



Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą

Accidents at work and work-related health problems



Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą

Accidents at work and work-related health problems

Główny Urząd Statystyczny Statistics Poland
Urząd Statystyczny w Gdańsku Statistical Office in Gdańsk

Warszawa, Gdańsk 2021

Opracowanie merytoryczne

Content-related works

Urząd Statystyczny w Gdańsku, Ośrodek Statystyki Warunków Pracy, Pomorski Ośrodek Badań Regionalnych
Statistical Office in Gdańsk, Centre for Working Conditions Statistics, Pomeranian Centre for Regional Surveys

Kierujący

Supervisor

Jerzy Auksztol, Małgorzata Buńko

Zespół autorski

Editorial team

Agnieszka Felczykowska, Dorota Kazanowska, Magdalena Kazimierowska-Wasiołek, Beata Lipińska,
Milena Pragacz, Halina Sadowska, Dorota Żeromska-Mielniczuk

Prace redakcyjne

Editorial work

Mirosława Lindenberg, Dorota Piotrowska, Magdalena Poleszuk

Tłumaczenie

Translation

Małgorzata Kruszewska

Skład i opracowanie graficzne

Typesetting and graphics

Monika Towiańska



UNIA EUROPEJSKA EUROPEAN UNION

Publikacja zawiera wyniki badania pt. Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

The publication contains the results of the survey entitled Accidents at work and work-related health problems
co-financed by the European Union

Publikacja dostępna na stronie internetowej

<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy>

Publications available on website

<https://stat.gov.pl/en/topics/labour-market>

Przy publikowaniu danych GUS prosimy o podanie źródła

When publishing Statistics Poland data — please indicate the source

Przedmowa

Urząd Statystyczny w Gdańsku przekazuje Państwu publikację opracowaną na podstawie uogólnionych wyników badania modułowego „Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą” zrealizowanego w II kwartale 2020 r. łącznie z reprezentacyjnym Badaniem Aktywności Ekonomicznej Ludności.

W związku z zaistniałą sytuacją związaną z rozprzestrzenianiem się choroby zakaźnej COVID-19 wywiady z respondentami, zarówno badania modułowego, jak i podstawowego BAEL, realizowane były przez ankierów wyłącznie w formie telefonicznej.

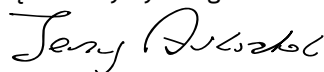
Niniejsze opracowanie składa się z syntezy zawierającej wyniki badania, uwag ogólnych i metodycznych, w których przedstawiono metodę badania, źródła i zakres danych oraz objaśnienia podstawowych pojęć, a także z części tabelarycznej w formacie arkusza kalkulacyjnego .xlsx. Część analityczna zawiera szereg informacji dotyczących czynników występujących w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne lub na dobrostan psychiczny, skali wypadków przy pracy, długości przerw w pracy spowodowanych tymi wypadkami, rodzajów problemów zdrowotnych spowodowanych lub pogłębianych przez wykonywaną pracę oraz ich wpływu na codzienną aktywność zawodową i pozazawodową.

Poprzednia publikacja dotycząca tego tematu wydana została w 2014 r., jednak ze względu na modyfikacje zakresu tematycznego badania, porównywanie wyników prezentowanych w obu publikacjach możliwe jest w ograniczonym zakresie.

Wyrażam nadzieję, że niniejsza publikacja będzie interesującym źródłem danych dla odbiorców informacji statystycznych z zakresu prezentowanego tematu. Składam jednocześnie serdeczne podziękowania Respondentom, dzięki którym możliwe było przygotowanie niniejszego opracowania, jak również Ankierom i Osobom koordynującym pracę w terenie za zaangażowanie i rzetelnie wykonaną pracę w trudnej sytuacji zagrożenia pandemicznego.

Dyrektor

Urzędu Statystycznego w Gdańsku



Jerzy Auksztol

Gdańsk, lipiec 2021 r.

Preface

The Statistical Office in Gdańsk presents the publication prepared on the basis of the generalised results of the module survey "Accidents at work and work-related health problems" carried out in the second quarter of 2020, including the representative Labor Force Survey.

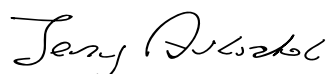
Due to the ensuing situation, resulting from the spread of the COVID-19 infectious disease, the interviews with the respondents were conducted only by phone in both the module and core LFS surveys.

This study consists of the executive summary containing the survey results, general and methodological notes presenting the survey method, sources and scope of data as well as explanations of basic concepts, as well as a tabular part in the .xlsx spreadsheet format. The analytical part contains information on factors occurring in the workplace that can have an adverse effect on physical health or mental well-being, the scale of accidents at work, the length of absence from work due to these accidents, types of health problems caused or made worse by the work performed and their impact on daily activities at work and outside of work.

The previous publication on this subject was published in 2014. However, due to the modification of the thematic scope of the survey, the comparability of the results presented in both publications is limited.

I trust that this publication will be an interesting source of data for the recipients of statistical information on the subject. I would also like to sincerely thank the Respondents who made it possible to prepare this study, as well as the Interviewers and people coordinating the field work for their commitment and diligently performed work in a difficult situation of the pandemic.

Director
of Statistical Office in Gdańsk



Jerzy Auksztol

Spis treści

Contents

Przedmowa	3
Preface	4
Objaśnienia znaków umownych	8
Symbols	8
Skróty	8
Abbreviations	8
Wstęp	9
Introduction	10
Synteza	11
Executive summary	33
1. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne lub na dobrostan psychiczny	11
1. Workplace factors that can adversely affect physical health or mental well-being	33
1.1. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne	12
1.1. Workplace factors that can adversely affect physical health	34
1.2. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny	17
1.2. Workplace factors that can adversely affect mental well-being	40
2. Wypadki przy pracy, które wydarzyły się w ciągu ostatnich 12 miesięcy	24
2. Accidents at work that occurred in the last 12 months	46
3. Problemy zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu ostatnich 12 miesięcy	27
3. Work-related health problems suffered in the last 12 months	49
Uwagi ogólne	55
General notes	57
Uwagi metodyczne	59
Methodological notes	62
Aneks tabelaryczny (tablice dostępne jako pliki do pobrania w formacie .xlsx)	65
Tabular annex (downloadable files are available in .xlsx format)	65

Spis tablic

List of tables

Tablica 1. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne według poziomu wykształcenia	17
Table 1. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect physical health by educational attainment level	39
Tablica 2. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny według poziomu wykształcenia	23
Table 2. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect mental well-being by educational attainment level	45
Tablica 3. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie poszkodowani w wypadkach przy pracy według płci i poziomu wykształcenia	25
Table 3. Employed persons, injured in accidents at work, during the 12 months before the survey by sex and educational attainment level	47

Tablica 4. Osoby, które kiedykolwiek pracowały oraz osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci	27
Table 4. Persons who have ever worked and persons who suffered any work-related health problems in the 12 months before the survey by sex	49
Tablica 5. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według wpływu najpoważniejszej dolegliwości na codzienną aktywność zawodową i pozazawodową	32
Table 5. People having at least one work-related health problem in the 12 months before the survey by impact of the most serious health problem on daily activities at and outside of work	54

Spis wykresów

List of charts

Wykres 1. Pracujący w II kwartale 2020 r. według płci oraz czynników w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne	12
Chart 1. Employed persons in Q2 2020 by sex and workplace factors which can adversely affect physical health	34
Wykres 2. Pracujący w II kwartale 2020 r. według głównego czynnika w miejscu pracy, który może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne	13
Chart 2. Employed persons in Q2 2020 by most serious physical health risk factor in the workplace	35
Wykres 3. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne według wybranych sekcji	14
Chart 3. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect physical health by selected sections	36
Wykres 4. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne według płci i wieku	15
Chart 4. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect physical health by sex and age	37
Wykres 5. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne pracujących w II kwartale 2020 r. według wybranych grup zawodów	16
Chart 5. Workplace factors which can adversely affect physical health in Q2 2020 by selected groups of occupations	38
Wykres 6. Pracujący w II kwartale 2020 r. według płci oraz czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny	18
Chart 6. Employed persons in Q2 2020 by sex and factors which can adversely affect mental well-being	40
Wykres 7. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny według wybranych sekcji	19
Chart 7. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which could adversely affect mental well-being by selected sections	41
Wykres 8. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny pracujących w II kwartale 2020 r. według wybranych sekcji	20
Chart 8. Workplace factors which can adversely affect mental well-being in Q2 2020 by selected sections	42
Wykres 9. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny według płci i wieku	21
Chart 9. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect mental well-being by sex and age	43

Wykres 10. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na niepewność zatrudnienia (obawę związaną z możliwością utraty pracy) według płci i wieku	22
Chart 10. Employed persons in Q2 2020 exposed to job insecurity (fear of losing the job) in the workplace by sex and age	44
Wykres 11. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie poszkodowani w wypadkach przy pracy według wieku	24
Chart 11. Employed persons, injured in accidents at work, during the 12 months before the survey by age ...	46
Wykres 12. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie poszkodowani w wypadkach przy pracy na 1000 badanych według wybranych sekcji	25
Chart 12. Employed persons, injured in accidents at work, during the 12 months before the survey per 1,000 surveyed people by selected sections	47
Wykres 13. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie poszkodowani w wypadkach przy pracy według okresu niezdolności do pracy	26
Chart 13. Employed persons, injured in accidents at work, during the 12 months before the survey by days lost	48
Wykres 14. Osoby, które kiedykolwiek pracowały według płci oraz typów dolegliwości związanych z pracą odczuwanych w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie	28
Chart 14. Persons who have ever worked by sex and types of work-related health problems suffered in the 12 months before the survey	50
Wykres 15. Dolegliwości zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie osób, które kiedykolwiek pracowały według wybranych sekcji	29
Chart 15. Work-related health problems suffered during the 12 months before the survey of people who have ever worked by selected sections	51
Wykres 16. Osoby, które kiedykolwiek pracowały odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci i wieku	30
Chart 16. Persons who have ever worked by age and types of work-related health problems suffered in the 12 months before the survey by sex and age	52
Wykres 17. Dolegliwości zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie osób, które kiedykolwiek pracowały według wybranych grup zawodów	30
Chart 17. Work-related health problems suffered during the 12 months before the survey of people who had ever worked by selected occupational groups	52
Wykres 18. Dolegliwości zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie osób, które kiedykolwiek pracowały według poziomu wykształcenia	31
Chart 18. Work-related health problems suffered during the 12 months before the survey of people who had ever worked by educational attainment level	53
Wykres 19. Okres niezdolności do pracy spowodowany najpoważniejszą dolegliwością zdrowotną	32
Chart 19. Days lost due to most serious health problem	54

Spis map

List of maps

Mapa 1. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne	15
Map 1. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect physical health	37
Mapa 2. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny	21
Map 2. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect mental well-being	43

Objaśnienia znaków umownych

Symbols

Kreska (-)	zjawisko nie wystąpiło. magnitude zero.
Kropka (•)	oznacza: brak informacji, konieczność zachowania tajemnicy statystycznej lub że wypełnienie pozycji jest niemożliwe albo niecelowe. data not available, classified data (statistical confidentiality) or providing data impossible or purposeless.
„W tym” “Of which”	oznacza, że nie podaje się wszystkich składników sumy. indicates that not all elements of the sum are given.
Znak Δ	oznacza, że nazwy zostały skrócone w stosunku do obowiązującej klasyfikacji. categories of applied classification are presented in abbreviated form.

Skróty

Abbreviations

tys.	tysiąc
mln	milion
r.	rok
p.proc.	punkt procentowy
str.	strona
tj.	to jest
i.e.	that is
np.	na przykład
e.g.	for example
m.in.	między innymi
i.a.	inter alia
z późn. zm.	z późniejszymi zmianami
Dz. U.	Dziennik Ustaw
nr (Nr)	numer
No.	number
poz.	pozycja
GUS	Główny Urząd Statystyczny Statistics Poland
EUROSTAT	Urząd Statystyczny Unii Europejskiej Statistical Office of the European Union

Wstęp

Badanie „Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą” przeprowadzone zostało w 2020 r. w krajach członkowskich Unii Europejskiej. W Polsce badanie zrealizowane zostało w II kwartale 2020 r. jako badanie modułowe przy badaniu podstawowym BAEL. Na pytania odpowiadały wyłącznie osoby w wieku 15 lat i więcej, będące członkami gospodarstw domowych w wylosowanych do badania mieszkaniach, które w momencie badania BAEL zostały uznane za pracujące lub osoby, które kiedykolwiek pracowały. Wyniki badania podstawowego BAEL uogólnione zostały na zbiorowość 30,3 mln osób.

Na pytania zawarte w kwestionariuszu:

– w dziale I „Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne lub na dobrostan psychiczny” odpowiadały jedynie osoby pracujące w II kwartale 2020 r. (16,3 mln osób, co stanowiło 53,8% ogólnej liczby ludności w wieku 15 lat i więcej);

– w dziale II „Wypadki przy pracy, które wydarzyły się w ciągu ostatnich 12 miesięcy” odpowiadały osoby pracujące lub osoby obecnie niepracujące, które pracowały w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie (odpowiednio 17,3 mln osób, 57,0%). Pytania dotyczyły wypadków przy pracy, które miały miejsce w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie;

– w dziale III „Problemy zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu ostatnich 12 miesięcy” odpowiadały osoby pracujące w II kwartale 2020 r. lub osoby, które kiedykolwiek pracowały, bez względu na czas pracy i formę zatrudnienia (odpowiednio 27,3 mln osób, 90,1%). Celem pytań było ustalenie czy osoba odczuwała w czasie ostatnich 12 miesięcy dolegliwości zdrowotne (choroba, niesprawność lub inny fizyczny lub psychiczny problem zdrowotny) spowodowane lub pogorszone przez pracę obecną lub wykonywaną w przeszłości (z wyjątkiem problemów związanych z uprzednio zarejestrowanym wypadkiem przy pracy).

Osoby objęte badaniem modułowym można scharakteryzować według cech demograficznych, społecznych i ekonomicznych, takich jak: płeć, wiek, miejsce zamieszkania, poziom wykształcenia, rodzaj działalności głównego miejsca pracy, zawód oraz status zatrudnienia.

W celu dokonania dodatkowych analiz i porównań wyników obecnej edycji badania modułowego „Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą” z wynikami badania realizowanego w 2013 r., wszystkich zainteresowanych odsyłamy do poprzedniej publikacji zawierającej dane za 2013 r. dostępnej pod adresem: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/warunki-pracy-wypadki-przy-pracy/wypadki-przy-pracy-i-problemy-zdrowotne-zwiazane-z-praca,2,2.html>.

Introduction

The survey "Accidents at work and work-related health problems" was carried out in the European Union member states in 2020. In Poland, it was introduced in the second quarter of 2020 as a module conducted in parallel with the core LFS survey. The survey respondents were members of households in the sampled dwellings, aged 15 and more, who were in employment at the time of the LFS survey or ever before. The results of the basic LFS survey were generalised over the population of 30.3 million people.

The survey questions:

– in part I "Workplace factors that can adversely affect physical health or mental well-being", were answered only by people who were in employment in the second quarter of 2020 (16.3 million people, i.e. 53.8% of the total population aged 15 years and more);

– in part II "Accidents at work during the last 12 months", were answered by currently working or non-working people who had been in employment in the 12 months preceding the survey (respectively 17.3 million people, 57.0%). The questions concerned accidents at work that occurred in the 12 months preceding the survey;

– in part III "Work-related health problems suffered in the last 12 months", were answered by people working in the second quarter of 2020 or before, regardless of the working time and form of employment (respectively 27.3 million people, 90.1%). The aim was to determine whether the person had suffered in the past 12 months from a health problem (illness, disability, or any other physical or mental health problem) caused or made worse by current or past work (except for problems related to a previously recorded accident at work).

People covered by the module survey can be characterised by demographic, social and economic features, such as: sex, age, place of residence, educational attainment level, the employer's PKD section, occupation and status in employment.

For further analyses and comparisons of outcomes of the current module survey "Accidents at work and work-related health problems" with the results of the survey carried out in 2013, please refer to the previous publication containing data for 2013, available at:

<https://stat.gov.pl/en/topics/labour-market/working-conditions-accidents-at-work/accidents-at-work-and-work-related-health-problems,2,3.html>.

1. CZYNNIKI W MIEJSCU PRACY, KTÓRE MOGĄ MIEĆ NIEKORZYSTNY WPŁYW NA ZDROWIE FIZYCZNE LUB NA DOBROSTAN PSYCHICZNY

Celem pytań zawartych w dziale I kwestionariusza badania modułowego było dostarczenie informacji o skali występowania w miejscu pracy czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne lub na dobrostan psychiczny pracujących.

Przy ustalaniu narażenia na czynniki niekorzystne w miejscu pracy, brana była pod uwagę osobista ocena respondenta dotycząca występowania takich czynników. Jest to podstawowa różnica w stosunku do wypełnianego przez przedsiębiorstwa rocznego sprawozdania o warunkach pracy (Z-10), gdzie informacja o liczbie zagrożeń występujących w zakładzie pracy pozyskiwana jest na podstawie przeprowadzonych badań dotyczących przekroczeń obowiązujących norm¹. Wyniki badania modułowego stanowią jednak ważne uzupełnienie informacji pozyskiwanych na formularzu Z-10 (szczególnie w zakresie czynników w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne lub na dobrostan psychiczny).

Czynniki niekorzystne zostały podzielone na dwie grupy:

1. Czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne²:

- męcząca (wymuszona, niewygodna) pozycja ciała lub pozycja sprawiająca ból,
- powtarzalne ruchy dłoni i ramion,
- wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków,
- hałas,
- silne wibracje (drżania mechaniczne),
- chemikalia, pyły, opary, dym lub gazy,
- czynności wymagające dużej koncentracji wzroku,
- poślizgnięcia, potknięcia lub upadki,
- użytkowanie maszyn lub narzędzi ręcznych (z wyłączeniem pojazdów),
- użytkowanie pojazdów (w trakcie pracy, z wyłączeniem drogi do lub z pracy),
- inny istotny czynnik mający negatywny wpływ na zdrowie fizyczne.

2. Czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny³:

- duża presja czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy,
- przemoc lub zagrożenie przemocą,
- nękanie lub zastraszanie,
- niedostateczna komunikacja lub współpraca w ramach organizacji,
- kontakt z trudnymi klientami, pacjentami, uczniami itp.,
- niepewność zatrudnienia (obawa związana z możliwością utraty pracy),
- brak autonomii lub brak wpływu na tempo pracy lub proces pracy,
- inny istotny czynnik mający negatywny wpływ na dobrostan psychiczny.

1 Definicje dotyczące warunków pracy opisane zostały szczegółowo w uwagach metodycznych do publikacji GUS „Warunki pracy w 2020 r.”.

2 W edycji badania realizowanego w 2020 r. lista czynników mających niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne została rozszerzona, w porównaniu z poprzednią edycją badania z 2013 r., o: użytkowanie maszyn lub narzędzi ręcznych (z wyłączeniem pojazdów) oraz użytkowanie pojazdów (w trakcie pracy, z wyłączeniem drogi do lub z pracy).

3 W edycji badania realizowanego w 2020 r. lista czynników mających niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny została rozszerzona, w porównaniu z poprzednią edycją badania z 2013 r., o następujące czynniki: niedostateczna komunikacja lub współpraca w ramach organizacji; kontakt z trudnymi klientami, pacjentami, uczniami itp. oraz brak autonomii lub brak wpływu na tempo pracy lub proces pracy.

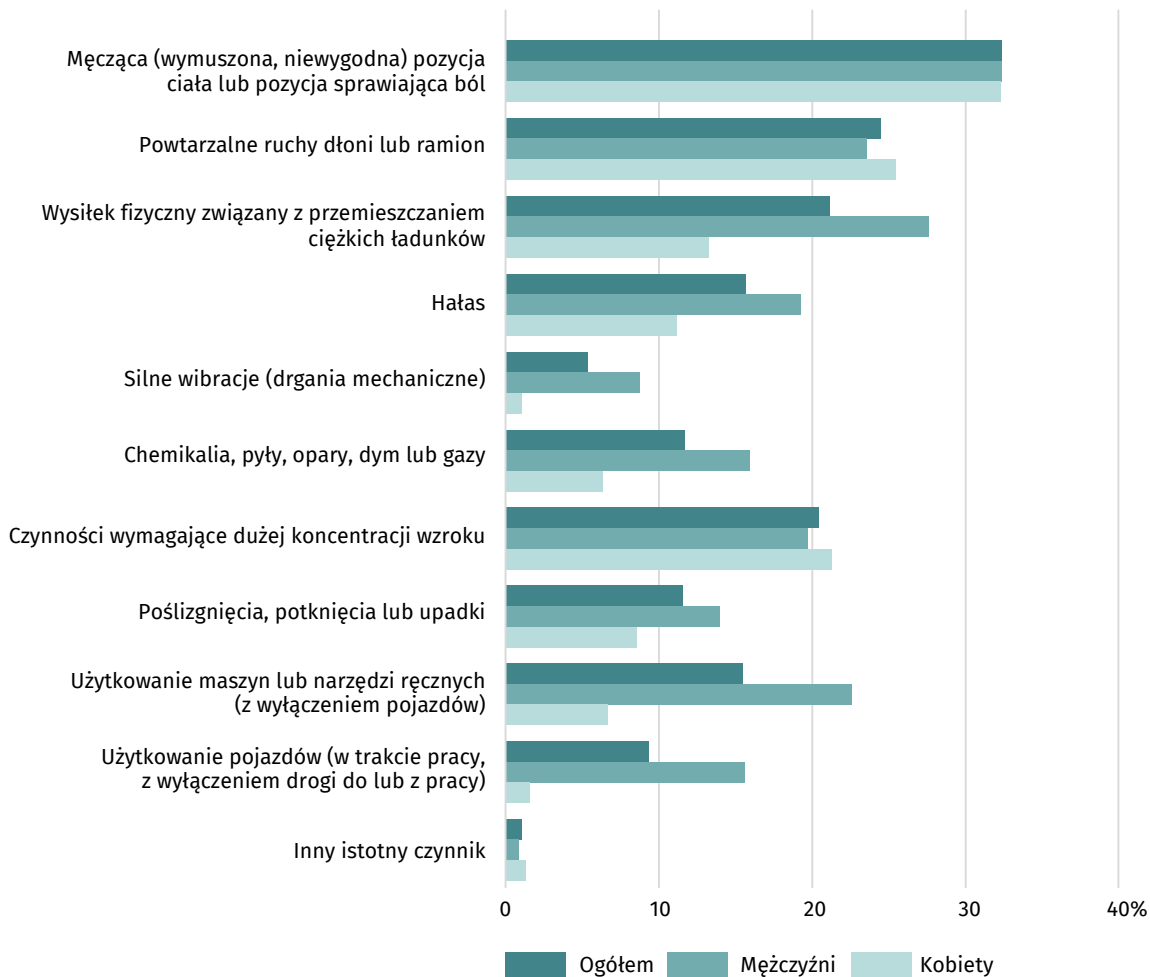
1.1. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne

Spośród 16,3 mln pracujących w II kwartale 2020 r., 10,7 mln osób wskazało na występowanie w miejscu pracy czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne (wzrost o 7,0 p.proc. w porównaniu z wynikami badania realizowanego w 2013 r.), w tym 66,9% wskazało więcej niż jeden czynnik, który może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne.

Jako czynnik niekorzystny pracujący wskazywali najczęściej na męczącą (wymuszoną, niewygodną) pozycję ciała lub pozycję sprawiającą ból (32,4% pracujących w II kwartale 2020 r.). Drugim najczęściej wskazywanym czynnikiem były powtarzalne ruchy dłoni lub ramion (24,5%).

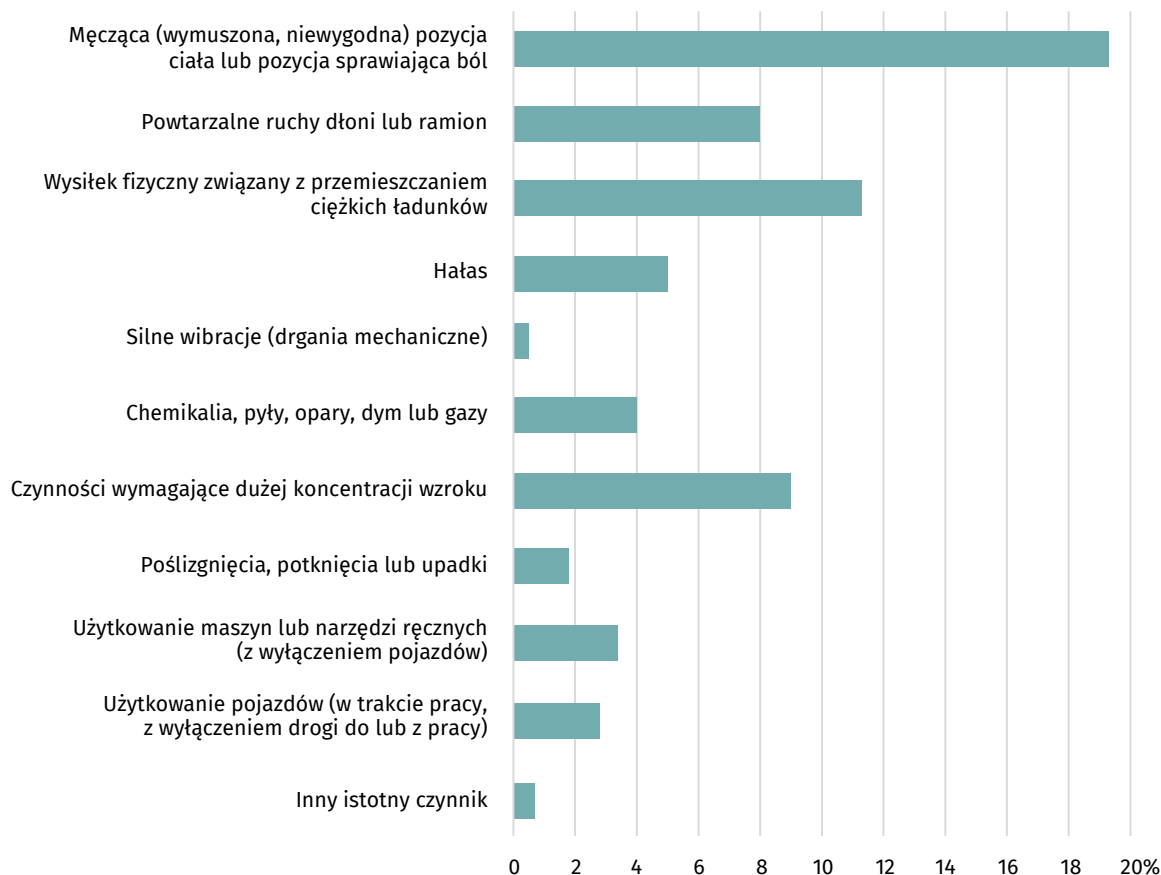
Nowymi czynnikami, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne zbadanymi po raz pierwszy w 2020 r. było użytkowanie maszyn lub narzędzi ręcznych (z wyłączeniem pojazdów) oraz użytkowanie pojazdów (w trakcie pracy, z wyłączeniem drogi do lub z pracy). Narażenie na te czynniki wskazało odpowiednio 15,5% oraz 9,4% pracujących w II kwartale 2020 r.

