

# ΜΕΛΕΤΗ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

**Μακρόπουλος Βασίλειος, MD, PhD, Καθηγητής Επαγγελματικής και Βιομηχανικής Υγιεινής, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.**

**Ορφανίδης Μουσής, Ειδ/νος Ιατρικής Εργασίας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.**

**Θεόδωρος Κωνσταντινίδης, Ειδικός Ιατρός Εργασίας, Αναπληρωτής Καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΔΠΘ, Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος.**

## Εισαγωγή

Σύμφωνα με το Διεθνή Οργανισμό Εργασίας (ILO) περίπου 270 εκατομμύρια ατυχήματα που σχετίζονται με την εργασία και 2 εκατομμύρια θάνατοι συμβαίνουν παγκοσμίως κάθε χρόνο (1), ενώ αντιστοίχως συμφωνά με τα Ευρωπαϊκά στατιστικά για τα ατυχήματα στο χώρο εργασίας (European Statistics on Accidents at Work, ESAW), κάθε χρόνο στα 15 κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EE-15), προ εκτίμησης, περίπου 5 εκατομμύρια εργαζόμενοι είναι θύματα εργασιακών ατυχημάτων που οδηγούν σε περισσότερο από 3 ημέρες απουσίας από την εργασία, με επιπλέον περίπου 5000 εργαζόμενους να αποτελούν θανατηφόρα περιστατικά. Τα αποτελέσματα της ειδικής δειγματοληπτικής Ευρωπαϊκής έρευνας του εργατικού δυναμικού 2007 (EU-LFS, Ad Hoc Module) έδειξαν ότι το 3,2% των εργαζόμενων στην EE-27 είχαν ένα εργατικό ατύχημα κατά τη περίοδο ενός έτους, το οποίο αντιστοιχεί σε 7 εκατομμύρια εργαζόμενους και με κατά προσέγγιση το 10% των ατυχημάτων να αποτελούν τροχαία ατυχήματα κατά τη διάρκεια της εργασίας (2). Εκτός από τον ανθρώπινο πόνο, ταλαιπωρία ή και απώλεια, αυτά τα ατυχήματα, ενώ είναι δυνητικά αποτρέψιμα, έχουν ένα ισχυρό οικονομικό αντίκτυπο. Κατ' επέκταση η εργασιακή υγεία και ασφάλεια έχει σαφείς οικονομικές επιπτώσεις. Τα ατυχήματα στο χώρο εργασίας και οι ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία επιβαρύνουν τους εργαζόμενους, τις επιχειρήσεις αλλά και το σύνολο της κοινωνίας. Αντίθετα, οι καλές εργασιακές συνθήκες ενισχύουν τη παραγωγικότητα των εργαζομένων και τη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και προϊόντων, μειώνουν το χρόνο απουσίας από την εργασία για λόγους υγείας και χαμηλώνουν το κόστος παραγωγής, ελαττώνουν τις ζημιές αλλά και τις χρηματικές αποζημιώσεις που μπορεί να προκύψουν (3). Σε αυτή τη κατεύθυνση η παρούσα μελέτη προσπαθεί να αναδείξει μια οικονομικά ποσοτικοποιημένη επισκόπηση του συνολικού κόστους των εργατικών ατυχημάτων στην Ελλάδα, προβάλλοντας ταυτόχρονα και τις πιθανές εκτιμήσεις εξοικονόμησης δαπανών για την οικονομία και την κοινωνία. Η εφαρμογή εθνικών πολιτικών και εναρμονισμένων στρατηγικών με τις κοινοτικές οδηγίες όσον αφορά το χώρο της εργασιακής υγείας και ασφάλειας δύναται τόσο να εξοικονομήσει πόρους συνεισφέροντας στην ανάπτυξη της οικονομίας, όσο και να εξασφαλίσει την ευημερία των εργαζομένων στους χώρους εργασίας. Εξάλλου, ένας από τους βασικούς στόχους της Ευρωπαϊκής επιτροπής μέσω της κοινοτικής πολιτικής για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία (ΥΑΕ) για τη περίοδο 2007-2012 (4) είναι η ελάττωση των εργασιακών δεικτών επίπτωσης εντός της Ε.Ε. κατά 25% (5). Ο σκοπός των οικονομικών κινήτρων, τα οποία ορίζονται ως εξωτερικά οικονομικά

οφέλη όπως τα κίνητρα ασφαλίσεων, στο πεδίο ΥΑΕ είναι η παρακίνηση των εργοδοτών να επενδύσουν σε πιο ασφαλείς και υγιείς χώρους εργασίας (6).

