

KUTATÁSI JELENTÉS

POSTA ÁGAZAT SPECIFIKUS BESZÁMOLÓ

Kedvezményezett: Munkástanácsok Országos Szövetsége

Projekt kódja: GINOP-5.3.4-16-2018-00039

Projekt címe: Munkabiztonság és a munkaegészségügy komplex fejlesztése a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban foglalkoztatottak részére

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Tartalom

A „H” nemzetgazdasági ágazatba sorolt, azon belül a raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység (TEÁOR: 5210) és a postai, futárpostai tevékenység (TEÁOR: 5320) ágazat bemutatása	3
Bevezetés	6
A logisztika fő formái	8
Történeti áttekintés	10
Magyarországi helyzet	13
A logisztikai teljesítmény mérése	15
Jelentős magyarországi szolgáltatók	16
A posta története.....	22
A Magyar Posta szolgáltatásai	30
A Magyar Posta 2017. évi teljesítménye.....	43
A vizsgált két ágazat jelen helyzete	45
A szektor árbevétele és összehasonlítása az előző évi teljesítménnyel.....	46
Az ágazat jellemző munkakörei, munkakörülmények és munkahelyi kockázatok (FEOR szerint)	60
Kérdőív a foglalkozás-egészségügyi szakorvosoknak a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban	99
Kérdőív a munkabiztonsági szakembereknek a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről	122
Kérdőív a munkáltatóknak a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről	134
Kérdőív a munkavállalóknak a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről ...	143
Kérdőív foglalkozás-egészségügyi szakorvosnak az ergonómiai kockázatok felmérésére ..	159
Kérdőív a munkabiztonsági szakembernek az <i>idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok</i> felmérésére	179
Kérdőív a munkáltatónak az <i>idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok</i> felmérésére	185
Kérdőív munkavállalóknak az <i>idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok</i> felmérésére	193
A munkáltatók, vezetők, menedzserek pszichoszociális kockázatainak felmérése a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban	209

Munkavállalók (fizikai munka) pszichoszociális kockázatainak felmérése a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban	234
A munkahelyi egészség és biztonság fejlesztése a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatok ágazatban kérdőívek SWOT elemzéseinek összesítése	258

„H” nemzetgazdasági ágazatba sorolt, azon belül a raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység (TEÁOR: 5210) és a postai, futárpostai tevékenység (TEÁOR: 5320) ágazat bemutatása

TEÁOR 52 - Raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység

5210 - Raktározás, tárolás

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a tárolóhely és raktár üzemeltetése áruajtától függetlenül: gabonasiló, általános kereskedelmi raktár, hűtőház, tárolótartály stb.,
- az áruk tárolása szabad kereskedelmi övezetben,
- a gyorsfagyasztás.

522 - Szállítást kiegészítő tevékenység

5229 - Egyéb szállítást kiegészítő szolgáltatás

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- az áru szállítmányozása,
- a vasúti, közúti, tengeri vagy légi szállítás megszervezése és/vagy végrehajtása,
- az egyedi vagy csoportos küldemény megszervezése (beleértve az áru felvételét és átadását valamint a csoportosítását gyűjtőszállításhoz),
- a szállítási dokumentum és fuvarlevél kiállítása, megszerzése,
- a vámügynöki tevékenység,
- a tengeri szállítmányozói és légi fuvarozási ügynök tevékenysége,

- a hajó- és repülőgép-férőhely ügynöki értékesítése,
- az árukezelő művelet (ide tartozik például az áruk csomagolása ideiglenes ládákba, azzal a kizárólagos céllal, hogy azt a szállítás időtartamára megvédjék; az ideiglenes csomagolás eltávolítása; a mintavételezés; az áruk mérlegelése stb.).

5223 - Légi szállítás kiegészítő szolgáltatás

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a személy, állat vagy áru légi szállításához kapcsolódó tevékenység:
- terminál (légikikötő stb.) üzemeltetése,
- légikikötői, légi útvonali és forgalomirányítási tevékenység,
- a légi közlekedést segítő földi szolgáltatás,
- a repülőtéren tűzoltás és -tűzmegeelőző tevékenység, nem elkülönült végzése.

5224 - Rakománykezelés

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a fuvarozott áruk, illetve az utasok csomagjainak be- és kirakodása, a szállítás módjától függetlenül,
- a rakodás,
- az áruszállító vasúti kocsi be- és kirakodása.

5221 - Szárazföldi szállítás kiegészítő szolgáltatás

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a személy, állat vagy áru szárazföldi szállításához kapcsolódó tevékenység:
- a vasúti és buszpályaudvarok, árukezelő állomások üzemeltetése,
- a vasúti infrastruktúra működtetése

- autópálya, út, alagút, híd, parkolóhely, garázs, kerékpárparkoló, lakókocsi, lakóautó, téli tároló üzemeltetése,
- váltóállítás, vasúti tolatás, szerelvény-összekapcsolás,
- a vontató- és út menti segélyszolgálat,
- a gáz cseppfolyósítása szállítási célból,
- parkoló üzemeltetése, parkolási díj beszedése.

5222 - Vízi szállítást kiegészítő szolgáltatás

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a személy, állat vagy áru vízi szállításához kapcsolódó tevékenység,
- terminál (pl. kikötői, dokk, rakpart, gát) üzemeltetése,
- zsilip stb. üzemeltetése,
- a navigációs, révkalauzi és kikötési tevékenység,
- az átrakodó- és hajómentő tevékenység,
- világítótorony üzemeltetése,
- hajómentés.

TEÁOR 53 Postai, futárpostai tevékenység

5320 -Egyéb postai, futárpostai tevékenység

Ebbe a szakágazatba tartozik:

- a levelek, levélszerű kisebb küldemények és csomagok felvétele, szortírozása, szállítása és kikézésbesítése (belföldi vagy nemzetközi), ha azt nem egyetemes kötelezettség keretében végzik; a szállítás történhet egy- vagy többféle szállítási mód igénybevételevel, saját tulajdonú

szállítóeszközzel vagy akár tömegközlekedés használatával is,

– a levél, illetve csomagküldemény kézbesítése, háztól házig vitele,

– az étel-házhozszállítás,

– a vásárolt áruk helyi kézbesítése (házhozszállítási szolgáltatás).

5310 - Postai tevékenység (egyetemes kötelezettséggel)

Ebbe a szakágazatba tartozik az egy, vagy több kijelölt egyetemes szolgáltatást nyújtó által egyetemes kötelezettséggel végzett postai szolgáltatási tevékenység. Ezek a szolgáltatások magukban foglalják az általános szolgáltatási infrastruktúra használatát, beleértve a postai árusítóhelyeket, a szortírozó- és feldolgozó berendezéseket, a postai felvevő-, illetve kézbesítőjáratokat. A kézbesítés vonatkozhat pl. levélpostára, levelekre, képeslapokra, nyomtatott papírokra, termékekre vagy dokumentumokra (újság, időszaki kiadványok, reklámhordozók stb.) és kisebb csomagokra.

Szintén ide tartoznak az egyetemes szolgáltatási kötelezettségnek való megfelelést támogató egyéb szolgáltatások is, mint:

– a levélposta, a levélszerű kisebb küldemények és csomagok (belföldi vagy nemzetközi) felvétele, szortírozása, szállítása és kikézbesítése egyetemes szolgáltatási kötelezettséggel végzett postai szolgáltatások keretében; a szállítás történhet egy- vagy többféle szállítási mód igénybevételével, saját tulajdonú szállítóeszközzel, vagy akár tömegközlekedés használatával,

– a levelek és csomagok begyűjtése postaládából vagy postahivatalból.

Bevezetés

A gazdaság és a társadalom számára nélkülözhetetlen a közlekedés, a mobilitás pedig fontos a növekedés és a munkahelyteremtés szempontjából. A szállítás és raktározás, mint nemzetgazdasági ág, megközelítőleg 10 millió embert foglalkoztat az EU-ban, valamint a GDP mintegy 5%-át adja. A fogyasztói igények differenciálódásával kezdett a logisztika jelentősége növekedni, azonban a logisztika növekedéséhez elengedhetetlenek azok a piaci-, gazdasági változások, mint pl. az információs technológia fejlődése, a globalizáció, a környezetvédelem

és az integráció.

A **logisztika** az anyagok, információk, személyek, energiarendszereken belüli és közötti áramlásának tervezése, szervezése, irányítása, ellenőrzése. Leggyakrabban a katonaságnál és az üzleti életben használják. A logisztika a görög **logosz** szóból származik, jelentése: értelem, számítás, tervezés.

Más nézetek szerint a **logisztika** nem csak az anyagáramlások optimalizálása, illetve az ehhez szükséges erőforrások biztosítása, koordinálása, hanem tudomány is. E szerint a nézet szerint a logisztika olyan interdiszciplináris tudomány, amely a logisztika területét érintő valamennyi társtudomány és szakma eddigi és legaktuálisabb ismereteit szintetizálja, azokat saját céljai érdekében egy sajátos rendszerbe rendezi, és ezen tudományok és szakmák már meglévő eljárásait, módszereit alkalmazza folyamatai optimalizálására.

Az Amerikai Logisztikai Tanács definíciója szerint: „A logisztika az áruk, köztük nyersanyagok, félkész áruk, késztermékek és kapcsolódó információk leghatékonyabb és leginkább költséghatékony áramlásának és tárolásának tervezési, felhasználási és ellenőrzési folyamatait jelenti. A szállítás a vevő nevében a kiindulási ponttól a fogyasztási pontig történik. Lényegében ez annak a tudományát és művészetét jelenti, hogy a megfelelő termékek a megfelelő állapotban és a megfelelő mennyiségben a megfelelő időben a lehető legalacsonyabb költséggel eljussanak a megfelelő helyre.”

A logisztika hozzájárul a vállalkozások zavartalan működéséhez. A zavartalan működéshez az alábbiak szükségesek (melyet **9 M**-ként szoktak nevezni):

- a megfelelő információ,
- a megfelelő anyag,
- a megfelelő energia,
- a megfelelő személyek,
- a megfelelő mennyiségben,
- a megfelelő minőségben,
- a megfelelő időpontban,

- a megfelelő helyre,
- a megfelelő költséggel.

A logisztika fő formái

A logisztikának két fő formája van: az egyik az anyagok optimális és stabil áramlását biztosítja a fuvarozási útvonalak és raktározási pontok hálózatának segítségével; a másik koordinálja az erőforrások sorrendjét egy projekt végrehajtásának érdekében.

A folyamatos áramlást biztosító rendszerek általában számos szempontból optimalizáltak: igyekeznek elkerülni az objektumok hiányát (katonai rendszerek esetében különösen ilyen az üzemanyag és a muníció), minimálisan tartják a fuvarozási költséget, alacsonyan tartják az időt, ami egy objektum megszerzéséhez szükséges, vagy alacsonyan szinten tartják a tárhelyek foglaltságát (idő- és hely szempontjából, hogy csökkentsék a nagyban tárolt mennyiségekből eredő veszteségeket).

Nagy elosztási láncokban napjainkban az a trend, hogy ezeket a célokat egyes termékekre alkalmazzák, ahelyett, hogy az egész rendszert egy cél alapján próbálnák hatékonyabbá tenni. Ezt legfőképpen az teszi lehetővé, hogy az egyes termékeket leíró tervek legtöbbször adott raktárakra vonatkoznak, így ezek helyét, illetve használatát dönti el az alkalmazott stratégia.

A folyamatos áramlású elosztási rendszerek alapvető optimalizálási módszere a minimális feszítőfa algoritmusok használata arra, hogy leírjuk a fuvarozási hálózatot és abban raktárpontokat helyezünk el, melyek a minimális, átlagos vagy maximális igények kiszolgálására vannak méretezve.

Gyakran az igényeket az adott raktár fuvarozási kapacitása korlátozza. Ha egy raktár forgalma meghaladja a tárolási- vagy bejövő kapacitását, akkor a raktár csak arra használható, hogy a fuvarozási rendszer csúcsterheléses időszakában kiegyenlítse az adott idő alatt végzett szállítások számát, ezzel csökkentve a fuvarozási rendszer csúcsidőszaki terhelését.

A projekt logisztikai szakértői elemzik a sorrendet, melyben egy adott projekt bizonyos erőforrásokat használni fog. Ezen alapulva megszervezik az erőforrások szállítását úgy, hogy azok akkor érkezzenek meg, amikor rájuk szükség van. Általában ezek a tervezések a kritikus

út analízissel dolgoznak.

A másik nézet szerinti az interdiszciplinaritást több társtudomány és szakma kapcsolódása biztosítja.

A legfontosabbak ezek közül:

- a marketing,
- a közlekedéstudományok,
- a minőségbiztosítás,
- az egyéb innovatív műszaki tudományok (a kontrolling, a matematika, a rendszertechnika és informatika, a gazdaságtan, a vezetélmélet, az automatizálás, a HR és a pszichológia).

A logisztika szakterületei sokszínűek, melyek a logisztika feladatainak összetettségére vezethetők vissza.

A logisztika szakterületeihez az alábbiak tartoznak:

- raktározás-technika,
- gyártástechnika,
- szállítás- és rakodástechnika,
- közlekedés-technika,
- csomagolás-technika,
- üzem- és vállalat-gazdaságtan,
- marketing,
- kommunikációs technika,
- informatika.

A szállítás és raktározás nemzetgazdasági ág magában foglalja a személy- és teherszállítást vasúton, csővezetéken, közúton, vízi úton vagy légi úton, valamint a szállításkiegészítő-

tevékenységet, a pályaudvari és parkolási szolgáltatást, a szállítmánykezelést és raktározást. Továbbá a szállítási berendezés bérbeadása vezetővel, illetve a postai, futárpostai tevékenység is ebbe a nemzetgazdasági ágba tartozik.

A szárazföldi szállítás magában foglalja a vasúti személy- és áruszállítást, egyéb szárazföldi személyszállítást, a közúti áruszállítást, költöztetést és a csővezetékes szállítás. A vízi szállítás ágazatába tartoznak a tengeri személy- és áruszállítás, valamint a belvízi személy- és áruszállítás alágazatai. A légi szállítás ágazatában megtalálhatóak a légi személy- és áruszállítás alágazatai, utóbbi alágazaton belül az úrszállítás szakágazata.

A raktározást, valamint a szállítást kiegészítő tevékenység ágazatán belül a raktározás, tárolás és a szállítást kiegészítő tevékenység alágazatai találhatók meg.

Forrás: *Békés megyei szállítási, raktározási stratégia*, illetve *Wikipédia*

Történeti áttekintés

A **logisztika**, mint szó, etimológiai eredete nem határozható meg egyértelműen, több fő elképzelés is létezik a kialakulásáról.

Az egyik hipotézis szerint a görög „logos” szóból ered, melynek jelentése: ész, értelem, a „logistikos” jelentése a logikusan gondolkodni kifejezésekből eredeztethető. Ezt a szótörzset vették át a rómaiak, akik a „logista” katonai terminust alkották meg belőle. A logisták feladata a római légiók ellátásának a megszervezése volt. A Bizánci Birodalomban a „logotékák” a pénzügy, a kereskedelem és a katonaság magas rangú alkalmazottai voltak.

Másik elmélet szerint a francia eredetű kifejezés, a „logis” – melynek jelentése szállás, elhelyezés – lehet a logisztika eredete. A franciák szintén katonai vonatkozásban használták a „marechal de logis”, azaz szállásmester titulust, aki szintén ellátási, szervezési feladatok elvégzésével volt megbízva.

A fenti hipotéziseken túl vannak, akik a matematikából, a logikából vezetik le a fogalom etimológiáját.

Mindenesetre jól látszik, hogy a tevékenység megjelenése elsősorban a hadászathoz, annak kiszolgálásához köthető. Hannibál átkelése az Alpokon, vagy a római légiók nagy távolságokon

történő műveletei csak jelentős – mai logisztikai felfogáshoz szorosan kapcsolódó – ellátási-, készletezési feladatok megszervezésével, végrehajtásával voltak megvalósíthatók.

VI. Leó bizánci császár (886–912) a *Háborúk művészetének összefoglaló magyarázata* című műve megfogalmazza a logisztika akkori értelemben vett feladatait is:

„A logisztika dolga, hogy a hadsereget zsolddal lássa el, a feladatnak megfelelően felfegyverezze és elossza, védelmi és harci eszközökkel felszerelje a hadművelet minden igénye szerint, időben és jól.”

A 18. századtól a hadseregek nagyságának jelentős növekedése még inkább előtérbe helyezte a logisztikát. Az úgynevezett „raktár-élelmezési” elv, mely szerint a harcoló alakulatokat nem szabadott az utánpótlási bázistól 5 napi menettávolságnál messzebb vezényelni, lehetetlenné tette volna a nagyobb területek meghódítását. Ezért bírt hatalmas jelentőséggel Antoine Henri Jomini, Napóleon tábornokának munkássága, akit napjaink hadtápellátása alapjainak megteremtőjeként is emlegetnek. Báró Jomini egy jelentős logisztikai könyv szerzője – aki a logisztikát a szállásmesterek tevékenységével azonosította – 1838-ban megírta *A háború művészetének kézikönyve, avagy az új analitikus tábla* című művét. Ebben a műben a logisztikát a stratégia és a taktika mellett a hadtudomány harmadik ágának nevezi.

A 19. század végére Jomini írásait angolra is lefordítják, így az amerikai katonai irodalom már „logistics” néven említi a tengeri flotta ellátási feladatainak megszervezésére irányuló tevékenységek összességét. Alfred Mahan amerikai admirális szerint: a logisztika az ország gazdasági és ipari erőforrásainak mobilizálása a fegyveres erők támogatása érdekében.

A Jomini-féle elveket alkalmazták és fejlesztették tovább a második világháborúban, valamint a koreai háborúban is. A II. világháborúban minden 10 amerikai katonából 7 a kiterjedt hadigépezet logisztikai biztosításában vett részt, míg csak 3 harcolt közvetlenül.

A logisztikának a katonai területeken, azaz a hadászatban elért eredményei ösztönözték a gazdasági szakembereket arra, hogy elveit a gazdasági élet területein is alkalmazzák.

A gazdaságban zajló folyamatok kapcsán az 1900-as évek közepén, az USA-ban fogalmazódott meg a logisztika szükségessége. Feladatait többen, többféleképpen is megfogalmazták. Grosvenor Plowman szerint (1964): a logisztika feladata nem más, mint az anyagáramlás, a nyersanyagtárolás, a félkésztermék-helyváltóztatás, a csomagolás, a késztermék-raktározás, valamint a késztermék fogyasztóhoz való eljuttatásának optimális koordinációjának

megvalósítása.

Nevéhez kötődik a **7 megfelelés** – 7R (Seven Rights) – értelmezése a logisztikában.

A **7M**-elv:

- megfelelő minőség,
- megfelelő anyag,
- megfelelő költség,
- megfelelő helyen,
- megfelelő mennyiségben,
- megfelelő információval ellátva,
- megfelelő vevőnek.

A logisztika fő területei: a raktározás, csomagolás, szállítás, rendelés-feldolgozás.

A német szakirodalom értelmezésében a logisztika alkalmas a teljes újratermelési folyamat tervezésére, szervezésére, irányítására és ellenőrzésére. Hans-Christian Pfohl professzor szerint (1972): a logisztika tartalmaz minden olyan tevékenységet, amellyel egy hálózatban mozgásokat és tárolásokat alakítanak ki, irányítanak és szabályoznak. Az együttes működés a hálózatban a tárgyak és információk áramlását úgy szabályozza, hogy a teret és az időt minél eredményesebben hidalják át.

Az 1980-as években a logisztika fogalmát tovább finomítják. Reinhardt Jünemann 1989-ben megjelent axiómája szerint: a logisztika az anyagok, személyek, energiák és információk rendszereken belüli áramlásának tervezésével, szervezésével, irányításával és ellenőrzésével foglalkozó tudomány.

Az angol nyelvű szakirodalom a logisztika vizsgálatakor – szemben a német elemzőkkel – a rendszerek közötti anyagáramlásokra, a piaci és üzleti folyamatokra helyezi a hangsúlyt. Jelenleg az említett 7M-elv helyett már a – kibővített – **9M**-elv használatos. A felsorolt tényezők egyforma súllyal esnek latba, amikor a logisztika feladataként a következőket határozza meg:

- a megfelelő információ,

- a megfelelő anyag,
- a megfelelő energia,
- a megfelelő személyek jussanak el,
- a megfelelő mennyiségben,
- a megfelelő minőségben,
- a megfelelő időpontban,
- a megfelelő helyre,
- a megfelelő költséggel.

Magyarországi helyzet

Magyarországon 15 intermodális logisztikai központ található. A logisztikai szolgáltató központok az áruk eloszlásának hatékonyságának növeléséhez járulnak hozzá. A logisztikai szolgáltató központok az alábbiakat teljesítik:

- regionálisan működnek,
- csomópont-orientáltak,
- jelentős közlekedési folyosók mellett helyezkednek el és
- a közlekedés ágazatait kapcsolják össze.

A logisztikai szolgáltató központok működtetésének előnyei:

- hatékonyabbá teszi az áruáramlást,
- magas szintű infrastruktúrával magasabb kiszolgálási minőséget biztosít,
- hatékonyabban valósulnak meg a termelésidegen feladatok, valamint
- érvényre juttatja a környezetvédelmi szempontokat.

Napjainkban egyre gyakoribb, hogy a vállalkozások a logisztikai tevékenységeket nem saját maguk végzik, hanem erre a célra szakosodott külső vállalatokkal – ún. logisztikai szolgáltatókkal – végeztetik el. A logisztikai szolgáltató olyan külső szolgáltató, amely a megbízó vállalat teljes vagy rész logisztikai feladatait – amelyet hagyományosan a szervezeten belül végeznek – teljesíti, illetve átvállalja. A logisztikai feladatok átadását kihelyezésnek, vagy kiszervezésnek, *outsourcing*-nek nevezzük.

A feladat-kihelyezés lehetséges formái:

- a vállalat csak egy logisztikai tevékenységet helyez ki a logisztikai szolgáltatóhoz,
- a vállalat több logisztikai tevékenységét helyezi ki, de ezeket más és más szolgáltatókra bízva, azaz nem integráltan helyezi ki,
- több logisztikai tevékenység kerül kihelyezésre egy logisztikai szolgáltatóhoz, azaz integrált a kihelyezés,
- az összes logisztikai tevékenység kihelyezésre kerül egy logisztikai szolgáltatóhoz,
- a logisztikai szolgáltató két vállalat logisztikai láncának összekapcsolásában nyújt segítséget.

A kihelyezést alapvetően indokolhatja, hogy egyrészt a vállalatok a logisztikához kapcsolódó költségeik ilyen irányú megtakarításával a működési költségeiket csökkenthetik, másrészt pedig, ezzel párhuzamosan, a logisztikai kiszolgálási színvonalukat növelik.

A logisztikai szolgáltatók fontosságát alátámasztja:

- a vállalatok jelentős része az általa meghatározott alapfeladatok ellátására akar koncentrálni,
- jelenlétükkel csökkenthető a tőkeköltség,
- a logisztika komplexitása, a globalizáció, a termék-életciklusok rövidülése, a csatorna-elaprózódások mind egyre bonyolultabbá teszik a logisztikai tevékenységek koordinálását, ellenőrzését.

A logisztikai szolgáltatók típusai:

- Eszközalapú szolgáltatók, akik a tulajdonolt eszközeikkel (járművek, raktárak) szolgáltatnak (fuvarozó- és raktározó cégek).

- Menedzsment alapú szolgáltatók, akiknek nincsenek eszközeik, csak tudásukat és kapcsolatrendszerüket ajánlják. Jellemzően a speditőrök tartoznak ide.
- Integrált szolgáltatók, akik mindkét szolgáltató típus ismérveivel rendelkeznek, így testreszabott szolgáltatást tudnak nyújtani.

A logisztikai teljesítmény mérése

A vállalati teljesítménymérés célja, hogy értékelje a vállalat hatékonyságát, gazdaságosságát, illetve megkönnyítse a vállalati döntések meghozatalát. A jó logisztika mérhetően hozzájárul a vállalat versenyképességének növeléséhez, így teljesítményének mérése és értékelése rendkívül fontos feladat.

A logisztikai teljesítménymérés módszerei:

Belső teljesítménymérés

- Logisztikai költségek mérése: abszolút számban, Ft-ban, vagy viszonyításként, például forgalom %-ban történik.
- Logisztikai kiszolgálási színvonal mérése: mennyire felel meg a vevői elvárásoknak.
- Termelékenység mérése: az előállított termékek/szolgáltatások és az ehhez használt erőforrások (input) közötti kapcsolatot méri viszonyításként formájában.
- Eszközök felmérése: a készletek likviditását és a beruházások megtérülését vizsgálják.
- Minőség mérése: folyamatorientált mérés, amely a tevékenységek együttesének hatékonyságát vizsgálja.

Külső teljesítménymérés

- Vevői elégedettség: a vállalati termékekhez kapcsolódó logisztikai tevékenységek szintjét hasonlítják a vevő által elvárt szinttel. Minél kisebb a két mérés közötti eltérés, annál elégedettebb a vevő.
- Benchmarking: a logisztikai tevékenységeket más vállalatok logisztikai tevékenységével hasonlítják össze.

***Forrás:** Némon–Sebestyén–Vörösmarty: Logisztika-Folyamatok az ellátási láncban, valamint Némon–Vörösmarty: Logisztika I. és Wikipédia*

Jelentős magyarországi szolgáltatók

A Waberer's International Zrt. Magyarország piacvezető-, valamint Európa egyik meghatározó logisztikai szolgáltatója, egyben Európa harmadik legnagyobb nemzetközi fuvarozó vállalata.

Alapítása óta az a célja, hogy a fuvarozástól a szállítmányozásig, a raktárlogisztikától a gépjárműjavításig olyan vállalatok jöjjenek létre, amelyek professzionális tevékenységekre képesek. A Waberer's International Zrt. működését a logisztika minden területén magasan képzett szakemberek, az egyes vállalatok közötti hatékony együttműködés és integrált számítástechnikai támogatás segíti. Leányvállalatai vannak Romániában, Lengyelországban, Szlovákiában, valamint Németországban, Franciaországban, az Egyesült Királyságban és Olaszországban is.

A Waberer's Csoport 3500 saját tulajdonú kamionnal rendelkezik, 4500 gépjárművezetőt alkalmaz, akik évente 500 millió km-t tesznek meg. A vállalkozás éves árbevétele 530 millió euró, belföldi raktárkapacitása 210 000 négyzetméter.

A GLS Hungary Magyarország egyik legnagyobb csomaglogisztikai szolgáltatója. A GLS Group Európa-szerte végzi tevékenységét kb. 19 ezer járművel, a 2014/2015-ös évben összesen 2,1 milliárd euró árbevételt ért el. Alkalmazottainak száma 14 000 főt, ügyfeleinek száma pedig 220 000 főt tett ki.

A DHL csaknem világszerte, 220 országban van jelen. A cég 325 000 munkatárssal végzi tevékenységét.

A Sygnus Kereskedelmi Kft. mintegy 2,5 milliárd forintos fejlesztést valósít meg paksi telephelyén. A fejlesztés célja a kapacitásnövekedés, valamint a darabáru-berakodás feltételeinek kiépítése, így a Sygnus Kereskedelmi Kft. a tervezett atomerőmű-bővítés során be tud kapcsolódni az építési áruk forgalmába.

A magyarországi logisztikai szolgáltató központok hálózata aránylag kiterjedt, ugyanakkor

csak kevés – többnyire főváros környéki – terminál tekinthető teljes funkcionalitásúnak, amely a legtöbb ipari/logisztikai park esetében is fennáll. A területi lefedettséget tekintve hátrány, hogy az érintett vállalatok, vállalkozások többnyire a főváros környékére telepítik központi telephelyeiket, s tevékenységi körüket is inkább az alapvető logisztikai-szállítási szolgáltatásokra korlátozzák.

A logisztikai szolgáltató központoknál a különböző közlekedési, szállítmányozó, logisztikai és más szolgáltatási vállalatok működnek együtt, gyakran olyan formában, hogy a termelő vállalat a logisztikai tevékenységeket *outsourcing* formájában adja át a logisztikai szolgáltatást nyújtó vállalkozásoknak.

Az áruforgalmi központok többszintű rendszert alkothatnak:

- Regionális logisztikai szolgáltató központok (*gateway*): egy adott gazdasági régió koncentrált áruforgalmi igényeinek gyűjtőhelyei. Kedvező közlekedési kapcsolatokkal rendelkező központi telephelyek, amelyek közlekedési és más logisztikai szolgáltató vállalatok együttműködésének terei az áruszállítási és más logisztikai szolgáltatások tekintetében, a gazdasági régiók közötti kapcsolatok elsősorban a *gateway*ek szintjén jönnek létre.
- Körzeti logisztikai szolgáltató központok: a régiókon belüli körzetek szintjén kialakított áruforgalmi alközpontok, általában a koncentrált áruforgalmi igények keletkezési helyének közelében (pl. lehet egy-egy város áruellátó bázisát képező ún. city terminál és/vagy a city logisztikai projektek központi raktára).
- Helyi logisztikai szolgáltató központok: a körzeteken belüli üzletközpontok, belvárosi áruházak és boltok árufogadó zsilipjei, lehetővé teszik az egész napos (7/24) árufogadást, az áruk rövid idejű átmeneti tárolását és a vonzáskörzetben található üzletek hatékony kiszolgálását (a kiskereskedők vagy maguk szállítják el az árut, vagy logisztikai szolgáltatót bíznak meg ezzel).

A csomóponti infrastruktúra elemei közül kitüntetett szerepet töltenek be a logisztikai/ipari parkok, amelyekben koncentráltan jelennek meg a logisztikai szolgáltatásokat (is) nyújtó és/vagy igénybe vevő vállalkozások.

A logisztikai/ipari parkok leírásakor vizsgált főbb paraméterek:

- méret,

- a jelen lévő üzleti tevékenységek megoszlása/forgalma,
- a betelepült üzleti szereplők jellege (KKV, multinacionális vállalat stb.).

A logisztikai szolgáltató központok fő feladatai:

- a közlekedés ágazatainak összekapcsolása,
- a termelőtől a fogyasztóig terjedő szállítási láncok, ellátó és elosztó rendszerek szervezése,
- termeléshez szorosan nem kapcsolódó logisztikai feladatok (pl. üzemben belüli szállítás, késztermék-raktározás, csomagolás stb.) átvétele a termelőtől,
- infrastruktúra, információs és kommunikációs rendszer kiépítése és rendelkezésre bocsátása.

A logisztikai központ fogalmának eltérő definíciói miatt nehéz pontosan meghatározni a magyarországi logisztikai központok számát, de az egyértelmű, hogy kiemelt európai jelentőségű központnak csak a Budapesti Intermodális Logisztikai Központ (BILK) és a csepeli szabadkikötő tekinthető. A hazai logisztikai központok kiépítettsége, eszközellátottsága elmarad a nyugat-európai szinttől, és különösen a fejlett megoldások területén jelentős a lemaradás.

A logisztikai központok minősítését végző Logisztikai Egyeztető Fórum – Magyarországi Logisztikai Szolgáltató Központok Szövetsége (MLSZKSZ) besorolása szerint az alábbi kategóriák különböztethetők meg:

- intermodális,
- regionális,
- helyi,
- vállalati.

Intermodális Logisztikai Szolgáltató Központból szakértői számítások szerint – az ország méretét, illetve földrajzi és infrastrukturális adottságait figyelembe véve – körülbelül 10 darab működtethető gazdaságosan. A regionális logisztikai szolgáltató központból egy településen csak egy lehet, országosan 15–20 ilyen jellegű létesítmény kialakítása várható, főként a

megyeszékhelyeken. A logisztikai központoknak az ország kiegyensúlyozott ellátása érdekében hálózatot kell alkotniuk. A helyi- és a vállalati központok szolgáltatási kínálata szűkebb, és gyakran vállalat-specifikus. Ezek inkább tekinthetők ingatlan-fejlesztési, semmint logisztikai projektnek.

A nemzetközi gyakorlatnak megfelelően a nagyvállalatoknál a leggyakrabban az *outsourcing* keretében kihelyezett logisztikai tevékenységek közé tartozik a raktározás (66%), a vámolással kapcsolatos feladatok (66%), a fuvarozás (62%) és a disztribúció (55%). Összehasonlításképpen: a Capgemini 2013-ban közzétett logisztikai outsourcing-jelentése szerint Európában a fuvarozás 81–86%-át, a raktározás 63%-át és a vámszolgáltatások 52%-át helyezik ki.

A hazai Logisztikai Szolgáltató Központok:

- BILK, Budapest
- LOGISZTÁR, Székesfehérvár
- Győr
- GySEV Rt., Sopron
- Nagykanizsa
- Baja
- Globállog, Szegedi Ipari Logisztikai Központ
- Logiszol, Szolnok
- Delog, Debrecen
- Záhony
- Miskolc
- LSZK, Nagytétény
- LSZK, Csepeli Szabadkikötő

A 15 magyar intermodális logisztikai központ közé tartozik a záhonyi térség is, amely a főváros mellett Magyarország közlekedés-logisztikai szempontból kiemelt jelentőségű övezete. Az EU

keleti határán a széles- és normál nyomtávú vasútvonalak találkozása miatt a záhonyi térség fontos szerepet tölt be a kelet-nyugati irányú áruforgalomban.

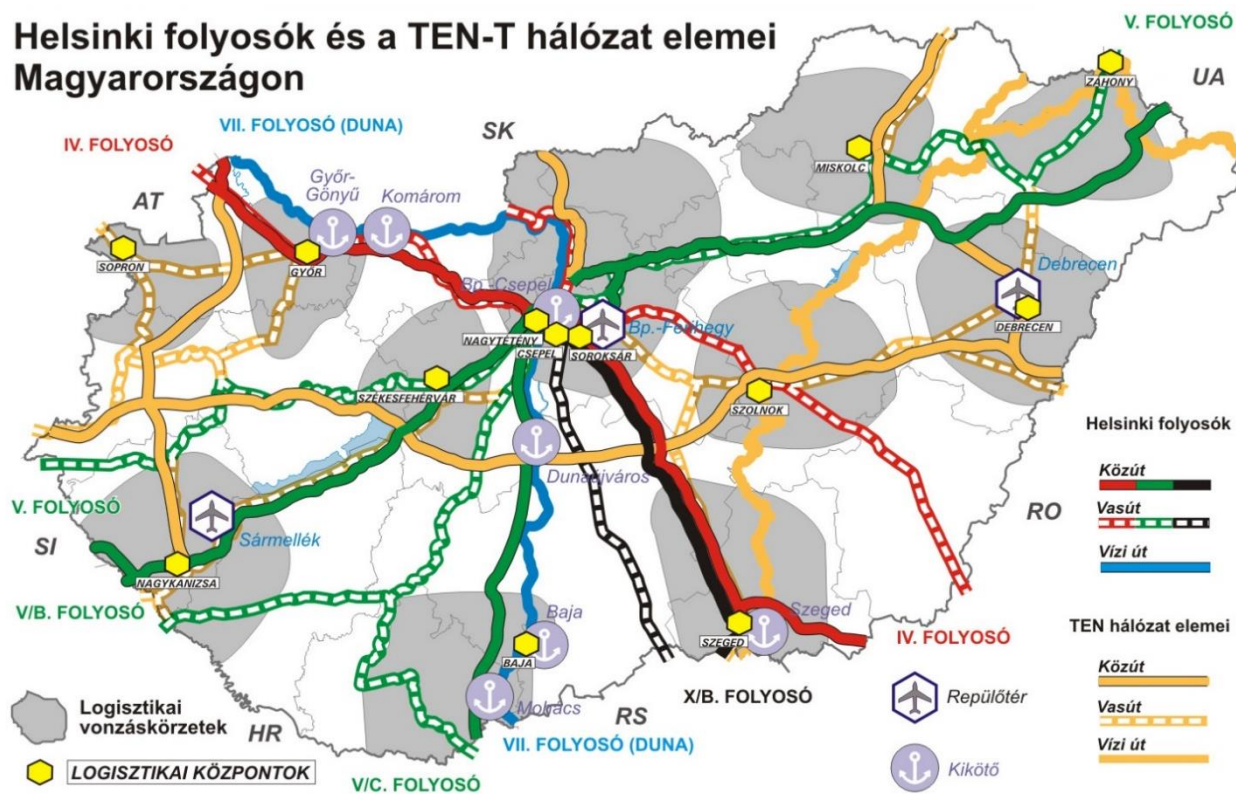
Az orosz-magyar és a kínai–magyar vasúti áruszállítási forgalom Záhony és Ágcsernyő átrakókörczeteken keresztül érkezik és távozik.

A nagyobb magyarországi kikötők (Baja, Győr-Gönyű, Mohács, Csepeli Szabadkikötő, Dunaújváros) mind rendelkeznek a megfelelő alpinfrastruktúrával és intermodális kapcsolatrendszerrel, ugyanakkor ismertségük jelentősen elmarad nyugat-európai versenytársaikétól. A magyar kikötők szolgáltatásainak marketingjében nagyobb hangsúllyal kell még szerepelnie a tényleges kapacitásuk, az eszközparkjuk és az egyéb kiegészítő szolgáltatásuk bemutatásának.

A hazai kikötők kihasználtsága 40–50%-os, ami azt jelzi, hogy új kikötőre feltehetően nincs szükség, legfeljebb csak akkor, ha egy-egy jelentős ipari vagy logisztikai vállalkozás intermodalitás iránti igénye feltétlenül indokolja.

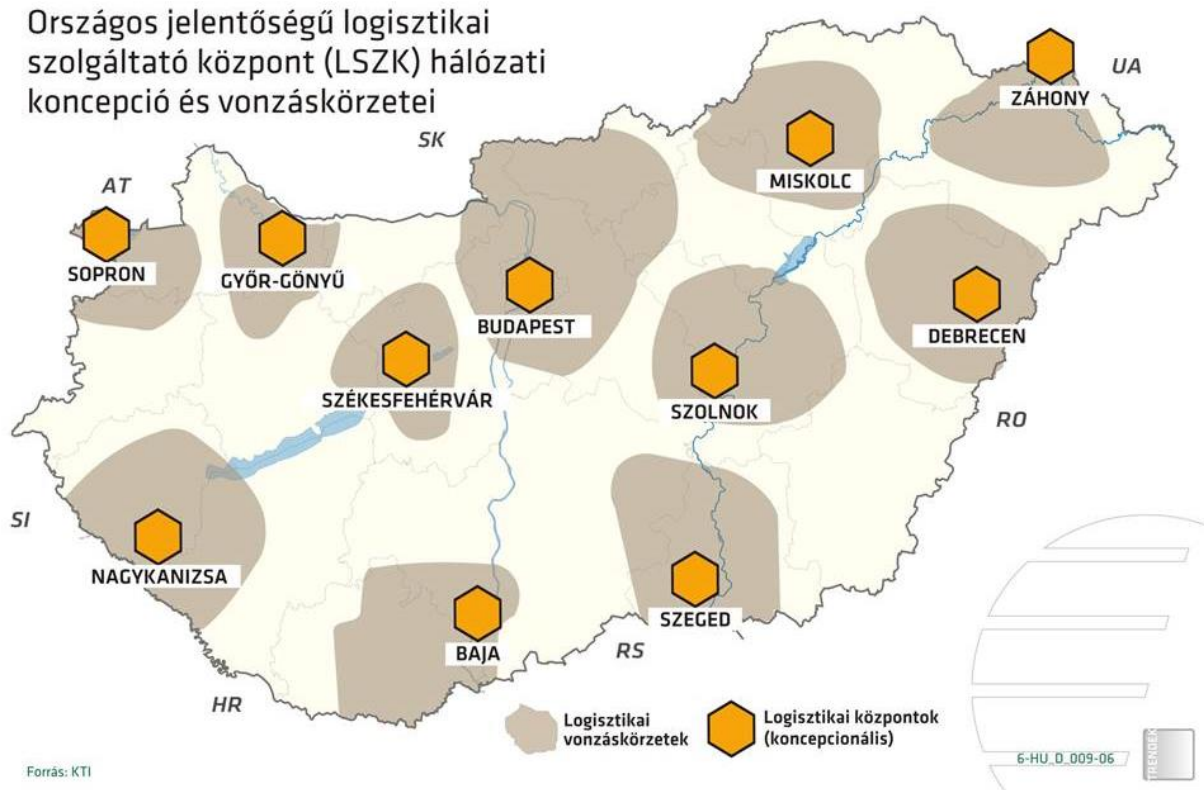
Forrás: Logisztika ágazat szakpolitikai stratégia (2014–20)

Helsinki folyosók és a TEN-T hálózat elemei Magyarországon

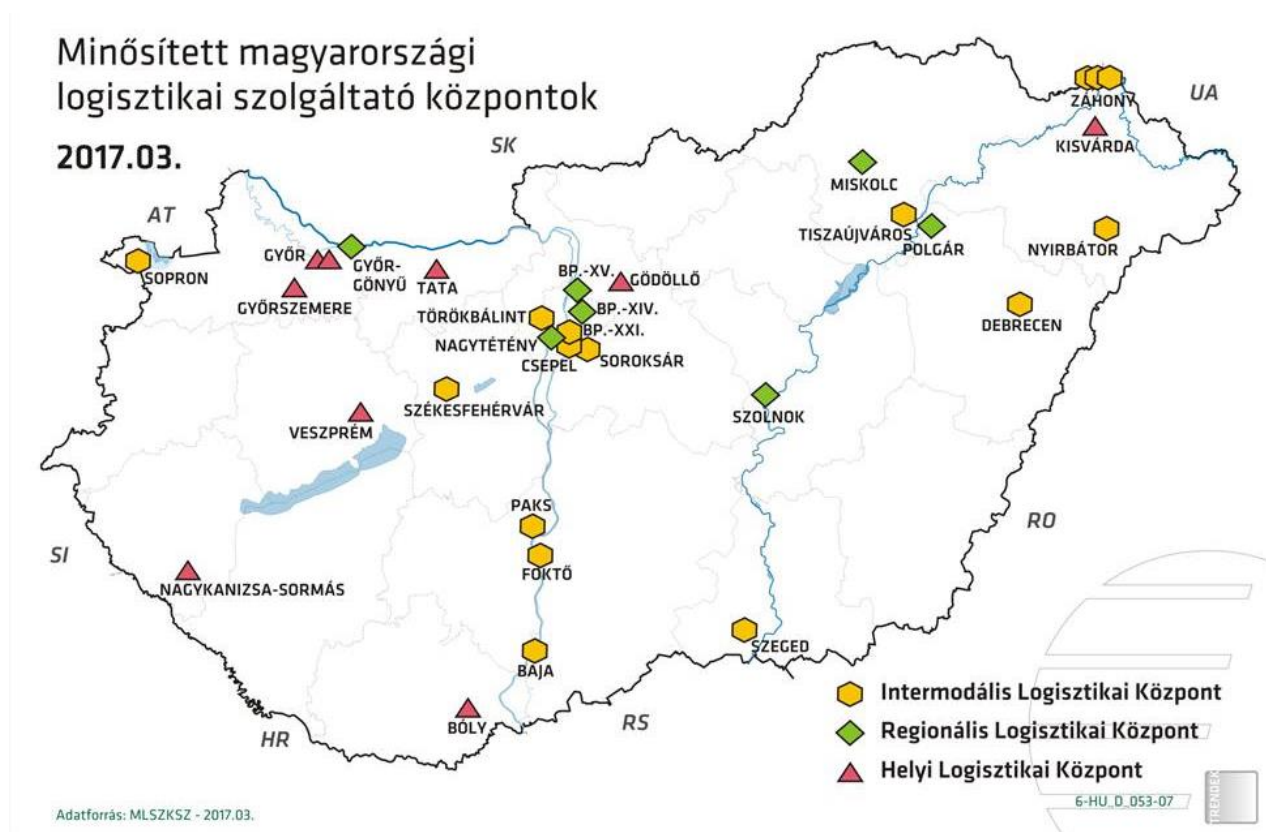


Transzeurópai közlekedési hálózat – a TEN-T átfogó és törzshálózat elemei Magyarországon, valamint a Logisztikai Központok és vonzaskörzeteik – 2017. *Forrás: kti.hu*

Országos jelentőségű logisztikai szolgáltató központ (LSZK) hálózati koncepció és vonzaskörzetei



Forrás: kti.hu



Forrás: kti.hu

A posta története

A honfoglaló magyar őseink már kipróbált, bevált hírtovábbító rendszert hoztak magukkal a Kárpát-medencébe. A honfoglalás korától egészen a 16. századig a törzsfők és nemzetségfők üzeneteit, leveleit és egyéb küldeményeit futókövetek vitték szét, a kisebb közösségek hírtovábbító eszköze pedig a lármafa, a jelzőtűz és a füst volt. Az írásbeliség terjedésével a hírközlés módjai is bővültek.

A 11. századtól megjelentek a hírnökök (*praecones*), akik törvények, rendeletek kihirdetői voltak, szolgálataikért cserébe földhasználati jogot kaptak. Emiatt a szolgálat – a földdel együtt – apáról fiúra öröklődött. A hírnököt, bármerre is járt, élelemmel, lóval és szállással mindenkinek kötelessége volt segíteni. A szokásjogot I. Szent László és Könyves Kálmán király törvénybe foglalta. II. András királyunk az Aranybullában módosít a jogon, és mentesíti a nemességet és papságot a beszállásolás kötelme alól. A királyi hírnökök mellett a vármegyéknek és főuraknak saját hírvivő szolgálata volt, magánszemélyek viszont az

üzeneteiket és küldeményeiket csak vándorokkal és kereskedőkkel tudták továbbítani.

