

KUTATÁSI JELENTÉS

PÉNZÜGYI ÁGAZAT SPECIFIKUS BESZÁMOLÓ

Kedvezményezett: Munkástanácsok Országos Szövetsége
Projekt kódja: GINOP-5.3.4-16-2018-00036
Projekt címe: Munkabiztonság és a munkaegészségügy komplex fejlesztése az információ, kommunikáció, pénzügy, biztosítási tevékenység, ingatlanügyek, szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban foglalkoztatottak részére

SZÉCHENYI 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Tartalomjegyzék

1. Pénzügyi és biztosítási tevékenység bemutatása.....	5
1.1 Pénzügyi tevékenység definíciója.....	5
1.2 Biztosítási tevékenység definíciója.....	8
2. Történeti kitekintés.....	10
2.1 A bankrendszer története	10
2.2 A hazai bankrendszer története	12
2.3. A biztosítók története	13
3. 1. A tevékenységek felosztása a magyar TEÁOR szerint	16
4. Az ágazat jelen helyzete	21
4.1. A pénzügyi szektor jelen helyzete	21
4.2. A biztosítási ágazat aktuális helyzete	22
5. A szektorra jellemző munkahelyi sajátosságok. Kockázat és expozíció	40
5.1 Irodai munkavégzés	40
6. Kérdőív <i>a foglalkozás-egészségügyi szakorvosoknak</i> a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban	113
7. Kérdőív <i>a munkabiztonsági szakembereknek</i> a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről	137
8. Kérdőív <i>a munkáltatóknak</i> a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről	150
9. Kérdőív <i>a munkavállalóknak</i> a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről	163
10. Kérdőív <i>foglalkozás-egészségügyi szakorvosnak</i> az ergonómiai kockázatok felmérésére	181
11. Kérdőív <i>a munkabiztonsági szakembernek</i> az ergonómiai kockázatok felmérésére	199
12. Kérdőív <i>a munkáltatónak</i> ergonómiai kockázatok felmérésére	207
13. Kérdőív <i>munkavállalóknak</i> az <i>ergonómiai kockázatok</i> (műszak-álló) felmérésére	219

14. Kérdőív <i>munkavállalóknak az ergonómiai kockázatok (irodai) felmérésére</i>	229
15. Kérdőív <i>foglalkozás-egészségügyi szakorvosnak Az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérésére</i>	244
16. Kérdőív <i>a munkabiztonsági szakembernek az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérésére</i>	258
17. Kérdőív <i>a munkáltatónak az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérésére</i>	267
18. Kérdőív <i>munkavállalóknak az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérésére</i>	280
19. A munkáltatók vezetők, menedzserek pszichoszociális kockázatainak felmérése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban	296
20. Munkavállalók (fizikai munka) pszichoszociális kockázatainak felmérése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban	325
21. Munkavállalók (szellemi munka) pszichoszociális kockázatainak felmérése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban	353
22. A pszichoszociális kockázatok felmérésének összesítése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban ...	380
23. GINOP–5.3.4–16–2017–00028 A munkahelyi egészség és biztonság fejlesztése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok ágazatban kérdőívek SWOT elemzéseinek összesítése	412

1. Pénzügyi és biztosítási tevékenység bemutatása

1. 1. Pénzügyi tevékenység definíciója

Pénzügyi szolgáltatás, kiegészítő pénzügyi szolgáltatás a pénzügyi intézmények (hitelintézetek, pénzügyi vállalkozások) által forintban, valutában vagy devizában, üzletszerűen végzett tevékenység. Üzletszerű tevékenység: ellenérték fejében, nyereség-, illetve vagyonszerzés céljából végzik.

A pénzügyi szolgáltatások és a kiegészítő pénzügyi szolgáltatások körét Magyarországon a 2014. január 1-én hatályba lépett 2013. évi CCXXXVII. törvény 3. §-a határozza meg.

Pénzügyi szolgáltatásnak minősülnek az alábbiak:

a) betét gyűjtése és más visszafizetendő pénzeszköz nyilvánosságtól történő elfogadása, idegen tőkeszerzés,

- Mások pénzének elfogadása kamat vagy más hozam ellenében, visszafizetési kötelezettséggel
- Passzív bankügylet
- A betétes megtakarítását a hitelintézet rendelkezésére bocsátja

b) hitel és pénzkölcsön nyújtása,

- Hitel-, kölcsönszerződés keretében a hitelező pénzt bocsát a hitelt, kölcsönt felvevő részére
- Az adósnak tartozása, a hitelezőnek követelése keletkezik

Hitelnyújtás:

- hitelintézet és az adós között írásban létesített hitelszerződés alapján,
- hitelkeret rendelkezésre tartása az adós részére, és
- hitelező kötelezettségvállalása kölcsönszerződés megkötésére vagy egyéb hitelművelet megkötésére.

Pénzkölcsönnyújtás:

- hitelező és az adós között létesített hitel- vagy kölcsönszerződés alapján pénzügyi összeg rendelkezésre bocsátása;

- kamat ellenében, vagy anélkül;

- az adós köteles visszafizetni.

c) pénzügyi lízing,

- A lízingbe adó ingó vagy ingatlan jószág tulajdonjogát, illetve vagyoni értékű jogot szerzi meg, hogy meghatározott időre a lízingbe vevőnek lízingdíj ellenében használatba adja

d) pénzforgalmi szolgáltatás nyújtása,

- Számla nyitása, vezetése – megbízások teljesítése (jóváírás, terhelés) – , pénzforgalom bonyolítása

e) elektronikus pénz kibocsátása,

- Elektromos pénz kibocsátójával szembeni követelés által megtestesített, elektromosan tárolt összeg, amelyet pénzeszköz átvétele ellenében bocsátanak ki

f) olyan papír alapú készpénz-helyettesítő fizetési eszköz (például papír alapú utazási csekk, váltó) kibocsátása, illetve az ezzel kapcsolatos szolgáltatás nyújtása, amely nem minősül pénzforgalmi szolgáltatásnak,

g) kezesség és garancia vállalása, valamint egyéb bankári kötelezettség vállalása,

- Személyi biztosíték
- Harmadik személy által nyújtott biztosíték
- Mérlegen kívüli tételek

h) valutával, devizával – ide nem értve a pénzváltási tevékenységet –, váltóval, illetve csekkel saját számlára vagy bizományosként történő kereskedelmi tevékenység,

- A hitelintézet valutát, devizát ad el, vásárol
- Váltót számítol le
- Csekket bocsát ki, vásárol

i) pénzügyi szolgáltatás közvetítése,

- Betétgyűjtést, pénzkölcsön és egyéb szolgáltatás nyújtását segíti elő

j) letéti szolgáltatás, széfszolgáltatás,

- Az ügyfél megbízása alapján meghatározott pénzüsszeget meghatározott célra elkülönített számlán tartja nyilván
- Vagyoni érték őrzése

k) hitelreferencia szolgáltatás,

- Banktitkot nem sértő információkat nyújt ügyfeléről díj ellenében

l) követelésvásárlási tevékenység,

- Követelés megszerzése, megelőlegezése (ideértve a *factoring*-ot), leszámítolása, függetlenül attól, hogy a követelés esedékességének nyilvántartását és a kintlévőségek beszedését végzi

Kiegészítő pénzügyi szolgáltatás, a következő tevékenységek üzletszerű végzése forintban, valutában, illetve devizában:

a) pénzváltási tevékenység;

- Külföldi fizetési eszköz adásvétele belföldi fizetési eszközért
- Külföldi fizetési eszköz adásvétele más külföldi fizetési eszközért

b) fizetési rendszer működtetése;

c) pénzfeldolgozási tevékenység;

- Bankjegyek, érmék valódiságának, forgalomképességének ellenőrzése
- Tételes megszámlolása

d) pénzügyi ügynöki tevékenység a bankközi piacon;

e) forgatható utalvány kibocsátására irányuló tevékenység.

Befektetési szolgáltatási tevékenység

- Bizományosi tevékenység (saját nevében az ügyfél javára folytatott ügyletek)
- Kereskedelmi tevékenység (pénzügyi eszköz/áru saját számlára történő adásvétele)
- Egyéni portfóliók kezelése a befektető által adott megbízás alapján

- Jegyzési garanciavállalás
- Értékpapír forgalomba hozatalának szervezése (nyilvános forgalomba helyezés esetén kötelező befektetési szolgáltatót megbízni a lebonyolítással)

Kiegészítő befektetési szolgáltatási tevékenység

- Értékpapírok letéti őrzése
- Értékpapír-letétkezelés
- Befektetési hitel nyújtása befektetőknek
- Tanácsadás tőkeszerkezettel, üzleti stratégiával kapcsolatban
- Befektetési tanácsadás
- Értékpapírszámla vezetése (dematerializált értékpapírok esetében)

(<http://oktato.econ.unideb.hu/domician/Downloads/ppt/Penzugyi%20szolgaltatasok.pdf>)

1.2. Biztosítási tevékenység definíciója

Biztosítási tevékenység: biztosítási szerződésen alapuló kötelezettségvállalás, amely során a tevékenységet végző megszervezi az azonos vagy hasonló kockázatoknak kitett személyek közösségét (veszélyközösség), matematikai és statisztikai eszközökkel felméri a biztosítható kockázatokat, megállapítja és beszedi a kötelezettségvállalás ellenértékét (díját), meghatározott tartalékokat képez, a létrejött jogviszony alapján a kockázatot átvállalja és teljesíti a szolgáltatásokat, ideértve az üzletszerűen végzett járadékszolgáltatás nyújtására irányuló tevékenységet is, függetlenül attól, hogy a kötelezettségvállalás ellenértéke meghatározott pénz fizetése vagy egyéb ellenszolgáltatás formájában valósul meg.

A biztosítási tevékenység szereplői

- Biztosítótársaság: kockázati fedezetbe veszi a biztosítás tárgyát.
- Biztosított: az érdekét védi a biztosítás.
- Biztosítást kötő szerződő fél: ő tesz ajánlatot a biztosítónak, egyúttal az ő kötelezettsége a biztosítás díjának megfizetése.
- Kedvezményezett: a káresemény bekövetkezésekor ő jogosult a biztosító szolgáltatására.

- Közvetítő: a biztosító és a biztosítást kötő szerződő közötti kapcsolattartásban, a szerződés létrehozásában közreműködik.
- Károsult: felelősségbiztosítási ágazat szabályai szerint kialakított módozatoknál az a harmadik fél, akinek a biztosított kárt okoz, és akinek a kárát a biztosító megtéríti (például kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás).

A biztosító a biztosítási díj fejében bevállalja a biztosítottól a biztosítás tárgyát képező kockázatot. A gyakorlatban a szerződő biztosítási ajánlatot tesz a biztosítónak, amelyet ez utóbbi elfogad. A biztosítás jellegétől függően a biztosítási ajánlat megtételétől és a biztosítási díj megfizetésétől a biztosító kockázatban áll.

A biztosítási esemény, azaz a bevállalt kockázat bekövetkezésekor a biztosító a biztosításban megadott kedvezményezettnek térít.

A biztosítási szolgáltatás mértéke rendszerint igazodik a kár mértékéhez. Meghatározható kárösszeg esetén a biztosító mindig a bekövetkezett kár mértékében térít, azaz a biztosítási szolgáltatás nem vezethet vagyonosodáshoz. Nem meghatározható mértékű kár esetén a biztosítási ajánlatban a maximálisan kifizethető biztosítási összeg kerül megállapításra (például a biztosított halálakor). Mivel az emberi élet és az ehhez kapcsolódó kockázatok pénzben nem kifejezhetők, az életbiztosítási ágban, illetve az egyéb emberi élettel összefüggő ágazataiban (baleset- és betegségbiztosítások) a biztosítási összeg nincs limitálva.

Biztosítási ágazatok

Élet ág ágazatai:

1. hagyományos életbiztosítások,
2. házassági, születési biztosítások,
3. befektetési egységekhez kötött életbiztosítások,
4. egyéni és csoportos nyugdíjbiztosítások,
5. társadalombiztosítási nyugdíjat kiegészítő biztosítások.

Nem-élet ág ágazatai:

1. balesetbiztosítás,
2. betegségbiztosítás,
3. szárazföldi járművek casco biztosítása,

4. tengeri, tavi, folyami járművek casco biztosítása,
5. légi járművek casco biztosítása,
6. sínpályához kötött járművek casco biztosítása,
7. szállítmánybiztosítás,
8. elemi kár és tűzbiztosítás,
9. egyéb vagyoni károk biztosítása (jégverés, fagy, lopás),
10. önjáró szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősségbiztosítás,
11. légi járművekkel kapcsolatos felelősségbiztosítás,
12. tengeri, tavi, folyami járművekkel kapcsolatos felelősségbiztosítás,
13. általános felelősségbiztosítás,
14. hitelbiztosítások,
15. kezességi és garanciabiztosítások,
16. pénzügyi veszteségekre vonatkozó biztosítások,
17. jogvédelmi biztosítások,
18. assistance-biztosítások,
19. temetési biztosítások.

2. Történeti kitekintés

2. 1. A bankrendszer története

„*Pecunia regit mundum*” – a pénz kormányozza a világot.

Bank, banca = pad (a pénzváltók padja vagy asztalkája). A bank olyan speciális feladatok ellátására létrehozott üzleti vállalkozás, amely jogszabály alapján, hatósági engedély szerinti pénzzel kapcsolatos tevékenységet végez. A bankok tevékenysége döntően bankügyletek lebonyolítására irányul.

A bankári műveletek kialakulása

- **pénzváltás:** a különböző országokban különböző pénzeket használnak, ezért átváltásra volt szükség az országok közötti kereskedelemhez.

- **letétbe helyezés:** a letett nemesfém/értéktárgy/pénz helyett az ügyfél elismervényt kapott, amit már egyszerűbb és biztonságosabb volt tárolni és szállítani. Egy idő után az elismervények kezdik helyettesíteni az eredeti értéktárgyakat.

- **betétek:** mivel a letétet létesítő ügyfelek nem egyszerre jelentkeznek a letétért, és nem ugyanazt, csak ugyanannyit kell nekik visszaadni, a begyűjtött letéteket próbálják megforgatni, kamatoztatni.

- **hitelnyújtás:** a begyűjtött letétek kihelyezése, kamat felszámolásával. Kialakul a ma is megszokott költségviselés rendje:

- a letétért a letevő fizet,
- a betétért a betétesnek fizetnek kamatot,
- a hitelért a hitelfelvevő fizeti a kamatot.

Kialakul a kamatrés (marge): a hitelkamat mindig nagyobb, mint a betéti kamat, a kettő közötti különbség a bankár haszna.

A banki fejlődés alapjai Palesztinában, Babilóniában, Föníciában, Egyiptomban, Görögországban és Rómában indulnak meg.

A bank közvetett tőkeáramlást biztosító pénzügyi közvetítő intézmény. Az első bankok valójában templomok, kolostorok voltak, mert rablóktól védett helyek, lakói pedig megbízhatónak tartott, köztisztelőben álló emberek. A banki tevékenység elősegíti a kereskedelem felvirágzását, világméretűvé válását. A nemesfém(pénz) iránti igény egyre növekedett, olyannyira, hogy a rendelkezésre álló készletek nem tudták kielégíteni azokat. A kereskedelmi útvonalak hosszának növekedése pedig szintén növekvő kockázattal járt, ami a nagy mennyiségű nemesfém szállítását lehetetlenné tette. A bankok megjelenése igen fontos feltétele volt a gazdaság további fejlődésének, mivel az általuk kiállított pénzhelyettesítők biztonságosabbá tették a pénz áramlását. Ezekből a banki okiratokból fejlődtek ki a későbbiekben a bankjegyek.

A középkorban három eltérő bankártípus alakul ki:

a/ merkantil bankárok: pénzt kölcsönöznek utazó kereskedőknek. Ilyen szolgáltatással gyarapította vagyonát és hatalmát a Medici család Firenzében. Később a merkantil bankok hitelkihelyezéssel és államkötvények kibocsátásával is foglalkozni kezdenek (Westminster, Lloyds, Barclays).

b/ pénzváltók: fő tevékenységük a pénzváltás, betételfogadás, átutalások teljesítése, érmekibocsátás.

c/ zálogkölcsönzők: magas kamatra (uzsora) kölcsönöznek pénzt a hozzájuk fordulóknak. Főbb szereplők: lombardok, mórok, zsidók.

Mindhárom bankártípus fő tevékenysége: rövidlejáratú kölcsönnyújtás.

A mai értelemben vett bankrendszer egyes elemeinek megalkotása a templomos lovagok nevéhez fűződik, akik definitív bankfiókhálózatot hoztak létre a szentföldi zarándokok számára. Az útra kelő zarándokok a pénzüket bármely templomos rendházban letétbe helyezhették, amiről egy hivatalos írásos dokumentumot, gyakorlatilag váltót kaptak. Így biztonságosabbnak tűnt átszelni a kontinenst a rablóktól hemzseggő utakon. Később a letétbe helyezett összeget – a váltót bemutatva – bármelyik másik templomos rendházban kiválthatták.

A lovagok egyéb – ma már triviálisnak számító – bankári tevékenységeket is folytattak: hitelt helyeztek ki, birtokokat vásároltak, amiknek jövedelmét visszaforgatták. A mai központi bankokhoz hasonló módon a francia államot is hitelezték. Szép Fülöp háborúi viszont olyan mértékben apasztják a kincstárát, hogy 1307-ben a lovagok bejelentik, nem hitelezik tovább a csőd szélén tántorgó királyságot. Szép Fülöp elhatározza a leszámolást: koholt vádak alapján felszámolja a lovagrendet, vagyonát elkobozza, utolsó nagymesterét pedig máglyán megégetteti. Ezzel két legyet üt egy csapásra: megszabadul a szorongató adósságoktól, és a lovagok vagyontárgyai is a királyra szállnak. Viszont lesz ennek egy előre nem látott – szintén a modern monetáris világban ismert és rettegett – következménye: a bankpánik. Az a tény ugyanis, hogy egy olyan szervezetet, amely rengeteg ember, köztük uralkodók pénzét kezelte, gyakorlatilag egyik napról a másikra meg lehet szüntetni, jelentős bizalmi válságot generált a bankházakkal és váltóikkal szemben. Következésképp az éppen kialakulóban lévő modern bankrendszer gyakorlatilag összeomlott, az általa teremtett pénz pedig eltűnt a forgalomból.

(<https://www.origo.hu/gazdasag/20181026-a-templomos-lovagok-kincse.html>)

1694-ben alapítják meg a Bank of England-ot bankjegykibocsátás és bankügyletek lebonyolítása céljából. Ez tekinthető az első modern jegybanknak. Jegybankok létesülnek a XIX. században Franciaországban, Németországban, Ausztriában, majd 1913-ban az USA-ban is (FED).

A bankrendszer lehet

– egyszintű, ha a központi bank egy szervezetben látja el a:

- a/ jegybanki funkciókat és
- b/ üzleti banki feladatokat.

– kétszintű, ha a központi bank nem áll kapcsolatban a gazdálkodó szervezetekkel és magánszemélyekkel, hanem csak a bankrendszer második szintjén álló bankokkal. Utóbbiak nyújtanak banki szolgáltatásokat a kereskedelmi élet szereplőinek.

A kereskedelmi bankok két fő típusa:

- a/ univerzális: ahol a pénzügyi szolgáltatások széles körét végzik,
- b/ speciális: ahol jellemzően csak egy-egy, vagy néhány pénzügyi szolgáltatást vállalnak.

2.2. A hazai bankrendszer története

A magyar bankrendszer fejlődésére nagy hatással volt Széchenyi Istvánnak az 1825. évi országgyűlésen elmondott beszéde, amikor is a hitelezés hiányára, mint a gazdasági fejlődés gátjára hívta fel a figyelmet. A problémát részletesen fejtegeti *Hitel* című munkájában is.

A Habsburg birodalomban 1817-ben alapítják meg az Osztrák Nemzeti Bankot, majd a kiegyezés után létrejön az Osztrák-Magyar Bank (1878). A monarchia szétesése után önállósodó országban 1924-ben alapítják meg a Magyar Nemzeti Bankot.

Az első magyar kereskedelmi bank az 1840-ben alapított Pesti Hazai Első Takarékpénztár. A Kiegyezés utáni gyors gazdasági fejlődés jelentős hitelintézetek életre hívását vonta maga után, úgymint:

- fővárosi nagybankok: jelentős tőkekoncentráció (magyar és külföldi tulajdonú) a vasútépítések finanszírozására.
- helyi takarékpénztárak: helybeli gazdák, iparosok hitelezésére.

A két világháború között fokozódik a magyar bankok koncentrációja és a külföldi tőkétől való függése. A második világháború után a bankokat államosítják, illetve központilag tisztítják a piacot. Az 50-es években jönnek újra létre a takarékszövetkezetek. 1947 és 1987 között egyszintű a magyar bankrendszer. Szerepe a népgazdasági érdekek érvényesítése, összhangban a tervgazdasággal, de a Magyar Nemzeti Bank nemzetközileg is elismert. A rendszer rugalmatlan, a szigorú központosítás, a közvetlen állami irányítás, valamint a Pénzügyminisztérium szoros felügyelete és rendszeres beavatkozása jellemezte.

1987-ben változik a magyar bankrendszer, ismét kétszintűvé válik.

A kétszintű rendszer előnyei:

- nagyobb hatékonyság
- versenyhelyzet kialakulása,
- a szolgáltatások körének bővülése,
- a banki nyereségérdekeltség a záloga, hogy a bankok csak kifizetődő tevékenységeket finanszíroznak.

(Dr. Szekeres István: Bankismeret, Szent István Egyetem Gazdasági Kar Békéscsaba, 2009)

2.3. A biztosítók története

A biztosítás történetének kezdetei egészen az ókorig nyúlnak vissza. Az őskor idején az emberek – még ideális esetben is – annyi terméket tudtak előállítani, ami a létfenntartáshoz elegendő volt. Így nem jöhetett létre felhalmozott vagyon, tehát biztosítani sem volt mit. Az ókorban viszont kialakul a társadalom, fejlődnek a termelési módszerek, szervezettebbé válik a munkatevékenység; mindezek eredményeképp már a szükségletek fölött felesleg is képződik, ami cserealapot jelent. A pénz megjelenésével még könnyebbé vált az árucseré, fölvirágzott a kereskedelem. Az áruk szállítása már az ókorban is kalandos volt, szállítás közben könnyen károsodott az áru. Az első, a mai biztosításokhoz hasonló szolgáltatások is ekkor jelentek meg. A mai napig megmaradtak ennek a Krisztus előtti rendelkezésnek a nyomai a tengeri szállításban. Már 2400 éve olyan megállapodásokat is kötöttek,

melyeknél *vis major* esetekben a szállítót nem terhelte anyagi felelősség. Ez a szállítmánybiztosítási intézmény ma is szerepel a nemzetközi jogban, közös hajókár néven. Ha a rakomány megsérül, úgy annak tulajdonosa is viseli a kárt, nem csupán a hajó kapitánya vagy a szállítócég tulajdonosa.

Középkori céhek létrehozta úgynevezett „társládákat”, amibe a tagok pénzt adtak. Ha valakik betegség, vagy öregség miatt nem tudtak dolgozni, vagy az illető elhalálozott és a gyermeke, felesége magára maradt, akkor ebből a pénzből támogatták őket. A kereskedők is kialakították külön kockázatközösségeiket. A tagság által beadott pénzből térítették meg azoknak a tagoknak a kárát, akiknek az áruja károsodott.

A 12. századtól már volt lehetőség kártérítési igény érvényesítésére tűz, hajótörés, állatok ellopása, szállítmányok elvesztése esetén. Ugyanígy halálozás esetén a temetkezési költségeket is támogatták. Az első igazi biztosítás kötvényt Genovában, a 14. században állították ki.

A 17. századi Angliában Edward Lloyd kávéházában alakították meg a hajó- és szállítmánybiztosítás központját. Azóta – és napjainkban is – a Lloyd egyike lett a legtekintélyesebb biztosító cégeknek.

Magyarországon a 14. században jelennek meg először a biztosítás alapmotívumai, egyes céhek pénztári szabályzatában. A 18. században már megalakultak az első olyan csoportosulások is, melyek leginkább segélyeket nyújtottak.

A kapitalista jellegű fejlődés a második világháború után más irányt vett. A szocialista országokban mindenütt állami monopóliummá tették a biztosítást, amit egy vagy két kiemelt biztosító bonyolított le. A rendszerváltás után jelentek meg újra a külföldi tulajdonban lévő társaságok hazai leányvállalatai.

A társadalombiztosítás alapjai

A társadalombiztosítás alapjai a bányászatban alakultak ki először, annak kiemelten veszélyes volta miatt. A bányászok úgynevezett „bányatársládákat” hoztak létre. A legkorábbi ismert ilyen szerveződés 1224-ből való. A „bányatársláda” elterjedése a 15–16. századra tehető. A társláda az érintettek önkéntes elhatározásából létesült. Pénzalapja a munkások által befizetett járulékokból és a munkaadó hozzájárulásaiból állt össze. A következő ellátásokat biztosították:

- betegség esetén pénzbeli, orvosi és gyógyszer segélynyújtás;
- munkaképtelenség esetén nyugbér;
- halálesetkor temetkezési segély, özvegyek és árvák ellátása.

1778-ban II. József elrendelte, hogy a királyi bányákban is szervezzék meg a bányatársládákat. 1854-ben minden bányatulajdonos számára kötelezővé tették a társapénztárak létrehozását.

Jellemzően az 1840-es évektől egyre inkább kötelezték a munkáltatókat a megbetegedett vagy balesetet szenvedett munkások támogatására. Az ipari munkások önkéntes munkásegyleteket alakítottak,

ugyanilyen fő célok megvalósítása végett. 1870-ben alakult meg az *Általános Munkásbetegsegélyező és Rokkantságpénztár*, célja a beteggondozás és a rászorultak segélyezése volt.

Az 1884-es ipartörvény rögzítette, hogy az ipartestület feladata a segélypénztárak kialakítása, következményesen a nagyobb gyárakban számos vállalati pénztár alakult.

Az 1891. évi 14. törvénycikk az első olyan jogszabály, amely a kötelező biztosítás elve alapján elrendeli az érintettek ellátásának megszervezését. A törvény a védett személyek két csoportját határozza meg: az önkénteseket és a kötelező védelem alá esőket. Kötelező védelem alá estek az ipartörvény hatálya alá tartozó vállalatok munkásai, bányákban, kohókban, nagyobb építkezésen, vasútnál, postánál, távbeszélőnél, hajózásban, hajóépítésben, fuvarozásban, szállítmányozásban, raktározásban foglalkoztatottak. Önkéntes tagok lehettek a háziiparban foglalkoztatottak, önálló iparosok, mezőgazdasági vállalatok vezetői és munkásai, valamint a felsoroltak családtagjai.

A biztosítás kiterjedt az orvosi kezelés és ingyenes gyógyszer, a táppénz, kórházi ápolás, gyermekágyi segély, temetkezési segély esetére.

1891-re a magyarországi biztosítottak száma elérte a 450 ezer főt, akiket 400 pénztár biztosított. Az 1907. évi 19. törvénycikk hozta létre a betegségi biztosítás egységes, központosított szervezetét és a baleseti biztosítást.

Az első világháború szétzilálta az addig felépített ellátást, a helyzet stabilizálódására 1927-ig kellett várni. A két világháború között született meg Magyarországon az öregségi és rokkantsági biztosítás. A biztosítással kapcsolatos feladatokat az Országos Társadalombiztosító Intézet (OTI), a Magánalkalmazottak Biztosító Intézete (MABI), valamint a vállalati nyugdíjpénztárak látták el.

A második világháború után a MABI-t összeolvasztották az OTI-val. 1950-ben az Országos Nyugdíjintézet vette át az összes közszolgálati és vállalati nyugdíj- és társadalombiztosítási járadék folyósítását. Ettől kezdődően az intézmény irányítását a szakszervezetek látták el, létrehozva a Szakszervezeti Társadalombiztosítási Központot, az SZTK-t.

Az 1975. évi II. törvény négy biztosítási ágat: a betegségi és anyasági ellátásokat, a családi pótlékot, a nyugellátásokat és a baleseti ellátásokat iktatta be. Az egészségügyi szolgáltatások finanszírozása viszont kikerült a társadalombiztosítás finanszírozásából. Ettől kezdve az egészségügyi ellátások állampolgári jogon nyújtott és az állami költségvetésből finanszírozott, az állami egészségügyi rendszerben igénybe vehető szolgáltatásként működtek.

1989-ben aztán a társadalombiztosítást leválasztották az állami költségvetésről. 1990-ben az addig állampolgári jogon nyújtott egészségbiztosítási szolgáltatások visszakérültek a társadalombiztosítás keretei közé.

3. 1. A tevékenységek felosztása a magyar TEÁOR szerint

651 – Biztosítás, ezen belül:

6511 – Életbiztosítás

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a járadék- és életbiztosítás, a rokkantsággal összefüggő jövedelemkiegészítő biztosítás, valamint a baleseti halálra és rokkantságra vonatkozó biztosítás (megtakarítással, vagy anélkül)

6512 - Nem életbiztosítás

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- minden biztosítási tevékenység, az életbiztosítás kivételével:
- baleset- és tűzkárbiztosítás
- egészségbiztosítás
- utazási biztosítás
- vagyonbiztosítás
- közúti, tengeri, légi és szállítási biztosítás
- pénzügyi veszteség- és felelősségbiztosítás

653 – Nyugdíjalapok

6530 - Nyugdíjalapok

Ebbe a szakágazatba tartoznak azok a jogi személyek (alap, terv, és/vagy program szerinti intézmények), amelyeket kizárólag a járulékfizetők munkavállalóinak vagy az egyéb pénztári tagoknak a nyugdíjuk kiegészítése céljából hoznak létre. Tartalmazza a szolgáltatással meghatározott hozadéku nyugdíjterveket és az egyéni terveket, ahol a juttatás összegét a tagok hozzájárulásai alapján határozzák meg.

A szolgáltatás nyújtása általában járadék formájában történik. A nyugdíjterv létrejöhet egyszeri vagy rendszeres többszöri befizetéssel; lehet kötelező vagy önkéntes alapú; a hozam lehet nominális, előre meghatározott feltételekkel vagy piaci feltételekhez igazodó. Ha alkalmazotti jogviszonyhoz kötött, munkahelyváltozás esetén lehet átvihető vagy nem átvihető. A kifizetés időszaka lehet fix idejű, amely időszak minimuma vagy maximuma meghatározott. A megtakarítás lehet örökölhető vagy nem örökölhető.

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a munkavállalói járadékterv
- a nyugdíjalapok tervei
- a nyugdíjterv

6520 - Viszontbiztosítás

Ebbe a szakágazatba tartozik az eredetileg más biztosító által megkötött biztosítási szerződésekhez kapcsolódó kockázat teljes vagy részleges vállalása az élet- vagy nem-életbiztosítások területén.

Kötelező társadalombiztosítás (843)

8430 - Kötelező társadalombiztosítás

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- az állam által nyújtott társadalombiztosítási programok finanszírozása és igazgatása:
- betegségi, munkahelyi baleseti és munkanélküliségi biztosítás
- öregségi nyugdíjak, rokkantsági és baleseti rokkantsági nyugdíjak, valamint hozzátartozói (baleseti hozzátartozói) ellátások nyújtása a jövedelemkiesés pótlását célzó kötelező biztosítás alapján
- anyaság, átmeneti munkaképtelenség, özvegyesség stb. esetén jövedelemkiesést pótló kötelező biztosítás

66- Egyéb pénzügyi tevékenység

663 – Alapkezelés

6630 - Alapkezelés

Ebbe a szakágazatba tartozik a portfólió- és alapkezelő tevékenység díjazásért, vagy szerződéses alapon egyének, vállalkozások részére:

- a közös alapok kezelése
- az egyéb befektetési alapok kezelése
- a nyugdíjalapok kezelése

662 - Biztosítást, nyugdíjalapot kiegészítő tevékenység

6629 - Biztosítás, nyugdíjalap egyéb kiegészítő tevékenysége

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a biztosítási ügyekkel, illetve a csoportos nyugdíjbiztosítással együtt járó vagy azzal szorosan összefüggő tevékenység (kivéve pénzügyi közvetítés, kárbecslés és biztosítási ügynöki tevékenység):
- káreset-értékmentési ügyintézés
- biztosításmatematikusi tevékenység

6622 - Biztosítási ügynöki, brókeri tevékenység

Ebbe a szakágazatba tartozik a biztosítási ügynöki és bróker- (biztosítási közvetítői) tevékenység (járadékszerződés, valamint biztosítási és viszontbiztosítási szerződés értékesítése, megkötése és a szerződésekkel összefüggő tanácsadás).

6621 - Kockázatértékelés, kárszakértés

Ebbe a szakágazatba tartoznak az olyan biztosítást kiegészítő adminisztratív tevékenységek, mint a biztosítási kárbecslés, kárfelmérés, értékbecslés és kárrendezés.

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a kártérítési igény felmérése
- kárfelmérés, értékbecslés
- kockázatbecslés
- kockázat- és kárértékelés
- kárbecslés
- kárrendezés

64 – Pénzügyi közvetítés

6430 - Befektetési alapok és hasonló

Ebbe a szakágazatba olyan jogi személyek tartoznak, amelyek a részvényesek vagy a kedvezményezettek nevében értékpapír vagy egyéb pénzügyi eszközök összegyűjtésének szervezésére jogosultak, de azokat nem kezelik. Ezek az egyéni igényekre szabott portfóliók sajátos befektetési jellemzőkkel rendelkeznek, úgymint diverzifikáció, kockázat, megtérülési ráta és árfolyatilitás. Ezek a szervezetek kamatot, osztalékot és egyéb tulajdonosi jövedelmet „termelnek”, de alacsony munkavállalói létszámmal vagy anélkül működnek, és a szolgáltatás-értékesítésből származó jövedelemből nem részesülnek.

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a nyílt végű befektetési alap
- a zárt végű befektetési alap
- a tőkebefektetési alapok
- letétek, ingatlanszámlák, amelyeket letéti megállapodás, akaratnyilvánítás vagy képviseleti megállapodás útján kezelnek a befektetők érdekében/javára.

649 - Egyéb pénzügyi közvetítés

6492 - Egyéb hitelnyújtás

Ebbe a szakágazatba tartozik a nem monetáris intézmények hitelnyújtásával összefüggő pénzügyi közvetítés (ilyen pl. a kockázati tőkebefektető cég, az „ágazatspecifikus” bank, befektetőklub). A hitelek nyújtása különböző formában történhet: kölcsönök, jelzáloghitelek, hitelkártyák. stb.

A szolgáltatások típusai a következő lehetnek:

- fogyasztói kölcsön nyújtása
- nemzetközi kereskedelem finanszírozása
- hosszú távú ágazati finanszírozás bank által
- bankrendszeren kívüli pénzkölcsönzés
- lakásvásárlási hitel nyújtására szakosodott, nem betétgyűjtő intézmények hitelnyújtása
- zálogházi és záloghitel közvetítői tevékenység

6499 - Más egyéb pénzügyi közvetítés

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- az egyéb pénzügyi közvetítés, elsődlegesen olyan forráselosztással, amely nem hitelnyújtásra alapozott:
- faktoring: a követelések üzletszerű megvásárlása, megelőlegezése, valamint leszámítolása
- csereügylet (swap) lejegyzése, opció és egyéb fedezeti megállapodás (hedging)
- szájszámlás befektetés értékpapírba vagy más pénzügyi eszközbe, ilyen pl. a részvény, a kötvény, a váltó stb.

6491 - Pénzügyi lízing

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- az a lízing, amelyben, a szerződésben kikötött időtartam közelítőleg az eszköz várható élettartamához igazodik, s a lízingbe vevő jogosult a használatból eredő minden haszon szedésére, és viselnie kell a tulajdonból eredő összes kockázatot és terheket; az eszköz tulajdonjoga a futamidő végén lehet átruházható vagy nem átruházható; az ilyen típusú lízingek az összes vagy gyakorlatilag az összes költséget – beleértve a kamatot is – fedezik.

641 - Monetáris közvetítés

6419 - Egyéb monetáris közvetítés

Ebbe a szakágazatba tartozik a betétek és/vagy a betétjellegű források gyűjtése, a hitel- vagy kölcsönnyújtás, egyéb monetáris közvetítés. A hitelnyújtás különböző formákban történhet: kölcsönként, jelzáloghitelként, hitelkártyához kapcsolódóan stb.

A fenti tevékenységeket általában a jegybankon kívüli monetáris intézmények végzik, úgymint:

- bankok
- szakosított hitelintézetek
- takarékszövetkezetek
- hitelszövetkezetek

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a posta-takarékbanki és pénztartalvánnyal kapcsolatos tevékenység,
- a lakástakarék pénztárak, amelyek lakáshitel nyújtására szakosodtak és betétet is gyűjtenek
- pénzrendelés

6411 - Jegybanki tevékenység

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a forgalomban lévő pénzmennyiség szabályozása
- pénzellátás figyelése és ellenőrzése
- a pénzintézetek közti elszámolás céljára letét képzése
- a bankrendszer működésének felügyelete
- az ország nemzetközi tartalékainak birtoklása
- az állam bankáraként végzett tevékenységek
- külföldi pénznemek hivatalos árfolyamainak jegyzése
- jegybanki alapkamat megállapítása
- jegybanki számlavezetés a jegybanktörvényben meghatározott alanyi körben
- az országos fizetési és elszámolási rendszer kialakítása
- készpénzkibocsátás
- deviza- és aranytartalékok kezelése

6420 - Vagyonkezelés (holding)

Ebbe a szakágazatba tartoznak a vagyonkezelő társaságok tulajdonában álló gazdasági szervezetek csoportja fölött gyakorolt irányító és ellenőrző szolgáltatások. A vagyonkezelő társaságok a tulajdonukban lévő szervezetek részvényeinek, ellenőrzésre jogot biztosító többségét birtokolják. Az ebbe a szakágazatba tartozó vagyonkezelő (holding) szervezet nem nyújt semmilyen egyéb szolgáltatást azoknak az üzleti vállalkozásoknak, amelyekben tőkebefektetéssel rendelkezik, pl. nem igazgat, vagy vezet más gazdasági egységeket.

4. Az ágazat jelen helyzete

4.1. A pénzügyi szektor jelen helyzete

A bankszektor gazdasági kockázatai jelenleg mérsékeltek, köszönhetően a javuló gazdasági helyzetnek. A magyar bankok teljesítik a szabályozási követelményeket, bár a bedőlt hitelek aránya továbbra is magas, ami egyben aláhúzza a megfelelő fizetéseképtelenségi keretek fontosságát. A működési költségek viszont továbbra is magasak. A magasabb banki nyereségek és a javuló hitelkereslet hozzájárult a GDP növekedéséhez. Az öt legnagyobb hitelintézet birtokolja a bankszektor eszközállományának mintegy felét, ez közepes koncentrációs rátának felel meg az EU-ban. Hazai bankok kezében van a szektor eszközállományának körülbelül fele.

Az elmúlt évben az ágazatban erősödtek a pénzügyi stabilitási mutatók, azonban továbbra is viszonylag alacsonyak a többi uniós országhoz viszonyítva. A hitel-betét arány egyensúlya helyreállt (a 2010. évi 140% helyett 75% 2017-ben). A magyar bankok finanszírozási pozíciója a – válság alatti – piaci finanszírozástól a betétek felé tolódott, amelyek 2017-ben a teljes eszközállomány 62%-át teszik ki.

A bankoknál lévő nemteljesítő hitelek aránya 6,9%-ra csökkent, még mindig több, mint a 3,5%-os uniós átlag. 2017 júniusában a nemteljesítő hitelek aránya a fele volt a két évvel korábbinak.

Minden jelentős bank kiemelkedő nyereséggel zárta 2016-ot és 2017 első félévét. 2016-ban a nyolc legnagyobb bank jövedelmezősége 19,6% és 6,6% közötti, messze meghaladja az 5% körüli uniós átlagot.

A lakossági hitelek tekintetében alacsony szintű a verseny, ezért viszonylag magas kamatok tarthatók, amik hozzájárultak a nagy nyereséghez.

A központilag koordinált, fogyasztóbarát lakáshitelprogram a kamatréseket szűkítette, valamint portfóliótisztítás miatt is veszteség realizálódott. Kompenzációként a bankok növelték a díjakból és jutalékokból származó bevételeiket.

2016-ban a lakossági hitelállomány csökkenése megállt, majd növekedésnek indult (éves szinten 43%). 2017 harmadik negyedévében a vállalati hitelállomány mintegy 8%-kal növekedett.

A vállalkozásoknak és a háztartásoknak nyújtott hiteleket továbbra is támogató intézkedések segítik. Ugyanekkor nőtt az ágazatnak az ingatlan- és építőipari szektorral szembeni kitettsége. 2017 harmadik negyedévében ez a vállalkozásoknak nyújtott összes hitel 25%-át jelenti, de így is elmarad a 2011. évi 36%-os csúcstól.

A magyar bankszektor hatékonysága továbbra is problémás. Igaz, a bankszektor 2008 óta 25%-kal csökkentette a telephely-, és 11%-kal a személyi állományát, uniós összehasonlításban azonban még mindig túl sok a bank a gazdaságban. A digitális szolgáltatások elterjedtsége az egyik legalacsonyabb az EU-ban. A bankszektor nehezen talál megfelelő szakembereket digitális portfóliójuk megerősítésére.

A magyar bankok működési költségei 2016 végén továbbra is a teljes eszközállományuk 3%-át tették ki. A költség/bevétel arány 74%, azaz 10 százalékponttal magasabb az euróövezeti bankok átlagánál, és 20 százalékponttal magasabb néhány régiós versenytársnál. Fentiek eredőjeképp a szektor alacsony hatékonysága további konszolidációt tehet szükségessé.

Az állam továbbra is fontos szereplő a szektorban, és többségi részvényes pár kereskedelmi bankban. A kormány emellett ösztönzi a bankok hazai tulajdonlását. Ez, és a kormányzat jelentős szerepvállalása, új kihívásokat jelent a bankfelügyeletnek. Ugyanis, adekvát tapasztalatok szerint, az ilyen típusú bankok jobban ki vannak téve a vállalatirányítási problémáknak, mint más irányítási modellt követő társaik.

(2018. évi országjelentés <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-hungary-hu.pdf>)

4.2. A biztosítási ágazat aktuális helyzete

A hazai biztosítási piacon összesen 41 intézmény van jelen. A 2016. évhez képest ez a szám 2 biztosító társasággal kevesebb, azok egy-egy másik társaságba olvadtak be. 2017-ben az életbiztosítási ágban 2,4 millió élő szerződéssel 460,8 milliárd forint díjbevétele termeltek, a nem-élet ágon 11 millió darab szerződéssel 487,3 milliárd forint díjbevétele termelt a szektor. A teljes szegmens díjbevétele így elérte a 950 milliárd forintot, ami 2016-hoz viszonyítva 7%-os növekedést jelent.

A növekedést elsősorban a nem-élet ág szárnyalása okozta (9% bővülés), az élet ágon 4,4% növekedés volt. A hazai biztosítók 2017-ben 64,5 milliárd forint adózott eredményt értek el, 265,2 milliárd forint saját tőke mellett. A fióktelepeket is számítva a díjbevétele 2017-ben meghaladta az 1 000 milliárd forintot, ami 7,2%-os növekedést jelent 2016-hoz viszonyítva.

Ez a magas növekedési ráta azonban feltehetőleg nem lesz tartós, mivel a 2015-ről 2016-ra fiókteleppé alakult, hazai biztosítótársaság nélküli fióktelepek díjbevétele 2012–2017 között évente átlagosan 3,1%-kal csökkent. A 2007–2012 közötti időszak csökkenő trendjét a gazdasági fellendüléssel párhuzamosan egy növekedési periódus. 2012–2016 között évente 4,3%-kal fejlődött a szektor, amit 2017-ben egy, a korábbiaknál is magasabb bővülés követett.

2017. év végére a hazai biztosítók összes eszközeinek értéke elérte a 2 600 milliárd forintot, ebből 1 200 milliárd forint képezi az unit-linked életbiztosítások tartalékfedezetét, a fennmaradó rész a hagyományos életbiztosítások és nem-életbiztosítások mögött álló instrumentumok, valamint az intézmények saját eszközei. Az összes eszköz több mint felét alacsonyabb kockázatú, konzervatív eszközökbe (állampapír, készpénz és betét) fektették az intézmények, míg a fennmaradó részt befektetési jegyek, részvények és vállalati kötvények adják.

Az első, 2007 és 2013 közötti időszakban az életbiztosítási tartalékok nagysága alig számottevő módon emelkedett (évente 1,7%), a bővülés akadályozó volt a 2011–2012 között zajló végtörlesztés jegyében

lezajlott pénzkivonás. A válság évei után (2013–2016 között) a tartalékok nagysága növekedett, amit erősített a nyugdíjbiztosítások 2014-ben történő bevezetése (5,1% növekedés/év).

2016-tól az életbiztosítási tartalékok mérsékelten növekedtek, 2017-ben például 4,2%-ot.

A 2017. évi kárkifizetés és szolgáltatás mértéke a 2016-os évhez képest 11%-kal nőtt, elsősorban a lejárási és megszűnő unit-linked életbiztosítások miatt. A 2017. évi kárkifizetés és szolgáltatás közel 60%-át a visszavásárolt szerződések adják, a lejárat és a visszavásárlás együttese a kifizetés 90%-át adják.

A 2012 óta tartó növekedés húzó ereje továbbra is a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás (kgfb). A 2017. évben tapasztalt 14,8%-os növekedés rekord mértékű díjbevételt eredményezett az üzletágban, 150,9 milliárd forintot. A lokális mélypontnak számító 2013. évhez képest ez – négy év alatt – 86%-os emelkedést jelent.

A bevétel-növekedés mögött főleg a személygépkocsi-állomány növekedése áll, átlagosan évi 5,3%-kal. A Magyarországon először forgalomba állított személygépkocsik száma ugyan 2010 óta évi 24%-kal emelkedik, a növekedés üteme 2014-től mérséklődik. Ugyanakkor a kgfb személygépkocsi állományánál csökken a forgási sebesség: amíg 2014-ben 100 „új” járműre 61 szerződésmegszűnés jutott, addig 2017-ben csak 37.

A díjbevétel növekedésére sokkal nagyobb hatást gyakorolt az egy szerződésre jutó díj. A személygépkocsik tarifái 2017-ben 11,2%-kal nőttek. Az utóbbi három évben a casco átlagdíj átlagosan évente 4,7%-kal nőtt, szemben a kgfb 14,1%-os mértékével.

A lakossági vagyónbiztosítások (főleg lakásbiztosítások) terén elmaradt az áttörés, az ingatlan-hitelezés felfutása ellenére.

A további termékkategóriák között nagy arányt reprezentálnak az általános és szakmai felelősségbiztosítások (4,9%), a hitelfedezeti biztosítások (3%) és az utasbiztosítások (2,2%). Ez a három kategória az átlagot meghaladó mértékben bővült 2017-ben: 12,3, 13,3 és 9,3 százalékkal.

Árbevétel és adózott eredmény tekintetében is a válság előtti idézni kívánt nyereségességi szintet tapasztalunk. A biztosításközvetítői piacon 450 engedéllyel rendelkező intézmény működik, ebből 405 független biztosításközvetítő (alkusz), 45 függő biztosításközvetítő (többes ügynök), e foglalkoztatókon keresztül 14 ezer természetes személy közvetít biztosításokat.

A pénzpiacra 561 független pénzpiaci közvetítőtől 398 többes ügynök, 8 alkusz és 150 áruhitelkes közvetítő végez tevékenységet, a 2017. év végén közel 10 ezer személy értékesített pénzpiaci termékeket.

Forrás: Biztosítási, pénztári és tőkepiaci kockázatjelentés, 2018. Magyar Nemzeti Bank

Humán erőforrás a szektorban

A pénzügyi, biztosítási szektor foglalkoztatotti létszáma az alábbiak szerint alakul.

Időszak	Pénzügyi, biztosítási tevékenység	Pénzügyi, biztosítási tevékenység (férfiak)	Pénzügyi, biztosítási tevékenység (nők)
2008. I.	85,9	28,1	57,8
2008. II.	91,0	31,2	59,8
2008. III.	96,6	31,4	65,2
2008. IV.	100,5	30,2	70,3
2008. I-IV.	93,5	30,2	63,3
2009. I.	100,3	32,3	68,1
2009. II.	96,7	31,1	65,6
2009. III.	94,0	29,4	64,6
2009. IV.	92,3	28,2	64,1
2009. I-IV.	95,8	30,2	65,6
2010. I.	90,8	28,3	62,5
2010. II.	89,8	25,7	64,1
2010. III.	91,3	29,7	61,6
2010. IV.	90,5	29,4	61,1
2010. I-IV.	90,6	28,3	62,3
2011. I.	94,1	33,4	60,7
2011. II.	90,9	31,8	59,1
2011. III.	86,9	29,2	57,7
2011. IV.	90,9	33,1	57,8
2011. I-IV.	90,7	31,9	58,8
2012. I.	83,8	27,9	55,9
2012. II.	89,5	30,7	58,8
2012. III.	93,6	32,1	61,5
2012. IV.	99,7	33,2	66,5
2012. I-IV.	91,6	31,0	60,7
2013. I.	98,5	35,9	62,6
2013. II.	98,6	37,2	61,4
2013. III.	92,5	38,3	54,1
2013. IV.	95,0	38,0	57,0
2013. I-IV.	96,1	37,4	58,8
2014. I.	98,6	40,2	58,4
2014. II.	96,1	38,3	57,8
2014. III.	95,7	37,3	58,4
2014. IV.	90,4	32,7	57,7
2014. I-IV.	95,2	37,1	58,1
2015. I.	85,9	30,2	55,7
2015. II.	86,1	27,9	58,2
2015. III.	90,2	30,4	59,8
2015. IV.	87,3	28,5	58,8
2015. I-IV.	87,4	29,3	58,1
2016. I.	96,3	33,3	63,0
2016. II.	96,1	36,9	59,2
2016. III.	95,7	37,3	58,3
2016. IV.	91,9	36,9	55,0
2016. I-IV.	95,0	36,1	58,9
2017. I.	96,0	43,2	52,9
2017. II.	95,1	44,8	50,3
2017. III.	95,9	41,3	54,7
2017. IV.	87,2	36,7	50,5
2017. I-IV.	93,6	41,5	52,1
2018. I.	83,8	33,4	50,4
2018. II.	88,8	34,5	54,3
2018. III.	95,0	35,4	59,6
2018. IV.	92,5	34,5	58,0
2018. I-IV.	90,0	34,4	55,6

A szektorban foglalkoztatott munkavállalók létszáma 2008–2018 között (ezer fő)

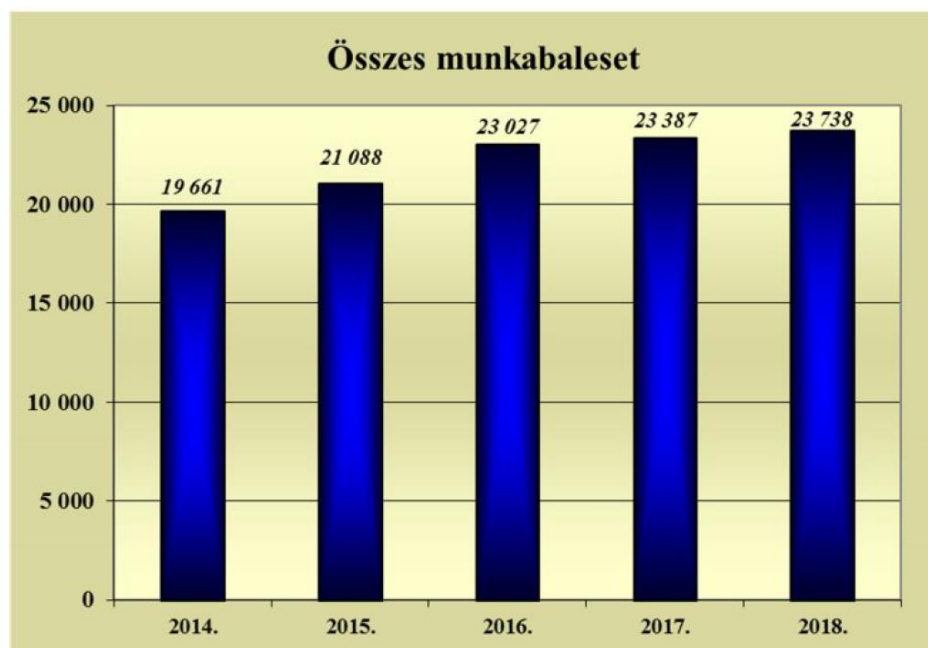
A statisztika szerint a szektor összmunkavállalói létszáma 2008–2018 között átlagosan 90 000 fő körül alakul. A vizsgált időszakban a létszámingadozás 10 000 főnél nem több. Az ágazat legmagasabb foglalkoztatotti létszáma 2008 negyedik negyedévében, ekkor mintegy 100 500 fő dolgozott ezen a területen. Legalacsonyabb a munkavállalói létszám 2015 első negyedévében, ekkor 85 900 fő körül alakul a dolgozók száma. Az idősoros adatok hullámvázán látszik a szektort érő külső tényezők hatása, mint a gazdasági válságé, a magán- nyugdíjbiztosítások megtizedeléséé, valamint a bankrendszer átalakulásáé, a fiókrendszerük megnyirbálásáé.

A munkavállalók nemének tekintetében jól látható a nők markáns túlsúlya a szektorban. 2008-ban gyakorlatilag kétharmad–egy harmad a nemek aránya a nők javára. A vizsgált időszakban a férfiak „előretörése”, arányuk növekedése tapasztalható. 2018 egész évét tekintve a férfi munkatársak aránya 38,2%, a nőké 61,8%.

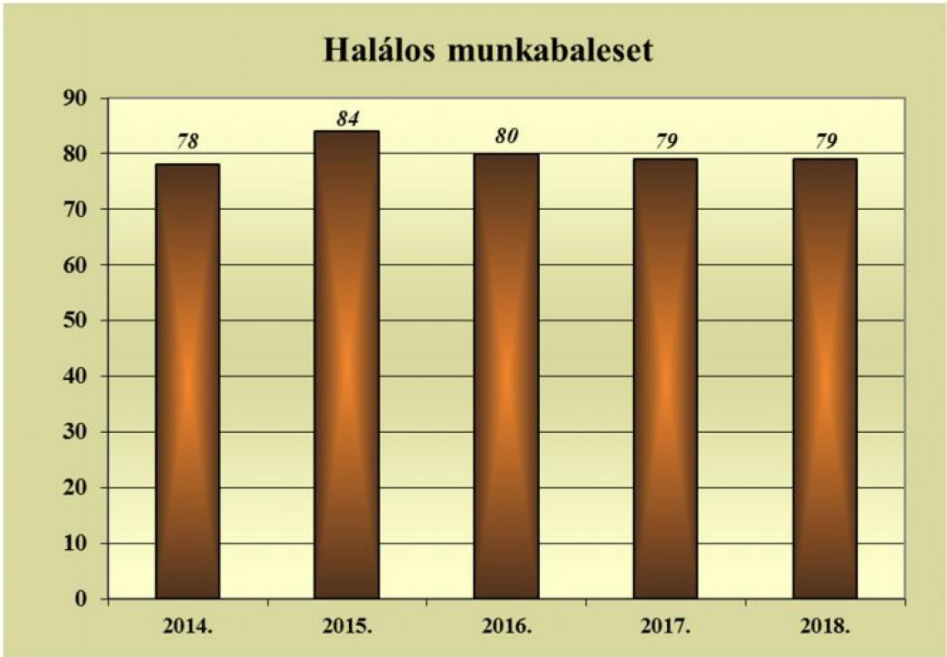
Forrás: <https://www.ksh.hu/munkaeropiac>

Foglalkozási balesetek, foglalkozási megbetegedések alakulása a szektorban

Az összes bejelentett munkabaleset alakulását hazánkban az alábbi táblázat mutatja be.



Jól látható, ahogy az összfoglalkoztatottak létszámával együtt – sajnálatosan – a munkabalesetek száma is növekedésnek indul (2014–2016), majd 2016–2018 között 23 000 esemény/év körüli szintnél stabilizálódik (2016: 23 027; 2017: 23 387; 2018: 23 738).



Halálos munkabalesetek tekintetében 2015-ben történt a legtöbb (84), 2016-ban 80, 2017-ben és 2018-ban pedig egyaránt 79 esemény történt.

Munkáltatói létszám-kategória	Munkabalesetek megoszlása					
	Összes munkabaleset	Az összes munkabalesetből				
		halálos	súlyos csonkulás	egyéb súlyos	súlyos összesen	csonkulásos összesen
1-9 fő munkavállaló	2 490	34	10	25	69	62
10-49 fő munkavállaló	6 555	28	14	18	60	77
50-249 fő munkavállaló	7 984	14	16	10	40	74
250-499 fő munkavállaló	2 549	1	2	2	5	19
500 fő vagy több munkavállaló	4 093	2	0	2	4	19
A munkavállalók száma ismeretlen	67	0	0	0	0	2
Összesen	23 738	79	42	57	178	253

A munkavállalói létszám alapján kategorizált munkáltatók tekintetében kiviláglik, hogy 2018-ban nominálisan a legtöbb baleset az 50–249 főt foglalkoztató középnagy cégeknél történik (7984). Halálos munkabalesetek tekintetében viszont a legveszélyesebbek a kisvállalkozások (1–9 fő munkavállaló). E cégeknél az összmunkabaleset 10.5%-a történik (2490), viszont a halálos balesetek 44.7%-a. Ez sajnos

megfelel a korábbi évek tapasztalatának, tehát, hogy a kisvállalkozások anyagi helyzetük okán igyekeznek a munkavédelmet is „megtakarítani”, ugyanekkor elég kicsik és túl sokan vannak ahhoz, hogy a hatósági kontroll megfelelően működjön náluk.

Nemzetgazdasági ág	Munkabalesetek megoszlása																	
	Összes munkabaleset			Az összes munkabalesetből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	626	500	126	10	10	0	5	4	1	2	1	1	17	15	2	14	12	2
"B" - Bányászat, kőfejtés	8	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	9 261	6 650	2 611	12	12	0	17	12	5	14	13	1	43	37	6	125	105	20
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	94	80	14	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	2	2	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgazdálkodás, szennyvezérlésmentesítés	1 018	947	71	3	3	0	1	1	0	1	1	0	5	5	0	10	10	0
"F" - Építőipar	915	894	21	22	22	0	7	7	0	21	20	1	50	49	1	33	33	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 725	1 434	1 291	4	4	0	3	2	1	3	3	0	10	9	1	17	9	8
"H" - Szállítás, raktározás	3 186	2 364	822	12	12	0	5	5	0	8	8	0	25	25	0	18	17	1
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	682	278	404	2	2	0	0	0	0	3	2	1	5	4	1	4	3	1
"J" - Információ, kommunikáció	125	93	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	82	22	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"L" - Ingatlanügyletek	124	76	48	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	171	93	78	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	2	2	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	721	405	316	2	2	0	2	2	0	0	0	0	4	4	0	7	6	1
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	1 064	415	649	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	6	4	2
"P" - Oktatás	927	189	738	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1 604	442	1 162	5	3	2	1	0	1	1	1	0	7	4	3	11	0	11
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	231	150	81	0	0	0	1	0	1	1	1	0	2	1	1	2	1	1
"S" - Egyéb szolgáltatás	174	59	115	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1
"T" - Háztartás munkaadói tevékenysége; termék előállítás, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	23 738	15 097	8 641	79	77	2	42	33	9	57	52	5	178	162	16	253	205	48

Összes munkabaleset, 2018

Nemzetgazdasági ág	Munkabalesetek megoszlása																	
	Összes munkabaleset			Az összes munkabalesetből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	654	518	136	12	11	1	1	1	0	8	8	0	21	20	1	12	11	1
"B" - Bányászat, kőfejtés	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	9 013	6 535	2 478	15	15	0	16	14	2	11	8	3	42	37	5	117	101	16
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	124	101	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgazdálkodás, szennyvezérlésmentesítés	973	888	85	2	2	0	0	0	0	3	3	0	5	5	0	7	7	0
"F" - Építőipar	816	801	15	21	21	0	1	1	0	22	22	0	44	44	0	13	13	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 509	1 316	1 193	4	3	1	1	1	0	4	3	1	9	7	2	12	11	1
"H" - Szállítás, raktározás	3 139	2 351	788	15	14	1	2	2	0	8	8	0	25	24	1	11	9	2
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	638	259	379	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	2	2
"J" - Információ, kommunikáció	104	77	27	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	1	1	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	111	35	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
"L" - Ingatlanügyletek	112	77	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	161	98	63	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	756	431	325	3	3	0	1	1	0	2	2	0	6	6	0	2	2	0
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	1 307	591	716	3	3	0	0	0	0	1	1	0	4	4	0	9	6	3
"P" - Oktatás	966	185	781	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1 602	460	1 142	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	10	4	6
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	227	139	88	2	2	0	1	1	0	0	0	0	3	3	0	2	1	1
"S" - Egyéb szolgáltatás	166	72	94	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0
"T" - Háztartás munkaadói tevékenysége; termék előállítás, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	4	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	23 387	14 940	8 447	79	76	3	23	21	2	63	58	5	165	155	10	208	173	35

Összes munkabaleset, 2017

Nemzetgazdasági ágazat	Munkabalesetek megoszlása																	
	Összes munkabaleset			Az összes munkabalesetből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	837	626	211	18	16	2	3	2	1	4	4	0	25	22	3	12	11	1
"B" - Bányászat, kőfejtés	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	8 625	6 309	2 316	10	9	1	13	10	3	12	12	0	35	31	4	108	86	22
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	104	86	18	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgazdálkodás, szennyvezérlésmentesítés	927	844	83	3	3	0	2	2	0	2	2	0	7	7	0	12	12	0
"F" - Építőipar	782	763	19	16	16	0	2	2	0	16	16	0	34	34	0	12	12	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 636	1 361	1 275	3	2	1	7	6	1	8	7	1	18	15	3	18	15	3
"H" - Szállítás, raktározás	2 928	2 231	697	13	13	0	2	2	0	7	5	2	22	20	2	24	22	2
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	667	268	399	2	2	0	1	1	0	1	1	0	4	4	0	3	1	2
"J" - Információ, kommunikáció	116	82	34	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	115	38	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"L" - Ingatlanügyletek	113	78	35	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	165	91	74	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	781	438	343	4	4	0	0	0	0	3	3	0	7	7	0	2	2	0
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	1 417	688	729	6	6	0	0	0	0	4	3	1	10	9	1	8	7	1
"P" - Oktatás	895	212	683	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	2	2	0
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1 549	446	1 103	2	2	0	0	0	0	4	4	0	6	6	0	6	2	4
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	215	139	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"S" - Egyéb szolgáltatás	148	68	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
"T" - Háztartási munkaadói tevékenysége; termék előállítás, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	23 027	14 775	8 252	80	76	4	31	26	5	66	61	5	177	163	14	210	175	35

Összes munkabaleset, 2016

Nemzetgazdasági ágazat	Munkabalesetek megoszlása																	
	Összes munkabaleset			Az összes munkabalesetből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	771	613	158	5	5	0	1	1	0	6	6	0	12	12	0	13	12	1
"B" - Bányászat, kőfejtés	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	7 807	5 720	2 087	11	11	0	18	16	2	11	10	1	40	37	3	134	116	18
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	81	70	11	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgazdálkodás, szennyvezérlésmentesítés	777	725	52	5	2	3	1	1	0	2	1	1	8	4	4	6	6	0
"F" - Építőipar	808	796	12	25	25	0	1	1	0	14	14	0	40	40	0	19	19	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 415	1 279	1 136	7	6	1	1	1	0	2	2	0	10	9	1	24	21	3
"H" - Szállítás, raktározás	2 726	2 094	632	21	20	1	1	1	0	9	8	1	31	29	2	13	12	1
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	634	222	412	1	0	1	2	2	0	1	0	1	4	2	2	12	6	6
"J" - Információ, kommunikáció	84	56	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	98	25	73	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
"L" - Ingatlanügyletek	114	74	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	149	91	58	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	724	429	295	4	4	0	1	1	0	2	1	1	7	6	1	8	6	2
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	1 271	630	641	4	3	1	1	1	0	6	5	1	11	9	2	11	5	6
"P" - Oktatás	824	143	681	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	1	1	3	1	2
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1 450	466	984	0	0	0	0	0	0	3	2	1	3	2	1	5	1	4
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	212	147	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
"S" - Egyéb szolgáltatás	134	61	73	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	0
"T" - Háztartási munkaadói tevékenysége; termék előállítás, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	6	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	21 088	13 646	7 442	84	76	8	27	25	2	62	54	8	173	155	18	255	209	46

Összes munkabaleset, 2015

Nemzetgazdasági ágazat	Munkabalesetek megoszlása																	
	Összes munkabaleset			Az összes munkabalesetből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	760	599	161	6	6	0	2	2	0	9	9	0	17	17	0	14	12	2
"B" - Bányászat, kőfejtés	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
"C" - Feldolgozóipar	7 068	5 343	1 725	15	14	1	16	15	1	16	13	3	47	42	5	132	118	14
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	86	73	13	1	1	0	1	1	0	2	2	0	4	4	0	1	1	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgazdálkodás, szennyvezérlésmentesítés	646	599	47	3	3	0	2	2	0	2	2	0	7	7	0	7	7	0
"F" - Építőipar	791	763	28	18	18	0	2	2	0	13	13	0	33	33	0	18	18	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 255	1 167	1 088	7	7	0	5	3	2	3	3	0	15	13	2	24	16	8
"H" - Szállítás, raktározás	2 641	1 992	649	13	13	0	1	1	0	7	7	0	21	21	0	13	11	2
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	596	251	345	2	2	0	0	0	0	1	0	1	3	2	1	5	0	5
"J" - Információ, kommunikáció	105	81	24	1	1	0	2	1	1	0	0	0	3	2	1	2	1	1
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	99	23	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"L" - Ingatlanügyletek	83	64	19	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	145	72	73	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	796	452	344	6	4	2	0	0	0	1	1	0	7	5	2	13	9	4
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	1 142	541	601	4	3	1	0	0	0	5	4	1	9	7	2	13	10	3

Összes munkabaleset, 2014

Nemzetgazdasági ágazat	Munkabalesetek megoszlása																	
	Összes munkabaleset			Az összes munkabalesetből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	636	502	134	14	13	1	5	5	0	8	8	0	27	26	1	11	9	2
"B" - Bányászat, kőfejtés	6	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	6 261	4 739	1 522	5	5	0	17	16	1	15	15	0	37	36	1	145	128	17
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	67	50	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgazdálkodás, szennyvezérlésmentesítés	533	484	49	2	2	0	3	3	0	4	4	0	9	9	0	9	9	0
"F" - Építőipar	735	724	11	25	25	0	6	6	0	16	16	0	47	47	0	24	24	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 081	1 061	1 020	5	4	1	1	1	0	7	7	0	13	12	1	14	14	0
"H" - Szállítás, raktározás	2 207	1 664	543	10	10	0	2	2	0	10	10	0	22	22	0	16	15	1
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	488	195	293	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	0	2
"J" - Információ, kommunikáció	92	72	20	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	101	31	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
"L" - Ingatlanügyletek	97	72	25	1	1	0	0	0	0	3	3	0	4	4	0	0	0	0
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	130	73	57	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	639	384	255	4	4	0	1	1	0	2	1	1	7	6	1	9	5	4
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	1 023	558	465	2	1	1	0	0	0	3	3	0	5	4	1	8	5	3
"P" - Oktatás	652	137	515	1	1	0	1	1	0	3	2	1	5	4	1	3	2	1
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1 162	352	810	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	2	10	4	6
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	188	113	75	3	3	0	1	0	1	0	0	0	4	3	1	2	1	1
"S" - Egyéb szolgáltatás	124	65	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"T" - Háztartási munkaadói tevékenysége; termék előállítás, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	17 222	11 281	5 941	75	70	5	39	36	3	73	70	3	187	176	11	258	218	40

Összes munkabaleset, 2013

Nemzetgazdasági ágazat	2012. I-IV. negyedév																	
	Összes munkabaleset			Az összes munkabalesetből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	744	588	156	13	13	0	5	3	2	2	2	0	20	18	2	12	9	3
"B" - Bányászat, kőfejtés	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	5 987	4 462	1 525	7	6	1	20	17	3	11	10	1	38	33	5	139	109	30
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	107	89	18	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgazdálkodás, szennyeződésmentesítés	529	497	32	0	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	3	3	0
"F" - Építőipar	818	792	26	18	18	0	1	1	0	10	10	0	29	29	0	16	16	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 180	1 093	1 087	5	4	1	1	1	0	3	3	0	9	8	1	12	11	1
"H" - Szállítás, raktározás	2 114	1 587	527	10	10	0	1	1	0	4	4	0	15	15	0	9	8	1
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	440	190	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
"J" - Információ, kommunikáció	115	84	31	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	95	30	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"L" - Ingatlanügyletek	123	85	38	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0	1	1	0
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	136	86	50	1	1	0	3	3	0	1	1	0	5	5	0	3	3	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	502	274	228	1	1	0	0	0	0	2	2	0	3	3	0	3	3	0
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	945	563	382	4	4	0	1	1	0	2	2	0	7	7	0	6	5	1
"P" - Oktatás	781	160	621	0	0	0	2	2	0	1	1	0	3	3	0	5	4	1
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1 136	329	807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	143	85	58	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
"S" - Egyéb szolgáltatás	126	48	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
"T" - Háztartás munkaadói tevékenysége; termék előállítása, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	17 025	11 046	5 979	62	60	2	35	30	5	43	42	1	140	132	8	216	173	43

Összes munkabaleset, 2012

Nemzetgazdasági ágazat	2011. I-IV. negyedév																	
	Összes munkabaleset			Az összes munkabalesetből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	663	571	92	14	14	0	1	1	0	2	1	1	17	16	1	8	7	1
"B" - Bányászat, kőfejtés	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	6 251	4 613	1 638	14	13	1	20	18	2	17	17	0	51	48	3	110	87	23
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	109	94	15	2	2	0	1	1	0	1	1	0	4	4	0	1	1	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgazdálkodás, szennyeződésmentesítés	479	444	35	2	2	0	0	0	0	1	1	0	3	3	0	5	5	0
"F" - Építőipar	864	828	36	18	18	0	2	2	0	9	9	0	29	29	0	15	15	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 278	1 207	1 071	6	5	1	2	2	0	4	4	0	12	11	1	9	6	3
"H" - Szállítás, raktározás	2 095	1 548	547	11	11	0	1	1	0	4	4	0	16	16	0	13	13	0
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	437	182	255	1	1	0	1	1	0	1	1	0	3	3	0	6	3	3
"J" - Információ, kommunikáció	86	69	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	132	49	83	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
"L" - Ingatlanügyletek	104	74	30	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	185	123	62	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	593	314	279	4	4	0	0	0	0	2	1	1	6	5	1	5	1	4
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	676	318	358	1	1	0	2	1	1	1	1	0	4	3	1	7	4	3
"P" - Oktatás	886	209	677	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	1	1	6	4	2
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1 144	360	784	1	0	1	0	0	0	4	4	0	5	4	1	0	0	0
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	146	96	50	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
"S" - Egyéb szolgáltatás	157	73	84	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	1
"T" - Háztartás munkaadói tevékenysége; termék előállítása, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	17 295	11 182	6 113	80	76	4	30	27	3	48	46	2	158	149	9	190	150	40

Összes munkabaleset, 2011

Nemzetgazdasági ág	2010. I-IV. negyedév																	
	Összes munkabaleset			Ebből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	814	644	170	12	12	0	2	2	0	7	6	1	21	20	1	16	15	1
"B" - Bányászat, köfeytés	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	6 926	5 049	1 877	16	14	2	29	25	4	6	5	1	51	44	7	128	104	24
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	144	125	19	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgyazdálkodás, szennyezódésmentesítés	623	565	58	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	3	0
"F" - Építőipar	1 053	1 009	44	25	25	0	0	0	0	14	14	0	39	39	0	15	15	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 553	1 329	1 224	6	6	0	1	0	1	5	5	0	12	11	1	13	11	2
"H" - Szállítás, raktározás	2 492	1 920	572	19	19	0	3	3	0	3	3	0	25	25	0	11	11	0
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	519	228	291	1	1	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	2	1	1
"J" - Információ, kommunikáció	131	91	40	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	148	48	100	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
"L" - Ingatlanügyletek	118	74	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	208	137	71	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	579	334	245	5	3	2	1	1	0	1	1	0	7	5	2	10	8	2
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	951	468	483	2	2	0	1	1	0	1	1	0	4	4	0	7	6	1
"P" - Oktatás	997	256	741	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	3	3	0
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1 330	438	892	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	175	105	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"S" - Egyéb szolgáltatás	173	83	90	3	2	1	0	0	0	1	1	0	4	3	1	2	2	0
"T" - Háztartás munkaadói tevékenysége; termék előállítása, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	19 948	12 915	7 033	95	89	6	38	32	6	40	37	3	173	158	15	211	180	31

Összes munkabaleset, 2010

Nemzetgazdasági ág	2009. I-IV. negyedév																	
	Összes munkabaleset			Ebből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	853	682	171	15	14	1	2	2	0	4	4	0	21	20	1	8	7	1
"B" - Bányászat, köfeytés	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	6 344	4 800	1 544	11	11	0	20	18	2	6	5	1	37	34	3	122	100	22
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	100	93	7	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgyazdálkodás, szennyezódésmentesítés	608	540	68	1	1	0	0	0	0	3	3	0	4	4	0	1	1	0
"F" - Építőipar	1 093	1 047	46	30	30	0	5	5	0	12	12	0	47	47	0	23	23	0
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2 431	1 348	1 083	11	10	1	2	2	0	4	4	0	17	16	1	19	16	3
"H" - Szállítás, raktározás	2 245	1 683	562	12	10	2	2	2	0	4	4	0	18	16	2	7	6	1
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	468	205	263	2	2	0	0	0	0	1	0	1	3	2	1	2	1	1
"J" - Információ, kommunikáció	119	84	35	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	146	45	101	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	1
"L" - Ingatlanügyletek	111	73	38	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	180	119	61	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	574	364	210	4	3	1	0	0	0	2	2	0	6	5	1	1	1	0
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	765	361	404	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	7	6	1
"P" - Oktatás	889	228	661	4	3	1	1	1	0	2	2	0	7	6	1	7	5	2
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1 221	396	825	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	1	0	1
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	164	88	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
"S" - Egyéb szolgáltatás	133	61	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"T" - Háztartás munkaadói tevékenysége; termék előállítása, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	18 454	12 227	6 227	99	92	7	33	31	2	41	39	2	173	162	11	201	168	33

Összes munkabaleset, 2009

Nemzetgazdasági ág	2008 I-IV. negyedév																	
	Összes munkabaleset			Ebből														
				halálos			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő
"A" - Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	873	733	140	11	10	1	3	3	0	4	4	0	18	17	1	8	7	1
"B" - Bányászat, kőfejtés	14	10	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"C" - Feldolgozóipar	9231	6885	2346	18	15	3	37	32	5	10	10	0	65	57	8	198	158	40
"D" - Villamosenergia-, gáz-, gőzellátás, légkondicionálás	119	101	18	2	2	0	1	1	0	0	0	0	3	3	0	1	1	0
"E" - Vízellátás; Szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladékgazdálkodás, szennyvezékesztés	559	519	40	4	4	0	1	0	1	0	0	0	5	4	1	3	2	1
"F" - Épitőipar	1314	1271	43	41	41	0	5	5	0	14	14	0	60	60	0	25	24	1
"G" - Kereskedelem, gépjárműjavítás	2692	1517	1175	11	10	1	3	3	0	4	4	0	18	17	1	17	14	3
"H" - Szállítás, raktározás	2662	2024	638	15	14	1	3	3	0	3	3	0	21	20	1	13	11	2
"I" - Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	564	246	318	1	1	0	1	0	1	1	1	0	3	2	1	4	2	2
"J" - Információ, kommunikáció	146	105	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"K" - Pénzügyi, biztosítási tevékenység	174	71	103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"L" - Ingatlanügyletek	183	127	56	2	2	0	0	0	0	1	1	0	3	3	0	4	3	1
"M" - Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	195	140	55	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0	5	5	0
"N" - Adminisztratív és szolgáltatást támogató tevékenység	523	301	222	4	3	1	0	0	0	3	3	0	7	6	1	4	3	1
"O" - Közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás	583	254	329	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	1	1	9	6	3
"P" - Oktatás	875	207	668	2	1	1	0	0	0	1	1	0	3	2	1	6	6	0
"Q" - Humán-egészségügyi, szociális ellátás	1207	390	817	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	6	3	3
"R" - Művészet, szórakoztatás, szabadidő	174	104	70	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0
"S" - Egyéb szolgáltatás	126	60	66	1	0	1	2	0	2	0	0	0	3	0	3	3	1	2
"T" - Háztartás munkaadói tevékenysége; termék előállítás, szolgáltatás végzése saját fogyasztásra	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
"U" - Területen kívüli szervezet	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Összesen	22217	15067	7150	116	107	9	57	48	9	45	44	1	218	199	19	306	246	60

Összes munkabaleset, 2008

Összes munkabaleset összesítve 2008–2018.

év	összes munkabaleset			halálos munkabaleset			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összesen			csonkulásos összesen		
	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő	össz.	fér.	nő
	z.	fi	ő	z.	fi	ő	z.	fi	ő	z.	fi	ő	z.	fi	ő	z.	fi	ő
2008	174	71	103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2009	146	45	101	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	1
2010	148	48	100	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
2011	132	49	83	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
2012	95	30	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2																		
2013	101	31	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
2014	99	23	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2015	98	25	73	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
2016	115	38	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2017	111	35	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
2018	82	22	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

A 2008–2018 közötti időszak munkabaleseti statisztikáját vizsgálva kiviláglik, hogy az ágazat a munkabalesetek tekintetében az alacsony kockázatú szegmensbe sorolható. 2018-ban például, a statisztikavezető feldolgozóiparral összevetve, 1%-nál is kevesebb baleset történt (9261 versus 82).

A vizsgált időszakban legtöbb baleset 2008-ban történt (174), legkevesebb 2018-ban (82). A két szélsőérték között majd kétszeres különbség van. A munkabalesetek száma nem követi le pontosan a munkavállalói létszám ingadozását, nem csupán a „nagy számok törvénye” érvényesül. Az ágazatban a balesetek jelentős többsége nőkkel történik (59.1%–75.6%), amit természetesen magyaráz a női nem felülreprezentáltsága a munkavállalók között. A munkabalesetek többsége a kevésbé súlyos kategóriába sorolható, sajnálatos kivétel 2009., amikor 2, valamint 2011., amikor 1 halálos munkabaleset is történt. A halálos áldozatok valamennyien férfiak.

Kitekintés az EU-ba. Munkabalesetek az európai munkavállalók körében

A hazai adatok ismeretében, célszerű az Unió országainak hasonló paramétereivel összehasonlítani a hazai adatokat.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
European Union - 28 countries	22 300	20 799	21 885	17 963	17 332	18 124	15 151	16 052	14 451
Belgium	365	346	344	293	223	289	253	262	244
Bulgaria	14	17	20	13	24	12	19	16	10

Czechia	186	161	162	90	93	96	92	99	98
Denmark	445	481	511	332	281	298	257	249	221
Germany	5 242	5 360	6 782	5 274	4 721	4 714	4 624	5 314	4 198
Estonia	26	9	13	13	9	10	15	12	4
Ireland	146	195	124	180	916	345	232	263	86
Greece	41	38	17	28	35	54	17	19	23
Spain	2 036	1 641	1 612	1 124	932	929	958	852	918
France	3 201	3 112	3 284	3 249	3 131	3 093	3 559	3 732	3 709
Croatia	:	:	40	80	100	131	137	228	211
Italy	2 139	2 128	2 138	1 943	1 879	1 729	1 538	1 379	1 392
Cyprus	23	11	26	18	17	10	11	12	18
Latvia	7	5	4	7	6	3	9	4	2
Lithuania	22	14	21	19	30	17	19	13	18
Luxembourg	65	48	49	47	45	43	43	63	39
Hungary	174	146	148	132	114	111	99	97	137
Malta	36	40	40	9	7	5	8	30	15
Netherlands	4 979	2 777	2 704	1 622	1 577	3 093	584	743	523
Austria	397	576	290	262	228	253	259	230	212
Poland	777	688	791	763	878	1 087	774	986	938
Portugal	:	535	460	352	282	244	269	316	367
Romania	25	38	36	35	20	35	32	37	40
Slovenia	156	89	123	140	97	80	54	81	60
Slovakia	56	57	61	33	81	100	68	48	57
Finland	116	123	119	129	123	91	106	84	124
Sweden	591	180	127	113	85	82	87	82	86
United Kingdom	1 036	1 984	1 840	1 664	1 398	1 170	1 026	801	702
Great Britain	956	:	:	:	:	:	:	:	:

Iceland	:	:	:	:	11	:	:	:	:
Norway	118	105	90	73	98	55	24	23	19
Switzerland	654	929	989	1 009	961	916	793	1 128	1 136

Összes munkabaleset a szektorban az EU egészére vonatkoztatva

<http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

A nyers baleseti adatok több kérdést vetnek fel, mint amit megválaszolnak. Az összbaleseti szám tekintetében örvendetes csökkenés tapasztalható, 2008 és 2016 között ez a mutató 35.1%-kal csökkent (22 300 versus 14 451). Ez a markáns csökkenés azt jelzi, hogy tagállami szinten is csökkenés következett be, országoként eltérő mértékben. Svédországban például 85.4% a csökkenés a két szélső év esetszáma között, ugyanekkor Franciaországban fokozatos emelkedés tapasztalható, a 2008 és 2016 évi esetszám között 15.9%-os az eltérés. Ugyanígy Lengyelországban is 20.7%-kal magasabb volt a 2016-os esetszám, mint a 2008-ban rögzített. Az adatok reális összevethetőségét viszont erősen megkérdőjelezi az a tény, hogy a 17.08 millió fő lakosságszámú Hollandia 2008-ban a 82.8 millió lakosú Németországgal összevethető számú balesetet produkált (4979 és 5 242), majd a holland esetszám 2016-ra majdnem tizedére csökken (523). Fentiek aláhúzzák annak fontosságát, hogy az adatokat egységes szempontrendszer szerint kell gyűjteni, majd egységes metodika szerint feldolgozni.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
European Union - 28 countries	32	29	35	18	15	23	26	22	18
Belgium	0	0	4	0	1	0	0	1	1
Bulgaria	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Czechia	3	0	1	0	0	1	0	0	0
Denmark	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	2	1	5	3	4	2	5	3	1
Estonia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ireland	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Greece	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Spain	2	0	4	0	1	0	0	0	2
France	9	8	10	10	4	6	7	13	11

Croatia	:	:	0	0	0	0	1	0	0
Italy	3	7	1	2	3	5	7	1	1
Cyprus	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Latvia	1	0	0	0	0	0	2	0	0
Lithuania	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Luxembourg	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hungary	0	2	0	1	0	0	0	1	0
Malta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netherlands	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Austria	1	0	0	0	1	1	1	2	0
Poland	7	9	4	0	1	4	0	1	1
Portugal	:	0	1	0	0	1	1	0	0
Romania	4	2	3	2	0	1	0	0	0
Slovenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Slovakia	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Finland	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sweden	0	0	0	0	0	0	0	0	0
United Kingdom	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Great Britain	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Iceland	:	:	:	:	0	:	:	:	:
Norway	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Switzerland	1	2	0	0	0	0	2	0	2

Halálos kimenetelű munkabalesetek száma a szektorban, az egész EU-ra vonatkoztatva

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
European Union	0,51	0,44	0,54	0,29	0,24	0,37	0,41	0,34	0,29
Belgium	0	0	2,77	0	0,79	0	0	0,67	0,8
Bulgaria	0	0	0	0	0	0	2,28	0	0
Czechia	2,59	0	0,87	0	0	0,75	0	0	0
Denmark	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Germany	0,15	0,06	0,35	0,24	0,31	0,16	0,4	0,23	0,08
Estonia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ireland	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Greece	0	0	0,87	0	0	0	0	0	0
Spain	0,49	0	1,01	0	0,27	0	0	0	0,6
France	1,27	0,94	1,38	1,42	0,55	0,82	0,85	1,49	1,35
Croatia	:	:	0	0	0	0	2,72	0	0
Italy	0,46	1,07	0,15	0,31	0,47	0,79	1,14	0,16	0,15
Cyprus	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Latvia	3,96	0	0	0	0	0	11,26	0	0
Lithuania	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Luxembourg	0	0	2,35	0	0	0	0	0	0
Hungary	0	2,09	0	1,2	0	0	0	1,29	0
Malta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netherlands	0	0	0	0	0,05	0	0	0	0,06
Austria	0,7	0	0	0	0,67	0,68	0,73	1,49	0
Poland	2,06	3,35	1,19	0	0,25	0,99	0	0,25	0,25
Portugal	:	0	1,14	0	0	1,15	1	0	0
Romania	3,69	1,64	2,69	1,84	0	1	0	0	0
Slovenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Slovakia	0	0	0	0	0	3,81	0	0	0
Finland	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sweden	0	0	0	0	0	0	0	0	0
United Kingdom	0	0	0	0	0	0	0	0	0,08
Great Britain	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Iceland	:	:	:	0	0	0	:	:	:
Norway	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Switzerland	0,43	0,68	0	0	0	0	0,81	0	0,75

Halálos kimenetelű munkabalesetek incidenciája

Halálos kimenetelű munkabalesetek tekintetében öröndetes csökkenés következett be, 2008 és 2016 között 43.8%.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
European Union	22 268	20 770	21 850	17 945	17 317	18 101	15 125	16 030	14 433
Belgium	365	346	340	293	222	289	253	261	243
Bulgaria	14	17	20	13	24	12	17	16	10

Czechia	183	161	161	90	93	95	92	99	98
Denmark	445	481	511	332	281	298	257	249	221
Germany	5 240	5 359	6 777	5 271	4 717	4 712	4 619	5 311	4 197
Estonia	26	9	13	13	9	10	15	12	4
Ireland	146	195	124	180	916	345	232	263	86
Greece	41	38	16	28	35	54	17	19	23
Spain	2 034	1 641	1 608	1 124	931	929	958	852	916
France	3 192	3 104	3 274	3 239	3 127	3 087	3 552	3 719	3 698
Croatia	:	:	40	80	100	131	136	228	211
Italy	2 136	2 121	2 137	1 941	1 876	1 724	1 531	1 378	1 391
Cyprus	23	11	26	18	17	10	11	12	18
Latvia	6	5	4	7	6	3	7	4	2
Lithuania	22	14	21	19	30	17	19	13	18
Luxembourg	65	48	48	47	45	43	43	63	39
Hungary	174	144	148	131	114	111	99	96	137
Malta	36	40	40	9	7	5	8	30	15
Netherlands	4 979	2 777	2 704	1 622	1 577	3 093	584	743	523
Austria	396	576	290	262	227	252	258	228	212
Poland	770	679	787	763	877	1 083	774	985	937
Portugal	362	535	459	352	282	243	268	316	367
Romania	21	36	33	33	20	34	32	37	40
Slovenia	156	89	123	140	97	80	54	81	60
Slovakia	56	57	61	33	81	98	68	48	57
Finland	116	123	119	129	123	91	106	84	124
Sweden	591	180	127	113	85	82	87	82	86
United Kingdom	1 036	1 984	1 840	1 664	1 398	1 170	1 026	801	701
Iceland	:	:	:	10	11	10	:	:	:
Norway	118	105	90	73	98	55	24	23	19
Switzerland	653	927	989	1 009	961	916	791	1 128	1 134

Nem halálos foglalkozási megbetegedések esetszáma

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
European Union	357,39	312,05	337,86	285,82	272,36	289,86	240,8	251,04	232,31

Belgium	280,12	238,85	235,16	230,08	174,64	231,2	185,12	175,67	193,63
Bulgaria	16,88	20,66	23,58	15,11	28,08	14,09	19,37	18,35	10,56
Czechia	157,52	145,42	139,37	74,34	70,45	71,18	77,08	111,24	84,22
Denmark	507,56	554,23	614,73	402,5	342,13	381,51	330,04	336,58	286,42
Germany	400,14	337,99	477,04	413,56	368,51	365,95	365,67	415,94	333,59
Estonia	257,17	82,02	140,54	126,16	85,39	95,11	186,78	131,68	40,86
Ireland	155,3	200,01	135,6	194,83	1 006,4	380,62	257,6	295,19	95,65
Greece	174,97	33,81	13,77	24,88	30,88	50,21	18,28	25,15	28,17
Spain	503,04	411,86	406,13	300,84	254,31	264,12	283,13	254,99	275,71
France	450,04	363,75	451,77	460,14	433,6	419,98	432,61	426,63	454,88
Croatia	:	:	106,25	211,89	261,18	345,76	370,43	616,92	525,06
Italy	326,69	325,71	320,8	296,65	291,79	272,95	250,32	214,07	214,41
Cyprus	124,3	58,21	133,43	91,48	80,12	44,83	55	73,59	94,18
Latvia	23,74	22,03	18,35	37,01	32,46	16,67	39,42	19,99	10,53
Lithuania	111,41	76,76	115,86	107,58	190,08	96,14	110,28	76,52	100,03
Luxembourg	156,9	111,48	112,65	108,7	102,23	102,38	99,5	143,37	92,8
Hungary	216,9	150,23	162,6	156,66	121,41	115,47	119,03	123,77	161,96
Malta	577,46	647,25	558,74	134,79	99,29	61,36	100,94	350,74	166,06
Netherlands	2 088,2	921,11	861,84	559,15	553,16	1 126,36	202,84	258,93	180,27
Austria	276,8	462,31	195,22	204,98	153,01	171,91	188	169,75	169,21
Poland	226,39	252,44	234,06	195,97	219,59	268,2	188,76	249,63	234,14
Portugal	375,95	606,63	521,42	335,12	290,89	279,9	267,86	292,63	326,78
Romania	19,38	29,48	29,6	30,41	19,12	34	32,31	37,46	40,28
Slovenia	615,19	345,57	504,52	583,53	417,93	351,14	241,97	365,28	275,96
Slovakia	126,84	115,62	84,1	60,72	147,1	186,88	133,76	168,26	171,99
Finland	215,27	248,54	241	254,49	214,11	222,38	209,9	170,59	242,66
Sweden	632,47	215,86	151,3	117,52	101,5	96,55	102,65	94,59	98,35
United Kingdom	83,53	169,65	159,99	142,83	115,18	101,42	86,44	64,78	56,82
Iceland	:	:	:	121,16	152,24	141,4	:	:	:
Norway	236,87	210,52	179,47	146,18	199,84	98,16	28,37	47,25	40,89
Switzerland	283,41	313,93	416,53	344,29	347,95	376,16	319,55	419,33	424,83

Nem halálos incidencia

A nem halálos foglalkozási megbetegedések incidenciáinak összevetése érdekes eltéréseket mutat. 2008-ban szintén Hollandiában a legmagasabb (2088.2) ami a legalacsonyabb Bolgáriával (16.88) összevetve százhuszonháromszoros a különbség. 2016-ig a holland incidencia folyamatosan csökken, a különbség 91.4%. Fentiek szintén az egységes adatgyűjtés és értelmezés hiányát sejtetik.

<http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Fatal and non-fatal accidents at work, by NACE section, EU-28, 2015 \(%25 of fatal and non-fatal accidents\)-AAW2018.png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Fatal_and_non-fatal_accidents_at_work_by_NACE_section_EU-28_2015_(%25_of_fatal_and_non-fatal_accidents)-AAW2018.png)

[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/images/f/f6/Overall change in the number of fatal accidents at work%2C by NACE section%2CEU-28%2C 2010-2015 %28persons%29-AAW2018.png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/images/f/f6/Overall_change_in_the_number_of_fatal_accidents_at_work%2C_by_NACE_section%2CEU-28%2C_2010-2015_%28persons%29-AAW2018.png)

5. A szektorra jellemző munkahelyi sajátosságok. Kockázat és expozíció

A pénzügyi és biztosítási szektorra jellemző az elméleti, irodában végzett munka, szükséges az ügyfelekkel való kapcsolattartás, kommunikáció.

5.1 Irodai munkavégzés

Az irodai munka változatos lehet, a magas szintű készségeket és kompetenciákat igénylő munkáktól (például vezetői munkakör) az olyan munkahelyekig, amelyekben a munkavállaló kevés hatással bír a munkája vagy munkanapjai megszervezésére, mint például az adatrögzítés/feldolgozás esetében.

Annak ellenére, hogy sokan alacsony kockázatú környezetnek tekintik, az irodai környezetben dolgozó EU-s munkavállalók nagy (és egyre növekvő) száma potenciálisan ki van téve az esetlegesen felmerülő kockázatoknak.

A modern irodában az egészséggel kapcsolatos kockázatok nagy része a képernyős eszközök használatához kapcsolódik. Egyes egészségügyi problémák az irodai munkavégzés lényegében ülő jellegéből adódnak (függetlenül attól, hogy számítógépet használnak-e vagy sem); míg a (papír) dokumentumok mozgatása, irattárba vitele gyakorlatilag kézi tehermozgatásnak tekintendő.

Számos irodai munkafolyamat napjainkban egyre inkább csak számítógépek használatával képzelhető el. A számítógépek szövegszerkesztés relációjában szinte teljesen kiváltották az írógépeket. A szervezeten belüli és a kívülrre irányuló kommunikáció tekintetében is egyre inkább kiváltja a digitális üzenetküldés a hagyományos levelezést.

A további technológiai fejlődés során a klasszikus asztali gépek helyett egyre inkább hordozható rendszerek, (laptopok, tabletek, és az utóbbi években az okostelefonok) elterjedése további változásokat hozott, nemcsak az ilyen eszközök fizikai használatának módja, hanem a használatuk helyének tekintetében is. A „számítógépes munkavégzés” áthelyeződött az irodából a kávézóba, szállodába, vonatra, az otthoni nappaliba vagy konyhába és sok más helyszínre. Fokozottan aggodalomra ad okot, hogy az ilyen változások elmossák a munka- és pihenőidő közötti különbségtételt, ami potenciálisan negatív hatást gyakorolhat a munka és a magánélet egyensúlyára.

Még a hagyományos asztali gépek esetében is, a technológiai fejlesztések lehetővé teszik, hogy a munkavállalónak már nem kell fizikailag az irodában lennie, megfelelő védelemmel hozzáfér a belső rendszerekhez, hogy távoli helyeken (beleértve otthonukat is) dolgozzanak. A távmunka számos új kihívást jelent, nemcsak a kommunikáció és a munka szervezésének módja, hanem a központosított, ellenőrzött helyiségektől távol való munkavégzés nehezebbé teszi annak biztosítását, hogy a távmunkát végző munkatárs biztonságos és egészséget nem veszélyeztető körülmények között dolgozzon.

További markáns változás a számítástechnika egyre növekvő térhódítása a munkahelyeken kívül is. Napjainkban akár az „okos otthonok” működtetése, a szabadidő eltöltése, a kapcsolat tartása az ismerősökkel – mind számítógépekkel történik.

Utóbbinak két fő következménye is van. Először is megnövelte az egyéneknél az ezen technológiák „expozíciójának” mértékét, másrészt ez a változás azzal járt, hogy a munkáltatók igyekeznek egybemosni a munkahelyi és munkahelyen kívüli expozíciót az esetleges következményekért a munkahelyen kívüli számítógéphasználatot okolva.

Munkahelyi kockázatok az irodában

Amint azt a fentiekben említettük, az irodai munkavégzést gyakran alacsony kockázatú munkatevékenységnek tekintik, bár számos egészségügyi kockázatot rejthet magában. A legjellemzőbbnek ítéltető kockázatokat az alábbiakban foglalhatjuk össze:

- pszichés kockázati tényezők, ezen belül kiemelten érvényesülnek a képernyős munkavégzés kockázatai,
- ergonómiai kóroki tényezők.

Ezen munkakörnyezeti kockázati tényezők sajátosságait részletezzük az alábbiakban.

Pszichoszociális tényezők

A munkahelyi egészségre gyakorolt pszichoszociális kockázatok a következők (33/1998 NM rendelet 5. sz. melléklete szerint):

1. Különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért.
2. Döntés szükségessége
 - a) nehezen áttekinthető helyzetben,
 - b) új helyzetekben,
 - c) hiányos információk alapján,
 - d) ellentmondó információk alapján,
 - e) bonyolult szabályok, összefüggések és utasítások alapján,
 - f) egymást gyorsan követő problémákban.
3. Alkotó szellemi tevékenység
 - a) zavaró ingerek környezetében,
 - b) különösen bonyolult szabályok, utasítások alapján.
4. Rutin szellemi munka
 - a) időkénszer viszonyai között,
 - b) rövid idejű, egyszerű feladat változtatás nélküli állandó ismétlésével,
 - c) tartósan szükséges akaratlagos figyelemmel.
5. Különböző munkaeszközök, technológiai folyamatok pontos, gyors váltogatása időkénszer vagy különleges figyelmi követelmény, illetve fokozott felelősség eseteiben.
6. Képernyős munkahelyeken történő munkavégzés.
7. Emberekkel való foglalkozás kötelezettsége konfliktusveszélyes helyzetben.
8. Testi, érzékszervi, értelmi, beszéd- és más fogyatékos személyek nevelési-oktatási, ápolási-gondozási, rehabilitációs intézményeiben, javító intézetekben nevelési, oktatási tevékenységet végzők.
9. Szakképzett ápolói munkát végzők elmeosztályokon, elmeszociális otthonokban, súlyos fogyatékosok szociális intézményeiben, szociális otthonok munkavállalói, traumatológiai, intenzív osztályokon, krónikus és baleseti belgyógyászati osztályokon (öngyilkossági kísérletet tett betegeket ellátó osztályokon), onkológiai osztályokon, detoxikálóban, krónikus elmeorvosgyászati osztályokon, valamint drogambulancián, illetve -osztályokon.

A rendeletben nevesített entitások közül a 2., 4., 5., 7., jellemzően előfordulnak az irodai munkakörnyezetben. Külön kiemelendő az „Emberekkel foglalkozás kötelezettsége konfliktusveszélyes helyzetben” tétel. A pénzügyi és biztosítási terület típusosan olyan munkakörnyezet, ahol rendszerint szükséges a találkozás és kommunikáció, olykor értetlen és felháborodott, sőt agresszív ügyfelekkel. Nem hangsúlyozható eléggé a pszichés kockázatok felmérésének szükségességén túl az olyan

konfliktuskezelési tréningek szervezése, ami segítséget nyújt a munkavállalóknak az ilyen pszichésen megterhelő helyzetek kezeléséhez.

Pszichoszociális kockázatok kezelése a munkahelyeken

Az elmúlt évtizedekben a munka világa jelentős változásokon ment keresztül. Jellemző folyamat a terciarizáció – azaz a szolgáltatói szektor erősödése –, az irodai munkavégzés szerepének felértékelődése a pszichés kóroki tényezők jelentőségének növekedését hozta magával: „érzelmi munkavégzés”. Ugyanakkor, a gyors technológiai változások „technóstresszt” okozhatnak, azaz az egyén szorongását, hogy nem képes hatékonyan használni a technológiát, illetve frusztrálódik, ha a technológia meghibásodik.

Jellemzően e változások növelték a dolgozók pszichoszociális kockázatoknak való kitettségét.

Bizonyítást nyert, hogy a munkahelyi pszichoszociális kockázatok és a stressz mentális problémákat, depressziót, valamint szív-, érrendszeri és a mozgásszervi megbetegedéseket okozhatnak. Több olyan tényezőt is azonosítottak a szervezetekben, ami a pszichoszociális kockázatok kezelésének előmozdító vagy gátló tényezője lehet. A szervezet jellemzői, mind az üzemméret, az ágazati besorolás, a társadalmi háttér mind predisponálják azt, hogy a szervezet hogyan kezeli a pszichoszociális kockázatokat.

A nagyobb szervezeteknek több lehetőségük van a pszichoszociális kockázatok kezelésére, mint a kis- és középvállalkozásoknak. Nyilván a nagy szervezetek nagyobb büdzsével és „know-how”-val rendelkeznek az egészségi kockázatok kezelésével kapcsolatban (EU-OSHA, 2010a; EU-OSHA, 2016a).

Szoros az összefüggés az ágazati tevékenység és a pszichoszociális kockázatok között. Magasabb a kockázat az oktatási, egészségügyi és a szolgáltatói ágazatban. Ugyanakkor a pszichoszociális kockázatok kezelése tekintetében markánsak az ágazati különbségek, nagy erőfeszítéseket tesznek a pszichoszociális kockázatok kezelésére: az egészségügyi, oktatási és a pénzügyi ágazatban. A bányászati, mezőgazdasági és az építőipari ágazatban viszonylag kevés eljárást dolgoztak ki a pszichoszociális kockázatok kezelésére (EU-OSHA, 2010a; EU-OSHA, 2016a).

Országoként eltérőek a pszichoszociális kockázatok kezelési módjai. A skandináv országok átfogóbb megközelítést alkalmaznak a kelet-európai országoknál (EU-OSHA, 2010a).

Az EU-OSHA az alábbi kérdéseket kutatta:

1. Összefügg-e a pszichoszociális kockázatok kezelésének mértéke a szervezeti szintű előmozdító és hátráltató tényezőkkel?
2. Mi a kapcsolat a nemzeti kultúra és a pszichoszociális kockázatok kezelése között?

3. Kapcsolódik-e a kulturális háttér a pszichoszociális kockázatok kezelését előmozdító és hátráltató tényezőihez, valamint az előmozdító és hátráltató tényezők, illetve a pszichoszociális kockázatok kezelése közötti kapcsolat függ-e a kulturális háttértől?

4. Milyen szervezeti típusok vannak a pszichoszociális kockázatok kezelésével kapcsolatos megközelítésük és a pszichoszociális kockázatok kezeléshez kapcsolódó tényezők tekintetében, ha figyelembe vesszük a körülményeket is?

A pszichoszociális kockázatok kezelése (előre ható és hátráltató tényezők)

A pszichoszociális kockázatok kezelésénél vizsgálták a kockázatok kezelésére szolgáló eljárások és intézkedések számát. Eszerint a skandináv országokban számszerűsíthetően magas szintű a pszichoszociális kockázatok kezelése, míg a kelet-közép európai országokban ez a mutató jóval alacsonyabb.

Korábbi kutatások már leírták, hogy a munkabiztonság „jó” irányítása a pszichoszociális kockázatok kezelésének egyik legfontosabb előmozdító tényezője, és egyben nagy mértékben megegyezik az általános kockázatkezelés tényezőivel (EU-OSHA, 2012b). A felmérés szerint munkavédelemmel kapcsolatos vezetői elkötelezettség a pszichoszociális kockázatok kezelésének közös markere is. A pszichoszociális kockázatok kezelését előmozdító további tényezők a:

- a szervezet mennyire jelzi a pszichoszociális kockázatokat;
- a dolgozók mennyire vonódnak be a kockázatértékelést követő intézkedések kidolgozásába és végrehajtásába,
- a munkavállalói képviselő (munkavédelmi megbízott) megléte.

Ezek mellett az általános kockázatkezelés olyan okait is olyan előmozdító tényezőiként azonosították, mint

- a jogi kötelezettség teljesítése,
- a munkavállalói elvárások teljesítése,
- a termelékenység fenntartása,
- a szervezet jó hírének fenntartása.

A pszichoszociális kockázatok kezelésének hátráltatói a vezetői tájékozottság, valamint a szakértelem hiánya általános munkavédelmi kérdésekben. Ezek az összefüggések azonban kevésbé markánsak, mint az előmozdító tényezők és a pszichoszociális kockázatkezelés közötti kapcsolat.

Előre ható tényezők:

Vezetői elkötelezettség

Munkavállalói elvárások
Feedback-rendszer
Munkavállalói képviselő
A szervezet saját brand-je
Munkavállalói részvétel a kockázatértékelési folyamatban
Jogszabályi elvárások

Hátráltató tényezők:

Szakértelem vagy szakértők hiánya
Tudatosság hiánya a vezetőségben
Tudatosság hiánya a munkavállalóknál
Pénzhiány
Az idő vagy a munkaerő hiánya
A nemzeti kontextus hatása

Olybá tűnik, hogy a munkabiztonságra, illetve a pszichoszociális kockázatok kezelésére irányuló kezdeményezéseket befolyásolja a kedvező gazdasági helyzet és a kedvező kulturális klíma. Több korábbi tanulmány írt le a nemzeti kultúra és a pszichoszociális kockázatkezelés között összefüggést (Lok és Crawford, 2003; Chen, 2004; Moncada et al., 2010).

A szervezet hatása a kockázatkezelésre

A nemzeti kontextuson kívül a vállalat jellemzői, mint az üzemméret és az ágazat is befolyásolják a pszichoszociális kockázatok kezelését. Az EU-OSHA, 2016b kutatás a kisebb vállalatoknál gyengébb munkavédelmi körülményeket talált.

Az 5–9 alkalmazottat foglalkoztató kisvállalkozások kevésbé tesznek pszichoszociális kockázatok kezelését célzó intézkedéseket. Szektorok szerinti bontásban a pszichoszociális kockázatok kezelésének alacsonyabb szintje figyelhető meg a mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halgazdálkodás, valamint a bányászat, építőipar, villamosenergia, kereskedelem, szállítás, szálláshely-szolgáltatás és vendéglátás ágazataiban. A jelenséget magyarázhatja talán a kisvállalkozások felülreprezentáltsága az említett ágazatok többségében. A korábbiakban tárgyaltak szerint a kisvállalkozásoknál – nemzeti kontextustól függetlenül – jellemző a pszichoszociális kockázatok alacsonyabb szintű kezelése.

Az oktatás, az egészségügyi és szociális ágazatok esetében tapasztalt magasabb szintű kockázatkezelés, illetve az erre irányuló magasabb szintű képzés talán azzal magyarázható, hogy ezekben a

ágazatokban a pszichoszociális kockázatok jelentősége nagyobb. Másfelől, ez arra is utalhat, hogy e szektorokban inkább tudatában vannak a pszichoszociális kockázatok jelentőségének.

Forrás: A pszichoszociális kockázatok kezelése az európai munkahelyeken – az új és újonnan megjelenő kockázatokról szóló második európai vállalati felmérés (ESENER-2) megállapításai.
<https://osha.europa.eu/hu/themes/psychosocial-risks-and-stress>

Munkakörnyezet: a megfelelő fizikai munkakörnyezet nemcsak az egészség megőrzésének szempontjából fontos, hanem azért is, mert a nem megfelelő munkakörnyezet negatív hatással bír a koncentrációs és a kommunikációs képességre, ezáltal csökkenti a munkateljesítményt. Az alkalmatlan hőmérséklet, a huzat, a nem megfelelő megvilágítás, a túlzott vagy zavaró zaj mind negatív hatású lehet.

Bár az irodai munkavégzéssel kapcsolatos egészségügyi kockázatok nemcsak a számítógépek/ digitális technológiák használatával kapcsolatosak, azonban az irodai munkahelyeken dolgozó munkavállalók nagyobb része ilyen eszközök felhasználásával végzi a munkáját.

A képernyős berendezések használatáról szóló EU-irányelv rendelkezései különösen fontosak, bár napjainkra kicsit már avítottak.

A tudományos szakirodalom széles körű konszenzusa szerint a számítógéppel végzett munka nem károsítja a szemet vagy a látást. Kétségtávol, a hosszan tartó képernyős munkavégzés vizuális kellemetlenséget és átmeneti tüneteket okozhat, mint például a szemszárazság, de nem áll rendelkezésre megdönthetetlen bizonyíték annak tekintetében, hogy az ilyen munka valóban károsítja a látást.

Az Egyesült Királyságban több mint 1500 számítógép-felhasználón végzett tanulmányában Melrose és munkatársai (2006) megállapították, hogy a bejelentett szemészeti tünetek tekintetében nem tapasztalható szignifikáns különbség a kontroll csoporttal összevetve. Eszerint nincs szignifikáns kapcsolat a képernyős munka és a vizuális problémák előfordulása között. Ideiglenes vagy átmeneti tüneteket (mint például fejfájás, fáradt, gyulladt vagy fájó szemek) okozhat, ha hosszú ideig megszakítás nélkül meredünk a monitorra, a képernyő rosszul beállított helyzete, villogó/vibráló képernyők, nem megfelelő világítás, tükröződés és visszaverődés, vagy a szöveg olvashatóságát rontó gyenge kontraszt.

Egyre több aggodalomra ad okot, hogy az „új típusú irodai munkavégzés” keretében (amit például az okostelefonok és a tabletek elszaporodása tesz lehetővé) egyre több munkáltató várja el, hogy a munkavállalók munkaidőn kívül is ellenőrizzék az e-maileket, válaszoljanak rájuk, foglalkozzanak az átküldött anyagokkal. A „munka és a magánélet közötti egyensúly” elmosódása pszichoszociális kockázatot jelent.

A képernyős munkavégzés főbb egészségügyi következményei lehetnek a csont-izomrendszeri betegségek, kiemelten a nyak lágy szövetei és ízületei, a felső végtagok (vállak, karok, kéz, csukló,

ujjak), a hát vagy alsó végtag (térd, csípő, láb) érintettségével. Jellegzetes tünetek lehetnek a fájdalom, gyulladásos duzzanat, érzéskiesések és zsibbadás, amik – ha nem történik megfelelő preventív intézkedés – mozgásszervi elváltozásokat, vagy hosszú távon fogyatékossgot is okozhatnak.

A mozgásszervi megbetegedés kifejezés magában foglalja az adekvát szakorvosi diagnózisokkal alátámasztott megbetegedéseket (pl. a befagyott váll szindróma, karpalis-alagút szindróma, TOS) ugyanúgy, mint az általános, diffúz fájdalommal járó aspecifikus elváltozásokat is.

Törvényi háttér

A 80-as évek végén az Európai Községek Tanácsa elindított egy programot a munkahelyi biztonság szintjének emelésére. Az ennek keretében létrejött tanácsi irányelvek közül a DSE-irányelv meghatározza a minimális biztonsági és egészségvédelmi követelményeket a képernyővel végzett munka során. Ezeket a minimum-követelményeket úgy tervezték, hogy ösztönözzék a fejlesztéseket, különösen a munkakörnyezetben, hogy biztosítsák a védelem és egészségvédelem jobb szintjét a képernyőket használó munkavállalók számára.

A jelenlegi irányelv egyik hátránya, hogy nem tartott lépést a technológia és a munkamódszerek változásaival. Ennek következtében nincsenek benne utalások a számítógépes egerek használatára, vagy alternatív ülési lehetőségekre – mint például speciális ülőpadok –, vagy álló munkaállomásokra. Az irányelv rögzíti az irodai „munkaállomás” fogalmát egy hagyományos irodai környezetben, annak ellenére, hogy sok munkavállaló már nem klasszikus munkaállomásokon, vagy akár munkahelyeken dolgozik (például otthoni munkavégzés). Ezen kívül nem foglalkozik a „hordozható” rendszerekkel (laptopok, tabletek, telefonok).

Az irányelv meghatározza a munkáltatók kötelezettségeit, úgymint a kockázatelemzéssel, a munkavállalók tájékoztatásával és képzésével, a napi munka rutinjának tervezésével, a munkavállalók szemének és látásának védelmével kapcsolatosan. Az irányelvben szó van számítógépek elvárt paraméteriről, a munkaasztalokra és munkafelületekre, valamint irodai székekre vonatkozó előírásokról. Az irányelv a megvilágítás, a visszaverődés és visszatükröződés, a zaj, a hő, a sugárzás és páratartalom munkakörnyezetben elvárt követelményeire is kitér. Ilyen az 50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet is. Az irányelv szellemét követve viszont az irodai munkakörnyezet egészét, illetve egészének megfelelőségét kell néznünk, figyelembe véve az alábbi jogszabályokat:

- 1993. évi XCIII. törvény a munkavédelemről. -5/1993. (XII.26.) MüM rendelet a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról.
- 50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet a képernyő előtti munkavégzés minimális egészségügyi és biztonsági követelményeiről.

- 3/2002. (II. 8.) SZCSM–EüM együttes rendelet a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről.
- 14/2004. (IV. 19.) FMM rendelet a munkaeszközök és használatuk biztonsági és egészségügyi követelményeinek minimális szintjéről.
- 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről.
- 65/1999. (XII. 22.) EüM rendelet a munkavállalók munkahelyen történő egyéni védőeszköz használatának minimális biztonsági és egészségvédelmi követelményeiről.
- 66/2005. (XII. 22.) EüM rendelet a munkavállalókat érő zajexpozícióra vonatkozó minimális egészségi és biztonsági követelményekről.

Fogalmak:

képernyős eszköz: számjegy-, betű- és grafikus képsorokat képernyőn megjelenítő készülék, függetlenül az alkalmazott megjelenítési folyamattól;

képernyős munkahely: olyan munkaeszközök együttese, amelyhez a képernyős eszközön kívül csatlakozhat adatbeviteli eszköz (billentyűzet, szkennel, kamera, egyéb adatbeviteli eszköz), egyéb perifériák (mutatóeszköz, nyomtató, plotter, lemezegység, modem stb.), esetleges tartozékok, ember-gép kapcsolatot meghatározó szoftver, irattartó, munkaszék, munkaasztal vagy munkafelület, telefon, valamint a közvetlen munkakörnyezet;

képernyős munkakör: olyan munkakör, amely a munkavállaló napi munkaidejéből legalább négy órában képernyős munkahelyen képernyős eszköz használatát igényli, ideértve a képernyő figyelésével végzett munkát is;

képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg: a szemészeti szakvizsgálat eredményeként meghatározott, a képernyő előtti munkavégzéshez szükséges szemüveglencse, és ennek a lencsének a rendeltetésszerű használatához szükséges keret, ide nem értve a munkavállaló által a képernyő előtti munkavégzéstől függetlenül egyébként is használt szemüveget vagy kontaktlencsét.