### **Ορισμοί και διαθεσιμότητα στοιχείων**

Ως βάση στοιχείων προς επεξεργασία της παρούσας μελέτης επιλέχθηκε η ειδική δειγματοληπτική έρευνα (Ad Hoc), που διεξήχθη το Β' τρίμηνο του 2007 και ανακοινώθηκε από τη Γενική Γραμματεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος (7). Ο κύριος λόγος επιλογής της συγκεκριμένης έρευνας, είναι ότι, αν και αναλογική, θεωρείται η πλέον αξιόπιστη και αμερόληπτη πηγή πληροφοριών διότι διέπεται από τις διατάξεις του Κανονισμού του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου και είναι εναρμονισμένη με τους κανονισμούς της Eurostat, διασφαλίζοντας έτσι καθορισμένα πληθυσμιακά και άλλα χαρακτηριστικά εκτίμησης.

Εναρμονισμένα δεδομένα εργασιακών ατυχημάτων συλλέγονται από το δίκτυο στατιστικών για τα ατυχήματα στο χώρο εργασίας (ESAW), όπου η μεθοδολογία είναι σύμφωνη με το ψήφισμα του 1998 του Διεθνούς Οργανισμού Εργασίας (ILO) που αφορά τις στατιστικές των επαγγελματικών τραυματισμών οφειλομένων στα επαγγελματικά ατυχήματα. Οι εθνικές πηγές πληροφοριών παρέχουν δηλώσεις ατυχημάτων στο χώρο εργασίας, στους είτε στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, είτε σε συστήματα ιδιωτικών ασφαλίσεων, ή σε άλλες σχετικές εθνικές αρχές. Τα δεδομένα παρουσιάζονται ως αριθμοί ή ως δείκτες επίπτωσης. Οι δείκτες επίπτωσης (incidence rate) υπολογίζονται ως εξής (ο αριθμός θυμάτων των ατυχημάτων στο χώρο εργασίας, αναλόγως θανατηφόρων ή μη, κατά τη διάρκεια του χρόνου /αριθμό εργαζομένων στο πληθυσμό αναφοράς) επί 100.000.

Τα δεδομένα στα σοβαρά εργασιακά ατυχήματα αναφέρονται σε ατυχήματα που οδηγούν σε περισσότερες από 3 ημέρες απουσία από την εργασία. Ως εργατικό ατύχημα ορίζεται κάθε διακριτό συμβάν στη διάρκεια της εργασίας το οποίο οδήγησε σε σωματική ή ψυχολογική βλάβη. Αυτό εμπεριέχει ατυχήματα κατά τη διάρκεια της εργασίας εκτός των εγκαταστάσεων τη επιχείρησης, ακόμα και εάν οφείλεται σε επιδράσεις τρίτων (στο χώρο του πελάτη, σε εγκαταστάσεις άλλης επιχείρησης, σε δημόσιο μέρος η κατά τη διάρκεια μεταφορών συμπεριλαμβανομένων και των τροχαίων ατυχημάτων), καθώς και περιπτώσεις οξείας δηλητηρίασης. Ατυχήματα κατά τη διαδρομή από ή προς την εργασία (ατυχήματα μετακινήσεων), συμβάντα που έχουν αποκλειστικά ιατρική προέλευση (όπως μια καρδιακή προσβολή στο χώρο εργασίας), σκόπιμες αυτοπροκληθείσες ενέργειες τραυματισμών καθώς και επαγγελματικές ασθένειες αποκλείονται από τους προαναφερόμενο δίκτυο στατιστικών, αν και έτσι προκύπτουν κάποιες εθνικές διαφορές με τις διατάξεις του Α.Ν. 1846/51 (άρθρα 8 περίπτωση 4 και 34 παράγραφος 1) περί εργατικών ατυχημάτων και άλλες αποφάσεις, κυρίως ανωτάτων δικαστηρίων. Επίσης, όλες οι περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων που οδηγούν σε απουσία άνω των 3 ημερολογιακών ημερών, ακόμα και αν αυτές οι ημέρες είναι Σάββατα, Κυριακές ή άλλες ημέρες που το άτομο δεν εργάζεται συνήθως, εμπεριέχονται στη μεθοδολογία αυτών των στατιστικών (8).

