

Załącznik nr 11
do Regulaminu konkursu RPMP.08.06.01-IP.02-12-069/17



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



DIAGNOZA

w zakresie występowania problemów zdrowotnych
związanych z miejscem i warunkami wykonywania pracy

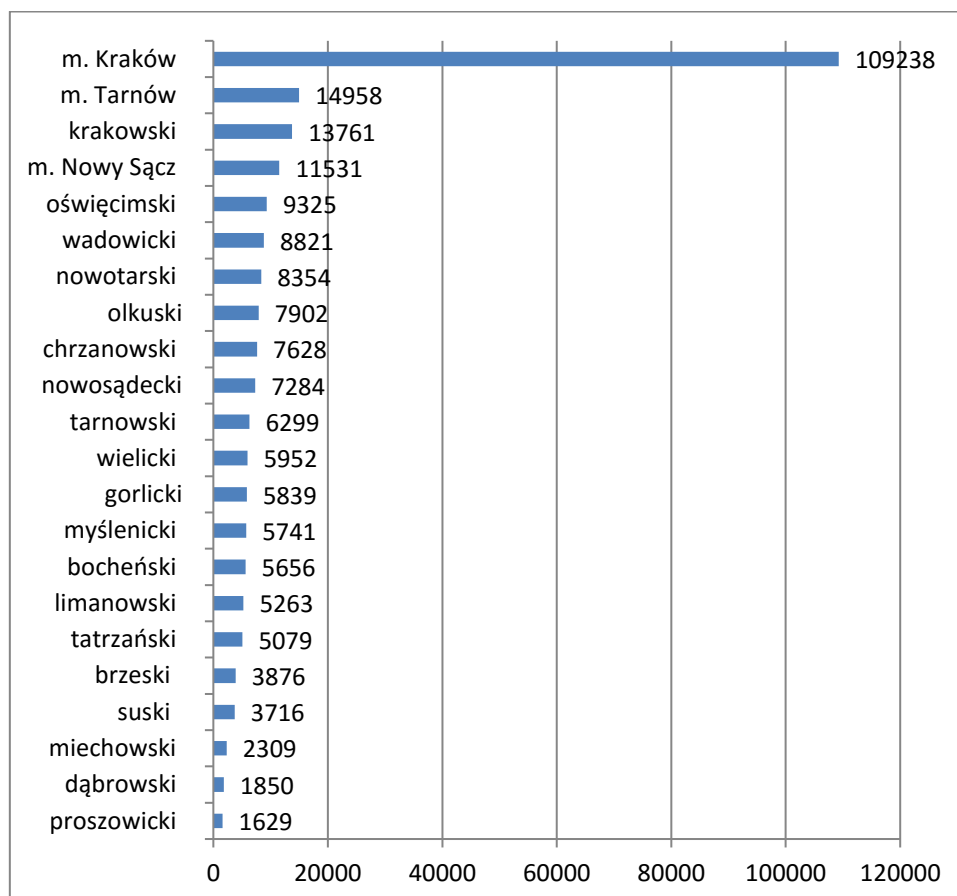
Spis treści

Wprowadzenie	3
Czynniki w miejscu pracy mające niekorzystny wpływ na zdrowie pracujących	4
Czynniki stresogenne występujące w miejscu pracy.....	9
Występowanie problemów zdrowotnych związanych z pracą	12
Renty z tytułu niezdolności do pracy.....	15
Orzeczenia ustalające niezdolność do pracy	16
Zatrudnieni w warunkach zagrożenia	19
Choroby zawodowe	22
Aktywność zawodowa osób w wieku 50+	23
Charakterystyka pracujących osób 50+	26
Stereotypy dotyczące utrzymywania pracy przez osoby 50+.....	28
Korzyści dla pracodawców związane z zatrudnianiem osób 50+:	31
Korzystanie ze świadczeń społecznych wśród osób w wieku 50+.....	32
Podsumowanie.....	33

Wprowadzenie

W Małopolsce w 2012¹ roku było 1 mln pracujących, z czego większość (53%) stanowili mężczyźni. ¼ ogółu pracujących stanowiły osoby w wieku 50+ (252 tys.). W tej grupie wiekowej także większość stanowili mężczyźni (54%). Najwięcej osób w wieku 50+ pracuje w Krakowie – 43% tej populacji².

Wykres 1. Liczba pracujących w wieku 50+ w powiatach Małopolski w 2012 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Opracowanie metodologii i oszacowanie danych dot. pracujących w gospodarce narodowej na poziomie NTS 4*, GUS, Bydgoszcz, 2014.

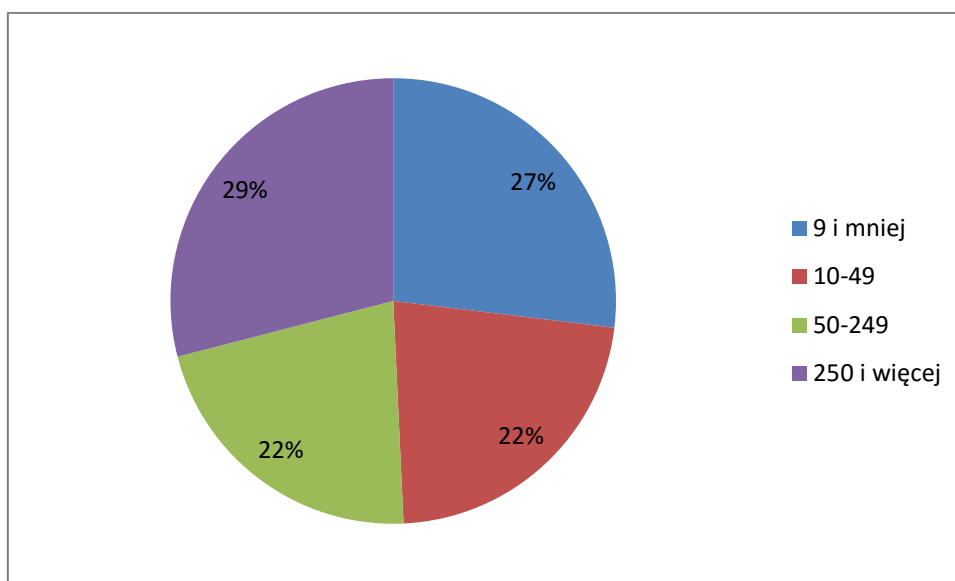
Największą grupę stanowią pracujący w podmiotach zatrudniających 250 i więcej osób (29%). W sektorze mikro, małych i średnich przedsiębiorstw zatrudnionych jest w Małopolsce łącznie 71% pracujących (710 tys. osób)³.

¹ Najbardziej aktualne dostępne dane.

² *Opracowanie metodologii i oszacowanie danych dot. pracujących w gospodarce narodowej na poziomie NTS4*, GUS, Bydgoszcz, 2014.

³ *Opracowanie metodologii i oszacowanie danych dot. pracujących w gospodarce narodowej na poziomie NTS4*, GUS, Bydgoszcz, 2014.

Wykres 2. Udział pracujących według wielkości przedsiębiorstwa w Małopolsce w 2012 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Opracowanie metodologii i oszacowanie danych dot. pracujących w gospodarce narodowej na poziomie NTS 4*, GUS, Bydgoszcz, 2014.

Zmniejszająca się liczba osób młodych wchodzących na rynek pracy zrodzi potrzebę wykorzystania potencjału dojrzałych pracowników. Wspieranie szeroko rozumianych interwencji na rzecz wydłużania aktywności zawodowej, skierowanych nie tylko do osób dojrzałych, lecz także do pracodawców, jest w tym kontekście konieczne. Istotne będzie nie tylko wsparcie osób, wśród których ryzyko przerwania aktywności zawodowej ze względów zdrowotnych jest wysokie, ale i realizacja inicjatyw na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców. Działania, o których mowa, wpisują się w Oś priorytetową 8. Rynek pracy *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020*. Głównym celem tej osi priorytetowej jest szeroko rozumiane wsparcie zatrudnienia na regionalnym rynku pracy.

Czynniki w miejscu pracy mające niekorzystny wpływ na zdrowie pracujących

Wyróżnia się dwie grupy czynników niebezpiecznych dla zdrowia pracujących:

- czynniki fizyczne (takie jak kontakt z chemikaliami, pyły, spaliny, dymy, gazy, hałas, silne wibracje, wymuszona, niewygodna pozycja lub ruchy ciała przy pracy, wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków, czynności wymagające dużej koncentracji wzroku, ryzyko wystąpienia wypadku i inne),
- czynniki psychologiczne (takie jak presja czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy, przemoc lub zagrożenie przemocą, nękanie lub zastraszanie, stres związany z możliwością utraty pracy w najbliższym czasie)⁴.

⁴ *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa, 2014.

Nieodpowiednie warunki pracy mają negatywny wpływ na zdrowie. W poniższej tabeli wymieniono kilka czynników utrudniających warunki pracy w podziale na grupy wiekowe pracowników.

Tabela 1. Narażenie na trudne warunki pracy według grup wiekowych (%)⁵:

	poniżej 35 lat	35-49 lat	50+
bolesna lub męcząca pozycja (przez co najmniej ¼ czasu pracy)	42	44	43
nauczenie się nowych rzeczy	25	27	33
praca zmianowa	26	22	16
niekorzystny wpływ restrukturyzacji lub reorganizacji	19	24	25
szybkie tempo pracy (przez co najmniej ¾ czasu pracy)	37	34	28
brak możliwości zmiany metod pracy	34	31	27

Czynniki fizyczne

Ponad połowa pracowników⁶ wskazała na występowanie w ich miejscu pracy zagrożeń fizycznych. Jako główne niebezpieczne czynniki fizyczne w 2013 roku pracownicy wymieniali:

- wymuszoną, niewygodną pozycję lub ruchy ciała przy pracy,
- wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków⁷.

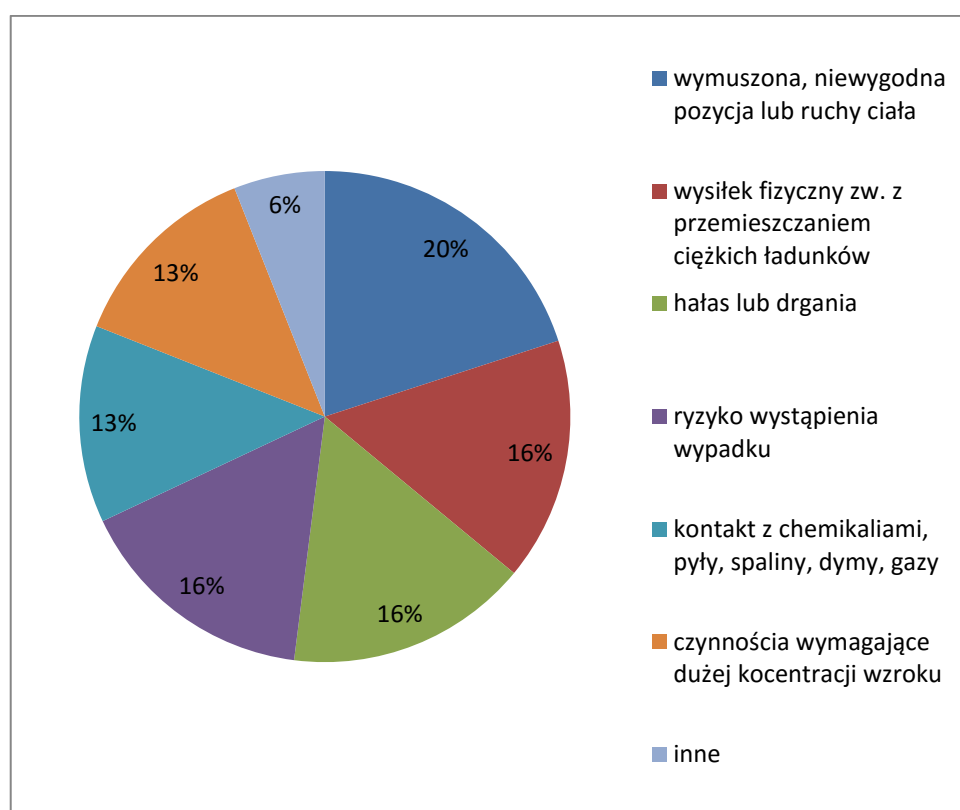
Występowanie poszczególnych zagrożeń fizycznych rozkłada się prawie równomiernie.

⁵ *Wstępne ustalenia: Szóste europejskie badanie warunków pracy*, Eurofund, 2015.

⁶ Badaniu poddano 15,5 mln pracujących. Badanie modułowe *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą* zostało przeprowadzone przez Główny Urząd Statystyczny w II kwartale 2013. Powyższe badanie zostało ujęte w programie modułów *Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności* (BAEL) na lata 2013-2015, przyjętym Rozporządzeniem Komisji Europejskiej nr 220/2010. Wyniki badania zostały zawarte w: *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa, 2014.

⁷ *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa, 2014. Wszystkie dane przywoływane w rozdziale *Czynniki w miejscu pracy mające niekorzystny wpływ na samopoczucie lub zdrowie pracujących* pochodzą z tej publikacji.

Wykres 3. Struktura pracujących narażonych na zagrożenia fizyczne w 2013 roku



Źródło: *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa, 2014.

Najwięcej zagrożeń fizycznych na jednego pracującego przypadają w sekcjach:

- *Górnictwo i wydobywanie* (przeciętnie 2,8 zagrożenia na jednego pracującego),
- *Budownictwo* (1,8),
- *Przetwórstwo przemysłowe* (1,6).

Przeciętnie na każdego pracującego przypadają 1,2 zagrożenia fizycznego. Najmniej zagrożeń fizycznych przypadają na jednego pracującego w sekcji *Działalność finansowa i ubezpieczeniowa* (0,5).