Mozgásszervi megbetegedések kockázata az irodai munkahelyeken

Kényszerített helyzet/testtartás jelentette problémák: egyre inkább elismert a mozgás szerepének fontossága a mozgásszervek egészségének fenntartásában, és az is, hogy a hosszú ideig tartó, rögzített testtartásban való munkavégzés nem kedvez az egészségnek. Ülőmunka esetében a mozgáshiány hatásait súlyosbítja az ülés közben kialakuló alszári pangás, ami növeli a visszérbetegségek és mélyvénás trombózisok kialakulásának valószínűségét. Nyilvánvaló, hogy az ülés közben felvett testhelyzetet befolyásolja a számítógépek és irodai bútorok elhelyezése. A tartós, rossz testhelyzetben

való munkavégzés (különösen a végtagok és a nyak kényelmetlen pozíciói), amelyek az irodai berendezések (mint például a képernyők, billentyűzetek és más input eszközök) ergonómiát mellőző elrendezéséből fakadnak, felgyorsítják vagy súlyosbítják a csont- és izomrendszeri tünetek kialakulását.

Az irodai munka időtartama, intenzitása és tervezése:

Az ipari (főleg futószalag melletti) munkahelyeken már régóta felismerték a tartós, repetitív tevékenységből eredő csont- és izomrendszeri elváltozások kockázatát. Ismert úgyszintén, hogy a hosszú ideig tartó, szünetmentes munkavégzés számítógépes billentyűzettel és/vagy érintőképernyős beviteli eszközökkel, amelyek gyakori és ismétlődő kéz-/csuklómozdulatokat tartalmaznak, szintén hozzájárulhatnak a kéz/kar ízületeit érintő megbetegedések kockázatához az irodai munkahelyeken. Ezen fizikai kóroki tényezők hatásait a számítógépes munka bizonyos formáinak – esetleg ismétlődő/monoton jellegének megfelelő – magas koncentrációs szint igénye és információ-túlterhelés növelheti.

A munkahelyi helyes testtartással kapcsolatos evidenciák és ajánlások

A váz-izomrendszeri betegségek (MSD) az EU-ban a leggyakrabban regisztrált foglalkozási betegségek közé tartoznak. Egyre fokozódó problémát jelent, és a hosszú táppénzzel járó munkaképtelenség egyik leggyakoribb oka. A kockázatok csökkentésére az EU-OSA (EU-Occupational Safety and Health Agency) 2000-ben és 2007-ben folytatott kampányokat a rizikófaktorok feltárására. Az European Agency of Safety and Health at Work az European Risk Observatory sorozatában 2010-ben publikálta az *OSH in figures work-related musculoskeletal disorders in the EU- Facts and Figures* kiadványát, amelyben összefoglalta a munkavégzéssel kapcsolatos váz-izomrendszeri megbetegedések helyzetét a tagországokban.

A különböző országok különböző kifejezéseket használnak a mozgásszervi megbetegedések (musculoskeletal disorders-MSD) leírására. Ide tartoznak a kumulatív trauma-rendellenességek, a felső végtagi rendellenességek és az ismétlődő törzsérülések (RSI). Egyes források az utóbbi kifejezést „diagnózisként” (bár nem egy olyan klinikai definícióval) használják, amelyet nem specifikus tünetekre alkalmaznak.

National Health Survey Standard Evaluation Framework for physical activity interventions

www.noo.org.uk/core/frameworks/SEF_PA

National Institute for Health and Clinicalare Excellence, NICE, Exercise referral schemes to promote physical activity 2004. NICE public health guidance 54 www.nice.org.uk/guidance/ph54

Az MSD (Musculo Skeletal Disorders) magába foglalja a váz-izomrendszer valamennyi kóros elváltozását, amelyek kialakulásában és súlyosbodásában a munkahelyi kockázati faktorok szerepet játszanak. Az MSD-be sorolt tünetek/panaszok változatosak: hátfájdalom, hátsérülések, a nyak és a felső végtagok ismétlődő megterhelés következtében létrejövő károsodása, valamint az alsó végtag problémái. Az alsó végtagokat érintő panaszok általában valós jelentőségük alatt értékeltek.

Az Eurostat adatai alapján az elfogadott foglalkozási betegségek között a muszkuloszkeletális megbetegedések a leggyakoribbak.

A 2005-ös évben a muszkuloszkeletális betegségek adták az EU-ban (European Occupational Disease Statistics EODS) a bejelentett foglalkozási betegségek 39%-át, leggyakoribbak kórképek a könyök lateralis epicondylitise, a kezek tendosynovitise és a carpalis alagút szindróma voltak. Nők esetében a carpalis alagút szindróma adta a bejelentett foglalkozási betegségek 85%-át.

A muszkuloszkeletális megbetegedések legfontosabb rizikótényezői:

- repetitív (ismétlődő) igénybevétel,
- kényszertesttartás,
- nehéz tárgyak mozgatása,
- foglalkozás-specifikus kockázati tényezők.

A repetitív igénybevétel a leggyakoribb kockázati tényező, az EU-ban a munkavállalók 60–70%-a kitett ennek, a munkaidő negyed részében. Ugyanezen munkavállalók 50%-a esetében van jelen kényszertesttartásban végzett munkatevékenység.

A 2005-ös ESWC szerint a munkavállalók közel 50%-a dolgozik munkája során számítógéppel. A magyarországi munkavállalók 36,1%-a panaszolt hátfájdalmakat, 23,8%-a váll és nyakfájdalmat, 17%-a felső- és alsó végtagi fájdalmat.

Az OLEF 2000-es adatai szerint hazánkban a nők kétharmada, a férfiak fele érintett nyak-, hát- vagy derékfájdalom tekintetében. Magyarországon az MSD-k rizikófaktorai – fontossági sorrendben – az alábbiak: repetitív kéz/kar igénybevétele: 62,3%; kézi tehermozgatás: 36,3%; hosszú állás, járás: 70,5%; kényszertesttartásban való munkavégzés: 53,2%; vibráció: 34,2%.

A kényszertesttartással járó munkavégzés jellemző entitásai az alábbiak:

- fej szintje feletti munkavégzés felfelé nézéssel,
- vállmagasságban való munkatevékenység,
- görnyedés, lehajlás,
- a test frontális síkja előtti teheremelés,
- munkaeszköz használata, adaptálódás a munkaeszköz alakjához,
- rossz megvilágítás,
- előre dőlés a munkafelület fölé,

- könyvek emelgetése.

Rozecrance J.- Porszász J. - Cook T. - Fekecs E.- Karácsony T.- Merlino L.- Anton D.: Musculoskeletal Disorders among construction apprentices in Hungary. Cent Eur, J Public Health, 9 183-187, 2001

Másodlagos rizikótényezők között szerepelnek a klimatikus tényezők, úgymint a hideg/meleg hőmérséklet, szél, nedvesség, vibráció, a megfelelő megvilágítás hiánya.

A foglalkozási MSD-k jellemzően 35–55 év közötti korban jelentkeznek, prevalenciájuk 35–45 év között 2743/100000, 45–55 év között 3399/100000, 55–65 év között 3555/100000 fő.

A népgazdasági szektorok közül érintettség tekintetében vezet az egészségügyi és szociális ágazat (4283/100000 fő) második helyen a közlekedési és kommunikációs ágazat áll (3160/100000 fő), ezt követi az építőipar (3158/100000 fő) a mezőgazdaság, vadászat és erdészet (2895/100000 fő).

(Eurostat LFS)

Tények a munkahelyi MSD-ről

- Az MSD előfordulása valamennyi munkakörben/szektorban nő.
- Az MSD kockázata emelkedik a fiatalkorú munkavállalók között.
- Jelentős a nők kitettsége.
- A szolgáltató szektorban előfordulását rendszerint alul becslik.
- Az önfoglalkoztatók MSD kockázata nagyobb mértékű, mint a szervezett munkavégzésben részt vevő dolgozóké.
- A statikus testhelyzetben végzett munka előfordulása emelkedett az utóbbi időben.
- A hosszas állás és ülés az MSD szignifikáns kockázati tényezője.
- A sérülékeny munkavállalói csoportokra (nők, fiatalok, migránsok, egészségkárosodást szenvedett munkavállalók) külön figyelmet kell fordítani.
- Az EU tagállamai nem egységesek az MSD megítélése szempontjából.

Workplace Guidelines for the Prevention of Musculoskeletal Injuries A Joint initiative

www2.gov.bc.ca/caworkplace_guidelines_prevention,

Safety and Health at the Work

ilo.org/global/.../safety-and-health-at-work/.../index.htm,

EU labour force survey

ec.europa.eu/eurostat/.../EU_labour_force_survey.

(Eurostat LFS)

Szemponatok a huzamos üléssel és állással járó, statikus munkavégzés kockázati tényezőinek feltárásához és megelőzéséhez

A huzamos ülést és állást általában kevésbé értékelik rizikótényezőként, a kézi tehermozgatással szemben. Ezt a szemléletet igen fontos lenne megváltoztatni, amihez az alábbi rövid sillabusszal szeretnénk segítséget nyújtani.

- A kockázatértékelés során a hosszas ülést és állást is rizikótényezőként kell kezelni.
- Különös figyelmet kell rá fordítani az alsó végtag mozgásszervi és és vaszkuláris megbetegedései esetén.
- Fontos a szolgáltató szektor új típusú munkahelyeire, mint például az otthoni munkavégzésre (home office), és az idős/idősödő munkavállalók kockázataira figyelmet fordítani.
- Ajánlott a holisztikus megközelítés, a multiplex expozíciók együttes hatásainak értékelése.
- Javasolt nagyobb figyelmet fordítani az MSD-k incidencia, prevalencia és etiológiai tárgyú felmérésére.
- Ajánlatos az MSD-k kumulatív felmérése és értelmezése.
- A munkahelyi fizikai aktivitást népszerűsítő programok kidolgozása és terjesztése.
- Hosszas üléssel vagy állással járó tevékenységek esetében ajánlott a pozíció rendszeres változtatgatása, az ülő és álló testhelyzet variálása.
- A munkahelyi ergonómia előtérbe helyezése a tervezéskor.
- Preventív programok kidolgozása a repetitív/monoton munkát végző dolgozók részére.
- A programokat az egyes nemzetgazdasági szektorok sajátosságait szem előtt tartva kell megtervezni.
- Fontos az atípusos munkaszerződések, részállásban, otthoni foglalkoztatás körében munkáltatott személyek alkalmazási körülményeinek figyelembevétele a programok tervezésénél.
- Speciális szempontok jelentkeznek a változó munkahelyek, változó munkafeltételek esetében is (otthon végzett munka, utazással járó tevékenységek).

A muszkuloszkeletális betegségekkel kapcsolatos prevenciós programok tervezésekor javasolt szempontok figyelembevétele

- A munkavállalók általában különböző MSD kockázati tényezőknek vannak kitéve.
- Holisztikus megközelítés javasolt, amelynek során a teljes test terhelésének értékelése, a munkaszervezéssel, klimatikus viszonyokkal kapcsolatos szempontok figyelembevétele is ajánlott.

Ergonomic Guidelines for Manual Material Handling

www.cdc.gov/niosh/docs/2007/131

Az ergonómia jó gyakorlata – a veszélyek és kockázatok csökkentése

A megfelelően kialakított irodai munkaállomás segít a munkavállalóknak a megfelelő testtartás fenntartásában. Az a kényelmes munkahely, ahol az ízületek természetesen ellazultak, csökken az izmok tónusa, az inak és csontrendszerek feszültsége. Többek között ezzel is csökken az MSD-k kialakulásának kockázata.

Manapság már nem csak hagyományos irodai székekkel rendezhető be egy iroda. Egyre több alternatíva válik elérhetővé, beleértve a különböző alternatív ülőhelyeket és az álló munkaállomásokat. A munkahelyek megfelelő ergonómiai kialakítása a Workplace Ergonomics Reference Guide 2. kiadása alapján lehetséges.

Ajánlások a képernyős munkavégzéshez kötött megfelelő testhelyzet biztosítására:

- A monitor képernyőjének felső része szemmagasságban, vagy valamivel alatta helyezkedjen el.
- Az ülő testhelyzet a képernyővel szemben helyezkedjen el.
- A szék 5 pontos alátámasztású és állítható legyen.
- A hát és a nyak megfelelően feküdjön fel a háttámlára.
- Deréktámasz alkalmazása fontos.
- Az alkarok alátámasztása felfelé ferdülő módon, puha kartámasszal történjen.
- A csukló kímélésére rugalmas csuklótámasz használható.
- A kéz és csukló vertikális pozíciója előnyös a gépeléshez. A radius és az ulna kereszteződő helyzete a nervus medianus kompresszióját, carpalis alagút szindróma kialakulását okozhatja.
- A törzs és a combok, illetve a lábszár és a lábak is derékszögben találkozzanak.
- A lábak a padlón, vagy a lábtartón támaszkodjanak.
- Ülőpárna alkalmazásával biztosítható a medence és a combok egyenletes terhelése.

Az alternatív stílusok, mint a térdelő szék és a nyeregshéz bizonyos előnyökkel rendelkezik a hagyományos irodai székekhez képest. Azonban előnyök nincsenek hátrányok nélkül, és általánosan nem válthatják ki a hagyományos székeket minden munkahelyen.

Az iroda bútoraira vonatkozó ajánlások

- Az állítható, megfelelő bevonatú, ergonomikus székek használata alapvető.
 - Az alkatához és munkafolyamathoz igazított székbeállítás.
 - A gyakran használt munkaeszközöket könnyen elérhető távolságban, a ritkábbakat távolabb kell elhelyezni.
 - Kerülendő az azonos pozícióban való hosszas munkavégzés.
 - Kerülendő ugyanazon egyszerű mozgások folyamatos ismétlése.
 - Javasolt a testhelyzet változtatásához kötni a munkafeladatokat.
 - A képernyő tükröződésmentes beállítása (ablakra merőlegesen) és az adekvát megvilágítás kialakítása.
 - A munkaasztal magasságának a munkavállaló alkatához igazodó beállítása.
 - Az asztallap alatt elég hely legyen az alsó végtagok 90⁰-os elhelyezésére.
 - A munkaasztal legyen elég nagy a munkaeszközök kényelmesen elhelyezésére, a munka közbeni kényszersértés elkerülésére.
 - A munkaasztal felszíne matt legyen a tükröződés csökkentésére.
 - A klaviatúra és az egér közös felületen legyen, a használó előtt, a monitor alatt.
 - Elhelyezésük úgy történjen, hogy az alkar és a csukló megfeszítése nélkül is használhatóak legyenek.
- Bár a hagyományos íróasztaloknál drágábbak, az állítható magasságú íróasztalok, amelyek lehetővé teszik a munkavállaló számára az ülő- és álló pozíciók közötti váltást, hasznosak lehetnek, főleg azoknál a munkavállalóknál, akiknek már derék- és/vagy hátfájdalmaik vannak és nem bírják a hosszas ülést.

A klaviatúrára és az egérre vonatkozó ajánlások

- A klaviatúrát olyan magasra kell tenni, hogy a felkar és alkar 90⁰-os szöge biztosított legyen.
- A klaviatúra munkaasztallal bezárt szöge állítható legyen.
- Ajánlott a csuklótámasz használata. Kerülni kell a csukló közvetlen megtámasztását az asztal szélén.
- MSD betegségek kialakulása esetén ajánlott alternatív klaviatúra és egér használata.

Egyéb, szükséges eszközök alkalmazására vonatkozó ajánlások

- A dokumentumtartót a klaviatúra és a képernyő közé kell helyezni úgy, hogy a szem képernyőről történő elmozdításával lehetővé váljon a dokumentum olvasása.
- A képernyőhöz is rögzíthető a dokumentumtartó, a domináns szem oldalán.
- Telefonáláshoz fülhallgató használata ajánlott, amellyel csökkenthető a nyak feszülése.

A monitor elhelyezésre vonatkozó ajánlások

- A monitort az ablakra merőlegesen kell tájolni.
- A monitor a dolgozó előtt szilárd felületen helyezkedjen el.

- Fontos a megfelelő kontraszt és a fényerő beállítása.
- A monitor síkja lehetőleg a szemtől kartávolságra legyen.
- A monitor felső széle szemmagasság alatt helyezkedjen el, bifokális szemüveg használata esetén ennél alacsonyabban.

Láthatósággal kapcsolatos ajánlások

- A szemizmok tónusának csökkentésére gyakorta szükséges a szem fixálásának megszakítása, távolra nézés.
- Ajánlott a szem gyakori nedvesítése pislogással, vagy műkönny használatával.
- Ajánlott a monitor képernyőjének heti rendszeres tisztítása.

Az egészséges munkahelyi jó gyakorlat

- alapvető az irodai bútorok legkedvezőbb pozícióba történő állítása,
- kényelmes ülőpozíció,
- a hát, a csípő, talpak megtámasztása, és a térdhajlatra gyakorolt nyomás minimalizálása,
- a munkavégzés során időnként más jellegű feladatok végzése, testhelyzet változtatása, sétá,
- az egér váltott kézzel történő használata,
- lehető legkisebb erőfeszítés a gépelés során,
- a gép hangerejének leghalkabbra állítása.

Egyéb egészséget érintő tényezőkre vonatkozó ajánlások

- Ajánlott a komfortos hőmérséklet biztosítása.
- Jó levegőminőség, megfelelő légcseré biztosítása, de huzathatás nélkül.
- Fontos minél több mozgás a munkavégzés során.
- Ülő és álló pozícióban való munkavégzés kombinálása.
- Rendszeres orvosi és szemorvosi kontroll.

Hőmérséklet: 19–23 °C

Páratartalom: 40–60%

Szellőztetés: személyenként min. 8–10 liter s-1

Légsebesség: <0,25 ms-1

Zaj: <55dB (A), ha a feladat koncentrációt igényel,

<60dB (A) más feladatokhoz

Megvilágítás általánosan: 300–500 lux a munkaterületen

A munkahelyi fizikai aktivitás

Egyre inkább elismert tény, hogy az emberi testet mozgásra találták ki, és az ülő munkával kapcsolatos számos egészségügyi probléma nem szükségszerűen a helytelen üléspozíciónak, hanem az ilyen munkához kapcsolódó mozgás hiányának köszönhető. A helyzet javítására olyan munkatervet javasolnak, ahol az ülő és álló munkahelyi pozíciót rendszeresen váltogatják. Egyszerű, de hatékony intézkedés, ha a munkatársak az irodában odamennek egymáshoz és beszélgetnek, ahelyett, hogy e-mailt küldözgetnének egymásnak.

- Javasolt rendszeresen rövid szüneteket tartani, azalatt tornagyakorlatokat végezni (váll, nyak, végtagok, kezek, ujjak és a törzs izmainak átmozgatása).
- Ajánlott legalább 45 percenként az ülő pozícióból felállni.
- Javasolt legalább 20 percenként elnézni a számítógép képernyőjéről.

Workplace Ergonomics Reference Guide 2. edition, cap.mil/Dokuments/CAP_Ergo_Guide.pdf

A hagyományos ülési testhelyzetet a következők jellemzik:

A fej egyenes vagy enyhén előre hajlított, a képernyőre néz, és általában a törzshez igazodik. A vállak ellazultak, a felkarok általában a test oldalához simulnak. A háttámla (megfelelő deréktámasszal) a testre teljes mértékben feltámaszkodik, a dolgozó függőlegesen ül, vagy kissé hátra dől (előnyösebb).

A könyök a test mellett, körülbelül 90 fokra hajlítva. A kéz, a csukló és az alkar egyenes (anatómiailag semleges helyzetben), és nagyjából párhuzamosan áll a padlóval. A combokat és csípőt jól párnázott ülés támasztja, és általában párhuzamosak a padlóval, vagy kissé ferde helyzetben (a csípő magasabban, mint a térd). A lábak a padlón vagy a lábtartón nyugodnak.

Ne felejtsük el, hogy számos alternatív bemeneti eszköz áll rendelkezésre, amelyek hagyományos egér helyett használhatók. Ezek hasznosak lehetnek, különösen akkor, ha a munkavállalók az egér használatával kapcsolatos tüneteket tapasztalnak. Mindazonáltal mindig ügyelni kell arra, hogy az alternatív eszköz ne okozzon további problémákat. További lehetőségként a hang-aktivált szoftver is megoldást kínálhat.

Függetlenül attól, hogy mennyire van jól berendezve a munkahely, a hosszan tartó statikus pozícióban való munkavégzés nem egészséges. A munkatevékenységet úgy kell szervezni, hogy lehetővé kell tennie olyan szüneteket, vagy mikro-szüneteket, amelyek során a munkavállaló:

A szék vagy a háttámla kis módosításával változtassa meg gyakran a munkapozícióját.

Mozgassa meg ujjait, kezét, karját és törzsét.

Végezzen el különböző, más jellegű feladatokat, például másolást, postázást.

Álljon fel és sétáljon körül.

Váltogatva, a szemét hol a képernyőre, hol a távolabb lévő tárgyakra fókuszálja.

A fizikai változatosság és a rendszeres szünetek a munkanap alatt is segítik az izmok pihenését. A gyakorlatok és pihenők végrehajtása szintén segíti a test és az elme felfrissülését. Az ilyen eljárások növelik a termelékenységet és csökkentik a számítógép-használók körében tapasztalható csont-izomrendszeri panaszokat (MSD), csökkentik a számítógép használatával kapcsolatos kockázatokat.

Forrás: https://oshwiki.eu/wiki/Ergonomics_in_Office_Work

Foglalkozások és kockázatok a szektorban

1210 Gazdasági, költségvetési szervezet vezetője (igazgató, elnök, ügyvezető igazgató)

A foglalkozás tartalma: szakterületének megfelelően tervezi, vezeti, koordinálja és ellenőrzi az általa vezetett szervezet tevékenységét a tulajdonosi, illetve irányító szerv (igazgatótanács, közgyűlés, taggyűlés, felsőbb szervek) által megszabott irányelveknek megfelelően. Kialakítja a munkaszervezetet, szabályozza a belső munkaköröket és hatásköröket. Beosztott vezetők közreműködésével, irányítja és összehangolja a szervezeti egységek munkáját. Biztosítja a hatékony működést, a forráshoz (tőkéhez) jutás és annak hatékony működtetésének, valamint a szabályozási környezetnek megfelelően. Munkája során informatikai eszközöket használ.

Készségek és kompetenciák: kognitív készségek tekintetében a probléma átlátásának képessége és a világos gondolkodás szükséges. Kivitelezési készségek közé tartozik az akarati tényezők kontrollja, a jó kommunikáció és kapcsolatteremtési készség, a rendszerszemlélet és a rendszerezés, döntéskészség. Fontos a stressztűrő képesség.

A foglalkozás jellege: ülő és álló testhelyzetben, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta terhelések. Számítógép-függőség lehetősége. A szemre gyakorolt terhelés, a szemizmok feszüléssel terhelése, a konjunktiva, kornea kiszáradása. A váz-izomrendszer ülő helyzetű terhelése, a nyak, váll, lumbális gerinc izomzatának feszüléssel terhelése. A sokszor ismétlődő mozdulatok (egérhasználat) okozta alkar, csukló, kézterhelés, karpalis alagút szindróma, laterális epikondilitisz. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata (továbbiakban 3. sz. melléklet), ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt (továbbiakban 2. sz. melléklet).

Megjegyzések: egészségfejlesztés céljából általános prevenciós stratégia javasolt (dohányzás kerülése, egészséges táplálkozás, rendszeres fizikai aktivitás, testsúly optimális szinten tartása, optimális stresszkezelési stratégiák, vérnyomás, vércukor és vérzsír, szív- és érrendszeri kockázati tényezők optimális szinten tartása (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: kardiovaszkuláris és daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszköz: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

1323 Pénzügyi tevékenységet folytató egység vezetője

A foglalkozás tartalma: alapvetően banki intézmény, hitelintézet, vagy például biztosítószervezet munkáját tervezi, szervezi, irányítja, koordinálja. Fontos feladata a pénzügyi politika kialakítása, a folyamatok figyelemmel kísérése, változtatások kezdeményezése. Pénzügyi tervek és stratégiák kidolgozása és felülvizsgálata, pénzügyi beszámolók készítése. Pénzügyi információs rendszer működtetése. Napi munkavégzésében informatikai eszközöket alkalmaz.

Készségek és kompetenciák: kognitív készségek tekintetében a probléma átlátásának képessége és a világos gondolkodás szükséges. Kivitelezési készségek közé tartozik az akarati tényezők kontrollja, a jó kommunikáció és jó kapcsolatteremtési-, valamint kombinációs készség szükséges az összefüggések felismeréséhez. Fontos a stressztűrő képesség.

A foglalkozás jellege: ülő, álló, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: bőrdaganatok kialakulásának kockázata miatt a bőr rendszeres ellenőrzése, kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok, daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszköz: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

1411 Számviteli és pénzügyi tevékenységet folytató egység vezetője

A foglalkozás tartalma: adott vállalat vagy szervezet struktúrájában megtervezi, vezeti, koordinálja és ellenőrzi a vállalat vagy szervezet számviteli és pénzügyi műveleteit. Tevékenységi körébe tartozhat a pénzügyi politika kialakítása, a pénzügyi műveletek tervezése, elemzése és ellenőrzése; pénzügyi tervek és stratégiák kidolgozása és felülvizsgálata, pénzügyi beszámolók készítése; a számviteli politika kialakítása, a számviteli rendszer kiépítése és működtetése, könyvvizsgálat elvégzése, éves beszámolók készítése, közzététele. Napi munkavégzésében informatikai eszközöket alkalmaz.

Készségek és kompetenciák: kognitív készségek tekintetében a probléma átlátásának képessége és a világos gondolkodás szükséges. Kivitelezési készségek közé tartozik az akarati tényezők kontrollja, a jó kommunikáció és kapcsolatteremtési készség. Fontos a stressztűrő képesség.

A foglalkozás jellege: ülő és álló testhelyzetben, épületen belül végzett szellemi munka. Számítógép-függőség.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet, a váz-izomrendszert érintő terhelések.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázatai, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok, valamint daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszköz: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

1411 Számviteli és pénzügyi tevékenységet folytató egység vezetője

A foglalkozás tartalma: adott vállalat vagy szervezet struktúrájában megtervezi, vezeti, koordinálja és ellenőrzi a vállalat vagy szervezet számviteli és pénzügyi műveleteit. Tevékenységi körébe tartozhat a pénzügyi politika kialakítása, a pénzügyi műveletek tervezése, elemzése és ellenőrzése; pénzügyi tervek és stratégiák kidolgozása és felülvizsgálata, pénzügyi beszámolók készítése; a számviteli politika kialakítása, a számviteli rendszer kiépítése és működtetése, könyvvizsgálat elvégzése, éves beszámolók készítése, közzététele. Napi munkavégzésében informatikai eszközöket alkalmaz.

Készségek és kompetenciák: kognitív készségek tekintetében a probléma átlátásának képessége és a világos gondolkodás szükséges. Kivitelezési készségek közé tartozik az akarati tényezők kontrollja, a jó kommunikáció és kapcsolatteremtési készség. Fontos a stressztűrő képesség.

A foglalkozás jellege: ülő és álló testhelyzetben, épületen belül végzett szellemi munka. Számítógép-függőség.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet, a váz-izomrendszert érintő terhelések.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázatai, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok, daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszköz: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

1414 Vállalati stratégiatervezési egység vezetője

A foglalkozás tartalma: megtervezi, vezeti, koordinálja és ellenőrzi a vállalat vagy szervezet stratégiatervezéssel kapcsolatos feladatait, szolgáltatásait. Ezen általános tartalmon belül kidolgozza a stratégiai terveket, irányelveket, programokat, rendszereket és eljárásokat. Figyelemmel kíséri a folyamatokat, szükség szerint változásmenedzselést kezdeményez. Ellátja a stratégiához szükséges fejlesztési, irányítási és igazgatási feladatokat. Napi munkavégzésében informatikai eszközöket alkalmaz.

Készségek és kompetenciák: kognitív készségek tekintetében a probléma átlátásának képessége, rendszerszemlélet és világos gondolkodás szükséges. Kivitelezési készségek közé tartozik az akarat tényezők kontrollja, a jó kommunikáció és kapcsolatteremtési készség. Fontos a stressztűrő képesség.

A foglalkozás jellege: ülő és álló testhelyzetben, épületen belül végzett szellemi munka. Számítógépfüggőség.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet, a vázizomrendszert érintő terhelések.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázatai, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok, daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszköz: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

1415 Értékesítési és marketingtevékenységet folytató egység vezetője

1416 Reklám-, PR- és egyéb kommunikációs tevékenységet folytató egység vezetője

A foglalkozások tartalma: az értékesítési és marketingtevékenységet folytató egység vezetője megtervezi, vezeti, koordinálja és ellenőrzi a vállalat vagy szervezet, értékesítési és marketing

tevékenységét, ezzel kapcsolatos szolgáltatást nyújt. Több más tevékenység mellett feladatkörébe tartozik a vállalkozási célok megvalósítása érdekében a megcélzott piaccal történő kölcsönös kapcsolat kiépítésének és fenntartásának elemzése, tervezése, bevezetése. Napi munkavégzésében informatikai eszközöket alkalmaz. Hasonlóan a *reklám-, PR- és egyéb kommunikációs tevékenységet folytató egység vezetőjéhez*, aki megtervezi, vezeti, koordinálja és ellenőrzi a vállalat vagy szervezet reklám- és kommunikációs tevékenységét, ezzel kapcsolatos szolgáltatást biztosít.

Készségek és kompetenciák: kognitív készségek tekintetében a probléma átlátásának képessége és a világos gondolkodás szükséges. Kivitelezési készségei közé tartozik az akaratú tényezők kontrollja, a jó kommunikáció és kapcsolatteremtési készség. Fontos a stressztűrő képesség.

A foglalkozás jellege: ülő és álló testhelyzetben, épületen belül végzett szellemi munka. Számítógépfüggőség.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. A képernyős munkavégzés okozta, szemet, a váz- és izomrendszert érintő terhelések.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázatai, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok, daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszköz: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2141 Rendszerelemző (informatikai)

2142 Szoftverfejlesztő

A foglalkozás tartalma: a *rendszerelemző* az informatika foglalkozáscsoporton belül analizálja, felméri az ügyfél informatikai rendszerekkel szemben támasztott igényeit, meglévő folyamatait, problémáit, ezek alapján javaslatot tesz, illetve megtervezi és megvalósítja a lehetséges megoldásokat a jelenlegi, illetve a jövőbeni informatikai rendszerekhez kapcsolódóan. A *szoftverfejlesztő szakember* a meglévő vagy új szoftveralkalmazásokkal és operációs rendszerekre vonatkozó igényekkel kapcsolatos kutatást, elemzést és értékelést végez, és ezeknek az igényeknek megfelelő szoftveres megoldások tervezésével, fejlesztésével, tesztelésével és karbantartásával foglalkozik.

Készségek és kompetenciák: az informatikai foglalkozások magukban foglalják a matematikai készségeket, a rendszerszemléletet és a rendszerezést, a modellalkotást, a kommunikációértékelést.

A foglalkozás jellege: ülő és álló testhelyzetben, épületen belül folytatott szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: statikus és változó elektromágneses terek egészségkárosító hatása. Az elektromágneses sugárzás (extrém alacsony frekvenciájú mágneses terek-ELF, radarok, mikrohullámú sugárzás, rádiótelefon bázisállomások, távvezetékek, mobiltelefonok, IARC 2B besorolás) daganatok (gyermekkorai leukémiák, limfómák, gliómák), kardiovaszkuláris, idegrendszeri, endokrin, immun, gyomor-bélrendszeri megbetegedések (mikrohullámú, rádiófrekvenciás szindróma) kialakulásának kockázatát növeli. Képernyős munkavégzés okozta, a szemet, a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség kockázata. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázatai, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása. Nem ionizáló sugárzás.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).
Szűrővizsgálatok: rendszeres szemészeti ellenőrzés, daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszköz: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2151 Adatbázis-tervező és -üzemeltető

2152 Rendszergazda

2153 Számítógép-hálózati elemző, üzemeltető

A foglalkozások tartalma: az *adatbázis kezelő* adatbázisok optimális teljesítményének és biztonságának tervezését, fejlesztését, karbantartását és támogatását végzi. Az általános megközelítésen túl, feladata az adatbázis-architektúrák, adatstruktúrák, táblázatok, szótárak és elnevezési rendszerek tervezése és fejlesztése informatikai rendszerekhez; adatbázis-kezelő rendszerek tervezése, építése, módosítása, integrálása, bevezetése és tesztelése. A *rendszergazda* az informatikai rendszerek optimális teljesítményének és biztonságának tervezését, fejlesztését, karbantartását és támogatását végzi. Hozzá tartozik a számítógépes hálózatok és a hozzájuk kapcsolódó számítógépes környezetek karbantartása és felügyelete, valamint a rendszerek és hálózati konfigurációk javítását szolgáló változtatások javaslata, és a módosításokkal összefüggő hardver- és szoftverigények meghatározása. A *számítógép-hálózati elemző, üzemeltető* a hálózati architektúrára vonatkozó stratégiákat analizálja és ezzel kapcsolatos fejlesztési javaslatokat tesz. E mellett hálózati hardver- és szoftver fejlesztését, bevezetését, kezelését, karbantartását és konfigurálását, illetve a hálózati teljesítmény ellenőrzését, hibajavítását és optimalizálását végzi.

Készségek és kompetenciák: az informatikai foglalkozások magukban foglalják a matematikai készségeket, a rendszerszemléletet és a rendszerezést, a modellalkotást, a kommunikációértékelést.

A foglalkozás jellege: ülő, álló, alkalmanként kényszertesthelyzetben, épületen belül folytatott szellemi és könnyű fizikai munka. Számítógép-függőség kockázata.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. Zaj káros szervezeti hatásai (szerver). A statikus és változó elektromágneses terek egészségkárosító hatása. Az elektromágneses sugárzás (IARC 2B besorolás) daganatok és kardiovaszkuláris megbetegedések kialakulásának kockázatát növeli. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet, a váz-izomrendszert

érintő terhelések. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: zaj (szerver), nem ionizáló sugárzás. expozíció lehetősége. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).
Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszköz: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2511 Pénzügyi elemző és befektetési tanácsadó

2512 Adótanácsadó, adószakértő

A foglalkozások tartalma: a *pénzügyi elemző és befektetési tanácsadó* a gazdasági szervezetek, pénzintézetek és magánszemélyek részére pénzügyi tervek kidolgozását, pénzügyi befektetések kezelését és a pénzügyi terveket érintő információk mennyiségi elemzését végzi. Általános feladatai lehetnek: széles körű információs rendszer alapján pénzügyi stratégiák és tervek összeállítása, végrehajtása és elemzése; értékpapírok (részvények, kötvények) adásvétele és egyéb befektetések lebonyolítása; a tervezett befektetéseket érintő adatok értelmezése, melyek az árakra, hozamokra, stabilitásra, befektetési kockázatokra és az ezekkel kapcsolatos gazdasági hatásokra vonatkoznak; mindezek monitorozása, értékelése és visszacsatolása. Az *adótanácsadó* adóval, adójellegű kötelezettséggel, illetékkel, továbbá adó-visszatérítési igénnyel kapcsolatos tanácsadási tevékenységet végez. Közreműködik az adó-, adó jellegű kötelezettségek teljesítésében és jogok érvényesítésében. Szakértőként képviselőt lát el az adóhatóság, valamint a bíróság előtt.

Készségek és kompetenciák: a tevékenységek ellátásához jó látásra, hallásra és kommunikációs készségre van szükség. Intellektuális kompetenciái közé tartozik az oksági, analitikus és kritikus gondolkodás, a rendszerszemlélet, az összehasonlítás, az osztályozás, a lényeg kiemelésének képessége.

A foglalkozás jellege: ülő, álló és alkalmanként helyzetváltoztatással járó, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).
Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza és *pneumococcusok* ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszköz: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2521 Szervezetirányítási elemző, szervező

A foglalkozás tartalma: a hatékonyság növelése és a szervezeti problémák megoldása érdekében a szervezeti struktúrák, módszerek, rendszerek, és eljárások vizsgálatával foglalkozik. Munkája fejlesztési folyamatokkal párosul. E tekintetben a meglévő rendszerek és struktúrák elemzése és értékelése alapján javaslatokat készít a gazdálkodó szervezetek céljainak legjobban megfelelő szervezet kialakítására; a munkafolyamatok felülvizsgálatára a már működő és a tervezett módszerek és eljárások bevezetésére.

Készségek és kompetenciák: a tevékenységet egyrészt a rendszerszemlélet, a rendszerezés kompetenciája, másrészt a modellalkotás, a példakeresés és az analógiák felismerésének képessége jellemzi. Meghatározóak a jó kommunikációs kompetenciák.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet, a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza és *pneumococcusok* ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2522 Üzletpolitikai elemző, szervező

A foglalkozás tartalma: közreműködik a gazdasági szervezet stratégiájának megtervezésében és a kivitelezésben. Stratégiai, operatív és akcióterveket fogalmaz meg. Elemzéseket készít a pénzügyi, emberi erőforrás-fejlesztési, ügyfél- és közönségkapcsolati, marketing- és értékesítési területeken, továbbá ellenőrzéseket, átszervezéseket hajt végre, segítve ezzel a vezetőket, hogy el tudják érni a megfogalmazott célokat. Mindemellett feladata lehet még az új üzleti lehetőségek felkutatása, az üzleti folyamatok optimalizálása, a kapcsolati tőke gyarapítása, az üzleti tevékenység szervezésére vonatkozó tervek készítése és végrehajtásában való közreműködés; szervezetek pénzügyi életképességére,

költségszerkezetére és üzleti hatékonyságára vonatkozó információk összegyűjtése, elemzése, értelmezése.

Készségek és kompetenciák: jó nyelvi kifejezőkészség, rendszerszemlélet, problémamegoldás, modellalkotás képessége szükséges ezen foglalkozások gyakorlásához. Fontos a szervezőkészség, amelynek egyik feltétele lehet a jó fizikai állóképesség.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza és *pneumococcusok* ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2524 Képzési és személyzetfejlesztési szakértő

A foglalkozások tartalma: a *személyzeti és pályaválasztási szakértő*, mint a humánerőforrás fejlesztés egyik fontos szereplője, az emberi erőforrással kapcsolatos terveket készíti, szervezi, a munkaerő-toborzással, kiválasztással, felvétellel, valamint a munkavállaló munkába állásával kapcsolatos teendőket lát el. Részt vesz a vállalati, szervezeti, intézményi személyzeti politika kialakításában. A

munkavállalási és pályaválasztási szakemberek felvételével, illetve a pályaválasztási tanácsadással kapcsolatos szolgáltatásokat nyújt. A *képzési és személyzetfejlesztési szakértő* képzési és fejlesztési programokat tervez, fejleszt, hajt végre és értékeli, segít a szervezet céljának megvalósításához szükséges tevékenységek és képességek megszervezésében.

Készségek és kompetenciák: az intellektuális kompetenciák mellett kiemelten fontosak a személyes és társas kompetenciák (etikai érzék, nyitottság, pozitív gondolkodás, szervezőkészség). Fontos a pszichés tűrőképesség, a kiegészítő elkerülésének képessége.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza és *pneumococcusok* ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2531 Piackutató, reklám- és marketingtevékenységet tervező, szervező

2532 PR-tevékenységet tervező, szervező

A foglalkozás tartalma: vizsgálja, elemzi a termékek, szolgáltatások piaci lehetőségeit, eladhatóságukat, bevezettségüket, kutatja a fogyasztók vásárlási szokásait, marketing-, kereskedelmi-

és értékesítési terveket, reklámstratégiákat állít össze és valósít meg. Emellett az új termékek, illetve szolgáltatások bevezetése, a forgalom növelése érdekében reklámtevékenységet végez. Közreműködik az egységes vállalati-, vagy márka-arculat biztosításában, tanácsadást nyújt a vezetőknek a reklám- és marketingtevékenységről. Marketingkutatásokat folytat. A *PR-tevékenységet tervező, szervező* a közvélemény megnyerésének szakértőjeként részt vesz a gazdasági szervezet, vállalat, szolgáltató intézmény PR-tájékoztatási és kommunikációs feladatainak megvalósításában, a szervezeti imázs formálásában, a cégfilozófia kidolgozásában, a szervezeti arculat elemeinek meghatározásában és érvényesítésében.

Készségek és kompetenciák: jó nyelvi kifejezőkészség, rendszerszemlélet, problémamegoldás, modellalkotás képessége szükséges ezen foglalkozások gyakorlásához. Az érzékszervi funkciók közül kiemelten fontos a látás, a jó színlátás. Fontos a szervezőkészség, amelynek egyik feltétele lehet a jó fizikai állóképesség.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet, a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet). *Szűrővizsgálatok:* daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza és *pneumococcusok* ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2533 Kereskedelmi tervező, szervező

2534 Informatikai és telekommunikációs technológiai termékek értékesítését tervező, szervező

A foglalkozás tartalma: a kereskedelmi tervező és szervező munkája közvetlenül kapcsolódik a különböző piacokhoz. Tervezi és szervezi az információs és kommunikációs termékek kivételével a vállalkozás, illetve a szervezet piaci kapcsolatait, a piacra való kilépést és a piaci jelenlétet, külföldi érdekeltségek létrehozásával kapcsolatos teendőket lát el. Az ügyfelek igényeinek felmérése, a megfelelő áruk és szolgáltatások ajánlása mellett feladatkörébe tartozhat az ügynökök, képviselők megbízásának, irodák létesítésének, kiküldöttek alkalmazásának, külföldi érdekeltségek létrehozásának, szerviz- és vevőszolgálat ellátásának szervezése, irányítása.

Készségek és kompetenciák: jó nyelvi kifejezőkészség, rendszerszemlélet, problémamegoldás, modellalkotás képessége szükséges a foglalkozások gyakorlásához. Fontos a szervezőkészség, amelynek egyik feltétele lehet a jó fizikai állóképesség.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).
Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza és *pneumococcusok* ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2624 Elemző közgazdász

2625 Statisztikus

A foglalkozások tartalma: egy-egy vállalaton, gazdasági ágazaton vagy a nemzetgazdaságon belül tanulmányozza a gazdasági élet jelenségeit és törvényszerűségeit, részt vesz a gazdasági és társadalmi jelenségek elemzésében, értelmezi a gazdasági adatokat és összefüggéseket. Elemzi, és értelmezi a gazdasági, pénzügyi folyamatokat és statisztikákat. Különböző gazdasági trendek alapján beszámolókat, költségvetéseket, prognózisokat (rövid és hosszú távú előrejelzéseket) készít, tudományos kutatói (operációkutatás) és tanácsadói feladatot lát el. A *statisztikus* a gazdasági és társadalmi jelenségek számszerűsítése, továbbá a vizsgált jelenségek közötti összefüggések feltárása, elemzése alapján képet ad a gazdaság és társadalom egészének, vagy egy-egy területének állapotáról és ezek változásairól, munkájával támogatja a gazdasági, társadalmi intézményrendszer szervezeteit.

Készségek és kompetenciák: ezen szakmák mindegyike analitikus gondolkodást, pontosságot és fegyelmezettséget igényel. A tevékenység inkább pszichés megterheléssel jár, ezért fontos a stressztűrő képesség, esetlegesen a monotonia tűrése.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza és *pneumococcusok* ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

3141 Informatikai és kommunikációs rendszereket kezelő technikus

3142 Informatikai és kommunikációs rendszerek felhasználóit támogató technikus

A foglalkozások tartalma: a rendszerkezelő technikus informatikai és kommunikációs technológiai rendszerek kezelését, működtetését végzi és felügyeli, beleértve a helyi és világméretű számítógépes hálózatokat, valamint a hardvert, a szoftvert és a kiegészítő számítógépes berendezéseket az optimális teljesítmény biztosítása és a problémák kiszűrése érdekében. A támogató technikus műszaki segítséget nyújt a felhasználók részére közvetlenül vagy telefonon, e-mailben vagy más elektronikus eszköz segítségével, többek között szoftverrel, hardverrel, számítógépes hálózatokkal, adatbázisokkal és internettel kapcsolatos problémákat diagnosztizál és old meg. Iránymutatást és támogatást nyújt a különféle rendszerek üzembe helyezését, telepítését és karbantartását illetően.

Készségek és kompetenciák: az informatikai foglalkozások magukban foglalják a matematikai készségeket, a rendszerszemléletet és a rendszerezést, a modellalkotást, a kommunikáció-értékelést.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: ülő, álló, alkalmanként kényszerterhelésben, épületen belül folytatott szellemi és könnyű fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti kockázat lehetősége. Zaj okozta egészségkárosodás (server) lehetséges. A statikus és változó elektromágneses terek egészségkárosító hatása. Az elektromágneses sugárzás (IARC 2B besorolás) daganatok és kardiovaszkuláris megbetegedések kialakulásának kockázatát növeli. Az éjszakai műszak (IARC 2A) daganatok és kardiovaszkuláris betegségek kialakulásának kockázatát fokozza. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet, a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség kockázata. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: zaj expozíció (server). Képernyős munkahelyek kockázatai, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: rendszeres szemészeti kontroll szükséges, valamint daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak. *Védőoltás:* szezonális influenza ellen évente ajánlható, a *pneumococcusok* elleni védőoltás megfontolható. *Megelőzés:* kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése). *Védőeszközök:* munkaruha, védőszemüveg.

3143 Számítógép-hálózat és rendszertechnikus

3144 Webrendszer- (hálózati) technikus

A foglalkozások tartalma: a számítógép-hálózat- és rendszertechnikus számítógépes és egyéb adatokat tároló hálózatokat üzemeltet, felügyel, fejleszt. A webrendszer-technikus internetes és intranetes weboldalakat, valamint a hozzátartozó szerverháttér hardver- és szoftverkomponenseit üzemelteti, felügyeli, hibáit elhárítja. Az internetes és intranetes weblapokat karbantartja. A kapcsolódó szerverek hardver- és szoftverkomponenseinek üzemeltetése, monitorozása, a folyamatos üzem és az elérhetőség biztosítása.

Készségek és kompetenciák: az informatikai foglalkozások magukban foglalják a matematikai készségeket, a rendszerszemléletet és a rendszerezést, a modellalkotást, a kommunikáció-értékelést.

A foglalkozás jellege: ülő, álló, alkalmanként kényszertesthelyzetben, épületen belül folytatott szellemi és könnyű, vagy közepes nehézségű fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetősége. A statikus és változó elektromágneses terek egészségkárosító hatása. Zaj egészségkárosító hatása (server) lehetséges. Az elektromágneses sugárzás (IARC 2B besorolás) daganatok és kardiovaszkuláris megbetegedések kialakulásának kockázatát növeli. Az éjszakai műszak (IARC 2A) daganatok és kardiovaszkuláris betegségek kialakulásának kockázatát fokozza. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet, a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség kockázata. Adekvát fizikai aktivitás hiánya

esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: Zaj, nem ionizáló sugárzás expozíció. Képernyős munkahelyek kockázatai, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: rendszeres szemészeti kontroll szükséges, valamint daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza ellen évente ajánlható, a *pneumococcusok* elleni védőoltás megfontolható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: munkaruha, védőszemüveg.

3611 Pénzügyi ügyintéző (a pénzügyintézői ügyintéző kivételével)

3612 Pénzügyintézői ügyintéző

A foglalkozások tartalma: a *pénzügyi ügyintéző* az intézmény, gazdasági szervezet pénz-, adó-, vám-, egészség- és nyugdíjbiztosításával kapcsolatos pénzügyi adminisztratív feladatait látja el, segíti a pénzügyi vezetést a döntések meghozatalában. A *pénzügyintézői ügyintéző* pénzügyi szolgáltatások, hitelek és hitelkonstrukciók, aktív és passzív bankműveletek közvetítését végzi az ügyfelek részére. Megfelelő irányítás mellett részt vesz a belső banki pénzügyi és ügyviteli munkák ellátásában.

Készségek és kompetenciák: a tevékenységek ellátásához jó látásra, hallásra és kommunikációs készségre van szükség. Megbízhatóság, türelem, rendszerezés, osztályozás képessége. Fontos lehet a monotonia jó tűrése.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a

kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

3613 Tőzsde- és pénzügyi ügynök, bróker

A foglalkozás tartalma: e foglalkozás keretében a tőzsde- és pénzügyi ügynök értékpapírok, részvények, kötvények és más pénzügyi eszközök adásvételével és devizakereskedelemmel foglalkozik azonnali vagy határidős ügyletek keretében az őt foglalkoztató vállalkozás vagy egyéni ügyfél megbízásából, általában jutalékos alapon.

Készségek és kompetenciák: alapvetően meghatározó a jó kommunikációs készség, a megbízhatóság. Fontos a figyelemmegosztás, a felelősségérzet, a rendszerszemlélet és rendszerezés, az oksági gondolkodás, a gyors döntés és a stressz tűrésének képessége.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

3614 Számviteli ügyintéző

A foglalkozás tartalma: pénzügyi vezetők irányításával vagy önállóan előkészíti és nyilvántartja a gazdasági szervezet gazdasági, számviteli eseményeit. Feladata lehet a számlázásokkal, ki- és befizetésekkel és egyéb pénzügyi műveletekkel kapcsolatos bizonylatok nyilvántartása, rögzítése, egyeztetése; a befektetett eszközök és forgóeszközök nyilvántartása, valamint a befektetett eszközök értékcsökkenésének kiszámítása, könyvelése, egyeztetése; analitikus feladások készítése, egyeztetése.

Készségek és kompetenciák: a tevékenység jó látást, szóbeli és írásbeli kommunikációs készséget igényel. Fontos a kombinációs készség és a logikus gondolkodás az összefüggések felismeréséhez. Mint minden pénzügyi foglalkozásnál, lényeges a monotónia és a stressztűrő képesség.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

3615 Statisztikai ügyintéző

A foglalkozás tartalma: önállóan vagy statisztikus irányításával különböző információforrásokra támaszkodva megszerzi, gyűjti, csoportosítja, rendszerbe foglalja, feldolgozza, statisztikai módszerek segítségével dokumentálja, bemutatja a különböző információkat, adatokat. Esetenként részt vesz a nemzetközi statisztikai módszertani és adatszolgáltatási feladatokban. Készség szinten alkalmaz adatbázis-kezelő, táblázatkezelő és szövegszerkesztő programokat.

Készségek és kompetenciák: a szakma gyakorlása analitikus gondolkodást, pontosságot és fegyelmezettséget igényel. A tevékenység inkább pszichés megterheléssel jár, ezért fontos a stressztűrő képesség, esetlegesen a monotónia tűrése.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).
Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

3616 Értékbecslő, kárbecslő, kárszakértő

A foglalkozás tartalma: ingatlanok és különféle javak értékelésével, a biztosítással fedezett károk felmérésével foglalkozik, és ehhez kapcsolódó adminisztrációs tevékenységet végez. Többek között feladatai közé tartozik a nyersanyagok, ingatlanok, ipari berendezések, személyi és háztartási ingóságok, műalkotások, drágakövek és egyéb tárgyak minőségének, értékének megállapítása; a biztosítással fedezett veszteségek vagy károk mértékének és a biztosítótársaságok, illetve a biztosítási felelősséget vállaló személyek felelősségének felmérése.

Készségek és kompetenciák: fejlett érzékelés funkciók (látás, hallás, tapintás). Képességei közé tartozhat a figyelemösszpontosítás, a rendszerezés, a felelősségérzet, az osztályozás, az összehasonlítás, a képi információk feldolgozása. Területi munkavégzés esetén fontos lehet a fizikai állóképesség.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül és kívül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. Épületen kívüli munka esetén UV-sugárzás egészségkárosító hatása. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: UV-expozíció. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

3621 Biztosítási ügynök, ügyintéző

A foglalkozás tartalma: vagyon- és egyéb biztosításokat értékesít, szerződést köt, tanácsadást nyújt ügyfeleinek. Feladatkörén belül a biztosítási ajánlatok elbírálásával, kötvényesítésével, a megkötött biztosítások kezelésével, pénzügyi szolgáltatások teljesítésével, valamint a bekövetkezett károk rendezésével foglalkozik.

Készségek és kompetenciák: jó látás és hallás mellett fontos a megfelelő kommunikációs készség. Munkája együtt jár a meghatározó felelősségérzettel, ugyanakkor empátiával. Fontos a problémamegoldó képesség, az analitikus gondolkodás és a stressz tűrése.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, helyváltoztatással járó, épületen belül és kívül is végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: Épületen kívül UV-sugárzás egészségkárosító hatása. A képernyős munkavégzés okozta, szemet és a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: UV-expozíció. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

3641 Személyi asszisztens

A foglalkozás tartalma: a szervezeti egység vezetőjének, vezetésének kommunikációs, ügyviteli és dokumentációs tevékenységét (dokumentumok előállítása, szerkesztése, sokszorosítása) végzi, a vezető munkájához személyi támogatást ad (határidők egyeztetése, ellenőrzése, nyilvántartása). Szervezi és koordinálja a vezetés külső és belső kapcsolatait. Egyezteti a vezetői megbeszéléseket, találkozásokat, azokat ütemezi. Informatikai programokat és infokommunikációs rendszereket használ.

Készségek és kompetenciák: jó kommunikációs és szervezőkészség. Felelősségtudat, figyelemkoncentráció, együttműködő készség. Fontos az információkezelés, a rendszerezés képessége. Meghatározó lehet a türelem és a problémamegoldó készség.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

3656 Végrehajtó, adósságbehajtó

A foglalkozás tartalma: lejárt tartozások, fedezetlen csekkek által keletkezett adósságok, valamint jogerős bírósági határozaton alapuló követelések behajtását végzi. Feladatai közé tartozik a gazdasági szervezetekkel szembeni végrehajtási cselekmény fogantatása; a lefoglalt ingóság kereskedelmi forgalomban vagy árverésen való értékesítése, az árverés szervezése, hirdetményi közzététele és lebonyolítása.

Készségek és kompetenciák: érzékelés funkciói közül meghatározó a jó látás és hallás, a figyelemkoncentráció. Fontos a megbízhatóság, a felelősségtudat, az információkezelés, a következetesség. Tevékenységéből adódóan lényeges a stressztűrő képesség.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül és kívül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. Képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás. Kiegész.

Lehetséges kórok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

4111 Titkár(nő)

4112 Általános irodai adminisztrátor

A foglalkozás tartalma: a titkárnő ellátja a munkahelyi vezetés szakmai tevékenységével kapcsolatos, valamint a vezető, illetve a személyi asszisztens irányítása mellett működő iroda, titkárság adminisztratív, dokumentációs, szervezési és kapcsolattartási teendőit, biztosítja a vezetői munka adminisztratív háttérét, a napi protokollt és annak betartását. Az általános irodai adminisztrátor különféle szakterületeken irodai, adminisztratív és dokumentációs jellegű feladatokat lát el. Részt vesz a szervezeten belül a hatáskörébe tartozó szakterület ügyviteli, ügyintézési folyamataiban. Adatokat, információkat gyűjt, tárol, rögzít, nyilvántart. Szükség szerint iktat.

Készségek és kompetenciák: jó kommunikációs és szervezőkészség. Felelősségtudat, figyelemkoncentráció, együttműködő készség. Fontos az információkezelés, a rendszerezés képessége. Meghatározó lehet a türelem és a problémamegoldó készség.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából.

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

4114 Adatrögzítő, kódoló

A foglalkozás tartalma: szövegeket, számokat és egyéb adatokat visz be információs rendszerekbe, elektronikus berendezésekbe feldolgozás és továbbítás céljából.

Készségek és kompetenciák: tevékenységének alapja a jó látás és rendszerezés. A munka jellegéből adóan fontos a monotonia-tűrés képessége.

A foglalkozás jellege: ülő, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. Képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából.

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

.

4121 Könyvelő (analitikus)

A foglalkozás tartalma: a könyvelő tevékenysége során könyvviteli feladatokat lát el, számítási, adatbeviteli és ellenőrzési feladatokat végez a számviteli nyilvántartásokhoz felhasznált elsődleges pénzügyi adatok összegyűjtése érdekében. Alapfeladatai közé tartozik az analitikus könyvelés, kontírozás, analitikus számla és napló vezetése, időszak végén feladások készítése. Informatikai alapú számviteli információkkal dolgozik, részt vesz az eredmény-kimutatás és a mérleg elkészítésében. Figyelemmel kíséri a pénzfelvételeket, kiadásokat és kötelezettségeket, számviteli vagy könyvvizsgálati jelentéseket készít.

Készségek és kompetenciák: a szakma gyakorlása analitikus gondolkodást, pontosságot és fegyelmezettséget igényel. A tevékenység gyakran pszichés megterheléssel jár, ezért fontos a stressztűrő képesség, esetlegesen a monotónia tűrése.

A foglalkozás jellege: ülő, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: balesetek előfordulása, képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából.

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

4122 Bérelszámoló

A foglalkozás tartalma: alapfeladataiból adódóan a bérekkel kapcsolatos információk összegyűjtésével, ellenőrzésével és feldolgozásával, valamint a munkavállalóknak járó bérek és egyéb juttatások kiszámításával foglalkozik. Biztosítja a számfejtést, a gazdasági szervezetet terhelő befizetések (nyugdíj- és egészségbiztosítási járulék, egészségügyi hozzájárulás, munkavállalói járulék) összegének megállapítását. Számítógépes, illetve kézi nyilvántartásokat vezet. Gondoskodik a bérek és járulékok utalásáról.

Készségek és kompetenciák: a tevékenységek ellátásához jó látásra, hallásra és kommunikációs készségre van szükség. Megbízhatóság, türelem, rendszerezés, osztályozás képessége. Fontos lehet a monotónia jó tűrése.

A foglalkozás jellege: ülő, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges. Képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: balesetek előfordulása, képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: Általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából.

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

4123 Pénzügyi, statisztikai, biztosítási adminisztrátor

A foglalkozás tartalma: összetett feladatkörön belül az alapfeladatok közé tartozik a pénzügyi, adó- és vámnyilvántartások vezetése; pénzforgalmi és hitelezési feladatok előkészítése; új vagy lemondott biztosítások-, kárigények-, biztosítási feltételek- és kifizetések feldolgozása; statisztikai vagy biztosítási statisztikai adatok gyűjtése és összeállítása szokásos vagy speciális információs források alapján.

Készségek és kompetenciák: a tevékenységek ellátásához jó látásra, hallásra és kommunikációs készségre van szükség. Megbízhatóság, türelem, rendszerezés, osztályozás képessége. Fontos lehet a monotónia jó tűrése.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként helyváltoztatással járó, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. *Szűrővizsgálatok:* daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak. *Védőoltás:* szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható. *Megelőzés:* kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése). *Védőeszközök:* nem szükséges.

4134 Humánpolitikai adminisztrátor

A foglalkozás tartalma: a vezető mellett vagy humánpolitikai menedzsmentben személyzeti információkra vonatkozóan adminisztratív feladatokat lát el. Feladata lehet a munkaerő-toborzás előkészítése; létszámnyilvántartások vezetése; bérbesorolással kapcsolatos feladatok elvégzése; kigyűjtések készítése megadott szempontok alapján, nyilvántartások vezetése és statisztikák készítése; a belső képzés adminisztrációjának biztosítása; kézi és számítógépes irattári- és nyilvántartási rendszerek vezetése és naprakészen tartása, továbbá a személyzeti tevékenységre vonatkozó jelentések és dokumentumok összeállítása.

Készségek és kompetenciák: fontos a jó kommunikációs készség, látás, hallás. Személyes és társas kompetenciái közül lényeges a felelősségérzet, az empátia. Meghatározó a rendszerezés és osztályozás képessége.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként álló, épületen belül végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenció stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából.

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

4211 Banki pénztáros

A foglalkozás tartalma: pénzügyintézetekben, bankokban a pénz befizetésével, kifizetésével és váltásával foglalkozik. Az általa végzett pénzügyi műveleteket nyilvántartja; az ügyfeleket tájékoztatja. Mindemellett feladata az ügyfélszámlákkal kapcsolatos be- és kifizetések feldolgozása, csekkekkel, elutalásokkal, váltókkal, hitelkártyás fizetésekkel kapcsolatos tranzakciók végzése; ügyfélszámlák megterhelése és jóváírása, bankkártya rendelése, kiadása, visszavétele.

Készségek és kompetenciák: mint minden pénzügyintézeti munkánál, itt is alapvető fontosságú a látás és hallás. Lényeges a megbízhatóság, a figyelemkoncentráció, esetlegesen a monotónia tűrése.

A foglalkozás jellege: ülő, alkalmanként helyzetváltoztatást igénylő, épületen belül végzett szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a vázizomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: munkaruha.

4213 Zálogházi ügyintéző és pénzkölcsönző

A foglalkozás tartalma: a zálogházi ügyintéző és pénzkölcsönző pénzkölcsönt ad zálogként letétbe helyezett tárgyak, ingatlanok vagy egyéb biztosítások ellenében. Megállapítja az ingóságok, ingatlanok

(bútorok, műtárgyak és egyéb árucikkek) minőségét, értékét, értékcsökkenését is. Nyilvántartást vezet az átvett tételekről, illetve a kifizetett és átvett összegekről; pénztárjelentést készít, elszámol a bevétellel; korszerű pénztárgépeket és egyéb eszközöket kezel.

Készségek és kompetenciák: a jó látás és hallás mellett egyes becslési tevékenységnél fontos lehet a fejlett tapintással végzett érzékelés. Személyes és társas kompetenciáiban meghatározó a felelősségérzet, a megbízhatóság, a döntéskészség.

A foglalkozás jellege: ülő, gyakran álló, helyváltogatást igénylő, épületen belül végzett, szellemi és közepesen nehéz fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás lehetséges, kézi tehermozgatás esetén a muszkuloszkeletális betegségek kockázata nő. Baleseti sérülések kockázata. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: baleseti kockázat, képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

4224 Ügyfél/vevő-tájékoztató

4225 Ügyfélszolgálati tájékoztató

A foglalkozások tartalma: az ügyféltájékoztató munkakörében személyesen, írásban, telefonon, vagy elektronikus kommunikációs csatornákon (on-line) érkező hívásokat, megkereséseket fogad,

kezdemenyez; eligazodást szolgáló vagy figyelemfelhívó információkat, tájékoztatást nyújt. Az ügyfélszolgálati központ tájékoztató munkatársa telefonon vagy más kommunikációs csatornákon fogadja az ügyfelek megkereséseit. Kezeli a felmerült problémákat, felvilágosítást, tájékoztatást nyújt az ügyfelek részére, válaszol a szervezet termékeivel, szolgáltatásaival vagy eljárásaival kapcsolatos kérdésekre. Mindkettő foglalkozás keretében a tájékoztató munkatárs korszerű ügyviteli és kommunikációs eszközöket, információforrásokat kezel, különös tekintettel a telefonon és on-line történő ügyfélkapcsolatokra.

Készségek és kompetenciák: meghatározó a kommunikációs készség (szóbeliség), az információkezelés, a lényeg kiemelésének, az osztályozásnak a képessége. A munkavégzés során fontos lehet a figyelemkoncentráció, a türelem és a pontosság.

A foglalkozás jellege: ülő, épületen belül, gyakran kényszertesthelyzetben végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: ügyfélszolgálati központokban (call center) történő munkavégzés esetén környezeti és telefonok keltette zaj, az elektronikus eszközök statikus és változó elektromágneses terei, a mesterséges fény egészségkárosító kockázatai jelentkeznek. Érzékszervi (fül, szem), gége (vokális kórképek), kardiovaszkuláris, daganatos, idegrendszeri betegségek kialakulásának kockázata nő. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás. Az ágazatban dolgozók között gyakoribb a szív- és érrendszeri, stroke, daganatos, gége, mozgásszervi és érzékszervi betegségek előfordulása (életmód-betegségek, azaz graveyard shift).

Lehetséges kórokok: képernyős munkahelyek kockázata, fizikai (zaj, elektromágneses, mesterséges fény) ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: audiológiai, gégészeti, EKG, laboratóriumi, és mellkasröntgen vizsgálatok, daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcusok* elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök tervezése és kivitelezése).

Védőeszközök: nem szükséges.

5123 Telefonos (multimédiás) értékesítési ügynök

A foglalkozás tartalma: telefonon vagy egyéb elektronikus kommunikációs eszköz (internet, reklámfilm stb.) révén megkeresi a meglévő és a lehetséges ügyfeleket, hogy árukat és szolgáltatásokat reklámozzon és értékesítsen, valamint árubemutató látogatásokat, találkozót szervezzen.

Készségek és kompetenciák: a kommunikációs kompetenciái közül fontos az információkezelés, a képi információ-feldolgozás képessége. Meghatározó lehet az esztétikai érzék, a szervezőkészség és a felelősségtudat.

A foglalkozás jellege: ülő, épületen belül, gyakran kényszertesthelyzetben végzett, szellemi munka.

A foglalkozás egészségi állapotra gyakorolt hatása: ügyfélszolgálati központokban (call center) történő munkavégzés esetén a környezet és a telefonok által keltett zaj, az elektronikus eszközök statikus és változó elektromágneses terei, a mesterséges fény egészségkárosító kockázatai jelentkeznek. Az érzékszervi (fül, szem), gége (vokális kórképek), kardiovaszkuláris, daganatos, idegrendszeri betegségek kialakulásának kockázata nő. A képernyős munkavégzés okozta, a szemet és a váz-izomrendszert érintő terhelések. Gyakori a karpális alagút szindróma, laterális epikondilitisz előfordulása. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: call centerekben kombinált kórokok: zaj, elektromágneses sugárzás, ergonómiai tényezők. Képernyős munkahelyek kockázata, pszichés, pszichoszociális kóroki tényezők hatása, munkahelyi stressz.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet).

Szűrővizsgálatok: audiológiai, gégészeti, EKG, laboratóriumi, és mellkasröntgen vizsgálatok, daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza ellen ajánlható.

Megelőző intézkedések: kollektív védelem a balesetek, fertőzések csökkentésére, munkahelyek ergonómia szempontokat figyelembe vevő tervezése.

9233 Hivatalsegéd, kézbesítő

9234 Hordár, csomagkihordó

A foglalkozások tartalma: a *hivatalsegéd, kézbesítő* intézményeken belül és intézmények között, háztartásokba vagy más helyekre küldeményeket, leveleket kézbesít, illetve kisegítői feladatokat lát el. A *hordár, csomagkihordó* csomagot, bőröndöt szállít, illetve különféle termékeket kézbesít vállalatokhoz, boltokba, háztartásokba. Tevékenysége gyakorlásához mechanikus eszközöket, kézikocsit, illetve gépjárművet használhat.

Készségek és kompetenciák: alapvető a látásképeség, a mozgás és a fizikai kondíció megléte (kézerő, állóképesség). Megbízhatóság, pontosság, kommunikációs készség.

A foglalkozás jellege: ülő, gyakran álló, helyváltoztatással járó, néha kényszerterhelyzetben, épületen belül és kívül végzett, könnyű és közepesen nehéz fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti sérülés veszélye, kültéri munkavégzés esetén UV-expozíció, alkalmanként porinhaláció okozta egészségkárosodás kockázata. Kedvezőtlen klimatikus egészségkárosodást okozó hatások. Kézi tehermozgatás esetén a muszkuloszkeletális rendszer betegségeinek kockázata. Ülő munkakörökben az adekvát fizikai aktivitás hiánya a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázatát növeli. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: baleseti kockázat, kedvezőtlen klimatikus hatások, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelések hatása.

Kizáró, korlátozó okok és tényezők: olyan betegségek és/vagy állapotok, amelyek befolyásolják a szellemi, fizikai teljesítőképességet, az érzékszervek működését és a kommunikációt.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából (1. sz. melléklet). *Szűrővizsgálatok:* EKG, laboratóriumi, légzésfunkciós, mellkasröntgen vizsgálatok, daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok javasoltak.

Védőoltás: szezonális influenza, *pneumococcus* ellen ajánlható.

Megelőző intézkedések: kollektív védelem a balesetek, fertőzések csökkentésére, munkahelyek ergonómia szempontokat figyelembe vevő tervezése.

Védőeszközök: munkaruha, sapka, kesztyű, védőlábbeli.

Cseh Károly–Nemeskéri Zsolt–Szellő János–Tibold Antal: *KÉZIKÖNYV a foglalkozások egészségi szempontjainak meghatározásához*, online, 2014

Mellékletek

Jelentés a nemzetgazdaság 2016. évi munkavédelmi helyzetéről (kivonat)

A munkavédelmi helyzet értékelésének egyik legfontosabb mutatója a munkabalesetek számának alakulása. Az NGM Munkavédelmi Főosztálya által készített munkabaleseti nyilvántartás alapja a tárgyévre vonatkozó, 3 munkanapot meghaladó keresőképtelenséggel járó munkabalesetek munkabaleseti jegyzőkönyvön történő munkáltatók általi bejelentése. A munkáltatók a munkabaleset helyszíne szerinti területileg illetékes munkavédelmi hatósághoz küldik meg a munkabaleseti jegyzőkönyveket, amelyek feldolgozása alapján történik a munkabalesetek statisztikai elemzése. Fontos megjegyezni, hogy a halálos munkabalesetek esetén akár 30%-os különbség is adódhat a munkabalesetek bekövetkezésének tényleges időpontja, valamint a munkabaleseti jegyzőkönyvek feldolgozásának időpontja szerinti adatok között, amit figyelembe kell venni a tendenciák elemzésekor. A munkabaleseti jegyzőkönyvek beküldési idejének eltolódása a hosszabb kivizsgálási időből és a jogviták elhúzódásából adódik. A részletes elemzésekhez szükséges adatok a munkavédelmi hatóság részére megküldött és feldolgozott munkabaleseti jegyzőkönyvekből nyerhetők, ezért a kimutatásban ezek szerepelnek. A munkabaleseti jegyzőkönyvek adatai alapján az *összes munkabaleset számában* a 2012. óta tartó emelkedő tendencia nem változott, azonban nem hagyható figyelmen kívül a foglalkoztatottság jelentős bővülése ebben az időszakban.

Az összes munkabaleset számának alakulását az **1. számú ábra** mutatja.

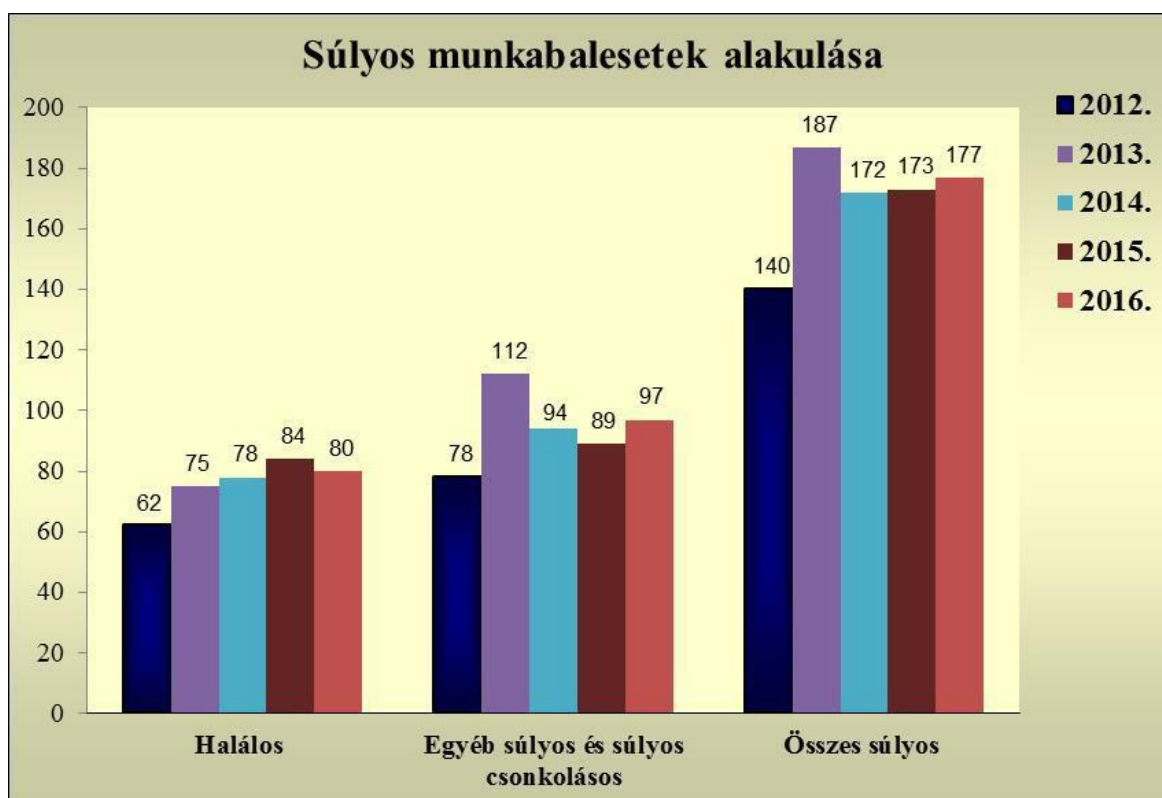


1. számú ábra

Az elmúlt 5 év adataira visszatekintve, a *súlyos munkabalesetek száma* 2013-ban a korábbi évhez képest jelentősen emelkedett, majd visszaesést követően ismét csekély mértékű emelkedést mutatott, amely a 2016. évben is folytatódott.

A *halálos munkabalesetek* számában 2012-től 2015-ig folyamatosan növekvő tendencia volt megfigyelhető, a tavalyi évben azonban kevesebb halálos eset következett be.

A súlyos munkabaleset számának alakulását a **2. számú ábra** mutatja.



2. számú ábra A munkabalesetek megyék szerinti alakulása

A legtöbb munkabaleset 2016. évben – a korábbi évekhez hasonlóan – Budapest Fővárosban (3759), Pest megyében (2443), Győr-Moson-Sopron megyében (1429), Borsod-Abaúj-Zemplén megyében (1421) történt.

A legtöbb súlyos munkabaleset Budapest Fővárosban (súlyos: 23, ebből halálos: 7), Pest megyében (súlyos: 15, ebből halálos: 7), Heves megyében (súlyos: 15, ebből halálos: 6), külföldön (súlyos: 13, ebből halálos: 8), Jász-Nagykun-Szolnok megyében (súlyos: 12, ebből halálos: 4) történt.

Összességében a súlyos munkabalesetek száma 10 megyében növekedett, 7 megyében csökkent a korábbi évhez képest, 3 megyében pedig változatlan maradt. A halálos munkabalesetek száma tekintetében 8 megyében növekedés, 7 megyében csökkenés volt tapasztalható, míg 5 megyében nem volt változás.

A munkabalesetek nemzetgazdasági ágak szerinti alakulása

A 2016. évben a *Feldolgozóipar* (8625), a *Szállítás, raktározás* (2928) és a *Kereskedelem, gépjárműjavítás* (2636) nemzetgazdasági ágazatokban történt a legtöbb munkabaleset, ami összefüggésbe hozható azzal a ténnyel, hogy az ezen ágazatokban dolgozó munkavállalók száma a legmagasabb Magyarországon.

A munkabalesetek fele a *Feldolgozóiparban* (37%), a *Humán-egészségügyi, szociális ellátásban* (7%), a *Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat* ágazatban (4%), és az *Építőiparban* (3%) következett be, ennek megfelelően a munkavédelmi hatóság továbbra is kiemelten vizsgálja ezeket az ágazatokat.

A súlyos munkabalesetek – a korábbi 5 évhez képest változatlanul – a *Feldolgozóipar* (súlyos: 35, ebből halálos: 10), az *Építőipar* (súlyos: 34, ebből halálos: 16), a *Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat* (súlyos: 25, ebből halálos: 18) és a *Szállítás, raktározás* (súlyos: 22, ebből halálos: 13) ágazatokban következtek be a legnagyobb számban.

E négy ágazatból a *mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat ágazatban* (12-ről 25-re) emelkedett a súlyos munkabalesetek száma a korábbi évhez képest, míg a *feldolgozóiparban* (40-ről 35-re), az *építőiparban* (40-ről 34-re) és a *szállítás, raktározásban* (31-ről 22-re) csökkent.

A halálos kimenetelű munkabalesetek 59%-a a kiemelt ágazatokban történt (*Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat*: 23%, *Építőipar*: 20%, *Feldolgozóipar*: 13%, *Humán-egészségügyi, szociális ellátás*: 3%), emellett a nem kiemelt ágazatok közül a *Szállítás, raktározás* területét (16%) kell megemlíteni.

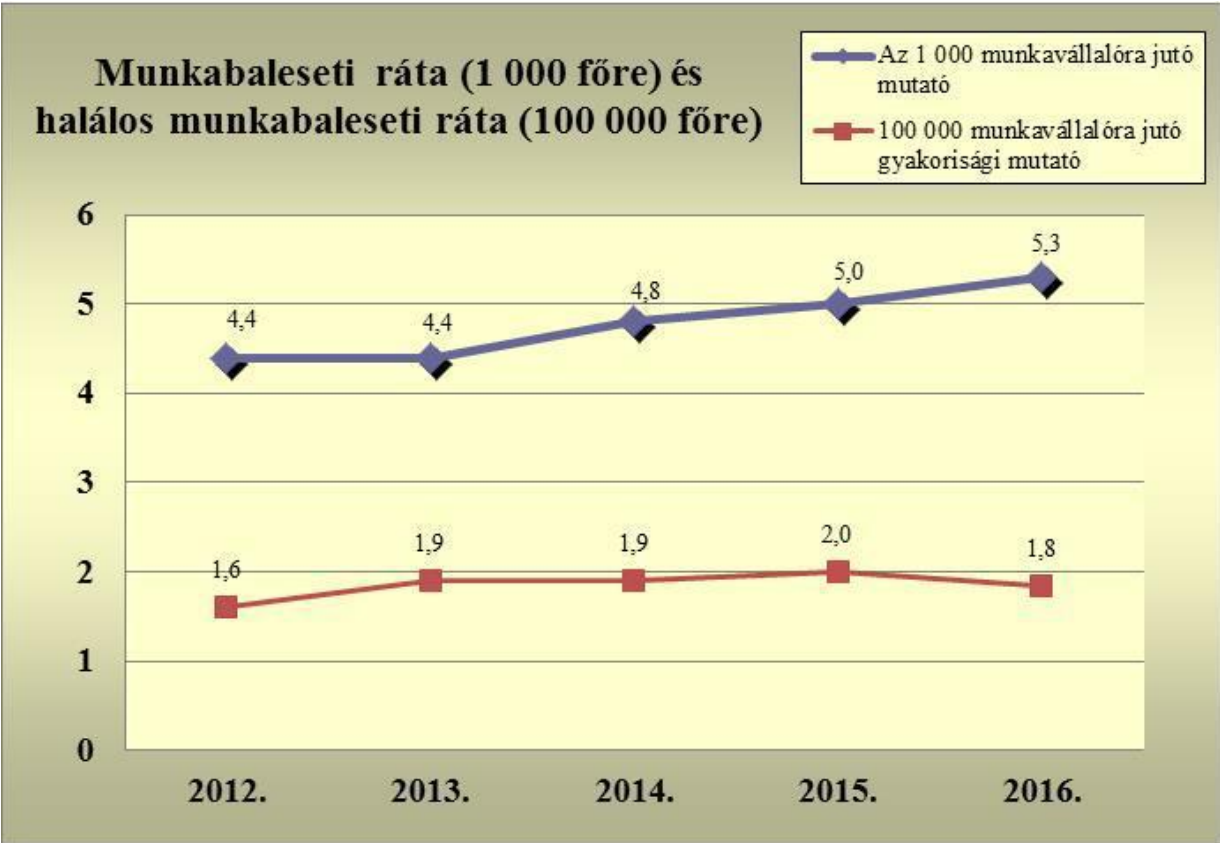
A foglalkoztatottakra vonatkozó munkabaleseti gyakorisági mutatók

A munkabalesetek abszolút számai mellett indokolt a foglalkoztatottakra vetített munkabaleseti mutatókat (rátákat) is értékelni. A viszonyítási alap az összes munkabaleset esetében 1 000 fő munkavállaló, a halálos munkabalesetek esetében 100 000 fő munkavállaló. A munkabaleseti ráta az elmúlt öt évben 4,4-ről 5,3-ra emelkedett, 2016-ban 0,3 volt a növekedés a korábbi évhez képest. A

halálos munkabaleseti ráta az elmúlt öt év alatt szintén növekedett 1,6-ról 1,8-ra, azonban tavaly 0,2-es csökkenés volt tapasztalható. A **3. számú ábra** adatai az országos munkabaleseti rátákat, míg a **4. számú ábra** azok tendenciáját mutatja.

3. számú ábra Év	Összes munkabaleset	Az 1 000 munkavállalóra jutó munkabalesetek száma	Halálos kimenetelű munkabaleset	100 000 munkavállalóra jutó halálos munkabalesetek száma	Foglalkoztatottak száma (KSH adat)
2012.	17 025	4,4	62	1,6	3 877 900
2013.	17 222	4,4	75	1,9	3 938 400
2014.	19 661	4,8	78	1,9	4 100 840
2015.	21 088	5,0	84	2,0	4 210 500
2016.	23 027	5,3	80	1,8	4 351 637

4. sz. ábra

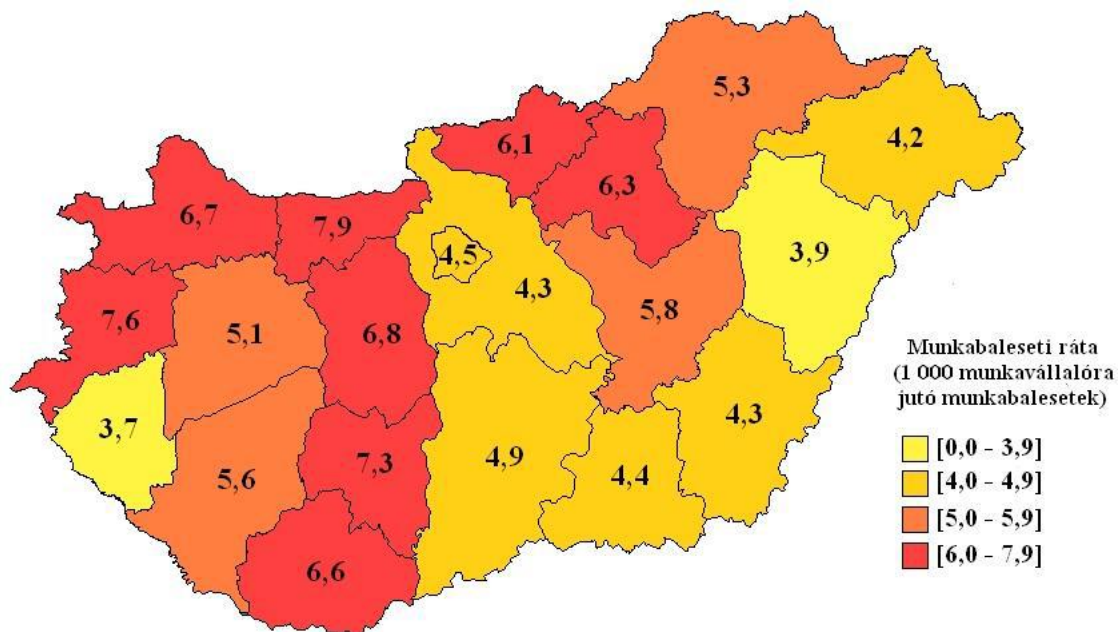


A munkabaleseti ráták megyék szerinti alakulása

A munkabalesetek megyék szerinti alakulását tekintve tavaly az 1 000 munkavállalóra jutó munkabaleseti ráta Komárom-Esztergom megyében (7,9), Vas megyében (7,6), Tolna megyében (7,3), Fejér megyében (6,8) és Győr-Moson-Sopron megyében (6,7) volt a legmagasabb. A legalacsonyabb munkabaleseti ráta Zala megyében (3,7) és Hajdú-Bihar megyében (3,9) fordult elő.

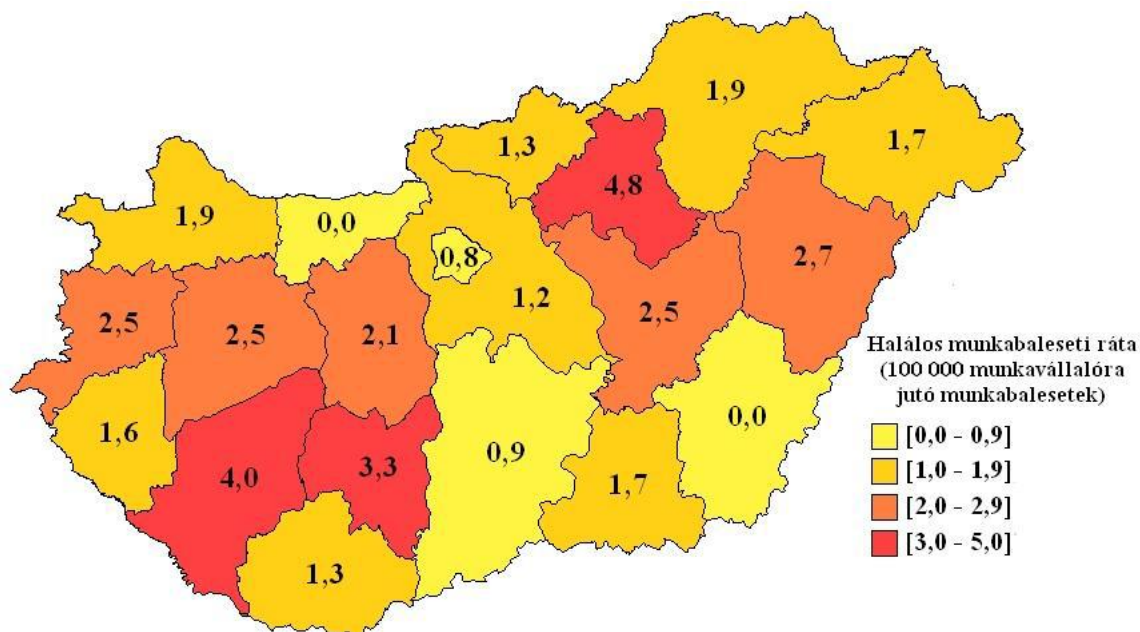
A munkabaleseti ráták megyék szerinti alakulását az **5. számú ábra** mutatja.

5. számú ábra



A 100 000 munkavállalóra jutó halálos munkabaleseti ráta Heves megyében (4,8), Somogy megyében (4,0) és Tolna megyében (3,3) volt a legmagasabb, míg a legalacsonyabb Békés és Komárom-Esztergom megyében (0), továbbá Budapest Fővárosban (0,8) és Bács-Kiskun megyében (0,9) volt. A halálos munkabaleseti ráták megyék szerinti alakulását a **6. számú ábra** mutatja.

6. számú ábra



A munkabaleseti ráták nemzetgazdasági ágak szerinti alakulása

Az 1 000 munkavállalóra jutó munkabaleseti ráta nemzetgazdasági ágak szerinti alakulását tekintve a *Vízellátás; szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladék-gazdálkodás, szennyvezetés-mentesítés* ágazatban volt a legmagasabb (15,5), amit a *Szállítás, raktározás* (10,6) és a *Feldolgozóipar* ágazat követett (9,6).

A 100 000 munkavállalóra jutó halálos munkabaleseti ráta a *Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat* ágazatban volt a legmagasabb (8,3), de az *Építőipar* (5,8), a *Vízellátás; szennyvíz gyűjtése, kezelése, hulladék-gazdálkodás, szennyvezetés-mentesítés* (5,0) és a *Szállítás, raktározás* (4,7) ágazatokban is jóval átlagon felüli volt.

A munkabalesetek munkáltatói kivizsgálásával kapcsolatos tapasztalatok

A munkabalesetek munkáltatók általi kivizsgálásával kapcsolatos tapasztalatok az elmúlt évek során érdemben nem változtak. A Mvt. módosítása értelmében azonban 2016. július 8. napjától már valamennyi munkabaleset kivizsgálása munkabiztonsági szaktevékenységnek minősül, azaz munkavédelmi szakember bevonásával kötelező a kivizsgálást lefolytatni. Ennek eredményeképpen a balesetek okainak feltárása még hatékonyabbá válhat, és a munkáltató megfelelő megelőző intézkedést tud tenni a hasonló balesetek megelőzése érdekében.

A munkavédelmi hatóság az eltitkolt munkabalesetekről jellemzően a sérült munkavállaló bejelentése, a rendőrség vagy az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (2017. január 1-től Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő) megkeresése kapcsán szerez tudomást.

A foglalkozási megbetegedések, fokozott expozíciós esetek kivizsgálása és alakulása

A munkavédelmi hatósághoz bejelentett foglalkozási megbetegedés gyanú és fokozott expozíciós esetek

2016. évben a munkavédelmi hatósághoz 401 foglalkozási megbetegedés gyanú és 176 fokozott expozíció gyanús eset került bejelentésre, melyeket a munkavédelmi hatóság az NGM Munkavédelmi Főosztálya orvos tanácsadóinak bevonásával vizsgált ki. A kivizsgálások dokumentumai az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Főosztályához (a továbbiakban: munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv) kerültek továbbításra a teljes körűség és szakmai megalapozottság elbírálása céljából.

Nemzetgazdasági ágazatok szempontjából vizsgálva a foglalkozási megbetegedés gyanús esetek 39,4%-a a feldolgozóipar területéről érkezett, mely ágazatból évről évre fokozatosan nő a bejelentések aránya. 2016-ban a humán-egészségügyi és szociális ellátásból érkezett a második legtöbb bejelentés, azaz a bejelentések 22,9%-a. Ezek döntően a nagyszámú tömeges fertőzőesetekből adódtak, úgymint calicivírus, rotavírus, scabies, Hepatitis A. A bányászati ágazatból a bejelentett esetek 20,9%-a érkezett, elsősorban Baranya megyéből. Ezek az esetek jellemzően az egykori bányászok évtizedekkel korábbi

expozíciójából adódó, de most kialakult, vagy diagnosztizált megbetegedések. Az elmúlt évek tapasztalatai alapján ezen bejelentések száma fokozatosan csökken.

Kóroki tényezők szerinti vizsgálatok alapján megállapítható, hogy a korábbi évekkel ellentétben 2016. évben biológiai kóroki tényező miatt jelentették be a legtöbb foglalkozási megbetegedés gyanút, az összes eset 40,4%-át. Ezt követik a korábbi éveket vezető kémiai kóroki tényező miatti bejelentések, mely az összes eset 28,8%-át teszik ki. Fizikai kóroki tényező, nem optimális igénybevétel, továbbá pszichoszociális és ergonómiai tényezők miatt azonos arányban jelentettek be foglalkozási megbetegedés gyanút, az összes eset 15,4%-át.

2016. évben a fokozott expozíciós esetek 75,6%-át zaj, 24,4%-át vegyi anyag (ólom, benzol, toluol, nikkel, króm) miatt jelentették be.

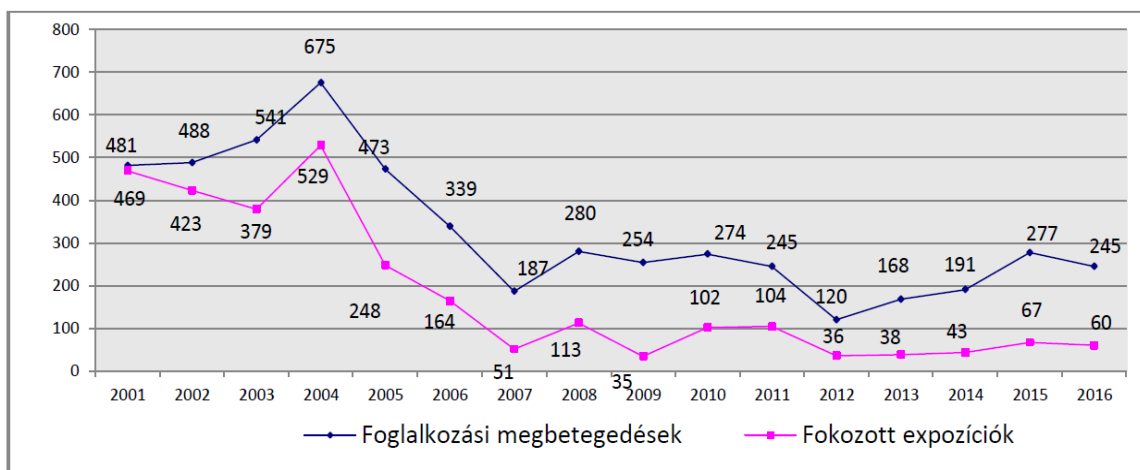
Az elfogadott és nyilvántartásba vett foglalkozási megbetegedések és fokozott expozíciós esetek

A munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv 2016-ban 245 foglalkozási megbetegedést (mérgezést) vett nyilvántartásba, szemben a 2015. évvel, amikor a nyilvántartásba vett esetek száma 277 volt. Az esetek 69%-a járt keresőképtelenséggel, 2015-ben ez az arány közel azonos volt.

A regisztrált fokozott expozíciós esetek száma is csökkenést mutatott a 2015. évhez képest. A csökkenés mértéke 10%.

A foglalkozási megbetegedések és a fokozott expozíciós esetek számának 2001–2016 közötti alakulását a **7. számú ábra** mutatja.

7. számú ábra



Nemzetgazdasági áganként vizsgálva a legtöbb foglalkozási megbetegedés – a korábbi évtől eltérően – az egészségügyi és szociális ellátás területén (az összes megbetegedés 42%-a, 104 eset), valamint a feldolgozóiparban (31%, 76 eset) lett nyilvántartásba véve. Az egészségügyi és szociális ellátás

területéről nyilvántartásba vett esetek jelentős része biológiai kóroki tényezők által okozott egyéb betegségek csoportjába tartozó megbetegedés volt (77%, 80 fő).

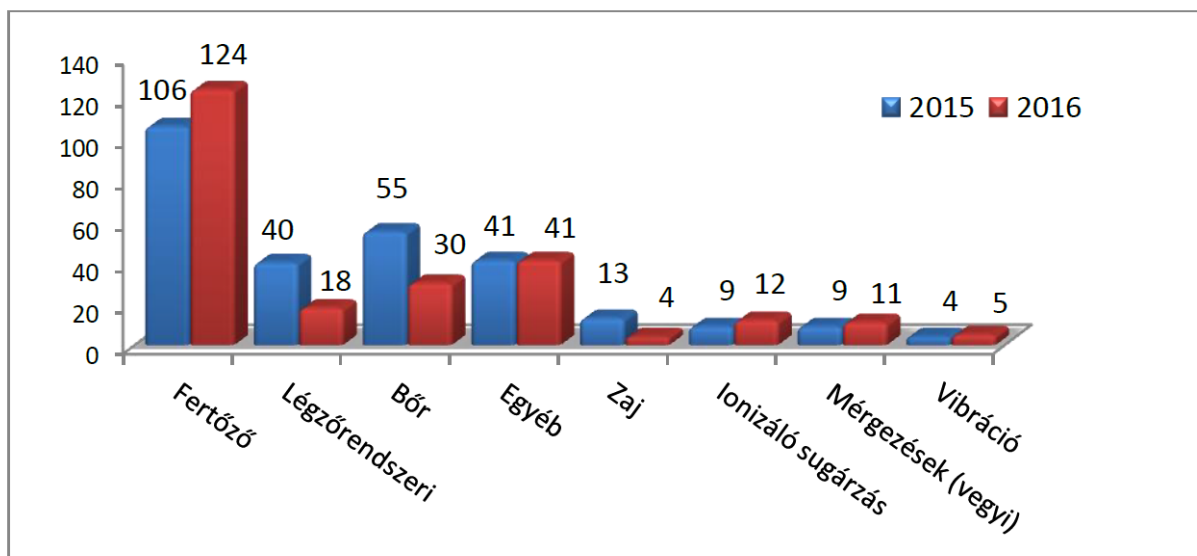
2016-ban 2 halálos kimenetelű foglalkozási megbetegedés fordult elő, míg 2015. évben 3 eset lett nyilvántartásba véve. Az egyik esetben a munkavállalót egészségügyi gázmesteri képesítés nélkül kártevőirtó munkakörben foglalkoztatták, a másik esetben a munkavállaló erdőművelő tevékenységet végzett. A halálos kimenetel mindkét esetben a túlzott munkahelyi hőexpozíció következménye volt, bekövetkezésük időpontjában III. fokú hőségriadó volt érvényben. Mindkét munkavállaló súlyos, idült alapbetegségekben szenvedett, amely a hőséguta kialakulásának kockázatát jelentősen növelhette.

Tömeges, azaz egy időben, azonos munkahelyen, legalább 5 fő munkavállalót érintő foglalkozási megbetegedés 6 esetben került regisztrálásra. A tömeges előfordulású esetekben összesen 67 fő munkavállaló betegedett meg. 2015-ben 6 eset fordult elő, 76 fő megbetegedésével.

A nyilvántartásba vett foglalkozási megbetegedések között – kórformák szerinti előfordulásukat tekintve – a korábbi évhez hasonlóan 2016-ban is a fertőző betegségek állnak az első helyen, második helyre az egyéb csoportba sorolt megbetegedések (pl. mozgásszervi betegségek) kerültek. Ezeket követik a bőrbetegségek, valamint a légzőrendszeri megbetegedések.

A foglalkozási megbetegedések főbb kórformák szerinti esetszámait 2015–2016 évben a **8. számú ábra** mutatja.

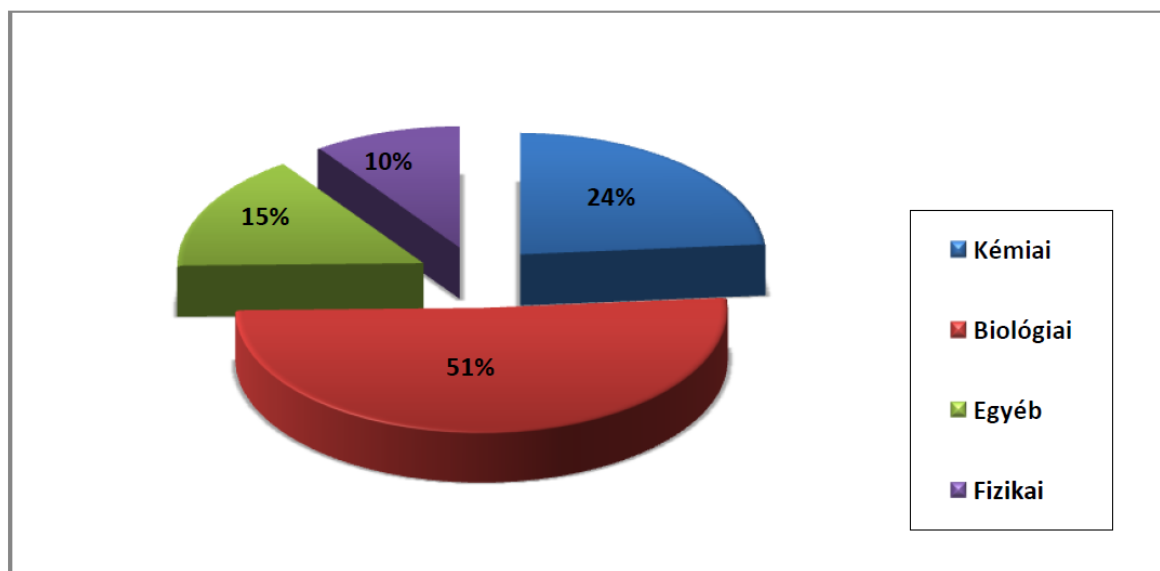
8. számú ábra



A kórformák nemek szerinti megoszlását elemezve megállapítható, hogy a nők aránya a bőrbetegségek (80%) és a fertőző megbetegedések (61%) között a legnagyobb, míg a férfiak aránya a zaj okozta halláskárosodások, a vegyi eredetű mérgezések, a vibráció okozta megbetegedések (100–100%), valamint a légzőszerveket érintő kórképek (94%) között a legmagasabb.

A foglalkozási megbetegedések kóroki tényezők fő csoportjai szerinti megoszlását 2016. éven a **9. számú ábra** mutatja.

9. számú ábra



A munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv 2016-ban 124 foglalkozási eredetű fertőző megbetegedést vett nyilvántartásba, számuk az előző évhez képest 17%-kal növekedett. A fertőző megbetegedések 25%-a zoonózis volt.

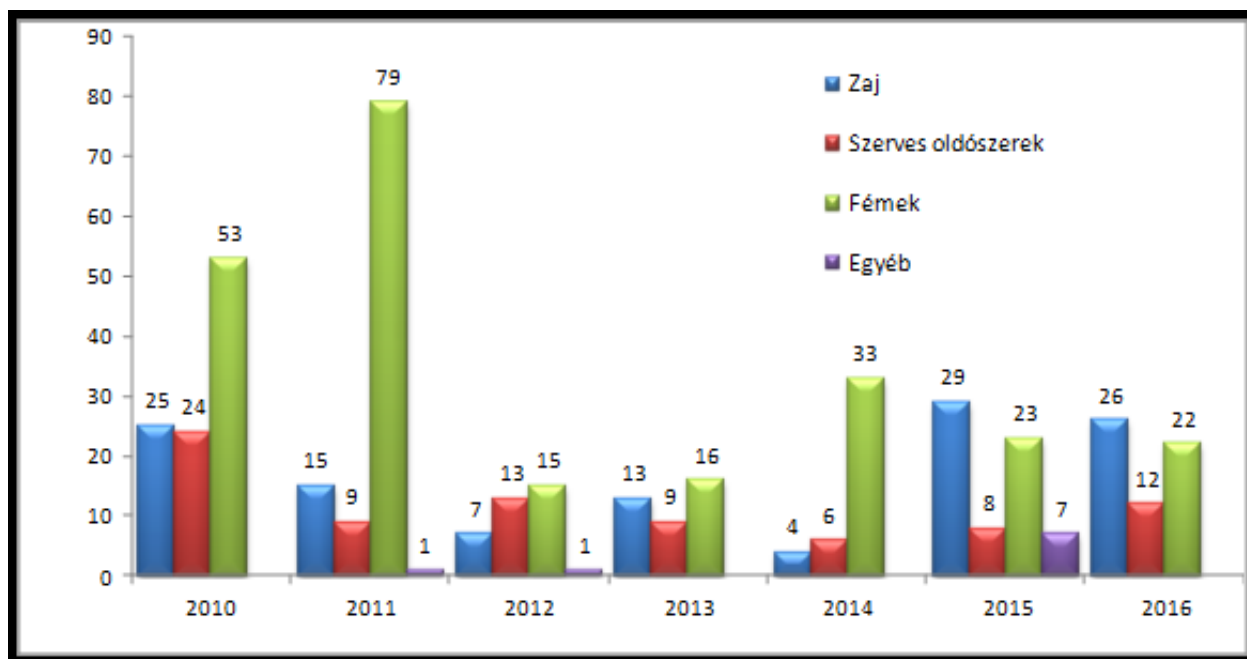
A foglalkozási bőrbetegségek közül 30 eset került elfogadásra, 45%-kal kevesebb, mint az azt megelőző évben. A regisztrált foglalkozási bőrbetegségek mindegyikét vegyi anyagok okozták.

2016. évben 41 olyan eset került elfogadásra, mely ergonómiai kóroki tényező és nem optimális igénybevétel hatására vezethető vissza, vagy a munkavégzéssel, foglalkozással kapcsolatos egyéb megbetegedésnek tekinthető. Ezek száma ugyanannyi, mint 2015-ben. Legnagyobb esetszámban változatlanul az ágyéki gerinc porckorong tehermozgatás által okozott betegségei (az összes eset 24%-a), valamint a csontok, ízületek, izmok, inak túlzott, illetve egyoldalú igénybevétele által okozott betegségek kerültek elfogadásra (az összes eset 24%-a). A 2016. év során 12 ionizáló sugárzás által okozott rosszindulatú daganatos megbetegedés került elfogadásra. Emellett 5 munkavállaló helyileg ható vibráció okozta megbetegedése és 4 munkavállaló foglalkozási eredetű halláskárosodása került nyilvántartásba vételre. 2015-ben ugyanezen megbetegedések száma vibráció esetén 4, míg halláskárosodás esetén 13 fő volt.

2016-ban 60 fokozott expozíciós eset került a nyilvántartásba, 10%-kal kevesebb, mint 2015-ben. Az ipari ágazatok közül csak a feldolgozóiparból történt bejelentés. Az esetek 57%-át kémiai kóroki tényezők okozták, 43%-át zaj okozta. A kémiai kóroki tényezők okozta fokozott expozíciós esetek száma a korábbi évhez képest 11%-os csökkenést mutat.

A fokozott expozíciós esetek kóroki tényezők szerinti számát a 2010–2016 közötti években a *10. számú ábra* mutatja.

10. számú ábra



2. A munkahelyi kézi tehermozgatással kapcsolatos problémák azonosítására szolgáló ellenőrző lista a NIOSH Manual Material Handling Checklist alapján

Elfogadható-e a munkavállalóknak a mozgatandó súlyok tömege?	igen	nem
A tehermozgatás minimális távolságra történik-e?		
A mozgatandó súly és a test távolsága minimális-e?		
A mozgatás útvonala megfelelően széles-e?		
A mozgatás útvonala megfelelően akadálymentes-e?		
A mozgatás útvonala megfelelően száraz-e?		
A mozgatandó tárgyak könnyen megragadhatók-e?		
A mozgatandó tárgyak megfelelően stabilak-e?		
A mozgatandó tárgyak csúszósak-e?		
A tárgyak fogantyúval ellátottak-e?		
A védőkesztyűk megfelelő anyagúak, méretűek-e?		
A lábbeli megfelelő-e a feladathoz?		
A munkahelyen rendelkezésre áll-e elég hely a tehermozgatáshoz?		
Alkalmazható-e szükség esetén mechanikus segédeszköz?		
A munkafelület magassága változtatható-e az optimális tehermozgatáshoz?		
Kivitelezhető-e a mozgatás a térd és váll közötti régióban?		
A mozgatás során érvényesül-e statikus izomterhelés?		
A mozgatás során szükségesek-e hirtelen mozdulatok?		
A mozgatás során kialakul-e a törzs megcsavarodása?		
A mozgatás során érvényesül-e nagy elérési távolság?		
Igénybe vehető-e segítség a nehéz terhek emeléséhez, illetve a kényszertartásban végzett emelő tevékenységhez?		
Rotációval elkerülhetők-e a repetitív tevékenységek?		
A munka ritmusát a munkavállaló maga szabja-e meg?		
Tarthatók-e megfelelő hosszúságú szünetek?		
A toló-húzó tevékenységek csökkentek, eliminálódtak-e?		
Érvényesül-e a munkavállalók véleménye?		

Van-e preventív karbantartási program?		
Van-e megfelelő oktatási program az optimális kézi tehermozgatással, teheremeléssel kapcsolatban?		

NIOSH Manual Material Handling (MMH) Checklist

<http://www.cdc.gov/niosh/docks/97-117/eptbr5f.html>

Ergonómiai szempontok a képernyős munkavégzés során

A képernyős munkavégzés során a munkahelyek megfelelő ergonómiai kialakítására a következő megfontolások javasoltak a Workplace Ergonomics Reference Guide 2. kiadása alapján.

A képernyős munkahelyek kialakítása szempontjából alapvető a megfelelő testhelyzet biztosítása a számítógépes eszköz képernyőjéhez és klaviatúrájához viszonyítva.

- A monitor képernyőjének felső része szemmagasságban, vagy valamivel a szemmagasság alatt helyezkedjen el.
- Az ülő testhelyzet a képernyővel és a klaviatúrával szemben helyezkedjen el.
- A szék 5 pontos alátámasztású, mozgatható és billenthető legyen, a hát és a nyak megtámasztása alapvető fontosságú.
- Az alkarok alátámasztása széles területen, enyhén felfelé irányulva történjen, a könyök terhelését csökkentő kartámasz kialakítással (lágymű alkar támasz).
- A klaviatúra használatakor a csukló terhelése kerülendő, megfelelően kialakított támasz használatával.
- A horizontális helyzet helyett a vertikális kéz és csukló pozíció előnyösebb a klaviatúra és az egér használatakor. A radius és az ulna kereszteződő helyzete a horizontális kéztartás esetén a nervus medianus kompresszióját, carpalis alagút szindróma kialakulását fokozhatja.

- A törzs, combok, illetve a lábszár és a lábak 3×90^0 -ban helyezkedjenek el.
- A lábak a padlón vízszintesen, vagy lábtartón helyezkedjenek el.
- A széken ülőpárna alkalmazásával biztosítható a medence és a combok egyenletes terhelése.
- A szék ülőfelületének széle és a lábszár között tenyérnyi távolság biztosítása ajánlott, a térdhajlati képletek kompressziójának csökkentésére.

A képernyős munkahelyek irodai bútorainak és eszközeinek ergonómiai ajánlásai

A székekre vonatkozó ajánlások

Az állítható, megfelelő lélegző textíliával bevont kényelmes székek alapvetők a testtartási problémák megelőzésében.

A kényszertesthelyzetből eredő, testtartással kapcsolatos panaszok és megbetegedések megelőzésére a következők javasoltak.

- Az alkathoz, a munkahelyhez és a munkafolyamathoz igazított székbeállítás alkalmazása.
- A gyakran használt munkaeszközöket könnyen elérhető, karnyújtási távolságon belül ajánlott elhelyezni, a ritkábban használt munkaeszközöket pedig távolabb.
- Kerülendő az azonos pozícióban, hosszú időn keresztül történő munkavégzés és ugyanazon mozgások folyamatos ismétlése.
- Javasolt a munkafeladatok variálása a testhelyzet változtatásával.
- Ajánlott a képernyő-tükröződés elkerülése megfelelő asztalbeállítással (ablakra merőleges helyzet kialakítása) és a megvilágítás (általános és helyi) feladathoz történő kialakításával.

A munkaasztalra vonatkozó ajánlások

- Javasolt a munkaasztal magasságának a munkavállaló testméretétől függő beállítása.
- Fontos, hogy az asztal felszíne alatti hely elég tágas legyen az alsó végtagok kényelmes, 90⁰-os elhelyezésének biztosítására, a testhelyzet változtatására és a szabad térdhajlat-terület biztosítására.
- A munkaasztal felszíne elég nagyméretű legyen a munkaeszközök kényelmesen hozzáférhető elhelyezésére (képernyő, telefon), az előre hajlás, a test, karok, csuklók és kezek kényszertartásának elkerülésére, illetve minimalizálására.
- A munkaasztal matt fényezése csökkenti a tükröződést.
- A klaviatúra és az egér közös felületen helyezkedjen el, a használó előtt, a monitor alatt.
- A klaviatúra és az egér könnyen és egymástól függetlenül mozgatható helyzetben legyen.
- A klaviatúra és az egér elhelyezése úgy történjen, hogy az alkar és a csukló feszülése nélkül is használható legyen.

A klaviatúrára és az egérre vonatkozó ajánlások

- A klaviatúra elhelyezésének magassága 90⁰-os felkar és alkar közötti szöget biztosítson a felhasználó számára.
- A klaviatúra magassága és beállítási szöge a munkaasztal felületéhez képest állítható legyen.
- Esetenként szükséges 20⁰-os változtatási lehetőség.
- Ajánlott a csuklótámasz használata. Kerülendő a csuklóra gyakorolt nyomás, a csukló közvetlen támaszkodása a munkaasztal kemény szélén.

- Muszkuloszkeletális betegségek kialakulása esetén ajánlott alternatív klaviatúra (pl. két darabból álló) és egér (érintő pad) használata.

- Kialakult muszkuloszkeletális kórképekben ajánlhatók makrók (billentyűleütések, egérek kattintások és késleltetések sorozata, amelyek visszajátszhatók, hogy segítsenek az ismétlődő feladatok elvégzésében) használatát támogató keyboardok.

A makrók megfelelő támogató szoftver segítségével billentyűhöz, illetve egérgombhoz rendelhetők, így csökkentik a repetitív mozgásokból adódó kórképeket.

Segédeszközök alkalmazására vonatkozó ajánlások

- Ajánlott a dokumentumtároló elhelyezése a klaviatúra és a képernyő közé úgy, hogy a szem képernyőről történő elmozdításával lehetővé váljon a dokumentum olvasása.

- Javasolható a képernyőhöz rögzített dokumentumtároló, a domináns szem oldalán.

- A nyak feszülésének elkerülésére telefonáláshoz fejhallgató használata ajánlható, amellyel csökkenthető a nem megfelelő pozícióban tartott telefon kényszer nyaktartást okozó hatása.

A monitor elhelyezésre vonatkozó ajánlások

- A monitorok elhelyezése az ablakra merőlegesen javasolt.

- A monitorok a felhasználóval szemben, szilárd felszínen helyezkedjenek el.

- Ajánlott a kontraszt és a fényerő megfelelő beállítása.

- A monitor és a szem közötti távolság lehetőleg karnyújtásnyi legyen.

- A monitor felső széle szemmagasságban, vagy kissé ez alatt helyezkedjen el, a közepe 20^o-ban, bifokális szemüveg használata esetén ennél alacsonyabban.

Láthatósággal kapcsolatos ajánlások

- A szemizmok feszülésének csökkentése érdekében gyakorta szükséges a monitornézés és a szem fixálásának megszakítása, a képernyőről távolra történő fókuszálás (ablakon kinézés, távolabbi tárgyak nézése).
- Ajánlott a cornea megfelelő nedvesítése gyakori pislogással, vagy nedvesítő szemcseppek használata.
- Ajánlott a monitoron legalább az 1024 x 728-as kijelzőfelbontás és a 0,28-nál kisebb képpontfelbontás használata.
- Heti egyszer ajánlott a monitor képernyőjének tisztítása.