Διαφορές μεταξύ των κρατών-μελών της ΕΕ-27 υπάρχουν εκτός από τα συστήματα ασφάλισης του εργατικού δυναμικού, στους δείκτες καταγραφής και στη θεώρηση του ορισμών, όπως αυτή της διαφοράς μεταξύ πλήρους ή μερικής απασχόλησης, ή των αυτοαπασχολούμενων που αποτελούν μια κατηγορία η οποία ενώ στη χώρα μας έφτασε στο 21% του συνολικού εργατικού δυναμικού το 2009 και με μέσο όρο 10% στην ΕΕ-27, παρουσιάζει τόσο προβλήματα καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και

ασθενειών, όσο και διαφοροποίησης από την σκοπιά των συστημάτων ασφάλισης, άρα και συνολικής παρακολούθησης (9).

### **Μέθοδοι ανάλυσης κόστους**

Δεν υπάρχει ένας απόλυτα καθορισμένος κατάλογος παραγόντων κόστους που να συμπεριληφθούν στην εκτίμηση του οικονομικοκοινωνικού κόστους των εργατικών ατυχημάτων. Παρόλα αυτά, ένα κοινό σύνολο παραγόντων κόστους έχει προκύψει από τη θεωρία και τη πρακτική. Προσθήκες και τροποποιήσεις αναλόγως το σκοπό εκτίμησης, τη δομή του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης σε μια χώρα, της δυνατότητας μιας επιχείρησης να βρει κατάλληλα δεδομένα, κ.α. Υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός μεταβλητών που μπορεί να συμπεριληφθούν σε μια τέτοια εκτίμηση κόστους. Παραδείγματα αποτελούν τα κρυφά ή έμμεσα κόστη, το ότι το εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης ή η νομοθεσία μπορεί να καλύπτει μόνο μέρος των εργατικών ατυχημάτων, αλλά και η διαφοροποίηση σε σχετικούς ορισμούς ανάμεσα στα κράτη-μέλη της ΕΕ. Οι οικονομικές επιπτώσεις των εργατικών ατυχημάτων αυξάνουν το κόστος στις επιχειρήσεις, στους εργαζόμενους-θύματα και στο σύνολο της κοινωνίας (10).

Μελετήθηκαν διάφορες έρευνες και μοντέλα εκτίμησης κόστους. Μια ανάλυση του κόστους δόθηκε από τον Dorman (11) και διακρίνεται ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του σε εσωτερικό και εξωτερικό κόστος (εσωτερικό είναι το κόστος που επωμίζεται η επιχείρηση, ενώ εξωτερικό είναι το κόστος που επιβαρύνει την πολιτεία όπως συντάξεις ή τον παθόντα), σε άμεσο (π.χ ο απουσιασμός) και έμμεσο (διαταραχές παράγωγης, χαμηλό ηθικό, χαμένες ώρες εργασίας τρίτων, ζημία στην εικόνα της επιχείρησης, απεργίες, κτλ) το οποίο και εκτιμάται έως και τετραπλάσιο του άμεσου κόστους, καθώς και σε σταθερό (αμοιβή προσωπικού ασφαλείας ή ασφάλιστρο σε συστήματα ασφάλισης και όπου αυτό είναι σταθερό) και μεταβλητό κόστος (απουσιασμός ή ασφάλιστρο σε συστήματα ασφάλισης και όπου αυτό αυξομειώνεται ανάλογα με τα ατυχήματα της επιχείρησης).