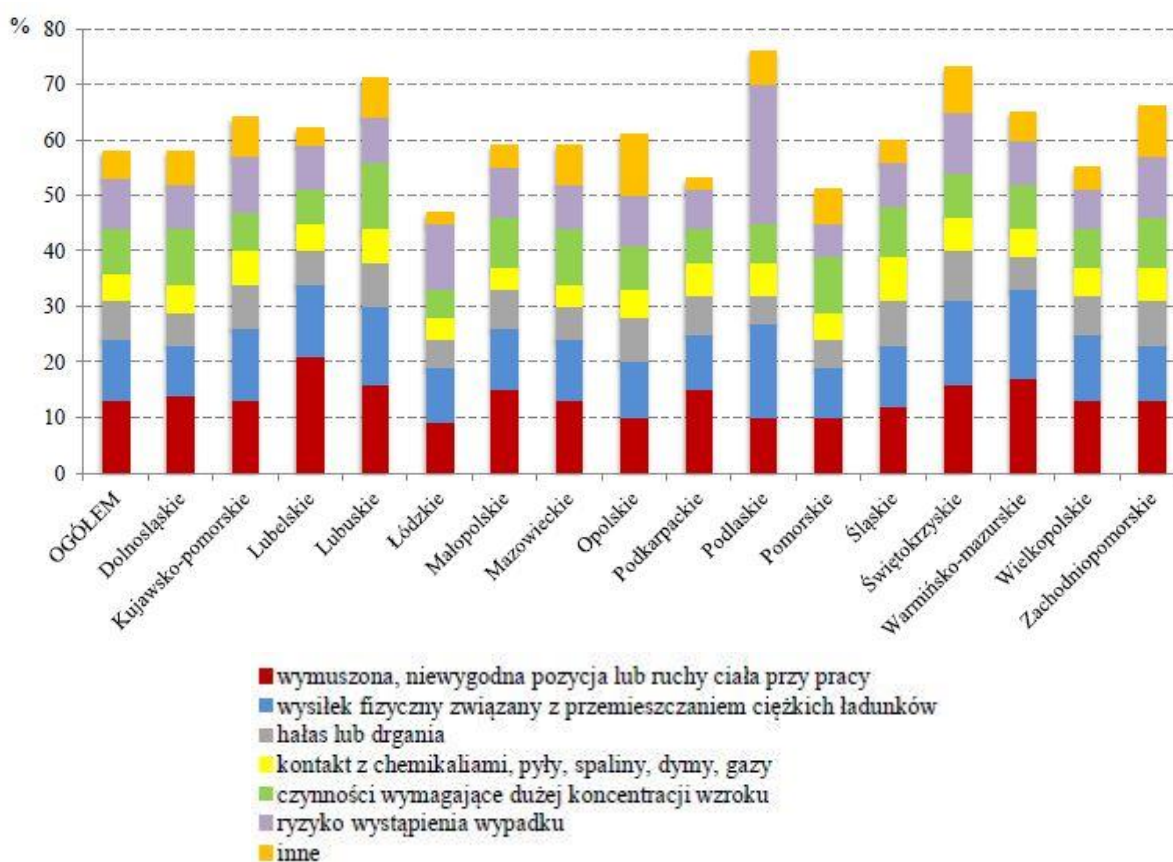
Występowanie zagrożeń czynnikami fizycznymi w miejscu pracy było najczęściej wskazywane przez pracowników zakładów pracy należących do sekcji *Przetwórstwo przemysłowe* (25% wszystkich zagrożeń fizycznych). W tej sekcji wystąpiło:

- 36% wszystkich zagrożeń na hałas i silne drgania,
- 30% zagrożeń na kontakt z chemikaliami, pyły, spaliny, dymy, gazy,
- 24% zagrożeń czynnościami wymagającymi dużej koncentracji wzroku,
- 23% zagrożeń ryzykiem wystąpienia wypadku.

Jedynie wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków był wskazywany jako realne zagrożenie zdecydowanie częściej wśród osób pracujących w zakładach należących do sekcji *Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo* (29% wszystkich zagrożeń tym czynnikiem).

Małopolska nie należy do województw, w których w ocenie pracujących, występuje największe zagrożenie czynnikami fizycznymi. W porównaniu do przodujących w rankingu województw: podlaskiego (75% pracujących było zagrożonych w swoim miejscu pracy) i świętokrzyskiego (72%), w Małopolsce zagrożonych było niespełna 60%. Struktura zagrożeń spowodowanych czynnikami fizycznymi w Małopolsce jest typowa. Najbardziej liczna grupa narażonych wskazała jako czynnik zagrażający ich zdrowiu wymuszoną, niewygodną pozycję lub ruchy ciała. W dalszej kolejności jako zagrożenia identyfikowane były takie czynniki fizyczne jak wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków oraz czynności wymagające dużej koncentracji wzroku.

Wykres 4. Odsetek pracujących narażonych w miejscu pracy na czynniki fizyczne według województw w 2013 roku



Źródło: Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą, GUS, Warszawa, 2014.

Rozróżnienie osób pracujących ze względu na wykonywany zawód pokazuje, że najczęściej zagrożenia fizyczne występowały w zawodach:

- operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń,
- robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy.

Najmniej zagrożeń czynnikami fizycznymi wystąpiło w grupie zawodów: przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy.

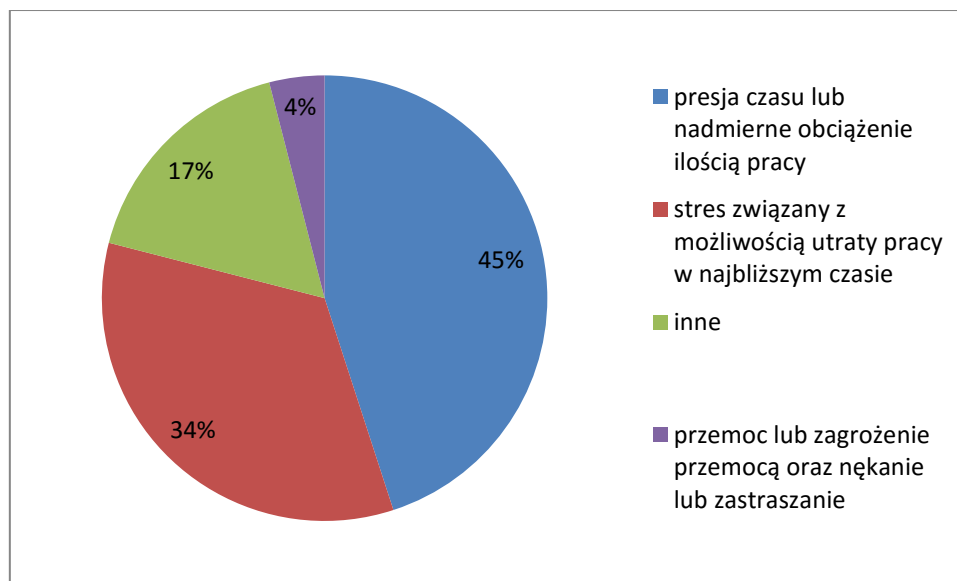
Prawie 1/3 osób zagrożonych czynnikami fizycznymi w miejscu pracy posiadało wykształcenie zasadnicze zawodowe. Ze względu na status zatrudnienia, najliczniejszą grupą wśród osób

zagrożonych czynnikami fizycznymi stanowili pracownicy najemni (79%). Wśród pracowników najemnych na każde 10 osób zagrożonych czynnikami fizycznymi, cztery to kobiety.

Czynniki psychologiczne

Na czynniki psychologiczne jako źródło zagrożeń w miejscu pracy wskazało 37% pracujących. Wśród grupy zagrożeń psychologicznych dominująca okazała się presja czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy.

Wykres 5. Struktura zagrożeń psychologicznych w 2013 roku



Źródło: *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa, 2014.

Zagrożenie stresem zawiązanym z utratą pracy w najbliższym czasie występuje w większości sekcji znacznie częściej wśród kobiet niż wśród mężczyzn. Podobnie w przeważającej liczbie sekcji to kobiety w częściej wskazywały na presję czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy jako poważne zagrożenie dla zdrowia występujące w miejscu pracy.

Pod względem narażenia w miejscu pracy na czynniki psychiczne, Małopolska znalazła się w grupie sześciu województw, w których odsetek pracujących wskazujących na zagrożenie tymi czynnikami był najmniejszy. Najczęściej wskazywanymi czynnikami psychicznymi w Małopolsce, podobnie jak w innych województwach, były presja czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy oraz stres związany z możliwością utraty pracy w najbliższym czasie.

Do zawodów, w których pracownicy są szczególnie narażeni na czynniki psychologiczne, należą operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń.

Zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet, największe narażenie czynnikami psychologicznymi wystąpiło w grupie osób z wykształceniem średnim zawodowym oraz zasadniczym zawodowym.

Ze względu na status zatrudnienia, najliczniejszą grupę wśród osób zagrożonych presją czasu lub nadmiernym obciążeniem ilością pracy stanowili pracownicy najemni.

Czynniki stresogenne występujące w miejscu pracy

Zagrożenia psychospołeczne to te aspekty zarządzania procesem pracy, które potencjalnie mogą spowodować szkody psychologiczne lub fizyczne.

Kategorie składające się na charakterystykę:

- organizacji pracy i zarządzania,
- innych czynników organizacyjnych i środowiskowych,

które niosą ryzyko zdrowotne zostały wymienione w poniższej tabeli. W określonych warunkach każdy z wymienionych aspektów pracy jest stresogeny lub powoduje bezpośrednio szkody zdrowotne.

Tabela 2. Psychospołeczne czynniki ryzyka

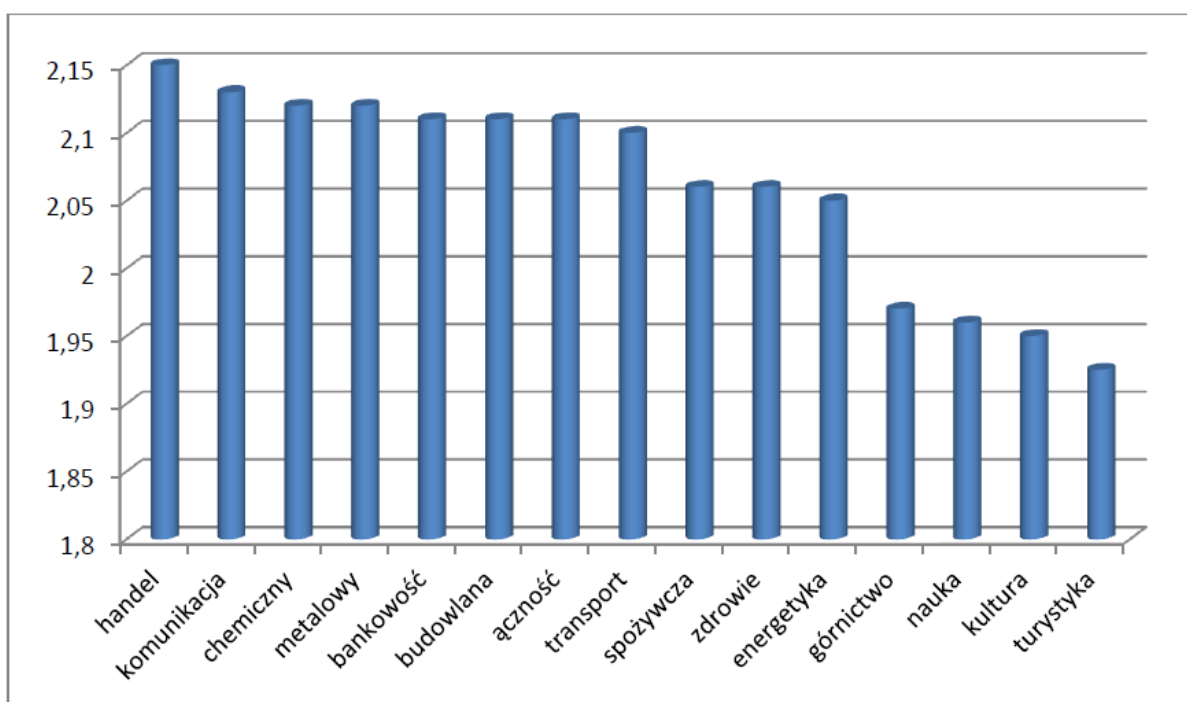
treść pracy	<ul style="list-style-type: none">• brak zróżnicowania lub krótkie cykle pracy,• praca cząstkowa lub mało znacząca,• praca poniżej kwalifikacji,• wysoki poziom niepewności,• stała ekspozycja na innych ludzi w trakcie pracy,
tempo i ilość pracy	<ul style="list-style-type: none">• przeciążenie lub niedociążenie pracą,• wymuszone tempo pracy,• znaczna presja czasu,• nieprzekraczalne terminy jako stały element pracy,
harmonogram pracy	<ul style="list-style-type: none">• praca zmianowa,• praca w nocy,• sztywne godziny pracy,• dyspozycyjność,• długi dobowy czas pracy lub godziny pracy niedostosowywane do rytmów społecznych,
kontrola nad pracą	<ul style="list-style-type: none">• znikomy udział w procesach decyzyjnych,• brak wpływu na obciążenie pracą,• tempo pracy,
środowisko i wyposażenie	<ul style="list-style-type: none">• niewystarczająca dostępność potrzebnego wyposażenia, jego nieadekwatność lub niesprawność,• utrudnione fizyczne warunki pracy, takie jak brak miejsca, niewłaściwe oświetlenie, nadmierny hałas,
kultura i funkcja organizacyjna	<ul style="list-style-type: none">• niewłaściwa komunikacja,• niski poziom wsparcia w rozwiązywaniu problemów i rozwoju osobistym,• nieokreślone cele organizacyjne lub brak akceptacji tych celów,
relacje interpersonalne w miejscu pracy	<ul style="list-style-type: none">• izolacja społeczna lub fizyczna,• niewłaściwe relacje z przełożonymi,• konflikty interpersonalne,• brak wsparcia społecznego,• zastraszanie,• molestowanie,
rola w organizacji	<ul style="list-style-type: none">• niejednoznaczność roli,

	<ul style="list-style-type: none"> • konflikt ról, • odpowiedzialność za innych ludzi,
rozwój kariery	<ul style="list-style-type: none"> • stagnacja zawodowa lub niepewność co do ścieżki rozwoju, • brak awansu lub zbyt wysoki awans, • niskie wynagrodzenie, • niepewność zatrudnienia, • niski prestiż społeczny pracy,
relacja praca-dom	<ul style="list-style-type: none"> • konflikt wymagań praca-dom, niski poziom wsparcia w domu.

Źródło: *Stres w pracy oraz jego wpływ na występowanie wypadków przy pracy i stan zdrowia osób pracujących*, Stowarzyszenie Zdrowa Praca na zlecenie ZUS, Warszawa, 2014.

Zjawisko stresogenności pracy wykracza poza kwestie związane z samym tylko zawodem, problematyka ta odnosi się raczej do grup zawodowych czy branż. Wśród grup zawodowych, które tradycyjnie postrzegane są jako szczególnie narażone na stres znajdują się: policja, wojsko, służby ratunkowe (medyczne i staż pożarna), nauczyciele, pracownicy socjalni i inni narażeni na zagrożenia związane z pomaganiem lub odpowiedzialnością za innych ludzi. Porównanie stresogenności według branż⁸ wskazało, że najbardziej stresogenna w Polsce była praca w handlu, w dalszej kolejności – w komunikacji, branży chemicznej, metalowej, bankowości, branży budowlanej, łączności i transporcie. Do najmniej stresogennych branż należały nauka, kultura i turystyka.

Wykres 6. Średni poziom stresogenności w podziale na branże w 2013 roku



Źródło: *Stres w pracy oraz jego wpływ na występowanie wypadków przy pracy i stan zdrowia osób pracujących*, Stowarzyszenie Zdrowa Praca na zlecenie ZUS, Warszawa, 2014.