Wykres 1. Pracujący w II kwartale 2020 r. według płci oraz czynników w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne



Spośród wskazanych czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne respondenci wskazywali jeden, który według nich był głównym czynnikiem (występującym częściej lub bardziej intensywnie od pozostałych). Czynnikiem niekorzystnym najczęściej wskazywanym jako główny była męcząca (wymuszona, niewygodna) pozycja ciała lub pozycja sprawiająca ból (19,3% pracujących w II kwartale 2020 r.) oraz wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków (11,3%).

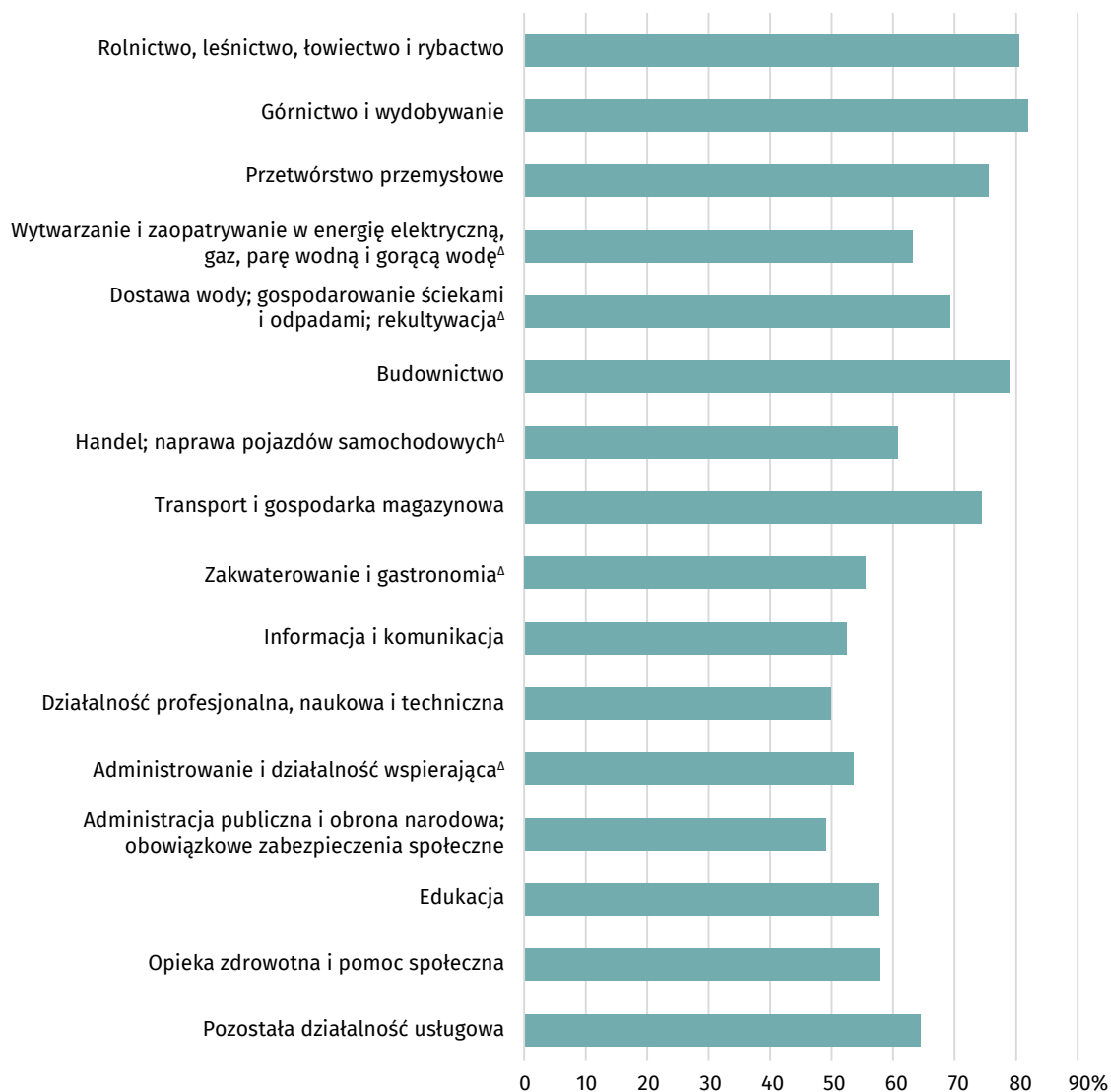
Wykres 2. Pracujący w II kwartale 2020 r. według głównego czynnika w miejscu pracy, który może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne



Analizując wyniki badania według płci osób pracujących można stwierdzić, że na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, częściej narażeni byli mężczyźni – 70,0% pracujących mężczyzn wskazywało występowanie w miejscu pracy przynajmniej jednego czynnika niekorzystnego dla zdrowia (dla kobiet udział ten wyniósł 60,2%). Największe różnice w narażeniu na poszczególne czynniki niekorzystne dla zdrowia fizycznego odnotowano w przypadku: użytkowania maszyn lub narzędzi ręcznych (z wyłączeniem pojazdów) – na tego rodzaju czynnik narażonych było 22,6% pracujących mężczyzn i 6,7% kobiet, użytkowania pojazdów (odpowiednio 15,6% mężczyzn i 1,6% kobiet) oraz wysiłku fizycznego związanego z przemieszczaniem ciężkich ładunków (27,6% mężczyzn i 13,3% kobiet). Natomiast kobiety częściej narażone były na powtarzalne ruchy dłoni lub ramion (25,5% kobiet i 23,6% mężczyzn) oraz czynności wymagające dużej koncentracji wzroku (21,3% kobiet i 19,7% mężczyzn).

Najwięcej pracujących, którzy wskazali występowanie w miejscu pracy przynajmniej jednego czynnika niekorzystnego, odnotowano w sekcjach: górnictwo i wydobywanie (81,9% pracujących), rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo (80,4%) oraz budownictwo (78,8%).

Wykres 3. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne według wybranych sekcji

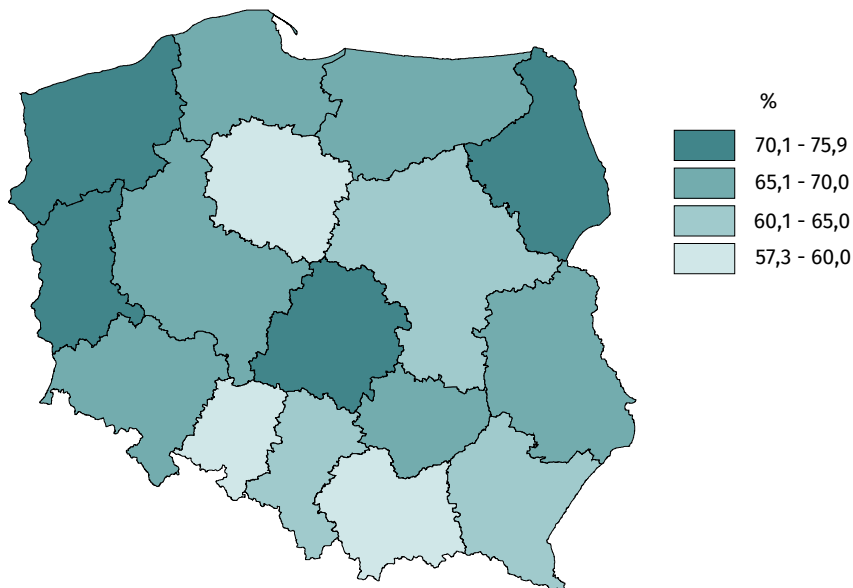


Męcząca (wymuszona, niewygodna) pozycja ciała lub pozycja sprawiająca ból najczęściej wskazywana była przez pracujących w transporcie i gospodarce magazynowej (43,6%), przy czym dla 30,6% pracujących w tej sekcji był to główny czynnik. Wysiętek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków najczęściej wskazywali pracujący w sekcji rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo (odpowiednio 52,4%, a dla 31,4% był to główny czynnik), a narażenie na hałas – pracujący w górnictwie i wydobywaniu (53,4%, dla 9,5% był to główny czynnik).

Biorąc pod uwagę podział terytorialny, najwięcej pracujących w II kwartale 2020 r. narażonych na czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne odnotowano w województwie łódzkim (75,9%) oraz podlaskim (73,2%), a najmniej w województwie opolskim (57,3%) i kujawsko-pomorskim (57,5%).

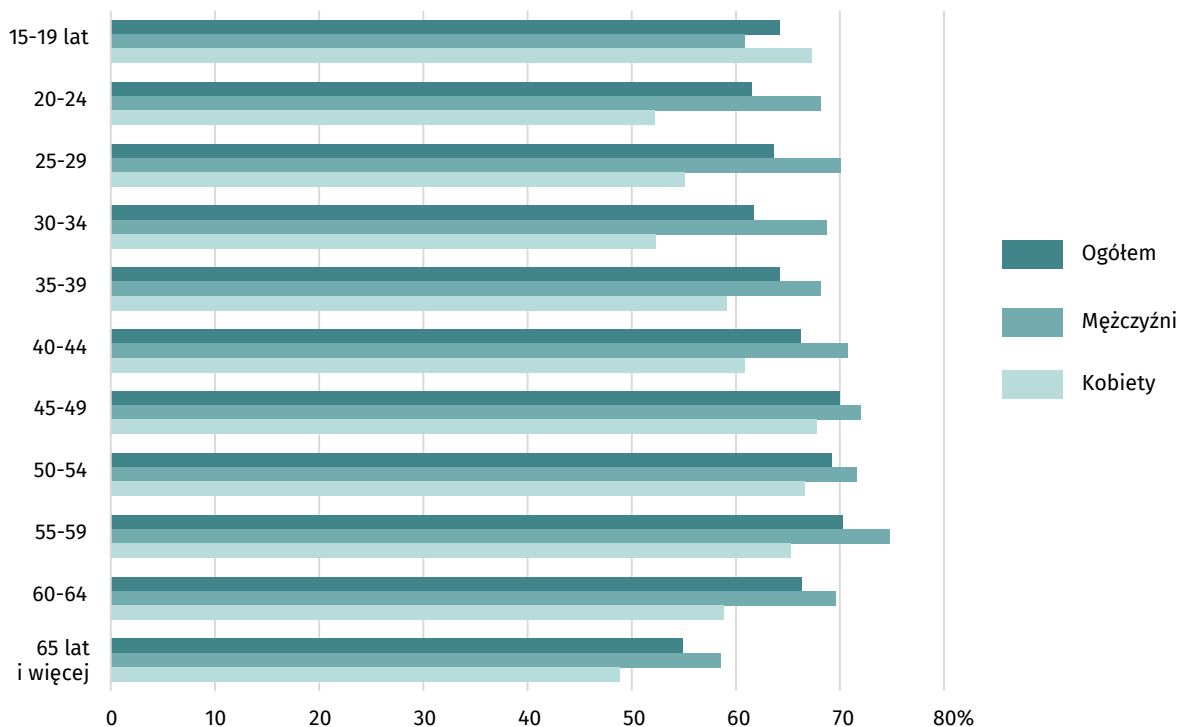
Wyższy udział pracujących w II kwartale 2020 r. narażonych na czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne odnotowano wśród osób mieszkających na terenach wiejskich (71,0% wszystkich mieszkańców wsi), podczas gdy wśród osób zamieszkałych w miastach udział ten wyniósł 62,1%.

Mapa 1. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne



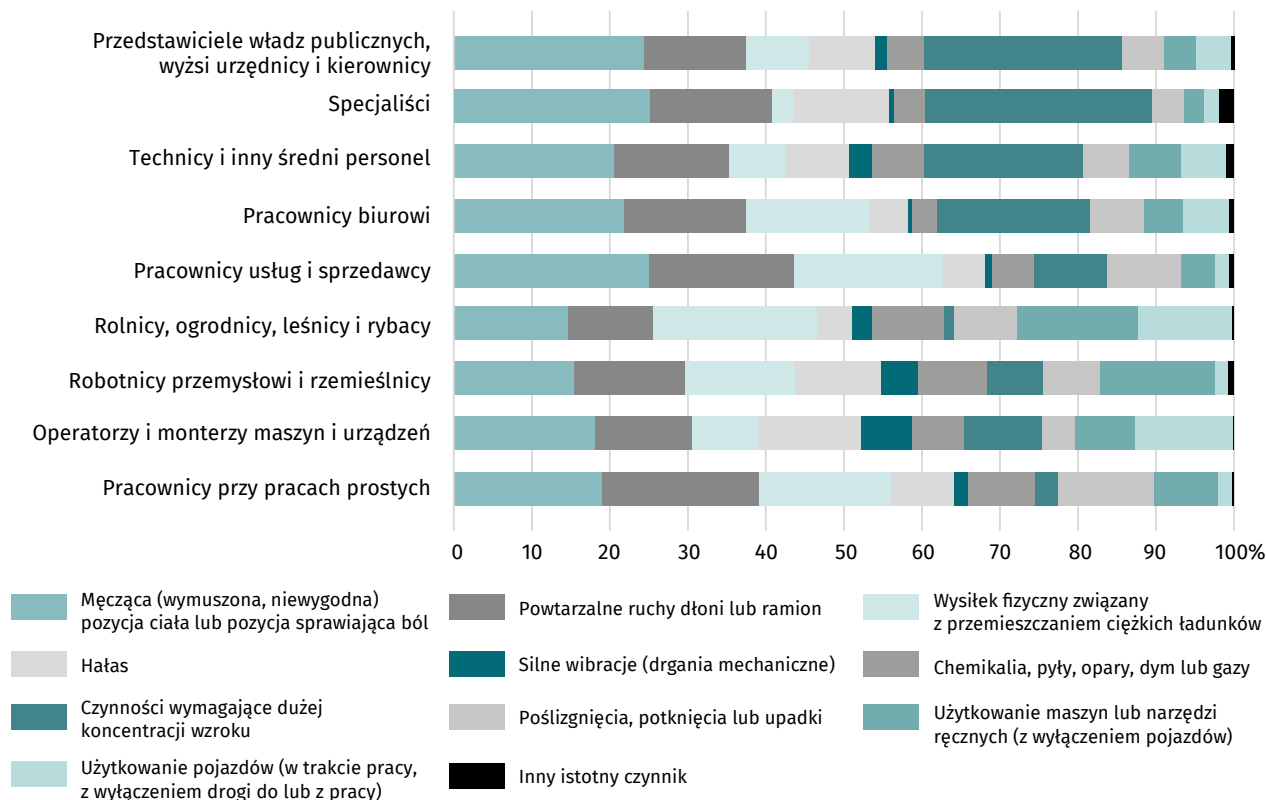
Analizując wiek pracujących w II kwartale 2020 r. narażonych na czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, można zauważyć, że najwyższy udział odnotowano wśród osób w wieku 55-59 lat (70,3%). Osoby te najczęściej wskazały męczącą (wymuszoną, niewygodną) pozycję ciała lub pozycję sprawiającą ból (37,2%) oraz powtarzalne ruchy dłoni lub ramion (25,8%).

Wykres 4. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne według płci i wieku



Najczęściej narażenie na czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne wskazywały osoby wykonujące następujące zawody: operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń (85,3%), robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy (82,0%) oraz rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy (81,2%). Natomiast najrzadziej występowanie narażenia w miejscu pracy wskazywali pracujący jako przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy (52,5%).

Wykres 5. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne pracujących w II kwartale 2020 r. według wybranych grup zawodów^a



a Osoba mogła wskazać więcej niż 1 czynnik.

Rodzaj wykonywanego zawodu może mieć wpływ na występowanie w miejscu pracy poszczególnych czynników niekorzystnych dla zdrowia fizycznego. Ponad połowa pracujących jako rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy narażona była na niekorzystny wpływ wysiłku fizycznego związanego z przemieszczaniem ciężkich ładunków (55,3%). Wśród pracowników przy pracach prostych dominowały czynniki związane z powtarzalnymi ruchami dłoni lub ramion (41,3%), natomiast pracujący jako specjaliści oraz przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy najczęściej wskazywali na niekorzystny wpływ czynności wymagających dużej koncentracji wzroku (odpowiednio 29,4% oraz 26,7%).

Analiza poziomu wykształcenia pracujących w II kwartale 2020 r. narażonych na czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne wskazuje, że osoby z wyższym wykształceniem najczęściej wskazywały na czynności wymagające dużej koncentracji wzroku (27,6%), osoby z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym, średnim ogólnokształcącym oraz zasadniczym zawodowym najczęściej wskazywały na męczącą (wymuszoną, niewygodną) pozycję ciała lub pozycję sprawiającą ból (odpowiednio 33,5%, 31,6%, 41,1%), natomiast osoby z wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym lub niższym najczęściej wskazywały wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków (40,2%).

Tablica 1. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne według poziomu wykształcenia^a

WYSZCZEGÓLNIENIE	Poziom wykształcenia				
	wyższe	policealne i średnie zawodowe	średnie ogólnokształcące	zasadnicze zawodowe	gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe i bez wykształcenia szkolnego
Ogółem	6036	4311	1464	3725	738
w tym narażeni na – w %:					
Męcząca (wymuszona, niewygodna) pozycja ciała lub pozycja sprawiająca ból	25,8	33,5	31,6	41,1	37,0
Powtarzalne ruchy dłoni lub ramion	16,7	26,2	25,5	33,2	31,6
Wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków	6,0	26,4	22,3	35,7	40,2
Hałas	11,2	17,4	13,9	21,4	16,7
Silne wibracje (drgania mechaniczne)	1,7	7,4	4,8	8,9	6,8
Chemikalia, pyły, opary, dym lub gazy	5,3	15,0	10,3	18,2	15,3
Czynności wymagające dużej koncentracji wzroku	27,6	19,0	18,6	13,2	9,9
Poślizgnięcia, potknięcia lub upadki	5,7	14,1	11,2	17,2	17,3
Użytkowanie maszyn lub narzędzi ręcznych (z wyłączeniem pojazdów)	4,7	19,1	13,9	27,8	25,1
Użytkowanie pojazdów (w trakcie pracy, z wyłączeniem drogi do lub z pracy)	4,2	12,3	9,7	13,4	13,3
Inny istotny czynnik	1,3	1,1	1,2	0,8	•

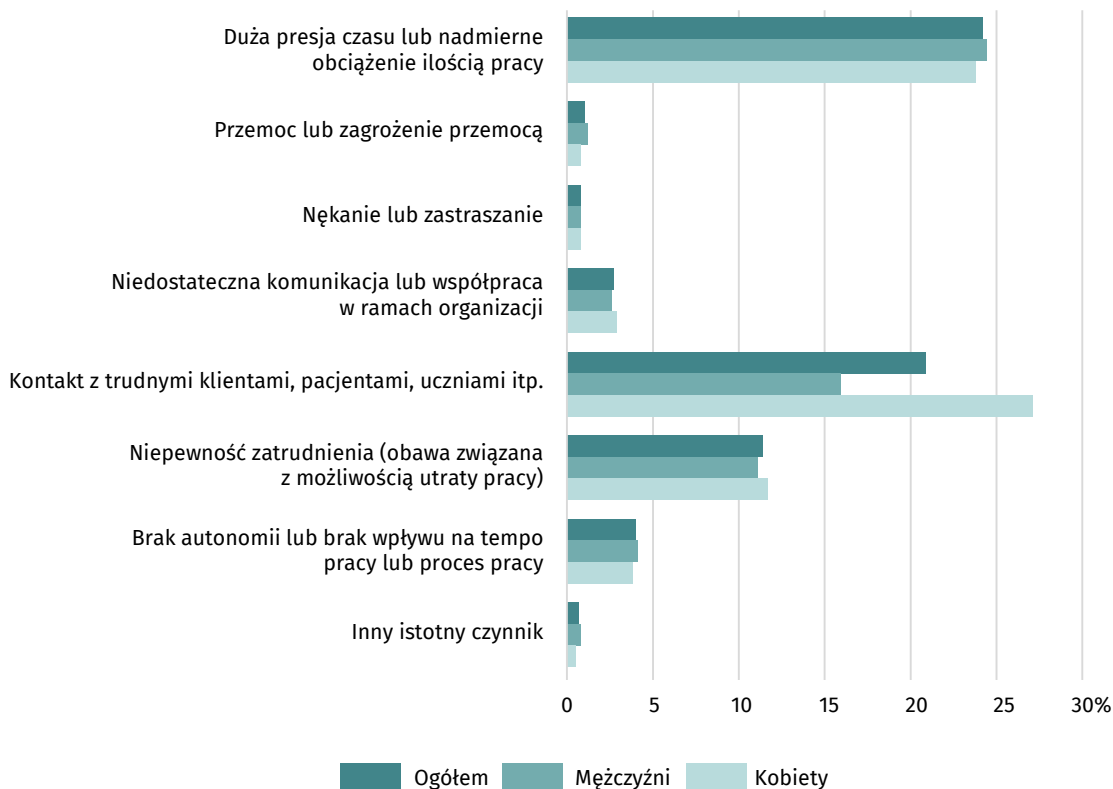
a Osoba mogła wskazać więcej niż 1 czynnik.

Analiza pracujących w II kwartale 2020 r. narażonych na czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne według statusu zatrudnienia pokazuje, że wśród pracowników pracujących na własny rachunek udział osób narażonych wyniósł 69,9%, natomiast wśród pracowników najemnych 64,4%.

1.2. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny

Spośród 16,3 mln pracujących w II kwartale 2020 r. 7,3 mln pracujących wskazało występowanie w miejscu pracy czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, w tym 66,5% wskazało więcej niż jeden niekorzystny czynnik. W porównaniu z edycją badania realizowanego w 2013 r. odnotowano wzrost udziału pracujących narażonych na tego typu czynniki o 4,7 p.proc. Najczęściej występującym czynnikiem niekorzystnym, wskazanym przez 24,2% pracujących, była duża presja czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy (dla 18,9% pracujących był to główny czynnik niekorzystny dla dobrostanu psychicznego). Drugim czynnikiem oddziałującym niekorzystnie, wskazanym przez 20,9% pracujących, był kontakt z trudnymi klientami, pacjentami, uczniami itp. (dla 14,2% pracujących był to główny czynnik niekorzystny).

Wykres 6. Pracujący w II kwartale 2020 r. według płci oraz czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny



Na czynniki niekorzystne dla dobrostanu psychicznego częściej narażone były kobiety – 48,4% pracujących kobiet wskazało występowanie w miejscu pracy przynajmniej jednego czynnika niekorzystnego dla dobrostanu psychicznego (dla mężczyzn udział ten wyniósł 42,4%). Czynniki, które częściej wskazały kobiety były: kontakt z trudnymi klientami, pacjentami, uczniami itp. (27,1% kobiet i 15,9% mężczyzn), niepewność zatrudnienia (obawa związana z możliwością utraty pracy), którą wskazało 11,7% kobiet i 11,1% mężczyzn oraz negatywny wpływ niedostatecznej komunikacji lub współpracy w ramach organizacji (2,9% kobiet i 2,6% mężczyzn). Mężczyźni częściej wskazywali dużą presję czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy (24,4% mężczyzn i 23,8% kobiet) oraz przemoc lub zagrożenie przemocą (odpowiednio 1,2% i 0,8%).

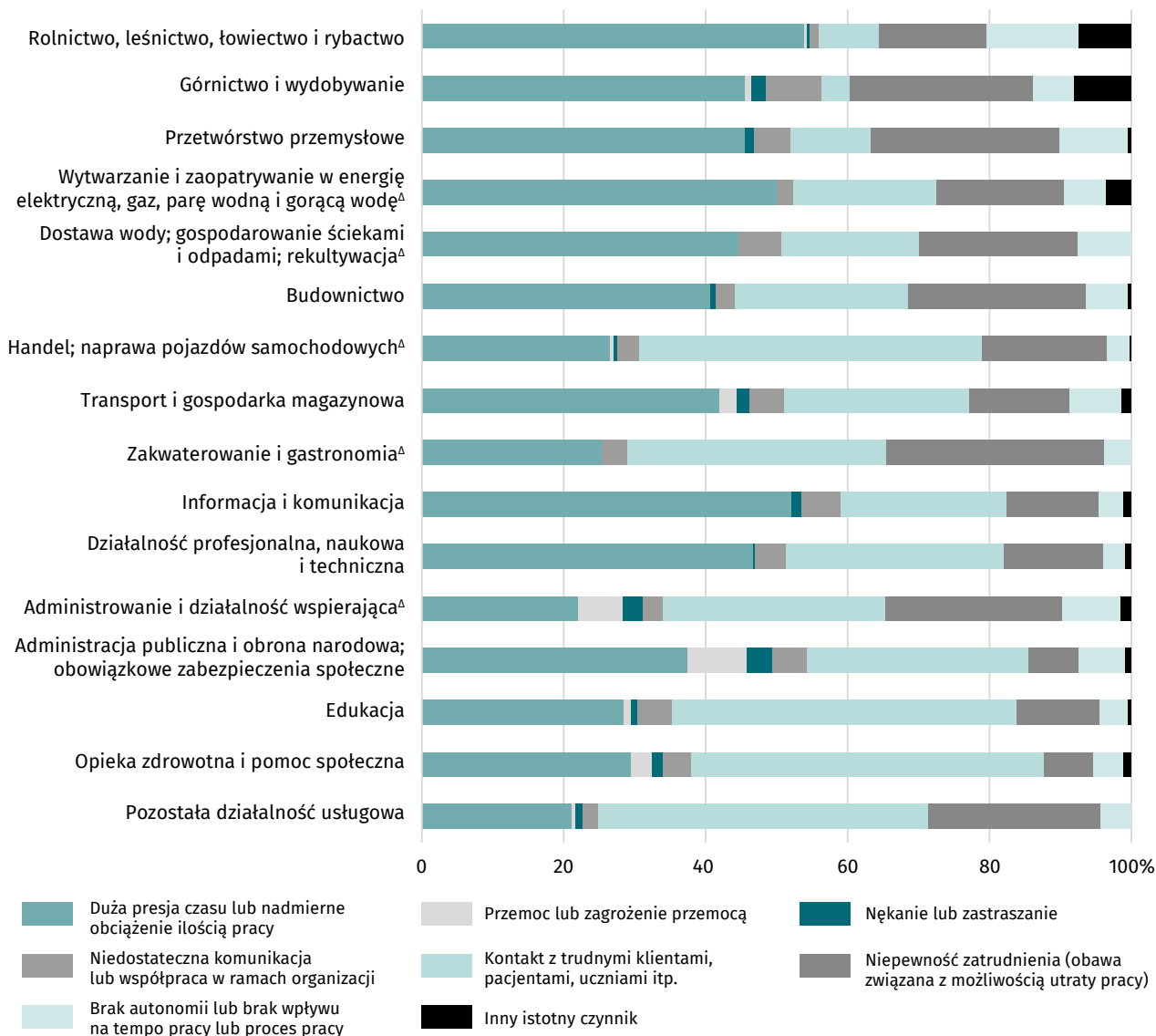
Analiza czynników niekorzystnych dla dobrostanu psychicznego według rodzaju działalności prowadzonej przez pracodawcę pokazała, że najwięcej pracujących, którzy wskazali przynajmniej jeden czynnik niekorzystny, odnotowano w sekcjach: opieka zdrowotna i pomoc społeczna (61,0% pracujących), zakwaterowanie i gastronomia (56,7%) oraz handel; naprawa pojazdów samochodowych (53,1%).