Károly Róbert uralkodása alatt az utak mentén lóváltóállomásokat létesítettek, a futárok váltott lóval és élelemmel való ellátását a települések feladatává tették. Ekkor a futárok már szinte csak írott leveleket vagy rendeleteket vittek, hírmondói feladatuk kevésbé jelentős. A leveleket pergamenre vagy papírra írták, amit aztán összehajtogattak és pecséttel zártak le, vagy a pecsétet keskeny hártyaszalagra tették, amelyet a levélen átfűztek. Így a levél csak a pecsét feltörése vagy a szalag levágása után volt olvasható.

Hunyadi Mátyás uralkodása idején jelenik meg a gyorsabb haladást lehetővé tevő postakocsi, és 1459-ben a király kocsiposta-hálózatot létesít. Ezzel lehetővé válik, hogy – felfegyverzett postalegény kíséretével – a futár éjjel-nappal tudjon utazni. A postakocsi a levél-, csomag- és pénztovábbítás mellett már személyszállításra is alkalmas, tehát a szervezett személyszállítás alapjai is itt keresendők. Mátyás halála után a futárszolgálat gyors hanyatlásnak indult, megszűntek a lóváltóállomások.

A futárszolgálat azonban csak királyi, állami célokat szolgált, ezért a megerősödő egyház a kolduló barátok és szerzetesek révén kiépítette saját hírszolgálatát. Emellett a vármegyéknek és a városoknak is saját lovas futárszolgálatuk volt, a főurak magánfutárok útján küldték üzeneteiket.

Nagy Lajos regnálása alatt már egyes céhek segítik a küldemények szállításának megszervezését. A 15. század végén a Kassa–Debrecen–Várad vonalon lévő községekből, illetve Szegedről a mészáros céh tagjai szállították a küldeményeket, ugyanis a veszélyes és rossz minőségű utakon amúgy is fegyveres kísérettel hajtották az állataikat a piacokra, így a „postai küldemények” is nagyobb biztonságban voltak náluk, mint egy magányos vándornál. „A török hódoltság alatt a szegedi marhakereskedők különleges kiváltságokat élveztek annak fejében, hogy a nehezen járható, veszélyes, nádas, mocsaras Alföldön ők szállították a török udvar postai küldeményeit Szeged és Buda között”. Az „ügyfeleknek” persze folyamatosan figyelniük kellett, hogy mikor indul a mészárosok céhének következő menete, és *vice versa* a céheknek is ki kellett hirdetniük ezeket az időpontokat. Erre – praktikusán – harsány hangú hangszereket használtak, például különféle kürtöket. Innen eredeztethető a Magyar Posta logója, ami egy stilizált kürt.

A 16. századtól a három részre szakadt országban – a mészárosok céhén túl – különféle postaszolgálatok létesülnek. Az ország nyugati részén a Magyar Kamara költségén Matthias

Taxis udvari főpostamester hoz létre királyi postát. A postamesterek többnyire osztrákok vagy németek, a postalegények viszont magyarok voltak – tudniillik ők ismerték jobban a helyi viszonyokat és útvonalakat. Ekkor a magánlevelek szállításának még nem volt hivatalos ára, amit e címen beszedtek, az a postamestereké maradt. A főbb útvonalakon lóváltóállomásokat létesítettek, és kétféle postajárat működött, a menetrend szerinti (*ordinaria*) és a rendkívüli (*stafeta*). Az *ordinaria* heti rendszerességgel, a *stafeta* a hivatalos irat sürgőssége szerint indult. Idővel minden településen kialakult az a hely, ahol indulás előtt összegyűjtötték a küldeményeket: az „elhelyező állomás” (latinul *posta statio*), amiből a szolgáltatás neve, a „posta” végül is kialakult. 1558-ban Peter Joseph Paar lett az udvari főpostamester, majd fiai követték a hivatalban. 1624-ben Johann Christoph von Paar kapja meg az osztrák örökös tartományok és Magyarország postáinak működtetési jogát, azonban az 1622-ben pozsonyi postamesterré és Magyarország főpostamesterévé kinevezett Bornemissza István függetlenné szeretné tenni a postát a Paar családtól. Magyar postamestereket nevez ki, és magyar lesz a vezényleti nyelv is, ám 1634-ben menesztik hivatalából. A 17. század végére a Paar család helyzete megerősödik, és I. Lipót császár 1690-ben új adománylevéllel erősíti meg a magyarországi postákra vonatkozó hűbérjogukat.

A török hódoltság területén a posta is a mintaszerűen szervezett török közigazgatás alá tartozott. A szultáni csauszposta mellett a pasák nem akadályozták a magyar postajáratok működését, és megnőtt a céhposták jelentősége is.

Erdélyben a 16. században feléledt a futárszolgálat, a futárok (akiket *postáknak* neveztek), közvetlenül a fejedelem alá tartoztak, aki felügyeletüket az ispánokra, valamint a kapitányokra bízta. Ekkor kezd kialakulni a jelvények, címerek összekapcsolása a postai munkákkal. A futárok táskaszíjukon ezüstből vert fejedelmi címet viseltek és menedéklevéllel igazolták magukat, ami tartalmazta a futár nevét, úti célját, a kísérők számát. A címerhasználat arra is felhatalmazta őket, hogy ingyen ehessenek és ihasanak az ellátásukra kötelezett fogadóknak és módosabb házakban.

Az első postatörvényt Báthori István fejedelem hozta 1571-ben, majd I. Rákóczi György 1634. évi postaszabályzata deklarálta a levéltitok védelmét és halállal sújtotta a levelet elvesztő futárt. A szigorú törvények ellenére mégis rengeteg panasz volt a futárokról. Hatalmaskodtak, sefteltek, visszaéltek az ingyenes ellátás lehetőségével. A Paar család 1690-ben megerősített hűbérjoga elviekben az erdélyi postákra is kiterjedt, ami ellen az erdélyi rendek kemény harcot indítottak. Ennek eredményeképpen részben sikerült megőrizniük önállóságukat.

A Rákóczi-szabadságharc (1703–1711) idején II. Rákóczi Ferenc a kurucok ellenőrzése alatt álló országrészen egyedülállóan korszerű postahálózatot épített ki. A posta személyzete és nyelve magyar volt, hálózata Magyarországra és Erdélyre is kiterjedt, és egyben hadiposta is volt. Szervezettsége és megbízhatósága messze felülmúlt minden addigi magyarországi postaszervezetet. Rákóczi postája az országban 63 postahelyet működtetett, amelyeket az államkincstár tartotta fenn, valamint a postamesterek is az államtól kapták fizetésüket. A futárok lovon jártak és – a magyar posta történetében először – egyenruhát viseltek, amit címeres egyentáska egészített ki. Külön postautasítás írta elő a levéltitok védelmét, a vármegyék útkarbantartási kötelezettségét és a postakürt használatának szabályait. Ekkoriban a postán közönséges és sürgős levelet lehetett feladni. A közönséges levelet hetente kétszer, a sürgős levelet pedig a feladása után azonnal, gyorspostával szállították. A kiszállítás postaállomásról postaállomásra történt. Ha az útszakasz valamiért megrongálódott, akkor a postamestereknek azonnal értesítenie kellett a vármegye tisztviselőit, akiknek haladéktalanul intézkedni kellett a javításáról.

A Rákóczi-szabadságharc bukása után III. Károly elrendelte, hogy a magyar postát az osztrák szabályok szerint kell igazgatni, ami kezdetben akkora ellenállásba ütközött, hogy háromszor is ki kellett adni az erre vonatkozó rendeletet. Továbbá, a Paar család hűbérjogát megváltva, 1722-ben állami kezelésbe vette a postát és egyben állami monopóliummá nyilvánította. Állami postaépületeket emelnek, és azokban hivatalt működtetnek. Ekkoriban jelentek meg az első emblémák és pecsétnyomók, amelyek a későbbi bélyegek szerepét töltötték be (igazolták, hogy a feladó leróta a postázás díját, valamint a hivatal felelősséget vállal a küldemény biztonságos továbbításáért). A posta jövedelme a császári kincstárat gazdagította, ismét a német nyelv használatát vezették be, és az arculati elemeket is megváltoztatták. A mai, fekvő postakürt, fölötte a címerrel, ekkor jelenik meg az emblémában. Az aktuálisan működő 167 postahivatalból 10 főpostát (*prefectura*) jelöltek ki, melyek körzetükben igazgatási és ellenőrzési jogkörrel rendelkeztek. Ezek élén állami tisztségviselők álltak. Mária Terézia 1748-ban hozott postatörvénye (*postapátens*) rendelkezik a levélszedő helyekről, és bevezeti a kocsipostát, a delizsánszot. A delizsánszok meghatározott menetrend szerint, meghatározott útvonalakon közlekedő kocsik voltak, amik utasokat és csomagokat, valamint pénzküldeményeket is szállítottak. Magyarországon 1752-ben indultak el az első delizsánszjáratok.

A 18. század második felében már működik a hírlapszállítás, létezik az ajánlott-, pénzes- és tértivevényes levél, általánossá válik a postabélyegző használata. A levelek feladásához

levélgyűjtő szekrényeket telepítenek. Az egész monarchia területén az osztrák fekete-sárga színeket használták, így az első levélszekrények is sárgák voltak, a vörös szín csak a kiegyezés után jelent meg a postaládákon. Ekkoriban jelenik meg a távjelzés és a távírás is, de széles körben a Morse-féle szikratávíró és az ahhoz használatos ABC megalkotása után terjedt csak el.

A reformkorban a kamarilla németesítő törekvéseinek egyik jelképeként tekintettek a postára, mellyel szembe helyezkedtek a magyar rendek. 1848-ban, az első független, felelős magyar kormány megalakulásakor, a posta igazgatása a Földművelés-, Ipar- és Kereskedelemügyi Minisztérium hatáskörébe kerül, a feliratokat mindenhol magyar nyelvűre cserélik, a császári címert a magyar váltja. A küldemények bérmentesítésére postabélyegző helyett magyar bélyeg bevezetését tervezik, aminek a kiadására már nem kerül sor. A szabadságharc elvesztése – a kiegyezés idejéig – a nemzeti jelképek használatának háttérbe szorításával is járt.

A szabadságharc bukásával a posta újra Habsburg fennhatóság alá került, postai tisztviselő csak császárhű lehetett, viszont a modernebb osztrák szabályozás elősegítette a fejlődést. Az 1850-ben kiadott postapátens Magyarországon is életbe lépteti az 1837. évi osztrák postapáténst. E szerint: az állami posta kizárólagos joga a zárt vagy nyitott, címmel ellátott levelek és az időszakos lapok szállítása. Egyesítik a levélposta és a kocsiposta igazgatását, bevezetik a postautalvány-rendszert, és kiadják az első bélyeget is. Az 1860-as években többször leszállítják a kocsiposta viteldíjait és gyorsítják a járatokat, de a vasúthálózat kiépülésével a személyszállítást átvette a gyorsabb és kényelmesebb vasút. 1850-ben Bécs és Pest között újra létesül távíróvonal, majd 1856-tól folyamatosan fejlesztik a távíróhálózatot.

A kiegyezés után a posta a közös intézmények közé került, a kiegyezési törvény szerint a két állam postája külön, de egységes elvek szerint irányítandó, és belső ügyeiben mindkét fél önállóan dönthet. A magyarországi és az erdélyi posták irányítását és ellenőrzését 1867. május 1-jétől újra a Földművelés-, Ipar- és Kereskedelemügyi Minisztérium vette át. A nemzeti jelleget hangsúlyozandóan, Gervay Mihályt tették meg országos postafőigazgatóvá. A Magyar Királyi Posta címere a postakürt fölé helyezett magyar korona lett. 1874-ben megalakult az Egyetemes Postaegyesület, amely a postai küldemények szállításának országok közötti szabadságát garantálja, és aminek a Monarchia is tagja lett. 1887-ben egyesül a posta- és a távírószolgálat, ami a további gyors fejlődés útja lesz, ezáltal lehetővé téve a távíró számára is a gazdaságosabb, gyorsabb és intézményesebb műszaki fejlesztést. Az 1888. évi XXXI. törvény a távírók, a telefon- és villamos jelzők létesítését az állam fenntartott jogai közé sorolja. 1890-ben kapcsolja

össze az első távolsági távbeszélővonal Budapestet és Bécset, majd hamarosan kiépül a hálózat a nagyobb magyar városok között is. A századfordulóra gépesedik a postaszolgálat: megjelenik a bélyegző- és pénzszámlálógépek, majd kerékpár, motorkerékpár és gépkocsi is segíti a postai dolgozók munkáját. A Puskás-féle telefonközpontban sok nő dolgozott. A hívók először a központot tárcsázták, ahol a hívott felet az előtte lévő, kis névtáblák között kellett a kezelőnek megkeresnie, és azután banándugók bedugásával kapcsolta a számot. Kezdetben még álltak, de hamarosan ülve dolgozhattak a kezelők. Az 1908. évi XII. törvény hatályba lépésével nyeri el a Magyar Posta a függetlenségét. 1914-ben kiegészítőként már 655 tanyai levélgyűjtőhely és 1293 postaügynökség működött, a 4751 állami postahivatal mellett. A vidéki városokban üzleteket, trafikokat bíztak meg küldeménygyűjtéssel és kezeléssel. Az első világháború alatt a civil postai forgalom is megnő, valamint a tábori postaszolgálatot is a Magyar Posta szervezi meg. A szakképzett férfi postásokat egyre nagyobb számban hívják be katonának, ezért egyre több női alkalmazott kezd dolgozni a postánál. 1914-ben kezd el üzemelni az első katonai drótnélküli szikratávíró.

A vesztes világháborút lezáró trianoni diktátum után a Magyar Királyi Posta elveszíti a zágrábi, a pozsonyi, a kassai, a nagyváradi, a kolozsvári és a temesvári postaigazgatóságot, illetve eszköz- és pénzkészlete jórésztét. Az 1920-as évek közepére sikerül újjászervezni a postaszolgálatot, ugyanekkor jelentős korszerűsítés és gépesítés is zajlik. Fejlődik a távíró- és a távbeszélő-hálózat. Az 1925-ben meginduló rádiózás is a posta technikáját használja. 1923-ban egy 250 W-os adót állítottak fel Csepelen, ezt később 20 kW-os adóra cserélik. 1933-ban állítják szolgálatba a 120 kW-os lakihegyi nagyadót. 1927-ben újraindul az autóbuszos személyszállítás. 1928-ban kezd meg működését az első automata telefonközpont. A technikai fejlesztésen túl fontossá vált a Posta társadalmi felelősségvállalása is. Számos jóléti intézkedéssel támogatják az alkalmazottakat, betegbiztosító intézetet, kórházat, szanatóriumot hoznak létre, illetve az idős, magára hagyott volt dolgozói részére Postás Otthont alapítanak.

A második világháborús határváltozások miatt tovább bővült a postahálózat és újra működött a tábori posta. A háború végét viszont ismét nagy veszteségekkel vészelte át a Posta. 1948-ban államosították a postamesteri hivatalokat, és a következő évben ismét lecserélték az addigi címereket. A háború utáni korszerűsítés lassan halad, de a hatvanas években már ugrásszerű a fejlődés. Ekkor a postásoké volt az egyik legkimerítőbb szakma. Az 1960-as évekig, minden évszakban a legfelső emeletig, a címzett ajtajáig kellett vinniük a küldeményt. Csak később tették a földszintre a levélszekrényeket. 1957-ben megindult a Magyar Televízió kísérleti adása, szintén a Posta technikai bázisán. 1967-ben kezdődik meg a *crossbar*- telefonközpontok

üzembe helyezése. 1977-ben indul az első úrtávközlő-állomás Taliándörögdön. 1973-ban vezetik be az irányítószámok használatát, ami 1978-ra lehetővé tette az automata levélfeldolgozás bevezetését. A szocialista rendszerben beolvadnak az állami intézményrendszerbe a korábbi postás egyesületek és intézmények, létrejönnek az üzemi tanácsok, a szakszervezet. 1952-ben alakult meg a Postaügyi Minisztérium, amely később átalakul Közlekedés- és Postaügyi Minisztériummá. 1983-ban leválasztják a postát a közlekedésügyről, és országos főhatósággá szervezik.

1990-ben, a rendszerváltás után, a Posta három nagy szolgáltatási ága szétvált, és önálló vállalatokká alakult. Így és jött létre a Magyar Posta Vállalat, a Magyar Távközlési Vállalat és a Magyar Műsorszóró Vállalat. A hagyományos postai szolgáltatásokhoz visszatérő Magyar Posta Vállalat a hálózat átszervezésével, modernizálásával és új szolgáltatásokkal igyekezett megfelelni az új idők kihívásainak, reagálni a megváltozott helyzetre. Az 1990-es években létrejött a Posta Elektronikus Központ (PEK), a gépesített nagybani levél-előállító üzem, megkezdődött az Integrált Posta Hálózat bevezetése. Postaügynökségek alakultak, bevezették a mobil postai szolgáltatást. 2004-ben létrejött az Országos Logisztikai Központ, ami azzal is járt, hogy megszűnt a vasúti szállítás. A postai küldeményeket azóta csak közúton szállítják. 1994-től részvénytársaságként, 2006-tól zártkörűen működő részvénytársaságként működik a magyar postaszolgálat. 2013-tól az Európai Unió szabályai szerint az egységes piac létrehozása érdekében Magyarországon is liberalizálták a postai szolgáltatásokat.

A Magyar Posta Zrt. állami tulajdonban lévő vállalat, amely Magyarország postaforgalmát bonyolítja le. Országos hálózatában több mint 2700 posta, több száz mobilpostajárat, 12 manuális küldeményfeldolgozó pont, Nemzetközi Posta Kicserélő Központ, Hírlap Logisztikai Üzem, Komplex Logisztikai Szolgáltatások Üzem és a budaörsi Országos Logisztikai Központ található. A hírlapterjesztésben a minimálisra csökkent a posta részvétele, viszont kiszélesedett a banki és biztosítási szolgáltatások kínálata.

A Magyar Postának ma 35 000 alkalmazottja van, s közülük 10 000 kézbesítő munkakörben dolgozik.

Forrás: https://www.wikiwand.com/hu/Magyar_postat%C3%B6rt%C3%A9net

Felhasznált irodalom:

Bartók Ibolya: *Az önálló magyar posta fejlődése 1867 és 1944 között*. In: Hírközlési Múzeumi Alapítvány 2007. évi évkönyve; Hencz Lajos dr.: *A magyar posta története és érdekes munkásai*. Budapest, 1937, Merkantil Nyomda; Hennyey Vilmos dr.: *A magyar posta története*. Budapest, 1926., Wodianer F. és Fiai Könyvnyomda Rt., Mészáros Vince dr.— Töttössy Istvánné dr. (szerk.): *Képes postatörténet*. Budapest, POKI, é.n.).

A Magyar Posta szolgáltatásai

Magánszemélyeknek nyújtott szolgáltatások

KÜLDEMÉNY FELADÁSA

Levél belföldre:

- Levél
- Elsőbbségi
- Távirat, díszlap
- Postakész termékcsalád
- Vakok írását tartalmazó küldemények

Levél külföldre:

- Nemzetközi levél, levelezőlap
- Nemzetközi elsőbbségi
- Nemzetközi postakész boríték
- Nemzetközi EMS gyorsposta
- Vakok írását tartalmazó küldemények

Csomag belföldre:

- Belföldi csomagmegoldások
- Belföldi EMS gyorsposta
- MPL Üzleti csomag
- MPL Postacsomag

Csomag külföldre:

- Nemzetközi csomagmegoldások
- Nemzetközi EMS gyorsposta
- MPL Europe Standard
- Európa+ csomag
- Nemzetközi postacsomag

Többletszolgáltatások:

- Ajánlott
- Tértivevény
- E-értesítés
- Értéknyilvánítás
- Postai lezárás
- Címzett kezébe
- Fizetést követő kézbesítés
- Saját kézbe
- Árufizetés
- Címzett fizet
- Háznál történő felvétel
- Postai csomagolódobozok

Hasznos tudnivalók:

- Csomag címiratkitöltő
- Csomagolási útmutató
- Nemzetközi korlátozások
- Országlapok
- Postai díjak
- Postai vámügynöki szolgáltatás
- Nyomkövetés
- Helyes címzés
- Nemzetközi hírek
- Csomagautomata

KÜLDEMÉNY ÉRKEZÉSE

Küldemény érkezése:

- Nyomkövetés
- Csomagautomata
- PostaPont
- Kényelmi szolgáltatások
- Háznál történő csomagkézbesítés
- Csomagtárolás
- Postafiók
- E-érkezés postafiókra
- Postai vámügynöki szolgáltatás

Hasznos tudnivalók:

- Postafiók-kereső
- Meghatalmazás
- Nemzetközi hírek
- Címzés internetes rendeléskor
- Postai küldemények átvétele
- Külföldi webáruházak rendelési módozatai
- Csomagautomata

BE- ÉS KIFIZETÉS

Csekkbefizetés:

- Csekkbefizetés postán (bankkártyával, készpénzzel)
- Csekkbefizetés automatán
- Csekkbefizetés kiskereskedelmi hálózatban
- Csekkbefizetés QR-kóddal (iCsekk)

Pénzküldés belföldre:

- Belföldi postautalvány
- Internetes kifizetési utalvány
- Western Union ® Pénzátutalás

Pénzküldés külföldre:

- Nemzetközi postautalvány

- Nemzetközi gyorsutalvány
- Western Union ® Pénzátutalás

Pénzkifizetés:

- Belföldi postautalvány kifizetés
- Kifizetési utalvány
- Nyugdíjkifizetés
- Nemzetközi postautalvány kifizetés
- Nemzetközi gyorsutalvány kifizetés
- Western Union ® kifizetés

Készpénz címletváltás és bankjegyváltás:

- Készpénz címletváltás
- Bankjegyváltás

Pénzforgalmi információ- és adatszolgáltatás:

- Pénzforgalmi információ- és adatszolgáltatás

PÉNZÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK

Bankszámlák:

- Posta Bankszámla
- Posta Nyugdíjas Bankszámla
- Posta Hello Bankszámla

Bankszámlán leköthető betétek:

- Posta Aktív Betét
- Posta Pénzhozó Betét
- Számlabetétek
- Takaréknyereménybetét

Betétek bankszámlanyitás nélkül:

- Posta FIX Betét
- Takaréknyereménybetét

Posta Személyi Kölcsön:

- Posta Személyi Kölcsön

Befektetési jegyek:

- Magyar Posta Takaréknyeremény Alap
- Magyar Posta Takaréknyeremény Pénzpiaci Alap
- Magyar Posta Takaréknyeremény Rövid Kötvény Alap
- Magyar Posta Takaréknyeremény Hosszú Kötvény Alap
- Magyar Posta Takaréknyeremény Harmónia Vegyes Alap

Lakás-előtakarékosság:

- Fundamenta-Lakáskassza
- OTP Lakástakarék

Állampapírok:

- Magyar Állampapír Plusz
- Kincstári Takarékjegy (1 éves, 2 éves lekötéssel)
- Prémium Magyar Állampapír

Készpénzfelvétel és befizetés bankkártyával:

- Készpénzfelvétel és befizetés bankkártyával

Biztosítások:

- Akciós ajánlatok
- Nyugdíjbiztosítások
- Életbiztosítások
- Utasbiztosítás
- Ingatlan- és ingóságbiztosítás
- Gépjármű-biztosítások
- Baleset- és betegségbiztosítás

MNB – Pénzügyi Fogyasztóvédelem:

- Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi weboldala
- MNB – fogyasztóvédelmi alkalmazások
- MNB – értékpapírszámlák lekérdezése

Készpénzfelvétel és befizetés bankkártyával:

- Készpénzfelvétel és befizetés bankkártyával

KÖZMŰ ÜGYINTÉZÉS

Közműszolgáltatói ügyintézés:

- Fiókirodák, ügyintézési pontok

BÉLYEG

Bélyeg:

- Filatéliai termékek vásárlása
- Filatéliai hírek
- Újdonságok
- Különlegességek
- Bélyeghírlevél-regisztráció
- Bélyegarchívum
- Postcrossing

Személyes bélyeg:

- Személyes bélyeg
- Személyes bélyeg rendelése

Bélyeggyűjtőknek:

- Bélyegkibocsátási programunk
- Bélyegrendelés és -előfizetés
- Elsőnapos posták
- Alkalmi bélyegzés
- Filatéliai szakszolgálat
- Filaposta

Meseposta:

- Programok
- Szülinapi partik rendezése

ÚJSÁG

Újság, hírlap:

- Belföldi lapok előfizetése

EGYÉB

Kiskereskedelem:

- Szerencsejáték
- Kártyaolvasók
- Telefonegyenleg-feltöltés
- Prima Kupon
- SIM-kártya- és hívókártya-értékesítés a postán

- Jegyek, bérletek
- Borítékok és nyomtatványok
- Levélszekrény
- Illetékbélyeg

További szolgáltatások:

- Sender! – e-képeslap
- Magyar Posta applikáció
- ÉnPostám Hűségprogram
- Postás Üdülők
- Töltse ki kérdőívünket!
- Telekom-számlabefizetés
- UPC Direct ügyintézés
- Posta Paletta utalványok
- Étel- és Italautomata Felügyeleti Szolgáltatás
- Leányvállalati közbeszerzések

Üzleti partnereknek nyújtott szolgáltatások

LEVÉL

Vállalati levélszolgáltatások:

- Tömeges levélfeladás
- Tömeges nemzetközi levélfeladás – FLEXI
- Szórólapterjesztés

- Küldeménycsomagolás
- Küldemény-bevizsgálás
- Bérmentesítő gép
- Hivatalos irat
- Elektronikus feladójegyzék
- Webalapú elektronikus feladójegyzék készítő alkalmazás (WEBEFJ)
- Válaszküldemény
- Dokumentumdigitalizálás
- Nyomkövetés

LOGISZTIKA

Logisztikai szolgáltatások:

- MPL Üzleti csomag
- MPL Europe Standard
- Komplex logisztika
- Címiratkitöltő és E-feladójegyzék-készítő program
- Nyomkövetés
- Postai vámügynöki szolgáltatás
- Csomagolási útmutató
- Postapontok

PÉNZÜGY

Pénzforgalmi szolgáltatások:

- Készpénzáttutalási megbízás (sárga csekk)
- Postai számlabefizetési megbízás (fehér csekk)
- Kifizetési utalvány
- Telephelyen végzett kiegészítő szolgáltatás
- Készpénzfelvételi utalvány
- Internetes kifizetési utalvány
- Készpénz címletváltás

KÉNYELMI

Kényelmi szolgáltatások:

- E-tértivevény
- E-előrejelzés
- E-kézbesítési jegyzék
- Ki- és beszállítás
- Postai lezárás
- Postafiók
- Postafiók-kereső
- Utánküldés
- E-érkezés postafiókra
- Ismételt kézbesítés
- Saját kézbe
- Háznál történő csomagközvetítés
- Címzett fizet

- Dokumentumdigitalizálás
- Csomagolódobozok

MARKETING

Direkt Marketing:

- Kedvezményes DM-levél
- Szórólapterjesztés
- Nemzetközi kereskedelmi válaszküldemény

NEMZETKÖZI

Nemzetközi küldemények:

- Országlapok
- Nemzetközi EMS gyorsposta
- MPL Europe Standard
- Nemzetközi postacsomag
- Európa+ csomag
- Postai vámügynöki szolgáltatás
- Nemzetközi korlátozások

HIVATALOS

Önkormányzatoknak, intézményeknek:

- Hivatalos irat
- Elektronikus feladójegyzék

- Információátadási Szabályzat

BÉLYEG, ÚJSÁG

Együttműködési lehetőségek:

- Személyes bélyeg
- Újságterjesztés lapkiadóknak
- Hírlapárusítás

EGYÉB

Felügyeleti szolgáltatás:

Étel- és italautomaták menedékes felügyeleti szolgáltatása

A Magyar Posta 2017. évi teljesítménye

Árbevétel:	189,6 Mrd Ft
Fix postahelyek száma:	2 679 db
Csomagátvételi pontok száma:	3 117 db
Belföldi csomagforgalom:	20,5 millió db
Magyarországon felvett címzett levélküldemények száma:	605 millió db
Csekkforgalom:	2 233 milliárd Ft
Csekkbefizető automatán történő befizetés értéke:	6 522 millió Ft
Kézbesített reklámkiadvány:	1 milliárd db
Ügyfelek által 2017-ben gyűjtött postai hűségpontok:	360 millió db

Gépjárművek átlagéletkorának javulása:	1,4 év
Gépjárműflotta nagysága:	4 170 db
Gépjárműveinek éves futásteljesítménye:	83 millió km
Csomagkézbesítéstő gépjárművek éves futásteljesítménye:	13,8 millió km
Társaság statisztikai létszáma:	30198 fő
Társaság átlagos teljes munkaidős főre számított létszáma:	28 743 fő
Társaság létszámának változása a korábbi évhez képest:	+1,8%

2017. december 31-én az ország 2679 postai szolgáltatóhelyéből Közép-Magyarországon 391 működött, a maradék 2288 a Dunántúl, Alföld és Észak Magyarország nagyrégiók között körülbelül azonos arányban oszlik meg. Magyarországon átlagosan 3650 lakos jutott egy postai szolgáltatóhelyre. A régiókon belül a postai szolgáltatóhellyel való ellátottság kiegyensúlyozottnak tekinthető, a Budapestre jutó legtöbb, az egy postai szolgáltatóhelyet igénybe vevő lakosok száma 11 216 fő volt, amit a főváros magasabb népsűrűsége indokol. A népesség számához képest Észak-Magyarországon van a legtöbb posta, átlagosan 2373 főt lát el egy szolgáltatóhely.

2017-ben a hazánkban felvett 10,08 millió darab postacsomag megoszlása a három nagyrégió között közel azonos mértékű volt. Országos szinten a legmagasabb arányt (27%) továbbra is Budapest képviseli.

Forrás: Magyar Posta éves jelentés – 2017.

A vizsgált két ágazat jelen helyzete

A 2017-es év végén a szállítás, raktározás ágazatban 37,8 ezer gazdasági szervezetet tartottak nyilván, ami a nemzetgazdaság egészének 2,0%-át jelenti. Az év végéig a regisztrált gazdasági szervezetek kétharmada 1–4 főt foglalkoztató mikrovállalkozás volt, arányuk a korábbi évhez képest változatlan. 2017-ben a gazdasági szervezetek száma a szállítás, raktározás nemzetgazdasági ágban 1,2%-kal emelkedett, ezen belül az egyéb szárazföldi személyszállítás területén történt a legjelentősebb növekedés (316 db). A regisztrált gazdasági szervezetek regiszterében a főtevékenység szerint a szállítás, raktározás nemzetgazdasági ágba tartozó szervezetek négyötöde (30,1 ezer) a szárazföldi- és csővezetékes szállítás, 15%-a (5,6 ezer) a raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység, 4,8%-a (1,8 ezer) a postai, futárpostai ágazatban volt bejegyezve.

A szállítás, raktározás ágon belül a társas vállalkozások és az önálló vállalkozók 2015. december 31-i, még közel azonos, 50–50%-os aránya két év alatt eltolódott az önálló vállalkozók javára, ez 2017 végén 52% volt. Társasági forma szerint a társas vállalkozások 81%-a korlátolt felelősségű társaság (14,3 ezer db), 17%-a betéti társaság (3,0 ezer db). Utóbbi társaságok száma 2017-ben 4,6%-kal csökkent. A foglalkoztatott létszám szerinti összetétel tekintetében 2017-ben nem történt lényeges változás, a nyilvántartott vállalkozások 73%-a 1–9, további 5,2%-uk 10–49 főt foglalkoztatott, míg az 50 fő feletti létszám- kategóriába tartozók aránya 1,1% volt.

2017-ben a nemzetgazdaság egészének előállított bruttó hozzáadott érték 6,3%-át (2038 milliárd forint) a szállítás, raktározás, valamint a postai, futárpostai tevékenység ágazataiba sorolt szervezetek termelték meg. Éves szinten az ágazatban 3,4%-os volumennövekedés valósult meg, amely viszont 1,6 százalékponttal alacsonyabb, mint a 2016. évi. Az ágazatban többféle szolgáltatási tevékenységet végző, 4 fő feletti vállalkozások nettó árbevétele megközelítette az 5000 milliárd forintot, ami 6,0%-a a nemzetgazdaság teljes árbevételének. E vállalkozások folyóáras árbevétele 2014. óta évente 4,9%-kal, 2017-ben 6,8%-kal növekedett az előző évhez képest.

A raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység ágazatban 3,3%-kal (1720 milliárd forintra) emelkedett az árbevétel összege. 2017-ben a szállítási, raktározási ágban működő gazdasági szervezetek teljes munkaidőben 195000 főt foglalkoztattak, arányuk a teljes nemzetgazdaságban 7,1% volt, ami 4700 fő növekedést jelent az előző évi létszámhoz képest.

A szállítás, raktározás ágazatokban az egy főre jutó havi bruttó átlagkereset 2017-ben 280 000 forint volt, amely 13%-kal magasabb az előző évinél, de így is 17 000 forinttal elmarad a nemzetgazdasági átlagtól, de az ágazaton belül igen széles határok között mozog.

		2018.				2019.
TEÁOR		I.	II.	III.	IV.	I. negyedév
H	Szállítás, raktározás	106,6	104,1	104,4	103,7	102,9

A bruttó hazai termék (GDP) termelésének volumenindexei

Nemzetgazdasági ág	2019. I. negyedév	2018. I–IV. negyedév
	volumenindex folyóáron	volumenindex folyóáron
szállítás, raktározás	207 187 MFt (162,4%)	1429407 MFt (133,5%)

A szektor árbevétele és összehasonlítása az előző évi teljesítménnyel

A nemzetgazdaság szinte minden területén emelkedett a beruházási aktivitás. A nagyobb súlyú területek közül a leginkább a szállítás, raktározás nemzetgazdasági ág beruházásainak volumene nőtt (62%-kal), amiben a korábbi időszakokhoz hasonlóan meghatározó szerepet játszottak az uniós forrásból finanszírozott infrastrukturális fejlesztések (autópálya-, autópálya-, vasútépítések), de a helyi és a távolsági személyszállítással foglalkozó vállalatok is jelentősen növelték beruházásaikat.

Forrás: KSH éves jelentés, 2017.

Mellékletek

Mutatók	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015. év	2016. év	2017. év	2018. év
Foglalkoztatottak száma TEÁOR 08: H Szállítás, raktározás (1000 fő)	258,1	251,9	254,2	255	258,5	259,5	258,8	268,6	277,1	293,6	289,2

A szállítás, raktározás ágazatban foglalkoztatottak létszáma 2008–2018. között

Mutatók	Nemek	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015. év	2016. év	2017. év	2018. év
Foglalkoztatottak száma nemzetgazdasági ágak, ágazatok szerint (1000 fő)	Mindösszesen	258,1	251,9	254,2	255	258,5	259,5	258,8	268,6	277,1	293,6	289,2
	Férfi	194,6	186,7	191,4	186,8	194,1	194,7	192	199,6	210,5	224	219,1
	Nő	63,5	65,1	62,9	68,2	64,4	64,8	66,7	69	66,6	69,6	70,2

A szállítás, raktározás ágazatban foglalkoztatottak létszáma 2008–2018. között, nemek szerint

Összevont korcsoportok						
Időszak	15-24	25-54	55-64	15-64	20-64	15-74
2011. év	10,1	213	31,1	254,1	253,6	255
2011. év 1. negyedév	9,7	210,3	29,1	249	249	249,9
2011. év 2. negyedév	10,3	210,2	30,6	251,2	250,6	252,1
2011. év 3. negyedév	10,4	212,5	30,6	253,5	252,9	254,5
2011. év 4. negyedév	10	218,7	34	262,7	261,7	263,6
2012. év	8,9	213,8	35,2	257,8	257,3	258,5
2012. év 1. negyedév	9,2	215,9	32,5	257,7	257,2	258,3
2012. év 2. negyedév	9	217,6	35,6	262,1	261,5	263
2012. év 3. negyedév	9,3	210,3	35,6	255,2	254,6	255,9
2012. év 4. negyedév	8,1	211,2	37	256,3	255,9	256,9
2013. év	10,4	212,5	35,9	258,9	258,3	259,5
2013. év 1. negyedév	9,3	212,8	37,9	260	259,3	260,4
2013. év 2. negyedév	9,5	213,8	36,1	259,4	258,7	259,8
2013. év 3. negyedév	11,1	213,7	35	259,8	259,3	260,7
2013. év 4. negyedév	11,8	209,8	34,9	256,5	255,9	257
2014. év	11	209,5	37,5	258	257,6	258,8
2014. év 1. negyedév	11,8	210,1	35,9	257,8	257,4	258,7
2014. év 2. negyedév	10,4	211,8	37,8	260	259,6	260,7
2014. év 3. negyedév	10,9	208,8	38,6	258,3	257,8	258,7
2014. év 4. negyedév	11	207,5	37,6	256,1	255,7	256,9
2015. év	10,1	214	43,6	267,7	267,5	268,6
2015. év 1. negyedév	9,4	213,6	38,9	261,9	261,7	262,5

2015. év 2. negyedév	9,7	216,1	41,9	267,8	267,7	268,5
2015. év 3. negyedév	10,6	213,4	45,2	269,3	268,9	270,2
2015. év 4. negyedév	10,8	212,8	48,3	271,9	271,6	273,4
2016. év	11,6	215,6	48,5	275,7	275,4	277,1
2016. év 1. negyedév	10,4	210	48,7	269,2	269,1	270,6
2016. év 2. negyedév	12,5	218,9	47,3	278,7	278,7	280
2016. év 3. negyedév	11,3	211,8	49,4	272,6	272,5	273,6
2016. év 4. negyedév	12,2	221,8	48,4	282,4	281,5	284,3
2017. év	15,2	230,3	46,4	291,8	291,4	293,6
2017. év 1. negyedév	14,7	229,1	48,6	292,4	292,1	294,3
2017. év 2. negyedév	15,7	234,5	45,9	296	295,4	297,4
2017. év 3. negyedév	15,6	227,5	46,6	289,7	289,4	291,7
2017. év 4. negyedév	14,7	230	44,6	289,2	288,7	291,1
2018. év	13,8	221,4	51,6	286,8	286,4	289,2
2018. év 1. negyedév	15,7	225,1	50	290,8	290,7	293
2018. év 2. negyedév	13,2	220,9	50,1	284,1	283,9	286,4
2018. év 3. negyedév	13	219,1	50,4	282,5	282	284,7
2018. év 4. negyedév	13,2	220,4	56,1	289,7	289,2	292,7
2019. év						
2019. év 1. negyedév	15,1	224,3	59,6	299,1	298,5	302,5

A szállítás, raktározás ágazatban foglalkoztatottak létszáma 2008–2018. között, korcsoportok szerint

Időszak	Mutatók		
	Teljes munkaidőben alkalmazásban állók bruttó átlagkeresete (Ft/fő/hó)	Teljes munkaidőben alkalmazásban álló szellemi foglalkozásúak bruttó átlagkeresete	Teljes munkaidőben alkalmazásban álló fizikai foglalkozásúak bruttó átlagkeresete
2019. év			
2019. év 1. negyedév	325792	406502	281881

A szállítás, raktározás ágazatban foglalkoztatott fizikai és szellemi foglalkozásúak bruttó átlagkeresetének összevetése

Forrás: KSH

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	711	586	680	613	562	549	627	641	628	:
Belgium	21	12	10	18	10	15	8	14	14	:
Bulgaria	28	9	9	25	14	9	18	13	19	23
Czechia	27	15	24	24	17	18	22	22	23	:
Denmark	5	9	6	1	2	4	5	4	7	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	114	106	110	98	96	64	81	92	76	:
Estonia	3	3	6	2	4	4	6	5	6	:
Ireland	3	5	3	8	1	4	4	3	1	4
Greece	1	2	5	6	4	1	4	0	1	:
Spain	86	62	70	74	61	40	63	64	70	70
France	37	87	90	95	86	94	102	90	92	:
Croatia	:	:	1	2	2	3	6	4	3	:
Italy	116	85	101	48	57	59	59	66	64	:
Cyprus	1	2	1	1	2	0	1	0	1	0
Latvia	9	6	3	3	7	6	10	8	13	:
Lithuania	23	10	11	14	15	8	14	12	7	9
Luxembourg	4	0	2	6	6	3	5	5	7	:
Hungary	15	12	19	11	10	8	13	21	13	15
Malta	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0
Netherlands	19	15	16	5	4	5	5	5	4	6
Austria	17	12	15	8	16	21	11	17	9	:
Poland	80	38	63	57	61	38	42	49	38	56
Portugal	30	23	33	23	17	23	18	20	15	:
Romania	56	42	37	36	36	37	44	35	40	28
Slovenia	4	0	4	7	4	3	3	3	5	4
Slovakia	11	7	13	10	9	6	9	17	17	9
Finland	6	7	8	12	7	5	5	4	4	:
Sweden	9	5	8	7	8	5	9	7	10	8
United Kingdom	16	10	12	12	6	65	61	61	69	:
Great Britain	14	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Iceland	:	:	:	0	0	0	:	:	:	:
Norway	4	11	8	4	1	8	10	14	9	:
Switzerland	15	11	8	6	10	7	9	8	7	:

Halálos munkabalesetek száma raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység ágazatban, az EU országokban 2008–2017.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	42	30	11	19	20	15	19	20	22	:
Belgium	0	0	1	0	0	0	0	0	1	:
Bulgaria	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Czechia	4	1	1	1	2	1	0	3	2	:
Denmark	0	0	0	0	0	1	0	0	0	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	14	13	0	0	2	0	1	0	1	:
Estonia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	:
Ireland	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Greece	0	0	0	1	0	0	0	0	0	:
Spain	0	3	0	0	1	0	1	1	0	0
France	0	1	5	0	2	3	3	3	5	:
Croatia	:	:	0	0	0	0	0	0	1	:
Italy	8	3	1	2	2	3	4	4	2	:
Cyprus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Latvia	1	0	0	1	0	0	0	0	0	:
Lithuania	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Luxembourg	0	0	0	1	1	0	0	0	0	:
Hungary	4	1	0	0	0	1	0	1	1	0
Malta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netherlands	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1
Austria	0	1	0	0	1	0	1	0	1	:
Poland	6	2	1	6	4	1	3	2	3	4
Portugal	:	1	0	0	0	0	1	1	0	:
Romania	1	1	1	2	2	0	3	1	0	0
Slovenia	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Slovakia	0	1	1	0	1	0	0	2	0	1
Finland	0	1	0	0	1	0	0	0	0	:
Sweden	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
United Kingdom	1	0	0	1	0	3	0	2	2	:
Great Britain	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Iceland	:	:	:	0	0	0	:	:	:	:
Norway	0	0	0	0	0	0	0	1	0	:
Switzerland	2	2	0	3	0	1	0	0	0	:

Halálos munkabalesetek száma a postai ágazatban, az EU országokban 2008–2017.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	316 328	296 743	313 545	286 186	268 705	283 586	269 492	273 084	269 527	:
Belgium	7 974	6 998	7 389	7 259	6 535	6 267	6 982	7 308	7 844	:
Bulgaria	327	286	286	250	276	286	300	281	302	360
Czechia	8 472	6 378	6 701	4 058	3 962	4 515	4 039	3 975	4 363	:
Denmark	6 937	6 158	6 390	5 494	5 356	5 426	5 207	4 400	4 280	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	70 610	65 789	78 351	74 777	70 816	73 634	65 002	69 095	64 351	:
Estonia	365	411	404	524	435	333	337	329	463	:
Ireland	1 380	1 647	1 959	1 499	988	1 648	2 436	1 233	968	1 608
Greece	1 436	1 170	1 085	984	908	756	294	332	405	:
Spain	44 257	36 479	34 565	29 730	24 200	25 279	25 768	27 779	29 542	31 390
France	57 125	56 123	59 333	58 490	58 148	57 814	57 109	58 123	58 788	:
Croatia	:	:	909	1 059	990	1 120	995	977	848	:
Italy	48 659	43 310	41 188	35 361	30 046	32 306	30 237	29 107	30 153	:
Cyprus	112	117	133	112	116	102	93	122	131	151
Latvia	257	220	209	193	227	254	241	222	270	:
Lithuania	390	287	325	333	339	351	362	343	354	444
Luxembourg	781	690	777	700	682	644	557	625	626	:
Hungary	2 657	2 238	2 475	2 085	2 530	2 416	2 627	2 697	3 492	3 423
Malta	400	336	332	278	277	265	354	319	265	257
Netherlands	18 818	17 485	18 470	12 588	13 134	11 656	9 011	7 456	5 443	8 056
Austria	3 293	3 209	6 194	5 316	4 990	5 026	4 718	4 704	4 823	:
Poland	6 040	5 375	5 993	6 234	6 163	5 564	5 537	5 932	6 113	6 657
Portugal	7 589	7 241	7 347	9 196	9 527	7 842	8 356	8 971	7 810	:
Romania	310	235	282	222	234	306	329	364	385	432
Slovenia	1 309	1 212	1 183	1 014	1 077	1 020	956	949	876	1 109
Slovakia	882	795	826	831	795	823	722	863	921	930
Finland	6 549	5 194	5 505	5 501	5 208	4 701	4 338	4 166	4 081	:
Sweden	3 043	2 882	3 203	3 225	3 227	3 331	3 323	3 299	3 519	3 483
United Kingdom	23 945	24 478	21 732	18 873	17 520	29 900	29 262	29 115	28 112	:
Iceland	:	:	:	51	217	188	:	:	:	:
Norway	4 730	4 313	3 153	2 038	3 310	1 680	819	923	866	:
Switzerland	4 883	5 173	5 664	5 710	5 934	5 884	5 841	5 840	5 894	:

