 90/269 (Manual Handling of Loads) and 90/270 (Display Screen Equipment)", Brussels, COM(2004) 62 final
- Compes P. C. (1965), "Betriebsunfälle Wirtschaftlich Gesehen", Cologne, Anlis Verlag Denbaer & Co
- Corcoran D. 2004. The Hidden Value of Safety. Are Accident Costs really like Icebergs? Occupational Health and Safety, url: www.ohsonline.com

- Corpus S. 1986. Experience Rating: Incentive or Disincentive? Toronto. 300 pp. Cited in: Brody B., Létourneau Y., Poirier A. 1990. An Indirect Cost Theory of Work Accident Prevention. *Journal of Occupational Accidents*. 13. pp. 255 - 270.
- Costa J. 1996. Introduction to the Workshop - Occupational Health Policies in the European Union. Abstracts from the Workshop on Occupational Health Strategies, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions
- Dooley J. J. 1998. Unintended Consequences: Energy R&D in a Deregulated Energy Market. *Energy Policy*. 26(7). Pp. 547-555. Cited in: Kirchsteiger C. 1999. On the Use of Probabilistic and Deterministic Methods in Risk Analysis. *Journal of Loss Prevention in the Process Industries*. 12. pp. 399-419.
- Dorman P., Hangstrom P. 1998. Compensating Wage Differentials for Dangerous Work Reconsidered. *Industrial and Labor Relations Review*. 52(1). pp: 116-135. Cited in: Dorman P. 2000. The Economics of Safety, Health and Well-Being at Work: An Overview. InFocus Program on SafeWork, International Labour Organisation, The Evergreen State College. Available at: www.ilo.org/public/english/protection/safework/papers/ecoanal/ecoview.pdf
- Dorman P. 2000. The Economics of Safety, Health and Well-Being at Work: An Overview. InFocus Program on SafeWork, International Labour Organisation, The Evergreen State College. Available at: www.ilo.org/public/english/protection/safework/papers/ecoanal/ecoview.pdf
- Dorman P. 2005. Health, Safety and Global Economics. European Agency of Safety and Health at Work. Available at: http://osha.europa.eu/publications/magazine/1/index_17.htm
- Drummond M. et al (1997), Μέθοδοι Οικονομικής Αξιολόγησης των Προγραμμάτων Υγείας, Κριτική Α.Ε, 2002, ISBN 960-218-267-9
- Duffield J. S. 1999. Foreword to International Trends in Major Accidents and Activities by the European Commission Towards Accident Prevention. *Journal of Loss Prevention*. 12(1). 1. Cited in: Kirchsteiger C. 1999. On the Use of Probabilistic and Deterministic Methods in Risk Analysis. *Journal of Loss Prevention in the Process Industries*. 12. pp. 399-419.
- Duncan G. J., Holmlund B. 1983. Was Adam Smith Right after All? Another Test of the Theory of Compensating Wage Differentials. *Journal of Labor Economics*. October, 1: 366 - 379. Cited in: Dorman P. (2000), "The Economics of Safety, Health and Well-Being at Work: An Overview", InFocus Program on SafeWork, International Labour Organisation, The Evergreen State College, url:<http://www.ilo.org>
- EC 2003. 2003 Observatory of European SMEs. European Commission. Available at: http://ec.europa.eu/enterprise/enterprise_policy/analysis/doc/smes_observatory_2003_report7_en.pdf
- Etienne P. 1996. Inspection and Control Policies, Abstracts from the Workshop on Occupational Health Strategies, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 1995. Μπορούν τα Οικονομικά Κίνητρα να Συμβάλουν στη Βελτίωση των Συνθηκών Υγιεινής και Ασφάλειας στην Εργασία; Περίληψη των Κυριότερων Πορισμάτων της Μελέτης του Ιδρύματος, Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επίσημων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, ISBN 92-826-9570-0
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 1996. "Abstracts from the Workshop on Occupational Health Strategies", Luxemburg, Office for Official Publications of the European Communities, Working Paper No.:WP/97/49/EN
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (1998), "The Costs and Benefits of Occupational Safety and Health", Luxemburg, Office for Official Publications of the European Communities, ISBN 92-828-5073-0
- Eurostat 2004a. Population and Social Conditions: Long Term Indicators: Life and its Risks: Health and Safety: Accidents at Work Incidents Rate & Fatal Accidents at Work Incidents Rate. url:<http://www.europa.eu.int/comm/eurostat>
- Freeman K., LaFleur B. J., Booth J., Doyle E. J., Pugh W. M. 2001. Why Federal Agencies should Estimate their Long-Term Occupational Injury and Illness Costs. *Journal of Safety Research*. 32. pp. 277-287.
- Frick K. 2005. Uses and Abuses. European Agency for Safety and Health at Work. Available at: http://osha.europa.eu/publications/magazine/1/index_16.htm
- Gayer T., Hamilton J. T., Viscusi W. K. 2000. Private Values of Risk Tradeoffs at Superfund Sites: Housing Market Evidence on Learning about Risk. *The Review of Economics and Statistics*. August 2000. 82(3): 439 - 451.