⁸ Badanie przeprowadzone przez Instytut Medycyny Pracy w ramach projektu *Wpływ poprawy psychospołecznych warunków pracy na ograniczenie kosztów ekonomicznych w firmach przechodzących procesy modernizacyjne i adaptacyjne – projekt badawczy*. W ramach projektu przebadano przeszło 7,5 tys. pracowników z 15 branż.

Branże różniły się także strukturą czynników stresogennych. W branży handlowej pracownicy za najbardziej stresogenne czynniki uważali konieczność przestrzegania ścisłych procedur, częste kontrole i audyty oraz konieczność bycia dyspozycyjnym/dyspozycyjną. Dla zatrudnionych w branżach komunikacji, metalowej, łączności, energetycznej, chemicznej i górniczej największa liczba badanych jako główne stresory wskazała gotowość do szybkiego reagowania, konieczność długotrwałej koncentracji uwagi oraz konieczność przestrzegania ściśle określonych procedur.

W branży bankowej dominowały takie zagrożenia psychospołeczne, jak konieczność długotrwałej koncentracji uwagi, zagrożenie zwolnieniami (niepewność zatrudnienia) oraz system oceny pracowników. Pracownicy branży spożywczej najczęściej wskazywali na gotowość do szybkiego reagowania, konieczność przestrzegania ściśle określonych procedur oraz częste kontrole i audyty. Pracownicy zatrudnieni w sektorze transportu spośród analizowanych czynników stresogennych najczęściej wskazywali gotowość do szybkiego reagowania, konieczność długotrwałej koncentracji uwagi oraz dyspozycyjność i konieczność przestrzegania określonych procedur.

W branży turystycznej najczęściej wskazywane stresujące cechy pracy to gotowość do szybkiego reagowania, ograniczone możliwości awansu oraz dyspozycyjność, zaś pracownicy nauki i oświaty jako najbardziej stresujące cechy swojej pracy wymieniali gotowość do szybkiego reagowania, konieczność długotrwałej koncentracji uwagi, a także wymóg ciągłego podnoszenia kwalifikacji.

Cechy pracy uznawane przez pracowników polskich przedsiębiorstw za stresogenne sytuują się w obszarze treści pracy, harmonogramu pracy, kultury organizacji, rozwoju kariery oraz relacji pracodawca, przy czym dwa pierwsze obszary (treść oraz harmonogram pracy) zdają się być problematyczne niemal we wszystkich badanych branżach⁹.

Skutki zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy

Skutki narażenia na niekorzystne psychospołeczne warunki pracy można rozpatrywać w perspektywie krótkookresowej oraz długookresowej. Najważniejsze negatywne konsekwencje widoczne w relatywnie krótkim czasie to:

- zmęczenie,
- zwiększona konsumpcja używek.

Jako najpoważniejsze, udokumentowane skutki ujawniające się w dłuższym czasie wskazać należy:

- dolegliwości mięśniowo-szkieletowe,
- choroby układu krążenia,
- depresję,
- inne zaburzenia stanu zdrowia psychicznego,
- cukrzycę¹⁰.

⁹ *Stres w pracy oraz jego wpływ na występowanie wypadków przy pracy i stan zdrowia osób pracujących*, Stowarzyszenie Zdrowa Praca na zlecenie ZUS, Warszawa, 2014.

¹⁰ *Stres w pracy oraz jego wpływ na występowanie wypadków przy pracy i stan zdrowia osób pracujących*, Stowarzyszenie Zdrowa Praca na zlecenie ZUS, Warszawa, 2014.

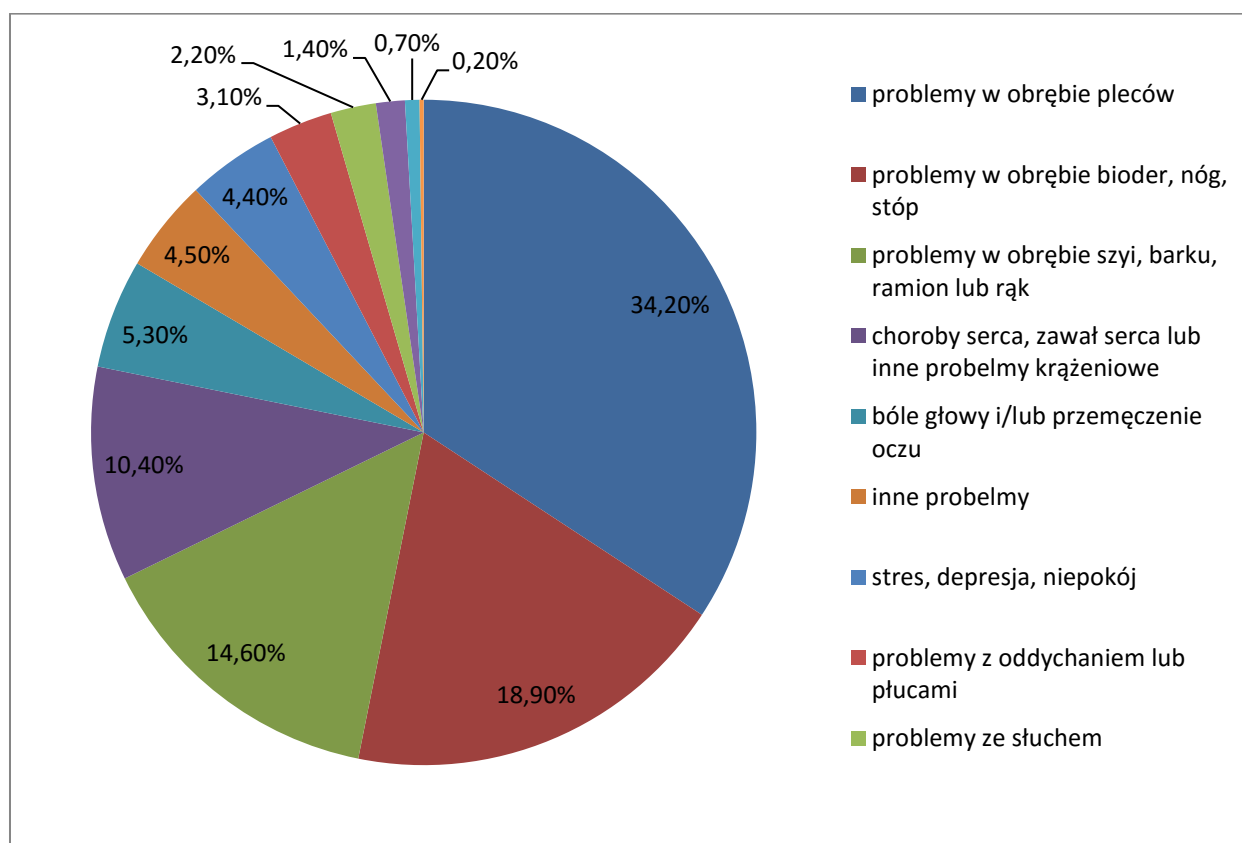
Występowanie problemów zdrowotnych związanych z pracą

Problemy zdrowotne związane z pracą to dolegliwości zdrowotne, które powstały lub pogłębiły się w wyniku niekorzystnych czynników występujących w środowisku pracy lub w wyniku specyfiki pracy¹¹. Badanie przeprowadzone przez GUS w 2013 roku¹² uwzględnia nie tylko choroby zawodowe czy choroby potwierdzone zwolnieniem lekarskim, lecz wszelkie dolegliwości spowodowane lub pogłębione przez pracę respondentów¹³. Problem zdrowotny oznacza w tym przypadku *problem odczuwany przez respondenta w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie, spowodowany lub pogłębiony przez pracę wykonywaną aktualnie lub w przeszłości*.

Wśród osób odczuwających problemy zdrowotne spowodowane lub pogłębione przez pracę było 49% mężczyzn i 51% kobiet.

Prawie połowa zbiorowości odczuwającej dolegliwości zdrowotne zgłosiła występowanie więcej niż jednego problemu zdrowotnego.

Wykres 7. Występowanie problemów zdrowotnych związanych z pracą według rodzajów najpoważniejszych problemów w 2013 roku



Źródło: *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa, 2014.

¹¹ I były odczuwalne w okresie ostatnich 12 miesięcy bez względu na ich dotkliwość i czas trwania.

¹² Wyniki badania dostępne w: *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa, 2014. Wszystkie dane przywoływane w rozdziale *Występowanie problemów zdrowotnych związanych z pracą* pochodzą z tej publikacji.

¹³ Badaniu poddano całą populację zgłaszającą dolegliwości zdrowotne – 4,3 mln osób.

Najczęściej wymienianą dolegliwością zdrowotną był problem z układem szkieletowo-mięśniowym (kości, stawami, mięśniami). Problem ten wystąpił u 1/3 populacji i był sygnalizowany przez mężczyzn i kobiety prawie w tym samym stopniu. Drugą grupą problemów o największej częstotliwości występowania były choroby serca, zawał serca lub inne problemy układu krążeniowego; ten rodzaj dolegliwości wskazywała co 10. osoba. Co 19. osoba badanej zbiorowości skarżyła się na bóle głowy lub/i przemęczenie oczu (częściej kobiety niż mężczyźni).

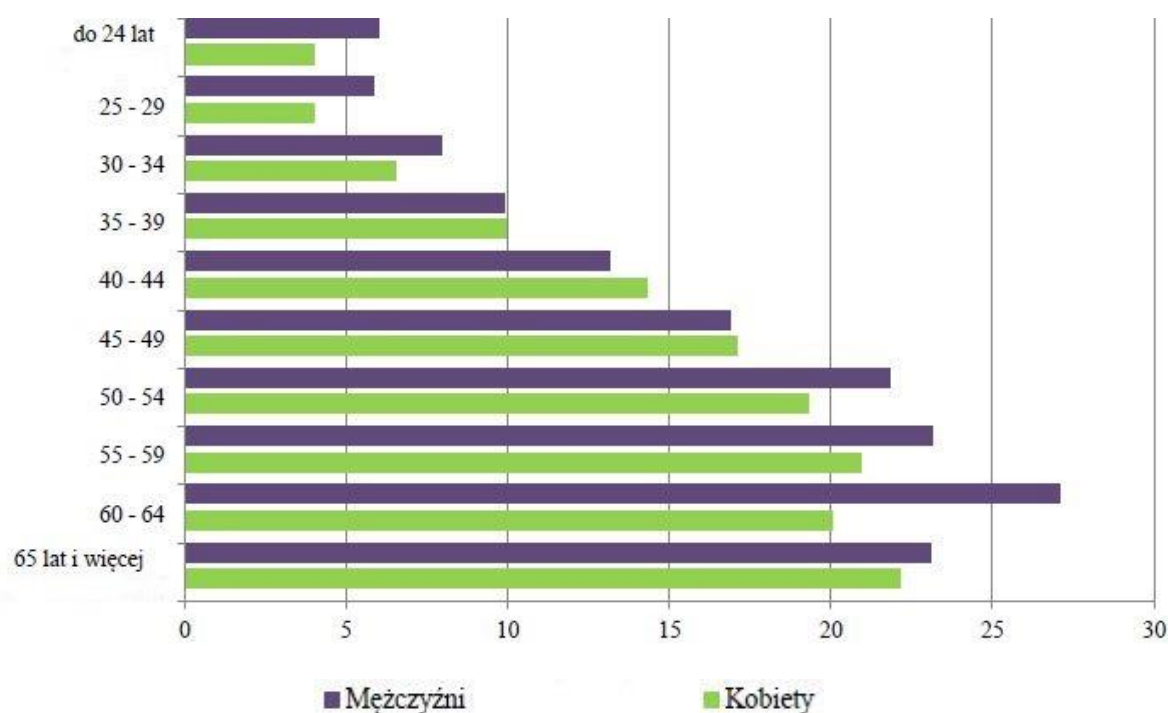
Najwięcej dolegliwości zdrowotnych wystąpiło w sekcjach:

- *Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo* (problemy zgłosiło 22% pracujących w tej sekcji),
- *Górnictwo i wydobywanie* (16%),
- *Transport i gospodarka magazynowa* (16%).

Najmniej dolegliwości wystąpiło w sekcjach: *Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna* (6%), *Działalność finansowa i ubezpieczeniowa* oraz *Informacja i komunikacja* (po 7%).

Istnieje ścisła korelacja występowania problemów zdrowotnych i wieku badanych osób. Z wiekiem wzrasta częstość odczuwania dolegliwości spowodowanych lub pogłębionych przez pracę. Udział osób w wieku 50-54 lata w populacji zgłaszającej problemy zdrowotne przekracza 12%, a osób w wieku powyżej 64 roku życia osiąga 28%.

Wykres 8. Występowanie problemów zdrowotnych związanych z pracą według płci i wieku w 2013 roku (%)



Źródło: *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa, 2014.

Pod względem rodzaju dolegliwości dominowały problemy z kośćmi, stawami lub mięśniami, które w każdej grupie wiekowej (z wyjątkiem najmłodszej, 15-19 lat) stanowiły ponad 64% wszystkich problemów danej grupy; najczęściej dokuczały problemy z plecami.

Problemy zdrowotne występowały najczęściej u osób pracujących w grupach zawodów:

- robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy,
- rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy.

Co 5. osoba wykonująca ww. zawody odczuwała dolegliwości zdrowotne związane z pracą, częściej kobiety niż mężczyźni. Wśród pracowników usług i sprzedawców oraz operatorów i monterów maszyn i urządzeń co 8. osoba zgłosiła dolegliwości, wśród specjalistów prawie co 9. osoba, wśród pracowników przy pracach prostych co 11. Najbardziej problemy zdrowotne związane z pracą wystąpiły u pracowników biurowych – u co 23. osoby wykonującej zawód z tej grupy.

Narażeni na wcześniejszą dezaktywację zawodową z powodu obciążenia zdrowia na stanowisku pracy w Małopolsce

W ramach przeprowadzonego w 2016 r. w Małopolsce badania *Barometr zawodów*¹⁴ wskazano profesje, których wykonywanie szczególnie naraża je na ryzyko wcześniejszej dezaktywacji zawodowej. Są wśród nich zawody wymagające siły fizycznej lub pracy w jednej/wymuszonej pozycji:

- robotnicy leśni,
- robotnicy rolni,
- robotnicy budowlani, w tym szczególnie: murarze, betoniarze, pracownicy wykonujący prace proste,
- kamieniarze,
- brukarze,
- kierowcy,
- fizjoterapeuci/fizjoterapeutki,
- pielęgniarki/pielęgniarze.

Są także zawody, w których jedna/wymuszona pozycja łączy się z obciążeniem wzroku:

- krawcowe/krawcy,
- szwaczki,
- spawacze.