Μια άλλη άποψη εκφράζει ο καταμερισμός του συνολικού Βρετανικού κόστους των ατυχημάτων και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία για τη χρονική περίοδο 2001 - 2002, ο οποίος έδειξε ότι, ενώ ουσιαστικά πρόκειται για δαπάνες που αναλογούν στις δραστηριότητες των επιχειρήσεων, οι εργοδότες φέρουν το μικρότερο αναλογικά μέρος του συνολικού κόστους, με τα μεμονωμένα άτομα να επιβαρύνονται περισσότερο (σε όρους απώλειας εισοδήματος, επιπρόσθετων δαπανών λόγω τραυματισμού ή ασθένειας καθώς και του υποκειμενικού κόστους λόγω του πόνου, της θλίψης και της ταλαιπωρίας που υπόκεινται) και με την κοινωνία να επωμίζεται το μεγαλύτερο οικονομικό βάρος (το οποίο συνίσταται στη μείωση της παραγωγής, το ιατρικό κόστος περίθαλψης, το κόστος διαχείρισης πληρωμών των επιδομάτων από το Υπουργείο Εργασίας και Συντάξεων και το κόστος διερεύνησης του HSE και των τοπικών αρχών).

Οι πρώτοι υπολογισμοί του εκτελεστικού οργάνου για την υγεία και την ασφάλεια στο Ηνωμένο Βασίλειο (Health & Safety Executive, HSE), ο οποίος καλύπτει ένα ποικίλο φάσμα δραστηριοτήτων στο σχετικό πεδίο και περιλαμβάνει τη μορφοποίηση και την αναθεώρηση των κανονισμών, την παραγωγή έρευνας και της στατιστικής και την επιβολή του νόμου, είχαν διαιρέσει το κόστος ατυχημάτων και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία σε τρεις κατηγορίες: στο κόστος των μεμονωμένων ατόμων (θυμάτων), στο κόστος των εργοδοτών και στο κοινωνικό κόστος (12,13).

Άλλη μελέτη του HSE περί του Βρετανικού κόστους των ατυχημάτων στο χώρο εργασίας για τη περίοδο 2005 - 2006 υπολογίστηκε κατά προσέγγιση σε 1,2 - 1,3 δις λίρες, ενώ αντίστοιχα το κόστος των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία σε £1,7 - 2 δις (14). Σε αυτή τη μελέτη, στην οποία έχουν ενσωματωθεί σημαντικές βελτιώσεις υπολογισμού, το κόστος αποτελείται από τέσσερις συνιστώσες: τα επιδόματα ασθενείας, τις διοικητικές δαπάνες, τις δαπάνες πρόσληψης και το κόστος ασφάλισης.

Έχει επίσης υπολογιστεί ότι άνω των 30 εκατομμυρίων ημερών εργασίας χάνονται κάθε έτος στο Ηνωμένο Βασίλειο λόγω των ατυχημάτων στο χώρο εργασίας, με το κόστος του κοινωνικού συνόλου να ανέρχεται στα 10-15 δις λίρες, το οποίο περίπου ισοδυναμεί μεταξύ του 1,75% -2,75% του ΑΕΠ (15). Η μελέτη της οικονομικής ανάλυσης (Economic Analysis Unit, EAU) του εκτελεστικού οργάνου για την υγεία και την ασφάλεια στο Ηνωμένο Βασίλειο έχει κατηγοριοποιήσει τη συνολική μονάδα του κοινωνικού κόστους σε 3 μέρη: στο ανθρώπινο κόστος (το κόστος του πόνου, της θλίψης και της ταλαιπωρίας του θύματος, φίλων και συγγενών, καθώς και για τα θανατηφόρα ατυχήματα την απώλεια της απόλαυσης της ζωής πάνω από τη κατανάλωση αγαθών και υπηρεσιών που όμως δεν θα υπολογιστούν στη παρούσα μελέτη) (16), στο κόστος χαμένης παραγωγής (το οποίο θεωρείται ισοδύναμο με το κόστος εργασίας που κανονικά θα πρόεκυπτε από τη μίσθωση του απόντα εργαζόμενου συν το επίδομα ασθενείας) και στο κόστος των πόρων (που εμπεριέχει το κόστος της ιατρικής περίθαλψης, το κόστος διαχείρισης και πρόσληψης και το κόστος διερεύνησης του HSE και των τοπικών αρχών)(17).