- Available at: <http://www.law.harvard.edu/faculty/viscusi/pubs.php>
- Guadalupe M. 2003. The Hidden Costs of Fixed Term Contracts: The Impact on Work Accidents. *Labour Economics*. 10. pp. 339-357.
- Hämäläinen P., Takala J., Saarela K. L. 2006. Global Estimates of Occupational Accidents. *Safety Science*. 44. pp. 137-156.
- Harrisson D., Legendre C. 2003. Technological Innovations, Organizationa Change and Workplace Accident Prevention. *Safety Science* 41. pp. 319-338
- Heinrich, H.W., 1956. *Industrial Accident Prevention*, McGraw Hill, New York
- Hjort L. 1978. Yrkeskader og Sykefravaer - hva Koster det? En Unders_kelse I 3 Industribedrifter. Hovedrapport fra Prosjektet "Arbeid, Helse oføkonomi". Norks Produktivitets Institutt. Oslo: Norwegian Productivity Institute. Cited in: Klen T. 1989. Costs of Occupational Accidents in Forestry. *Journal of Safety Research*. Vol. 20. pp. 31-40.
- HSE 2003. Costs Overview, url:http://www.hse.gov.uk/costs/costs_overview/costs_overview.asp
- Jacinto C., Aspinwall E. 2004. A Survey on Occupational Accidents' Reporting and Registration Systems in the European Union. *Safety Science* 42. pp. 933-960.
- Jansko A. 1996. Hungary: Safety at Work Taes Second Place to Keeping a Job. InterPress Service. August 19. Cited in: Dorman P. 2005. Health, Safety and Global Economics. European Agency of Safety and Health at Work. Available at: http://osha.europa.eu/publications/magazine/1/index_17.htm
- Johanson U., Jöhren A. 2005. The Practice of CBA at Company Level at Sweden. European Agency for Safety and Health at Work. Available at: http://osha.europa.eu/publications/magazine/1/index_13.htm
- Klen T. 1989. Costs of Occupational Accidents in Forestry. *Journal of Safety Research*. Vol. 20. pp. 31-40.
- Kohler B. 2004. Accident Causation, Available at: http://www.cep.ca/health_safety/files/accicaus_e.html
- Lahiri S., Gold J., Levenstein C. 2005. Net-Cost Model for Worplace Interventions (Economic Evaluation Proceedings Paper). *Journal of Safety Research - ECON Proceedings*. 36. pp. 241-255
- Lanoie P. 1987. Occupational Safety and Health: The Problem of Double Moral Hazard. Queen's University. Mimeo, unpublished, 44 pp. Cited in: Brody B., Létourneau Y., Poirier A. 1990. An Indirect Cost Theory of Work Accident Prevention. *Journal of Occupational Accidents*. 13. pp. 255 - 270.
- Larsson T., Betts N. 1996. The Variation of Occupational Injury Cost in Australia: Estimates Based on a Small Empirical Study. *Safety Science*. 24. pp. 143-155. Cited in: Hämäläinen P., Takala J., Saarela K. L. 2006. Global Estimates of Occupational Accidents. *Safety Science*. 44. pp. 137-156.
- Laufer A. 1987. Construction Accident Cost and Management Safety Motivation. *Journal of Occupational Accidents*. 8. pp. 273-294. Cited in: Klen T. 1989. Costs of Occupational Accidents in Forestry. *Journal of Safety Research*. Vol. 20. pp. 31-40.
- Lees P F. 1996. *Loss prevention in the process industries*, 2nd Edition, Reed Educational and Professional Publishing.
- Leigh J. P. 1995. Compensating Wages, Value of Statistical Life and Inter-Industry Differentials. *Journal of Environmental Economics and Management*. 28. 1. pp. 83 - 97. Cited in: Dorman P. 2000. The Economics of Safety, Health and Well-Being at Work: An Overview. InFocus Program on SafeWork, International Labour Organisation, The Evergreen State College. Available at: <http://www.ilo.org>
- Leigh et al 1996. Costs of Occupational Injury and Illness Incidence Rates in Manufacturing Industries, *Journal of Community Health*, url: www.ajph.org/cgi/reprint/92/9/1421.pdf
- Leopold E., Leonard S. 1987. Costs of Construction Accidents to Employers. *Journal of Occupational Accidents*. 8. pp. 273-296. Cited in: Klen T. 1989. Costs of Occupational Accidents in Forestry. *Journal of Safety Research*. Vol. 20. pp. 31-40.
- Letoublon M. (1979), "Politique et Stratégie des Enterprises du Bâtiment et des Travaux Publics en Matière d' Accidents du Travail", Lyon, L' Hermes
- Levitt R. E., Parker h. W., Samuelson N. M. 1981. Improving Construction Safety Performance: The User's Role (Technical Report No. 260). Stanford, CA: Stanford University. Cited in: Klen T. 1989. Costs of Occupational Accidents in Forestry. *Journal of Safety Research*. Vol. 20. pp. 31-40.
- Lind N. 2002b. Social and Economic Criteria of Acceptable Risk. *Reliability Engineering and System Safety*. 78. pp. 21-25.
- Lindberg K. 1980. Industry Pays Accident Costs. *Engineer News*. 7, 5. Cited in: Klen T. 1989. Costs of Occupational