Wśród zagrożonych wcześniejszą dezaktywacją znajdują się też osoby narażone na kontakt z chemikaliami czy innymi substancjami wchłanianymi przez układ oddechowy, wykonujące zawód:

- lakiernika,
- lakiernika samochodowego,

¹⁴ *Barometr zawodów* jest krótkookresową prognozą sytuacji w zawodach. Odbywa się od 2010 roku we wszystkich powiatach województwa małopolskiego, a od 2016 roku w każdym powiecie kraju. Pełne wyniki badania dostępne są pod adresem: <http://barometrzwodow.pl/> W ramach badania prowadzonego w Małopolsce w roku 2016 pozyskano dodatkowo opinię ekspertów z powiatowych urzędów pracy w zakresie profesji, których wykonywanie szczególnie naraża je na ryzyko wcześniejszej dezaktywacji zawodowej.

- stolarza,
- fryzjera/fryzjerki,
- piekarza,
- archiwisty/archiwistki.

Na niekorzystnie wpływające na zdrowie warunki pracy narażone są osoby pracujące w zawodzie:

- pracownika obróbki mięsa i przetwórstwa ryb – ze względu na niską temperaturę,
- pracownika przetwórstwa szkła i metalu – ze względu na wysoką temperaturę i zagrożenie chorobami płuc

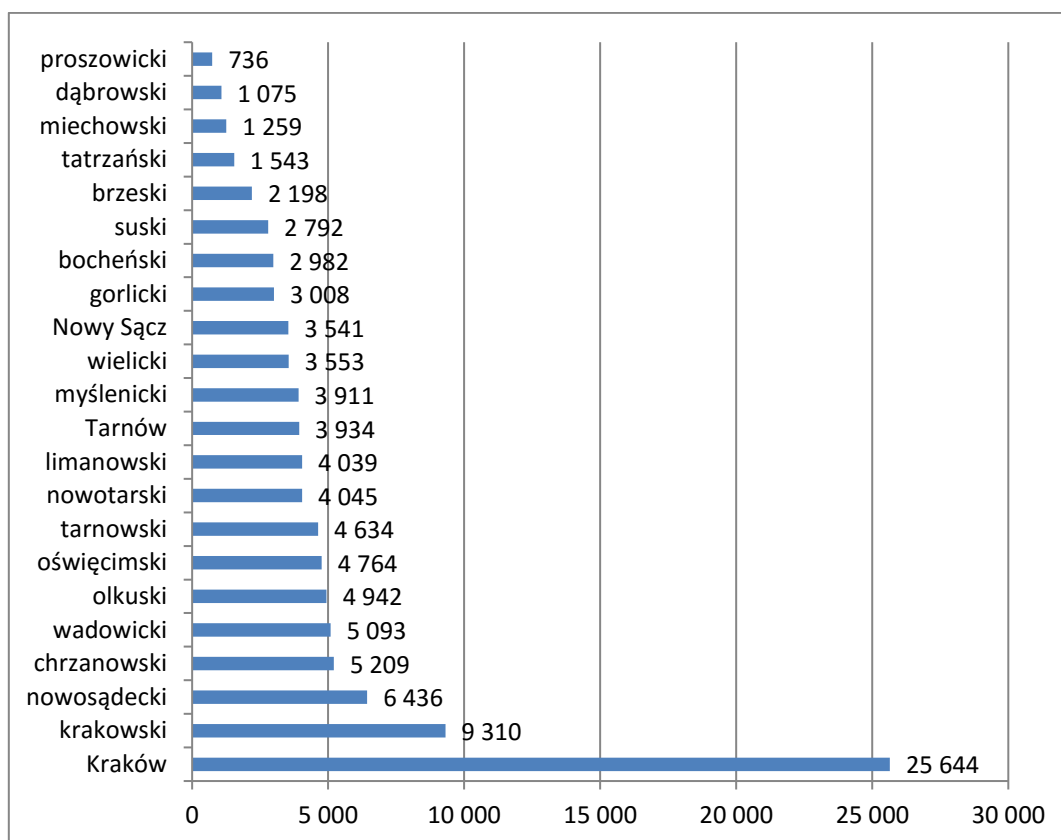
oraz nauczyciele/nauczycielki – ze względu na obciążenie narządu mowy i monterzy/monterki maszyn i urządzeń – ze względu na konieczność długotrwałego skupienia uwagi i duże tempo pracy.

Renty z tytułu niezdolności do pracy

W 2011 roku w województwie małopolskim było prawie 105 tys. osób pobierających rentę z tytułu niezdolności do pracy, co stanowiło 9% osób pobierających rentę w Polsce. Małopolska znalazła się w grupie czterech województw z największym udziałem osób pobierających rentę w ich liczbie ogółem¹⁵.

¹⁵ Według danych ZUS, stan na grudzień 2011 roku.

Wykres 9. Liczba rencistów w grudniu 2011 roku w podziale na powiaty Małopolski



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS.

Biorąc pod uwagę wartości względne (otrzymane poprzez odniesienie liczby rencistów, którym świadczenie wypłaca ZUS, do liczby mieszkańców danego powiatu), największe obciążenie ludności rencistami notuje się w powiatach olkuskim, chrzanowskim oraz Nowym Sączu, najmniejsze – w powiecie dąbrowskim i proszowickim.

Wśród osób pobierających renty w Polsce według stanu na grudzień 2016 roku (880 tys.)¹⁶, dominującą grupę stanowili mężczyźni – 67%. Średni wiek rencisty wynosił 59,7 lat, przy czym dla mężczyzn średnia była o rok wyższa (60) niż dla kobiet (59,2).

Orzeczenia ustalające niezdolność do pracy

Liczba przyznanych rent z tytułu niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników ZUS wyniosła w 2014 roku w Polsce 49,5 tys.¹⁷ (w tym 61% dla mężczyzn). Ze względu na wiek, dominował przedział 55-59 lat, zarówno w liczbie wydanych orzeczeń ogółem, jak również dla mężczyzn oraz

¹⁶ Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2016 r., Warszawa, 2017.

¹⁷ Dane nie obejmują orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie oraz orzeczeń pierwszorazowych w sprawie renty socjalnej. Poza tym dane nie zawierają orzeczeń wydanych osobom ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego oraz kombatancką i orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego.

kobiet. Osobom w tym wieku wydano 29% orzeczeń pierwszorazowych. Ocena pod względem orzekanych w 2014 roku grup chorobowych wykazała, że najczęstszą przyczyną orzeczenia o niezdolności do pracy były choroby nowotworowe (23% ogółu). Częstą przyczyną orzekania o niezdolności do pracy były również choroby układu krążenia (19%). W grupie wiekowej 55-59 lat, w której przypadał największy odsetek orzeczeń o niezdolności do pracy:

- w przypadku mężczyzn dominowały choroby układu krążenia (31%),
- w przypadku kobiet największy odsetek stanowiły orzeczenia, których przyczyną były choroby nowotworowe (34%)¹⁸.

Średnia wieku osób, którym przyznano rentę z tytułu niezdolności do pracy, wyniosła 51,7 lat, przy czym dla mężczyzn: 52,9 lat, dla kobiet: 49,5 lat. Średni staż pracy nowych rencistów sięgał 28,3 lat i był dłuższy w przypadku mężczyzn (29,9 lat) niż kobiet (25,3 lat)¹⁹.

Miernikiem natężenia powstawania niezdolności do pracy jest liczba wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS orzeczeń ustalających po raz pierwszy niezdolność do pracy dla celów rentowych²⁰ przypadająca na 100 tys. osób pracujących²¹.

Liczba osób, które w 2014 roku uzyskały orzeczenie stwierdzające niezdolność do pracy przypadająca na 100 tys. pracujących wyniosła 422, co w porównaniu z rokiem poprzednim oznacza spadek o 2,8%. W 2014 roku, spośród każdych 100 tys. pracujących mężczyzn, orzeczenie o niezdolności do pracy otrzymało 465 osób, natomiast w przypadku pracujących kobiet, na każde 100 tys. przypadło 353 takich orzeczeń. Natężenie powstawania niezdolności do pracy było więc o 31,7% wyższe w przypadku mężczyzn niż kobiet²².

W 2014 roku najwyższy współczynnik natężenia wystąpił w grupie wiekowej 60–64 lata, w której na 100 tys. pracujących przypadało 1699 osób z orzeczoną po raz pierwszy niezdolnością do pracy. W porównaniu do średniego natężenia powstawania niezdolności do pracy ogółem wysoki współczynnik wystąpił również w grupie wiekowej 65 lat i więcej: 1392 oraz dla grupy wiekowej 55–59 lat: 1216.

Orzeczenia pierwszorazowe ustalające niezdolność do pracy według stopnia niezdolności dzielimy na orzeczenia o:

- częściowej niezdolności do pracy,
- całkowitej niezdolności do pracy,

¹⁸ *Przestrzenne zróżnicowanie współczynników częstości orzekania o niezdolności do pracy w 2014 r.*, ZUS, Warszawa, 2016.

¹⁹ *Emerytury i renty przyznane w 2014 r.*, ZUS, Warszawa, 2015.

²⁰ Bez orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie oraz bez orzeczeń pierwszorazowych w sprawie renty socjalnej, łącznie z orzeczeniami pierwszorazowymi w sprawie renty rodzinnej; bez orzeczeń wydanych osobom ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego oraz kombatancką oraz bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego.

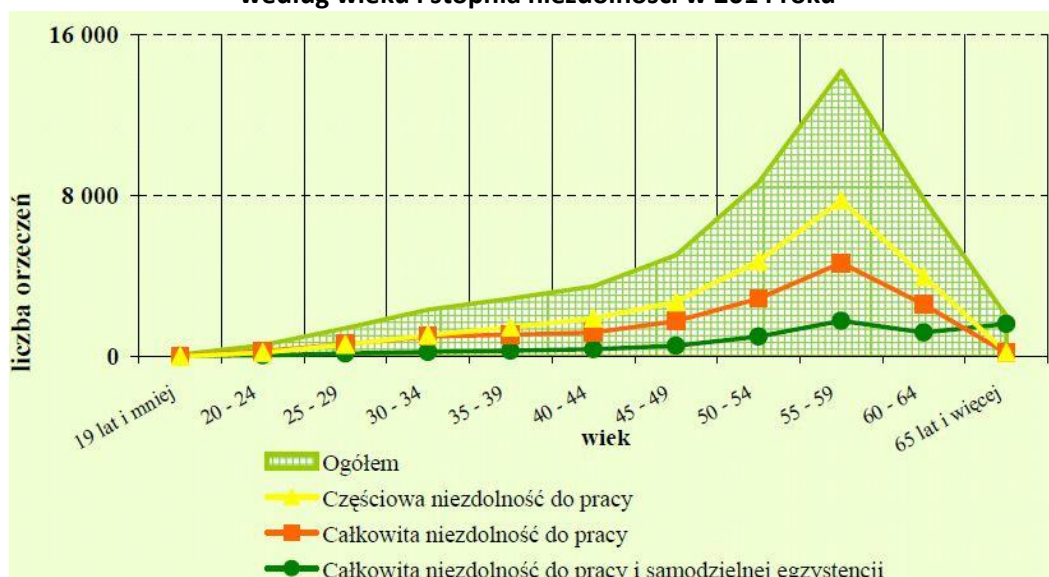
²¹ Bez osób pracujących w gospodarstwach indywidualnych w rolnictwie i osób pracujących w jednostkach budżetowych prowadzących działalność w zakresie obrony narodowej i bezpieczeństwa publicznego.

²² *Przestrzenne zróżnicowanie współczynników częstości orzekania o niezdolności do pracy w 2014 r.*, ZUS, Warszawa, 2016. Wszystkie dane przywoływane w rozdziale *Orzeczenia ustalające niezdolność do pracy (wydane po raz pierwszy)* pochodzą z tej publikacji.

- całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji.

Najwyższy współczynnik natężenia, podobnie jak w latach ubiegłych, dotyczył orzeczeń o częściowej niezdolności do pracy i w roku 2014 wyniósł 212 na 100 tys. pracujących. Współczynnik natężenia powstawania całkowitej niezdolności do pracy wyniósł 144, a współczynnik natężenia powstawania całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji: 66.

Wykres 10. Liczba orzeczeń pierwszorazowych ustalających niezdolności do pracy według wieku i stopnia niezdolności w 2014 roku



Źródło: *Przestrzenne zróżnicowanie współczynników częstości orzekania o niezdolności do pracy w 2014 r.*, ZUS, Warszawa, 2016.

Dynamika orzeczeń pierwszorazowych ustalających niezdolność do pracy w 2014 roku w stosunku do 2010 roku według płci oraz wybranych grup chorobowych, będących przyczyną niezdolności do pracy, przedstawia się następująco (przedstawiono wyłącznie wzrosty udziału danej grupy chorobowej jako przyczyny niezdolności do pracy):

- dla mężczyzn:
 - choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (112%),
 - choroby skóry i tkanki podskórnej (101%),
- dla kobiet:
 - choroby układu moczowo-płciowego (115%),
 - choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (111%),
 - nowotwory (108%),
 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (103%).

W 2014 roku największy odsetek orzeczeń o niezdolności do pracy dla wszystkich grup chorobowych przypadła w wieku 55-59 lat (28,8%). Informacje o strukturze orzeczeń pierwszorazowych według grup wieku znajdują się w poniższej tabeli (struktura pionowa).

Ocena pod względem orzekanych w 2014 roku grup chorobowych wykazała, że najczęstszą przyczyną orzekania o niezdolności do pracy były choroby nowotworowe, które stanowiły 23% ogólnej liczby

orzeczeń. Częstą przyczyną orzekania o niezdolności do pracy były również choroby układu krążenia – 19,4%. Informacje o strukturze orzeczeń pierwszorazowych ustalających niezdolność do pracy znajdują się w poniższej tabeli (struktura pozioma).

Tabela 3. Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających niezdolność do pracy w 2014 roku według wieku i grup chorobowych będących przyczyną niezdolności do pracy

wiek**	orzeczenia pierwszorazowe ustalające niezdolność do pracy							
	ogółem	z tego z powodu:						
		nowotworów	chorób układu krążenia	zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania	chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej	chorób układu nerwowego	urazów kości, stawów i tkanek miękkich	pozostałych chorób*
ogółem		23%	19,4%	13,2%	12,8%	7,6%	7,2%	16,8%
20-24	100%	8,7%	2,2%	26,6%	4,6%	12,3%	24,2%	21,4%
25-29	100%	12,1%	3,4%	26,9%	7,5%	11,3%	16,1%	22,7%
30-34	100%	11,2%	5,1%	30,8%	9,5%	11,2%	14,8%	17,4%
35-39	100%	14,7%	7,4%	25,7%	11,5%	11,7%	11,6%	17,4%
40-44	100%	17,7%	10,9%	19,3%	13,5%	10,2%	10,2%	18,2%
45-49	100%	21,9%	14,5%	16%	13,3%	8,8%	7,8%	17,7%
50-54	100%	24,8%	19,2%	12,3%	13,7%	7,5%	6,2%	16,3%
55-59	100%	25,9%	24%	8,8%	14,4%	6,5%	5,4%	15%
60-64	100%	24,8%	31,2%	5,9%	12,7%	5,2%	4,1%	16,1%
65+	100%	29,4%	21,7%	7,5%	12,3%	5,2%	3%	20,9%

*do pozostałych chorób zaliczono m. in.: choroby układu oddechowego, trawiennego, moczowo-płciowego, zaburzenia wydzielania wewnętrznego, choroby oka i przydatków oka i inne

**w tabeli pominięto grupy: 19 lat i mniej oraz nieustalony wiek

Źródło: *Przestrzenne zróżnicowanie współczynników częstości orzekania o niezdolności do pracy w 2014 r.*, ZUS, Warszawa, 2016.