Az egészséges munkahelyi gyakorlatra vonatkozó ajánlások:

- alapvető ajánlás a szék, a munkaasztal, a klaviatúra, a klaviatúratartó, az egértartó felszín és a képernyő lehető legkedvezőbb pozícióba történő elhelyezése,
- kényelmes ülőpozíció biztosítása, a hát, a csípők, és a talpak megfelelő megtámasztása, és a térdhajlatra gyakorolt nyomás elkerülése,
- a munkavégzés során időnként alternatív feladatok végzése, a klaviatúra-használat felfüggesztése, időnként a székben hátra dőlve korrekció elvégzése, a dokumentumok elrendezése a testhelyzet változtatásával, telefonálás, nyomtatóhoz történő séta,
- a klaviatúra és az egér váltogatott, jobb és bal kézzel történő használata,
- gyakori testhelyzet-változtatások a napi munka során,
- a lehető legkisebb erőfeszítés a klaviatúra használata és a gépelés során,
- a dokumentumtároló a képernyővel egy szinten, ahhoz a legközelebb történő elhelyezése,
- a klaviatúra és más irodai eszközök okozta vibráció minimalizálása,

- a monitorhangszórók lehető leghalkabbra történő állítása.

Egyéb egészséget érintő tényezőkre vonatkozó ajánlások

- Ajánlott a megfelelő (kellemes) hőmérséklet, a jó légminőség, a megfelelő légáramlás biztosítása a munkahelyeken, a teljes munkaidő alatt.
- Javasolt minden mozgáslehetőség megragadása a munkavégzés során. Az ülés idejének két órával történő csökkentése mérsékli a kardiovaszkuláris megbetegedések kockázatát.
- Ajánlott a rendszeres általános orvosi és szemészeti vizsgálat elvégzése.
- Javasolt a megfelelő pihenőidők és a fizikai aktivitás fenntartása.

A munkahelyi fizikai aktivitásra vonatkozó ajánlások

- Javasolt rendszeresen rövid szünetek és tornagyakorlatok beiktatása a váll, a nyak, a felső- és alsó végtagok, a kezek, az ujjak és a törzs izmainak mozgatására.
- Ajánlatos legalább 45 percenként az ülő pozícióból történő felállás, az izomzat nyújtása céljából.
- Javasolt legalább 20 percenként a számítógép képernyőjéről történő elnézés.

Az ajánlott gyakorlatok megtalálhatók a Workplace Ergonomics Reference Guide 2. edition 11. oldalán.

Workplace Ergonomics Reference Guide 2. edition

cap.mil/Dokuments/CAP_Ergo_Guide.pdf

**Ergonómiai ellenőrző lista a képernyő előtti munkavégzéshez,
a Workplace Ergonomics Reference Guide 2. kiadása alapján**

1.	a munkahely kialakítása a klaviatúra-használatkor elősegíti a csukló neutrális helyzetét (nincs flexio és extensio sem)	igen	nem
2.	dokumentumok másolásához megfelelően kialakított dokumentumtartó		
3.	a munka során telefonhasználat, fülhallgató, telefontartó és mikrofon szükséges		
4.	a munka során leggyakrabban használt tárgyak könnyen elérhető távolságban vannak		
5.	a képernyő teteje szemmagasságban helyezkedik el		
6.	okoz-e tükröződést a képernyőn az ablakokon át bejövő természetes fény, illetve a helyiségben alkalmazott mesterséges megvilágítás? Alkalmaznak-e tükröződést gátló ernyőt?		
7.	ismétlődő csuklómozdulatok, illetve karnyújtás nélkül használható az egér		
8.	az egér kényelmesen elérhető pozícióban, ugyanazon a felületen helyezkedik el, mint a klaviatúra		
9.	a szék ülőfelülete állítható, a teljes talp a padlón, vagy a lábtámaszon nyugszik, a térdhajlat az ülőmagasságnál kissé magasabban és szabadon helyezkedik el		
10.	a széknek 5 vagy több lába van		
11.	a munkahely megvilágítási szintje megfelelő		
12.	a munkahely nem túlságosan meleg, hideg, mentes vibráció és zaj által okozott terheléstől		
13.	gépelés során tart-e rövid szüneteket?		

Workplace Ergonomics Reference Guide 2. edition

cap.mil/Dokuments/CAP_Ergo_Guide.pdf

6. Kérdőív a foglalkozás-egészségügyi szakorvosoknak a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban

A foglalkozás-egészségügyi szakorvosoknak feltett kérdéseknek az volt a célja, hogy felmérjük a foglalkozás-egészségügyi ellátás, és a benne dolgozók helyzetét, nehézségeit, lehetőségeit az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok területén tevékenykedők esetében. Így azt szeretnénk volna feltárni, hogy a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok *milyen formában nyújtanak foglalkozás-egészségügyi ellátást a szervezetek/cégek munkavállalóinak, azaz, melyik szolgáltatási formát találják a leghatékonyabbnak ebben az ágazatban?*

A válaszok közül, mely felölelte a jelenlegi működési lehetőségek minden formáját (vagyis az adott cég alkalmazottja a foglalkozás-egészségügyi szakorvos, vagy a céggel más foglalkozás-egészségügyi vállalkozáson keresztül alkalmazottként működik közre, vagy a céggel más foglalkozás-egészségügyi vállalkozáson keresztül, alvállalkozóként működik közre, vagy a céggel saját vállalkozásával, vállalkozóként működik közre, esetleg valamilyen más formáját választotta a foglalkozás-egészségügyi ellátásnak), az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok területén szolgáltatást nyújtó szakorvosok 4,17%-a az adott cég alkalmazottja, 45,83%-a a céggel saját vállalkozásával, vállalkozóként működik közre, 41,67%-a a céggel más foglalkozás-egészségügyi vállalkozáson keresztül, alkalmazottként működik közre, 8,33%-a a céggel más foglalkozás-egészségügyi vállalkozáson keresztül, alvállalkozóként működik közre, mint ahogy azt az 1. számú grafikon is mutatja.



1. számú grafikon

A „Nyújt-e más szolgáltatást a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatáson kívül?” kérdésünkkel arra kerestük a választ, hogy a foglalkozás-egészségügyi orvos, a foglalkozás-egészségügyi ellátáson kívül más feladatot ellát-e? Egyfelől, a kérdés aktualitását képezte az a felmérés, melyet 2008-ban az OSZMK foglalkozás-orvostan országos szakfelügyelő főorvosa, valamint az OMMF közösen végeztek, arra keresve a választ, hogy van-e különbség a foglalkozás-egészségügy minőségi ellátásában, ha valaki csak foglalkozás-egészségügyi szakorvosként, vagy mellette pl. háziorvosként is dolgozik. Az akkori felmérés arra a következtetésre jutott, hogy az ellátás minősége nem függ az ellátás formájától. Úgy gondoltuk, hogy ezt 10 év elteltével, ismételten érdemes vizsgálni (erre a későbbiekben visszatérünk), hogy lássuk az esetleges változásokat ezen a téren. Másfelől, azért is tettük fel ezt a kérdést, mert fontosnak találtuk megvizsgálni a foglalkozás-egészségügyben dolgozók (mint munkavállalók) leterheltségét is! A válaszok alapján, a *csak foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást nyújtók aránya 45,83%*, míg *a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás mellett, háziorvosi szolgáltatást is nyújtók aránya ugyancsak 37,50%*, *egyéb szolgáltatást is nyújtók aránya 16,67%* (2. számú grafikon).



2. számú grafikon

Ahhoz, hogy fel tudjuk mérni a szakmai és a praxis fenntartásához szükséges lehetőségeket, rákérdeztünk arra is, hogy az egyes foglalkozás-egészségügyi szolgálatok, *összesen hány munkáltatót látnak el?* A megkérdezettek 121 mikrovállalkozást látnak el, átlagban 5,04-et, maximum 18-at, lásd a *3.a. számú grafikon*t.



3.a. számú grafikon

A megkérdezettek 158 kisvállalkozást látnak el, átlagban 6,58-ot, maximum 15-öt, lásd a *3.b. számú grafikon*t.



3.b. számú grafikon

A megkérdezettek 152 közepes vállalkozást látnak el, átlagban 6,33-at, maximum 13-at, lásd a 3.c. számú grafikon.



3.c. számú grafikon

A megkérdezettek 16 nagyvállalkozást látnak el, átlagban 0,67-et, maximum 5-öt, lásd a 3.d. számú grafikon.



3.d. számú grafikon

Az ellátott munkáltatók száma összesen 447, ami mind a csak foglalkozás-egészségügyi ellátást nyújtó szolgálat esetében, mind pedig a foglalkozás-egészségügyi ellátás mellett háziorvosi tevékenységet is ellátó foglalkozás-egészségügyi szolgálat mellett magas számnak tűnik, jóval a – 89/1995. (VII.14) számú, a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló Kormányrendeletben megadott – szolgálat által ellátható létszám fölött van. Az ellátott munkavállalók a „C” foglalkozás-egészségügyi osztályba sorolhatók (16 780 fő, átlagban 669,15, minimum 0, maximum 2500 fő, lásd a 4.a. számú grafikon), valamint a „D” foglalkozás-egészségügyi osztályba sorolhatók (18 847 fő, átlagban 785,29, minimum 0, maximum 1500 fő, lásd a 4.b. számú grafikon). Megjegyzés: az „A” és „B” osztályban nem voltak besorolt munkavállalók. A foglalkozás-egészségügyi osztályba történő besorolás a munkáltatók feladata, de ebbe be kell vonják a foglalkozás-egészségügyi szakorvost is. Előfordulhat, hogy ezt a munkáltató nem tette meg, így a besorolás nem tükrözi azokat a kockázatokat, aminek a munkavállaló ki van téve. Másik lehetőség, hogy a besorolás nem szakmai, hanem anyagi okok miatt történt így, aminek nem csak anyagi, hanem szakmai következményei is vannak, hiszen a díjak kiszámításakor figyelembe vették azokat a szakmai feladatokat, amelyeket az egyes kategóriák szerint el kell végezni, ezért az alapján állapítottuk meg a szükséges összeget. Értelmszerűen, az alacsonyabb összeg nem teszi lehetővé a feladatok maradéktalan elvégzését.

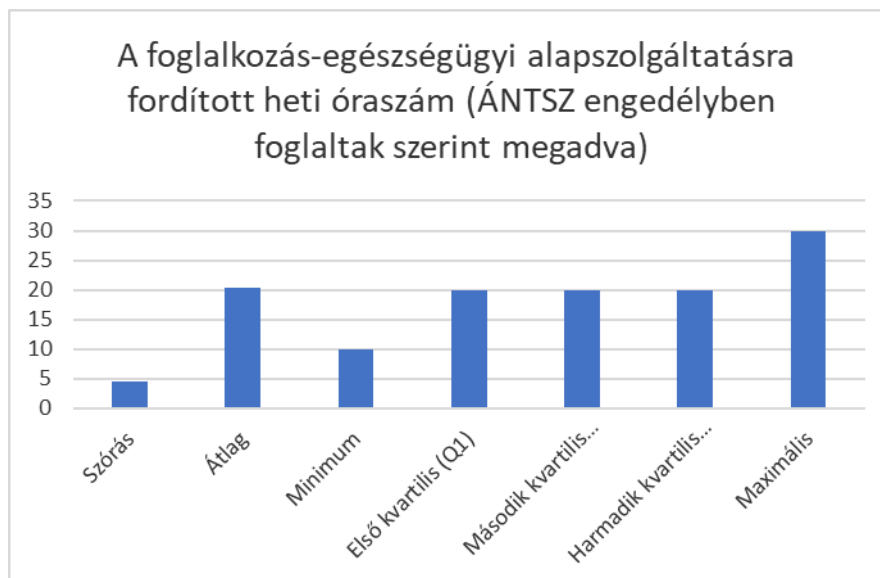


4.a. számú grafikon



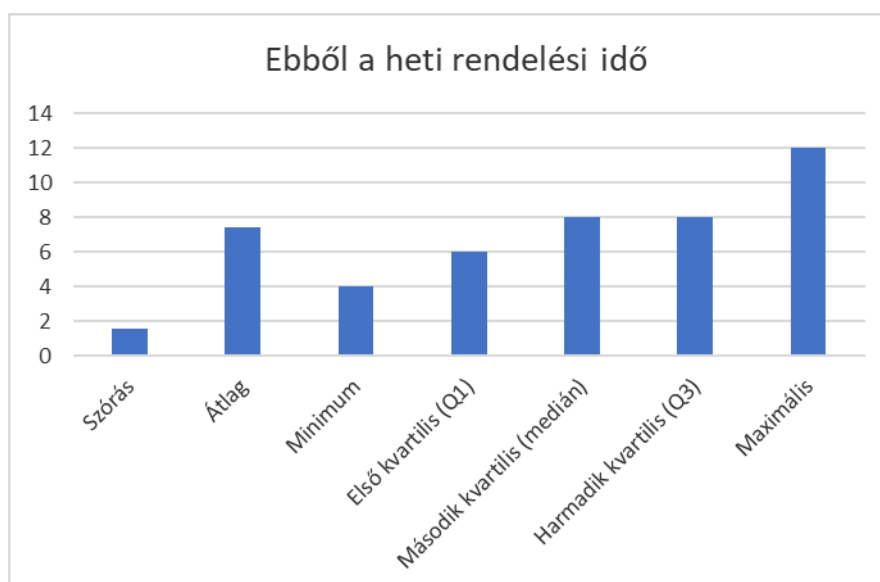
4.b. számú grafikon

A foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatásra fordított heti óraszámot (ÁNTSZ engedélyben foglaltak szerint megadva) összesen heti 490 órában adták meg, ez átlagban 20,42 órát jelent, minimum 10, maximum 30 órát (5. számú grafikon).



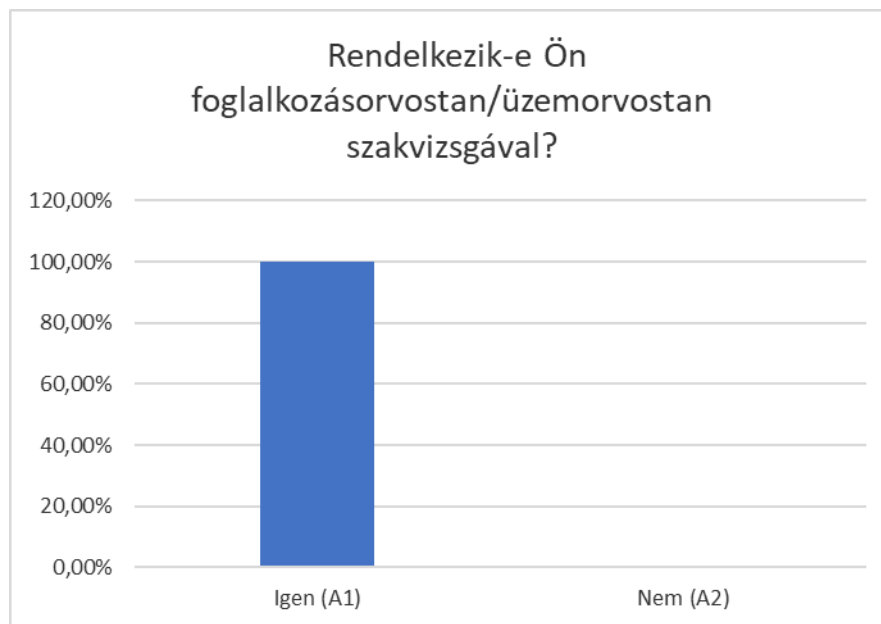
5. számú grafikon

Ebből a heti rendelési idő összesen heti 178 óra, átlagban 7,42 óra, minimum 4, maximum 12, így arra a kérdésre, hogy az alkalmassági vizsgálatokon túli, a foglalkozás-egészségügyi szolgálatra háruló feladatokat mikor és hogyan tudja elvégezni az adott szolgálat, nyilvánvaló a válasz, hogy ezekre a fennmaradó heti összesen 318 órában kerül sor (és ez 25 szolgáltatóra számítva átlagban heti 7,95 óra). Lásd a 6. számú grafikon.



6. számú grafikon

A szakmai minimumfeltételeknek megfelelően, a foglalkozás-egészségügyi ellátást 100%-ban *foglalkozásorvostan/üzemorvostan szakvizsgával* rendelkező szakorvosok biztosítják, vagyis rendelkeznek mindazon ismeretekkel, melyek szükségesek az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban dolgozó munkavállalók egészségének megóvásához (7. számú grafikon).



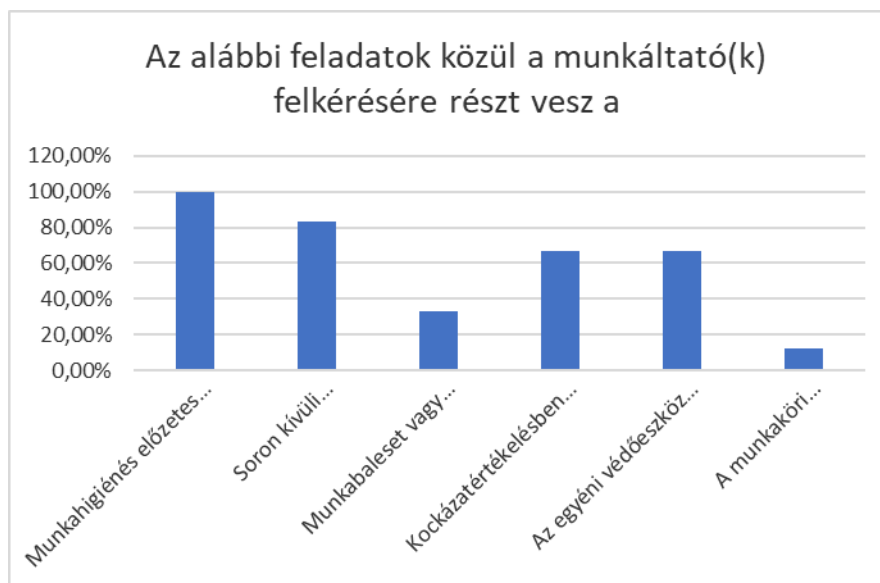
7. számú grafikon

Ami a foglalkozás-egészségügyi szolgálatokban alkalmazott ápolókat illeti, ugyancsak megfelelnek a szakmai minimumfeltételeknek, mert 20,83% -a *üzemi szakápoló*, és 79,17%-a *OKJ-s szakápoló*, lásd a 8. számú grafikon.



8. számú grafikon

A megkérdezettek, úgy nyilatkoztak, hogy az alkalmassági vizsgálatokon túl *részt vesznek* a munkáltató(k) felkérésére az alábbi feladatok ellátásában: 100%-a a munkahigiénés előzetes vizsgálatban (létesítmény, munkahely, technológia), 83,33%-a a soron kívüli ellenőrzésekben (munkahely, egyéni védőeszköz, technológia), 33,33%-a a munkabaleset vagy foglalkozási betegség, foglalkozással összefüggő megbetegedések miatti kivizsgálásban, 66,67%-a a kockázatértékelésben, 66,67%-a az egyéni védőeszköz-juttatás belső rendjének meghatározásában, 12,50%-a a munkaköri alkalmassági vizsgálatok rendjének írásos szabályozásában (lásd a 9. számú grafikon).



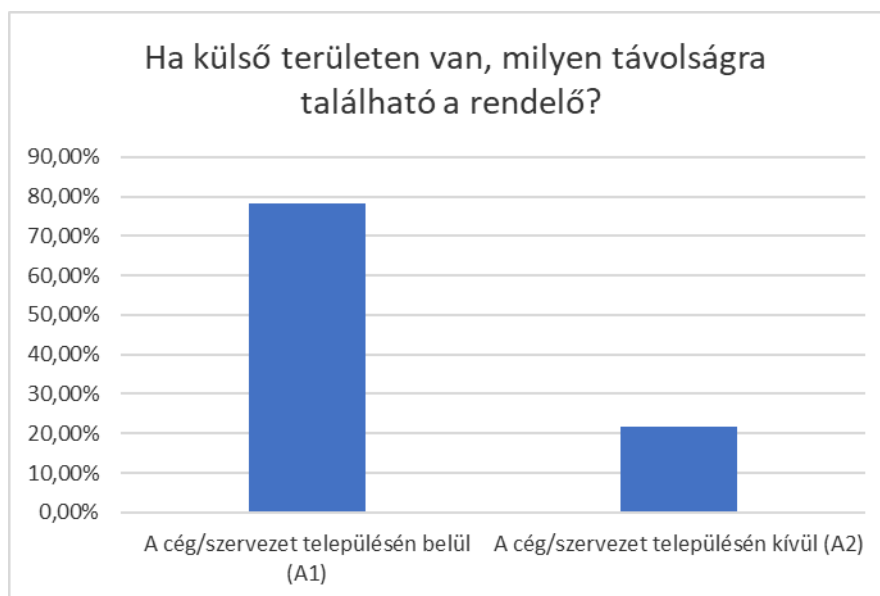
9. számú grafikon

Ez alátámasztani látszik azt a feltevésünket, hogy ezeket a feladatokat a foglalkozás-egészségügyi szolgálat *nem a rendelési idő terhére* végzi el (lerövidítve a rendelési időt), hanem a *munkaidő fennmaradó részében* tudja ellátni ezt a feladatot.

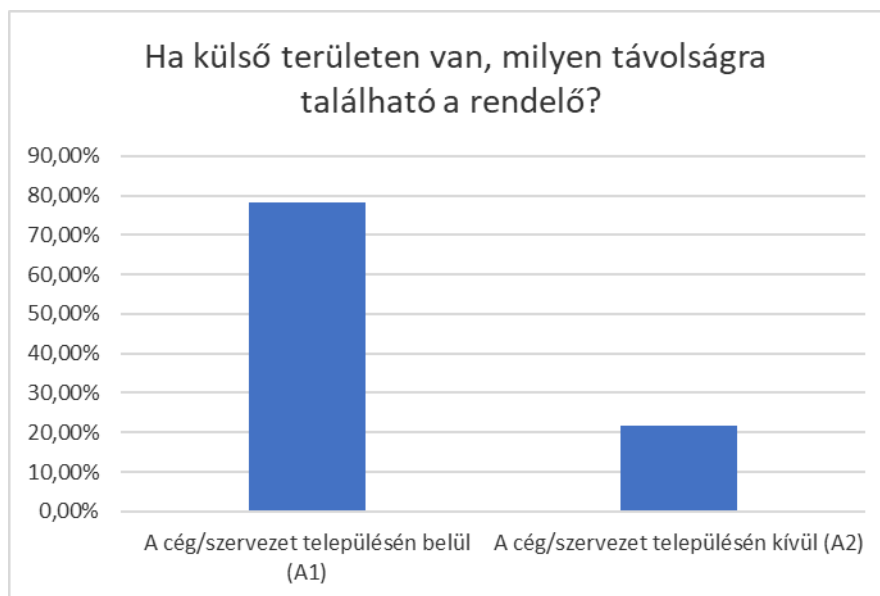
A 33/1998 NM rendelet kimondja, hogy a rendelőnek a munkahelyen belül, vagy külső területen annak közelében kell elhelyezkednie (maximum 50 km-es körzetben), vagyis a cég/szervezet székhelyén, a cég/szervezet telephelyén/telephelyein. A megkérdezettek 100%-a válaszolt erre a kérdésre, és az derült ki, hogy a rendelők 4,17%-a a cég székhelyén, 0%-a a cég telephelyein, és 95,83%-a van külső területen (*10. számú grafikon*), ha pedig külső területen van a rendelő, akkor azok 78,26%-a az adott településen működik, és másik része, 21,74%-a van más településen, az adott munkahely településén kívül (*11. számú grafikon*), de a távolság a rendelőtől 80%-ban nem több mint 10 km, 20%-ban 11–30 km (*12. számú grafikon*), azaz az előírtaknak megfelelő feltételek mellett működnek a rendelők.



10. számú grafikon



11. számú grafikon



12. számú grafikon

A foglalkozás-egészségügyi szakmai feladatoknak fontos részét képezik a *munkaköri alkalmassági vizsgálatok*, melyeknél az arány 2017-ben az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban az alábbiak szerint alakult: az *előzetes munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 292, átlagban 12,17, minimum 5, maximum 61, és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 12,59%-át teszi ki (13. számú grafikon)* .



13. számú grafikon

Az időszakos munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 1948, átlag 81,17, a minimum 77, maximum 87, és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 84,03%-át teszi ki (14. számú grafikon).



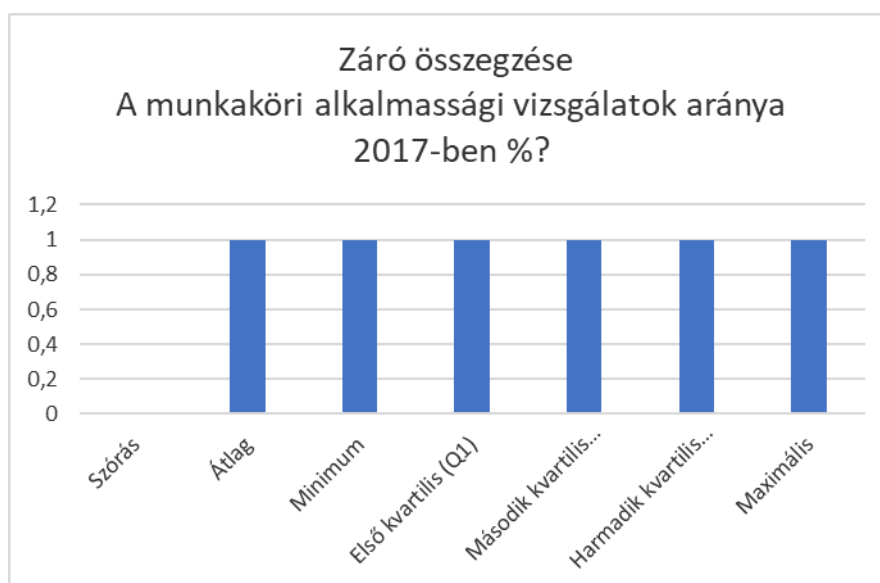
14. számú grafikon

A soron kívüli munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 54, átlagban 2,25, minimum 1, maximum 5, és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 2,32%-át teszi ki (15. számú grafikon).



15. számú grafikon

Záró munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 24, átlagban 1, minimum 1, maximum 1, és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 1,03%-át teszi ki (16. számú grafikon).



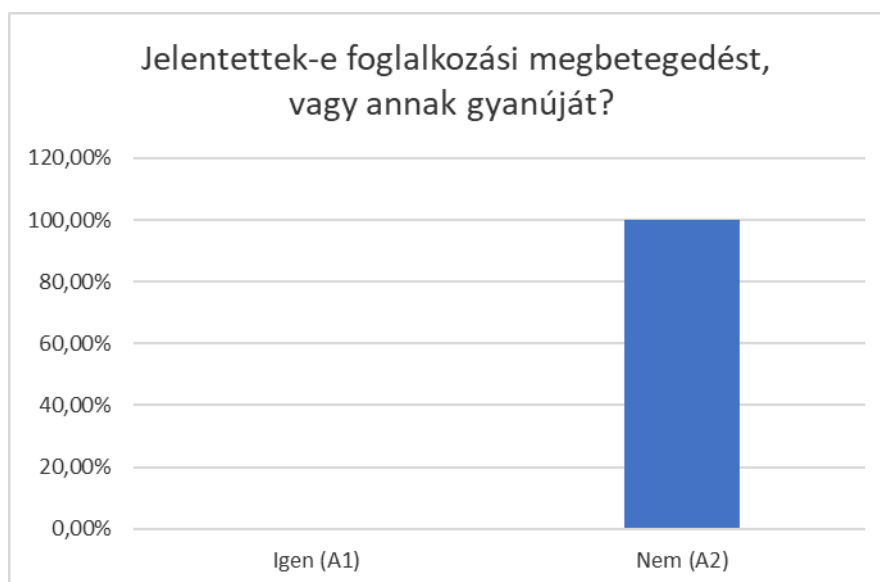
16. számú grafikon

Egyéb munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 8, átlagban 0,33, minimum 0, maximum 1, és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 0,32%-át teszi ki (17. számú grafikon).



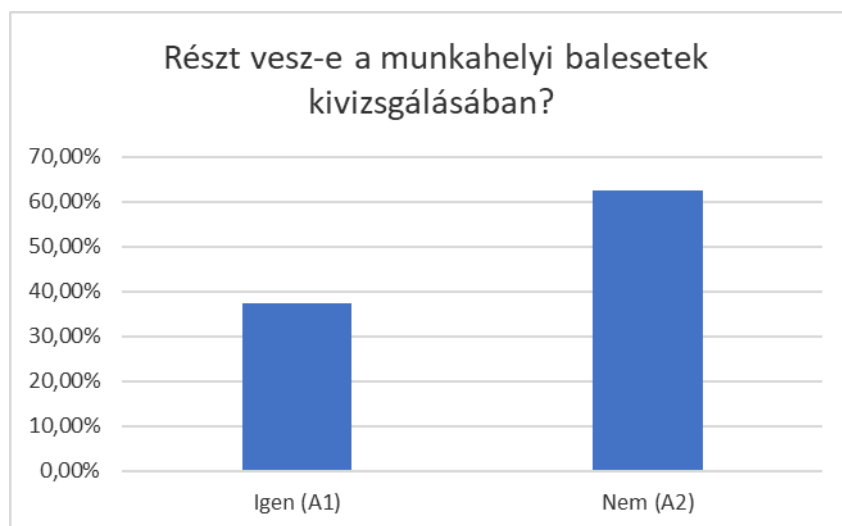
17. számú grafikon

A foglalkozás-egészségügyi szolgálatok közül az elmúlt évben 0%-ban jelentettek foglalkozási megbetegedést, vagy annak gyanúját, a fennmaradó 100%-ban nem jelentettek sem foglalkozási megbetegedést, sem annak gyanúját (18. számú grafikon).



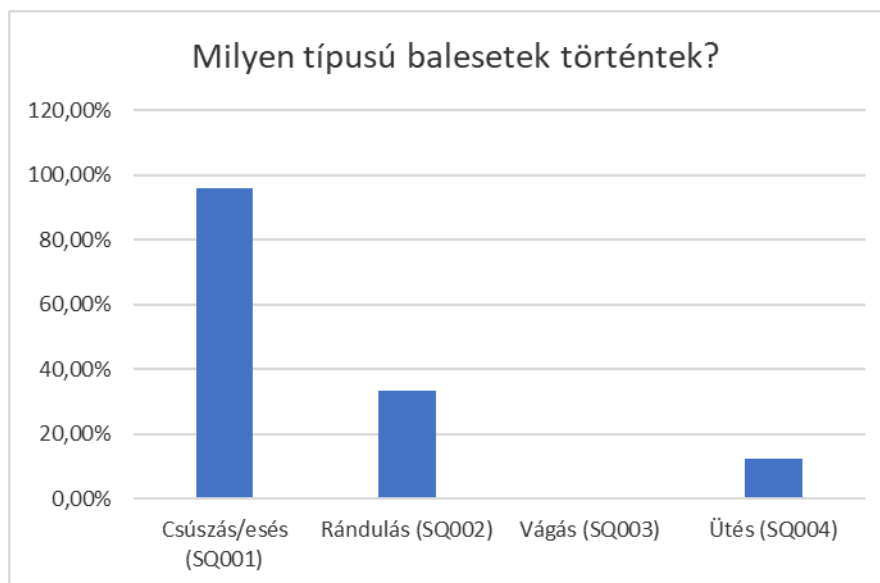
18. számú grafikon

A válaszok alapján úgy tűnik, hogy a megkérdezett foglalkozás-egészségügyi szakorvosok 37,50%-a részt vesz a munkahelyi balesetek kivizsgálásában, csak 62,50%-a nem. Ennek oka az lehet, hogy vagy nem értesítik a foglalkozás-egészségügyi szakorvost a baleset bekövetkezéséről, vagy csupán „adminisztratív” tevékenységként kezelik azt (19. számú grafikon).



19. számú grafikon

A munkahelyi balesetek típusát tekintve, az esetek 95,83%-a csúszás/esés, 33,33%-a rándulás, 0%-a vágás, illetve 12,50%-a ütés következményeként jött létre (20. számú grafikon).



20. számú grafikon

A munkahelyi balesetek okait vizsgálva (hiányos munkafeltételek, fáradtság, éjszakai műszak stb.), a balesetek bekövetkezésének fő okozója 33,33%-ban a hiányos munkafeltételeknek, mint egyik kiváltó oknak tulajdonított munkahelyi baleset, 91.67%-a a figyelmetlenség, ami természetesen lehet a fáradtság következménye is, ezt okként csak 33,33%-ban jelölték meg, de az éjszakai műszakot nem találták a balesetek okának. (21. számú grafikon).



21. számú grafikon

Azon munkavállalók száma, akiknek eddig nem ismert, vagy eltitkolt betegségére az alkalmassági vizsgálat során derült fény, a válaszadó foglalkozás-egészségügyi szolgáltatóknál 0, nem volt ilyen eset.

Úgy tűnik, hogy ez a kérdés az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban jóval kevesebb, mint a 2008-ban történt általános országos felméréskor az OSZMK foglalkozás-orvostan országos szakfelügyelő főorvosa, valamint az OMMF szakemberei által talált 21.8%–31% közötti ráta. Ennek ellenére mutatja a foglalkozás-egészségügynek azt az erejét, amelyet nem csak foglalkozás-egészségügy területén, hanem népegészségügyi szempontból is képvisel.

A munkakörhöz kötött védőoltások száma is 0.

A foglalkozás-egészségügy közreműködői feladatait a 27/1995. (VII.25) NM rendelet 4. § (2) szabályozza, amelyek közül az egyik feladatot a munkahelyi elsősegélynyújtással kapcsolatos tevékenység képezi. Ezt a feladatot a foglalkozás-egészségügyi szolgálat a munkáltató kérésére végzi, vagyis szakértőként működik közre a szakorvos. Ez kiterjed a munkahelyi elsősegélynyújtók szakmai felkészítésére, arra a tanácsadásra, amely a munkahelyi elsősegélynyújtásnak a tárgyi, személyi feltételek biztosításához szükségesek, valamint a sürgős orvosi ellátás megszervezésében való közreműködést is felöleli. A kérdésekre adott válaszok alapján az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban a munkahelyi elsősegélynyújtásnak a tárgyi, személyi feltételek biztosításához szükséges tanácsadásban a közreműködők 91,67%-a vesz részt, míg a sürgős orvosi ellátás megszervezésében ugyancsak 41,67%-os a közreműködés, míg a munkahelyi elsősegélynyújtók szakmai felkészítésében 41,67%.ban vesznek részt a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok (22. számú grafikon), tehát a rendeletben előírtaknak kisebb mértékben felelnek meg a megkérdezett szolgáltatók, itt fejlesztésre lenne szükség.



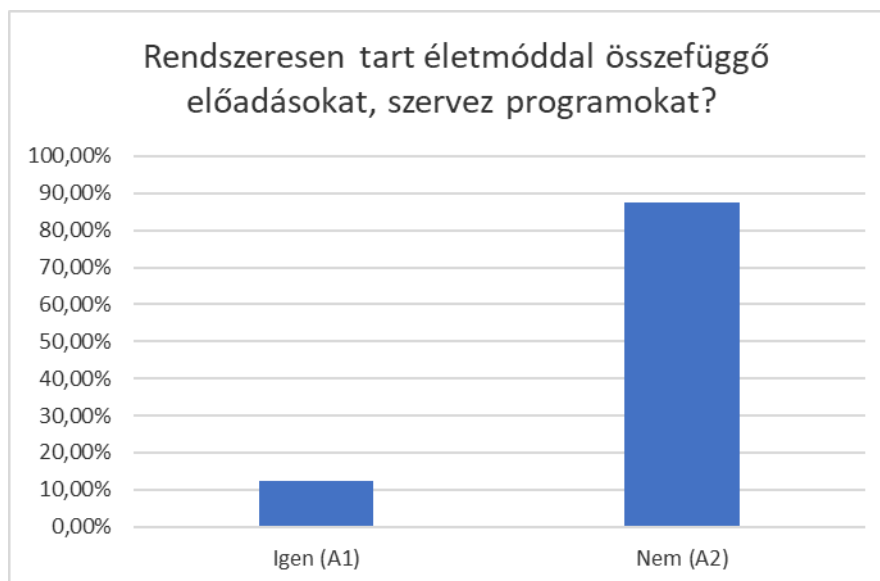
22. számú grafikon

A felmérések alapján arra következtethetünk, hogy az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban, kevesebb figyelmet kaptak a foglalkozás-egészségügy feladatai közül a primer prevenciót szolgáló munkahelyi egészségfejlesztéssel kapcsolatos teendők. Arra a kérdésre, hogy „*készít-e évente munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát?*” 20,83%-ban azt válaszolták, hogy *igen*, de 79,17%-ban azt válaszolták, hogy *nem* (23. számú grafikon).



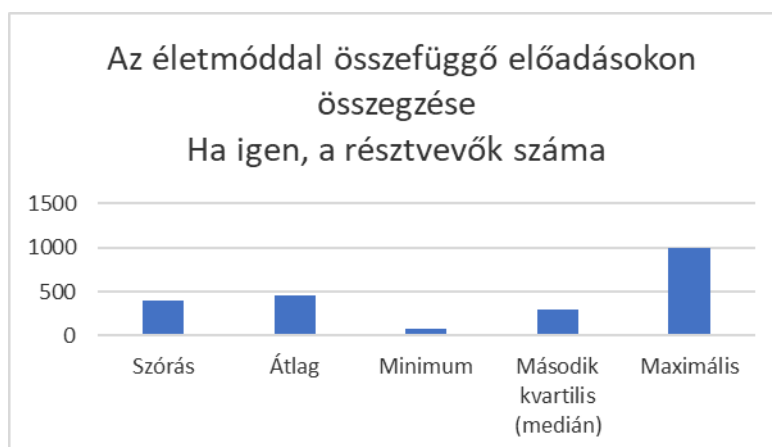
23. számú grafikon

A munkahelyi egészségfejlesztés egyik alapvető feladata az egészséges életmóddal kapcsolatos oktatás, valamint az, hogy a foglalkozás-egészségügyi szolgálat szakemberei rendszeresen tartsanak az életmóddal összefüggő előadásokat, és szervezzenek ezzel kapcsolatos programokat. Itt is rosszabb a helyzet, csak 12,50%-ban kaptunk *igen* választ, az esetek 87,50%-ban *nemleges* volt a válasz (24. számú grafikon), ami azt jelenti, hogy a foglalkozás-egészségügy egyik jelentős prevenciós erejét az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatot ellátó foglalkozás-egészségügyi szolgálat nem használja ki elegendő mértékben.



24. számú grafikon

A kérdés jelentőségére jellemző, hogy ahol szerveznek ilyen, az életmóddal összefüggő előadásokat, programokat, ott a résztvevők száma magas, összesen 1380, szolgáltatónként átlagban 460, minimum 80, maximum 1000 (lásd a 25. számú grafikon).



25. számú grafikon

A „Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő” rovatba bejegyzések nem kerültek.

0

Összegezve az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban működő foglalkozás-egészségügyi szolgálatok jelenlegi helyzetét, a felmérések alapján megállapítható, hogy a foglalkozás-

egészségügy nagy *erőssége a primer és secunder prevenció az aktív lakosság körében.* Ez részben az egészségkárosító kockázatok feltárására, a megszüntetésére/csökkentésére hozott intézkedések (kockázatelemzés, kockázatkezelés) , a védőoltások alkalmazása, a holisztikus szemlélet, mely az egyén, a munka, a környezet összefüggésében vizsgálja a munkavállalók megterhelését, igénybevitelét jelentősen csökkentve, vagy megszüntetve az egészségkárosító kockázatokat, illetve a munkaköri alkalmassági vizsgálatok során, nem csak a foglalkozási megbetegedések vagy fokozott expozíciók, hanem a sorsszerű megbetegedések korai kiszűrésére is alkalmas (secunder prevenció), azaz, az egészséges populáció szűrővizsgálata népegészségügyi szempontból is jelentős, mivel számottevő azon munkavállalók aránya, akiknek eddig nem ismert, vagy eltitkolt betegségére az alkalmassági vizsgálat során derült fény. Ezen túl a foglalkozás-egészségügyben *felhalmozódott, az aktív lakosságra vonatkozó egészségi adatok (vizsgálati eredmények),* olyan, az egészségügy más területén fel nem lelhető mutatók, melyek *népegészségügyi szempontból rendkívül értékesek!* *Erőssége* a foglalkozás-egészségügynek az a *magas szintű multidiszciplináris szakmai képzés és tudás,* amivel mind az orvosok, mind a szakasszisztensek az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok területét ellátó foglalkozás-egészségügyi szolgálatoknál rendelkeznek, és a munkavállalók és munkáltatók érdekeit egyaránt szolgálják. Ezt bizonyítja a végzettségükön túl, hogy a munkaköri alkalmassági vizsgálatok esetén, kevés esetben volt szükség *az alkalmasság másodfokú elbírálására,* valamint, hogy foglalkozási megbetegedés és fokozott expozíciós eset alacsony arányban (0%) fordult elő, ami a preventív tevékenység, illetve a szakmai közreműködői tevékenység hatékonyságát jelzi. Az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban a válaszadó szolgáltatók maximális mértékben részt vesznek/együttműködnek azokban a feladatokban, amelyeket, mint a foglalkozás-egészségügy *közreműködői feladatait,* a 27/1995. (VII.25) NM rendelet 4. § (2) szabályoz. A *gyengeségek, kockázatok* között említjük *a munkahelyi balesetek számát,* ahol egyaránt a figyelmetlenséget (91,67%) jelölték meg, mint leggyakoribb kiváltó tényezőt, amely elsődlegesen a munkavállaló fáradtságából (33,33%) adódik. Sajnálatosan magas a munkahelyi körülményeknek tulajdonított munkahelyi balesetek száma, a válaszadók a hiányos munkafeltételeknek, mint egyik kiváltó oknak tulajdonított munkahelyi balesetek arányát: 33,33%-ban jelölték meg.

Ez, úgy gondoljuk, hogy megérdemelne egy részletesebb elemzést, így a *gyengeséget* az okok megszüntetésével – munkahelyi feltételek javítása – *erősséggé* lehetne alakítani, csökkentve a munkahelyi balesetek számát, valamint javítva a termelékenységet. A foglalkozás-egészségügyi szolgálatok legjelentősebb *gyengeségének* tekinthető, amely egyben erősségé is alakítható, a *munkahelyi egészségfejlesztési stratégia hiánya*. A munkahely manapság nem kizárólag gazdasági egységet jelent, hanem egy felelős társadalmi intézményt is. A profitmaximalizáláson kívül egy cég céljai közt szükségszerűen meg kell jelennie az egészségfejlesztésnek, mely a foglalkozás-egészségügyi szolgálatnak nem csak egy kihívás, hanem egyben *lehetőség* is. A munkahelyen olyan ismereteket, módszereket és képzetést lehet és kell terjeszteni, amelyek az egészségtudatos magatartást és életmódot segítik megvalósítani. Ez a munkahelyi egészségfejlesztésnél az oktatásban, valamint azokban az egészségfejlesztő programokban valósulhat meg, amelyek szemléletváltást hoznak a munkavállaló egészséghez való viszonyulásában. A munkahelyi egészségfejlesztés a munkavállalóra irányul, de előnyei szerteágazóak: csökkennek a betegséghez kapcsolódó kiadások, nő a vállalat termelékenysége. Tehát, nem karitatív aktivitásként kell erre tekinteni, hanem egy egyértelműen kifizetődő tevékenységként, melynek hasznából egyaránt részesül a munkáltató, a munkavállaló és végső soron a társadalom is, ami még inkább kihangsúlyozza azt a *lehetőséget és felelősséget*, amely a foglalkozás-egészségügyi szolgálatra ezen a téren hárul. A haszon a munkáltatónál megnyilvánul a betegállományi statisztika javulásában, rugalmasabbá válik a vállalkozás, és az egészséges, képzett és motivált munkaerővel növekszik az innovációs készség és a termelékenység is, nem utolsósorban javítja a vállalatok képét az ügyfelek körében és a munkaerőpiacon egyaránt. A munkavállalóknál a csökkenő terhelés következtében ritkábbak az egészségre vonatkozó panaszok, vagy egészségkárosodásra vonatkozó tünetek, így nő a munkavállaló aktív életkora. A munkahelyi egészségfejlesztéssel kiteljesedő egészségtudat hat a munkavállaló családi, baráti és lakókörnyezetére is. Természetesen, ez kihat a társadalomra is, mert így csökkenek az egészségügyi és rehabilitációs költségek, az aktív életkor meghosszabbodásával nő a munkában eltöltött évek száma (eltartottból eltartó lesz!), aminek jelentős nemzetgazdasági haszna is van, nem utolsósorban a megelőzés költségei nagyságrenddel olcsóbbak, mint a gyógyítás költségei, így jelentős mértékben csökkenhetnek az egészségügyre fordított kiadások. A *lehetőségek* között fontos lenne, hogy a foglalkozás-egészségügy mellé rendeljék a népegészségi szűrőprogramokat, melyeknek egy részét ma is ellátja a foglalkozás-

egészségügyi szolgálat a munkaköri alkalmassági vizsgálatok keretében, de ezek az adatok, mint említettük, nem kerülnek felhasználásra, pedig a jelenlegi népegészségügyi szűrések hatékonysága 10–15%-ról közel 100%-ra emelhetők az aktív lakosság körében. A betegségek korai diagnosztizálása pedig amellet, hogy anyagi megtakarítást jelent, jelentősen növeli a gyógyulási esélyt, ami egyben az aktív évek meghosszabbítását jelenti. A felmérések alapján foglalkozás-egészségügyi szolgálatok működésénél a *lehetséges veszélyek* között az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok területén meg kell említeni azt, hogy a munkáltató nem minden esetben veszi igénybe a foglalkozás-egészségügyi orvos szakértői tevékenységét, így a *munkahelyi egészségfejlesztési stratégiájának* elkészítésénél sem. Bár az Európai Bizottság 2004-ben hozott direktívája megfogalmazta, hogy az éves jelentésükben az európai vállalatok térjenek ki a szociális és a környezeti hatásokra, ez az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban nem valósul meg. Nem csak a direktíva be nem tartása számít ebben a helyzetben, hanem egy egységes egészségügyi stratégiának a hiánya, mely megnehezíti a szakmai standardok betartását, ilyen módon közvetve kiszolgáltatottá téve a foglalkozás-egészségügyi szolgálatot a feladatainak teljesítésében. Ezért ezen a területen, bár a Munkavédelmi törvény előírja, hogy a munkáltató csak finanszírozója a foglalkozás-egészségügyi szolgálatnak, de szakmai kérdésben utasítást nem adhat, mégis úgy tűnik, hogy bizonyos függőségek megszüntetése szükséges lehet a foglalkozás-egészségügyi szakorvos szakmai és anyagi függetlenségének biztosításához.

A felmérések alapján, egyértelmű, hogy a foglalkozás-egészségügyi szolgálat a nehézségek és hiányosságok ellenére megfelel annak a *fő cél*nak, ami a foglalkozás-egészségügy sajátja, vagyis az aktív lakosság egészségének megőrzése és fejlesztése, vagyis a megterhelés ismerete mellett meghatározni a lehetséges igénybevételt, megállapítani (mérni) az egyén arra való alkalmasságát, hogy tudja-e teljesíteni feladatait önmaga és mások veszélyeztetése nélkül. Mivel életünk legnagyobb részét (az alvást kivéve) a munkahelyen töltjük, fontos, hogy a foglalkozás-egészségügy és a munkabiztonsági szakemberek segítsék a munkáltatót a megfelelő munkafeltételek biztosításában, a munkavállalók egészségének megőrzésében, fejlesztésében, tekintettel arra, hogy a munkahelyi környezet minősége és közvetlen/közvetett hatásai alapvetően meghatározzák és befolyásolják az egészségüket, jóllétüket.

7. Kérdőív a munkabiztonsági szakembereknek a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről

A munkahelyi egészség és biztonság vizsgálata az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban azért kiemelt jelentőségű, mert ebben az ágazatban a foglalkoztatottak a speciális kockázatok miatt fokozottan ki vannak téve mind az ergonómiai, mind a pszichoszociális kockázatoknak, továbbá a munkabalesetek száma sem elenyésző a nemzetközi irodalmi adatok alapján. A foglalkozás jellege: ülő és álló, alkalmanként kényszertesthelyzetben, épületen belül és kívül végzett szellemi és közepesen nehéz fizikai munka, így a munkavállalók egészségének megőrzésében/fejlesztésében a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok mellett rendkívül fontos szerepe van a munkabiztonsági szakembereknek, mert ennek a két területnek az együttműködése a prevenció területén szinergikus hatású.

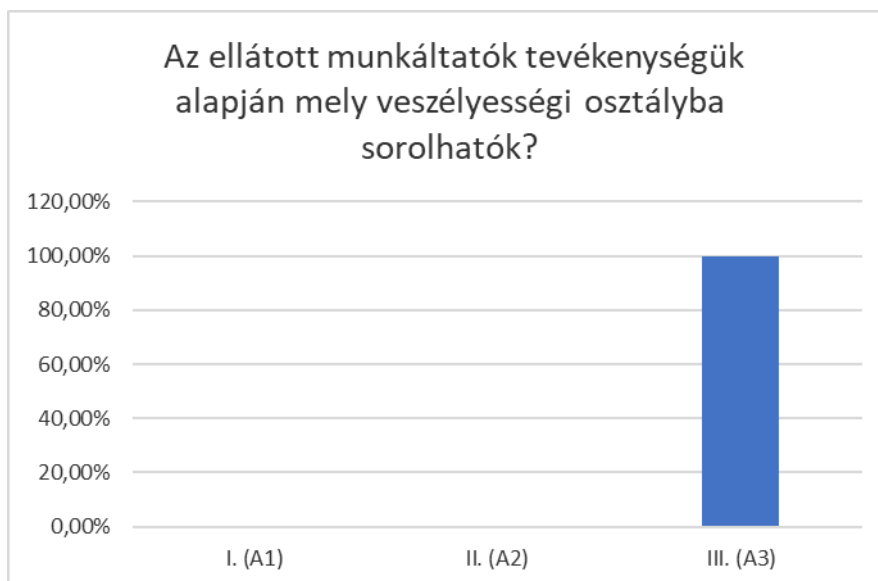
Akárcsak a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok esetében, a munkabiztonsági szakembereknél is a feltett kérdéseknek az volt a célja, hogy felmérjük a munkabiztonsági ellátást és a benne dolgozók helyzetét, nehézségeit, lehetőségeit az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban tevékenykedők esetében.

Arra kérdésre, hogy a munkabiztonsági szakemberek *milyen formában nyújtanak munkabiztonsági ellátást a szervezetek/cégeknek*, azaz, melyik szolgáltatási formát találják a leghatékonyabbnak ebben az ágazatban, a foglalkozás-egészségügytől eltérően 50%-ban azt választották, hogy az „*adott cég alkalmazottjaként*” látják el a feladataikat, 12,50%-ban a céggel mint saját vállalkozásával, vállalkozóként működik közre, 8,33%-ban a céggel más munkabiztonsági vállalkozáson keresztül, alkalmazottként működik közre, 8,33%-ban a céggel más munkabiztonsági vállalkozáson keresztül, alvállalkozóként működik közre és végül 20,83%-ban egyéb módon nyújtanak ellátást (26. számú grafikon).



26. számú grafikon

Ez annak is tulajdonítható, hogy a munkabiztonsági szakemberek foglalkoztatását a Munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 5/1993. (XII. 26.) MüM rendelet 2. sz. melléklet 3. pontjának I/e) és II/e) alpontja rendelkezik. A végrehajtási rendelet tartalmazza azt is, hogy a munkáltatók besorolása, valamint a munkavállalók létszáma alapján hány felsőfokú és hány középfokú munkabiztonsági szakembert kell foglalkoztatni. Az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatot az III. veszélyességi osztályba sorolták. A munkáltatókat a veszélyességi osztályon belül az általuk foglalkoztatott munkavállalók – beleértve a munkaerőkölcsönzés keretében átengedett munkavállalókat is – állományi létszáma alapján is kell csoportosítani, ami a kérdőíves felmérések alapján a „c” (50–500 munkavállaló között) kategóriába kell sorolni, ami azt jelenti, hogy a „III/c” besorolásnál egy fő középfokú munkavédelmi szakképesítésű szakembert kell foglalkoztatnia napi egy órában (27. számú grafikon).



27. számú grafikon

Az ellátott munkáltatók számát tekintve a munkabiztonsági szakemberek 18 mikrovállalkozást látnak el, átlagban 0,75 mikrovállalkozást, minimum 1 – maximum 4-et (28. számú grafikon).



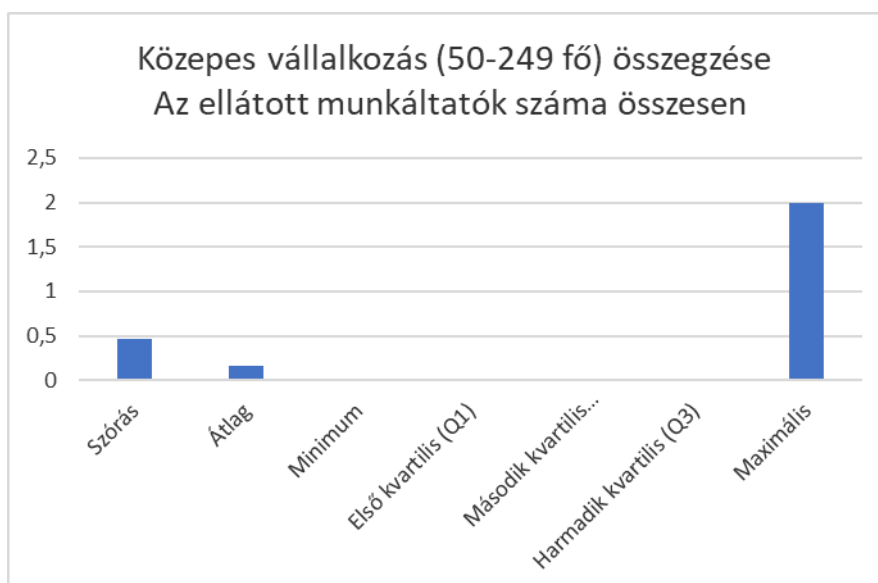
28. számú grafikon

Az ellátott munkáltatók számát tekintve a munkabiztonsági szakemberek 21 kisvállalkozást látnak el, átlagban 0,88 kisvállalkozást, minimum 0 – maximum 3-at (29. számú grafikon).



29. számú grafikon

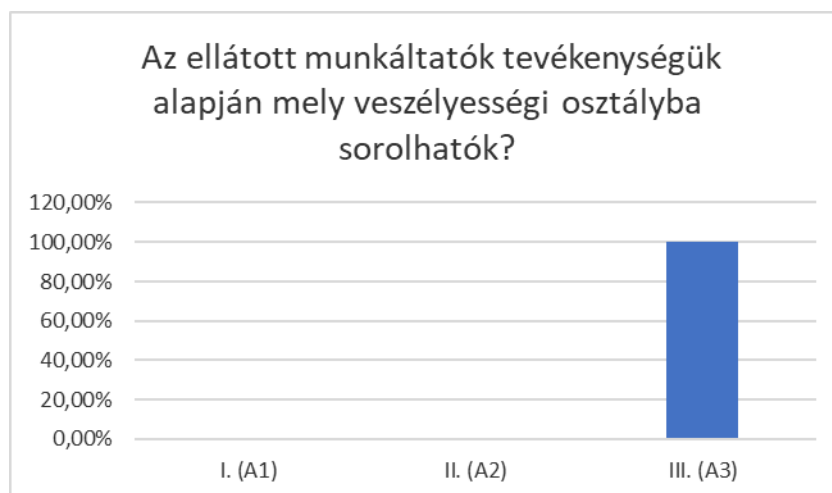
Az ellátott munkáltatók számát tekintve a munkabiztonsági szakemberek 4 közepes számú vállalkozást látnak el, átlagban 0,17 középvállalkozást, minimum – maximum 2 (lásd a 30. számú grafikon).



30. számú grafikon

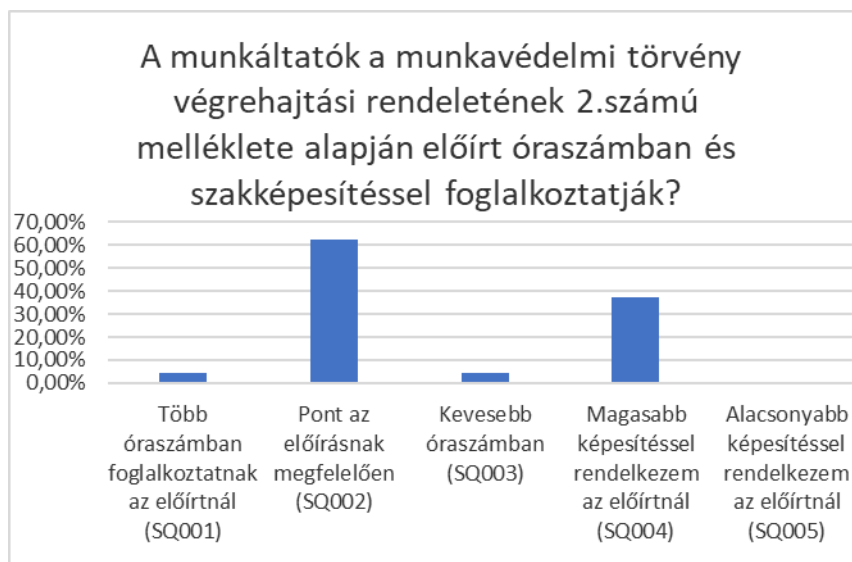
Az ellátott munkáltatók számát tekintve a munkabiztonsági szakemberek nagyvállalkozást nem látnak el.

A kérdőívek elemzése alapján, az ellátott munkáltatók a tevékenységük alapján 100%-ban a III. veszélyességi osztályt jelölték meg (31. számú grafikon), és a rendeletben, a TEÁOR besorolás alapján valós a III. veszélyességi osztályba történt a besorolása az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatoknak.



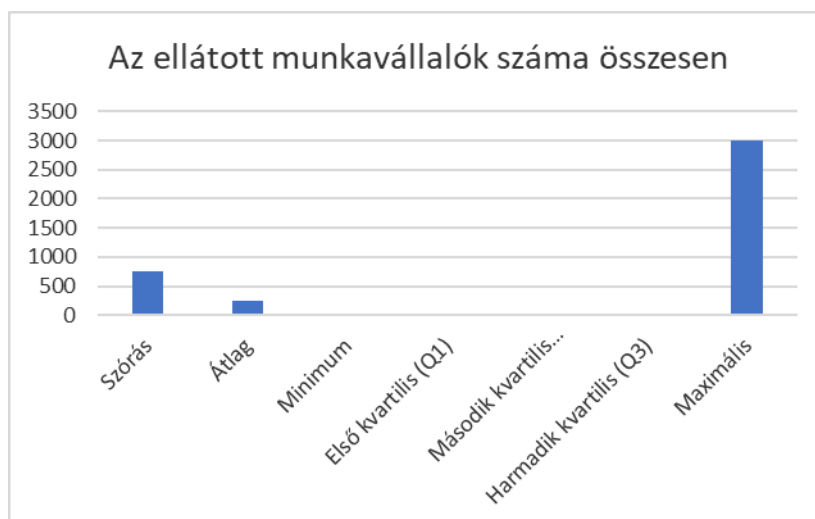
31. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy a munkáltatók a munkavédelmi törvény végrehajtási rendeletének 2. számú melléklete alapján előírt óraszámban és szakképesítéssel foglalkoztatják-e a munkabiztonsági szakembereket, az esetek 62,50%-ban kaptuk azt a választ, hogy „pont az előírásnak megfelelő óraszámban” foglalkoztatják, egy kisebb részben, 4,17%-ban az előírtnál több, ugyanekkora mértékben 4,17%-ban az előírtnál kevesebb óraszámban foglalkoztatják őket (32. számú grafikon). A végzettségüket tekintve a válaszadók 37,50%-a az előírásokban meghatározottnál magasabb képzettségűnek mondta magát.



32. számú grafikon

Arra is rákérdeztünk, hogy a velük szerződött munkáltatók foglalkoztatásában összesen hány munkavállaló érintett az ellátásban, amire a válaszadók összesen 1017 fő munkavállaló ellátását jelentették, ez átlagban szolgáltatóként 42,38 fő, minimum 5, maximum 153 (33. számú grafikon).



33. számú grafikon

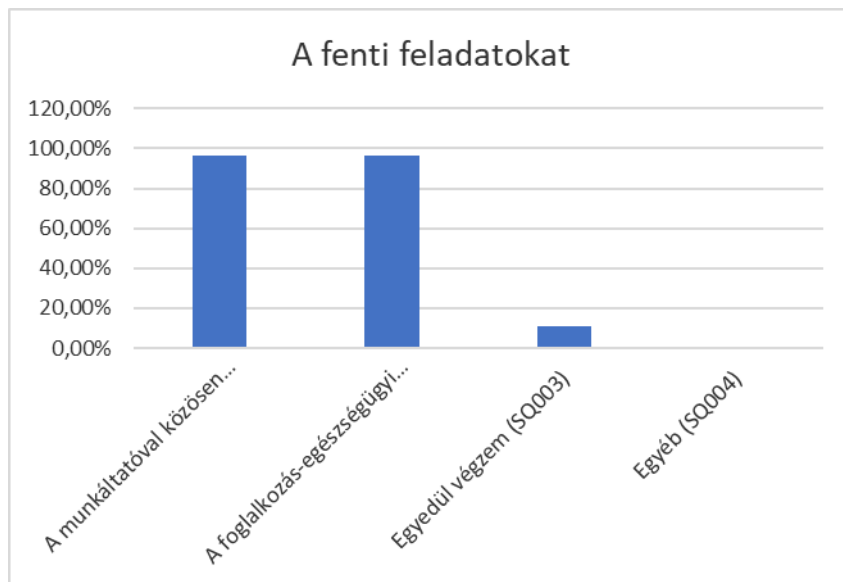
A munkáltató(k) felkérésére a munkabiztonsági szakemberek az esetek 91,67-ban vesznek részt munkavédelmi előzetes/időszakos vizsgálatokban (létesítmény, munkahely, technológia), ugyancsak 58,33%-ban vesznek részt a soron kívüli ellenőrzésekben (munkahely, egyéni

védőeszköz, technológia), 4,17%-ban vesznek részt a munkabaleset, vagy foglalkozási betegség, foglalkozással összefüggő megbetegedések miatti vizsgálatokban, míg a kockázatértékelésben 100%-ban vesznek részt (34.számú grafikon).



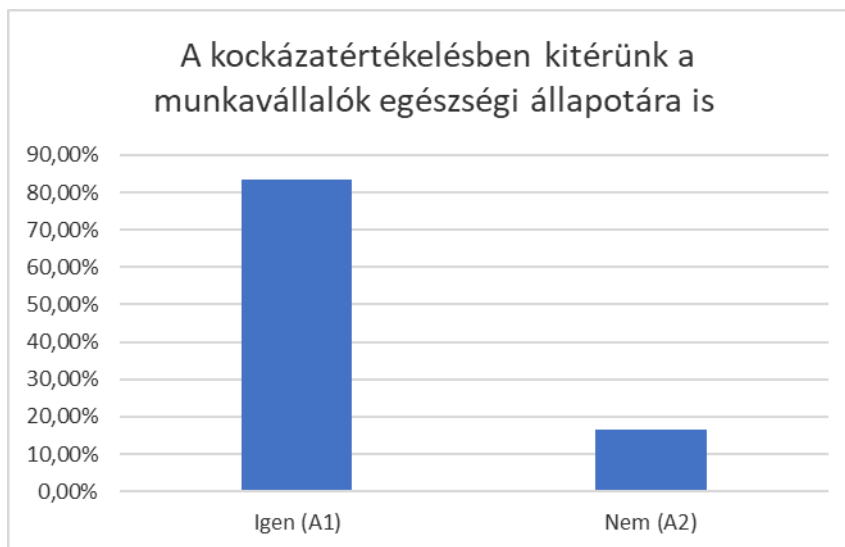
34. számú grafikon

A fenti feladatokat a munkáltatóval az esetek 70,83%-ában, illetve foglalkozás-egészségügyi szakorvossal 75,00%-ban közösen végzik (35. számú grafikon), további 20,83%-ban egyedül végzik, ez esetben nem tud teljesen érvényesülni az a szinergikus hatás, mely a foglalkozás-egészségügyi szakorvos, illetve a munkabiztonsági szakember együttműködésével valósul meg a munkahelyi egészségkárosító kockázatok csökkentésében/megszüntetésében.



35. számú grafikon

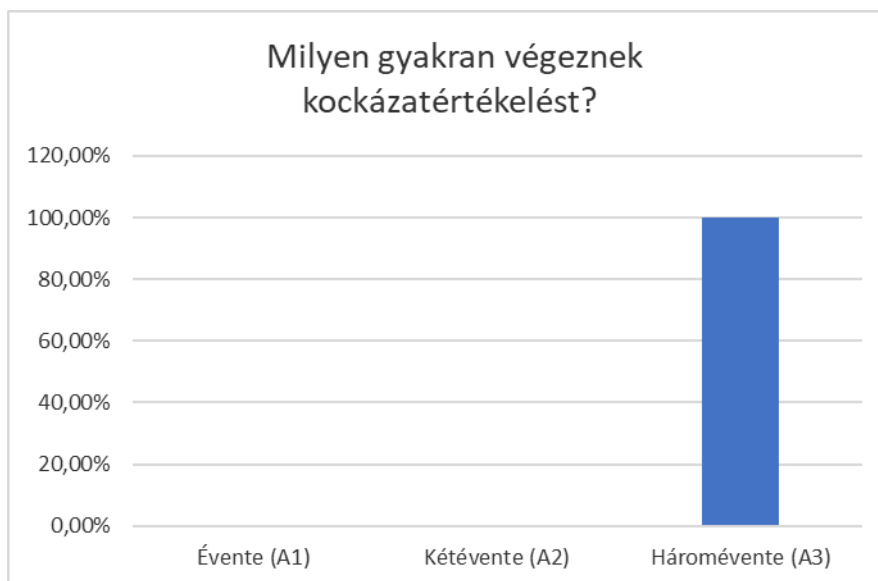
A fenti válaszok, valamint arra a kérdésre adott válasz alapján, hogy „*a kockázatértékelésben kitérnek-e a munkavállalók egészségi állapotára is?*” magas arányban, 83,33%-ban igen a válasz, és csak 16,67%-ban nem (36. számú grafikon) – mindez a munkabiztonság erősségeként értékelhető, mert jelentősen hozzájárulhat a munkavállalók egészségének védelméhez.



36. számú grafikon

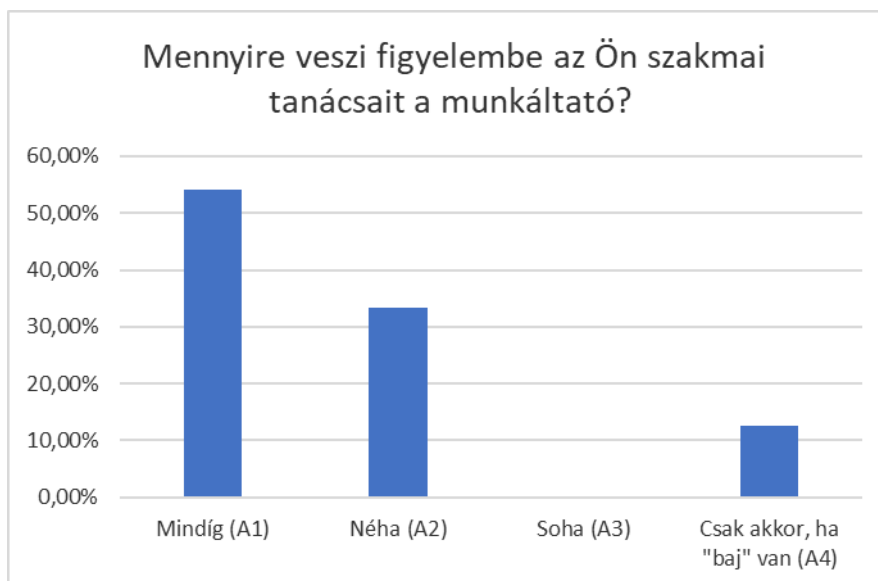
A Munkavédelmi törvény 54-es §-a kimondja, hogy a munkáltatónak minden munkahelyen általános kötelességük, hogy a munka minden fázisában biztosítsák a munkavállalók biztonságát és egészségét. *A kockázatértékelés elvégzésének célja*, hogy lehetővé tegye a munkáltatók számára a munkavállalók biztonságának és egészségének védelméhez szükséges intézkedések megtételét. A kockázatértékelés felelőssége mindig a munkáltatóé, amihez szakmai közreműködőként be kell vonnia a munkabiztonsági szakembert, valamint a foglalkozás-egészségügyi szakorvost. A hatályos törvényi előírás szerint a munkáltatónak kockázatelemzést kell végezni a tevékenység megkezdése előtt, ezt követően minden indokolt esetben (technológia, munkaeszköz, tevékenység, munkavégzés módjának megváltozása), de legalább 3 évente. Soron kívül akkor kell kockázatelemzést végezni, ha az előbb felsoroltakkal összefüggésben munkabaleset, fokozott expozíció, foglalkozási megbetegedés következett be. Ettől eltérő gyakorisággal az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban akkor kell elvégezni

a kockázatelemzést, ha a munkavállalók rezgés-expozíciónak vannak kitéve, ilyenkor évente kell a kockázatelemzést elvégezni, illetve a foglalkozási eredetű rákkeltő anyagokkal exponált munkavállalók esetében 2 évente. Természetesen, a fentieknél gyakoribb kockázatelemzés megengedett, de annál hosszabb idő nem! Az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban a *kockázatértékelést az esetek 100%-ában 3 évente végzik (37. számú grafikon), azaz megfelelnek a rendeletben előírtaknak.*



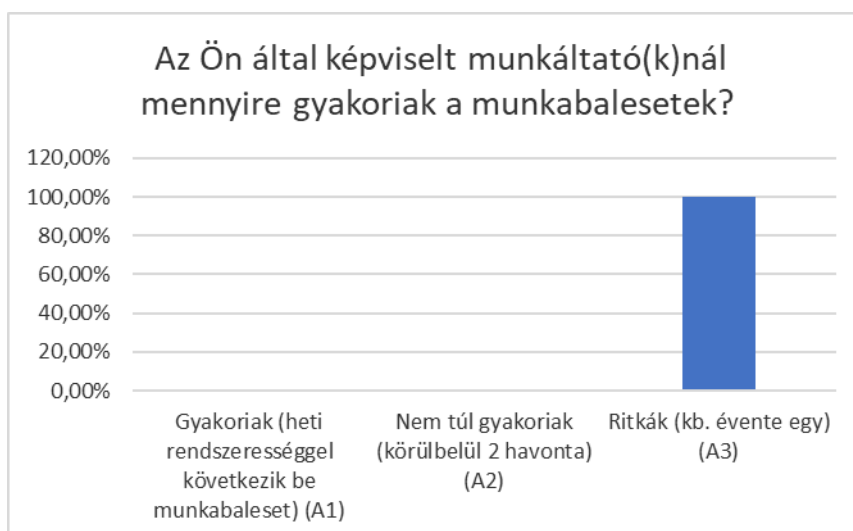
37. számú grafikon

Úgy tűnik, a munkabiztonság *erőssége lehetne* az a szakmai hitelesség, amit a munkabiztonsági szakemberek szakmai hírneve jelent, hiszen a munkáltatók 54,17%-a a *mindig* választ adta, 33,33%-a a *bizonytalan, néha* választ jelölte meg, és 12,50%-a érzi úgy, hogy csak akkor „*ha baj van*” (38. számú grafikon). Itt is vannak még fejlesztési lehetőségek.



38. számú grafikon

A 2017. évi NGM-jelentés a munkavédelemről szólva kiemeli, hogy jelentősen emelkedett a 3 munkanapot meghaladó munkaképtelenséggel járó munkabalesetek száma, de az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok területén végzett felmérésünk kérdőívei alapján, a munkabalesetek gyakoriságát tekintve, eltérő eredményt kaptunk, azaz, hogy a munkahelyek 100%-ában a munkahelyi balesetek *ritkák, kb. évente egy* (39. számú grafikon), ami azt jelenti, hogy bár egyetlen baleset is számít, de a megelőző tevékenység hatékonyan működik.

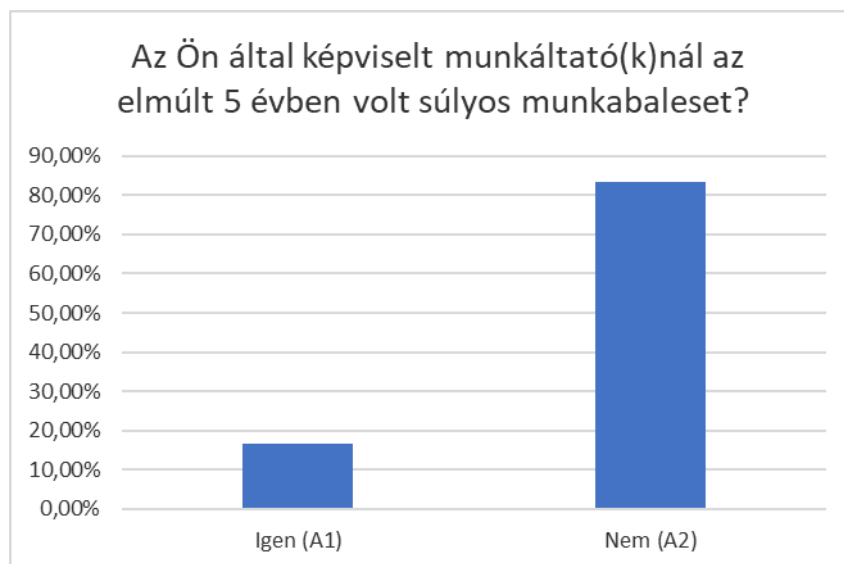


39. számú grafikon

A fokozott expozíciók nem fordultak elő a kérdőívek alapján.

A foglalkozási megbetegedések (eset/év) száma összesen 6 volt a 24 szolgáltató esetén (40. számú grafikon). Sajnos a Megjegyzés rovatban nem fejtették ki ennek okát, így azok az egészségkárosító kockázatok sem ismertek, amelyek a foglalkozási megbetegedést kiváltották.

A primer prevenciós munka hatékonyságát mértük fel azzal a kérdéssel is, hogy a munkabiztonsági szakember által képviselt munkáltató(k)nál az elmúlt 5 évben volt-e súlyos munkabaleset. Összesen 4 szolgáltatónál (16,66%) fordult elő, számszerűen 5 súlyos baleset (40. számú grafikon). Ez öt évre vetítve, hatékony prevenciónak tekinthető.



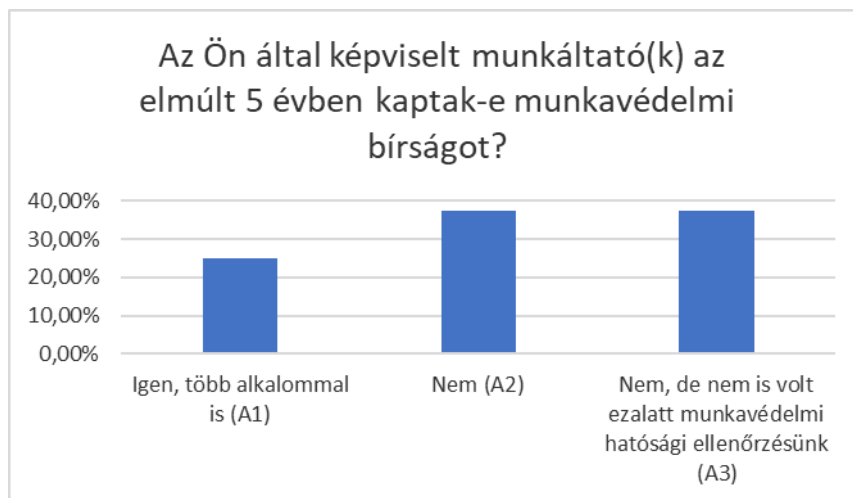
40. számú grafikon

Szám szerint összesen 5 súlyos balesetet jelentettek, 3 szolgáltatónál 1–1, egy másik szolgáltatónál pedig 2, és ezekből egyik sem volt halálos kimenetelű (41. számú grafikon). Noha a balesetek esetében általában azt tüntették fel okként (lásd foglalkozás-egészségügyi szolgálatok válaszai), hogy a munkavállaló figyelmetlenségéből következett be, mégis jogos a kérdés, hogy ez a figyelmetlenség nem fáradtságból adódott-e, amit esetleg túlmunka, monotonitás, időkényszer stb. válthatott ki, és ha ilyen irányú vizsgálat történt, akkor milyen intézkedéseket hoztak a hasonló esetek megelőzésére?



41. számú grafikon

Az Ön által képviselt munkáltató(k) az elmúlt 5 évben kaptak-e munkavédelmi bírságot? – tettük fel a kérdést. A válaszadók 25%-ban *igen*, több alkalommal is választ adták, 37,50%-ban *nem*, és hasonló arányban, 37,50%-ban azt válaszolták, hogy *nem kaptak* büntetést, de nem is volt náluk ilyen ellenőrzés (42. számú grafikon).



42. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő rovatba, nem került be semmilyen megjegyzés, észrevétel, így a szakma javaslataira nem tudunk reagálni, támaszkodni.

Elemezve a válaszokat, a munkabiztonság **erősségének** tekinthető, hogy a *primer prevenciót* hatékonyan képviseli, egyfelől a foglalkozás-egészségüggyel történő együttműködéssel, mert ezáltal megvalósul mind a technika, technológia, mind pedig a humán kockázatból adódó egészségkárosító kockázatoknak a csökkentése/megszüntetése. Ugyancsak a munkabiztonság

erőssége az a szakmai felkészültség és hitelesség, amivel a primer prevenció feladatait ellátta/ellátja és a munkáltatóval és a foglalkozás-egészségüggyel együtt hatékonyan tevékenykedik a munkavállalók egészségének megőrzésében. A **gyengeségek** között említhető a munkabiztonsági szakemberek munkáltatóktól való függősége. Bár a munkavédelmi törvény előírja, hogy a munkaáltató csupán finanszírozója a munkavédelemnek, szakmai utasítást nem adhat, mégis számos súlyos munkabaleset arra utal, hogy valószínűleg az iparágban használatos gépek szabálytalan működtetése fennállhat, azért is, mert bár a kockázatelemzés során ezt észlelheti a szakember, a munkáltató, de nem minden esetben történik meg ezeknek az egészségkárosító kockázatoknak a megszüntetése. Feltehetően, ennek az is lehet az oka, hogy a karbantartás valószínűleg csak az üzemképességre szorítkozik, a biztonsági szempontok sokszor háttérbe szorulnak, így nem minden esetben tud megvalósulni az egészséges munkavégzés technikai, műszaki és szervezési feltételrendszere. Ez a gyengeség egyben egy **lehetőség** is mivel bármilyen munkahelyi baleset egyben figyelmeztető jelzés a vezetésnek arról, hogy valami rosszul működik. Ezért nem elég a biztonságot csak fenttartani, hanem állandóan javítani kell. Ez képezi egy vállalat biztonsági kultúráját. Egy jó biztonsági kultúra pozitív hatással van a minőségre, a megbízhatóságra, valamint a cég kompetenciájára és termelékenységére. Ennek érdekében, fontos a szemléletváltás ezen a területen is, melynek egyik eszköze az oktatás, mely ki kell terjedjen a munka világának minden szereplőjére. Valamennyi érintett (munkáltató és munkavállaló) rendkívül erős elkötelezettsége, a feladatok rendszerbe foglalása és a teljesítések igazolhatósága hozhat és tarthat fenn igazi eredményt. A biztonság nem egy stabil érték, nemcsak a fenntartása szükséges, hanem állandóan javítani kell azt. Ezért fontos a biztonsági kultúra kialakítása, mely jelzi, hogy milyen biztonságos az aktuálisan alkalmazott gyakorlat a munkahelyen. A biztonsági kultúra azokra a módokra utal, amelyekkel a szervezet informális tényezői pozitív vagy negatív módon befolyásolhatják a munkahelyi biztonságot és egészséget. Így **a munkabiztonság célja** is megvalósul, azaz a balesetek megelőzése és az egészség megőrzése.

A biztonsági kultúra jó eszköz arra, hogy a megelőzésre ne csak egy baleset bekövetkezése után gondoljunk, hanem az úgynevezett „majdnem balesetek” illetve a balesetek elemzése még a bekövetkezés előtt megtörténjen, így változhat a munkabiztonság egy proaktív szemléletű tevékenységgé.

8. Kérdőív a munkáltatóknak a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről

Az Alaptörvény XX. cikk (1) kimondja, hogy „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”, továbbá a XVII. Cikk (3) szerint „Minden munkavállalónak joga van az egészségét, biztonságát és méltóságát tiszteletben tartó munkafeltételekhez” Az 1993. évi Munkavédelmi Törvény 1§ (2) először határozza meg a foglalkozás-egészségügyet és kimondja, hogy Magyarországon, minden szervezett munkát végzőnek a munkáltató köteles foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást biztosítani.

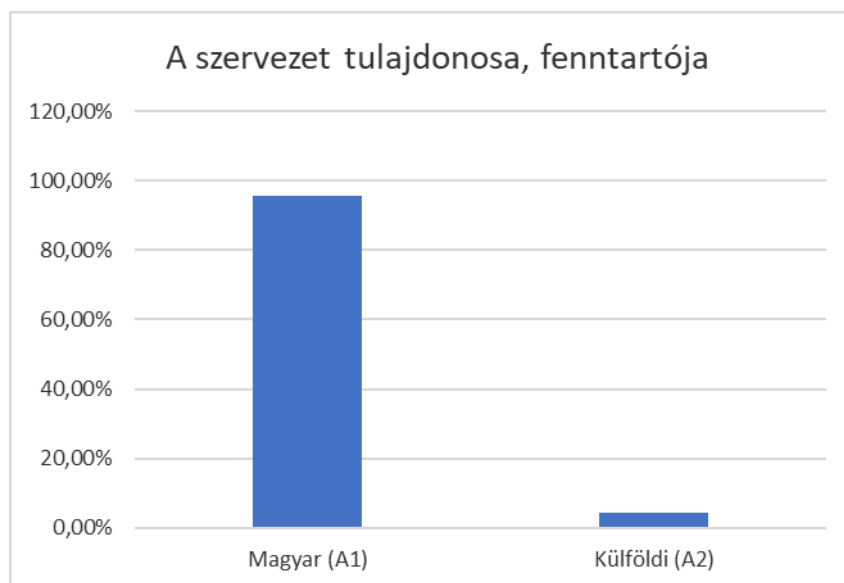
A kérdőívek összeállításakor arra kerestük a választ, hogy a munkáltatók mennyire tesznek eleget a törvényi előírásoknak, hol érznek a végrehajtásban nehézségeket, milyen segítséget várnának el, illetve milyen lehetőségek és továbbfejlesztési távlatok rejlenek a rendszerben a munkavállalók egészségének megőrzésében, fejlesztésében.

Az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban a felmérések alapján („A szervezetünk jellege”) a szervezeti működési forma kérdésére adott válaszokból kiderült, hogy azok 16,67%-a mikrovállalkozás, 16,67%-a kisvállalkozás, 16,67%-a középvállalkozás és 45,83%-a nagyvállalkozás, valamint 4,17%-a állami intézmény formájában működik (43. számú grafikon). Az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatoknak ebben a szektorában sem nagyvállalat, sem állami intézmény nem található.



43. számú grafikon

A szervezet tulajdonosa, fenntartója 95,83%-ban magyar, 4,17%-ban külföldi (44. számú grafikon). Ez azért is fontos, mert a munkavállalóknak plusz pszichés megterhelést jelenthet a globalizált (külföldi munkáltató általi) munkavégzés.



44. számú grafikon

A munkáltató 87,50%-ban biztosítja a munkavállalói részére a foglalkozás-egészségügyi ellátást, viszont 12,50%-a úgy nyilatkozott, hogy nem biztosítja azt (45. számú grafikon).



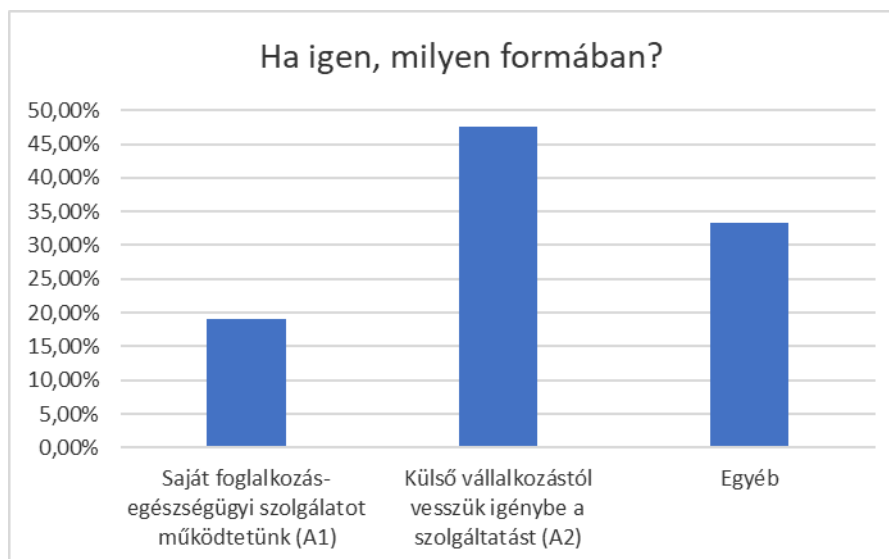
45. számú grafikon

A munkáltatók az esetek 19,05%-ban saját foglalkozás-egészségügyi ellátást működtetnek, 47,02%-ban külső vállalkozástól veszik igénybe a foglalkozás-egészségügyi ellátást, de 33,33%-ban egyéb megoldást találtak (46. számú grafikon).

Az egyéb válaszok részletezése:

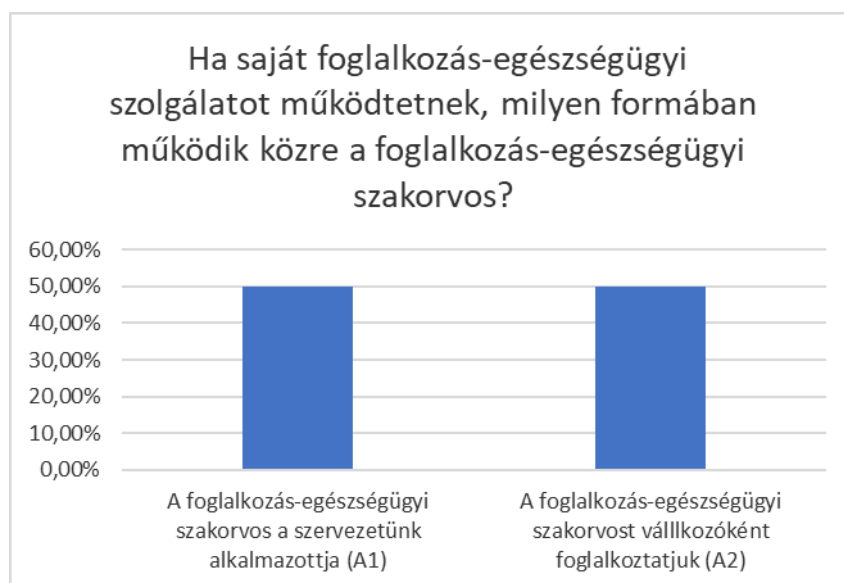
- Privát egyéni is
- Szolgáltató magánklinikát
- Csoportos egészségbiztosítás
- Csoportos egü. biztosítás

- Csoportos eg. biztosítás
- Bestdoktors
- Egészségbiztosítás



46. számú grafikon

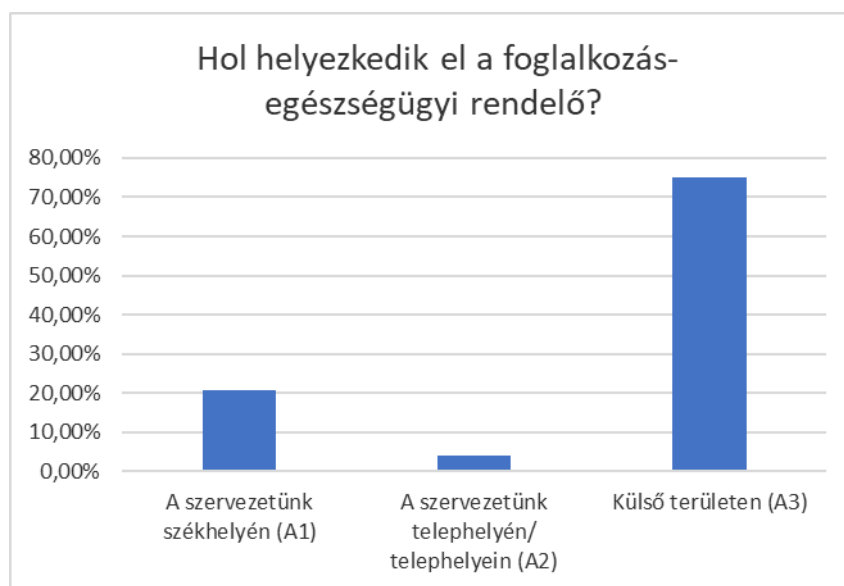
Saját foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást működtető vállalkozások esetén azokban 50%-ban a szakorvos a szervezetük saját alkalmazottja, és 50%-ban vállalkozóként foglalkoztatják, lásd a 47. számú grafikon.



47. számú grafikon

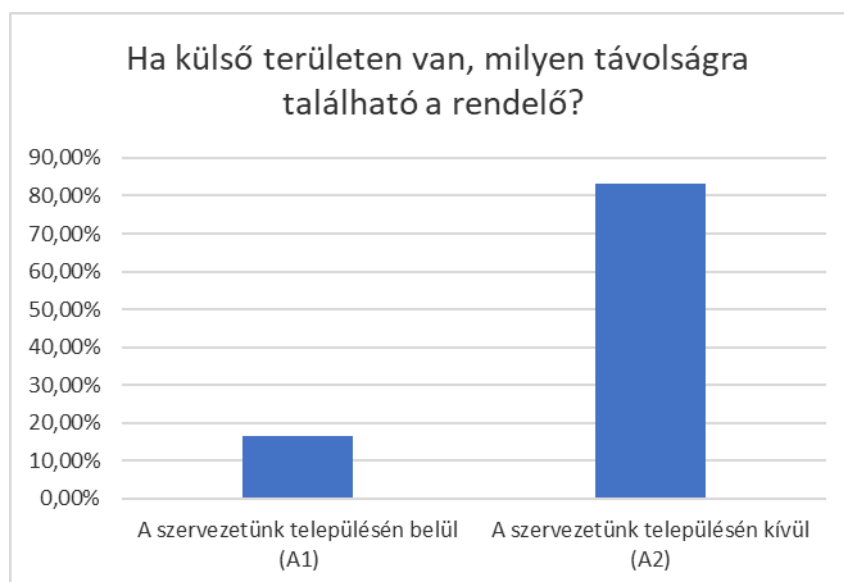
A foglalkozás-egészségügyi rendelő 20,83%-ban a szervezetük székhelyén, 4,17%-ban a szervezetük telephelyén/telephelyein, 75%-ban külső területen helyezkedik el (48. számú grafikon). A kérdés feltevése arra irányult, hogy képet kapjunk arról, milyen a rendelő megközelítési lehetősége a munkavállaló szempontjából, másfelől pedig arra akartunk választ

kapni, hogy az ellátás mennyire elérhető a munkavégzés ideje alatt. Úgy tűnik, az esetek 25%-ában az ellátás elérhetősége megfelel annak a szellemiségnek, amelyet a jogalkotók elképzeltek és 40%-ban megközelíti azt.



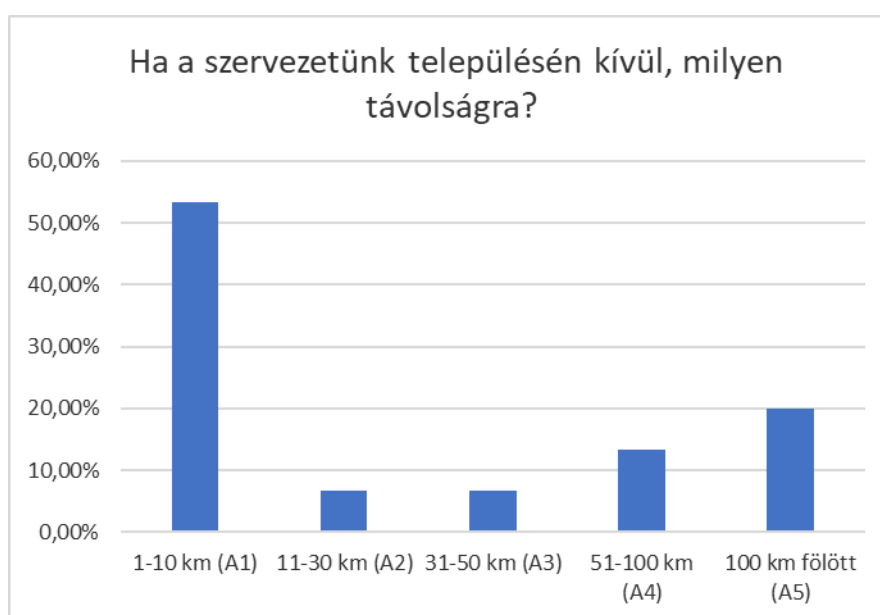
48. számú grafikon

A külső területen lévő rendelők 16,67%-ban a szervezet településén belül helyezkednek el, és 83,33%-ban a szervezet településén kívül vannak (49. számú grafikon).



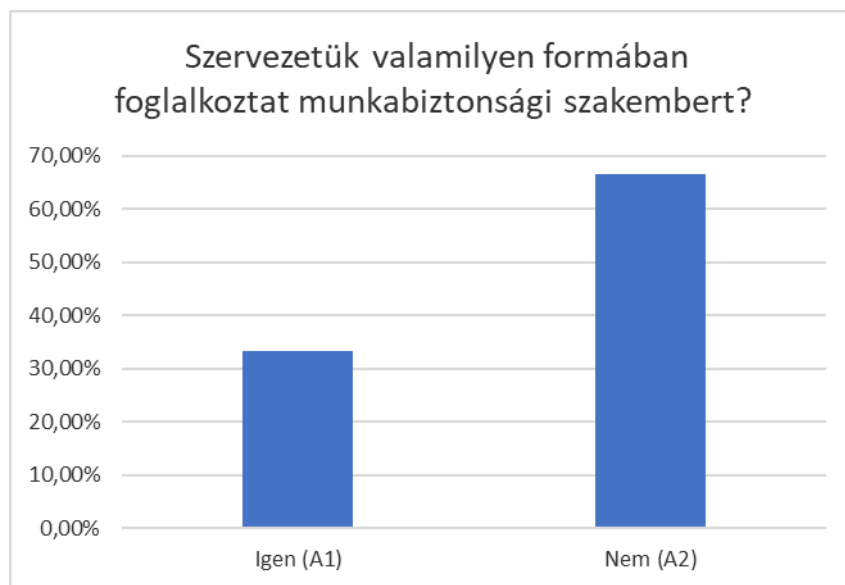
49. számú grafikon

A munkáltatók, a szervezetük településén kívüli foglalkozás-egészségügyi rendelők távolságaként, 53,33%-ban 1–10 km, 6,67%-ban 11–30 km közötti távolságot jelöltek meg, 6,67%-ban 31–50 km között, ugyanakkor jelentős hányada ennél távolabb, 13,33%-ban 51–100 km közötti és 20,00%-ban 100 km feletti távolság esetén biztosítják a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást, így 33,33%-ban a külső területen, eltérő településen lévő rendelők nem felelnek meg a 33/1998 NM-rendeletben foglalt előírásoknak, amely szerint a rendelőnek 50 km-es távolságon belül kell elhelyezkednie (50. számú grafikon). Ez azt jelenti, hogy az összes alkalmazott 20,83%-a esetén a rendelők távolsága NEM felel meg a rendeletnek.



50. számú grafikon

Kérdéseinkben kitértünk arra is, hogy a munkáltató a munkavédelem keretében, a foglalkozás-egészségügyi szakorvos mellett, *foglalkoztat-e valamilyen formában munkabiztonsági szakembert?* A válaszokból kitűnik, hogy az eseteknek csupán 33,33%-a esetén *veszik igénybe* a munkáltatók a munkabiztonsági szakemberek szolgáltatását, 66,67%-ban *nem*, ezért ez sem felel meg a törvényi előírásoknak (lásd az 51. számú grafikon).



51. számú grafikon

Ahol igénybe veszik a munkabiztonsági szakembereket, ott azok a *szakképesítést* tekintve: középfokú szakképesítéssel 37,50%-ban, felsőfokú szakképesítéssel pedig 62,50%-ban rendelkeznek (52. számú grafikon), ami a rendeletben előírtaknak megfelel.



52. számú grafikon

Komplex munkavédelmi kockázatértékeléssel a munkáltatók 75%-a rendelkezik, vagyis az esetek jelentős százalékában, de 25%-ban a munkáltatók ezen a téren *nem felelnek meg* a

jogszabályi elvárásoknak, bár tervezik napirendre venni a komplex munkavédelmi kockázatértékelést (53. számú grafikon). Ez egyben azt is jelenti, hogy a munkavédelem ebben az esetben esetleges, és ezért nem is tud minden esetben megvalósulni az egészséges munkavégzés technikai, műszaki és szervezési feltételrendszere.



53. számú grafikon

A kockázatértékelésben tevőlegesen vesznek részt: a munkáltatók 50% -a, a munkabiztonsági szakemberek 54,17%-a, valamint a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok 62,50%-a, valamint a munkavállalói érdekképviselő 8,33%-a, más szakember szintén 8,33%-ban vesz részt a kockázatértékelésben a kérdőíveket kitöltők véleménye alapján (54. számú grafikon).



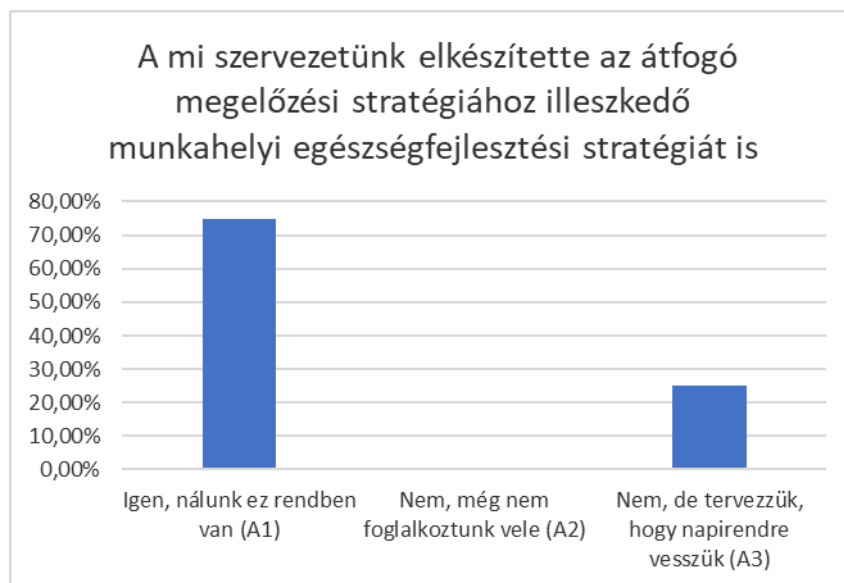
54. számú grafikon

Fontos részét képezi a kockázatértékelésnek a humán faktor jelenléte, így rákérdeztünk arra, hogy *a kockázatértékelések kitérnek-e a munkatársak egészségi állapotára is*. Az esetek 75%-ában válaszolták azt, hogy *„Igen, nálunk ez rendben van”*, míg 25%-a a válaszadóknak arról nyilatkozott, hogy *„Nem, de tervezzük, hogy napirendre vesszük”* (55. számú grafikon). Ez sajnos, azt jelenti, hogy az esetek 25%-ában a kockázatelemzés nem felel meg a szakmai kritériumoknak, vagyis az ember, mint kockázati tényező nem jelenik meg a kockázatértékelésekben, azaz a kockázatértékelés nem éri el a kitűzött célját!



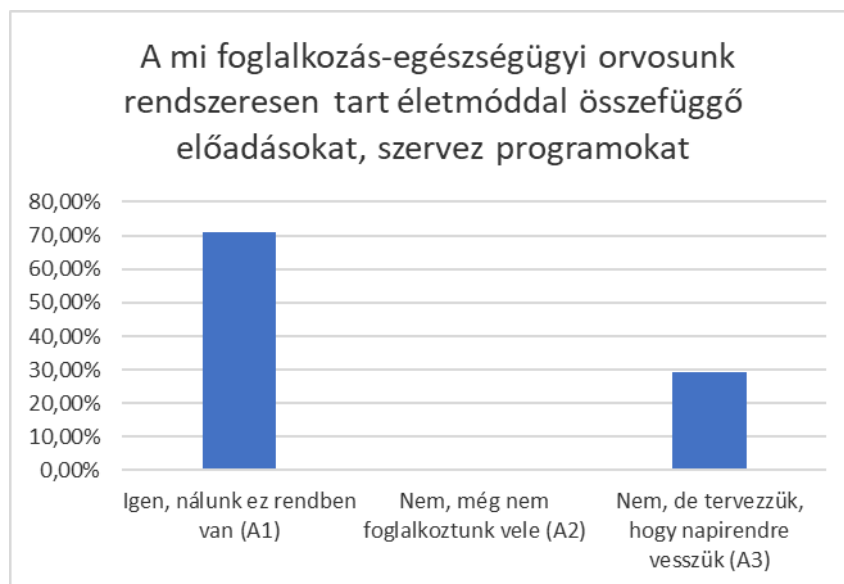
55. számú grafikon

A munkáltatók 75%-ban készítettek átfogó megelőzési stratégiához illeszkedő munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát, az esetek 25%-ában mondták azt, hogy „Nem, de tervezik napirendre venni ezt a témát (56. számú grafikon). Ez megerősíti a foglalkozás-egészségügy és a munkabiztonsági szakembereknél fellelhető válaszokat, ahol ugyancsak azt válaszolták, hogy nem teljes körű a munkahelyi egészségfejlesztés. Ezzel a primer prevenció nagy lehetőségét veszíti el a munka világa, ez pedig mind népegészségügyi, mind nemzetgazdasági következményekkel járhat.



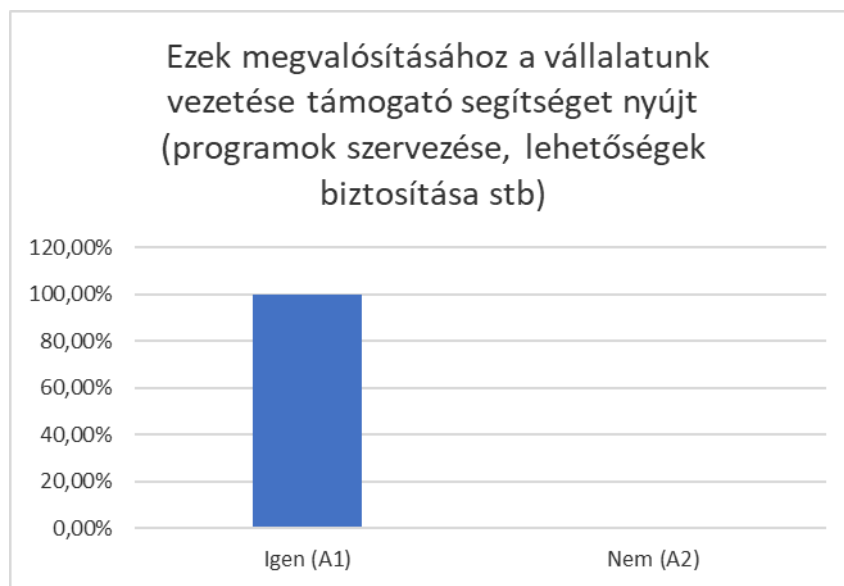
56. számú grafikon

A megkérdezettek szerint az adott foglalkozás-egészségügyi *szolgálat szakorvosa az esetek 70,83%-ban tart életmóddal összefüggő előadásokat, és szervez munkahelyi egészségfejlesztő programokat*. A munkáltatók 29,17%-a szerint *nem tartanak ilyen előadásokat és nincsenek ilyen programok, de tervezik, hogy napirendre veszik* (57. számú grafikon).



57. számú grafikon

Ugyanakkor a munkahelyi egészségfejlesztést a munkáltatók 100%-a támogatja, támogató segítsége kiterjedne mind a programok szervezésére, mind a lehetőségek biztosítására (58. számú grafikon).



58. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem volt.

A munkáltató szempontjából a foglalkozás-egészségügy és a munkabiztonság **erőssége** a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonsági szakemberek szakmai felkészültsége, ami biztosíték a munkavállalók egészségének megőrzésére, legyen az egyénileg végzett tevékenység (mint a munkaköri alkalmassági vizsgálatok), vagy közreműködői szaktevékenységben nyújtott tanácsadás (pl. kockázatelemzés). Ugyancsak erőssége a munkavédelmi rendszer szervezettsége, a foglalkozás-egészségügyi ellátás elérhetősége, a munkabiztonsági szakemberek rendelkezésre állása. A **gyengeségek** közül elsősorban azt emelnénk ki, hogy a munkáltatók válaszából az tűnik ki, hogy az esetek 12,50%-ában nem biztosítanak foglalkozás-egészségügyi ellátást a munkavállalóik részére, és a munkabiztonsági szakembereket is a munkáltatóknak csak 33,33%-a foglalkoztatja. Ezek egyben kockázati tényezők is. Szintén gyengeségként könyvelhető el, hogy a kockázatelemzésben a munkáltatóknak csak 50%-a, a munkabiztonsági szakemberek 54,17-a, a foglalkozás-egészségügyi szakemberek 62,50%-a vesz részt tevőlegesen, valamint a

*munkavállalói érdekképviseléseknek csak 8,33%-a vesz részt a kockázatértékelésben – a kérdőíveket kitöltők véleménye alapján –, úgyszintén más szakembereket (környezetvédelmi, ergonómiai szakember stb.) is csak kis arányban, 8,33%-ban vonnak be. A másik gyengeség az, hogy komplex munkavédelmi kockázatértékeléssel a munkáltatóknak csak 75%-a rendelkezik, vagyis az esetek kis hányadában, 25%-ban a munkáltatók ezen a téren nem felelnek meg a jogszabályi elvárásoknak. Ezáltal azonban nem csak a törvényesség betartásának a hiánya jelent problémát, hanem az is, hogy az ezekhez a munkáltatókhoz tartozó munkavállalók egészséghez való joga jelentősen csorbul, ami **a lehetséges veszélyek** közül az egyik legfontosabb. Gyengeségnek kell minősíteni azt is, hogy a munkáltatók válaszai alapján a kockázatértékelések csak 75% -ban térnek ki a munkatársak egészségi állapotára is. A kockázatok, lehetséges veszélyek közé kell sorolni azt a tényt, hogy a munkáltatók csupán 75%-ban készítettek átfogó megelőzési stratégiához illeszkedő munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát, az esetek 25%-ában mondták azt, hogy „nem, de tervezik napirendre venni ezt a témát” vagyis az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok területén a munkahelyi egészségfejlesztés jelen van, de további tennivalók vannak ezen a téren is. Ezt tapasztaltuk a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok kérdőíveinek elemzése során is. Azonban ez a gyengeség a munka világának erősségévé és **lehetőségévé** válhat, ha a foglalkozás-egészségügyi szolgálat, a munkáltató azon szándékát, hogy tervezik napirendre venni ezt a témát, megerősítve kidolgozná azt az átfogó megelőzési stratégiát, melynek része lenne a munkahelyi egészségfejlesztési stratégia. Ennek része kell legyen a munkahelyi egészségfejlesztő programokon túl az oktatás minden formája, az adott foglalkozás-egészségügyi szolgálat szakorvosa az esetek 70,83%-ban tart életmóddal összefüggő előadásokat, szervez munkahelyi egészségfejlesztő programokat, és ennek támogatására a munkáltatók nagyobb részében meg is van a hajlandóság, 100%-ban nyilatkoztak ebben az irányban. És ez olyan tevékenység, amellyel jelentősen lehetne növelni a primer prevenció hatékonyságát. A munkahelyi egészségfejlesztés elterjedését azonban nem csak a szándék, hanem „az anyagi lehetőségek hiánya” is okozza, hiszen ez a tevékenység adóköteles, s bár ennek hasznából egyértelműen profitál a társadalom is, ezt a tevékenységet nem támogatja a jogalkotó. Ezen a téren is mélyreható változtatásokra lenne szükség, mert ez olyan ereje/erőssége a megelőző orvoslásnak, amit nélkülözni alapvető hiba.*

9. Kérdőív a munkavállalóknak a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről

Az Alaptörvény XVII. Cikk (3) kimondja, hogy *„Minden munkavállalónak joga van az egészségét, biztonságát és méltóságát tiszteletben tartó munkafeltételekhez”*. Ennek végrehajtásaként megjelent Mvt.2. § (2) pedig arról rendelkezik, hogy *„A munkáltató felelős az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek megvalósításáért.”* Ugyanitt külön kitér arra is, hogy *„A munkavállalók munkavédelmi kötelezettségei nem érintik a munkáltató felelősségét.”*, vagyis, függetlenül attól, hogy a munkavállalóknak is megvan a maguk felelőssége ezen a téren, ezeknek a be nem tartása is a munkáltató felelőssége. Ebben alapvető feladata és felelőssége a munkáltatónak, hogy *„minden munkavállaló az általa értett nyelven ismerhesse meg az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés reá vonatkozó szabályait”* (4).

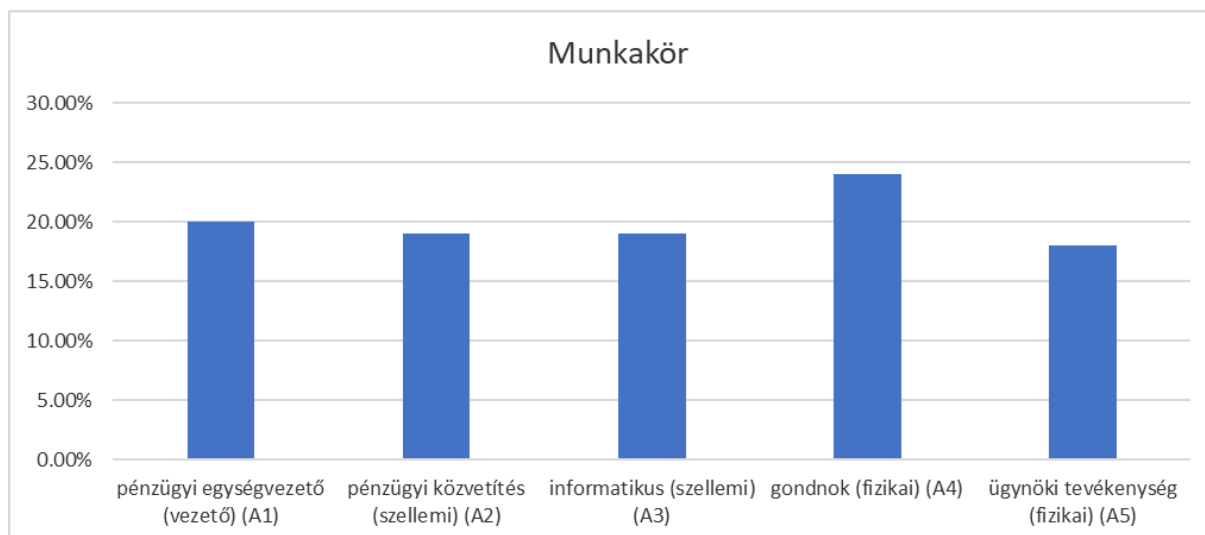
A Mvt. 6. § szerint a *„munkáltatóknak és a munkavállalóknak, valamint az állami szerveknek e törvényben és a munkavédelemre vonatkozó más szabályokban meghatározott jogok gyakorlása és kötelezettségek teljesítése során együtt kell működniük.”* Ennek érdekében *„A munkavállaló csak a biztonságos munkavégzésre alkalmas állapotban, a munkavédelemre vonatkozó szabályok, utasítások megtartásával, a munkavédelmi oktatásnak megfelelően végezhet munkát. A munkavállaló köteles munkatársaival együttműködni, és munkáját úgy végezni, hogy ez saját vagy más egészségét és testi épségét ne veszélyeztesse* [Mvt. 60. § (1)]

A Mvt.54. § (1) d) szerint fontos az emberi tényező figyelembevétele a munkahely kialakításánál, a munkaeszközök és munkafolyamat megválasztásánál, különös tekintettel az egyhangú, kötött ütemű munkavégzés időtartamának mérséklésére, illetve káros hatásának csökkentésére, a munkaidő beosztására, a munkavégzéssel járó pszichoszociális kockázatok okozta igénybevétel elkerülésére.

A kérdéseink megfogalmazásakor arra törekedtünk, hogy a munkavállalók szemszögéből elemezzük a munkavédelem (foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság) jelenlegi helyzetét az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban.