Ο υπολογισμός του κόστους των εργατικών ατυχημάτων στην ΕΕ-15 (18), έγινε με βάση την εκτίμηση του άμεσου κόστους των ατυχημάτων στο χώρο εργασίας για λιγότερο από ένα χρόνο απολεσθείσας εργασίας (το κόστος που συνδέεται άμεσα με τις χαμένες ημέρες εργασίας εκτιμήθηκε με τις ημέρες απουσίας από την εργασία επί τη μονάδα κόστους του εργασιακού χρόνου) και με βάση την εκτίμηση του μακροχρόνιου κόστους, άνω του ενός έτους απολεσθείσας εργασίας, το οποίο περιλαμβάνει τον χαμένο εργασιακό χρόνο λόγω μόνιμης ανικανότητας, που όμως δεν παρέχονται στα δεδομένα της ειδική δειγματοληπτικής έρευνας (απώλεια εργασιακού χρόνου μέχρι την ηλικία των 65 επί τη μονάδα κόστους του εργασιακού χρόνου) και στη περίπτωση των θανατηφόρων ατυχημάτων, που δεν παρέχονται αλλά μπορούμε να ανατρέξουμε στα αρχεία του ΣΕΠΕ για τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο (απώλεια εργασιακού χρόνου μέχρι την ηλικία των 65 επί τη μονάδα κόστους του εργασιακού χρόνου).

## **Συμπεράσματα**

Τα αποτελέσματα καταρχήν δείχνουν μια σαφή διάφορα στον αριθμό των ατόμων που είχαν ένα, τουλάχιστον, ατύχημα στο χώρο εργασίας σύμφωνα με την ειδική δειγματοληπτική έρευνα συγκριτικά με τα δηλωθέντα εργατικά ατυχήματα στις υπηρεσίες του Σ.ΕΠ.Ε (Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας) και την αντίστοιχη καταγραφή στο δελτίο εργατικών ατυχημάτων του 2007 Ι.Κ.Α.-ΕΤΑΜ, υπογραμμίζοντας μια πολλαπλάσια σχέση αναφοράς. Η έκθεση πεπραγμένων του Σ.ΕΠ.Ε για το 2009 (19), αναφέρει ότι ενώ συνεισφέρει στη πτωτική δράση του συνολικού αριθμού των εργατικών ατυχημάτων κατά το Ι.Κ.Α., τα ατυχήματα που δηλώνονται στο Σ.ΕΠ.Ε. είναι λιγότερα σε σχέση με τα αντίστοιχα του Ι.Κ.Α. Η προκύπτουσα αναντιστοιχία καταγραφής εργατικών ατυχημάτων αλλά και επαγγελματικών ασθενειών μεταξύ των δεδομένων της Eurostat και των μελετών του Ι.Κ.Α και του Σ.ΕΠ.Ε, καταδεικνύουν την ανάγκη συνολικής καταγραφής από ένα ενιαίο οργανισμό και επισημαίνουν

ταυτόχρονα την ανάγκη εισαγωγής της ασφάλειας του επαγγελματικού κίνδυνου. Το τελευταίο συμβαδίζει με τη τρέχουσα στρατηγική, η οποία στοχεύει σε 25% μείωση στο σύνολο της συχνότητας επίπτωσης των ατυχημάτων και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία μέχρι το 2012 στην ΕΕ-27, η οποία εκτός των αμέσων αποτελεσμάτων που θα έχει στους εργαζόμενους, θα συνεισφέρει επιτυχώς στην ανάπτυξη και στη στρατηγική των θέσεων εργασίας (4).