Wykres 7. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny według wybranych sekcji



Analizując poszczególne czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny można zauważyć, że na dużą presję czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy najczęściej narażeni byli pracujący w sekcji działalność finansowa i ubezpieczeniowa (33,2% pracujących) oraz informacja i komunikacja (32,9%). Narażenie na kontakt z trudnymi klientami, pacjentami, uczniami itp. wskazywane było najczęściej przez pracujących w sekcji opieka zdrowotna i pomoc społeczna (48,4% pracujących), a niepewność zatrudnienia (obawa związana z możliwością utraty pracy) przez pracujących w sekcji gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników oraz wytwarzające produkty na własne potrzeby (30,0%), a także w sekcji zakwaterowanie i gastronomia (25,6%). Na przemoc lub zagrożenie przemocą oraz na nękanie lub zastraszanie najczęściej narażeni byli pracujący w sekcji administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne (odpowiednio 6,7% i 2,9% pracujących).

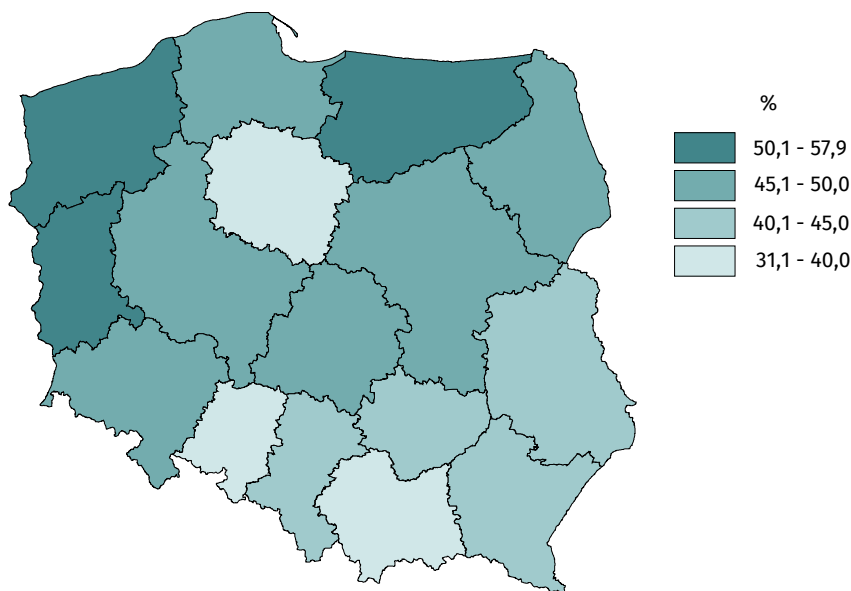
Wykres 8. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny pracujących w II kwartale 2020 r. według wybranych sekcji



W ujęciu terytorialnym najwyższy udział pracujących w II kwartale 2020 r. narażonych w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim (57,9%) i zachodniopomorskim (53,8%), a najniższy w województwie opolskim (31,1%) i kujawsko-pomorskim (37,5%).

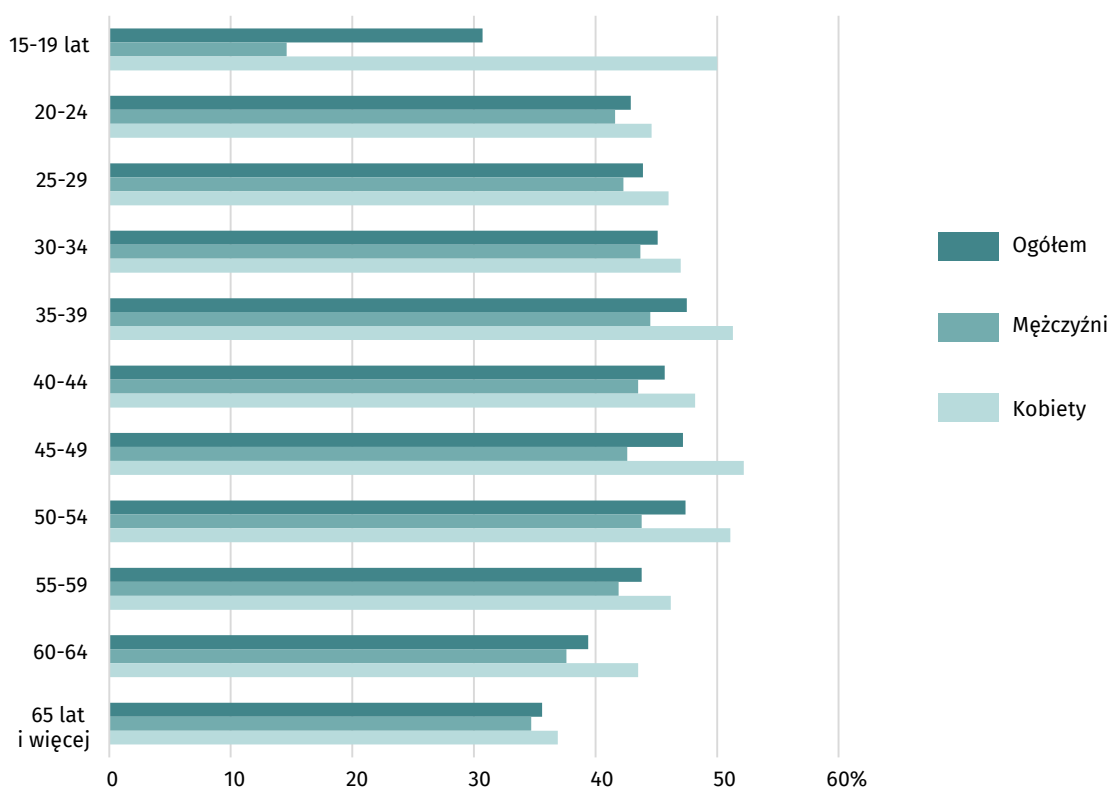
Wyższy udział pracujących w II kwartale 2020 r. narażonych w miejscu pracy na czynniki mające niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny odnotowano wśród osób zamieszkałych w miastach niż na wsi (47,8% wobec 40,9%).

Mapa 2. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny



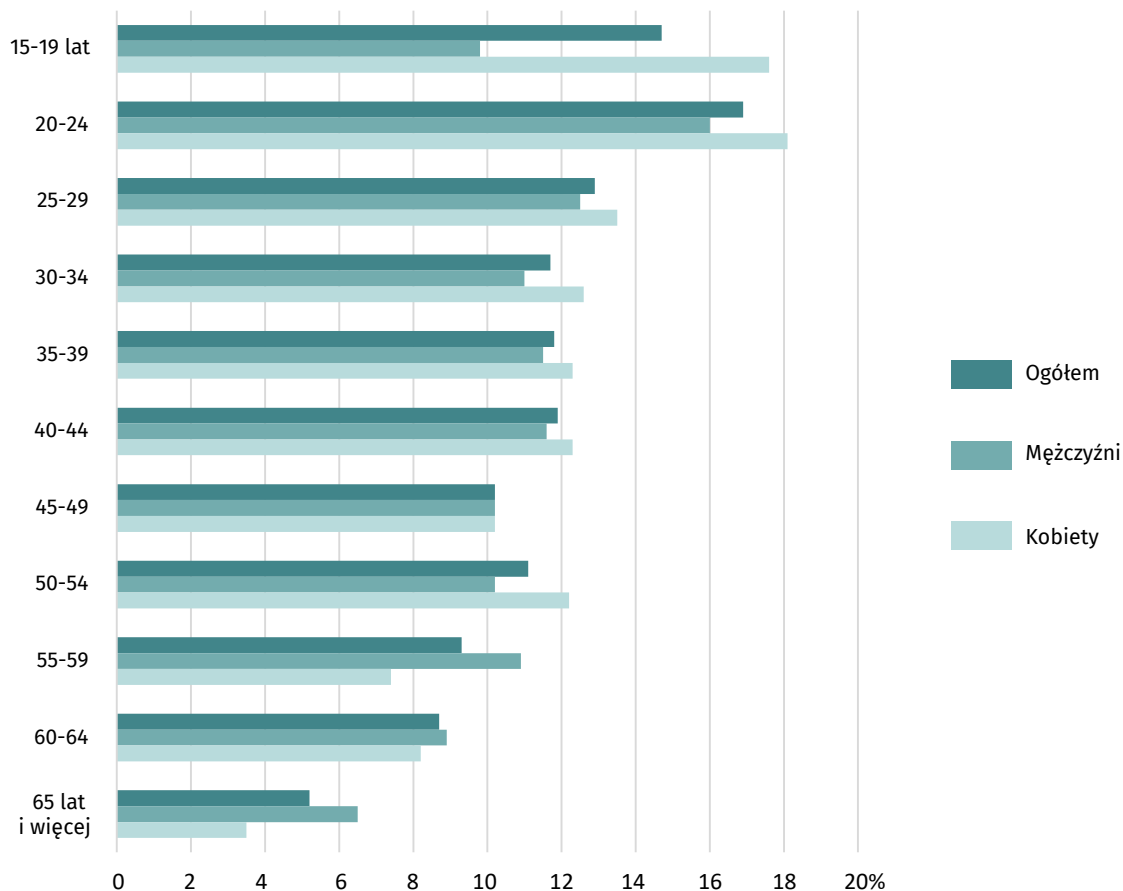
Udział pracujących w II kwartale 2020 r. narażonych w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny wzrastał wraz z wiekiem i najwyższy poziom osiągnął wśród pracujących w wieku 50-54 lata (47,4%).

Wykres 9. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny według płci i wieku



Inaczej sytuacja przedstawiała się w przypadku niepewności zatrudnienia (obawy związanej z możliwością utraty pracy), wskazywanej najczęściej przez pracujących w wieku 20-24 lata (16,9%).

Wykres 10. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na niepewność zatrudnienia (obawę związaną z możliwością utraty pracy) według płci i wieku



Najwyższy udział pracujących narażonych w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny odnotowano w grupach zawodów: przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy (55,4%, w tym najczęściej wskazywanym czynnikiem była duża presja czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy) oraz pracownicy usług i sprzedawcy (53,3%, najczęściej wskazywano na kontakt z trudnymi klientami, pacjentami, uczniami itp.), natomiast najniższy udział odnotowano w grupie rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy (27,9%).

Najczęściej narażenie w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny wskazali pracujący legitymujący się wykształceniem wyższym (49,5%), średnim ogólnokształcącym (46,5%) oraz policealnym i średnim zawodowym (45,0%).

Tablica 2. Pracujący w II kwartale 2020 r. narażeni w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny według poziomu wykształcenia^a

WYSZCZEGÓLNIENIE	Poziom wykształcenia				
	wyższe	policealne i średnie zawodowe	średnie ogólnokształcące	zasadnicze zawodowe	gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe i bez wykształcenia szkolnego
Ogółem	6036	4311	1464	3725	738
w tym narażeni na – w %:					
Dużą presję czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy	28,9	22,6	22,1	20,5	16,7
Przemoc lub zagrożenie przemocą	1,4	1,1	1,2	0,3	•
Nękanie lub zastraszanie	1,0	0,7	1,0	0,5	•
Niedostateczną komunikację lub współpracę w ramach organizacji	3,8	2,5	2,3	1,6	•
Kontakt z trudnymi klientami, pacjentami, uczniami itp.	28,6	19,8	21,1	11,9	8,1
Niepewność zatrudnienia (obawę związaną z możliwością utraty pracy)	8,3	12,5	14,4	13,2	14,0
Brak autonomii lub brak wpływu na tempo pracy lub proces pracy	3,7	4,3	4,4	4,2	3,1
Inny istotny czynnik	0,6	0,8	•	0,7	•

a Osoba mogła wskazać więcej niż 1 czynnik.

Analiza pracujących w II kwartale 2020 r. narażonych w miejscu pracy na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny według statusu zatrudnienia wskazuje na wyższy udział pracowników najemnych (46,2%) i pracujących na własny rachunek (42,1%) niż pomagających członków rodzin (28,1%).

2. WYPADKI PRZY PRACY, KTÓRE WYDARZYŁY SIĘ W CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY

Przy ustalaniu czy osoba badana była poszkodowana w wypadku przy pracy, brana była pod uwagę subiektywna ocena respondenta dotycząca zaistnienia wypadku przy pracy, a nie zdarzenie wypadkowe potwierdzone odpowiednimi dokumentami. Jest to podstawowa różnica w stosunku do prowadzonego w GUS badania Wypadki przy pracy, realizowanego według jednostek lokalnych na formularzu Z-KW Statystyczna karta wypadku, wypełnianym przez pracodawców na podstawie zatwierdzonego protokołu powypadkowego lub karty wypadku. W związku z powyższym wyników badania modułowego nie można bezpośrednio porównać z wynikami badania Wypadki przy pracy.

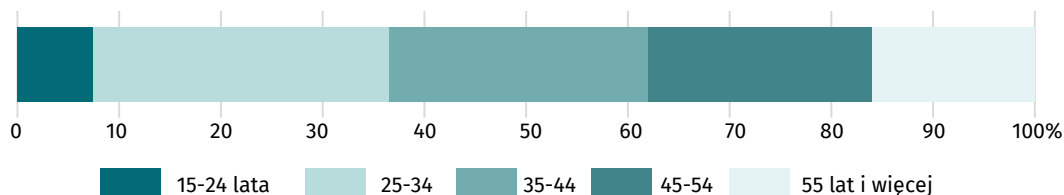
Wśród 17,3 mln osób, które pracowały w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, 199 tys. osób (1,2%) uległo wypadkowi przy pracy, w tym 17 tys. osób zgłosiło dwa wypadki lub więcej.

Poszkodowanymi byli głównie mężczyźni (72,9% ogólnej liczby osób poszkodowanych), przy czym w miastach mężczyźni stanowili 63,8%, a na terenach wiejskich – 81,9%. Więcej osób poszkodowanych mieszkało w miastach niż na terenach wiejskich (52,8% wobec 47,2%).

Najwięcej poszkodowanych odnotowano w przedsiębiorstwach prowadzących działalność w zakresie: przetwórstwa przemysłowego (34,7%), budownictwa (13,1%), handlu; naprawy pojazdów samochodowych (12,1%) oraz rolnictwa, leśnictwa, łowiectwa i rybactwa (11,1%).

Biorąc pod uwagę strukturę wieku osób poszkodowanych w wypadkach przy pracy, można zauważyć, że najliczniejszą grupę poszkodowanych stanowiły osoby w wieku 25-34 lata (29,1% wszystkich poszkodowanych) oraz w wieku 35-44 lata (25,6%).

Wykres 11. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie poszkodowani w wypadkach przy pracy według wieku



Najwięcej poszkodowanych w wypadkach przy pracy pracowało w zawodach: robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy (30,2% wszystkich poszkodowanych), operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń (15,1%) oraz technicy i inny średni personel (11,6%), natomiast biorąc pod uwagę status zatrudnienia osób poszkodowanych w wypadkach przy pracy najwięcej wypadków dotyczyło pracowników najemnych (75,9% poszkodowanych).

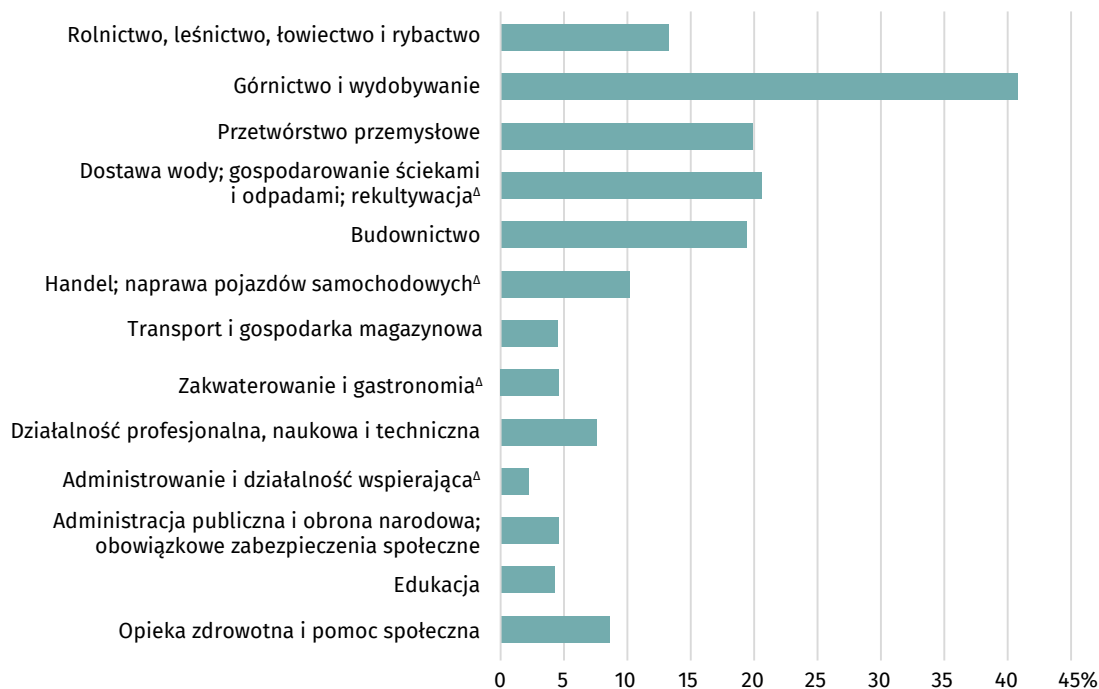
Analiza poszkodowanych w wypadkach przy pracy według poziomu wykształcenia wskazuje, że najwyższy udział w ogólnej liczbie poszkodowanych stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym (33,2%) oraz policealnym i średnim zawodowym (32,2%).

Tablica 3. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie poszkodowani w wypadkach przy pracy według płci i poziomu wykształcenia

WYSZCZEGÓLNIENIE	Poszkodowani					
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
	w %			na 1000 badanych		
Ogółem	100,0	100,0	100,0	11,5	15,3	7,1
Wyższe	18,1	11,7	34,5	5,7	6,3	5,3
Policealne i średnie zawodowe	32,2	32,4	30,9	13,9	17,3	9,0
Średnie ogólnokształcące	9,5	9,0	•	12,0	16,5	•
Zasadnicze zawodowe	33,2	37,9	21,8	16,6	19,8	9,9
Gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe i bez wykształcenia szkolnego	6,5	9,0	•	15,7	23,9	•

Wskaźnik częstości wypadków przy pracy, tj. liczba pracujących w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie poszkodowanych w wypadkach przy pracy na 1000 pracujących wyniósł 11,5, a najwyższą wartość odnotowano w sekcjach: górnictwo i wydobywanie (40,8), dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami; rekultywacja (20,6), przetwórstwo przemysłowe (19,9) oraz budownictwo (19,4).

Wykres 12. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie poszkodowani w wypadkach przy pracy na 1000 badanych według wybranych sekcji



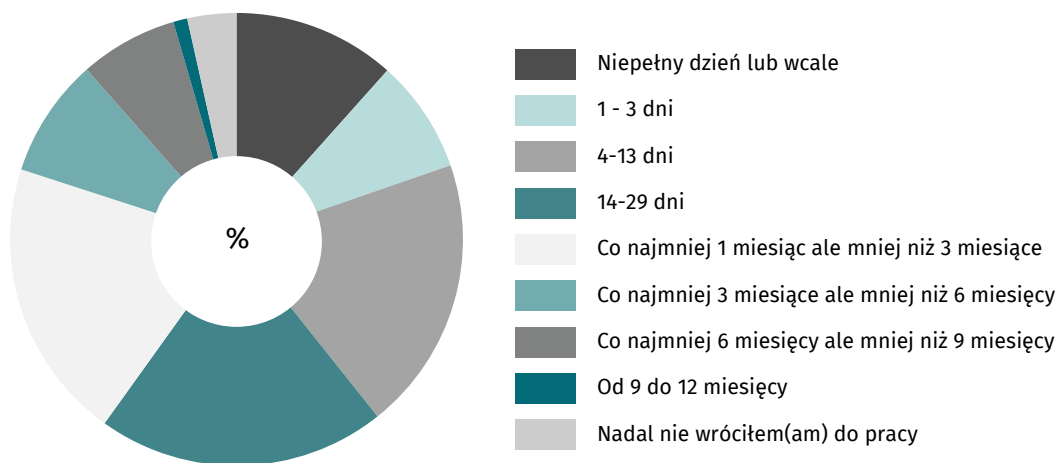
Najwyższe wskaźniki częstości wypadków zanotowano wśród osób w wieku: 25-34 lata (14,1) oraz 15-24 lata (13,7), a najniższe wśród osób w wieku 55 lat i więcej (10,0). W przekroju terytorialnym najwyższą wartość wskaźnika odnotowano w województwach: lubelskim (17,7), opolskim (17,4), śląskim (16,9) i dolnośląskim (16,2).

Najwyższy wskaźnik częstości wypadków przy pracy odnotowano wśród pracujących jako robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy (24,2), operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń (18,3), rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy (14,6), technicy i inny średni personel (10,6) oraz pracownicy biurowi (10,4). Przy uwzględnieniu statusu zatrudnienia najwyższy wskaźnik częstości występowania wypadków odnotowano wśród pracujących na własny rachunek (14,6).

Najwyższe wartości wskaźnika częstości wypadków odnotowano wśród osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (16,6), gimnazjalnym i niższym oraz policealnym i średnim zawodowym (odpowiednio 15,7 i 13,9).

Jedną z ważniejszych konsekwencji wypadków przy pracy, poza skutkami powodującymi śmiertelne lub ciężkie obrażenia ciała, jest absencja pracowników. W wyniku zaistniałych wypadków przy pracy okres niezdolności do pracy wyniósł najczęściej 14-29 dni (20,6% poszkodowanych), co najmniej 1 miesiąc ale mniej niż 3 miesiące (20,1%) oraz 4-13 dni (19,6%).

Wykres 13. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie poszkodowani w wypadkach przy pracy według okresu niezdolności do pracy



3. PROBLEMY ZDROWOTNE ZWIĄZANE Z PRACĄ ODCZUWANE W CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY

Celem pytań zawartych w dziale III kwestionariusza było dostarczenie informacji o skali, rodzajach oraz skutkach występowania dolegliwości zdrowotnych związanych z pracą. W badaniu uwzględnione zostały dolegliwości zdrowotne zgłoszone przez respondenta, które były spowodowane lub pogłębione przez pracę wykonywaną obecnie lub w przeszłości, a nie tylko problemy zdrowotne potwierdzone zwolnieniem lekarskim bądź uznane za chorobę zawodową. Tak określone dolegliwości zdrowotne mogły występować nie tylko wśród pracujących, ale również wśród aktualnie niepracujących, np. emerytów, osób bezrobotnych, czy przebywających na urloпах wychowawczych lub bezpłatnych itp.

Badanie modułowe miało na celu dostarczenie informacji o dolegliwościach zdrowotnych, takich jak:

- a) problemy układu kostnego, stawowego lub mięśniowego odczuwane głównie w obrębie:
 - szyi, barku lub ręki (ramię, dłoń),
 - bioder, kolan, nóg lub stóp,
 - pleców,
- b) problemy z oddychaniem lub z płucami,
- c) problemy ze skórą,
- d) problemy ze słuchem,
- e) stres, depresja lub stany lękowe,
- f) bóle głowy i/lub przemęczenie oczu,
- g) choroba serca, zawał serca lub inne problemy z układem krążenia,
- h) choroba zakaźna (wirusowa, bakteryjna lub inny typ infekcji),
- i) problemy z żołądkiem, wątrobą, nerkami lub problemy trawienne,
- j) inna dolegliwość zdrowotna.

Występowanie dolegliwości zdrowotnych związanych z pracą odczuwanych w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie wskazało 10,5 mln spośród 27,3 mln osób (38,4%), które kiedykolwiek pracowały (38,6% mężczyzn oraz 38,2% kobiet).

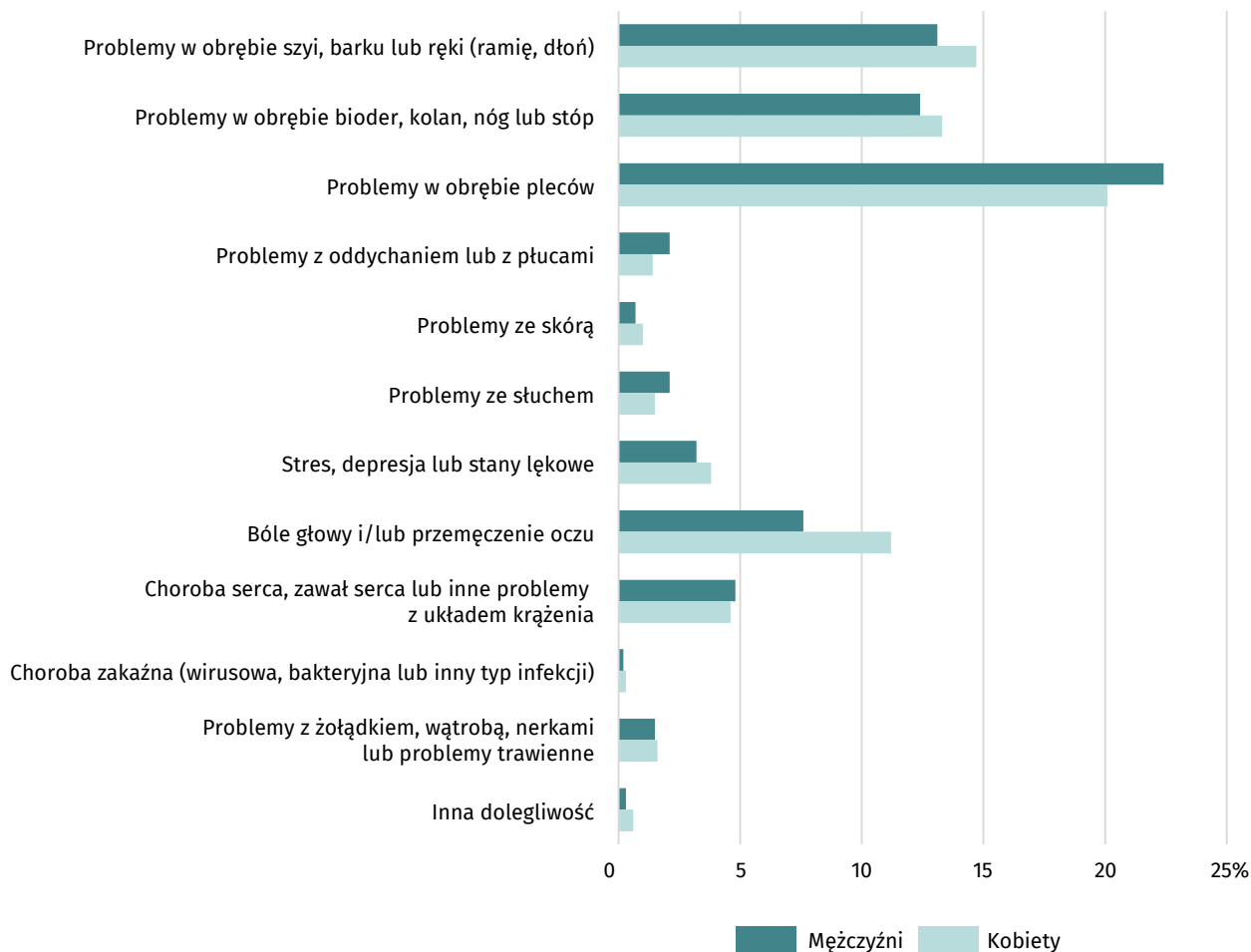
Tablica 4. Osoby, które kiedykolwiek pracowały oraz osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W tym osoby odczuwające dolegliwości zdrowotne związane z pracą		
		razem	jedną	dwie lub więcej
w tys.				
Ogółem	27280	10476	5275	5201
Mężczyźni	13147	5080	2706	2374
Kobiety	14134	5396	2569	2827

Blisko połowa osób odczuwających dolegliwości zdrowotne (49,6%) zgłosiła występowanie więcej niż jednego problemu zdrowotnego, przy czym kobiety częściej niż mężczyźni odczuwały dwie lub więcej dolegliwości.