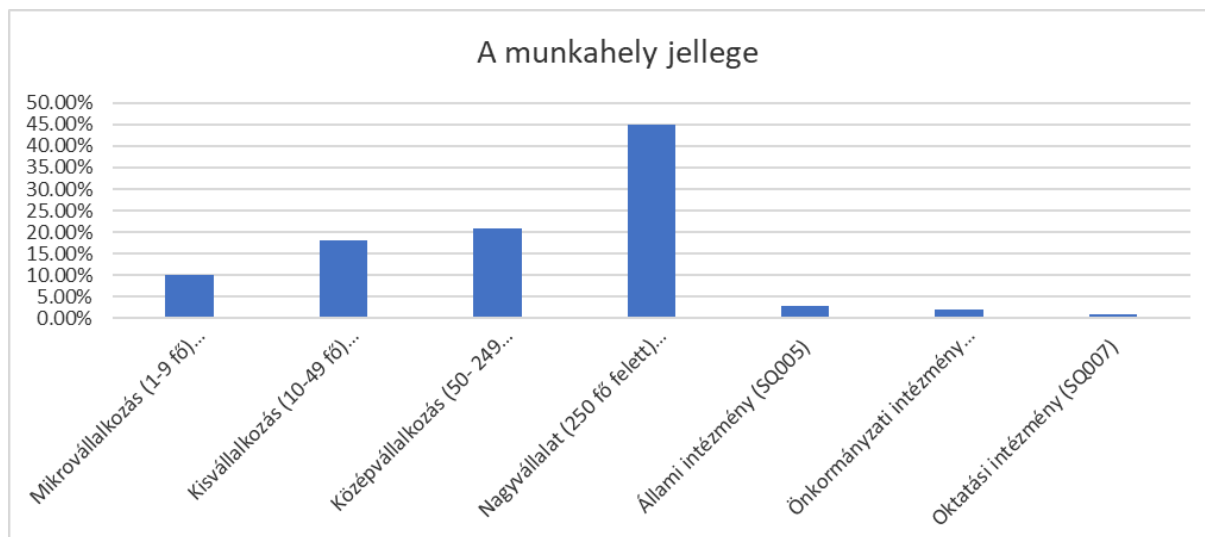
A munkakör tekintetében a válaszadók megoszlása a következő volt:

Pénzügyi egységvezető (vezető): 20%, pénzügyi közvetítő (szellemi): 19%, informatikus (szellemi): 19%, gondnok (fizikai): 24%, ügynöki tevékenységet végző (fizikai): 18% (lásd az 59. számú grafikont).



59. számú grafikon

A munkahelye jellegét tekintve, a megkérdezett munkavállalók 10%-a mikrovállalkozásban, 18%-a kisvállalkozásban, 21%-a középvállalkozásban, 45%-a nagyvállalkozásban dolgozik, valamint 3%-a állami, 2%-a önkormányzati, és 1%-a oktatási intézményben (60. számú grafikon). Ennek fényében úgy tűnik, hogy az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban, a munkáltatónál és a munkavédelemnél megjelölt nagyvállalkozások bedolgozóként foglalkoztathatják a mikro-, kis- és középvállalkozások munkavállalóit.



60. számú grafikon

A munkáltató a munkavállalók részére 90%-ban biztosítja a foglalkozás-egészségügyi ellátást, 10%-ban viszont nem (61. számú grafikon). Ez megerősíti a munkáltatók által megjelölt ellátottság mértékét.



61. számú grafikon

Sokat ront ezen a képen, hogy a munkaköri alkalmassági vizsgálatok 28%-a munkahely valamelyik helyiségében történik, és csupán 36%-a történik a rendelőben, és a kérdésben egyéb választ is adtak 36%-ban, ami nem is kis arányú (62. számú grafikon).

Külön figyelmet érdemel az a megjegyzés, hogy „mindenki saját maga intézi”, illetve „privát

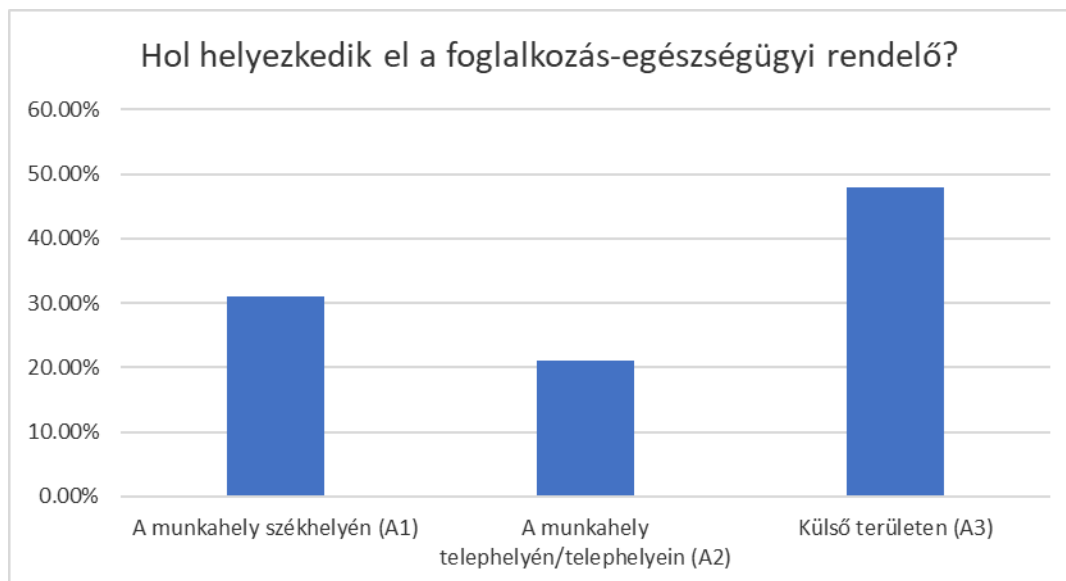
mindenki”. Úgy tűnik a kérdést félreértelmezték, mert itt nem a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás biztosításának módja, hanem annak helye volt a kérdés célja.

Azon túl, hogy a foglalkozás-egészségügyi szolgálat megszegi a 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendeletet, ami az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szól, így a foglalkozás-egészségügyi alapellátás rendelőinek tárgyi követelményeiről is rendelkezik, s aminek feltételei a munkahely valamelyik helyiségében nincsenek meg, valamint megszegi azt a rendeletet is (33/1998 NM rendelet), amely kimondja, hogy munkaköri alkalmassági vizsgálatok csak az arra kijelölt és akkreditált rendelőkben végezhetők, mobil formában ez a tevékenység nem látható el, így nem is tudja teljesíteni azokat a szakmai kritériumokat, amelyek ebben az esetben előírtak, ilyen módon csaknem egy adminisztratív tevékenységgé silányítja azt, végső soron a munkavállalót is megfosztva attól a lehetőségtől, hogy az esetleges foglalkozási, vagy sorsszerű megbetegedéseit időben tudják diagnosztizálni!



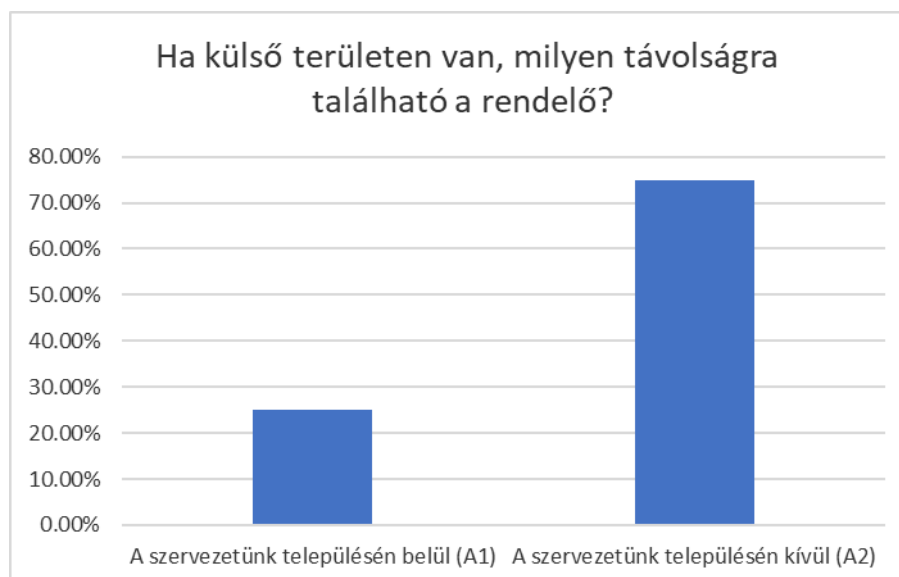
62. számú grafikon

Ott, ahol a munkaköri alkalmassági vizsgálatok a rendelőben történnek, *a foglalkozás-egészségügyi rendelő* 31%-ban *a munkahely székhelyén*, 21%-ban *a munkahely telephelyén/telephelyein*, 48%-ban *külső területen* helyezkedik el (63. számú grafikon).



63. számú grafikon

Mivel a rendelők 48%-ban külső területen helyezkednek el, a megközelítés szempontjából fontos, hogy milyen távolságra található a rendelő. Az esetek 25%-ában a rendelők a munkahely településén belül, 75%-ában pedig a településen kívül helyezkednek el (64. számú grafikon).



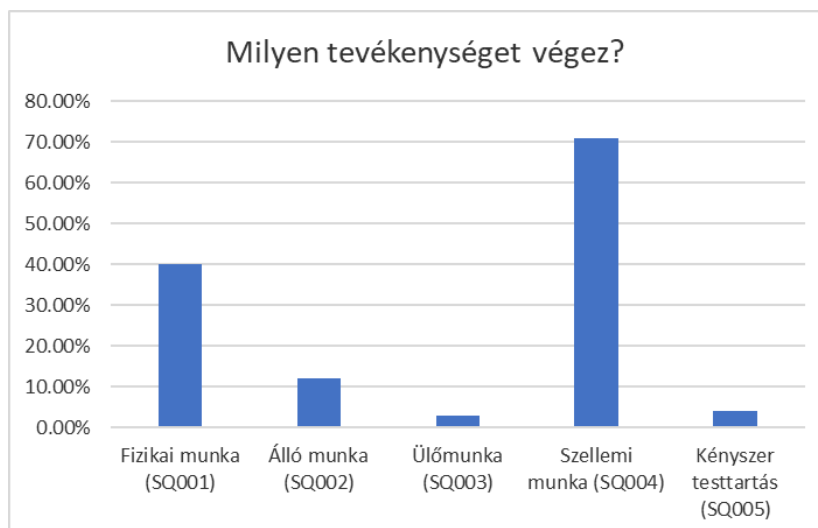
64. számú grafikon

A településen kívüli rendelők 58,33%-ban 1–10 km közötti, 19,44%-ban 11–30 km, 2,78%-ban 31–50 km távolságra helyezkednek el, de az esetek 19,44%-ában ez a távolság több mint 100 km, tehát ismét visszaköszön az az adat, ami szerint ez nem felel meg az előírásoknak (65. számú grafikon).



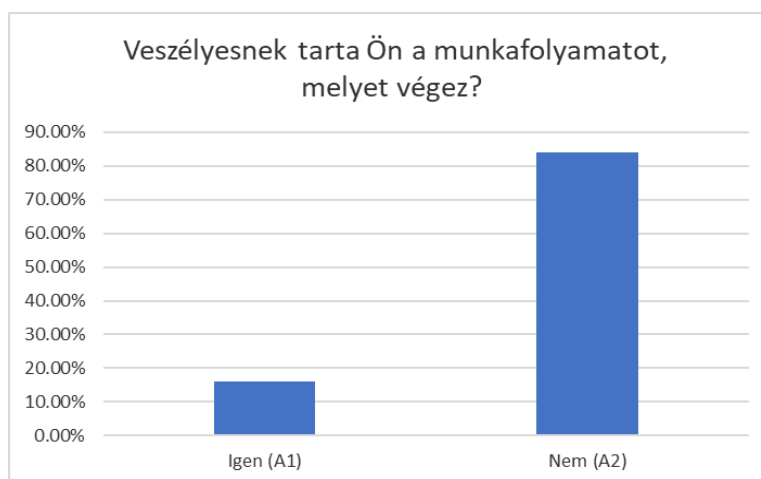
65. számú grafikon

Az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban a megkérdezett munkavállalók 40%-a *fizikai munkát*, 12%-a *álló munkát*, 3%-a *ülőmunkát*, 71%-a *szellemi munkát* végez, míg 4%-ban kényszertesttartásban dolgozik (66. számú grafikon).



66. számú grafikon

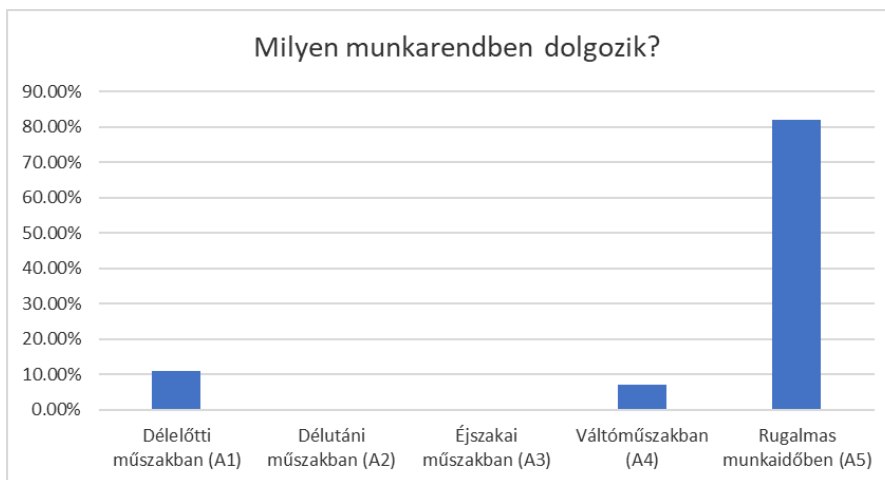
Arra is rákérdeztünk, *hogy a munkavállaló szerint veszélyes-e az a munkafolyamatot, melyet ellát*. Ezzel célunk volt tájékozódni arról, hogy a munkáltató és a foglalkozás-egészségügyi szakorvos, a törvényben előírtaknak megfelelően, tájékoztatja-e a munkavállalókat a munkafolyamatból vagy munkakörnyezetből adódó egészségkárosító kockázatokról? A válaszadók 16%-a tartja *veszélyesnek* a munkafolyamatot, 84%-a pedig *nemmel* válaszolt (67. számú grafikon).



67. számú grafikon

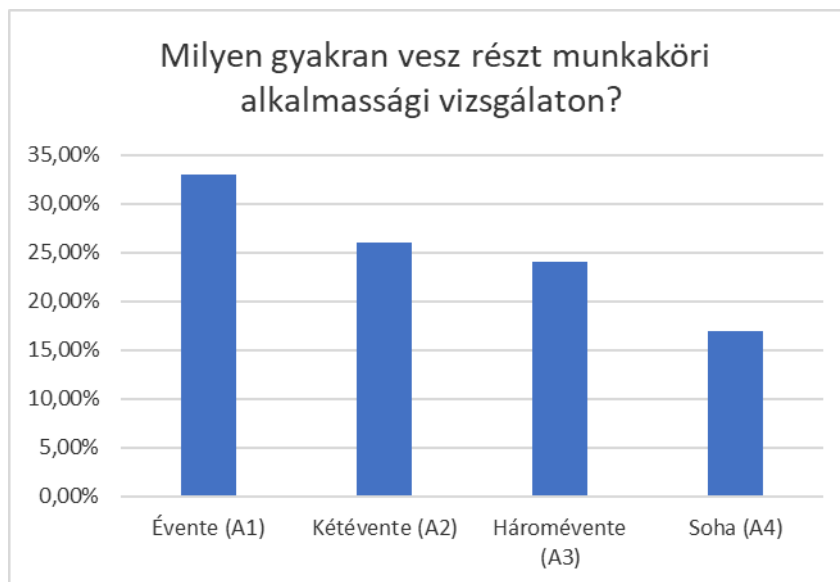
A fokozott pszichés megterhelés, illetve a figyelem fenntartása szempontjából lényeges kérdés, hogy a munkavállalók *milyen munkarendben dolgoznak*. A kérdésekre adott válaszok

alapján 11%-a délelőtti műszakban, 7%-a váltóműszakban, 82%-ban pedig rugalmas munkaidőben dolgoznak, délutáni, illetve éjszakai műszakban nem dolgozik senki (68. számú grafikon).



68. számú grafikon

A munkaköri alkalmassági vizsgálaton a munkavállalók 33%-a évente, 26%-a kétfévente, 24%-a háromévente, 17%-a pedig soha nem vesz részt ezeken a vizsgálatokon, ami ellentmond a törvényi előírásoknak (69. számú grafikon).



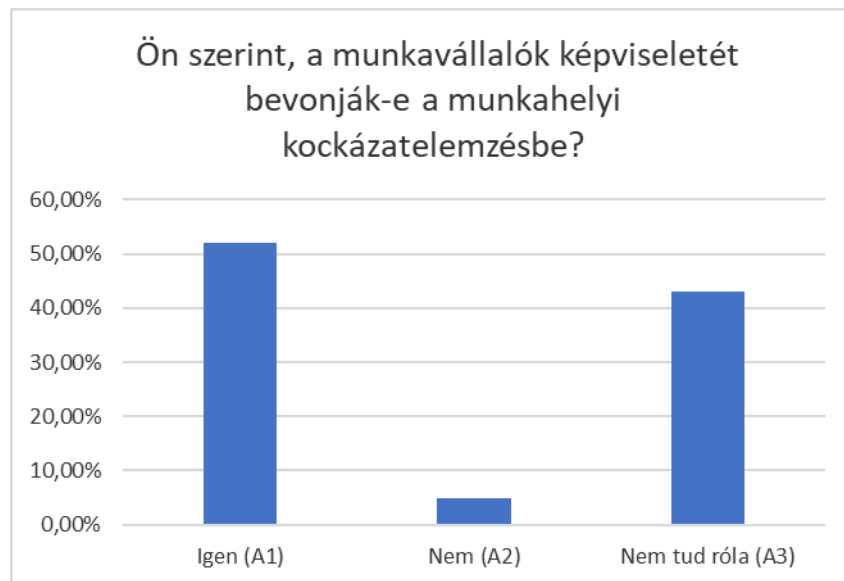
69. számú grafikon

Arra is választ vártunk, hogy a munkavállalók szerint, *van-e a munkahelyüknek egészségügyi stratégiája?* A munkavállalók 72%-a úgy gondolta, hogy *van*, 8%-a szerint *nincs*, míg 20%-a *nem tud róla*, hogy ilyen lenne a munkahelyen (70. számú grafikon). Ez azt jelenti, hogy több mint 70%-a a munkavállalóknak semmilyen egészségügyi stratégiáról nem tud. Ha a fenti kérdésekre adott válaszokat is figyelembe vesszük, ahol a foglalkozás-egészségügyi szakorvos is 100%-ban és a munkáltatók is 62,5%-ban *nem létezőnek* mondják az egészségügyi stratégiát, akkor a foglalkozás-egészségügy és a munkáltatók egy olyan erősségét veszítik el a primer, secunder és terciér prevenciónak, ami jelentősen javíthatná a munkavállalók egészségmegőrzését.



70. számú grafikon

A Mvt.70. § (1) kimondja, hogy „*a munkáltató az egészséges és biztonságos munkavégzés érdekében köteles a munkavállalókkal, illetve munkavédelmi képviselőkkel tanácskozni, valamint biztosítani részükre a lehetőséget, hogy részt vehessenek az egészségre és biztonságra vonatkozó munkáltatói intézkedés kellő időben történő előzetes megvitatásában.*” Ezért is kérdeztünk rá, hogy *a munkavállalók képviselőtét bevonják-e a munkahelyi kockázatelemzésbe?* A megkérdezetteknek 52%-a vélekedik úgy, hogy *igen*, 5%-a válaszolt *nemmel* és 43%-a *nem tud róla* (71. számú grafikon). A válaszok alapján sajnos az derül ki, hogy a munkavállalók közel 50%-a *nem tud róla*, vagy kategorikusan *nemmel* válaszol és nem érzi úgy, hogy beleszólhatna a munkavégzés és munkakörnyezet alakításába, tehát nem is érzi magáénak ezt a feladatot!



71. számú grafikon

A Munkavédelmi törvény [Mvt.55. § (1)] rendelkezik arról is, hogy a munkavállalóknak, illetve a munkavédelmi képviselőknek *milyen gyakorisággal kell munkavédelmi oktatásban részesülniük?*

„A munkáltatónak oktatás keretében gondoskodnia kell arról, hogy a munkavállaló

a) munkába álláskor,

b) munkahely vagy munkakör megváltozásakor, valamint az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek változásakor,

c) munkaeszköz átalakításakor vagy új munkaeszköz üzembe helyezésekor,

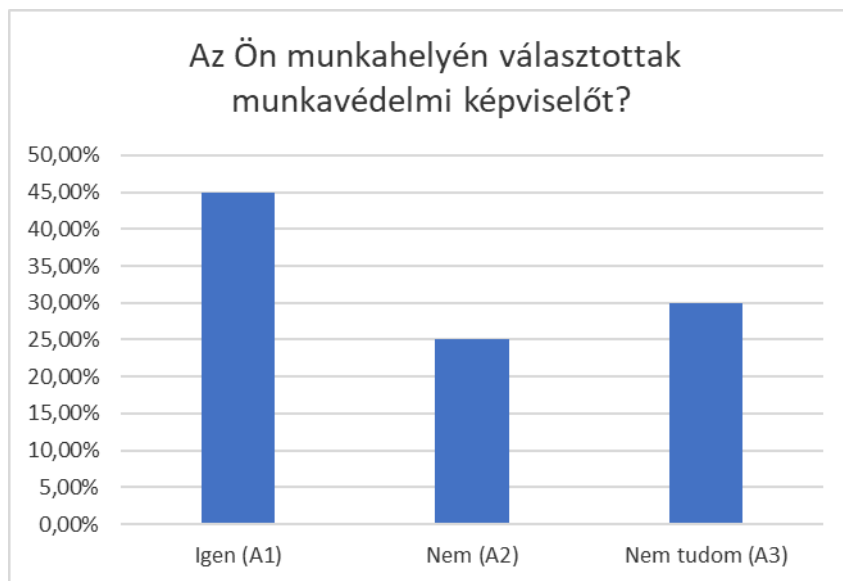
d) új technológia bevezetésekor elsajátítsa és a foglalkoztatás teljes időtartama alatt rendelkezzen az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés elméleti és gyakorlati ismereteivel, megismerje a szükséges szabályokat, utasításokat és információkat”

A válaszolók 3%-a még nem volt ilyen oktatáson, 16%-a szerint csak munkába álláskor részesült ilyen oktatásban, 27%-a szerint 2–3 évente egyszer volt ilyen oktatás, míg a megkérdezettek 54%-a évente egy alkalommal részesült ilyen oktatásban (72. számú grafikon). Bár a munkavállalóknak több mint 80%-a részesül az előírásnak megfelelő oktatásban, a munkavállalók 3%-a úgy végez munkát, hogy ilyen oktatásban nem részesült, noha a Mvt. szerint az „előírt ismeretek megszerzéséig a munkavállaló önállóan nem foglalkoztatható”.



72. számú grafikon

A Mvt.70/A.§ (1) szerint a munkavállalók az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzéssel összefüggő jogaik és érdekeik képviseletére jogosultak maguk közül képviselőt vagy képviselőket (a továbbiakban: munkavédelmi képviselő) választani. Képviselő-választást kell tartani minden munkáltatónál, ahol a munkavállalók létszáma legalább húsz fő. A választás lebonyolítása és a feltételek biztosítása a munkáltató kötelezettsége. Ezért kérdeztük meg a munkavállalókat, hogy náluk ez a jog/kötelezettség mennyire érvényesül, azaz *a munkahelyén választottak-e munkavédelmi képviselőt*. 45% *igennel* válaszolt, míg 25% válaszolt *nemmel*. A válaszolók 30%-a pedig *nem tud róla*, hogy lett volna ilyen választás (73. számú grafikon).



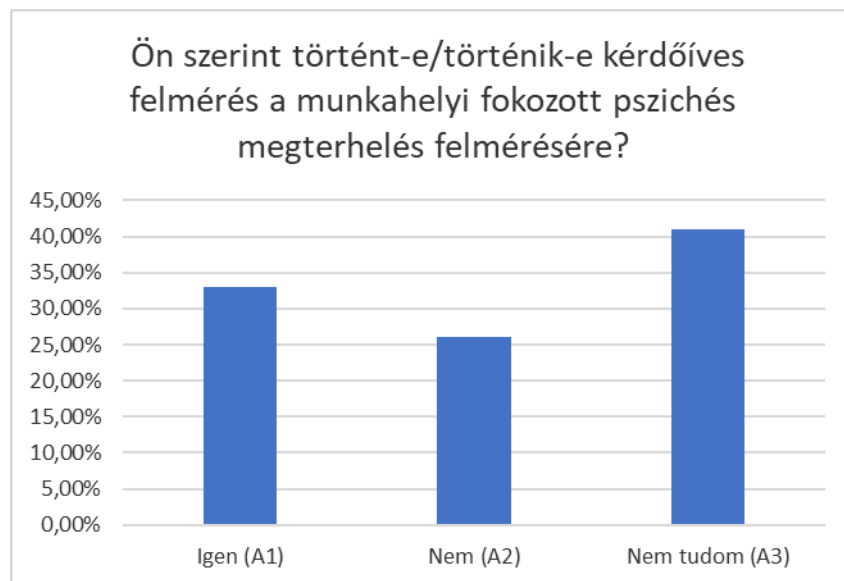
73. számú grafikon

Fontos volt tudni, hogy a munkavédelmi képviselők tevékenysége csupán egy formalitás, vagy *a munkavédelmi képviselő tevékenyen foglalkozik a munkavállalók munkavédelmi érdekeinek képviseletével*. A munkavédelmi képviselők a megkérdezettek 91,11%-a szerint tevékenyen foglalkoznak a munkavállalók érdekeinek képviseletével, 4,44%-a szerint *nem*, ugyanakkor 4,44%-a pedig *nem tud róla* (74. számú grafikon).



74. számú grafikon

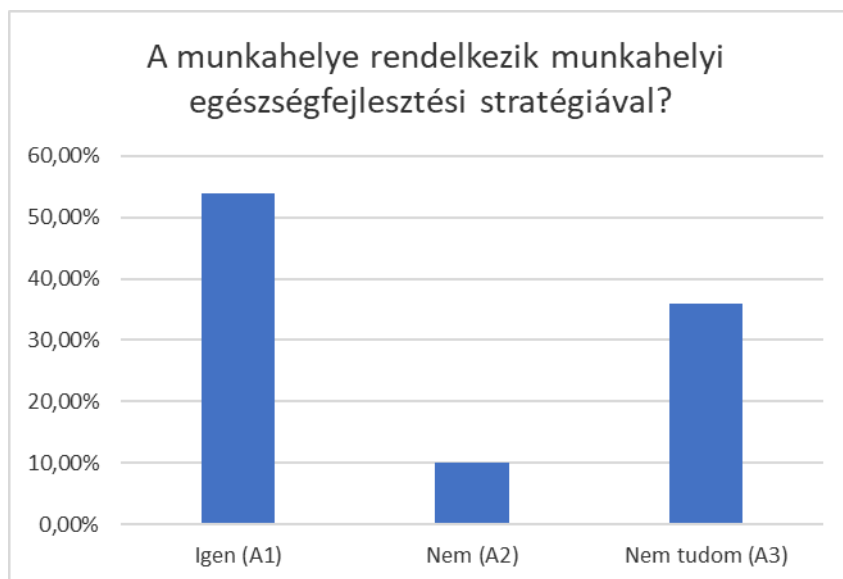
A Mvt.54. § (1) d) kötelezi a munkáltatót, hogy az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés érdekében vegye figyelembe az emberi tényezőt a munkahely kialakításánál, a munkaeszközök és munkafolyamat megválasztásánál, különös tekintettel az egyhangú, kötött ütemű munkavégzés időtartamának mérséklésére, illetve káros hatásának csökkentésére, a munkaidő beosztására, a munkavégzéssel járó *pszichoszociális* kockázatok okozta igénybevétel elkerülésére. Ennek felmérése, a munkaköri alkalmassági vizsgálat részeként évente történik meg a rendelet értelmében. Ezért a *felmérésére* is rákérdeztünk. A megkérdezettek csupán 33%-a válaszolta azt, hogy *történik ilyen felmérés*. 26%-a állította, hogy *ilyen felmérés nem történt*, míg 41%-a *nem tud arról, hogy ilyen felmérés történt volna* (75. számú grafikon). Tekintettel arra, hogy ezek a felmérések a munkavállaló közreműködése nélkül nem valósulhatnak meg, így ezeket a válaszokat is tekinthetjük nemleges válasznak, azaz több mint 65%-ban a munkavállalók munkahelyi fokozott pszichés megterhelésének felmérése nem történik meg. Még aggasztóbb a kép, ha figyelembe vesszük, hogy a munkahelyi balesetek fő okának a munkavállaló figyelmetlenségét jelölték meg, így még inkább vizsgálni kellene, hogy a „figyelmetlenség” nem-e a fokozott pszichés terhelés következménye!



75. számú grafikon

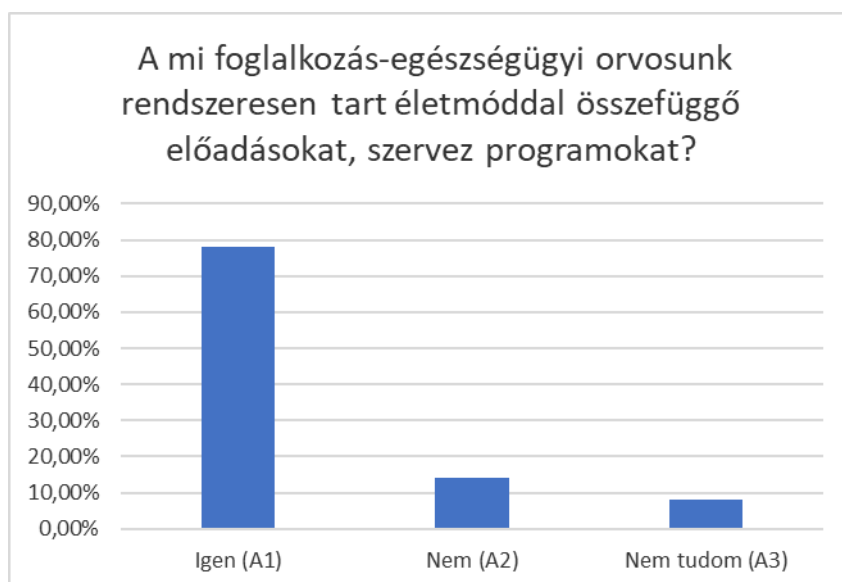
A *munkahelyi egészségfejlesztési stratégia* a munkavállalók egészségének megőrzésére, fejlesztésére irányul, ezért a munkáltató köteles erről tájékoztatni a munkavállalókat is, vagyis ennek meglétéről (ha van ilyen) a munkavállalónak is értesülnie kell. A megkérdezettek 54%-

a gondolta úgy, hogy a munkahelye *rendelkezik* munkahelyi egészségfejlesztési stratégiával, 10%-a szerint a munkahelyen ilyen *nem* létezik, az esetek 36%-a nem tud róla (76. számú grafikon).



76. számú grafikon

A munkavállalók válaszaiból az is kiderült, hogy a *foglalkozás-egészségügyi orvosuk* 78%-ban rendszeresen tart életmóddal összefüggő előadásokat, szervez programokat, 14%-ban a válasz nem volt, 8%-a pedig nem tud róla (77. számú grafikon).



77. számú grafikon

Ahol ilyen programok vannak, ott a programok kiterjednek a *fizikai aktivitásra* (50%), táplálkozásra (61,54%), *életmódi tanácsadásra* (70,51%), stresszoldásra 84,62%, dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról leszoktatásra (38,46%), *egyéb* tevékenységre 71,74% (78. számú grafikon).



78. számú grafikon

Az egyéb programok nagy változatosságot mutatnak, felsorolásuk jelzi az egészségfejlesztés hathatós megvalósulását.

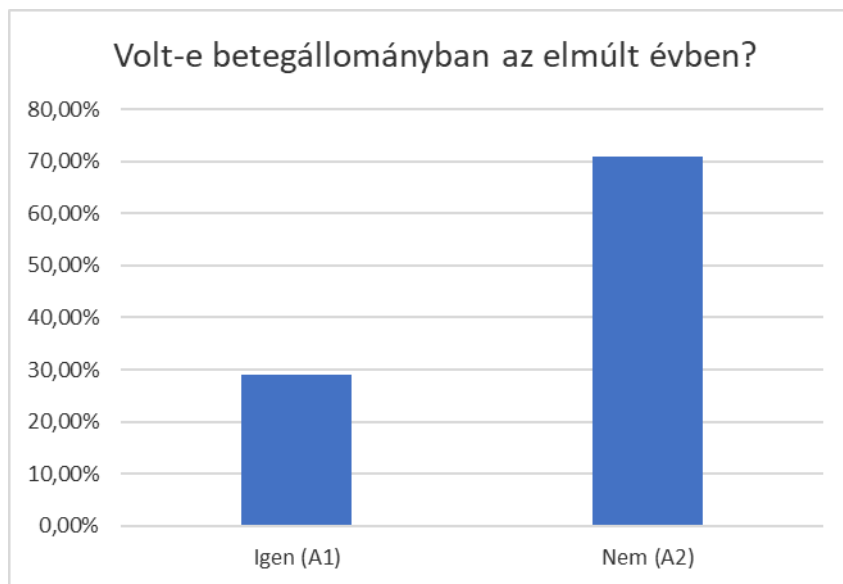
Egyéb válaszok (ismétlésekkel együtt):

- sportmozgások
- aktív sportmozgások hetente
- aktív mozgások, gyakorlatok
- speciális testmozgások
- testgyakorlatok
- úszás
- állóképesség felmérése
- egészségi állapot fejlesztése
- Medical cég aktív napja
- éves egészség-felmérés, sportnap
- egészségnap, előadások, mérések
- mérések, állóképesség-fejlesztés
- eü. oktatás, előadások
- állóképesség felmérése

- eu.előadások, felmérés
- állóképesség-fejlesztés
- állóképesség-fejlesztés
- egészségfelmérés, családi
- eü.felmérés, család
- családi sportnap, felméréssel
- állóképesség felmérése
- családi eg. napok
- eügi felvilágosítás
- edzésbérlet, havi
- egészség-felmérés, sportnap
- egészségnap, felméréssel
- sportedzés, bérlet
- egészségnap, felmérés
- edzőtermi bérlet
- Wellness-bérlet
- Úszás-bérlet
- Wellness-bérlet
- sportnapon eü.felmérés
- egészségügyi felmérés sportnapon
- egészségügyi felmérés, sportnapon
- Weltnes-bérlet
- egészségügyi felmérés családosan
- edzőterembérlet
- vállalati sportnap eü.felmérés
- WELLNES-bérlet
- úszásbérlet
- vállalati sportnap
- eügi ált. táj, nap
- általános eü. tájékoztató és felmérőnap
- eü.tájékoztatónap
- eügi nap tájékoztató
- sportfelmérés eünapon
- eügi tájékoztatónap, felméréssel
- eü. tájékoztató, családi sportnappal
- eü családi nap felmérésekkel
- eü. felmérő nap, tájékoztatással
- éves eü.felmérő és tájékoztató sportnap
- éves felmérés sportnapon
- állóképesség-felmérés sportnapon
- egészségnap, felmérések

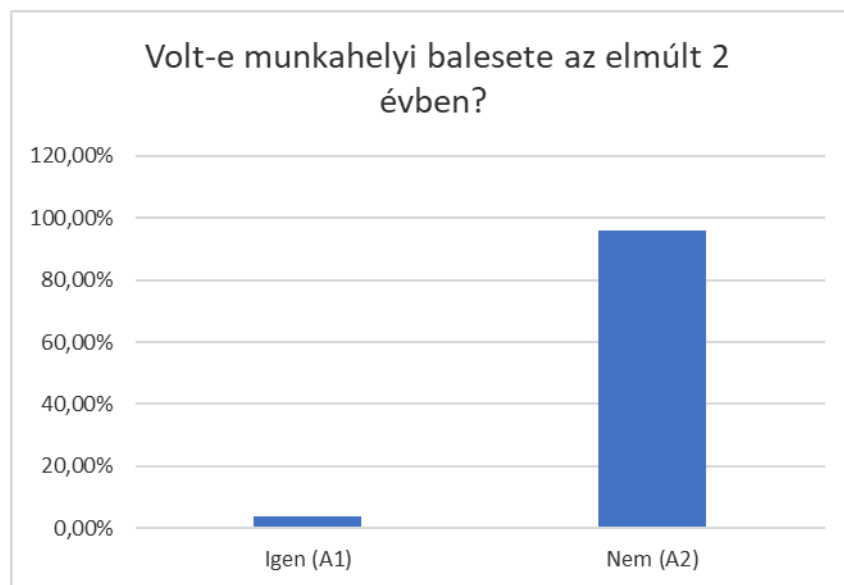
- állóképesség-felmérés
- eü-és sportnapok, felmérések

A primer prevenció hatékonyságának mutatója lehet a munkavállalók táppénzes napjainak száma. Ezért is kérdeztünk rá arra a munkavállalóknál, hogy *voltak-e betegállományban az elmúlt évben?* A válaszadók 29%-a volt, míg 71%-a *nem volt* betegállományban az elmúlt évben (79. számú grafikon)!



79. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy *volt-e munkahelyi balesete az elmúlt 2 évben*, 4%-ban válaszolt igennel és 96%-ban válaszoltak nemmel (80. számú grafikon).



80. számú grafikon

Bár a fentiek alapján számos javítandó feladata van a megelőzésnek, a „Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő” rovatba azonban semmilyen észrevétel, javaslat nem került bejegyzésre. Ennek egyik valószínű oka, hogy a munkavállalók nem hisznek abban, hogy javaslataik felhasználásra kerülnek.

Összegezve és elemezve a munkavállalóknak a munkavédelemmel kapcsolatos feltett kérdésekre adott válaszaikat, **erősségnek** tekinthető, hogy a munkavállalók 90%-a mind hozzájut a foglalkozás-egészségügyi ellátáshoz. Gyengíti ezt az erősséget az a tény, hogy a fennmaradó 10%-nak nem biztosított ez a szolgáltatás. A munkaköri alkalmassági vizsgálatoknak csak a 36%-a történik a rendelőkben, a fennmaradó esetek 28%-ában a munkahely valamelyik helyiségében, sőt a további 36%-ban *egyéb* válaszokat is kaptunk, köztük olyanokat is, amelyek a törvényi előírásoknak ellentmondanak: pl. „privát, mindenki saját maga intézi”, vagy „mindenki külső, privat”.

Fontos az is, hogy ott, ahol a rendelés a rendelőkben történik, a munkavállaló a foglalkozás-egészségügyi ellátást viszonylag könnyen érheti el, mind a rendelkezésre állás, mind a rendelő távolságát illetően. Az esetek 52%-ában a munkahely székhelyén vagy telephelyén van a rendelő, de a fennmaradó eseteknek is 75%-ában a munkahely településén belül, ettől eltérő esetben is az előírt távolságon belül, kivéve azt a 19,44%-ot, ahol a foglalkozás-egészségügyi szolgálat 100 km-nél nagyobb távolságra van, ami nyilván nem felel meg a törvényi előírásoknak. **Erősségnek** tekinthető az is, hogy a munkavállalók érdekképviselőt 52%-ban

bevonják a munkavédelemi kockázatértékelésbe, közel 45%-ban választottak érdekvédelmi képviselőt, és azok több mint 91,11%-ban tevékenyen dolgoznak, így a munkavállalók közvetlenül juthatnak információhoz, és hallathatják a véleményüket ezen a területen is. A **gyengeségek** között elsősorban kell említeni azt a tényt, hogy a munkavállalók *munkaköri alkalmassági vizsgálata nem az arra akkreditált rendelőkben*, hanem a munkahelyek valamelyik helyiségében történik. Ez nem csak a rendelet megszegését jelenti, hanem fontos a szakmai kritériumok miatt is, hiszen a megfelelő eszközök hiányában a munkaköri alkalmassági vizsgálatok nem érik el a céljukat, sem a megfelelő alkalmasság elbírálása, sem pedig a betegségek, vagy az azt megelőző állapotoknak korai kimutathatósága szempontjából. Sajnos olyanok is vannak, akik még ezeken a *munkaköri alkalmassági vizsgálatokon sem vettek részt soha*, ezek aránya 17%, ami egyáltalán nem hanyagolható el. **Gyengeségnek** kell tekintenünk, ugyanakkor lehetőség is fejlesztésre az a tény, hogy 67%-ban a munkavállalók munkahelyi fokozott pszichés megterhelésének felmérése nem történik meg, dacára a rendelet előírásának, és tekintettel a rugalmas műszakban dolgozók nagy arányára. A cégek egy részénél, közel 46%, *nem készül egyáltalán egészségfejlesztési stratégia*, így a prevenció ezeken a munkahelyeken esetlegessé válik, vagy egyáltalán nincs jelen. Sajnos a *munkavédelmi oktatás* is néhány esetben (3%) teljesen elmarad. A gyengeségeket azonban sok esetben **lehetőségnek** lehet tekinteni és erősséggé alakítani át. Így a munkavédelmi oktatás és a munkahelyi egészségfejlesztés általánossá tétele javítja a munkahelyi kockázatok elkerülését/csökkentését, és hozzájárulhat a munkahelyi balesetek és táppénzes napok számának csökkentéséhez.

A munkavállalók érdekképviselőinek bevonásával a munkavédelem hatékonyabbá válhat, mert ha a munkavállalók ismerik az egészségkárosító kockázatokat, tudatosan tudnak fellépni ellenük, ezáltal csökkenteni vagy megszüntetni azokat. Erősségként könyvelhető el az a tény, hogy a munkahelyi egészségfejlesztés jó arányban valósul meg, 70%-ban jelen van, és a válaszok alapján kitűnik, hogy a programok nagy része adekvát és jól működik.

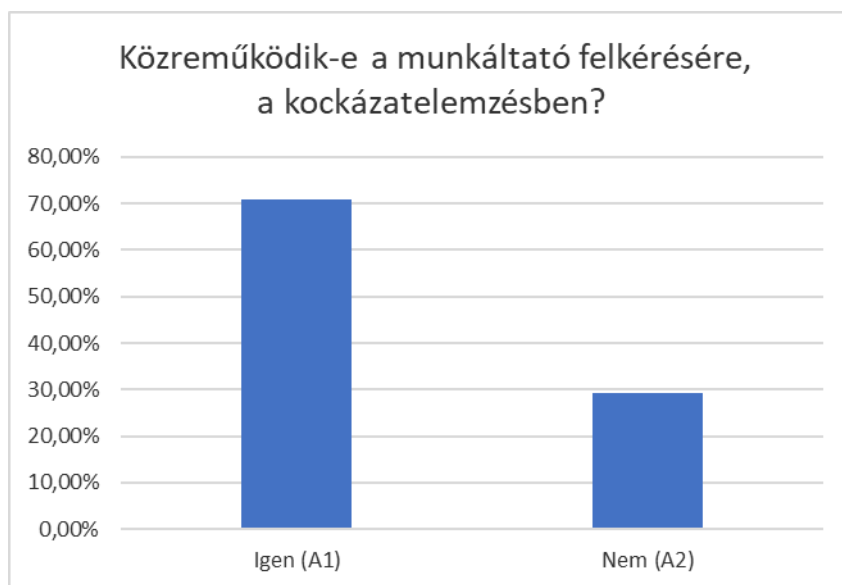
10. Kérdőív foglalkozás-egészségügyi szakorvosnak az ergonómiai kockázatok felmérésére

Az ergonómiát a munka tudományának nevezzük, vagyis az emberi erők és képességek tudományának. Az ergonómia célja, hogy az ember-gép-környezet rendszer annak

meghatározó eleme, az ember igényei szerint működjék, és ezáltal az ember kényelmét, biztonságát, egészségének megőrzését biztosítsa. A foglalkozás-egészségügyi szakorvos feladata kiválasztani és alkalmassá tenni a dolgozó embert meghatározott munkára, s ezzel emelni a gazdasági munkateljesítményeket, ugyanakkor megvizsgálni az emberi teljesítőképességeket kedvezően és kedvezőtlenül befolyásoló tényezők szerepét, hogy meghatározza e tényezőknek hatástani törvényszerűségeit, és azok balesettani szerepét. A kérdésekkel az volt a célunk, hogy felmérjük a jelenlegi helyzetet, különös tekintettel az *ergonómiai kockázatbecslést*, a munkaköri alkalmassági vizsgálatokat és a munkahelyi egészségfejlesztést illetően az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok ágazatban.

A kutatás célja továbbá, hogy a felmérések alapján feltárjuk azokat a fejlesztési lehetőségeket, amelyek ezen a területen kínálkoznak.

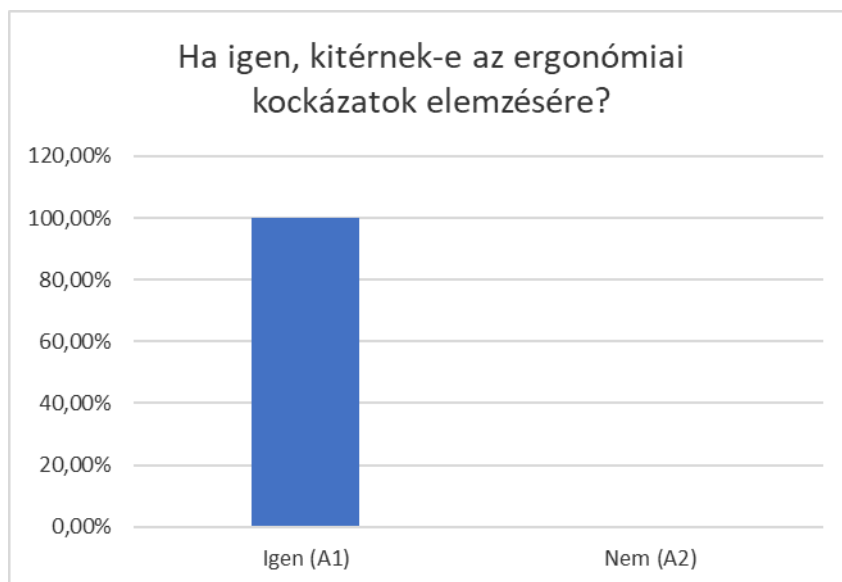
Ebben a vonatkozásban alapvető, hogy a foglalkozás-egészségügyi szakorvos ismerje az ergonómiai kockázatokat. Ezért is kérdeztük meg, hogy *közreműködik-e a munkáltató felkérésére a kockázatelemzésben?* A válaszok 70,83%-a *igen* volt, csak 29,17% válaszolt *nemmel* (81. számú grafikon).



81. számú grafikon

Arra is rákérdeztünk, hogy ezekben a kockázatelemzésekben *kitérnek-e az ergonómiai kockázatok elemzésére?* 88,24%-ban *igennel*, 11,76%-ban *nemmel* válaszoltak (82. számú

grafikon), ami az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban meglévő expozíciók miatt igen fontos, hiszen mind a munkahelyi balesetek, mind az egészségkárosodások jelentős részét képezhetik.



82. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatok 73,33%-a *irodai jellegű tevékenységből*, 20%-a *ipari jellegű tevékenységből*, 6,67%-a *járművezetésből* erednek (83. számú grafikon).



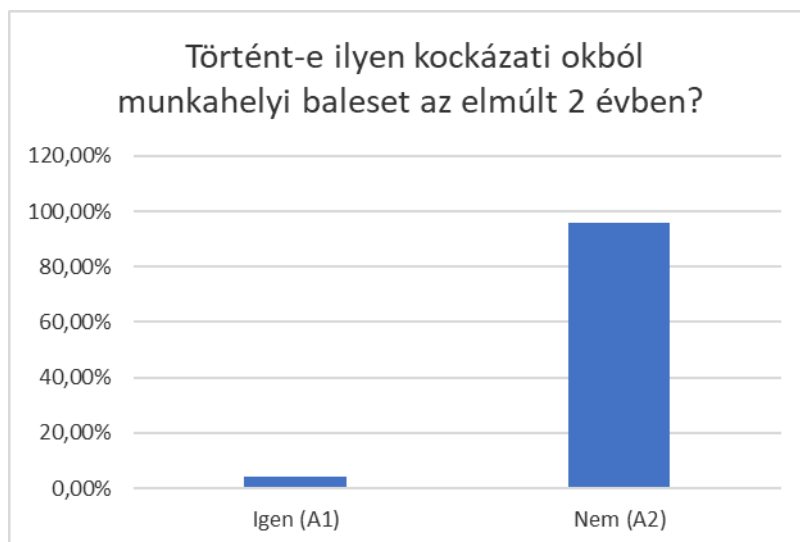
83. számú grafikon

Az ergonómiai terhelési tényezők csoportjai között a leggyakrabban a fizikai állapotromlást előidéző tényezők (32,50%) és a pszichés (mentális) megterhelés (62,50%) szerepelnek, a látásromlást nem említették (84. számú grafikon). A pszichés (mentális) megterhelés alacsony előfordulása a pszichoszociális kockázatok felmérésének hiányából adódik, mivel a munkavállalóknak csak kisebb hányada (33%) nyilatkozott arról, hogy a munkahelyi fokozott pszichés megterhelésnek a felmérése megtörtént.



84. számú grafikon

Ilyen kockázati okból az elmúlt 2 évben, a válaszadók 4,17%-a esetén történt munkahelyi baleset, és a foglalkozás-egészségügyi szolgálatoknak csak 95,83%-a válaszol nemmel erre a kérdésre (85. számú grafikon).



85. számú grafikon

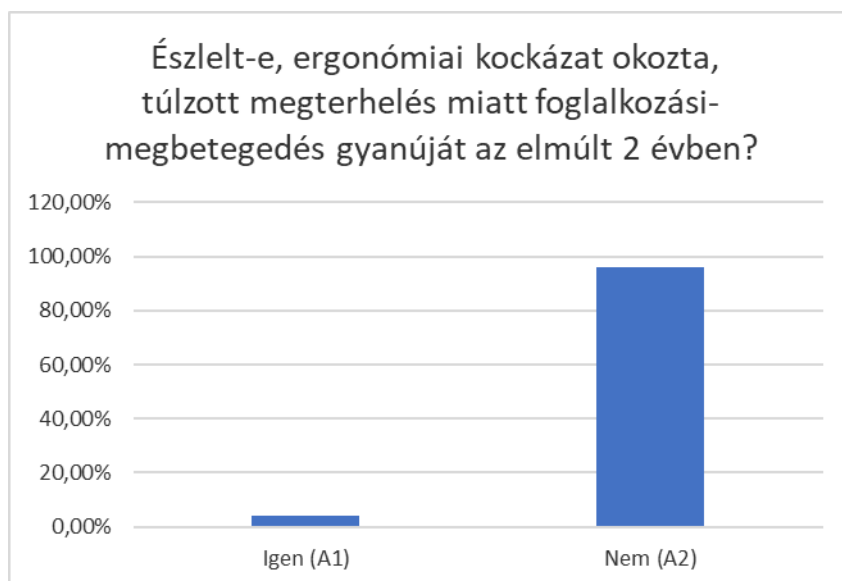
A munkahelyi balesetek fő okának a válaszadók 100%-a az egyéni tényezők, fáradtság, betegség, figyelmetlenséget jelölte meg okként (86. számú grafikon). Ez a tény is kiemeli a pszichoszociális kockázatok felmérésének fontosságát, illetve annak hiányára is visszavezethető.



86. számú grafikon

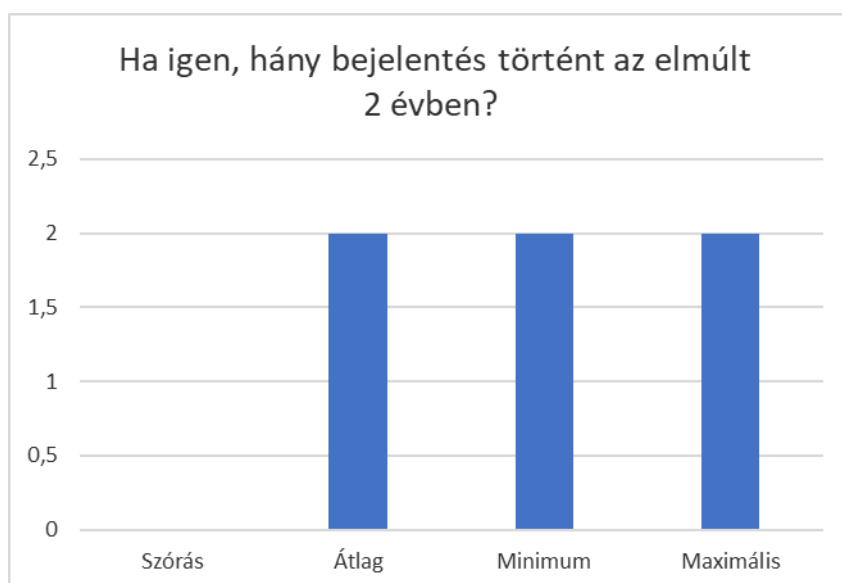
Az ergonómiai kockázat okozta, túlzott megterhelés miatt kialakult foglalkozási-megbetegedéseket tekintve a válaszok alapján az elmúlt 2 évben ilyen megbetegedés gyanúja

kevés esetben merült fel, az eseteknek csupán 4,17%-ában, a többi 95,83%-ban nem (87. számú grafikon).



87. számú grafikon

A gyanúk közül 1 foglalkozás-egészségügyi szolgálatnál 2 fő confirmált foglalkozási megbetegedést jelentettek be az elmúlt 2 évben, ez átlag 2 fő (ahol volt ilyen bejelentés), a maximum szintén 2 fő (88. számú grafikon).



88. számú grafikon

A preventív munka hatékonyságára lehet következtetni a táppénzes napok száma alapján is. Ezért kérdeztünk rá, hogy a foglalkozás-egészségügyi szakorvos ismeri-e ezeket a számokat, azaz tudja-e, *hogya a munkavállalók hány %-a volt betegállományban, és milyen hosszan.*

A válaszadók szerint az 1–2 napig tartó betegszabadság tekintetében összesen 255 munkavállaló, átlagban 10,63 fő, minimum 2, maximum 22 fő volt betegszabadságon, lásd a 89. számú grafikont.



89. számú grafikon

1 hétig tartó betegszabadság tekintetében összesen 299 munkavállaló, átlagban 12,44 fő, minimum 6, maximum 18 fő volt betegszabadságon, lásd a 90. számú grafikont.



90. számú grafikon

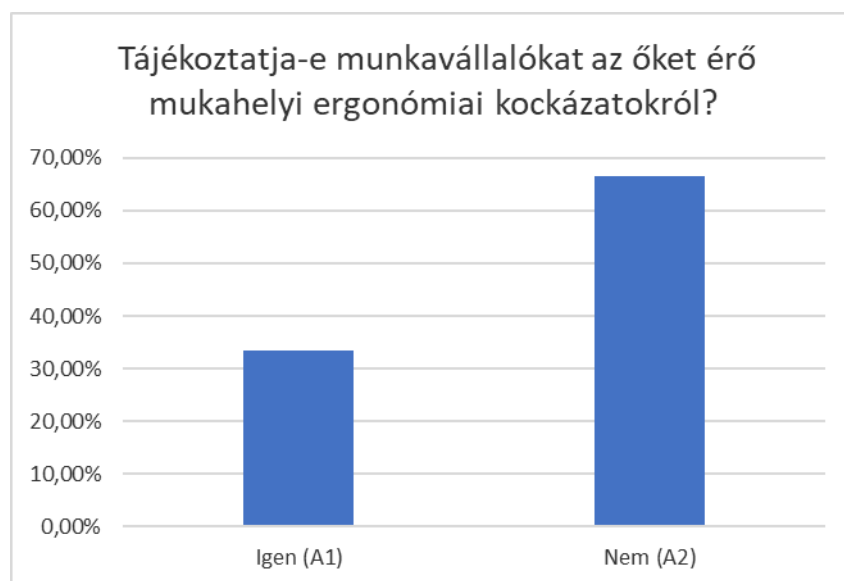
A másik esetben, a 30 napon túli betegszabadság tekintetében a válaszadóktól a következő adatokat kaptuk: 46 munkavállaló, átlagban 1,92 fő volt betegállományban, 1–4 közti esetszámmal (91. számú grafikon).



91. számú grafikon

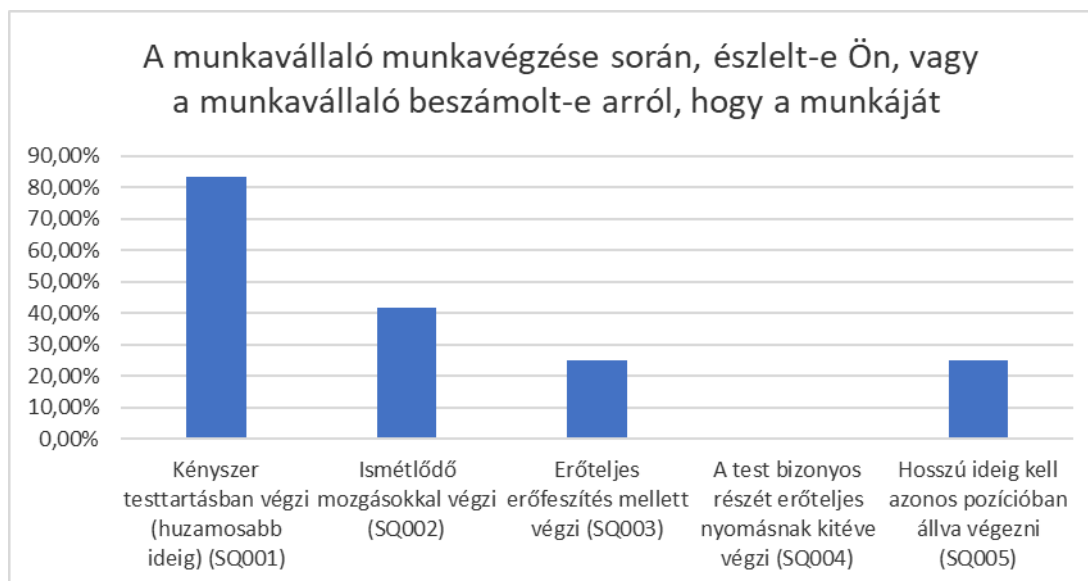
A Mtv.40.§ (1), 44.§ (1) és Eütv. a munkáltatók kötelezettségévé teszi, hogy tájékoztassa a munkavállalókat az őket érhető egészségkárosító kockázatokról. Ugyanez a kötelezettség hárul a foglalkozás-egészségügyi szakorvosokra is, azaz, hogy *tájékoztassák a munkavállalókat az őket érő munkahelyi ergonómiai kockázatokról*. A válaszadók 33,33%-a

úgy nyilatkozott, hogy ezt rendszeresen megteszik, 66,67%-a szerint nem (92. számú grafikon).



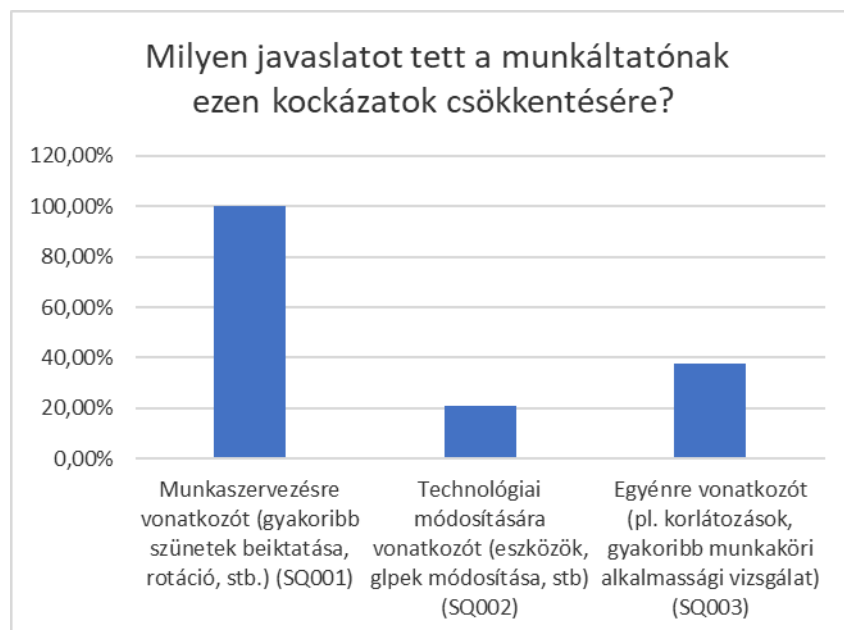
92. számú grafikon

A munkavállaló munkavégzése során kényszerülhet olyan ergonómiai kockázatból adódó megterhelést elszenvedni, amely hosszú távon károsíthatja az egészségét. Időben észlelt ilyen irányú kockázatok megszüntethetők, vagy különböző intézkedésekkel csökkenthetők. A megkérdezett foglalkozás-egészségügyi szakorvosok válaszai alapján (több válasz is lehetséges volt) az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban a munkavállalók 83,33%-a huzamosabb ideig kényszertesttartásban végez munkát, 41,67%-a ismétlődő mozgásokkal, 25%-a erőteljes erőfeszítés mellett végzett munkát, , míg az esetek 25%-ában hosszú ideig azonos pozícióban állva végzik a munkájukat a munkavállalók (93. számú grafikon).



93. számú grafikon

Ezen kockázatok csökkentésére a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok a munkáltatónak a következőkre tettek javaslatokat: 100%-ban a munkaszervezésre vonatkozólag (gyakoribb szünetek beiktatása, rotáció stb.), továbbá az esetek 20,83%-ban a technológia módosítására vonatkozólag (eszközök, gépek módosítása stb.) 37,50%-ban, egyénre vonatkozólag (pl. korlátozások, gyakoribb munkaköri alkalmassági vizsgálatok), lásd a 94. számú grafikon.



94. számú grafikon

Fontos, hogy azok a munkavállalók, akik fokozott ergonómiai kockázatnak vannak kitéve, akár a munkaköri alkalmassági vizsgálatok keretében, akár spontán jelezzék a foglalkozás-egészségügyi szakorvosoknak, ha ezzel kapcsolatos egészségre vonatkozó panaszaik lennének. A panaszok korai kiszűrése egyfelől hatékonyabb gyógyítást jelent, másfelől pedig a megelőzéshez szükséges intézkedések, javaslatok megtételét a munkáltató felé, hogy az újabb ergonómiai kockázatból adódó egészségkárosodások elkerülhetőek legyenek. Ezért tettük fel a kérdést, hogy *„Beszámolt-e a munkavállaló Önnek (több válasz is lehetséges)”* fáradékonyságról, diszkomfort érzésről (az esetek 50%-a ilyen panasz), ismétlődő fájdalmakról, nyak, hát, végtagok, derék, fej stb. (az esetek 95,83%-ban volt jelen), bizonyos testrészek mozgásának beszűküléséről, váll, csípő, csukló stb. (az esetek 16,67%-ban fordult elő), teljesítmény-csökkenésről (45,83%-ban fordult elő), de a növekvő számú munkahelyi hiányzás (4,17%-ban), és a növekvő munkavégzés közbeni hibázás/selejt a (4,17%-ban) is előfordult, lásd a 95. számú grafikon.



95. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy „Milyen javaslatot tett a munkavállalónak ennek megszüntetésére? (több válasz is lehetséges)”. A soron kívüli munkaalkalmassági vizsgálatra 41,67%-ban tettek javaslatot, hosszabb pihenést javasoltak az esetek 100%-ában, munkaszervezéssel kapcsolatos javaslatot tettek az esetek 33,33%-ában, illetve egyénre szabott munkahelyi egészségfejlesztő programot 33,33%-ban javasoltak, különös tekintettel a fizikai aktivitásra és a stressz-kezelésre. A munkahelyi rehabilitációt a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók 29,17%-a, a technológia megváltoztatását 0%-a javasolta (96. számú grafikon).



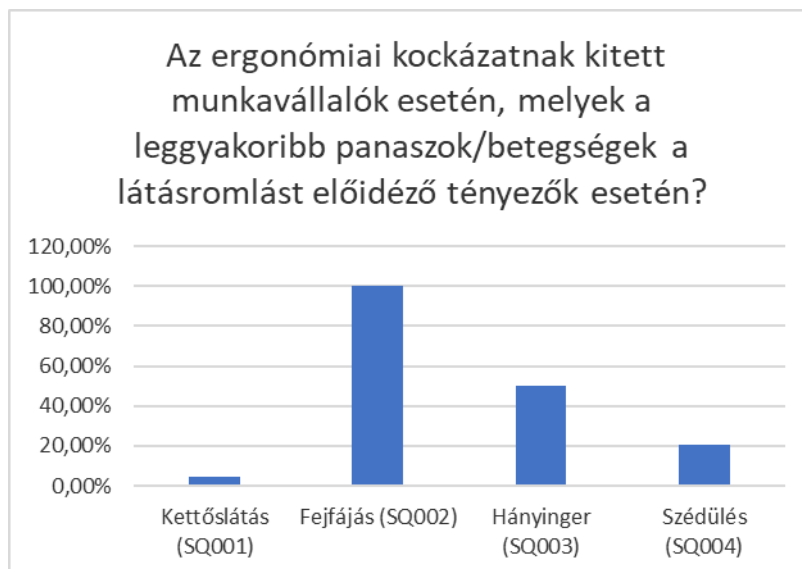
96. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatok közül kitértünk a fokozott pszichés terhelés felmérésére is. A foglalkozás-egészségügyi szakorvosok 4,17%-ban válaszolták azt, hogy végeznek ilyen felmérést (97. számú grafikon), 95,83%-a válaszolt nemmel. Ez nem látszik ellentmondani az általános kérdőívekben adott válaszokkal, amit a munkavállalók adtak, ahol 94,80%-ban azt a választ kaptuk, hogy *nincs* vagy *nem tud róla*.



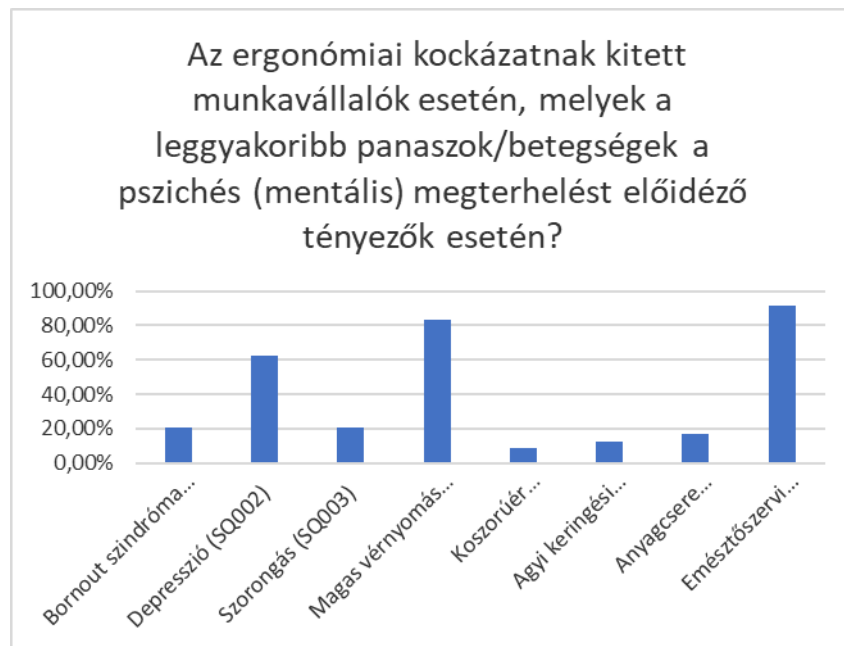
97. számú grafikon

A munkavállalók leggyakoribb panaszai/betegségei a látásromlást előidéző tényezők között (több válasz is lehetséges) az esetek 4,17%-ban a kettőslátás 100%-ban a fejfájás, hányinger 50%-ban, a szédülés 20,83%-ban jelenik meg (98. számú grafikon).



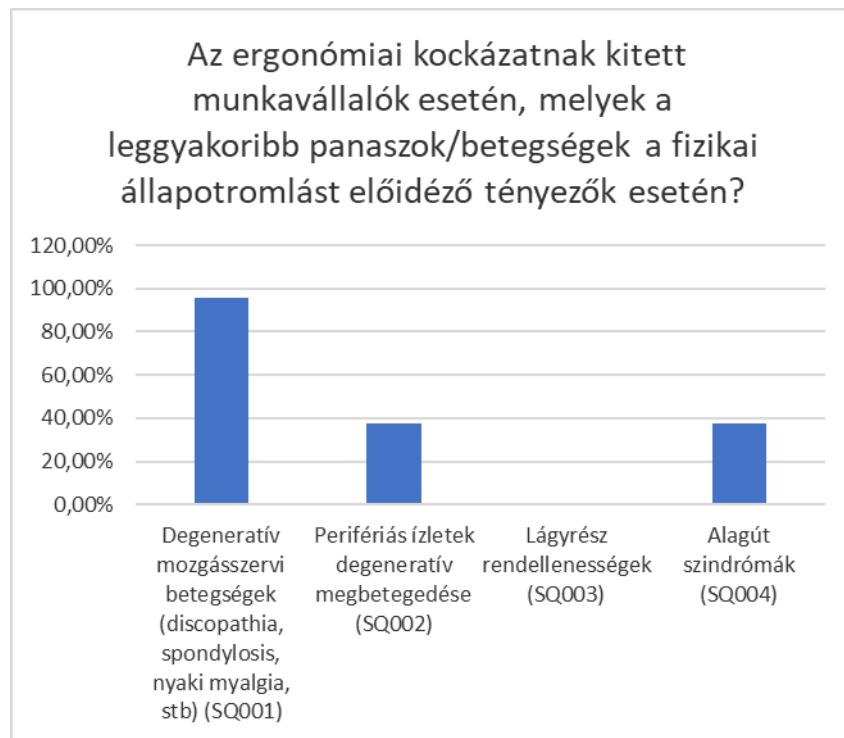
98. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatnak kitett munkavállalók körében, a leggyakoribb panaszok/betegségek a pszichés (mentális) megterhelést előidéző tényezők esetén (több válasz is lehetséges): a burnout szindróma 20,83%-ban, depresszió 62,50%-ban, szorongás 20,83%-ban, magas vérnyomás 83,33%-ban, koszorúér betegségek 8,33%-ban, agyi keringési betegségek 12,50%-ban, anyagcsere betegségek 16,67%-ban, emésztőszervi megbetegedések (reflux oesophagitis, gyomorfekély stb.) 91,67%-ban fordult elő. Depressziót és agyi keringési betegségeket (stroke) nem jeleztek (99. számú grafikon).



99. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatnak kitett munkavállalóknál, a fizikai állapotromlást előidéző tényezők esetén a leggyakoribban tapasztalt panaszok/betegségek (több válasz is lehetséges) a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok válaszai alapján: a degeneratív mozgásszervi betegségek (discopathia, spondylosis, nyaki myalgia stb.) 95,83%-ban, a perifériás ízületek degeneratív megbetegedése 37,50%-ban, és lágyrész-rendellenességek 0%-ban, és az alagút szindrómák 37,50%-ban fordultak elő (100. számú grafikon).



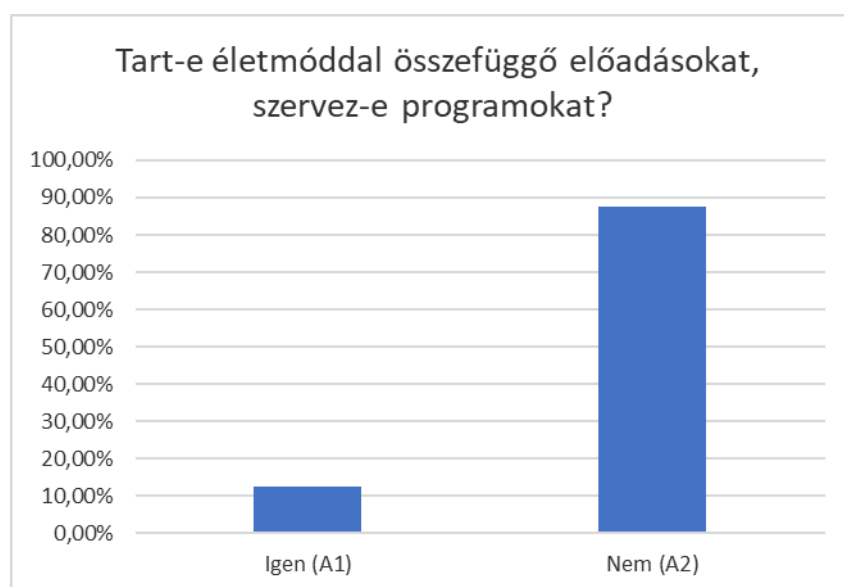
100. számú grafikon

A fentiek miatt is fontos kérdés, *hogy a foglalkozás-egészségügyi szakorvos készít-e munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát.* Sajnos, 83,33%-ban azt a választ kaptuk, hogy *munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát nem készítettek*, csupán 16,67%-ban készítenek munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát (101. számú grafikon)!



101. számú grafikon

A munkahelyi egészségfejlesztés része az életmóddal összefüggő előadások, programok szervezése. Ez a primer prevenció egyik elektív helye, ezért is van nagy jelentősége ennek. A megkérdezettek 12,50%-a válaszolta, hogy életmóddal összefüggő előadásokat, valamint programokat szerveznek, de 87,50%-ban nemleges volt a válasz (102. számú grafikon).



102. számú grafikon

Az előadások programját, tartalmát tekintve a célzottan fizikai aktivitással kapcsolatos előadást 33,33%-ban, stresszkezelést 33,33%-ban, a táplálkozásról szóló programokat

66,67%-ban és a dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról leszoktató programokat pedig egyaránt 66,67%-ban jelölték meg (103. számú grafikon).



103. számú grafikon

A megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő rovatba semmi nem került be.

A foglalkozás-egészségügyi ellátás **erőssége** az ergonómiai kockázatoknak kitett munkavállalók esetében, hogy 70,83%-uk részt vesz a *kockázatelemzésben*, ezekben az esetekben a kockázatelemzésben 88,24%-ban külön kitérnek az ergonómiai kockázatok felmérésére és tájékoztatják a munkavállalókat az ergonómiai kockázatokról, illetve a munkáltatónak olyan *intézkedéseket javasolnak*, melyek segítségével jelentősen lehet *csökkenteni/megszüntetni* az ergonómiai egészségkárosító kockázatok. Kockázati tényező és aggasztó az, hogy ilyen kockázati okból az elmúlt 2 évben a válaszadók 4,17%-a esetén történt munkahelyi baleset, és a foglalkozás-egészségügyi szolgálatoknak csak 95,83%-a válaszol nemmel erre a kérdésre. A munkahelyi balesetek fő okaként a válaszadók 100%-a az egyéni tényezőket, a fáradtságot, betegséget, figyelmetlenséget jelölte meg. Ismételten előtérbe kerül a pszichoszociális kockázatok felmérésének fontossága, amiről a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok csupán 4,17%-ban választották azt, hogy végeznek ilyen felmérést, és a munkavállalók magasabb arányban választottak igennel erre a kérdésre, a megkérdezett munkavállalóknak 33%-a választotta azt, hogy történik ilyen felmérés. **Gyengesége** a rendszernek, hogy a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok nagy része (83,33%) nem készít egészségfejlesztési stratégiát, így a primer prevenció lehetőségei jelentősen beszűkülnek. Ez a gyengeség egyben erősséggé alakítható, kihasználva azokat a **lehetőségeket**, melyek ezen a területen jelen vannak, jelentősen lehet emelni a primer prevenció hatékonyságát.

11. Kérdőív a munkabiztonsági szakembernek az ergonómiai kockázatok felmérésére

A NGM 2017. évi jelentése a munkavédelemről kitér arra, hogy az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban használatos gépek esetében a veszélyes gépszerkezetek védőburkolatainak, vészleállítóinak hiányossága, vagy nem megfelelő kialakítása, a berendezésekbe üzemelés közbeni benyúlás lehetősége a legjellemzőbb szabálytalanság. A technológiához kapcsolható kisegítő gépek esetében is gyakori probléma a törött burkolatú, elhanyagolt állapotú gépek és kéziszerszámok használata. A karbantartás jellemzően csak az üzemképességre szorítkozik, a biztonsági szempontok sok esetben háttérben maradnak. Az egyéni védőeszközök nem megfelelő állapota, a munkáltató általi biztosításának hiánya is előfordul.

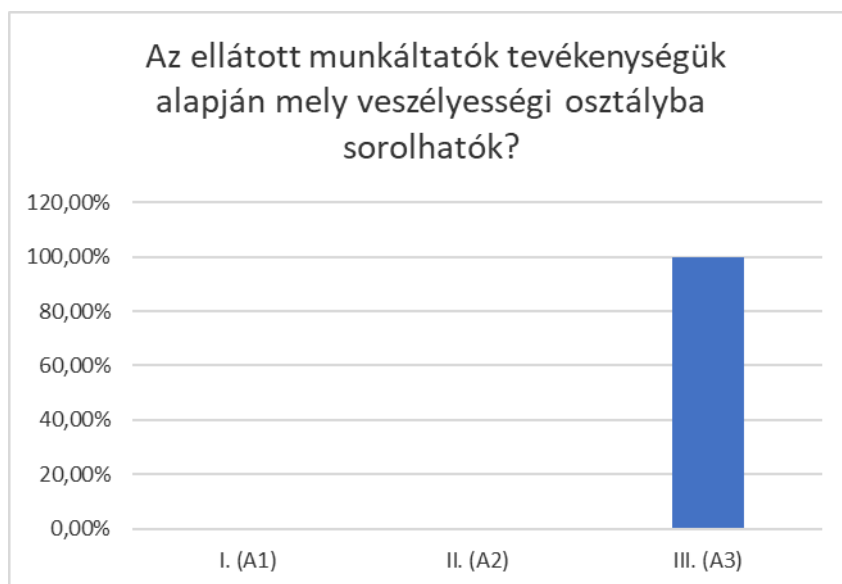
Ez bár szakmai szempontból munkabiztonsági kérdés, természetesen elsősorban a munkáltató felelőssége, hogy mennyire tartja/tartatja be a munkabiztonsági előírásokat, de egyben jelzi a munkabiztonsági szakemberek szakmai érdekérvényesítő képességét/lehetőségét.

Természetesen ezt a képességet befolyásolja a munkabiztonsági szakemberek leterheltsége, ezért is kérdeztünk rá *az ellátott munkáltatók számára*. A válaszok alapján a szakemberek 33,33%-a mikrovállalkozást, 58,33%-a kisvállalkozást, 8,33%-a közepes vállalkozást lát el, nagyvállalkozás nem szerepel az ellátott munkáltatók közt (104. számú grafikon).



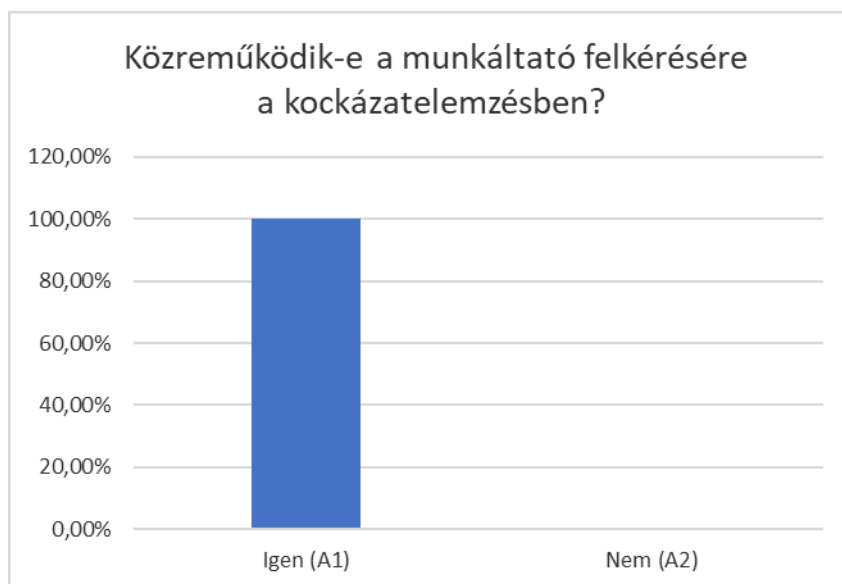
104. számú grafikon

Az ellátott munkáltatók tevékenységük alapján 100%-ban a III.-as veszélyességi osztályba kerültek besorolásra (105. számú grafikon).



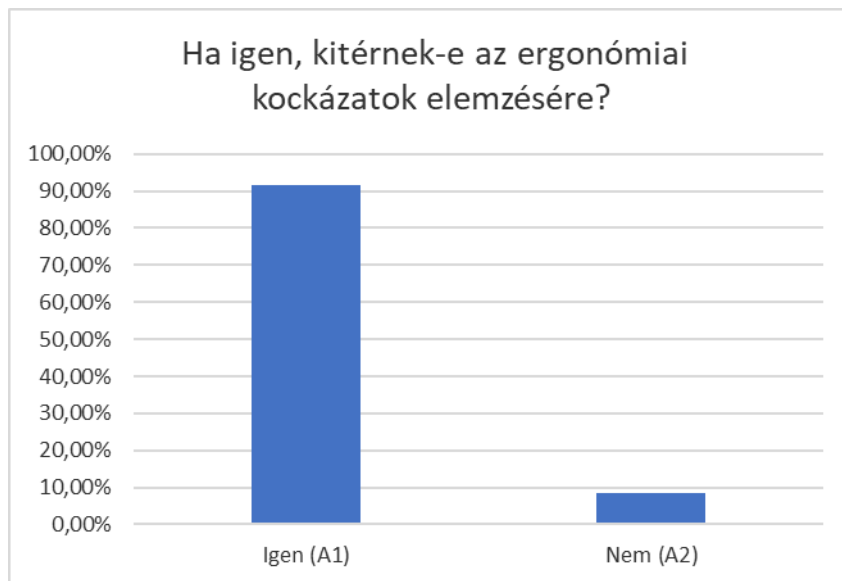
105. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy Közreműködik-e a munkáltató felkérésére a kockázatelemzésben? - 100%-ban igen volt a válasz (106. számú grafikon).



106. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy *kitérnek-e az ergonómiai kockázatok elemzésére?* a megkérdezettek 91,67%-a állítja, hogy *igen*, és csak 8,33%-a állítja azt, hogy *nem* (107. számú grafikon).



107. számú grafikon

Az *igen* válasz esetén arra is rákérdeztünk, hogy *milyen tevékenységből* erednek ezek a kockázatok? (több válasz is lehetséges): a válaszadók véleménye szerint irodai jellegű tevékenységből 54,55%-ban, ipari jellegű tevékenységből 40,91%-ban, járművezetéshez kapcsolódó tevékenységből 4,55%-ban erednek a kockázatok (108. számú grafikon).



108. számú grafikon

A leggyakoribb terhelési tényezők közül a látásromlást előidéző tényezőket 37,50%-ban, a pszichés (mentális) megterhelést 33,34%-ban, a fizikai állapotromlást előidéző tényezőket 29,19%-ban jelölték meg a válaszadók (109. számú grafikon).



109. számú grafikon

Ilyen kockázati okból a munkahelyen az elmúlt 2 évben baleset következett be az esetek 12,50%-ában, míg 87,50%-ban nyilatkoztak úgy, hogy ilyen okból baleset nem következett be (110. számú grafikon).



110. számú grafikon

A fő okok közül a munkaszervezési probléma 33,33%-ban, az eszköz, technológia célnak nem megfelelősége 33,33%-ban, az egyéni tényezők (fáradtság, betegség, figyelmetlenség, nem, kor, antropometriai adottságok stb.) szintén 33,33%-ban szerepelt (111. számú grafikon). Emellett, mint láttuk, a pszichoszociális kockázatok felmérése csak kevés esetben történt meg.



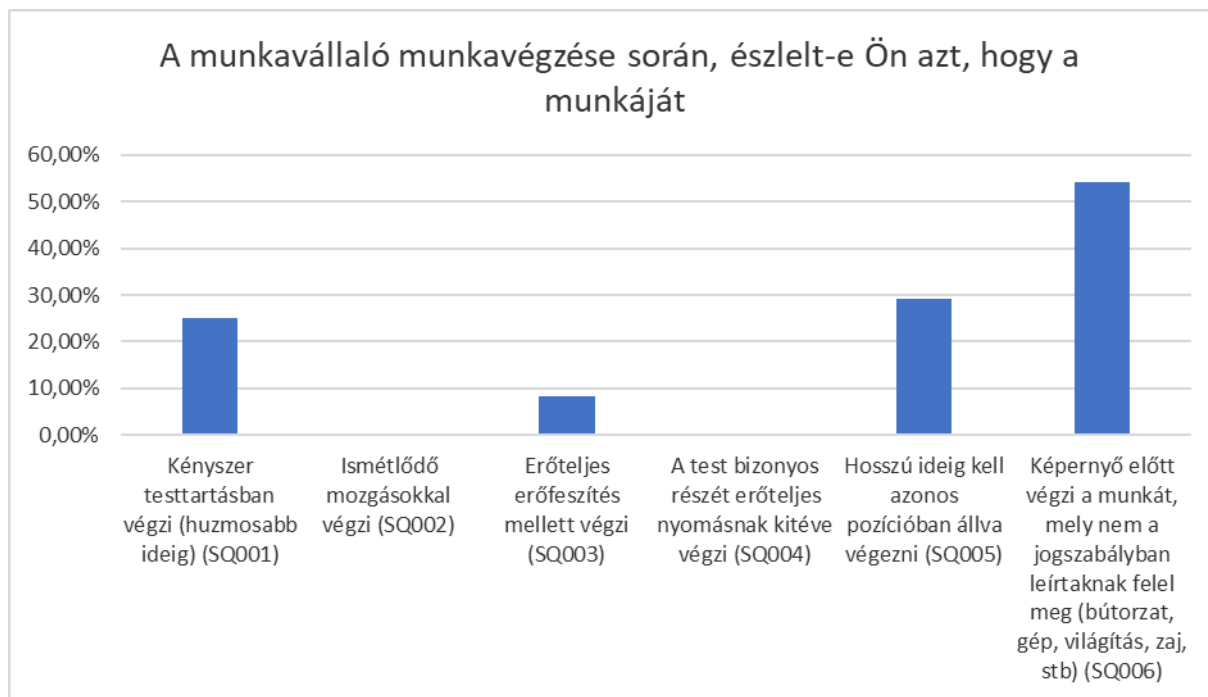
111. számú grafikon

A fenti eredmény azért is meglepő, mert a megkérdezettek 87,50%-a válaszolta azt, hogy kioktatta a munkavállalókat az őket érő munkahelyi ergonómiai kockázatokból, 12,50%-a pedig nem oktatta erre ki őket (112. számú grafikon).



112. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatok felmérésére alapvető, hogy a munkabiztonsági szakember ismerje a munkafolyamatokat, észlelje azokat és erről tájékoztassa a munkáltató mellett a munkavállalót is, valamint tegyen javaslatot ezek megszüntetésére/csökkentésére (több válasz is lehetséges). Kényszertesttartásban végzi (huzamosabb ideig) a munkáját a munkavállalók 25%-a, ismétlődő mozgásokkal végzi a tevékenységét 0%-a, erőteljes erőfeszítés mellett végzi a munkáját 8,33%-a, a test bizonyos részét erőteljes nyomásnak kitéve végzi 0%-a, hosszú ideig azonos pozícióban állva végzi a munkáját 29,17%-a, a képernyő előtt végzi a munkáját, mely a jogszabályban leírtaknak nem felel meg (bútorzat, gép, világítás, zaj stb.) a munkavállalók 54,17%-a (113. számú grafikon).



113. számú grafikon

*A fenti kockázatok megszüntetésére/csökkentésére a munkáltatónak tett javaslatok szerteágazóak voltak, az esetek 0%-ban a **technológia módosítását** (pl. eszközök használatát), 75%-ban a **munkaszervezés módosítását** (pl. plusz szünetek beiktatása, a munkavállalók rotációja), 0%-ban a közlekedési útvonalak módosítását, 4,17%-ban a mozgatott teher útjának csökkentését, 12,50%-ban a nagyobb terhek megbontását, 50%-ban a **munkakörnyezetre vonatkozó módosításokat** (világítás, zaj, hőmérséklet stb.), 4,17%-ban a plusz oktatás, képzés elrendelését, és 8,33%-ban az egyéni védőeszközök bevezetését/megváltoztatását érintették (114. számú grafikon).*



114. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő rovatba nem került bejegyzés, a megkérdezettek erre nem reagáltak.

A munkabiztonsági szakemberek válasza alapján **erősségeként** értékelhető, hogy az esetek 100%-ában közreműködnek a kockázatfelmérésben, ezekben 91,67%-ban kitérnek az ergonómiai kockázatokra is, és a munkavállalók 87,50%-át kioktatták az ergonómiai kockázatokról.

A szolgáltatás **gyengeségeként** értékelhető, hogy a szakemberek az ellátottak 12,50%-a esetén jelezték az ergonómiai kockázatból eredő munkahelyi balesetek bekövetkezését, és azok fő okaként a munkaszervezési problémákat 33,33%-ban, az eszköz, technológia célnak nem megfelelőségét 33,33%-ban, az egyéni tényezőket (fáradtság, betegség, figyelmetlenség, nem, kor, antropometriai adottságok stb.) ugyancsak 33,33%-ban jelölték meg.

12. Kérdőív a munkáltatónak ergonómiai kockázatok felmérésére

Bár a kockázatok, s így az ergonómiai kockázatok felmérése szaktevékenységnek minősül, de az ezzel kapcsolatos intézkedések felelőssége a munkáltatót terheli. Ezért is kérdeztük meg a munkáltatókat, hogy miként látják ezt a kérdést.

A *Készít-e Ön kockázatelemzést a vezetése alatt álló munkahelyen?* kérdésre a megkérdezettek 100%-a úgy nyilatkozott, hogy igen (115. számú grafikon).



115. számú grafikon

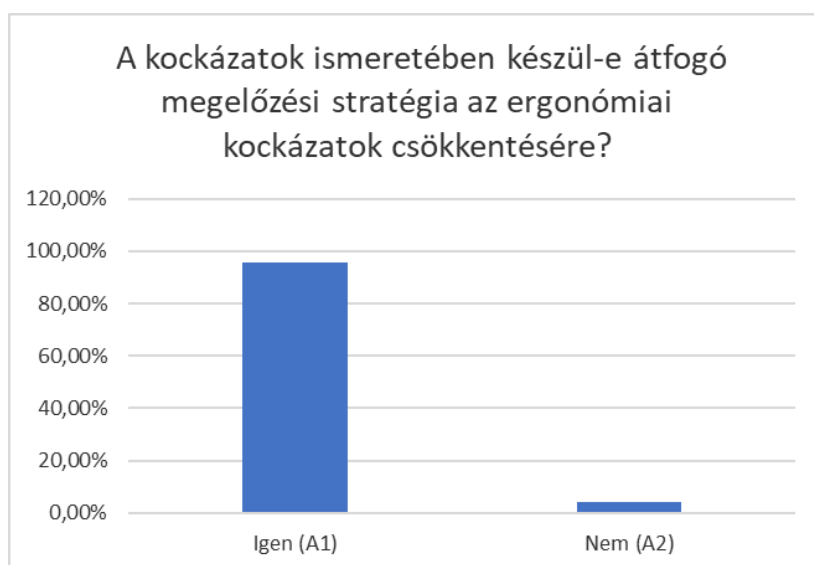
Arra a kérdésre, hogy *a kockázatelemzés kitér-e az ergonómiai kockázatokra?* az esetek 95,83%-ában igen választ kaptunk, 4,17%-ban nemmel válaszoltak, ami nincs ellentmondásban az előző válasszal.

A kockázatelemzésnek, a technológia mellett, ki kell térnie a humán faktorra is, ezért a kérdésünk arra irányult, hogy *a kockázatelemzés kitér-e a munkavállalók egészségi állapotára is?* Az esetek 95,83%-ában válaszolták, hogy igen, 4,17%-ban pedig azt, hogy „nem, még nem foglalkoztunk vele” (116. számú grafikon).



116. számú grafikon

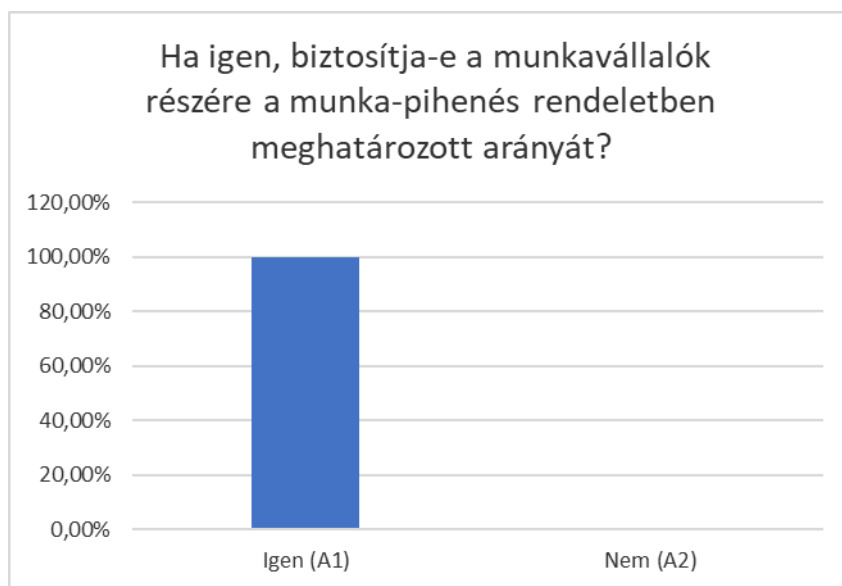
A válaszadók arra a kérdésre, hogy *a kockázatok ismeretében készül-e átfogó megelőzési stratégia az ergonómiai kockázatok csökkentésére?* – csak 8%-ban válaszoltak úgy, hogy igen, a többiek, 92%-ban pedig nemmel válaszoltak (117. számú grafikon).



117. számú grafikon

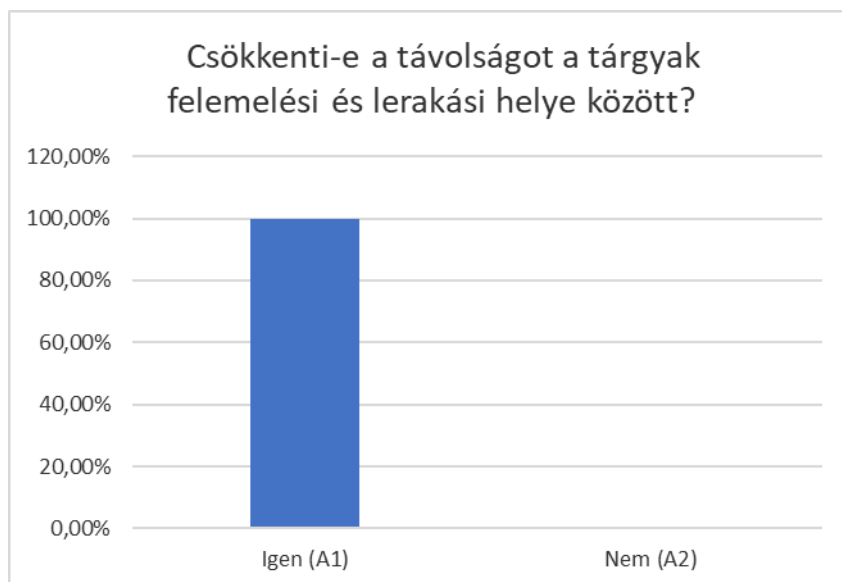
Arra a kérdésre, hogy *a munkáltató biztosítja-e a munkavállalók részére a munka-pihenés rendeletben meghatározott arányát*, 100%-ban igennel válaszoltak (118. számú grafikon). Ez azt jelenti, hogy bár nem mindenütt készült stratégia, a munkáltatók igyekeznek a törvényben

meghatározott módon eljárni, de ha mindezt egy rendszerbe/stratégiába rendeznék, sokkal hatékonyabbá válhatna a primer prevenció.



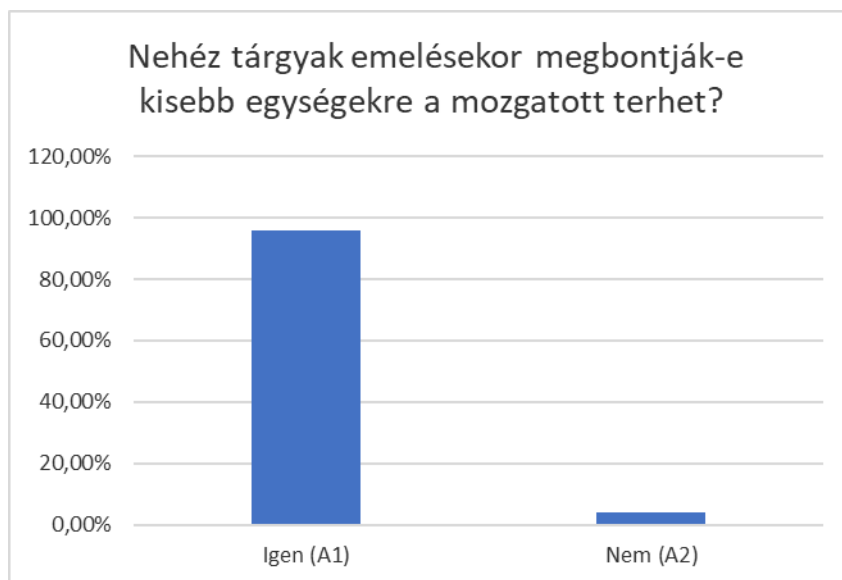
118. számú grafikon

Ugyancsak a kockázatok megszüntetésére/csökkentésére irányult az a kérdés, hogy a munkáltató „csökkenti-e a távolságot a tárgyak felemelési és a lerakási helye között?” 100%-ban *igen* választ kaptunk (119. számú grafikon).



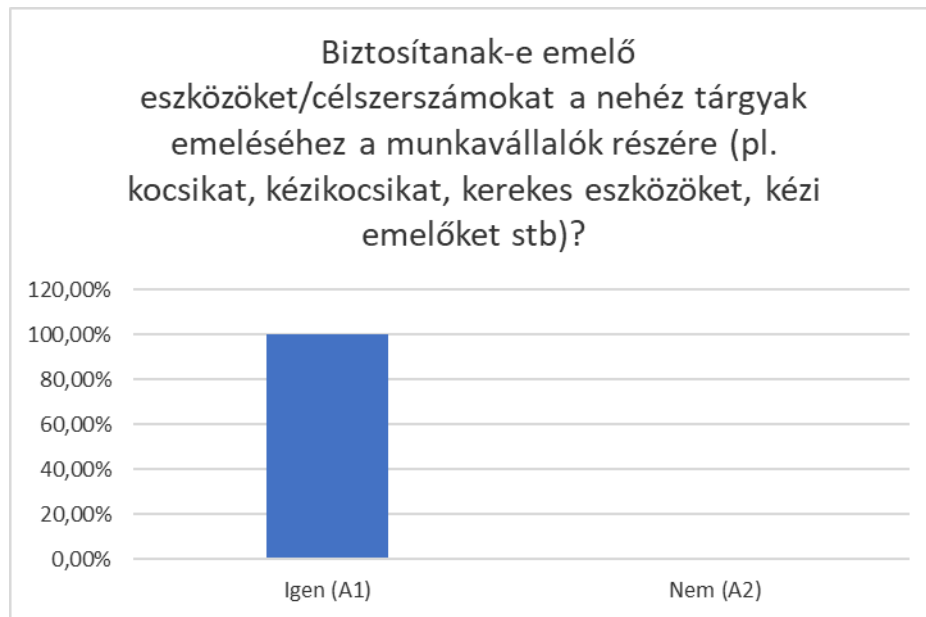
119. számú grafikon

A „nehéz tárgyak emelésekor megbontják-e kisebb egységekre a mozgatott terhet?” kérdésünkre, csaknem ugyanebben az arányban, az esetek 95,83%-ban vallották, hogy *igen*, 4,17%-ban válaszoltak *nemmel* (120. számú grafikon), vagyis, nem mindenütt figyelnek oda az ergonómiai kockázatok csökkentésére/megszüntetésére.



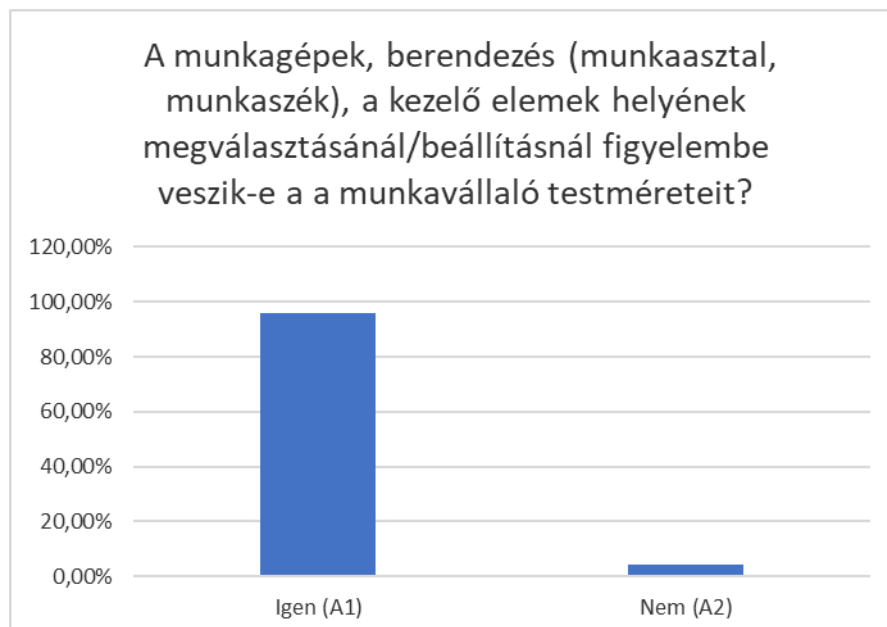
120. számú grafikon

Hasonló válaszokat kaptunk arról, hogy *a munkavállalók részére biztosítanak-e eszközöket/célszerszámokat a nehéz tárgyak emeléséhez* (pl. kocsikat, kézikocsikat, kerek eszközöket, kézi emelőket stb.), mert 100%-ban *igen* választ kaptunk (121. számú grafikon).



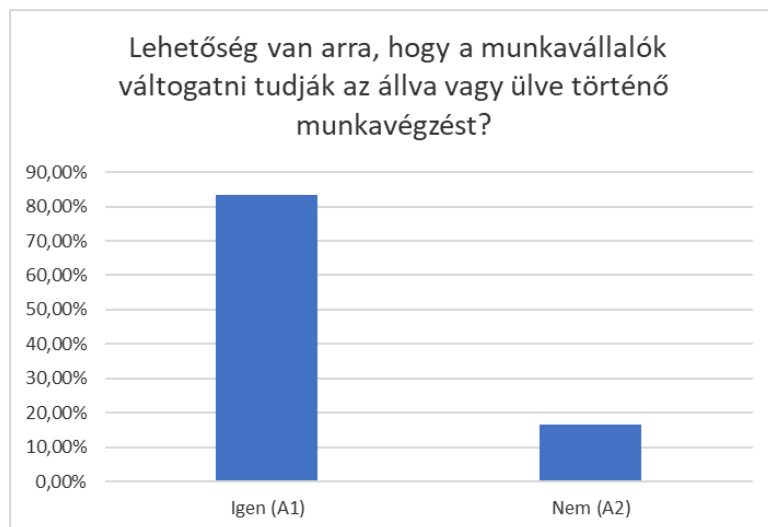
121. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatoknak a csökkentése /megszüntetése csak akkor valósulhat meg, ha *figyelembe veszik a munkavállaló testméreteit a munkagépek, a berendezés (munkaasztal, munkaszék), a kezelő elemek helyének megválasztásánál/beállításánál*. Ez az esetek 95,83%-ában megvalósul, csupán 4,17%-ban *nem valósul meg* (122. számú grafikon).



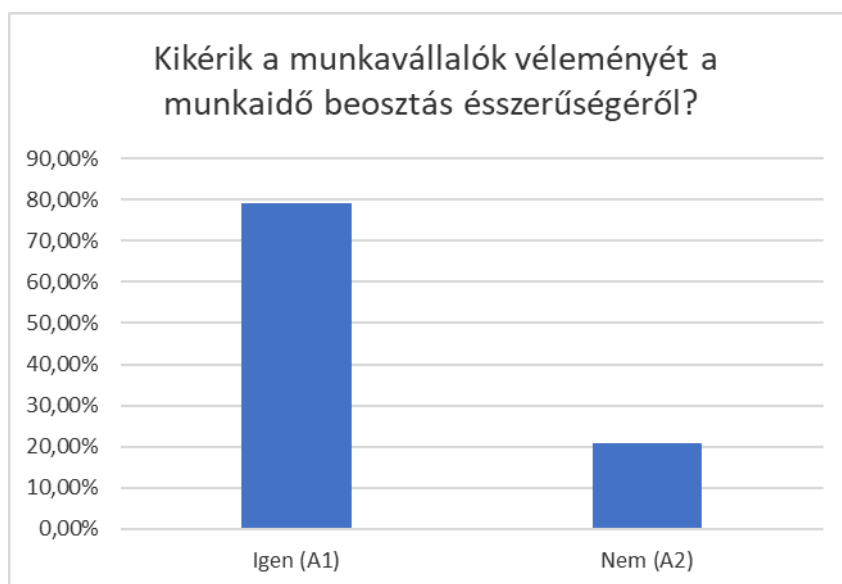
122. számú grafikon

A másik fontos ergonómiai kérdés, hogy *a munkavállaló állva, vagy ülve végzi-e a munkáját, illetve van-e mód ezek váltogatására a munkavégzés során*. Itt csak az esetek 83,33%-ában válaszolták azt, hogy *igen*, a fennmaradó 16,67%-ban *nincs erre lehetőség* (123. számú grafikon).



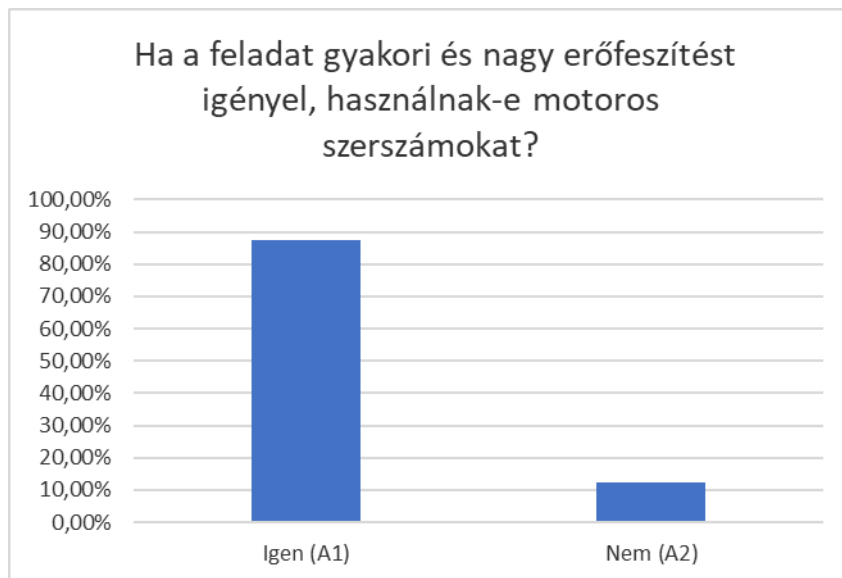
123. számú grafikon

A Mvt. kimondja, hogy a munkáltató a munkavédelmi feladatokba, s így a kockázatértékelésbe is, be kell vonja a munkavállalót, vagy annak érdekképviselőjét, azaz *ki kell kérje a munkavállalók véleményét a munkaidő-beosztásról, annak ésszerűsítéséről is*. Itt 79,17%-ban igennel, 20,83%-ban nemmel válaszoltak (124. számú grafikon).



124. számú grafikon

A kockázatkezelés másik lehetősége, hogy *ha a feladat gyakori és nagy fizikai erőfeszítést igényel, használnak-e motoros szerszámokat* vagy sem. A válaszadók 87,50%-ban válaszoltak igennel, és 12,50% -ban válaszoltak nemmel (125. számú grafikon).



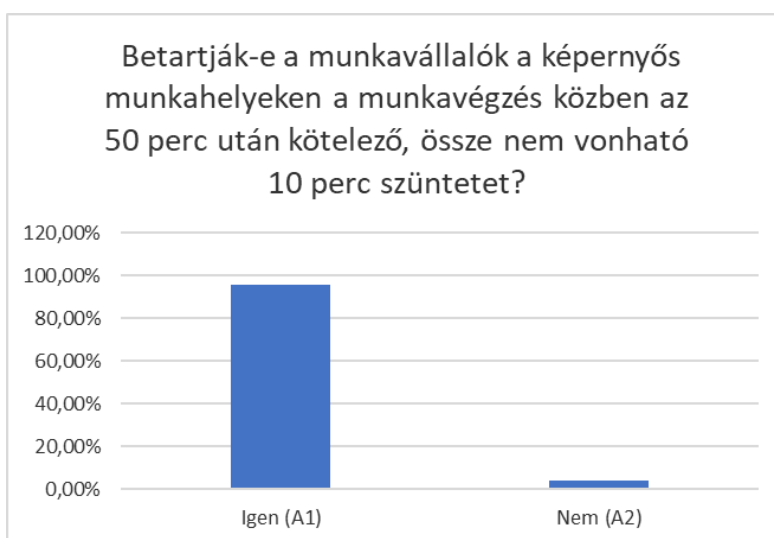
125. számú grafikon

A nehéz munkavégzés esetén (több válasz is lehetséges) ugyancsak az ergonómiai kockázat csökkentését/megszüntetését teszi lehetővé, ha a munkavállalónak hosszabb szünetet biztosít a munkáltató (70,83%), rotálják a munkavállalókat (0%), a nehéz terhek emelgetését váltogatják fizikailag könnyebb feladatokkal (70,83%). Lásd a 126. számú grafikont.



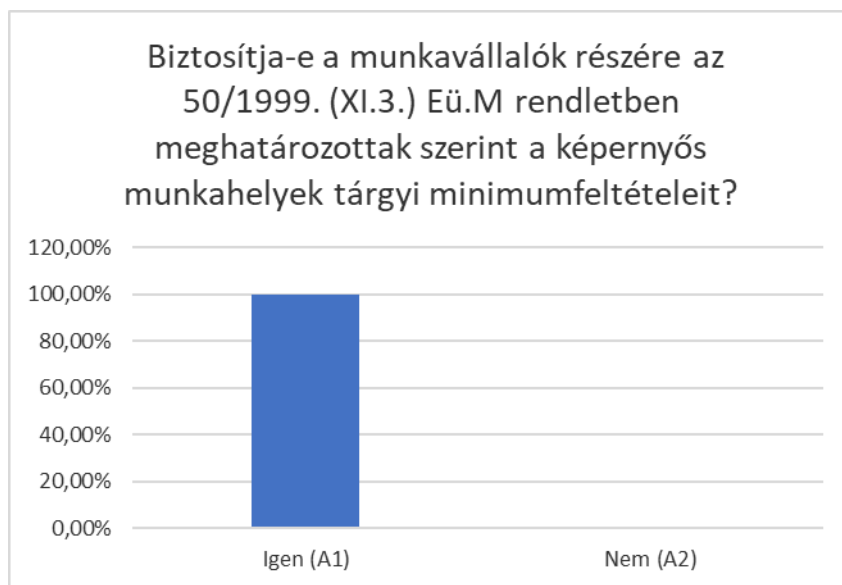
126. számú grafikon

Betartják-e a munkavállalók a képernyős munkahelyeken a munkavégzés közben az 50 perc után kötelező, össze nem vonható 10 perces szünetet? A megkérdezettek 95,83%-a válaszolta, hogy igen, 4,17%-a pedig azt, hogy nem (127. számú grafikon). Azon túl, hogy az 50/1999. (XI.3.) EüM-rendelet a képernyő előtti munkavégzés minimális egészségügyi és biztonsági követelményeivel szigorúan szabályozza a munkavállalók egészségkárosító kockázatainak megszüntetését/csökkentését, és ezt több mint 88%-ban a munkáltató betartja, amellel jelentősen csökkenti ezzel a munkavállalók ergonomiai kockázatait.



127. számú grafikon

Nem csak a pihenőidő betartására, hanem arra is rákérdeztünk, hogy *biztosítja-e a munkavállalók részére az 50./1999. (XI.3.) EüM rendeletben meghatározottak szerint a képernyős munkahelyek tárgyi minimumfeltételeit?* Itt még jobb a helyzet, mert az esetek 100%-ában igennel válaszoltak (128. számú grafikon).