Zatrudnieni w warunkach zagrożenia

Warunki pracy definiuje się jako zespół czynników występujących w środowisku pracy wynikających z procesu pracy oraz czynników związanych z wykonywaniem pracy. Na środowisko pracy składają się czynniki występujące na obszarze miejsca pracy, jak i na obszarze otaczającym zakład pracy, takie jak:

- czynniki fizyczne (np. oświetlenie, hałas, mikroklimat),
- czynniki chemiczne (np. substancje toksyczne),
- czynniki biologiczne (np. bakterie).

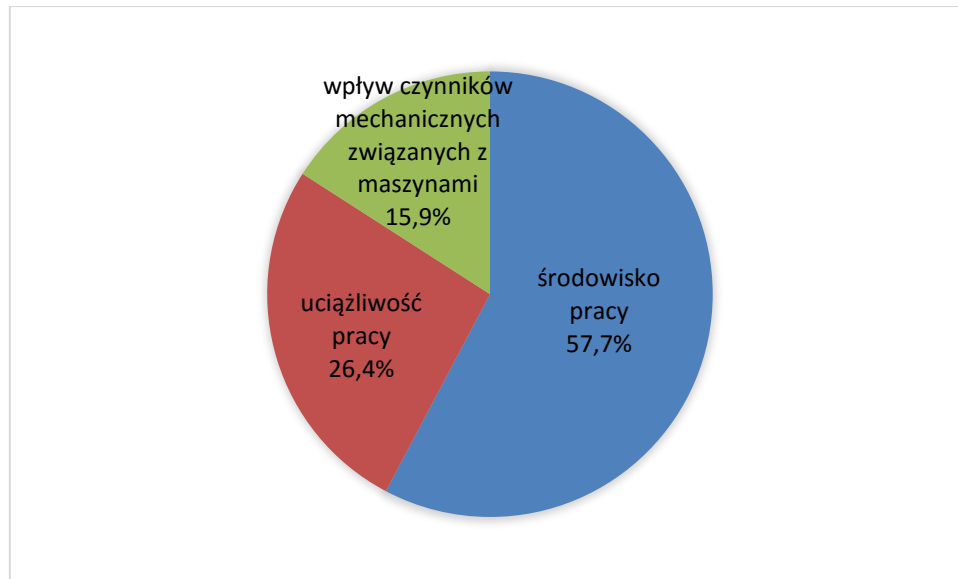
Osoby zatrudnione²³ mogą być narażone na czynniki szkodliwe związane ze/z:

²³ Badaniem warunków pracy objęto 83,2 tys. jednostek zatrudniających 5,7 mln osób. Wyniki badania w: *Warunki pracy w 2016 r.*, GUS, Warszawa, 2017.

- środowiskiem pracy²⁴,
- uciążliwością pracy²⁵,
- obsługą maszyn szczególnie niebezpiecznych²⁶.

W 2016 roku w Polsce liczba osobozagrożeń²⁷ wyniosła 572 tys.²⁸. Podobnie jak w poprzednich latach, większość z nich stanowiły osobozagrożenia czynnikami związanymi ze środowiskiem pracy – dotyczyły one 330 tys. osób.

Wykres 11. Osobozagrożenia według przyczyn w 2016 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Warunki pracy w 2016 r.*, GUS, Warszawa, 2017.

Liczba osób pracujących w warunkach zagrożenia w przeliczeniu na 1000 zatrudnionych stale maleje. Przestrzenne rozmieszczenie zagrożeń oraz stopień natężenia zagrożeń czynnikami szkodliwymi dla zdrowia wiąże się ściśle z infrastrukturą i stopniem koncentracji zakładów pracy o określonych rodzajach działalności. Największe zagrożenie mierzone ww. wskaźnikiem występowało w:

- wydobywaniu węgla kamiennego,
- niektórych działach przetwórstwa przemysłowego:

²⁴ Przez zagrożenie szkodliwymi czynnikami związanymi ze środowiskiem pracy rozumie się wpływ na pracownika szkodliwych czynników występujących w procesie pracy, których stężenie lub natężenie przekracza obowiązujące NDS (najwyższe dopuszczalne stężenie) i NDN (najwyższe dopuszczalne natężenie), polskie normy lub inne normy higieniczne.

²⁵ Przez zagrożenie związane z uciążliwością pracy rozumie się szkodliwy wpływ na pracownika czynności roboczych wykonywanych np. w wymuszonej pozycji ciała, w warunkach ciężkiego wysiłku fizycznego lub w warunkach szczególnej uciążliwości.

²⁶ Maszyny szczególnie niebezpieczne to przede wszystkim maszyny wymienione w załączniku IV do *Dyrektywy 2006/42/WE wprowadzonej rozporządzeniem z dnia 21 października 2008 roku w sprawie zasadniczych wymagań dla maszyn* (Dz. U. nr 199, poz. 1228 z późn. zm.).

²⁷ Liczba osobozagrożeń = liczba osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia, liczonych tyle razy, na ile czynników osoby te były narażone.

²⁸ *Warunki pracy w 2016 r.*, GUS, Warszawa, 2017. Wszystkie dane przywoływane w rozdziale *Zatrudnieni w warunkach zagrożenia* pochodzą z tej publikacji.

- produkcja metali,
- produkcja wyrobów tytoniowych,
- produkcja wyrobów z drewna, korka, słomy i wikliny.

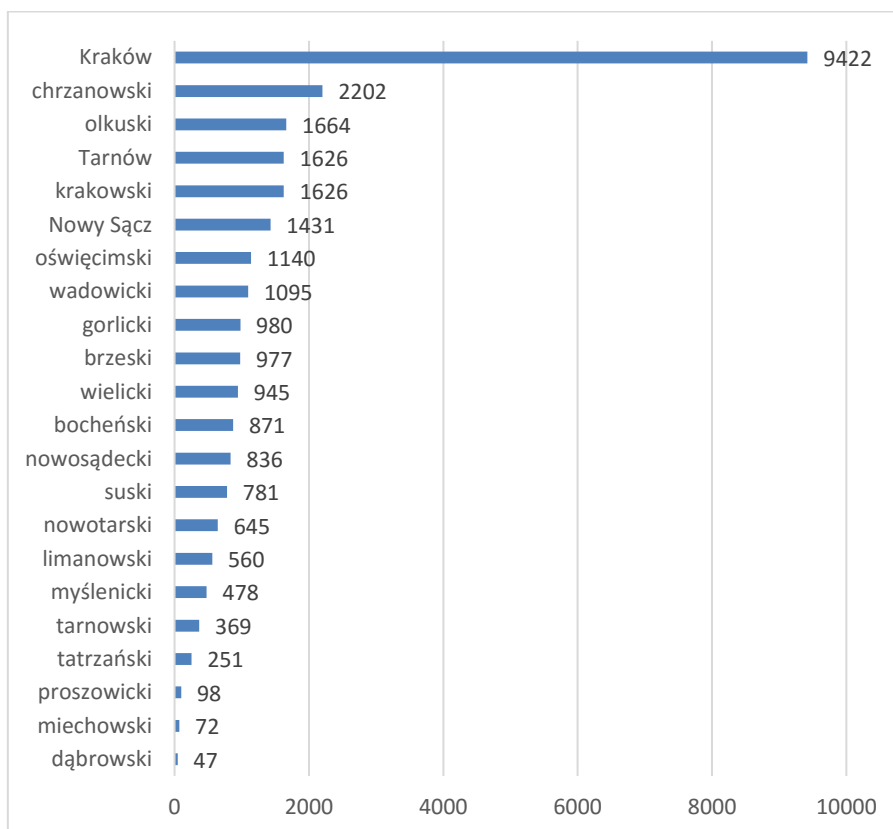
Liczba kobiet zatrudnionych w warunkach zagrożenia zależy przede wszystkim od specyfiki danego zakładu pracy i jego profilu działalności. Największe narażenie kobiet występowało w jednostkach zaliczanych do następujących rodzajów działalności:

- produkcja wyrobów tytoniowych,
- produkcja wyrobów tekstylnych.

W większości sekcji PKD najwyższy wskaźnik dotyczył zagrożeń związanych ze środowiskiem pracy.

W Małopolsce w 2016 roku zatrudnionych w warunkach zagrożenia było 28 tys. osób²⁹, w tym prawie 4100 (14,5%) kobiet. Wskaźnik zatrudnionych w warunkach zagrożenia na 1000 zatrudnionych w badanej zbiorowości wyniósł w Małopolsce 56,3. Małopolska znalazła się w 2016 roku w grupie czterech województw z najniższą wartością tego wskaźnika (najniższą wartość osiągnęło województwo mazowieckie: 36,1, najwyższą województwo śląskie: 158,5). Istnieje zróżnicowanie między wartością wskaźnika pomiędzy sektorem publicznym a prywatnym w Małopolsce: w sektorze publicznym wskaźnik osiągnął 66,7, podczas gdy w sektorze prywatnym wyniósł 53,9.

Wykres 12. Liczba zatrudnionych w warunkach zagrożenia w powiatach Małopolski w 2016 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Warunki pracy w 2016 r.*, GUS, Warszawa, 2017.

²⁹ Badaniem w Małopolsce objęto zakłady zatrudniające w sumie 499 tys. osób.

Zagrożenia związane ze środowiskiem pracy

Spośród czynników związanych ze środowiskiem pracy największe zagrożenie stanowił hałas (56,5% osobozagrażeń związanych ze środowiskiem pracy). Liczba pracowników narażonych na hałas była ponad trzykrotnie większa od liczby pracowników zagrożonych drugim pod względem częstości występowania czynnikiem szkodliwym – pyłami przemysłowymi. Największą liczbę osób narażonych na hałas oraz pyły przemysłowe odnotowano w górnictwie (wydobywanie węgla kamiennego i brunatnego) oraz w przetwórstwie przemysłowym, gdzie dominowała produkcja wyrobów z metali.

W Małopolsce w 2016 roku było zatrudnionych 15,3 tys. osób, których dotyczyły zagrożenia związane ze środowiskiem pracy.

Zagrożenia związane z uciążliwością pracy

Wśród czynników szkodliwych związanych z uciążliwością pracy przeważało nadmierne obciążenie fizyczne (48,6% osobozagrażeń). Najwięcej osobozagrażeń zanotowano w przemyśle oraz sekcji transport i gospodarka magazynowa.

W Małopolsce w 2016 roku było zatrudnionych 7,1 tys. osób, których dotyczyły zagrożenia związane z uciążliwością pracy.

Zagrożenia czynnikami mechanicznymi związanymi z maszynami szczególnie niebezpiecznymi

W 2016 roku najwięcej osobozagrażeń związanych z maszynami szczególnie niebezpiecznymi odnotowano w przemyśle oraz sekcji *handel; naprawa pojazdów samochodowych*.

W Małopolsce w 2016 roku było zatrudnionych 5,7 tys. osób, których dotyczyły zagrożenia związane z czynnikami mechanicznymi.

Choroby zawodowe

Liczba przypadków chorób zawodowych³⁰ w Polsce systematycznie maleje³¹. Pomimo tego choroby zawodowe stanowią nadal poważny, wieloprzyczynowy³² problem. Patologie zawodowe są na ogół skutkiem długiego okresu pracy w szkodliwych lub uciążliwych warunkach. Biorąc pod uwagę sekcje gospodarki narodowej, najwyższą zapadalność odnotowuje się w:

³⁰ Choroba zawodowa jest pojęciem medyczno-prawnym. Składa się na nie rozpoznanie lekarskie, którego integralną częścią jest ocena narażenia i warunków pracy oraz decyzja administracyjna o stwierdzeniu choroby zawodowej, będąca podstawą do ubiegania się o rekompensatę finansową związaną z utratą zdrowia.

³¹ Analiza przeprowadzona dla okresu 1998-2013. Wyniki badań dostępne w: *Okres aktywności zawodowej pracowników 50 plus*, ZUS, Warszawa, 2014. Wszystkie dane przywoływane w rozdziale *Choroby zawodowe* pochodzą z tej publikacji.

³² Składają się na to takie przyczyny jak: brak w wielu przypadkach objawów klinicznych swoistych dla patologii zawodowej, zmienna wrażliwość osobnicza osób ekspozowanych na szkodliwości występujące w środowisku pracy, występowanie technologii i stanowisk pracy stwarzających zagrożenie dla zdrowia, nie w pełni skuteczny system nadzoru nad warunkami pracy.

- górnictwie,
- przetwórstwie przemysłowym,
- edukacji,
- opiece zdrowotnej,
- pomocy społecznej.

Najwyższa częstość patologii spowodowanej narażeniem na czynniki szkodliwe w środowisku pracy występuje w branżach przemysłu ciężkiego i jest związana z narażeniem na tradycyjne czynniki, takie jak pyły, hałas, wibracja i praca w pozycji wymuszonej. Zachorowalność ogólną na choroby zawodowe kształtują głównie choroby zakaźne lub pasożytnicze (w tym borelioza), pylice płuc, przewlekłe choroby narządu głosu, ubytek słuchu i choroby obwodowego układu nerwowego. Wymienione choroby w okresie 2008-2013 stanowiły około 80% przypadków.

Choroby zawodowe w większości stwierdzane są u osób, które ukończyły 50. rok życia. Z definicji choroby zawodowej wynika, że jej występowanie musi być poprzedzone określonym czasem ekspozycji pracownika na czynniki szkodliwe lub uciążliwe. Wyjątkiem są tylko choroby alergiczne i zakaźne lub pasożytnicze, dla których długości okresu narażenia nie bierze się pod uwagę. Ponad połowa chorób zawodowych dotyczy zwykle osób ekspozowanych zawodowo przez co najmniej 20 lat. Dominacja osób 50+ widoczna jest nie tylko w patologii zawodowej ogółem, ale także w sekcjach gospodarki narodowej o najwyższej zapadalności na choroby zawodowe. Udział tych osób w strukturze stwierdzonych przypadków zawiera się w granicach od 51% (opieka zdrowotna) do 92% (edukacja).