Najczęściej odczuwanymi dolegliwościami zdrowotnymi związanymi z pracą były problemy w obrębie pleców (21,2% ogólnej liczby osób, które kiedykolwiek pracowały), problemy w obrębie szyi, barku lub ręki (ramię, dłoń) (odpowiednio 13,9%) oraz problemy w obrębie bioder, kolan, nóg lub stóp (12,8%).

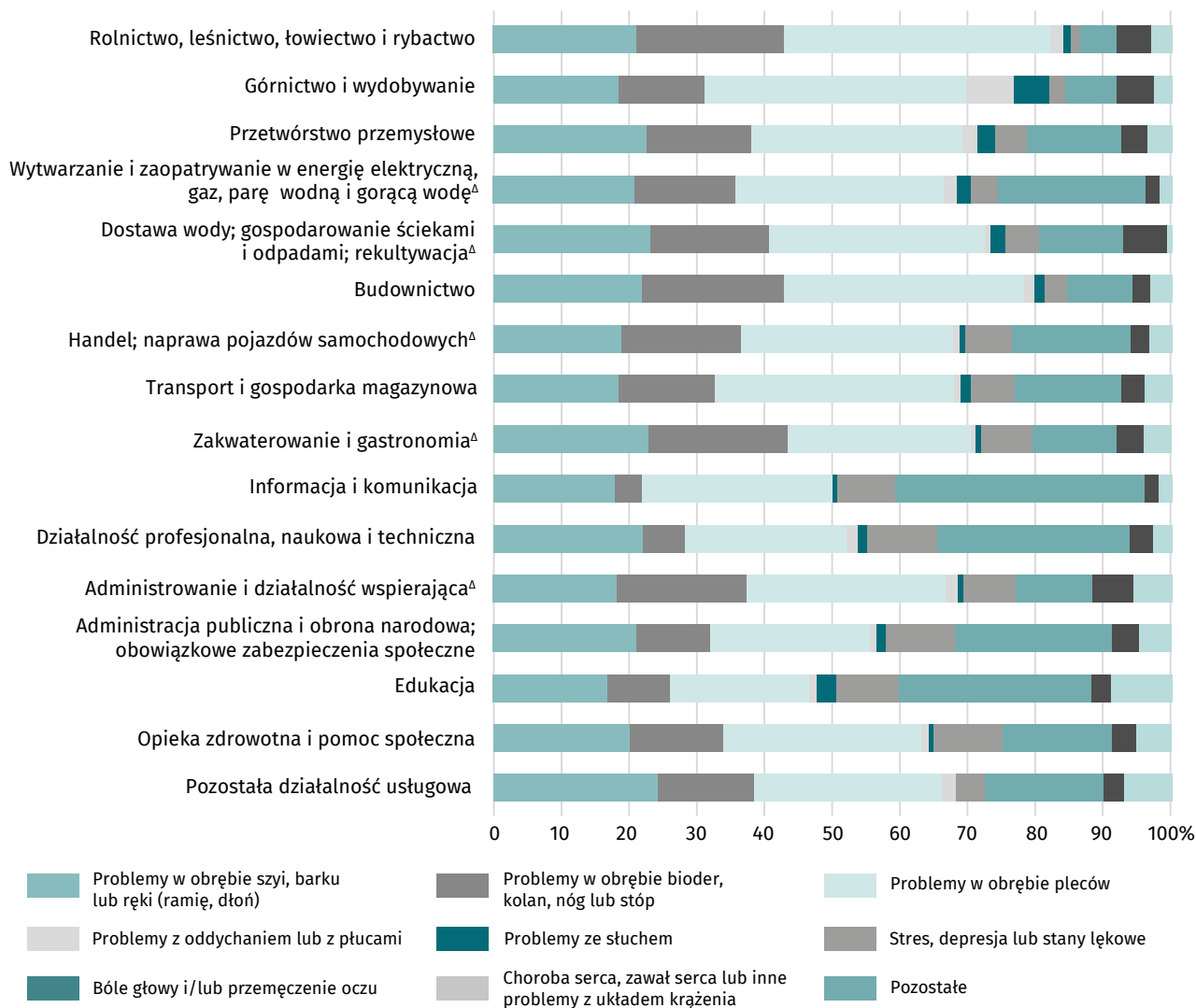
Wykres 14. Osoby, które kiedykolwiek pracowały według płci oraz typów dolegliwości związanych z pracą odczuwanych w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie



Kobiety częściej niż mężczyźni zgłaszały dolegliwości związane z bólem głowy i/lub przemęceniem oczu (odpowiednio 11,2% wobec 7,6%) oraz problemy w obrębie szyi, barku lub ręki (ramię, dłoń) (14,7% wobec 13,1%), natomiast mężczyźni częściej wskazywali problemy w obrębie pleców (22,4% wobec 20,1%).

Najczęściej dolegliwości zdrowotne związane z pracą zgłaszane były przez pracujących w sekcji: rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo (46,2%), górnictwo i wydobywanie (42,1%) oraz transport i gospodarka magazynowa (41,9%).

Wykres 15. Dolegliwości zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie osób, które kiedykolwiek pracowały^a według wybranych sekcji

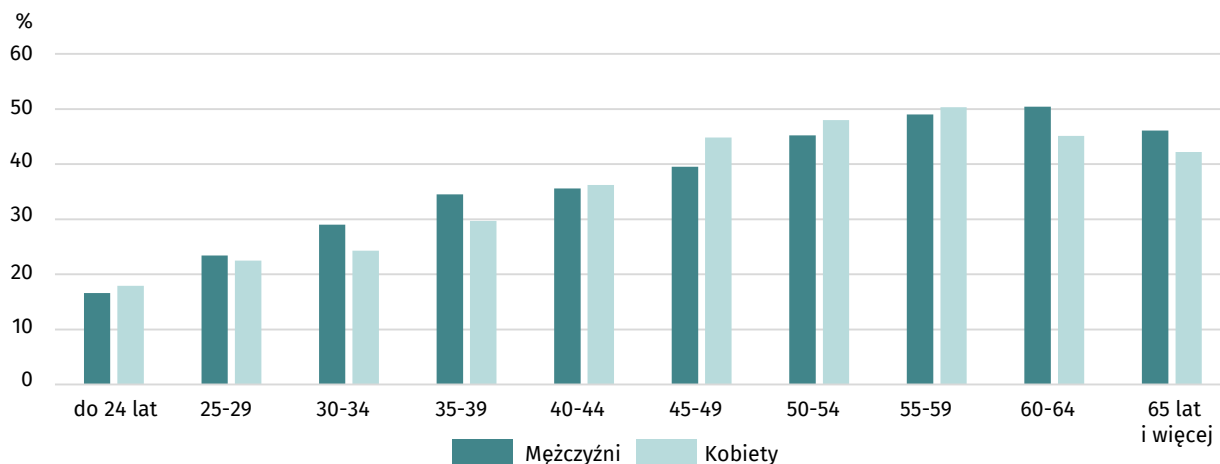


a Osoba mogła wskazać więcej niż 1 dolegliwość.

Problemy zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu ostatnich 12 miesięcy najczęściej raportowały osoby z województw: lubuskiego (52,0%), warmińsko-mazurskiego (48,0%) oraz świętokrzyskiego (45,0%).

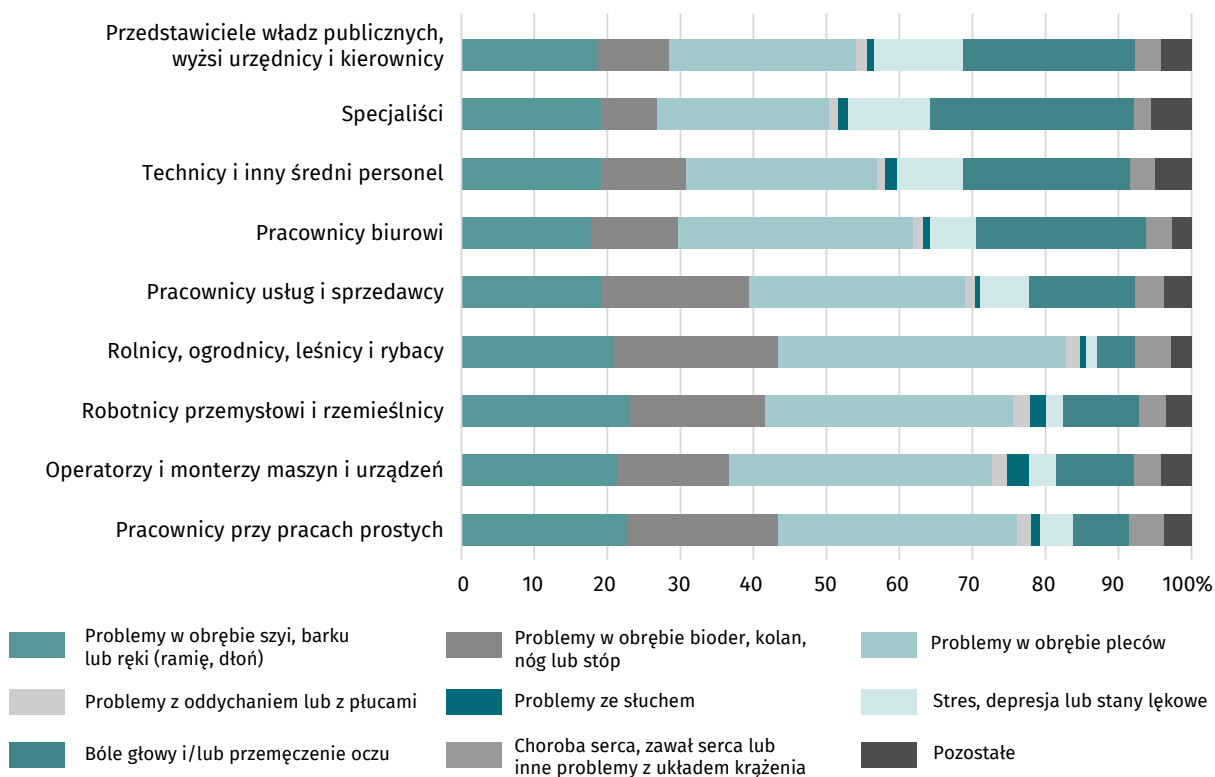
Jednym z czynników determinujących występowanie dolegliwości zdrowotnych związanych z pracą był wiek osób, które kiedykolwiek pracowały. Blisko co druga badana osoba w wieku 55-59 lat wskazała dolegliwości zdrowotne (49,7%). Natomiast wśród osób w wieku 40-49 lat częściej dolegliwości zdrowotne wskazywały kobiety, a wśród osób w wieku 30-39 lat – mężczyźni.

Wykres 16. Osoby, które kiedykolwiek pracowały odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci i wieku



Problemy zdrowotne związane z pracą najczęściej wskazywali pracujący w zawodach z grupy: rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy (47,6%), operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń (42,3%), robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy (41,8%) oraz pracownicy przy pracach prostych (40,9%). Najrzadziej problemy zdrowotne związane z pracą wystąpiły wśród pracowników biurowych (31,4%).

Wykres 17. Dolegliwości zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie osób, które kiedykolwiek pracowały^a według wybranych grup zawodów

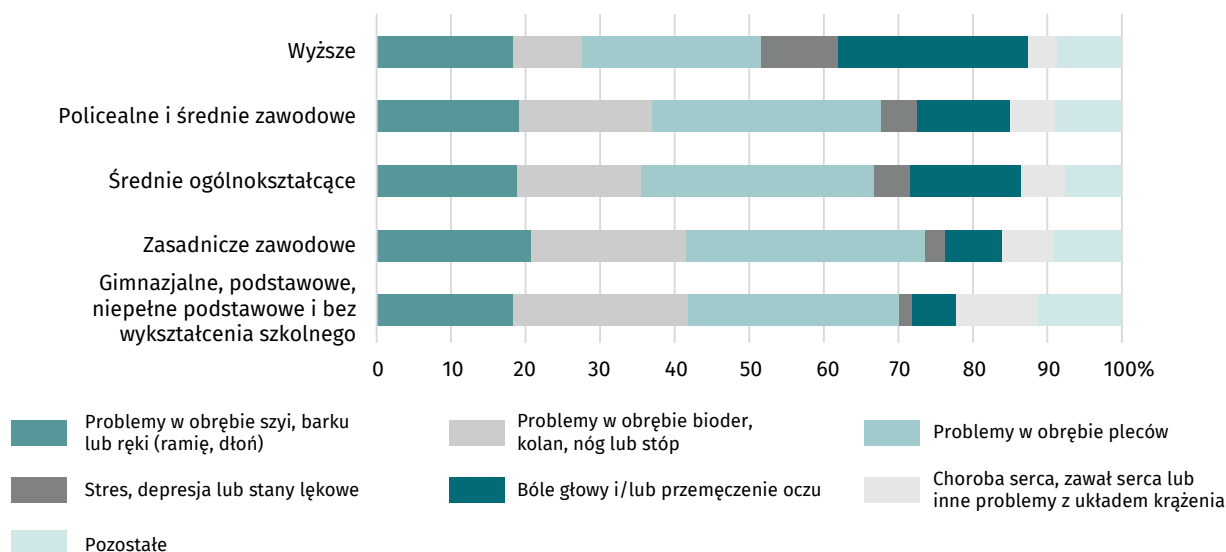


^a Osoba mogła wskazać więcej niż 1 dolegliwość.

Dolegliwości związane z pracą najczęściej występowały wśród osób z wykształceniem gimnazjalnym i niższym (46,7%), zasadniczym zawodowym (45,4%) oraz policealnym i średnim zawodowym (37,7%), a najrzadziej wśród osób z wykształceniem wyższym (31,5%).

Osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym częściej wskazywały na problemy w obrębie pleców (32,0% wszystkich dolegliwości) oraz w obrębie szyi, barku lub ręki (ramię, dłoń) (20,7%), natomiast osoby z wykształceniem wyższym częściej odczuwały bóle głowy i/lub przemęczenie oczu oraz stres, depresję lub stany lękowe (odpowiednio 25,6% i 10,3%), a osoby z wykształceniem gimnazjalnym i niższym częściej wskazywały na problemy w obrębie bioder, kolan, nóg lub stóp (23,6%) oraz na chorobę serca, zawał serca lub inne problemy z układem krążenia (11,0%).

Wykres 18. Dolegliwości zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie osób, które kiedykolwiek pracowały^a według poziomu wykształcenia



a Osoba mogła wskazać więcej niż 1 dolegliwość.

Najwyższy udział osób odczuwających dolegliwości zdrowotne związane z pracą odnotowano wśród pracujących na własny rachunek (43,7%), niższy wśród pomagających członków rodzin (36,8%) oraz wśród pracowników najemnych (35,7%).

Problemy zdrowotne związane z pracą mogą prowadzić w konsekwencji do ograniczenia codziennej aktywności, zarówno w pracy, jak i poza pracą. Wśród osób odczuwających dolegliwości zdrowotne 37,7% wskazało, że najpoważniejsza dolegliwość zdrowotna nie wpływała na codzienną aktywność zawodową lub pozazawodową, dla 49,6% najpoważniejsza dolegliwość wpływała w pewnym stopniu na codzienną aktywność, natomiast u 12,7% wpływała w sposób znaczący.

Tablica 5. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według wpływu najpoważniejszej dolegliwości na codzienną aktywność zawodową i pozazawodową

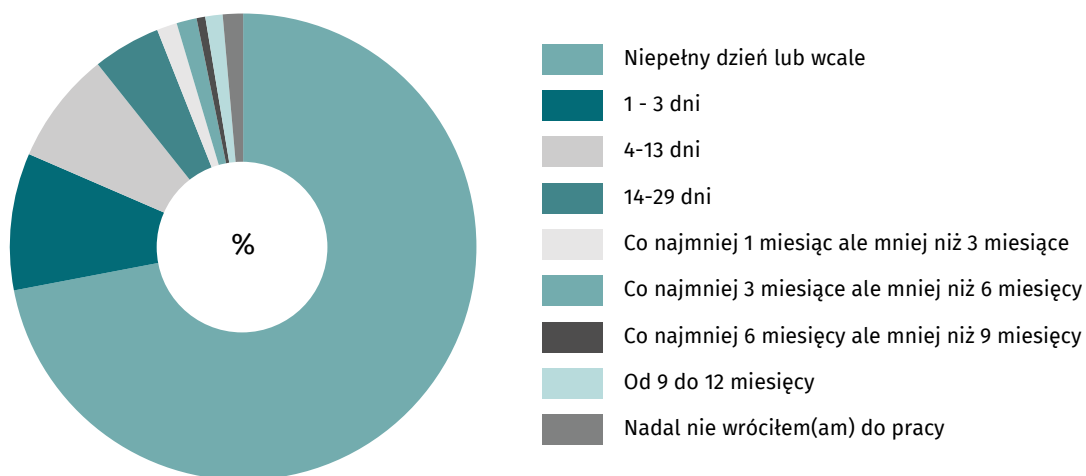
WYSZCZEGÓLNIENIE	Osoby odczuwające przynajmniej jedną dolegliwość w mln	Wpływ najpoważniejszej dolegliwości na codzienną aktywność zawodową lub pozazawodową		
		brak wpływu	w pewnym stopniu	znaczący
		w %		
Ogółem	10,5	37,7	49,6	12,7
Mężczyźni	5,1	39,4	48,1	12,4
Kobiety	5,4	36,0	51,0	13,0

Im starsze były osoby odczuwające dolegliwości zdrowotne związane z pracą tym częściej zgłaszały znaczące ograniczenie codziennej aktywności z tego powodu. Najczęściej takie ograniczenie raportowały osoby w wieku 65 lat i więcej (22,9% dolegliwości zdrowotnych), 60-64 lata (16,5%) oraz 55-59 lat (12,7%). Wśród osób w wieku poniżej 35 lat udział dolegliwości skutkujących znaczącym ograniczeniem aktywności nie przekraczał 5%.

Znaczące ograniczenie codziennej aktywności z powodu najpoważniejszych dolegliwości zdrowotnych wskazywali głównie pracujący jako rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy oraz pracownicy przy pracach prostych (po 10,1%).

Badanie dostarczyło także informacji o okresach niezdolności do pracy w ciągu ostatnich 12 miesięcy spowodowanych problemami zdrowotnymi związanymi z pracą. W większości przypadków najpoważniejsza dolegliwość zdrowotna związana z pracą skutkowała jedynie niepełnym dniem lub brakiem dni niezdolności do pracy (71,0%), co najmniej jednym dniem niezdolności do pracy ale mniej niż czterema dniami (9,3%) oraz co najmniej czterema dniami ale mniej niż dwoma tygodniami (7,7%).

Wykres 19. Okres niezdolności do pracy spowodowany najpoważniejszą dolegliwością zdrowotną



1. WORKPLACE FACTORS THAT CAN ADVERSELY AFFECT PHYSICAL HEALTH OR MENTAL WELL-BEING

The aim of the questions in part I of the module survey questionnaire was to provide information on the scale of the occurrence of workplace factors that can have an adverse effect on the physical health or mental well-being of employed persons.

When determining exposure to adverse factors in the workplace, the respondent's personal assessment of the presence of such factors was taken into account. This is a fundamental difference to the annual report on working conditions (Z-10) filled in by enterprises, where the information on the number of risks in the workplace is obtained on the basis of surveys regarding exceeding the applicable standards¹. However, the results of the module survey constitute an important supplement to the information obtained on the Z-10 form (especially in the scope of workplace factors that can adversely affect physical health or mental well-being).

The adverse factors have been divided into two groups:

1. Risk factors that could affect physical health²:

- tiring or painful position,
- repetitive hand or arm movements,
- handling of heavy loads,
- noise,
- strong vibration,
- chemicals, dust, fumes, smokes or gases,
- activities involving strong visual concentration,
- slips, trips and falls,
- use of machines and hand tools (excluding vehicles),
- use of vehicles (in the course of work, excluding on the way to and from work),
- another significant physical health risk factor.

2. Factors that could affect mental well-being³:

- severe time pressure or overload of work,
- violence or threat of violence,
- harassment or bullying,
- poor communication or cooperation within the organisation,
- having to deal with difficult customers, patients, pupils etc.,
- job insecurity (fear of losing a job),
- lack of autonomy, or lack of influence over the work pace or work processes,
- another significant mental well-being risk factor.

1 The definitions regarding working conditions have been described in detail in the methodological notes to the publication of Statistics Poland "Working conditions in 2020".

2 In the 2020 edition of the survey, the list of factors having an adverse effect on physical health has been extended, compared to the previous edition of the survey for 2013, to the following factors: use of machines and hand tools (excluding vehicles) and use of vehicles (in the course of work, excluding on the way to and from work).

3 In the 2020 edition of the survey, the list of factors having an adverse effect on mental well-being has been extended compared to the previous edition of the survey for 2013, to the following factors: poor communication or cooperation within the organisation; having to deal with difficult customers, patients, pupils etc., and lack of autonomy, or lack of influence over the work pace or work processes.

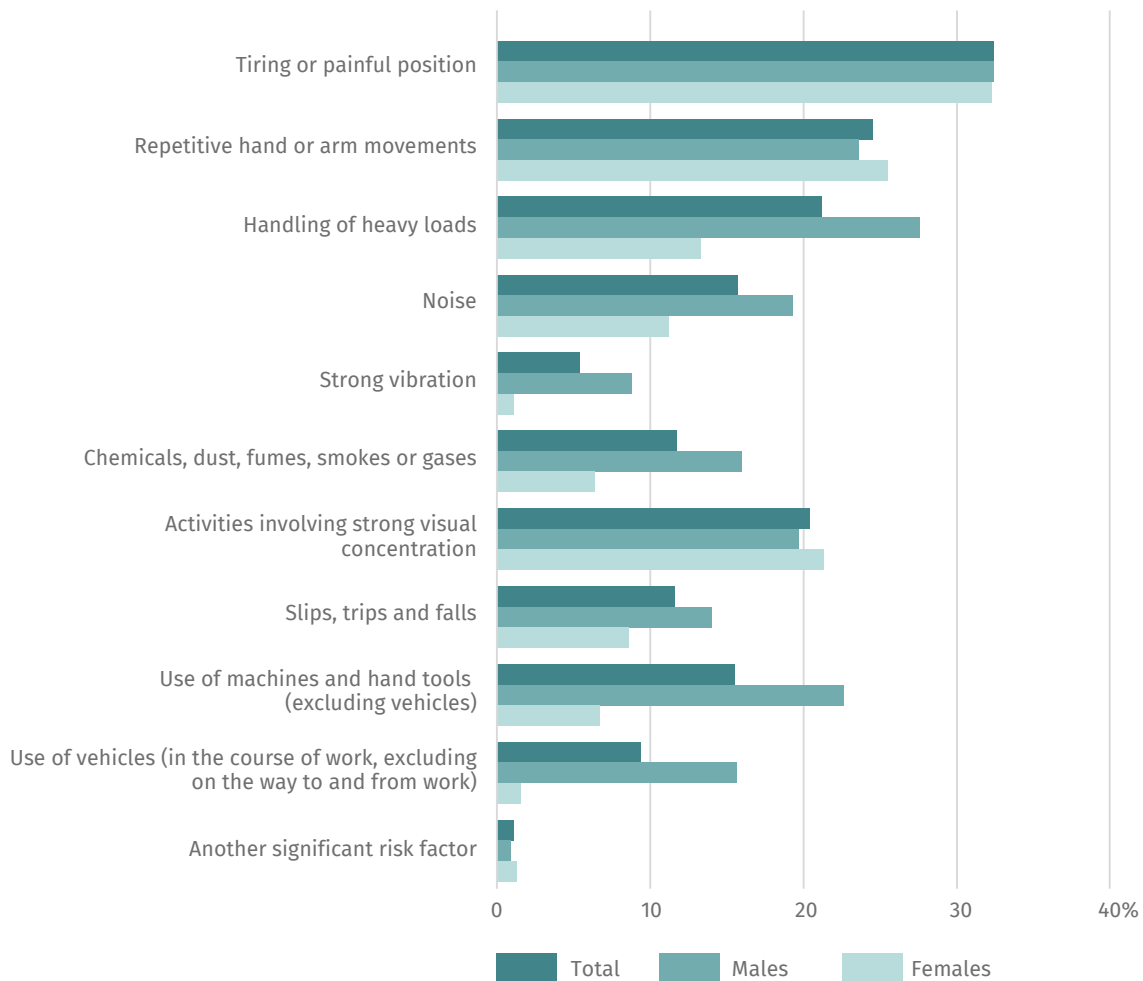
1.1. Workplace factors that can adversely affect physical health

Out of 16.3 million people working in the second quarter of 2020, 10.7 million indicated workplace factors that could have an adverse effect on physical health (a 7.0 percentage point increase compared to the outcomes of the survey conducted in 2013), including 66.9% who indicated more than one adverse factor.

The employed persons most often indicated tiring or painful position as an adverse factor (32.4% of the employed in the second quarter of 2020). The second most frequently mentioned factor was repetitive hand or arm movements (24.5%).