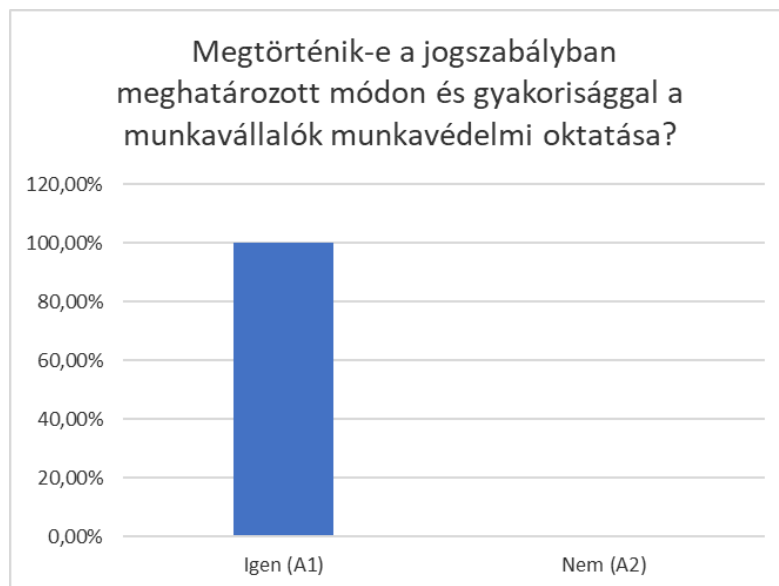
128. számú grafikon

A Mvt. rendelkezik arról, hogy *a munkáltató köteles tájékoztatni a munkavállalókat az őket érő munkahelyi kockázatokról.* Ennek a munkáltatók 100%-a tett eleget (129. számú grafikon).



129. számú grafikon

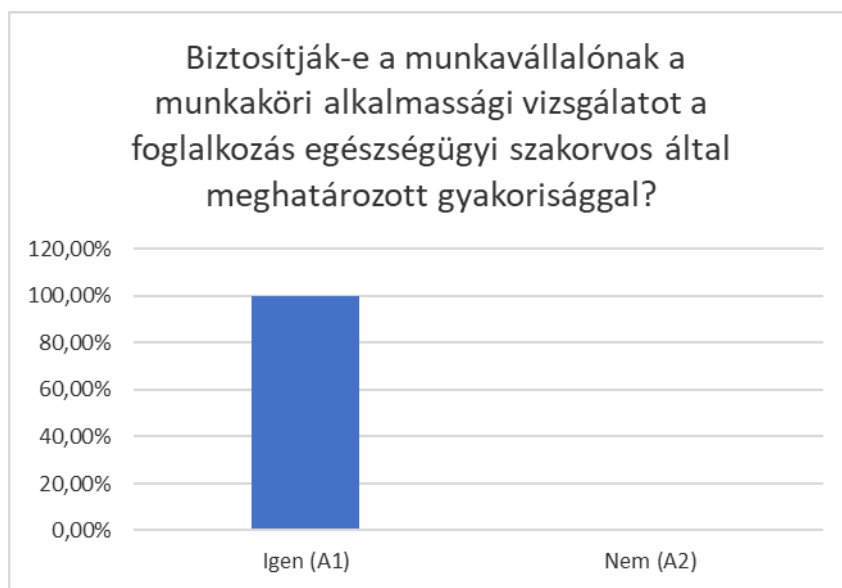
A fentiekből következik az a válasz is, amit arra a kérdésre kaptunk, hogy *megtörténik-e a jogszabályban meghatározott módon és gyakorisággal a munkavállalók munkavédelmi oktatása?* A válasz itt is 100%-ban igen volt (130. számú grafikon).



130. számú grafikon

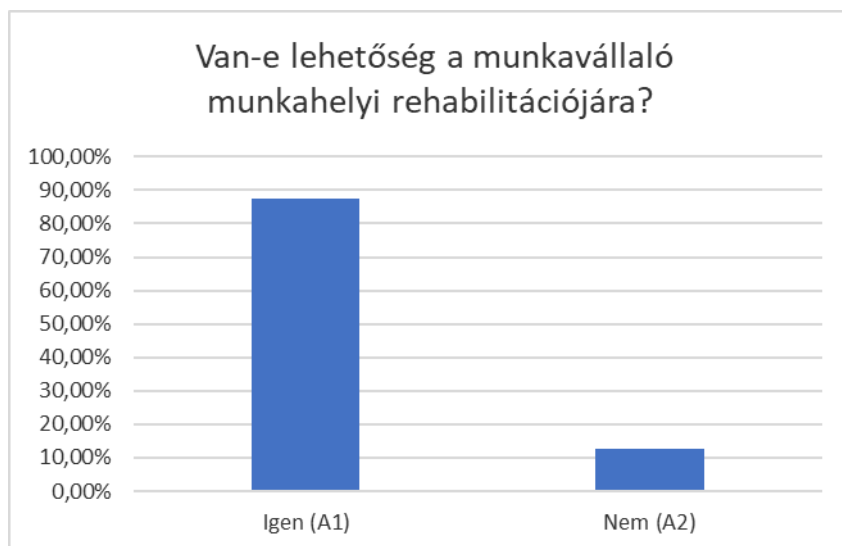
A primer és secunder prevenció, valamint a munkavégzés alapfeltétele, hogy a munkáltató *biztosítsa a munkavállalók részére a munkaköri alkalmassági vizsgálatokat a foglalkozás-*

egészségügyi szakorvos által meghatározott gyakorisággal. A válaszadók ismét 100%-ban megfelelnek az előírásoknak (131. számú grafikon).



131. számú grafikon

A tercier prevenció keretében rákérdeztünk arra, hogy van-e lehetőség a munkavállaló munkahelyi rehabilitációjára. Erre 87,50%-ban igen, 12,50%-ban nem volt a válasz (132. számú grafikon).



132. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy milyen lehetőséget biztosít a munkavállalók munkahelyi egészségfejlesztésére? (több válasz is lehetséges): a válaszadók a fizikai aktivitást 29,17%-

ban, a stresszkezelést 33,33%-ban, a táplálkozást 4,17%-ban említik, valamint az esetek 45,83%-ban a dohányzásról és a túlzott alkoholfogyasztásról való leszoktatást, az oktatást pedig 70,17%-ban jelölték meg (133. számú grafikon).



133. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem volt.

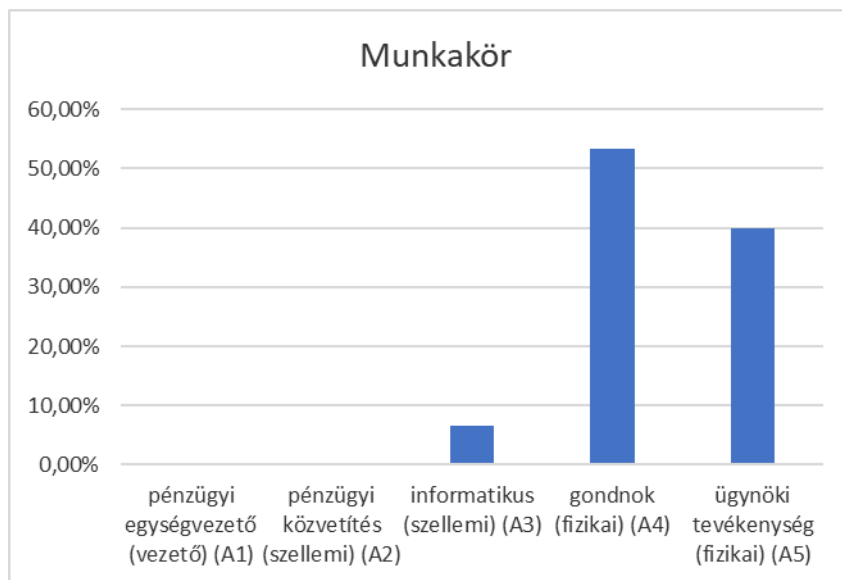
Összegezve és elemezve a munkáltatóknak az ergonómiai kockázatokra vonatkozó kérdéseinkre adott válaszait, úgy tűnik, hogy az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban a munkáltató minden esetben igyekszik kihasználni azokat a lehetőségeket, amelyek ezen a téren a rendelkezésére állnak/állhatnak. A rendszer **erőssége** az, hogy a munkáltatóknak 100%-a készít kockázatelemzést, az ergonómiai kockázatokat 95,83%-ban figyelembe is veszik, és a humán faktor a munkavállalók egészségi állapotát 95,83%-ban veszi figyelembe. Szintén 95,83%-ban készül átfogó megelőzési stratégia az ergonómiai kockázatok csökkentésére, ami többeknél esetlegessé teszi a megelőzésre hozott intézkedéseket. A munkahelyi egészségfejlesztés többnyire csak részben van jelen, ami lecsökkenti a megelőzés hatékonyságát. Ezeket a gyengeségeket azonban **erősséggé** lehet változtatni. Ennek már vannak mutatózó jelei, így például, a munkáltatók intézkedtek arról, hogy az ergonómiai kockázatok csökkentésére tartsák be a munkavállalóknak az előírt pihenési idejét, a képernyős munkavégzés közbeni szüneteket stb. Az elkészített egészségügyi stratégiába beemelve a fent

említett gyengeségeket, mint a kockázatelemzések kiterjesztése az ergonómiai kockázatokra, a megszüntetésére/csökkentésére irányuló tevékenységek sokkal átfogóbbak és hatékonyabbak lesznek. A *munkahelyi egészségfejlesztés* bevezetése, *eszközeinek* felhasználása jelentősen javíthatja a megelőzés minden formáját, egyben egy új **lehetőség** a munkavállalók egészségének megőrzésében/fejlesztésében. Fontos lenne ezen a téren a munkáltatók rendszerszerű támogatása.

13. Kérdőív munkavállalóknak az *ergonómiai kockázatok* (műszak-álló) felmérésére

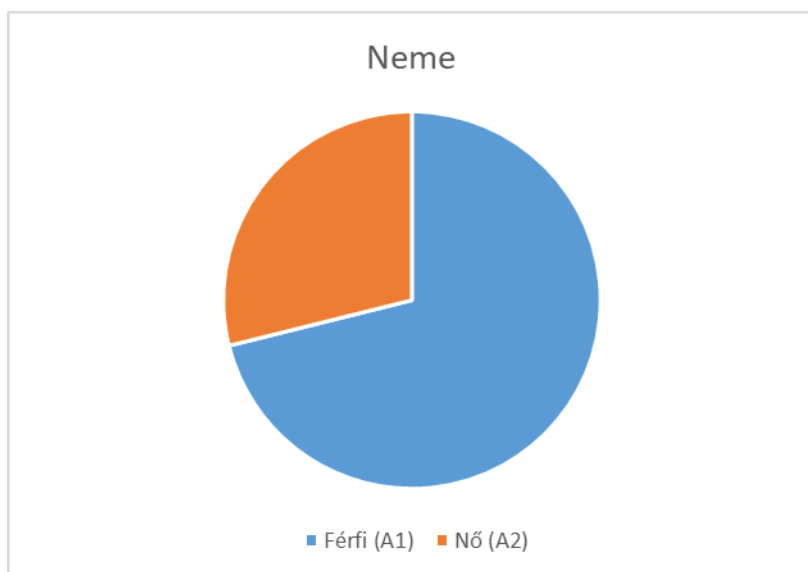
Az ergonómiai kockázatok felmérése lehetőséget nyújt arra, hogy megfogalmazzuk azokat a fejlődési lehetőségeket, melyek lehetővé teszik, hogy az ember-gép-környezet rendszer annak meghatározó eleme, az ember igényei szerint működjék, az ember kényelmét, biztonságát, egészségének megőrzését biztosítsa.

A válaszadók munkakörét érintette az első kérdés, ennek eredményeként tudható, hogy a megkérdezettek 6,67%-a informatikus (szellemi), 53,33%-a gondnok (fizikai), 40%-a ügynök (fizikai) munkát végez (134. számú grafikon).



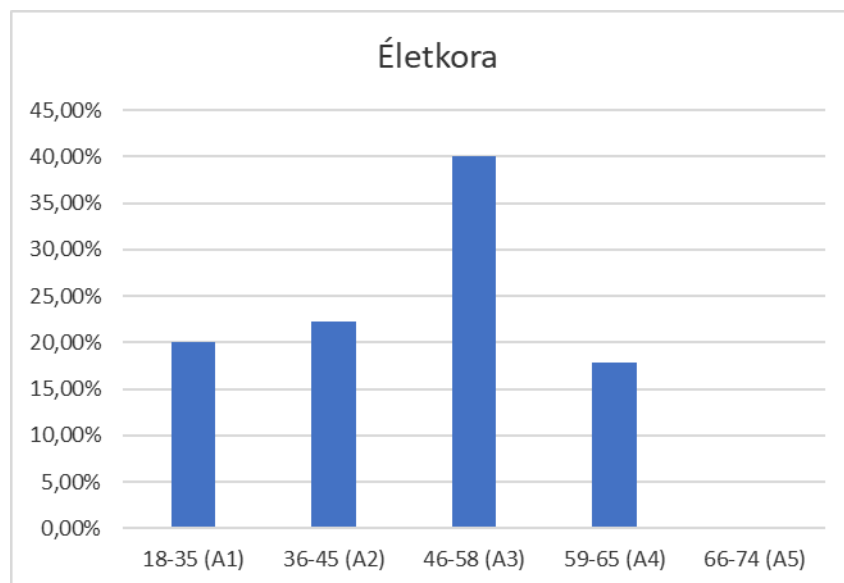
134. számú grafikon

A munkakörök *nemek* szerinti megoszlása: 71,11% a *férfi* és 28,89% a *nő* (135. számú grafikon).



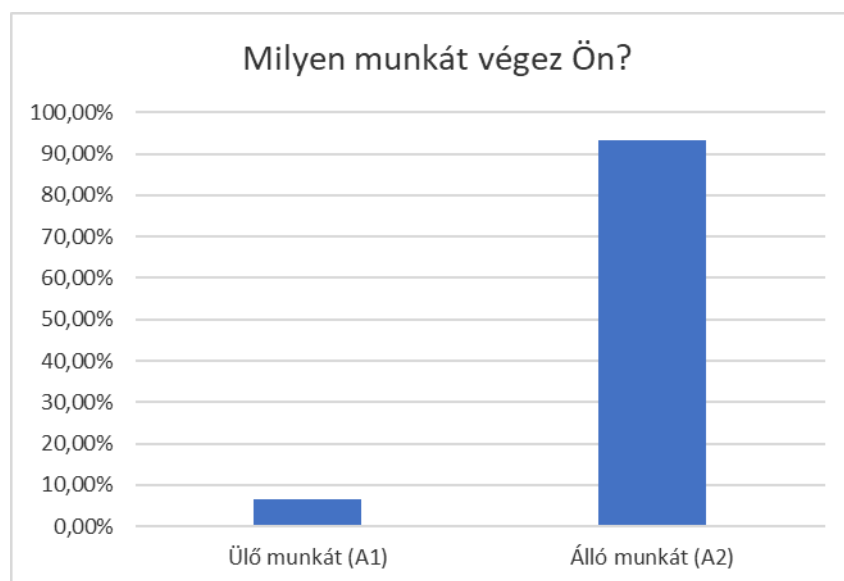
135. számú grafikon

A nemek mellett az *életkor* is meghatározó az ergonómiai kockázatok csökkentésének hatékonyságában. 18–35 év közötti korcsoporthoz tartozik az ezen a területen érintett munkavállalók 20%-a, 36–45 év közötti 22,22%-a, 46–58 év közötti 40%-a, 59–65 év közötti 17,78%-a (136. számú grafikon).



136. számú grafikon

Az ülő- és állómunkát végzők arányát tekintve 6,67%-a ülőmunkát, 93,33%-a állómunkát végez (137. számú grafikon).



137. számú grafikon

Az állómunkát végzők tevékenysége a jellegét tekintve (több válasz lehetséges): tartós álló munka 15,567%-ban, állás-ülés váltakozva 66,67%-ban, nehéz/nagyméretű terhek emelése 0%-ban, veszélyes (éles, forró stb.) tárgy emelése 0%-ban, teher emelése a testtől eltartva 0%-

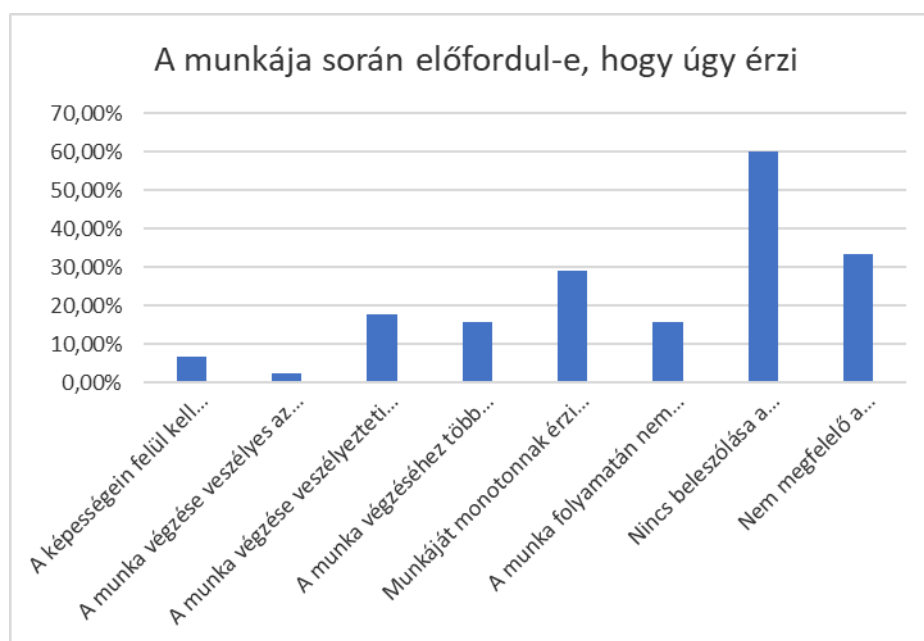
ban, kényszertesttartás (guggolás, térdepelés, előre- vagy oldalra hajlás stb.) huzamosabb ideig 2,22%-ban, függőleges emelés, mikor 1 m-nél magasabbra kell emelni a tárgyakat 2,22%-ban, a felemelt tárgyat 1 percnél hosszabb ideig kell tartani 0%-ban, a tárgyak tolása/húzása 30 másodpercnél hosszabb ideig tartóan 17,78%-ban, a tárgyak emelése súlypont eltolódás mellett 2,22%-ban, nehezen megfogható tárgyak emelése 0%-ban, a csúszás- és botlás veszély 2,22%-ban, az időkényszer alatt végzett munka 22,22%-ban, gyakran ismételt monoton mozdulatok huzamosabb ideig tartóan 20%-ban, kézi vezérlésű gépen végzett munka 20%-ban, automatizált rendszerek irányítása 28,893%-ban, a folyamatosan tartó féloldali megterhelés 0%-ban fordult elő a munkavállalók körében (138. számú grafikon). Mint a fentiekből kitűnik, többszörös ergonómiai kockázat éri a munkavállalókat, amelyek együttesen csak felerősítik azok egészségkárosító hatásait, ezért az erre irányuló intézkedéseknek is szerteágazónak kell lenniük.



138. számú grafikon

A halmozott ergonómiai kockázatok rövidebb idő alatt, intenzívebb egészségkárosodást okozhatnak, ezért is fontos felmérni: a munkavállaló munkája során előfordul-e, hogy úgy érzi (több válasz lehetséges): hogy a képességein felül kell teljesítenie; hogy nagy erőfeszítés, vagy kivételes ügyesség szükséges a munkavégzéshez (6,67%); hogy a munka végzése veszélyes az egészségre, a szellemi/fizikai állapotára (2,22%); hogy a munka végzése

veszélyezteteti a terhes nőt (17,78%); hogy a munka végzéséhez több információra vagy képzésre lenne szüksége (15,56%); hogy a munkáját monotonnak érzi (28,89%); hogy a munka folyamatán nem változtathat (15,56%); hogy nincs beleszólása a munkavégzés folyamatába (60%); hogy nem megfelelő a kommunikáció a munkavállaló és a munkáltató között (33,33%). Ez jól tükrözi azokat az ergonómiai fokozott pszichés megterhelés okozta kockázatokat, amelyek szinergikus hatásai egészségkárosodást okozhatnak (139. számú grafikon).



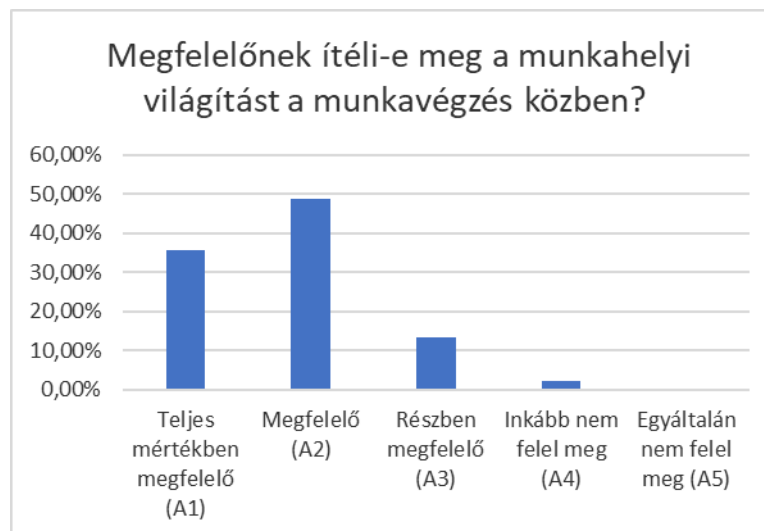
139. számú grafikon

A munkavégzés során használt segédeszközök megfelelőségére kérdeztünk rá (több válasz lehetséges), hogy felmérjük az ergonómiai kockázatok ilyen irányú jelenlétét is. A válaszadók szerint megfelelőek a feltételek az adott munkafeladat ellátásához (méret, állíthatóság stb.) 55,56%-ban, az eszközök műszaki állapota/karbantartása megfelelő 44,44%-ban, az eszköz könnyen elmozdítható a talajon (görgők, kerekek, talajfelszín) 22,22%-ban, az eszköz fogantyúi, derék és váll közötti magasságban vannak 17,78%-ban, az eszköz fogantyúi kényelmesek, jó műszaki állapotban vannak 40%-ban, az eszköz mozgás közben fékezhető/rögzíthető 28,89%-ban (140. számú grafikon).



140. számú grafikon

Mint azt már fentebb megemlítettük, a munkahely megvilágítása is alapvető ergonómiai kockázatot jelenthet a munkavégzés közben. Ezért tettük fel a kérdést, hogy a munkavállaló *Megfelelőnek ítéli-e meg a munkahelyi világítást a munkavégzés közben?* A válaszadók 35,56%-a azt válaszolta, hogy *a világítás teljes mértékben megfelelő*, 48,89%-a találta *megfelelőnek*, 13,33%-a *részen megfelelőnek*, inkább *nem felel meg* az esetek 2,22%-ában (141. számú grafikon).



141. számú grafikon

Arra kérdésre, hogy *Megfelelőnek ítéli-e meg a munkahelyi hőmérsékletet a munkavégzés közben?* – a válaszadók 42,22%-a *teljes mértékben megfelelőnek*, 42,22%-a *megfelelőnek*, másrészt 13,33%-ban *részen megfelelőnek*, 2,22%-ban *inkább nem megfelelőnek* gondolja (142. számú grafikon).



142. számú grafikon

A munkavégzés közben az ergonómiai egészségkárosító következményeire is rákérdeztünk (több válasz lehetséges) ezek szerint: *fej, szem, nyak, hát, derék, felső végtag fájdalma* jelentkezett 31,11%-ban, *hamarabb elfárad* 48,89%-ban, *ingerlékeny/feszült lesz* 2,22%-ban, *elálmosodik, szétszórttá válik* 4,44%-ban, *láb fájdalom, a lábak dagadása* jelentkezett 31,11%-ban (143. számú grafikon).



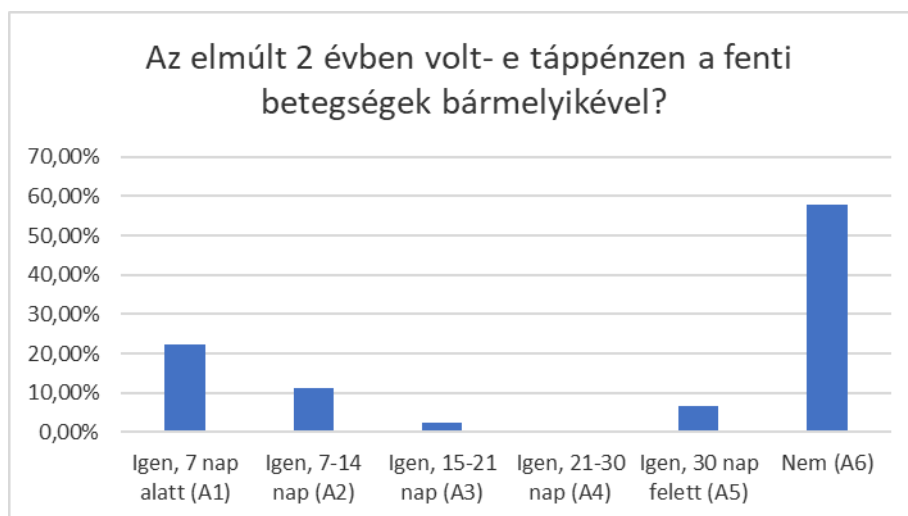
143. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatok egészségkárosító hatásait kutattuk a morbiditási mutatók alakulása alapján. Megkérdeztük, hogy *az utóbbi 3 évben kezelték-e a megkérdezetteket az alábbi megbetegedésben (több válasz is lehetséges)*: depresszió, szorongás, alvászavar 13,33%-ban fordult elő, a magas vérnyomás 26,67%-ban, koszorúér betegségek 0%-ban, agyi keringési betegségek (stroke) 2,22%-ban, alsóvégtag visszeres megbetegedése 11,11%-ban, cukorbetegség 15,56%-ban, emésztőszervi megbetegedések (reflux oesophagitis, gyomorfekély stb.) 17,78%-ban, mozgásszervi betegségek (gerincbetegség, nyakizom-fájdalom stb.) 37,78%-ban fordulnak elő (144. számú grafikon). Sajnos, mind a felsorolt tünetek, mind a morbiditási mutatók azt jelzik, hogy bár történnek intézkedések a kockázatok csökkentésére, ez mégsem tűnik teljesen hatékonynak, hiszen még mindig sérül a munkavállalók egészsége.



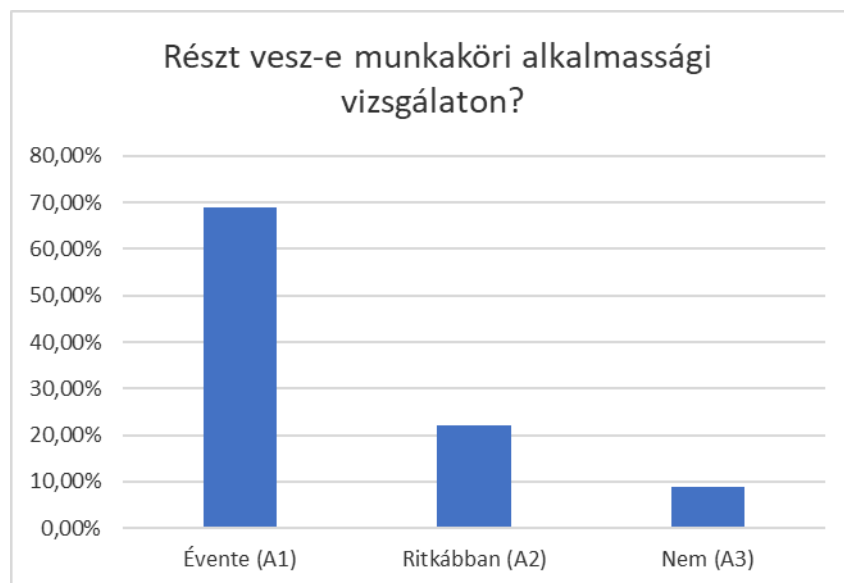
144. számú grafikon

Az elmúlt 2 évben volt-e táppénzen a fenti betegségek bármelyikével? A válaszadók 22,22%-a volt 7 nap alatti táppénzzel, 7–14 nap között 11,11%-a, 15–21 nap között 2,22%-a, 21–30 nap között 0%-a, és 30 nap felett 6,67%-ban; nemmel 57,78%-a válaszolt (145. számú grafikon).



145. számú grafikon

Arra kérdésre, hogy részt vesz-e munkaköri alkalmassági vizsgálaton, s ha igen, milyen gyakorisággal? - a válaszadók 68,89%-a évente vesz részt munkaköri alkalmassági vizsgálaton, 22,22%-a pedig ritkábban, és 8,89%-a egyáltalán nem (146. számú grafikon)!



146. számú grafikon

A primer prevenció egyik fontos eszköze a munkahelyi egészségfejlesztés, ezért kérdeztünk rá arra, hogy *A munkáltató biztosít-e munkahelyi egészségfejlesztést, illetve, ha igen, mit? (több válasz is lehetséges)*: A megkérdezettek 0%-a a *fizikai aktivitást*, 22,22%-a a *stresszkezelést*, 34,11%-a a *táplálkozást*, 17,78%-a a *dohányzásról és alkoholfogyasztásról való leszoktatást*, 80%-a csak az *oktatást* jelölte meg, mint egészségfejlesztő tevékenységet (147. számú grafikon)!



147. számú grafikon

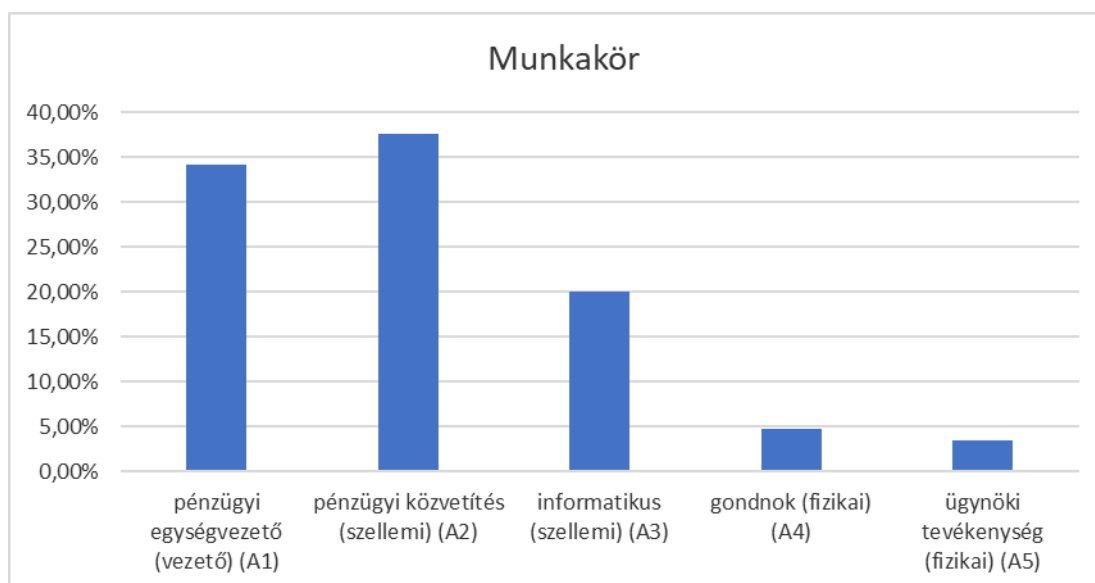
Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem került kitöltésre.

Elemmezve a munkavállalóknak az *ergonómiai kockázatok (műszak-álló)* felmérésére adott válaszokat, ki kell emelni az **gyengeségek, kockázatok** közül azt, hogy a munkavállalók munkaköri alkalmassági vizsgálata az esetek csaknem 9%-ában hiányzik. Ez a **gyengeség** azonban erősséggé alakítható. Ezt egyéb ergonómiai kockázat csökkentésére/megszüntetésére irányuló lehetőségek esetében is hasonlóan erősséggé lehet alakítani. A megvilágítás, hőmérséklet javításával is számottevően lehet növelni a munkavégzés hatékonyságát, így az a tény, hogy a munkavállalók egy része a megvilágítást nem találja megfelelőnek, ennek kijavítása ugyancsak erősséggé alakítható, akárcsak a munkahelyi hőmérséklet, amelyet az esetek egy részében nem találtak a munkavállalók megfelelőnek. A gyengeségek közül az egyik legjelentősebb, és egyben **a lehetőséget** is jelenti, a munkahelyi egészségfejlesztés, mely a primer prevenció nagy lehetőségét jelenti és a munkavállalók egészségmegőrzését és fejlesztését biztosíthatná. Fontos lenne azonban, hogy – akár a jogalkotók segítségével – olyan rendszert hozni létre, amely támogatná a munkáltató ilyen irányú törekvését (pl. az ilyen típusú beruházásokat le lehessen írni az adóból, a foglalkozás-egészségügy. mint a primer, secunder és terciér prevenció legfőbb helye, visszakapja az E Alap terhére történő beutalási lehetőséget).

14. Kérdőív munkavállalóknak az ergonómiai kockázatok (irodai) felmérésére

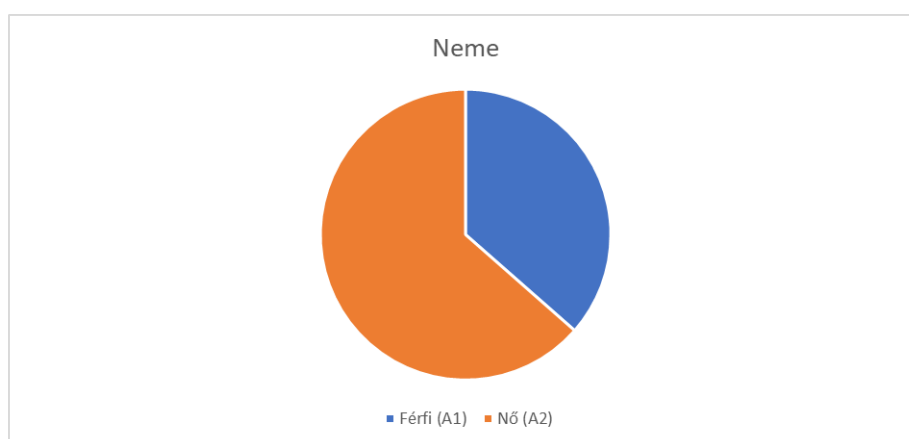
A másik speciális területe az ergonómiai kockázatoknak az irodai környezetben végzett munkára vonatkozik, amelyek felmérése, lehetőséget nyújt arra, hogy megfogalmazzuk azokat a fejlődési lehetőségeket, melyek lehetővé teszik, hogy az ember-gép-környezet rendszer, annak meghatározó eleme, az ember igényei szerint működjék, az ember kényelmét, biztonságát, egészségének megőrzését biztosítsa. Azoknak a kötelezettségeknek, melyet az 50/1999-es EüM-rendelet meghatároz a képernyős munkahelyekkel kapcsolatosan, éppen ez a célja. Az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok képernyős munkahelyére jellemző adatokat a munkavállalók munkakörére, nemére, életkorára és a munkatapasztalatra vonatkozó kérdésekkel kezdtük.

A megkérdezett munkavállalók 34,12 %-a pénzügyi egységvezető (vezetői), 37,65%-a pénzügyi közvetítő (szellemi), 20%-a informatikus (szellemi), 4,71%-a gondnok (fizikai), ügynöki tevékenységet (fizikai) munkát végez (148. számú grafikon).



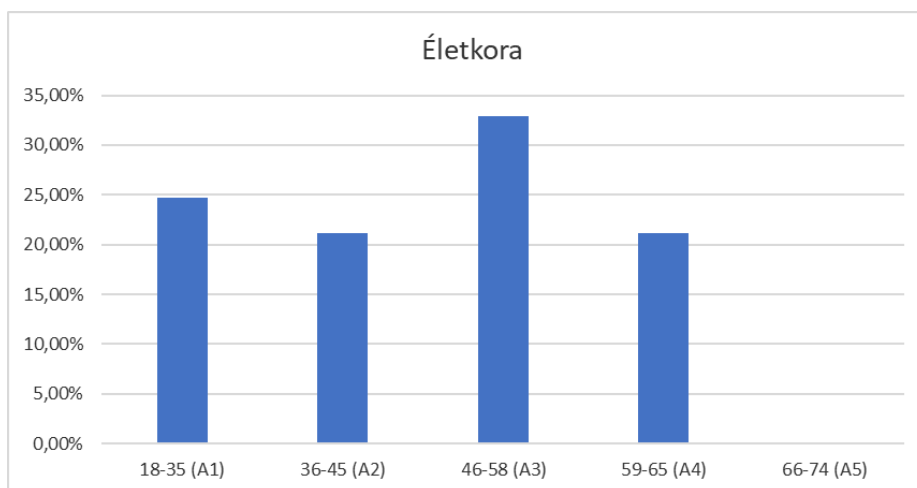
148. számú grafikon

A munkavállalók *nem* szerinti megoszlása az ergonómiai kockázatok (irodai) felmérésben: 36,47% férfi, 63,53% nő, lásd a 149 számú grafikon.



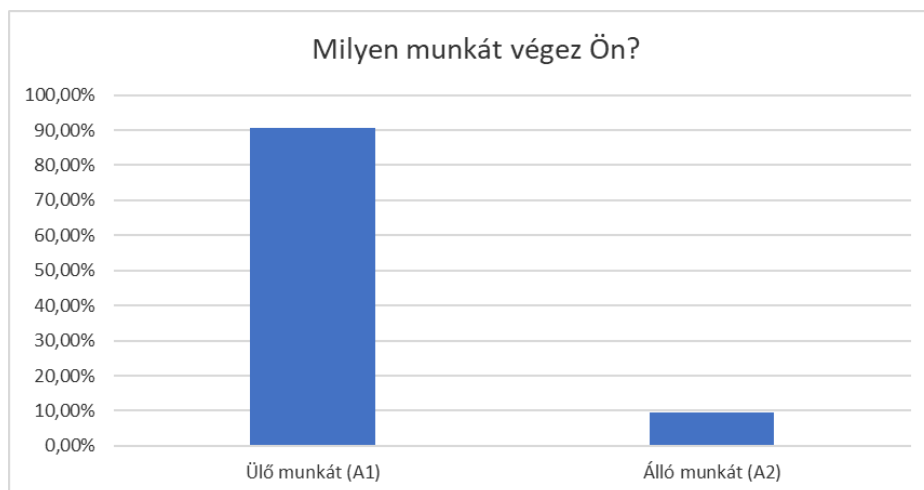
149. számú grafikon

A munkavállalók kor szerinti megoszlása az ergonómiai kockázatok (irodai) felmérésben: 18–35 év közötti 24,71%, 36–45 év közötti 21,18%, 46–58 év közötti 32,94%, 59–65 év közötti 21,18%, 66 év feletti 0% (150. számú grafikon).



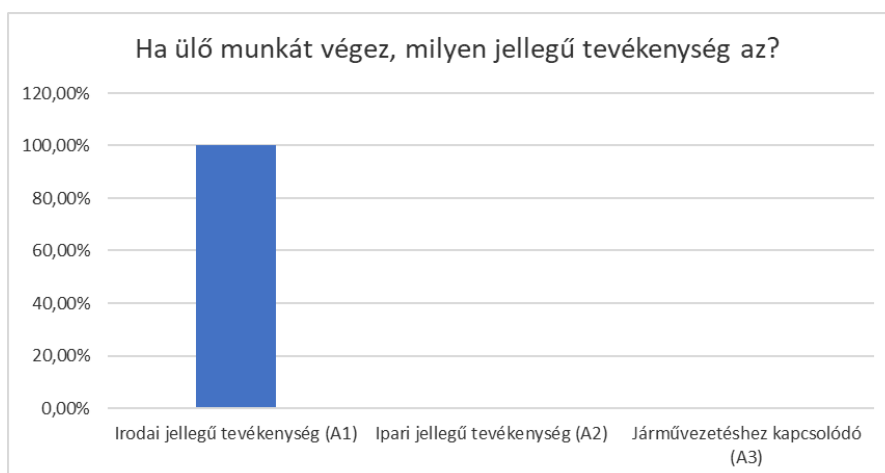
150. számú grafikon

A megkérdezett munkavállalók 90,59%-a *ülőmunkát*, 9,41%-a *álló munkát* végez az ergonómiai kockázatok (irodai) felmérésben (151. számú grafikon).



151. számú grafikon

Az ülőmunkát végző dolgozók 100%-a irodai jellegű tevékenységet végez (152. számú grafikon).

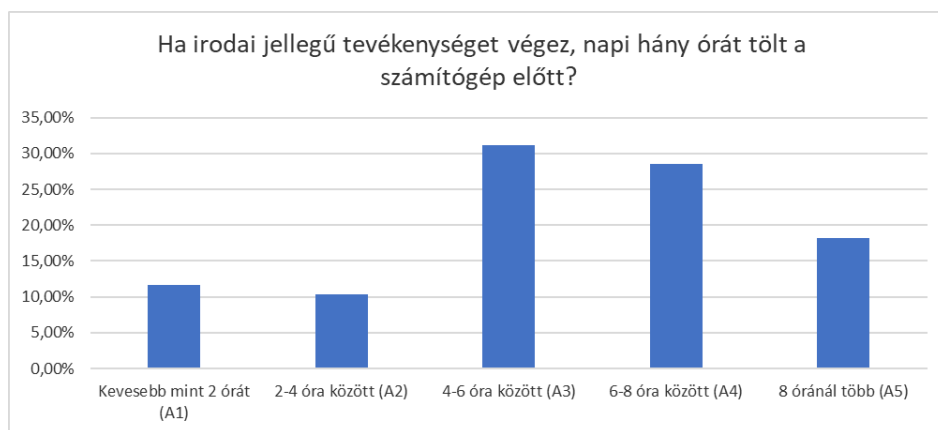


152. számú grafikon

Az irodai jellegű tevékenységet végző munkavállalók 11,69%-a kevesebb mint 2 órát, 10,39%-a 2–4 órát, 31,17%-a 4–6 órát, 28,57%-a 6–8 órát, és ami súlyos: 18,18%-a ennél többet tölt a számítógép előtt! (153. számú grafikon). Ezek a válaszok is mutatják, hogy a munkáltatók nagyobb része nem tartja/tartatja be a képernyő előtti munkavégzés minimális

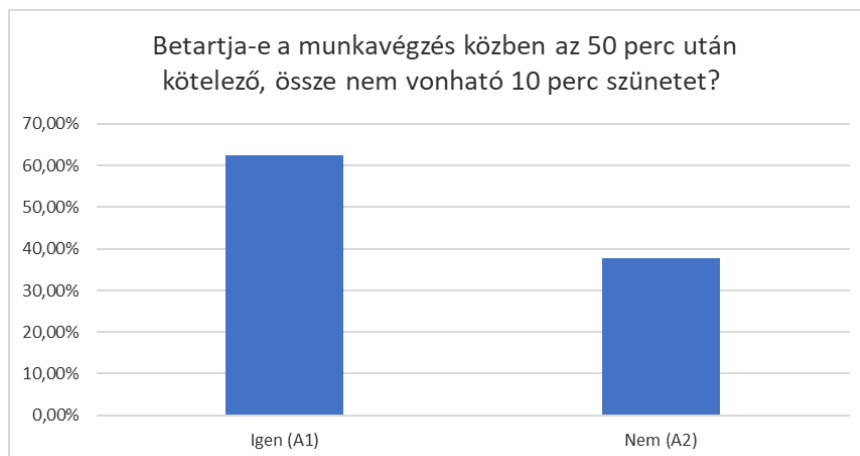
egészségügyi és biztonsági követelményeiről szóló 50/1999. (XI.3.) EüM-rendelet 4 § (1) bekezdésben rögzített „a képernyő előtti munkavégzés összes ideje ne haladja meg a napi 6 órát” előírást.

Az adatok súlyosságát még az a tény is növeli, hogy bár a rendelet hatálya nem terjed ki a munkahelyi számítógép-használaton túl, a munkavállaló munkaidőn túl is használhat informatikai eszközöket, sőt a legtöbb esetben használ is számítógépet, tabletet, okostelefont, ami szintén a kockázatot növeli.



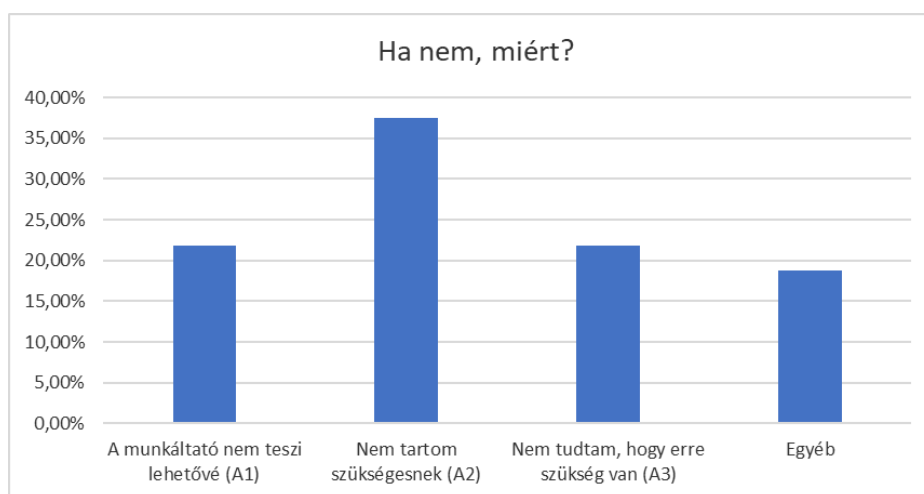
153. számú grafikon

A megkérdezett munkavállalók 62,35%-a *betartja*, 37,65%-a *nem tartja be* a munkavégzés közben az 50 perc után kötelező, össze nem vonható 10 perc szünetet (154. számú grafikon). Ezek a válaszok is mutatják, hogy a munkáltatók nagyobb része nem tartja/tartatja be a képernyő előtti munkavégzés minimális egészségügyi és biztonsági követelményeiről szóló 50/1999. (XI.3.) EüM-rendelet 4§ (1) bekezdésben rögzített „a képernyő előtti munkavégzést óránként legalább 10 perces – a (2) bekezdésben foglalt esetek kivételével – össze nem vonható szünetek szakítsák meg” előírást. A kivétel akkor alkalmazható, ha a képernyő előtti munkavégzés – az (1) bekezdés szerinti megszakítás – a munkavégzés céljára tekintettel más életét, testi épségét, valamint egyes vagyontárgyak biztonságát veszélyezteti”, de ebben az esetben sem haladhatja meg a képernyő előtti munkavégzés a napi munkaidő 75%-át.



154. számú grafikon

Akik nem tartják be a kötelező 10 perces szünetet a képernyős munkavégzés közben, az alábbi okokat jelölték meg: *a munkáltató nem teszi lehetővé* (21,88%), *nem tartja szükségesnek* (37,50%), *nem tudták, hogy erre szükség van* (21,88%), *egyéb ok miatt* (18,75%). Lásd a 155. számú grafikont.



155. számú grafikon

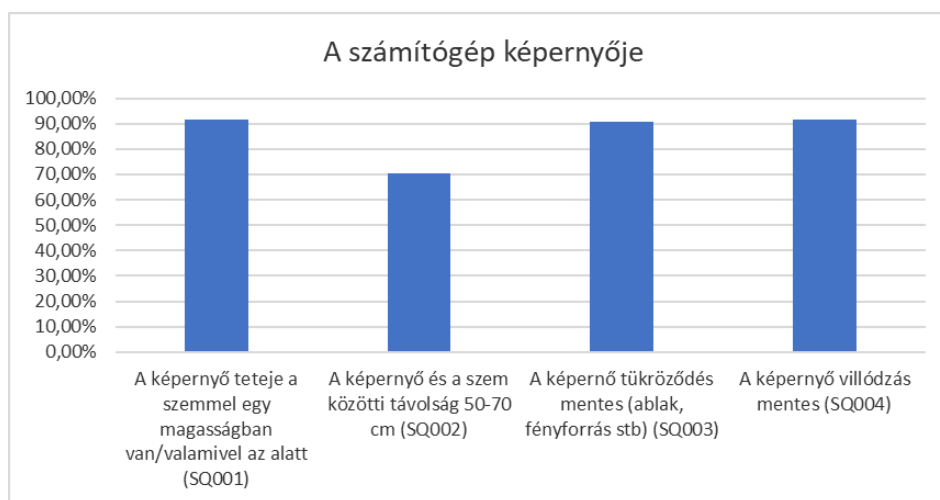
Az egyéb okok részletezése:

idő hiányában nem

időhiányban nem

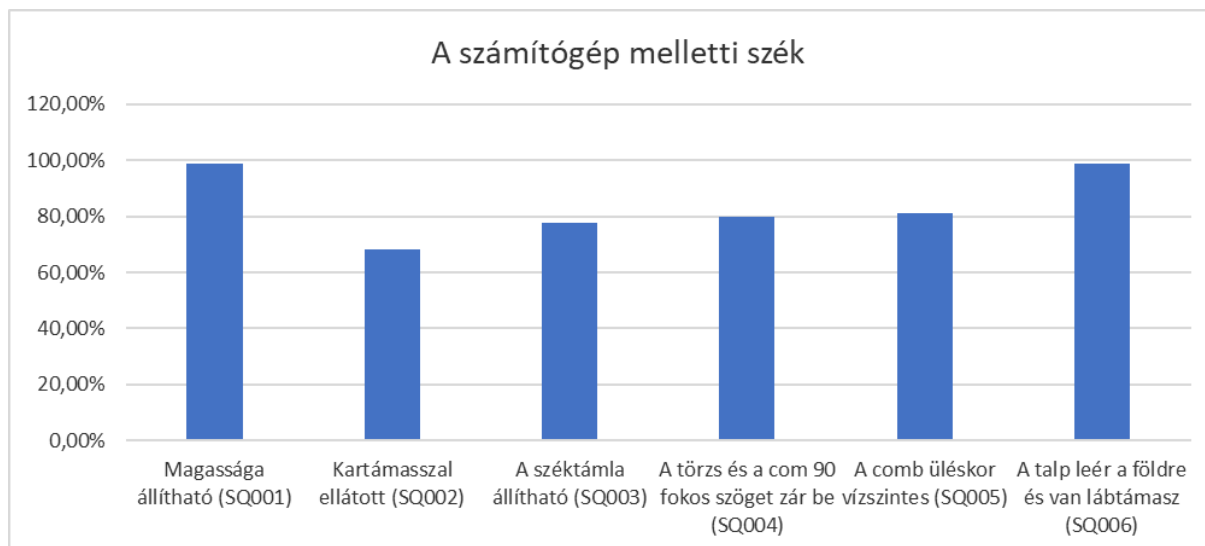
idő hiányában
idő hiányában
idő hiányában nem
nincs idő rá
két ember munkáját végzi

A számítógépes munkahelyeken a számítógép-használat műszaki paraméterei is fontosak, ezért ezekre is rákérdeztünk. Az irodai, képernyős munkát végzők szerint a képernyő teteje *a szemmel egy magasságban van (91,76%), a képernyő és a szem közötti távolság 50–70 cm (70,59%), a képernyő tükröződésmentes (90,39%), a képernyő villódzásmentes (91,76%),* tehát az előírt feltételeknek az esetek több mint a felében megfelelnek (*156. számú grafikon*).



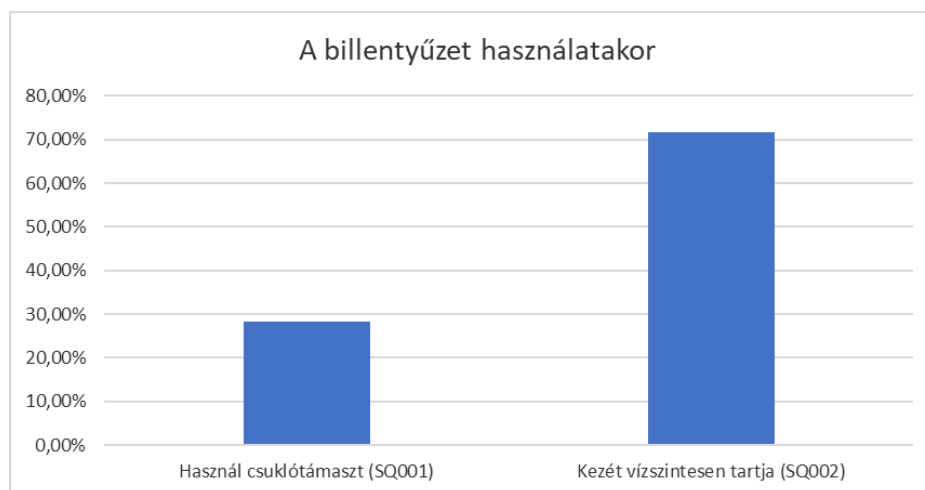
156. számú grafikon

Az irodai, képernyős munkát végzők szerint a számítógép melletti *szék magassága állítható (98,82%), kartámasszal ellátott (68,24%), a széktámla állítható (77,65%), a törzs és a comb 90 fokos szöget zár be (80%), a comb ülésakor vízszintes (8,18%), a talp leér a földre és van lábtámasz (98,82%).* Ezek a feltételek is az esetek több mint a felében megfelelnek a követelményeknek, bár az alsó végtagokra eső teher esetén alatta maradnak (*157. számú grafikon*).



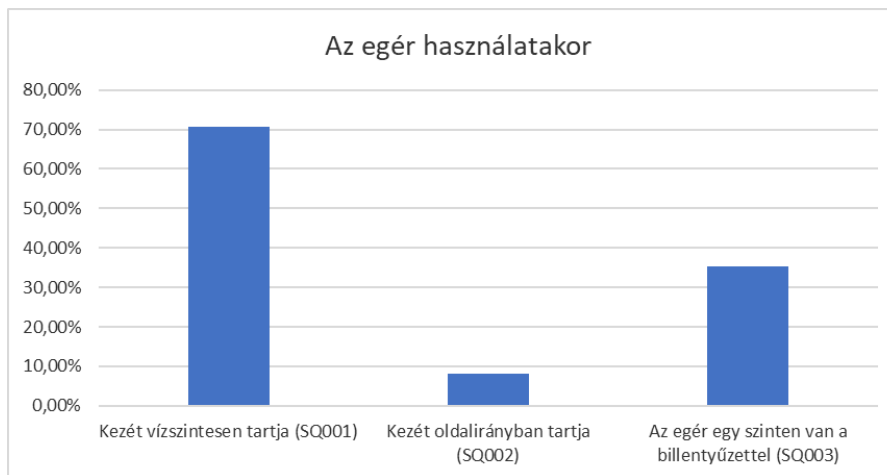
157. számú grafikon

Az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók 28,24%-a *használ csuklótámaszt*, 71,76% *a kezét vízszintesen tartja*. Ebben az esetben a billentyűzet és az egér használatakor is hasznos a csuklótámasz, és egyszerű, költséghatékony megoldás a megelőzés szempontjából (158. számú grafikon).



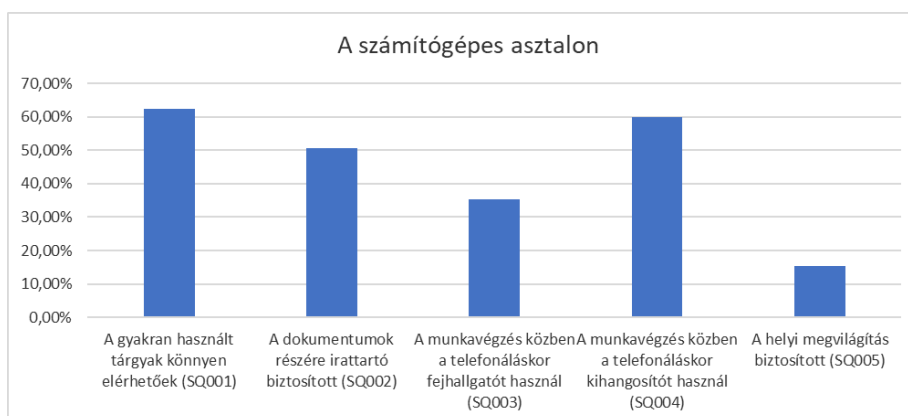
158. számú grafikon

Az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók 70,39%-a az egér használatakor *kezét vízszintesen tartja*, 8,24%-a *kezét oldalirányban tartja*, 35,29% esetében *az egér egy szinten van a billentyűzettel* (159. számú grafikon).



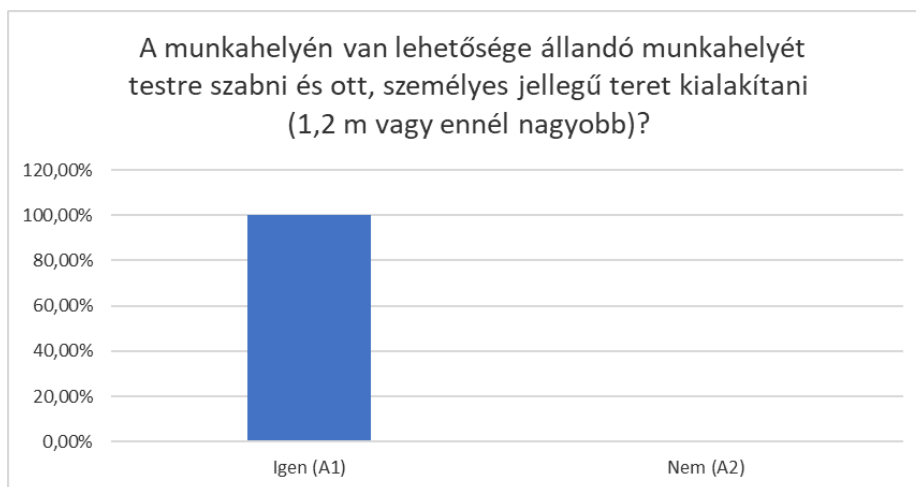
159. számú grafikon

Az irodai, képernyős munkahelyeken megkérdezett munkavállalók szerint a gyakran használt tárgyak *könnyen elérhetők* (62,35%), a dokumentumok részére *irattartó biztosított* (50,59%), a munkavégzés közben a telefonáláskor *fejhallgatót használ* (35,29%), a munkavégzés közben telefonáláskor *kihangosítást használ* (60%), *a helyi megvilágítás biztosított* (15,29%). Lásd a 160. számú grafikon.



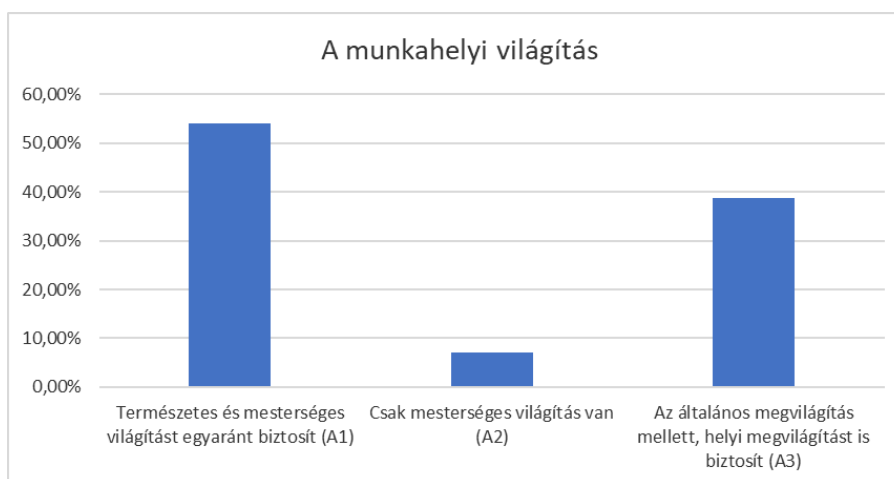
160. számú grafikon

A megkérdezett képernyős munkát végző munkavállalók 100%-a szerint van lehetősége a munkahelyet testre szabni és ott személyes jellegű teret kialakítani (161. számú grafikon).



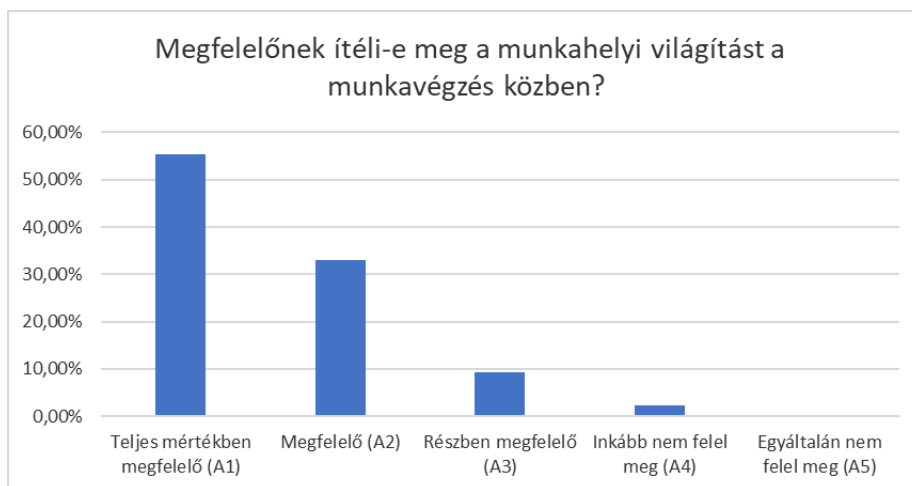
161. számú grafikon

Az irodai, képernyős munkahelyeken a munkahelyi világítás: 54,12%-ban természetes és mesterséges világítás egyaránt biztosított, 7,06%-ban csak mesterséges világítás van, 38,82%-ban az általános megvilágítás mellett, helyi megvilágítás is biztosított (162. számú grafikon).



162. számú grafikon

Az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók 55,29%-a *teljes mértékben megfelelőnek*, 32,94%-a *megfelelőnek*, 9,41%-a *részen megfelelőnek*, 2,35%-a *inkább nem megfelelőnek* ítélte meg a munkahelyi világítást (163. számú grafikon)



163. számú grafikon

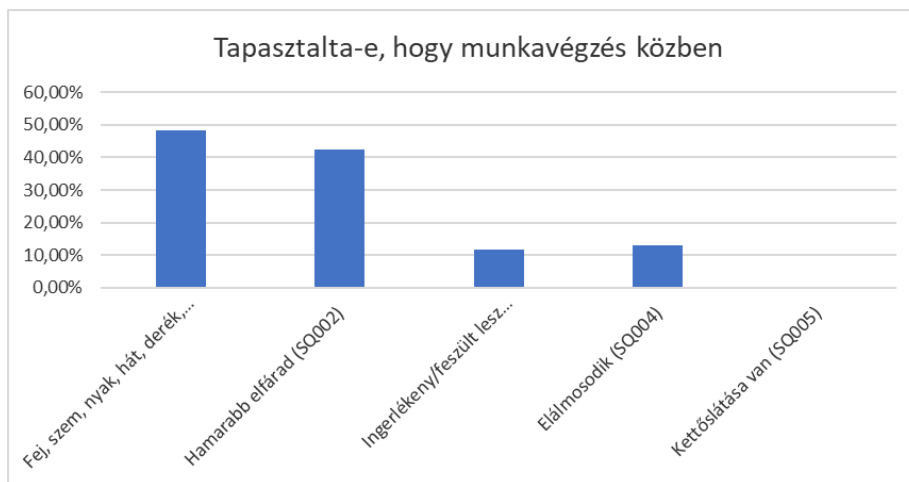
Az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók 58,82%-a szerint *teljes mértékben megfelelő*, 28,24%-a szerint *megfelelő*, 11,76% szerint *részen megfelelő*, 1,18% szerint *inkább nem megfelelő* a munkahelyi hőmérséklet munkavégzés közben (164. számú grafikon).



164. számú grafikon

Az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók az alábbi panaszokat észlelték munkavégzés közben: fej, szem, nyak, hát, derék és felső végtag fájdalma (48,24%), hamarabb elfárad (42,35%), ingerlékeny, feszült lesz (11,76%), elálmosodik (12,96%).

Lásd a 165. számú grafikont.



165. számú grafikon

Az utóbbi 3 évben az alábbi betegségek miatt kezelték az irodai, képernyős munkát végző munkavállalókat: depresszió, szorongás, alvászavar (0%), magas vérnyomás (32,94%), koszorúér betegségek (89,41%), agyi keringési betegséget nem jeleztek, cukorbetegség (17,65%), emésztőszervi betegségek, reflux oesophagitis, gyomorfekély (22,35%), mozgásszervi betegségek, dicopathia, spondylosis, nyaki myalgia, stb. (50,59%).

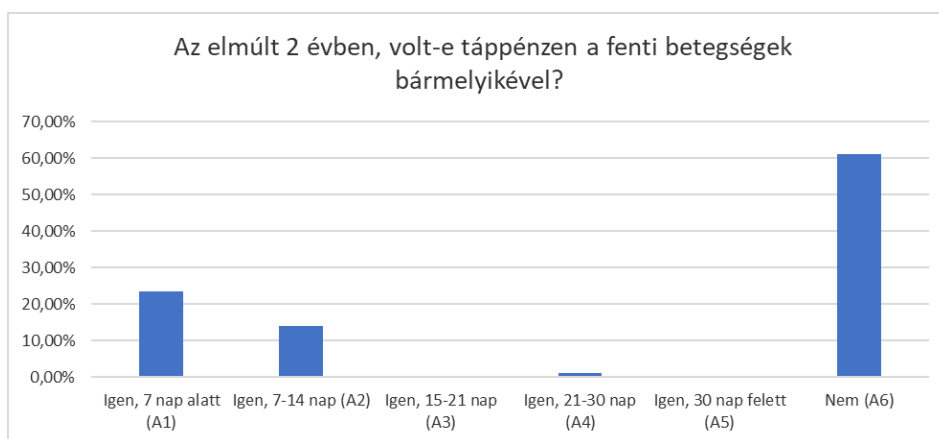
Lásd a 166. számú grafikont.



166. számú grafikon

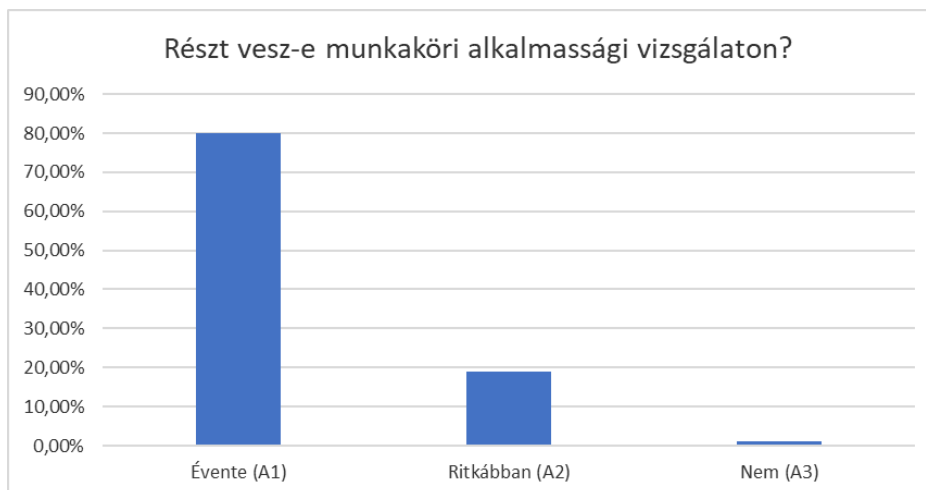
Az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók esetében az elmúlt 2 évben a fenti betegségek miatt töltött táppénzes napok száma az alábbi: 7 nap alatt 22,53%, 7–14 nap 14,12%, 15–21 nap 0%, 21–30 nap 1,18% és 30 nap felett 0%, és nem volt táppénzes állományban 61,18% (167. számú grafikon).

Az elmúlt 2 évben, volt-e táppénzen a fenti betegségek bármelyikével?



167. számú grafikon

Az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók 80%-a évente 18,52%-kal ritkábban vesz részt munkaköri alkalmassági vizsgálaton, 1,18%-a egyáltalán nem vesz részt (168. számú grafikon).



168. számú grafikon

Az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók szerint a munkáltató az alábbi egészségfejlesztéseket biztosítja: fizikai aktivitás (20%), stresszkezelés (45,88%), táplálkozás (25,88%), dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról való leszoktatás (2,35%), oktatás (75,47%). Lásd a 169. számú grafikon.



169. számú grafikon

A munkavállalók nem fűztek megjegyzést a kérdőívekhez.

Összegezve az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban dolgozó munkavállalók által szolgáltatott adatok szerint a következők állapíthatók meg:

Az iparág **erősségének** tekinthető, hogy a képernyős munkahelyek műszaki felszereltsége többnyire megfelelő, pl. az irodai, képernyős munkát végzők szerint a képernyő teteje a szemmel egy magasságban van (91,76%), a képernyő és a szem közötti távolság 50–70 cm (70,59%), a képernyő tükröződésmentes (90,39%), a képernyő villódzásmentes (91,76%), továbbá az irodai, képernyős munkahelyeken megkérdezett munkavállalók szerint a gyakran használt tárgyak könnyen elérhetők (62,35%), a dokumentumok részére irattartó biztosított (50,59%), a telefonáláskor kihangosítót használ (60%), a helyi megvilágítás biztosított (44,07%). Az irodai, képernyős munkát végzők szerint a számítógép melletti szék magassága állítható (98,82%), kartámasszal ellátott (68,24%), a talp a földre leér és lábtámasz biztosított (98,82%). A munkahelyi világítás 40,68%-ban természetes és mesterséges világítást egyaránt biztosít. A gépek mellett, a munkakörnyezet (hőmérséklet, világítás) az esetek túlnyomó részében megfelel a munkavégzéshez szükséges feltételeknek. Az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók 71,19%-a évente, 28,81%-a ritkábban vesz részt munkaköri alkalmassági vizsgálaton. Erősekként könyvelhető el, hogy a munkavállalóknak 89,83%-a szerint van lehetősége a munkahelyet testre szabni és ott személyes jellegű teret kialakítani.

Gyengeségnek tekinthető, hogy akik nem tartják be a kötelező 10 perces szünetet képernyős munkavégzés közben (a munkavállalók 37,65%-a), az alábbi okokat jelölték meg: a munkáltató nem teszi lehetővé (21,88%), nem tartja szükségesnek (37,50%), nem tudták, hogy erre szükség van (21,88%), egyéb ok miatt (18,75%). Ez utóbbi eset további elemzés tárgya lehet, mert megszüntetve ezeket az okokat, a gyengeségeket erősséggé lehet alakítani itt is.

A primer prevenció feladata lenne megelőzni azt, hogy az irodai, képernyős munkát végző munkavállalók ilyen nagy százalékban észleltek munkavégzés közben: fej, szem, nyak, hát, derék, felső végtag fájdalma (48,24%). A munkáltató az alábbi egészségfejlesztést biztosítja: oktatás, képzés 75,47%, valamint a stresszkezelés 42,35%, ami egyben lehetőséggé változtatható, hiszen a *nem* válaszok mögötti bizonytalanság egy várakozást is kifejezhet, lehet, hogy a munkavállalók is szívesen vennének részt egy ilyen programban.

Veszélyként, kockázatként kell értékelnünk azt, hogy az irodai jellegű tevékenységet végző munkavállalóknak 18,18%-a 6 óránál többet tölt a számítógép előtt, így az esetek 46,75%-a felel csak meg a rendeletben szabályozott feltételeknek, és több mint 6 órát tölt a számítógép előtt. Ezek a válaszok is mutatják, hogy a munkáltató nem minden esetben tartja/tartatja be a

képernyő előtti munkavégzés minimális egészségügyi és biztonsági követelményeiről szóló 50/1999. (XI.3.) EüM-rendelet 4 § (1) bekezdésében rögzített azon előírást, hogy „a képernyő előtti munkavégzés összes ideje ne haladja meg a napi 6 órát”.

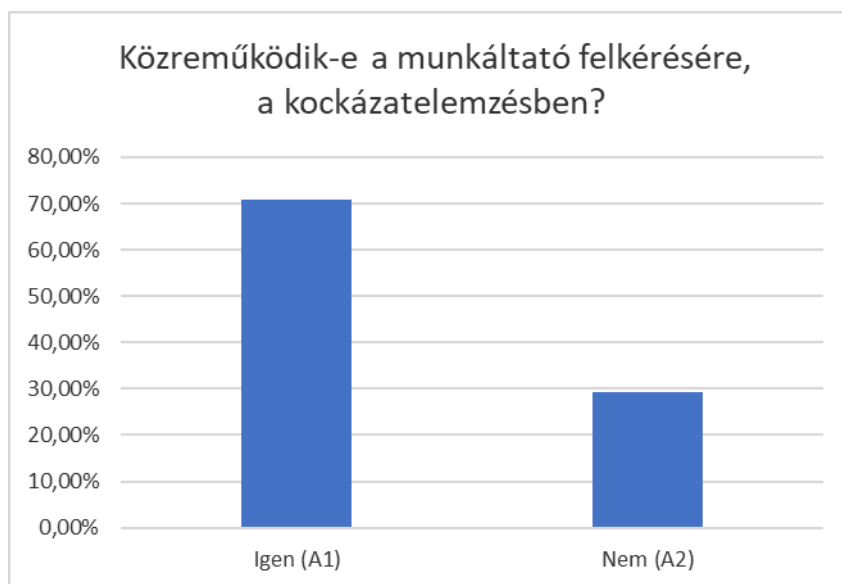
A megkérdezett munkavállalóknak csak 62,35%-a tartja be, és 37,65%-a nem tartja be a munkavégzés közben az 50 perc után kötelező, össze nem vonható 10 perc szünetet. Ezek a válaszok is mutatják, hogy a munkáltatók nagyobb része vagy nem tudja, vagy tudja, de nem tartja be a képernyő előtti munkavégzés minimális egészségügyi és biztonsági követelményeiről szóló 50/1999. (XI.3.) EüM-rendelet 4§ (1) bekezdésben rögzített szabályt, miszerint „a képernyő előtti munkavégzést óránként legalább 10 perces – a (2) bekezdésben foglalt esetek kivételével – össze nem vonható szünetek szakítsák meg”. Ezek azonban, nemcsak a mozgásszervi, hanem a pszichés megterhelés következtében kialakuló mozgásszervi, idegrendszeri, szív- és érrendszeri, emésztőszervi, és végső soron a daganatos megbetegedések kialakulását is eredményezhetik. Ezért, a primer prevenciót szolgáló előírások betartása nélkül, a képernyős munkát végző munkavállalók egészségkárosodását nem lehet elkerülni. Ahhoz, hogy a felmérésekben szereplő panaszok, mint a fej, szem, nyak, hát, derék, felső végtag fájdalma, az elfáradás, ingerlékenység, feszültség és álmoság elkerülhetők/csökkenthetők legyenek, a munkáltatók intézkedései, a munkavállalók oktatása, valamint az így szerzett ismeretek segíthetik csökkenteni azt a **veszélyt**, amely a munkavállalók egészségkárosodásához vezethet.

15. Kérdőív foglalkozás-egészségügyi szakorvosnak az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérésére

Az 1993. évi XCIII. törvény a munkavédelemről a 8/A. §-ban rendelkezik a sérülékeny csoportba tartozó munkavállalókról, többek között az idősödő munkavállalókról. A sérülékeny csoport az a munkavállalói kategória, amelybe tartozó munkavállalókat testi, lelki adottságaik, állapotuk következtében a munkavégzéssel összefüggő kockázatok fokozottan fenyegetnek, illetve akik maguk is fokozott kockázatot jelentenek munkavégzésük során [33/1998. (VI.24.) NM-rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmassági orvosi vizsgálatról és véleményezésről].

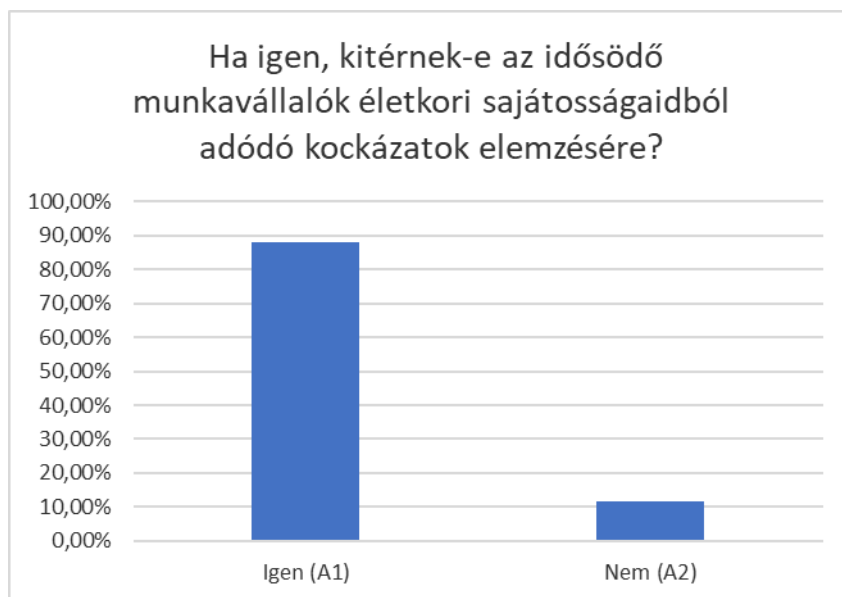
A kutatók között nincs egyetértés abban, hogy mi számít biológiai szempontból az öregkor határának, vagy abban, milyen életkortól minősül a munkavállaló idősödőnek. Az OECD meghatározása alapján, a munkavállaló akkor számít idősödőnek, ha belépett munkában töltött életének második felébe ér, de a nyugdíjkorhatárt még nem érte el. Az európai statisztikák általában az 55–64 éves munkavállalót tekintik idősödőnek, de gyakran már a 45–54 éveseket is ebbe a kategóriába sorolják. A mi felméréseinkben ez utóbbi kategorizálást használtuk.

A Mvt. 10/B § (2) alapján az idősödő munkavállaló foglalkoztatásánál fokozottan törekedni kell a munkának a munkavállaló munkaképességéhez való igazítására. Ez a foglalkozás-egészségügyi orvosnak is nagy kihívást jelent, tekintve az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok kockázatbecslését, a munkaköri alkalmassági vizsgálatokat és a munkahelyi egészségfejlesztést illetően az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok ágazatban. A foglalkozás-egészségügyi szakorvos alapvető feladata ismerni azokat az egészségkárosító kockázatokat, amelyek az idősödő munkavállalókat a munkakörnyezetből, vagy a munkavégzésből érik. Arra a kérdésre, hogy *a munkáltató felkérésére a kockázatelemzésben közreműködik-e*, a válaszadók 70,83%-a válaszolt *igennel*, a fennmaradó 29,17%-a *nemmel* (170. számú grafikon).



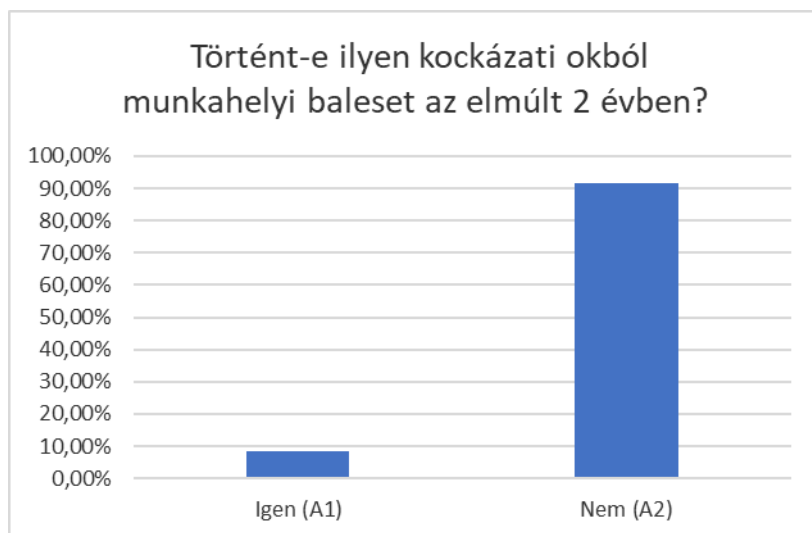
170. számú grafikon

A kockázatelemzésben lényeges kérdés, *hogy kitérnek-e az idősödő munkavállalók életkori sajátosságaiból adódó kockázatok elemzésére is*. A válaszadók 88,24%-a *igen*nel, 11,26%-a *nem*mel válaszolt (171. számú grafikon).



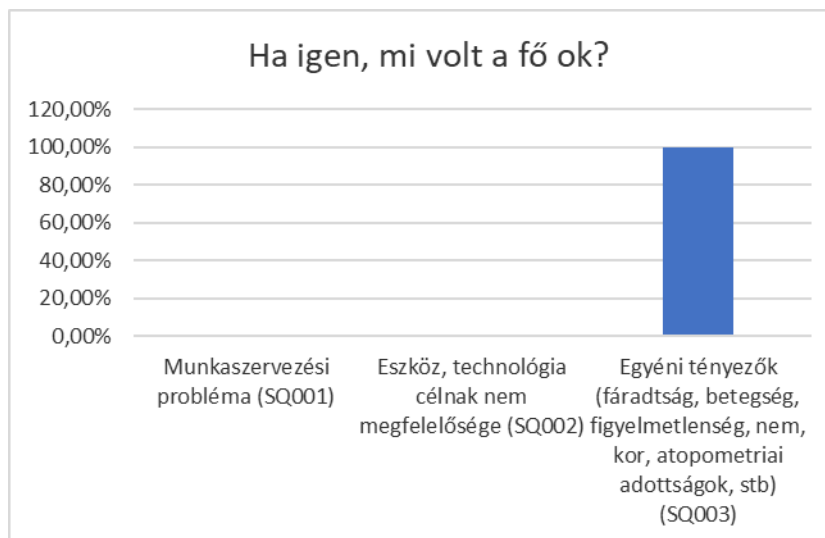
171. számú grafikon

A meghozott intézkedések hatékonyságát mutatja, hogy *ilyen kockázati okból történt-e az elmúlt 2 évben munkahelyi baleset*. A válasz 8,33%-ban volt *igen*, 91,67%-ban pedig *nem* (172. számú grafikon).



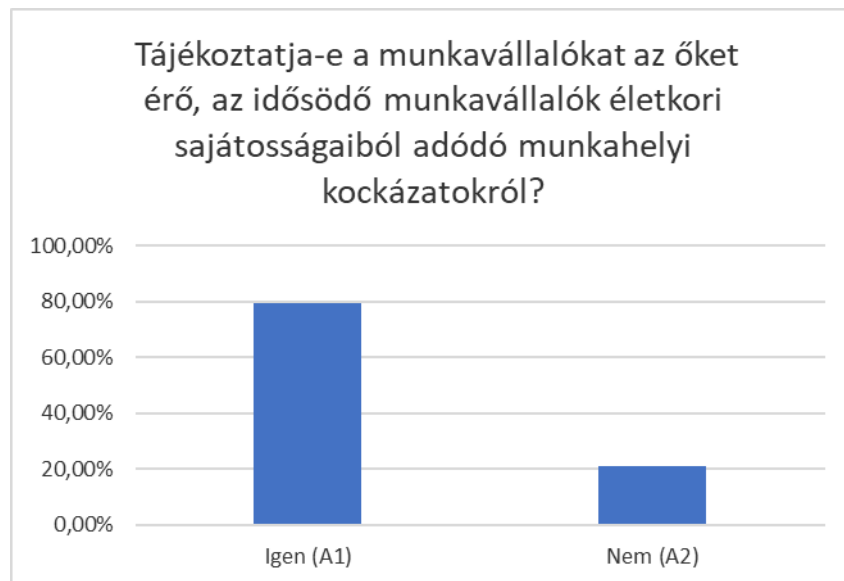
172. számú grafikon

A bekövetkezett munkahelyi balesetek 100%-ban fő kiváltó okként egyéni tényezőkre, a fáradtságra betegsége, figyelmetlenségre, nem, kor, antropometriai adottságokra vezették vissza (173. számú grafikon).



173. számú grafikon

A Mvt. a munkáltató feladatává teszi a munkavállalókat érő egészségkárosító kockázatok megismertetését. Ugyanez a feladat hárul a foglalkozás-egészségügyi szakorvosra is, ezért kérdeztük meg, *hogyan tájékoztatja-e a munkavállalókat az őket érő, az idősödő munkavállalók életkori sajátosságaiból adódó munkahelyi kockázatokról?* - amire a válasz 79,17%-ban igen volt, csak 20,83%-ban volt nem a válasz (174. számú grafikon).



174. számú grafikon

Az idősödő munkavállalók egészségét potenciálisan károsító, tiltást vagy korlátozást igénylő megterhelések a munkavállaló munkavégzése során speciális intézkedéseket követelnek a férfiaknál és nőknél külön-külön. Fontos, hogy a foglalkozás-egészségügyi szakember ismerje ezeket, és meghozza a megfelelő intézkedéseket. Ezért is kérdeztünk rá, hogy *észlelt-e, vagy a munkavállaló beszámolt-e arról, hogy a munkáját (több válasz is lehetséges):*

ismétlődő mozgásokkal végzi (0% igen), erőteljes erőfeszítés mellett végzi (0% igen), a test bizonyos részét erőteljes nyomásnak kitéve végzi (0% igen), hosszú ideig kell azonos pozícióban állva végezni (25% igen), mikrómanipulációs tevékenység (0%), az időkényszer keretei között végzett tevékenység (75% igen), rövid idejű, egyszerű feladat változtatás nélküli állandó ismétléssel (0%), tartósan szükséges akaratlagos figyelemmel (66,67%), monotónia (0%), különösen bonyolult szabályok, utasítások alapján végzett tevékenység (12,50%), nehéz fizikai munka (emelés, cipelés, tolás, húzás: 25% igen), kényszertesttartás huzamosabb ideig (guggolás, hajlás, térdepelés stb.: 33,33% igen), balesetveszélyes munka (robbanás és tűzveszély, leesés veszélye stb.: 0% igen), automatizált rendszerek irányítása (12,50%), a vizuális, az akusztikus indikátorok vagy ezek kombinációinak a működtetése (0%). Lásd a 175. számú grafikon.



175. számú grafikon

A fenti kockázatok csökkentésére az alábbi javaslatokat tette a munkáltatónak a foglalkozás-egészségügyi szakorvos (több válasz is lehetséges): 100%-ban munkaszervezésre vonatkozót (gyakoribb szünetek beiktatása, rotáció stb.) 0%-ban a technológia módosítására vonatkozót (eszközök, gépek módosítása stb.), 66,67%-ban egyénre vonatkozót (pl. korlátozások, gyakoribb munkaköri alkalmassági vizsgálatok), 0%-ban egyéni védőeszközök bevezetését/módosítását, 16,67%-ban pedig oktatást, átképzést javasolt (176. számú grafikon).



176. számú grafikon

Az intézkedések hatékonyságát mutatja, hogy „a munkavállaló beszámolt-e a foglalkozás-egészségügyi szakorvosnak” (több válasz is lehetséges): fáradékonyságról, diszkomfort érzésről, melyről az esetek 91,67%-ában számoltak be, ismétlődő fájdalmakról (nyak, hát, végtagok, derék, fej stb.) erről az esetek 87,50%-ában, bizonyos testrészek mozgásának beszűküléséről (váll, csípő, csukló stb.), melyek 25%-ban, teljesítmény-csökkenésről 58,33%-ban, növekvő számú munkahelyi hiányzásokról 25%-ban és növekvő hibázás/selejt a munkavégzés közben 0%-ban fordultak elő (177. számú grafikon).



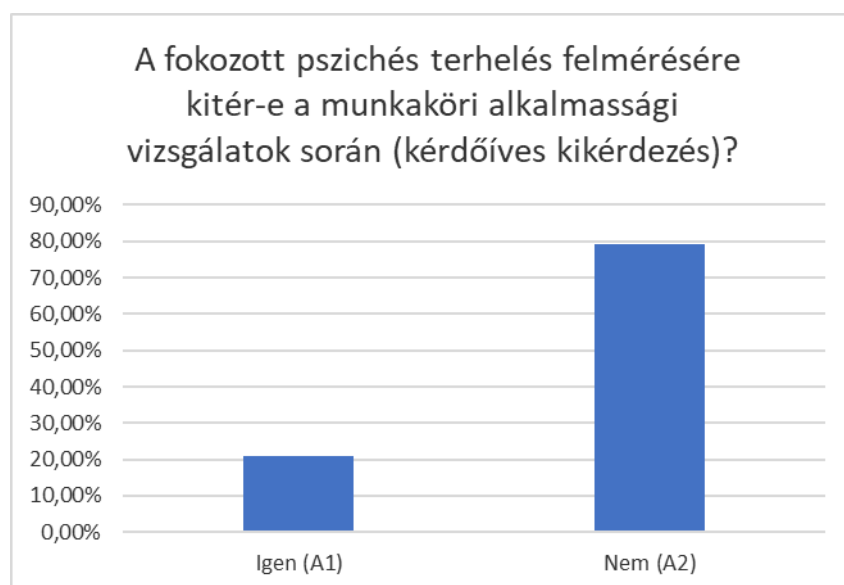
177. számú grafikon

A panaszok megszüntetésére az alábbi javaslatokat tette a foglalkozás-egészségügyi szakorvos a munkavállalónak (több válasz is lehetséges): soron kívüli munkaköri alkalmassági vizsgálatot rendelt el 33,33%-ban, hosszabb pihenést javasolt 100%-ban, munkaszervezéssel kapcsolatos javaslatot tett 45,83%-ban, munkahelyi rehabilitációt javasolt 37,50%-ban, a technológia megváltoztatását javasolta 0%-ban, egyénre szabott munkahelyi egészségfejlesztő programot javasolt (különös tekintettel a fizikai aktivitásra és a stresszkezelésre) 41,67%-ban (178. számú grafikon). Bár az intézkedések változatosak, de úgy tűnik, nem használja ki azokat a lehetőségeket, amely rendelkezésére áll az egészségkárosító kockázatok csökkentésére.



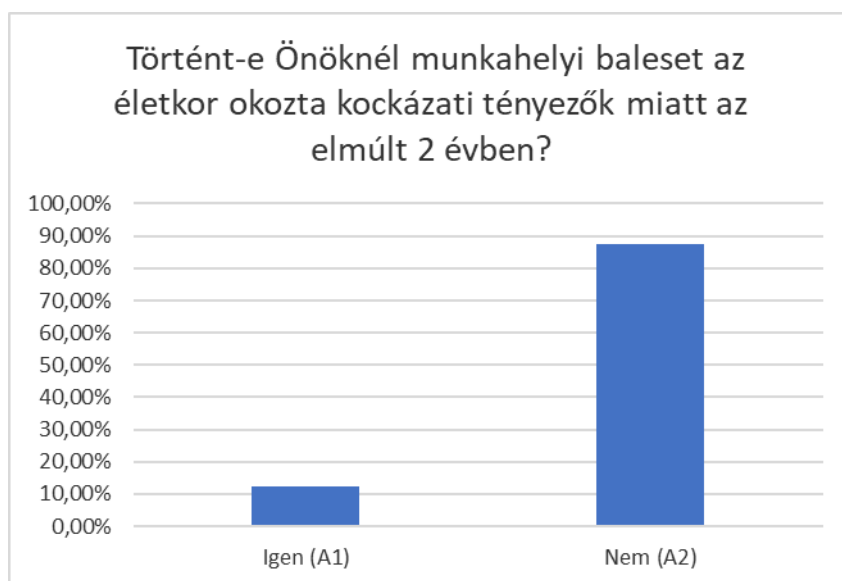
178. számú grafikon

A foglalkozás-egészségügyi szakorvosok *kitérnek-e a fokozott pszichés terhelés felmérésére a munkaköri alkalmassági vizsgálatok során?* kérdésre a válaszadók 20,83%-a állította, hogy *igen*, 79,17%-a pedig *nemmel* válaszolt (179. számú grafikon).



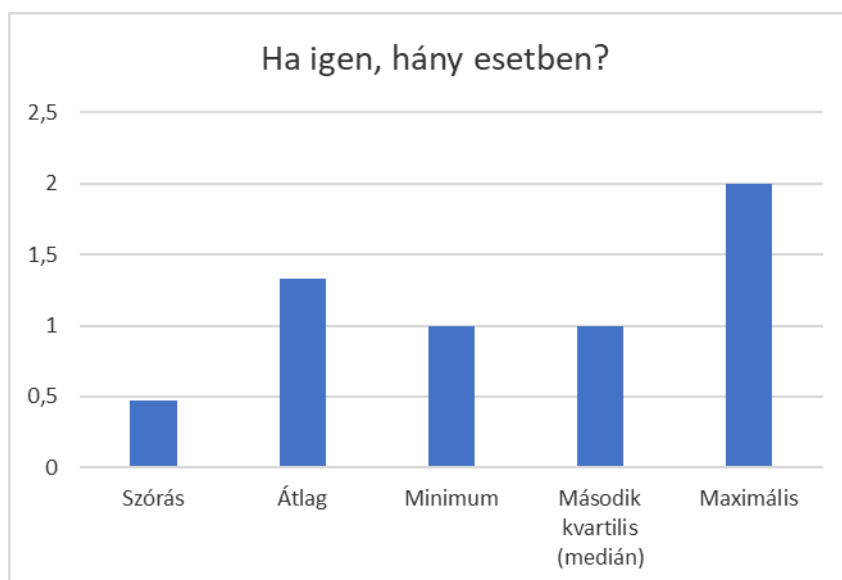
179. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy *Történt-e munkahelyi baleset az életkor okozta kockázati tényezők miatt az elmúlt 2 évben?* - a válaszadók 12,50%-a válaszolt igennel és 87,50%-a válaszolt nemmel (180. számú grafikon).



180. számú grafikon

Ha történt munkahelyi baleset, hány esetben? Erre a kérdésünkre 3 szolgáltató számolt be összesen 4 esetről, ez átlag 1,33 főt jelent, esetszám minimum 1, maximum 2, lásd a 181. számú grafikont.



181. számú grafikon

A morbiditási mutatókra is rákérdeztünk („Az alábbi megbetegedések közül, melyik a leggyakoribb az idősödő munkavállalók körében az elmúlt évben?”). Az első három leggyakoribb megbetegedést kértük bejelölni. *Depresszió, szorongás, alvászavar* 41,67%-ban fordult elő, *magas vérnyomás* 62,50%-ban, *koszorúér betegségek* 50%-ban, *agyi keringési betegségek (stroke)* 8,33%-ban, *cukorbetegség* 4,17%-ban, *emésztőszervi megbetegedések* (gyomorégés, gyomorfekély stb.) 54,17%-ban, *mozgásszervi megbetegedések* 75%-ban, lásd a 182. számú grafikon. A bejelölt betegségek között a közös kockázati tényezők szembetűnők, pl. a distressz, a nem megfelelő táplálkozás, a mozgáshiány stb. olyan egészségkárosító kockázatok, melyek csökkentésére lehetőség lehetne a munkahelyi egészségfejlesztés keretében.



182. számú grafikon

Az idősödő munkavállalók az a munkavállalói kategória, amelybe tartozó munkavállalókat életkoruk, testi, lelki adottságaik, esetleges krónikus betegségeik következtében a munkavégzéssel összefüggő kockázatok fokozottan fenyegetnek. Ezért nagyon fontos, hogy a munkaköri alkalmassági vizsgálat során mire tér ki az idősödő munkavállalók esetén a foglalkozás-egészségügyi szakorvos.

Részletes családi és munkahelyi anamnézisre 100%-ban, fizikális vizsgálatra 100%-ban, vérnyomásmérésre 100%-ban, EKG-ra 62,50%-ban, vércukor és koleszterin meghatározásra

12,50%-ban, visus vizsgálatra 12,50%-ban, hallás vizsgálatra (szűrő audiométer segítségével) 0%-ban került sor (183. számú grafikon), vagyis a foglalkozás-egészségügyi szakorvos a szakma szabályait betartva jár el.



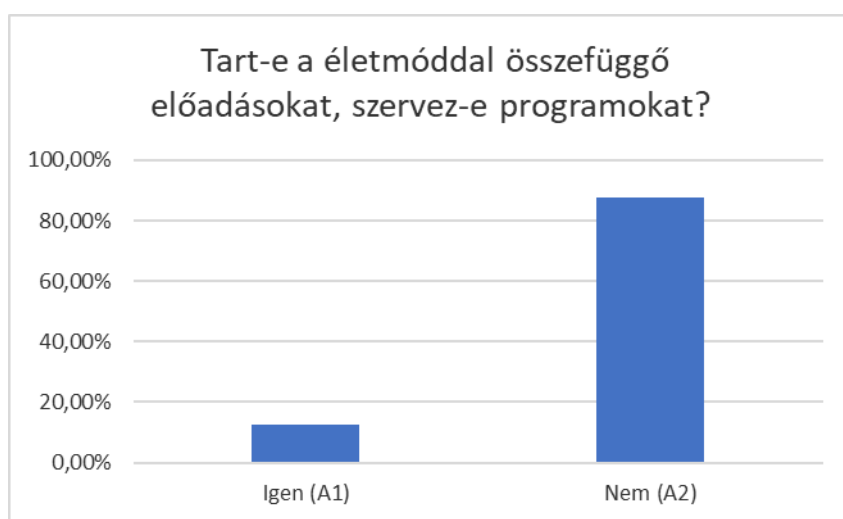
183. számú grafikon

A fentiek ismeretében, lényeges lenne, hogy *egységes munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát készítsen* a foglalkozás-egészségügyi szakorvos. A válaszadók 16,67%-a szerint *igen*, készül ilyen stratégia, de 83,33%-ban egységes munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát *nem* készítenek (184. számú grafikon)!



184. számú grafikon

A stratégia hiánya ellenére a *munkahelyi egészségfejlesztő programok, életmóddal összefüggő előadások szervezése* 12,50%-ban megvalósul, de 87,50%-ban nem szerveznek munkahelyi egészségfejlesztő, vagy az életmóddal összefüggő előadásokat, programokat (185. számú grafikon).



185. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy milyen, az életmóddal összefüggő programokat szerveznek, 33,33%-ban a *fizikai aktivitást*, 33,33%-ban a *stresszkezelést*, 33,33%-ban a *regenerációt*, 33,33%-ban a *táplálkozással összefüggő előadásokat*, 33,33%-ban a *dohányzásról, túlzott*

alkoholfogyasztásról leszoktató programokat, és 33,33%-ban az oktatással kapcsolatos előadásokat említik (186. számú grafikon).



186. számú grafikon

A fizikai aktivitásra vonatkozó programok kitérnek az ízületek mozgástartományát megőrző- és helyreállító gyakorlatokra 95,83%, az izomerősítő gyakorlatokra 0%, mozgáskoordinációs gyakorlatokra 0% és az általános erőnlétet javító gyakorlatokra 4,17% (187. számú grafikon).



187. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem volt.

Az *idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok* felmérése alapján a foglalkozás-egészségügyi szolgálat tevékenységének ezen a téren **erőssége**, hogy az ilyen irányú kockázatok figyelembevétele 88,24%-ban megtörténik, és ezekről a kockázatokról az érintett munkavállalókat is tájékoztatják az esetek 79,17%-ában. Ez a primer prevenció hatékonyságát jelentősen megnöveli. A kockázatok csökkentésére több eszközt is felhasználnak, bár az intézkedések nem fedik le az összes lehetőséget. A primer prevenció mellett a secunder prevenció is hatékony, hiszen ezek a munkavállalók 100%-ban részt vesznek a munkaköri alkalmassági vizsgálatokon, ami mindkét prevencióformát magába foglalja. Ezen intézkedések következménye lehet, hogy ilyen kockázatból kis számban, 12,50%-ban történt munkahelyi baleset. A **gyengeségek** közül elsősorban az egységes munkahelyi egészségfejlesztési stratégia *hiányát* emelnénk ki, ez az esetek 83,33%-ára jellemző. Ennek következménye, hogy a kockázatok csökkentésére alkalmazott eszköztár csak bizonyos elemeit használják fel. Ezt a gyengeséget egyben a rendszer erősségévé lehetne alakítani azáltal, hogy az egységes stratégiába beépíthetők lehetnének mindazok az eszközök, melyek itt még nem kerültek felhasználásra, de még inkább hatékonyabbá tennék az ilyen irányú kockázatok csökkentését. A munkahelyi egészségfejlesztés hiánya ugyancsak gyengíti a primer, secunder és tercier prevenció hatékonyságát, pedig ezen a téren nagy **lehetőség** lenne a morbiditási mutatók javítására is, különösen a magas vérnyomás és cukorbetegség területén, ahol a stresszkezelés, a fizikai aktivitás bevezetésével javítani lehetne ezeket a mutatókat is. Fejlesztési lehetőségként kínálkozik az, hogy a foglalkozás-egészségügyi szolgálatokat a jelenleginél (70,83%) nagyobb mértékben is részt vehetnének a kockázatelemzésben – nyilván itt a munkáltatónak van tennivalója, és maguk a szolgálatok is nagyobb figyelmet fordíthatnának: például a fokozott pszichoszociális kockázatok felmérését a jelenlegi 20,83%-hoz képest magasabbra, esetleg teljes lefedettségre emelhetnék. Fontos lenne napirendre tűzni a finanszírozás megváltoztatását, hogy a munkáltató, az ilyen beruházások esetén – tekintettel ennek népegészségügyi és nemzetgazdasági jelentőségére – megfelelő támogatásban részesüljön. A rendszer veszélye, hogy a nem megfelelő finanszírozása kiszolgáltatottá teszi a foglalkozás-egészségügyi szolgálatot a munkáltatónak, illetve, az E-Alap terhére történő beutalási lehetőség hiánya miatt a szakmai tevékenység is sérülhet.

16. Kérdőív a munkabiztonsági szakembernek az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérésére

A biztonság hagyományos értelemben a baleset megelőzését jelenti, azaz a nem kívánt események bekövetkezésének elkerülését. A munkahelyi biztonság tárgya minden dolgozó ember; így az idősödő munkavállalók is. Ahhoz, hogy az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatokat csökkenteni lehessen, fontos, hogy olyan intézkedések szülessenek, melyek nem csak a balesetek elkerülését teszik lehetővé, hanem az aktív életkor meghosszabbítása mellett a termelékenység növelését is eredményezik.

A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 5/1993. (XII. 26.) MüM-rendelet 2. sz. melléklet 3. pontjának I/e) és II/e) alpontja rendelkezik a „Munkavédelmi (munkabiztonsági) szakképesítéssel rendelkező személy foglalkoztatásának feltételeiről”. A végrehajtási rendelet tartalmazza azt is, hogy a munkáltatók besorolása szerint, valamint a munkavállalók létszáma alapján hány felsőfokú és hány középfokú munkabiztonsági szakembert kell foglalkoztatni. *Így az ellátott munkáltatók számát ez is befolyásolja. A megkérdezett munkabiztonsági szakemberek által ellátott mikrovállalkozások száma összesen 17, ez átlagban 0,71, minimum 0 maximum 4 munkáltatót jelent (188. számú grafikon).*



188. számú grafikon

A megkérdezett munkabiztonsági szakemberek által ellátott kisvállalkozások száma összesen 22, ez átlagban 0,92, minimum 0, maximum 3 munkáltatót jelent. Lásd a 189. számú grafikont.



189. számú grafikon

A megkérdezett munkabiztonsági szakemberek által, ellátott közepes vállalkozások száma összesen 4, ez átlagban 0,17, minimum 0, maximum 2 munkáltatót jelent. Lásd a 190. számú grafikont.



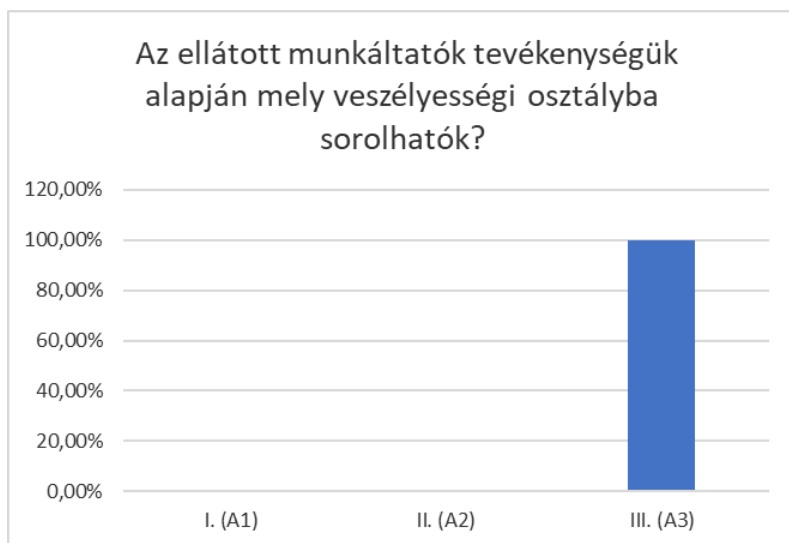
190. számú grafikon

A munkabiztonsági szakemberek által ellátott vállalkozások száma összesen 42, ez átlagban 1,75, minimum 0, maximum 6 munkáltatót jelent. Lásd a 191. számú grafikont.



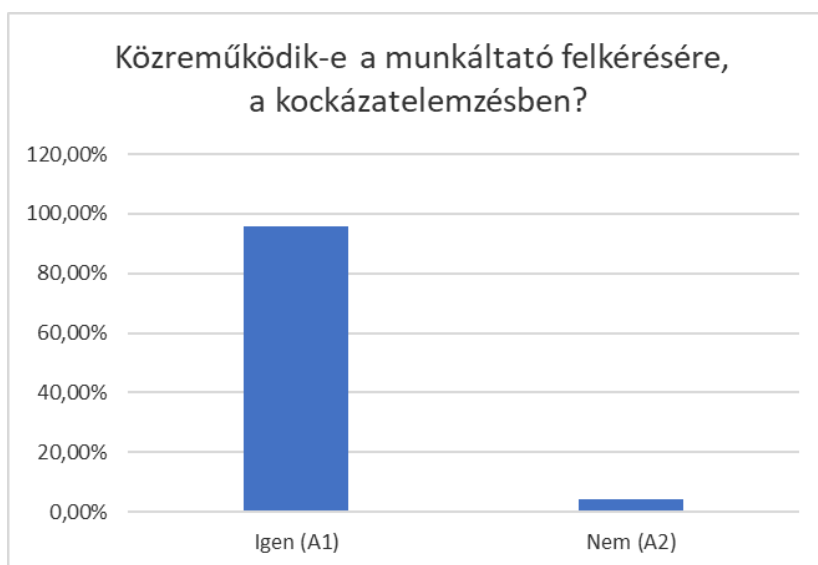
191. számú grafikon

A munkáltatók az általuk ellátott tevékenységük alapján 100%-ban a III.-as veszélyességi osztályba sorolhatók (192. számú grafikon).



192. számú grafikon

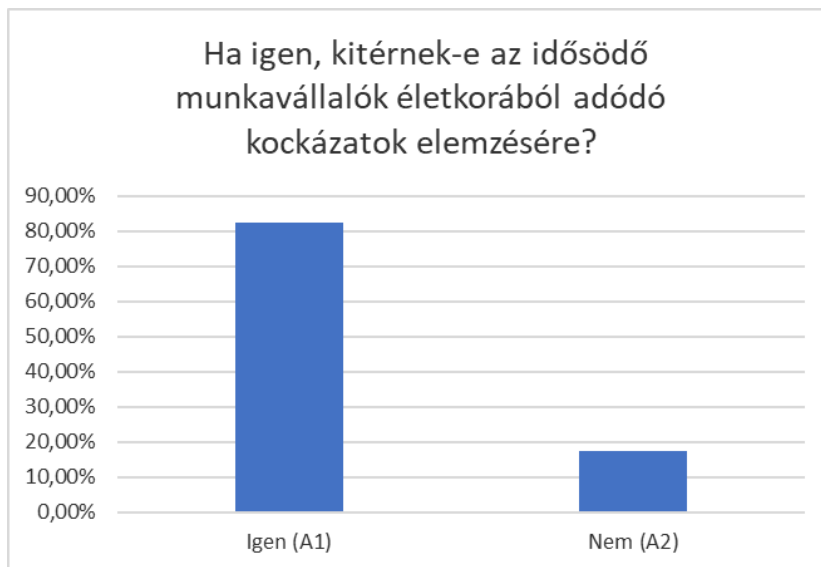
A megkérdezettek 95,83%-a közreműködik a munkáltató felkérésére a kockázatelemzésben, 4,17%-a viszont nem (193. számú grafikon).



193. számú grafikon

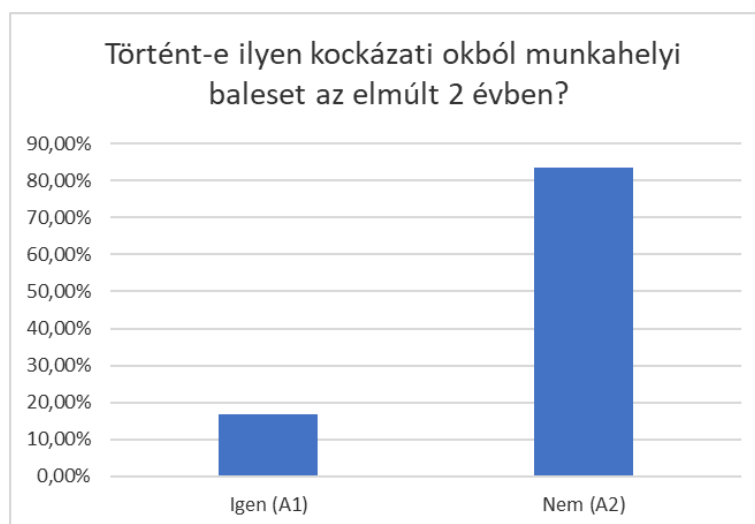
Arra a kérdésre, hogy *kitérnek-e az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok elemzésére?* - a válaszadók 82,61%-a igennel, 17,39%-a nemmel felelt (194. számú grafikon). Ennek elmaradása, akár a technológia, akár a munkafolyamat területén, növeli az

egészségkárosító kockázatokat, pedig számos foglalkozási kockázatot teljesen el lehet kerülni vagy akár megszüntetni a munkahelyeken az idősödő munkavállalók esetén.



194. számú grafikon

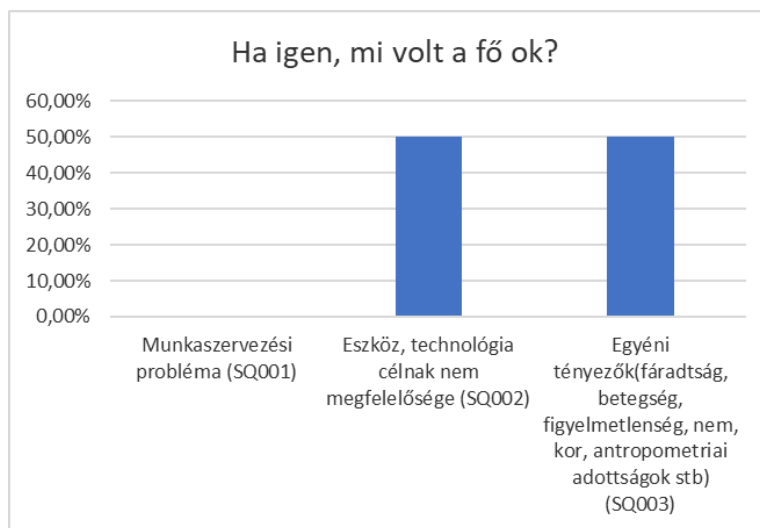
Bár nem minden esetben tértek ki külön az életkorból adódó kockázatokra, arra a kérdésre, hogy *Történt-e ilyen kockázati okból munkahelyi baleset az elmúlt 2 évben?* - a válaszadók 16,67%-a *igennel*, 83,33%-a *nemmel* válaszolt (195. számú grafikon).



195. számú grafikon

A válaszadók szerint ez a magas arány 0%-ban *munkaszervezési problémákra*, 50%-ban *az eszközök, technológia célnak nem megfelelőségére*, valamint 50%-ban *egyéni tényezőkre*

(fáradtság, betegség, figyelmetlenség, nem, kor, antropometriai adottságok) vezethető vissza (196. számú grafikon).



196. számú grafikon

Az egészség és a biztonság kezelésének egy fontos része a [munkavállalói részvétel](#). Ahhoz, hogy ez megvalósuljon, szükséges, hogy a munkavállaló ismerje azokat a kockázatokat, melyek a munkavégzésből vagy munkakörnyezetből adódhatnak, erre szolgál az oktatás, mely ki kell térjen a kockázatok minden területére, így az életkorból adódó munkahelyi kockázatokra is. A válaszadók 87,50%-ban kioktatták a munkavállalókat az őket érő ergonómiai kockázatokra, 12,50%-ban nem (197. számú grafikon).



197. számú grafikon

Fontos, hogy ismerjük azokat a kockázatokat, amelyek a munkájukból érik az idősödő munkavállalót (több válasz is lehetséges). Felmérésünk szerint kényszersztartásban végzett munka (huzamosabb ideig tartóan) az esetek 8,33%-ában fordul elő, ismétlődő mozgásokkal végzik munkájukat 4,17%-ban, erőteljes erőfeszítés mellett végzik munkájukat 0%-ban, a test bizonyos részét erőteljes nyomásnak kiteve végzik munkájukat 0%-ban, hosszú ideig kell azonos pozícióban állva végezni a munkát 12,50%-ban, a képernyő előtt végzi a munkát, mely nem a jogszabályban leírtaknak felel meg (bútorzat, gép, világítás, zaj stb.) 50%-ban, mikrómanipulációs tevékenységet végeznek 0%-ban, időkényszer mellett végzi munkáját 20,83%, rövid idejű, egyszerű feladat változtatás nélküli ismétlése jellemző munkájára 0%, tartósan szükséges, akaratlagos figyelemmel végzi munkáját 8,33%, monotonia jellemzi munkáját 16,67%, különösen bonyolult szabályok, utasítások betartásával végzi munkáját 12,50%, nehéz fizikai munkát végez (emelés, cipelés, tolás, húzás stb.) 20,83%, balesetveszélyes munkakörülmények jellemzik a tevékenységét (robbanás, tűzveszély stb.) 0%, automatizált rendszereket irányít, 4,17%, vagy vizuális, akusztikus jelzőrendszerek, indikátorok vagy ezek kombinációinak működtetését végzi 4,17%. (198. számú grafikon).