Nem halálos munkabalesetek száma raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység ágazatban, az EU
országokban 2008–2017.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	54 514	53 231	51 419	44 871	43 405	43 783	41 398	40 686	42 632	:
Belgium	737	813	832	740	672	570	523	666	803	:
Bulgaria	51	44	64	34	41	46	43	39	47	58
Czechia	1 762	1 382	1 614	1 020	1 109	1 306	1 136	978	1 102	:
Denmark	1 792	1 560	1 871	1 373	1 120	1 185	1 120	973	891	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	12 852	13 610	10 994	8 963	8 941	10 236	10 609	11 639	12 729	:
Estonia	106	162	115	158	85	100	79	74	74	:
Ireland	200	262	486	272	272	380	566	257	200	342
Greece	376	297	253	206	202	133	91	97	116	:
Spain	5 700	5 280	4 799	3 849	3 088	4 106	3 533	3 771	3 931	4 284
France	5 976	5 714	6 456	6 153	6 672	6 597	6 532	6 758	6 592	:
Croatia	:	:	440	390	390	498	377	321	239	:
Italy	11 334	10 304	9 982	8 275	7 496	7 458	7 061	6 376	6 321	:
Cyprus	5	4	3	10	7	10	4	17	17	6
Latvia	55	61	40	39	42	47	29	28	39	:
Lithuania	48	32	37	34	42	62	49	55	52	47
Luxembourg	22	12	27	20	25	15	27	16	13	:
Hungary	619	534	575	466	625	571	578	539	809	782
Malta	57	48	58	41	48	41	65	54	69	62
Netherlands	2 007	1 718	1 922	2 335	3 927	1 650	1 138	412	799	2 129
Austria	402	371	939	683	698	776	616	588	594	:
Poland	1 162	1 143	1 394	1 311	1 591	1 384	1 531	1 765	1 989	2 232
Portugal	497	609	390	1 647	733	1 157	720	534	431	:
Romania	36	37	34	24	25	34	32	36	35	43
Slovenia	316	284	294	256	285	280	258	242	249	343
Slovakia	170	171	203	223	165	197	150	195	221	238
Finland	1 189	950	1 086	1 049	985	944	771	852	859	:
Sweden	666	649	718	658	655	609	674	672	732	650
United Kingdom	6 874	7 179	5 795	4 643	3 464	3 392	3 085	2 732	2 680	:
Iceland	:	:	:	0	78	50	:	:	:	:
Norway	2 038	1 858	1 278	655	943	315	35	84	82	:
Switzerland	1 177	1 324	1 426	1 306	1 503	1 434	1 304	1 376	1 351	:

Nem halálos munkabalesetek a postai ágazatban, az EU országokban 2008–2017.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	32 125	33 031	38 777	36 448	34 703	39 133	38 036	40 523	43 085	:
Belgium	498	502	559	547	576	582	574	627	990	:
Bulgaria	60	69	60	35	47	58	57	62	84	94
Czechia	1 263	999	1 096	630	648	822	692	707	718	:
Denmark	977	962	1 073	966	1 008	983	1 051	922	986	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	8 387	8 987	11 558	11 171	10 579	12 028	10 595	12 523	12 323	:
Estonia	84	110	114	159	109	106	84	77	118	:
Ireland	109	103	133	112	95	190	261	132	124	226
Greece	108	79	73	76	63	70	24	38	42	:
Spain	3 221	2 951	2 868	2 756	2 625	2 801	3 195	3 532	4 008	4 479
France	3 528	3 779	4 390	4 578	5 089	5 287	5 551	6 055	6 462	:
Croatia	:	:	120	150	130	141	156	166	169	:
Italy	4 255	4 350	4 557	4 137	4 057	4 633	5 012	5 077	5 424	:
Cyprus	9	9	21	10	7	12	9	11	18	21
Latvia	50	54	38	30	49	57	54	52	67	:
Lithuania	70	37	49	69	58	74	76	75	98	116
Luxembourg	53	45	83	79	89	67	79	99	89	:
Hungary	270	252	311	262	346	340	352	444	610	639
Malta	49	40	49	29	45	29	51	55	37	32
Netherlands	3 084	2 902	4 360	3 715	2 545	2 392	1 692	1 105	1 593	1 716
Austria	283	289	532	496	491	509	580	612	730	:
Poland	579	557	742	864	889	914	941	983	1 019	1 142
Portugal	920	751	776	930	876	885	813	1 005	1 010	:
Romania	28	20	36	34	32	38	56	50	63	81
Slovenia	86	92	83	81	96	78	97	96	80	123
Slovakia	113	115	114	120	147	141	135	161	176	214
Finland	977	773	862	918	840	811	731	775	791	:
Sweden	655	646	755	722	743	773	795	758	939	846
United Kingdom	3 328	3 558	3 364	2 773	2 424	4 314	4 324	4 325	4 318	:
Great Britain	3 148	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Iceland	:	:	:	10	48	29	:	:	:	:
Norway	753	723	598	363	610	315	145	178	157	:
Switzerland	734	737	895	870	891	926	883	953	977	:

Nem halálos balesetek raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység ágazatban az 55 év feletti munkavállalók körében, az EU országokban 2008–2017.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	5 786	5 466	6 646	5 504	6 129	6 248	6 517	6 635	7 967	:
Belgium	21	15	27	31	36	22	23	64	94	:
Bulgaria	12	10	17	10	5	15	9	12	15	20
Czechia	247	216	267	132	144	183	162	123	147	:
Denmark	202	217	321	221	237	249	217	221	203	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	1 141	1 333	1 298	1 125	1 233	1 421	1 609	1 959	2 297	:
Estonia	31	34	35	55	30	36	25	23	15	:
Ireland	31	23	55	30	46	66	104	48	49	83
Greece	16	3	3	3	6	3	6	10	19	:
Spain	220	318	299	279	274	434	579	621	678	739
France	294	306	376	358	406	484	467	516	609	:
Croatia	:	:	40	20	10	36	37	33	40	:
Italy	1 049	1 144	1 248	1 052	1 094	1 347	1 563	1 527	1 647	:
Cyprus	1	0	0	1	0	0	0	2	2	0
Latvia	14	21	10	7	16	16	11	4	18	:
Lithuania	15	9	9	10	12	23	13	20	22	14
Luxembourg	0	0	0	2	1	0	1	1	0	:
Hungary	80	88	75	65	102	85	82	97	144	142
Malta	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0
Netherlands	930	193	995	761	1 196	493	306	107	546	312
Austria	12	21	85	65	65	86	79	79	99	:
Poland	94	92	152	145	195	235	245	293	327	395
Portugal	:	5	0	25	13	24	29	13	48	:
Romania	5	8	5	7	7	10	13	7	7	14
Slovenia	9	13	17	17	15	20	15	13	14	20
Slovakia	14	16	26	26	32	30	23	39	50	56
Finland	203	163	198	178	173	152	140	178	169	:
Sweden	121	128	143	130	149	157	165	144	216	170
United Kingdom	1 022	1 088	944	748	631	621	593	480	491	:
Great Britain	982	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Iceland	:	:	:	0	16	7	:	:	:	:
Norway	338	305	263	138	200	62	9	18	18	:
Switzerland	194	191	239	225	253	255	197	235	241	:

Nem halálos balesetek a postai ágazatban az 55 év feletti munkavállalók körében, az EU országokban
2008–2017.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	266 406	249 336	261 771	241 757	224 105	234 954	221 143	223 977	220 658	:
Belgium	7 218	6 248	6 638	6 578	5 911	5 718	6 272	6 482	6 868	:
Bulgaria	239	205	207	194	205	218	234	207	218	271
Czechia	6 444	4 769	4 869	2 943	2 872	3 175	2 982	2 969	3 240	:
Denmark	5 224	4 628	4 920	4 261	4 296	4 414	4 188	3 538	3 218	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	61 366	56 860	65 966	64 458	59 641	61 352	53 945	56 780	52 466	:
Estonia	250	248	262	321	310	225	238	243	378	:
Ireland	1 089	1 294	1 469	1 152	790	1 410	2 024	975	746	1 299
Greece	1 240	1 012	965	860	778	658	245	285	343	:
Spain	37 255	30 318	28 964	25 495	20 950	21 276	22 149	24 165	25 629	27 318
France	46 921	45 974	49 005	48 251	47 767	47 114	46 580	47 290	47 517	:
Croatia	:	:	749	900	840	924	836	805	704	:
Italy	40 236	35 616	34 061	29 252	24 512	26 665	25 015	24 284	25 192	:
Cyprus	96	99	109	97	91	88	79	111	108	136
Latvia	166	133	146	129	152	171	181	161	206	:
Lithuania	305	241	259	272	290	282	302	278	287	366
Luxembourg	752	658	742	672	656	618	529	596	598	:
Hungary	2 020	1 678	1 903	1 538	1 897	1 818	1 979	2 071	2 656	2 561
Malta	376	299	293	248	235	238	313	283	225	222
Netherlands	15 800	15 352	14 983	10 689	10 342	10 995	6 264	4 917	4 074	6 198
Austria	2 944	2 864	5 572	4 801	4 446	4 471	4 197	4 182	4 299	:
Poland	5 036	4 437	4 853	5 114	4 952	4 449	4 450	4 679	4 733	5 081
Portugal	6 586	6 248	6 390	7 762	7 745	6 797	6 979	7 801	6 772	:
Romania	247	174	213	190	202	263	281	329	335	370
Slovenia	1 235	1 147	1 115	952	1 013	944	901	899	824	1 059
Slovakia	632	574	577	577	565	592	537	622	639	629
Finland	5 688	4 467	4 699	4 721	4 441	3 993	3 735	3 583	3 506	:
Sweden	2 427	2 275	2 512	2 558	2 572	2 607	2 583	2 601	2 790	2 777
United Kingdom	21 198	21 518	19 332	16 771	15 636	23 479	23 125	22 841	22 088	:
Iceland	:	:	:	44	156	137	:	:	:	:
Norway	3 453	3 188	2 308	1 583	2 585	1 408	688	790	714	:
Switzerland	4 090	4 302	4 669	4 716	4 909	4 895	4 936	4 841	4 947	:

Nem halálos balesetek raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység ágazatban a férfi munkavállalók körében, az EU országokban 2008–2017.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	49 674	47 271	51 673	44 373	44 519	48 538	48 283	48 992	48 459	:
Belgium	753	748	751	681	624	549	710	826	976	:
Bulgaria	88	81	79	56	71	68	66	74	84	89
Czechia	2 028	1 608	1 832	1 115	1 090	1 340	1 057	1 006	1 123	:
Denmark	1 660	1 458	1 422	1 182	985	947	977	782	727	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	9 055	8 871	12 341	10 319	11 176	12 282	11 057	12 316	11 885	:
Estonia	114	163	142	203	125	108	99	85	84	:
Ireland	288	350	483	344	196	234	412	254	221	309
Greece	196	158	120	123	130	98	49	47	62	:
Spain	7 002	6 161	5 601	4 235	3 250	4 003	3 619	3 614	3 913	4 072
France	10 204	10 149	10 328	10 239	10 381	10 700	10 529	10 833	11 271	:
Croatia	:	:	160	160	150	194	158	171	144	:
Italy	8 423	7 694	7 127	6 109	5 533	5 640	5 222	4 823	4 961	:
Cyprus	16	18	24	15	25	14	14	11	23	15
Latvia	91	87	63	64	75	83	60	61	64	:
Lithuania	85	46	66	61	49	69	60	59	67	75
Luxembourg	29	32	35	28	26	26	28	29	28	:
Hungary	637	560	572	547	632	597	648	626	836	862
Malta	24	37	39	30	42	27	41	36	40	35
Netherlands	3 017	2 133	3 486	1 899	2 792	662	2 746	2 539	1 370	1 858
Austria	349	345	622	515	544	555	521	522	524	:
Poland	1 004	938	1 140	1 120	1 211	1 115	1 087	1 253	1 380	1 576
Portugal	1 003	993	957	1 434	1 783	1 045	1 377	1 169	1 038	:
Romania	63	61	69	32	32	43	48	35	50	62
Slovenia	74	65	68	62	64	76	55	50	52	50
Slovakia	250	221	249	254	230	231	185	241	282	301
Finland	861	727	806	780	767	708	603	583	575	:
Sweden	616	607	691	667	655	724	740	698	729	707
United Kingdom	2 746	2 960	2 400	2 099	1 882	6 399	6 114	6 250	5 950	:
Iceland	:	:	:	7	61	51	:	:	:	:
Norway	1 278	1 125	845	455	725	273	131	132	152	:
Switzerland	793	871	995	994	1 025	989	905	999	947	:

Nem halálos balesetek raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység ágazatban női munkavállalók körében, az EU országában 2008–2017.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	31 082	31 758	28 358	25 641	22 855	24 344	23 123	22 310	23 507	:
Belgium	468	521	555	505	458	404	386	452	552	:
Bulgaria	20	14	20	14	23	19	18	16	20	25
Czechia	449	344	350	257	313	353	414	320	388	:
Denmark	1 094	930	1 119	838	765	811	745	643	610	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	7 944	8 568	4 892	4 041	3 966	4 908	5 117	5 934	6 499	:
Estonia	28	47	17	50	18	25	19	32	31	:
Ireland	168	215	393	219	208	312	435	209	161	282
Greece	304	240	190	174	158	111	69	73	85	:
Spain	3 016	2 728	2 517	2 053	1 680	2 076	2 026	2 243	2 371	2 634
France	2 238	2 109	2 456	2 381	2 733	2 702	2 790	2 831	2 672	:
Croatia	:	:	320	280	269	343	280	208	146	:
Italy	6 007	5 478	5 311	4 237	3 684	3 856	3 747	3 399	3 245	:
Cyprus	5	4	2	9	5	9	4	16	12	5
Latvia	16	9	11	10	10	9	6	4	9	:
Lithuania	3	6	9	10	11	9	7	13	10	9
Luxembourg	22	11	25	19	20	14	27	15	11	:
Hungary	317	273	325	242	341	305	334	332	491	416
Malta	42	30	29	22	24	25	35	26	39	38
Netherlands	614	1 431	1 515	2 335	1 791	1 650	915	107	638	1 199
Austria	201	188	675	470	474	533	407	377	414	:
Poland	712	692	849	800	1 021	871	976	1 109	1 205	1 343
Portugal	392	489	295	1 281	559	891	613	427	358	:
Romania	14	17	16	11	15	18	18	20	18	21
Slovenia	283	260	263	229	255	249	238	219	227	316
Slovakia	26	24	31	44	20	38	34	29	33	47
Finland	759	582	684	638	598	597	489	582	608	:
Sweden	427	403	449	415	434	397	423	456	482	428
United Kingdom	5 906	6 145	5 038	4 056	3 002	2 811	2 552	2 219	2 174	:
Iceland	:	:	:	0	29	19	:	:	:	:
Norway	1 143	1 033	718	363	560	218	20	65	49	:
Switzerland	721	819	848	782	929	904	842	858	883	:

Nem halálos balesetek a postai szolgáltatás ágazatban a férfi munkavállalók körében, az EU országokban 2008–2017.

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
European Union - 28 countries	23 372	21 456	23 057	19 228	20 546	19 432	18 274	18 372	19 117	:
Belgium	269	292	277	235	214	166	137	214	251	:
Bulgaria	31	30	44	20	18	27	25	23	27	33
Czechia	1 313	1 038	1 263	763	796	953	722	658	714	:
Denmark	696	628	749	533	351	370	376	327	273	:
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	4 850	5 026	6 101	4 922	4 975	5 328	5 493	5 705	6 230	:
Estonia	79	115	97	107	67	75	60	42	43	:
Ireland	32	48	91	53	65	68	131	48	39	60
Greece	73	57	63	32	44	22	22	24	31	:
Spain	2 684	2 552	2 282	1 796	1 408	2 030	1 507	1 528	1 560	1 650
France	3 738	3 605	4 000	3 772	3 939	3 895	3 742	3 927	3 920	:
Croatia	:	:	120	110	120	153	97	113	93	:
Italy	5 327	4 826	4 671	4 038	3 812	3 602	3 314	2 977	3 076	:
Cyprus	0	0	1	1	2	1	0	1	5	1
Latvia	39	52	29	29	32	38	23	24	30	:
Lithuania	45	26	28	24	31	53	42	42	42	38
Luxembourg	0	1	2	1	5	1	0	1	2	:
Hungary	302	261	250	224	284	266	244	207	318	366
Malta	15	18	29	19	24	16	30	28	30	24
Netherlands	1 393	287	407	0	2 137	0	223	305	161	930
Austria	201	183	264	213	224	243	209	211	180	:
Poland	450	451	545	511	570	513	555	656	784	889
Portugal	105	120	95	366	174	266	107	107	73	:
Romania	22	20	18	13	10	16	14	16	17	22
Slovenia	33	24	31	27	30	31	20	23	22	27
Slovakia	144	147	172	179	145	159	116	166	188	191
Finland	430	368	402	411	387	347	282	270	251	:
Sweden	239	246	269	243	221	212	251	216	251	222
United Kingdom	968	1 034	756	586	462	581	534	513	506	:
Iceland	:	:	:	0	49	31	:	:	:	:
Norway	895	825	560	293	383	97	15	19	33	:
Switzerland	456	505	578	524	574	530	462	518	468	:

Nem halálos balesetek a postai szolgáltatás ágazatban a női munkavállalók körében, az EU országokban 2008–2017.

(Forrás: EuroStat)

év	összes munkabaleset			halálos munkabaleset			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összes			csonkulásos összes		
	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő
2008	495	395	100	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	4	0
2009	417	357	60	3	3	0	1	1	0	0	0	0	4	4	0	2	2	0
2010	493	399	94	3	3	0	1	1	0	1	1	0	5	5	0	1	1	0
2011	457	370	87	6	6	0	0	0	0	1	1	0	7	7	0	2	2	0
2012	421	354	67	1	1	0	1	1	0	2	2	0	4	4	0	3	3	0
2013	729	588	141	2	2	0	0	0	0	2	2	0	4	4	0	4	4	0
2014	988	744	244	2	2	0	0	0	0	3	3	0	5	5	0	4	2	2
2015	1096	844	252	4	4	0	0	0	0	5	5	0	9	9	0	2	2	0
2016	1164	891	273	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	0
2017	1148	888	260	6	6	0	1	1	0	1	1	0	8	8	0	6	4	2
2018	1244	927	317	3	3	0	2	2	0	3	3	0	8	8	0	6	6	0

Munkabalesetek száma Magyarországon raktározás, szállítást kiegészítő tevékenység ágazatban 2008–2018. között

év	összes munkabaleset			halálos munkabaleset			súlyos csonkulás			egyéb súlyos			súlyos összes			csonkulásos összes		
	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő	össz	férfi	nő
2008	623	320	303	4	3	1	0	0	0	0	0	0	4	3	1	3	1	2
2009	535	273	262	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
2010	575	325	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
2011	466	242	224	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
2012	521	284	237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2013	521	279	242	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0
2014	579	335	244	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
2015	543	333	210	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2	4	3	1
2016	677	412	265	1	1	0	0	0	0	2	0	2	3	1	2	3	1	2
2017	715	380	335	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
2018	684	381	303	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1

Munkabalesetek száma Magyarországon postai, futárpostai tevékenység ágazatban 2008–2018. között

Az ágazat jellemző munkakörei, munkakörülmények és munkahelyi kockázatok (FEOR szerint)

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. A kivitelezési készségek közé tartozik az akarati tényezők kontrollja, a jó kommunikáció és kapcsolatteremtési készség, a rendszerszemlélet és a rendszerezés, döntéskészség. Fontos még a stressztűrő képesség.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. A képernyős munkavégzés okozta terhelések. Számítógépfüggőség lehetősége. A szemre gyakorolt terhelés, a szemizmok feszüléssel terhelése, a konjunktiva, kornea kiszáradása. A váz- és izomrendszer ülő helyzetű terhelése, a nyak, váll, lumbális gerinc izomzatának feszüléssel terhelése. A sokszor ismétlődő mozdulatok (egérhasználat) okozta alkar, csukló, kézterhelés, karpalis alagútszindróma, laterális epikondilitisz. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma és a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

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

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

Szűrővizsgálatok: kardiovaszkuláris és daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltás: szezonális influenza-, valamint pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszköz: nem szükséges.

1321 Szállítási, logisztikai és raktározási tevékenységet folytató egység vezetője

A foglalkozás tartalma: szállítási, szállítmányozási, raktározási főtevékenységet folytató vállalkozásnál tervezi, szervezi, irányítja, koordinálja, ellenőrzi a vasúti, közúti és egyéb szárazföldi, vízi és légi szállítást, a rakománykezelést, raktározást és tárolást. Tervezi, szervezi, irányítja, koordinálja, ellenőrzi a közlekedési pályák (vasúti és egyéb pályák, közutak, hidak, alagutak, kikötők) tevékenységét. Tervezi, szervezi, irányítja, koordinálja, ellenőrzi az utazásszervezést, idegenvezetést, szálláshelyfoglalást, utazási tanácsadást. Napi munkavégzésében informatikai eszközöket alkalmaz.

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

A foglalkozás jellege: ülő, álló és gyakori helyzetváltoztatással járó, épületen belül és a szabadban végzett, szellemi- és részben könnyű fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Kültéri munkavégzés során UV-sugárzás, kedvezőtlen klímahatás. Porok, kémiai anyagok, biológiai kóroki tényezők egészségkárosító hatása lehetséges. Számítógép-függőség kialakulásának lehetősége. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, és a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. A képernyős munkavégzés okozta szemet és a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő

kockázatok. A dízel kipufogógázok IARC 1, a benzin kipufogógázok, olajok IARC 2B rákkeltő csoportba soroltak. A fékbetétek korábban azbesztet tartalmaztak (IARC 1).

Lehetséges kórokok: baleseti kockázat, kültéri munkavégzés esetén UV-expozíció, rovarcsípés lehetséges. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Bőrdaganatok kialakulásának kockázata miatt a bőr rendszeres ellenőrzése. Kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok javasolhatók. Daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza-, valamint pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaköri kockázattól függően védőruha, arc-, szem- és fejtvédelem, védőkesztyű, védőlábbeli, zajvédelem.

1322 Informatikai és telekommunikációs tevékenységet folytató egység vezetője

A foglalkozás tartalma: adott szervezet számítástechnikai, informatikai és telekommunikációs szolgáltatásainak tervezése, szervezése és koordinálása. Szoftverek fejlesztésével, beszerzésével az elvégzendő feladatok támogatása. Az igénybe vett külső számítástechnikai és kapcsolódó hálózati, illetve távközlési szolgáltatások felügyelete. Számítástechnikai és távközlési berendezések és szoftverek vásárlásának, installálásának, használatának és karbantartásának tervezése és irányítása. Adatfeldolgozási és adatbanki tevékenységek tervezése, irányítása és ellenőrzése.

Készségek és kompetenciák: kognitív készségek tekintetében a probléma átlátásának képessége és a világos gondolkodás szükséges. A 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 folytatott szellemi munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés, áramütés esetén) lehetséges. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. A képernyős munkavégzés okozta szemet-, illetve a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok javasolhatók. Daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, valamint pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszköz: nem szükséges.

1412 Személyzeti vezető, humánpolitikai egység vezetője

A foglalkozás tartalma: a személyzeti (HR, *human relations*) vezető feladata az emberi erőforrásokkal való gazdálkodás tervezése, szervezése, irányítása, koordinálása és ellenőrzése, az üzleti tervhez illeszkedő emberi-erőforrásfejlesztés (humán stratégia) kidolgozása és megvalósítása. Programok kidolgozása az emberi erőforrással való gazdálkodásra, a munka megszervezésére, a munkakapcsolatok kezelésére, a bér- és jövedelem-gazdálkodásra. A szervezet humán erőforrásának fejlesztése, képzésének, továbbképzésének biztosítása. A munka- és egészségvédelem felügyelete. A munkával és az érdekvédelemmel kapcsolatos jogszabályok betartása, illetve betartatása. Napi munkavégzésében informatikai eszközöket alkalmaz.

Készségek és kompetenciák: kognitív készségek tekintetében a probléma átlátásának képessége és a világos gondolkodás szükséges. A kivitelezési készségek közé tartozik az akarati tényezők kontrollja, a jó kommunikáció és kapcsolatteremtési készség. Lényeges szociális kompetenciája az empátia és a tolerancia. Fontos a stressztűrő képesség.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma és a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. A képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok javasolhatók. Daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, valamint pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása). Védőeszköz: nem szükséges.

1414 Vállalati stratégiatervezési egység vezetője

A foglalkozás tartalma: megtervezi, vezeti, koordinálja és ellenőrzi a vállalat vagy szervezet stratégia tervezéssel kapcsolatos feladatait, szolgáltatásait. Ezen általános tartalommal belül kidolgozza a stratégiai terveket, irányelveket, programokat, rendszereket és eljárásokat. Figyelemmel kíséri a folyamatokat, szükség szerint változás-menedzselést 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. A 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.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés estén) lehetséges. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. A képernyős munkavégzés okozta szem-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok javasolhatók. Daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, valamint pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszköz: nem szükséges.

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.

Készségek és kompetenciák: kognitív készségek tekintetében a probléma átlátásának képessége és a világos gondolkodás szükséges. Kivitelezési készségei 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.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. A képernyős munkavégzés okozta szem-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok javasolhatók. Daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, valamint pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszköz: nem szükséges.

2137 Minőségbiztosítási mérnök

A foglalkozás tartalma: tevékenysége során kialakítja egy termelő és/vagy szolgáltató vállalat, intézmény, szervezet minőségirányítási és abból következő minőségbiztosítási rendszerét, a rendszert szakszerűen működteti, ellenőrzi és felügyeli, részt vesz az elemzésben és a folyamatos fejlesztésben. A minőségirányítás/minőségbiztosítás feladatai, eljárásai, módszerei változatosak, gyakorlatilag kiterjednek az ágazati nómenklatúra vagy a foglalkozási struktúra minden területére.

Készségek és kompetenciák: alapvető kognitív készségei és képességei mellett meghatározóak a kommunikációs kompetenciák. Intellektuális kompetenciáin belül lényeges a rendszerszemlélet, a modellalkotás, az oksági gondolkodás.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok.

Lehetséges kórok: képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kórok tényezői és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, valamint pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: Kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszköz: nem szükséges. Képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (az 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 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, valamint a kommunikációértékelést.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) 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 szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok.

Lehetséges kórokok: zaj, nem ionizáló sugárzás-expozíció lehetősége. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kórok tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, valamint pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszköz: nem szükséges. Képernyő előtti munkavégzéshez éleslátást biztosító szemüveg (az 50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet szerint).

2513 Könyvvizsgáló, könyvelő, könyvszakértő

2514 Kontroller

A foglalkozás tartalma: a könyveléshez kapcsolódó foglalkozások a számviteli rendszerek tervezésével, szervezésével és kezelésével foglalkozik, megvizsgálja és elemzi az egyes gazdálkodó szervezetek, illetve az egyének számvitelét, éves beszámolóit, a vizsgálat eredményéről írásbeli jelentést, illetve szakértői tanulmányt készít. A könyvelő könyvviteli feladatokat lát el, számítási, adatbeviteli és ellenőrzési feladatokat végez a számviteli nyilvántartásokhoz felhasznált elsődleges pénzügyi adatok összegyűjtése érdekében. A kontroller stratégiai és operatív céloknak megfelelő irányítási, szabályozási és felügyeleti tevékenységet végez, a vezetőség mellett belső tanácsadói szerepet tölt be. Mindebből következően feladatai közé tartozhat a szervezeti folyamatokban a mérési pontok kijelölése, a mérési módszerek és azok eszközeinek meghatározása, ellenőrzése; a számviteli rendszer, pénzügyi, gazdasági/gazdálkodási folyamatok vizsgálata, elemzése és értékelése.

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

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. A képernyős munkavégzés okozta, szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, valamint pneumococcusok ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

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. Meghatározók a jó kommunikációs kompetenciák.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés,

közlekedés esetén) lehetséges. A képernyős munkavégzés okozta, szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, valamint pneumococcusok ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

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, emberierőforrás-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 e 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: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. A képernyős munkavégzés okozta, szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza és pneumococcusok ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

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: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. A képernyős munkavégzés okozta, szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenció stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, valamint pneumococcusok ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

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 számítógép-hálózatokat, valamint a hardvert, a szoftvert és a kiegészítő számítógépes berendezéseket az optimális teljesítmény biztosítása és a problémák kiszűrése érdekében. A támogató technikus közvetlen műszaki segítséget nyújt a felhasználók részére 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-, alkalmanként álló-, kényszertesthelyzetben, épületen belül folytatott szellemi és könnyű fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (minimális kockázat esés, sérülés, áramütés, közlekedés esetén) lehetséges. Zaj okozta egészségkárosodás (szerver). 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. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok. A képernyős munkavégzés okozta, szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség kockázata. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

Lehetséges kórok: zaj-expozíció. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak. Rendszeres szemészeti kontroll szükséges.

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

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha, képernyős szemüveg (képernyős munkakörökben)

3143 Számítógéphálózat- és rendszertechnikus

3144 Webrendszer- (hálózati) technikus

A foglalkozások tartalma: a számítógéphálózat- és rendszertechnikus számítógépes és egyéb adatbázis-hálózatokat üzemeltet, felügyel, fejleszt. A webrendszer-technikus internetes és intranetes weboldalakat, valamint a hozzá tartozó szerverháttér hardver- és szoftverkomponenseit üzemelteti, felügyeli, hibáit elhárítja. Az internetes és intranetes weblapokat karbantartja.

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

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, áramütés, közlekedés) lehetősége. A statikus és változó elektromágneses terek egészségkárosító hatása. Zaj egészség-károsító hatása (szerver) 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. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok. A képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség kockázata. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

Lehetséges kórok: zaj, nem ionizáló sugárzás-expozíció. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak. Rendszeres szemészeti kontroll szükséges.

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

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha, képernyős szemüveg (képernyős munkakörökben).

3146 Telekommunikációs technikus

A foglalkozások tartalma: a műsorszóró és audiovizuális technikus rádió- és televízió-műsort szóró rendszereket és hálózatokat üzemeltet, a rajta forgalmazott képi és hanganyagokat szerkeszti, valamint bármely egyéb távközlési közvetítésre szolgáló berendezés megfelelő működtetését szabályozza. A telekommunikációs technikus távközlési fejlesztéssel, illetve távközlési rendszerek tervezésével, gyártásával, összeszerelésével, építésével, üzemeltetésével, karbantartásával és javításával összefüggő műszaki jellegű feladatokkal foglalkozik.

Készségek és kompetenciák: a megfelelő szóbeli kommunikáción túl fontos kompetenciája az információkezelés megbízhatósága, a képi információ feldolgozásának képessége. Intellektuális kompetenciái közé tartozik a modellalkotásra, a rendszerezésre való törekvés.

A foglalkozás jellege: ülő-, alkalmanként álló-, kényszerterhelyzetben, épületen belül és kívül folytatott szellemi és könnyű fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Kedvezőtlen klimatikus körülmények, termális diszkomfort. Fizikai kóroki tényezők egészségkárosító hatása (zaj, UV, elektromágneses sugárzás). 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 szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség kockázata. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

Lehetséges kórok: fizikai kóroki tényezők (zaj, hőmérséklet-változások, nem ionizáló sugárzás). Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők

és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak. Rendszeres szemészeti kontroll.

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

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha.

3221 Irodai szakmai irányító, felügyelő

A foglalkozás tartalma: az irodában folyó – elsősorban adminisztrációs – munkát (pl.: adatrögzítés és nyilvántartás, dokumentumkészítés és szerkesztés, dokumentumok kezelése, irodai és kommunikációs eszközök kezelése, kiadványszerkesztés), az ügyviteli folyamatokat, a kommunikációs kapcsolatokat tervezi, szervezi, irányítja és ellenőrzi.

Készségek és kompetenciák: alapvető a megfelelő kommunikációs készség, a látás és hallás. Társas kompetenciáiban meghatározó lehet a szervezőkészség, a felelősségérzet, a nyitottság. Fontos tulajdonság a rendszerszemlélet, a modellalkotás és az osztályozás képessége.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (minimális kockázat esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. A képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

Lehetséges kórokok: baleseti egészségkárosodás. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Kardiovaszkuláris kockázatok felismerését célzó laboratóriumi vizsgálatok javasolhatók. Daganatok felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

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

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha.

3614 Számviteli ügyintéző

A foglalkozás tartalma: pénzügyi vezetők irányításával vagy önállóan előkészíti és nyilvántartja a gazdasági szervezet gazdasági, számviteli eseményeit. Feladata lehet a számlázásokkal, a 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 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: baleseti egészségkárosodás (esés, közlekedés esetén) lehetséges. A képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza és pneumococcusok ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

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 szintjén alkalmaz adatbázis-kezelőket, táblázatkezelőket, szövegszerkesztőt.

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: baleseti egészségkárosodás (minimális kockázat esés, közlekedés esetén) lehetséges. A képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok

és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza és pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

3632 Marketing- és PR-ügyintéző

A foglalkozás tartalma: a szervezet, intézmény, vállalkozás marketingtevékenységét szervezi, koordinálja. Közreműködés az információs programok tervezésében, szervezésében és lebonyolításában, a közvélemény befolyásolása a szervezettel, illetve annak termékeivel, szolgáltatásaival szembeni kedvező kép kialakításában. Segíti a reklám-, marketing- és a PR-tevékenységet szervező munkáját.

Készségek és kompetenciák: a meghatározó érzékelési (látás, hallás) funkciók megléte mellett fontos a jó kommunikációs készség, a rendszerezés, a lényeg kiemelésének, a képi információk feldolgozásának képessége. A tevékenység fejlett esztétikai érzéket feltételez.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (minimális kockázat esés, közlekedés esetén) lehetséges. Képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

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

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza, pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

4111 Titkár(nő)

4112 Általános irodai adminisztrátor

A foglalkozás tartalma: a titkár(nő) 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: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

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

Megjegyzések: általános prevenció stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok

és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: a szezonális influenza és a pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

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 adódóan fontos a monotóniatűrő képessége.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórok: balesetek előfordulása. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: a szezonális influenza és a pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

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 inkább 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: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiánya esetén a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

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

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: a szezonális influenza és a pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

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 monotonia jó tűrése.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (minimális kockázat esés, közlekedés estén) lehetséges. Képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

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

Megjegyzések: Általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: a szezonális influenza és a pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

4131 Készlet- és anyagnyilvántartó

A foglalkozás tartalma: nyilvántartást vezet az előállított árukról és az átvett, lemért, kiadott,

leszállított vagy készletre vett alapanyagokról. A könyvviteli szabályoknak megfelelően vezeti a segéd-, üzem- és fűtőanyagok, tartalék alkatrészek, gyártóeszközök mennyiségi és értékváltozásairól szóló nyilvántartást.

Készségek és kompetenciák: a jó látás, hallás és a jó kommunikáció alapfeltétele a munkának. Fontos a koncentrált figyelem, az osztályozás, rendszerezés képessége. A tevékenység, egyes esetekben, monotoniatűrő képességet igényel.

A foglalkozás jellege: ülő-, alkalmanként álló-, kényszertesthelyzetben, épületen belül és kívül végzett, szellemi és könnyű, illetve közepesen nehéz fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti sérülések (minimális kockázat esés, közlekedés esetén) lehetséges. Kézi tehermozgatás esetén muszkuloszkeletális betegségek kialakulásának kockázata. A képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórok: balesetek előfordulása. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: a szezonális influenza és a pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha.

4132 Szállítási, szállítmányozási nyilvántartó

A foglalkozás tartalma: a logisztikai ellátó szállítási és szállítmányozási nyilvántartó az áruk vasúti, közúti, légi és vízi szállítását koordinálja, nyilvántartja, intézi és nyomon követi az áru

útját. Adatbázist működtet, útvonalterveket készít, esetlegesen módosít. Egyeztet az szállítókkal, átvevőkkel. Fontos feladata a fuvar előkészítése, a lebonyolításának folyamatos felügyelete, rakodási terv készítése, a megrendelő és a szállító folyamatos tájékoztatása; nyilvántartások, adatbázisok vezetése, kezelése, karbantartása, biztonsági mentése, archiválása; irodatechnikai, számítástechnikai és multimédiás eszközök kezelése.

Készségek és kompetenciák: a jó látás, hallás és a jó kommunikáció alapfeltétele a munkának. Fontos a koncentrált figyelem, az osztályozás, rendszerezés és a gyors problémamegoldó képesség. A tevékenység, egyes esetben, monotonia- és stressztűrő képességet igényel.

A foglalkozás jellege: ülő-, és gyakran álló-, helyváltoztatással járó, időként kényszertesthelyzetben, épületen belül és kívül végzett, szellemi és könnyű, illetve közepesen nehéz fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti sérülések lehetősége. Kézi tehermozgatás esetén muszkuloszkeletális betegségek kialakulásának kockázata. A képernyős munkavégzés okozta szemet-, váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórok: balesetek előfordulása. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: szezonális influenza és pneumococcusok elleni védőoltás.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha.

4135 Postai szolgáltató (kézbesítő, válogató)

A foglalkozás tartalma: postai levél-, csomag- és pénzküldeményeket (átvesz, rendez, nyilvántartásba vesz) kézbesít, válogat és egyéb kapcsolódó feladatokat lát el.

Készségek és kompetenciák: alapvető a jó látás, továbbá a megbízhatóság, az osztályozás és a rendszerezés kompetenciája. Munkája egysíkúságából adódóan lehetséges további képesség a monotónia tűrése.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, állati harapás esetén) lehetséges. Kerékpárhasználat a közlekedési baleseti sérülés veszélyét fokozza. Kültéri munkavégzés esetén UV-expozíció, alkalmanként porinhaláció okozta egészségkárosodás kockázata. Kedvezőtlen klimatikus egészségkárosodást okozó hatások. Kézi tehermozgatás esetén a muszkuloszkeletális rendszer betegségeinek kockázata. A képernyős munkavégzés során szemet-, váz- és izomrendszert érintő terhelések. Ülő munkakörökben az adekvát fizikai aktivitás hiánya a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázatát növeli. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: baleseti kockázat. Kedvezőtlen klimatikus hatások. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. EKG, laboratóriumi, légzésfunkciós, mellkasröntgen vizsgálatok ajánlhatók. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok javasolhatók.

Védőoltások: szezonális influenza és pneumococcusok elleni védőoltás.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha, fejképző (sapka), védőlábbeli.

4136 Iratkezelő, irattáros

A foglalkozás tartalma: intézmények, gazdálkodó szervezetek keretén belül a levelezések, kartonok, számlák, nyugták, különböző dokumentumok és egyéb nyilvántartások irattári rendnek megfelelő irattározását végzi. A belső utasításoknak megfelelően dokumentumokat másol és továbbít.

Készségek és kompetenciák: a jó látás mellett lényeges a rendszerezés, az osztályozás, az összehasonlítás, a megbízhatóság képessége. További fontos készsége a bezártságérzés és a monotónia tűrése.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Szerves és szervetlen porokkal történő légúti és dermális expozíció miatt nő a légzőszervi és bőrbetegségek kockázata. Képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

Lehetséges kórok: képernyős munkahelyek kockázata, szerves és szervetlen porokkal történő légúti és dermális expozíció, Ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: a szezonális influenza és a pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha.

4224 Ügyfél- (vevő)tájékoztató

4225 Ügyfélszolgálati központ tájékoztatója

A foglalkozások tartalma: az ügyfél-tájékoztató munkakörében személyesen, írásban telefonon, vagy elektronikus kommunikációs csatornákon (online) érkező hívásokat, megkereséseket fogad, kezdeményez; eligazodást szolgáló vagy figyelemfelhívó információkat, tájékoztatást nyújt. Az ügyfélszolgálati központ tájékoztatója 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 online 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: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés estén) lehetséges. 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 szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás. Az ágazatban dolgozók között gyakoribb a szív- és érrendszeri, stroke, daganatos, gége, mozgásszervi és érzékszervi betegségek előfordulása (életmódbetegségek, *graveyard shift*).

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt, egészségfejlesztés céljából audiológiai, gégészeti, EKG, laboratóriumi, és mellkasröntgen vizsgálatok ajánlhatók. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: a szezonális influenza és a pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: nem szükséges.

4227 Postai ügyfélkapcsolati foglalkozású

A foglalkozás tartalma: a posta szolgáltatásaihoz kapcsolódó ügyfélkapcsolati tevékenységet lát el. Feladatkörébe tartozik a postai küldemények felvétele, postaköltségek megállapítása, ellenértékek átvétele, utalványok kezelése; kereskedelmi áru kezelése, forgalmazása; a posta szolgáltatásainak ajánlása; hírlapszolgáltatás biztosítása; nyilvántartások vezetése; esetlegesen az ügyfélpanaszok kezelése.

Készségek és kompetenciák: feladatköréből adódóan fontos a jó látás és a kommunikációs készség. További kompetencia szükségletek közé tartozik a megbízhatóság, a felelősségérzet, az osztályozás és az összehasonlítás képessége.

A foglalkozás jellege: ülő-, alkalmanként álló-, esetenként kényszertesthelyzetben, épületen belül végzett szellemi és könnyű fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés esetén) lehetséges. Kézi tehermozgatás esetén a muszkuloszkeletális megbetegedések kockázata nő. A képernyős munkavégzés okozta szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Számítógép-függőség. Adekvát fizikai aktivitás hiányában a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázata fokozódik. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

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

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Védőoltások: a szezonális influenza és a pneumococcusok elleni védőoltás ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, gépek, berendezések, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtő/fűtő rendszerek tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha.

8417 Tehergépkocsi-vezető, kamionsofőr

A foglalkozások tartalma: A tehergépkocsi-vezető, kamionsofőr nagyobb méretű benzin- vagy dízel üzemű járművet vezet. Részt vesz a rakományok elhelyezésében, a kisebb hibákat kijavítja (pl.: kerékcseré), a járművét tisztán tartja.

Készségek, kompetenciák: alapvető fontosságú a jó látás (színlátás) hallás, a megfelelő kommunikációs képesség. Fokozott figyelemkoncentráció mellett a figyelemmegosztás képessége is lényeges. Meghatározó a mozgáskoordináció, a látás és mozgás összerendezettsége, a gyors döntés, illetve reagálás. Lényeges lehet a fizikai állóképesség és a stressz jó tűrése.

A foglalkozás jellege: túlnyomóan ülő-, alkalmanként kényszertesthelyzetben, járművekben folytatott közepesen nehéz fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülések, robbanás, égés, közlekedés esetén) lehetséges. Az EU-tagországokban a balesetek 59%-a otthoni tevékenység során következik be. A közúti baleset az összes baleset 11%-a, a munkahelyi balesetek pedig 9%. A közúti közlekedési balesetek kockázatát növeli: éjszakai vezetés 142-szer, tinédzser vezető: 42-szer, vidéki utak: 9,2-szer, alvási apnoeszindróma, súlyosságtól függően, enyhe: 2,4-szer, közepes: 6,2-szer, súlyos: 16-szor (közepes és súlyos kizáró tényező, apnoe hipopnoe index, AHI alapján), cukorbetegség: 1,12-szer (a valódi baleseti kockázat a hipoglikémia előfordulása és a hipoglikémia felismerési képtelensége). Fokozott a baleseti kockázat gyorsforgalmi utak leálló sávjában (kerékcseré, jármű meghibásodása miatt). Az EU-ban a közlekedési balesetek 59%-a a vezető, 27%-a a vezető és az út együttes hibája miatt következik be. A leggyakoribb veszélyeztető magatartás a

figyelmetlenség (a vezető nem a közlekedést figyeli), a gyorshajítás, a fáradtság és elalvás, a közlekedési szabályok megsértése és az agresszív magatartás. SMS-írás 23,2-szeres, elektronikus eszközök állítgatása 6,7-szeres, mobiltelefon tárcsázása 5,9-szeres, mobilos telefonálás 1,3-szoros baleseti kockázatnövekedést okoz nehéz tehergépjárművek esetében. Kedvezőtlen klimatikus hatások. Termális diszkomfort. Rovarcsipés. Zaj, egész test, kéz- és karvibráció, porok, gőzök, gázok (CO, CO₂, SO₂, NO, NO₂, policiklusos aromás szénhidrogének PAH) inhalációja, UV-sugárzás, nem ionizáló sugárzás, ionizáló sugárzás (izotóp szállítmány). Kémiai (benzin, dízel üzemanyagok- IARC 2B, benzin- IARC 2B, dízel kipufogó gázok- IARC 1 besorolásúak, gumirészecskék, olajok, tisztítószeresek) és biológiai kóroki tényezők (egyes szállítmányok, beteg utasok) egészségkárosító hatása. Az ágazatban fokozott az összhalálozás gyakorisága (standardizált halálozási arány, *standardized mortality rate*, SMR:115) kardiovaszkuláris (SMR:114), daganatos (SMR:125), immun, allergiás, légúti (légkondicionálás, huzat, asztma bronchiale, COPD), bőr (allergiás kontakt dermatitisz, ekcéma), érzékszervi betegségek (vizuális diszkomfort, szemizomfeszülés, kornea, konjunktíva, kiszáradás), gyomor- és bélrendszeri kórképek (májcirrózis SMR:145) előfordulási gyakorisága. A szívinfarktus előfordulási gyakorisága magasabb a buszvezetők (relatív kockázat, relative risk, RR:1,51), a taxisofőrök (város, RR:1,65, vidék, RR:1,82) és teherautó-sofőrök között. A teherautó-sofőrök között gyakoribb a légúti (tüdő RR:1,18-2,0, SMR:150, gége, 1,4, garat-ormelléküreg 1,9), a nyelőcső (SMR:183), a gyomor (SMR: 79), a vese (RR:1,6), a hólyag (RR:1,4), a prosztatata, a vastag- és végbél (SMR:258), a bőr (RR: 1,1), a máj (RR:1,6) rosszindulatú daganatainak, valamint leukémiák, limfómák kialakulásának előfordulása. 18% kockázatnövekedést okoz a dízelkipufogógáz-kitettség. Más tanulmányokban az elektromechanikus járművek személyzetének kockázata háromszoros volt krónikus limfoid leukémia és emlőrák kialakulására. Kézi tehermozgatás (szállítás, taxi, mentő), egésztest-vibráció, ergonómiai kóroki tényezők fokozzák a váz- és izomrendszeri betegségek kialakulását (váll, nyak, könyök, hát, derék, csípő, térd, bokák kórállapotai). Laterális epikondilitisz, karpális alagút, Guttrón-alagút betegségek előfordulása fokozott. Mélyvénás trombózis, alsó végtagi varikozitás, aranyérbetegség kockázata fokozódik. Pszichés és pszichoszociális kóroki tényezők egészségkárosító hatása. Irregularis munkaidő, éjszakai műszak (IARC 2A), munkahelyi stressz előfordulása.