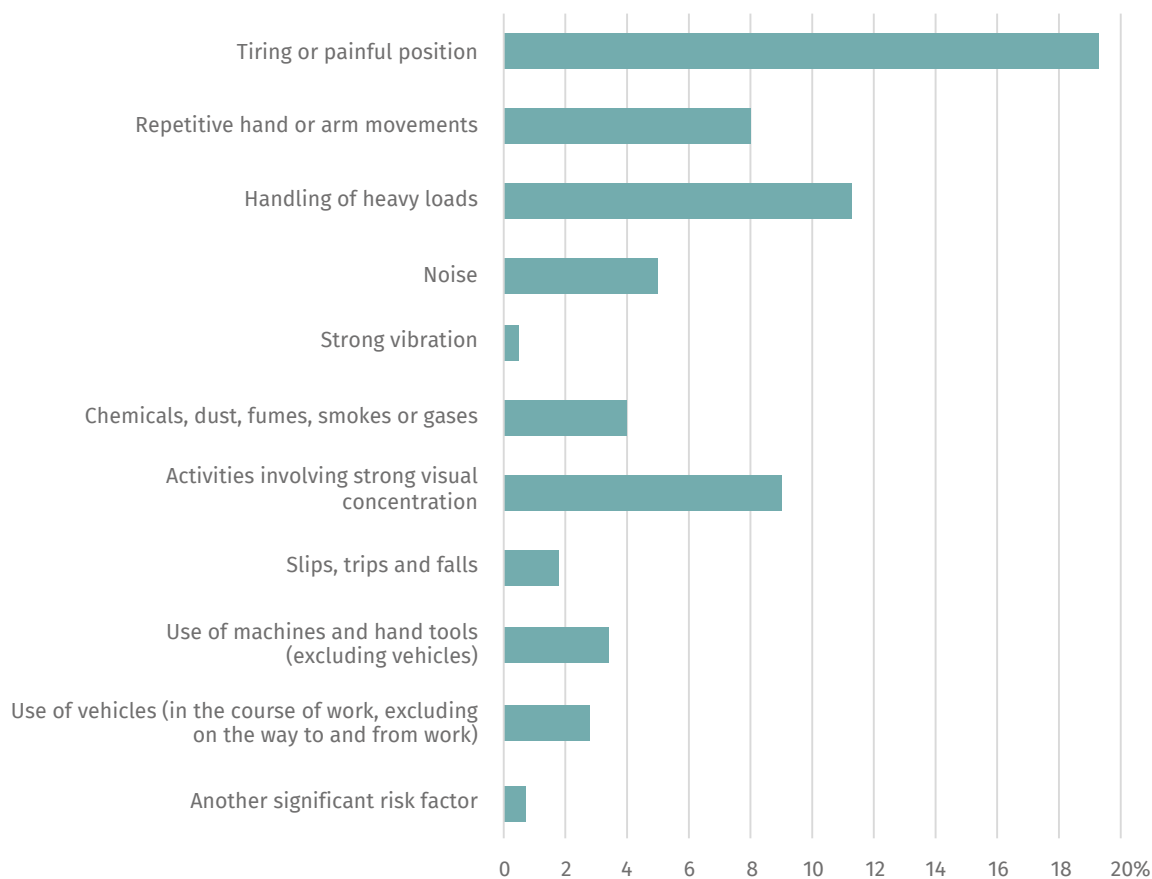
The use of machines and hand tools (excluding vehicles) and the use of vehicles (in the course of work, excluding on the way to and from work) were new factors, first surveyed in 2020, that could have an adverse effect on physical health. Exposure to these factors was indicated by respectively 15.5% and 9.4% of persons working in the second quarter of 2020.

Chart 1. Employed persons in Q2 2020 by sex and workplace factors which can adversely affect physical health



Among the factors that may have an adverse effect on physical health, the respondents indicated one that, in their opinion, was the most serious (more frequent or intense than the others). The factor most often indicated as the most serious one was tiring or painful position (19.3% of employees in the second quarter of 2020) and handling of heavy loads (11.3%).

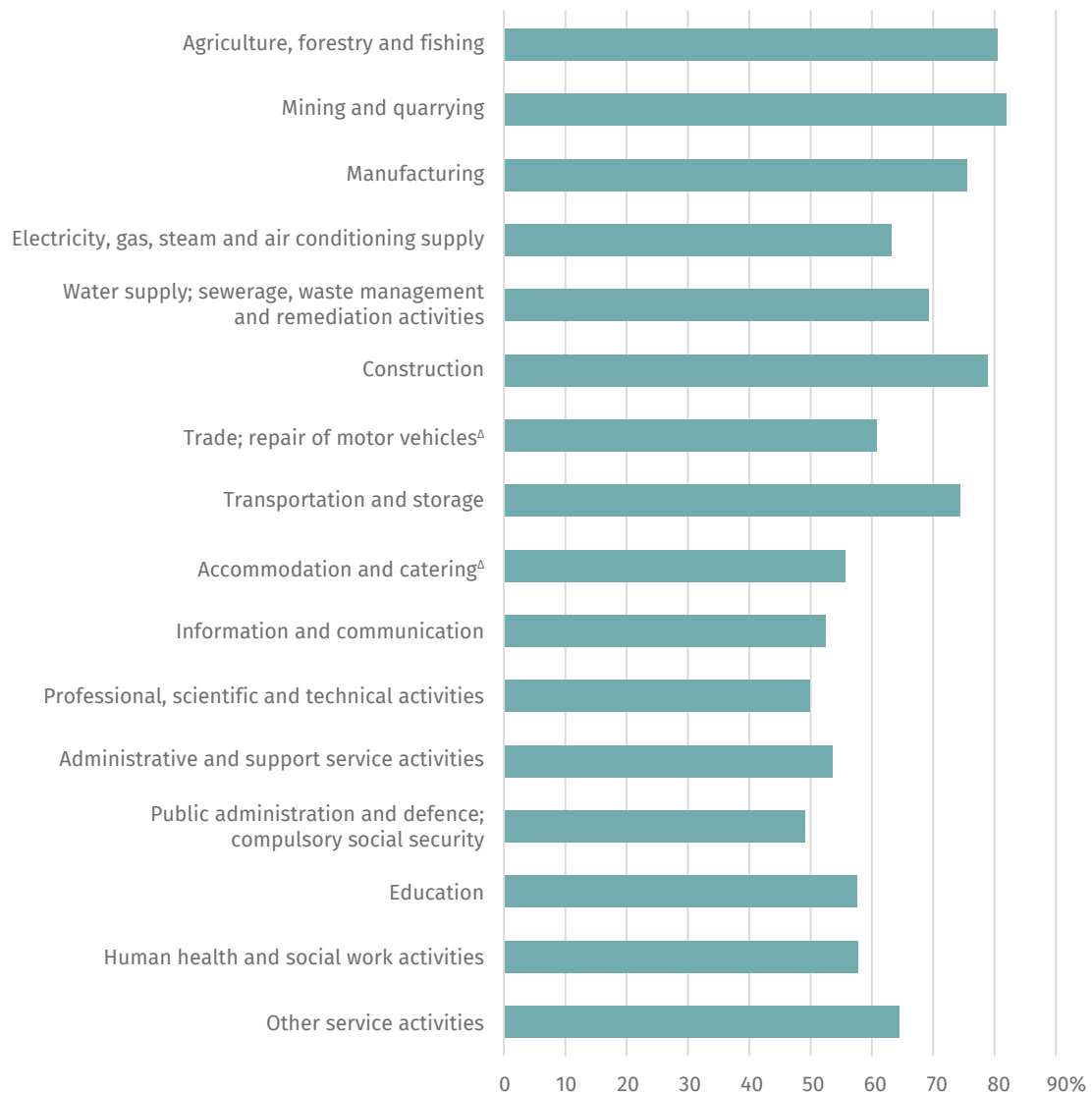
Chart 2. Employed persons in Q2 2020 by most serious physical health risk factor in the workplace



When analysing the survey results by sex of employed people, it can be concluded that men were more often exposed to factors that can have an adverse effect on their physical health – 70.0% of men indicated the occurrence of at least one hazardous workplace factor (the share for women was 60.2%). The greatest differences in exposure to individual factors were recorded for: the use of machines or hand tools (excluding vehicles) – 22.6% of employed men and 6.7% of women were exposed to this factor, the use of vehicles (15.6% of men and 1.6% of women) and handling of heavy loads (27.6% of men and 13.3% of women). By contrast, women were more often exposed to repetitive hand or arm movements (25.5% of women and 23.6% of men) and activities involving strong visual concentration (21.3% of women and 19.7% of men).

The most employed persons who indicated the occurrence of at least one adverse factor in the workplace were recorded in the following sections: mining and quarrying (81.9% of the employed), agriculture, forestry, hunting and fishing (80.4%) and construction (78.8%).

Chart 3. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect physical health by selected sections

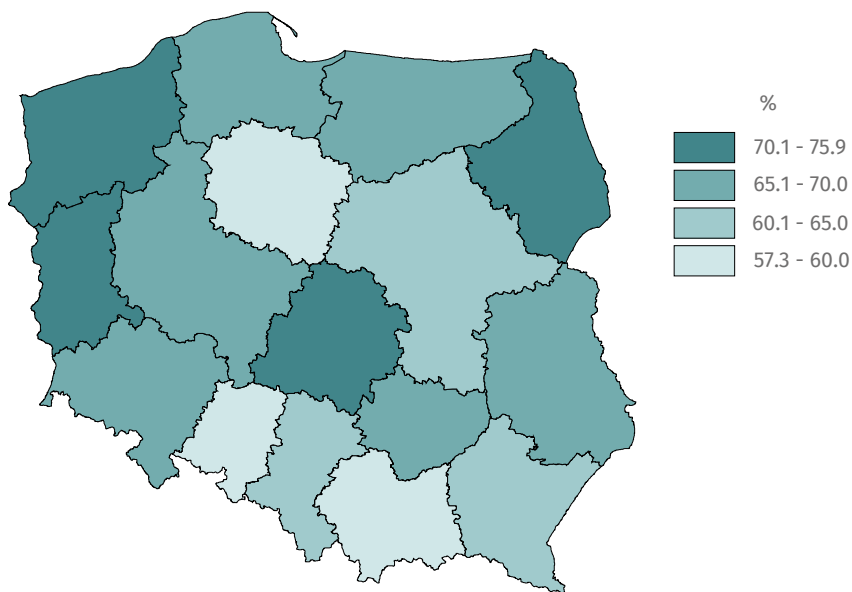


Tiring or painful position was most often indicated by people working in transportation and storage (43.6%) which was the most serious factor for 30.6% of those workers. Handling of heavy loads was most often indicated in agriculture, forestry and fishing (52.4%, and for 31.4% it was the most serious factor), and noise exposure – in mining and quarrying (53.4%, the most serious factor for 9.5%).

In territorial distribution, the greatest number of employed persons in the second quarter of 2020 exposed to workplace factors that could have an adverse effect on their physical health was recorded in Łódzkie (75.9%) and Podlaskie (73.2%) Voivodships, while the smallest in Opolskie (57.3%) and Kujawsko-Pomorskie (57.5%) Voivodships.

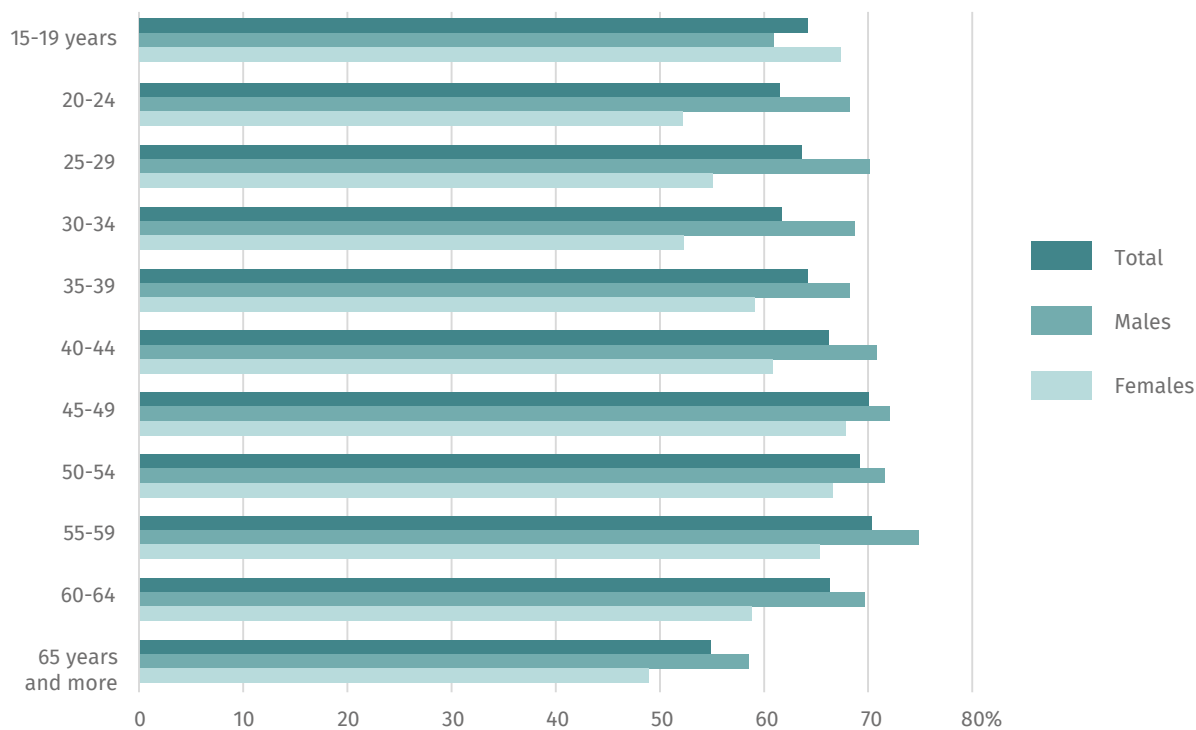
A higher share of employed people exposed to workplace factors that could have an adverse impact on physical health in the second quarter of 2020 was recorded in rural areas (71.0% of all rural residents). The corresponding share in urban areas stood at 62.1%.

Map 1. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect physical health



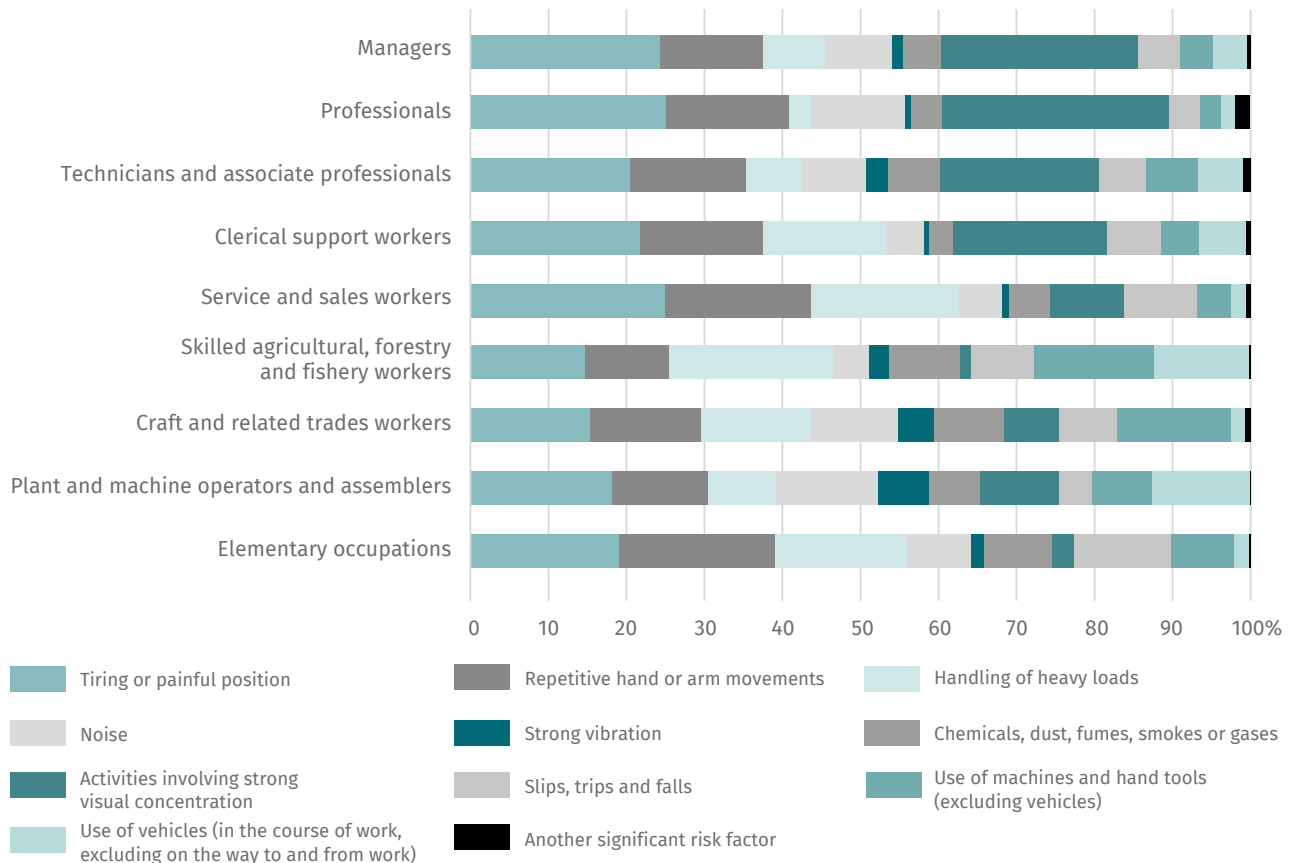
Analysing the age of employed persons in the second quarter of 2020 exposed to workplace factors that could have an adverse effect on their physical health, it can be concluded that the highest share was recorded among people aged 55-59 (70.3%). These people most often indicated tiring and painful position (37.2%) and repetitive hand or arm movements (25.8%).

Chart 4. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect physical health by sex and age



The most frequent exposure to workplace factors that could adversely affect physical health was indicated for the following occupations: plant and machine operators and assemblers (85.3%), craft and related trades workers (82.0%) as well as skilled agricultural, forestry and fishery workers (81.2%). In contrast, the least frequent exposures in the workplace were indicated by managers (52.5%).

Chart 5. Workplace factors which can adversely affect physical health in Q2 2020 by selected groups of occupations^a



a A person could indicate more than one factor.

Type of occupation can influence the occurrence of certain adverse workplace factors. More than half of skilled agricultural, forestry and fishery workers were exposed to the adverse effects of physical effort related to the handling of heavy loads (55.3%). Among employees in elementary occupations, factors related to repetitive hand or arm movements (41.3%) were prevalent, while those working as managers most often pointed to the negative impact of activities involving strong visual concentration (respectively 29.4% and 26.7%).

The analysis of educational attainment level of employed persons in the second quarter of 2020 exposed to workplace factors that could adversely affect physical health shows that people with higher education most often indicated activities involving strong visual concentration (27.6%), people with post-secondary and secondary vocational education, general secondary and basic vocational education usually pointed to tiring and painful position (respectively 33.5%, 31.6%, 41.1%), while people with lower secondary and primary education or below, most often ticked handling of heavy loads (40.2%).

Table. 1. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect physical health by educational attainment level^a

SPECIFICATION	Education attainment level				
	tertiary	post-secondary and secondary vocational	general secondary	basic vocational	lower secondary, primary, incomplete primary and without school education
Total	6,036	4,311	1,464	3,725	738
of which exposed to – in %:					
Tiring or painful position	25.8	33.5	31.6	41.1	37.0
Repetitive hand or arm movements	16.7	26.2	25.5	33.2	31.6
Handling of heavy loads	6.0	26.4	22.3	35.7	40.2
Noise	11.2	17.4	13.9	21.4	16.7
Strong vibrations	1.7	7.4	4.8	8.9	6.8
Chemicals, dust, fumes, smokes or gases	5.3	15.0	10.3	18.2	15.3
Activities involving strong visual concentration	27.6	19.0	18.6	13.2	9.9
Slips, trips and falls	5.7	14.1	11.2	17.2	17.3
Use of machines or hand tools (excluding vehicles)	4.7	19.1	13.9	27.8	25.1
Use of vehicles (in the course of work, excluding on the way to and from work)	4.2	12.3	9.7	13.4	13.3
Another significant factor	1.3	1.1	1.2	0.8	•

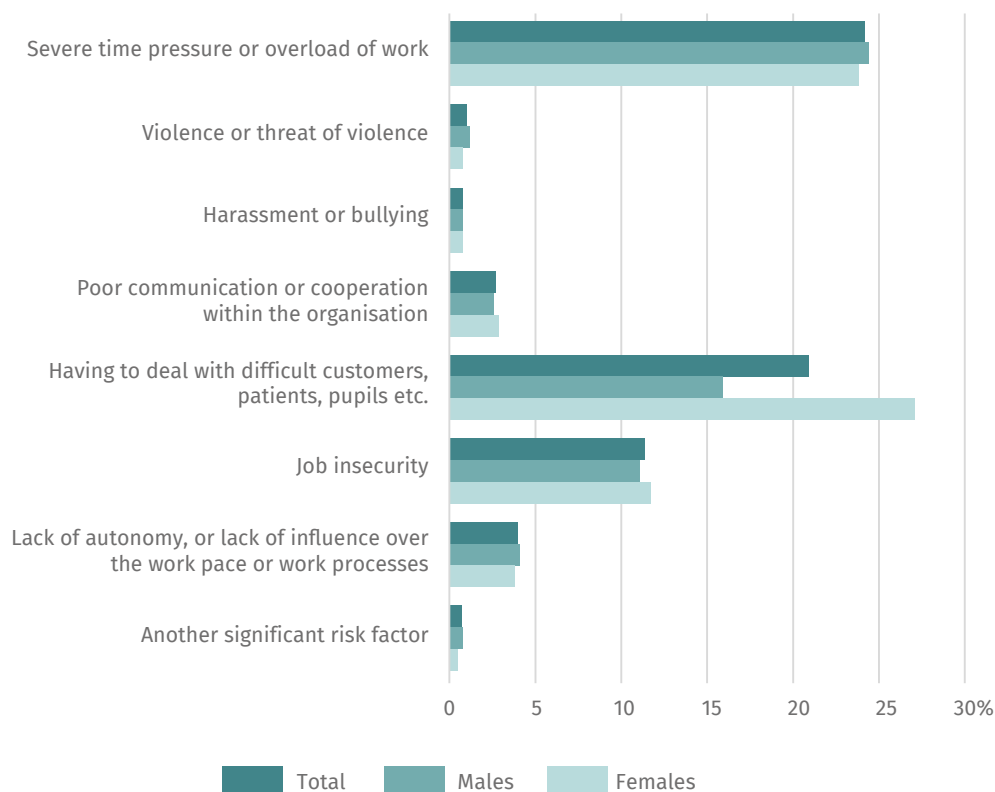
a A person could indicate more than one factor.

The analysis of employed persons in the second quarter of 2020 exposed to workplace factors that could adversely affect their physical health by status in employment shows that the share of exposures among self-employed people stood at 69.9% and 64.4% among paid employees.

1.2. Workplace factors that can adversely affect mental well-being

7.3 million out of 16.3 million employed persons in the second quarter of 2020 indicated workplace factors that could adversely affect their mental well-being, 66.5% of whom marked more than one adverse factor. Compared to the 2013 edition of the survey, there was a 4.7 percentage point increase in the share of employed persons exposed to this type of factors. The most frequent adverse factor, indicated by 24.2% of the employed, was severe time pressure or overload of work (for 18.9% it was the most serious factor for mental well-being). The second adverse factor, indicated by 20.9% of the employed, was having to deal with difficult customers, patients, pupils, etc. (the most serious factor for 14.2% of employed persons).

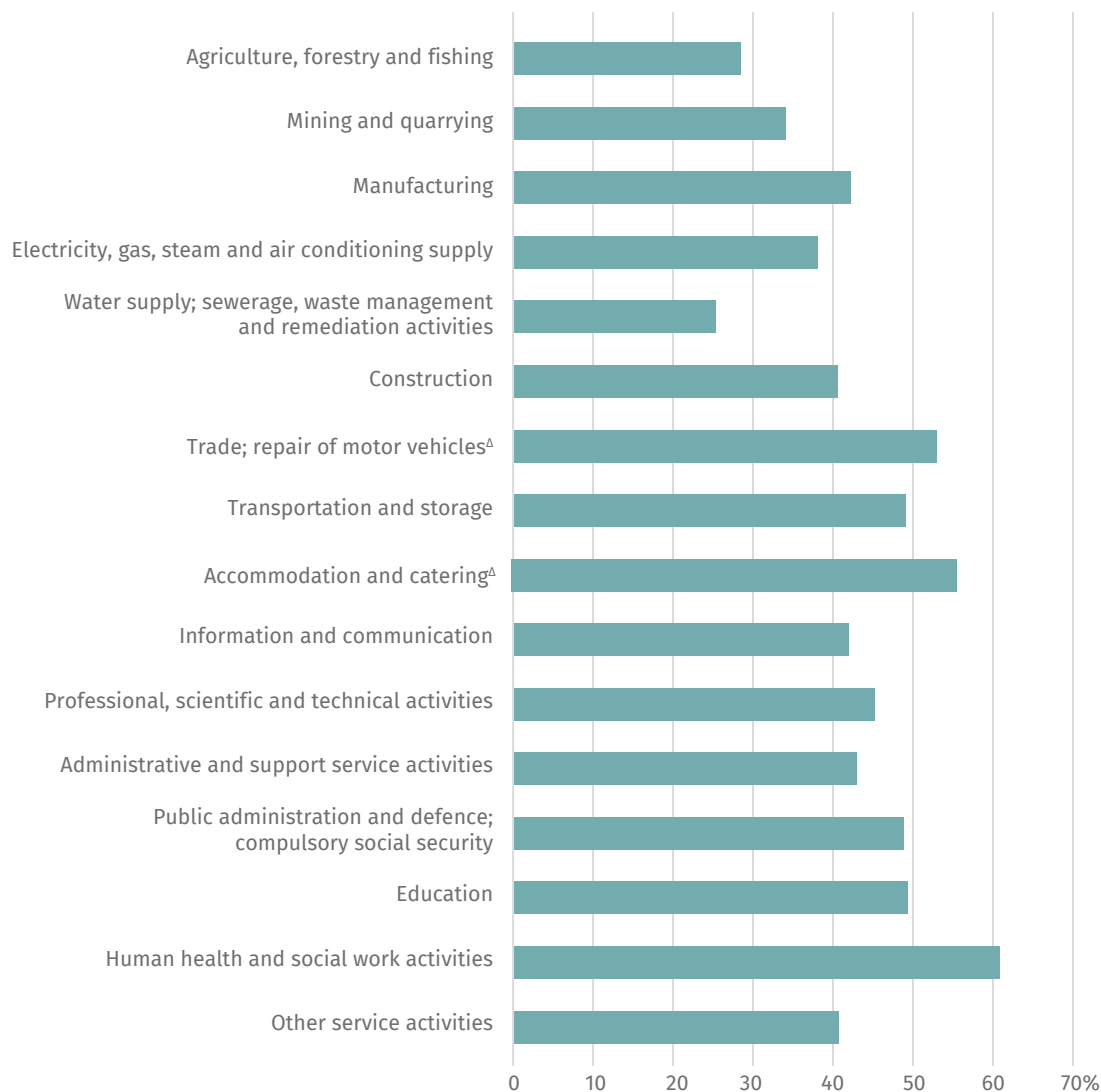
Chart 6. Employed persons in Q2 2020 by sex and factors which can adversely affect mental well-being



Women were more often exposed to factors hazardous for mental well-being – 48.4% of working women indicated at least one workplace factor adverse for mental well-being (the corresponding share for men was 42.4%). The adverse factors more often marked by women were: having to deal with difficult customers, patients, pupils, etc. (27.1% of women and 15.9% of men), job insecurity, which was indicated by 11.7% of women and 11.1% of men, and poor communication or cooperation within the organisation (2.9% of women and 2.6% of men). Men more often pointed to severe time pressure or overload of work (24.4% of men and 23.8% of women) as well as violence or threat of violence (1.2% and 0.8% respectively).