198. számú grafikon

A munkáltatónak tett javaslatok a kockázatok megszüntetésére: 0%-ban a technológia módosítását (pl. eszközök használatát) célozták meg, 66,67%-ban a munkaszervezés módosítása (pl. plusz szünetek beiktatása, a munkavállalók rotációja, a munkafolyamat változtatása a monotonitás elkerülésére), 0%-ban a közlekedési útvonalak megfelelő kijelölése, akadálymentesítése, 8,33%-ban a mozgott teher útjának csökkentése, 12,50%-ban a nagyobb terhek megbontása, 50%-ban a munkakörnyezetre vonatkozó módosító javaslatok (világítás, zaj, hőmérséklet stb.), 4,17%-ban egyéni védőeszközök alkalmazása, 20,83%-ban a munkafolyamatok megváltoztatása, 18,52%-ban egyéni védőeszközök bevezetése/megváltoztatása, 16,67%-ban plusz oktatás, képzés elrendelése (199. számú grafikon).



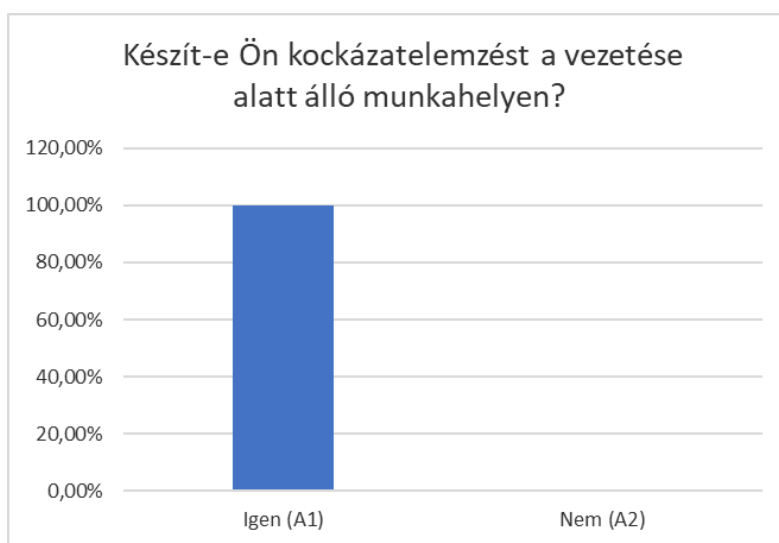
199. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem volt.

Az *idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérésekor* a munkabiztonsági szakemberek 95,83%-ban közreműködnek a kockázatelemzésben. Válaszaik alapján a rendszer egyik **erőssége** – mint ahogy az is –, hogy a munkavédelmi oktatások az esetek 82,61%-ban kitérnek az életkorból adódó kockázatok ismertetésére is. A **gyengeségek** és **kockázatok** között meg kell említeni, hogy bár a kockázatkezelés területén több intézkedés született, pl. a munkavállalók 87,50%-át oktatták ki a korukból adódó kockázatokra, mégis relatív magas a munkabalesetek száma, 16,67%, ami ezeket az idősödő munkavállalókat éri, és amit erre a kockázati tényezőre vezetnek vissza. Vannak ki nem használt lehetőségek, melyek jelentősen növelhetnék a kockázatkezelés hatékonyságát, így ez a gyengeség egyben egy **lehetőség** is, az idősödő munkavállalók képességeinek megtartására, aktivitásának meghosszabbítására.

17. Kérdőív a munkáltatónak az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérésére

A Mvt.2. § (2) kimondja, hogy „A munkáltató felelős az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek megvalósításáért.”, vagyis a munkáltató kötelessége felmérni azokat a kockázatokat, így az életkorból adódó kockázatokat is. A válaszok alapján a munkáltatók 100%-ban készítene kockázatelemzést (200. számú grafikon).



200. számú grafikon

A kockázatelemzésben 95,83%-ban kitérnek az idősödő munkavállalók életkori sajátosságaiból adódó kockázatokra, csupán 4,17%-ban nem (201. számú grafikon).



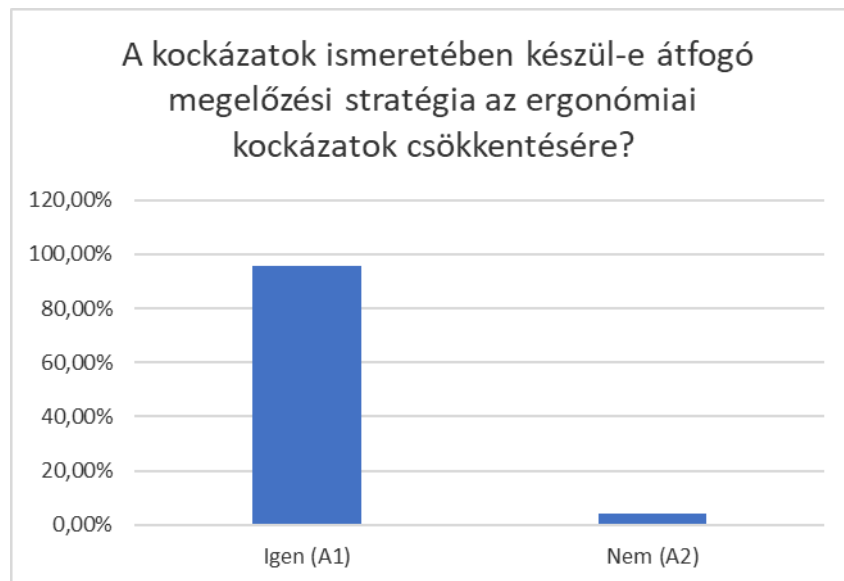
201. számú grafikon

A kockázatelemzésben 95,83%-ban kitérnek az idősödő munkavállalók egészségi állapotára az életkori sajátosságaikból adódó kockázatokra, csupán 4,17%-ban nem (202. számú grafikon).



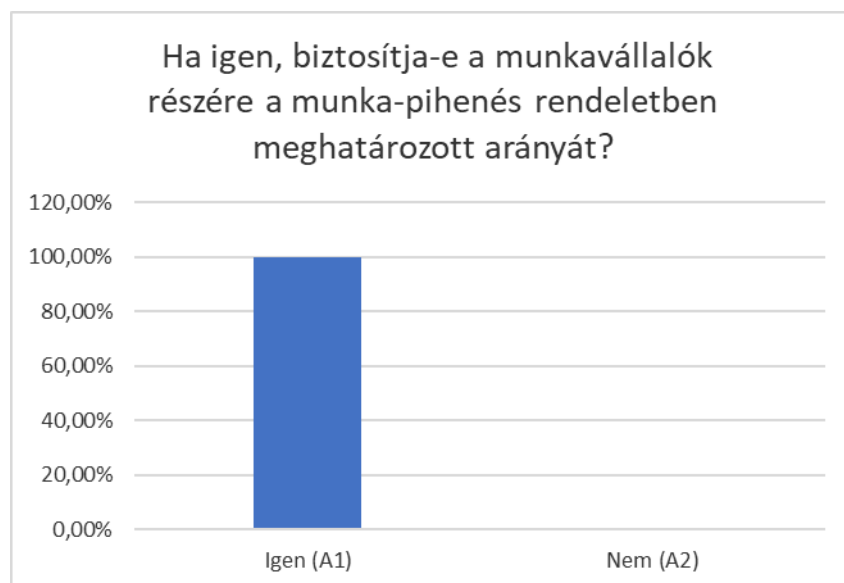
202. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy a kockázatok ismeretében készül-e átfogó megelőzési stratégia az idősödő munkavállalók életkori sajátosságaiból adódó kockázatok csökkentésére, szintén 95,83%-ban igen, 4,17%-ban nem volt a válasz (203. számú grafikon).



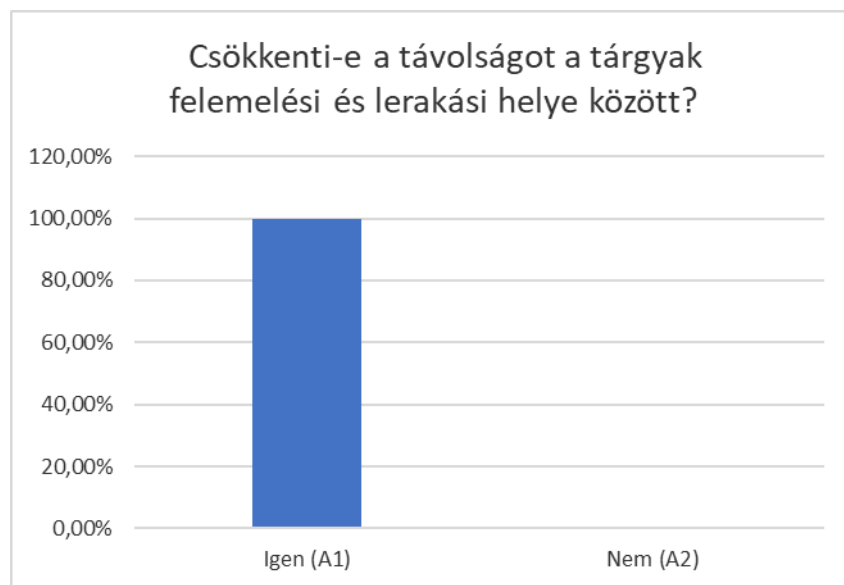
203. számú grafikon

A munkáltatók 100%-a biztosítja a munkavállalók számára a munka-pihenés rendeletben megszabott arányát (204. számú grafikon).



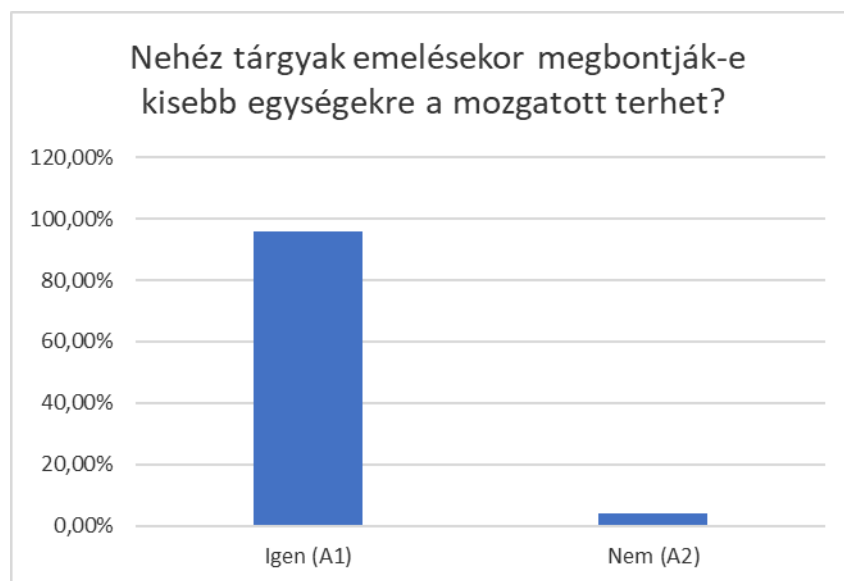
204. számú grafikon

A munkáltatók 100%-a csökkenti a távolságot a tárgyak felemelési és lerakási helye között a munkavállalók számára (205. számú grafikon).



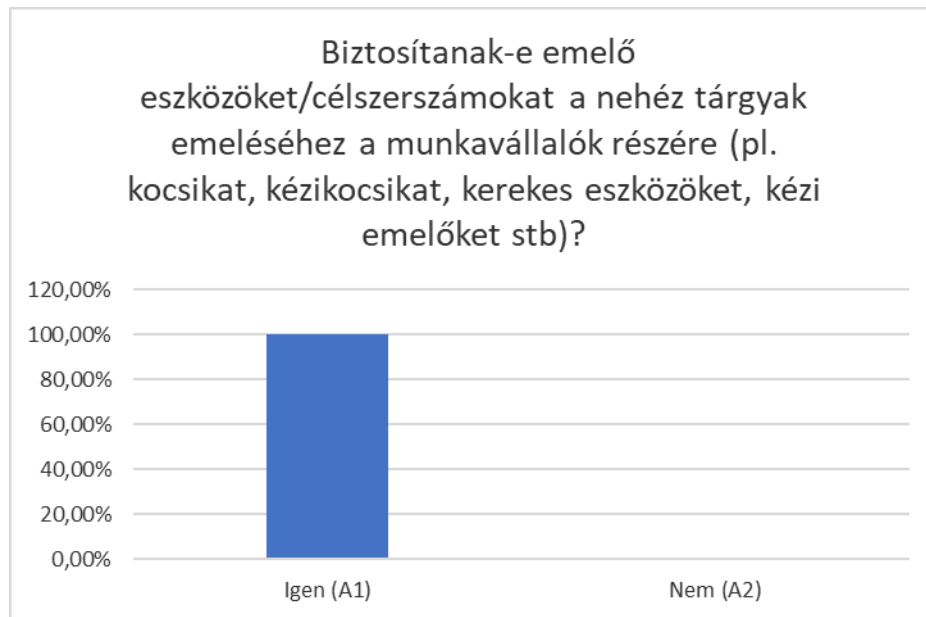
205. számú grafikon

A munkáltatók 95,83%-a a nehéz tárgyak mozgatásakor megbontja azokat kisebb egységekre, 4,17%-a nem teszi ezt (206. számú grafikon).



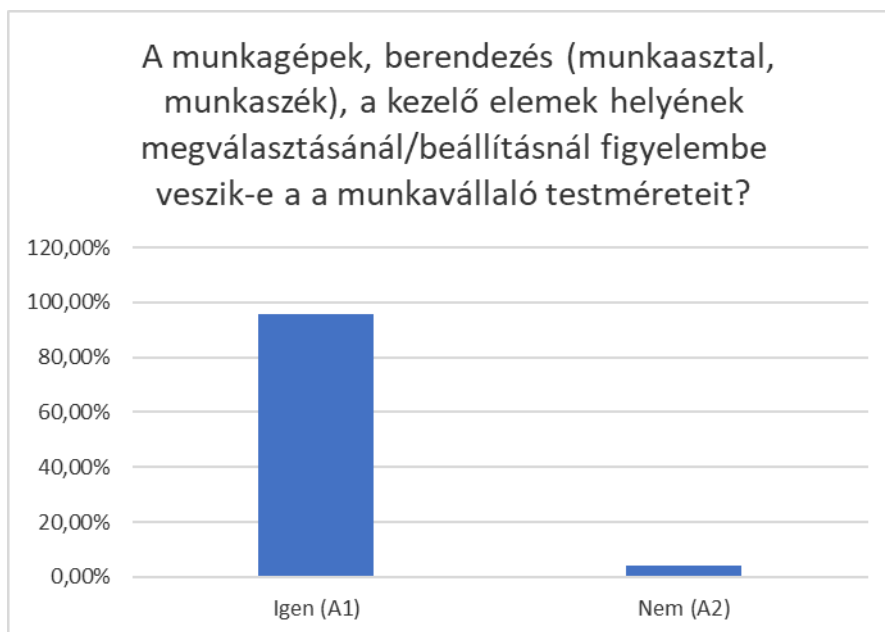
206. számú grafikon

A munkáltatók 100%-ban biztosítanak emelő eszközöket/célszerszámokat a nehéz tárgyak emeléséhez a munkavállalók részére (pl. kocsikat, kézikocsikat, kerekes eszközöket, kézi emelőket stb.). Lásd a 207. számú grafikon.



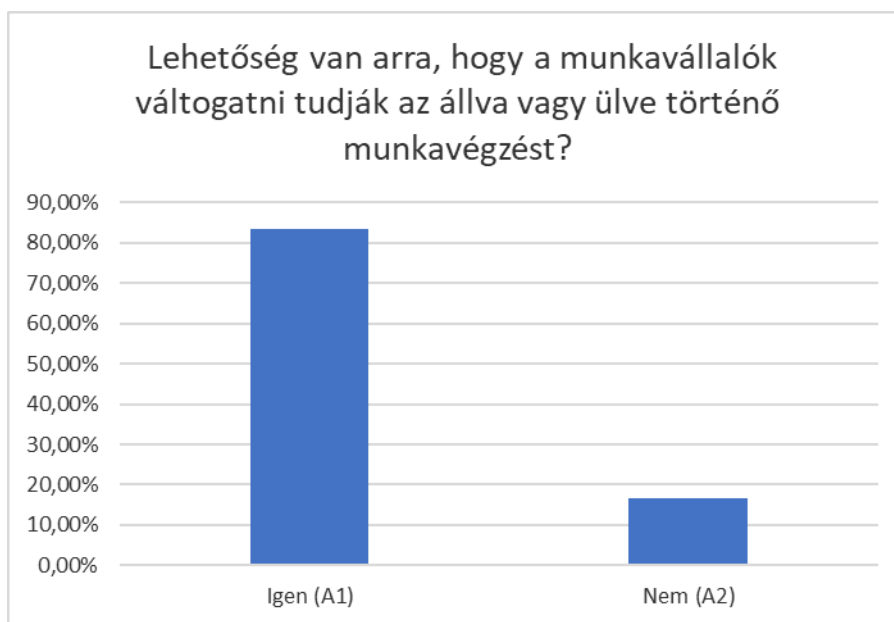
207. számú grafikon

A munkáltatók a munkagépek, berendezés (munkaasztal, munkaszék), a kezelő elemek helyének megválasztásánál/beállításnál 95,83%-ban figyelembe veszik a munkavállaló testméreteit, csak 4,17%-ban nem történik ez meg (208. számú grafikon).



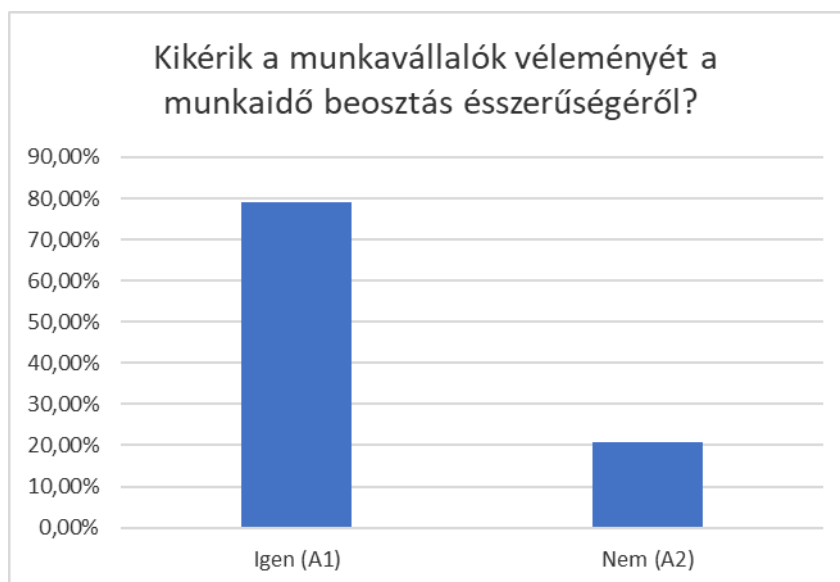
208. számú grafikon

A munkáltatók 83,33%-a lehetővé teszi, hogy a munkavállalók váltogatni tudják azt, hogy állva vagy ülve végezzék a munkájukat, csupán 16,67%-ban nincs erre lehetőség (209. számú grafikon).



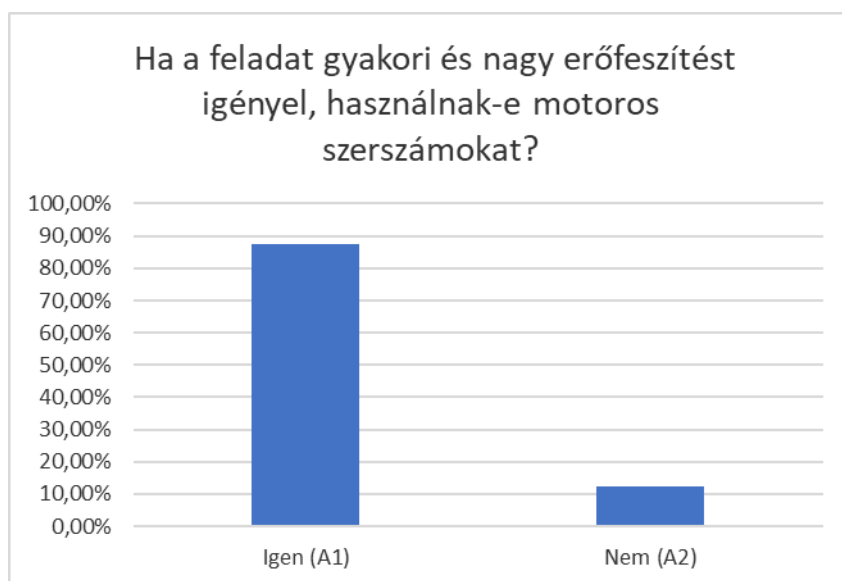
209. számú grafikon

Az esetek 79,17%-ában a munkavállalók kikérik a munkavállalók véleményét a munkaidő-beosztás ésszerűségéről, 20,83%-ban nem (210. számú grafikon).



210. számú grafikon

Ha a feladat gyakori és nagy erőfeszítést igényel, motoros szerszámok használatát is biztosítja a munkáltatók 87,50%-a, csupán 12,50%-ban nincs erre lehetőség (211. számú grafikon).



211. számú grafikon

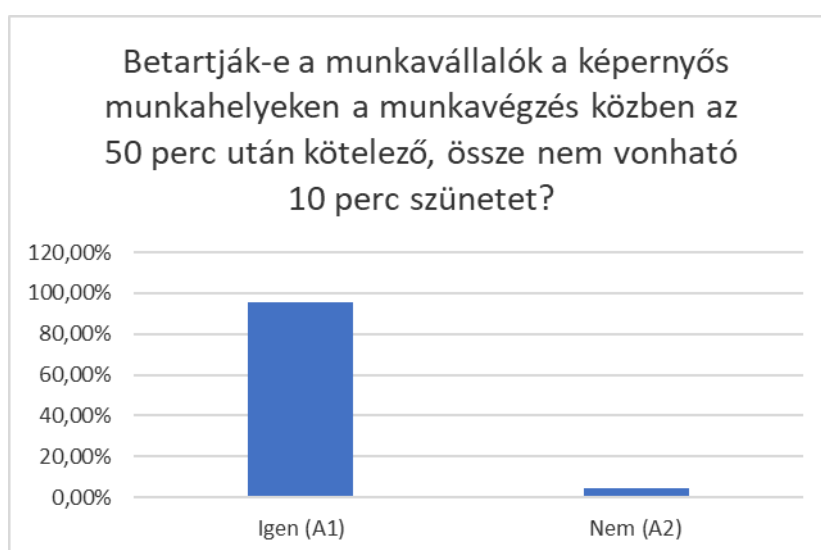
A munkáltatók nehéz munkavégzés esetén 70,83%-ban a munkavállalóknak hosszabb szünetet iktatnak be, nincs rotálásra lehetőség, de a nehéz terhek emelésekor 70,83%-ban biztosított a könnyebb fizikai munkával történő váltakozó megterhelés (212. számú grafikon).



212. számú grafikon

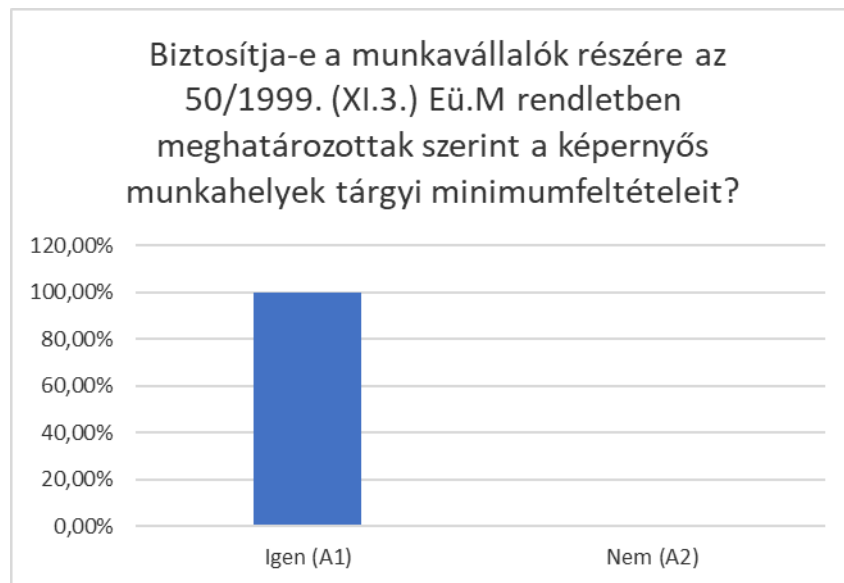
Mindez azt jelenti, hogy jól kihasználják azokat a lehetőségeket, amelyek segítségével az ilyen irányú kockázatokat jelentősen lehetne csökkenteni, olyan intézkedésekkel, mint a munkahely „idősbaráttá” alakítása (világítás, hőmérséklet, zaj, rezgés, munkaruházat, iroda/munkahelység kialakítása); hosszabb pihenőidő beiktatásával tudják biztosítani, hogy a munkavállalók váltogatni tudják az állva vagy ülve történő munkavégzést; és kikérlik a munkavállalók véleményét a munkaidő-beosztás észszerűsítéséről.

Az esetek 95,83%-ában *a munkáltatók betartják/betartatják a munkavállalók a képernyős munkahelyeken a munkavégzés közben az 50 perc után kötelező, össze nem vonható 10 perces szünetet, ez csupán 4,17%-ban nem történik meg (213. számú grafikon).*



213. számú grafikon

A munkáltatók 100%-ban biztosítják a munkavállalók részére az 50/1999. (XI.3.) Eü.M rendeletben meghatározottak szerint a képernyős munkahelyek tárgyi minimumfeltételeit (214. számú grafikon).



214. számú grafikon

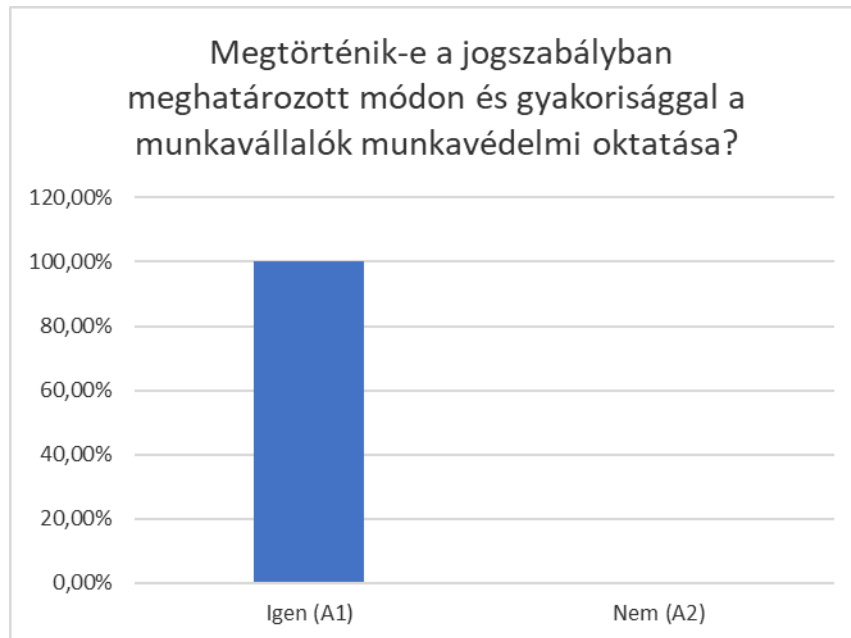
A munkavállalókat 100%-ban tájékoztatják a munkáltatók a munkahelyi kockázatokról (lásd a 215. számú grafikont).



215. számú grafikon

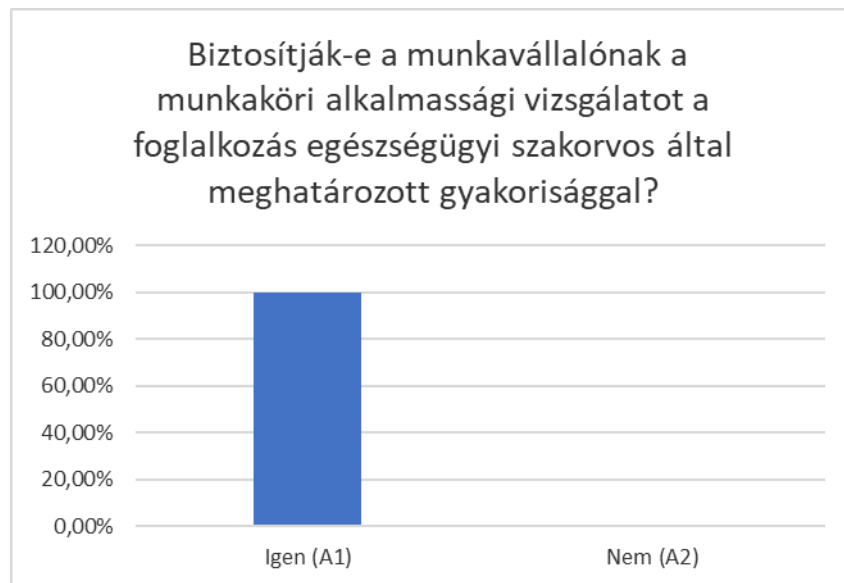
A munkavállalók munkavédelmi oktatása alapvető feltétele a kockázatok megismertetésének, ezért is rendelkezik a jogszabály arról, hogy milyen módon és gyakorisággal kell az

oktatásnak megtörténnie. A válaszadók szerint a munkavállalók munkavédelmi oktatása jogszabályban meghatározott módon és gyakorisággal, 100%-ban megtörténik (216. számú grafikon).



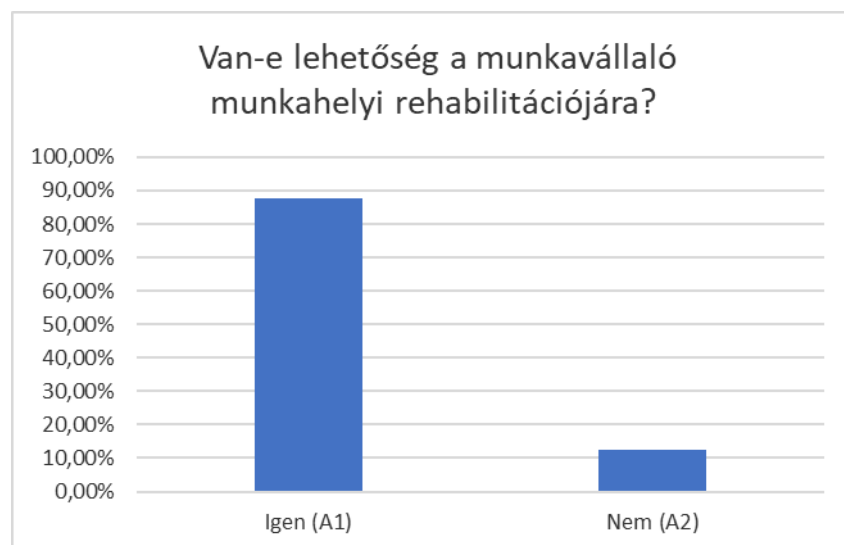
216. számú grafikon

Az idősödő munkavállalók esetén kiemelt figyelmet kell fordítani a munkaköri alkalmassági vizsgálatokra, különös tekintettel a megterhelésre/igénybevételre, az életkori sajátosságokat is figyelembe véve. A törvényi előírásokon túl ezért is lényeges, hogy *biztosítsák a munkavállalónak a munkaköri alkalmassági vizsgálatokat a foglalkozás-egészségügyi szakorvos által meghatározott gyakorisággal. A válaszadók szerint a munkavállalók 100%-ban biztosítják a munkavállalóknak a munkaköri alkalmassági vizsgálatot a foglalkozás-egészségügyi szakorvos által meghatározott gyakorisággal (217. számú grafikon).*



217. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy *van-e lehetőség munkahelyi rehabilitációra?* - a munkáltatók 87,50%-a igennel válaszolt, csak az esetek 12,50%-ában *nincs erre lehetőség* (218. számú grafikon).



218. számú grafikon

Az idősödő munkavállalók fokozott sérülékenysége miatt fontos, hogy *van-e lehetőség a munkavállalók munkahelyi rehabilitációjára*, vagyis a tercier prevencióra. A munkáltatók válasza szerint 29,17%-ban *fizikai aktivitásra*, 33,33%-ban *stresszkezelésre*, 4,17%-ban *táplálkozási tanácsokra*, 45,83%-ban *a dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról való*

leszoktatásra és 79,17%-ban általános oktatásra van lehetőség a munkavállalók egészségfejlesztése keretében (219. számú grafikon).



219. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem volt.

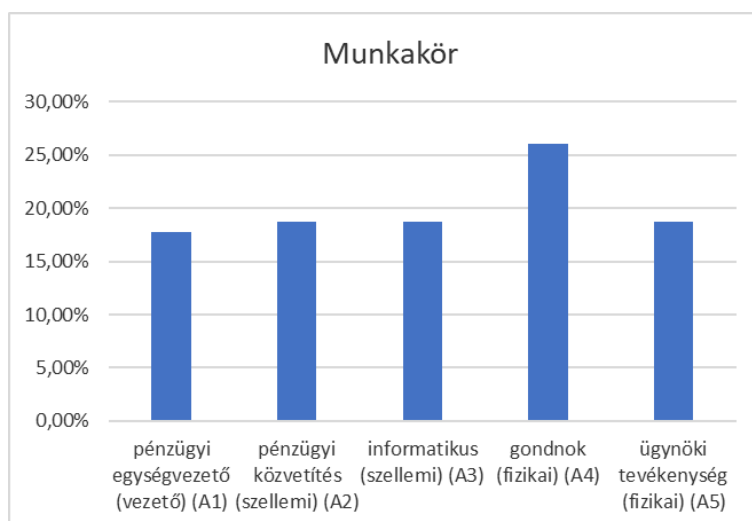
Összegezve a munkáltatóknak az *idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok* kezelésére hozott intézkedéseket, a válaszok alapján **erősségnek** tekinthető, hogy a munkáltatók minden esetben készítene kockázatelemzést. A felmérés során feltárt kockázatokról 100%-ban tájékoztatják a munkavállalókat, aminek része a munkavédelmi oktatás is, ez is 100%-ban teljesül, és ez erősíti az elsődleges megelőzés hatékonyságát. A tercier prevenció is jelen van, tekintettel arra, hogy az esetek csaknem 87,50%-ában nyilatkoztak úgy a válaszadók, hogy munkahelyi rehabilitációra is van lehetőség, ami az idősödő munkavállalók esetében kiemelt jelentőséggel bír. A szabályok következetes betartása is erőssége az adott területnek, hiszen 100%-ban biztosítják a munkavállalónak a munkaköri alkalmassági vizsgálatokat a foglalkozás-egészségügyi szakorvos által meghatározott gyakorisággal. Erősségnek tekinthető, hogy a kockázatelemzés 95,83%-ban kitér az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatokra, valamint az egészségi állapotára is, azaz a munkavállalót érő antropometriai sajátosságok, életkorból adódó kockázatok, krónikus megbetegedések stb. megjelennek. A munkáltatók többségének (95,83%) van átfogó munkahelyi egészségügyi stratégiája, ezért több olyan eszköz nem kerül felhasználásra, amelyek a kockázatkezelést hatékonyabbá tehetnék. A gyengeségek közül

azonban több is egyben **lehetőségként** kezelhető. Így egy átfogó egészségügyi stratégia jelentősen növelhetné a megelőzés eszköztárának felhasználását, valamint tervezhetővé tehetné azokat az intézkedéseket, melyek csökkenthetnék/megszüntethetnék az egészségkárosító kockázatokat. A munkahelyi egészségfejlesztés beépítése ebbe a stratégiába, az eszközök teljes tárházának felhasználása (fizikai aktivitás, táplálkozás, stresszoldás, addikciók elleni programok, oktatás stb.) jelentősen erősítenék a primer és secunder prevenciót. A munkahelyi rehabilitáció kiszélesítése, mint a tercier prevenció egyik fontos eszköze, az idősödő munkavállalók munkába való visszatérését lerövidíthetné, ami a táppénzes napok számának a csökkenését is eredményezné. Ezek az intézkedések nem csak az idősödő munkavállaló munkaképességének megőrzését jelenthetnék, hanem az aktív életkor meghosszabbításához is hozzájárulnának, ami mind népegészségügyi, mind nemzetgazdasági szempontból igen nagy jelentőségű. A **veszélyét** a megvalósíthatóságnak két problémában is látom: egyfelől a munkahelyi egészségfejlesztés anyagi kiadásait az állam nem téríti meg a munkáltatónak, s noha ennek nemzetgazdasági és népegészségügyi haszna egyaránt van, magasabb adóval terheli azt, másfelől, a szakma a munkahelyi egészségfejlesztésnek nem szentel kellő teret, vagy, mert a rendelési időn túl nem jut ideje ilyen tevékenységre, vagy azért, mert a munkáltató, az előbb említett ok miatt, nem segíti ilyen irányú tevékenységét. Ezek megszüntetése csak a jogszabályok módosításával érhető el.

18. Kérdőív munkavállalóknak az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérésére

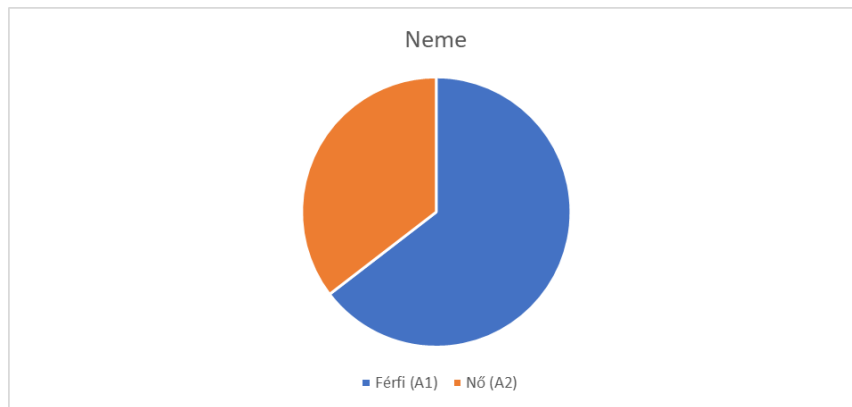
Az egyének a kor előrehaladtával egyre különbözőbbek lesznek egymástól, így nem helyes a korosodás sztereotípiájáról beszélni, az egyénre szabott kockázatelemzés ezekben az esetekben különösen jelentős. A sérülékenységek nem csak az életkorból, hanem a nemekből is adódhatnak, ezért lényeges ismerni ennek arányát is.

A megkérdezettek a következő munkakörökben dolgoznak: pénzügyi egységvezető (vezető) 17,71%, pénzügyi közvetítés (szellemi) 18,75%, informatikus (szellemi) 18,75%, gondnok (fizikai) 26,04%, ügynöki tevékenység (fizikai) 18,75% (220. számú grafikon).



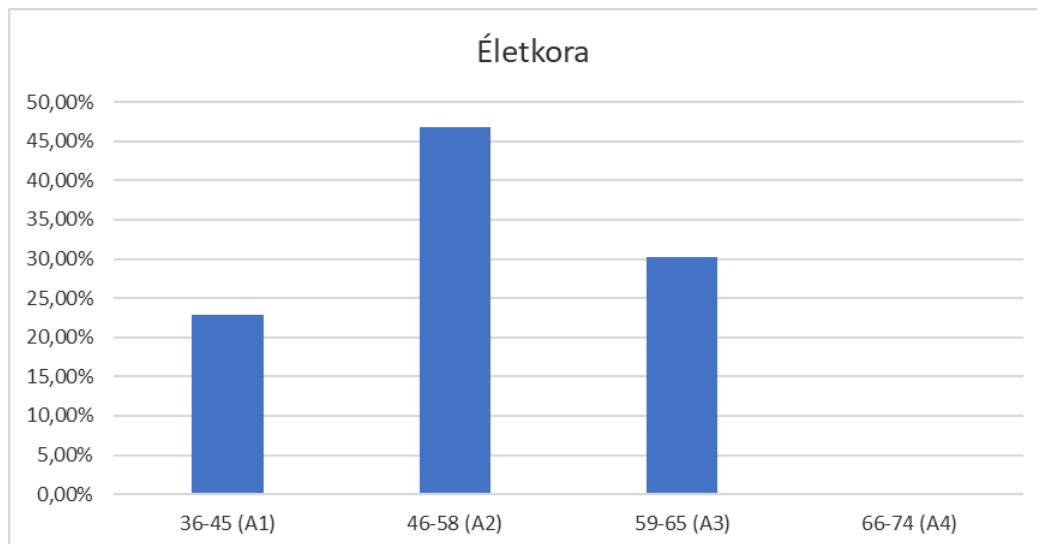
220. számú grafikon

A megkérdezettek nemek szerinti megoszlását tekintve: 64,58%-a férfi, 35,42%-a nő (221. számú grafikon).



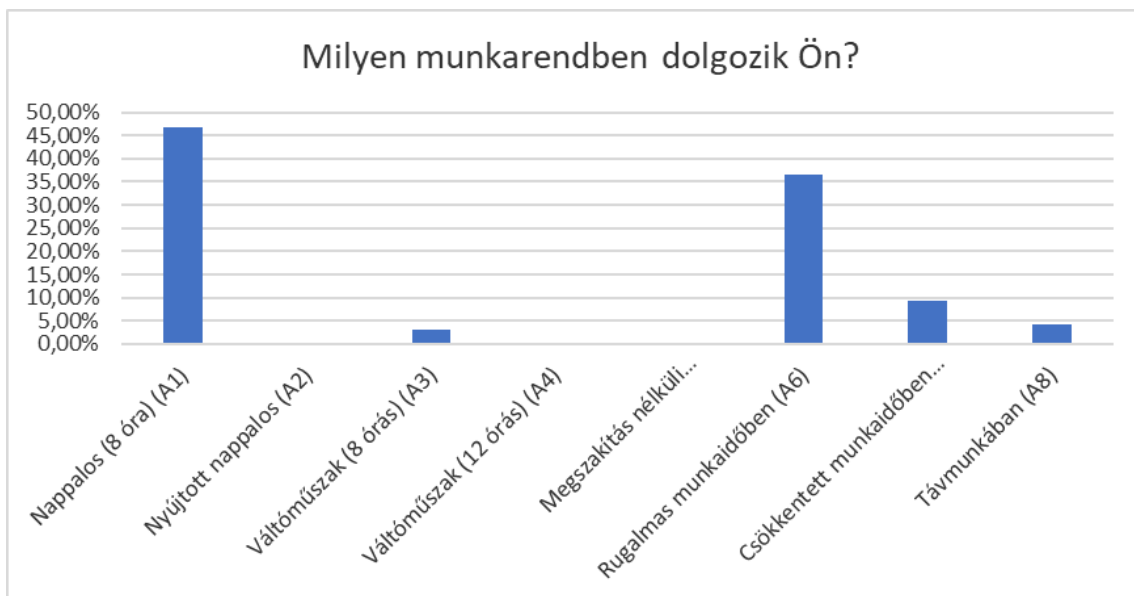
221. számú grafikon

Életkor szerinti megoszlását tekintve, a 36–45 év közötti életkor 22,92%, a 46–58 év közötti életkor 46,88%, az 59–65 év közötti életkor 30,21%, a 66–74 év közötti életkor 0% (lásd a 222. számú grafikon).



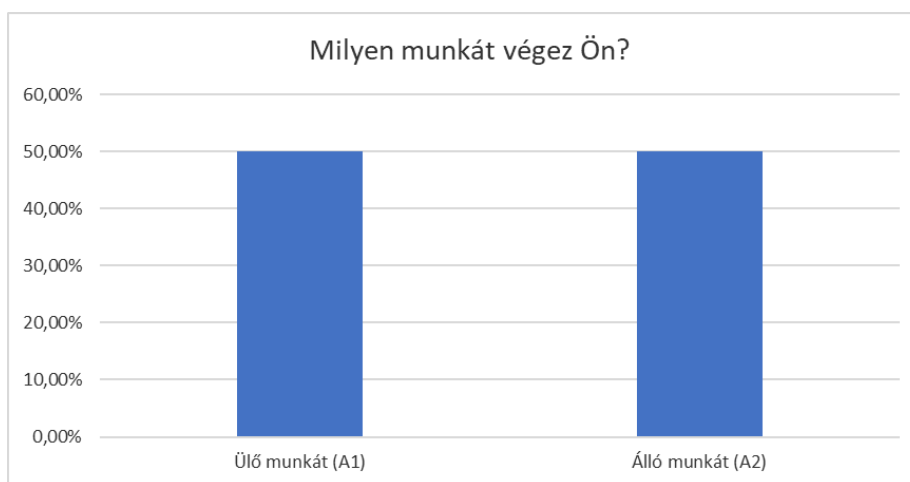
222. számú grafikon

A munkarendet tekintve, nappalos (8 óra) munkarendben a megkérdezettek 46,88%-a, nappalos nyújtott műszakban 0%-a, váltóműszakban (8 órás) 3,13%-a, váltóműszakban (12 órás) 0%-a, megszakítás nélkül 0%-a, rugalmas munkaidőben 36,46%-a, csökkentett munkaidőben 9,38%-a dolgozik, távmunkát végez 4,17% (223. számú grafikon).



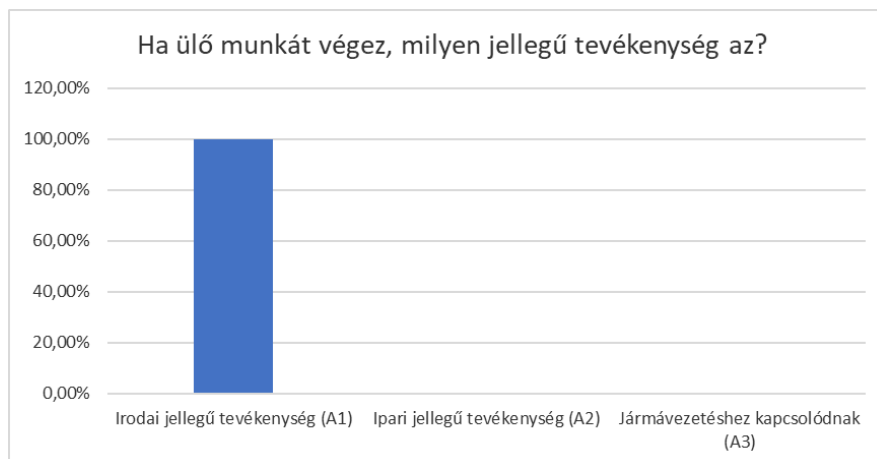
223. számú grafikon

Ülőmunkát a megkérdezettek 50%-a, állómunkát 50%-a végez (224. számú grafikon).



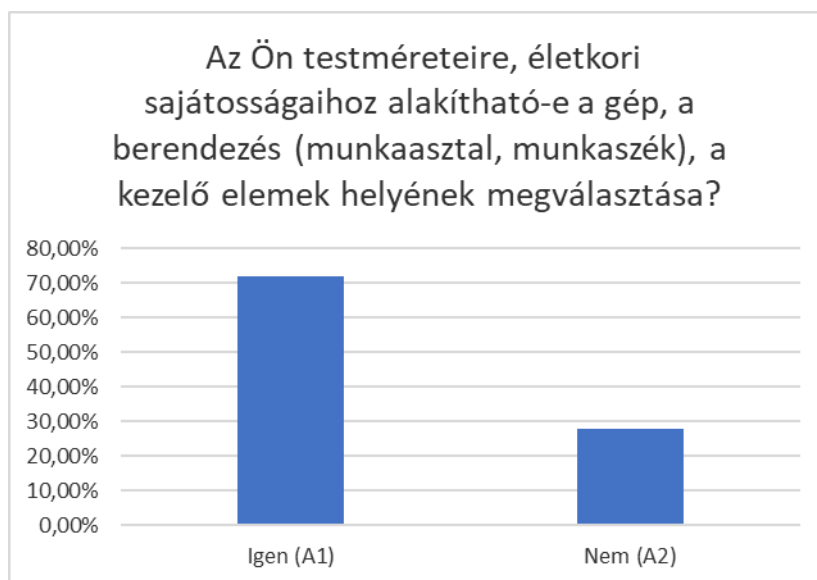
224. számú grafikon

Az ülőmunkát végzők közül *irodai jellegű tevékenységet* 100%, *ipari jellegűt* 0%, *járművezetéshez kapcsolódót* 0% folytat (225. számú grafikon).



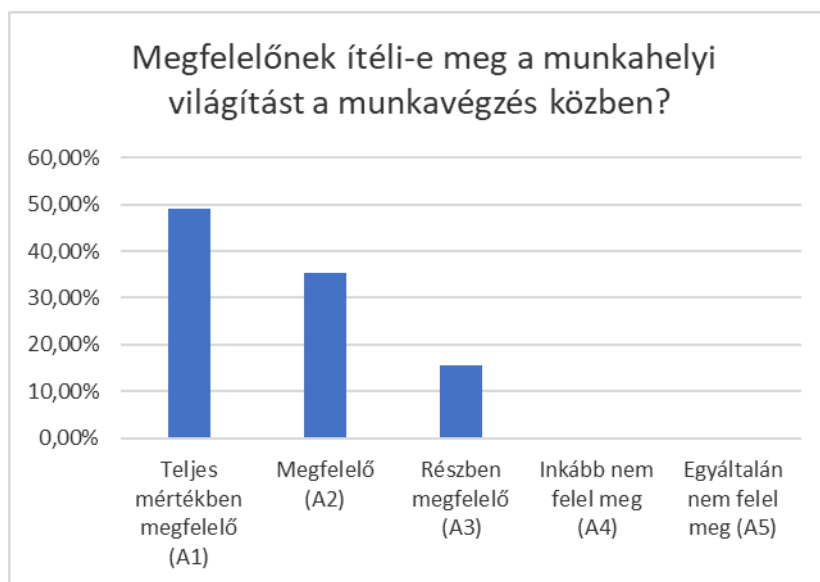
225. számú grafikon

Az idősödő munkavállalók esetében az izomerő csökkenése, a reakcióidő megváltozása miatt még inkább érvényesülnie kell azoknak az ergonómiai követelményeknek, amelyek az életkorból adódó kockázatokat csökkentik. *A munkavállaló testméreteire, életkori sajátosságaihoz alakítható gépek, berendezések (munkaasztal, munkaszék), a kezelő elemek helyének megválasztása* jelentősen csökkentheti a kockázatokat, a megkérdezettek 71,88%-a esetén a testméreteinek, életkori sajátosságainak megfelelően alakítható a gép, munkaberendezés (szék, asztal), az eszközkezelő elemek helye, 28,12%-a esetén *nem* (226. számú grafikon).



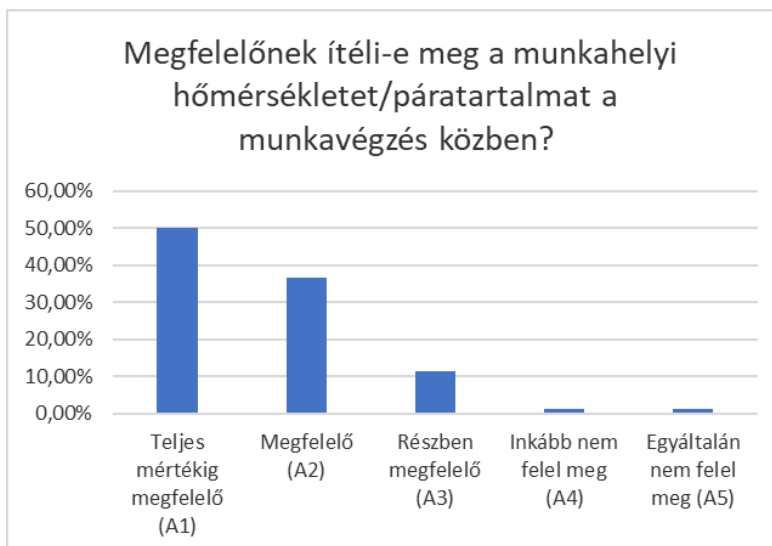
226. számú grafikon

Az idősödő munkavállalóknál a kor előrehaladtával megváltozik a látás, hallás, tapintás. A megfelelő munkahelyi világítás a munkavégzés közben feltétele a munkateljesítmény megtartásának, a balesetek megelőzésének. A válaszadók 48,96%-ban teljes mértékben megfelelőnek találták a munkahelyi világítást, 35,42%-ban megfelelőnek, 15,63%-a részben megfelelőnek tartja (227. számú grafikon).



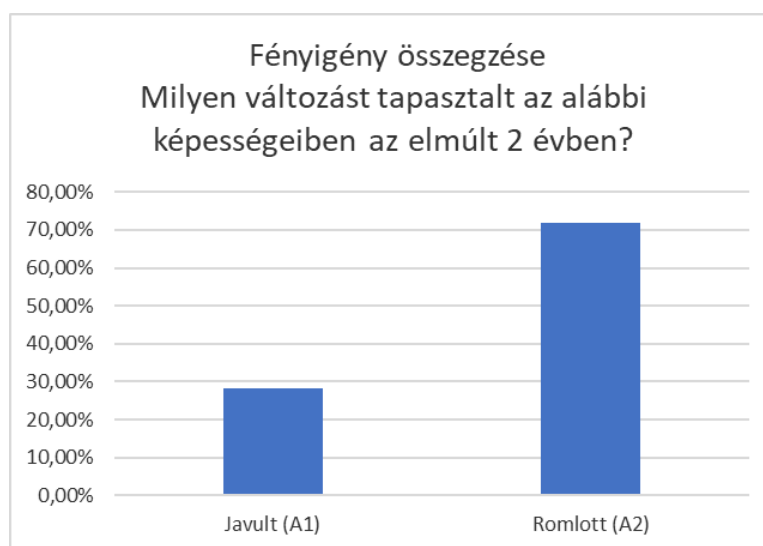
227. számú grafikon

A Megfelelőnek ítéli-e meg a munkahelyi hőmérsékletet/páratartalmat a munkavégzés közben? kérdésre a válaszok az alábbiak: 50,00%-a szerint teljes mértékben megfelelő, 36,46%-a megfelelő, 11,46%-a részben megfelelő, 1,04%-a inkább nem megfelelő, 1,04%-a egyáltalán nem megfelelő (228. számú grafikon).



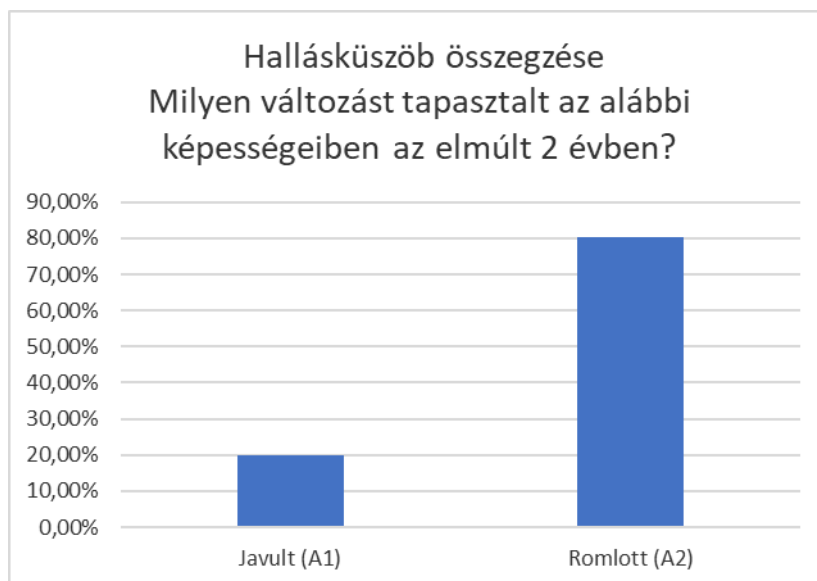
228. számú grafikon

Az élettani tartalékok csökkenése az idősödő személyt sokkal sérülékenyebbé tesz, ezért is fontos, hogy a munkavállaló ismerje saját képességeit és fogadja el a korlátait, mert ez az egészségkárosodás és a munkahelyi balesetek megelőzésének fontos lehetősége. Ezért kérdeztük meg a munkavállalókat, hogy *milyen változást tapasztalt az alábbi képességeiben az elmúlt 2 évben a fényigény területén*: 28,13%-a szerint javult, 71,88%-a szerint romlott (229. számú grafikon).



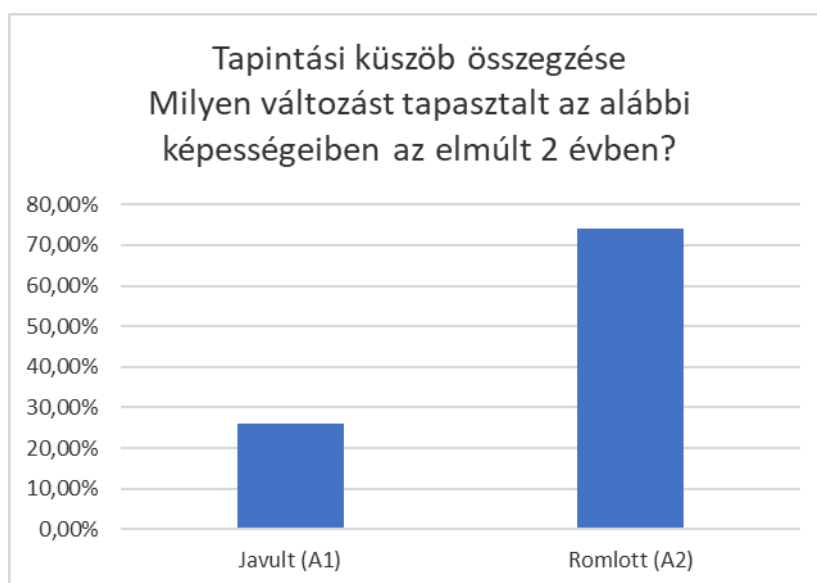
229. számú grafikon

A hallásküszőb javult a válaszadók 19,79%-a szerint, romlott 80,21%-a szerint (230. számú grafikon).



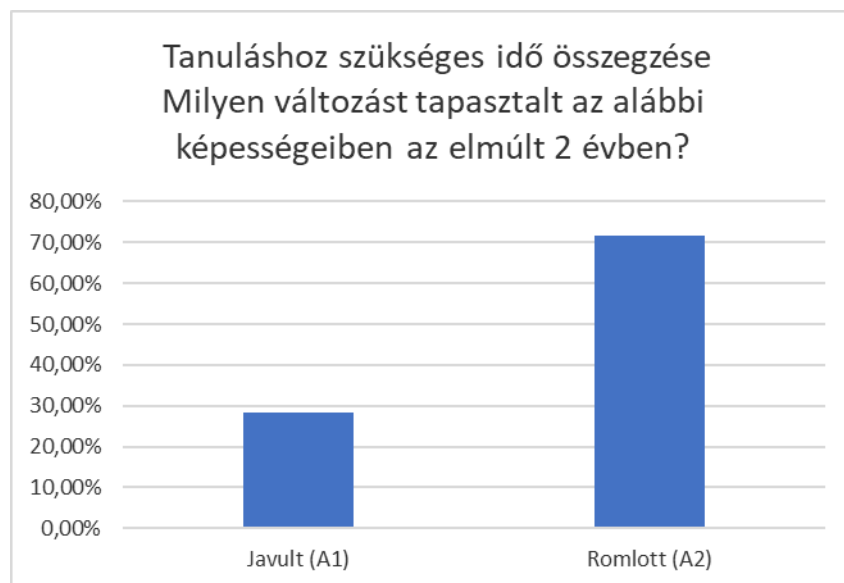
230. számú grafikon

A tapintási küszöb javult a válaszadók 26,04%-ánál, romlott 73,96%-ánál (231. számú grafikon).



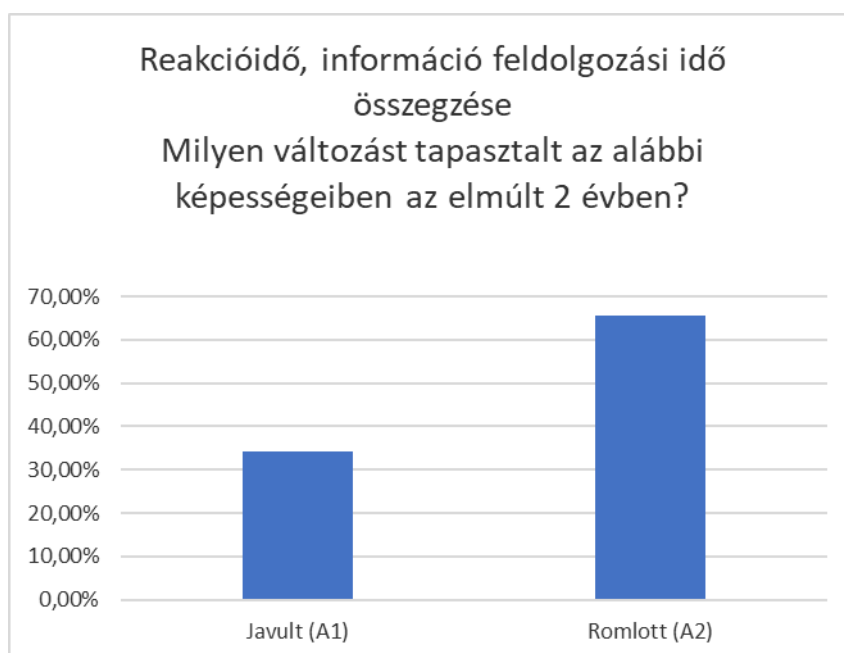
231. számú grafikon

A tanuláshoz szükséges idő az esetek 33,33%-ában javult, 66,67%-ában pedig romlott (232. számú grafikon).



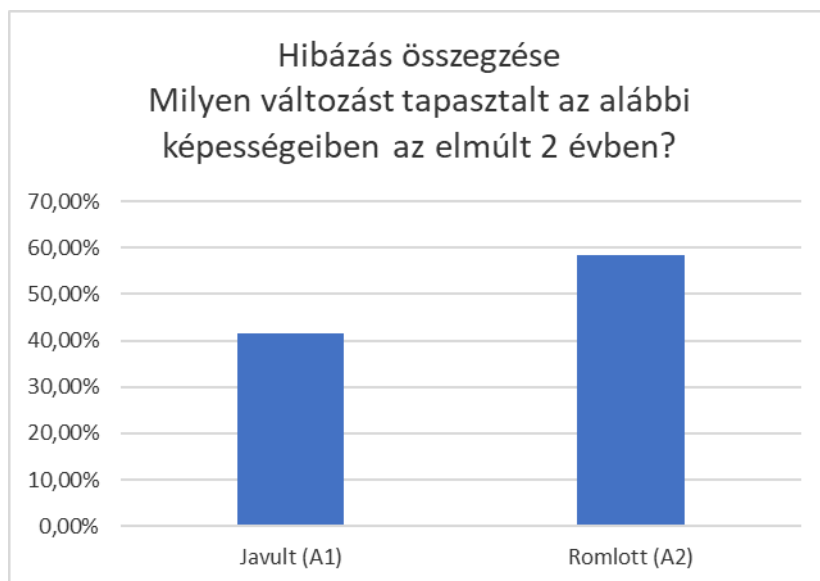
232. számú grafikon

A reakcióidő, információ feldolgozási idő a válaszadók 34,38%-ában javult, 65,62%-ában romlott (233. számú grafikon).



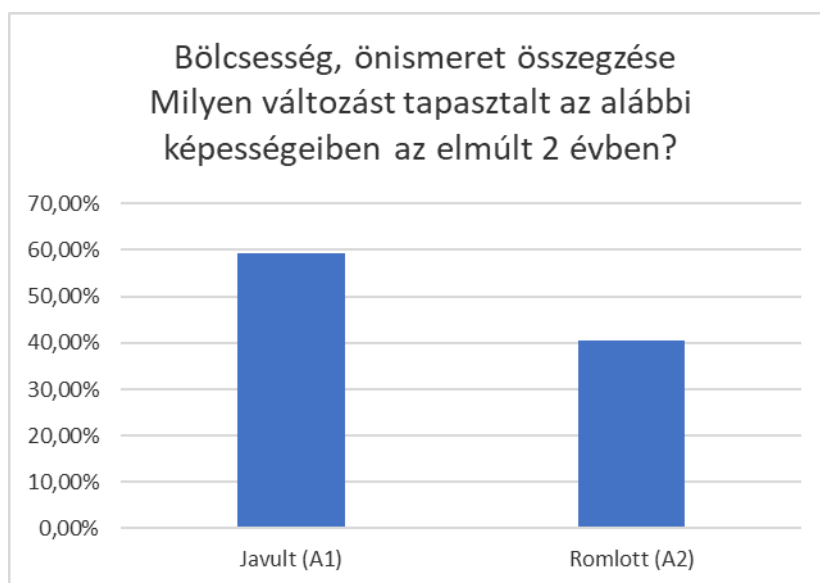
233. számú grafikon

A hibázás tekintetében a válaszadók 41,68%-ánál javulás, 58,32%-ánál romlás mutatkozott (234. számú grafikon).



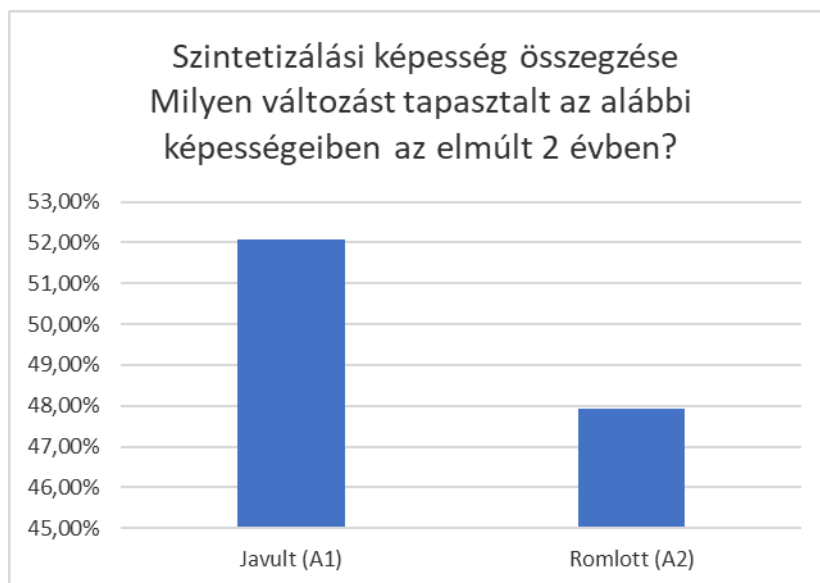
234. számú grafikon

A bölcsesség, önismeret a megkérdezettek szerint 59,38%-ban javult, 40,62%-ban romlott (235. számú grafikon).



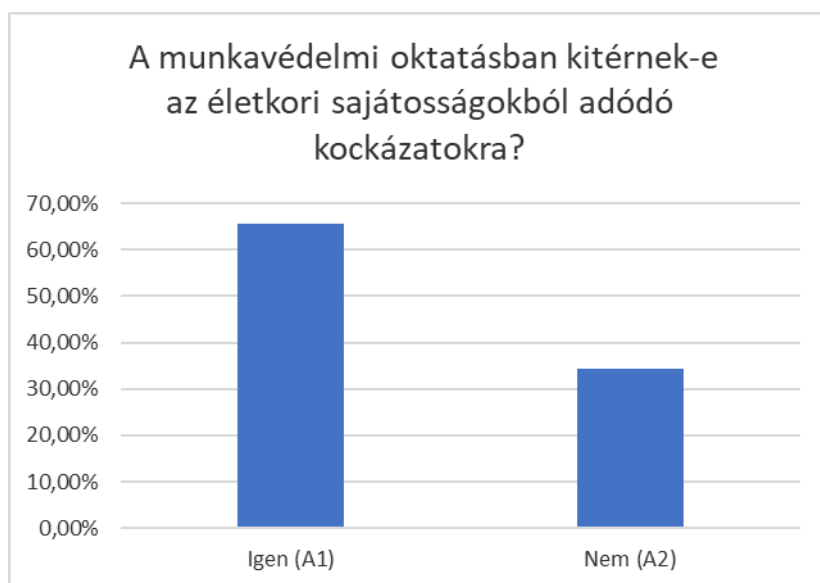
235. számú grafikon

A szintetizálási képesség a válaszadók 52,08%-ánál javult, 47,92%-ánál viszont romlott (236. számú grafikon).



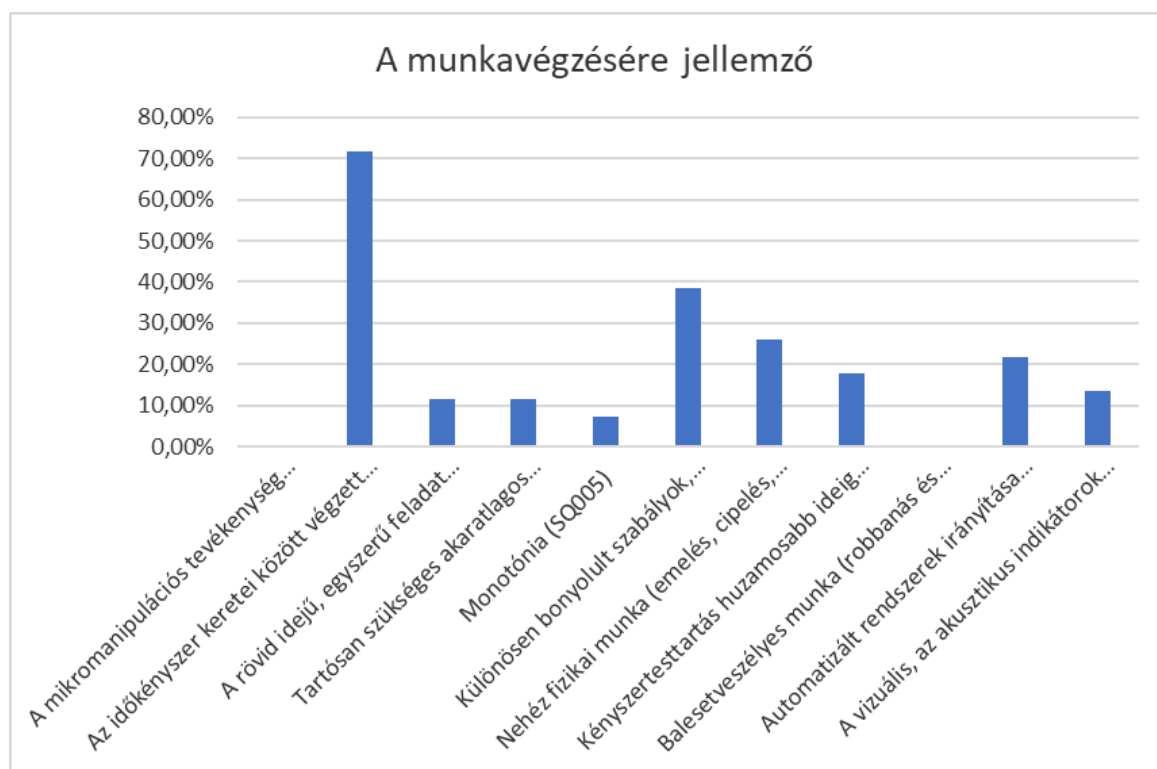
236. számú grafikon

„A munkavédelmi oktatásban kitértek-e az életkori sajátosságokból adódó kockázatokra?”
kérdésünkre 65,63%-ban igen, 34,37%-ban nem volt a felelet (237. számú grafikon).



237. számú grafikon

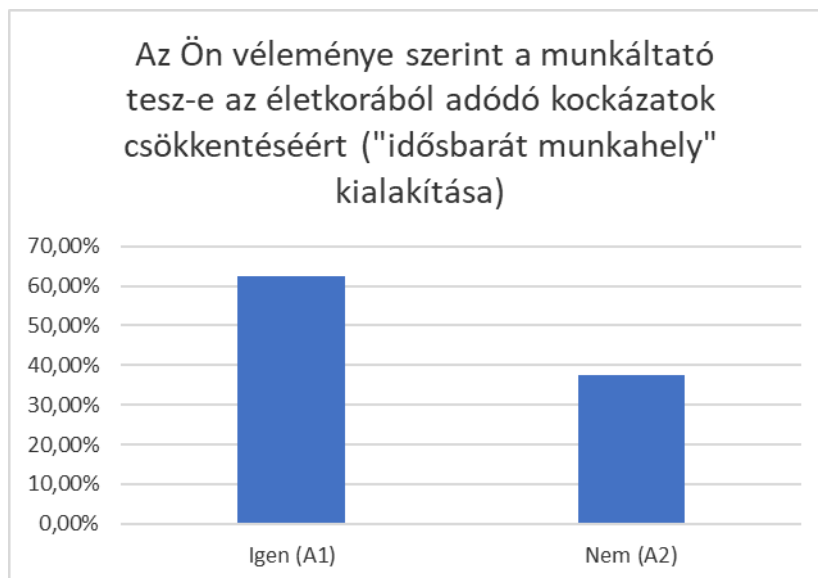
A megkérdezettek munkavégzésére jellemző (több jó válasz van): a mikrómanipulációs tevékenység 0%-ban, az időkényszer keretei között végzett tevékenység 71,88%-ban, a rövid idejű, egyszerű feladat változtatás nélküli állandó ismétlésével végzett tevékenység 11,46%-ban, tartósan szükséges akaratlagos figyelemmel végzett tevékenység 11,46%-ban, a monotonia 7,29%-ban, különösen bonyolult szabályok, utasítások alapján végzett tevékenység 38,54%-ban, nehéz fizikai munka (emelés, cipelés, tolás, húzás) 26,04%-ban, kényszerserttartás huzamosabb ideig végzett tevékenység (guggolás, hajlás, térdepelés stb.) 17,71% -ban, balesetveszélyes munka (robbanás és tűzveszély, leesés veszélye stb.) 0%-ban, automatizált rendszerek irányítása 21,88%-ban, a vizuális, az akusztikus indikátorok vagy ezek kombinációinak a működtetése 13,53 %-ban jellemzi a munkavállalók tevékenységét (238. számú grafikon).



238

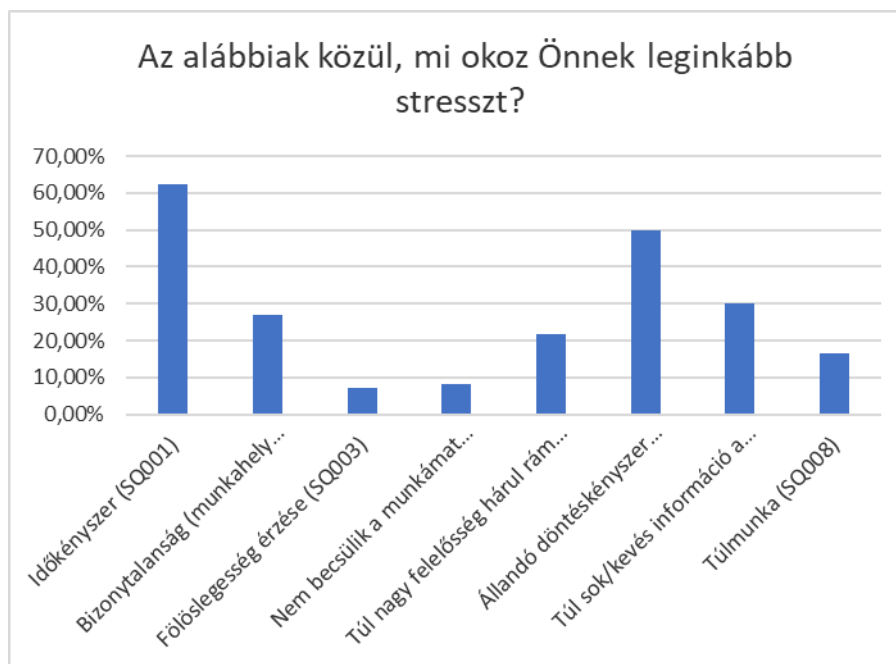
. számú grafikon

Rákérdeztünk, arra is, hogy az idősödő munkavállalók véleménye szerint a munkáltató tesz-e az életkorából adódó kockázatok csökkentéséért („idősbarát munkahely” kialakítása). A válaszadók 62,50%-a szerint igen, 37,50%-a szerint nem (239. számú grafikon).



239. számú grafikon

A stressz jelenlétét a munkavégzés során a megkérdezettek az alábbiakban jelölték meg: időkenyyszer 62,50%-ban, bizonytalanság (munkahely elvesztése, betegségek stb.) 27,80%-ban, fölöslegesség érzése 7,29%-ban, nem becsülik a munkájukat 8,33%-ban, túl nagy felelősség hárul rájuk (anyagiakért és emberekért) 21,88%-ban, állandó döntéskényszer 50,00%-ban, túl sok/kevés információ a munkával kapcsolatosan 30,21%-ban, túlmunka 16,67%-ban szerepelt a válaszokban (240. számú grafikon).



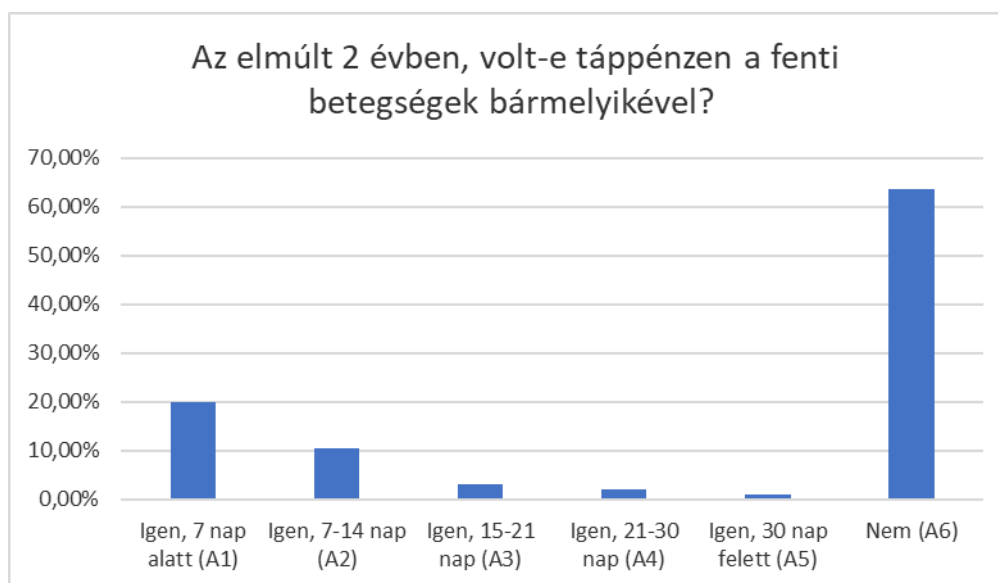
240. számú grafikon

A megkérdezetteket az alábbi megbetegedések az utóbbi 3 évben milyen gyakorisággal érték el (több válasz is lehetséges): depresszió, szorongás, alvászavar 15,63%-ban, magas vérnyomás 50,00%-ban, koszorúér betegség 2,08%-ban, agyi keringési betegség (stroke) 0%-ban, cukorbetegség 16,67%-ban, emésztőszervi megbetegedések (gyomorégés, gyomorfekély stb.) 23,96%-ban, mozgásszervi betegségek (gerincbetegségek, végtagok betegsége stb.) 31,25%-ban, daganatos megbetegedés 2,08%-ban (241. számú grafikon).



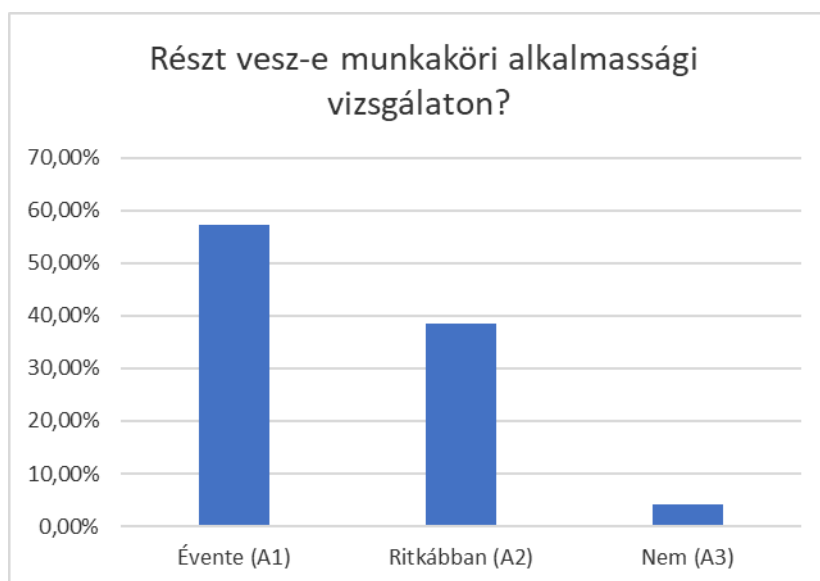
241. számú grafikon

Arra kérdésre, hogy *Az elmúlt 2 évben volt-e táppénzen a fenti betegségek bármelyikével?* - az esetek 19,79%-ában 7 nap alatt, 10,42%-ban 7–14 napig, 3,13%-ban 15–21 napig, 2,08%-ban 21–30 napig, 1,04%-ban 30 nap felett és 63,54%-ban nem volt táppénzen (242. számú grafikon).



242. számú grafikon

Munkaköri alkalmassági vizsgálaton évente vesz részt a megkérdezetteknek 57,29%-a, a 38,54%-a ritkábban és 4,17%-a egyáltalán nem vesz részt (243. számú grafikon).



243. számú grafikon

A munkáltató munkahelyi egészségfejlesztést biztosít, amiből a fizikai aktivitásra vonatkozó tevékenység 19,79%, stresszkezelés 52,08%, a táplálkozási tanácsadás 44,79%, a dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról leszoktató programok 21,88%, illetve 5,21% szerint nem biztosítanak ilyen programokat (244. számú grafikon).



244. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem volt.

Összegezve a munkavállalók válaszait, az idősödő munkavállalók esetében **erősségeként** értékeljük, hogy az idősödő munkavállalók 57,29%-a évente vesz részt *munkaköri alkalmassági vizsgálaton*, amikor az életkorral összefüggő növekvő és csökkenő képességek megítélése mellett lehetőség van a megterhelés/igénybevétel függvényében elbírálni a munkavállalók munkaköri alkalmasságát, meghatározni azokat a feltételeket, amelyek mellett az idősödő munkavállalók egészségük károsodása nélkül végezhetik a munkájukat. A primer és secunder prevenció a munkaköri alkalmassági vizsgálatok során nem csak a foglalkozási megbetegedések, hanem a sorsszerű betegségek korai diagnosztizálására is alkalmasak, melynek *népegészségügyi jelentősége* van. A felmérésekből az is kiderült, hogy az idősödő munkavállalók tisztában vannak a képességeikkel, melyek a felméréseink alapján, megfelelnek a hazai és nemzetközi adatoknak. A válaszadók véleménye alapján a megkérdezettek 66,67%-a esetén a testméreteinek, életkori sajátosságainak megfelelően alakítható a gép, munkaberendezés (szék, asztal), eszközkezelő elemek helye, de más területen viszont elmaradás tapasztalható. A **gyengeségek** közé tartozik, hogy az *életkorból adódó kockázatok csökkentéséért az „idősbarát munkahely”* kialakítása a munkahelyek egy részében elmarad, a munkavédelmi oktatásban is csak 65,63%-ban térnek ki az életkorból

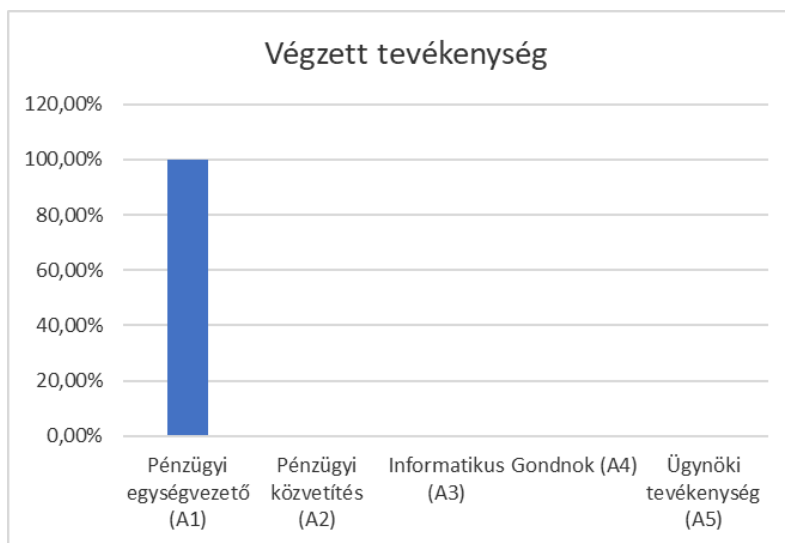
adódó kockázatok ismertetésére, noha a munkáltatónak felelőssége és kötelessége megteremteni azokat a munkafeltételeket, amelyek mellett az idősödő munkavállalót a legkisebb megterhelés éri.

Bár erősségnek tekinthető, hogy a *munkahelyi egészségfejlesztés* jelen van, és van az életkor sajátosságainak megfelelő, célzott oktatás, program, itt is lehetőség van a bővítésre, például fontos a fizikai aktivitás megőrzése, itt ez csupán 19,79%-ban van jelen. Gyengeségnek tekinthető, hogy nem használják ki azokat a lehetőségeket, amelyek alkalmasak az idősödő munkavállalók aktivitásának megőrzésére. A gyengeségek azonban egyben **lehetőséget** is jelentenek. Az *idősbarát munkahelyek* megteremtése nem csak kötelezettség, hanem egyben lehetőség is, aminek nagy előnye, hogy rövid idő szükséges a beilleszkedéshez, a termelékenység nő, a csökkent megterhelés kevesebb megbetegedést eredményez (a munkából kiesett napok száma csökken), ezen túl lehetőséget is jelent a szakmai fejlődéshez, ezzel is plusz motivációt biztosítva a munkavállalónak. A munkahelyi egészségfejlesztés minden korosztályban, de az idősödő munkavállalók esetében különösen, kiváló eszköz a munkaképesség megtartására, azoknak a készségeknek a fejlesztésére, melyek az életkorral változnak.

19. A munkáltatók vezetői, menedzserek pszichoszociális kockázatainak felmérése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban

A munkahelyek egészségkárosító kockázatainak vizsgálatakor jelentős szerepe van **a pszichoszociális kockázatoknak**. Az egyes munkakörök elemzéséből kitűnik, hogy minden munkakörben jelentős a fokozott pszichés megterhelés, így a vezető beosztásban dolgozóké is. A pszichoszociális kockázatok ismerete, ezek csökkentése/megszüntetése alapvető feladat a munka világában, nem csak azért, mert következményeként sok megbetegedés alakulhat ki, esetleg már létező megbetegedések tüneteinek súlyosbodását, más megbetegedések kialakulásának siettetését okozzák, hanem azért is, mert ennek a kockázatnak a jelenléte jelentősen növelheti a munkabalesetek kialakulását. A munkaköri alkalmassági vizsgálatok keretében fontos az adott kockázatnak kitett munkavállalók körében elvégezni ezeket a vizsgálatokat is. A vizsgálat eredményeinek összesítése jelzi az adott iparágban, jelen esetben

az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban dolgozók körében a pszichoszociális kockázatok mértékét. A bevezetőben kategóriánként néhány jellemzőt kértünk megadni (beosztás, régiség/tapasztalat) az adott munkakörben. Témakörökbe csoportosítva öt-öt kérdést tettünk fel, és végül egy tizenegy kérdésből álló rész található, mintegy összegzésként. A megkérdezettek 100%-ban pénzügyi egységvezető beosztásban dolgoznak, lásd a 245. számú grafikont.



245. számú grafikon

Az egészségkárosító kockázatok hatásait az expozíciós idő is befolyásolja. Ezért kérdeztünk rá arra, hogy a megkérdezett *Hány éve dolgozik ebben a beosztásban?* A válaszadók 2–22 év közti tapasztalattal rendelkeznek (246. számú grafikon).



46. számú grafikon

Feladatkör – szerepzavar (1–5)

1. Tisztában van azzal, mit várnak el Öntől a munkahelyén?

Ennek hiányában a döntések meghozatala elnehezül, distresszt okoz, mint ahogy azt a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 5. számú melléklete tartalmazza, felsorolva azokat a tevékenységeket, amelyek a fokozott pszichés terheléssel járnak, vagyis a döntés szükségessége a nehezen áttekinthető helyzetben, melyet a 247. számú grafikon mutatja.



247. számú grafikon

2. Tudja, hogyan végezze el a munkáját?

A különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért, valamint a döntés szükségessége bonyolult szabályok, összefüggések, utasítások alapján nagy körültekintést igényelnek (248. számú grafikon).



248. számú grafikon

3. Tisztában van-e a kötelességeivel és a felelősségeivel?

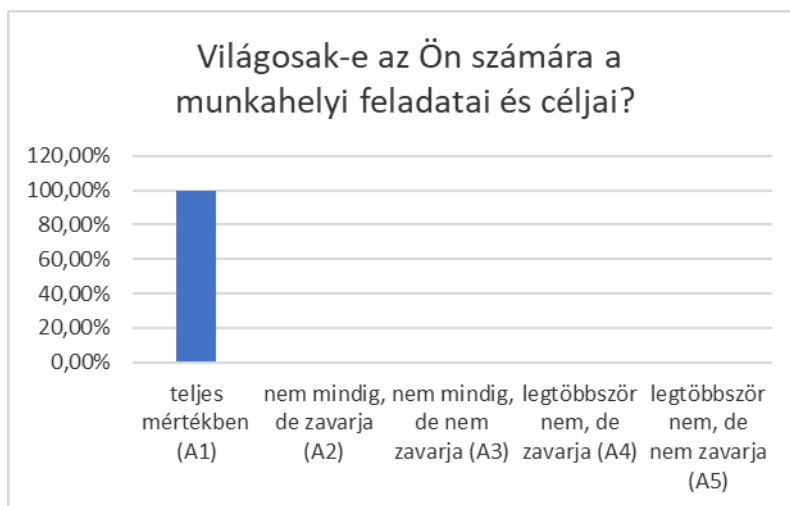
Az emberekkel való foglalkozás kötelezettsége konfliktusveszélyes helyzetben – 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 6. számú melléklete, mely a pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalókat, mint a gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjei – fokozott pszichés kockázatot jelent (249. számú grafikon).



249. számú grafikon

4. Világosak-e az Ön számára munkahelyi részlegének feladatai és céljai?

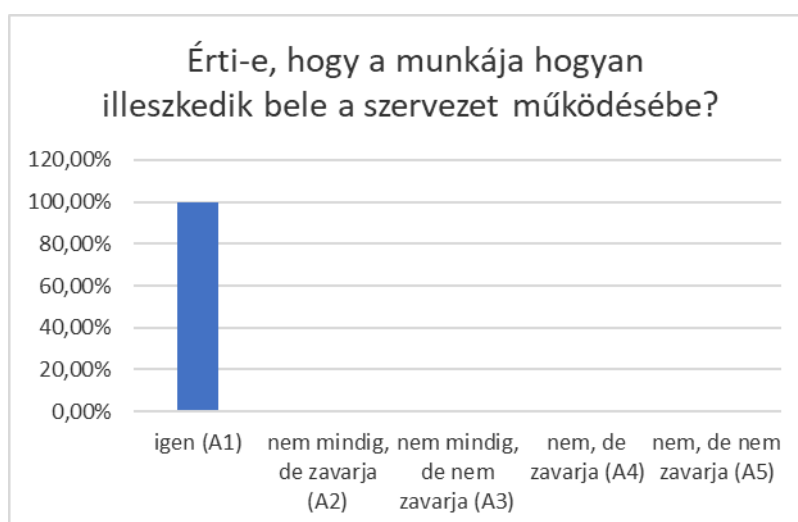
A döntés szükségessége nehezen áttekinthető helyzetben vagy új helyzetekben, egymást gyorsan követő problémákban a fokozott pszichés megterhelés jelenléte, ha nem látja át a munkahelyi részlegének feladatait és céljait (250. számú grafikon)



250. számú grafikon

5. Érti-e, hogy a munkája hogyan illeszkedik bele a szervezet működésébe?

Igen választ 100%-a adott (251. számú grafikon)



251. számú grafikon

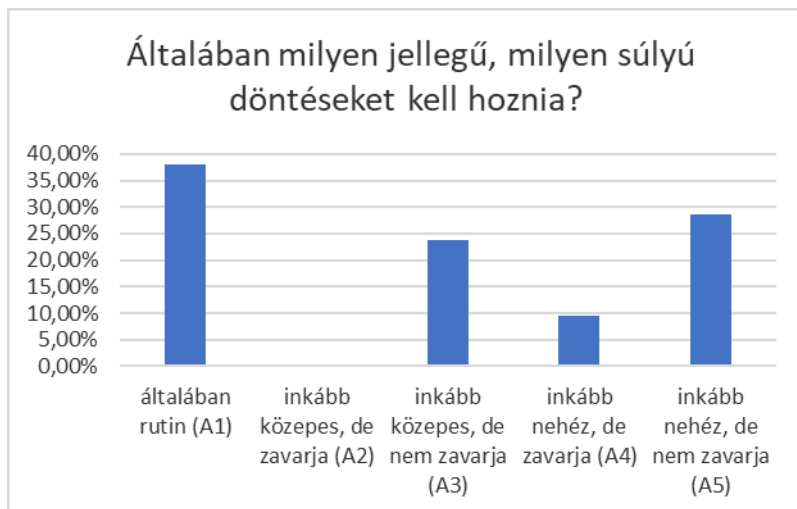
Feladatkör – szerepzavar (1–5) pontszámának átlaga 1,0 és ez igen alacsony pszichés kockázatot jelent.

Pszichés/mentális megterhelés (6–10)

6. Általában milyen jellegű, milyen súlyú döntéseket kell hoznia?

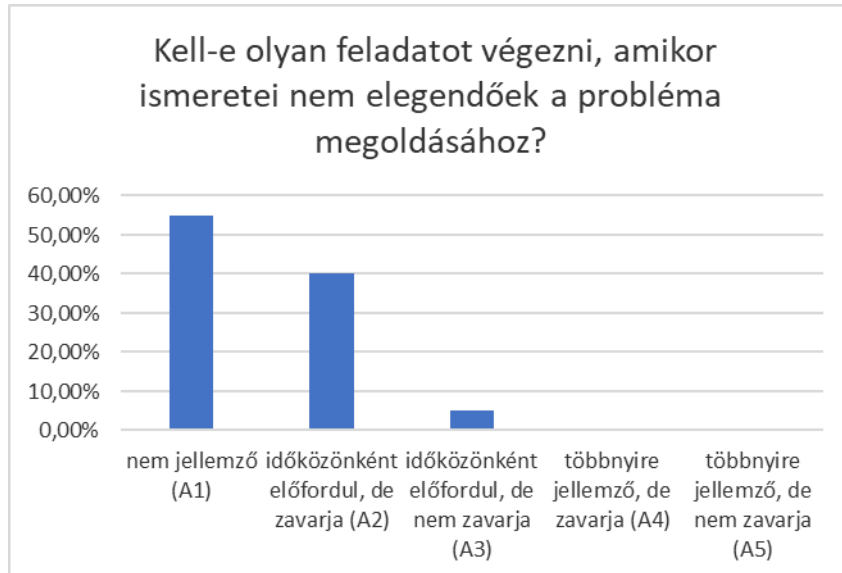
Döntés szükségessége a nehezen áttekinthető helyzetben, új helyzetekben, hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján, bonyolult szabályok, összefüggések

utasítások alapján, egymást gyorsan követő problémákban, ezek mind fokozott kockázatot jelentenek (252. számú grafikon).



252. számú grafikon

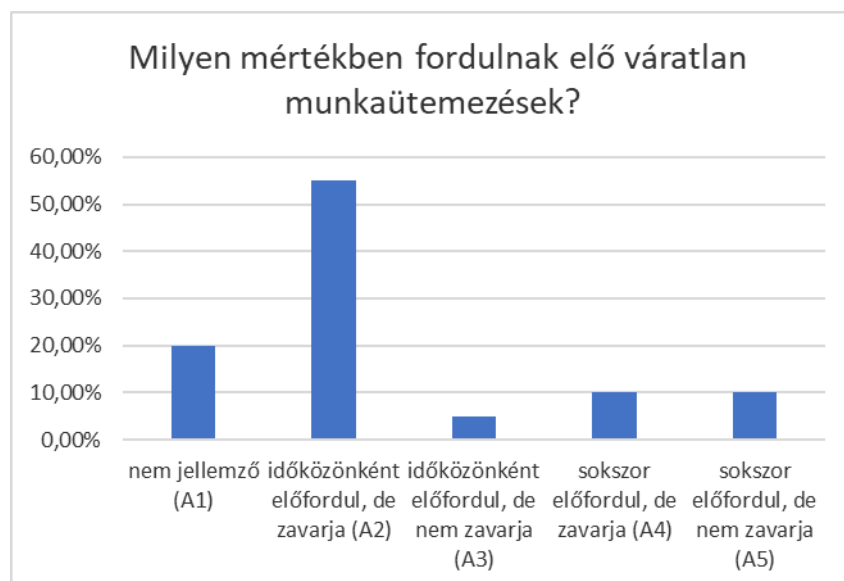
7. Kell-e olyan feladatot végezni, amikor ismeretei nem elegendők a probléma megoldásához?
A döntés szükségessége hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján, a fokozott pszichés kockázatok okozói (253. számú grafikon)



253. számú grafikon

8. Milyen mértékben fordulnak elő váratlan munkaütemezések?

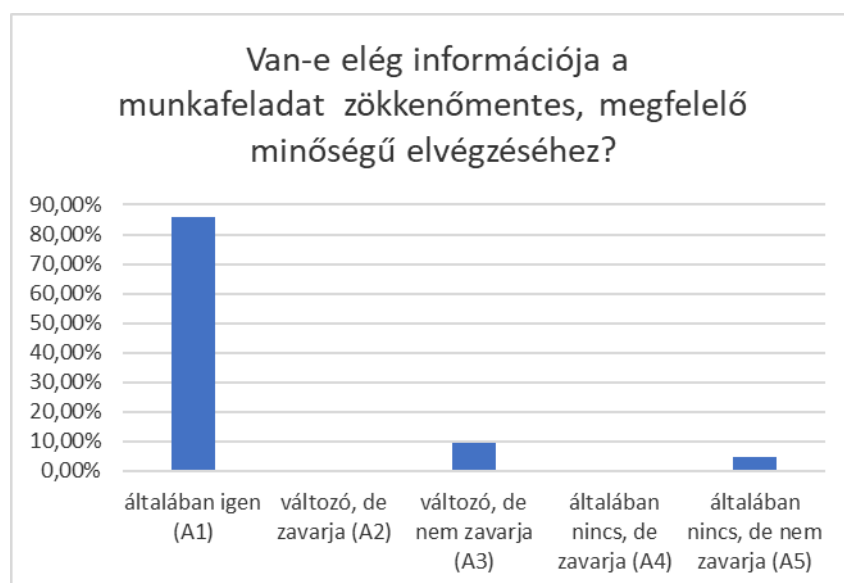
Döntés szükségessége új helyzetekben, egymást gyorsan követő problémákban (254. számú grafikon).



254. számú grafikon

9. Van-e elég információja a munkafeladat zökkenőmentes, megfelelő minőségű elvégzéséhez?

Döntés szükségessége hiányos információk alapján (255 számú grafikon).



255. számú grafikon

10. Mennyire érzi munkahelyét megterhelőnek, stresszesnek? (256. számú grafikon)



256. számú grafikon

Pszichés/mentális megterhelés (6–10) pontjainak átlaga 2,44, ami a közepes terhelést jelenti.

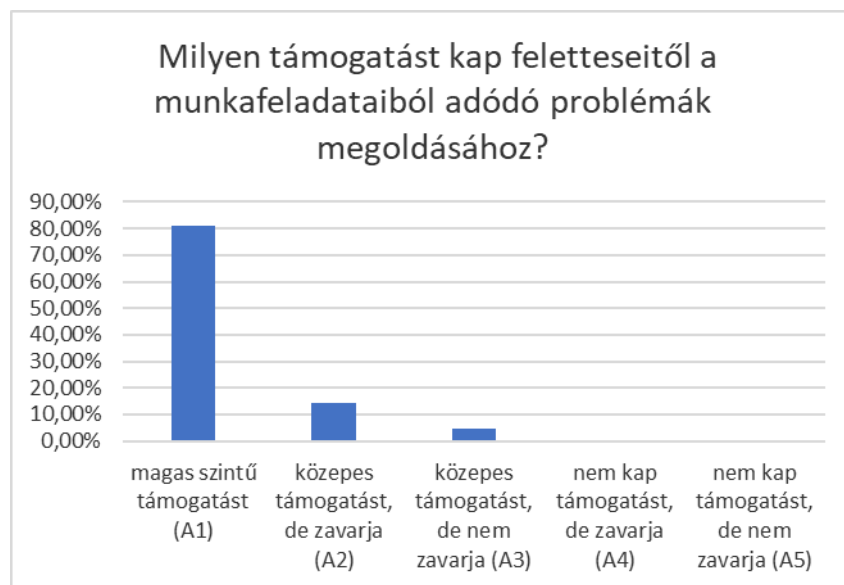
Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15)

11. Kap-e visszajelzést a vezetőjétől munkája minőségéről? (257. számú grafikon)



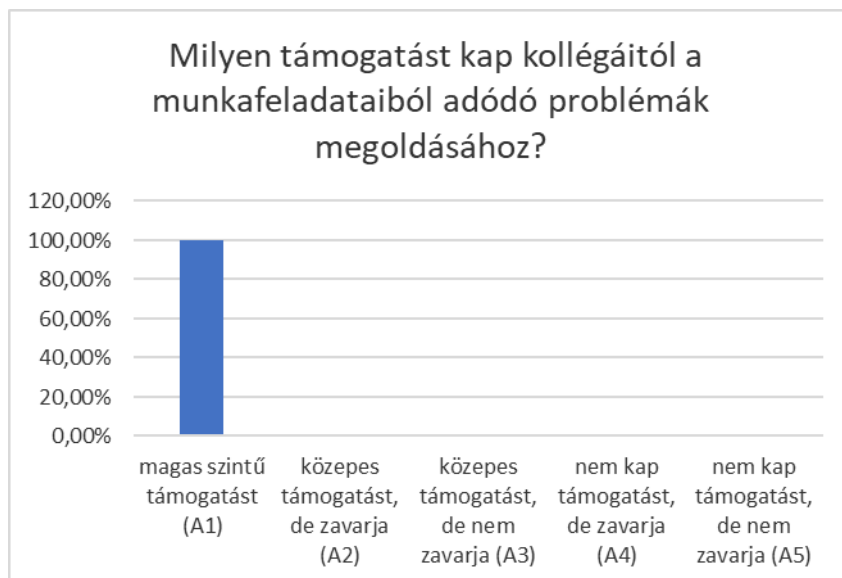
257. számú grafikon

12. Milyen támogatást kap feletteseitől a munkafadataiból adódó problémák megoldásához?
(258. számú grafikon)



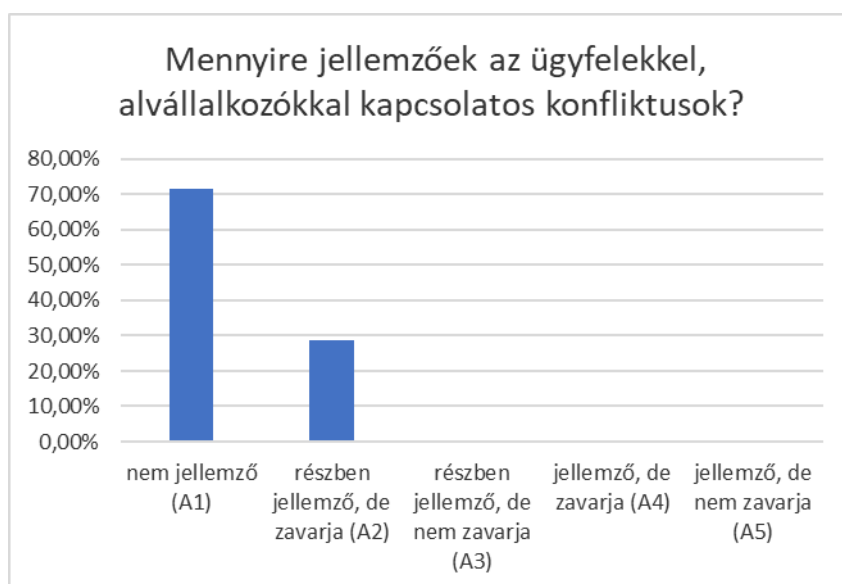
258. számú grafikon

13. Milyen támogatást kap kollégáitól a munkafadataiból adódó problémák megoldásához?
(259. számú grafikon)



259. számú grafikon

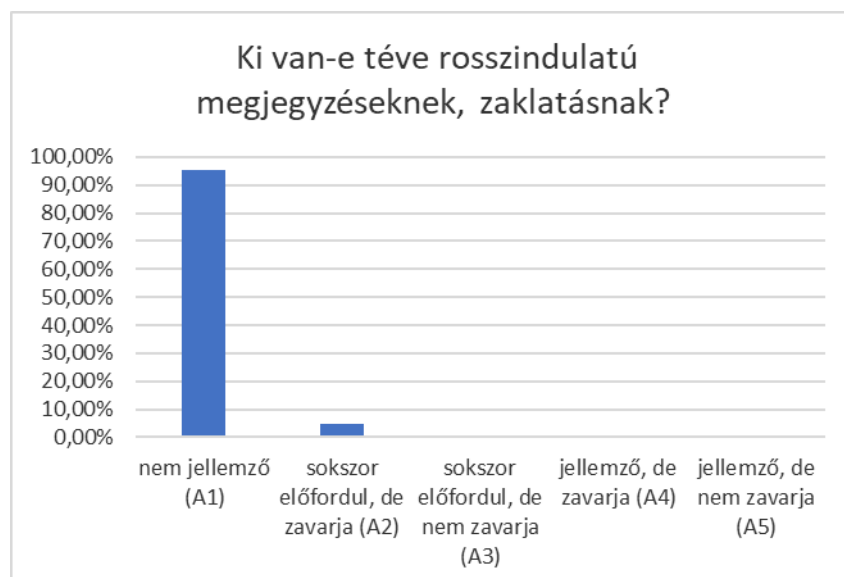
14. Mennyire jellemzők az ügyfelekkel, alvállalkozókkal kapcsolatos konfliktusok? (260. számú grafikon)



260. számú grafikon

15. Ki van-e téve rosszindulatú megjegyzéseknek, zaklatásnak?

Az inzultus leértékelheti a munkateljesítményt, bármivel meg lehet a személyt gyanúsítani, véleménynyilvánítását gátolhatják, értelmetlen feladatra kötelezhetik. Legalább fél éven át, minimum heti egy inzultus jelent egy személy számára pszichoterrort. Munkahelyi előfordulása 5–7% (261. számú grafikon)

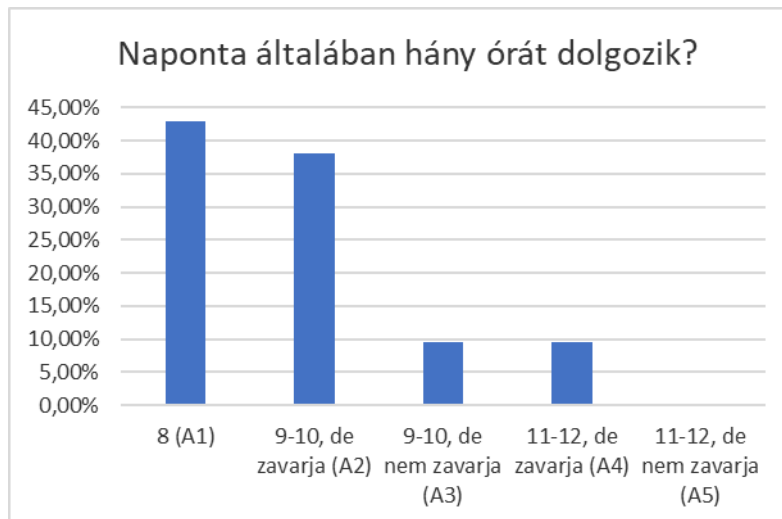


261. számú grafikon

Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15) pontjainak átlaga 1,62, ami alacsony kockázatot jelent.

Fiziológias követelmények (16-20)

16. Naponta általában hány órát dolgozik? (262. számú grafikon)



262. számú grafikon

17. Milyen a mőszakbeosztása?

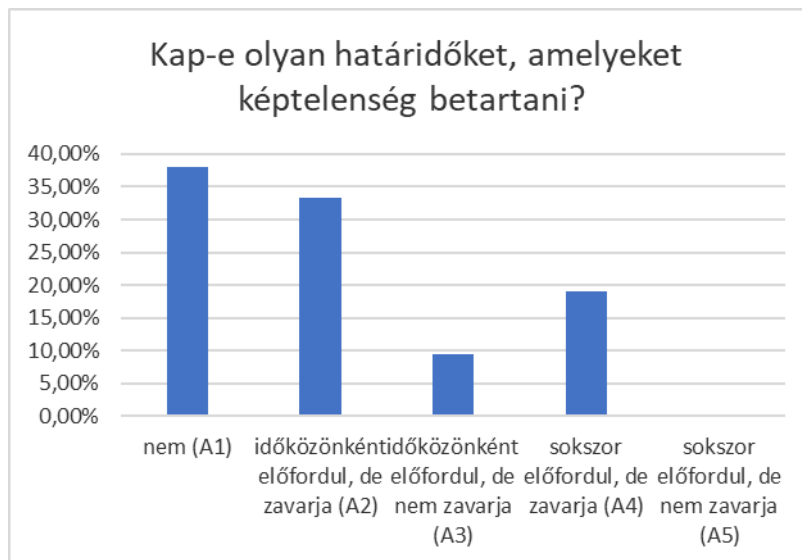
Az idősödő munkavállalók regenerációja miatt nem közömbös a munkaidő hossza, illetve az a tény, hogy folyamatos váltómőszakban dolgozik-e? A 263. számú grafikon jól szemlélteti, hogy zömében (71%) 8 órás munkavégzés történik, csupán 19% dolgozik váltómőszakban és zavarja, míg közel 10% állítja, hogy ugyan két váltásban dolgozik, de ez nem zavarja.



263. számú grafikon

18. Kap-e olyan határidőket, amelyeket képtelenség betartani?

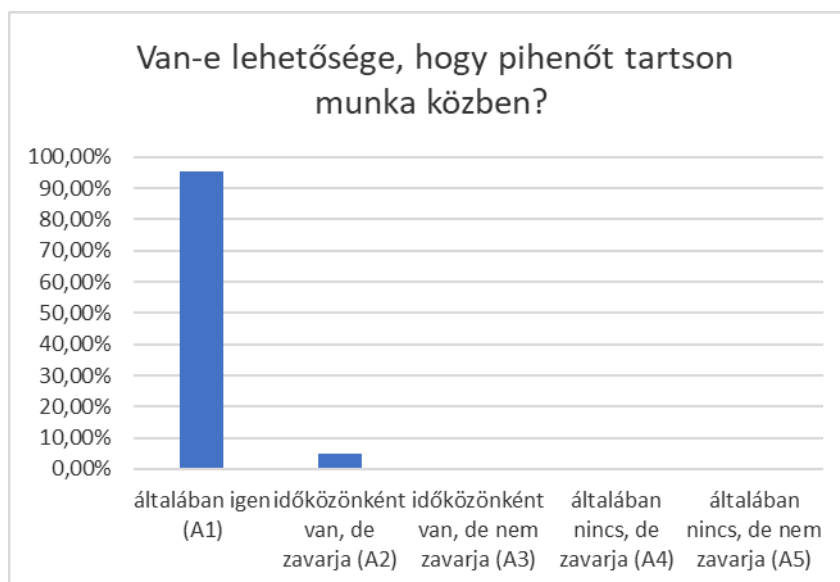
Időkényszer alatt végzett munka, mely csökkenti a munkavállalók teljesítményét és növeli a munkabaleseteket (264. számú grafikon).



264. számú grafikon

19. Van-e lehetősége, hogy pihenőt tartson munka közben?

Az esetek 95%-ában igen a válasz, így az esetek nagy részében megfelelő feltételeket biztosít a munkáltató (265. számú grafikon).



265. számú grafikon

20. Gyakran kell-e időhiány miatt túl intenzíven dolgoznia?

Rutin szellemi munka az időkényszer viszonyai között fokozott pszichés megterhelést jelent.
(266. számú grafikon)



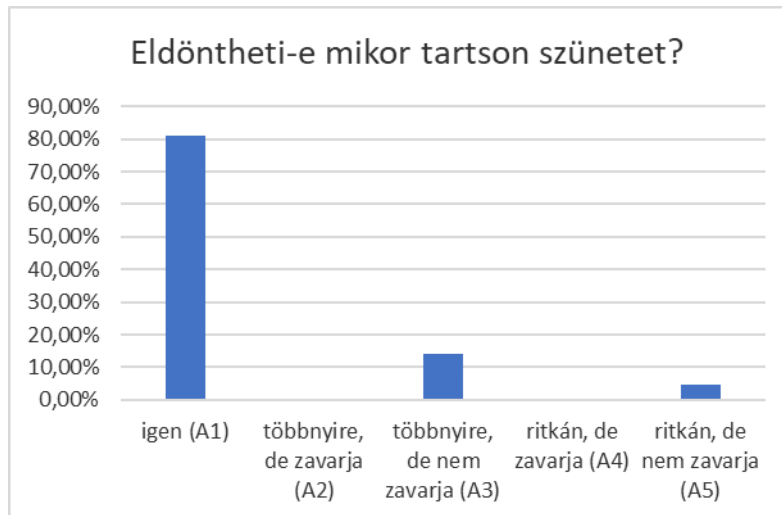
266. számú grafikon

Fiziológiás követelmények (16–20) pontjainak átlaga 2,40, ami alacsony-közepes kockázatot jelent.