Specyficzne sytuacje, w których o stosunkowo wysokim współczynniku zapadalności decyduje jedna patologia, występują w:

- leśnictwie, gdzie choroby odkleszczowe stanowią 96%,
- edukacji, w której dominują przewlekłe choroby narządu głosu (97%),
- opiece zdrowotnej i pomocy społecznej, gdzie choroby zakaźne z przewagą wirusowego zapalenia wątroby typu C stanowią 68% przypadków.

W okresie 1998-2013 obserwowano zmianę profilu stwierdzanych patologii zawodowych. Tzw. klasyczne choroby zawodowe, dotyczące głównie populacji przemysłowych (zatrucia, pylice, ubytek słuchu, choroba wibracyjna i nowotwory), ustępują miejsca patologiom dominującym w grupach pozaprzemysłowych – ochrona zdrowia, szkolnictwo, handel, usługi – tj. chorobom zawodowym narządu głosu, zakaźnym lub pasożytniczym, chorobom skóry.

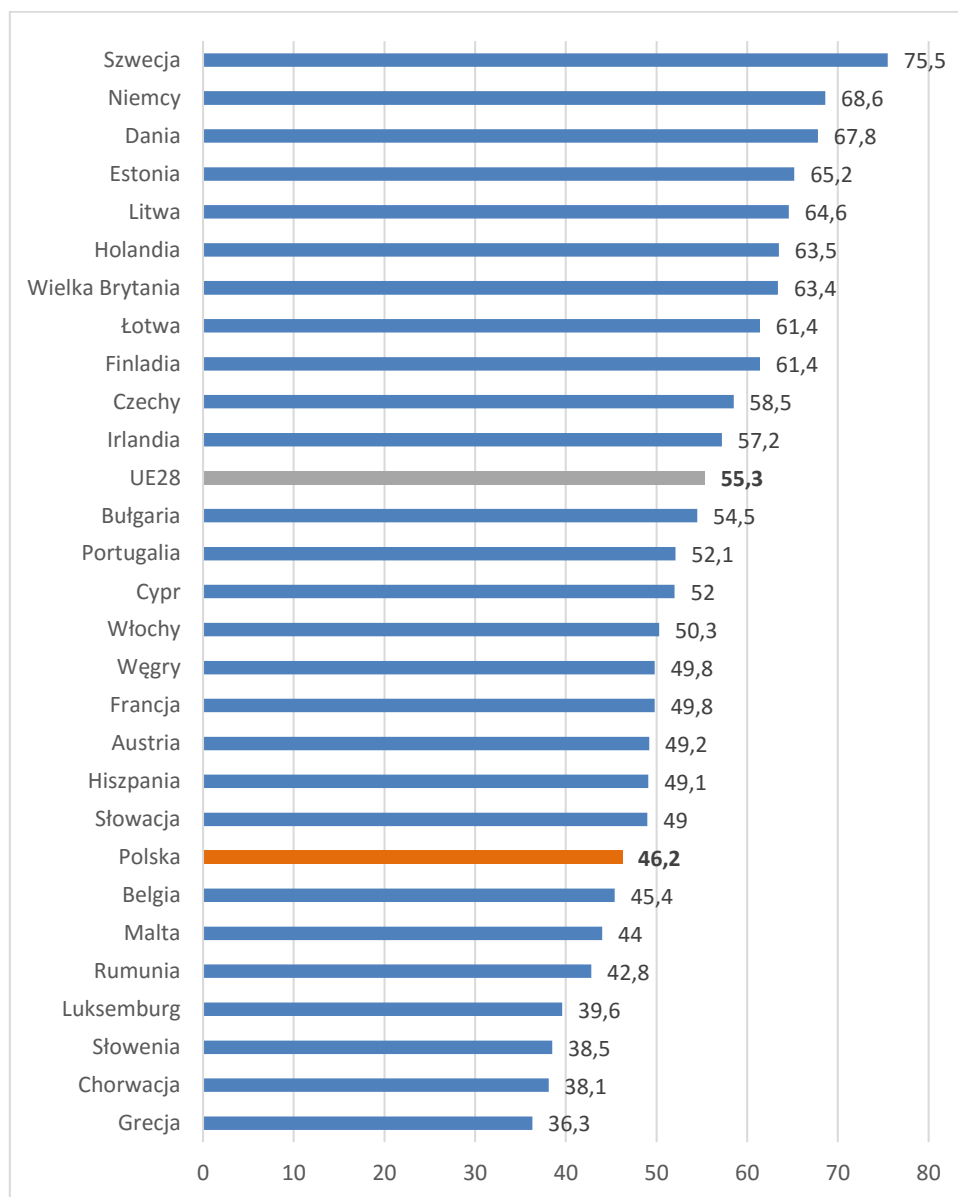
Aktywność zawodowa osób w wieku 50+

Polska jest państwem z jednym z najniższych w UE średnich wieku dezaktywizacji zawodowej³³ i jednym z najniższych wskaźników zatrudnienia starszych pracowników. Wskaźnik zatrudnienia osób

³³ Wskaźnik czasu trwania aktywności zawodowej w 2015 roku wyniósł dla Polski 32,6 roku. W tym samym czasie dla UE28 wynosił 35,4 roku; najniższą wartość odnotowały Włochy: 30,7 roku, najwyższą Szwecja: 41,2 roku. W przeciągu 10 lat (2006-2015) w Polsce wskaźnik ten wzrósł o 2,4 roku, z 30,2 do 32,6.

w wieku 55-64 lata w Polsce wyniósł w 2016 roku 46,2%, co oznacza, że mniej niż co druga osoba w tym wieku pracowała.

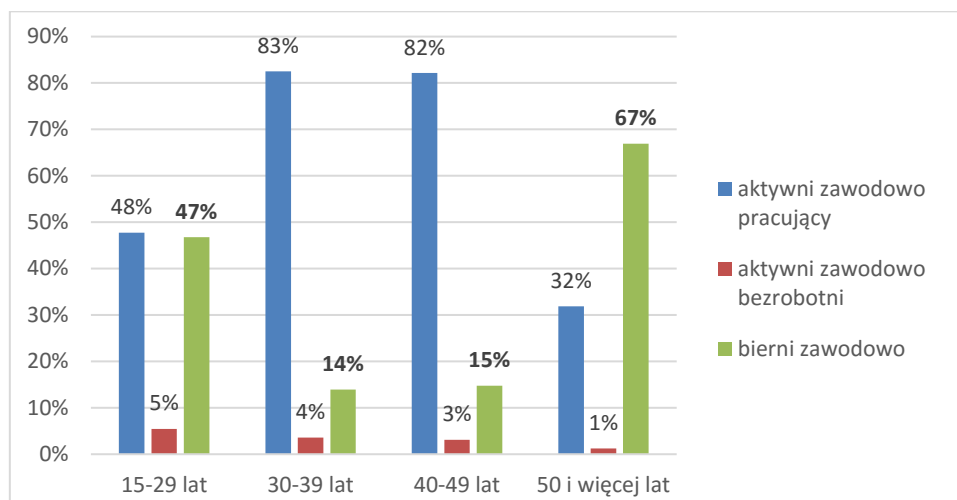
Wykres 13. Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata w 2016 roku – Polska na tle UE28 (%)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

Małopolska, podobnie jak Polska, charakteryzuje się wysokimi odsetkami biernych zawodowo w starszej grupie wiekowej, która powinna aktywnie uczestniczyć w rynku pracy. Wskazuje to na powszechność przedwczesnego wycofywania się z rynku pracy.

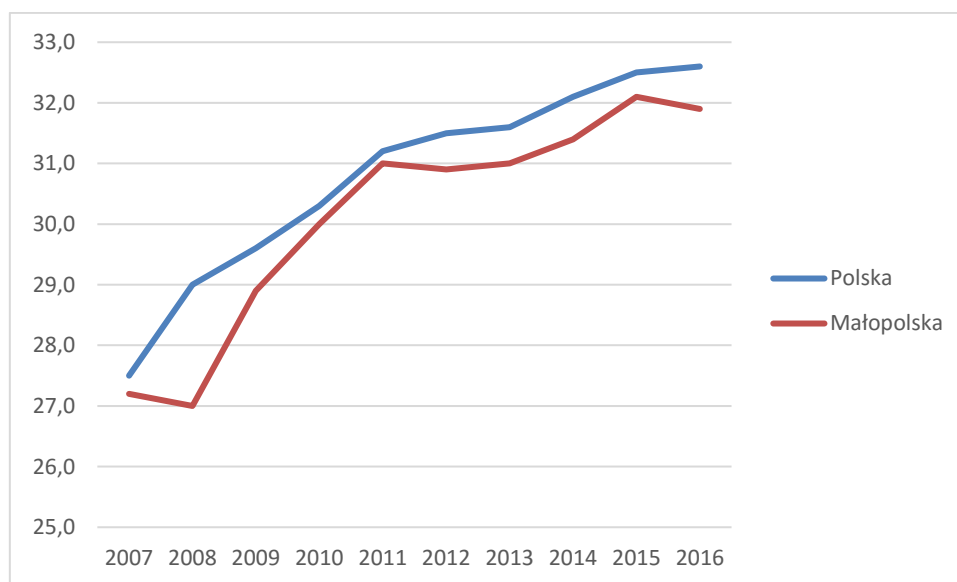
Wykres 14. Struktura ludności Małopolski według statusu na rynku pracy w grupach wieku w 2016 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych.

W Małopolsce wskaźnik zatrudnienia pracowników w wieku 50+ przez ostatnią dekadę (2007-2016) kształtował się na poziomie niższym niż w kraju³⁴.

Wykres 15. Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 50+ w latach 2007-2016 (%)



Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych.

³⁴ W 2016 roku jego wartość dla Małopolski wyniosła 31,9%, dla Polski: 32,6%.

Wskaźnik zatrudnienia w 2016 roku był w tej grupie wiekowej istotnie wyższy dla mężczyzn (w Małopolsce: 40,1%) niż kobiet (w Małopolsce: 25,2%).

Podstawowe założenia strategii *Europa 2020*³⁵ mówią, że wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 20-64 lata w UE zwiększy się do 75% (w 2016 wynosił 71,1%). Polska założyła zwiększenie tego wskaźnika co najmniej do 71% (w 2016 jego wartość wyniosła 69,3%). W kontekście tych priorytetów oraz tendencji demograficznych, wskazujących na zmianę struktury ludności na korzyść najstarszej grupy kosztem osób w wieku przedprodukcyjnym oraz produkcyjnym, kluczowe są interwencje ograniczające dezaktywizację zawodową ze względów zdrowotnych. Choroba i niepełnosprawność należą bowiem do jednych z najczęstszych przyczyn bierności zawodowej³⁶.

Wzorec aktywności zawodowej osób w wieku 50+ wyraźnie odbiega od wzorca aktywności populacji w wieku *prime age*³⁷, cechującej się najwyższymi współczynnikami aktywności zawodowej i wskaźnikami zatrudnienia. Podobnie jak dla całej populacji, także w starszych grupach wiekowych względnie częściej kobiety pozostają bierne zawodowo, przy czym to właśnie w tych grupach różnice między aktywnością zawodową kobiet a mężczyzn są największe.

O różnicach pomiędzy grupą 50+ a ogółem populacji przesądzają także:

- istotnie wyższy odsetek osób 50+ pracujących w niepełnym wymiarze czasu pracy, przy jednocześnie częstszym wskazywaniu choroby lub niepełnosprawności jako powodu takiego zatrudnienia,
- niższy udział osób z wyższym wykształceniem w grupie 50+,
- większy udział osób 50+ pracujących w rolnictwie indywidualnym (w pracujących ogółem),
- nieznacznie wyższy udział pomagających członków rodziny w populacji pracujących 50+,
- w obliczu utraty pracy osoby 50+ raczej wycofują się z rynku pracy (przechodzą w stan bierności zawodowej) niż podejmują próby aktywnego szukania zatrudnienia³⁸.

Charakterystyka pracujących osób 50+

W grupie osób pracujących 50+ charakterystyczne są³⁹:

- praca w sektorze prywatnym (70%),
- przewaga mężczyzn w sektorze prywatnym (63%), kobiet w sektorze publicznym (62%),
- przewaga osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (38%) oraz policealnym i średnim zawodowym (32%) w sektorze prywatnym; w obu kategoriach wykształcenia większość stanowią mężczyźni,

³⁵ *Europa 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu.*

³⁶ Do innych należą m.in.: przejście na emeryturę, obowiązki rodzinne, zniechęcenie.

³⁷ Kobiety w wieku 25-55 lat, mężczyźni w wieku 25-60 lat.

³⁸ *Przejście z pracy na emeryturę w 2012 r.*, GUS, Warszawa, 2013.

³⁹ Dane dotyczą roku 2015 i pochodzą z: *Osoby powyżej 50 roku życia na rynku pracy w 2015 r.*, GUS, Warszawa-Bydgoszcz, 2017.

- przewaga osób z wykształceniem wyższym (40%) oraz policealnym i średnim zawodowym (32%) w sektorze publicznym; w obu kategoriach większość stanowią kobiety,
- przewaga osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (37%) oraz policealnym i średnim zawodowym (31%) wśród pracujących osób 50+ z niepełnosprawnością, większość z tych pracowników to mężczyźni;
- pod względem statusu zatrudnienia - dominacja pracowników najemnych,
- wśród pracujących na własny rachunek - dominacja osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (35%), większość z nich to mężczyźni (69%),
- zdecydowana większość (63%) pracowników najemnych w wieku 50+ pracowało na cały etat (40 godzin tygodniowo), 20% przepracowywało w tygodniu 20-39 godzin, 3% do 19 godzin; powyżej 41 godzin – 10%,
- wśród osób pracujących powyżej 41 godzin tygodniowo oraz 40 godzin przeważają mężczyźni (odpowiednio 74% oraz 52%), kobiety dominują wśród osób pracujących do 19 godzin w tygodniu (65%) oraz 20-39 godzin tygodniowo (54%),
- zdecydowana większość pracujących osób 50+ dojeżdżała do pracy (78%),
- pod kątem rodzaju prowadzonej działalności (sekcje PKD) najwięcej spośród pracujących osób 50+ pracowało w:
 - przetwórstwie przemysłowym (16,5%),
 - rolnictwie, leśnictwie, łowiectwie i rybactwie (15%),
 - edukacji (10%),
 - handlu, naprawie pojazdów samochodowych (9%),
 - opiece zdrowotnej i pomocy społecznej (9%),
 - budownictwie (7%),
 - transporcie i gospodarce magazynowej (6,5%),
- biorąc pod uwagę grupy zawodów, najbardziej liczne grupy to:
 - specjaliści (16%),
 - robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy (15%),
 - rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy (14%),
- wśród pracujących osób z niepełnosprawnościami najbardziej liczne grupy zawodów to:
 - pracownicy usług i sprzedawcy (23%),
 - pracownicy przy pracach prostych (18%),
 - rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy (12%)⁴⁰,
- niższa częstotliwość utraty/zmiany miejsca pracy (osoby w wieku 50+ średnio około 40% czasu swojej kariery zawodowej zrealizowały w realiach rynku pracy minionego ustroju, charakteryzującego się pewnością pracy, stabilizacją zatrudnienia, brakiem zagrożenia bezrobociem);
- unikanie zmiany miejsca pracy – pracownicy po 45. roku życia, zwłaszcza kobiety, unikają zmiany miejsca pracy; 3/4 osób w wieku 45+ nie zmieniło miejsca pracy, 25% osób w wieku 45+ miało swoim życiu tylko jedno miejsce pracy.