Lehetséges kórok: baleseti kockázat, fizikai, kémiai biológiai, ergonómiai, pszichés és pszichoszociális kóroki tényezők. Munkahelyi zaklatás. A vezetőnek a vezetés során mindig a vezetésre alkalmas állapotban kell lennie (alkohol- fogyasztás, egyes gyógyszerek, fáradtság

átmenetileg kizáró tényezők).

Megjegyzés: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak.

Jogsabályok: a vezetői engedélyeket szabályozó fontosabb jogsabályok a következők: 33/1998. (VI. 24.) NM-rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről, 19/2010. (XII. 23.) NEFMI-rendelet a közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításáról és a 13/1992. (VI. 26.) NM- rendelet módosításáról, 41/2004. (IV. 7.) GKM-rendelet a közúti járművezetők pályalkalmassági vizsgálatáról, 326/2011. (XII. 28.) Kormányrendelet a közúti közlekedési igazgatási feladatokról, a közúti közlekedési okmányok kiadásáról és visszavonásáról, 203/2009. (IX. 18.) Kormányrendelet a vasúti közlekedés biztonságával összefüggő munkaköröket betöltő munkavállalókkal szemben támasztott egészségügyi követelményekről és az egészségügyi vizsgálat rendjéről, 40/2009. (VIII. 31.) KHEM-rendelet a közúti közlekedési ágazatban használt önjáró emelő- és rakodógépek kezelőinek képzéséről és vizsgáztatásáról.

Közúti tehergépjármű-vezetés és a munkaidő, ill.pihenőidő szabályozását a 2001. évi IX. törvény, a nemzetközi közúti fuvarozást végző járművek személyzetének munkájáról szóló Európai Megállapodás (AETR) kihirdetéséről (AETR francia mozaikszó: *Accord Européen Transports Routiers*) és az 561/2006/EK-rendelet (2006. március 15.) szabályozza (tisztá vezetési idő napi 9 óra, heti kétszer maximum 10 óra, heti 56 óra, kétheti 90 óra, 4,5 óránként 45 perc szünet stb.).

Védőoltások: kullancs, encefalitisz, tetanusz, szezonális influenza és pneumococcus ellen. Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai, biológiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, gépek, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtés/fűtés tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: kockázatértékeléstől függően alkalmanként munkaruha, védőkesztyű, védőlábbeli, szem-, arc- és fej védelme, zajvédelem, légzésvédelem. Közúti közlekedés során biztonsági öv.

8425 Targoncavezető

A foglalkozás tartalma: robbanómotoros vagy villanyüzemű targoncával (homloktargonca, oldalemelő-, tolóvillás- és tolóoszlopos targoncák stb.) teherszállítási és anyagmozgatási feladatokat lát el. Feladatai közé tartozik még a jármű karbantartása.

Készségek és kompetenciák: alapvető érzékelési kompetenciákon túl (látás/térlátás, hallás) fontos még a fokozott figyelemkoncentráció, a fejlett reflexek, a megbízhatóság, esetenként a gyors döntés képessége, együttműködési képesség.

A foglalkozás jellege: ülő-, álló-, hajlást igénylő, helyváltoztatással járó, épületen belül és kívül, időnként kényszerterhelyzetben végzett, közepesen nehéz fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: a targoncák lehetnek gyalogkíséretűek, vezetőállásosak és vezetőülések. A targoncák szolgálhatnak kizárólag emelésre, vagy mind emelésre, mind szállításra is. Lehetnek nagyemelésű gépi emelőtargoncák, tolóoszlopos emelőtargoncák, oldalvillás emelőtargoncák, magasraktári felrakó targoncák. Meghajtásuk történhet gázzal, dízel üzemanyaggal (a kipufogó gáz IARC 1 besorolású) és elektromosan. Baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés) kockázata (targonca funkciótól, meghajtástól függően). Kültéri munkavégzés esetén UV-expozíció, elektromágneses sugárzás, vibráció (kéz-kar, egész test), porinhaláció okozta egészségkárosodás kockázata. Kedvezőtlen klimatikus viszonyok egészségkárosodást okozó hatása. Kémiai, biológiai kóroki tényezők egészségkárosító hatásai lehetségesek. Kézi tehermozgatás esetén a muszkuloskeletális rendszer betegségeinek kockázata. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok.

Lehetséges kórok: baleseti kockázat. Kedvezőtlen klimatikus hatások, ergonómiai, pszichés. Ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. EKG, laboratóriumi, légzésfunkciós, mellkasröntgen vizsgálatok ajánlhatók. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok javasolhatók.

Jogszabály: 40/2009. (VIII. 31.) KHEM-rendelet a közúti közlekedési ágazatban használt önjáró emelő- és rakodógépek kezelőinek képzéséről és vizsgáztatásáról.

Védőoltások: tetanusz, a szezonális influenza és a pneumococcus ellen ajánlhatók.

Megelőzés: kollektív védelem balesetek, fizikai, kémiai, biológiai és ergonómiai kockázatok ellen (helyiségek, berendezések, gépek, eszközök, megvilágítás, szellőzés, hűtés/fűtés tervezése, kivitelezése, karbantartása).

Védőeszközök: munkaruha, védőlábbeli, védőkesztyű, szem-, arc- és fej védelme, zaj-védelem, légzésvédelem.

9221 Pedálos vagy kézi hajtású gépek vezetője

A foglalkozás tartalma: áruk, személyek szállítására szolgáló kerékpárokat és hasonló járműveket (például triciklit, riksát) hajt, illetve anyagmozgatási feladatokat lát el.

Készségek és kompetenciák: megfelelő látás és térlátás. Kellő fizikai erő a gépek működtetéséhez, az anyagmozgatáshoz. Személyek szállításánál fontos lehet a jó kommunikációs készség.

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

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés). Baleseti egészségkárosodás (közlekedési baleset). Kültéri munkavégzés esetén UV-expozíció, nem ionizáló sugárzás kipufogó gázok, alkalmanként porinhaláció okozta egészségkárosodás kockázata. Kedvezőtlen klimatikus egészségkárosodást okozó hatások. Kézi teher emelése esetén a muszkuloszkeletális rendszer betegségeinek kockázata. A képernyős munkavégzés során a szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Ülő munkakörökben az adekvát fizikai aktivitás hiánya a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázatát növeli. Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórok: baleseti kockázat. Kedvezőtlen klimatikus hatások, Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. EKG, laboratóriumi, légzésfunkciós, mellkasröntgen vizsgálatok ajánlhatók. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok javasolhatók.

Védőoltások: tetanusz, a szezonális influenza és a pneumococcus ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem a balesetek, fizikai, kémiai és biológiai kóroki tényezők ellen.

Védőeszközök: munkaruha, védőkesztyű, védőlábbeli, szem-, arc- és fejevédelem.

9223 Rakodómunkás

A foglalkozás tartalma: nyersanyagok, anyagok, félkész és késztermékek, tárgyak mozgatását, rakodását, fel-, illetve lepakolását, csomagolásának, szállításának előkészítését végzi. A rakodást kézzel vagy anyagmozgató gépek, eszközök segítségével valósítja meg. Kezeli és felügyeli a különböző emelő-, mozgató-, mechanikus (pl.: emelők, csigák, csigasorok, csörlőkkel, kötelekkel, hevederekkel) és elektronikus rakodóberendezéseket. Feladata lehet még: tömlők, csövek, szivattyúk és egyéb berendezések kezelésével folyékony anyagok tartályokba, illetve tartályautókba töltése; fuvarozás és rakodás során a rakomány rendeltetési helyre történő kísérése, kézbesítése és kirakodása, a sofőr segítése.

Készségek és kompetenciák: jó látás és hallás, fizikai állóképesség, megfelelő mozgáskoordináció és figyelemkoncentráció szükséges a tevékenység ellátáshoz.

A foglalkozás jellege: álló-, hajlást, guggolást igénylő, helyváltoztatással járó, épületen belül és kívül, időnként kényszertesthelyzetben végzett, nehéz fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt káros hatása: baleseti egészségkárosodás (esés, sérülés, közlekedés). Kedvezőtlen klimatikus hatások, termális diszkomfort. Rovarcípés. UV-sugárzás, elektromechanikus gépek használata esetén elektromágneses sugárzás, vibráció, porok egészségkárosító hatásai. Kézi tehermozgató a muszkuloskeletális rendszer megbetegedéseinek kockázatát fokozza, betegségek kialakulásának valószínűsége 100%. A hosszú, irreguláris munkaidő és az éjszakai munkavégzés egészségkárosító hatása (nő a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek kialakulásának kockázata (IARC 2A besorolás). Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális egészséget érintő kockázatok.

Lehetséges kórok: baleseti kockázat. Kedvezőtlen klimatikus viszonyok. Ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciók stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok ajánlottak. Jogszabály: a

25/1998. (XII. 27.) EüM-rendelet rendelkezik az elsősorban hátsérülések kockázatával járó kézi tehermozgatás minimális egészségi és biztonsági követelményeiről. Ez a rendelet hasonló kockázatokkal járó foglalkozásoknál szintén jogszabályi háttér.

Védőoltások: tetanusz, a szezonális influenza és a pneumococcus ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem a baleseti, termális, zaj, ergonómiai kórokok hatásának csökkentésére.

Védőeszközök: munkaruha, védőkesztyű, védőlábbeli, gerincvédő öv, szem-, arc- és fejképző, légzésvédelem.

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-, sűrű helyváltogatással járó-, néha kényszertesthelyzetben, épületen belül és kívül végzett, könnyű és közepesen nehéz fizikai munka.

A foglalkozás egészségre gyakorolt hatása: baleseti sérülés veszélye (esés, sérülés, közlekedés). Kültéri munkavégzés esetén UV-expozíció, alkalmanként porinhaláció, rovarcsípés okozta egészségkárosodás kockázata. Kedvezőtlen klimatikus egészségkárosodást okozó hatások.

Kézi teher mozgatása esetén a muszkuloszkeletális rendszer betegségeinek kockázata. A képernyős munkavégzés során a szemet-, a váz- és izomrendszert érintő terhelések. Ülő munkakörökben az adekvát fizikai aktivitás hiánya a kardiovaszkuláris és daganatos betegségek, elhízás, metabolikus szindróma, a cukorbetegség kialakulásának kockázatát növeli.

Ergonómiai, pszichés és pszichoszociális, egészséget érintő kockázatok. Munkahelyi zaklatás.

Lehetséges kórokok: baleseti kockázat. Kedvezőtlen klimatikus hatások. Képernyős munkahelyek kockázata, ergonómiai, pszichés. Ergonómiai, pszichoszociális kóroki tényezők és pszichés megterhelés hatása.

Megjegyzések: általános prevenciós stratégia javasolt egészségfejlesztés céljából. EKG, laboratóriumi, légzésfunkciós, mellkasröntgen vizsgálatok ajánlhatók. Daganatok és kardiovaszkuláris betegségek felismerését célzó szűrővizsgálatok javasolhatók.

Védőoltások: a szezonális influenza, a pneumococcusok ellen ajánlható.

Megelőzés: kollektív védelem a baleseti, termális, ergonómiai kórokok hatásának csökkentésére.

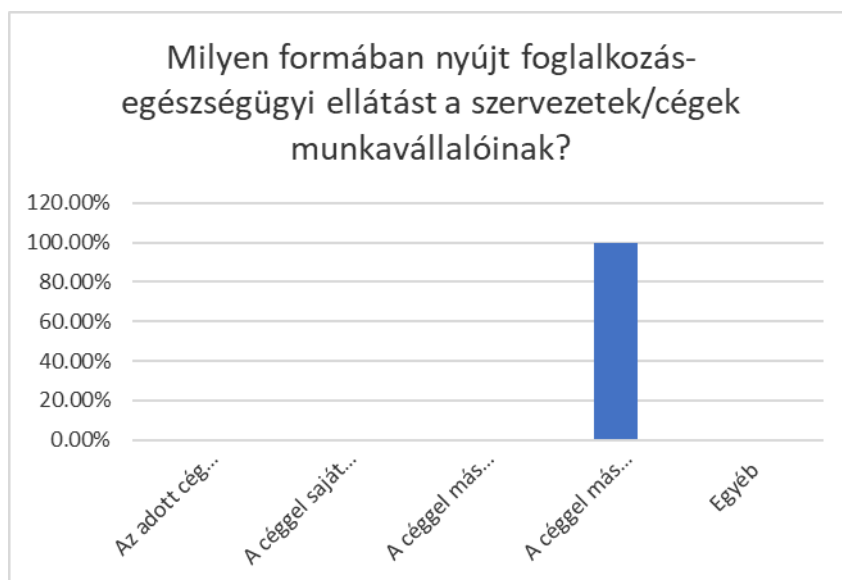
Védőeszközök: munkaruha, sapka, kesztyű, védőlábbeli.

Felhasznált irodalom: Cseh Károly – Nemeskéri Zsolt – Szellő János – Tibold Antal:
KÉZIKÖNYV a foglalkozások egészségi szempontjainak meghatározásához, online 201

Kérdőív **a foglalkozás-egészségügyi szakorvosoknak**
a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban

A foglalkozás-egészségügyi szakorvosoknak feltett kérdéseknek az volt a célja, hogy felmérjük a foglalkozás-egészségügyi ellátás, és a benne dolgozók helyzetét, nehézségeit, lehetőségeit a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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?*

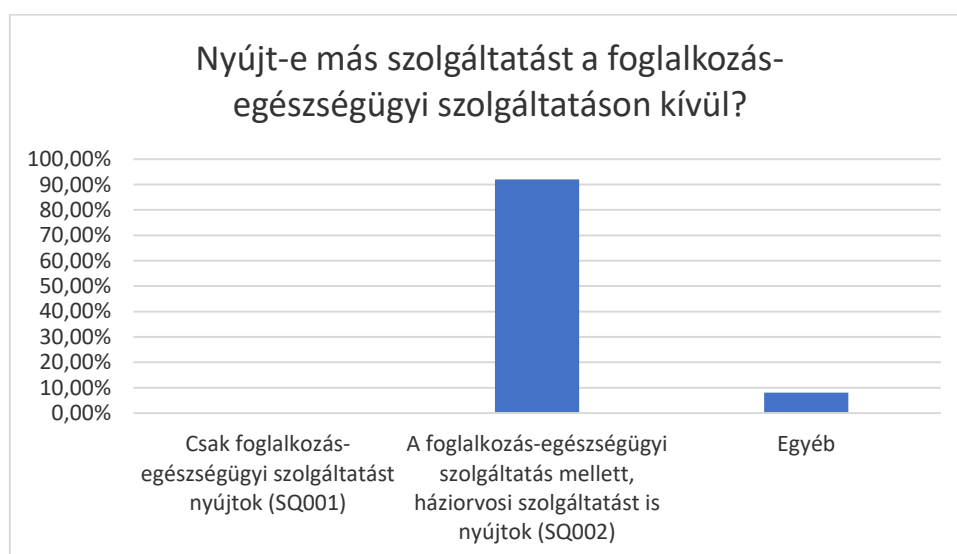
A válaszok közül, mely felölelte a jelenlegi működési lehetőségek minden formáját (vagyis az adott cég alkalmazottja a foglalkozás-egészségügyi szakorvos, vagy a céggel más foglalkozás-egészségügyi vállalkozáson keresztül alkalmazottként működik közre, vagy a céggel más foglalkozás-egészségügyi vállalkozáson keresztül, alvállalkozóként működik közre, vagy a céggel saját vállalkozásával, vállalkozóként működik közre, esetleg valamilyen más formáját választotta a foglalkozás-egészségügyi ellátásnak), a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatok területén szolgáltatást nyújtó szakorvosok egyaránt a leghatékonyabb ellátási formának találták, azaz 100%-ban („A céggel más foglalkozás-egészségügyi vállalkozáson keresztül, alvállalkozóként működök 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-órvostan 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 0%*, míg a *foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás mellett, háziorvosi szolgáltatást is nyújtók aránya ugyancsak 92%*, *egyéb szolgáltatást is nyújtók aránya 8%* (lásd a 2. számú grafikont).



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 74 mikrovállalkozást látnak el, átlagban 2,96-ot, maximum 12-t. (Lásd a 3.a. számú grafikont.)



3.a. számú grafikon

A megkérdezettek 240 kisvállalkozást látnak el, átlagban 9,6-ot, maximum 24-et. (Lásd a 3.b. számú grafikon.)



3.b. számú grafikon

A megkérdezettek 182 közepes vállalkozást látnak el, átlagban 7,28-at, maximum 25-öt. (Lásd a következő oldali, 3.c. számú grafikon.)



3.c. számú grafikon

A megkérdezettek 100 közepes vállalkozást látnak el, átlagban 4-et, maximum 15-öt (lásd a 3.d. számú grafikon).



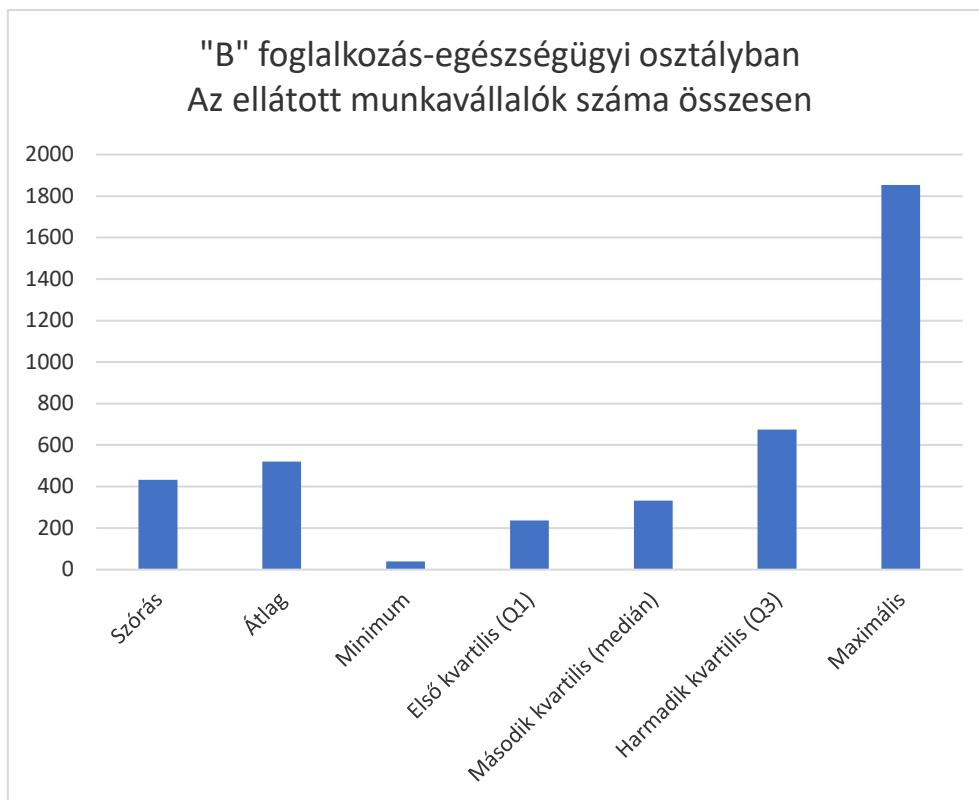
3.d. számú grafikon

Az ellátott munkáltatók száma összesen 596, ami mind a csak foglalkozás-egészségügyi ellátást nyújtó szolgálat esetében, mind pedig a foglalkozás-egészségügyi ellátás mellett háziiorvosi tevékenységet is ellátó foglalkozás-egészségügyi szolgálat mellett magas számnak tűnik, jóval a 89/1995. (VII.14.) Kormányrendelet, a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló rendeletben megadott, a szolgálat által ellátható létszám fölött van.

Az ellátott munkavállalók kisebb része sorolható az „A” foglalkozás-egészségügyi osztályba (2123 fő, átlagban 84,92, maximum 400 fő; lásd a 4.a. számú grafikont), valamint a „D” foglalkozás-egészségügyi osztályba (873 fő, átlagban 34,92, maximum 233 fő; lásd a 4.d. számú grafikont), a legtöbb a „B” foglalkozás-egészségügyi osztályba sorolhatók (13017 fő, átlagban 520,68, minimum 40, maximum 1854 fő; lásd a 4.b. számú grafikont) illetve a „C” foglalkozás-egészségügyi osztályba sorolhatók (24015 fő, átlagban 960,16, minimum 110, maximum 3450 fő; lásd a 4.c. számú grafikont). A munkavállalók foglalkozás-egészségügyi osztályba történő besorolása a munkáltatók feladata, de ebbe be kell vonniuk 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 és az alapján állapítottuk meg a szükséges összeget. Értelmszerűen, az alacsonyabb összeg nem teszi lehetővé a feladatok maradéktalan elvégzését.



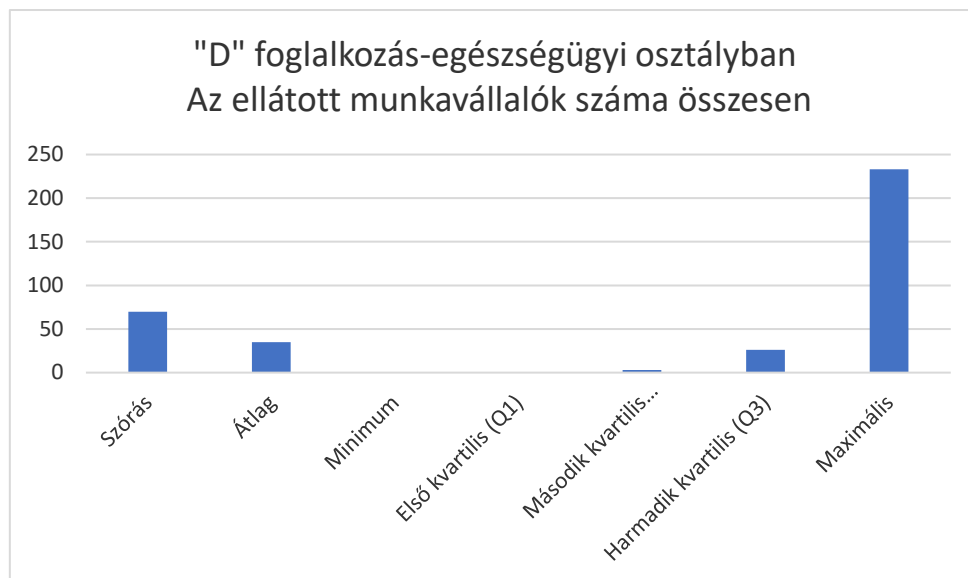
4.a. számú grafikon



4.b. számú grafikon

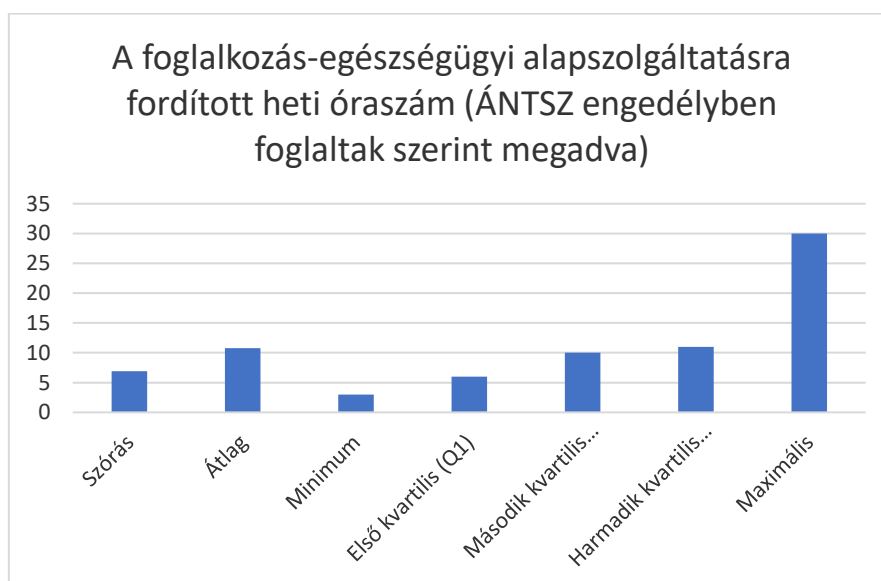


4.c. számú grafikon



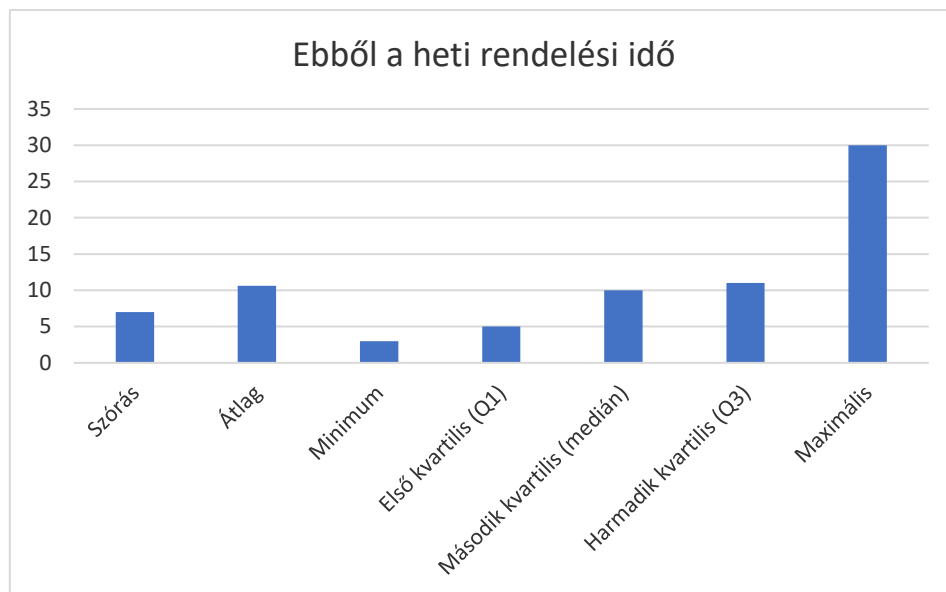
4.d.sz. grafikon

A foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatásra fordított heti óraszámot (ÁNTSZ-engedélyben foglaltak szerint megadva) összesen heti 269 órában adták meg, ez átlagban 10,76 órát jelent, minimum 3, maximum 30 órát (lásd az 5. számú grafikont).



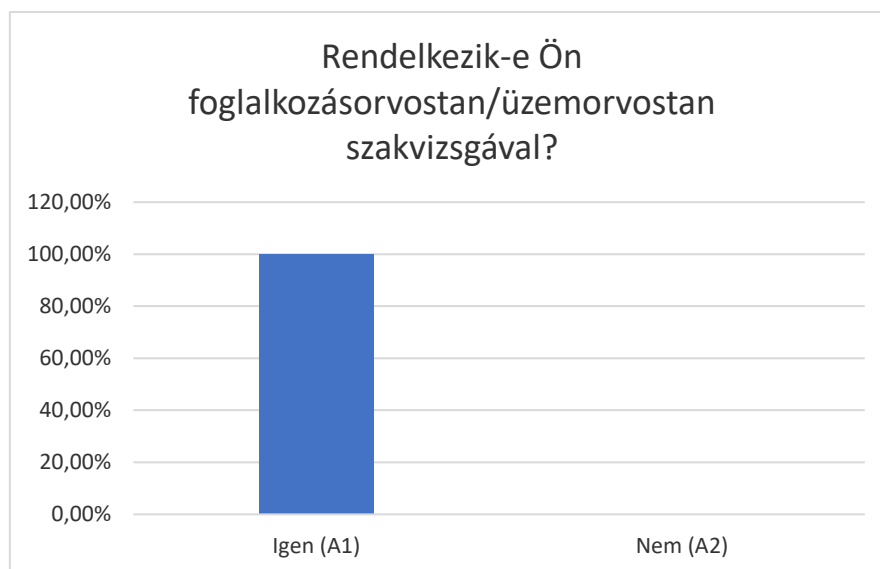
5. számú grafikon

Ebből a heti rendelési idő összesen heti 265 óra, átlagban 10,6 óra, minimum 3, maximum 30, így arra a kérdésre, hogy az alkalmassági vizsgálatokon túli, a foglalkozás-egészségügyi szolgálatra háruló feladatokat, mikor és hogyan tudja elvégezni az adott szolgálat, nyilván a fennmaradó heti összesen 4 órában kerül sor (mindez 25 szolgáltatóra számítva).
(Lásd a következő oldali, 6. számú grafikont.)



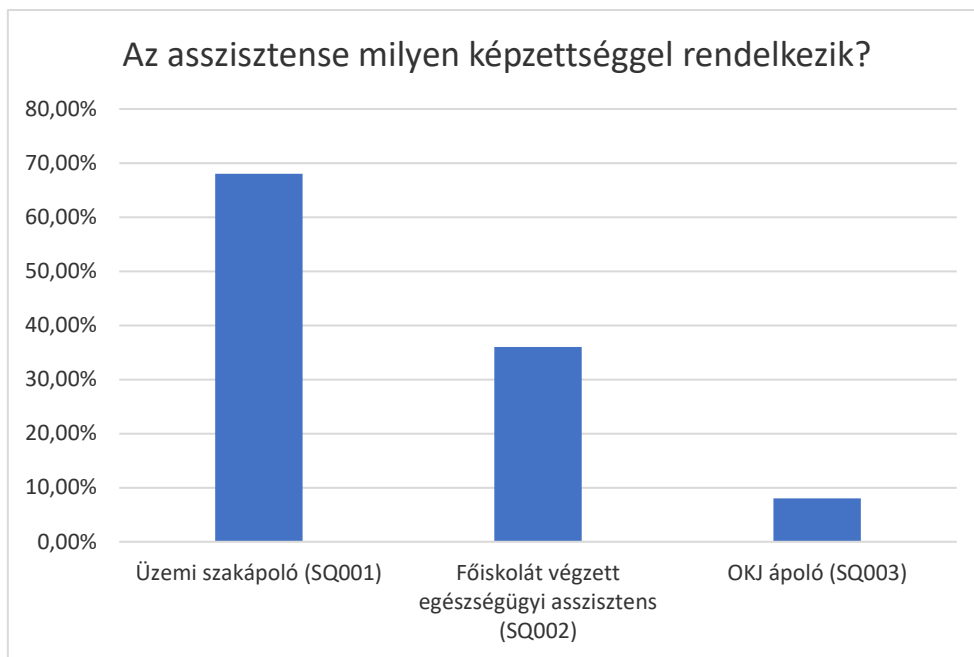
6. számú grafikon

A szakmai minimumfeltételeknek megfelelően, a foglalkozás-egészségügyi ellátást 100%-ban *foglalkozás-orvostan/üzemorvostan szakvizsgával* rendelkező szakorvosok biztosítják, vagyis rendelkeznek mindazon ismeretekkel, melyek szükségesek a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban dolgozó munkavállalók egészségének megóvásához (lásd a 7. számú grafikon).



7. számú grafikon

Ami a foglalkozás-egészségügyi szolgálatokban alkalmazott ápolókat illeti, ugyancsak megfelelnek a szakmai minimumfeltételeknek, mert 68% -a *üzemi szakápoló*, 36%-a *főiskolát végzett egészségügyi asszisztens*, 8%-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: 44%-a a munkahigiénés előzetes vizsgálatban (létesítmény, munkahely, technológia), 52%-a a soron kívüli ellenőrzésekben (munkahely, egyéni védőeszköz, technológia), 48%-a a munkabaleset vagy foglalkozási betegség, foglalkozással összefüggő megbetegedések miatti kivizsgálásban, 96%-a a kockázatértékelésben, 88%-a a munkaköri alkalmassági vizsgálatok rendjének írásos szabályozásában, 32%-a az egyéni védőeszköz juttatás belső rendjének meghatározásában (lásd a 9. számú grafikon).

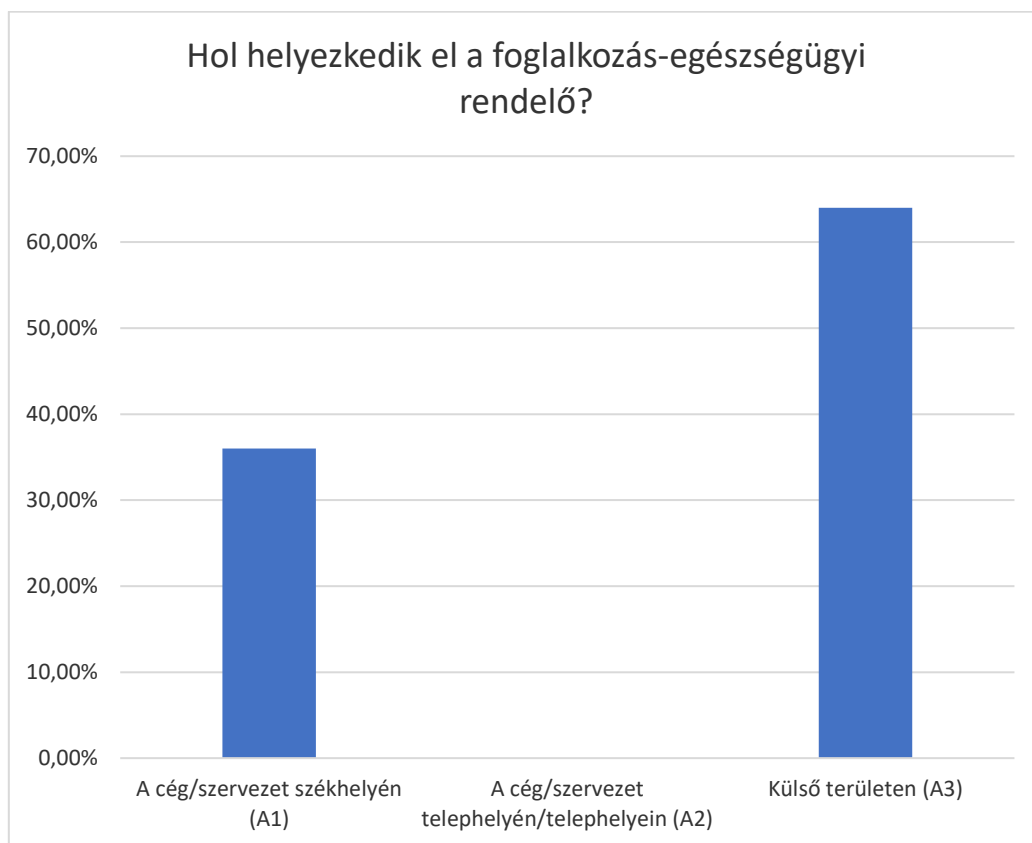


9. sz. grafikon

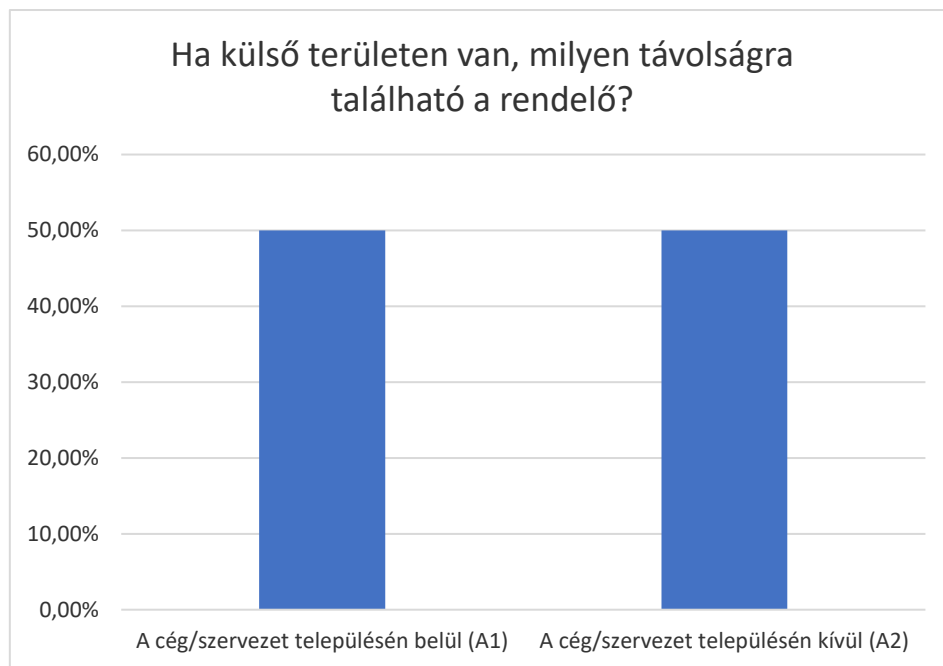
Ez alátámasztani látszik azt a feltevésünket, hogy ezeket a feladatokat a foglalkozás-egészségügyi szolgálat *nem a rendelési idő terhére* végzi el (lerövidítve a rendelési időt), hanem a *4 órai munkaidő fennmaradó részében* tudja ellátni ezt a feladatot.

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.

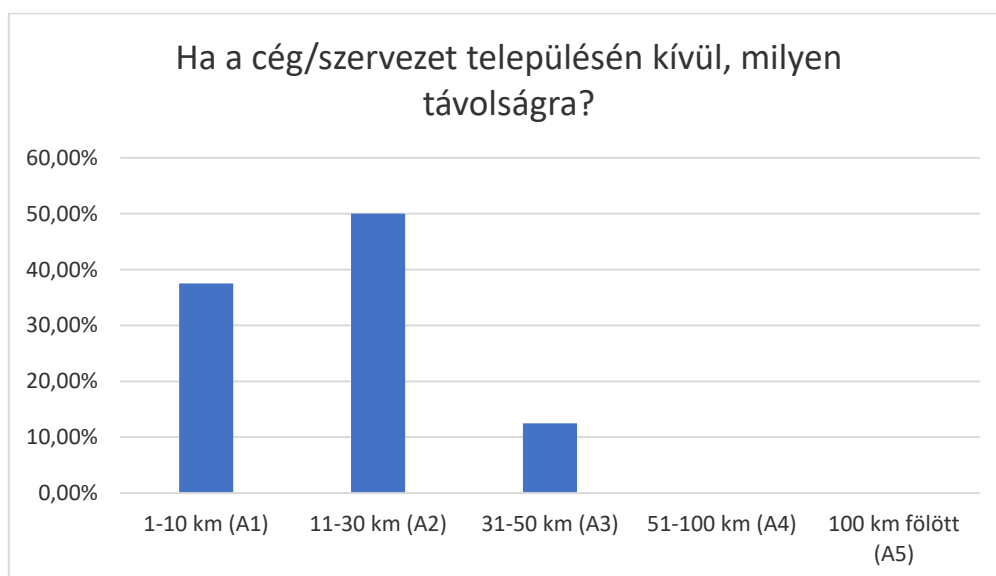
A megkérdezetteknek 100%-a válaszolt erre a kérdésre, és az derült ki, hogy a rendelők 36%-a a cég székhelyén, 0%-a a cég telephelyein, és 64%-a van külső területen (lásd a 10.számú grafikont). Ha külső területen van a rendelő, akkor azok 50%-a az adott településen működik, míg a másik fele, 50%-a van más településen, az adott munkahely településén kívül (lásd a 11. számú grafikont), de a távolság a rendelőtől 37,51%-ban nem több, mint 10 km, 50%-ban 11–30 km, és 12,50%-ban 31–50 km (lásd a 12.számú grafikont), 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 (%-ban kifejezve) a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban az alábbiak szerint alakult: az *előzetes munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 677, átlagban 27,38, minimum 10, maximum 42, és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 26,75%-át teszi ki* (lásd a következő oldali, 13. számú grafikont).



13. számú grafikon

Az időszakos munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 1560, átlag 62,4, minimum 41, maximum 75 és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 61,66%-át teszi ki (lásd a 14. számú grafikont).



14. számú grafikon

A soron kívüli munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 229, átlagban 9,16, minimum 3, maximum 19, és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 9,05%-át teszi ki (lásd a következő oldali, 15. számú grafikont).



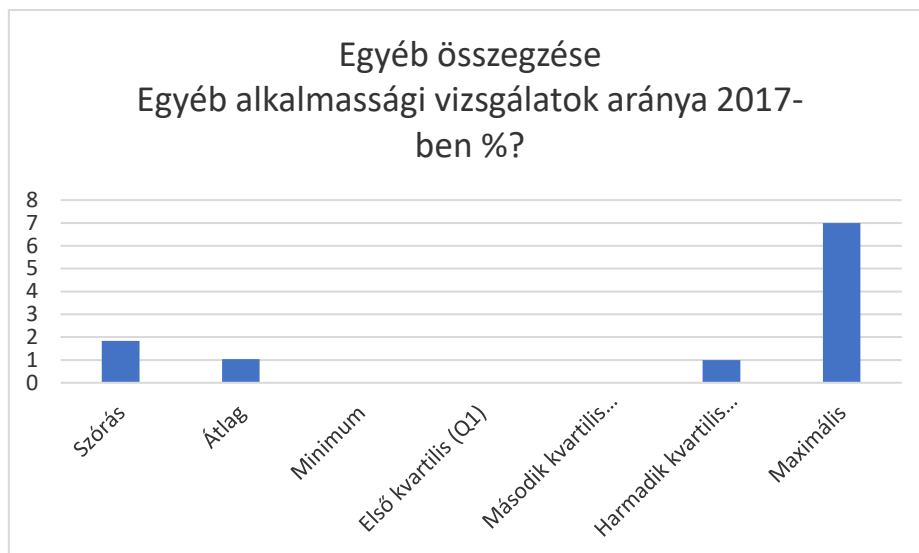
15.számú grafikon

Záró munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 38, átlagban 1,52, minimum 0, maximum 5, és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 1,50%-át teszi ki (lásd a 16. számú grafikon).



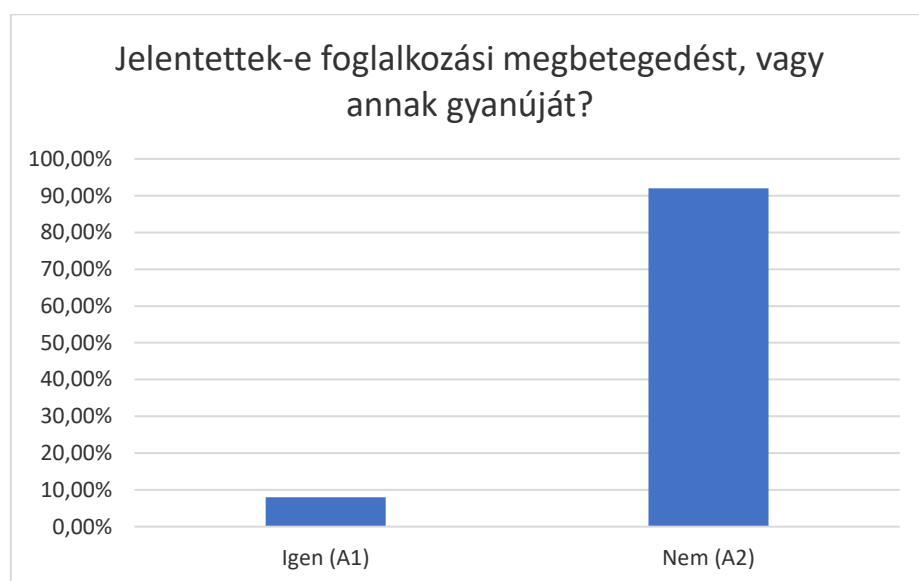
16. számú grafikon

Az egyéb munkaköri alkalmassági vizsgálatok száma összesen 26, átlagban 1,04, minimum 0, maximum 7, és ez az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 1,02%-át teszi ki (lásd a következő oldali, 17. számú grafikon).



17. számú grafikon

A foglalkozás-egészségügyi szolgálatok közül az elmúlt évben 8%-ban *jelentettek foglalkozási megbetegedést, vagy annak gyanúját, a fennmaradó 92%-ban nem jelentettek sem foglalkozási megbetegedést, sem annak gyanúját* (lásd a 18. számú grafikon).