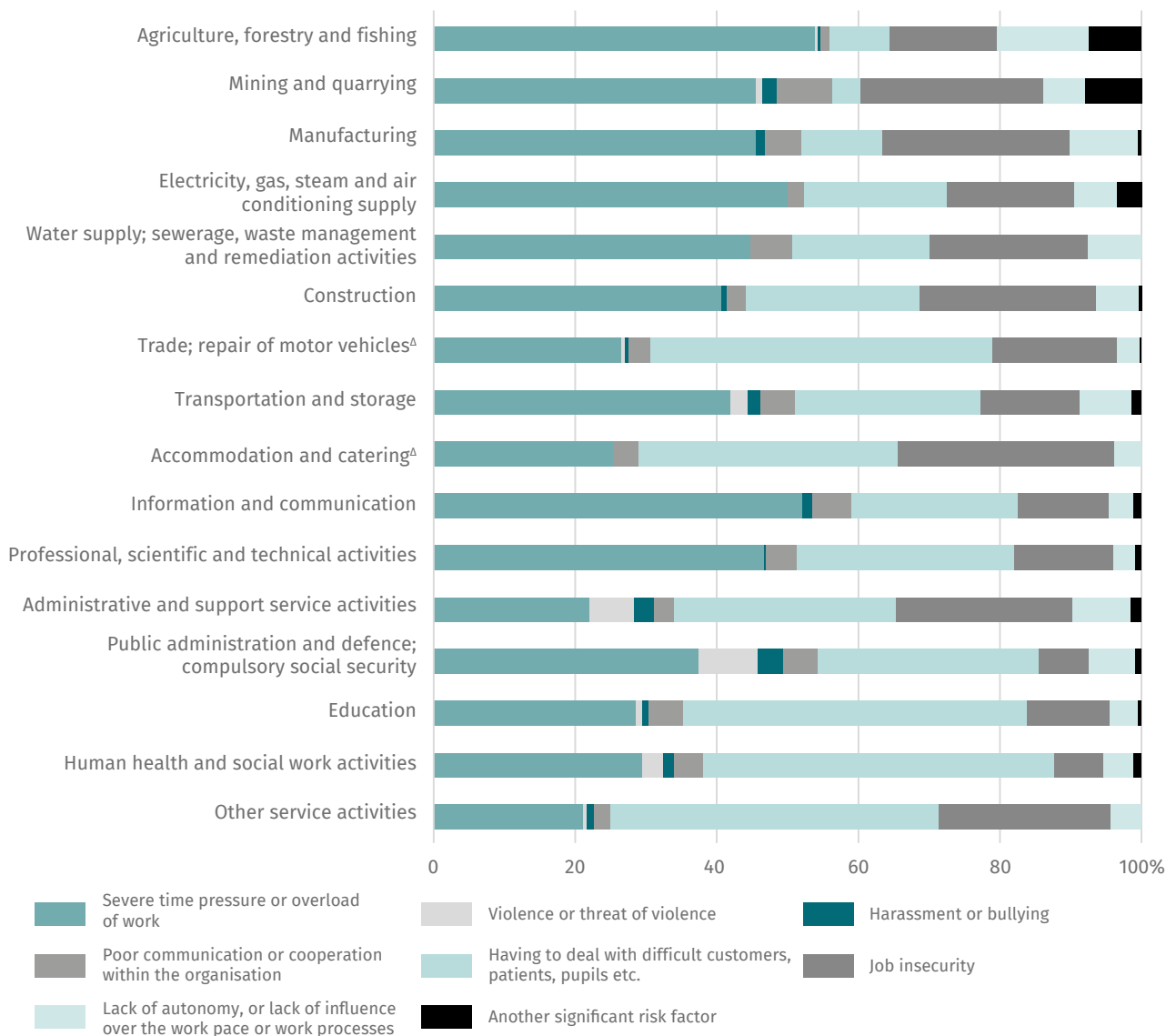
The analysis of risk factors for mental well-being by type of the employer's PKD section revealed that the greatest number of employed persons who ticked at least one adverse factor was recorded in the sections: human health and social work activities (61.0% of the employed), accommodation and catering (56.7%) and trade; repair of motor vehicles (53.1%).

Chart 7. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which could adversely affect mental well-being by selected sections



When analysing individual factors that can adversely affect mental well-being, it is noticeable that people employed in the sections financial and insurance activities and information and communication were the most frequently exposed to severe time pressure or overload of work (respectively 33.2% and 32.9% of the employed). Having to deal with difficult customers, patients, pupils etc. was indicated most often in human health and social work activities (48.4% of the employed), and job insecurity in the section activities of households as employers; undifferentiated goods- and services-producing of households for own use (30.0%), as well as in accommodation and catering (25.6%). People employed in public administration and defence; compulsory social security were most frequently exposed to violence or threat of violence, as well as to harassment or bullying (respectively 6.7% and 2.9% of the employed).

Chart 8. Workplace factors which can adversely affect mental well-being in Q2 2020 by selected sections^a

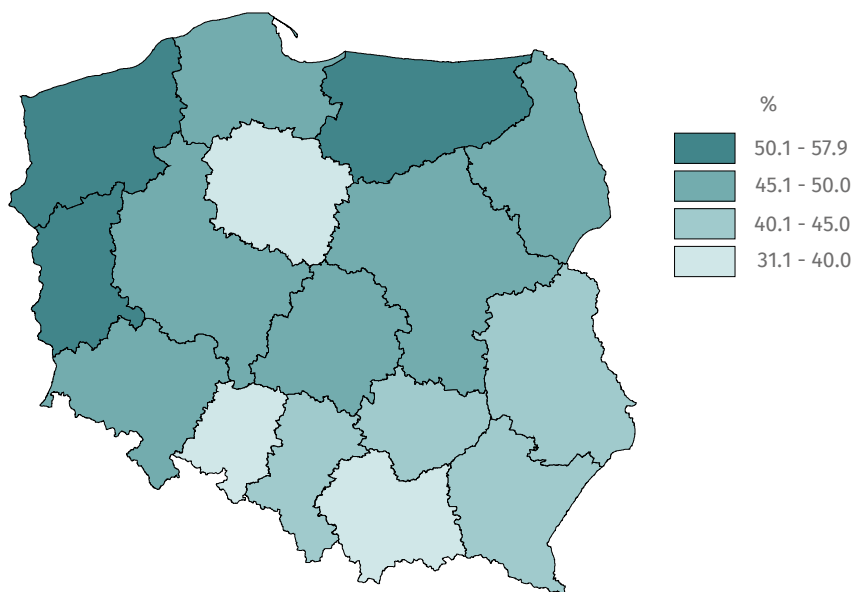


^a A person could indicate more than one factor.

In the territorial breakdown, the highest share of employed persons exposed to workplace factors that could adversely affect their mental well-being in the second quarter of 2020 was recorded in the Warmińsko-Mazurskie (57.9%) and Zachodniopomorskie (53.8%) Voivodships, and the lowest in the Opolskie (31.1%) and Kujawsko-Pomorskie (37.5%) Voivodships.

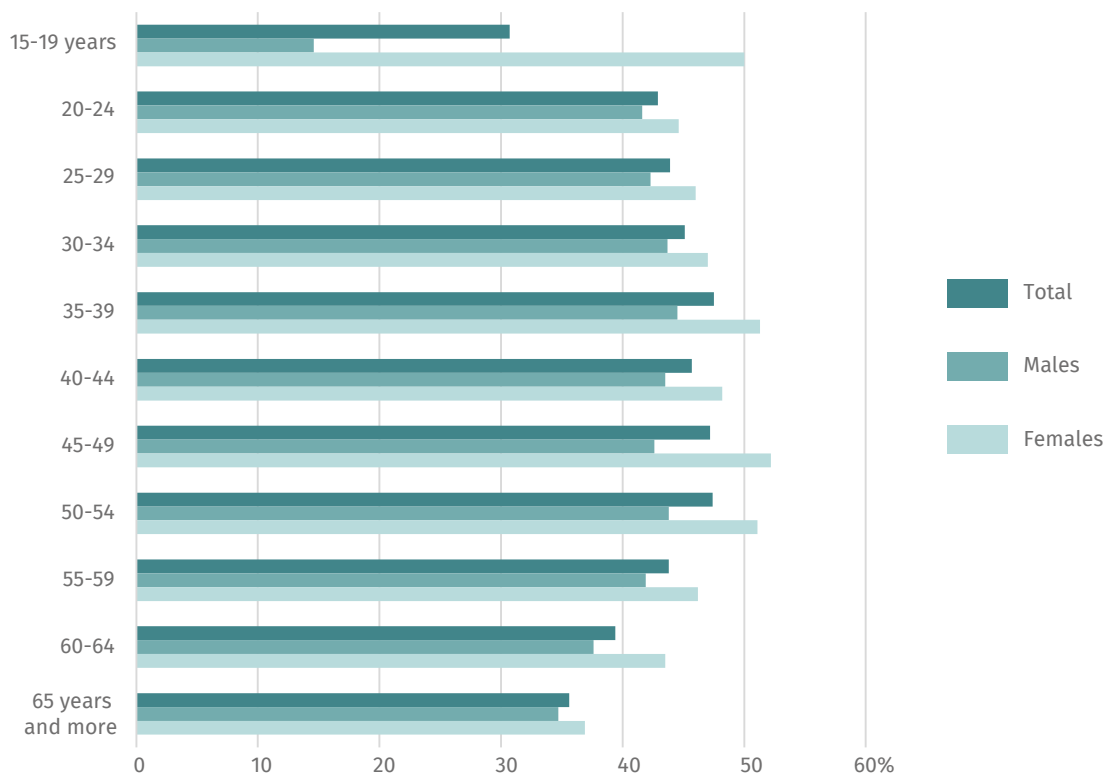
A higher share of employed persons exposed to workplace factors that could adversely affect their mental well-being in the second quarter of 2020 was recorded in urban than in rural areas (47.8% compared to 40.9%).

Map 2. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect mental well-being



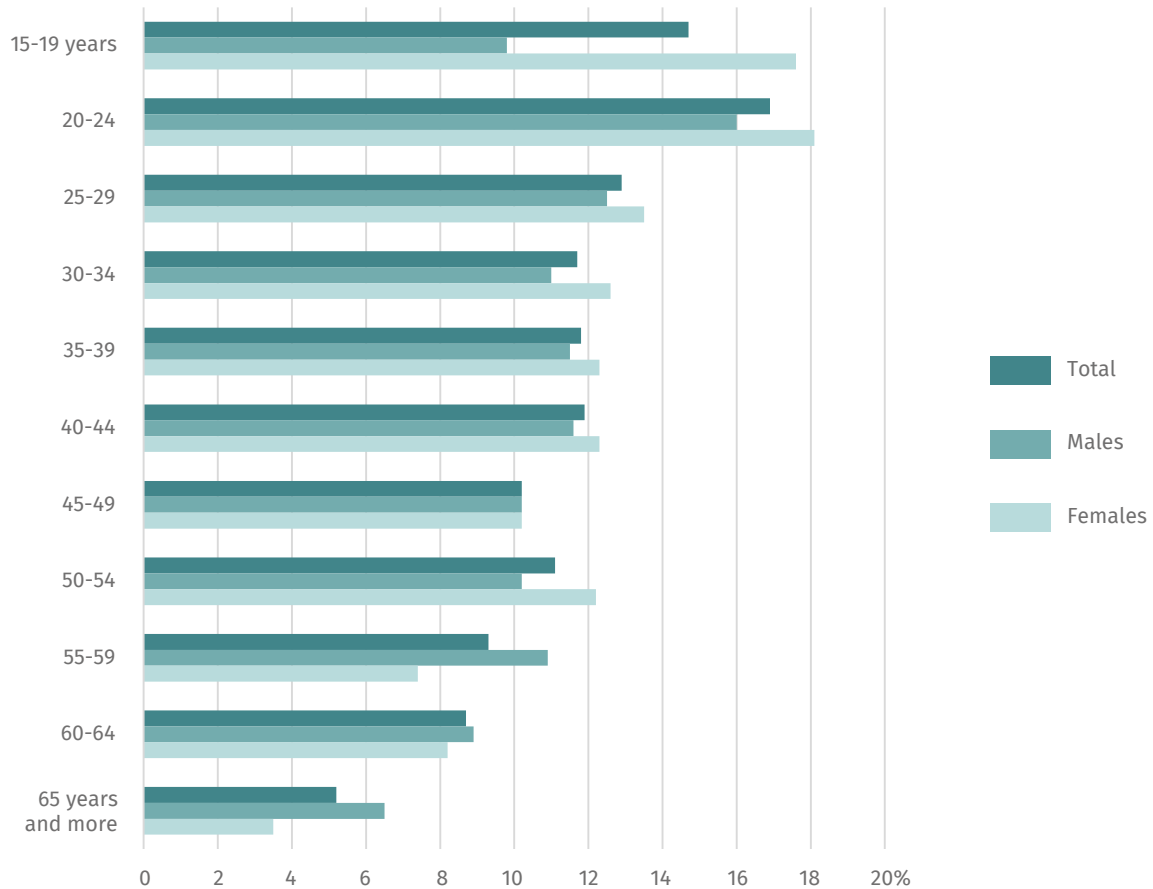
The share of employed persons exposed to workplace factors that could adversely affect their mental well-being in the second quarter of 2020 increased with age. It peaked at 50-54 years (47.4%).

Chart 9. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect mental well-being by sex and age



This contrasted with job insecurity (fear of losing the job), indicated most often by employed persons aged 20-24 (16.9%).

Chart 10. Employed persons in Q2 2020 exposed to job insecurity (fear of losing the job) in the workplace by sex and age



The biggest share of people exposed to workplace factors that can adversely affect their mental well-being was recorded in the following occupational groups: managers (55.4%, severe time pressure or overload of work marked the most frequently) and service and sales workers (53.3%, having to deal with difficult customers, patients, pupils, etc. was the most frequent factor), while the lowest share was recorded in the group of skilled agricultural, forestry and fishery workers (27.9%).

The most common exposure to workplace factors that can adversely affect mental well-being was indicated by employees with higher education (49.5%), general secondary education (46.5%) and post-secondary and vocational secondary education (45.0%).

Table 2. Employed persons in Q2 2020 exposed to workplace factors which can adversely affect mental well-being by educational attainment level^a

SPECIFICATION	Education attainment level				
	tertiary	post-secondary and vocational secondary	general secondary	basic vocational	lower secondary, primary, incomplete primary and without school education
Total	6,036	4,311	1,464	3,725	738
of which exposed to – in %:					
Severe time pressure or overload of work	28.9	22.6	22.1	20.5	16.7
Violence or threat of violence	1.4	1.1	1.2	0.3	•
Harassment or bullying	1.0	0.7	1.0	0.5	•
Poor communication or cooperation within an organisation	3.8	2.5	2.3	1.6	•
Having to deal with difficult customers, patients, students, etc.	28.6	19.8	21.1	11.9	8.1
Job insecurity	8.3	12.5	14.4	13.2	14.0
Lack of autonomy, or lack of influence over the work pace or work process	3.7	4.3	4.4	4.2	3.1
Another significant factor	0.6	0.8	•	0.7	•

a A person could indicate more than one factor.

The analysis of employed people exposed to workplace risk factors for their mental well-being by employment status in the second quarter of 2020 shows a higher share of paid employees (46.2%) and self-employed (42.1%) than contributing family workers (28.1%).

2. ACCIDENTS AT WORK THAT OCCURRED IN THE LAST 12 MONTHS

When establishing whether the surveyed person was injured in an accident at work, the subjective assessment of the respondent concerning the occurrence of an accident at work was taken into account, not an accident confirmed by relevant documents. This is a fundamental difference from the Statistics Poland's Accidents at work survey conducted according to local units on the Z-KW Statistical Accident Report, completed by employers on the basis of an approved accident protocol. Therefore, the results of the module survey cannot be directly compared with the results of the Accidents at work survey.

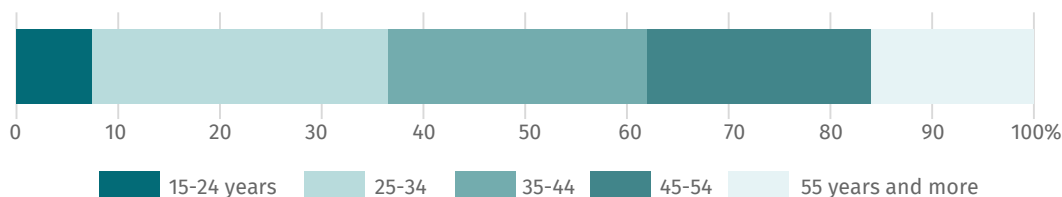
Among the 17.3 million people who had been working during the 12 months preceding the survey, 199 thousand (1.2%) sustained an accident at work, including 17 thousand people who reported two or more accidents.

The victims were mainly men (72.9% of the total number of victims), 63.8% in cities and 81.9% in rural areas. More injured people lived in cities than in rural areas (52.8% versus 47.2%).

The most injured people were recorded in enterprises operating in the field of: manufacturing (34.7%), construction (13.1%), trade; repair of motor vehicles (12.1%) and agriculture, forestry and fishing (11.1%).

Taking into account the age of people injured in accidents at work, it can be noted that the most numerous group of injured people were those aged 25-34 (29.1% of all victims) and 35-44 (25.6%).

Chart 11. Employed persons, injured in accidents at work, during the 12 months before the survey by age



The greatest number of accident victims worked in the following occupations: craft and related trades workers (30.2% of all injured), plant and machine operators and assemblers (15.1%) and technicians and associate professionals (11.6%), while according to employment status of people injured in accidents at work, paid employees were the most affected by accidents (75.9% of the injured).

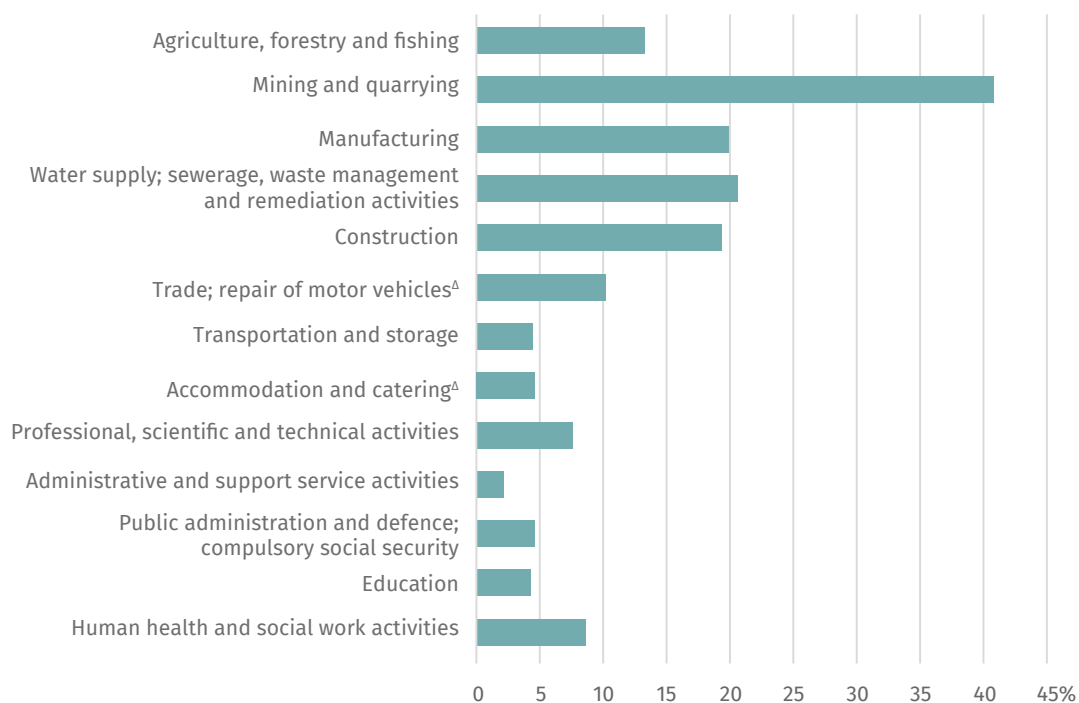
As concerns the educational attainment level of accident victims, the highest share in the total number of injured people were recorded in those with basic vocational education (33.2%) as well as post-secondary and secondary vocational education (32.2%).

Table 3. Employed persons, injured in accidents at work, during the 12 months before the survey by sex and educational attainment level

SPECIFICATION	Injured					
	total	males	females	total	males	females
	in %			per 1,000 employees		
Total	100.0	100.0	100.0	11.5	15.3	7.1
Tertiary	18.1	11.7	34.5	5.7	6.3	5.3
Post-secondary and vocational secondary	32.2	32.4	30.9	13.9	17.3	9.0
General secondary	9.5	9.0	•	12.0	16.5	•
Basic vocational	33.2	37.9	21.8	16.6	19.8	9.9
Lower secondary, primary, incomplete primary and without school education	6.5	9.0	•	15.7	23.9	•

The accident frequency rate, i.e. the number of employed people over the 12 months preceding the survey, injured in accidents at work stood at 11.5 per 1,000 employees. Its highest value was recorded in the sections: mining and quarrying (40.8), water supply; sewerage, waste management and remediation activities (20.6), manufacturing (19.9) and construction (19.4).

Chart 12. Employed persons, injured in accidents at work, during the 12 months before the survey per 1,000 surveyed people by selected sections



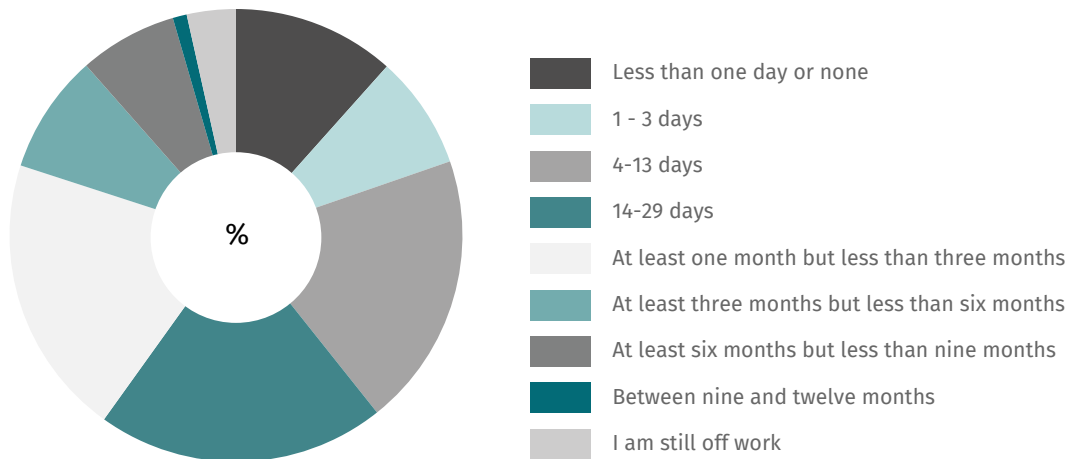
The highest accident frequency rates were recorded among people aged 25-34 (14.1) and 15-24 (13.7), the lowest among those aged 55 and more (10.0). In the territorial breakdown, the rates were the highest in Lubelskie (17.7), Opolskie (17.4), Śląskie (16.9) and Dolnośląskie (16.2) Voivodships.

The highest accident frequency rates were recorded among craft and related trades workers (24.2), plant and machine operators and assemblers (18.3), skilled agricultural, forestry and fishery workers (14.6), technicians and associate professionals (10.6) and clerical support workers (10.4). Taking into account the employment status, the highest accident frequency rate was recorded among the self-employed (14.6).

The highest values of the accident frequency rate were recorded among people with basic vocational education (16.6), lower secondary and lower, as well as post-secondary and secondary vocational education (respectively 15.7 and 13.9).

One of the key consequences of accidents at work, apart from fatal or serious injuries, is absence from work. Incapacity for work due to accident at work usually lasted 14-29 days (20.6% of injured people), at least 1 month but less than 3 months (20.1%) and 4-13 days (19.6%).

Chart 13. Employed persons, injured in accidents at work, during the 12 months before the survey by days lost



3. WORK-RELATED HEALTH PROBLEMS SUFFERED IN THE LAST 12 MONTHS

The purpose of the questions in part III of the questionnaire was to provide information on the scale, types and effects of work-related health problems. Health problems which were caused or made worse by a current or past job, reported by the respondent, were taken into account in the survey, not only health problems confirmed by a sick leave or recognised as an occupational disease. Health problems defined in this way could affect not only employed people, but also those currently not in employment, e.g. retirees, unemployed people, or people on parental or unpaid leave, etc.

The module survey was designed to provide information on health problems, such as:

- a) bone, joint or muscle problems which mainly affect:
 - neck, shoulders, arms or hands,
 - hips, knees, legs or feet,
 - back,
- b) breathing or lung problems,
- c) skin problems,
- d) hearing problems,
- e) stress, depression or anxiety,
- f) headache and/or eyestrain,
- g) heart disease or attack, or other problems in the circulatory system,
- h) infectious disease (virus, bacteria or other type of infection),
- i) stomach, liver, kidney or digestive problems,
- j) other type of health problem.

Work-related health problems suffered during the 12 months preceding the survey were identified by 10.5 million out of 27.3 million people (38.4%) who had ever worked (38.6% of men and 38.2% of women).