⁴⁰ Osoby powyżej 50 roku życia na rynku pracy w 2015 r., GUS, Warszawa-Bydgoszcz, 2017.

Stereotypy dotyczące utrzymywania pracy przez osoby 50+

Funkcjonowanie osób starszych na rynku pracy związane jest z licznymi ograniczeniami i problemami, które skutkują niskim poziomem aktywności zawodowej i zatrudnienia tej grupy. Część problemów dotyczących osoby 50+ wynika z uproszczonego, stereotypowego postrzegania starszych pracowników. W poniższej tabeli przedstawiono zestaw stereotypowych sądów na temat starszych pracowników wraz z komentarzem⁴¹.

Tabela 4. Stereotypy dotyczące pracowników 50+

stereotyp	komentarz
Osoby 50+ charakteryzuje niższa wydajność pracy w porównaniu do młodszych pracowników.	<p>Bardzo trudne jest jednoznaczne określenie relacji pomiędzy wiekiem pracowników a poziomem wydajności pracy. Na wydajność pracowników ma wpływ bardzo wiele różnorodnych czynników. Jednym z nich jest poziom kapitału ludzkiego zatrudnionych, na który oddziałują m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none">• wykształcenie,• kwalifikacje zawodowe,• wiedza,• umiejętności,• kompetencje,• stan zdrowia. <p>Oceniając pracownika pod względem jego potencjalnej⁴² lub rzeczywistej⁴³ wydajności, pracodawcy wyżej od wykształcenia cenią umiejętności i kompetencje, którymi ten pracownik dysponuje. Można w sposób upraszczający przyjąć, iż w atrybuty te częściej wyposażone są osoby dojrzałe. Inaczej przedstawia się sytuacja, gdy o wydajności decyduje przede wszystkim stan zdrowia. Istnieje wiele segmentów rynku pracy (przede wszystkim związanych z zawodami wymagającymi siły fizycznej), w których wydajność starszych pracowników jest niższa od ich młodszych konkurentów.</p> <p>Starsi pracownicy są bardzo wydajni, gdy zagwarantuje się odpowiedni poziom dopasowania ich kompetencji do zajmowanych stanowisk. Ważne jest, by przedsiębiorstwa w swoich indywidualnych działaniach (np. poprzez właściwą organizację pracy, stosowanie standardów BHP, medycynę pracy) koncentrowały się na ochronie i promocji zdrowia pracowników.</p>

⁴¹ *Pracodawcy z pracownikami na plus*, Maciej Frączek, ekspertyza powstała w ramach projektu *50+ dojrzały, potrzebni, kompetentni*, 2015.

⁴² W przypadku kandydatów na wolne stanowisko.

⁴³ W odniesieniu do zatrudnionych osób.

<p>Częstsze absencje chorobowe starszych pracowników.</p>	<p>Dostrzegalna jest silna zależność wieku i stanu zdrowia – im jesteśmy starsi, tym przeciętnie gorszy jest stan naszego zdrowia. W odniesieniu do samych absencji chorobowych takiej mocnej zależności już się nie obserwuje. Wśród osób ubezpieczonych w ZUS największy odsetek wszystkich dni absencji chorobowej z tytułu choroby własnej w 2015 roku przypadają:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ogółem – na grupę osób w wieku 30-39 lat (29%), • wśród kobiet – na osoby w wieku 30-39 lat (33%), • wśród mężczyzn – na osoby w wieku 50-59 lat (26%)⁴⁴. <p>Aby dane były precyzyjne, należałoby odnieść powyższe wartości do struktury pracujących według wieku. Z takiej analizy dla 2007 roku wynika, że średnia roczna liczba dni absencji chorobowej przypadająca na 1 zatrudnionego była zbliżona we wszystkich kategoriach wiekowych (było to od 11 do 14 dni w poszczególnych grupach wiekowych). Jedyną wyróżniającą się kategorią wiekową były osoby w wieku 65 lat i więcej, wśród których przeciętny zatrudniony przebywał na zwolnieniu lekarskim tylko 4 dni.</p>
<p>Osoby 50+ blokują osobom młodym wejście na rynek pracy.</p>	<p>W bardzo wielu branżach, zawodach, stanowiskach pracy nie ma możliwości zastąpienia pracowników starszych ich młodszymi konkurentami. Nie można, bez poniesienia kosztów związanych np. z przeszkoleniem, zastąpić dotychczasowych pracowników nowym, młodszym personelem. Im bardziej skomplikowany jest charakter pracy wykonywanej przez starszego pracownika i im bardziej oparta jest ona na wykorzystywaniu wieloletniego doświadczenia, kontaktów, wiedzy, tym mniej realne (bądź wręcz niemożliwe) staje się zwolnienie osób starszych i zatrudnienie na ich miejsce młodych pracowników.</p> <p>Niezależnie od fazy cyklu koniunkturalnego, sytuacja zatrudnieniowa osób młodszych jest zdecydowanie słabsza od tej charakteryzującej osoby będące w wieku ok. 30-50 lat. Jest to powiązane z mechanizmem <i>last in – first out</i>⁴⁵, dotyczącym grup pracowników ocenianych przez rynek jako mniej konkurencyjne. Należą do nich najmłodszy oraz najstarsi pracownicy. W okresie wzrostu gospodarczego pracownicy z tych dwóch grup jako jedni z ostatnich korzystają ze zwiększonego popytu na pracowników, natomiast podczas dekoniunktury to oni są najczęściej zwalniani w pierwszej</p>

⁴⁴ Absencja chorobowa w 2015 roku, ZUS, Warszawa, 2016.

⁴⁵ Ostatni w – pierwszy poza.

	<p>kolejności.</p> <p>Z usztywnianiem rynku pracy przez starszych pracowników często kojarzony jest także mechanizm ochrony przedemerytalnej⁴⁶. Rozwiązanie to, zaprojektowane w celu zwiększenia bezpieczeństwa pracowników w okresie przedemerytalnym, powoduje wyprzedzające działania pracodawców, polegające na zwalnianiu pracowników tuż przed wejściem przez nich w okres ochronny. Mechanizm, który miał pomóc starszym pracownikom, w ostateczności pogarsza ich pozycję konkurencyjną na rynku pracy.</p>
<p>Dezaktywacja zawodowa starszych osób jest skutecznym sposobem na zmniejszanie napięć na rynku pracy.</p>	<p>Zmniejszenie podaży pracy poprzez zaoferowanie osobom starszym rozwiązań umożliwiających ich wcześniejsze wyjście z rynku pracy może w krótkim horyzoncie zmniejszać poziom bezrobocia. Bezrobocie ma jednak nie tylko wymiar ilościowy, ale i jakościowy, związany z niedopasowaniem kwalifikacji osób poszukujących pracy do miejsc pracy oferowanych przez pracodawców. W odniesieniu do części pracowników, którzy zostali „wypchnięci” z rynku pracy do sfery bierności zawodowej, zastąpienie ich wiedzy i kompetencji poprzez zatrudnienie młodszych od nich osób jest niemożliwe lub bardzo trudne. Stąd w długim okresie należy spodziewać się raczej negatywnych konsekwencji działań dezaktywujących zawodowo osoby 50+.</p>
<p>Zatrudnienie młodszego pracownika jest dla pracodawców „tańsze” od utrzymania starszego pracownika.</p>	<p>Pracodawcy w swoich kalkulacjach ekonomicznych dokonują często uproszczonej oceny wartości pracowników. Wykorzystują w tym celu raczej mierniki kosztowe, ograniczając się do wysokości wypłacanego im wynagrodzenia. W takim przypadku rzeczywiście często pracownicy starsi otrzymują pensje wyższe niż osoby młodsze.</p> <p>Oceniając opłacalność zatrudniania osób w różnym wieku, należy uwzględnić także stronę przychodową. Nierzadko okazuje się wówczas, że pracownik starszy (nawet wyżej opłacany niż jego młodszy odpowiednik) dzięki swoim kwalifikacjom i doświadczeniu jest w stanie wygenerować wyższy poziom przychodów, zapewnić lepszą jakość produktów i usług, przyciągnąć i utrzymać większą liczbę klientów.</p>
<p>Niższa chęć do podnoszenia kwalifikacji wśród starszych osób.</p>	<p>Osoby młodsze zdecydowanie częściej uczestniczą w działaniach podnoszących ich kwalifikacje niż dojrzały pracownicy. Pytanie, w jakim stopniu prawidłowość ta wynika z faktu, że w przypadku szkoleń organizowanych/finansowanych przez pracodawców</p>

⁴⁶ Okres ochronny dotyczy tylko pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony. Pracodawca w niektórych przypadkach może rozwiązać umowę np. poprzez zwolnienie dyscyplinarne.

	<p>zdecydowanie częściej ich adresatami są osoby młodsze, a nie starsze. W pewnej części przypadków można stwierdzić, że to nie poziom chęci starszych pracowników, lecz dyskryminujące praktyki pracodawców decydują ostatecznie o intensywności działań związanych z rozwojem kwalifikacji.</p> <p>Wyniki przeprowadzonego w 2015 roku europejskiego badania warunków pracy potwierdzają powyższą tezę. Pracownicy 50+ skarżyli się na zmniejszone możliwości awansu zawodowego i niedostateczną ilość szkoleń⁴⁷.</p>
<p>Brak znajomości nowoczesnych technologii teleinformatycznych wśród osób 50+.</p>	<p>W przypadku umiejętności komputerowych⁴⁸ obserwowane są bardzo duże dysproporcje pomiędzy starszymi a młodszymi grupami wiekowymi (zarówno w Polsce, jak i w całej UE28), na niekorzyść osób starszych.</p> <p>Podobną prawidłowość obserwuje się w przypadku poziomu umiejętności internetowych (używania wyszukiwarek internetowych do znajdowania informacji).</p> <p>Generacja osób w wieku 45-54 lata nie odstaje jednak tak mocno od osób w młodszym wieku. Można się zatem spodziewać, że kolejne generacje starszych osób będą coraz lepiej obeznane z nowoczesnymi technologiami (ponieważ będą one dla nich naturalnym środowiskiem od coraz młodszych lat), a dzięki temu jako pracownicy nie będą wykazywali tak dużych deficytów związanych z technologiami ICT, jak ma to miejsce obecnie.</p>

Korzyści dla pracodawców związane z zatrudnianiem osób 50+:

- zmniejszone koszty zatrudnienia osób 50+:
 - zwolnienie z opłacania składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
 - niższe koszty wynikające z choroby pracownika,
- możliwość ograniczenia kosztów rekrutacji pracowników,
- ograniczanie kosztów generowanych przez młodszych, mniej doświadczonych pracowników,
- ograniczanie kosztów funkcjonowania przedsiębiorstwa dzięki pełnieniu przez starszych pracowników roli „wewnętrznych sygnalistów”,
- tworzenie pamięci organizacyjnej w przedsiębiorstwie,
- utrzymanie kluczowych lub unikalnych kompetencji,

⁴⁷ Wstępne ustalenia: Szóste europejskie badanie warunków pracy, Eurofund, 2015.

⁴⁸ Sprowadzonych do używania narzędzi kopiowania, wycinania i wklejania w celu powielenia lub usunięcia informacji na ekranie.

- pozyskiwanie sojuszników dla zmian wprowadzanych w przedsiębiorstwie,
- mentoring dla młodszych pracowników,
- poszerzanie obszarów działania i pozyskiwanie nowych klientów,
- kreowanie pozytywnego wizerunku przedsiębiorstwa⁴⁹.

Poglądy pracodawców na temat dojrzałych pracowników charakteryzują następujące pozytywne opinie:

- są praktykami,
- nie mają roszczeń w stosunku do pracodawców,
- wiedzą jak się zachować w trudnej sytuacji, zachowują spokój,
- są odpowiedzialni za powierzone im zadania,
- są przywiązani do pracy,
- łatwiej się angażują w powierzaną im pracę,
- dokładniej analizują powierzane im zadania,
- są stabilni emocjonalnie,
- są bardziej samodzielni, rzadko wymagają kontroli i nadzoru⁵⁰.

Korzystanie ze świadczeń społecznych wśród osób w wieku 50+

W grupie osób 50+ duży jest zakres korzystania ze świadczeń społecznych (emerytur, rent, zasiłków⁵¹, świadczeń przedemerytalnych, świadczeń kompensacyjnych dla nauczycieli). Istnieje negatywna zależność między wykształceniem a faktem pobierania świadczeń społecznych⁵². Stosunkowo najczęściej świadczenia społeczne pobierają osoby, które pracowały lub nadal pracują w sekcji PKD takiej jak:

- *Górnictwo i wydobywanie,*
- *Administrowanie i działalność wspierająca*⁵³.

Grupy zawodów, w których występują najwyższe odsetki osób pobierających świadczenia społeczne (ponad 40%) to:

⁴⁹ *Pracodawcy z pracownikami na plus*, Maciej Frączek, ekspertyza powstała w ramach projektu *50+ dojrzały, potrzebni, kompetentni*, 2015.

⁵⁰ *Diagnoza obecnej sytuacji kobiet i mężczyzn 50+ na rynku pracy w Polsce. Raport końcowy*, red. E. Kryńska, J. Krzyszkowski, B. Urbaniak, J. Wiktorowicz, Łódź, 2013.

⁵¹ Innych niż zasiłek dla bezrobotnych.

⁵² Zależność między wykształceniem a pobieraniem świadczeń społecznych można wyjaśnić rodzajem wykonywanego zawodu (obecnego lub wcześniej wykonywanego) oraz charakterem działalności miejsca pracy (obecnego lub ostatniego). Pewnym grupom zawodowym i zatrudnionym w określonych sektorach gospodarki łatwiej jest uzyskać uprawnienia do wcześniejszej emerytury lub określonych rent i zasiłków.