Munkaszervezés – kontroll (21–25)

21. Eldöntheti-e, mikor tartson szünetet?

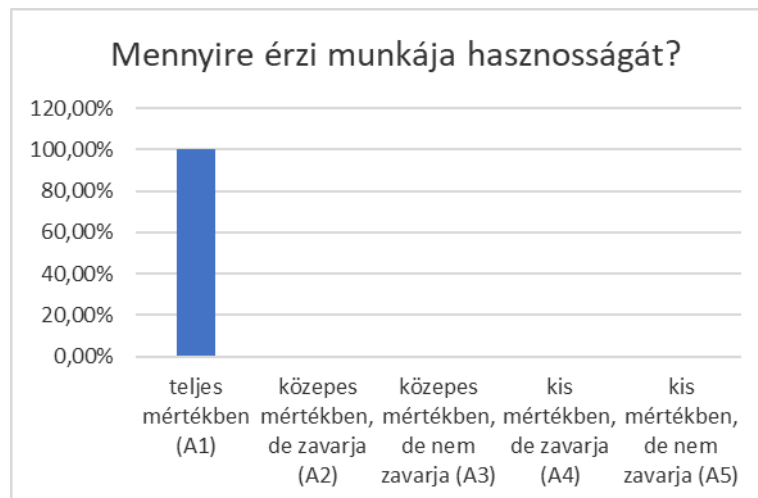
Több mint 80%-a válaszolt *igennel*, ami azt jelenti, hogy zömében segítik az idősödő munkavállalókat (267. számú grafikon).



267. számú grafikon

22. Mennyire érzi munkája hasznosságát?

100%-ban *igen* a válasz, ami azt jelenti, hogy megbecsülik a munkájukat és az így kialakult eustressz pozitívan befolyásolja a teljesítményt, valamint a munkavállaló egészségét (268. számú grafikon).



268. számú grafikon

23. Lehetősége van új dolgokat tanulnia munkája során?

A megújulás lehetősége, az új információk növelik a teljesítményt és a céghez való kötődést, valamint az inventívitást, ami itt 85%-ban van jelen (269. számú grafikon).



269. számú grafikon

24. Megválaszthatja-e hogyan szervezze a munkáját? (270. számú grafikon)



270. számú grafikon

25. Képességeit milyen mértékben tudja kamatoztatni?

88%-ban volt pozitív a válasz, és csak 12% gondolta úgy, hogy képességeit közepes mértékben tudja kamatoztatni, de ezt nem találta zavarónak (271. számú grafikon).



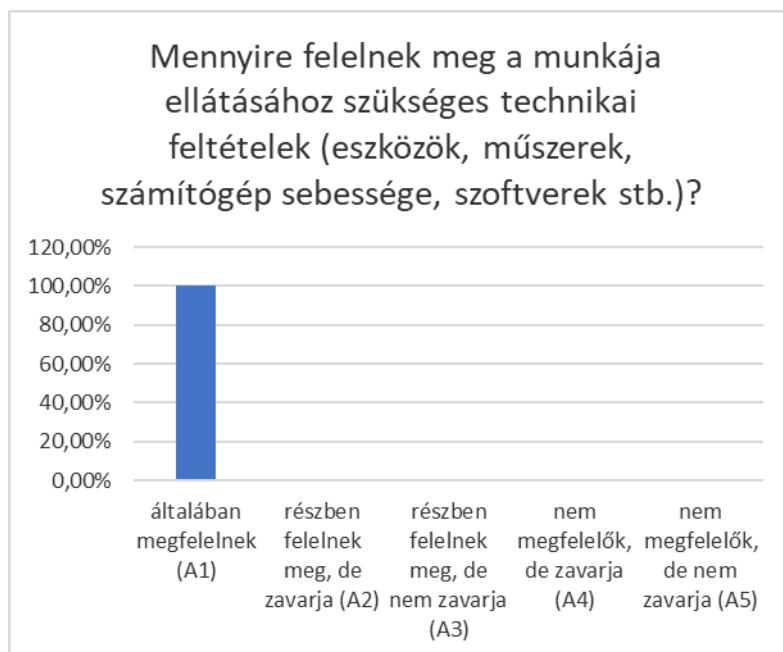
271. számú grafikon

Munkaszervezés – kontroll (21–25) pontjainak átlaga 1,48, ami alacsony kockázatot jelent.

Munkakörnyezet (26–30)

26. Mennyire felelnek meg a munkája ellátásához szükséges technikai feltételek (szerszámok, műszerek, számítógép sebessége, szoftverek stb.)?

A válaszadók 100%-a szerint a munkája ellátásához szükséges technikai feltételekkel rendelkeznek (272. számú grafikon)



272. számú grafikon

27. Mennyire komfortos a munkakörnyezet (pl. zaj, megvilágítás, klíma)?

(273. számú grafikon)



273. számú grafikon

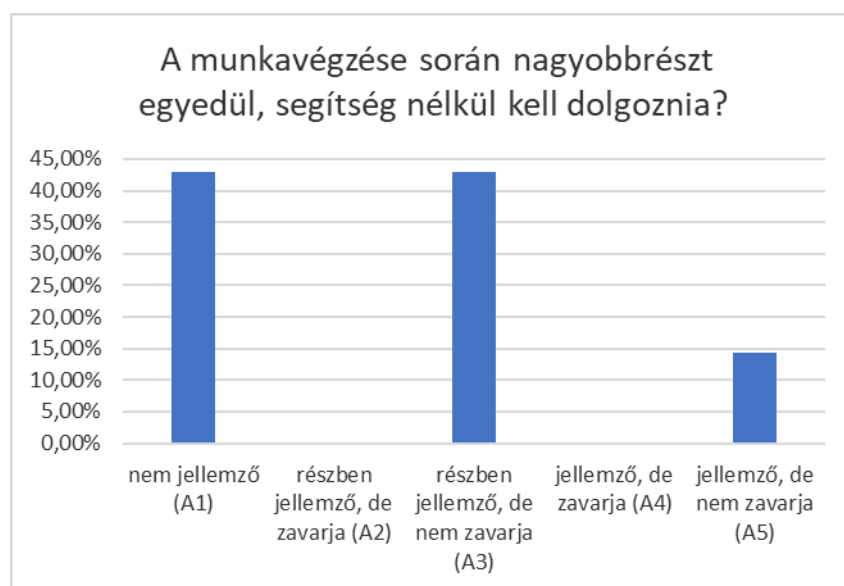
28. Milyennek tartja a munkahely kialakítását? (274. számú grafikon)



274. számú grafikon

29. A munkavégzése során nagyobbbrészt egyedül, segítség nélkül kell dolgoznia?

A megkérdezettek 43%-ban gondolják úgy, hogy ez *nem jellemző*, 44% szerint *részben jellemző*, de nem zavarja, 13% -nál *jellemző, de nem zavarja* (275. számú grafikon).



275. számú grafikon

30. Milyen a munkahelyi pihenő-és étkezőhelyiség kialakítása? (276. számú grafikon)



276. számú grafikon

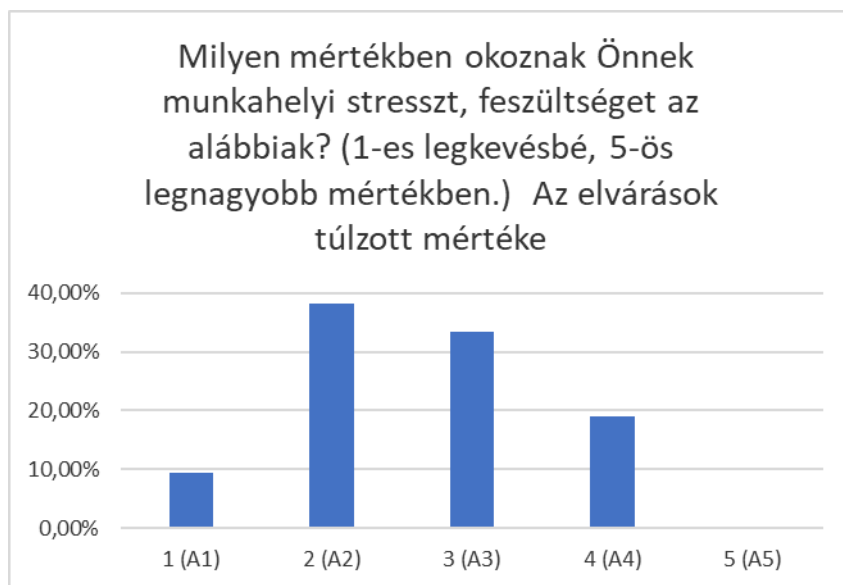
*A munkakörnyezet (26–30) pontjainak átlaga 1,52, ami **alacsony kockázatot** jelent.*

Milyen mértékben okoznak Önnek munkahelyi stresszt, feszültséget az alábbiak?

(1-es legkevésbé, 5-ös legnagyobb mértékben.)

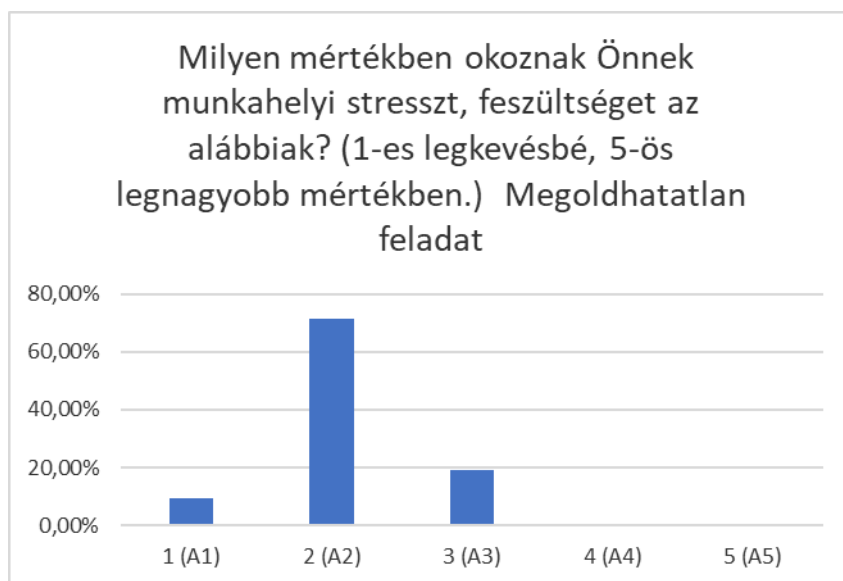
Súlyponti faktorok (31.1–31.11)

31.1. Az elvárások túlzott mértéke (277. számú grafikon).



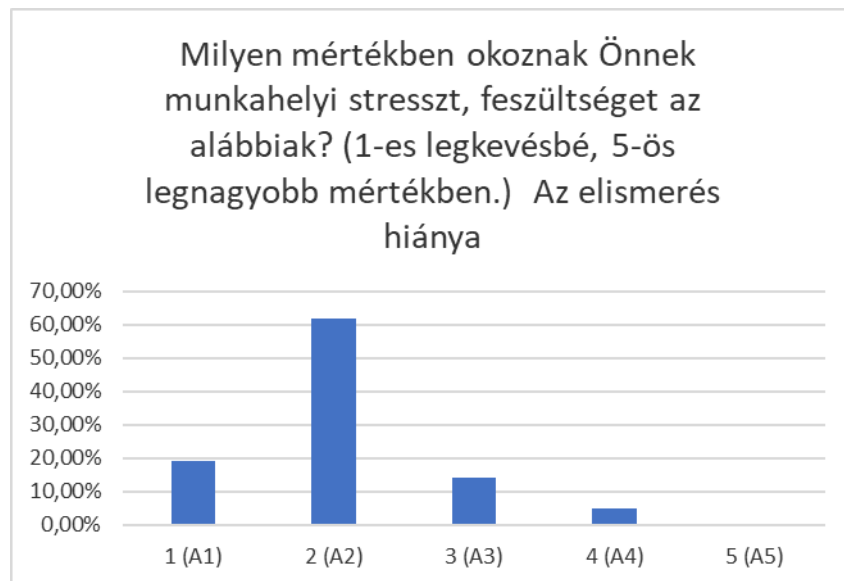
277. számú grafikon

31.2. Megoldhatatlan feladat (278. számú grafikon).



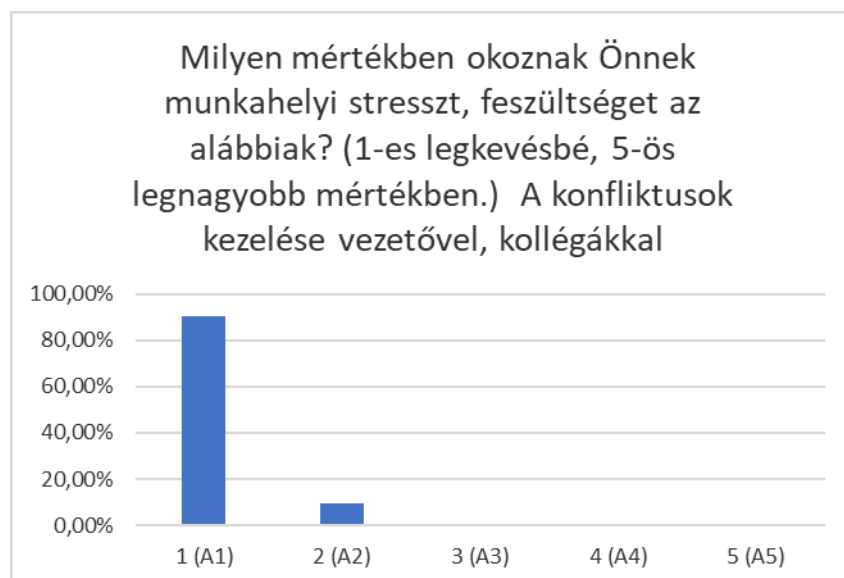
278. számú grafikon

31.3. Az elismerés hiánya (279. számú grafikon).



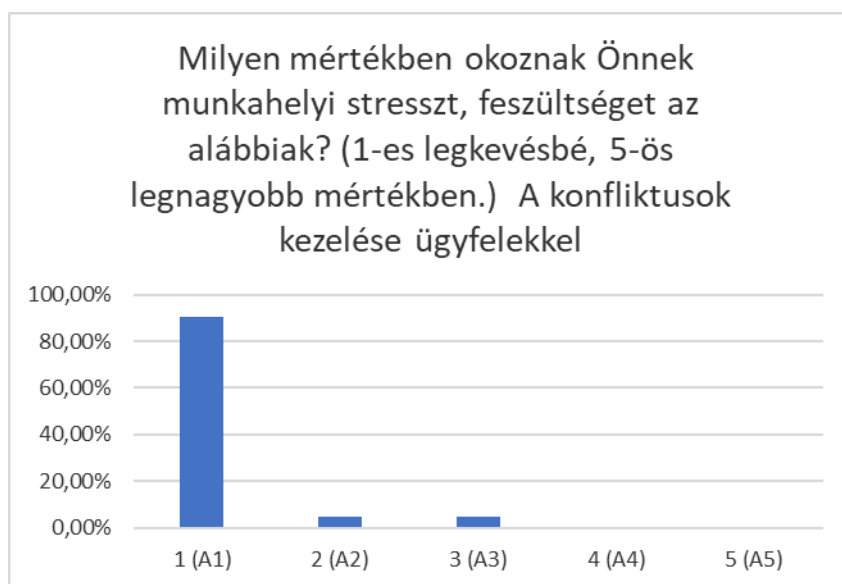
279. számú grafikon

31.4. A konfliktusok kezelése vezetővel, kollégákkal (280. számú grafikon).



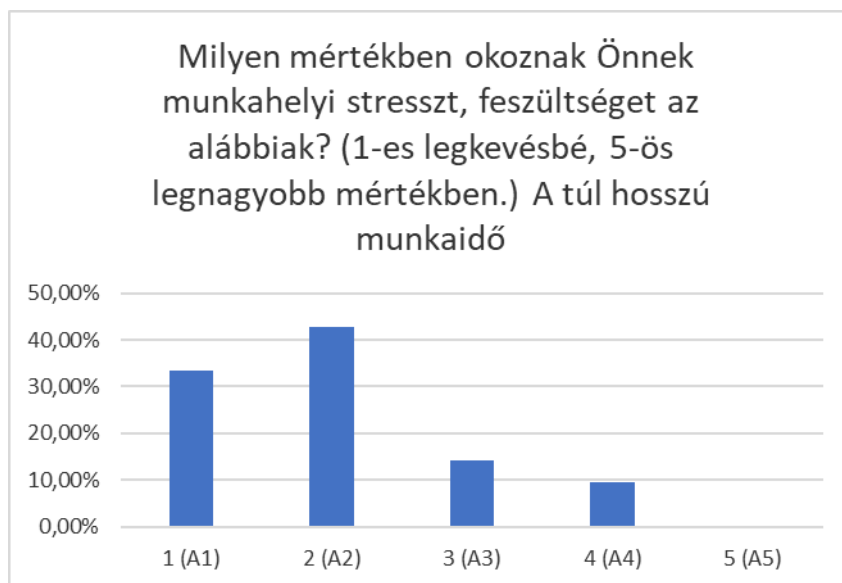
280. számú grafikon

31.5. A konfliktusok kezelése ügyfelekkel (281. számú grafikon).



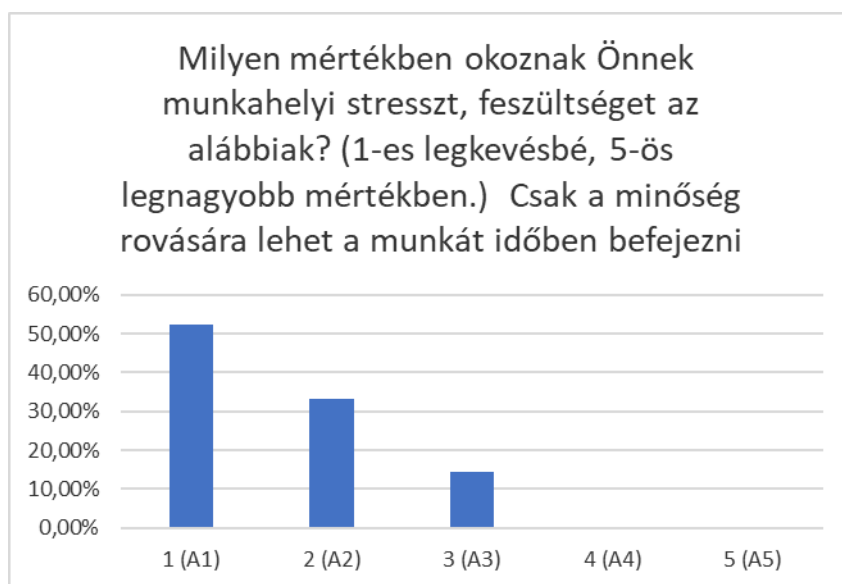
281. számú grafikon

31.6. A túl hosszú munkaidő (282. számú grafikon).



282. számú grafikon

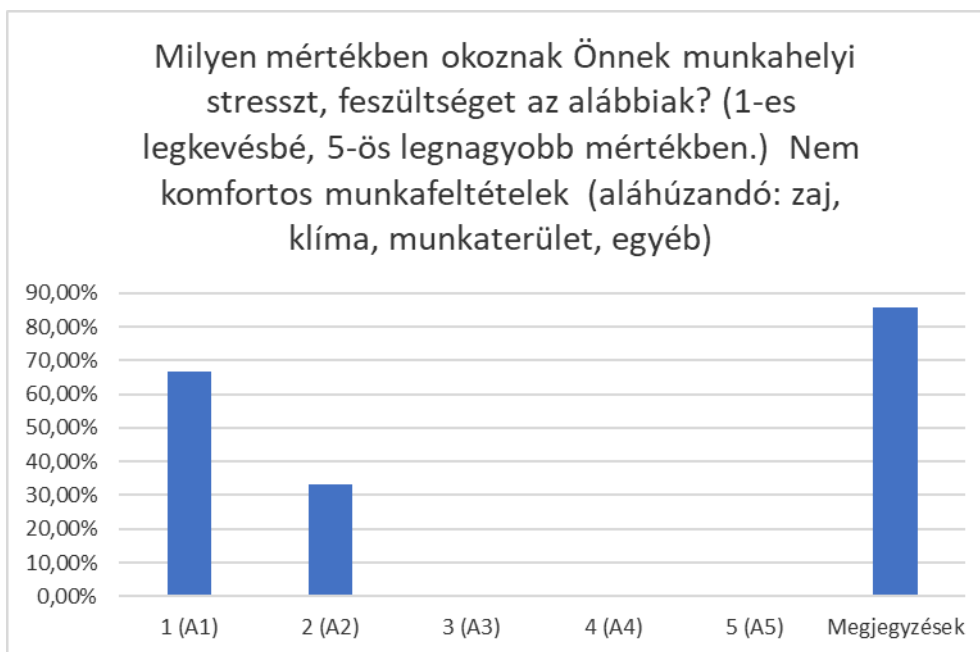
31.7. Csak a minőség rovására lehet a munkát időben befejezni (283. számú grafikon).



283. számú grafikon

31.8. Nem komfortos munkafeltételek (aláhúzendó: zaj, klíma, munkaterület, egyéb:).

(284. számú grafikon)



284. számú grafikon

Egyéb válaszok (ismétlések jelzik a gyakoriságát az adott válasznak, pl. a zaj 8 + 3 alkalommal (önmagában, vagy összetevőként):

Kézmosók

Tusolók felszereltsége

Zaj, mint halk állandó

zene

Klíma

Alapzaj

Állandó alapzaj

Klímaberendezés

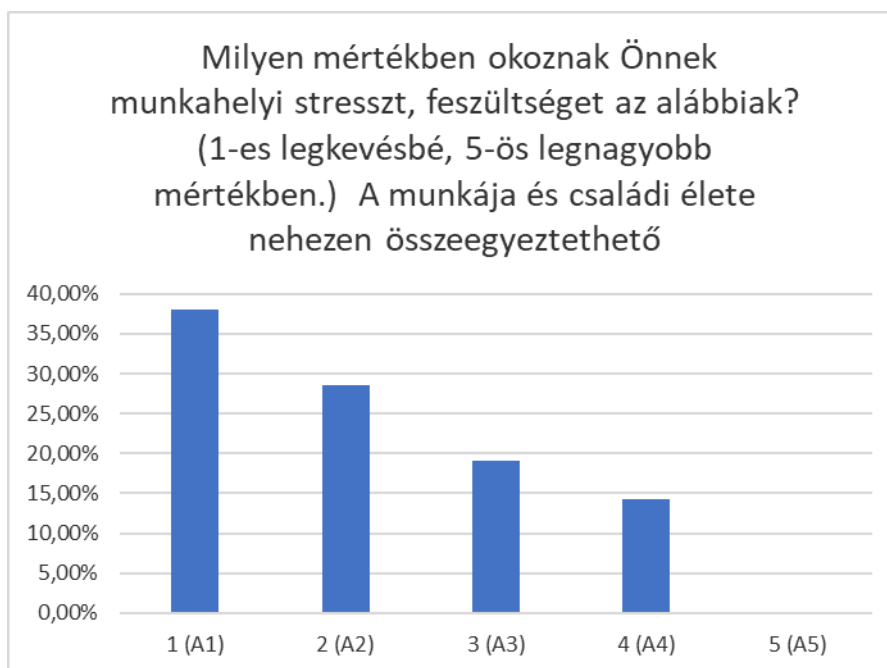
zaja (ezt többen is

választák)

Klíma zaja (ezt

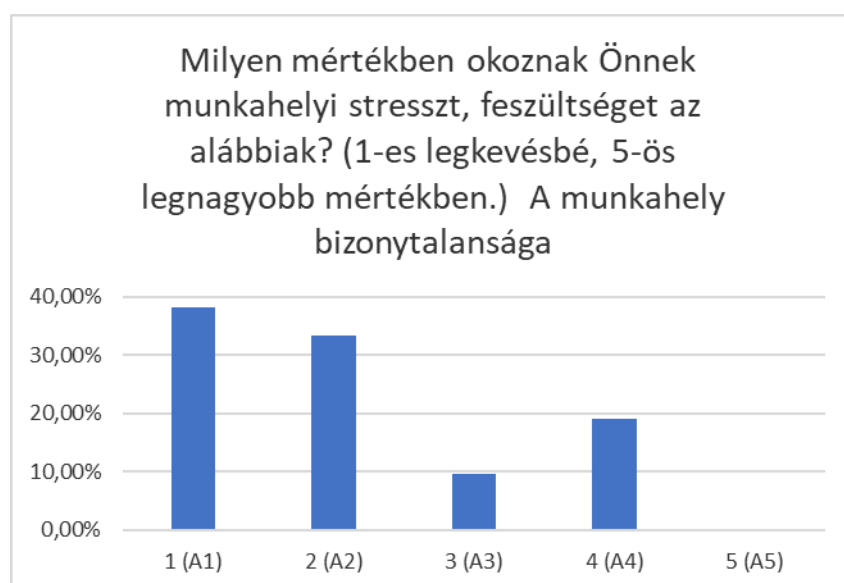
többen is választák)

31.9. A munkája és családi élete nehezen összeegyeztethető (285. számú grafikon).



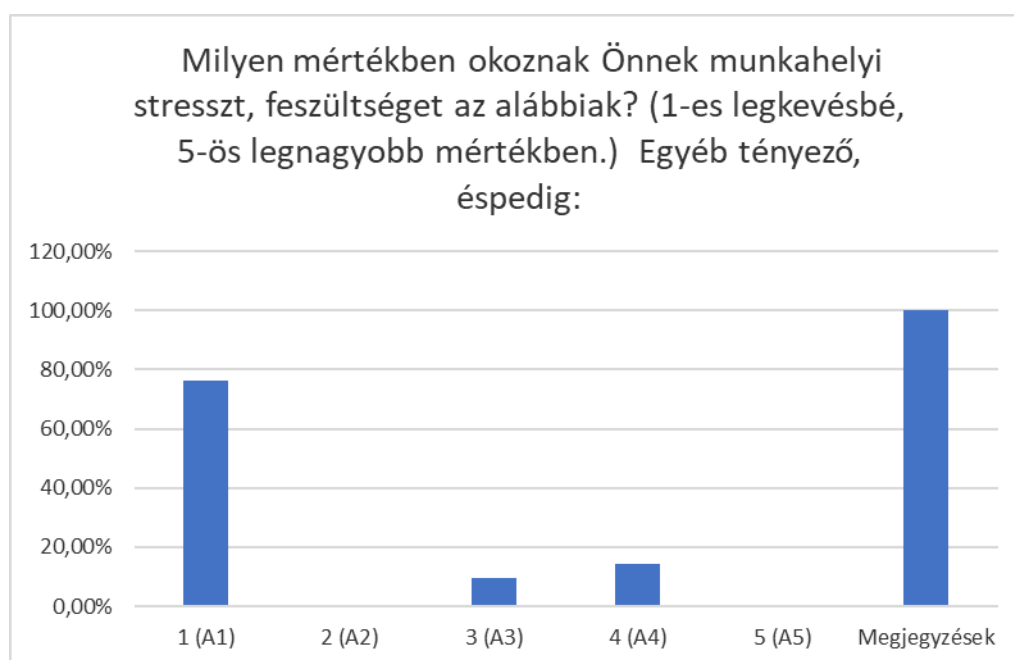
285. számú grafikon

31.10. A munkahely bizonytalansága (286. számú grafikon).



286. számú grafikon

31.11. Egyéb tényező, éspedig: (287. számú grafikon).



287. számú grafikon

A fentieket (31.1–31.11) összegezve, a pontszámok átlagát tekintve (1,88) a pszichés megterhelés *alacsony fokú* a megkérdezettek körében.

Az egyéb válaszok részletezése:

Nincs melegvíz

Gyors, változó átszervezések

Főnököm

Allandó csengetés

a következő sorszám behívása miatt

Sok nyomtatandó anyag

Rövid döntési dőn belül elvégzendő

feladat/elvárás

Zsúfolt ügyféltér

Munkahelyi bejárás,

Nincs parkoló

Sok új alkalmazott trenírozása

Beutazás a munkahelyre

Zsúfolt ügyelet

Zsúfoltság

Többlétfeladatok

Túl sok kérés

Kevés visszajelzés

Ügyfelek türelmetlensége

Hangzavar

Bizonytalan határidők

Negatív visszacsatolás

Érthetetlen feladatok

Leterheltség

32. Véleménye szerint mi az a tényező, amely munkahelyén a legnagyobb stresszt okozza?

A válaszok az előző ponttal átfedést mutatnak:

Elvárások túlzott mértéke

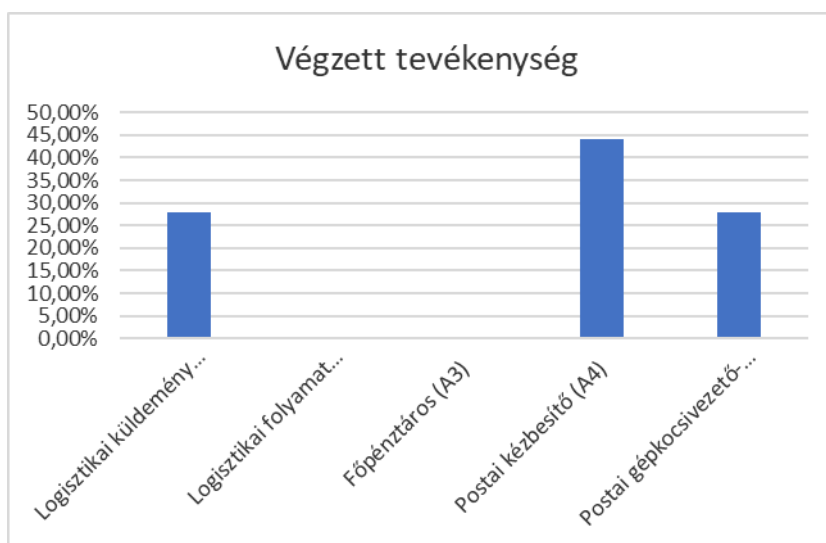
Felettesem hangneme
Bármikor kirúghatnak/ bevételiterv-dominancia
Túlzott bevételelvárás
Munkahely távolsága.
Kevesebb idő jut a családra
Váratlan határidők
Erős fluktuáció, új munkaerő betanítása folyamatosan elveszi időm másától.
Túlzott elvárások
Lassú számítógép
Nagy nyomás
Többletfeladatok
Sok kérés, kevés idő
Több visszajelzésre lenne szükség
Ügyfelek türelmetlensége
Hangzavar
Határidők nincsenek lefixálva
Negatív e-mailek
Értelmezhetetlen kérések
Túlbonyolított feladatok

A válaszok elemzése alapján a pontokat összegezve, a pszichés megterhelés a megkérdezett munkavállalóknál közepes szintű (átlagban 3 alatt). Ahol a 3-nál magasabb értékeket regisztráltuk, ott olyan problémák jelentek meg, mint „az elvárások túlzott mértéke”, „megoldhatatlan feladat”, „az elismerés hiánya”, „konfliktusok kezelése ügyfelekkel”, „csak a minőség rovására lehet a munkát időben befejezni” a fokozott pszichés kockázatok okozói, továbbá az időhiány, az ügyfélkezelés sok feladata és a sok követelmény a munkavállalók véleménye szerint a legjelentősebbek a distresszt okozó tényezők közül.

20. Munkavállalók (fizikai munka) pszichoszociális kockázatainak felmérése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban

Az alábbiakban a megkérdezettek beosztását és az adott munkakörben eltöltött időt tüntettük fel.

Gondnok (59,52%) és ügynök (40,48%) szerepelt a fizikai munkát végző munkavállalók közt (288. számú grafikon).



288. számú grafikon

A válaszolók adott munkakörben eltöltött idejét (1 évtől 22 évig terjedő időtartam) a következő, 289. számú grafikon szemlélteti.



89. számú grafikon

Feladatkör – szerepzavar (1–5)

1. Tisztában van azzal, mit várnak el Öntől a munkahelyén?

A distressz ennek hiányában alakul ki, a döntések meghozatala elnehezül, mint ahogy azt a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 5. számú melléklete tartalmazza, felsorolva azokat a tevékenységeket, amelyek a fokozott pszichés terheléssel járnak, vagyis a döntés szükségessége a nehezen áttekinthető helyzetben, melyet a 290. számú grafikon mutat.



290. számú grafikon

2. Tudja, hogyan végezze el a munkáját?

Fokozott pszichés terhelés, mely különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért, valamint a döntés szükségessége bonyolult szabályok, összefüggések, utasítások alapján: nagy körütekintést igényelnek (291. számú grafikon).



291. számú grafikon

3. Tisztában van-e a kötelességeivel és a felelősségeivel?

A 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 6. számú melléklete, mely a pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalókat, mint a gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjei, az 5-ös melléklet szerint pedig a különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért: fokozott pszichés kockázatot jelent (292. számú grafikon).



292. számú grafikon

4. Világosak-e az Ön számára munkahelyi részlegének feladatai és céljai?

A döntés szükségessége nehezen áttekinthető helyzetben vagy új helyzetekben, egymást gyorsan követő problémákban a fokozott pszichés megterhelés jelenléte, ha nem látja át a munkahelyi részlegének feladatait és céljait (293. számú grafikon).



293. számú grafikon

5. Érti-e, hogy a munkája hogyan illeszkedik bele a szervezet működésébe?

A gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjei, a munkafolyamatok ismerete, vagy ismeretének hiánya, különböző munkaeszközök, technológiai folyamatok pontos, gyors váltogatása időkényszer vagy különleges figyelmi követelmény, illetve fokozott felelősség eseteiben kialakuló distressz (294. számú grafikon).



294. számú grafikon

Feladatkör – szerepzavar (1–5) pontjainak átlaga (2,16) alacsony pszichés megterhelést jelent.

Pszichés/mentális megterhelés (6–10)

6. Általában milyen jellegű, milyen súlyú döntéseket kell hoznia?

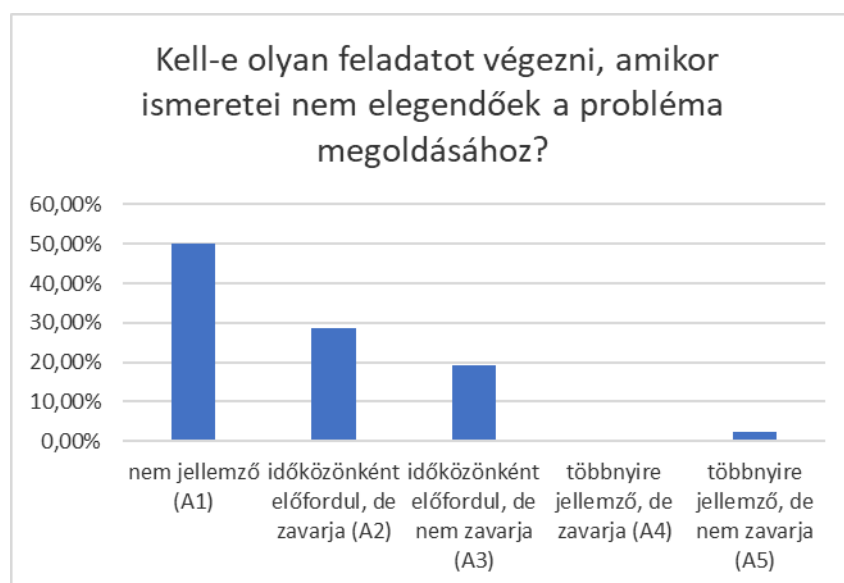
Döntés szükségessége a nehezen áttekinthető helyzetben, új helyzetekben, hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján, bonyolult szabályok, összefüggések utasítások alapján, egymást gyorsan követő problémákban, fokozott kockázatot jelentenek (295. számú grafikon.)



295. számú grafikon

7. Kell-e olyan feladatot végezni, amikor ismeretei nem elegendők a probléma megoldásához?

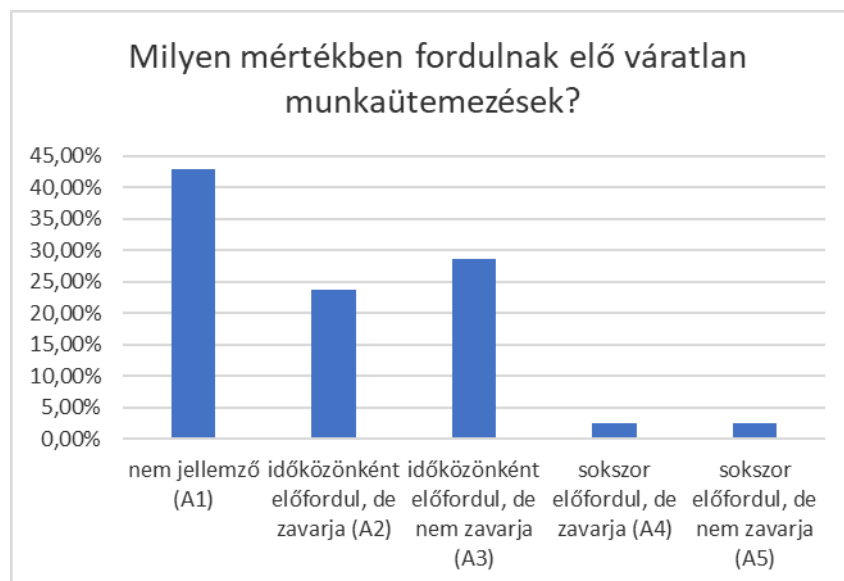
Ha a döntéseket hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján kell meghoznia a munkavállalónak, az fokozott pszichés kockázatot jelent (296. számú grafikon).



296. számú grafikon

8. Milyen mértékben fordulnak elő váratlan munkaütemezések?

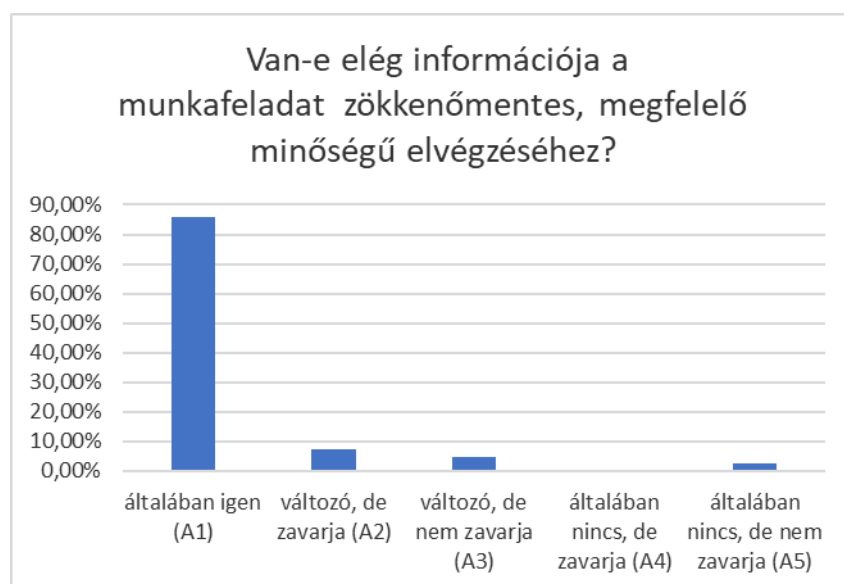
A válaszadók nagy része szerint *időközönként előfordul, de nem zavarja*, ezt követően a „*nem jellemző*” rubrikát jelölték be (297. számú grafikon).



297. számú grafikon

9. Van-e elég információja a munkafeladat zökkenőmentes, megfelelő minőségű elvégzéséhez?

A döntések szükségessége hiányos információk alapján distresszt okoz (298. számú grafikon).



298. számú grafikon

10. Mennyire érzi munkahelyét megterhelőnek, stresszesnek? (299. számú grafikon)



299. számú grafikon

Pszichés/mentális megterhelés (6–10) pontjainak összesítése alapján (3,08 pont) közepes pszichés terhelést jelent.

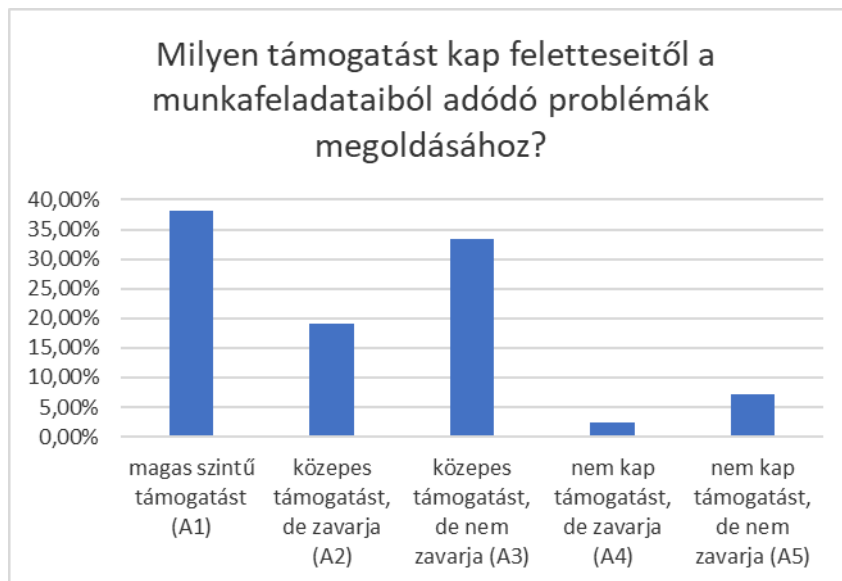
Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15)

11. Kap-e visszajelzést a vezetőjétől munkája minőségéről? (300. számú grafikon)



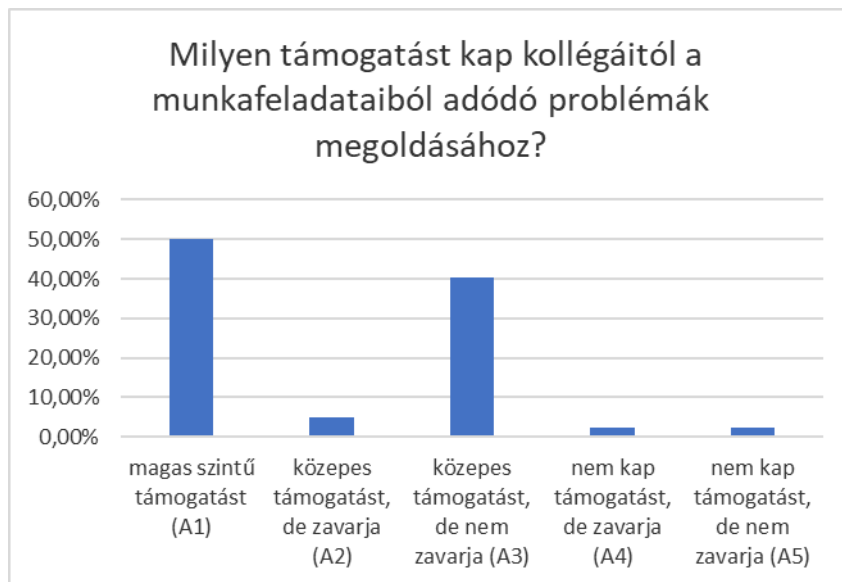
300. számú grafikon

12. Milyen támogatást kap feletteseitől a munkafeladataiból adódó problémák megoldásához?
(301. számú grafikon)



301. számú grafikon

13. Milyen támogatást kap kollégáitól a munkafeladataiból adódó problémák megoldásához?
(302. számú grafikon)



302. számú grafikon

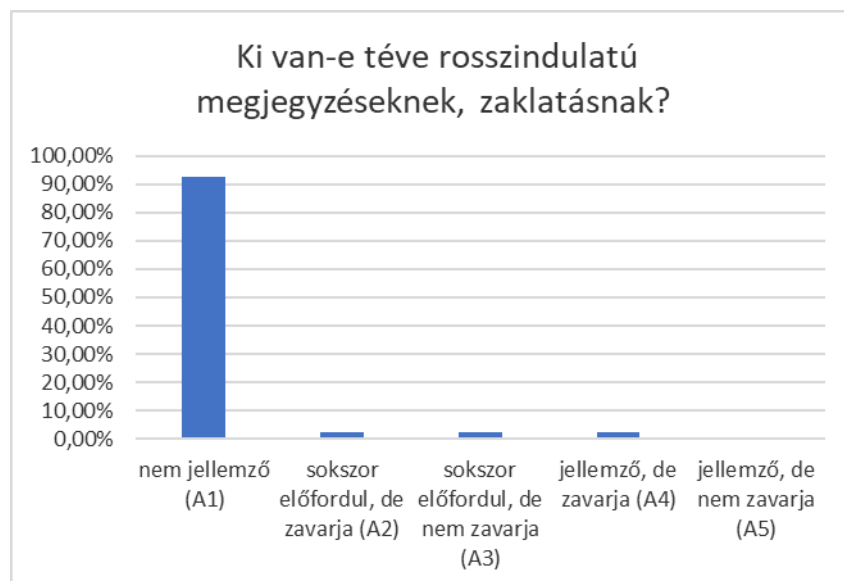
14. Mennyire jellemzők az ügyfelekkel, alvállalkozókkal kapcsolatos konfliktusok? (303. számú grafikon)



303. számú grafikon

15. Ki van-e téve rosszindulatú megjegyzéseknek, zaklatásnak?

Ha legalább fél évig, minimum heti egy inzultus ér egy személyt, az pszichoterror. Munkahelyi előfordulása 5–7%. A felmérésünk alapján ez 1–2% között van. Az inzultus leértékelheti a munkateljesítményt, bármivel meg lehet a célszemélyt gyanúsítani, véleménynyilvánítását gátolhatják, értelmetlen feladatra kötelezhetik (304. számú grafikon).

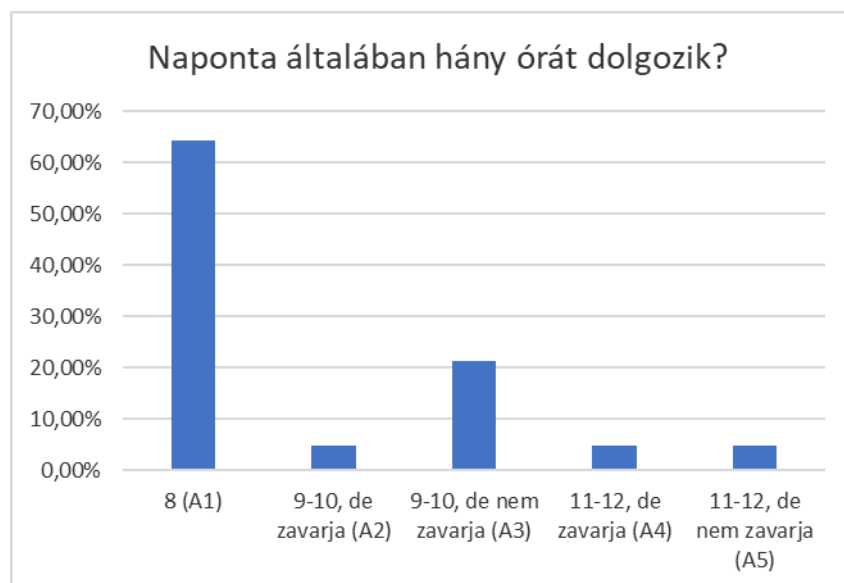


304. számú grafikon

Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15) pontjai átlaga alapján (2,48) alacsony közepes kockázatot képez.

Fiziológias követelmények (16–20)

16. Naponta általában hány órát dolgozik? (305. számú grafikon)



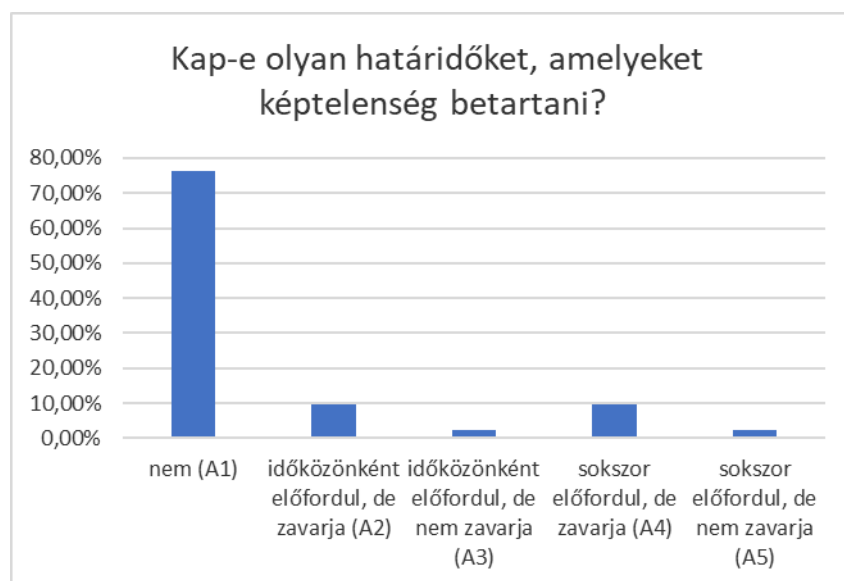
305. számú grafikon

17. Milyen a munkabeosztása? (306. számú grafikon)



306. számú grafikon

18. Kap-e olyan határidőket, amelyeket képtelenség betartani? (307. számú grafikon)



307. számú grafikon

19. Van-e lehetősége, hogy pihenőt tartson munka közben? (308. számú grafikon)



308. számú grafikon

20. Gyakran kell-e időhiány miatt túl intenzíven dolgoznia? (309. számú grafikon)



309. számú grafikon

Fiziológiás követelményekkel (16–20) kapcsolatos pszichés kockázatok a pontok alapján (2,80) közepes értéket mutatnak.

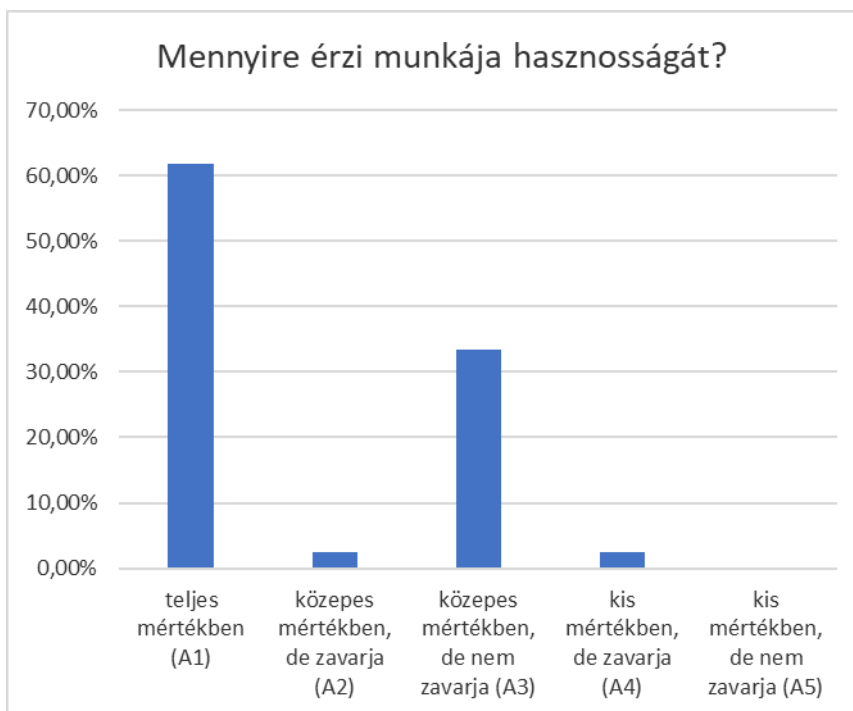
Munkaszervezés – kontroll (21–25)

21. Eldöntheti-e mikor tartson szünetet? (310. számú grafikon)



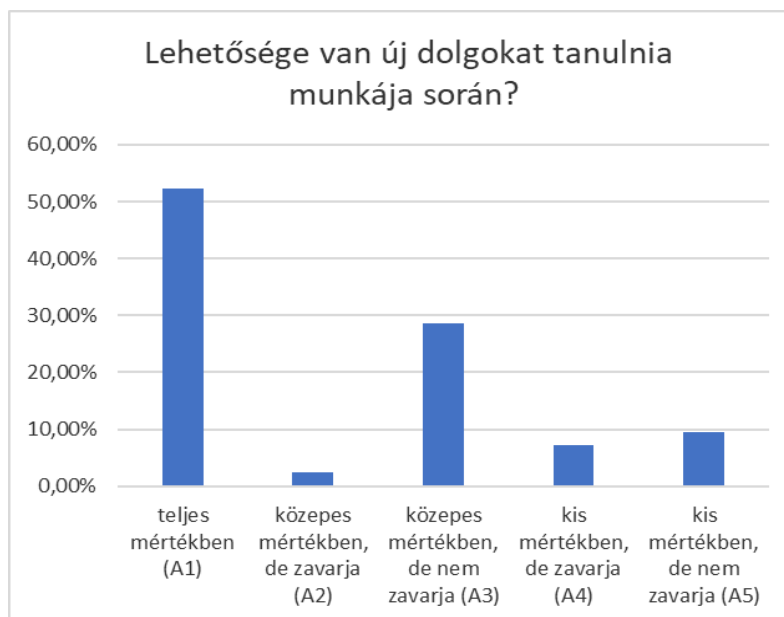
310. számú grafikon

22. Mennyire érzi munkája hasznosságát? (311. számú grafikon)



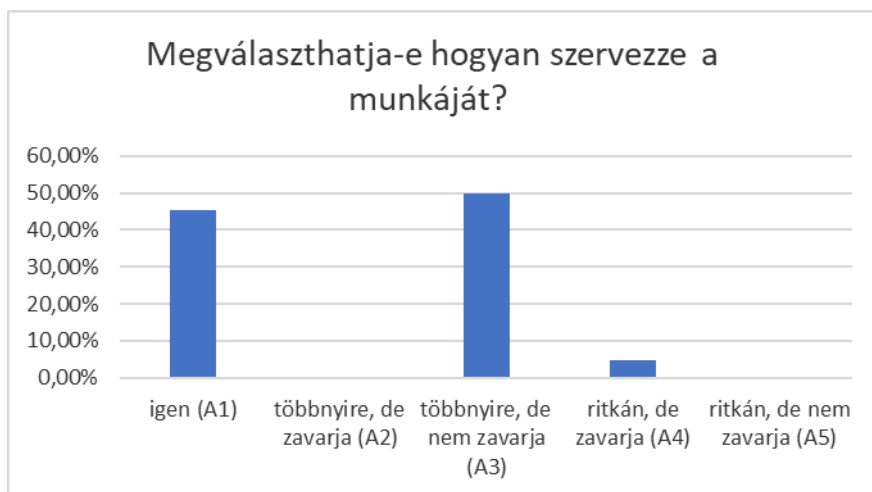
311. számú grafikon

23. Lehetősége van új dolgokat tanulnia munkája során? (312. számú grafikon)



312. számú grafikon

24. Megválaszthatja-e hogyan szervezze a munkáját? (313. számú grafikon)



313. számú grafikon

25. Képességeit milyen mértékben tudja kamatoztatni? (314. számú grafikon)

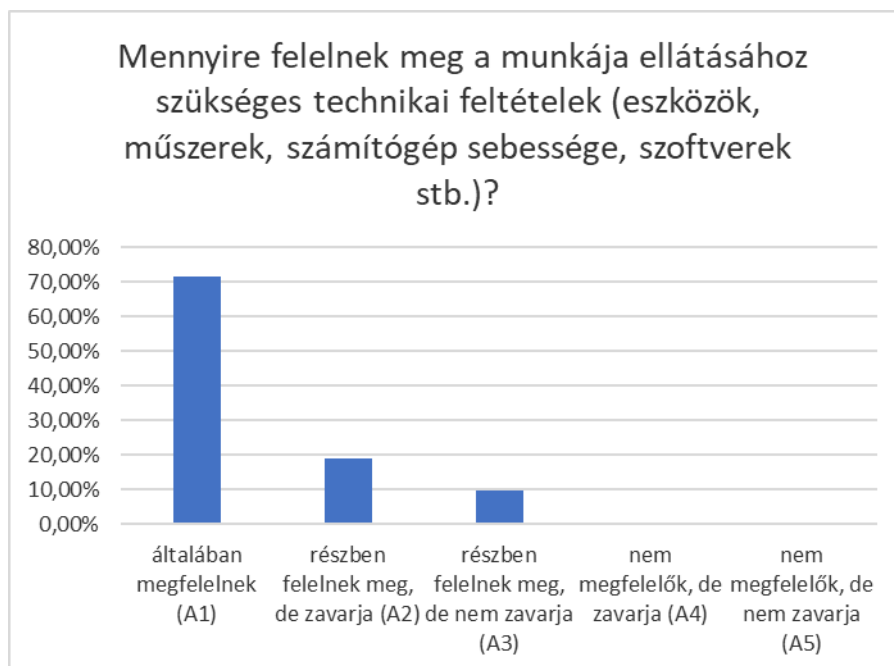


314. számú grafikon

Munkaszervezés – kontroll (21–25) a válaszok alapján értékelt pontszámok szerint (3,04), a pszichoszociális kockázat közepes.

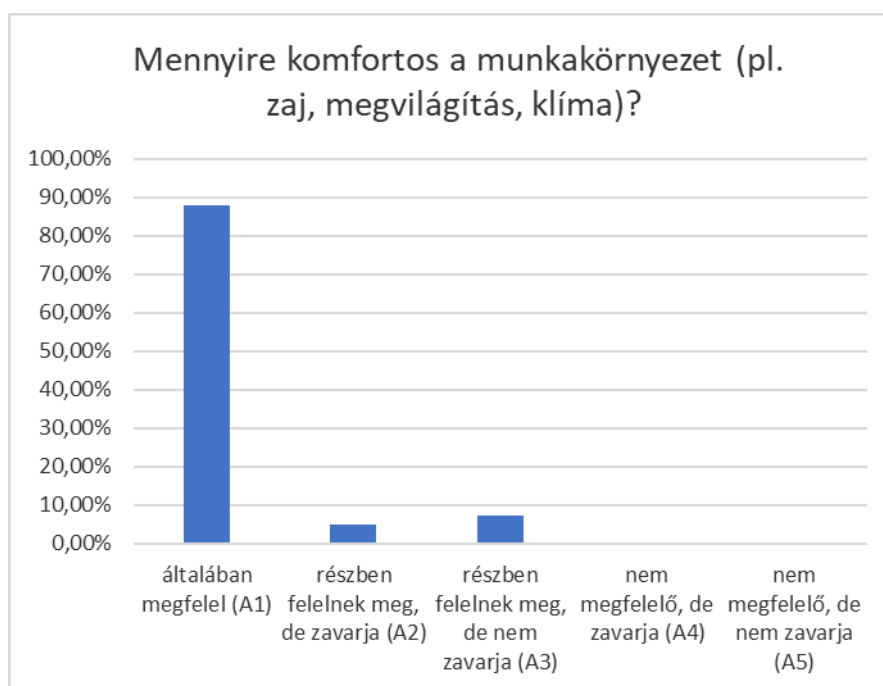
Munkakörnyezet (26–30)

26. Mennyire felelnek meg a munkája ellátásához szükséges technikai feltételek? (315. számú grafikon)



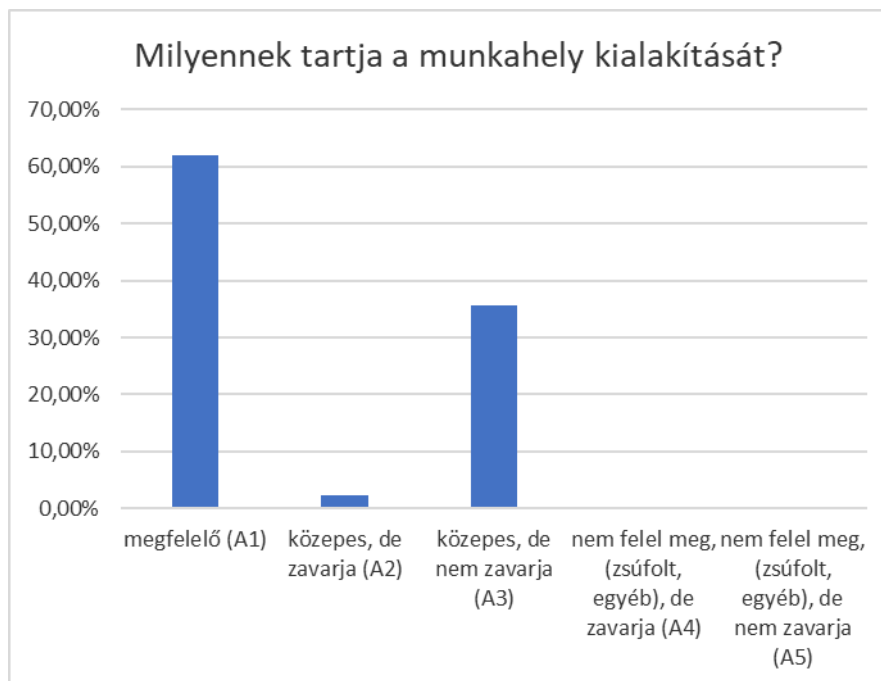
315. számú grafikon

27. Mennyire komfortos a munkakörnyezet? (316. számú grafikon)



316. számú grafikon

28. Milyennek tartja a munkahely kialakítását? (317. számú grafikon)



317. számú grafikon

29. A munkavégzése során nagyobbbrészt egyedül, segítség nélkül kell dolgoznia? (318. számú grafikon)



318. számú grafikon

30. Milyen a munkahelyi pihenő- és étkezőhelyiség kialakítása? (319. számú grafikon)



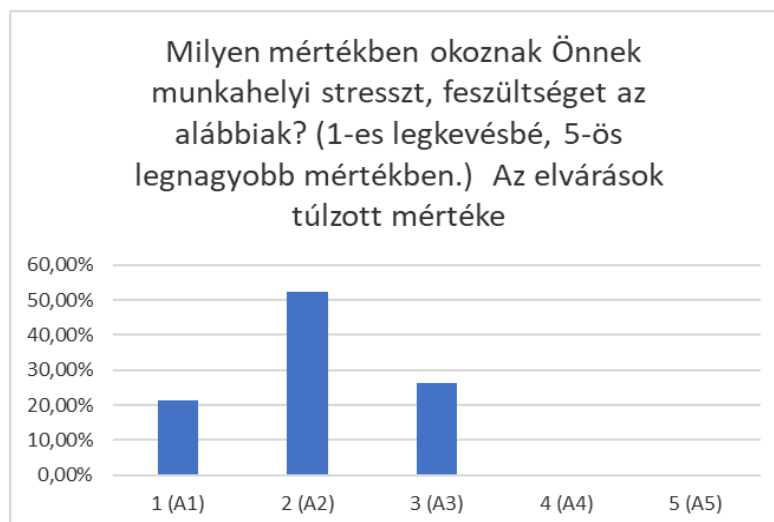
319. számú grafikon

Munkakörnyezet (26–30) kérdőíveit összegezve, a pontszámok alapján (2,68) a közepes osztályba sorolható a pszichoszociális kockázat a munkavállalók körében.

Milyen mértékben okoznak Önnek munkahelyi stresszt, feszültséget az alábbiak? (1-es legkevésbé, 5-ös legnagyobb mértékben.)

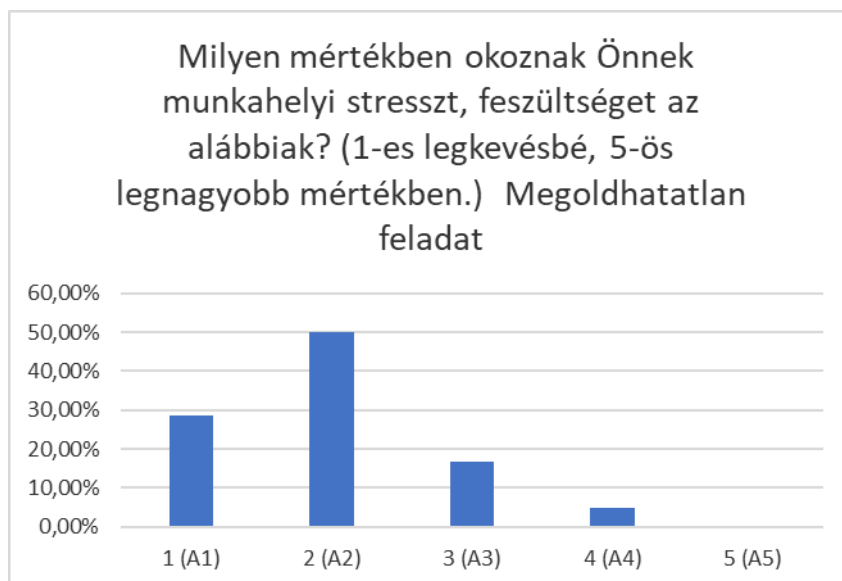
Súlyponti faktorok (31.1–31.11)

31.1. Az elvárások túlzott mértéke (320. számú grafikon)



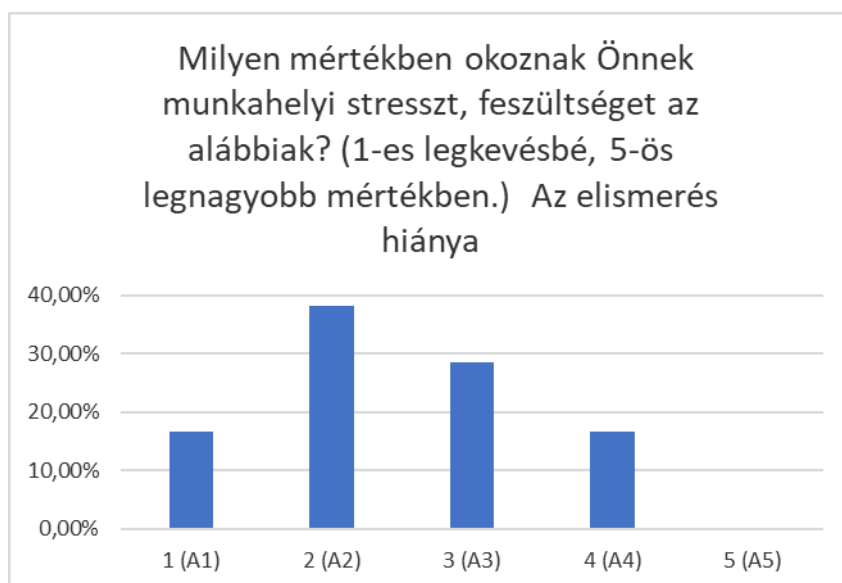
320. számú grafikon

31.2. Megoldhatatlan feladat (321. számú grafikon)



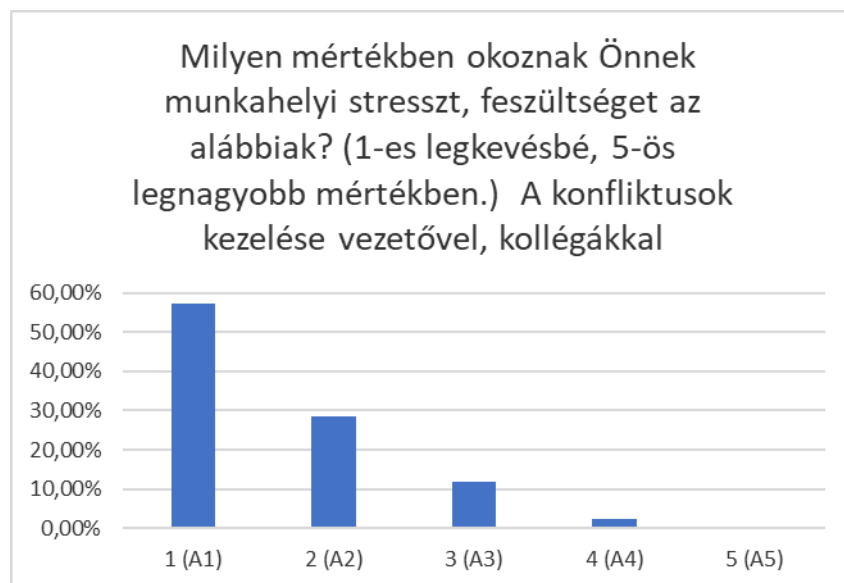
321. számú grafikon

31.3. Az elismerés hiánya (322. számú grafikon)



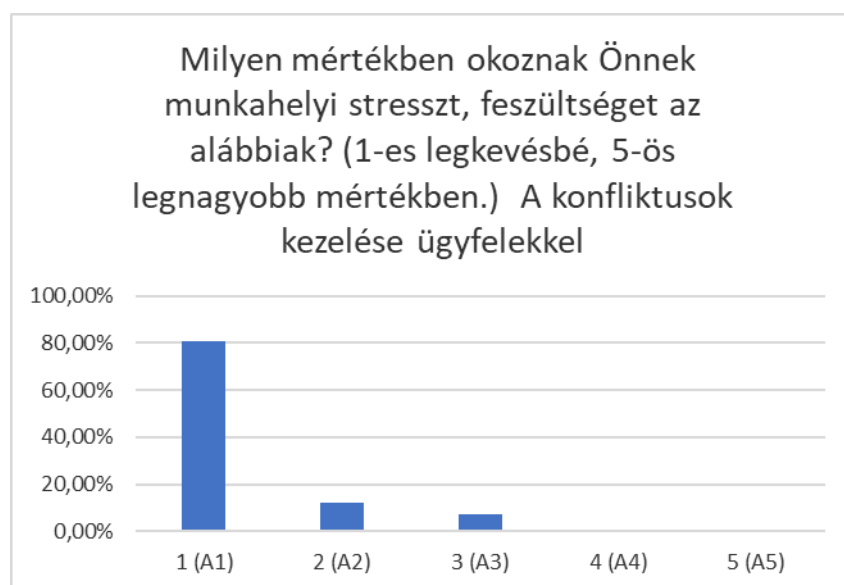
322. számú grafikon

31.4. A konfliktusok kezelése vezetővel, kollégákkal (323. számú grafikon)



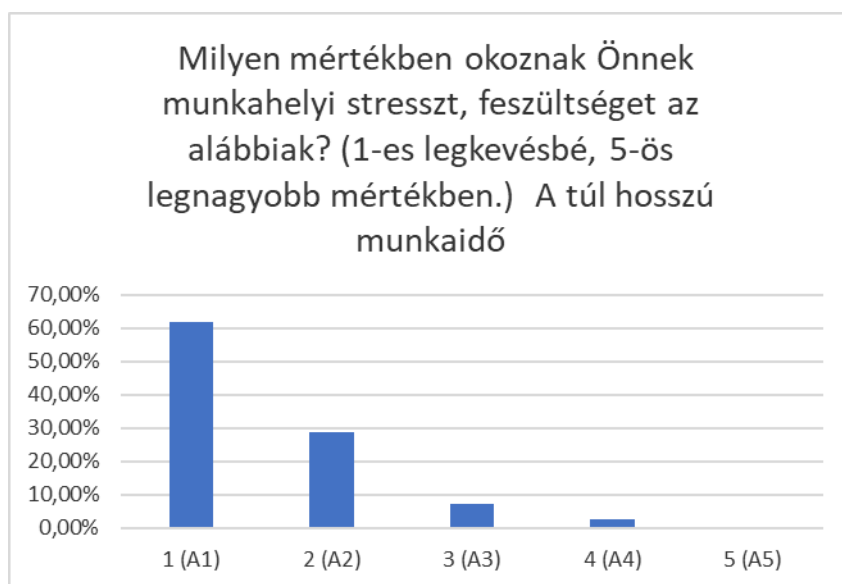
323. számú grafikon

31.5. A konfliktusok kezelése ügyfelekkel (324. számú grafikon)



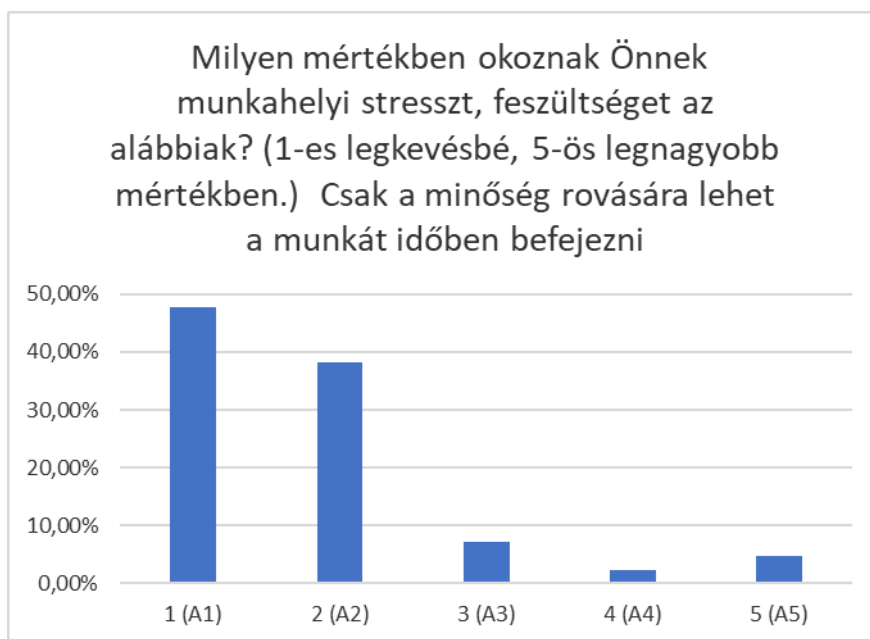
324. számú grafikon

31.6. A túl hosszú munkaidő (325. számú grafikon)



325. számú grafikon

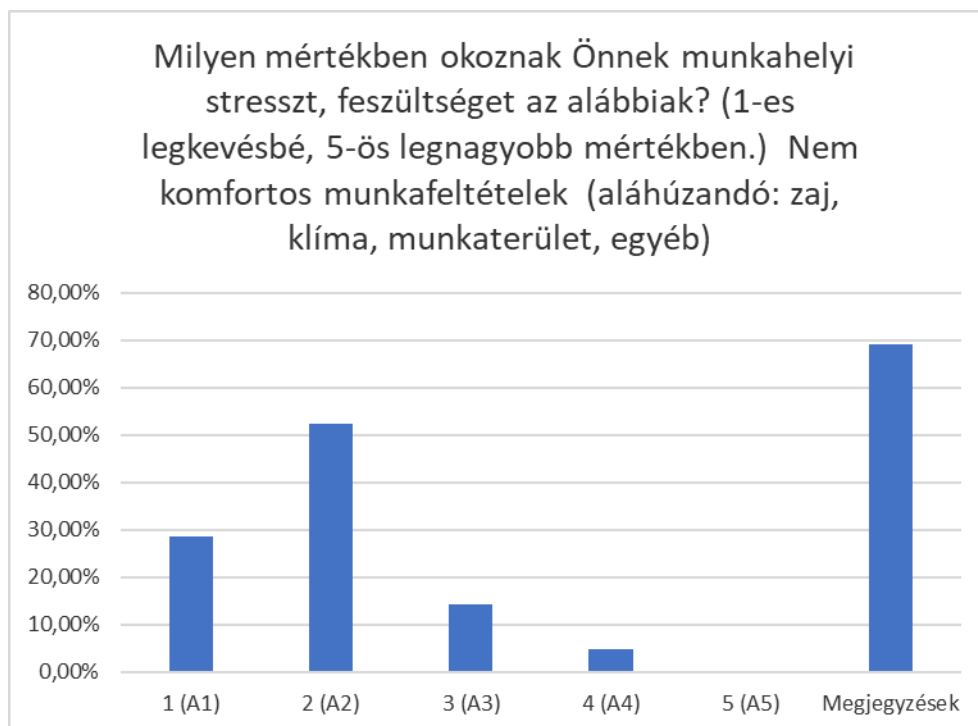
31.7. Csak a minőség rovására lehet a munkát időben befejezni (326. számú grafikon)



326. számú grafikon

31.8. Nem komfortos munkafeltételek (aláhúzandó: zaj, klíma, munkaterület, egyéb)

A megkérdezettek 20%-a utal arra, hogy a klíma vagy a zaj okoz stresszt, a többi bejelölés szerint ilyen kockázatot nem észlelnek (327. számú grafikon).



327. számú grafikon

Megjegyzések részletesen:

Zajszint magas

Zaj

Klímaberendezés

Állandó klímaberendezés-működés

A klímaberendezés állandó működése

Zaj

Zaj

Erős klímahatás

Zaj

Klímaberendezés

Zaj üzemszinten

Zaj

Öltözői hiányosságok

Zaj

Zaj

ZAJ

ZAJ

ZAJ

KLÍMA

ZAJ

MUNKATERÜLET

ZAJ

ZAJ

KLÍMA

ZAJ

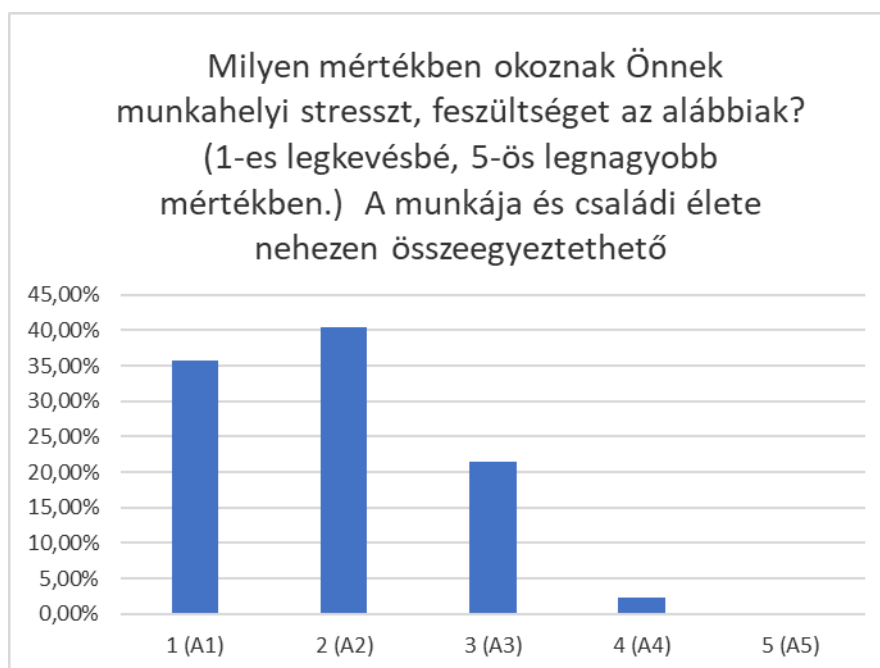
Klíma

Nem elegendő szerszám

Étkezőhely kicsi

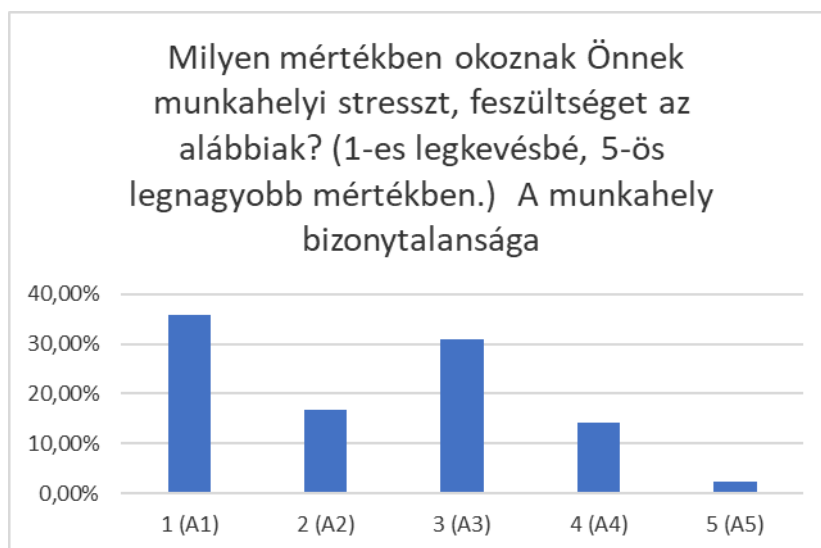
Zsúfolt

31.9. A munkája és családi élete nehezen összeegyeztethető (328. számú grafikon)



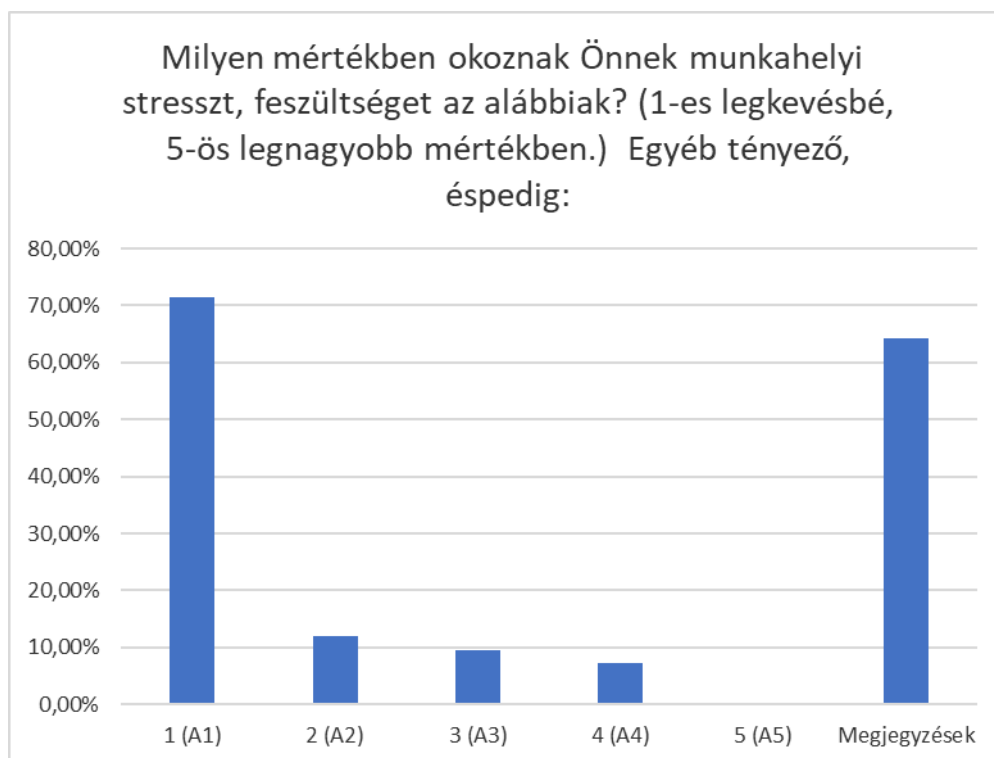
328. számú grafikon

31.10. A munkahely bizonytalansága (329. számú grafikon)



329. számú grafikon

31.11. Egyéb tényező, éspedig: elvárások megfogalmazása a helyzet teljes megismerése mellett (330. számú grafikon).



330. számú grafikon

Az *egyéb* válaszok részletesen:

elismerés hiánya

bizonytalanság a munkahelyet illetően

folyamatos képzés, oktatás szükséges

zene szól az egész munkaterületen

nyikorgó liftajtók

lassú lift, gyors intézkedés

sok emelet

üzemi konyha mérete, felszereltsége

ajtócsapkodás, hangoskodás,

mobiltelefon csengése

nincs parkolási rendszer

FELADATTÖBLET

Vidékről körülményes a beutazás

Sokszor a megfelelő idő hiánya

Időhiány

Elvárások

Fáradtság

Nincs

Nincs

Kevés fizetés

Nincs

Kevés fizetés

Nincs

Új munkahely

Nincs

Nincs

Arra a kérdésre, hogy *Milyen mértékben okoznak Önnek munkahelyi stresszt, feszültséget az alábbiak? (1-es legkevésbé, 5-ös legnagyobb mértékben.)* - a válaszadók legnagyobb százalékban az elvárások túlzott mértékét, az elismerés hiányát, a munkahely

bizonytalanságát jelölték meg. A pontszámok alapján (2,64) *alacsony- közepeshez közelítő kockázatokba* sorolható.

32. Véleménye szerint mi az a tényező, amely a munkahelyén a legnagyobb stresszt okozza?

Kérjük írja le:

Elismerés hiánya

Bármikor kirúghatnak, leépítésre hivatkozva

Elismerés hiánya

Elismerés hiánya

Időhiányban, gyors javítás szükséges a gépek működése érdekében

Halk állandó zene az egész munkaterületen

Elismerés hiánya, a karbantartók hiányos, rossz minőségű munkája

Erős, zajos klíma

Kevés a kollégák támogatása, befelé fordulóak

Gyakori intenzív munka, ami idő hiányában nehézséget okoz

Túlmunka

Idő hiányában túlmunka

PARKOLÓ HIÁNYA

Hangnem

IDŐHIÁNY, GYAKRAN VÁLTOZÓ JOGI KÖRNYEZET

NINCS REGENERÁCIÓ

IDŐHIÁNY

AZONNAL MEGOLDANDÓ FELADATOK JELENTKEZÉSE NAPONTA

NEM KAPOK ELÉG VISSZAJELZÉST

CSALÁDDAL KEVÉS IDŐM MARAD

TÚL SOKAT VÁRNAK EL TŐLEM

SOKAT DOLGOZOM

ÜGYFELEK

TÖBB IDŐRE LENNE SZÜKSÉG

KÖSZÖNETET KELLENE KAPJUNK

ÜGYFELEK

Munkahely bizonytalansága

Hiányos felszereltség
Nem stresszes a munkám
Stresszelek, mert a munkahely bizonytalan
Megoldhatatlannak tűnő a feladat
Kevés szerszám
A nem komfortos munkafeltételek
Nincsen stressz
Időhiány
Bizonytalanság
Rosszindulatú megjegyzések
Nem tartom stresszesnek
Bizonytalanság
A munkahelyem nem stresszes
Munkahely bizonytalansága

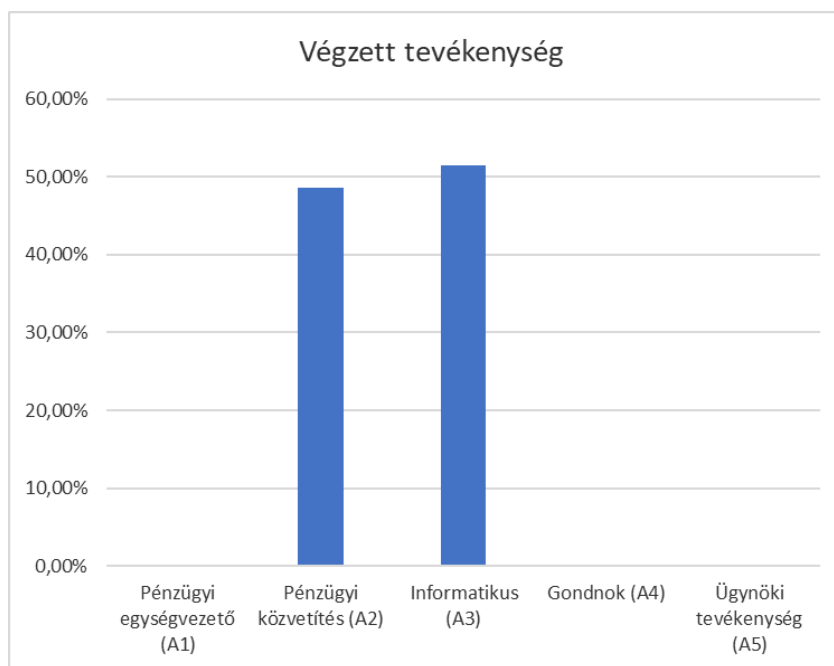
A kiválasztott munkakörök elemzéséből kiderült, hogy minden munkakörben jelen van a fokozott pszichés megterhelés, ahogy az, az alábbiakból is kitűnik:

gépek kezelői – munkahelyi klíma, emelkedett hőmérséklet, páratartalom, szellőztetés esetleges hiánya – **fokozott pszichés terhelés**. Időkényszer, monotonitás, csúszás, elesés, emeléssel kapcsolatos hát- és deréksérülések, valamint a munkavégzéshez használt gépek (szeletelő, daráló stb.) kockázatai egyaránt jelen vannak (ergonómiai kockázat, fokozott pszichés terhelés). **Fokozott pszichés terhelés**, az emberekkel foglalkozás kötelezettsége konfliktusveszélyes helyzetben, képernyő előtt végzett munka (ergonómiai kockázat, fokozott pszichés terhelés). A kérdőívekre adott válaszok alapján kialakult pontszámok szerint ezek a *pszichoszociális kockázatok* a legtöbb esetben alacsony kockázatot jelentenek, de természetesen egyénenként eltérő módon. Tekintettel arra, hogy egyszerre, mint a felmérésekből kitűnik, több pszichoszociális kockázati tényező is jelen van, ezek összegződnek, sztohasztikus hatás érvényesül, így megnövekszik az egészségkárosító hatás. A kockázatok csökkentésére a munkaszervezés mellett, a munkahelyi zaj és klíma optimálissá tétele, azaz a munkavégzés és munkakörnyezet módosítása jelentősen csökkenthetné ezeket a kockázatokat, akár csak az egyénre szabott kockázatelemzés, és a munkahelyi egészségfejlesztés keretein belül a stresszoldó tréningek bevezetése, akár egyéni, akár csoportos módon. A munkáltatónak nagy felelőssége van ezen kockázatok

megszüntetésére/csökkentésére, mert a distressz csökkenése növeli a munkavállaló teljesítőképességét, csökkenti a morbiditást, valamint a táppénzes napok számát, illetve fokozza a termelékenységet és a munkavállaló aktivitásának megőrzését.

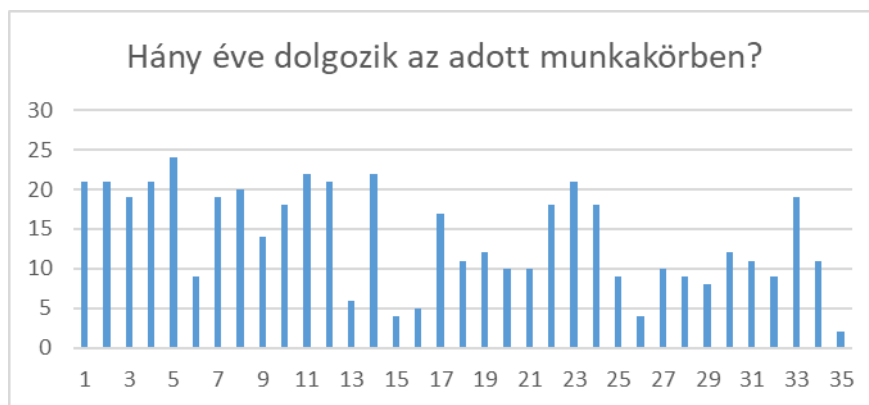
21. Munkavállalók (szellemi munka) pszichoszociális kockázatainak felmérése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban

Az alábbiakban, a megkérdezettek beosztása és az adott munkakörben eltöltött időt tüntettük fel. A válaszadók megoszlása: *pénzügyi közvetítő (szellemi munka)* 48,57%, *informatikus (szellemi)* 51,43% (331. számú grafikon).



331. számú grafikon

A válaszolók az adott munkakörben eltöltött idejét (2 évtől 24 évig terjedő időtartam) a következő, 332. számú grafikon szemlélteti.



332. számú grafikon

Feladatkör – szerepzavar (1–5)

1. Tisztában van azzal, mit várnak el Öntől a munkahelyén?

A distressz ennek hiányában alakul ki, a döntések meghozatala elnehezül, mint ahogy az a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 5. számú melléklete tartalmazza, felsorolva azokat a tevékenységeket, amelyek a fokozott pszichés terheléssel járnak, vagyis a döntés szükségességét a nehezen áttekinthető helyzetben, melyet a 333. számú grafikon mutat.

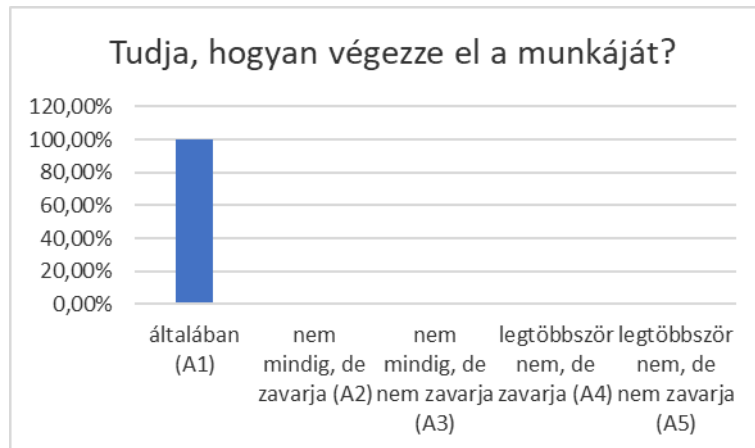


333. számú grafikon

2. Tudja, hogyan végezze el a munkáját?

Fokozott pszichés terhelés, mely különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért, valamint a döntés szükségessége bonyolult szabályok, összefüggések, utasítások alapján, mindezek

nagy körültekintést igényelnek (334. számú grafikon).



334. számú grafikon

3. Tisztában van-e a kötelességeivel és a felelősségeivel?

A 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 6. számú melléklete, mely a pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalókat, mint a gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjei, az 5-ös melléklet szerint pedig a különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért. fokozott pszichés kockázatot jelent (335. számú grafikon).

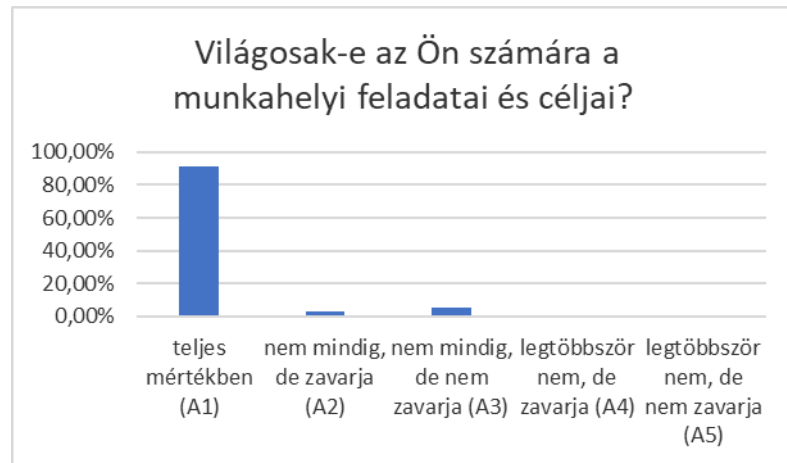


335. számú grafikon

4. Világosak-e az Ön számára a munkahelyi részlegének feladatai és céljai?

A döntés szükségessége nehezen áttekinthető helyzetben vagy új helyzetekben, egymást gyorsan

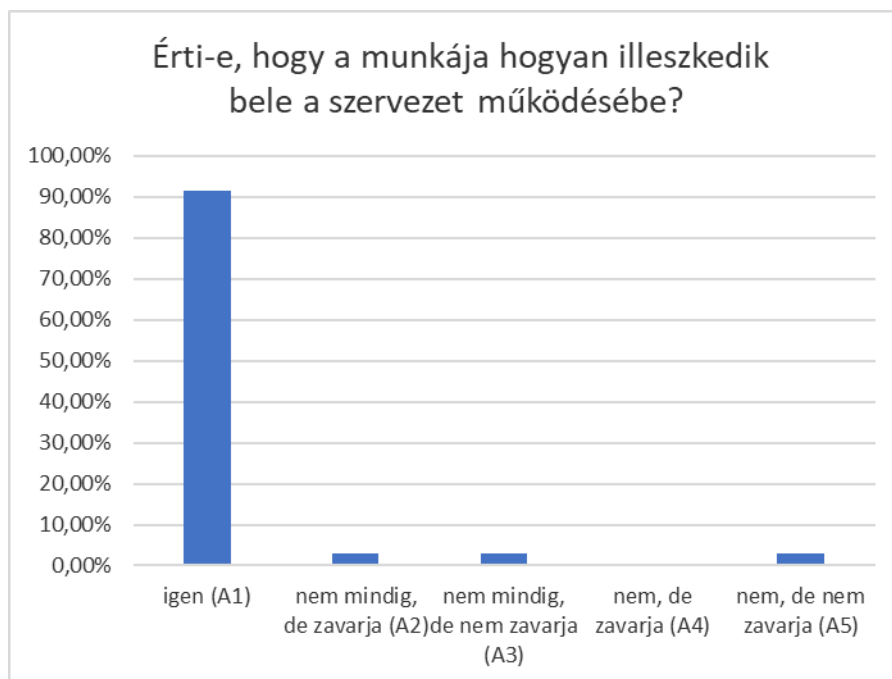
követő problémákban a fokozott pszichés megterhelés jelenléte, ha nem látja át a munkahelyi részlegének feladatait és céljait (336. számú grafikon).



336. számú grafikon

5. Érti-e, hogy a munkája hogyan illeszkedik bele a szervezet működésébe?

A gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjei, a munkafolyamatok ismerete, vagy ismeretének hiánya, különböző munkaeszközök, technológiai folyamatok pontos, gyors változtatása időkényszer vagy különleges figyelmet igénylő követelmény, illetve fokozott felelősség eseteiben kialakuló distressz (337. számú grafikon).



337. számú grafikon

Feladatkör – szerepzavar (1–5) pontjainak átlaga (1,32) alacsony pszichés megterhelést jelent.

Pszichés/mentális megterhelés (6–10)

6. Általában milyen jellegű, milyen súlyú döntéseket kell hoznia?

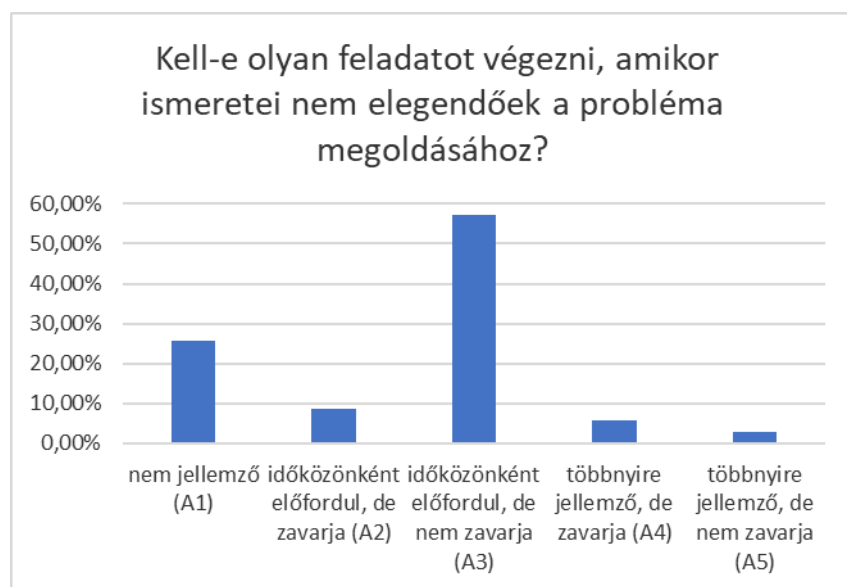
Döntés szükségessége a nehezen áttekinthető helyzetben, új helyzetekben, hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján, bonyolult szabályok, összefüggések utasítások alapján, egymást gyorsan követő problémákban, fokozott kockázatot jelentenek (338. számú grafikon).



338. számú grafikon

7. Kell-e olyan feladatot végezni, amikor ismeretei nem elegendők a probléma megoldásához?

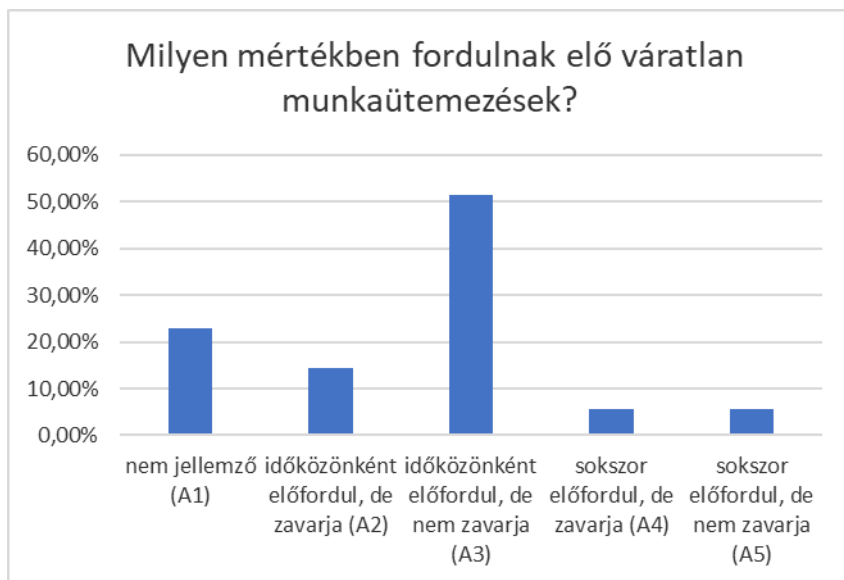
Ha a döntéseket hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján kell meghoznia a munkavállalónak, az fokozott pszichés kockázatot jelent (339. számú grafikon).



339. számú grafikon

8. Milyen mértékben fordulnak elő váratlan munkaütemezések?

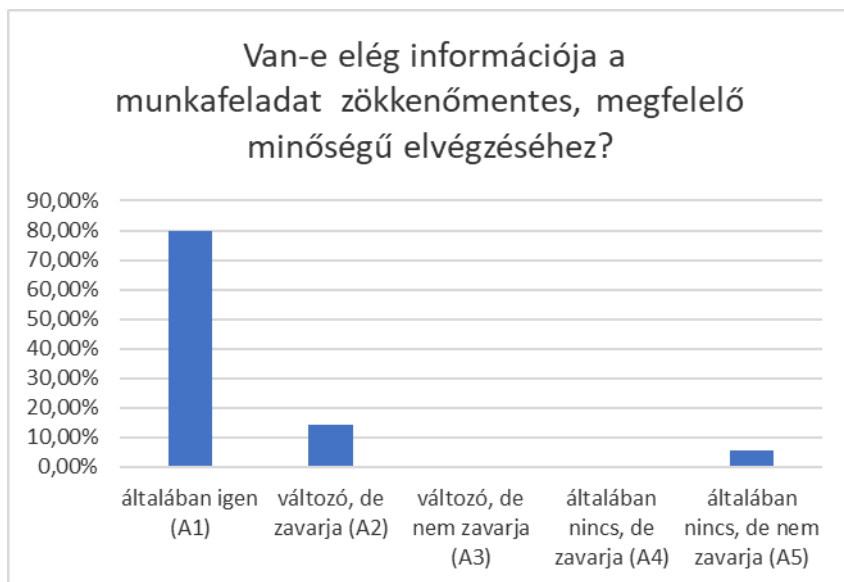
A válaszadók nagy része szerint, időközönként előfordul, de nem zavarja, ezt követően a „nem jellemző” rubrikát jelölték be (340. számú grafikon).



340. számú grafikon

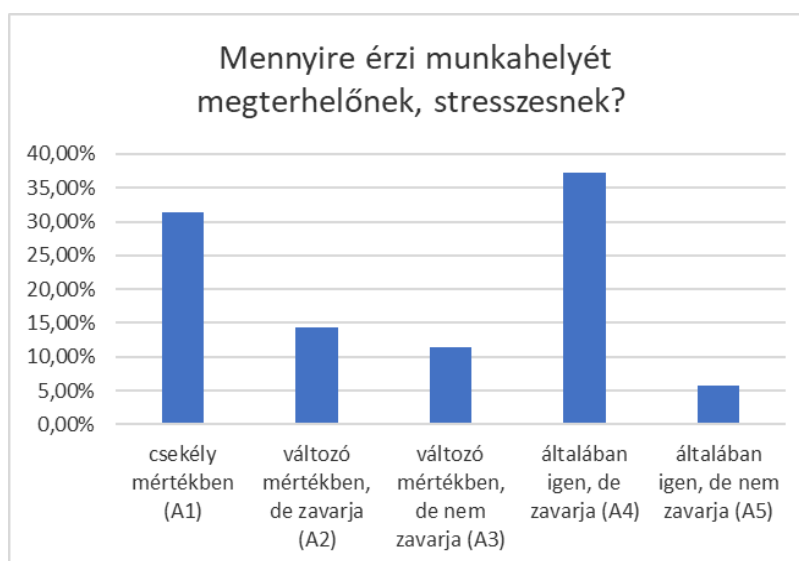
9. Van-e elég információja a munkafeladat zökkenőmentes, megfelelő minőségű elvégzéséhez?

A döntések szükségessége hiányos információk alapján distresszt okoz (341. számú grafikon).



341. számú grafikon

10. Mennyire érzi munkahelyét megterhelőnek, stresszesnek? Lásd a 342. számú grafikont.



342. számú grafikon

Pszichés/mentális megterhelés (6–10) pontjainak átlaga alapján (3,00 pont) közepes terhelést jelent.

Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15)

11. Kap-e visszajelzést a vezetőjétől munkája minőségéről? Lásd a 343. számú grafikont.



343. számú grafikon

12. Milyen támogatást kap feletteseitől a munkafeladataiból adódó problémák megoldásához?

Lásd a 344. számú grafikont.



344. számú grafikon

13. Milyen támogatást kap kollégáitól a munkafeladataiból adódó problémák megoldásához? Lásd a 345. számú grafikont.



345. számú grafikon

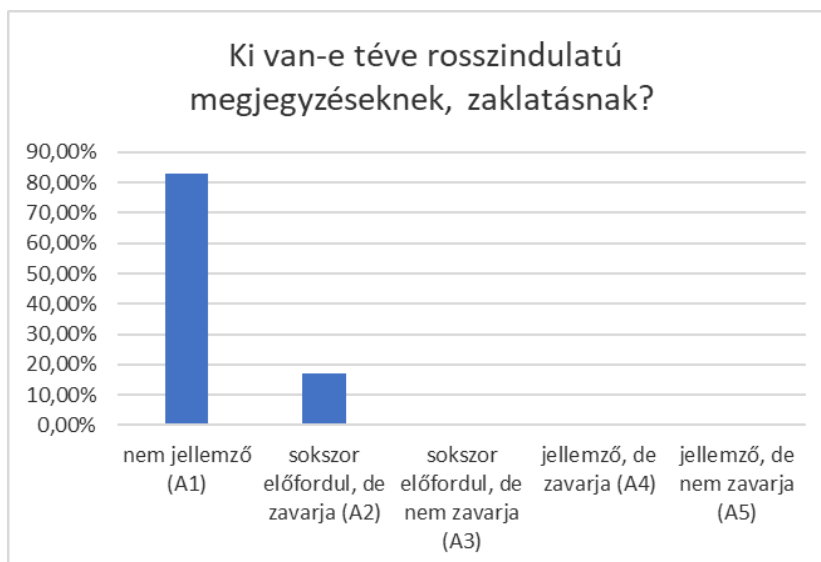
14. Mennyire jellemzők az ügyfelekkel, alvállalkozókkal kapcsolatos konfliktusok? Lásd a 346. számú grafikont.



346. számú grafikon

15. Ki van-e téve rosszindulatú megjegyzéseknek, zaklatásnak?

Ha legalább fél évig, minimum heti egy inzultus ér egy személyt, az pszichoterror. Munkahelyi előfordulása 5–7%. Az inzultus leértékelheti a munkateljesítményt, bármivel meg lehet gyanúsítani, véleménynyilvánítását gátolhatják, értelmetlen feladatra kötelezhetik (347. számú grafikon).

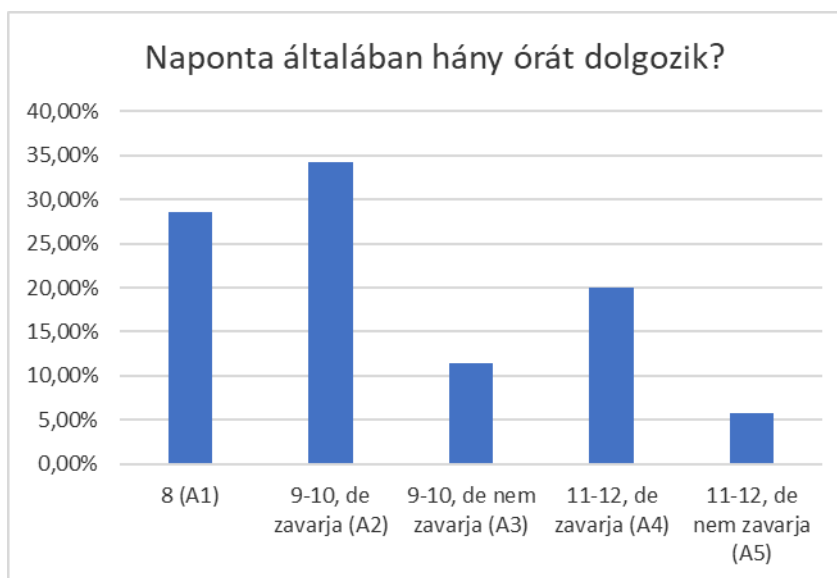


347. számú grafikon

Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15) pontjai alapján (2,28) alacsony-közepes kockázatot képez.

Fiziológiás követelmények (16–20)

16. Naponta általában hány órát dolgozik? Lásd a 348. számú grafikont.



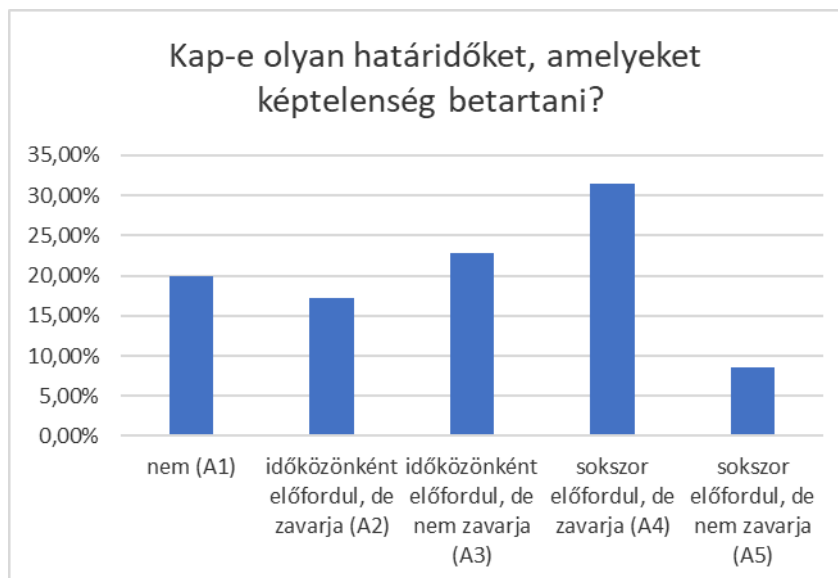
348. számú grafikont

17. Milyen a műszakbeosztása? Lásd a 349. számú grafikont.



349. számú grafikont

18. Kap-e olyan határidőket, amelyeket képtelenség betartani? Lásd a 350. számú grafikont.



350. számú grafikon

19. Van-e lehetősége, hogy pihenőt tartson munka közben? Lásd a 351. számú grafikon.



351. számú grafikon

20. Gyakran kell-e időhiány miatt túl intenzíven dolgoznia? Lásd a 352. számú grafikon.



352. számú grafikon

Fiziológiás követelményekkel (16–20) kapcsolatos pszichés kockázatok a pontok alapján (2,80) közepes-közepesnél magasabb értéket mutatnak.