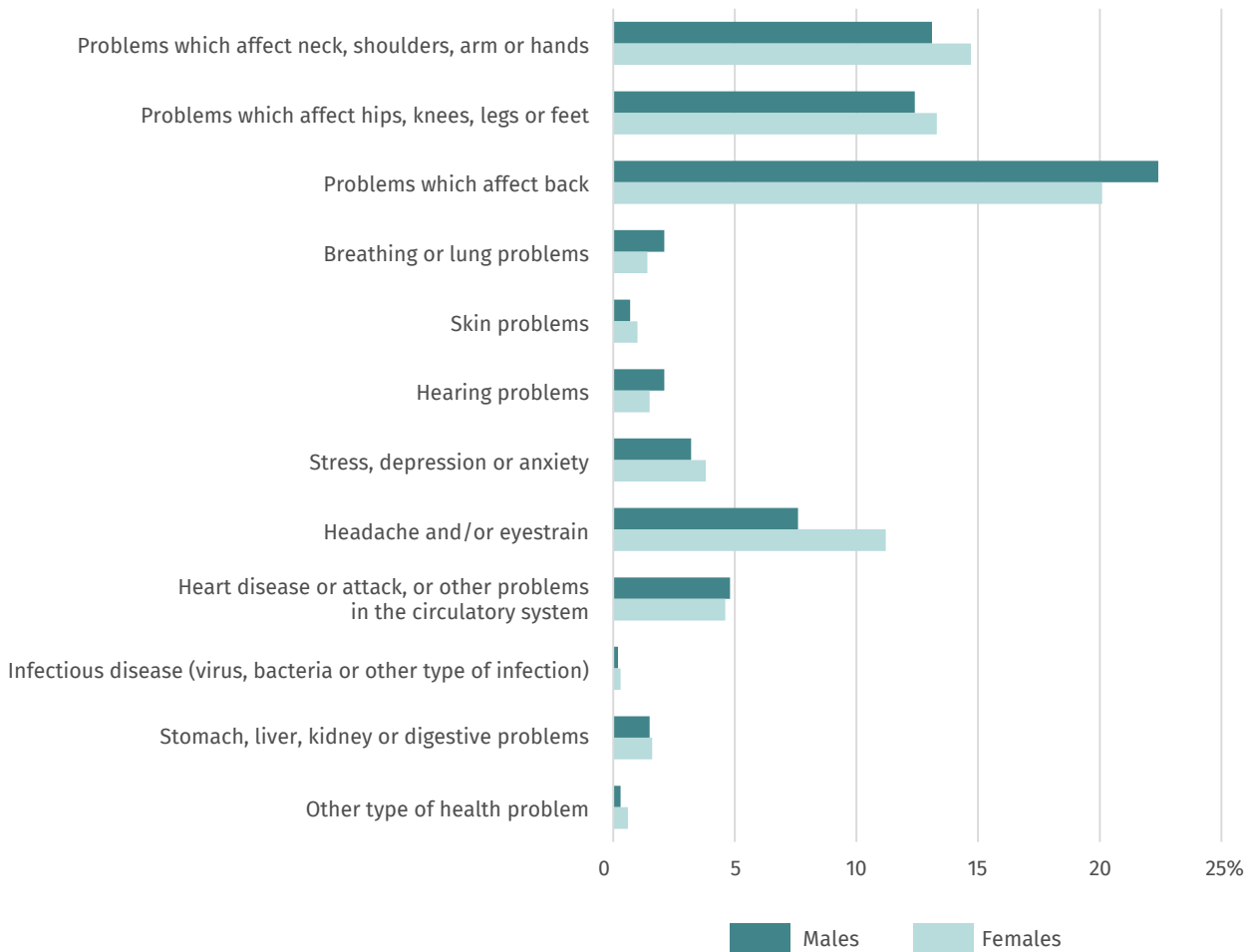
Table 4. Persons who have ever worked and persons who suffered any work-related health problems in the 12 months before the survey by sex

SPECIFICATION	Grand total	Of which persons who suffered any work-related health problems		
		total	one	two or more
	in thousands			
Total	27,280	10,476	5,275	5,201
Males	13,147	5,080	2,706	2,374
Females	14,134	5,396	2,569	2,827

Nearly half of the people suffering from health problems (49.6%) reported the occurrence of more than one health problem, and women sustained two or more ailments more often than men.

The most frequent work-related health problems were back problems (21.2% of the total number of people who had ever worked), problems mainly affecting the neck, shoulder, arm or hand (13.9% respectively) and problems with hips, knees, legs or feet (12.8%).

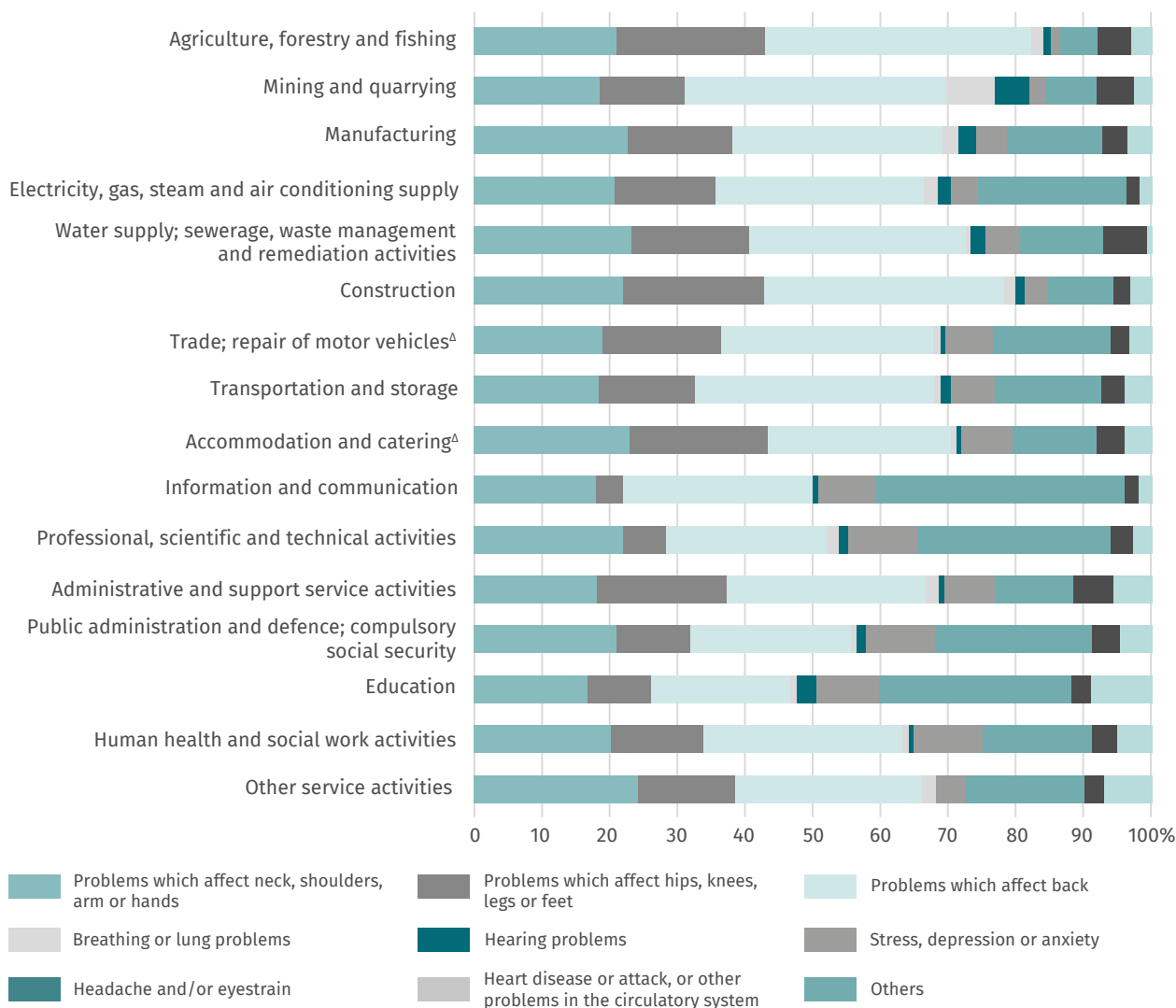
Chart 14. Persons who have ever worked by sex and types of work-related health problems suffered in the 12 months before the survey



Women more often than men reported headache and/or eyestrain (respectively 11.2% versus 7.6%) and problems with the neck, shoulder, arm or hand (14.7% versus 13.1%). Men more often indicated back problems (22.4% versus 20.1%).

Work-related health problems were most often reported by people working in the sections: agriculture, forestry and fishing (46.2%), mining and quarrying (42.1%), as well as transportation and storage (41.9%).

Chart 15. Work-related health problems suffered during the 12 months before the survey of people who have ever worked by selected sections

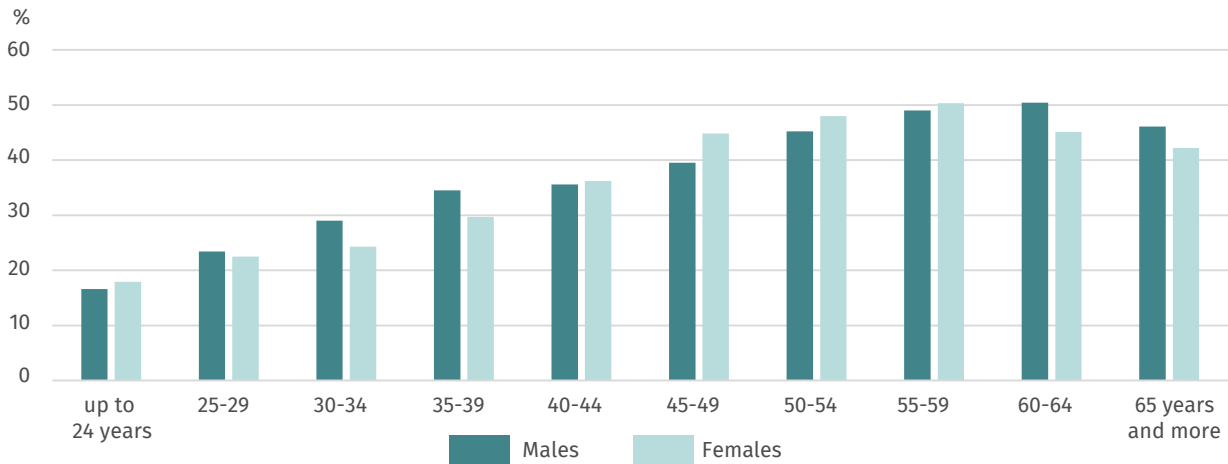


a A person could indicate more than one health problem.

Work-related health problems suffered during the last 12 months were most often reported by people from the following Voivodships: Lubuskie (52.0%), Warmińsko-Mazurskie (48.0%) and Świętokrzyskie (45.0%).

The age of the people who have ever been in employment was one of the determinants of the work-related health problems. Nearly every second surveyed person aged 55-59 indicated health problems (49.7%). By contrast, health problems were more often marked by women in the age group 40-49 and by men in the population aged 30-39.

Chart 16. Persons who have ever worked by age and types of work-related health problems suffered in the 12 months before the survey by sex and age



Work-related health problems were most often indicated in the following occupations: skilled agricultural, forestry and fishery workers (47.6%), plant and machine operators and assemblers (42.3%), craft and related trades workers (41.8%) and elementary occupations (40.9%). Work-related health problems were the least frequent among clerical support workers (31.4%).

Chart 17. Work-related health problems suffered during the 12 months before the survey of people who had ever worked^a by selected occupational groups

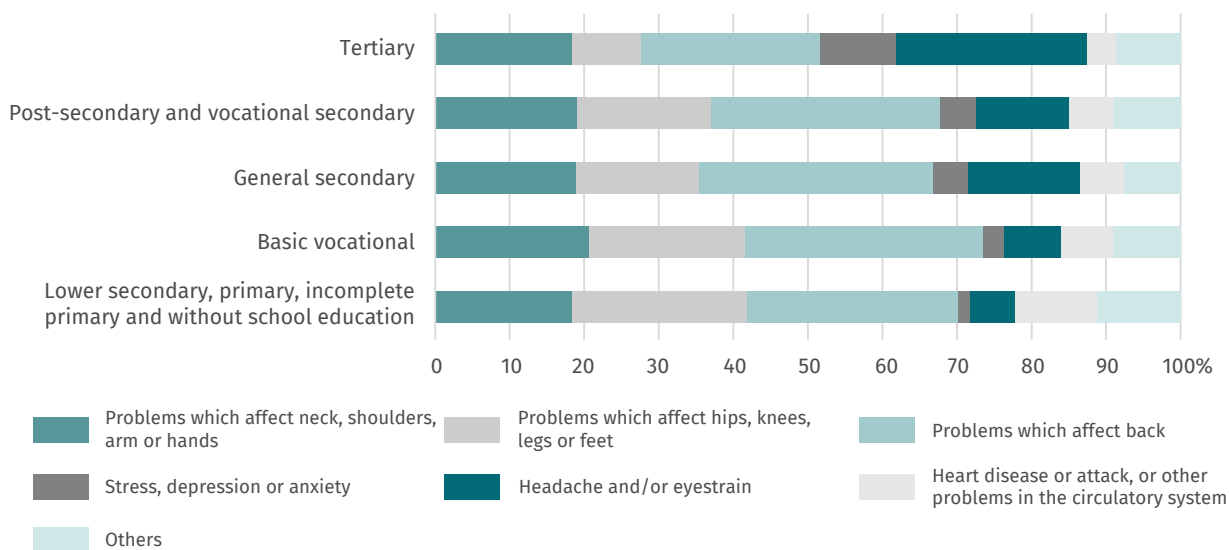


^a A person could indicate more than one health problem.

Work-related health problems prevailed in people with at most lower secondary education (46.7%), basic vocational (45.4%) and post-secondary and vocational secondary education (37.7%), whereas they were the least frequent in people with higher education attainment (31.5%).

People with basic vocational education more often indicated problems with the back (32.0% of all health problems), neck, shoulder, arm or hand (20.7%), while people with higher education more often had headache and/or eyestrain as well as stress, depression or anxiety (25.6% and 10.3% respectively). People with at most lower secondary education more often pointed to problems with hips, knees, legs or feet (23.6%) and heart disease or attack or other problems in the circulatory system (11.0%).

Chart 18. Work-related health problems suffered during the 12 months before the survey of people who had ever worked^a by educational attainment level



^a A person could indicate more than one health problem.

The highest share of people suffering from work-related health problems was recorded among the self-employed (43.7%), lower among contributing family workers (36.8%) and paid employees (35.7%).

Work-related health problems can in consequence limit daily activities, both at and outside of work. Among people suffering from health problems, 37.7% indicated that the most serious one did not affect their daily work or non-work activities, 49.6% reported that the most serious health problem affected their day to day activities to some extent, while for 12.7% it had a significant impact.

Table 5. People having at least one work-related health problem in the 12 months before the survey by impact of the most serious health problem on daily activities at and outside of work

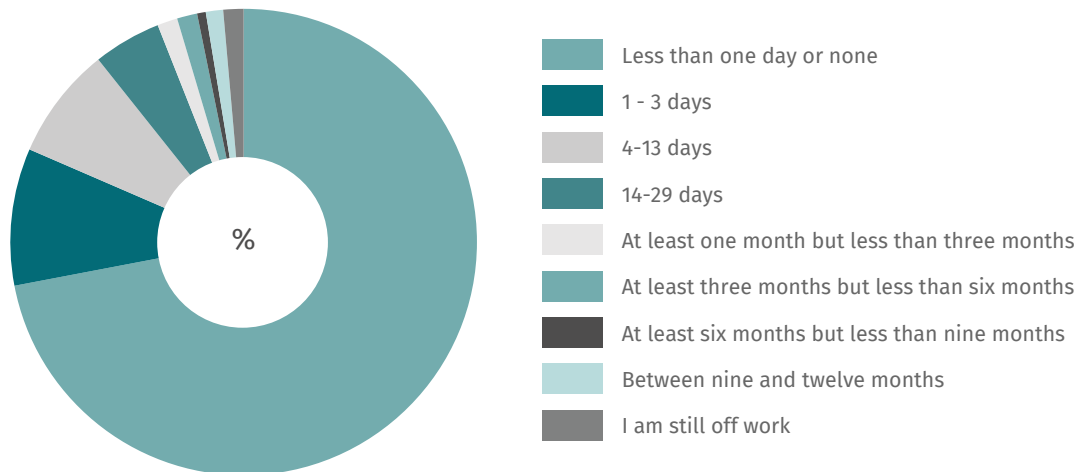
SPECIFICATION	Persons suffering at least one health problem in millions	Effect of the most serious health problem on daily activities at or outside of work		
		no effect	to some extent	considerable effect
		in %		
Total	10.5	37.7	49.6	12.7
Males	5.1	39.4	48.1	12.4
Females	5.4	36.0	51.0	13.0

The older the people suffering from work-related health problems, the more often they reported a significant limitation of their daily activities due to this reason. Such limitation was most often reported by people aged 65 and over (22.9% of health problems), 60-64 (16.5%) and 55-59 (12.7%). The share of health problems resulting in a significant limitation of activities did not exceed 5% in people under 35.

A significant limitation of day to day activities due to the most serious health problems was indicated mainly by skilled agricultural, forestry and fishery workers, as well as workers in elementary occupations (10.1% each).

The survey also provided information on days lost during the past 12 months due to work-related health problems. In most cases, the most serious work-related health problem resulted in less than one day or no days lost (71.0%), at least one day lost but less than four days (9.3%) and at least four days but less than two weeks lost (7.7%).

Chart 19. Days lost due to most serious health problem



Uwagi ogólne

1. Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) oraz badanie modułowe **Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą** przeprowadzone zostały metodą reprezentacyjną, która umożliwia uogólnianie wyników na całą populację.

Podstawę prawną obu badań stanowi rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2019 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2020 (Dz. U. z 2019 r. poz. 2366).

Badanie modułowe zostało ujęte w trzyletnim programie modułów ad hoc do europejskiego Badania Siły Roboczej – LFS (w Polsce realizowanego jako BAEL), na lata 2019-2021 (Rozporządzenie Delegowane Komisji Europejskiej nr 2016/1851 z dnia 14 czerwca 2016 r. w sprawie przyjęcia programu modułów ad hoc obejmującego lata 2019, 2020 i 2021 do celów badania reprezentacyjnego dotyczącego siły roboczej przewidzianego w rozporządzeniu Rady (WE) nr 577/98). Aktem prawnym bezpośrednio wprowadzającym ww. badanie modułowe w krajach Unii Europejskiej było rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) 2018/1709 z dnia 13 listopada 2018 r.

Zastosowana dla obu badań metoda obserwacji ciągłej (ruchomy tydzień badania, tj. w każdym z 13 tygodni kwartału badaniu podlegała 1/13 część kwartalnej próby mieszkań) pozwala na zilustrowanie sytuacji na rynku pracy w okresie całego kwartału.

Losowanie prób do BAEL przebiega według zasad losowania dwustopniowego. Jednostkami losowania pierwszego stopnia są rejony statystyczne w miastach i obwody spisowe na wsi. Jednostkami losowania drugiego stopnia są mieszkania.

Losowanie jednostek pierwszego i drugiego stopnia przeprowadza się na podstawie Operatu do Badań Społecznych, zawierającego m.in. wykaz terytorialnych jednostek statystycznych oraz wykaz adresowy mieszkań w układzie poszczególnych rejonów i obwodów spisowych.

Procedura doboru próby i opracowywania wag (jednakowa dla badania podstawowego i modułowego) jest opisana w uwagach metodycznych do publikacji „Aktywność ekonomiczna ludności Polski – II kwartał 2020” (dostępna na stronie internetowej GUS):

<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/pracujacy-bezrobotni-bierni-zawodowo-wg-bael/aktywnosc-ekonomiczna-ludnosc-polski-ii-kwartal-2020-roku,4,38.html>.

2. Badanie Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą przeprowadzone zostało przy pomocy dodatkowego kwestionariusza o symbolu **ZD-G**, który skierowany był wyłącznie do osób w wieku 15 lat i więcej, będących członkami gospodarstw domowych w wylosowanych do badania mieszkaniach, które w momencie badania BAEL zostały uznane za pracujące lub które kiedykolwiek pracowały.

Ze względu na dobrowolny charakter badania i związany z tym fakt, iż nie wszystkie osoby objęte zakresem modułu **Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą**, które odpowiedziały na pytania badania podstawowego, wzięły udział w badaniu modułowym, spójność z wynikami z BAEL jest ograniczona. Dzięki przeprowadzonej kalibracji wyników badania modułowego z wynikami badania podstawowego BAEL spójność została zachowana dla przekrojów według płci i grup wieku. Natomiast wyniki badania modułowego dla pozostałych przekrojów m.in. według: poziomu wykształcenia, wykonywanego zawodu, rodzaju działalności pracodawcy, mogą różnić się od wyników uzyskanych w badaniu podstawowym BAEL w II kwartale 2020 r.

3. Badanie modułowe obejmowało trzy obszary tematyczne ujęte w poszczególnych działach kwestionariusza ZD-G:

– **Dział I. Czynniki w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne lub na dobrostan psychiczny.** Odpowiedzi na pytania zawarte w tym dziale pozwoliły na określenie skali częstości występowania czynników w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne lub na dobrostan psychiczny.

– **Dział II. Wypadki przy pracy, które wydarzyły się w ciągu ostatnich 12 miesięcy.** Informacje zebrane w tej części kwestionariusza miały na celu ustalenie liczby wypadków przy pracy i okresu niezdolności do pracy (w dniach kalendarzowych) spowodowanej tymi wypadkami.

– **Dział III. Problemy zdrowotne związane z pracą odczuwane w ciągu ostatnich 12 miesięcy.** Celem informacji zgromadzonych w tym dziale było ustalenie liczby i rodzajów dolegliwości zdrowotnych związanych z pracą oraz okresu niezdolności do pracy (w dniach kalendarzowych) spowodowanej tymi dolegliwościami. W dziale III ujęte zostały dolegliwości, które nie miały związku z wypadkiem przy pracy zarejestrowanym w dziale II kwestionariusza.

4. Zdarzenia opisywane w dziale I kwestionariusza ZD-G dotyczą aktualnie wykonywanej pracy, natomiast okres obserwacji zdarzeń badanych w dziale II i III dotyczy 12 miesięcy poprzedzających badanie włącznie z tygodniem odniesienia. W celu jasnego określenia okresu obserwacji przyjmuje się, że jest to okres pomiędzy datą ostatniego dnia przypadającego w tygodniu badania i datą (ten sam dzień i miesiąc) o rok wcześniejszą.

5. W niektórych tablicach sumy składników mogą być różne od wielkości podanych w pozycjach „Ogółem”. Wynika to z zaokrągleń dokonywanych przy uogólnianiu wyników badania.

6. Dane zamieszczone w tablicach według sekcji PKD, grup zawodów oraz statusu zatrudnienia w dziale III kwestionariusza ZD-G nie obejmują osób, które zakończyły swoją pracę zawodową 8 lat przed realizacją badania lub dawniej.

7. Z uwagi na reprezentacyjną metodę badania zalecana jest ostrożność w posługiwaniu się danymi w tych przypadkach, gdy zastosowano bardziej szczegółowe podziały i występują liczby niskiego rzędu, mniejsze niż 20 tysięcy. W przypadku, gdy liczby po uogólnieniu wyników z próby wynoszą poniżej 10 tys. zostały one zastąpione znakiem kropki („.”), co oznacza, że konkretna wartość nie może być pokazana ze względu na losowy błąd próby.

8. W publikacji zastosowano skróty nazw niektórych poziomów klasyfikacyjnych; zestawienie zastosowanych skrótów i pełnych nazw podaje się poniżej:

POLSKA KLASYFIKACJA DZIAŁALNOŚCI – PKD 2007

Skrót	Pełna nazwa
Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną i gorącą wodę	Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych
Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami; rekultywacja	Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją
Handel; naprawa pojazdów samochodowych	Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle
Zakwaterowanie i gastronomia	Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi
Obsługa rynku nieruchomości	Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości
Administrowanie i działalność wspierająca	Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca

General notes

1. The core **Labour Force Survey (LFS)** and the module survey **Accidents at work and work-related health problems** were carried out with the appliance of the sample survey method that allows for the generalisation of the results over the whole population.

The legal basis for both surveys is set out in the Regulation of the Council of Ministers of 11 October 2019 on the programme of statistical surveys of official statistics 2020 (Journal of Laws 2019 item 2366).

The module survey was included in the three-year program of ad hoc modules for the European Labor Force Survey – LFS (implemented as BAEL in Poland) for the years 2019-2021 (European Commission Delegated Regulation (EU) No 2016/1851 of 14 June 2016 adopting the programme of ad hoc modules, covering the years 2019, 2020 and 2021 for the labor force sample survey provided for by Council Regulation (EC) No 577/98). The abovementioned module survey was directly introduced in the European Union countries under the Commission Implementing Regulation (EU) 2018/1709 of 13 November 2018.

The continuous observation method applied in both surveys (mobile survey week, i.e. 1/13 part of the quarterly sample of the selected dwellings is surveyed in each of the 13 weeks of a quarter) allows for the presentation of the situation in the labour market during the entire quarter.

The sampling for the LFS is carried out according to the principles of the two-stage sampling. The first-stage sampling units are census units called census clusters in urban areas, while in rural areas they comprise enumeration districts. The second-stage sampling units are dwellings.

Sampling of the primary sampling units and dwellings is conducted on the basis of the Sampling Frame for Social Surveys, including the list of territorial statistical units and the list of dwelling addresses by the CCs and EDs.

The procedure of sample selection (the same for the core and module survey) is presented in the methodological notes to the publication "Labour Force Survey in Poland – II quarter 2020" (available on the Statistics Poland website): <https://stat.gov.pl/en/topics/labour-market/working-unemployed-economically-inactive-by-lfs/labour-force-survey-in-poland-ii-quarter-2020,2,38.html>.

2. The survey **Accidents at work and work-related health problems** was carried out on the additional **ZD-G** questionnaire which was addressed exclusively to members of the households in the sampled dwellings, aged 15 years and more, who were in employment at the time of the LFS survey or ever before.

Due to the fact that the survey is voluntary and not all persons covered by the **Accidents at work and work-related health problems** module who participated in the core survey took part in the module survey, the data are not fully consistent with the LFS data. Owing to the calibration of the module survey results with the core LFS data, the consistency was maintained for the following cross-sections: sex, age groups. However, the results of the module survey for the remaining sections, e.g. according to: educational attainment level, occupation, the employer's PKD section, may differ from the results obtained in the core LFS in the second quarter of 2020.

3. The module survey consisted of three thematic groups encompassed in three sections of the ZD-G questionnaire:

– **Part I. Workplace factors that can adversely affect physical health or mental well-being.** The answers to the questions in this section allowed to determine the frequency of the occurrence of workplace factors that may have an adverse effect on physical health or mental well-being.

– **Part II. Accidents at work during the last 12 months.** The information collected in this part of the questionnaire was to establish the number of accidents at work and the number of days lost (calendar days) due to these accidents.

– **Part III. Work-related health problems suffered in the last 12 months.** The purpose was to establish the number and types of work-related health problems and the number of days lost (calendar days) due to these problems. Part III includes health problems that were not related to the accident at work registered in part II of the questionnaire.

4. The events described in part I of the questionnaire concern the current job, whereas the reference period for the events analysed in part II and III concerns exclusively the 12 months preceding the surveyed week, including the reference week. To clearly define the observation period, it is assumed as the period between the date of the last day of the survey week and the date (same day and month) one year earlier.

5. In some tables, the sums of components may differ from the amounts given in the item "Total". This is due to the rounding made when generalising the survey results.

6. Data included in tables by PKD sections, occupational groups and employment status in part III of the ZD-G questionnaire do not cover persons who terminated their paid work 8 years before the survey or earlier.

7. Since this is a sample-based survey, caution is advised when using data in the cases where more detailed breakdowns were applied and where numbers are lower than 20 thousand. In the case where the numbers after the generalisation of the sample results are below 10 thousand, they have been replaced with a period ("."), which means that a specific value cannot be shown due to a random sample error.

8. The names of some classification levels used in the publication are abbreviated; the list of abbreviations and their full names are given below:

POLISH CLASSIFICATION OF ACTIVITIES – PKD 2007

Abbreviation	Full name
Trade; repair of motor vehicles	Wholesale and retail trade; repair of motor vehicles and motorcycles
Accommodation and catering	Accommodation and food service activities

Uwagi metodyczne

1. Dane BAEL, dotyczące wykonywanego zawodu, opracowano w oparciu o **Klasyfikację Zawodów i Specjalności 2014** wprowadzoną rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej na potrzeby rynku pracy z dnia 7 sierpnia 2014 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 227).

2. Dane o miejscu pracy osób pracujących (oraz ostatnim miejscu pracy osób bezrobotnych) prezentowane są w układzie **Polskiej Klasyfikacji Działalności 2007** wprowadzonej rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.).