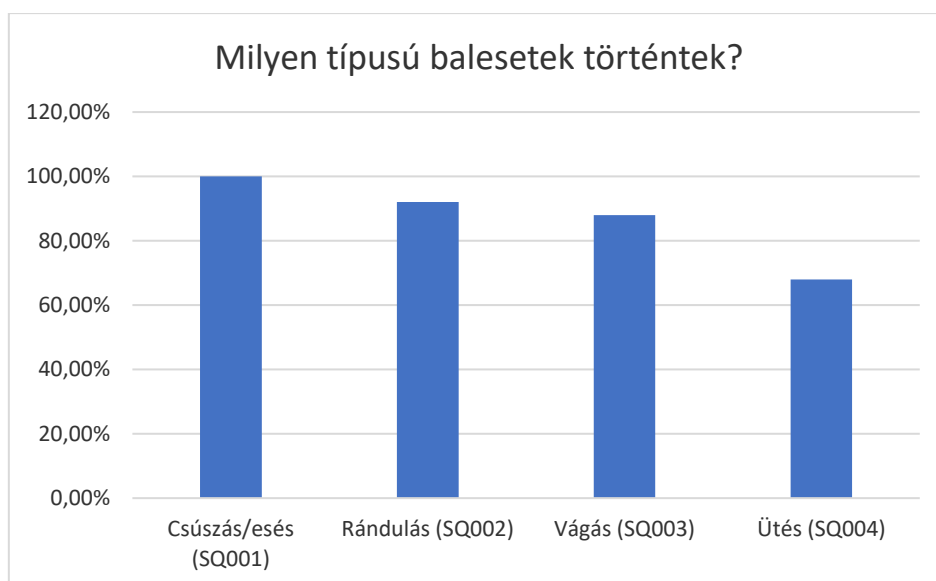
18. számú grafikon

A válaszok alapján úgy tűnik, hogy a megkérdezett foglalkozás-egészségügyi szakorvosok 92%-a részt vesz a *munkahelyei balesetek kivizsgálásában*, csak 8%-a nem. Ennek oka az lehet, hogy néhány esetben vagy nem értesítik a foglalkozás-egészségügyi szakorvost a baleset bekövetkezéséről, vagy csupán „adminisztratív” tevékenységként kezelik azt (lásd a 19. számú grafikon).



19. számú grafikon

A munkahelyi balesetek típusát tekintve, az esetek 100%-a csúszás/esés, 92%-a rándulás, 88%-a vágás, illetve 68%-a ütés következményeként jött létre (lásd a 20. számú grafikon).



20. számú grafikon

A munkahelyi balesetek okait vizsgálva (hiányos munkafeltételek, fáradtság, éjszakai műszak stb.), a balesetek bekövetkezésének fő okozója 72%-ban a hiányos munkafeltételeknek, mint egyik kiváltó oknak tulajdonított munkahelyi baleset, 96%-a a figyelmetlenség, ami természetesen lehet a fáradtság következménye is, ezt okként 100%-ban jelölték meg és az éjszakai műszakot is 72%-ban találták a balesetek okának (lásd a 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 a munkaköri alkalmassági vizsgálatok 4%-a, és a 25-ből csupán 2 szolgáltatónál nem volt ilyen eset. Az esetek gyakorisága a szolgáltatók száma szerint a 22. számú grafikonon látható.



22. számú grafikon

Bár ez az arány eltér az országos átlagtól – a 2008-ban történt általános országos felméréskor az OSZMK foglalkozás-orvostan országos szakfelügyelő főorvosa, valamint az OMMF szakemberei által talált ráta 21.8%-31% közötti volt – még így is, számszerűen jelentős. Ez jól

mutatja a foglalkozás-egészségügynek azt az erejét, amelyet nem csak a foglalkozás-egészségügy területén, hanem népegészségügyi szempontból is képvisel.

A munkakörhöz kötött védőoltások száma összesen 4518, átlagban szolgáltatónként 180,92, az oltások száma maximum 650 (lásd a 23. számú grafikont), ami az összes munkaalkalmassági vizsgálat 178%-át, a munkavállalók 11,28%-át jelenti.



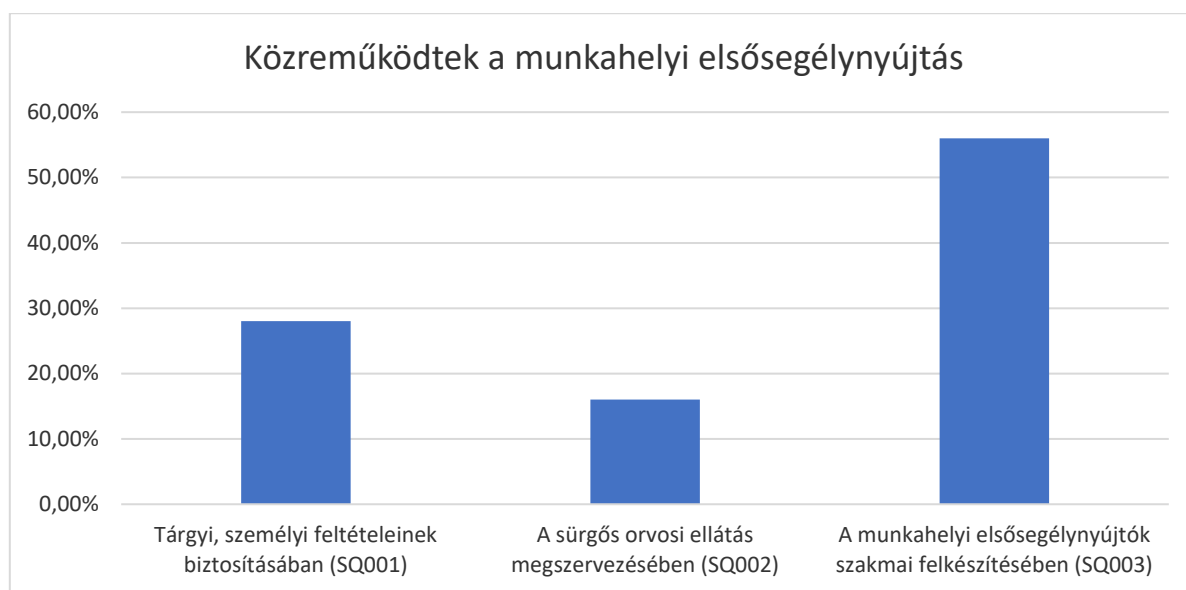
23. számú grafikon

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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban a munkahelyi elsősegélynyújtásnak a tárgyi, személyi feltételek biztosításához szükséges tanácsadásban a közreműködők 28%-a vesz részt, míg a sürgős orvosi ellátás megszervezésében ugyancsak 16%-os a közreműködés, míg a munkahelyi elsősegélynyújtók

szakmai felkészítésében 56%-ban vesznek részt a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok (lásd a 24. számú grafikonon).

Tehát a rendeletben előírtaknak kisebb mértékben felelnek meg a megkérdezett szolgáltatók. Ennek oka, hogy a munkáltatók nem kérik fel a foglalkozás-egészségügyi szakorvosokat a szakmai tanácsadásra, vagyis itt a munkáltatók hatékonyabb együttműködésére lenne szükség a foglalkozás-egészségügyi szolgálatokkal.



24. számú grafikon

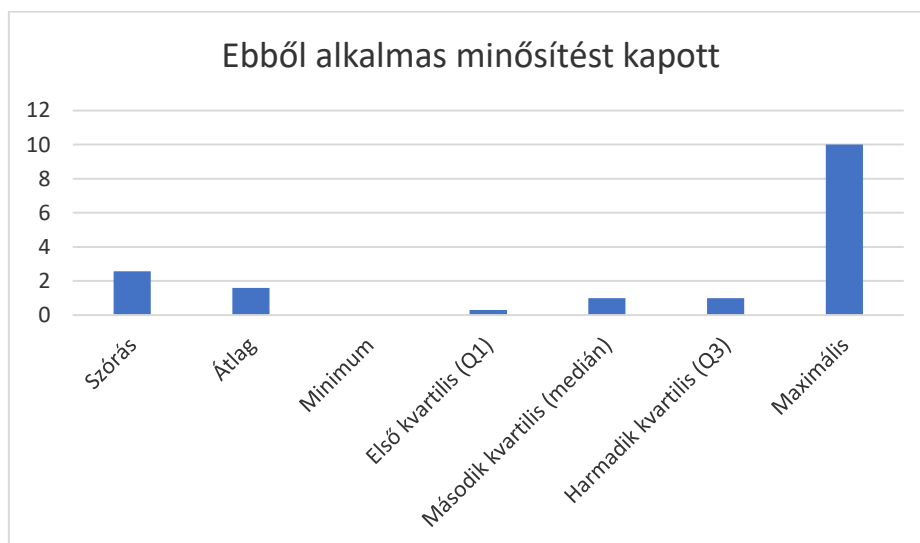
Fontos volt felmérni a foglalkozás-egészségügyi alapellátásban dolgozó foglalkozás-egészségügyi szakorvosok tevékenységének hatékonyságát, szakmai kompetenciákban való jártasságukat. Ennek egyik mérési lehetősége a másodfokú vizsgálatra küldött munkavállalók aránya, ami a szakmai ismereteken túl a terület ismeretét, a jártasságot is mutatja.

Úgy tűnik, ebben a foglalkozás-egészségügy erősségét láthatjuk, hiszen az összes munkaköri alkalmassági vizsgálatokat figyelembe véve, 0–15 közt volt azok aránya, akiknél szükség volt másodfokú döntésre, ami az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 0,42%-át jelentette (lásd a következő oldali, 25. számú grafikont).



25. számú grafikon

Ebből alkalmas minősítést kapott mintegy 40, átlagban szolgálatóként 1,59, maximum 10. (Lásd a 26. számú grafikont.)



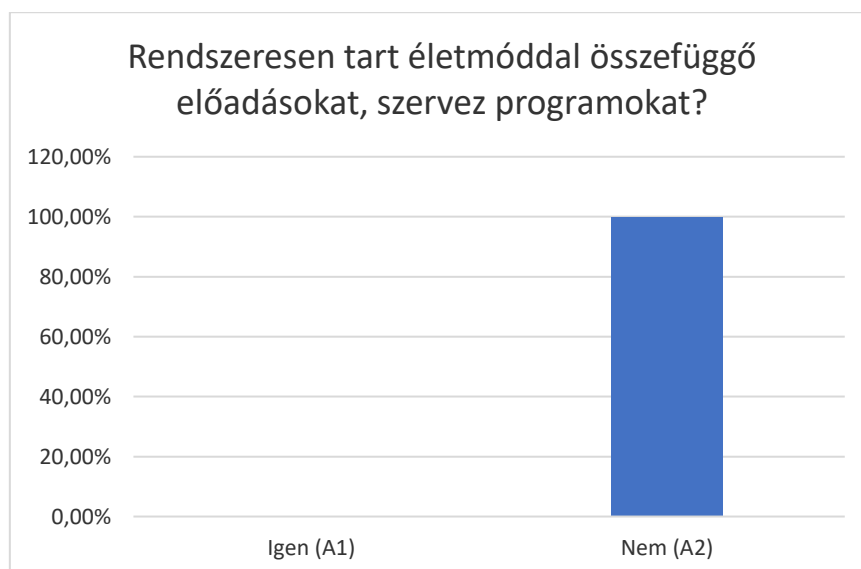
26. számú grafikon

A felmérések alapján arra következtethetünk, hogy a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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, 48%-ban azt válaszolták, hogy *igen*, de kevéssel több, mint a fele esetben, 52%-ban azt válaszolták, hogy *nem* (lásd a 27. számú grafikont).



27. 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 sokkal rosszabb a helyzet, az esetek 100%-ában nemleges választ kaptunk (lásd a 28. számú grafikont), ami azt jelenti, hogy a foglalkozás-egészségügy egyik jelentős prevenció erejét a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatot ellátó foglalkozás-egészségügyi szolgálat nem használja ki.



28. számú grafikon

A „Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő” rovatba a következő bejegyzések kerültek:

- Munkavállalók sokat panaszkodnak a körülményekre, illetve a fizetés minimális szintjére.
- A vállalati elvárások irreálisan magasak, nem a magyarországi viszonyokhoz mértek. Egyre rosszabb állapotú munkavállalók felvétele az alacsony bérezés miatt.
- Óriási fluktuáció, egyre rosszabb állapotú dolgozók felvétele. Ezen mindenképpen fontos lenne javítani!.

Összegezve a raktározás, tárolás, postai, futárpostai ágazatokban működő foglalkozás-egészségügyi szolgálatok jelenlegi helyzetét, a felmérések alapján megállapítható, hogy bár eltérő módon, a foglalkozás-egészségügy **nagy erőssége**, a *primer és secunder és részben a terciér prevenció az aktív lakosság körében minden esetben jelen van. Ugyanis a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok minden munkáltatónál jelen vannak a jogszabályoknak megfelelően, és a szolgálatoknál 100%-ban foglalkozás-egészségügyi szakorvosok működnek közre, valamint a szolgálatnál dolgozó asszisztensek is rendelkeznek a megfelelő szakmai végzettséggel.* **Erőssége** továbbá a foglalkozás-egészségügynek az a *magas szintű multidiszciplináris szakmai képzés és tudás*, amivel mind az orvosok, mind a szakasszisztensek a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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 tekintetében kevés esetben volt szükség az *alkalmasság másodfokú elbírálására* (az összmunkaköri alkalmassági vizsgálatok 0,42%-ában), valamint, hogy foglalkozási megbetegedés és fokozott expozíciós esetek viszonylag alacsony arányban (8%) fordultak elő, illetve a munkaköri alkalmassági vizsgálatok 4%-ában diagnosztizáltak olyan sorsszerű megbetegedéseket, melyek addig ismeretlenek voltak. Bár ez az arány elmarad az országos átlagtól (27–31%), abszolút számban igen jelentős, ha figyelembe vesszük, hogy 140 munkavállalóról van szó. Ez is a preventív tevékenység, illetve a szakmai közreműködői tevékenység hatékonyságát jelzi. 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, 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 megbetegedéseknek a 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!* A raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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 (96%) jelölték meg, mint leggyakoribb kiváltó tényezőt, ami elsődlegesen a munkavállaló fáradtságából (100%) adódik. Sajnálatosan magas a munkahelyi körülményeknek tulajdonított munkahelyi balesetek száma, a válaszadók a hiányos munkafeltételeknek, mint egyik kiváltó oknak tulajdonított munkahelyi balesetek arányát: 72%-ban, és az éjszakai műszakot is 72%-ban jelölték meg.

Ez, úgy gondoljuk, megérdemelne egy részletesebb elemzést, így a **gyengeséget** az okok megszüntetésével – munkahelyi feltételek javítása – **erősséggé** lehetne alakítani, csökkentve a munkahelyi balesetek számát, valamint javítva a termelékenységét. Bár jogszabály rendelkezik a munkáltatónak arról a kötelezettségéről, hogy köteles bevonni az *elsősegélynyújtás megszervezésébe* a foglalkozás-egészségügyi szakorvost, ez az esetek csupán 28%-ában történik meg, míg a *sürgős orvosi ellátás megszervezésében* ugyancsak 16%-ában igényli a munkáltató a foglalkozás-egészségügyi szolgálat közreműködését. Ez, a jogszabály be nem tartásán túl, jelentős *veszélyt* jelent a munkavállalók egészségére nézve, tekintettel arra, hogy ennek hiányán emberéletek múlhatnak. A foglalkozás-egészségügyi szolgálatok legjelentősebb **gyengeségének**, amely egyben erőssége is alakítható, a *munkahelyi egészségfejlesztési stratégia hiánya* bizonyul.

A munkahely manapság nem kizárólag gazdasági egységet jelent, hanem egy felelős társadalmi intézményt is. A profit-maximalizáláson 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 késztetést lehet és kell terjeszteni, amelyek az egészségtudatos magatartást és életmódot segítik megvalósítani. Ez a munkahelyi egészségfejlesztésnél az oktatásban, illetve 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, és 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, amellett, hogy anyagi megtakarítást jelent, jelentősen növeli a gyógyulási esélyt, ami egyben az aktív évek meghosszabbítását jelenti.

A felmérések alapján a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok működésénél a **lehetséges veszélyek** között a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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 célnak**, 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, azaz jóllétüket.

Kérdőív a munkabiztonsági szakembereknek a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről

A munkahelyi egészség és biztonság vizsgálata a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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 dolgozók

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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban tevékenykedők esetében.

Arra kérdésre, hogy a munkabiztonsági szakemberek *milyen formában nyújtanak munkabiztonsági ellátást a szervezeteknek/cégeknek*, azaz, melyik szolgáltatási formát találják a leghatékonyabbnak ebben az ágazatban, a foglalkozás-egészségügytől eltérően 100%-ban azt válaszolták, hogy az „*adott cég alkalmazottjaként*” látják el a feladataikat (lásd a következő oldalon lévő, 29. számú grafikont).

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 foglalkoztatnia.

A raktározás, tárolást az *I.-es*, a postai, futárpostai ágazatot a *II.-es* (távközlés) és a *III.-as* veszélyességi osztályba sorolták. Így a munkáltatókat a veszélyességi osztályon belül az általuk foglalkoztatott munkavállalók – beleértve a munkaerőkölcsönzés keretében átengedett munkavállalókat is – állományi létszáma alapján is kell csoportosítani, ezért a kérdőíves felmérések alapján a „*c*” (50–500 munkavállaló között) kategóriába kell sorolni, ami azt jelenti, hogy az „*I/c*”-ben 1 fő középfokú munkavédelmi szakképesítésű szakembert kell foglalkoztatnia napi 6 órában, a „*II/c*”-ben napi 2 órában, míg a „*III/c*”-ben napi 1 órában kell 1 fő középfokú munkavédelmi szakképesítésű szakembert foglalkoztatnia .



29. számú grafikon

Az ellátott munkáltatók számát tekintve a munkabiztonsági szakemberek 10 026 nagyvállalkozást látnak el, átlagban 371,33 nagyvállalkozást (lásd a 30. számú grafikont).

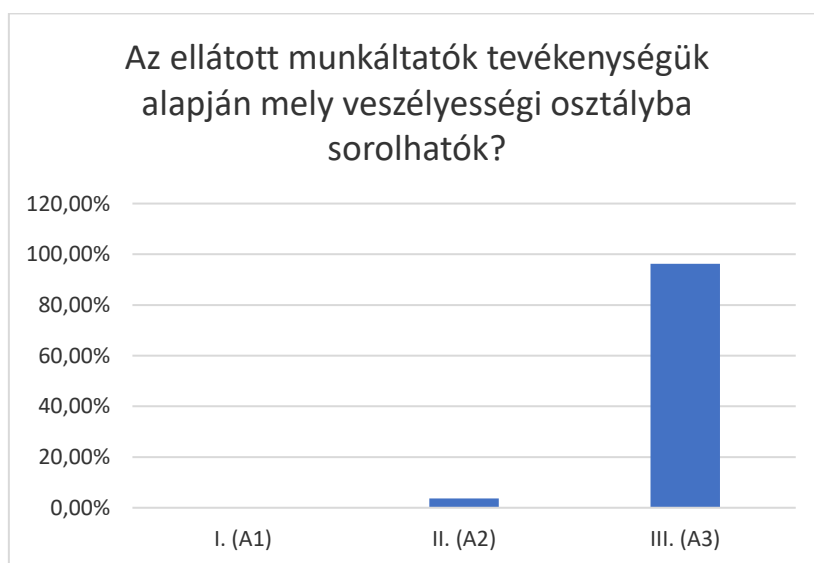


30. számú grafikon

A fenti adatok szerintünk félreértelmezésen alapulnak, így az értékelésben ettől eltekintünk!

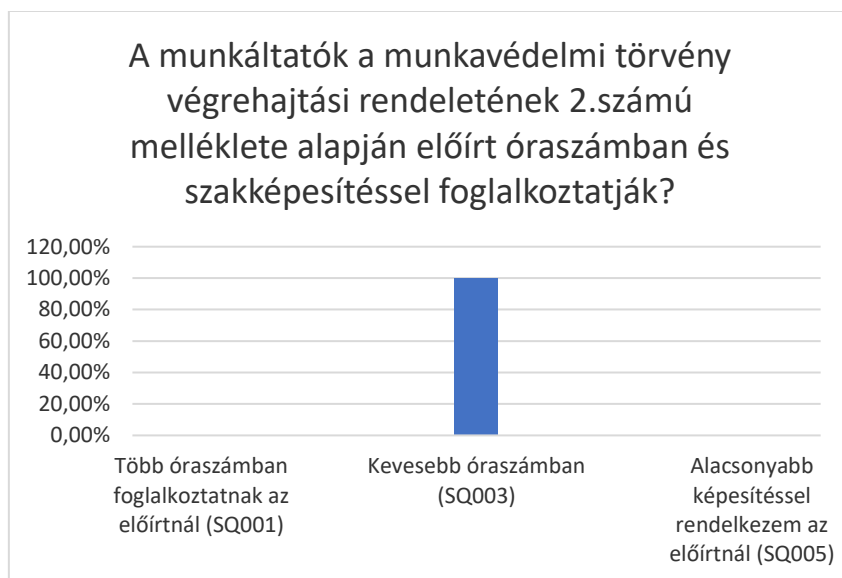
A kérdőívek elemzése alapján, az ellátott munkáltatókat tevékenységük alapján 0%-ban az I. veszélyességi osztályba sorolták be, 3,7%-ban a II. veszélyességi osztályba történt a besorolás, illetve 96,30%-ban a III. veszélyességi osztályt jelölték meg.

(Lásd a 31. számú grafikont.)



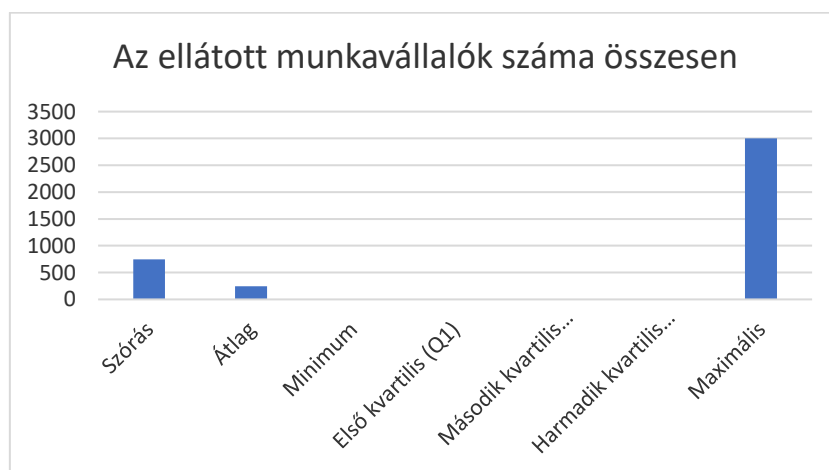
31. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy *A munkáltatók a munkavédelmi törvény végrehajtási rendeletének 2. számú melléklete alapján előírt óraszámában és szakképesítéssel foglalkoztatják-e a munkabiztonsági szakembereket?* - az esetek 100%-ában kaptuk azt a választ, hogy „az előírásnak megfelelőnél kevesebb óraszámában” foglalkoztatják őket. A végzettségüket tekintve a válaszadók 100%-ban az előírásoknak megfelelőnek mondták magukat. (Lásd a 32. számú grafikont.)



32. számú grafikon

Arra is rákérdeztünk, hogy *az általuk ellátott munkáltatók összesen hány munkavállalót érintenek*, amire a válaszadók összesen 6624 fő munkavállaló ellátását jelentették, ez átlagban szolgáltatóként 245,33 fő, minimum 1, maximum 3000 (lásd a 33. számú grafikont).



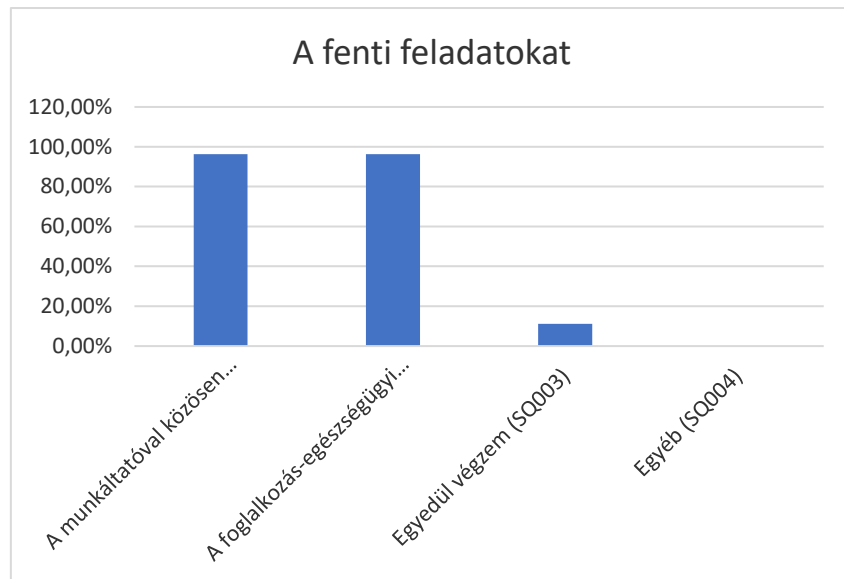
33. számú grafikon

A munkáltató(k) felkérésére a munkabiztonsági szakemberek az esetek 96,30%-ban vesznek részt a munkavédelmi előzetes/időszakos vizsgálatában (létesítmény, munkahely, technológia), ugyancsak 96,30%-ban vesznek részt a soron kívüli ellenőrzésekben (munkahely, egyéni védőeszköz, technológia), 100%-ban vesznek részt a munkabaleset, vagy foglalkozási betegség, foglalkozással összefüggő megbetegedések miatti vizsgálatokban, míg a kockázatértékelésben ugyancsak 96,30%-ban vesznek részt (lásd a 34. számú grafikont).



34. számú grafikon

A fenti feladatokat a munkáltatóval, illetve foglalkozás-egészségügyi szakorvossal is az esetek 96,30%-ban közösen végzik, további 11,11%-nyi esetben 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 (lásd a 35. sz. grafikont.)



35. számú grafikon

A fenti válaszok alapján, valamint arra a kérdésre adott válasz, *hogy a kockázatértékelésben kitérnek-e a munkavállalók egészségi állapotára is*, itt majdnem fele, 48,15%-ban *igen* a válasz, és 51,85%-ban *nem* (lásd a 36. számú grafikon), ami 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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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! A raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban, a *kockázatértékelési* tevékenységet az esetek *100%-ában kétevente* végzik (lásd a 37. számú grafikont), azaz megfelelnek a rendeletben előírtaknak, bár az esetek 8,33%-ában az egyéb gyakoriság a válasz, és ennek az ismerete fontos lehet, ha gyakrabban végzik, az milyen okból történik.

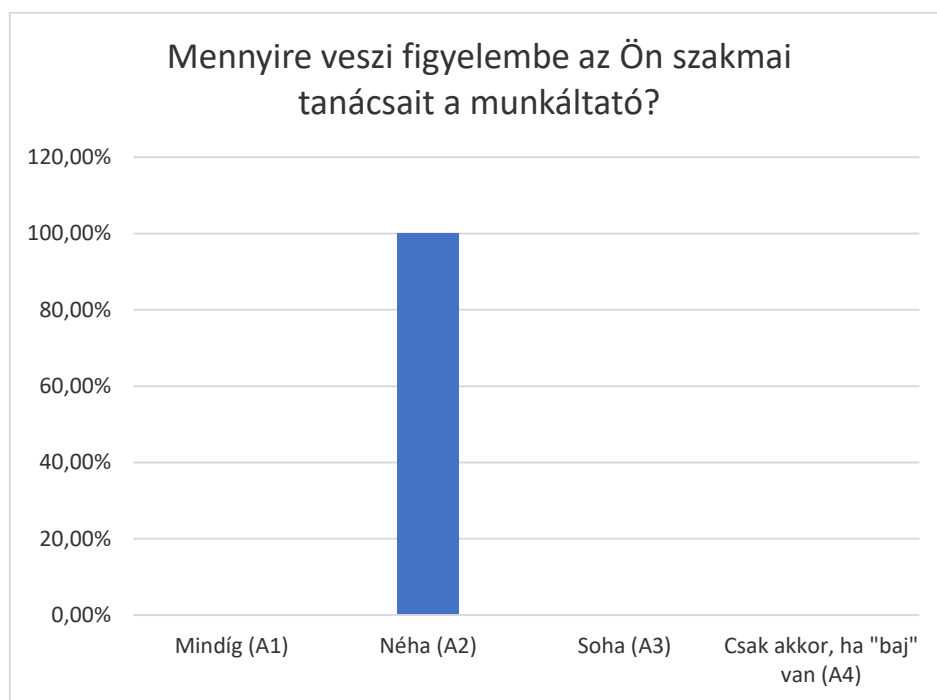


37. számú grafikon

Úgy tűnik, a munkabiztonság *erőssége lehetne* az a szakmai hitelesség, amit a munkabiztonsági szakemberek szakmai ismerete jelent, amit sajnos *a munkáltatók 100%-a csak néha vesz*

figyelembe (lásd a 38. számú grafikont).

Itt is vannak még kihasználásra váró fejlesztési lehetőségek.

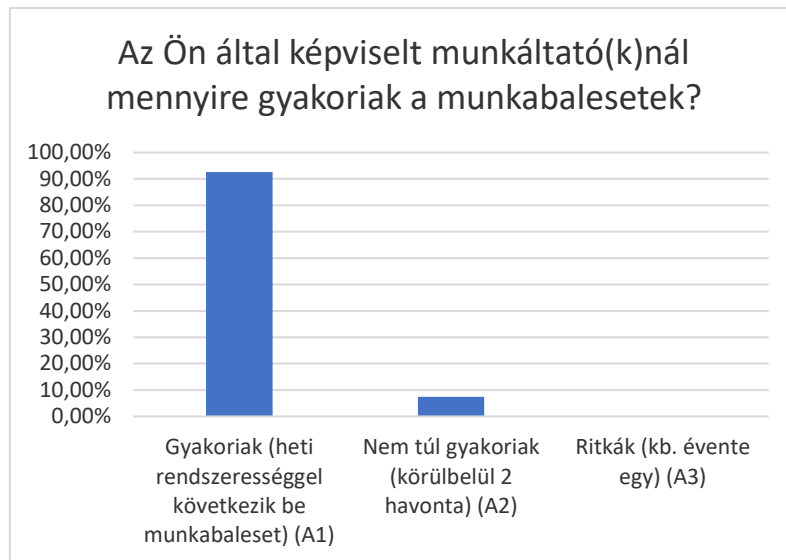


38. számú grafikon

A 2017. évi NGM-jelentés a munkavédelemről szólva kiemeli, hogy az ágazatban jelentősen emelkedett a 3 munkanapot meghaladó munkaképtelenséggel járó munkabalesetek száma, az előző évi 720 balesettel szemben, 735 munkabalesetet vettek nyilvántartásba a 2017. évben.

A súlyos munkabalesetek száma 2-ről 4-re növekedett, valamint a korábbi 1 fő helyett 2 fő munkavállaló szenvedett halálos kimenetelű munkabalesetet. A raktározás, tárolás, postai, futárpostai ágazatok területéről a kérdőívek alapján, a munkabalesetek gyakoriságát tekintve, eltérő eredményt kaptunk, azaz, hogy a munkahelyek 92,59%-ában a munkahelyi balesetek *gyakoriak (heti rendszerességűek)*, 7,41%-ban *nem túl gyakoriak (kéthavonta történnek)*.

A KSH adatai alapján 2017-ben a nem halálos kimenetelű munkabalesetek száma a postai ágazatban 782 fő volt. (Lásd a következő oldalon lévő 39. számú grafikont.)



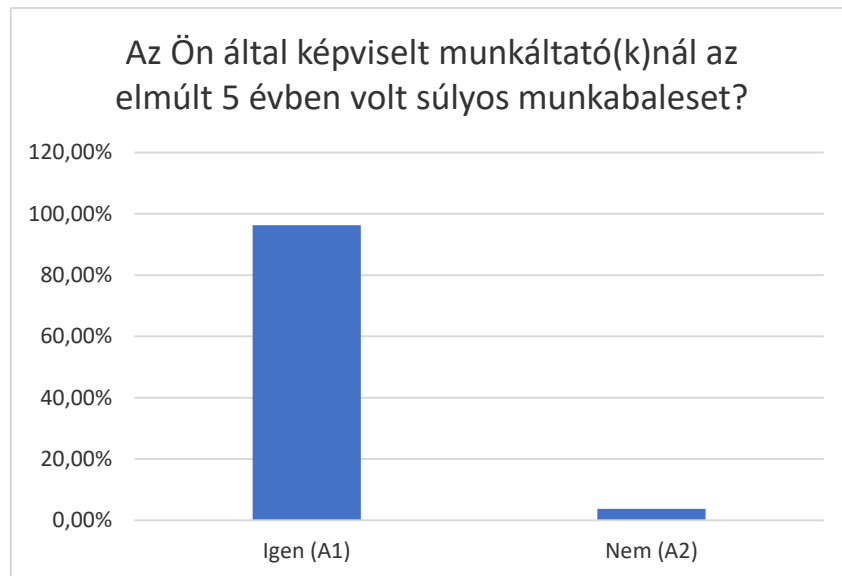
39. számú grafikon

A *fokozott expozíciók (eset/év)* száma a kérdőívek alapján alacsonynak mondható, mivel az adott területen csupán 34 esetet észleltek, ez átlagban 1,26 főt jelent, minimum 1, maximum 5 főt (lásd a 40. számú grafikon).



40. számú grafikon

A *foglalkozási megbetegedések (eset/év)* száma 8 volt. 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. Az esetek 91,67%-ában igen, míg 8,33%-ában nem választ kaptunk (lásd a 41. számú grafikon).



41. számú grafikon

Szám szerint összesen 48 súlyos balesetet jelentettek, és ebből sajnos 2 kivételével mind halálos kimenetelű baleset volt (lásd a 42. és a 43.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?



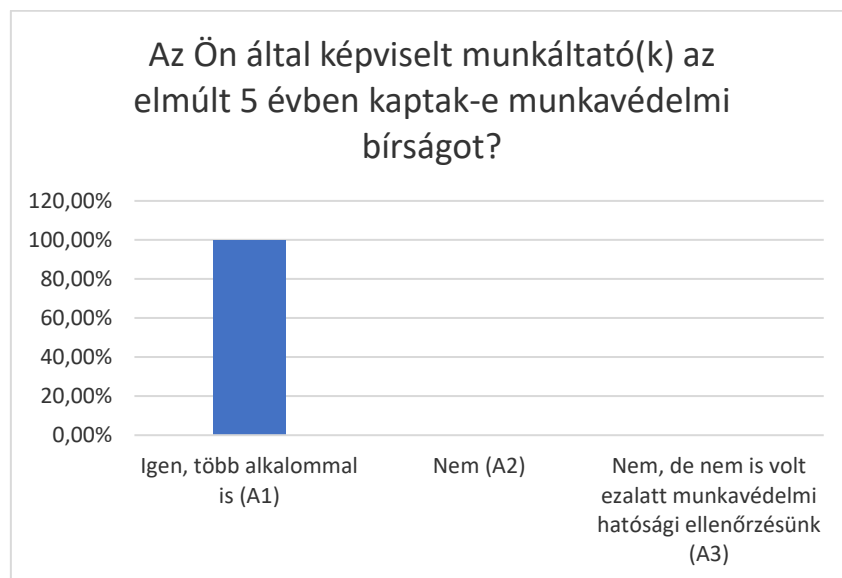
42. számú grafikon



43. számú grafikon

Az Ön által képviselt munkáltató(k) az elmúlt 5 évben kaptak-e munkavédelmi bírságot? - tettük fel a kérdést. A válaszadók 100%-ban az igen, több alkalommal is választ adták.

Ez azt jelenti, hogy a munkáltató nem minden esetben jogkövető, nem biztosítja azokat a feltételeket, amelyek a munkavállalók egészségkárosodását megelőzhetné! (Lásd a 44. számú grafikon).



44.számú grafikon

A Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő rovatba, nem került be semmilyen bejegyzés, így a szakma javaslataira sajnos nem tudunk reagálni, támaszkodni.

Elemmezve a válaszokat, a munkabiztonság **erősségének** tekinthető, hogy a *primer prevenciót* hatékonyan képviseli, egyfelől a foglalkozás-egészségüggyel történő együttműködéssel (96,30%-ban), 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 (96,30%-ban). 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 a halálos munkabaleset arra utal, hogy valószínűleg az iparágban használatos gépek (pl. a szemben forgó hengerpárok közé nyúlás, illetve a veszélyes gépszerkezetek védőburkolatainak, vészleállítóinak hiányossága, vagy nem megfelelő kialakítása, a berendezésekbe üzemelés közbeni benyúlás lehetősége stb.) szabálytalan működtetése fennállhat, azért is, mert bár a kockázatelemzés során ezt észlelheti a szakember, a munkáltató, nem minden esetben történik meg ezeknek az egészségkárosító kockázatoknak a megszüntetése. Feltehetően, ennek oka az is lehet, hogy a karbantartás valószínűleg csak az üzemképességre szorítkozik, a biztonsági szempontok sok esetben háttérbe szorúlnak, 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 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 is. Ennek érdekében tehát fontos a szemléletváltás ezen a területen, 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, amely 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 bekövetkezte után gondoljunk, hanem az úgynevezett „majdnem balesetek”, illetve a balesetek elemzése még a

bekövetkezés előtt megtörténjen, így változhat a munkabiztonság egy proaktív szemléletű tevékenységgé.

Kérdőív a munkáltatóknak a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről

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.

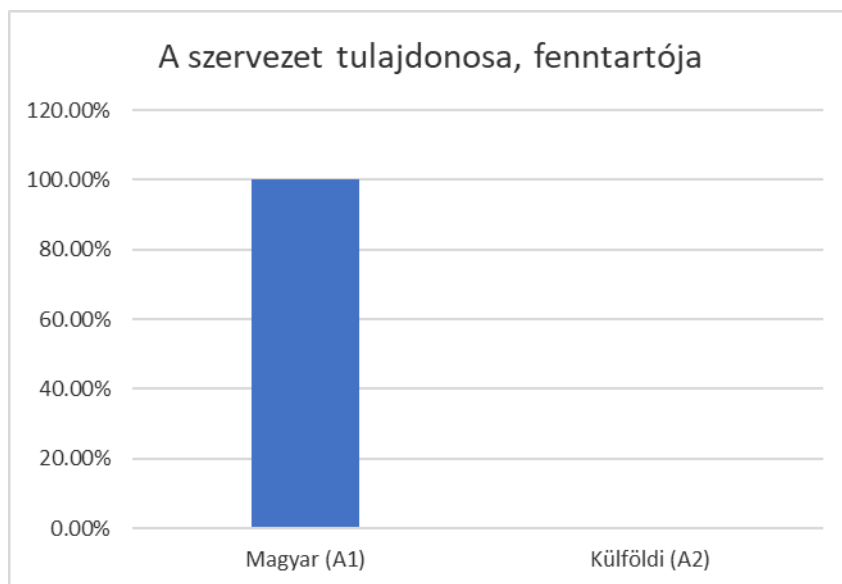
A kérdőívek összeállításakor arra kerestük a választ, hogy a munkáltatók mennyire tesznek eleget a törvényi előírásoknak, hol éreznek a végrehajtásban nehézségeket, milyen segítséget várnának el, illetve milyen lehetőségek és továbbfejlesztési távlatok rejlenek a rendszerben a munkavállalók egészségének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

A raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban a felmérések alapján („A szervezetünk jellege”) a szervezeti működési forma kérdésére adott válaszokból kiderült, hogy azok 75%-a nagyvállalkozás, valamint 25%-a állami intézmény formájában működik (lásd a 45. számú grafikont).



45. számú grafikon

A szervezet tulajdonosa, fenntartója 100%-ban magyar (lásd a 46.számú grafikont). Ez azért is fontos, mert a munkavállalóknak plusz pszichés megterhelést jelenthet a globalizált (külföldi) munkáltatónál történő munkavégzés.



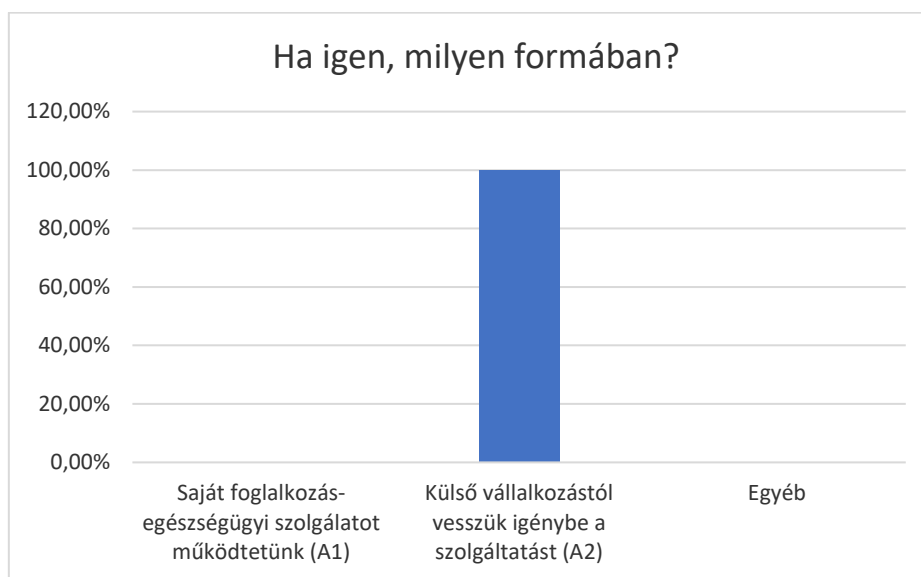
46. számú grafikon

A munkáltató 100%-ban biztosítja a munkavállalói részére a foglalkozás-egészségügyi ellátást (lásd a 47. számú grafikont).



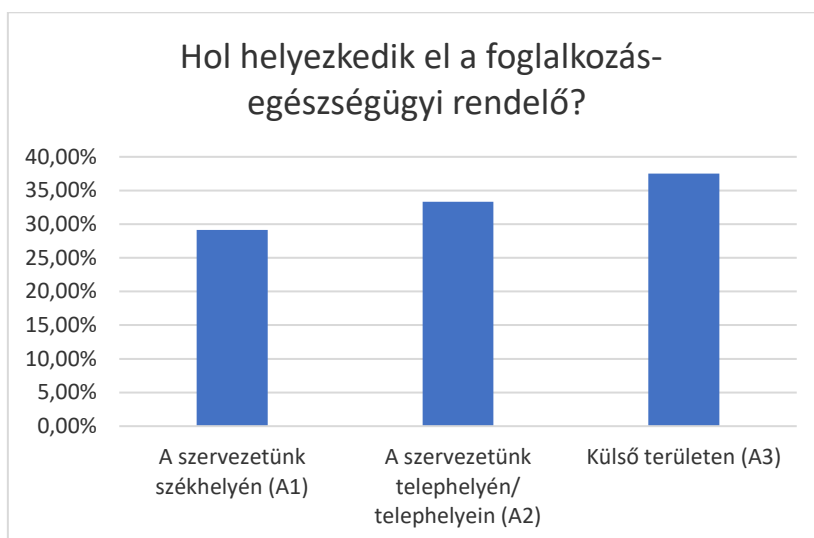
47. számú grafikon

A munkáltató az esetek 100%-ában külső vállalkozástól veszi igénybe a foglalkozás-egészségügyi ellátást (lásd a 48. számú grafikont).



48. számú grafikon

A foglalkozás-egészségügyi rendelő 29,17%-ban a szervezet székhelyén, 33,33%-ban a szervezetük telephelyén/telephelyein, 37,50%-ban külső területen helyezkedik el (lásd a 49. számú grafikont). 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 62,50%-ában az ellátás elérhetősége megfelel annak a szellemiségnek, amelyet a jogalkotók elképzeltek és 37,50%-ban megközelíti azt.



49. számú grafikon

A külső területen lévő rendelők 100%-ban a szervezet településén kívül helyezkednek el (lásd az 50. számú grafikont).



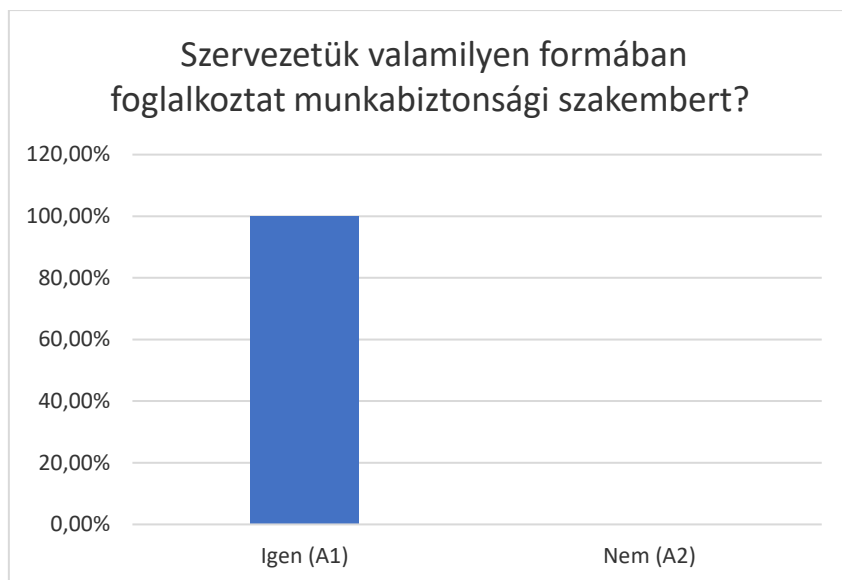
50. számú grafikon

A munkáltatók, a szervezetük településén kívüli foglalkozás-egészségügyi rendelők távolságaként, 66,67%-ban 11–30 km között jelölte meg, 33,33%-ban 31–50 km között, így a külső területen, eltérő településen lévő rendelők esetén megfelel a 33/1998 NM rendeletben foglalt előírásoknak, amely szerint a rendelőnek 50 km-es távolságon belül kell elhelyezkednie (lásd az 51. számú grafikont).