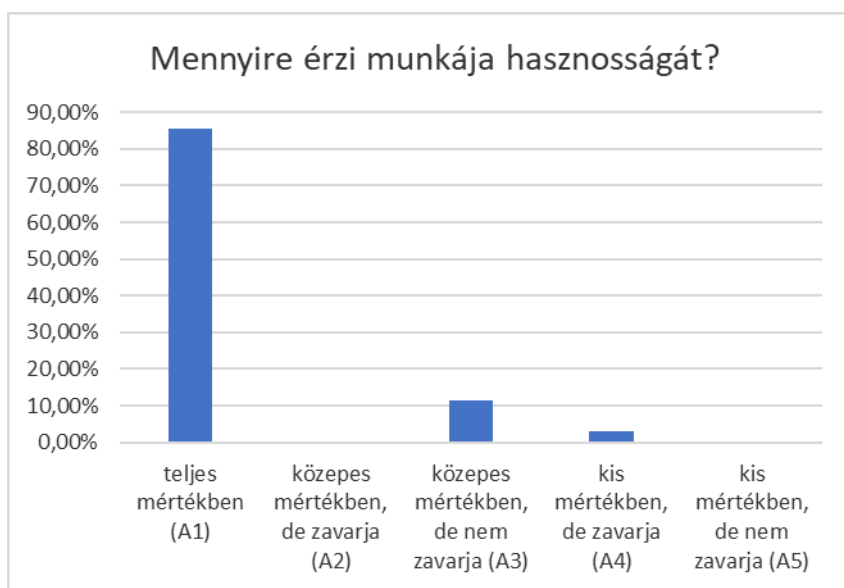
Munkaszervezés – kontroll (21–25)

21. Eldöntheti-e mikor tartson szünetet? Lásd a 353. számú grafikon.



353. számú grafikon

22. Mennyire érzi munkája hasznosságát? Lásd a 354. számú grafikont.



354. számú grafikon

23. Lehetősége van új dolgokat tanulnia munkája során? Lásd a 355. számú grafikont.



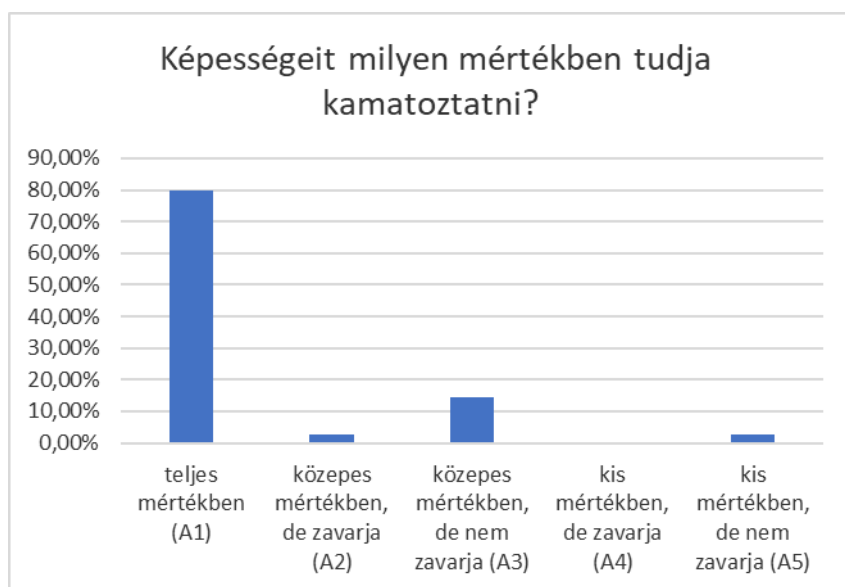
355. számú grafikon

24. Megválaszthatja-e hogyan szervezze a munkáját? Lásd a 356. számú grafikont.



356. számú grafikon

25. Képességeit milyen mértékben tudja kamatoztatni? Lásd a 357. számú grafikon.



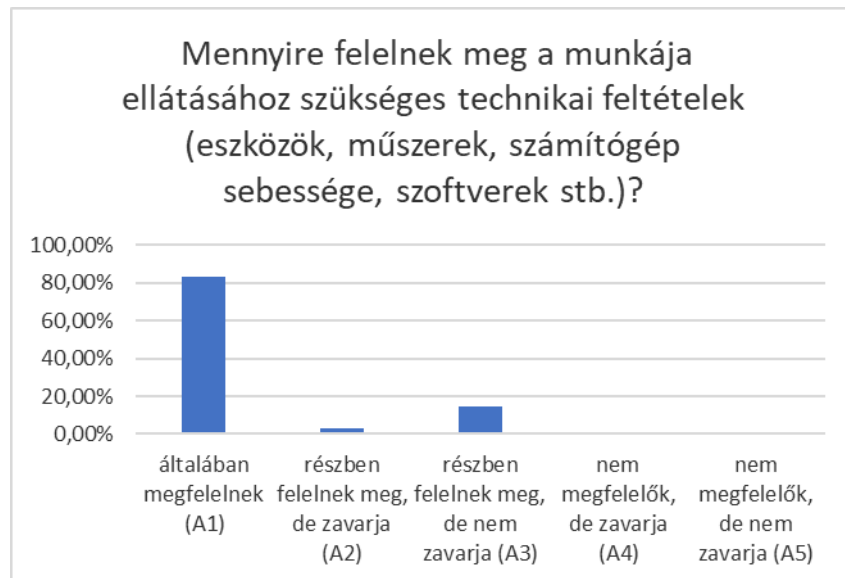
357. számú grafikon

Munkaszervezés – kontroll (21–25) a válaszok alapján értékelt pontszámok szerint (2,60), a

pszichés kockázat közepes.

Munkakörnyezet (26–30)

26. Mennyire felelnek meg a munkája ellátásához szükséges technikai feltételek (szerszámok, műszerek, számítógép sebessége, szoftverek stb.)? Lásd a 358. számú grafikont.



358. számú grafikon

27. Mennyire komfortos a munkakörnyezet? (pl. zaj, megvilágítás, klíma)? Lásd a 359. számú grafikont.



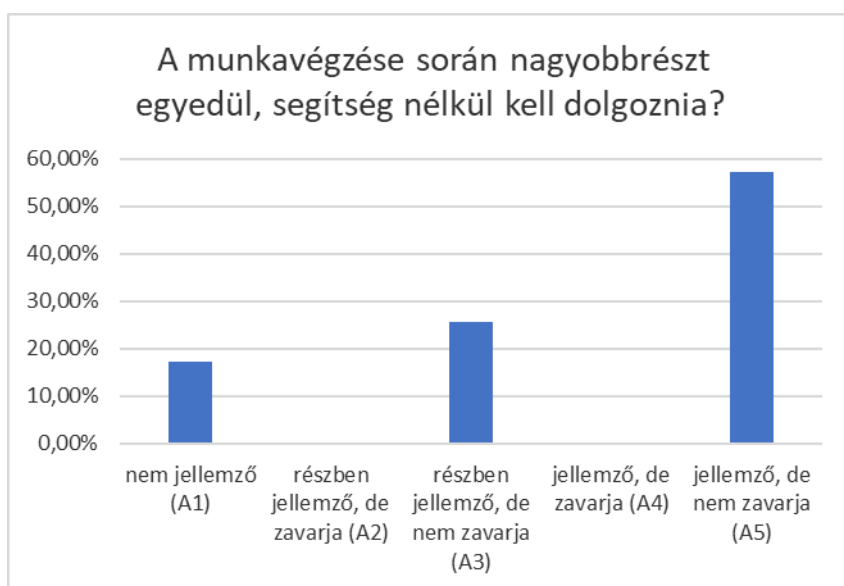
359. számú grafikon

28. Milyennek tartja a munkahely kialakítását? Lásd a 360. számú grafikont.



360. számú grafikont

29. A munkavégzése során nagyobbárszt egyedül, segítség nélkül kell dolgoznia? Lásd a 361. számú grafikont.



361. számú grafikont

30. Milyen a munkahelyi pihenő-és étkezőhelyiség kialakítása? Lásd a 362. számú grafikont.



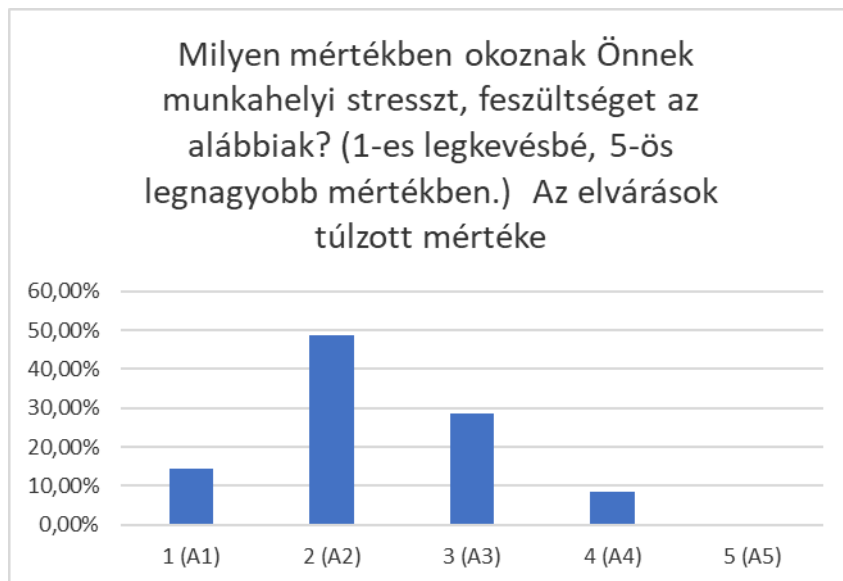
362. számú grafikon

Munkakörnyezet (26–30) kérdőíveit összegezve, a pontszámok alapján (2,12), az alacsony osztályba sorolható a pszichoszociális kockázata a munkavállalóknak.

Milyen mértékben okoznak Önnek munkahelyi stresszt, feszültséget az alábbiak? (1-es legkevésbé, 5-ös legnagyobb mértékben.)

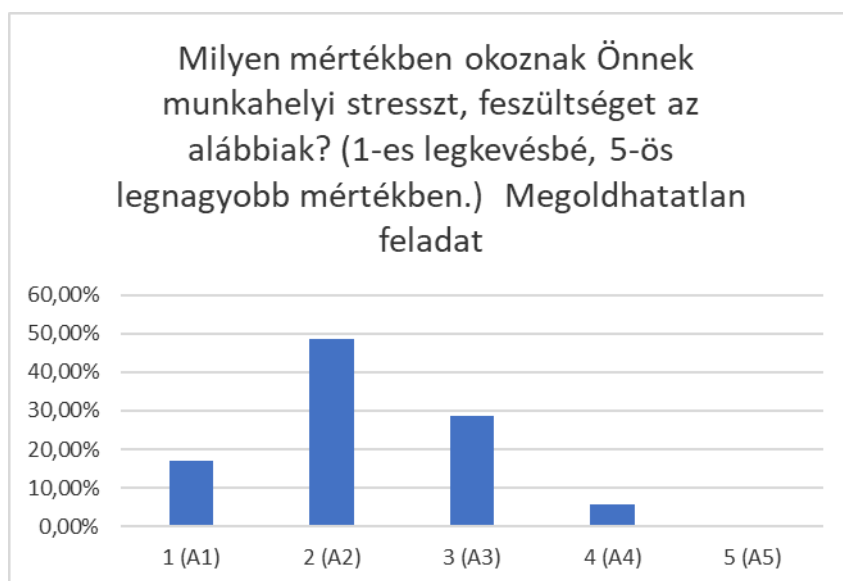
Súlyponti faktorok (31.1–31.11)

31.1. Az elvárások túlzott mértéke (363. számú grafikon)



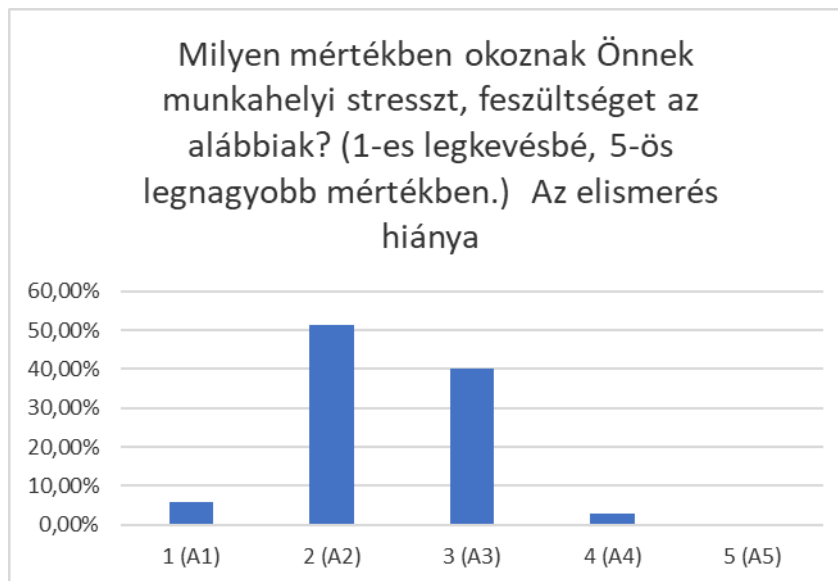
363. számú grafikon

31.2. Megoldhatatlan feladat (364. számú grafikon)



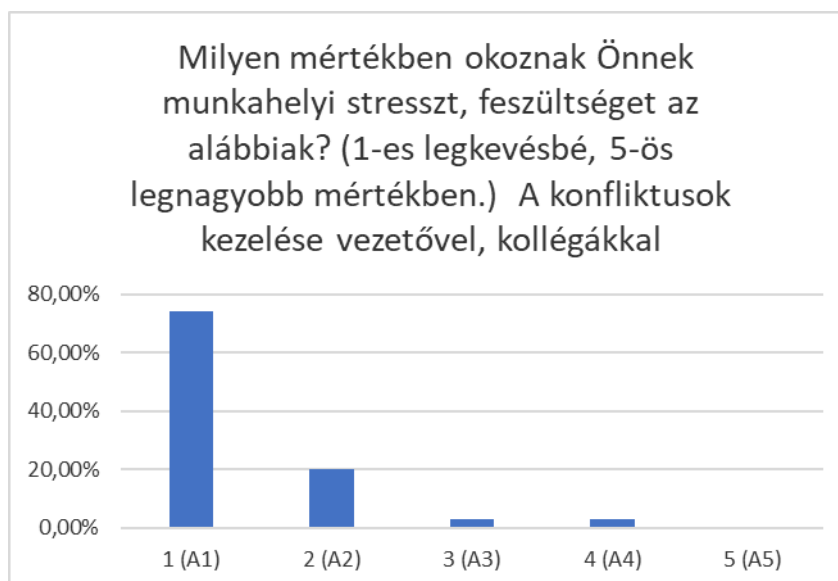
364. számú grafikon

31.3. Az elismerés hiánya (365. számú grafikon)



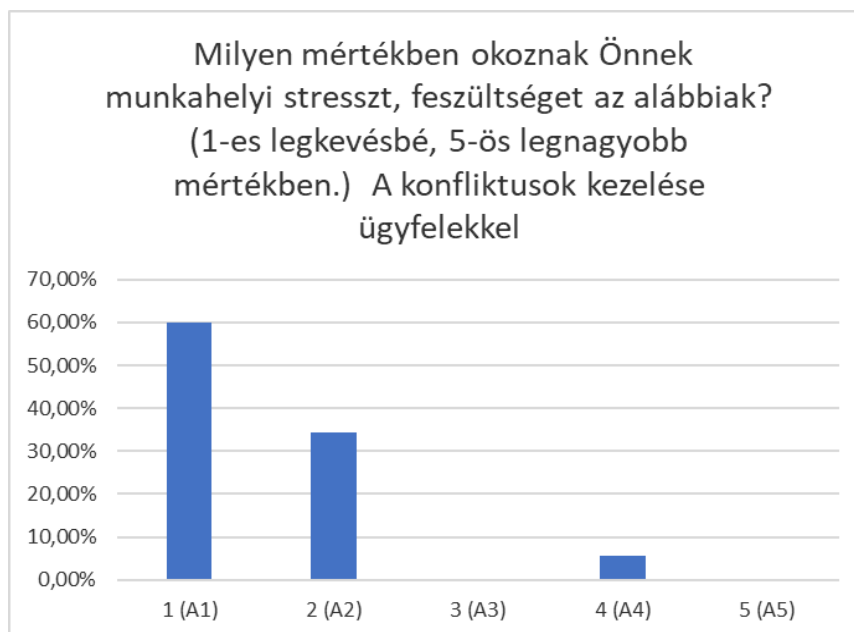
365. számú grafikon

31.4. A konfliktusok kezelése vezetővel, kollégákkal (366. számú grafikon)



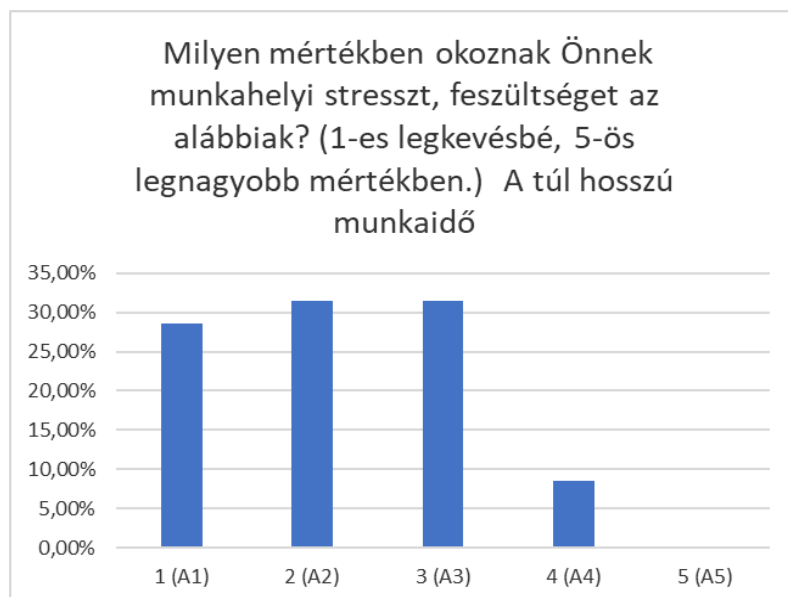
366. számú grafikon

31.5. A konfliktusok kezelése ügyfelekkel (367. számú grafikon)



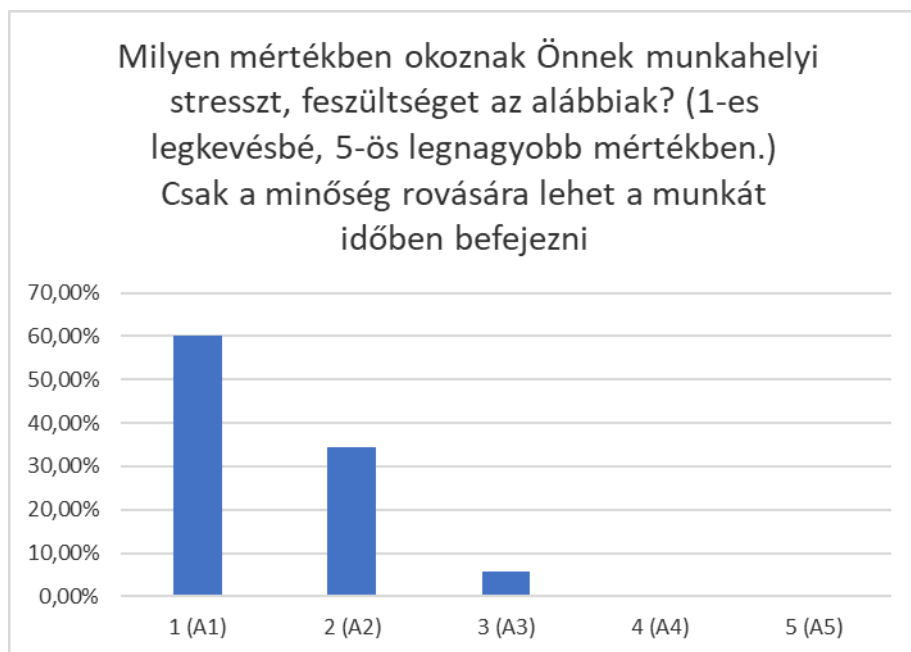
367. számú grafikon

31.6. A túl hosszú munkaidő (368. számú grafikon)



368. számú grafikon

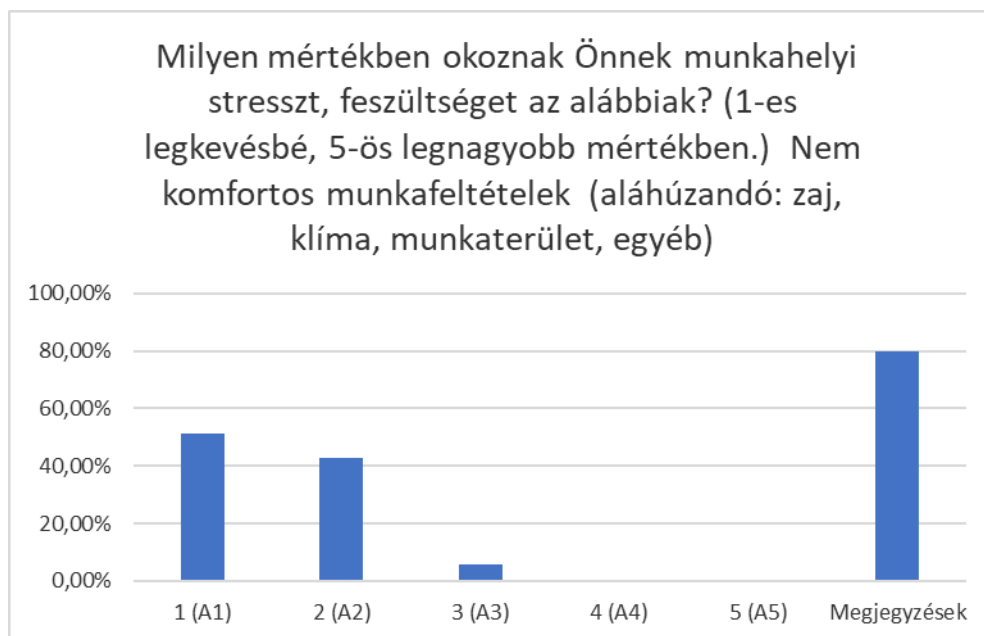
317. Csak a minőség rovására lehet a munkát időben befejezni (369. számú grafikon)



369. számú grafikon

31.8. Nem komfortos munkafeltételek (aláhúzendó: zaj, klíma, munkaterület, egyéb)

A megkérdezettek 20%-a utal arra, hogy a klíma vagy a zaj okoz stresszt, a többi bejelölés szerint ilyen kockázatot nem észlelnék (370. számú grafikon).



370. számú grafikon

Az egyéb válaszok részletezése:

zaj, klíma

klíma

munkaterület

zaj

zaj

klíma

zaj

zaj

klíma

munkaterület

klíma

zaj

klíma

zaj

zaj

munkaterület

zaj

zaj

nincs ilyen

nincs ilyen

zaj

klíma

zaj

zaj

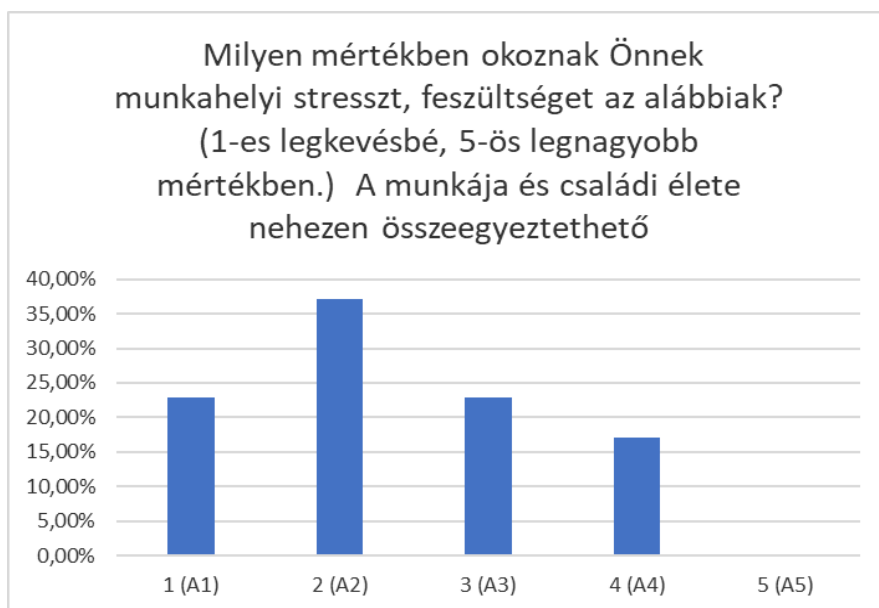
zaj

klíma

zaj

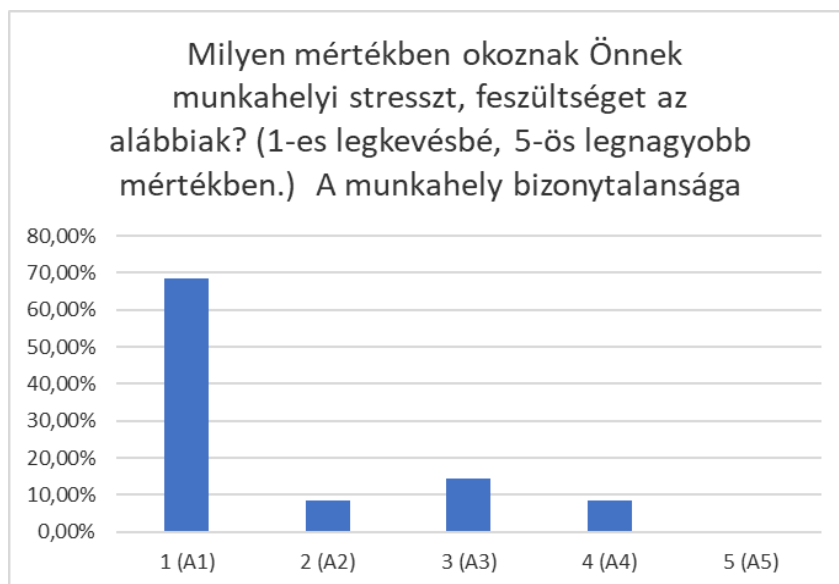
munkaterület

31.9. A munkája és családi élete nehezen összeegyeztethető (371. számú grafikon)



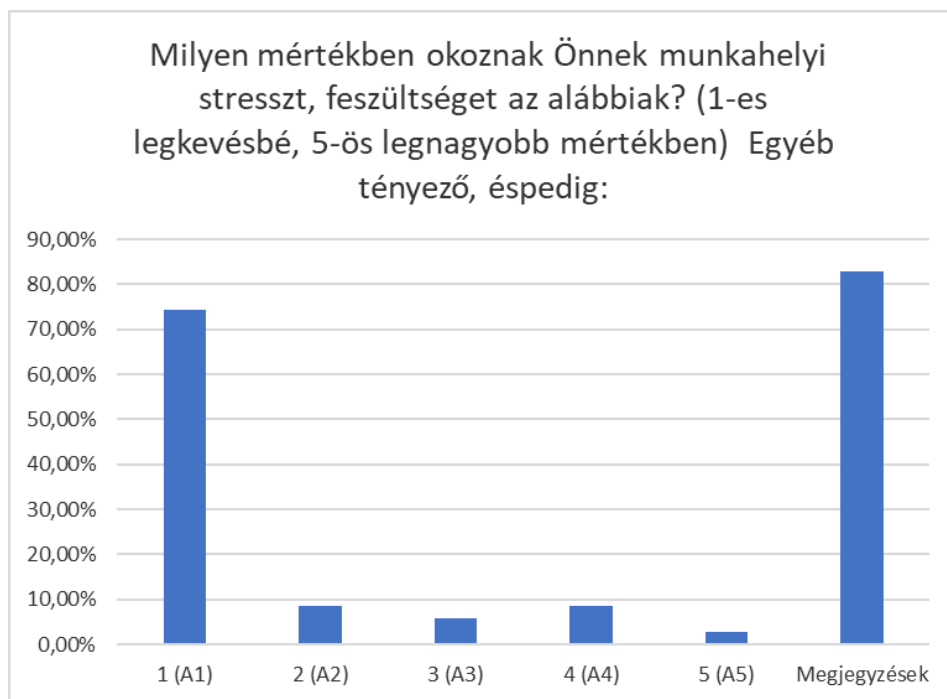
371. számú grafikon

31.10. A munkahely bizonytalansága (372. számú grafikon)



372. számú grafikon

31.11. Egyéb tényező, és pedig: elvárások megfogalmazása a helyzet teljes megismerése mellett (373. számú grafikon).



373. számú grafikon

A válaszok részletesen:

Kevés ügyfélszám

Ügyelet

Csengőhang hangos

Sok túlóra

Bizonytalanság

Visszajelzés hiánya

Kevés dicséret

Túl sok feladat

Érthetetlen feladatkiosztás

Bizonytalanság

Családdal való konfliktus

Sokszor nem végzek időben

Feladatok nehézsége

Felsőbb vezetőktől való elismerés

hiánya

Családi élet
Hosszú munkaidő
Családi konfliktus
Időhiány
Időhiány
Nincs ilyen
Köszönet hiánya
Munkahely elhelyezkedése
Túlóra
Nincs
Sok feladat
Rövid határidők
Feladatstruktúra
Túlóra
Rosszindulatú kollégák

A 31.1–31.11 a pontszámok alapján (2,56) a *közepes kockázatba sorolható*.

32. Arra a kérdésre, hogy: „*Véleménye szerint mi az a tényező, amely a munkahelyén a legnagyobb stresszt okozza?*” a következő válaszokat kaptuk:

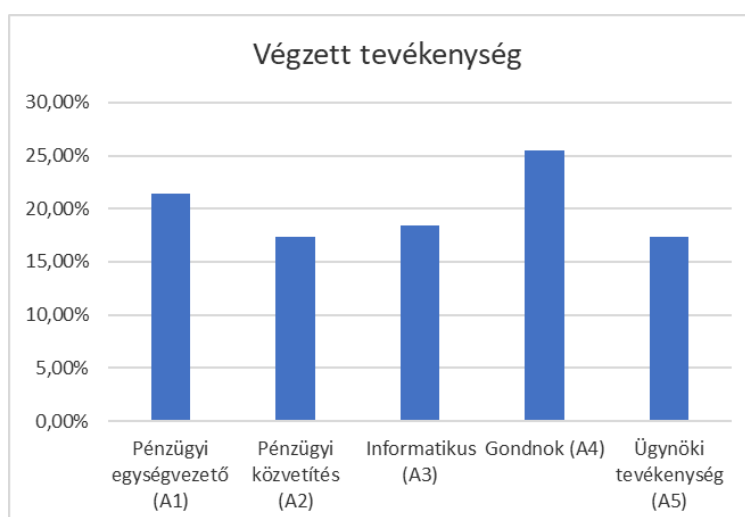
Gyors, regresszív banki ügyintézés, téves folyószámla-
információ és -kezelés
Dereguláció hiánya, gyors jogszályváltozások, diszharmónia
Gyorsan változó szabályozó rendszer
Gyors rendszerű banki ügyintézés, téves folyószámla-
információ kezelése
Nincs parkoló az ügyfelek részére
Munkahelyem túl zajos

Elszívó nagyon hangos
Túl hangos a csengőhangja a telefonnak
Túl sok túlóra
Kiszámíthatatlan a munkahely létének megléte
Kevés dicséretet kapok
Kevés visszaigazolást kapok
Nagyon nagy fokú feladat kiosztás
Jobb magyarázat a feladatokhoz és megoldáshoz
Bizonytalan a munkahely megléte a jövőben
Sokszor keveredek konfliktusba a munkám miatt a családdal
Nem érek oda az iskolába a gyerekekért a munkaidő
hosszúsága miatt
Nagyon bonyolult feladatok
Időhiány, túlmunka
Túlmunka, elvárások
Hosszú munkaidő
Családdal kevés idő
Időhiány
Időhiány
Általában nincs
Köszönet hiánya
Nehezen megközelíthető a munkahely
Túlórák
Ügyfelek
Sok feladat
Rövid határidők
Feladatstruktúra
Nem értékelik a munkám
Nem tartom stresszesnek
Nem jó a munkahelyi közösség

A kérdőívekre adott válaszok alapján kialakult pontszámok szerint ezek a *pszichoszociális kockázatok* a legtöbb esetben *alacsony kockázatot jelentenek*, de természetesen egyénenként eltérő módon. Tekintettel arra, hogy egyszerre, mint a felmérésekből kitűnik, több pszichoszociális kockázati tényező is jelen van, ezek összegződnek, sztohasztikus hatás érvényesül, így megnövekszik az egészségkárosító hatás. A kockázatok csökkentésére a munkaszervezés mellett, a munkahelyi zaj és klíma optimálissá tétele, azaz a munkavégzés és munkakörnyezet módosítása jelentősen csökkenthetné ezeket a kockázatokat, akárcsak az egyénre szabott kockázatelemzés, és a munkahelyi egészségfejlesztés keretein belül a stresszoldó tréningek bevezetése, akár egyéni, akár csoportos módon. A munkáltatónak nagy felelőssége van ezen kockázatok megszüntetésére/csökkentésére, mert a distressz csökkenése növeli a munkavállaló teljesítőképességét, csökkenti a morbiditást, valamint a táppénzes napok számát, illetve fokozza a termelékenységet és a munkavállaló aktivitásának megőrzését.

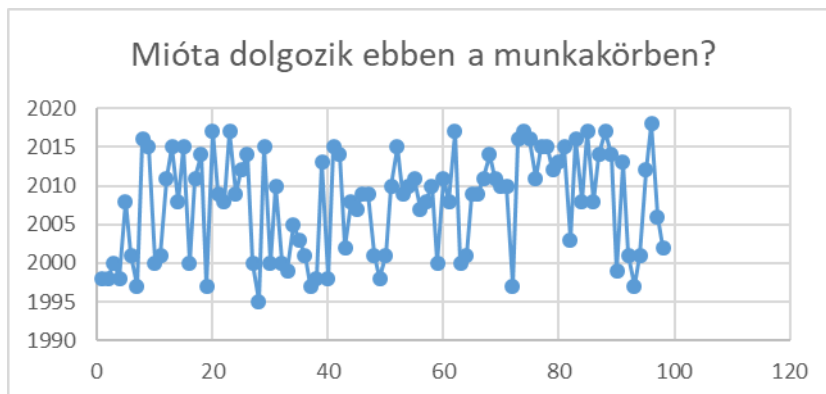
22. A pszichoszociális kockázatok felmérésének összesítése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban

Az alábbiakban, a megkérdezettek beosztása és az adott munkakörben eltöltött időt tüntettük fel. *Pénzügyi egységvezető* (21,43%), *pénzügyi közvetítő* (17,35%), *informatikus* (18,37%), *gondnok* (25,51%), *ügynöki tevékenység* (17,35%) *munkakörben dolgozók* válaszoltak a kérdőívekre (374. számú grafikon).



374. számú grafikon

A válaszolók az adott munkakörben 1997-től kezdve a 2017-ig terjedő időszakban kezdtek el dolgozni az adott munkakörben, ezt a 375. számú grafikon szemlélteti.



375. számú grafikon

Feladatkör – szerepzavar (1–5)

1. Tisztában van azzal, mit várnak el Öntől a munkahelyén?

A distressz ennek hiányában alakul ki, a döntések meghozatala elnehezül, mint ahogy azt a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 5. számú melléklete tartalmazza, felsorolva azokat a tevékenységeket, amelyek a fokozott pszichés terheléssel járnak, vagyis a döntés szükségessége a nehezen áttekinthető helyzetben, melyet a 376. számú grafikon mutat.



376. számú grafikon

2. Tudja, hogyan végezze el a munkáját?

Fokozott pszichés terhelés, mely különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért, valamint a döntés szükségessége bonyolult szabályok, összefüggések, utasítások alapján nagy körültekintést igényelnek (377. számú grafikon).



377. számú grafikon

3. Tisztában van-e a kötelességeivel és a felelősségeivel?

A 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 6. számú melléklete, mely a pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalókat, mint a gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjei, az 5-ös melléklet szerint pedig a különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért. fokozott pszichés kockázatot jelent (378. számú grafikon).



378. számú grafikon

4. Világosak-e az Ön számára munkahelyi részlegének feladatai és céljai?

A döntés szükségessége nehezen áttekinthető helyzetben vagy új helyzetekben, egymást gyorsan követő problémákban a fokozott pszichés megterhelés jelenléte, ha nem látja át a munkahelyi részlegének feladatait és céljait (379. számú grafikon).



379. számú grafikon

5. Érti-e, hogy a munkája hogyan illeszkedik bele a szervezet működésébe?

A gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjei, a munkafolyamatok ismerete, vagy ismeretének hiánya, különböző munkaeszközök, technológiai folyamatok pontos, gyors változtatása időkényszer vagy különleges figyelmi követelmény, illetve fokozott felelősség eseteiben kialakuló distressz (380. számú grafikon).



380. számú grafikon

Feladatkör – szerepzavar (1–5) pontjainak összesítése, és annak átlaga (1,56) alacsony pszichés megterhelést jelent.

Pszichés/mentális megterhelés (6–10)

6. Általában milyen jellegű, milyen súlyú döntéseket kell hoznia?

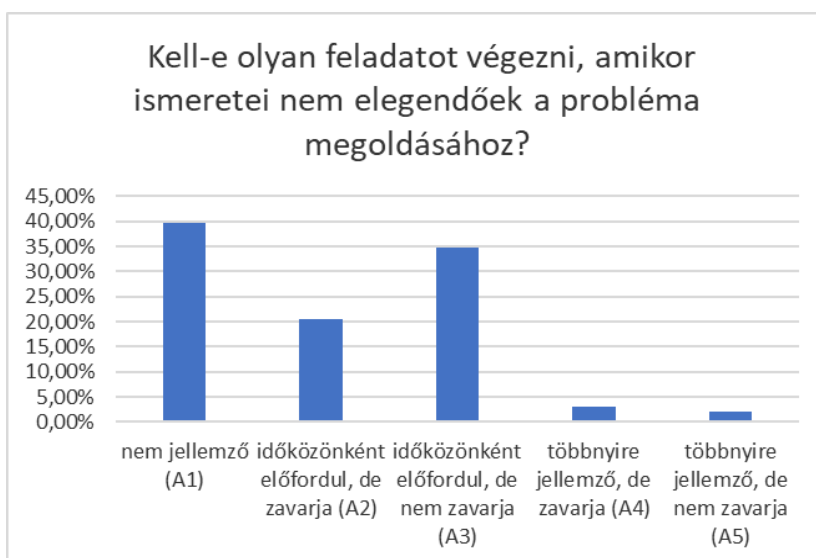
Döntés szükségessége a nehezen áttekinthető helyzetben, új helyzetekben, hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján, bonyolult szabályok, összefüggések utasítások alapján, egymást gyorsan követő problémákban fokozott kockázatot jelentenek (381. számú grafikon).



381. számú grafikon

7. Kell-e olyan feladatot végezni, amikor ismeretei nem elegendők a probléma megoldásához?

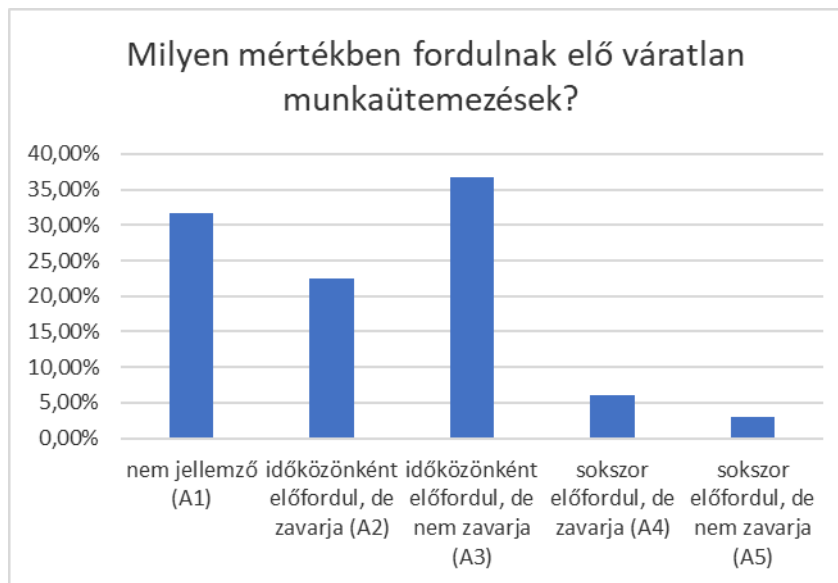
Ha a döntéseket hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján kell meghoznia a munkavállalónak, az fokozott pszichés kockázatot jelent (382. számú grafikon).



382. számú grafikon

8. Milyen mértékben fordulnak elő váratlan munkaütemezések?

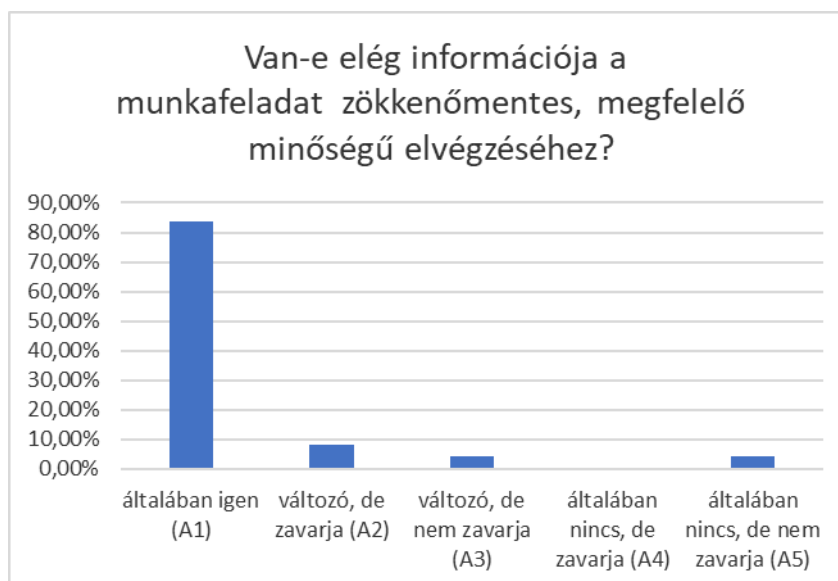
A válaszadók nagy része szerint, időközönként előfordul, de nem zavarja, ezt követően a „nem jellemző” rubrikát jelölték be (383. számú grafikon).



383. számú grafikon

9. Van-e elég információja a munkafeladat zökkenőmentes, megfelelő minőségű elvégzéséhez?

A döntések szükségessége hiányos információk alapján distresszt okoz (384. számú grafikon).



384. számú grafikon

10. Mennyire érzi munkahelyét megterhelőnek, stresszesnek? Lásd a 385. számú grafikon.

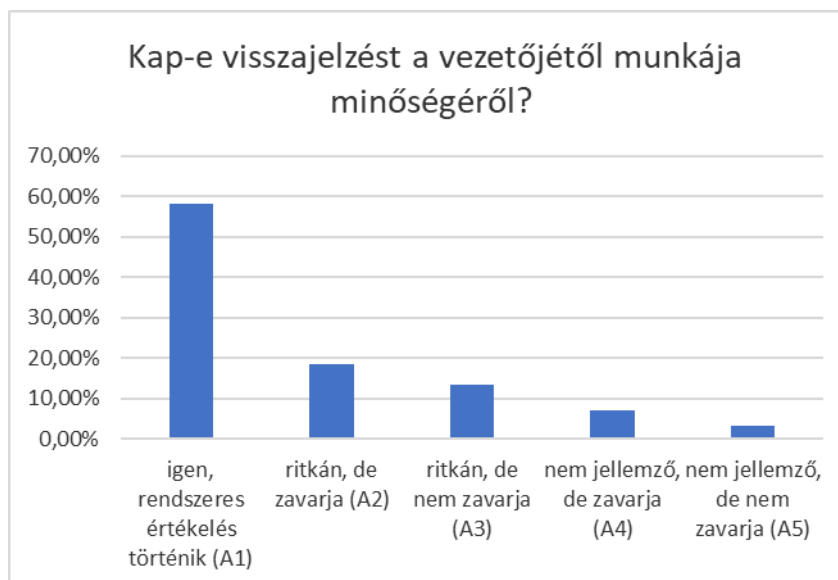


385. számú grafikon

Pszichés/mentális megterhelés (6–10) pontjainak összesítése alapján (2,72 pont) a pszichés megterhelés közepes pszichés terhelést jelent.

Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15)

11. Kap-e visszajelzést a vezetőjétől munkája minőségéről? Lásd a 386. számú grafikon.



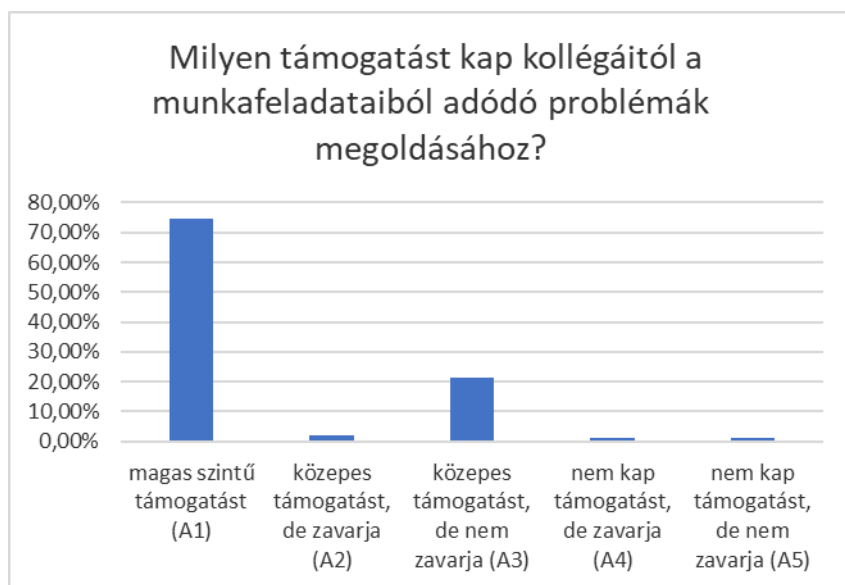
386. számú grafikon

12. Milyen támogatást kap feletteseitől a munkafeladataiból adódó problémák megoldásához?
Lásd a 387. számú grafikon.



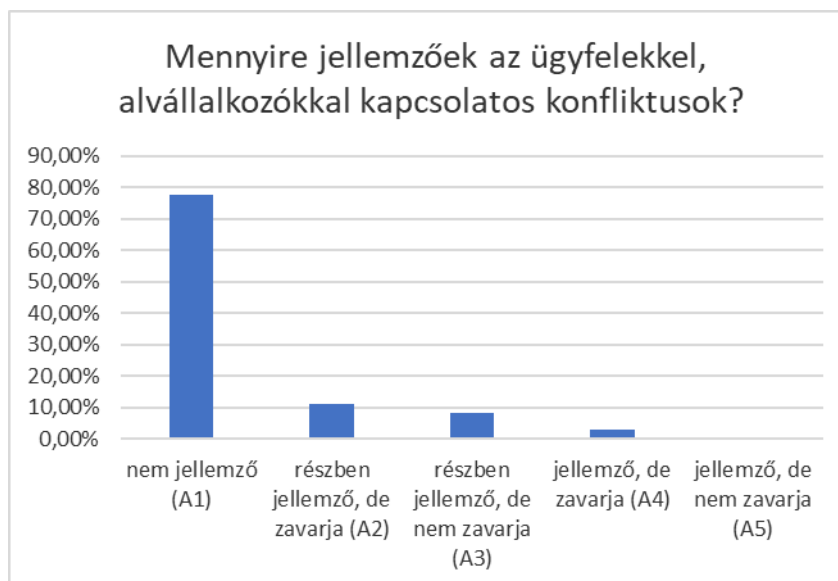
387. számú grafikon

13. Milyen támogatást kap kollégáitól a munkafeladataiból adódó problémák megoldásához? Lásd a 388. számú grafikon.



388. számú grafikon

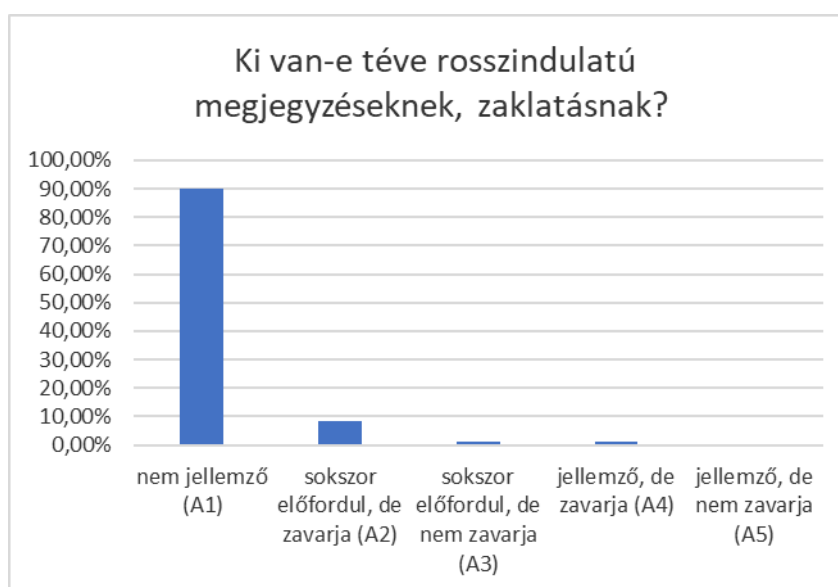
14. Mennyire jellemzők az ügyfelekkel, alvállalkozókkal kapcsolatos konfliktusok? Lásd a 389. számú grafikon.



389. számú grafikon

15. Ki van-e téve rosszindulatú megjegyzéseknek, zaklatásnak?

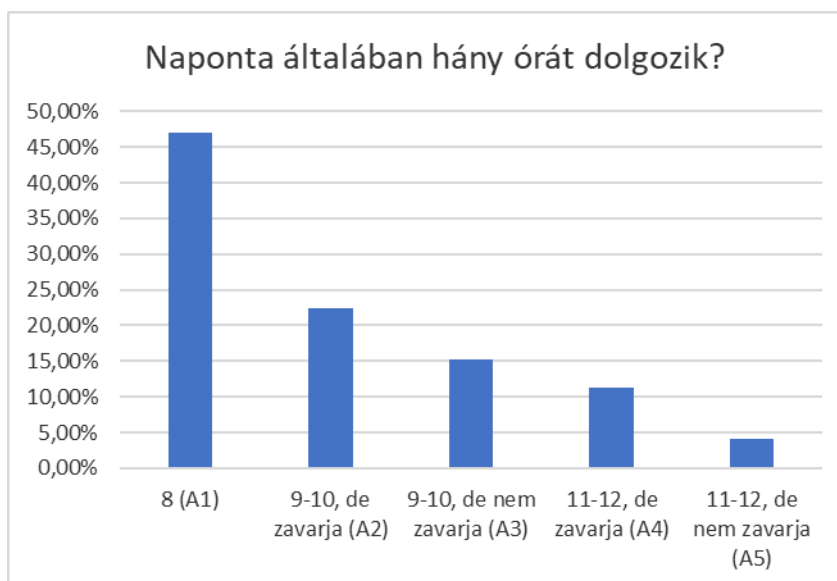
Ha legalább fél évig, minimum heti egy inzultus ér egy személyt, az pszichoterror. Munkahelyi előfordulása 5–7%. Az inzultus leértékelheti a munkateljesítményt, bármivel meg lehet gyanúsítani, véleménynyilvánítását gátolhatják, értelmetlen feladatra kötelezhetik. Lásd a 390. számú grafikon.



390. számú grafikon

Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15) pontjai alapján (2,20) alacsony-közepes kockázatot képez.

16. Naponta általában hány órát dolgozik? Lásd a 391. számú grafikont.



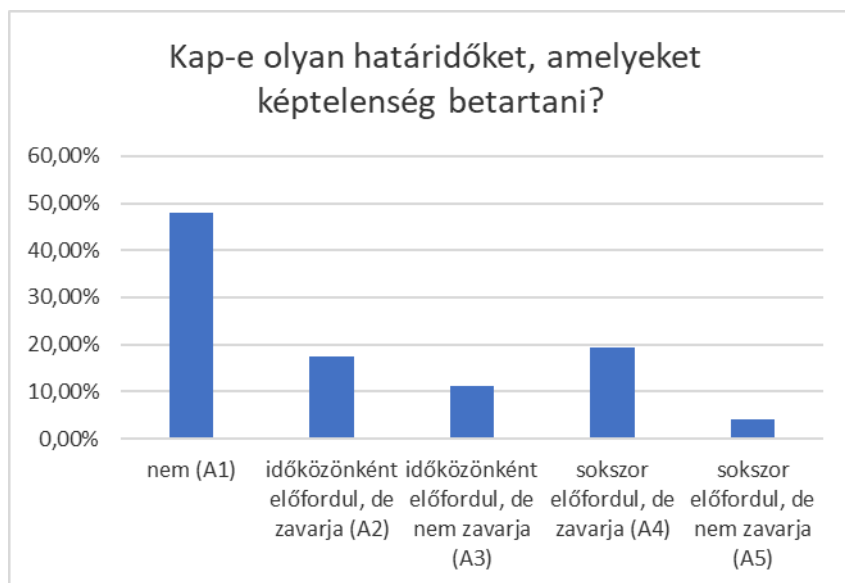
391. számú grafikont

17. Milyen a munkabeosztása? Lásd a 392. számú grafikont.



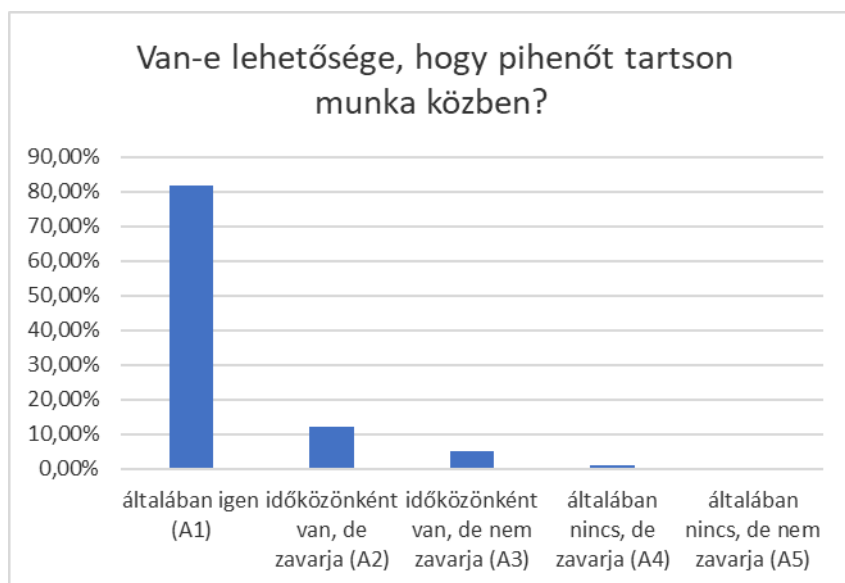
392. számú grafikont

18. Kap-e olyan határidőket, amelyeket képtelenség betartani? Lásd a 393. számú grafikont.



393. számú grafikon

19. Van-e lehetősége, hogy pihenőt tartson munka közben? Lásd a 394. számú grafikon.



394. számú grafikon

20. Gyakran kell-e időhiány miatt túl intenzíven dolgoznia? Lásd a 395. számú grafikon.



395. számú grafikon

Fiziológiás követelményekkel (16–20) kapcsolatos pszichés kockázatok a pontok alapján (2,56) közepes értéket mutatnak.

Munkaszervezés – kontroll (21–25)

21. Eldöntheti-e mikor tartson szünetet? Lásd a 396. számú grafikon.



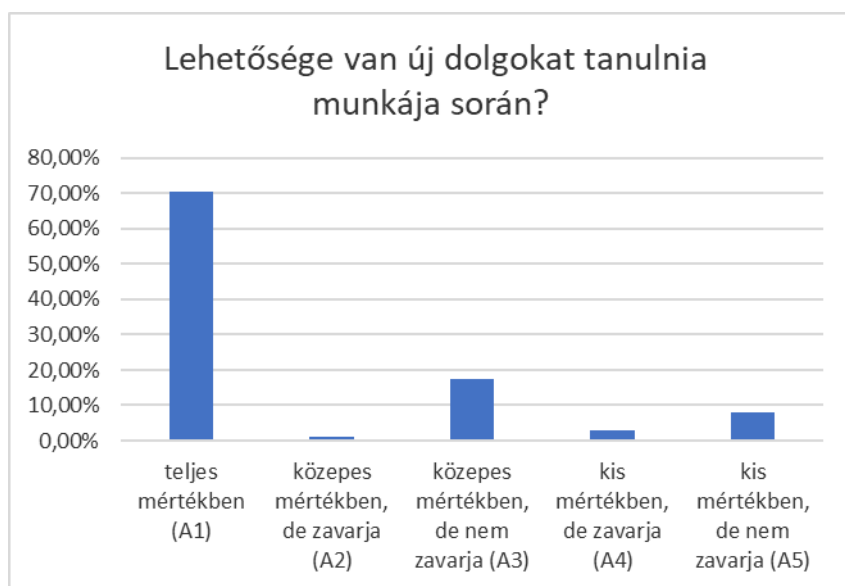
396. számú grafikon

22. Mennyire érzi munkája hasznosságát? Lásd a 397. számú grafikon.



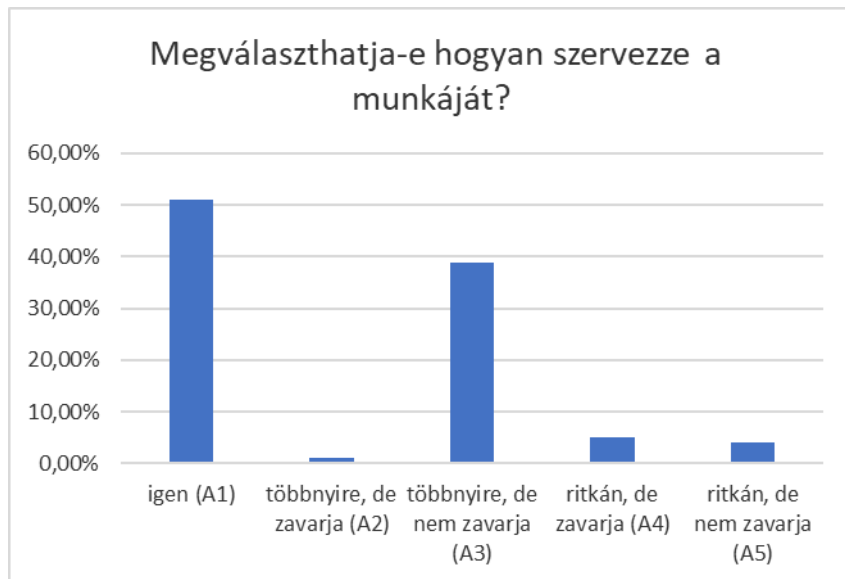
397. számú grafikon

23. Lehetősége van új dolgokat tanulnia munkája során? Lásd a 398. számú grafikon.



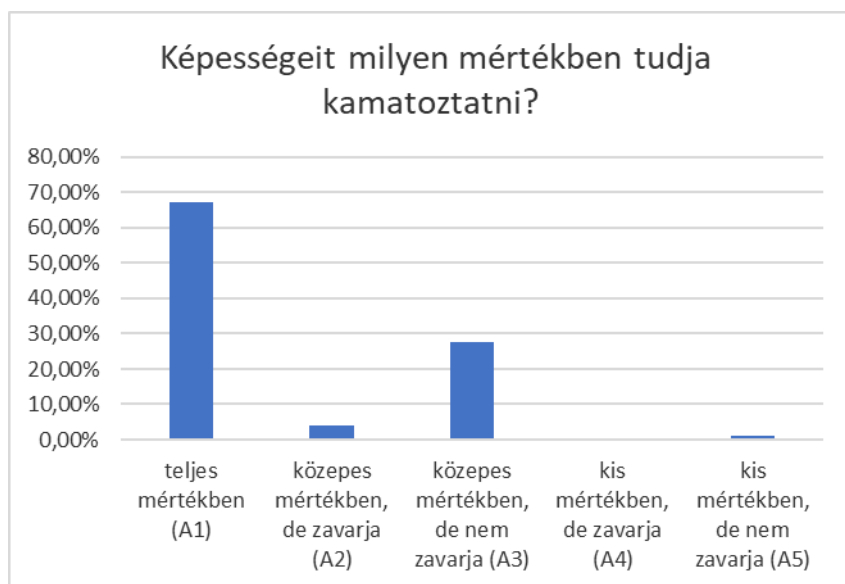
398. számú grafikon

24. Megválaszthatja-e hogyan szervezze a munkáját? Lásd a 399. számú grafikon.



399. számú grafikon

25. Képességeit milyen mértékben tudja kamatoztatni? Lásd a 400. számú grafikon.

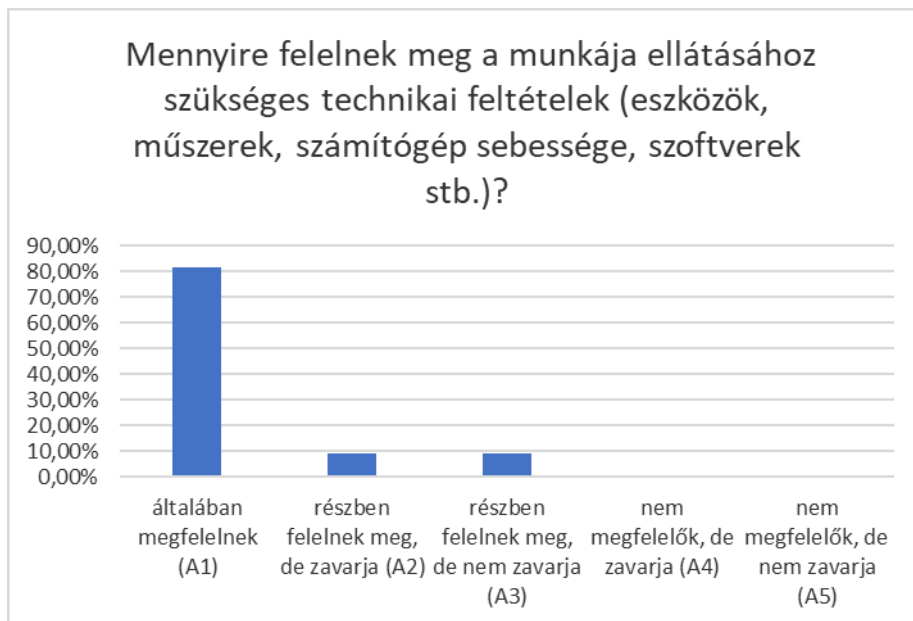


400. számú grafikon

Munkaszervezés – kontroll (21–25) a válaszok alapján értékelt pontszámok szerint (2,80), a pszichés kockázat a közepes kategóriában van.

Munkakörnyezet (26–30)

26. Mennyire felelnek meg a munkája ellátásához szükséges technikai feltételek (szerszámok, műszerek, számítógép sebessége, szoftverek stb.)? Lásd a 401. számú grafikon.



401. számú grafikon

27. Mennyire komfortos a munkakörnyezet (pl. zaj, megvilágítás, klíma)? Lásd a 402. számú grafikon.



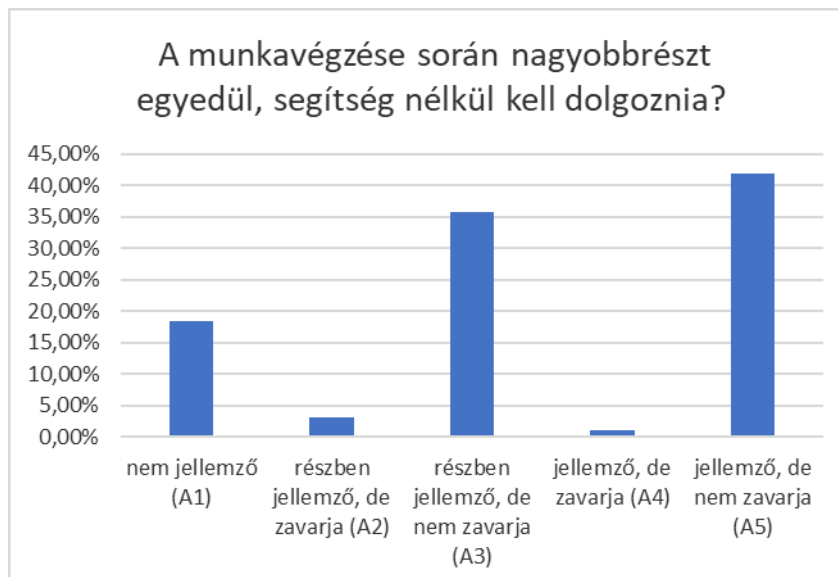
402. számú grafikon

28. Milyennek tartja a munkahely kialakítását? Lásd a 403. számú grafikont.



403. számú grafikon

29. A munkavégzése során nagyjából egyedül, segítség nélkül kell dolgoznia? Lásd a 404. számú grafikont.



404. számú grafikon

30. Milyen a munkahelyi pihenő- és étkezőhelyiség kialakítása? Lásd a 405. számú grafikont.



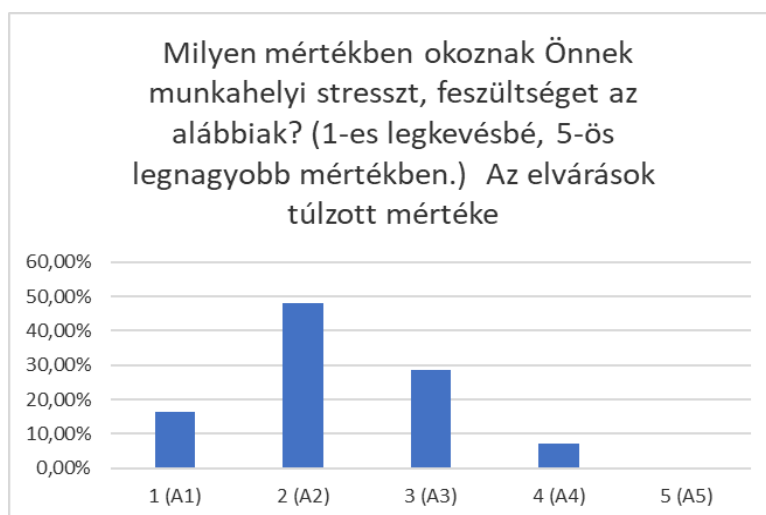
405. számú grafikon

Munkakörnyezet (26–30) kérdőíveit összegezve, a pontszámok alapján (2,04), az alacsony osztályba sorolható a pszichoszociális kockázata a munkavállalóknak.

Milyen mértékben okoznak Önnek munkahelyi stresszt, feszültséget az alábbiak? (1-es legkevésbé, 5-ös legnagyobb mértékben.)

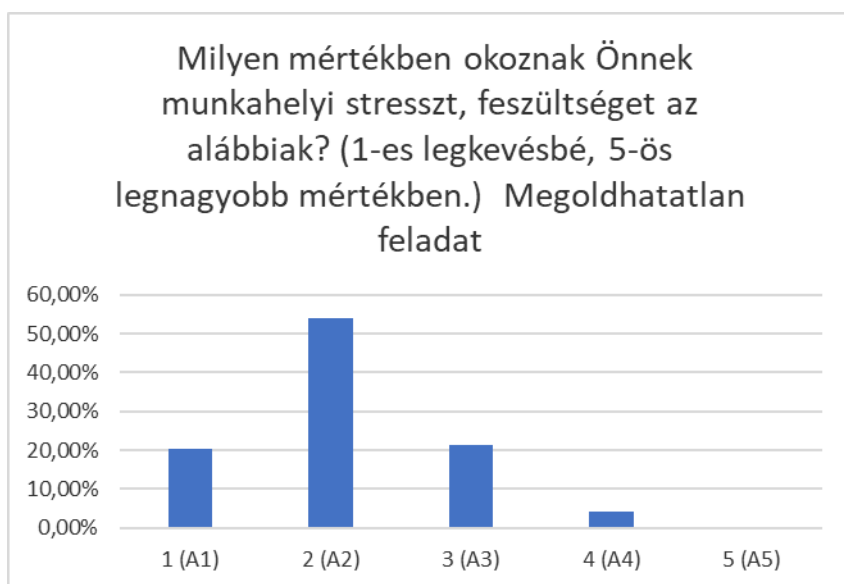
Súlyponti faktorok (31.1–31.11)

31.1. Az elvárások túlzott mértéke (406. számú grafikon)



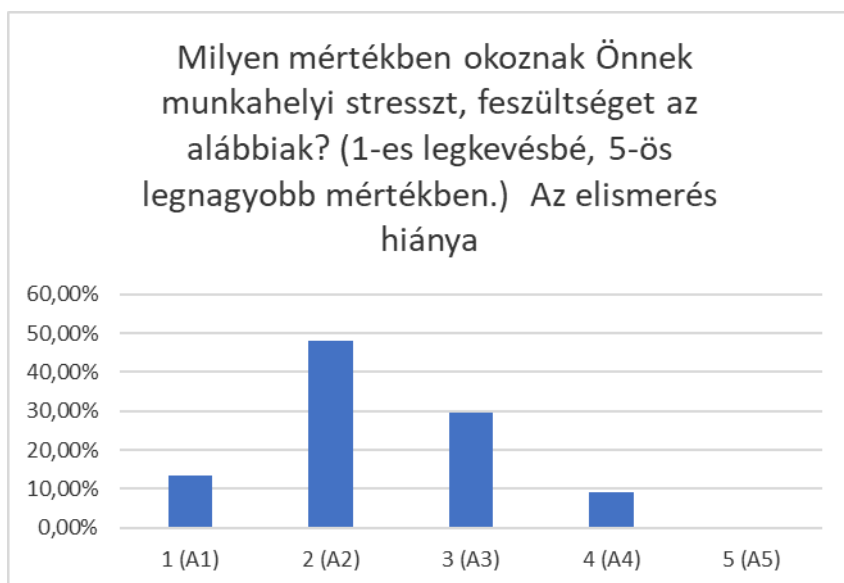
406. számú grafikon

31.2. Megoldhatatlan feladat (407. számú grafikon)



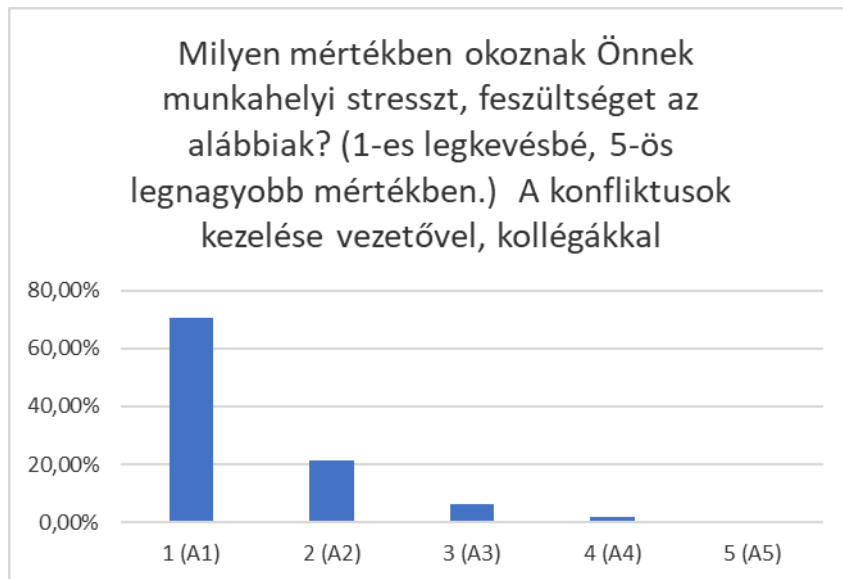
407. számú grafikon

31.3. Az elismerés hiánya (408. számú grafikon)



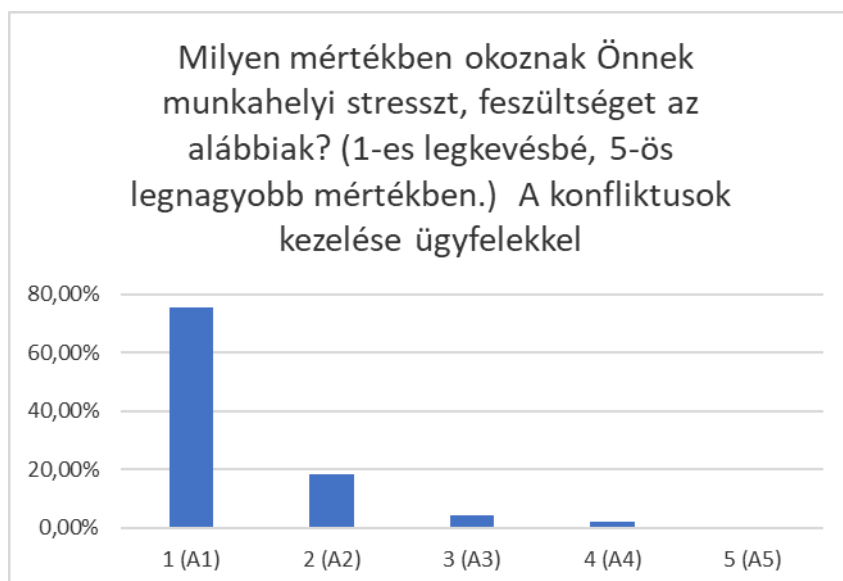
408. számú grafikon

31.4. A konfliktusok kezelése vezetővel, kollégákkal (409. számú grafikon)



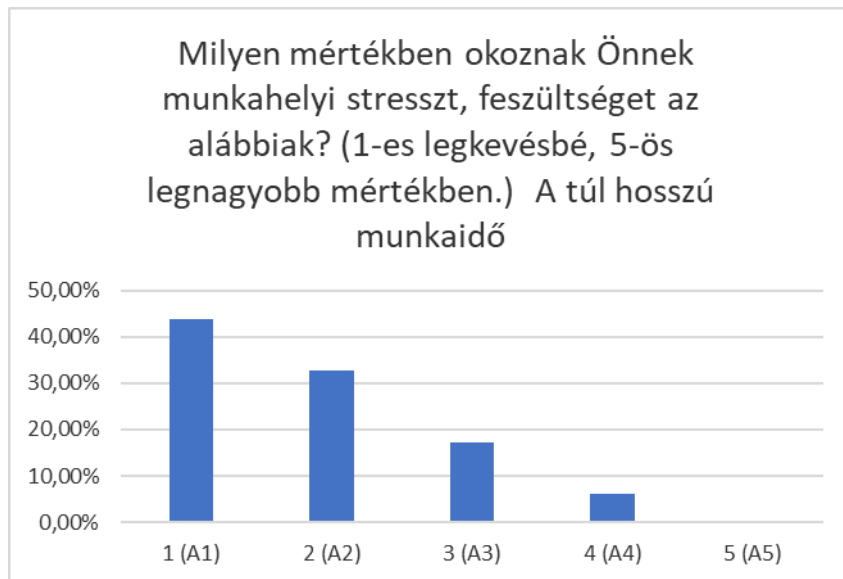
409. számú grafikon

31.5. A konfliktusok kezelése ügyfelekkel (410. számú grafikon)



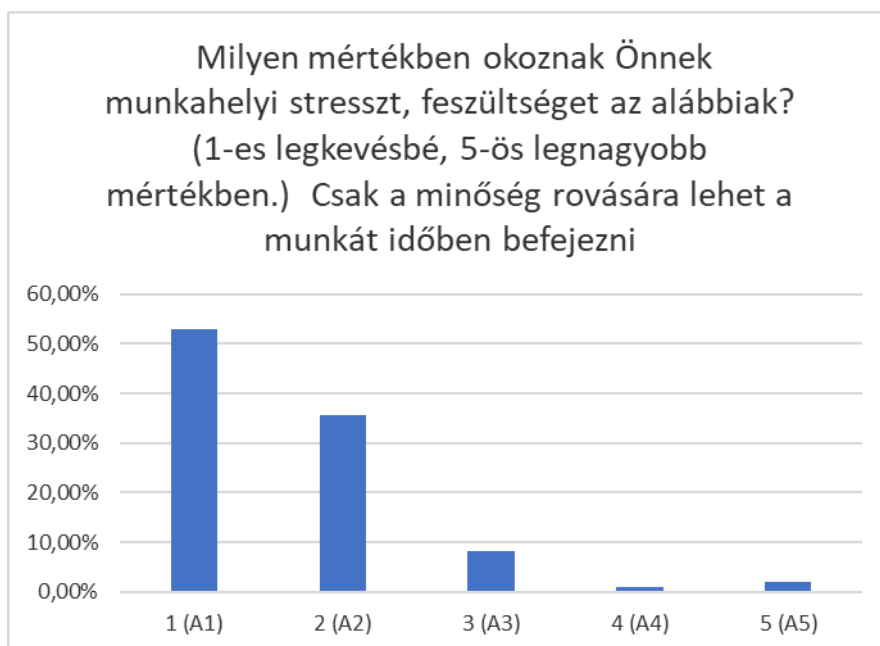
410. számú grafikon

31.6. A túl hosszú munkaidő (411. számú grafikon)



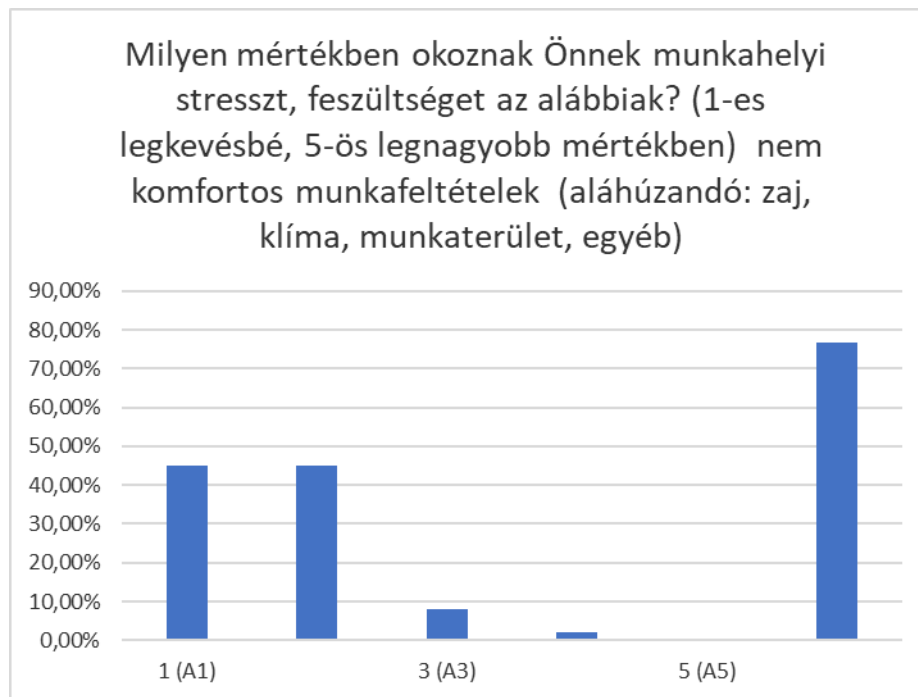
411. számú grafikon

31.7. Csak a minőség rovására lehet a munkát időben befejezni (412. számú grafikon)



412. számú grafikon

31.8. Nem komfortos munkafeltételek (aláhúzandó: zaj, klíma, munkaterület, egyéb) Lásd a 413. számú grafikon.



413. számú grafikon

A nem komfortos feltételek részletezése (vezető okok közel 40%-ban a zaj, 20% -ban a klímaberendezés):

kézműsök
 tusolók felszereltsége
 zaj, mint halk állandó zene
 klíma
 zaj szint magas
 zaj
 klímaberendezés
 állandó klímaberendezés-működés
 klíma folyamatosan működik
 alapzaj
 állandó alapzaj
 klímaberendezés
 zaj
 zaj

erős klímahatás

zaj

klímaberendezés

zaj üzemszinten

zaj

öltözői hiányosságok

zaj, klíma

zaj

klíma

munkaterület

zaj

zaj

zaj

klíma

zaj

zaj

klíma

munkaterület

klíma

zaj

klíma

zaj

zaj

munkaterület

zaj

zaj

nincs ilyen

nincs ilyen

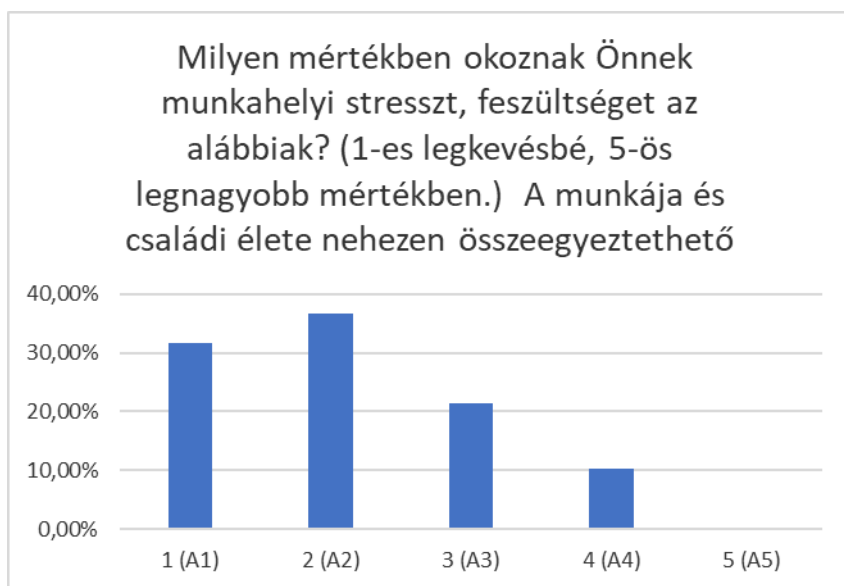
zaj

klíma

zaj

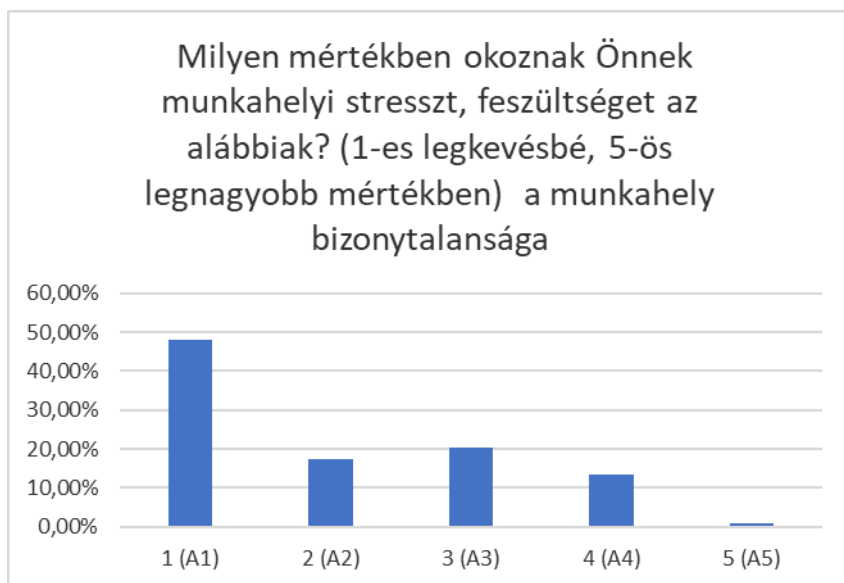
zaj
zaj
klíma
zaj
munkaterület
zaj
zaj
klíma
zaj
klíma
klíma
zaj
zaj
zaj
zaj
zaj
ZAJ
ZAJ
ZAJ
KLÍMA
ZAJ
MUNKATERÜLET
ZAJ
ZAJ
KLÍMA
ZAJ
Klíma
Nem elegendő szerszám
Étkezőhely kicsi, zsúfolt

31.9. A munkája és családi élete nehezen összeegyeztethető (414. számú grafikon)



414. számú grafikon

31.10. A munkahely bizonytalansága (415. számú grafikon)



415. számú grafikon

31.11. Egyéb tényező (416. számú grafikon), éspedig:

Nincs melegvíz

Gyors, változó átszervezések
Főnököm
Állandó csengetés a következő sorszám
behívása miatt
Sok nyomtatandó anyag
Rövid döntésidőn belül elvégzendő
feladat/elvárás
Zsúfolt ügyféltér
Elismerés hiánya
Bizonytalanság a munkahelyet illetően
Folyamatos képzés, oktatás
Megfelelő szakmai ismeretek miatt sok
vizsga szükséges
Munkahelyi bejárás, nincs parkoló
Sok új alkalmazott trenírozása
Beutazás a munkahelyre
Zene szól az egész munkaterületen
Nyikorgó liftajtók
Lassú lift, gyors intézkedés
Sok emelet
Üzemi konyha mérete, felszereltsége
Ajtócsapkodás, hangoskodás, mobiltelefonok
csengése
Parkolási rendszer
Kevés ügyfélszám
Zsúfolt ügyelet
Ügyelet
Csengőhang hangos
Sok túlóra
Zsúfoltság
Bizonytalanság

Visszajelzés hiánya
Kevés dícséret
Túl sok feladat
Érthetetlen feladatkiosztás
Bizonytalanság
Családdal való konfliktus
Sokszor nem végzek időben
Feladatok nehézsége
Felsőbbvezetőktől való elismerés hiánya
Családi élet
Hosszú munkaidő
Családi konfliktus
Időhiány
Időhiány
Nincs ilyen
Köszönet hiánya
Munkahely elhelyezkedése
Túlóra
Nincs
Sok feladat
Rövid határidők
Feladatstruktúra
Túlóra
Többletfeladatok
Túl sok kérés
Kevés visszajelzés
Ügyfelek türelmetlensége
Hangzavar
Bizonytalan határidők
Negatív visszacsatolás
Érthetetlen feladatok

Leterheltség

Nincs

FELADATTÖBLET

Vidékről körülményes a beutazás

Sokszor idő hiánya

Időhiány

Rosszindulatú kollégák

Elvárások

Fáradtság

Nincs

Nincs

Kevés fizetés

Nincs

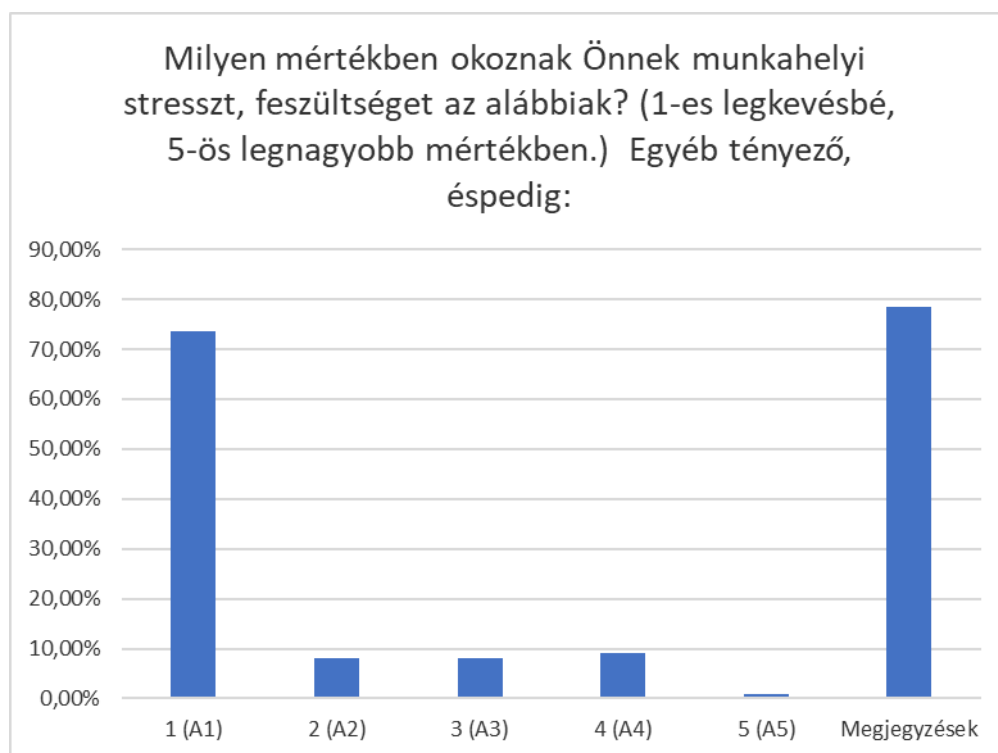
Kevés fizetés

Nincs

Új munkahely

Nincs

Nincs



416. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy *Milyen mértékben okoznak Önnek munkahelyi stresszt, feszültséget az alábbiak, (1-es legkevésbé, 5-ös legnagyobb mértékben.)* a válaszadók legnagyobb százalékban az elvárások túlzott mértékét, az elismerés hiányát, a munkahely bizonytalanságát jelölték meg. A pontszámok alapján (2,60) a *közepes kockázatokba sorolható*.

32. Véleménye szerint mi az a tényező, amely a munkahelyén a legnagyobb stresszt okozza?

Kérjük írja le:

Gyors, regresszív banki ügyintézés, téves folyószámla-információ és -kezelés

Dereguláció hiánya, gyors jogszabályváltozások, diszharmónia

Gyorsan változó szabályozó rendszer

Gyors rendszerű banki ügyintézés, téves folyószámlainformáció-kezelés

Elvárások túlzott mértéke

Felettesem hangneme

Bármikor kirúghatnak/bevételelterv-dominancia

Túlzott bevételelvárás

Elismerés hiánya

Bármikor kirúghatnak, leépítésre hivatkozva

Elismerés hiánya

Elismerés hiánya.

Időhiányban gyors javítás szükséges a gépek működése érdekében.

Munkahely távolsága

Kevesebb idő jut a családra

Váratlan határidők

Erős fluktuáció, új munkaerő betanítása folyamatosan elveszi az időm másától

Túlzott elvárások

Halk, állandó zene az egész munkaterületen

Elismerés hiánya, a karbantartók hiányos, rossz minőségű munkája.

Erős, zajos klíma

Kevés a kollégák támogatása, befelé fordulóak

Gyakori intenzív munka, ami idő hiányában nehézséget okoz

Túlmunka
Időhiányában túlmunka
Nincs parkoló az ügyfelek részére
Lassú számítógép
Munkahelyem túl zajos
Elszívó nagyon hangos
Túl hangos a csengőhangja a telefonnak
Túl sok túlóra
Nagy nyomás
Kiszámíthatatlan a munkahely létének megléte
Kevés dicséretet kapok
Kevés visszaigazolást kapok
Nagyon nagy fokú feladatkiosztás
Jobb magyarázat a feladatokhoz és a megoldáshoz
Bizonytalan a munkahely megléte a jövőben
Sokszor keveredek konfliktusba a munkám miatt a családdal
Nem érek oda az iskolába a gyerekekért a munkaidő hosszúsága miatt
Nagyon bonyolult feladatok
Időhiány, túlmunka
Túlmunka, elvárások
Hosszú munkaidő
Családdal kevés időt tölthetek
Időhiány
Időhiány
Általában nincs
Köszönet hiánya
Nehezen megközelíthető munkahely
Túlórák
Ügyfelek
Sok feladat
Rövid határidők

Feladatstruktúra

Nem értékelik a munkám

Többletfeladatok

Sok kérés, kevés idő

Hangnem

Több visszajelzésre lenne szükség

Ügyfelek türelmetlensége

Hangzavar

Határidők nincsenek lefixálva

Negatív e-mailek

Értelmezhetetlen kérések

Túlbonyolított feladatok

PARKOLÓ HIÁNYA

IDŐHIÁNY, GYAKRAN VÁLTOZÓ JOGI KÖRNYEZET

NINCS REGENERÁCIÓ

IDŐHIÁNY, AZONNAL MEGOLDANDÓ FELADATOK

JELENTKEZÉSE NAPONTA

NEM KAPOK ELÉG VISSZAJELZÉST

CSALÁDDAL KEVÉS IDŐM MARAD

TÚL SOKAT VÁRNAK EL TŐLEM

SOKAT DOLGOZOM

ÜGYFELEK

TÖBB IDŐRE LENNE SZÜKSÉG

KÖSZÖNETET KELLENE KAPJUNK

ÜGYFELEK

Munkahely bizonytalansága

Hiányos felszereltség

Nem tartom stresszesnek

Nem jó munkahelyi közösség

Nem stresszes a munkám

Stresszelek, mert a munkahely bizonytalan

Megoldhatatlannak tűnő feladatok

Kevés szerszám

A nem komfortos munkafeltételek

Nincsen stressz

Időhiány

Bizonytalanság

Rosszindulatú megjegyzések

Nem tartom stresszesnek

Bizonytalanság

A munkahelyem nem stresszes

Munkahely bizonytalansága

A kérdőívekre adott válaszok alapján kialakult pontszámok szerint ezek *a pszichoszociális kockázatok* a legtöbb esetben *alacsony kockázatot, néhány esetben közepes kockázatot jelentenek*, de természetesen egyénenként eltérő módon. Tekintettel arra, hogy egyszerre, mint a felmérésekből kitűnik, több pszichoszociális kockázati tényező is jelen van (időkényszer, túlzott elvárások, munkahelyi bizonytalanság, gyakran változó jogi környezet, elismerés hiánya, túlmunka, információhiány, zaj, klíma stb.), ezek összegződnek, sztohasztikus hatás érvényesül, így megnövekszik az egészségkárosító hatás. A kockázatok csökkentésére a munkaszervezés mellett, a munkahelyi zaj és klíma optimálissá tétele, azaz a munkavégzés és munkakörnyezet módosítása jelentősen csökkenthetné ezeket a kockázatokat, akár csak az egyénre szabott kockázatelemzés, és a munkahelyi egészségfejlesztés keretein belül a stresszoldó tréningek bevezetése, akár egyéni, akár csoportos módon. A munkáltatónak nagy felelőssége van ezen kockázatok megszüntetésére/csökkentésére, mert a distressz csökkenése növeli a munkavállaló teljesítőképességét, csökkenti a morbiditást, valamint a táppénzes napok számát, illetve fokozza a termelékenységét és a munkavállaló aktivitásának megőrzését.

23. GINOP–5.3.4–16–2017–00028 A munkahelyi egészség és biztonság fejlesztése az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok ágazatban kérdőívek SWOT elemzéseinek

összesítése

Az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok ágazatban a munka világának összes szereplőjére, a munkáltatókra, munkavállalókra, foglalkozás-egészségügyi szolgálatokra és a munkabiztonsági szakemberekre külön-külön az egyedi sajátosságok figyelembevételével végeztük a kérdőíves felméréseket. Kitértünk a foglalkozás-egészségügy és a munkabiztonság *általános helyzetének felmérésére* a fent említett szereplők megkérdezésével, valamint vizsgáltuk azokat a *sajátosságokat (ergonómia, pszichoszociális kockázatok, életkor)*, amelyek a munkavégzésből, a munkakörnyezetből, illetve a munkát végző személyből adódhatnak. **A munkavédelem és benne a foglalkozás-egészségügy célja** az aktív lakosság egészségének megőrzése, fejlesztése, továbbá megállapítani (mérni) az egyén arra való alkalmasságát, hogy tudja-e teljesíteni feladatait önmaga és mások veszélyeztetése nélkül, valamint a megterhelés ismerete mellett meghatározni a munkavállaló lehetséges igénybevételét. A munkahelyi környezet minősége és közvetlen/közvetett hatásai alapvetően meghatározzák és befolyásolják az egészségünket és jóllétünket. A munkahelyen olyan ismereteket, módszereket és késztetést *lehet és kell* terjeszteni, amelyek az egészségtudatos magatartást és életmódot segítik megvalósítani. Az egyes kérdőívcsoportok összesítésében szereplő SWOT-elemzéseket is figyelembe véve, a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság jelenlegi helyzetét tekintve az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban a *foglalkozás-egészségügy* nagy **erőssége** a *primer és secunder prevenció az aktív lakosság körében*. Ez részben az egészségkárosító kockázatok feltárására, a megszüntetésére/csökkentésére hozott intézkedések (kockázatelemzés, kockázatkezelés), a holisztikus szemlélet, mely az egyén, a munka, a környezet összefüggésében vizsgálja a munkavállalók megterhelését, igénybevételét, jelentősen csökkentve, vagy megszüntetve az egészségkárosító kockázatokat, illetve a munkaköri alkalmassági vizsgálatok során, nem csak a foglalkozási megbetegedések vagy fokozott expozíciók, hanem a sorsszerű megbetegedések korai kiszűrésére is alkalmas (secunder prevenció), azaz, az egészséges populáció szűrővizsgálata népegészségügyi szempontból is jelentős, mivel azon munkavállalók aránya, akiknek eddig nem ismert, vagy eltitkolt betegségére az alkalmassági vizsgálat során derült fény az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban 10% (ez így is jelentős, bár az országos felméréseink alapján 21–30%

között változik). Ezen túl a foglalkozás-egészségügyben *felhalmozódott, az aktív lakosságra vonatkozó egészségi adatok (vizsgálati eredmények)* olyan, az egészségügy más területén fel nem lelhető adatok, melyek *népegészségügyi szempontból rendkívül értékesek!* A munkaköri alkalmassági vizsgálat során végzett szűrések népegészségügyi szempontból is kiemelt jelentőségűek, és mivel a Mvt. értelmében a szervezett munkavégzésben ezek kötelezően elvégezhetők, és a szűrési hatékonyság – szemben a lakossági szűrések 10-15 %-ával – csaknem 100%-ra emelhető. *Erőssége* a foglalkozás-egészségügynek az a *magas szintű multidiszciplináris szakmai képzés és tudás*, amivel mind az orvosok, mind a szakasszisztensek az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok területét ellátó foglalkozás-egészségügyi szolgálatoknál rendelkeznek, és a munkavállalók és munkáltatók érdekeit egyaránt szolgálják. A *munkabiztonság erősségének* tekinthető, *hogy a primer prevenciót* hatékonyan képviseli a foglalkozás-egészségüggyel történő együttműködésben, mert ezáltal megvalósul mind a munkavégzésből, mind a munkakörnyezetből, mind pedig a humán kockázatból adódó egészségkárosító tényezőknek a csökkentése/megszüntetése. Ugyancsak a munkabiztonság erőssége az a szakmai felkészültség és hitelesség, amivel a primer prevenció feladatait ellátta/ellátja és a munkáltatóval, valamint a foglalkozás-egészségüggyel együtt hatékonyan tevékenykedik a munkavállalók egészségének megőrzésében. Ugyancsak erősség a munkavédelmi rendszer szervezettsége, a foglalkozás-egészségügyi ellátás elérhetősége, a munkabiztonsági szakemberek rendelkezésre állása. amivel a munkavállalók közel 90%-a hozzájut mind a foglalkozás-egészségügyi, mind a munkabiztonsági ellátáshoz. *Erősségnek* tekinthető az is, hogy a munkavállalók érdekképviselője jelen van a munkavédelemben, így a munkavállalók közvetlenül juthatnak információhoz, és hallathatják a véleményüket ezen a területen is. Szaktevékenységként részt vesz a munkabiztonsági szakemberrel együtt a *kockázatelemzésben* – ahol az ergonómiai kockázatokra is kitérnek – a primer prevenció egyik fontos lehetőségeként. *Erőssége* a rendszernek az is, hogy a munkavédelmi oktatások minden esetben kitérnek az általános kockázatokon túl a speciális, így az életkorból adódó kockázatok ismertetésére is. A terciér prevenció is jelen van, tekintettel arra, hogy az esetek csaknem 87%-ában nyilatkoztak úgy a válaszadók, hogy munkahelyi rehabilitációra is van lehetőség, ami a krónikus betegek, a balesetet szenvedettek, és az idősödő munkavállalók esetében kiemelt jelentőséggel bír. A munkahelyi rehabilitáció fontos állomása a munkavállaló aktív életbe való visszakerüléséhez a fokozatosság elve alapján, az egyén

igénybevételének figyelembevételével (a munkahelyet alakítjuk a munkavállalóhoz és nem fordítva!). A terciér prevenció másik fontos területe a gondozás, amit a terhelés és igénybevétel függvényében az egyénre és „életre” szabott módon végeznek, ezért is állíthatjuk, hogy ez nem párhuzamos-ellátás a háziorvossal! A **gyengeségek** között említjük a *munkahelyi balesetek számát*, ahol egyöntetűen a figyelmetlenséget jelölték meg, mint kiváltó tényezőt, így felmerül a kérdés, hogy bár nem jelölték be, ennek bizonyos hányada nem adódhat-e a munkavállalók fáradtságából? A pszichoszociális kockázatfelmérés alacsony hányada (33%), hiánya alapvetően befolyásolhatja ennek megítélését. Ehhez szükség lenne egy részletesebb elemzésre, így a *gyengeséget*, az okok megszüntetésével, *erősséggé* lehetne alakítani, csökkentve a munkahelyi balesetek számát, valamint javítva a termelékenységet. A foglalkozás-egészségügyi szolgálatok legjelentősebb *erősségei között szerepel a munkahelyi egészségfejlesztés (78%-ban)*, mely a primer és secunder prevenció elektív helye és lehetősége, ahol az egészségfejlesztés minden eszköze jelen van (fizikai aktivitás, táplálkozás, stresszoldás). A *gyengeségek* között említhető a munkabiztonsági szakemberek munkáltatóktól való függősége. Bár a munkavédelmi törvény előírja, hogy a munkaadó csupán finanszírozója a munkavédelemnek, szakmai utasítást nem adhat, mégis fellelhetjük ezeknek a jeleit és következményeit. Gyengeségnek kell minősíteni azt is, hogy a munkáltatók átfogó megelőzési stratégiát 20,83%-ban készítettek, ezért a munkavállaló egészségmegőrzésének intézkedései esetlegessé, tervezhetetlenné válnak. A gyengeségek között elsősorban kell említeni azt a tényt, hogy a munkavállalók *munkaköri alkalmassági vizsgálata nem az arra akkreditált rendelőkben*, hanem a munkahelyek valamelyik helyiségében történik (28%), plusz „mindenki saját maga rendezi” (36%). Ez nem csak a rendelet megszegését jelenti, hanem fontos a szakmai kritériumok miatt is, hiszen a megfelelő eszközök hiányában a munkaköri alkalmassági vizsgálatok nem érik el a céljukat, sem a megfelelő alkalmasság elbírálása, sem pedig a betegségek, vagy az azt megelőző állapotoknak korai kimutathatósága szempontjából. Sajnos a *munkavédelmi oktatás* is sok esetben teljesen elmarad (3%), vagy csak munkába álláskor (16%) történik meg. A kockázatelemzés 82,65%-ban tér ki az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatokra, ami erősségnek tekintendő, mint ahogy az is, hogy 83,33%-ban kitérnek a humán tényezőkre is, vagyis a munkaszervezésből, a munkavégzésből adódó kockázatok mellett szerepel az ember, azaz a munkavállaló – az antropometriai sajátosságok, életkorból adódó kockázatok, krónikus megbetegedések stb. szempontjából. Ahol az átfogó munkahelyi egészségügyi stratégia hiányzik, ott több olyan eszköz

nem kerül felhasználásra, amelyek a kockázatkezelést hatékonyabbá tehetnék. Az erősségek közé tartozik, hogy a munkáltató, a válaszadók véleménye alapján, 62,5% alakítja a munkahelyet az idősödő munkavállalók igényeihez, így az „*idősbarát munkahely*” kialakítása jelentősen növeli a munka hatékonyságát, mert az idősödő munkavállalót így a legkisebb megterhelés éri. A foglalkozás-egészségügyi ellátás egyik alapvető gyengesége, mely sajnos alapján határozza meg működésének lehetőségét, a munkavállalók beutalásának ellehetetlenítése az E alap finanszírozásának hiánya miatt, ez jelentősen beszűkíti a diagnosztikai lehetőségeket, pedig a betegségek korai diagnosztizálásának sokrétű a haszna: a munkáltató, a munkavállaló és a társadalom egyaránt haszonélvezője! Az alkalmassági vizsgálatok elbírálását sok esetben ellehetetleníti, egyben diszkriminatív is, mert minden szakterület kap lehetőséget szerződéskötésre a TB-vel, kivéve a foglalkozás-egészségügyet. Mind a foglalkozás-egészségügyi szolgálat, mind a munkabiztonság közvetlenül függ a munkáltatótól a finanszírozás miatt. Bár a Mvt. kimondja, hogy a munkáltató csupán finanszírozója a munkavédelemnek, annak szakmai utasítást nem adhat, a mindennapi gyakorlatban sajnos nem ezt tapasztaljuk. A meglévő gyengeségek, sok esetben **lehetőséggé**, erősséggé alakíthatók. A munkahely manapság nem kizárólag gazdasági egységet jelent, hanem egy felelős társadalmi intézményt is. A profitmaximalizáláson kívül egy cég céljai közt szükségszerűen meg kell jelennie az egészségfejlesztésnek, mely a foglalkozás-egészségügyi szolgálatnak nem csak egy kihívás, hanem egyben lehetőség is. A munkahelyen olyan ismereteket, módszereket és képzést lehet és kell terjeszteni, amelyek az egészségtudatos magatartást és életmódot segítik megvalósítani. Ez a munkahelyi egészségfejlesztésnél az oktatásban, valamint azokban az egészségfejlesztő programokban valósulhat meg, amelyek szemléletváltást hoznak a munkavállaló egészséghez való viszonyulásában. A munkahelyi egészségfejlesztés a munkavállalóra irányul, de előnyei szerteágazóak: csökkennek a betegséghez kapcsolódó kiadások, nő a vállalat termelékenysége. Tehát, nem karitatív tevékenységként kell erre tekinteni, hanem egy egyértelműen kifizetődő beavatkozásként, melynek hasznából egyaránt részesül a munkáltató, a munkavállaló és végső soron a társadalom is, ami még inkább kihangsúlyozza azt a *lehetőséget és felelősséget*, amely a foglalkozás-egészségügyi szolgálatra ezen a téren hárul. A haszon a munkáltatónál megnyilvánul a betegállományi statisztika javulásában, rugalmasabbá válik a vállalkozás, és az egészséges, képzett és motivált munkaerővel növekszik az innovációs készség és a termelékenység is, nem utolsósorban javítja a vállalatok megítélését az ügyfelek

körében és a munkaerőpiacon egyaránt. A munkavállalóknál a csökkenő terhelés következtében ritkábbak az egészségre vonatkozó panaszok, vagy egészségkárosodásra vonatkozó tünetek, így nő a munkavállaló aktív életkora. A munkahelyi egészségfejlesztéssel kiteljesedő egészségtudat hat a munkavállaló családi, baráti és lakókörnyezetére is. Természetesen ez kihat a társadalomra is, mert így csökkenek az egészségügyi és rehabilitációs költségek, az aktív életkor meghosszabbodásával nő a munkában eltöltött évek száma (eltartottból eltartó lesz!), aminek jelentős nemzetgazdasági haszna is van, nem utolsósorban a megelőzés költségei nagyságrenddel olcsóbbak, mint a gyógyítás költségei, így jelentős mértékben csökkenhetnek az egészségügyre fordított kiadások. A *lehetőségek* között fontos lenne, hogy a foglalkozás-egészségügy mellé rendeljék a népegészségi szűrőprogramokat, melyeknek egy részét ma is ellátja a foglalkozás-egészségügyi szolgálat a munkaköri alkalmassági vizsgálatok keretében, de ezek az adatok, mint említettük, nem kerülnek felhasználásra, pedig a jelenlegi népegészségügyi szűrések hatékonyságát 10–15%-ról közel 100%-ra emelhetők az aktív lakosság körében. A betegségek korai diagnosztizálása pedig amellet, hogy anyagi megtakarítást jelent, jelentősen növeli a gyógyulási esélyt, ami egyben az aktív évek meghosszabbítását jelenti. A munkabalesetek arra utalnak, hogy valószínűleg az iparágban használatos gépek szabálytalan működtetése fennállhat. Ennek lehetséges okait már taglaltuk. Ez a gyengeség egyben egy lehetőség is, mivel bármilyen munkahelyi baleset egyben egy jelzés a vezetésnek arról, hogy valami rosszul ment. Ezért nem elég a biztonságot csak fenntartani, hanem állandóan javítani kell. Ez képezi egy vállalat biztonsági kultúráját. Egy jó biztonsági kultúra pozitív hatással van a minőségre, a megbízhatóságra, valamint a cég kompetenciájára és termelékenységére. Ennek érdekében, fontos a szemléletváltás ezen a területen is, melynek egyik eszköze az oktatás, mely ki kell terjedjen a munka világának minden szereplőjére. Valamennyi érintett (munkáltató és munkavállaló) rendkívül erős elkötelezettsége szükséges, mert a feladatok rendszerbe foglalása és a teljesítések igazolhatósága hozhat és tarthat fenn igazi eredményt. A biztonság nem egy stabil érték, nemcsak a fenntartása szükséges, hanem állandóan javítani kell azt. A biztonsági kultúra azokra a módokra utal, amelyekkel a szervezet informális tényezői pozitív vagy negatív módon befolyásolhatják a munkahelyi biztonságot és egészséget. A munkavállaló érdekképviselőének bevonásával a munkavédelem hatékonyabbá válhat, mert ha a munkavállaló ismeri az egészségkárosító kockázatokat, tudatosan tud fellépni ellenük, csökkenteni vagy megszüntetni azokat. Az *idősbarát munkahelyek* megteremtése nem csak kötelezettség, hanem egyben

lehetőség is, amelynek nagy előnye, hogy rövid idő szükséges a beilleszkedéshez, a termelékenység nő, a csökkent megterhelés kevesebb megbetegedést eredményez (a munkából kiesett napok száma csökken), ezen túl lehetőséget is jelent a szakmai fejlődéshez, ezzel is plusz motivációt biztosítva a munkavállalónak. A **lehetséges veszélyek** között az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatok területén meg kell említeni azt, hogy a munkáltató nem minden esetben veszi igénybe a foglalkozás-egészségügyi orvos szakértői tevékenységét, de a *munkahelyi egészségfejlesztési stratégiájának* elkészítésénél ez 78%-ban szerepel. Az Európai Bizottság 2004-ben hozott direktívája megfogalmazta, hogy az éves jelentésükben az európai vállalatok térjenek ki a szociális és a környezeti hatásokra, ez az információ, kommunikáció; pénzügy, biztosítási tevékenység; ingatlanügyek; szakmai, tudományos, műszaki tevékenység ágazatokban részben valósul meg. A Munkavédelmi törvény előírja, hogy a munkáltató csak finanszírozója a foglalkozás-egészségügyi szolgálatnak, de szakmai kérdésben utasítást nem adhat, mégis úgy tűnik, hogy bizonyos függőségek megszüntetése szükséges lehet a foglalkozás-egészségügyi szakorvos szakmai és anyagi függetlenségének biztosításához. A foglalkozás-egészségügyi orvos kiszolgáltatott a munkáltatónak (biztosítási pénztár létrehozása, rendelet módosítása – pl. kötelezően indokolni kelljen a szerződések felbontását!), ez megnehezíti a szakmai standardok betartását. A „szabadverseny” a szakma minőségromlását eredményezi (nem a munka minősége, az ár a meghatározó – minél olcsóbb, annál biztosabb a szerződés –, de a megajánlott ár nem fedezi a költségeket, azaz, bizonyos munkát nem végez el a foglalkozás-egészségügyi szolgálat!). A rendszer **a szükséges erőforrásokat** tekintve újabb humán erőforrást nem igényel. Az anyagi erőforrást tekintve a munkáltató a munkavállalók egészségére fordított plusz kiadásokat (pl. munkahelyi egészségfejlesztési programok) írhatta le az adójából, esetleg igényelhesse vissza egy részét stb. A TB-finanszírozás átcsoportosításával, a foglalkozás-egészségügy beutalásait, szűrőprogramjait finanszírozni kell, hiszen az általa ellátott tevékenység véleményünk szerint közfeladat! Az informatikai háttér kiépítése az alapellátás nagy erősségévé emelhetné a foglalkozás-egészségügyi ellátást, egyfelől a kapcsolattartás, a kommunikáció, másfelől a párhuzamos vizsgálatok megszüntetése (adatokhoz hozzáférni!) egyaránt ott van a megnyíló lehetőségek palettáján. A jogi szabályozás módosítása elengedhetetlen a foglalkozás-egészségügy területén – érintve a finanszírozást, a működést és működtetést –, vagy akár az egészségügy területén elfoglalt helyét. A finanszírozásnak biztosítania kell a szakma függetlenségét, legyen az

pénzügyi vagy szakmai, mert a finanszírozás nem csak gazdasági kérdés, hanem egyben a szakmai munka jó minőségének biztosítását is jelenti (a nem megfelelő finanszírozás nem teszi lehetővé bizonyos feladatok elvégzését!). Ami a működés kérdéseit illeti, újra kell gondolni az A, B, C, D kategóriák szerinti besorolást (jelenleg ez túlhaladott!), az orvos által ellátható munkavállalók számát, valamint a működtetők személyét is (csak foglalkozás-egészségügyi szakmai képzésben részesült személy legyen jogosult foglalkozás-egészségügyi szolgálatot működtetni, mert a szakma ismeretének hiánya negatív irányba befolyásolhatja a szakmai tevékenység minőségét). A **várható eredményeket** tekintve, bizonyítható, hogy a foglalkozás-egészségügy biztosítása a munkáltató által, a törvényi kötelezettségen túl, nem kizárólag karitatív, hanem egyértelműen kifizetődő tevékenység. Hasznából egyaránt részesül a munkáltató, a munkavállaló és a szociális ellátórendszer. A munkáltatónak a megelőzés egészséges munkavállalókat jelent, az egészség pedig biztonságot és a termelékenység növekedését, ami hasznot jelent. A munkavállalónak az egészség érték, tehát tőke, ami egyben haszon is. A társadalomnál az egészség presztízs kell legyen, az egészséges ember csökkenő kiadásokat jelent a társadalomnak, és az aktivitás meghosszabbításával az eltartottból eltartó lesz, nem utolsósorban pedig a prevenció mindig olcsóbb, mint a curatio.

Véleményünk szerint, a kutatás elérte a célját, mert feltárta a munkavédelem, a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság erőnyeit, amelyre a továbbiakban is támaszkodni lehet és kell, ugyanakkor a hiányosságait is, melyek részben a jogszabályok be nem tartásából erednek, részben a jogszabályokban meglévő ellentmondásokból, hiányosságokból származnak. Ezért a jogszabályok ilyen irányú módosítása nem tűr halasztást, ennek elmulasztása veszélyezteti a munkavállalók egészségét, jóllétét. Ugyancsak rávilágított ez a kutatás azokra a lehetőségekre, erőforrásokra, amelyek a rendszer sajátosságából adódnak. Így az aktív lakosság primer és secunder, valamint terciér prevenciója következtében keletkezett adatok népegészségügyi és nemzetgazdasági szempontból is jelentős értékeire, melyeket veszni hagyni visszafordíthatatlan károkkal jár, sőt erősíteni szükséges a foglalkozás-egészségügy finanszírozásának megváltoztatásával, a munkáltatók ilyen irányú tevékenységének anyagi támogatásával (pl. leírhatja az ilyen anyagi kiadásait az adójából, adókedvezmény stb.), valamint az oktatás révén a társadalomszemlélet változtatásával, hogy az egészséget értéként, sőt gazdasági erőforrásként kezelje a munkavállaló, a munkáltató és a társadalom egyaránt. Az ehhez szükséges változtatások érintik az oktatás minden szintjét az óvodától a felsőoktatásig egyaránt, majd a munka világában

folyamatosan, mert csak így érvényesíthető a munkavállaló alkotmányos joga, az egészséghez való jog.