- Accidents in Forestry. *Journal of Safety Research*. Vol. 20. pp. 31-40.
- Lofgren D. J. 1989. *Dangerous Premises: An Insider's View of OSHA Enforcement*. Ithaca: ILR Press. Cited in: Dorman P. 2000. *The Economics of Safety, Health and Well-Being at Work: An Overview*. InFocus Program on SafeWork, International Labour Organisation, The Evergreen State College, url:<http://www.ilo.org>
- Lopez - Varcarel A. 2002. "New Challenges and Opportunities for Occupational Safety and Health (OSH) in a Globalized World", International Labour Office, url:<http://www.ilo.org>
- Markkanen J. 1973. *Work Safety Study of Merihaka Construction Project*. Haka and Kansa Companies. Cited in: Klen T. 1989. *Costs of Occupational Accidents in Forestry*. *Journal of Safety Research*. Vol. 20. pp. 31-40.
- Matson E. 1988. *Risk Analysis and Economic Incentives for Prevention*. Unpublished. Norway, 16 pp. Cited in: Brody B., Létourneau Y., Poirier A. 1990. *An Indirect Cost Theory of Work Accident Prevention*. *Journal of Occupational Accidents*. 13. pp. 255 - 270.
- Miller T. R. 1997. *Estimating the Costs of Injury to U.S. Employers*. *Journal of Safety Research*. Vol. 28. No. 1. pp. 1-13.
- Ministry of Social Affairs and Health Department for Occupational Safety and Health Finland. 1999b. *The Economic Viewpoint in Occupational Safety and Health Supervision*. Tampere, ISBN 952-00-0742-3.
- Morata S. D. 1978. *Limitaciones al c_lculo de la rentabilidad de las inversiones en medios de prevenci_n de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales*. Madrid, Salud y Trabajo April 1978
- Mossink J. 1998. *High Level of Health and Safety at Work Guarantees Improvement of Competitiveness*, Janus, 28, European Commission - System of Community Information for Health.
- Mossink J. 2005. *The True Costs of Ill Health*. European Agency for Safety and Health at Work. Available at: http://osha.europa.eu/publications/magazine/1/index_11.htm
- Nighswonger T. 2002. "Depression: The unseen safety risk; Human resources and EAP's may deal with it the most, but depression is a costly - and dangerous - issue in occupational safety. Here's why. (health and safety aspects of employee depression in the workplace, U.S)", *Occupational Hazards*, April 2002
- OECD 1989. *Occupational Accidents in OECD Countries*. url:www.oecd.org/dataoecd/63/54/3888265.pdf.
- OSHA 2001. *FACTS 19: Εργατικά Ατυχήματα στην ΕΕ: Η Στατιστική Εικόνα (1998 - 1999)*. Βέλγιο 2001. url:<http://www.agency.osha.eu.int>.
- OSHA 2002a. *FACTS 27: Καταγραφή του Κοινωνικοοικονομικού Κόστους των Επαγγελματικών Ατυχημάτων*. Βέλγιο 2002. url:<http://www.agency.osha.eu.int>.
- OSHA 2002b. *FACTS 25: Νέες Μορφές Συμβάσεων Έργου και Συνέπειες στην Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία*. Βέλγιο 2002. url:<http://www.agency.osha.eu.int>.
- OSHA 2002c. *FACTS 28: Οικονομική Αξιολόγηση της Πρόληψης των Εργατικών Ατυχημάτων σε Επίπεδο Επιχείρησης*. Βέλγιο 2002. url:<http://www.agency.osha.eu.int>.
- OSHA 2002d. *Inventory of Socioeconomic Costs of Work Accidents*. Belgium 2002. ISBN 92-95007-67-0. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. 2002. url:<http://www.agency.osha.eu.int>.
- OSHA 2002e. *Data to Describe the Link between OSH and Employability*. Belgium 2002. ISBN 92-95007-66-2, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. 2002. url:<http://www.agency.osha.eu.int>.
- Rasmussen J. 1988b. *International Workshops to Develop a Multi-Disciplinary Research Program Based on a Holistic System Approach to Safety and Management of Risk in Large-Scale Technological Operations*. Riso Laboratory, Denmark. Cited in: Bellamy J., Geyer T. A. W. (ed J. C. Williams). 1992. *Organisational, Management and Human Factors in Quantified Risk Assessment*. HSE Contract Research Report. No. 33/1992. Available at: www.hse.gov.uk
- Robens Lord (chrnm). 1972. *Safety and Health at Work*. Cmnd 5034. London. HM Stationery Office. Cited in: Lees P F. 1996. *Loss prevention in the process industries*, 2nd Edition, Reed Educational and Professional Publishing.
- Rosen S. 1986. *The Theory of Equalizing Differences*. In *Handbook of Labor Economics*, edited by O. Ashenfelter and R. Layard. Amsterdam: North Holland.
- Simmons R. M., Grimaldi J.V. 1950. *Safety Management. Accident Cost and Control*. Homewood, Illinois, Richard D. Irwin
- Slovic P., Finucane M. L., Peters E., MacGregor D. 2004. *Risk as Analysis and Risk as Feelings: Some Thoughts about Affect, Reason, Risk and Rationality*. *Risk Analysis*. Vol. 24. No. 2. pp. 311-322.
- Smith A. 1776. *The Wealth of Nations*. Modern Library. New York. 1937. p. 100.