Όσον αφορά τα οικονομικά μεγέθη, όπως πρόεκυψαν από τον υπολογισμό της μέσης ηλικίας των εργαζομένων που υπήρξαν θύματα θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων και την αναλογική κοστολόγηση των δαπανών του συνόλου παροχών για επιδότηση για συνταξιοδότηση εργατικών ατυχημάτων βάση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ 2006 (20), την Έρευνα Διάρθρωσης και Κατανομής των Αμοιβών στις Επιχειρήσεις για το έτος 2006 και την ειδική έρευνα για τα εργατικά ατυχήματα και τα προβλήματα υγείας που συνδέονται με την εργασία της Γενικής Γραμματείας της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος, ο υπολογισμός του αμέσου, εξωτερικού και εσωτερικού κόστους των εργατικών ατυχημάτων στην Ελλάδα υπερβαίνει το ένα δις ευρώ, χωρίς να περιλαμβάνονται δαπάνες περίθαλψης και επιδόματα μόνιμης ανικανότητας. Αναδεικνύεται έτσι ένα τεράστιο περιθώριο εξοικονόμησης πόρων από τα ασφαλιστικά ταμεία, γεγονός που κρίνεται απαραίτητο εν όψη της τρέχουσας οικονομικής κρίσης.

## **Βιβλιογραφία**

1. International Labour Organization. Safety in numbers: pointers for the global safety at work. Geneva, 2003.
2. Eurostat. Statistics in Focus 63-2009. Population and social conditions. 8.3% of workers in the EU experienced work-related health problems. European Communities, 2009.
3. Protecting Workers, Health Series No2, Understanding and Performing Economic Assessments at the Company Level, Geneva, 2002, World Health Organization).
4. European Commission (COM). Improving quality and productivity at work: Community strategy 2007-2012 on health and safety at work. Brussels, 62 final, 2007.
5. European Agency for Safety and Health at Work. Working Environment Information. Economic incentives to improve occupational safety and health: a review from the European perspective. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2010.
6. European Agency for Safety and Health at Work. Forum 14- Effectiveness of economic incentives to improve occupational safety and health, 2005.

7. Γενική Γραμματεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος, Ειδική έρευνα για τα εργατικά ατυχήματα και τα προβλήματα υγείας που συνδέονται με την εργασία, 2008.
8. European statistics on accidents at work (ESAW)-Methodology-2001 edition-European Communities-Directorate General Employment and social affairs series.
9. A review of methods used across Europe to estimate work-related accidents and illnesses among the self-employed, European Risk Observatory Report, European Agency for Health and Safety at Work, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2010.
10. European Agency for Safety and Health at Work. Inventory of socioeconomic costs of work accidents. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2002.
11. Dorman, P 2000, The Economics of Safety, Health and Well-Being at Work: An Overview, InFocus Program on Safe Work, International Labour Organisation, The Evergreen State College.
12. Davies, N.V. & Teasdale, P, (1994). The costs to the British economy of work accidents and work related ill health. HSE Books ISBN 0 7176 0666 X.
13. Gordon, F., Risley, D., & EAU economists, (1999). The costs to Britain of workplace accidents and work related ill health in 1995/96. Second Edition. HSE Books ISBN 0 7176 1709 2.
14. The costs to employers in Britain of workplace injuries and work-related ill health in 2005/06, Discussion Paper Series No. 002, Maniv Pathak, September 2008, Analytical Services Division, Health and Safety Executive.
15. The Costs to Industry of Accidents and Ill Health, Health and Safety Briefing No 3, July 2010, The Institution of Engineering and Technology.
16. Department for Transport, 2007, "High Economics Note No.1 (HEN 1):2005".
17. The Costs of Workplace Injuries and Work-Related Ill Health in the UK, Stavros Georgiou, Michael Thompson and Anna Richardson-Owen, UK Health and Safety Executive, Economic Analysis Unit and Chemicals Regulation Directorate.
18. Eurostat. Working Papers and Studies. Final Report- July 2004. Statistical analysis of socio-economic costs of accidents at work in the European Union. . Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2004.
19. Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε), Έκθεση Πεπραγμένων του Σ.ΕΠ.Ε για το 2009.
20. Ίδρυμα κοινωνικών ασφαλίσεων-ενιαίο ταμείο ασφάλισης μισθωτών, Δελτίο Εργατικών Ατυχημάτων ΙΚΑ-ΕΤΑΜ 2006.