51. 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 esetek 100%-ában veszik igénybe a munkáltatók a munkabiztonsági szakemberek szolgálatát (lásd az 52. számú grafikont).



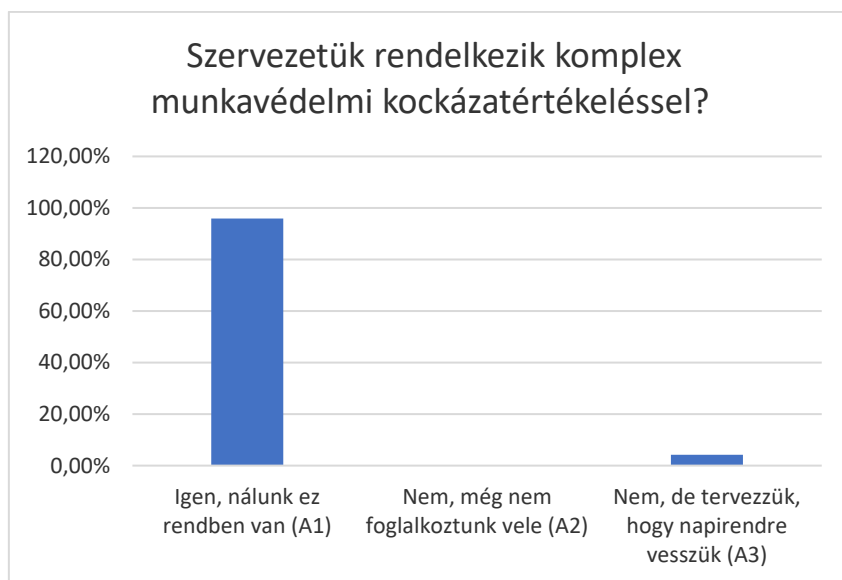
52. számú grafikon

Ahol igénybe veszik a munkabiztonsági szakembereket, ott azok szakképesítését tekintve középfokú szakképesítéssel 79,17% - a, felsőfokú szakképesítéssel pedig 20,83%-a rendelkezik (lásd az 53. számú grafikont), ami a rendeletben előírtaknak megfelel.



53. számú grafikon

Komplex munkavédelmi kockázatértékeléssel a munkáltatók 95,83%-a rendelkezik, vagyis az esetek jelentős százalékában, de 4,17%-ban a munkáltatók ezen a téren nem felelnek meg a jogszabályi elvárásoknak, bár tervezik napirendre venni a komplex munkavédelmi kockázatértékelést (lásd az 54. számú grafikont). Ez egyben azt is jelenti, hogy a munkavédelem ezekben az esetekben csak esetleges, és ezért nem is tud minden esetben megvalósulni az egészséges munkavégzés technikai, műszaki és szervezési feltételrendszere.



54. számú grafikon

A kockázatértékelésben tevőlegesen vesznek részt: a munkáltatók 100% -a, a munkabiztonsági szakemberek 83,33%-a, valamint a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok 37,50%-a, illetve a munkavállalói érdekképviselő 70,83%-a, más szakember nem vesz részt a kockázatértékelésben a kérdőíveket kitöltők véleménye alapján (lásd az 55. számú grafikont).



55. 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 45,83% -ában válaszolták azt, hogy *„Igen, nálunk ez rendben van”*, 12,50%-a a válaszadóknak arról nyilatkozott, hogy *„Nem, még nem foglalkoztunk vele”*, illetve 41,70%-a *„Nem, de tervezzük, hogy napirendre vesszük”* választ adta (lásd az 56. számú grafikont).

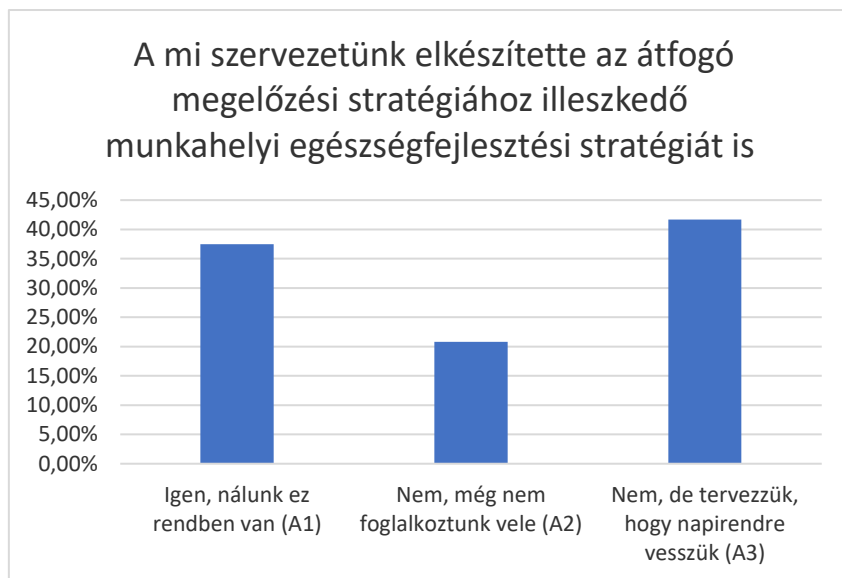
Ez sajnos azt jelenti, hogy az esetek 54,20%-ában a kockázatelemzés nem felel meg a szakmai kritériumoknak, vagyis az ember, mint kockázati tényező, nem jelenik meg a kockázatértékelésekben, azaz a kockázatértékelés nem éri el a kitűzött célját!



56. számú grafikon

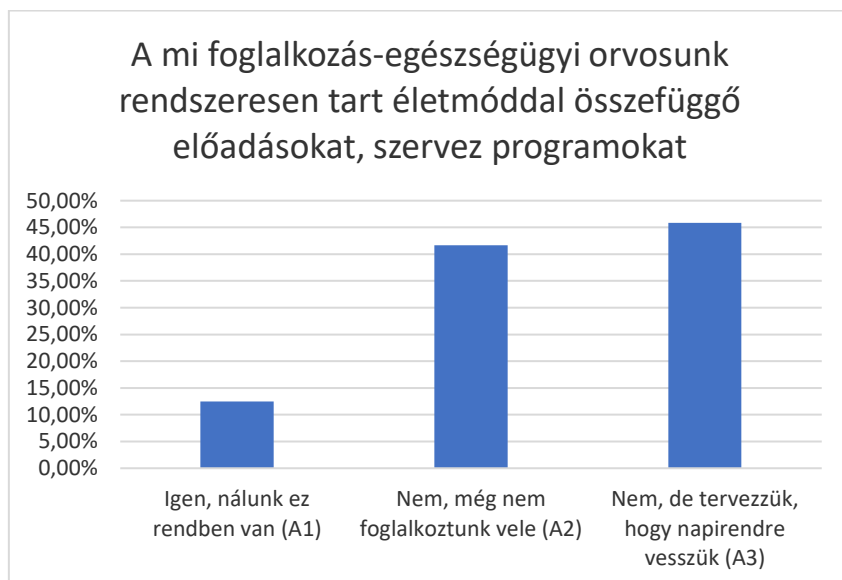
A munkáltatók 37,50%-ban *készítettek átfogó megelőzési stratégiához illeszkedő munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát*, az esetek 20,83%-ában mondták azt, hogy *„Nem, még nem foglalkoztunk vele”*, illetve 41,70%-ában azt *„Nem, de tervezik napirendre venni ezt a témát* (lásd a következő oldalon az 57. számú grafikont).

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 mind népegészségügyi, mind nemzetgazdasági következményekkel járhat.



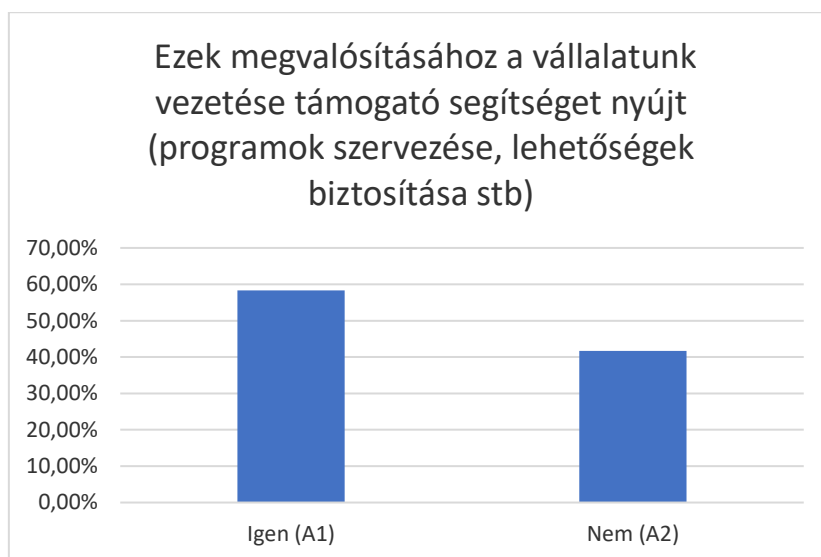
57. számú grafikon

A megkérdezettek szerint az adott foglalkozás-egészségügyi *szolgálat szakorvosa az esetek 12,50%-ában tart életmóddal összefüggő előadásokat, és szervez munkahelyi egészségfejlesztő programokat*. A munkáltatók 41,67%-a szerint *nem tartanak ilyen előadásokat, és nincsenek ilyen programok*, de 45,83%-ban azt válaszolták, hogy *nem, de tervezik, hogy napirendre veszik* (lásd az 58. számú grafikon).



58. számú grafikon

Ugyanakkor a munkahelyi egészségfejlesztést, a munkáltatók 58,33%-a támogatja, és a támogató segítsége kiterjedne mind a programok szervezésére, mind a lehetőségek biztosítására, de 41,67%-a nem támogatná azt (lásd az 59. számú grafikont).



59. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem volt.

A munkáltatók esetében **erősség**, hogy 100%-ban biztosítanak foglalkozás-egészségügyi ellátást a munkavállalók részére, és a munkabiztonsági szakembereket is a munkáltatóknak 100%-a foglalkoztatja. Ugyancsak erőssége a munkavédelmi rendszer szervezettsége, a foglalkozás-egészségügyi ellátás elérhetősége, a munkabiztonsági szakemberek rendelkezésre állása. Komplex munkavédelmi kockázatértékeléssel a munkáltatók 95,83%-a rendelkezik, vagyis az esetek jelentős százalékában, de 4,17%-ban a munkáltatók ezen a téren *nem felelnek meg* a jogszabályi elvárásoknak, ami gyengeségnek minősül. Bár tervezik napirendre venni a komplex munkavédelmi kockázatértékelést, ami megvalósulás esetén **erősséggé** válhat, és mint *lehetőség* jelentkezik a rendszerben, de a jelenlegi hiány magában hordozza a munkavállalók egészségkárosodásának valószínűségét, tekintettel arra, hogy az egészségkárosító tényezők az adott munkahelyen nem ismertek, így intézkedéseket sem tudnak hozni azoknak megszüntetésére/csökkentésére.

A **gyengeségek** közül elsősorban azt emelnénk ki, hogy a foglalkozás-egészségügyi szakemberek csak 37,50%-a vesz részt tevőlegesen, valamint a munkavállalói érdekképviselőknek csak 70,83%-a, vesz részt a kockázatértékelésben a kérdőíveket kitöltők véleménye alapján. Ahogy már az előbbieken már említettem, ez azt jelenti, hogy azon túl, hogy nem készül egyénre szabott kockázatértékelés, a humán tényező sem jelenik meg, ami a kockázatelemzést szakmai szempontból negatív módon befolyásolja! A másik gyengeség, hogy

*Komplex munkavédelmi kockázatértékeléssel a munkáltatóknak csak 95,83%-a rendelkezik, vagyis az esetek kis hányadában, 4,17%-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. A lehetséges **veszélyek** közé kell sorolni azt a tényt, hogy a munkáltatók csupán 37,50%-ban készítettek átfogó megelőzési stratégiához illeszkedő munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát, az esetek 41,67%-ában mondták azt, hogy „nem, de tervezik napirendre venni” ezt a témát, vagyis a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatok területén a munkahelyi egészségfejlesztés jelen van, de további tennivalók akadnak ezen a téren. Ezt tapasztaltuk a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok kérdőíveinek elemzése alapján 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, megerősítene, és 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 12,50%-ában tart életmóddal összefüggő előadásokat, és szervez munkahelyi egészségfejlesztő programokat, és ennek támogatására a munkáltatók nagyobb részében meg is van a hajlandóság, miután 58,33%-ban nyilatkoztak ebben az irányban. És ez egy 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.*

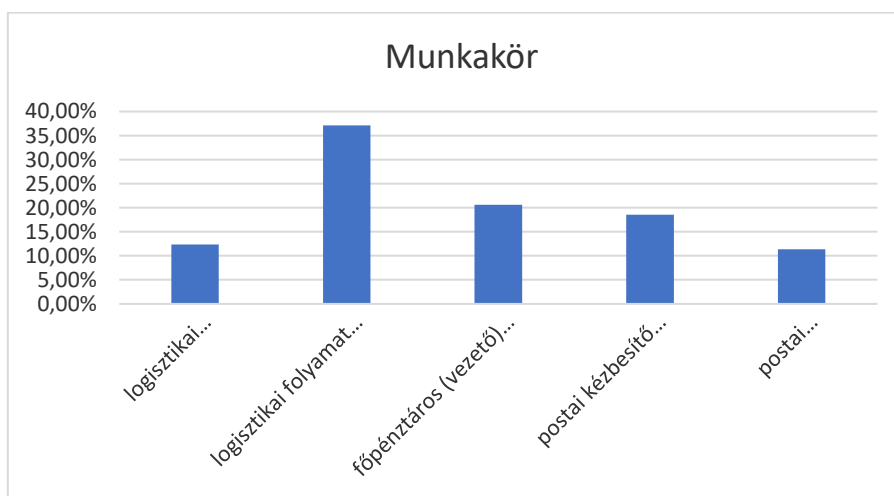
Kérdőív a munkavállalóknak a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság helyzetéről

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 munkavégzésre 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)] Mvt. 54. § (1) d) 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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban. A munkakör tekintetében a válaszadók megoszlása a következő volt: logisztikai küldemény- feldolgozó (fizikai) 12,37%, logisztikai folyamatfejlesztő (szellemi) 37,11%, főpénztáros (vezető) 20,62%, postai kézbesítő (fizikai) 18,56%, postai gépkocsivezető-csomagkézbesítő (fizikai) 11,34% (lásd a 60. számú grafikont).



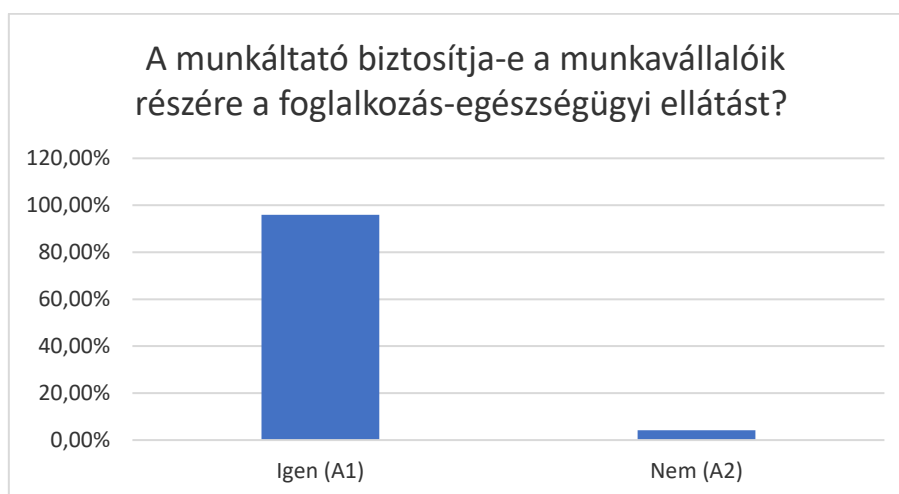
60. számú grafikon

A munkahelye jellegét tekintve, a megkérdezett munkavállalók 2,06%-a középvállalkozásban, 59,79%-a nagyvállalkozásban dolgozik, valamint 54,64%-a állami intézményben (lásd a 61. számú grafikont). Ennek fényében úgy tűnik, hogy a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban a munkáltatónál és a munkavédelemnél megjelölt nagyvállalkozások bedolgozóként foglalkoztathatják a mikro-, kis- és középvállalkozások munkavállalóit.



61. számú grafikon

A munkáltató a munkavállalók részére 95,88%-ban biztosítja a foglalkozás-egészségügyi ellátást, 4,12%-ban viszont nem (lásd a 62. számú grafikont). Ez megerősíti a munkáltatók által megjelölt ellátottság mértékét.



62. számú grafikon

A munkaköri alkalmassági vizsgálatok 78,35%-a rendelőben, 12,37%-a a munkahely valamelyik helyiségében történik és a kérdésben egyéb választ is adtak, 9,28%-ban. 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!

Ott, ahol a munkaköri alkalmassági vizsgálatok a rendelőben történnek, a foglalkozás-egészségügyi rendelő 25,77%-ban a munkahely székhelyén, 40,21% -ban a munkahely telephelyén/telephelyein, 34,02%-ban külső területen helyezkedik el.

(Lásd a 63. számú grafikont.)



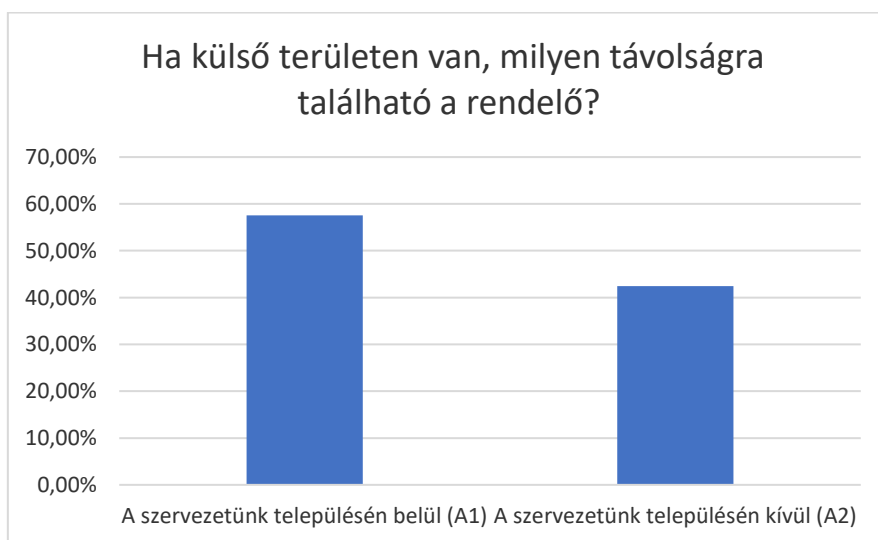
63. számú grafikon

Mivel a rendelők 34,02%-a külső területen helyezkedik el, a megközelítés szempontjából fontos, hogy milyen távolságra található a rendelő. Az esetek 57,58%-ában a munkahely településén belül, 42,42%-ában pedig a településen kívül helyezkedik el (lásd a 64. számú grafikont).

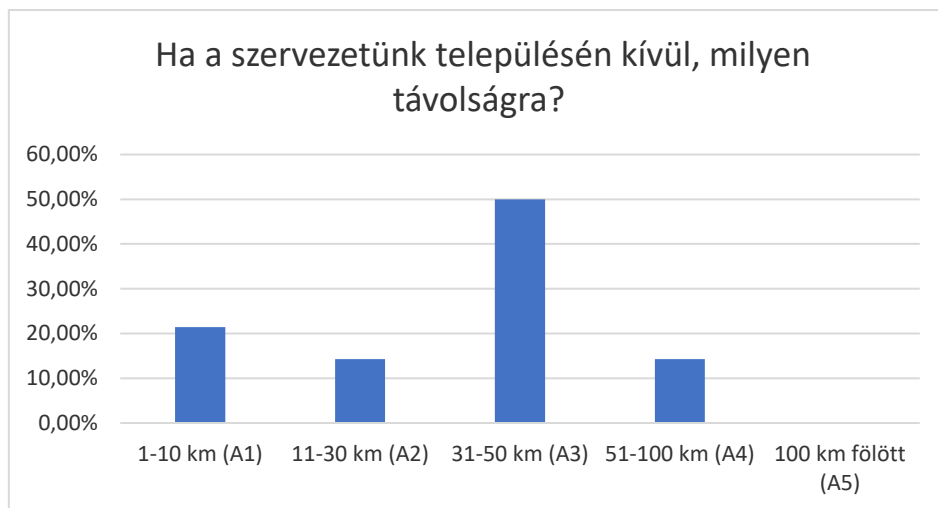


64. számú grafikon

A településen kívüli rendelők az esetek 21,43%-ában 1–10 km közötti, 14,29%-ában 11–30 km, 50%-ában 31–50 km távolságra helyezkedik el, de az esetek 14,29%-ában ez a távolság 51–100 km, tehát ismét visszaköszön az az adat, ami szerint ez nem felel meg az előírásoknak (lásd a 65.a és 65. b számú grafikonokat).

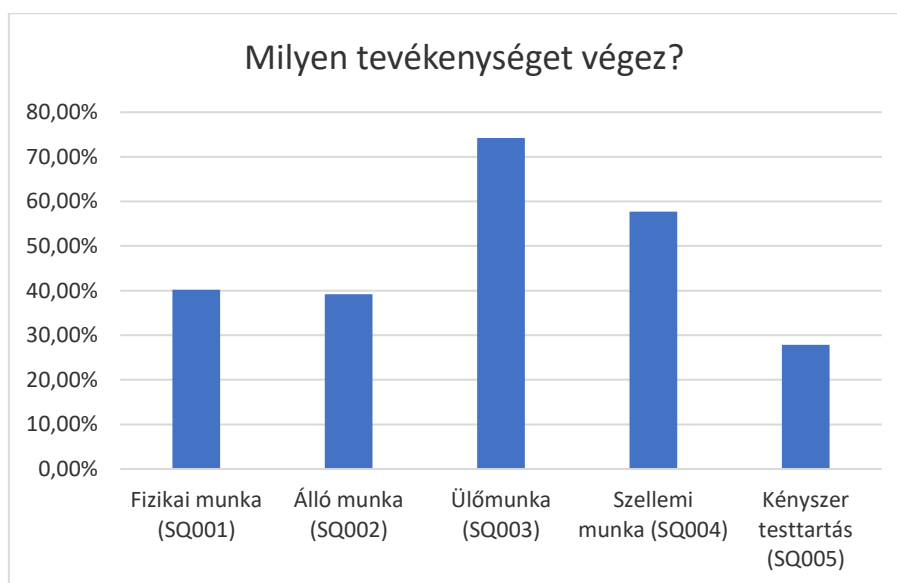


65.a. számú grafikon



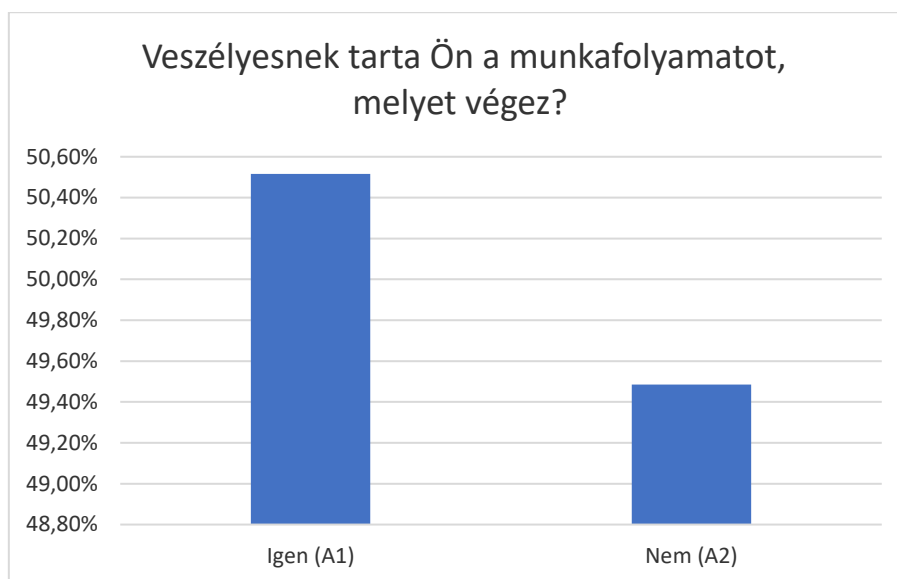
65.b. számú grafikon

A raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban a megkérdezett munkavállalóknak 40,21%-a *fizikai munkát*, 39,18%-a *álló munkát*, 74,23%-a *ülőmunkát*, 57,73%-a *szellemi munkát* végez, míg 27,84%-ban kényszerteresttartásban dolgozik (lásd a 66. számú grafikon).



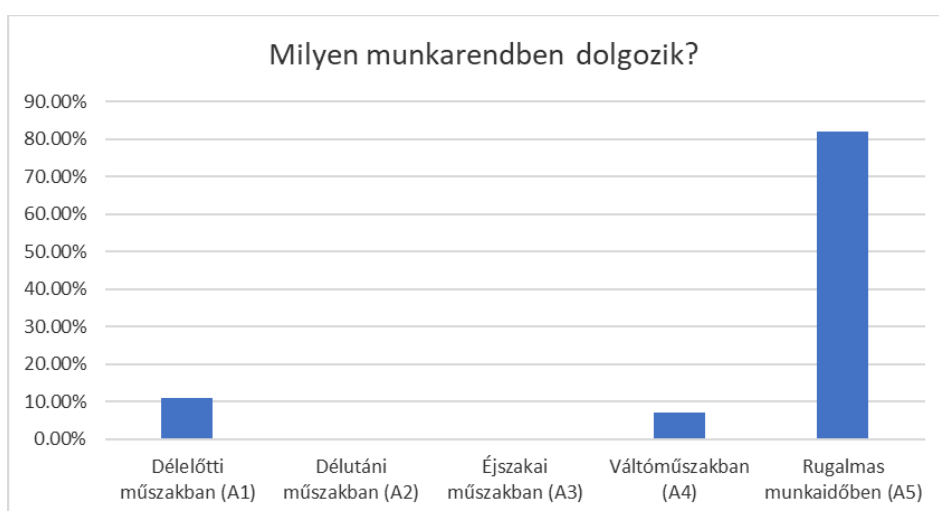
66. számú grafikon

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 50,52%-a tartja veszélyesnek a munkafolyamatot, 49,48%-a pedig nemmel válaszolt (lásd a 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 30,93%-a *délelőtti műszakban*, 76,19%-a *délutáni műszakban*, 11,34%-a *éjszakai műszakban*, 38,14%-a *váltóműszakban*, továbbá 13,40%-a pedig *rugalmas munkaidőben* dolgozik (lásd a 68. számú grafikon).



68. számú grafikon

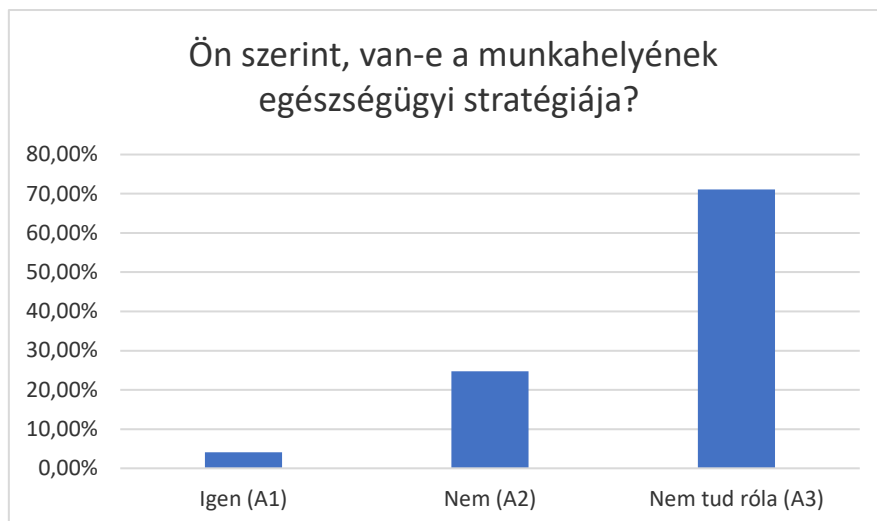
A munkaköri alkalmassági vizsgálaton a munkavállalók 43,30%-a évente, 43,30%-a kétfévente, 13,40%-a háromévente vesz részt, ami 2008-tól, a kötelező pszichoszociális kockázatok

felmérésére irányuló jogszabályi kötelezettség mellett – ami jelen van a felsorolt munkakörök mindegyikénél, és évente kötelező munkaköri alkalmassági vizsgálatot ír elő –, 56,70%-ban nem felel meg a törvényi előírásoknak (lásd a 69. számú grafikont).



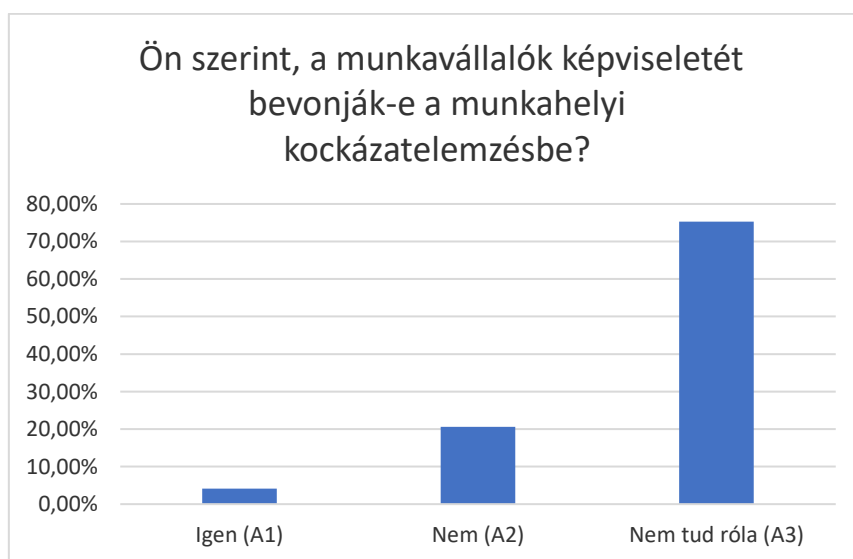
69. számú grafikon

Arra is választ vártunk, hogy a munkavállalók szerint, *van-e a munkahelyüknek egészségügyi stratégiája?* 4,12%-a a munkavállalóknak úgy gondolta, hogy van, 24,74%-uk szerint nincs, míg a 71,13% -a *nem tud róla*, hogy ilyen lenne a munkahelyen (lásd a 70. számú grafikont). Ez azt jelenti, hogy a kérdezett munkavállalóknak több mint 70%-a semmilyen egészségügyi stratégiáról nem tud. Ha a fenti kérdésekre adott válaszokat is figyelembe vesszük, ahol a foglalkozás-egészségügyi szakorvos is és a munkáltatók is nem léteznek mondja az egészségügyi stratégiát, akkor a foglalkozás-egészségügy és a munkáltatók egy olyan erősségét veszítik el a primer, secunder és tercier 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 képviselőt bevonják-e a munkahelyi kockázatelemzésbe? 4,12%-a a megkérdezetteknek vélekedik úgy, hogy igen, 20,62%-a válaszolt nemmel és 75,26%-a nem tud róla (lásd a 71. számú grafikon). A válaszok alapján, sajnos az derül ki, hogy a munkavállalók több mint 70%-a nem tud róla, vagy kategorikusan nemmel válaszol, és nem érzi úgy, hogy beleszólhatna a munkavégzés és a munkakörnyezet alakításába, tehát nem is érzi igazán magáénak ezt a feladatot!



71. számú grafikon

A Munkavédelmi törvény [Mvt.55. § (1)] rendelkezik arról is, hogy a munkavállalóknak és a munkavédelmi képviselőknek *milyen gyakorisággal kell munkavédelmi oktatásban részesülniük.* „A munkáltatónak oktatás keretében gondoskodnia kell arról, hogy a munkavállaló

a) munkába álláskor,

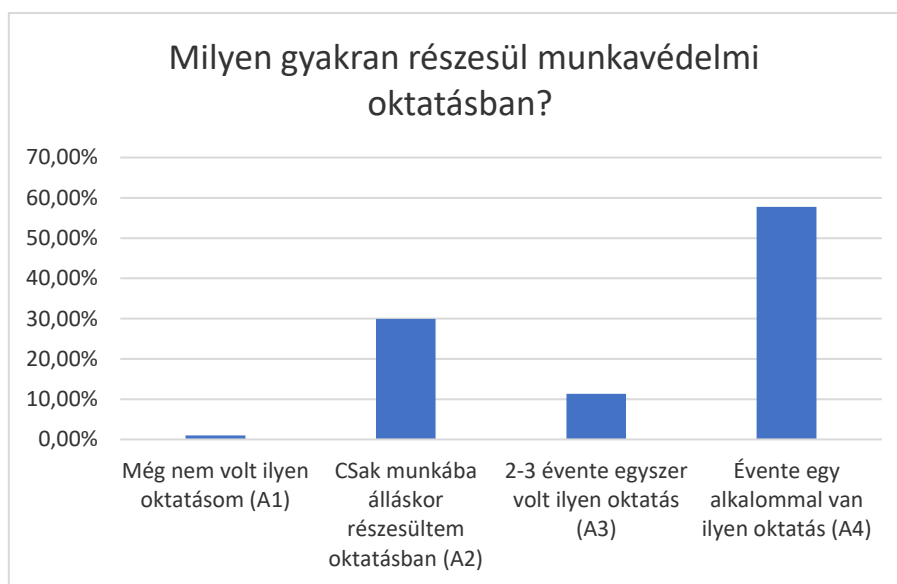
b) munkahely vagy munkakör megváltozásakor, valamint az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek változásakor,

c) munkaeszköz átalakításakor vagy új munkaeszköz üzembe helyezésekor,

d) új technológia bevezetésekor

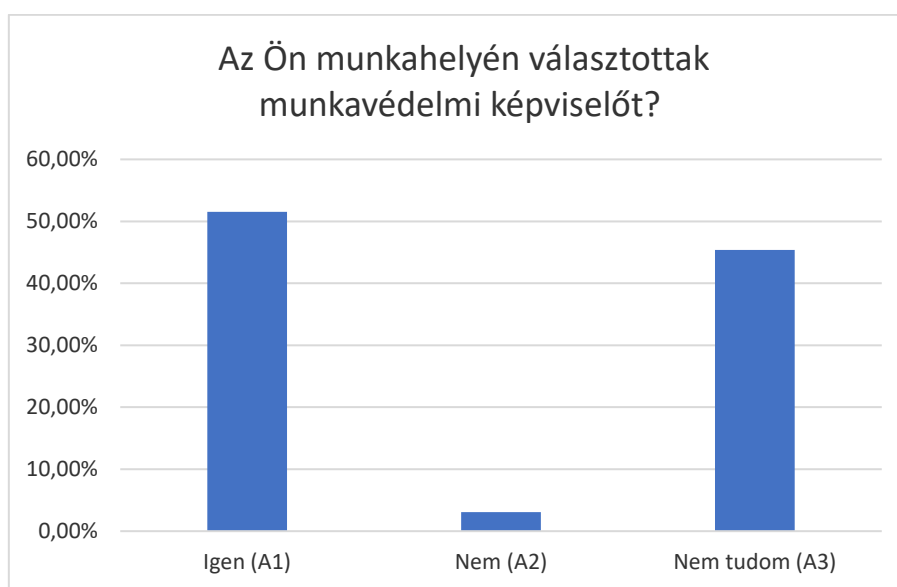
elsajátítsa és a foglalkoztatás teljes időtartama alatt rendelkezzen az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés elméleti és gyakorlati ismereteivel, megismerje a szükséges szabályokat, utasításokat és információkat.”

A válaszolók 1,04%-a még nem volt ilyen oktatáson, 29,90%-a *csak munkába álláskor részesült ilyen oktatásban*, 11,34%-a szerint 2-3 évente egyszer volt ilyen oktatás, míg az esetek 57,73%-ában évente egy alkalommal részesültek ilyen oktatásban (lásd a 72. számú grafikont). Bár közel 99%-a részesül az előírásnak megfelelő oktatásban, a munkavállalók 1,04%-a úgy végez munkát, hogy ilyen oktatásban nem részesült, noha a Mvt. szerint, az „előírt ismeretek megszerzéséig a munkavállaló önállóan nem foglalkoztatható”.



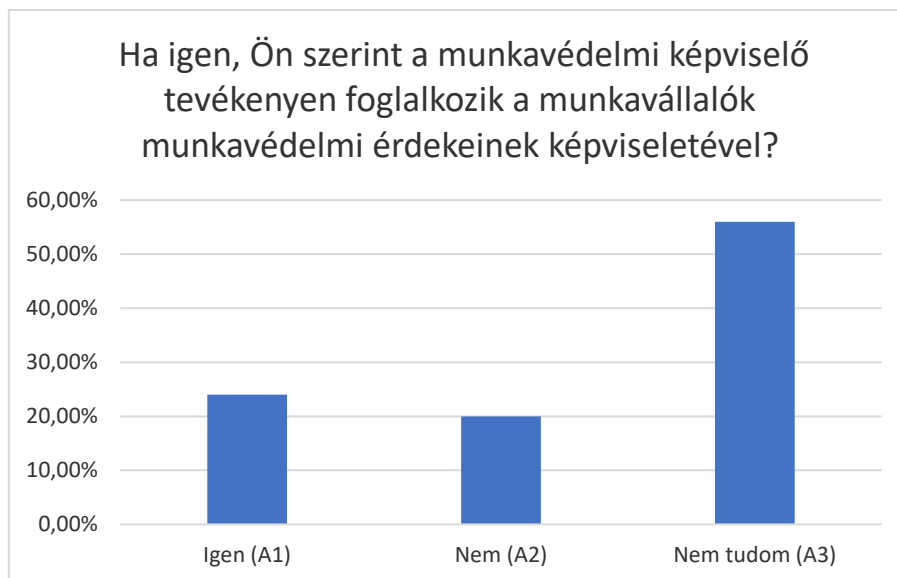
72. számú grafikon

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. Munkavédelmi képviselő-választást kell tartani minden munkáltatónál, ahol a munkavállalók létszáma legalább 20 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*. 51,55%-a *igennel* válaszolt, míg 3,09%-a válaszolt *nemmel*. A megkérdezettek 45,36%-a pedig nem tud róla, hogy lett volna ilyen választás (lásd a 73. számú grafikont).



73. számú grafikon

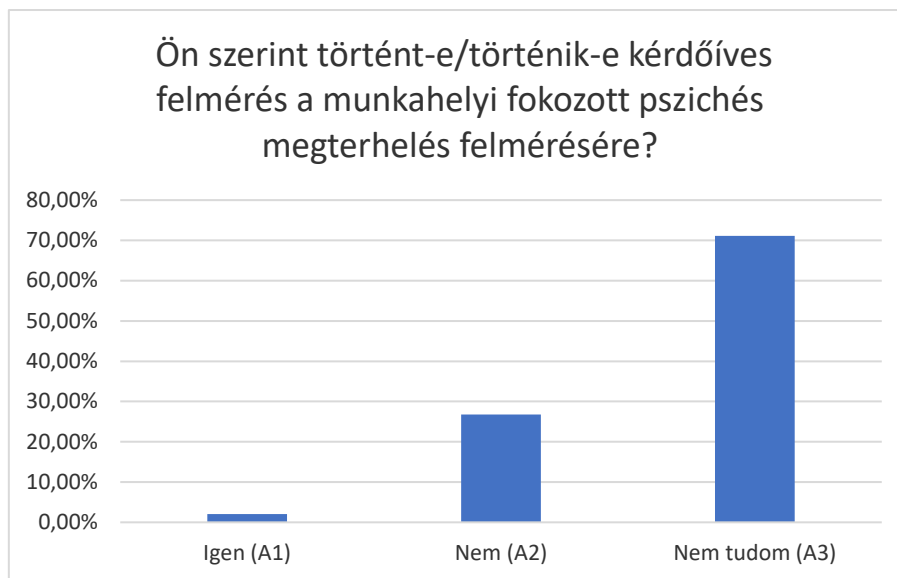
Fontos volt azt is megtudni, hogy a munkavédelmi képviselők tevékenysége csupán egy formalitás, vagy *a munkavédelmi képviselő tevékenyen foglalkozik a munkavállalók munkavédelmi érdekeinek képviseletével*. A munkavédelmi képviselők a megkérdezettek 24%-a szerint tevékenyen foglalkoznak a munkavállalók érdekeinek képviseletével, 20%-a szerint *nem*, ugyanakkor 56%-a pedig *nem tud* róla (lásd a 74. számú grafikont).



74. számú grafikon

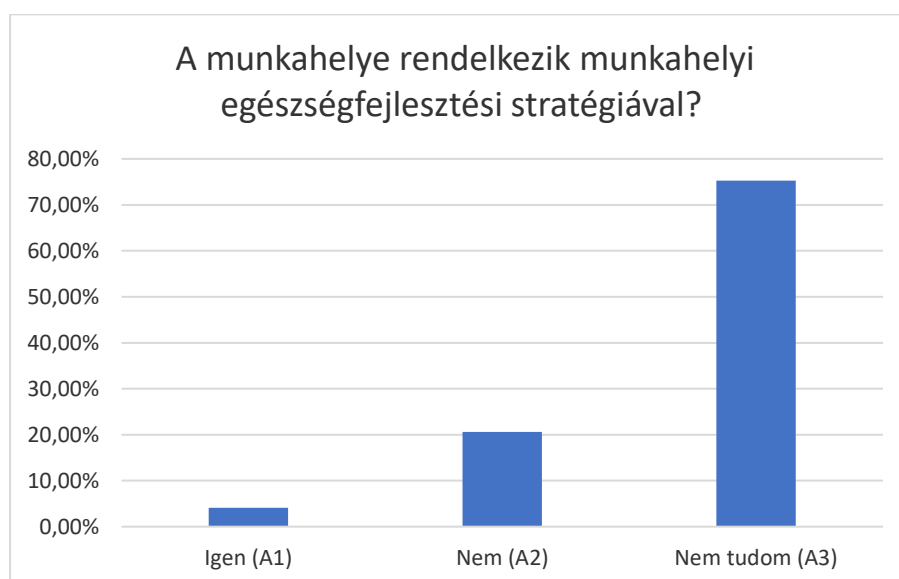
A Mvt.54. § (1) d) kötelezi a munkáltatót, hogy az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés érdekében vegye figyelembe az emberi tényezőt a munkahely kialakításánál, a munkaeszközök és munkafolyamat megválasztásánál, különös tekintettel az egyhangú, kötött ütemű munkavégzés időtartamának 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 2,06%-a válaszolta azt, hogy *történik ilyen felmérés*. 26,80%-a állította, hogy *ilyen felmérés nem történt*, míg 71,13%-a *nem tud arról, hogy ilyen felmérés történt volna* (lásd a 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 majdnem 98%-ban a munkavállalók munkahelyi fokozott pszichés megterhelésének felmérése nem történik meg. Még aggasztóbb a kép, ha figyelembe vesszük, hogy a munkahelyi balesetek fő okának elsősorban a munkavállaló figyelmetlenségét jelölték meg, így még inkább vizsgálni kellene, hogy a „figyelmetlenség” vajon nem a fokozott pszichés terhelés következménye-e?



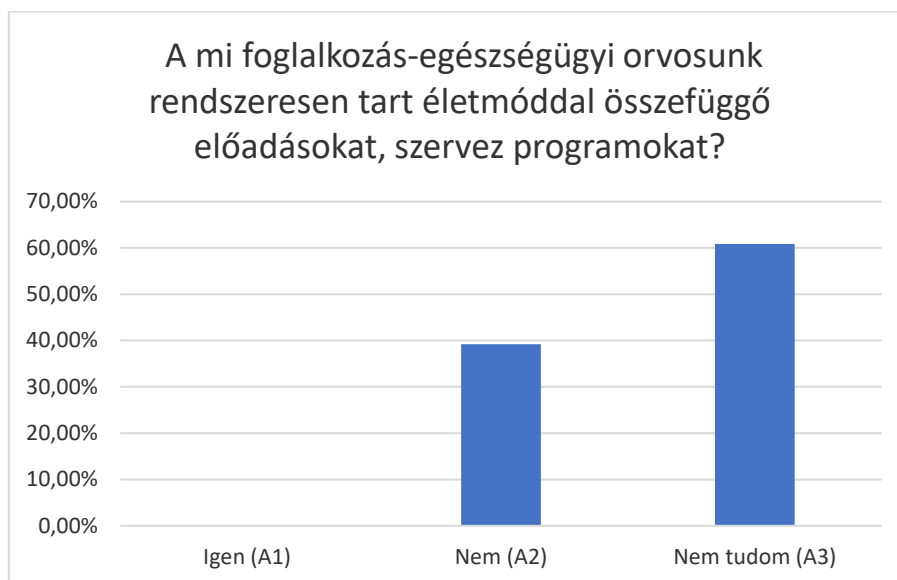
75. számú grafikon

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 4,12%-a gondolta úgy, hogy a munkahelye rendelkezik munkahelyi egészségfejlesztési stratégiával, 20,62%-a szerint a munkahelyen ilyen *nem* létezik, a kérdezettek 75,26%-a nem tud róla (lásd a 76. számú grafikon).