- Starr C. 2001. Hypothetical Fears and Quantitative Risk Analysis. *Risk Analysis*. Vol. 21. No. 5.
- Svedung I., Rasmussen J. 2002. Graphic Representation of Accident Scenarios: Mapping System Structure and the Causation of Accidents. *Safety Science*. 40. pp. 397 - 417.
- Toran, W. M. 2003. EAP's: cost or benefit? Employers tread the fine line between cost and productivity for their employee assistance programs. (Special report: benefits). *Risk & Insurance*. September 15. 2003.
- Tudor O. 2005. Strengths and Weaknesses. European Agency for Safety and Health at Work. Available at: http://osha.europa.eu/publications/magazine/1/index_15.htm
- Viscusi K. W. 1997. The Value of Life: Editor's Introduction. *Journal of Risk and Uncertainty*. 15: 103-105. Kluwer Academic Publishers. Available at: <http://www.law.harvard.edu/faculty/viscusi/pubs.php>
- Viscusi K. W., Hakes J. K., Carlin A. 1997. Measures of Mortality Risks. *Journal of Risk and Uncertainty*. 14:213 - 233. Available at: <http://www.law.harvard.edu/faculty/viscusi/pubs.php>
- Walters D. 1996. Health and Safety Policies in Europe: An Overview. Abstracts from the Workshop on Occupational Health Strategies, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- World Economic Forum. 2002. Responding to the Leadership Challenge: Findings of a CEO Survey on Global Corporate Citizenship. 30 pp. Available at: http://www.weforum.org/pdf/GCCI/Findings_of_CEO_survey_on_GCCI.pdf. Cited in: Hämäläinen P., Takala J., Saarela K. L. 2006. Global Estimates of Occupational Accidents. *Safety Science*. 44. pp. 137-156.

ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΣΕΛΙΔΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΚΑΙ ΤΥΠΩΘΗΚΕ

ΑΠΟ ΤΟΝ

ΕΚΔΟΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΛΙΒΑΝΗ ΑΒΕ
Σόλωνος 98 - 106 80 Αθήνα
Τηλ. : 210 3661200, Φαξ: 210 3617791
<http://www.livanis.gr>

ΓΙΑ ΤΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΙΝΑΙ Η Α' ΕΚΔΟΣΗ ΚΑΙ ΤΥΠΩΘΗΚΕ ΣΕ 2.000 ΑΝΤΙΤΥΠΑ