3. Do **pracujących** zaliczono wszystkie osoby w wieku 15 lat i więcej, które w okresie badanego tygodnia wykonywały przez co najmniej 1 godzinę pracę przynoszącą zarobek lub dochód, tzn. były zatrudnione w charakterze pracownika najemnego, pracowały we własnym (lub dzierżawionym) gospodarstwie rolnym lub prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem, pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem lub nie wykonywały pracy (np. z powodu choroby, urlopu).

4. **Główne miejsce pracy** ustalane jest na podstawie subiektywnej oceny respondenta. W przypadku wątpliwości za pracę główną uznaje się tę, która zajmuje więcej czasu. Jeżeli prace respondenta zajmują taką samą ilość czasu, pracą główną jest ta, która przynosi wyższy dochód.

5. **Klasyfikacja statusu zatrudnienia** oparta została na „International Classification of Status in Employment (ICSE)” i wyróżnia następujące kategorie pracujących:

a) **pracujący na własny rachunek** – osoba, która prowadzi własną działalność gospodarczą, wśród których wyróżnia się:

– **pracodawców** – osoby, które prowadzą własną działalność gospodarczą i zatrudniają co najmniej jednego pracownika najemnego,

– **pracujących na własny rachunek niezatrudniających pracowników** – osoby, które prowadzą własną działalność gospodarczą i nie zatrudniają pracowników. Do pracujących na własny rachunek zaliczono również agentów we wszystkich rodzajach agencji,

b) **pracownik najemny** – osoba zatrudniona w jednostkach publicznych lub u pracodawcy prywatnego. Do pracowników najemnych zaliczono również osoby wykonujące pracę nakładczą oraz uczniów, z którymi zakłady pracy lub osoby fizyczne zawarły umowę o naukę zawodu lub **przyuczenie do określonej pracy** (jeżeli otrzymują wynagrodzenie),

c) **pomagający bezpłatnie członek rodziny** – osoba, która bez umownego wynagrodzenia pomaga w prowadzeniu rodzinnej działalności gospodarczej.

6. **Miejsce pracy** oznacza miejsce w budynkach przedsiębiorstwa i/lub zakładu przeznaczone do wykorzystania jako stanowiska pracy, łącznie z każdym miejscem na terenie przedsiębiorstwa i/lub zakładu, do którego pracownik ma dostęp w trakcie pracy. Pracownik wykonuje tam czynności zawodowe stale bądź okresowo. Miejsce pracy usytuowane będzie przeważnie w przedsiębiorstwie/zakładzie, gdzie respondent wykonuje pracę, ale dla niektórych pracowników (np. leśników, strażaków) powinno być ujęte jako ogólne środowisko, gdzie praca jest zazwyczaj wykonywana (np. las, akcja pożarnicza). W kategorii pracujących wyróżniono osoby pracujące w pełnym i niepełnym wymiarze czasu pracy. Zgodnie z zaleceniami EUROSTAT populacja osób pracujących w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy wyznaczana jest na podstawie deklaracji respondenta w odniesieniu do głównego miejsca pracy.

7. Narażenie na czynniki, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne lub na dobrostan psychiczny odnosi się do wymienionych w kwestionariuszu ZD-G czynników psychospołecznych, które mogą poważnie wpłynąć na dobrostan psychiczny pracownika (np. mobbing, niepewność zatrudnienia itp.) oraz czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne pracownika (np. wykonywanie nietypowych ruchów ciała przy pracy, nadmierny wysiłek, wchodzenie w kontakt z niebezpiecznymi materiałami lub czynnikami środowiska pracy bądź świadomość zagrożenia ryzykiem wypadków). Przy ocenie narażenia brana była pod uwagę częstotliwość i skala zjawiska.

8. Główny czynnik narażenia odnosi się do czynnika narażenia, który w sposób oczywisty występuje częściej lub jest bardziej intensywny niż pozostałe, wymienione przez respondenta czynniki narażenia.

9. Zdrowie fizyczne odnosi się do wszystkich aspektów zdrowia nie związanych ze zdrowiem psychicznym.

10. Duża presja czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy odnoszą się do wymagań dotyczących czasu, w którym należy wykonać pracę lub do żądań odnośnie ilości pracy do wykonania w określonym czasie. Wymagania te przekraczają możliwości fizyczne i psychiczne respondenta. Sama terminowość wykonania jakiejś pracy nie jest tutaj czynnikiem decydującym. Należy również wziąć pod uwagę realność spełnienia oczekiwań pracodawcy, własne możliwości psychofizyczne oraz czas potrzebny na wywiązanie się z nałożonych przez pracodawcę (bezpośredniego przełożonego) zadań.

11. Przemoc lub zagrożenie przemocą odnosi się do stosowania siły fizycznej przeciwko innej osobie lub grupie osób, które może doprowadzić do wyrządzenia krzywdy: fizycznej (urazu), seksualnej lub psychologicznej.

12. Nękanie lub zastraszanie odnosi się do zamierzonego użycia środków nacisku psychicznego (w tym mobbing) przeciwko innej osobie lub grupie osób, które może zaszkodzić fizycznemu, psychicznemu, duchowemu, moralnemu lub społecznemu rozwojowi respondenta. Inny, pokrewny termin: przemoc psychologiczna jest zawarty w tej kategorii i również jest stosowany.

13. Niedostateczna komunikacja lub współpraca w ramach organizacji odnosi się do znaczących problemów w komunikacji w pracy z udziałem współpracowników lub kierownictwa (np. brak przepływu informacji w organizacji, sprzeczne wymagania oraz pomijanie pracowników w podejmowaniu decyzji bezpośrednio ich dotyczących, złe zarządzanie zmianami organizacyjnymi itp.).

14. Brak autonomii lub brak wpływu na tempo pracy lub proces pracy odnosi się do braku możliwości wyboru, zmiany metody pracy lub wpływu na decyzje mające znaczenie dla wykonywanej pracy. Wymaga się od pracownika działań zgodnych z wyznaczonymi procedurami i schematami (np. praca na taśmie produkcyjnej przy narzuconym tempie pracy może powodować niekorzystne skutki dla dobrostanu psychicznego).

15. Za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą¹:

- podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych oraz czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;
- w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Pojęcie wypadku przy pracy jest zbieżne z definicją w ESAW (europejskiej statystyki w zakresie wypadków przy pracy) w celu zapewnienia porównywalności wyników badań. Badanie ZD-G nie obejmowało wypadków ze skutkiem śmiertelnym oraz wypadków prowadzących do urazu psychicznego.

16. Na równi z wypadkiem przy pracy, w zakresie uprawnień do świadczeń określonych w ustawie o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, traktuje się wypadek, któremu pracownik uległ:

- w czasie podróży służbowej;
- podczas szkolenia w zakresie powszechnej samoobrony;
- przy wykonywaniu zadań zleconych przez działające u pracodawcy organizacje związkowe.

¹ Szczegółowe definicje dotyczące wypadków przy pracy opisane zostały w uwagach metodycznych do publikacji „Wypadki przy pracy w 2019 r.”

17. Termin „podczas wykonywania pracy” oznacza „**w trakcie działalności zawodowej lub w czasie godzin pracy**”. Definicja obejmuje każdy wypadek w czasie godzin pracy, nawet jeśli nie zdarzył się w czasie zwykle wykonywanych zajęć lub w miejscu pracy osoby ankietowanej, nawet jeśli nie wymagał interwencji medycznej i nie prowadził do absencji.

18. Uwzględniono wypadki w miejscach publicznych lub środkach transportu (niezależnie od tego czy jest to zwykłe miejsce pracy, czy w czasie podróży w trakcie wykonywania pracy).

Nie zostały uwzględnione:

- wypadki, które miały miejsce w trakcie podróży pomiędzy domem a miejscem pracy (wypadki w czasie dojazdów do pracy);
- wypadki w czasie podróży pomiędzy miejscem pracy a miejscem spożywania posiłku (niezależnie czy jest ono w domu, czy w restauracji poza terenem zakładu pracy) lub innej przerwy, jeśli osoba opuszcza teren zakładu;
- wypadki, w których respondent był świadkiem lub w których uczestniczył bez doznania osobistego urazu (na przykład kierowca ciężarówki uczestniczący w wypadku drogowym, który sam nie doznał fizycznej szkody);
- wypadki w domu i w czasie wolnym;
- wypadki w ruchu drogowym (ulicznym) lub wypadki transportowe w czasie osobistych zajęć;
- choroby zawodowe i inne problemy zdrowotne, które narastają w dłuższym czasie;
- celowe samookaleczenia.

19. „Wypadki „drogowe” obejmują zarówno wypadki, w których główna działalność zawodowa osoby poszkodowanej jest związana z transportem (np. kierowcy ciężarówek czy autobusów), jak i wypadki, w których osoba poszkodowana znalazła się w ruchu drogowym w trakcie wykonywania pracy (np. pracownik udający się na spotkanie w sprawach zawodowych poza terenem przedsiębiorstwa).

20. Problem zdrowotny związany z pracą to dolegliwość zdrowotna, która powstała lub pogłębiła się w wyniku niekorzystnych czynników występujących w środowisku pracy (np. narażenie na pył, związki chemiczne) lub specyfiki pracy (np. praca w hałasie, pod ciągłą presją czasu) i była odczuwana w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie, bez względu na jej ciężkość i czas trwania.

21. Problemem zdrowotnym mogła być wszelka dolegliwość fizyczna lub psychiczna, jak np.: choroba zakaźna, zawodowa, problemy ze skórą, słuchem, oddychaniem, narządami wewnętrznymi, bóle głowy, oczu, szyi, nadgarstka, ramion, stóp, a także stres, depresja, niepokój itp.

22. Za najpoważniejszą dolegliwość uznano tę, która według subiektywnej opinii osoby badanej miała największy wpływ na jej codzienną aktywność (zarówno w pracy, jak i poza pracą) w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie.

23. Łączna liczba dni niezdolności do pracy z powodu najpoważniejszej dolegliwości w ciągu ostatnich 12 miesięcy, obejmuje nie tylko dni zwolnień lekarskich lecz wszystkie dni kalendarzowe (łącznie z sobotą i niedzielą), w których osoba nie mogła pracować z powodu tego problemu.

24. Problemy zdrowotne spowodowane lub pogłębione przez pracę mogły wystąpić nie tylko wśród osób aktualnie pracujących lecz u wszystkich osób, które kiedykolwiek pracowały. Nawet osoby w wieku emerytalnym, niepracujące od wielu lat, mogły w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie odczuwać dolegliwości zdrowotne, które powstały w trakcie dawnej pracy zawodowej, bądź pogłębiły się ostatnio na skutek pracy wykonywanej w dalekiej przeszłości.

Methodological notes

1. The LFS data regarding performed occupation have been compiled in accordance with the **Classification of Occupations and Specialisations 2014**. The classification was introduced for the labour market needs by the Regulation of the Minister of Labour and Social Policy of 7 August 2014 (uniform text Journal of Laws 2018 item 227).

2. Information on the employed (and unemployed) persons by kind of activity of the present (or last) job is presented according to the **Polish Classification of Activities 2007** introduced by the Regulation of the Council of Ministers of 24 December 2007 (Journal of Laws No. 251, item 1885, with later amendments).

3. **Employed persons** include all persons aged 15 years and more who performed for at least 1 hour any work generating earnings or income during the reference week, i.e. worked as paid employees, worked on their own (or leased) agricultural farm or conducted their own economic activity outside agriculture, helped (without pay) in maintaining family agricultural farm or economic activity outside agriculture, or did not perform any work (e.g. because of sickness, vacation).

4. **The main job** is determined on the basis of the respondent's subjective assessment. In doubtful cases the main job should be the one with the greatest number of hours worked. If the respondent's jobs take the same amount of time, the main job is the one that generates higher income.

5. **The classification of status in employment** has been based on the "International Classification of Status in Employment (ICSE)". It specifies the following categories of workers:

a) **self-employed person** – a person who conducts his/her own economic activity, wherein:

– **self-employed persons with employees** – persons who conduct their own economic activity and employ at least one paid worker,

– **self-employed person without employees** – a person who conducts his/her own economic activity and does not hire any employees. Agents in all types of agencies are also included among self-employed persons without employees,

b) **paid employee** – a person employed by a public or private employer, including persons performing outwork and apprentices with whom enterprises or natural persons signed a contract for apprenticeship or **training for a specific occupation** (if they receive remuneration),

c) **contributing family worker** – a person who helps without agreed upon remuneration in conducting family economic activity.

6. **Workplace** is the place within the enterprise and/or establishment premises intended to be used as a workstation, including any place within the enterprise and/or establishment area accessible to an employee in the course of work. An employee carries out there his/her work activities permanently or temporarily. The workplace is usually situated in the enterprise/establishment where the respondent does the work, but for some employees (e.g. foresters, firefighters) it should be understood as general environment where work is usually performed (e.g. forest, fire). The category of employed persons consists of full- and part-time employees. According to the EUROSTAT recommendations, the population of people working full-time or part-time is determined on the basis of the respondent's self-declared main workplace.

7. **Exposure** to physical health or mental well-being risk factors refers to the psychosocial factors, listed in the ZD-G questionnaire, which may seriously affect the employee's well-being (e.g. mobbing, job insecurity) and the factors which can adversely affect the employee's physical health (e.g. atypical body movements at work, excessive effort, coming into contact with hazardous materials or work environment factors, or being aware of the accident risk). When assessing the exposure, its frequency and scale was taken into account.

8. **Main exposure** refers to the exposure that in an obvious way appears more often or is more intensive than it may be expected from everyday life experience of people.

9. **Physical health** refers to all aspects of health not related to mental health.

10. Severe time pressure or overload of work refer to requirements concerning either the time during which the work should be executed, or the volume of work to be completed within the set time limit. These requirements exceed the respondent's physical and mental capacity. The time limit set for performing a particular task is not a deciding factor itself. The feasibility of the employer's expectations, one's own psychophysical capabilities, and the time needed to complete the tasks appointed by the employer (direct superior) should also be taken into account.

11. Violence or threat of violence refers to the use of physical force against any other person or group of people that may lead to physical (injury), sexual or psychological harm.

12. Harassment or bullying (intimidation) refers to intended use of physical pressure (including mobbing) against any other person or group of people that may harm the respondent's physical, mental, spiritual, or social development. Another related term: psychological violence is also included and used in this category.

13. Poor communication or cooperation within an organisation refers to significant problems in communication or cooperation at work involving colleagues or management (e.g. lack of information flow in the organisation, conflicting requirements and bypassing employees in making decisions which directly concern them, poor management of organisational changes, etc.).

14. Lack of autonomy, or lack of influence over the work pace or work process refers to the impossibility to choose or change the method of work, or to influence decisions that are important for the work. The employee is required to follow certain procedures and schemes, e.g. work on a production line at an imposed pace can adversely affect his/her mental well-being.

15. Accident at work is understood as a sudden event, caused by external reason, leading to injury or death, which occurred in connection with work¹:

- during or in connection with performance of ordinary activities or instructions by the employee and activities for the employer, even without instructions;
- when the employee remains at the disposal of the employer on the way between the seat of the employer and the place of performing the obligation arising from the employment relationship.

The concept of an accident at work is in line with the definition in ESAW (European Statistics on Accidents at Work) to ensure comparability of the survey results. The ZD-G module did not cover fatal accidents and those leading to psychological trauma.

16. Every accident is treated **equally to an accident at work**, as regards entitlement to benefits defined in the law in social insurance against accidents at work, if the employee had such accident:

- during a business trip;
- during training within the scope of the national self-defence;
- when performing tasks ordered by trade union organisations operating at the employer's.

17. The term "**in the course of work**" means "**while engaged in an occupational activity or during working hours**". Each accident during hours of work is included, even if it did not happen during the usually performed activities or at the respondent's place of work or did not require medical intervention and did not result in absence from work.

¹ Detailed definitions of accidents at work are presented in the methodological notes to the publication "Accidents at work in 2019".

18. Accidents that happened in public places or means of transport (irrespective whether they were usual places of work, or whether they happened while travelling for work purposes) have been included.

All other kinds of accidents such as:

- accidents that happened during a journey between home and workplace (commuting accidents);
- accidents during the lunch break or any other break if a person leaves the establishment premises;
- accident in which the respondent was a witness or participated without suffering a personal injury (e.g. a lorry driver involved in a road accident who did not suffer physical harm);
- accidents at home and during leisure time;
- road and transport accidents during private activities;
- occupational diseases and other work-related health problems which develop over a certain period of time;
- deliberate self-inflicted injuries.

19. "Road (traffic) accidents" include both accidents when the main occupational activity of the victim is connected with transport (for example: lorry or bus drivers) and accidents when the victim was in road traffic as the result of performing work (for example: an employee going to a business meeting outside the establishment premises).

20. Work-related health problem is a complaint which had arose or worsened due to adverse factors in the work environment (e.g. exposure to dust, chemicals) or because of specificity of work (e.g. working in noise or under constant time pressure) and was suffered during the last 12 months, regardless its severity and duration.

21. Health problems might comprise any physical or mental complaint, such as infectious disease, occupational disease, problems with skin, hearing, breathing, internal organs, headaches, pains in the eyes, neck, wrist, shoulders, feet, as well as stress, depression, anxiety, etc.

22. The most serious health problem is the one which, in the respondent's subjective opinion, had the greatest impact on his/her day to day activities (both at work and outside of work) during the 12 months preceding the survey.

23. The total number of days lost due to the most serious health problem during the last 12 months covered not only sick leave days but all calendar days of incapacity for work (including Saturday and Sunday) due to this problem.

24. Health problems caused or made worse by work activities could be observed not only among persons currently working, but also among all persons who have ever worked. Even persons of retirement age who have not worked for many years could suffer, during the 12 months preceding the survey, from health problems that arose in their previous work, or which have been made worse recently as a result of the work performed long ago.

Aneks tabelaryczny

(tablice dostępne jako pliki do pobrania w formacie .xlsx)

Tabular annex

(downloadable files are available in .xlsx format)

- Tablica 1.1. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i wybranych sekcji
- Table 1.1. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect physical health, by sex and selected sections
- Tablica 1.1a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i wybranych sekcji
- Table 1.1a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect physical health, by sex and selected sections
- Tablica 1.2. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i województw
- Table 1.2. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect physical health, by sex and voivodships
- Tablica 1.2a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i województw
- Table 1.2a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect physical health, by sex and voivodships
- Tablica 1.3. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i wieku
- Table 1.3. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect physical health, by sex and age
- Tablica 1.3a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i wieku
- Table 1.3a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect physical health, by sex and age
- Tablica 1.4. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i wybranych grup zawodów
- Table 1.4. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect physical health, by sex and selected occupational groups
- Tablica 1.4a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i wybranych grup zawodów
- Table 1.4a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect physical health, by sex and selected occupational groups
- Tablica 1.5. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i poziomu wykształcenia
- Table 1.5. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect physical health, by sex and educational attainment level
- Tablica 1.5a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i poziomu wykształcenia
- Table 1.5a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect physical health, by sex and educational attainment level

- Tablica 1.6. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i statusu zatrudnienia
- Table 1.6. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect physical health, by sex and employment status
- Tablica 1.6a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie fizyczne, płci i statusu zatrudnienia
- Table 1.6a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect physical health, by sex and employment status
- Tablica 1.7. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i wybranych sekcji
- Table 1.7. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect mental well-being, by sex and selected sections
- Tablica 1.7a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i wybranych sekcji
- Table 1.7a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect mental well-being, by sex and selected sections
- Tablica 1.8. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i województw
- Table 1.8. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect mental well-being, by sex and voivodships
- Tablica 1.8a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i województw
- Table 1.8a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect mental well-being, by sex and voivodships
- Tablica 1.9. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i wieku
- Table 1.9. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect mental well-being, by sex and age
- Tablica 1.9a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i wieku
- Table 1.9a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect mental well-being, by sex and age
- Tablica 1.10. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i wybranych grup zawodów
- Table 1.10. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect mental well-being, by sex and selected occupational groups
- Tablica 1.10a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i wybranych grup zawodów
- Table 1.10a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect mental well-being, by sex and selected occupational groups
- Tablica 1.11. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i poziomu wykształcenia
- Table 1.11. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect mental well-being, by sex and educational attainment level
- Tablica 1.11a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i poziomu wykształcenia
- Table 1.11a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect mental well-being, by sex and educational attainment level

- Tablica 1.12. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według czynników, które mogą mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i statusu zatrudnienia
Table 1.12. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by factors that can adversely affect mental well-being, by sex and employment status
- Tablica 1.12a. Pracujący w II kwartale 2020 r. oraz narażeni w miejscu pracy według głównego czynnika, który może mieć niekorzystny wpływ na dobrostan psychiczny, płci i statusu zatrudnienia
Table 1.2a. Employed persons in Q2 2020 and workplace exposure by most serious factor that can adversely affect mental well-being, by sex and employment status
- Tablica 2.1. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie oraz poszkodowani w wypadkach przy pracy według wybranych sekcji
Table 2.1. Employed persons during the 12 months before the survey and persons injured in accidents at work by selected sections¹
- Tablica 2.2. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie oraz poszkodowani w wypadkach przy pracy według płci i miejsca zamieszkania
Table 2.2. Employed persons during the 12 months before the survey and persons injured in accidents at work by sex and place of residence
- Tablica 2.3. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie oraz poszkodowani w wypadkach przy pracy według wieku
Table 2.3. Employed persons during the 12 months before the survey and persons injured in accidents at work by age
- Tablica 2.4. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie oraz poszkodowani w wypadkach przy pracy według wybranych grup zawodów
Table 2.4. Employed persons during the 12 months before the survey and persons injured in accidents at work by selected occupational groups
- Tablica 2.5. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie oraz poszkodowani w wypadkach przy pracy według płci i poziomu wykształcenia
Table 2.5. Employed persons during the 12 months before the survey and persons injured in accidents at work by sex and educational attainment level
- Tablica 2.6. Pracujący w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie oraz poszkodowani w wypadkach przy pracy według statusu zatrudnienia
Table 2.6. Employed persons during the 12 months before the survey and persons injured in accidents at work by occupational status
- Tablica 2.7. Poszkodowani w wypadkach przy pracy, które wydarzyły się w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie według okresu niezdolności do pracy, płci, wieku, poziomu wykształcenia i statusu zatrudnienia
Table 2.7. Persons injured in accidents at work during the 12 months before the survey by days lost, sex, age, educational attainment level and occupational status
- Tablica 3.1. Osoby, które kiedykolwiek pracowały oraz osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci i wybranych sekcji
Table 3.1. Persons who have ever worked and persons suffering work-related health problems during the 12 months before the survey by sex and selected sections
- Tablica 3.2. Osoby, które kiedykolwiek pracowały oraz osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci i województw
Table 3.2. Persons who have ever worked and persons suffering work-related health problems during the 12 months before the survey by sex and voivodships
- Tablica 3.3. Osoby, które kiedykolwiek pracowały oraz osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci i wieku
Table 3.3. Persons who have ever worked and persons suffering work-related health problems during the 12 months before the survey by sex and age

- Tablica 3.4. Osoby, które kiedykolwiek pracowały oraz osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci i wybranych grup zawodów
- Table 3.4. Persons who have ever worked and persons suffering work-related health problems during the 12 months before the survey by sex and selected occupational groups
- Tablica 3.5. Osoby, które kiedykolwiek pracowały oraz osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci i poziomu wykształcenia
- Table 3.5. Persons who have ever worked and persons suffering work-related health problems during the 12 months before the survey by sex and educational attainment level
- Tablica 3.6. Osoby, które kiedykolwiek pracowały oraz osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dolegliwości zdrowotne związane z pracą według płci i statusu zatrudnienia
- Table 3.6. Persons who have ever worked and persons suffering work-related health problems during the 12 months before the survey by sex and employment status
- Tablica 3.7. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzajów dolegliwości, płci i wybranych sekcji
- Table 3.7. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of health problem, sex and selected sections
- Tablica 3.7a. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzaju najpoważniejszej dolegliwości, płci i wybranych sekcji
- Table 3.7a. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of the most serious health problem, sex and selected sections
- Tablica 3.8. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzajów dolegliwości, płci i województw
- Table 3.8. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of health problem, sex and voivodships
- Tablica 3.8a. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzaju najpoważniejszej dolegliwości, płci i województw
- Table 3.8a. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of the most serious health problem, sex and voivodships
- Tablica 3.9. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzajów dolegliwości, płci i wieku
- Table 3.9. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of health problem, sex and age
- Tablica 3.9a. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzaju najpoważniejszej dolegliwości, płci i wieku
- Table 3.9a. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of the most serious health problem, sex and age
- Tablica 3.10. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzajów dolegliwości, płci i wybranych grup zawodów
- Table 3.10. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of health problem, sex and selected occupational groups
- Tablica 3.10a. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzaju najpoważniejszej dolegliwości, płci i wybranych grup zawodów
- Table 3.10a. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of the most serious health problem, sex and selected occupational groups
- Tablica 3.11. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzajów dolegliwości, płci i poziomu wykształcenia
- Table 3.11. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of health problem, sex and educational attainment level

- Tablica 3.11a. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzaju najpoważniejszej dolegliwości, płci i poziomu wykształcenia
- Table 3.11a. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of the most serious health problem, sex and educational attainment level
- Tablica 3.12. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzajów dolegliwości, płci i statusu zatrudnienia
- Table 3.12. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of health problem, sex and occupational status
- Tablica 3.12a. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według rodzaju najpoważniejszej dolegliwości, płci i statusu zatrudnienia
- Table 3.12a. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by type of the most serious health problem, sex and occupational status
- Tablica 3.13. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według okresu niezdolności do pracy spowodowanej najpoważniejszą dolegliwością, płci i wybranych sekcji
- Table 3.13. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by days lost due to the most serious type of health problem, sex and selected sections
- Tablica 3.14. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według okresu niezdolności do pracy spowodowanej najpoważniejszą dolegliwością zdrowotną, płci i województw
- Table 3.14. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by days lost due to the most serious type of health problem, sex and voivodships
- Tablica 3.15. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według okresu niezdolności do pracy spowodowanej najpoważniejszą dolegliwością zdrowotną, płci i wieku
- Table 3.15. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by days lost due to the most serious type of health problem, sex and age
- Tablica 3.16. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według okresu niezdolności do pracy spowodowanej najpoważniejszą dolegliwością zdrowotną, płci i wybranych grup zawodów
- Table 3.16. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by days lost due to the most serious type of health problem, sex and age selected occupational groups
- Tablica 3.17. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według okresu niezdolności do pracy spowodowanej najpoważniejszą dolegliwością zdrowotną, płci i poziomu wykształcenia
- Table 3.17. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by days lost due to the most serious type of health problem, sex and educational attainment level
- Tablica 3.18. Osoby odczuwające w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie przynajmniej jedną dolegliwość zdrowotną związaną z pracą według okresu niezdolności do pracy spowodowanej najpoważniejszą dolegliwością zdrowotną, płci i statusu zatrudnienia
- Table 3.18. Persons suffering at least one work-related health problem during the 12 months before the survey by days lost due to the most serious type of health problem, sex and employment status