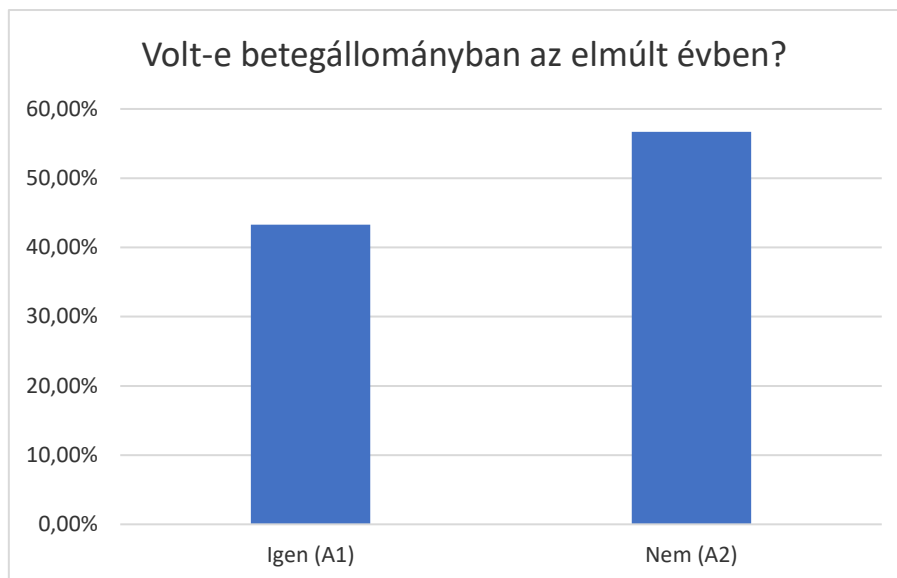
76. számú grafikon

A munkavállalók válaszaiból az is kiderült, hogy a *foglalkozás-egészségügyi orvosuk* (a 39,18%-uk szerint) *nem tart rendszeresen életmóddal összefüggő előadásokat, illetve nem szervez ehhez kapcsolódó programokat*, míg 60,82%-uk egyáltalán nem tud róla (lásd a 77. számú grafikont).



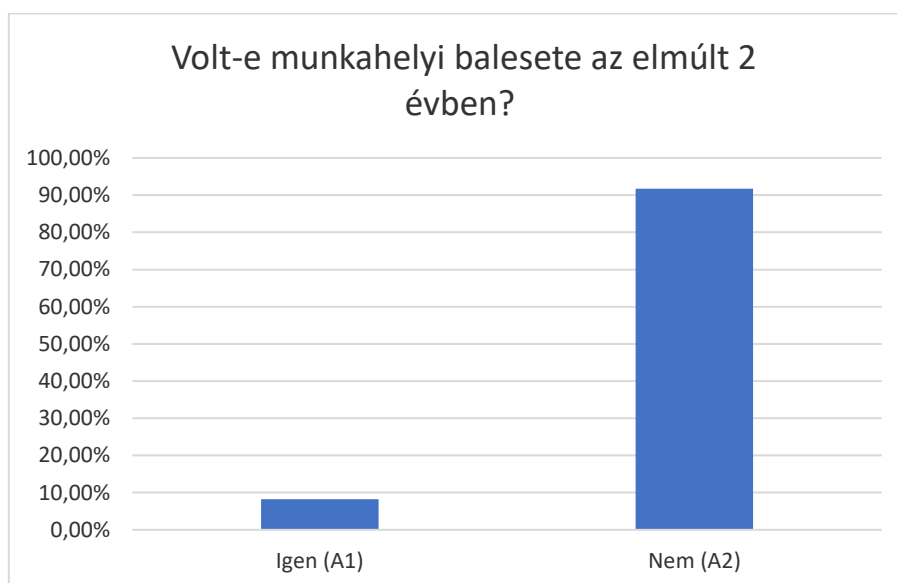
77. számú grafikon

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 44,30%-a volt, míg 55,70%-a nem volt betegállományban az elmúlt évben (lásd a 78. számú grafikont)!



78. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy volt-e munkahelyi balesete az elmúlt 2 évben, 8,25%-ban válaszoltak igennel és 91,75%-ban válaszoltak nemmel (lásd a 79. számú grafikon).



79. 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 95,88%-a hozzájut a foglalkozás-egészségügyi ellátáshoz. Gyengíti ezt az erősséget az a tény, hogy a fennmaradó 4,12%-ban nem biztosított a foglalkozás-egészségügyi ellátás. A munkaalkalmassági vizsgálatoknak csak a 78,35%-a történik a rendelőkben, a fennmaradó 12,37%-nyi esetben a munkahely valamelyik helyiségében, és 9,28%-ban egyéb helyen. Fontos az is, hogy a munkavállaló a foglalkozás-egészségügyi ellátást viszonylag könnyen érheti el, mind a rendelkezésre állás, mind a rendelő távolságát illetően, az esetek 65,98%-ában a munkahely székhelyén, vagy telephelyén van a rendelő, de a fennmaradó eseteknek is 57,58%-ában a munkahely településén belül, ettől eltérő esetben is az előírt távolságon belül, kivételt csupán ezeknek az eseteknek a 14,29%-a jelenti, ahol ez a távolság az 51–100 km közé esik. **Erősségnek** tekinthető az is, hogy a munkavállalók érdekképviselője jelen van a munkavédelemben, 51,55%-ban választottak érdekvédelmi képviselőt, és azok több mint 24%-ban tevékenyen dolgoznak, így a munkavállalók közvetlenül juthatnak információhoz, és hallathatják a véleményüket ezen a területen is

A **gyengeségek** között elsősorban kell említeni azt aényt, 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*. **Gyengeségnek** kell tekintenünk, ugyanakkor lehetőség a fejlesztésre az a tény, hogy több mint 97,94%-ban a munkavállalók munkahelyi fokozott pszichés megterhelésének felmérése nem történik meg, dacára a rendelet előírásának, és tekintettel a váltóműszakban dolgozók nagy arányára. A cégeknél a döntő többségben (közel 95,88%) *nem készül egyáltalán egészségfejlesztési stratégia*, így a prevenció ezeken a munkahelyeken esetlegessé válik, vagy egyáltalán nincs jelen. Sajnos a *munkavédelmi oktatás* is néhány esetben teljesen elmarad.

A gyengeségeket azonban sok esetben **lehetőségnek** lehet tekinteni és így 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/a munkavállalók érdekképviselőjének bevonásával a munkavédelem hatékonyabbá válhat, mert ha a munkavállaló ismeri az egészségkárosító kockázatokat, akkor tudatosan tud fellépni ellenük,

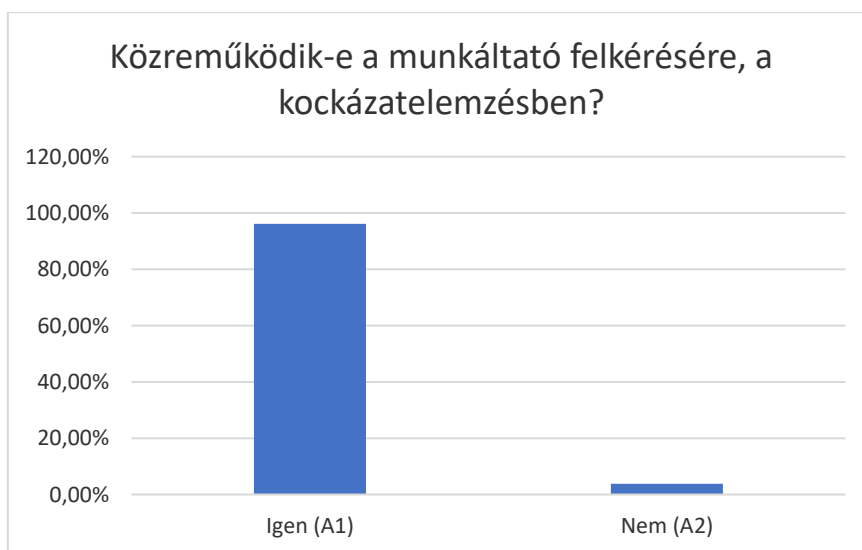
csökkenteni vagy megszüntetni azokat.

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 az ember kényelmét, biztonságát, egészségének megőrzését biztosítsa. A foglalkozás-egészségügyi szakorvos feladata kiválasztani és alkalmassá tenni a dolgozó embert meghatározott munkára, s ezáltal emelni a gazdasági munkateljesítményeket, ugyanakkor vizsgálja az emberi teljesítőképességeket, a 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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatok ágazatban.

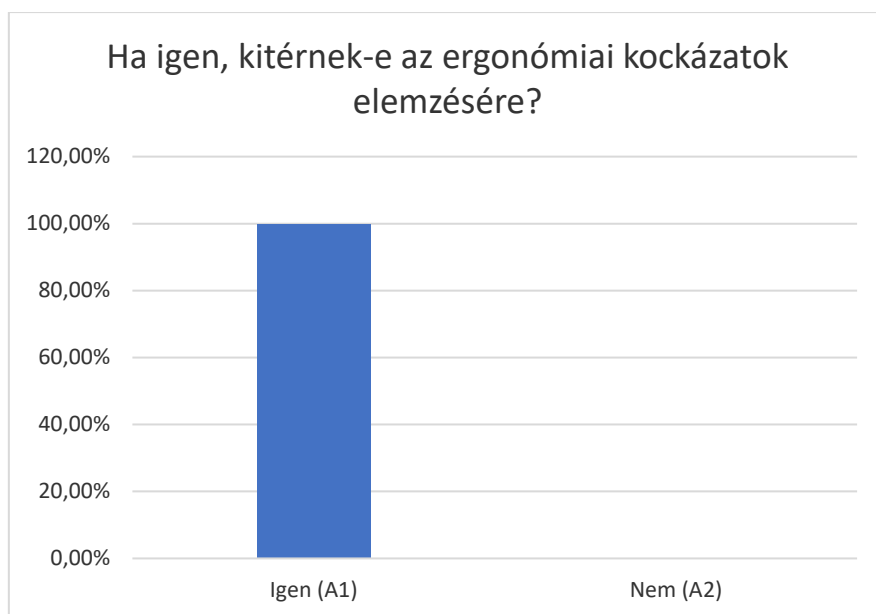
A kutatás célja továbbá, hogy a felmérések alapján feltárjuk azokat a fejlesztési lehetőségeket, amelyek ezen a területen kínálkoznak.

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 87,50%-a *igen* volt, nemmel csak 12,50% válaszolt (lásd a 80. számú grafikont).



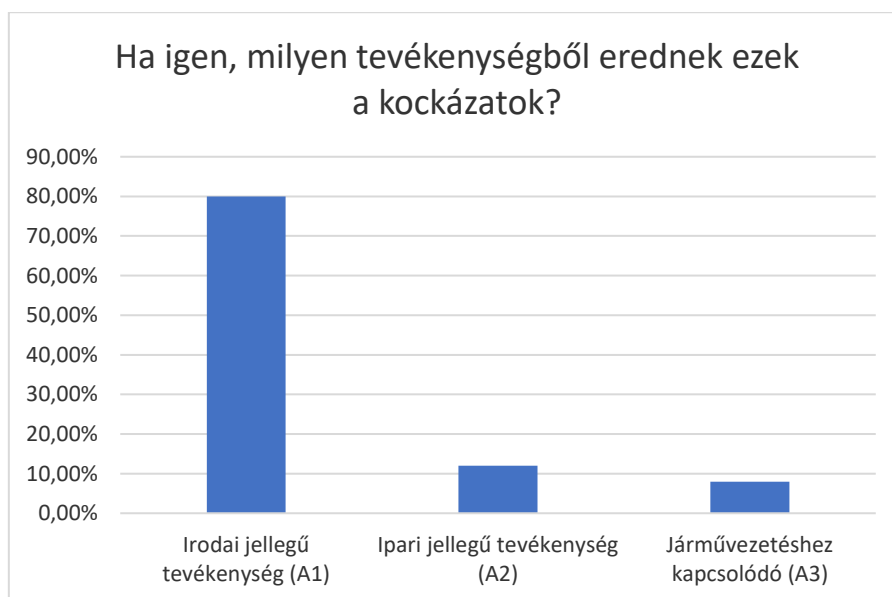
80. számú grafikon

Arra is rákérdeztünk, hogy ezekben a kockázatelemzésekben *kitérnek-e az ergonómiai kockázatok elemzésére*. 100%-ban *igennel* válaszoltak (lásd a 81. számú grafikont), ami a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban meglévő expozíciók miatt igen fontos, hiszen mind a munkahelyi balesetek, mind az egészségkárosodások jelentős részét képezhetik.



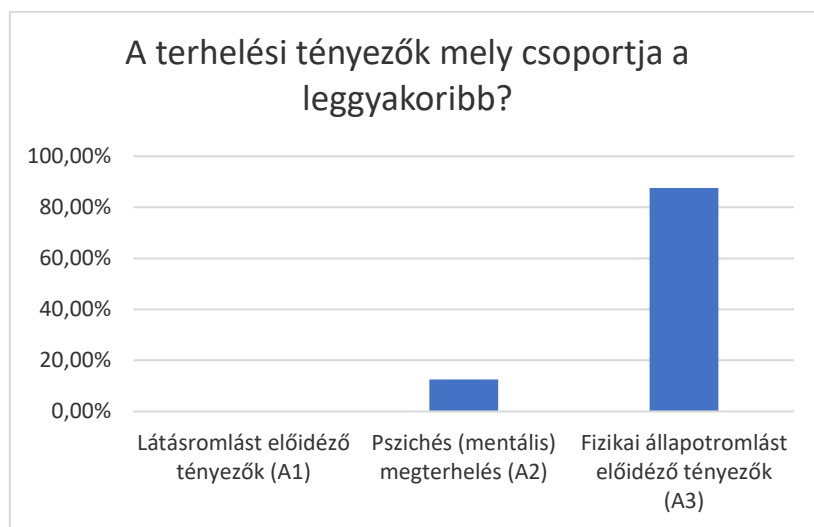
81. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatok 80%-ban irodai jellegű tevékenységből, 12%-ban *ipari jellegű tevékenységből*, 8%-ban *járművezetésből* erednek (lásd a 82. számú grafikont).



82. számú grafikon

Az ergonómiai terhelési tényezők csoportjai között a leggyakrabban a fizikai állapotromlást előidéző tényezők (34,62%) és a pszichés (mentális) megterhelés (57,69%) szerepelnek, a látásromlást csak 7,81%-ban említették (lásd a 83. számú grafikont). A pszichés (mentális) megterhelésből adódó egészségkárosodások így is jelentősnek mondhatók, de ha figyelembe vesszük, hogy a munkavállalóknak csak kis hányada (2,06%) nyilatkozott arról, hogy a munkahelyi fokozott pszichés megterhelésnek a felmérése megtörtént, valószínű, hogy ennél is jelentősebb lehet a valódi érték (lásd a 83. számú grafikont).



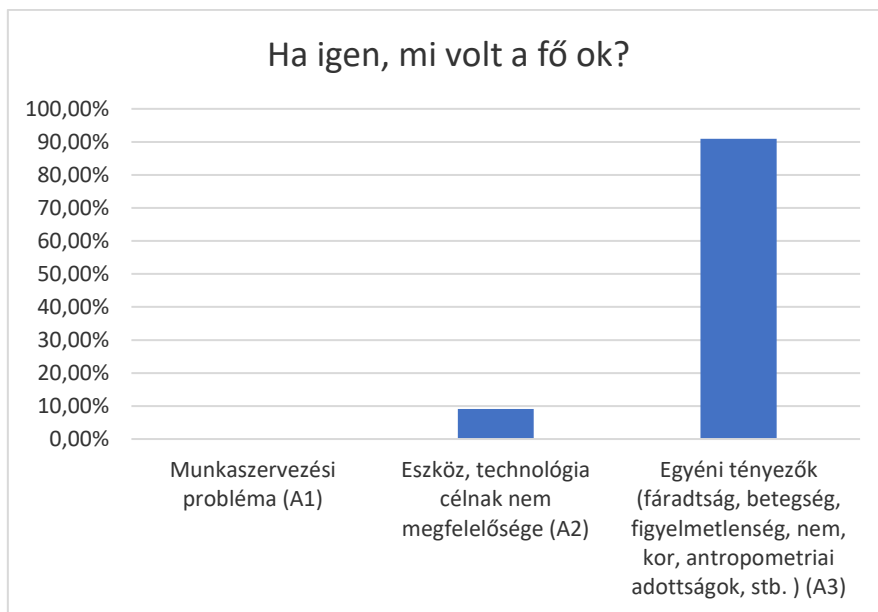
83. számú grafikon

Aggasztó az, hogy ilyen kockázati okból az elmúlt 2 évben, a válaszadók 23,08%-a esetén történt munkahelyi baleset, és a foglalkozás-egészségügyi szolgálatoknak csak 76,92%-a válaszol nemmel erre a kérdésre (lásd a 84. számú grafikont).



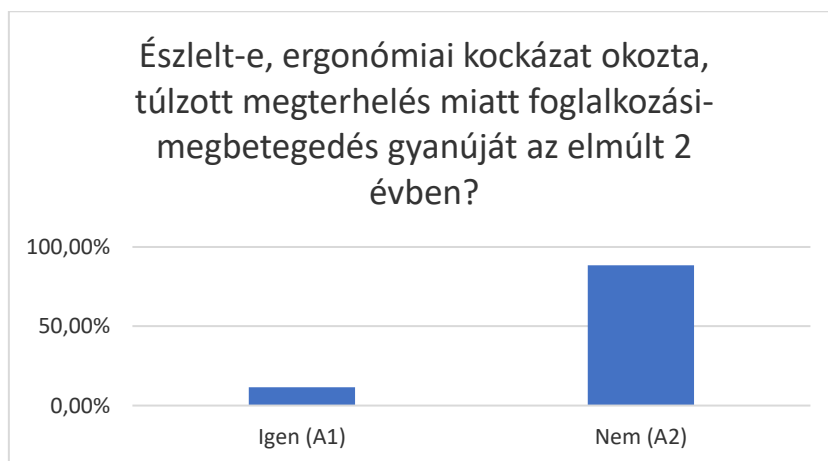
84. számú grafikon

A munkahelyi balesetek fő okának a válaszadók 83,33%-a az egyéni tényezőket: a fáradtságot, a betegséget, a figyelmetlenséget jelölte meg, csak kisebb mértékben, 16,67%-ban jelölték okként a munkaszervezés hiányosságait (lásd a 85. számú grafikont). Ez a tény is kiemeli a pszichoszociális kockázatok felmérésének fontosságát, illetve annak hiányára is visszavezethető a balesetek kialakulása.



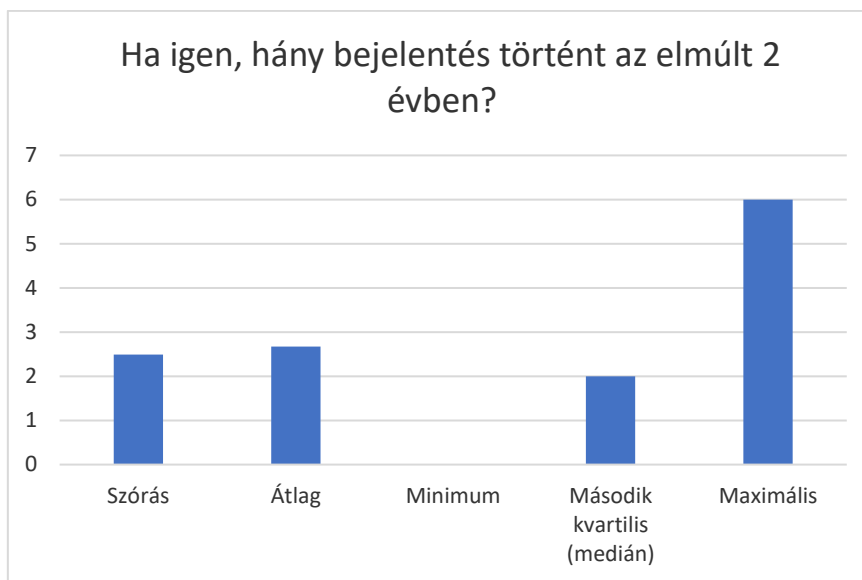
85. számú grafikon

Az ergonómiai kockázat okozta, túlzott megterhelés miatt kialakult foglalkozási megbetegedések tekintetében a válaszok alapján az elmúlt 2 évben ilyen megbetegedés gyanúja kevés esetben merült fel, az eseteknek csupán 11,54%-ában, a többi 88,46%-ban egyáltalán nem (lásd a 86. számú grafikont).



86. számú grafikon

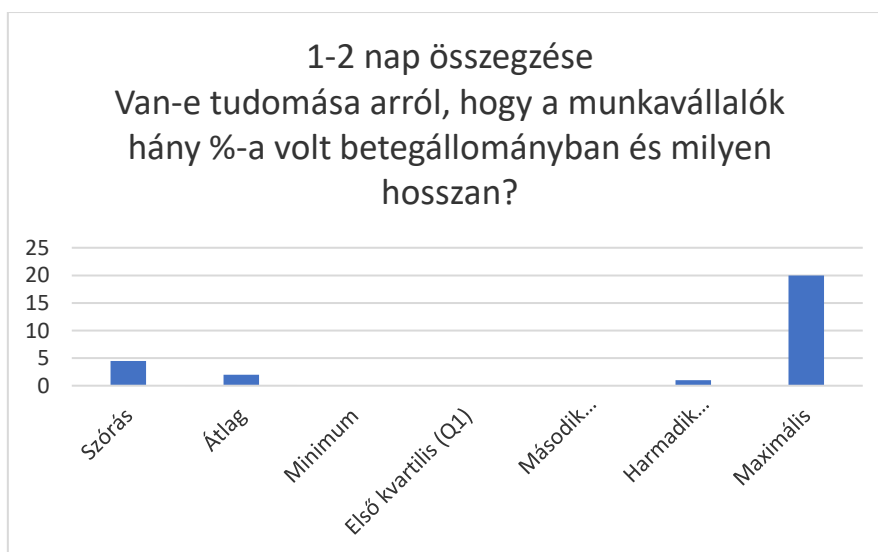
A gyanúk közül végül 3 foglalkozás-egészségügyi szolgáltatónál 8 fő confirmált foglalkozási megbetegedést jelentettek be az elmúlt 2 évben, ez átlag 2,65 fő, maximum 6 fő (lásd a 87. számú grafikont).



87. 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, *hogy a munkavállalók hány %-a volt betegállományban, és milyen hosszan?*

A válaszadók szerint az 1–2 napig tartó betegszabadság tekintetében összesen 52 munkavállaló, átlagban 2 fő, maximum 6 fő volt betegszabadságon (lásd a 88. számú grafikont).



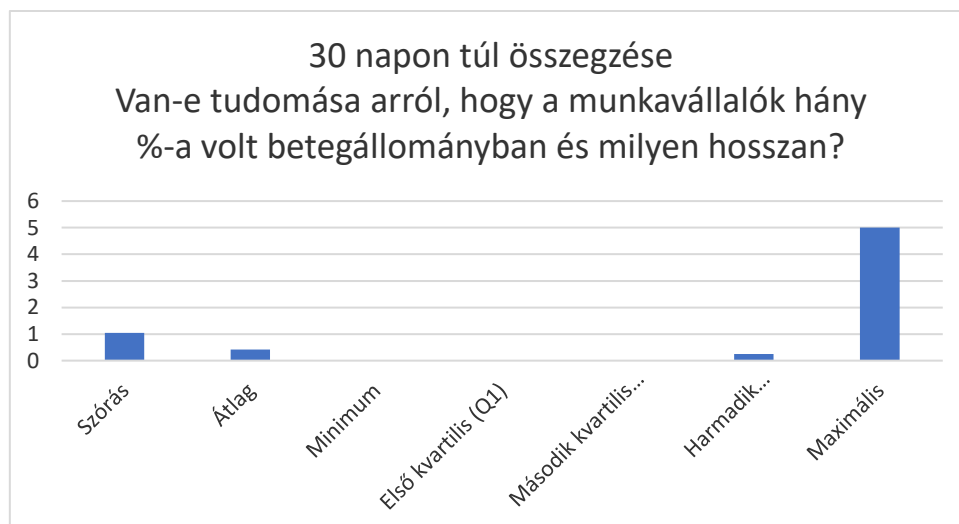
88. számú grafikon

Az 1 hétig tartó betegszabadság tekintetében összesen 43 munkavállaló, átlagban 1,65 fő, maximum 25 fő volt betegszabadságon (lásd a 89. számú grafikont).



89. számú grafikon

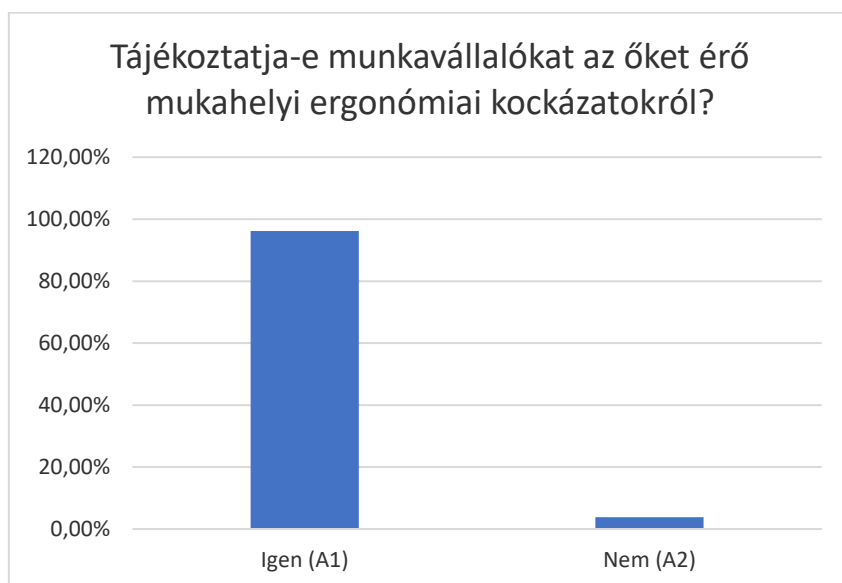
A másik végletben, a 30 napon túli betegszabadság tekintetében, a válaszadóktól a következő adatokat kaptuk: 11 munkavállaló, átlagban 0,42%-a volt betegállományban, 0–5 közti esetszámmal (lásd a 90. számú grafikont).



90. számú grafikon

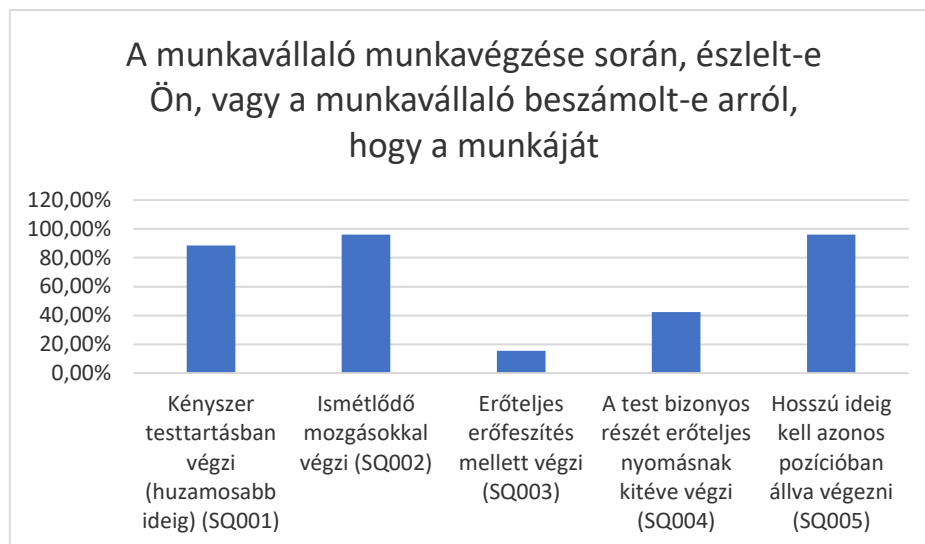
A Mtv.40.§ (1), 44.§ (1) és Eü.t a munkáltatók kötelezettségévé teszi, hogy tájékoztassa a munkavállalókat az őket érhető egészségkárosító kockázatokról. Ugyanez a kötelezettség hárul a foglalkozás-egészségügyi szakorvosokra is, azaz, hogy *tájékoztassák a munkavállalókat az*

őket érő munkahelyi ergonómiai kockázatokról. A válaszadók 96,15%-a nyilatkozta azt, hogy ezt rendszeresen megteszik, a 3,85%-a azt, hogy nem (lásd a 91. számú grafikont).



91. 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) a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban a munkavállalók 88,46%-a huzamosabb ideig kényszertartásban végez munkát, 95,15%-a ismétlődő mozgásokkal, 15,38%-a erőteljes erőfeszítés mellett végzett munkával, 42,31%-a a test bizonyos részét erőteljes nyomásnak kitéve végzik a munkájukat a munkavállalók, míg az esetek 95,15%-ában hosszú ideig kell azonos pozícióban állva végezni a munkát (lásd a 92. számú grafikont).



92. számú grafikon

Ezen kockázatok csökkentésére a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok a következő javaslatokat tették (lásd a 93. számú grafikon) a munkáltatónak: 100%-ban a munkaszervezésre vonatkozót (gyakoribb szünetek beiktatása, rotáció stb.), 65,38%-ban a technológia módosítására vonatkozót (eszközök, gépek módosítása stb.) és 88,46%-ban az egyénre vonatkozót (pl. korlátozások, gyakoribb munkaköri alkalmassági vizsgálatok).



93. 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 elkerülhetők legyenek.

Ezért tettük fel a kérdést, hogy „Beszámolt-e a munkavállaló Önnek?(több válasz is lehetséges)” fáradékonyságról, diszkomfort érzésről (az esetek 53,85%-a ilyen panasz), ismétlődő fájdalmakról, nyak, hát, végtagok, derék, fej stb. (az esetek 100%-ában volt jelen), bizonyos testrészek mozgásának beszűküléséről, váll, csípő, csukló stb. (az esetek 42,31%-ában fordult elő), teljesítmény-csökkenésről (73,28%-ban fordult elő), de a növekvő számú munkahelyi hiányzás (34,62%-ban fordult elő), a növekvő hibázás/Selejt a munkavégzés közben (19,23%-ban fordult elő).

(Lásd a 94. számú grafikont.)



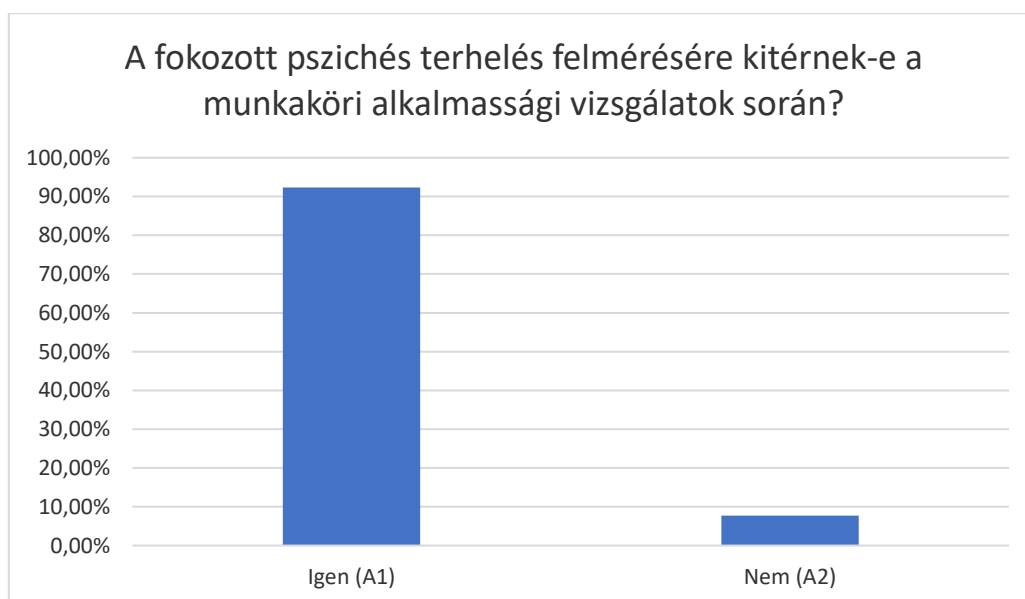
94. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy „Milyen javaslatot tett a munkavállalónak ennek megszüntetésére? (több válasz is lehetséges)”. Soron kívüli munkaalkalmassági vizsgálatra 100%-ban tettek javaslatot, hosszabb pihenést javasoltak az esetek 26,92%-ban, munkaszervezéssel kapcsolatos javaslatot tettek az esetek 96,15%-ban, illetve egyénre szabott munkahelyi egészségfejlesztő programot 19,23%-ban javasoltak, különös tekintettel a fizikai aktivitásra és a stresszkezelésre, 37,50%-ban. A munkahelyi rehabilitációt a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók 100%-a, míg a technológia megváltoztatását 73,08%-a javasolta (lásd a 95. számú grafikont).



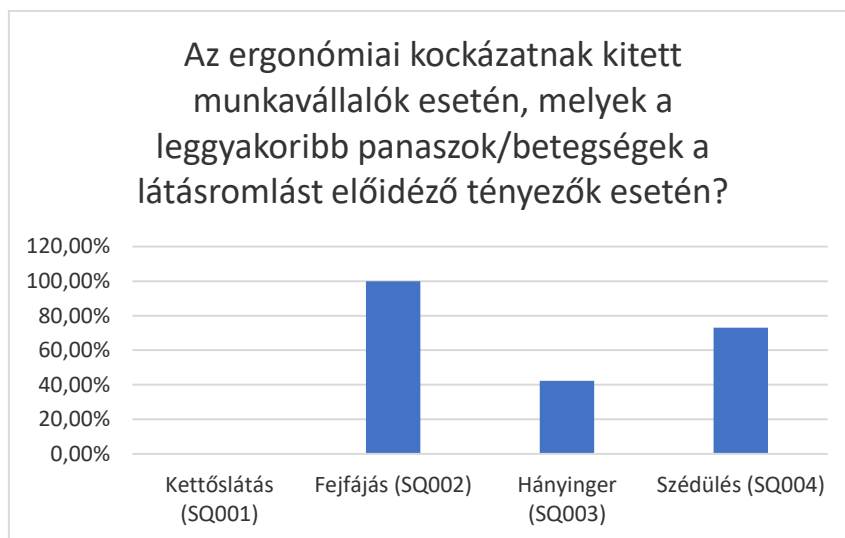
95. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatok közül kitértünk a fokozott pszichés terhelés felmérésére is. A foglalkozás-egészségügyi szakorvosok 92,31%-ban válaszolták azt, hogy végeznek ilyen felmérést (lásd a 96. számú grafikon), csupán 7,69% válaszolt nemmel. Ez ellentmondani látszik az általános kérdőívekben adott válaszokkal, amit a munkavállalók adtak, ahol 94,80%-ban azt a választ kaptuk, hogy nem, vagy nem tud róla.



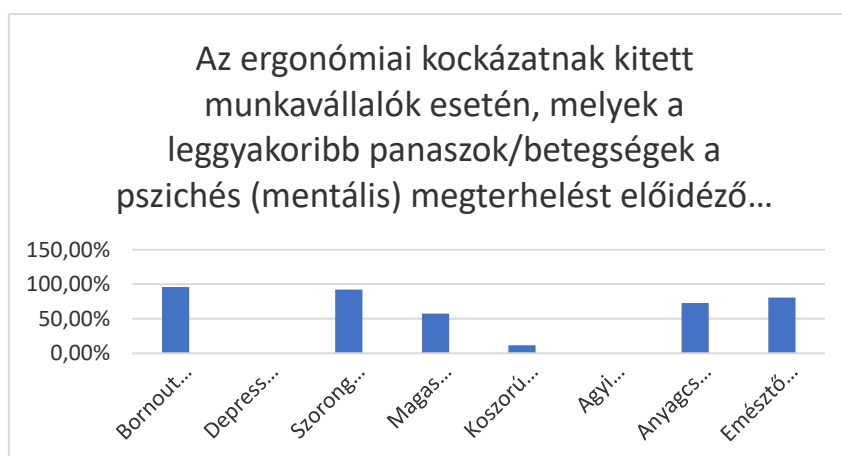
96. számú grafikon

A munkavállalók leggyakoribb panaszai/betegségei a látásromlást előidéző tényezők között (több válasz is lehetséges) az esetek 100%-ban a fejfájás, 73,08%-ban a szédülés jelenik meg, a hányinger 42,31%-ban, de kettőslátás nem fordult elő (lásd a 97. számú grafikont).



97. számú grafikon

Az ergonómiai kockázatnak kitett munkavállalók esetén, a leggyakoribb panaszok/betegségek a pszichés (mentális) megterhelést előidéző tényezők esetén (több válasz is lehetséges volt) a Burnout szindróma 96,15%-ban, a szorongás 92,31%-ban, a magas vérnyomás 57,69%-ban, a koszorúér betegségek 11,54%-ban, az anyagcsere betegségek 73,08%-ban, az emésztőszervi megbetegedések (reflux oesophagitis, gyomorfekély stb.) az esetek 80,77%-ában fordult elő. Depressziót és agyi keringési betegségeket (stroke) nem jeleztek. (Lásd a 98. számú grafikont.)



98. számú grafikon

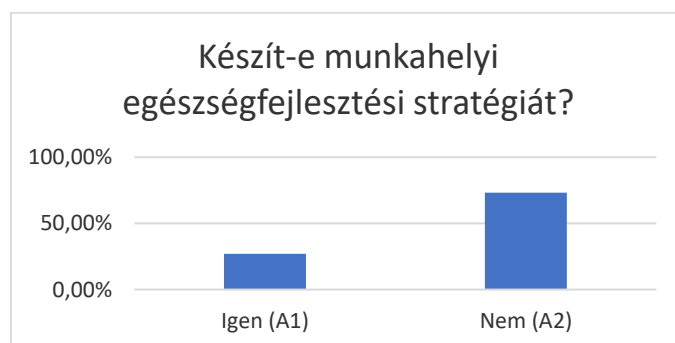
Az ergonómiai kockázatnak kitett munkavállalóknál, a fizikai állapotromlást előidéző tényezők esetén a leggyakoribb panaszok/betegségek (több válasz is lehetséges) – a foglalkozás-egészségügyi szakorvosok válaszai alapján – a degeneratív mozgásszervi betegségek (discopathia, spondylosis, nyaki myalgia stb).100%-ban, a perifériás ízületek degeneratív megbetegedése 34,62%-ban, a lágyrész-rendellenességek 65,30%-ban, valamint az alagút szindrómák 23,08%-ban fordult elő.

(Lásd a 99. számú grafikont.)



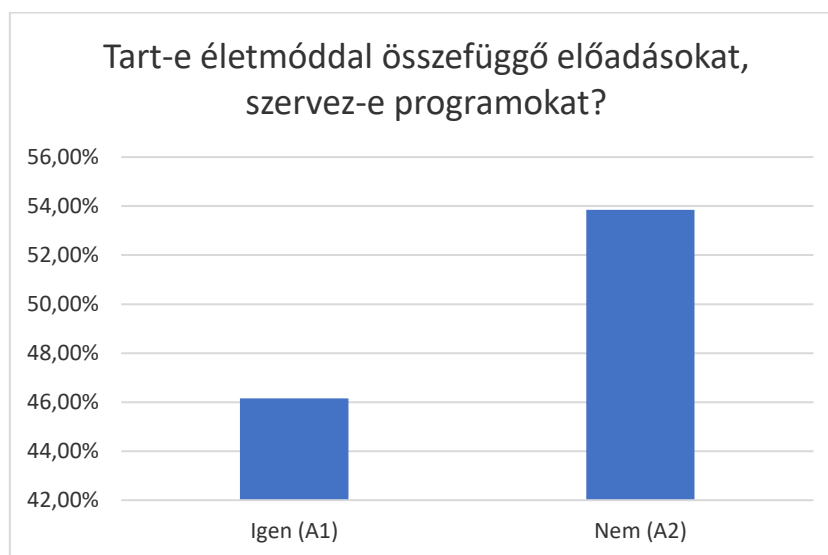
99. számú grafikon

A fentiek miatt is fontos kérdés, *hogy a foglalkozás-egészségügyi szakorvos készít-e munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát?* Sajnos, 73,08%-ban azt a választ kaptuk, hogy *munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát* nem készítettek, csupán 26,92%-ban készítenek munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát. (Lásd a 100.számú grafikont.)



100. 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 46,15%-a válaszolta, hogy életmóddal összefüggő előadásokat, valamint programokat szerveznek, de 53,85%-ban nemleges volt a válasz (Lásd a 101. számú grafikont).



101. számú grafikon

Az előadások programját, tartalmát tekintve célzottan stresszkezelést 16,67%-ban, a táplálkozásról szóló programokat és a dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról leszoktató programokat jelölték meg egyaránt az esetek 100%-ában, illetve 100%-ban általános életmóddal összefüggő előadást tartanak (lásd a 102. számú grafikont).



102. számú grafikon

A megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő rovatba semmi nem került be.

A foglalkozás-egészségügyi ellátás **erőssége** az ergonómiai kockázatoknak kitett munkavállalók esetében, hogy 96,15%-uk részt vesz a *kockázatelemzésben*, ezekben az esetekben a kockázatelemzésben 100%-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 kockázatokat.

Kockázati tényező és aggasztó az, hogy ilyen kockázati okból az elmúlt 2 évben, a válaszadók 20,08%-a esetén történt munkahelyi baleset. A munkahelyi balesetek fő okaként a válaszadók 83,33%-a az egyéni tényezőket, a fáradtságot, betegséget és figyelmetlenséget jelölte meg. Ismételten előtérbe kerül a pszichoszociális kockázatok felmérésének fontossága, amiről a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok 79,17%-ban azt választották, hogy végeznek ilyen felmérést, de a munkavállalók ennél jóval kisebb arányban válaszoltak igennel erre a kérdésre, a megkérdezett munkavállalóknak alig 2%-a válaszolta azt, hogy történik ilyen felmérés.

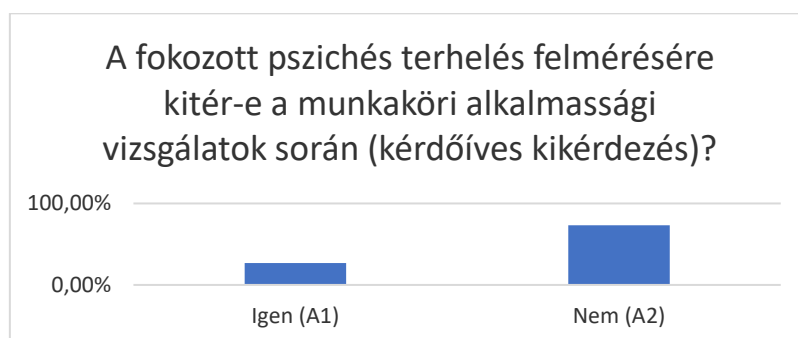
Gyengesége a rendszernek, hogy a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok nagy része (73,08%) nem készít egészségfejlesztési stratégiát, így a primer prevenció lehetőségei jelentősen beszűkülnek. Ez a gyengeség egyben erősséggé alakítható, kihasználva azokat a **lehetőségeket**, melyek ezen a területen jelen vannak, tehát jelentősen lehet emelni a primer prevenció hatékonyságát.

A panaszok megszüntetésére az alábbi javaslatokat tette a foglalkozás-egészségügyi szakorvos a munkavállalónak (több válasz is lehetséges): soron kívüli munkaköri alkalmassági vizsgálatot rendelt el az esetek 90%-ában, hosszabb pihenést javasolt 6,67%-ban, munkaszervezéssel kapcsolatos javaslatot tett 100%-ban, munkahelyi rehabilitációt javasolt 16,67%-ban, a technológia megváltoztatását javasolta 3,33%-ban, egyénre szabott munkahelyi egészségfejlesztő programot javasolt (különös tekintettel a fizikai aktivitásra és a stresszkezelésre) 0%-ban (lásd a 197.számú grafikont). Bár az intézkedések változatosak, de úgy tűnik, nem használja ki azokat a lehetőségeket, amely rendelkezésére áll az egészségkárosító kockázatok csökkentésére.