⁵³ Obejmuje działalność związaną m.in. z wynajmem i dzierżawą pojazdów, maszyn, urządzeń, działalność związaną z pracą agencji turystycznych, z pośrednictwem pracy, usługami administracyjnej obsługi biura, ochrony, sprzątania. Wszystkie prezentowane w podrozdziale dane dotyczą roku 2012. Wyniki badania zawarte w: *Przejsie z pracy na emeryturę w 2012 r.*, GUS, Warszawa, 2013. Wszystkie dane przywoływane w rozdziale *Korzystanie ze świadczeń społecznych wśród osób w wieku 50+* pochodzą z tej publikacji.

- rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy,
- pracownicy usług i sprzedawcy.

W grupach zawodów wymagających najwyższych poziomów kwalifikacji udział osób pobierających świadczenia społeczne jest niższy. Zbliżone poziomy obserwowane są w grupach zawodów o najniższych poziomach kwalifikacji. W grupie osób w wieku przedemerytalnym pobieranie świadczeń dotyczy prawie co 4. osoby.

Wysokie odsetki osób łączyących dochód z pracy i ze świadczeń społecznych obserwuje się w sekcjach PKD takich jak *Administrowanie i działalność wspierająca* oraz *Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo*. Najniższe odsetki pracujących i jednocześnie pobierających świadczenia występują w grupach zawodów wymagających niskiego poziomu kwalifikacji: *Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń* oraz *Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy*, choć dla grupy zawodów wymagających najniższego poziomu kwalifikacji (*Pracownicy przy pracach prostych*) widoczny jest wyższy odsetek zatrudnionych.

Do głównych przyczyn kontynuowania pracy, mimo pobierania świadczeń społecznych, należą:

- zapewnienie wystarczających dochodów osobistych/gospodarstwa domowego,
- przyczyny pozafinansowe np. satysfakcja zawodowa, chęć podnoszenia swoich umiejętności, powody towarzyskie, brak pomysłu na zagospodarowanie czasu na emeryturze,
- zwiększenie wysokości przyszłej emerytury.

Wśród osób korzystających ze świadczeń fakt, czy pobierają one rentę czy (wcześniejszą) emeryturę jest w dużym stopniu zależny od rodzaju wykonywanej pracy. Renty z tytułu niezdolności do pracy są częściej przyznawane osobom, których zawód wymaga pracy fizycznej. Dla osób z wykształceniem wyższym renty stanowią niespełna 5% ogółu pobieranych świadczeń. Renty są także stosunkowo częściej pobierane przez mieszkańców terenów wiejskich.

Podsumowanie

- W obliczu przemian demograficznych, jakim ulega małopolski rynek pracy, konieczne jest wspieranie interwencji na rzecz wydłużania aktywności zawodowej. Potrzebne są działania skoncentrowane na utrzymaniu zatrudnienia osób, wśród których ryzyko przerwania aktywności zawodowej ze względów zdrowotnych jest wysokie. Z tego względu kluczowe staje się podejmowanie inicjatyw umożliwiających pracownikom przekwalifikowanie w sytuacji, kiedy z przyczyn zdrowotnych nie będą mogli kontynuować pracy na dotychczasowych stanowiskach.
- Dostosowywanie wymagań pracy do możliwości zdrowotnych pracownika służące utrzymaniu zdolności do pracy powinno obejmować:
 - eliminowanie niekorzystnych dla zdrowia czynników szkodliwych i uciążliwych ze środowiska pracy,
 - przystosowanie ergonomiczne stanowisk pracy do potrzeb pracowników,

- przekwalifikowanie pracowników, zanim wystąpią u nich niekorzystne skutki zdrowotne,
 - promocja zdrowia kształtująca świadomość wpływu na utrzymanie zdrowia i zdolności do pracy,
 - wdrażanie dobrych praktyk w zarządzaniu zdrowiem w miejscu pracy uwzględniających zdrowie, bezpieczeństwo i podtrzymywanie zdolności do pracy osób 50+.
- Problemy zdrowotne związane z pracą mogą prowadzić w konsekwencji do ograniczenia codziennej aktywności, zarówno związanej z pracą, jak i poza nią. Dla ¾ osób zgłaszających problem zdrowotny związany z pracą, problem ten miał wpływ na codzienną aktywność. Spośród grup zawodowych na znaczące ograniczenie codziennej aktywności z powodu problemów zdrowotnych skarżyli się głównie:
 - rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy,
 - robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy,
 - pracownicy usług i sprzedawcy.

Znaczące ograniczenia aktywności dotyczyły przede wszystkim osób z wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym i niepełnym podstawowym oraz osób z wykształceniem zawodowym.

- W Małopolsce wśród narażonych w miejscu pracy na czynniki fizyczne, które mogą mieć niekorzystny wpływ na samopoczucie lub zdrowie, w 2013 roku najwięcej wskazań odnotowano jeśli chodzi o:
 - wymuszoną, niewygodną pozycję lub ruchy ciała (196 tys. pracujących),
 - wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków (148 tys.),
 - czynności wymagające dużej koncentracji wzroku (113 tys.),
 - ryzyko wystąpienia wypadku (111 tys.).
- Wśród narażonych w miejscu pracy na czynniki psychiczne, które mogą mieć niekorzystny wpływ na samopoczucie lub zdrowie, w Małopolsce najczęściej wskazywano:
 - nadmierne obciążenie ilością pracy i presją czasu (224 tys. pracujących),
 - stres związany z możliwością utraty pracy w najbliższym czasie (171 tys.).
- W 2013 roku w Małopolsce za najpoważniejsze dolegliwości zdrowotne związane z pracą uznano:
 - problemy z kośćmi, stawami lub mięśniami – odczuwane głównie w obrębie pleców (133 tys. pracujących),
 - problemy z kośćmi, stawami lub mięśniami – odczuwane głównie w obrębie bioder, nóg, stóp (81 tys.),
 - problemy z kośćmi, stawami lub mięśniami – odczuwane głównie w obrębie szyi, barku, ramion lub rąk (60 tys.),
 - choroby serca, zawał serca lub inne problemy układu krążenia (60 tys.).
- Konieczne staje się zarządzanie zagrożeniami psychospołecznymi. Czynniki ryzyka psychospołecznego są pochodną organizacji pracy, a także kontekstu społeczno-gospodarczego, w jakim odbywa się praca. Do zagrożeń psychospołecznych należą:
 - niepewność miejsca pracy i zatrudnienia,

- wysokie wymagania i intensywność pracy – konieczność dotrzymywania napiętych terminów, szybkie tempo pracy, przebieg pracy często zakłócany przerwami lub brak czasu na jej wykonanie,
- wymagania dotyczące emocji, np. konieczność ukrywania lub powstrzymywania uczuć, która powoduje obciążenie psychiczne,
- brak autonomii – brak możliwości zmiany kolejności zadań, metod, tempa oraz rytmu pracy,
- słabe relacje społeczne, które zagrażają w efekcie wydajności pracowników, powodują absencję i mogą skłaniać do rezygnacji z pracy, a także negatywnie oddziaływać na zdrowie i samopoczucie pracowników,
- niskiej jakości przywództwo – brak szacunku ze strony przełożonych, brak zachęty i wsparcia rozwoju zawodowego podwładnych, brak uznania i pochwał ze strony przełożonego.
- Wśród najważniejszych negatywnych konsekwencji narażenia na niekorzystne psychospołeczne warunki pracy należy wskazać:
 - widoczne w relatywnie krótkim czasie:
 - zmęczenie – istotny czynnik wpływający na obniżenie bezpieczeństwa pracy,
 - zwiększoną konsumpcję używek,
 - ujawniające się w dłuższym okresie:
 - dolegliwości mięśniowo-szkieletowe,
 - choroby układu krążenia,
 - depresję,
 - inne zaburzenia stanu zdrowia psychicznego,
 - cukrzycę.
- Działania na poziomie organizacyjnym pozwalają zwalczać zagrożenia psychospołeczne. Działania te eliminują lub ograniczają zagrożenia obecne w środowisku pracy. Do najważniejszych zmiennych stymulujących zarządzanie przez pracodawcę ryzykiem psychospołecznym i stresem w pracy należą:
 - system zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy – przedsiębiorstwa posiadające system zarządzania BHP mają także lepiej rozwinięty system zarządzania stresem w pracy,
 - borykanie się z problemami natury psychospołecznej – pracodawcy, u których występują problemy związane z wykonywaniem pracy uznawanej za stresogenną, przemocą, lobbingiem lub molestowaniem w miejscu pracy a także zagrożeniami takimi jak presja czasu, niewłaściwa komunikacja interpersonalna, niski poziom współpracy w zespołach, brak kontroli pracowników nad organizacją ich pracy, niestabilność zatrudnienia, konieczność obcowania z trudnymi klientami, pacjentami czy podopiecznymi, nieregularne lub długie godziny pracy, niejasna polityka personalna lub dyskryminacja są bardziej skorzy do wdrożenia systemu zarządzania ryzykiem psychospołecznym,
 - absencja chorobowa – poziom absencji pracowniczej stanowi sygnał do wdrożenia w przedsiębiorstwie zarówno procedur, jak i wskaźników monitoringu ryzyka psychospołecznego,

- żądania pracownicze – żądania takie wysuwane przez przedstawicieli załogi są wyraźnym sygnałem potrzeby wdrożenia procedur i monitoringu zagrożeń psychospołecznych,
- spadek produktywności – spadek wydajności wpływa na podejmowanie działań na rzecz redukcji ryzyka psychospołecznego,
- względy wizerunkowe – podobnie jak w przypadku obniżenia wydajności, względy wizerunkowe mogą wpłynąć na podejmowanie działań redukujących ryzyko psychospołeczne.
- Do barier utrudniających ochronę zdrowia pracowników przed skutkami niekorzystnych psychospołecznych warunków pracy należą:
 - brak wsparcia technicznego i poradnictwa (bariera ta była dość niechętnie wskazywana przez kierownictwo przedsiębiorstw, rzadziej wskazywano jedynie kulturę organizacyjną),
 - brak wiedzy, specjalistycznych umiejętności – druga, po braku wsparcia technicznego najważniejsza bariera utrudniająca ocenę ryzyka zawodowego, dotycząca wszystkich przedsiębiorstw niezależnie od wielkości i branży,
 - brak zasobów,
 - brak świadomości,
 - delikatność problemu – wskazywanie przez pracodawcę delikatnej natury problemu wpływa sprzyjająco na tworzenie/istnienie procedur i podejmowanie wysiłków na rzecz ochrony zdrowia pracowników,
 - kultura organizacyjna – najrzadziej wskazywana bariera, co sugeruje potrzebę upowszechniania informacji o wpływie kultury organizacyjnej na psychospołeczne warunki pracy.
- Przykłady skutecznych interwencji skierowanych na redukcję ryzyka zagrożeniami psychospołecznymi można znaleźć wśród praktyk nagrodzonych oraz wyróżnionych w Konkursie Dobrych Praktyk *Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy*, organizowanym przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy⁵⁴.
- Odsetek osób, dla których przyczyną zaprzestania pracy zawodowej był stan zdrowia lub niezdolność do pracy był wyraźnie wyższy wśród mężczyzn niż wśród kobiet oraz wśród mieszkańców wsi niż wśród mieszkańców miast. Obserwuje się wyraźny spadek częstości wskazywania stanu zdrowia jako przyczyny niekontynuowania pracy zawodowej wraz ze wzrostem wykształcenia.
- Wśród najważniejszych (poza wynagrodzeniem) instrumentów, których wdrożenie skłoniłoby pracujące osoby 50+ do wydłużenia okresu zatrudnienia, znalazły się m. in.:
 - przesunięcia na stanowisko wymagające mniejszego wysiłku fizycznego,
 - zmniejszenie liczby godzin pracy,
 - elastyczne godziny pracy,
 - przystosowanie stanowiska pracy do ograniczonych możliwości starszego pracownika,
 - dogodniejsza organizacja pracy.

⁵⁴ <https://osha.europa.eu/pl/healthy-workplaces-campaigns/awards/good-practice-awards>

- Wraz z wiekiem zmieniają się możliwości wykonywania pracy, jest to spowodowane głównie obniżaniem się wydolności i sprawności fizycznej oraz niektórych elementów sprawności psychofizycznej (np. spostrzegawczości, szybkości reakcji, sprawności narządów zmysłów). Jednocześnie u osób starszych większa jest częstość występowania chorób przewlekłych układu krążenia, oddechowego, mięśniowo-szkieletowego, a także zaburzeń hormonalnych i przemiany materii. U starszych pracowników obniżenie możliwości wysiłkowych w porównaniu do osób młodszych dotyczy ciężkich wysiłków angażujących duże grupy mięśniowe. Nie pogarszają się natomiast możliwości wykonywania wysiłków angażujących małe grupy mięśniowe. Starsze osoby szybciej także odczuwają zmęczenie podczas wysiłków o charakterze statycznym. Jednocześnie pogarsza się u nich możliwość odnowy po wysiłku, co może doprowadzić do chronicznego przeciążenia. Pogorszeniu sprawności mięśni towarzyszy ograniczenie ruchomości w stawach. To, wraz z pogorszeniem koordynacji psychoruchowej i pogorszeniem funkcjonowania narządu równowagi, zwiększa ryzyko upadków. Wśród osób starszych pogarsza się także funkcjonowanie narządów zmysłów (zdolność akomodacji oka, zmniejsza się ostrość widzenia, zdolność adaptacji do ciemności, przezierność soczewki, zwiększają się wymagania co do intensywności oświetlenia). Pogarsza się również słuch, dodatkowo wraz z wiekiem nasilają się zmiany wynikające z wcześniejszego narażenia na hałas.

Wymagania związane z wykonywaną pracą zawodową najczęściej pozostają takie same bez względu na wiek pracownika, co sprawia, że wraz z wiekiem może wzrastać rzeczywiste obciążenie pracą starszych pracowników.

- Adaptacja stanowisk pracy do możliwości starszych pracowników powinna uwzględniać w szczególności:
 - ograniczenie u pracowników 50+ prac wymagających rozwijania dużych sił mięśniowych, szczególnie z zaangażowaniem dużych grup mięśniowych – obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego powinno być o 20-40% mniejsze niż u pracowników młodszych,
 - preferowanie zatrudniania pracowników 50+ przy pracach montażowych z zaangażowaniem małych grup mięśniowych,
 - odpowiednią organizację pracy (czasu pracy i wykonywanych zadań) uwzględniającą ograniczenia wynikające z wieku i stanu zdrowia,
 - uwzględnienie parametrów dynamicznych wykonywanej pracy – ograniczanie ciężkiej pracy fizycznej (ręczny transport, pchanie, ciągnięcie dużych i ciężkich przedmiotów),
 - umożliwienie wykorzystania koordynacji wzrokowo-ruchowej – zatrudnianie do prac wymagających większej dokładności, ale nie wymagających użycia dużej siły i szybkiego, narzuconego tempa pracy,
 - uwzględnienie ograniczeń związanych z płcią – dopuszczalne obciążenie pracą kobiet powinno być o połowę mniejsze niż mężczyzn.