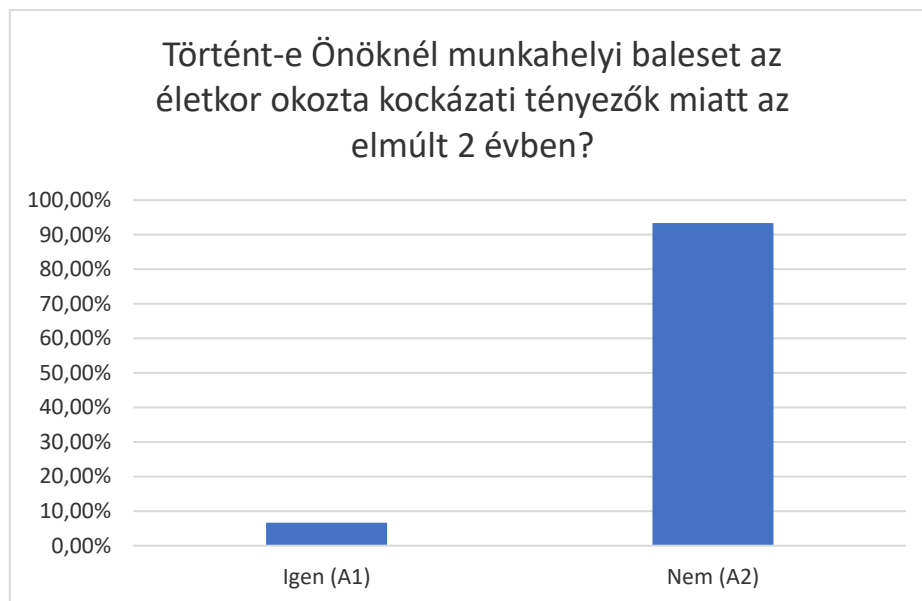
197. számú grafikon

A foglalkozás-egészségügyi szakorvosok *kitérnek-e a fokozott pszichés terhelés felmérésére a munkaköri alkalmassági vizsgálatok során?* kérdésre a válaszadók 26,67%-a állította, hogy *igen*, 72,33%-a pedig *nemmel* válaszolt (lásd a 198. számú grafikon)



198. számú grafikon

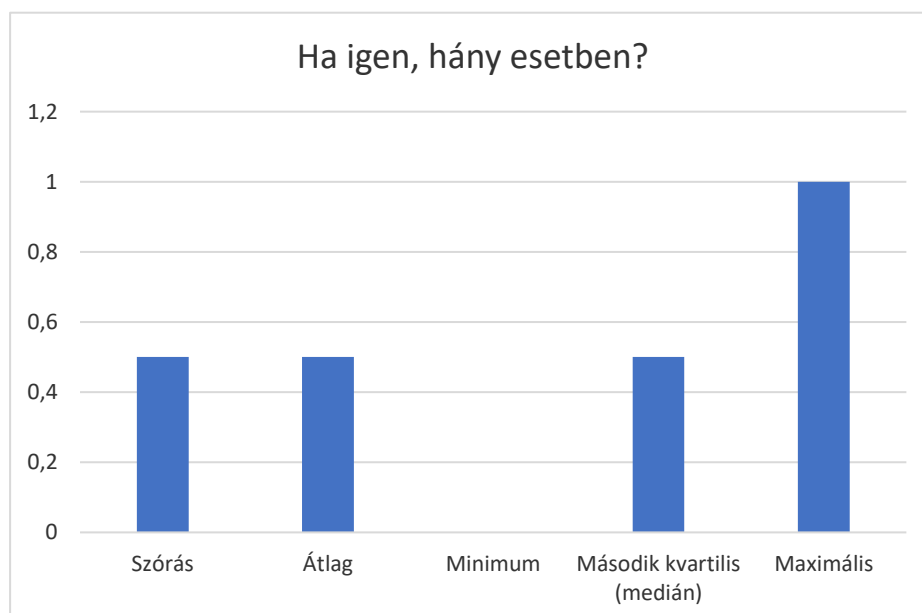
Arra a kérdésre, *hogyan történt-e munkahelyi baleset az életkor okozta kockázati tényezők miatt az elmúlt 2 évben?* a válaszadók 6,67%-a válaszolt *igennel*, 93,33%-a válaszolt *nemmel* (lásd a 199. számú grafikon).



199. számú grafikon

Ha történt munkahelyi baleset, hány? kérdésre 2 szolgáltató számol be egy-egy esetről, minimum 0, maximum 1 az esetszám.

(Lásd a 200. számú grafikont.)



200. számú grafikon

A morbiditási mutatókra is rákérdeztünk („Az alábbi megbetegedések közül, melyik a leggyakoribb az idősödő munkavállalók körében az elmúlt évben?”) a munkavállalóknál.

Az első három leggyakoribb megbetegedést kértük bejelölni. A *depresszió, szorongás, alvászavar* 43,33%-ban fordult elő, *magas vérnyomás* 100%-ban, *koszorúér betegségek*

93,33%-ban, *agyi keringési betegségek (stroke)* 3,33%-ban, *cukorbetegség* 100%-ban, *emésztőszervi megbetegedések (gyomorégés, gyomorfekély stb.)* 96,67%-ban, *mozgásszervi megbetegedések* 93,33%-ban (lásd a 201. számú grafikont).

A bejelölt betegségek között a közös kockázati tényezők szembetűnők, mint a distressz, a nem megfelelő táplálkozás, a mozgáshiány stb. Ezek mind olyan egészségkárosító kockázatok, melyek csökkentésére lehetőség adódna például a munkahelyi egészségfejlesztés keretében.



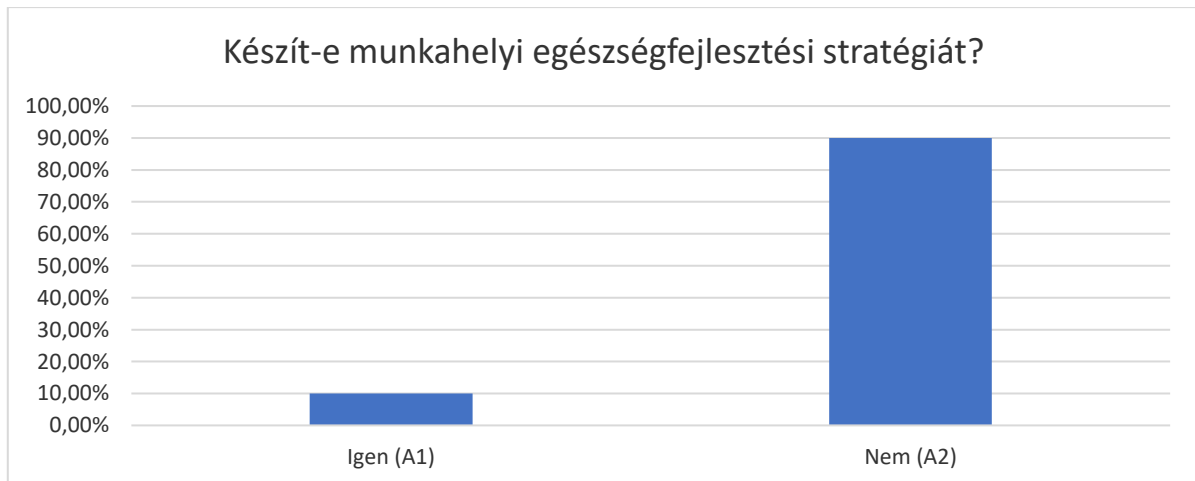
201. számú grafikon

Az idősödő munkavállalók az a munkavállalói kategória, amelybe tartozó munkavállalókat testi, lelki adottságaik, állapotuk következtében a munkavégzéssel összefüggő kockázatok fokozottan fenyegetnek. Ezért is nagyon fontos, hogy *a munkaköri alkalmassági vizsgálat során mire tér ki az idősödő munkavállalók esetében a foglalkozás-egészségügyi szakorvos.* Részletes családi és munkahelyi anamnézisre 100%-ban, fizikális vizsgálatra 100%-ban, vérnyomás mérésre 100%-ban, EKG-vizsgálatra 63,33%-ban, vércukor- és koleszterin meghatározásra 63,33%-ban, visus vizsgálatra 100%-ban, hallásvizsgálatra (szűrő audiométer segítségével) 10%-ban (lásd a 202. számú grafikont). Ennek alapján megállapítható, hogy a foglalkozás-egészségügyi szakorvos a szakma szabályait betartva jár el.



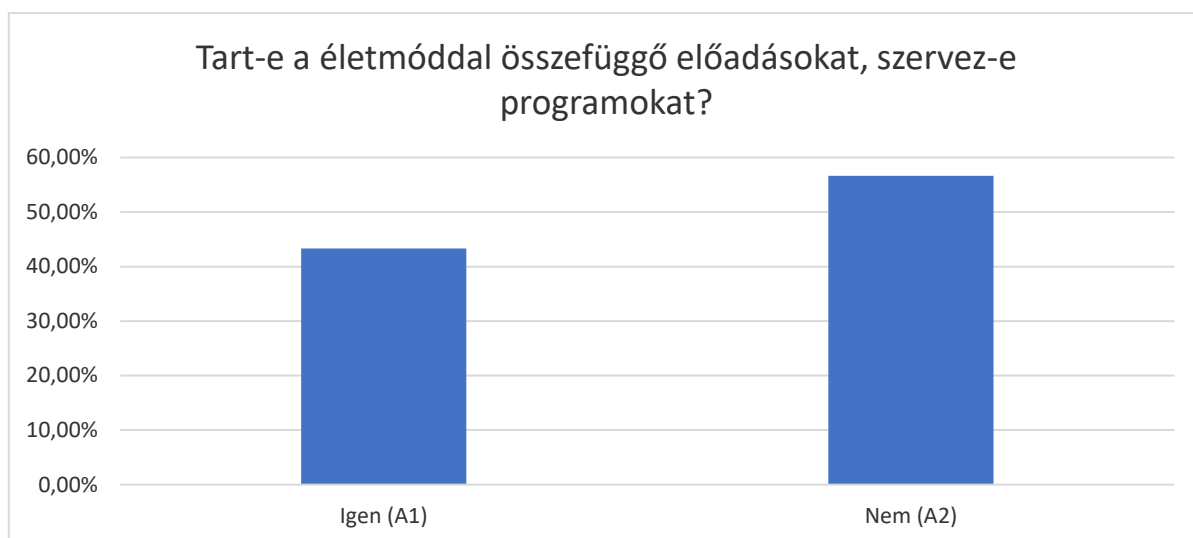
202. számú grafikon

A fentiek ismeretében, lényeges lenne, hogy *egységes munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát készítsen* a foglalkozás-egészségügyi szakorvos. A válaszadók 10%-a szerint *igen*, készül ilyen stratégia, de 90%-ban azt válaszolták, hogy egységes munkahelyi egészségfejlesztési stratégiát *nem* készítenek (lásd a 203. számú grafikon)!



203. számú grafikon

A stratégia hiánya ellenére a *munkahelyi egészségfejlesztő programok, életmóddal összefüggő előadások szervezése* 43,33%-ban megvalósul, de 56,67%-ban nem szerveznek munkahelyi egészségfejlesztő, vagy az életmóddal összefüggő előadásokat, vagy programokat (lásd a 204. számú grafikon).



204. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy milyen, az életmóddal összefüggő programokat szerveznek, 30,77%-ban a fizikai aktivitást, 100%-ban a stresszkezelést, 92,31%-ban a regenerációt, 92,31%-ban a táplálkozással összefüggő előadásokat, 100%-ban a dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról leszoktató programokat, és 15,38%-ban az oktatással kapcsolatos előadásokat említik (lásd a 205. számú grafikon).



205. számú grafikon

A fizikai aktivitásra vonatkozó programok kitérnek az ízületek mozgástartományát megőrző- és helyreállító gyakorlatokra (36,67%), az izomerősítő gyakorlatokra (3,33%), a mozgáskoordinációs gyakorlatokra (30%), valamint (46,67%-ban) az általános erőnlétet javító gyakorlatokra (lásd a 206. sz. grafikon).



206. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő csupán egy esetben volt, miszerint:

„Nem jók a munkakörülmények, alacsony a fizetés, a munkavállalók nem motiváltak.”

Az *idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok* felmérése alapján a foglalkozás-egészségügyi szolgálat tevékenységének ezen a téren **erőssége**, hogy az ilyen irányú kockázatok figyelembevétele 100%-ban megtörténik, és ezekről a kockázatokról az érintett munkavállalókat az esetek 90%-ban tájékoztatják is. 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 mind a két prevenció formát magába foglalja. Ezen intézkedések következménye lehet, hogy ilyen kockázatból nem történt munkahelyi baleset.

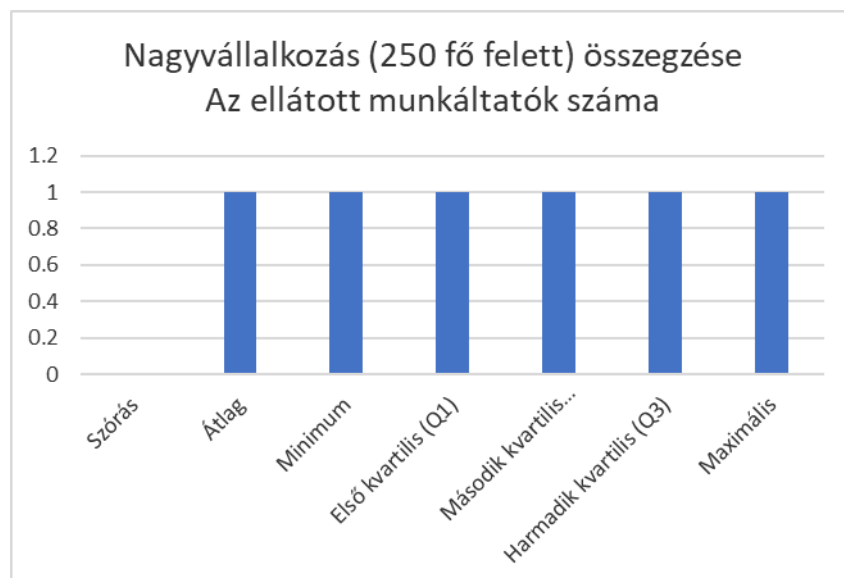
A **gyengeségek** közül elsősorban az egységes munkahelyi egészségfejlesztési stratégia *hiányát* emelnénk ki, ami az esetek 90%-ára jellemző. Ennek következménye, hogy a kockázatok csökkentésére alkalmazott eszköztár csak bizonyos elemeit használják fel. Ezt a gyengeséget egyben a rendszer erősségévé 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 szolgálatok a jelenleginél (80%) nagyobb mértékben vehetnének részt a kockázatelemzésben – nyilvánvalóan itt a munkáltatónak van tennivalója, és maguk a szolgálatok is nagyobb figyelmet fordíthatnának rá, pl. a fokozott pszichoszociális kockázatok felmérését a jelenlegi 26,67%-hoz képest magasabbra, esetleg teljes lefedettségre emelhetnék. Fontos lenne kezdeményezni a finanszírozás megváltoztatását, hogy a munkáltató, az ilyen irányú 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.

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), illetve II/e) alpontja rendelkezik a „Munkavédelmi (munkabiztonsági) szakképesítéssel rendelkező személy foglalkoztatásának feltételeiről” A végrehajtási rendelet tartalmazza azt is, hogy a munkáltatók besorolása, valamint a munkavállalók létszáma alapján hány felsőfokú- és hány középfokú munkabiztonsági szakembert kell foglalkoztatnia. *Így az ellátott munkáltatók számát ez is befolyásolja.* A megkérdezett, *munkabiztonsági szakemberek által ellátott munkáltatók száma* nagyvállalkozásoknál (250 fő felett), 1–1 db (lásd a 207. számú grafikont).



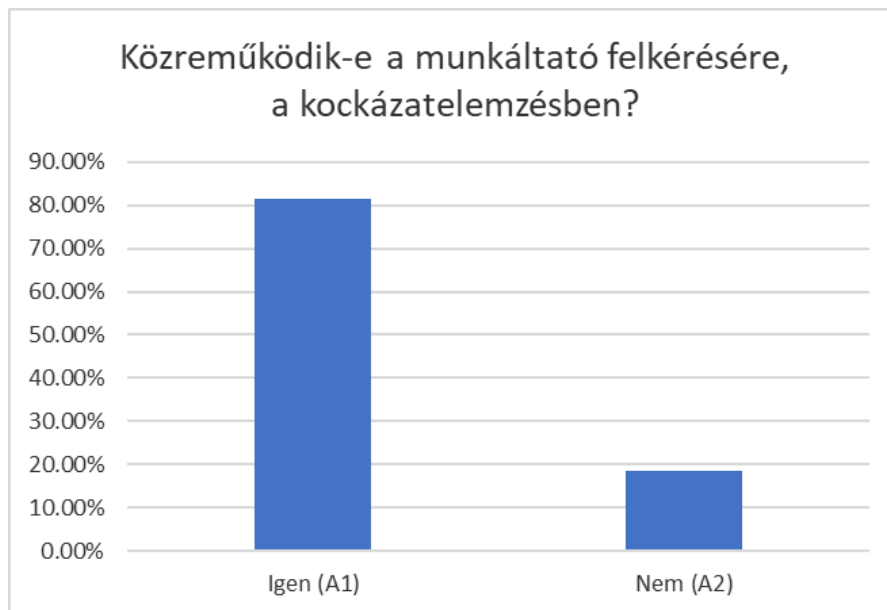
207. számú grafikon

A munkáltatók az általuk ellátott tevékenységük alapján 7,41%-ban az II.-es, 92,59%-ban a III.-as veszélyességi osztályba sorolhatók (lásd a 208. számú grafikon).



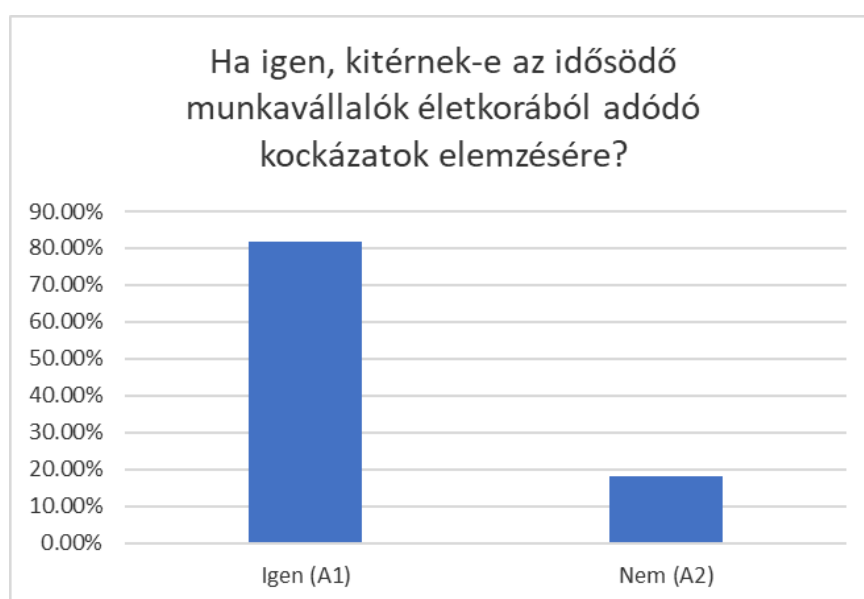
208. számú grafikon

A megkérdezettek 81,48%-a közreműködik a munkáltató felkérésére a kockázatelemzésben, 18,52%-a viszont nem (lásd a 209. számú grafikon).



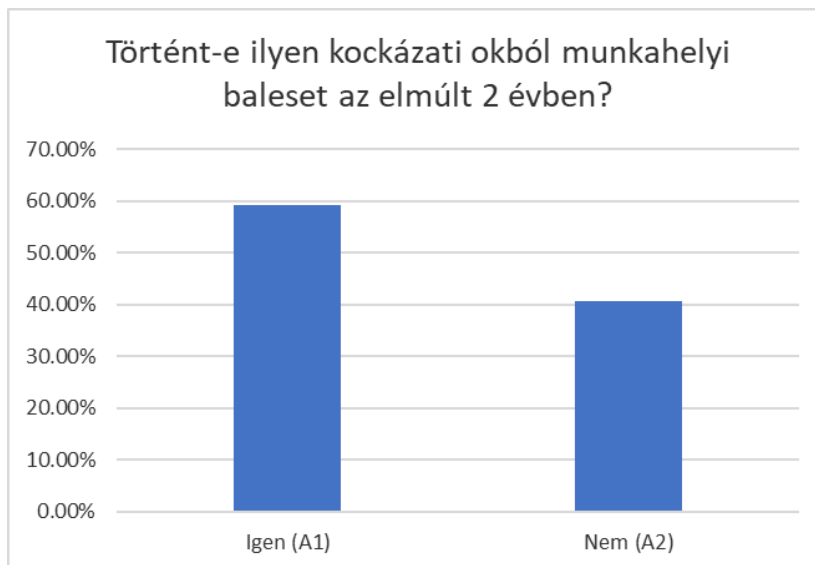
209. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy *kitérnek-e az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok elemzésére?* a válaszadók 81,82%-a *igennel*, 18,18%-a *nemmel* felelt. Az elemzések elmaradása akár a technológia, akár a munkafolyamat területén nagymértékben növeli az egészségkárosító kockázatokat, pedig számos munkahelyen a foglalkozási kockázatot teljesen el lehetne kerülni, vagy akár meg is szüntetni az idősödő munkavállalók esetében (lásd a 210. számú grafikont).



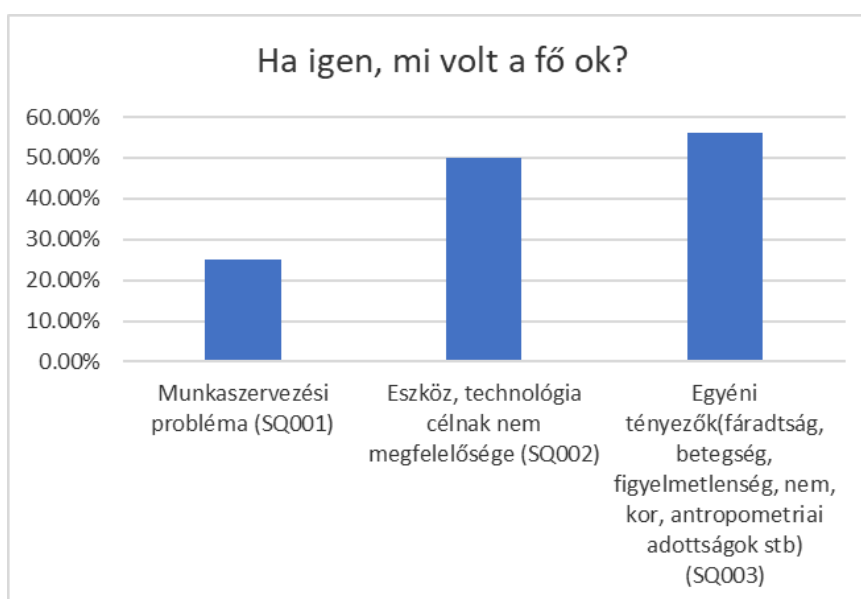
210. számú grafikon

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 59,26%-a *igennel*, 40,74%-a *nemmel* válaszolt (lásd a 211. számú grafikont).



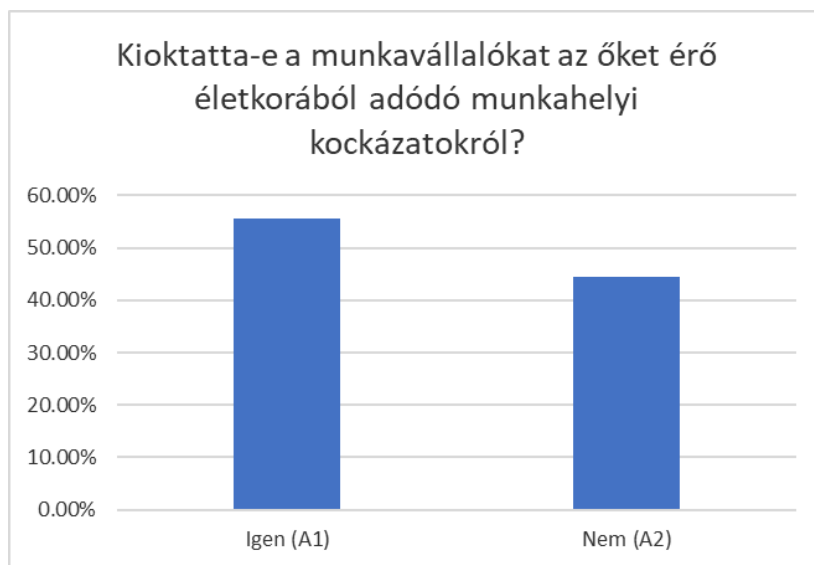
211. számú grafikon

A válaszadók szerint ez a magas arány 25%-ban munkaszervezési problémákra, 50%-ban az eszközök és technológia céljának nem megfelelőségére, valamint 56,25%-ban *egyéni tényezőkre* (fáradtság, betegség, figyelmetlenség, nem, kor, antropometriai adottságok) vezethetők vissza (lásd a 212. számú grafikont).



212. számú grafikon

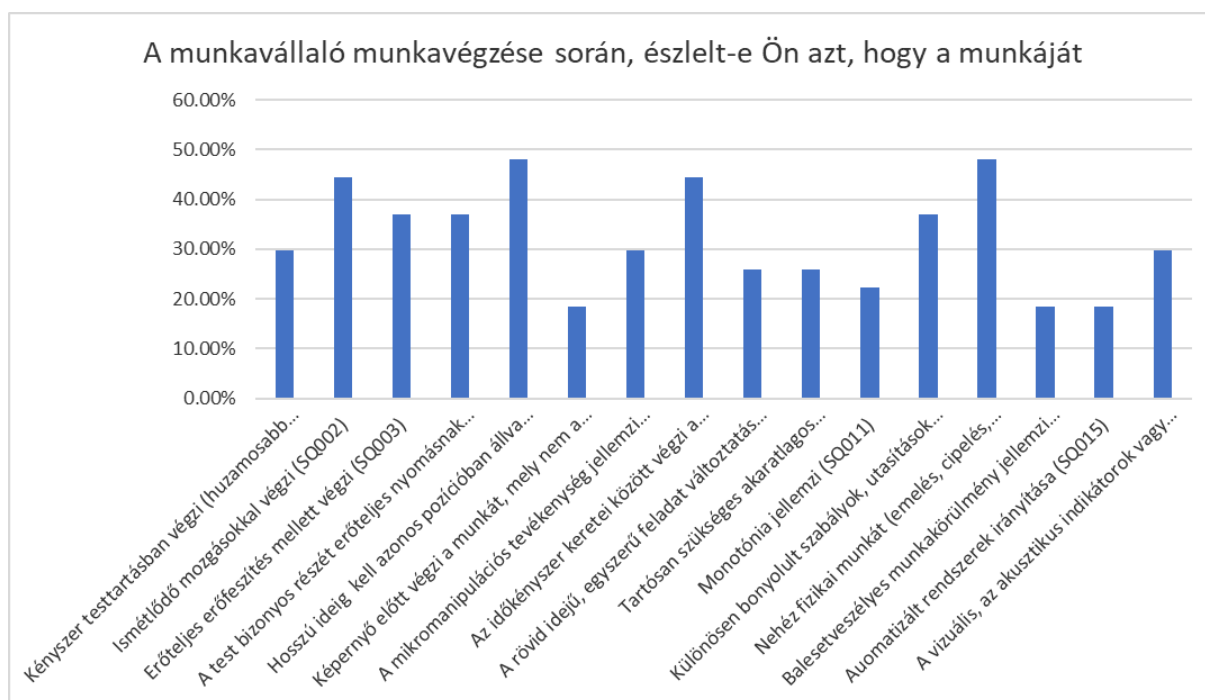
Az egészség és a biztonság kezelésének egy fontos része a [munkavállalói részvétel](#). Ahhoz, hogy ez megvalósuljon, szükséges, hogy a munkavállaló ismerje azokat a kockázatokat, melyek a munkavégzésből vagy munkakörnyezetből adódhatnak, erre szolgál az oktatás, mely ki kell térjen a kockázatok minden területére, így az életkorból adódó munkahelyi kockázatokra is. A válaszadók 55,56%-ban kioktatták a munkavállalókat az őket érő ergonómiai kockázatokra, 44,44%-ban nem (lásd a 213. számú grafikon).



213. számú grafikon

Fontos, hogy ismerjük azokat a kockázatokat, amelyek a munkájuk során érik az idősödő munkavállalót (több válasz is lehetséges). Felmérésünk szerint kényszertesttartásban végzett munka (huzamosabb ideig) az esetek 29,63%-ban fordul elő, ismétlődő mozgásokkal végzik munkájukat 44,44%-ban, erőteljes erőfeszítés mellett végzik munkájukat 37,04%-ban, a test bizonyos részét erőteljes nyomásnak kitéve végzik munkájukat 37,04%-ban, hosszú ideig kell azonos pozícióban állva végeznie a munkáját 48,15%-ban, a képernyő előtt végzi munkáját, mely nem a jogszabályban leírtaknak felel meg (bútorzat, gép, világítás, zaj stb.) 18,52%-ban, mikromanipulációs tevékenységet végeznek 29,63%-ban, időkényszer mellett végzi munkáját 44,44%-a, rövid idejű, egyszerű feladat változtatás nélküli ismétlése jellemző munkájára 25,93%-ban, tartósan szükséges, akaratlagos figyelemmel végzi munkáját 25,93%-a, a monotonia jellemzi munkáját 22,22%-nak, különösen bonyolult szabályok, utasítások betartásával végzi munkáját 37,04%-a, nehéz fizikai munkát végez (emelés, cipelés, tolás, húzás stb.) 48,15%-a, balesetveszélyes munkakörülmények jellemzik a tevékenységét (robbanás, tűzveszély stb.) 18,02%-nak, automatizált rendszereket irányít 18,02%-a, illetve vizuális,

akusztikus jelzőrendszerek, indikátorok, vagy ezek kombinációinak működtetését végzik 29,63%-ban (lásd a 214. számú grafikont).



214. számú grafikon

munkáltatónak a kockázatok megszüntetésére tett különböző javaslatok: 96,30%-ban a technológia módosítását (pl. eszközök használatát) célozták meg; továbbá 11,11%-ban a munkaszervezés módosítását (pl. plusz szünetek beiktatása, a munkavállalók rotációja, a munkafolyamat változtatása a monotonitás elkerülésére); 40,74%-ban a közlekedési útvonalak megfelelő kijelölését, akadálymentesítését; 11,11%-ban a mozgatott teher útjának csökkentését; 48,15%-ban, a nagyobb terhek megbontását; 25,93%-ban a munkakörnyezetre vonatkozó módosító javaslatokat (világítás, zaj, hőmérséklet stb.); 40,74%-ban a munkafolyamatok megváltoztatását; 18,52%-ban az egyéni védőeszközök bevezetését/megváltoztatását; 55,56%-ban a plusz oktatás, képzés elrendelését helyezték előtérbe (lásd a 215. számú grafikont).



215. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem volt.

Az *idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok felmérése* válaszai alapján a munkabiztonsági szakemberek 81,48%-ban közreműködnek a kockázatelemzésben, ami a rendszer egyik **erőssége**, mint ahogy az is, hogy a munkavédelmi oktatások az esetek 81,82%-ban kitérnek az életkorból adódó kockázatok megismertetésére is.

A **gyengeségek** és **kockázatok** között meg kell említeni, hogy bár a kockázatkezelés területén már több intézkedés született, pl. a munkavállalók 55,56%-át kiiktatták a korukból adódó kockázatokra, mégis igen magas a munkabalesetek száma (59,56%), 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.

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 nem készítene kockázatelemzést (lásd a 216. számú grafikont).



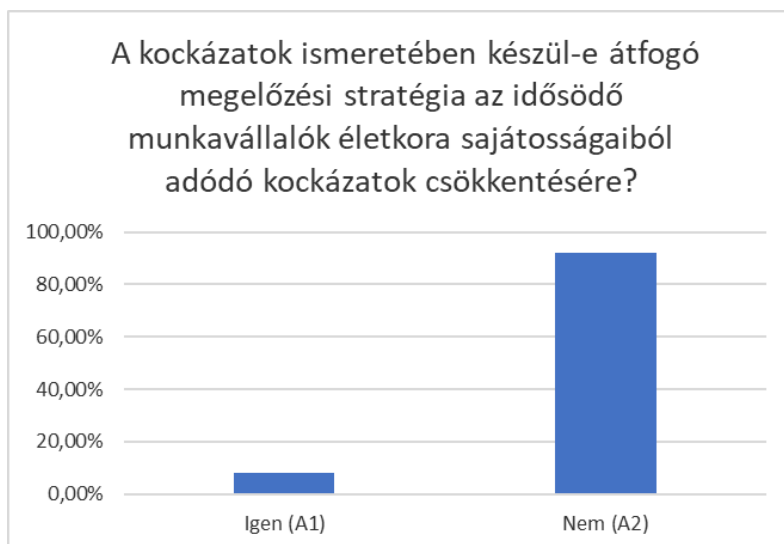
216. számú grafikon

A kockázatelemzésben tehát értelemszerűen nem térhetnek ki az idősödő munkavállalók életkori sajátosságaiból adódó kockázatokra, sem a munkavállalók egészségi állapotára, de a munkáltatók 12%-a tervezi napirendre venni ezt a kérdést – reméljük ebben a kérdőívben felmerülő problémák is szerepet játszottak (lásd a 217. számú grafikont).



217. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy a *kockázatok ismeretében készül-e átfogó megelőzési stratégia az idősödő munkavállalók életkori sajátosságaiból adódó kockázatok csökkentésére*, 8%-ban igen, 92%-ban nem volt a válasz (lásd a 218. számú grafikont).



218. számú grafikon

A munkavállalók életkorából adódó kockázatok csökkentésére a munkáltatók a következő intézkedéseket hozták: - Az életkori sajátosságaikhoz alakítottuk a gépeket, a berendezéseket (munkaasztal, munkaszék), a kezelő elemek helyének megválasztását (50%), - A nehéz terheket kisebb egységekre szétválasztottuk (100%), valamint: az anyagmozgatáshoz megfelelő eszközöket biztosítják (50%), rugalmas munkaidőt biztosítanak (50%). (Lásd a 219. számú grafikont).



219. számú grafikon

Ez azt jelenti, hogy *rendszeresen* nem használják ki azokat az adott lehetőségeket, amelyek segítségével az ilyen irányú kockázatokat jelentősen lehetne csökkenteni.

Így elmaradnak például olyan fontos intézkedések, mint:

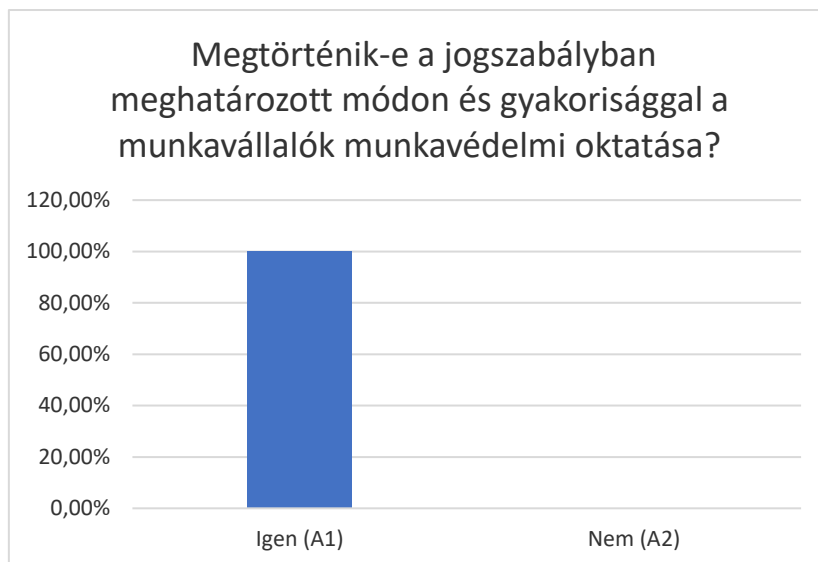
- a munkakörnyezetet „idősbaráttá” alakítása (világítás, hőmérséklet, zaj, rezgés, munkaruházat, iroda/munkahelység kialakítása),
- hosszabb pihenőidő beiktatása,
- nem tudják biztosítani, hogy a munkavállalók váltogatni tudják az állva- vagy ülve történő munkavégzést, valamint
- nem kéri ki a munkavállalók véleményét a munkaidő-beosztás észszerűsítéséről.

A munkáltató tájékoztatja a munkavállalókat az őket érő munkahelyi kockázatokról az esetek 100%-ban (lásd a 220. számú grafikont).



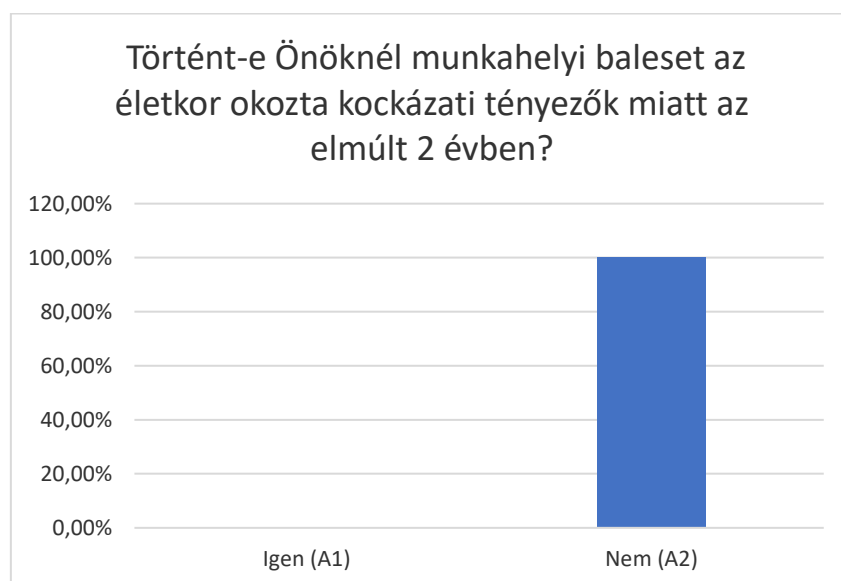
220. számú grafikon

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 100%-a nyilatkozott arról, hogy a jogszabályban meghatározott módon megtörténik az oktatás (lásd a 221. számú grafikont).



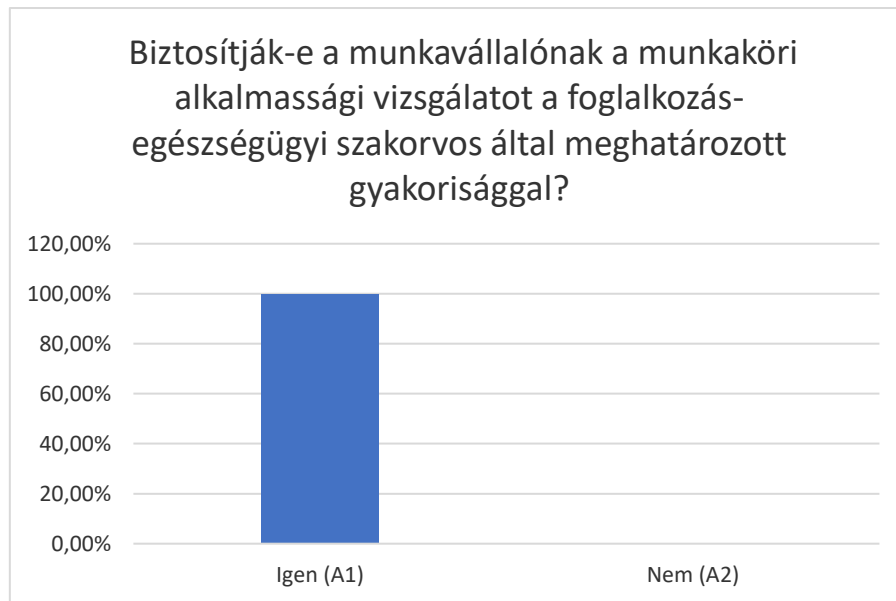
221. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy *történt-e munkahelyi baleset az életkor okozta kockázati tényezők miatt az elmúlt 2 évben?* a válaszadók 100%-a *nemmel* válaszolt (lásd a 222. számú grafikon).



222. számú grafikon

Az idősödő munkavállalók esetében kiemelt figyelmet kell fordítani a munkaköri alkalmassági vizsgálatokra, különös tekintettel a megterhelés/*igénybevételre*, az életkori sajátosságokat is figyelembe véve. A törvényi előíráson túl ezért is lényeges, hogy *biztosítsák a munkavállalónak a munkaköri alkalmassági vizsgálatokat a foglalkozás-egészségügyi szakorvos által meghatározott gyakorisággal*. A megkérdezettek 100%-a válaszolt *igennel* (lásd a 223. számú grafikon).



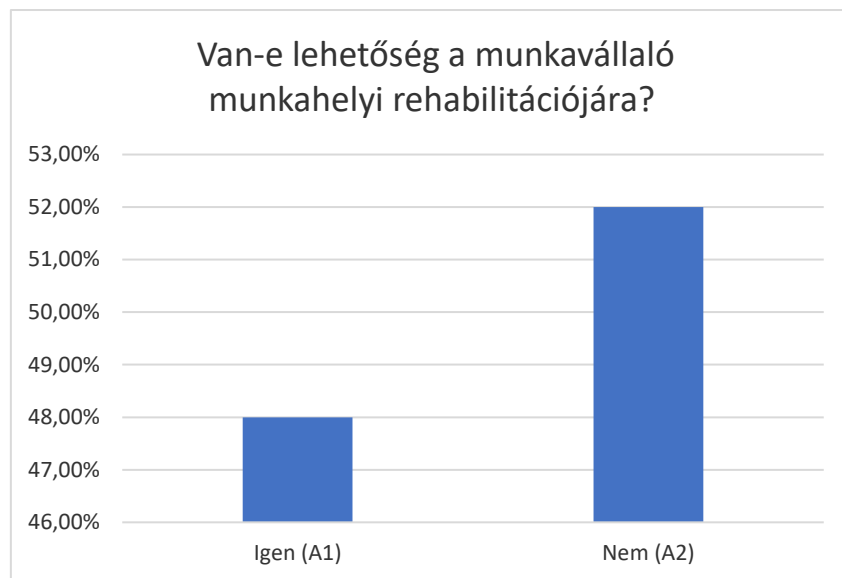
223. számú grafikon

Rákérdeztünk arra is, hogy a munkáltatók *betartják-e azokat a korlátozásokat, melyet a foglalkozás-egészségügyi szakorvos elrendel a munkavégzéssel kapcsolatosan?* Erről 100%-ban úgy nyilatkoztak, hogy *betartják* (lásd a 224. számú grafikon).



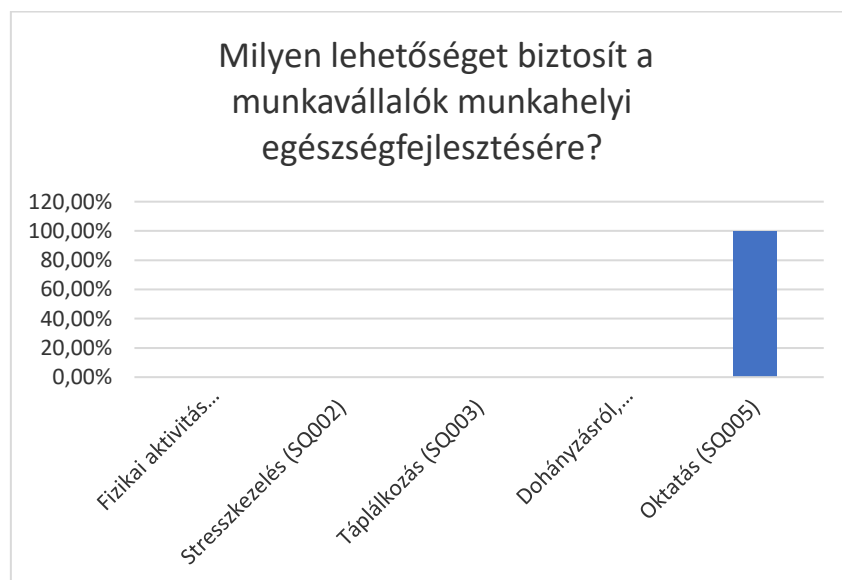
224. számú grafikon

Az idősödő munkavállalók fokozott sérülékenysége miatt fontos, hogy *van-e lehetőség a munkavállalók munkahelyi rehabilitációjára*, vagyis a tercier prevencióra. Erre, az esetetek 48%-ban *van* mód, 52%-ban pedig *nincs* lehetőség ilyenre (lásd a 225. számú grafikon).



225. számú grafikon

A primer és secunder prevenció egyik lehetőségét a *munkahelyi egészségfejlesztés* jelenti, ezért fontos, hogy *a munkáltató biztosítsa a munkavállalóknak ezt a lehetőséget*. Az eszközök közül, a válaszadók csak *az oktatást* használják 100%-ban *a munkahelyi egészségfejlesztés* elemei közül (lásd a 226. számú grafikon).



226. 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 készítenek kockázatelemzést. A felmérés során feltárt kockázatokról 100%-ban tájékoztatják a munkavállalókat, aminek része a munkavédelmi oktatás is, ami szintén 100%-ban teljesül, és ez erősíti az elsődleges megelőzés hatékonyságát. A tercier prevenció is jelen van, tekintettel arra, hogy az esetek csaknem 50%-ában úgy nyilatkoztak a válaszadók, hogy munkahelyi rehabilitációra is van lehetőség, ami az idősödő munkavállalók esetében kiemelt jelentőséggel bír. Jelentős **eredménynek** tekinthetjük azt, hogy egyetlen esetben sem következett be ennek a kockázati tényezőnek tulajdonható munkahelyi baleset. 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, valamint szintén 100%-ban betartják azokat a korlátozásokat, melyet a foglalkozás-egészségügyi szakorvos rendel el a munkavégzéssel kapcsolatosan.

Az erősségek mellett azonban a **gyengeségek** is jelen vannak. Így, a kockázatelemzés nem tér ki az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatokra és több helyen hiányzik a humán tényező a kockázatelemzésből, vagyis a technológiából, a gépekből adódó kockázatok mellett nem szerepel az az ember, azaz a munkavállaló – antropometriai sajátosságok, életkorból adódó kockázatok, krónikus megbetegedések stb. – így az egyik legnagyobb kockázati tényezőt nem ismerve, nem is lehet a kezeléséről gondoskodni. A munkáltatók többségének (92%) nincs 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. 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 megvalósíthatóságának **veszélyét** 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, mert a munkáltató – az előbb említett ok miatt – nem segíti ilyen irányú tevékenységét. Ezek megszüntetése csak a jogszabályok módosításával érhetőek el.

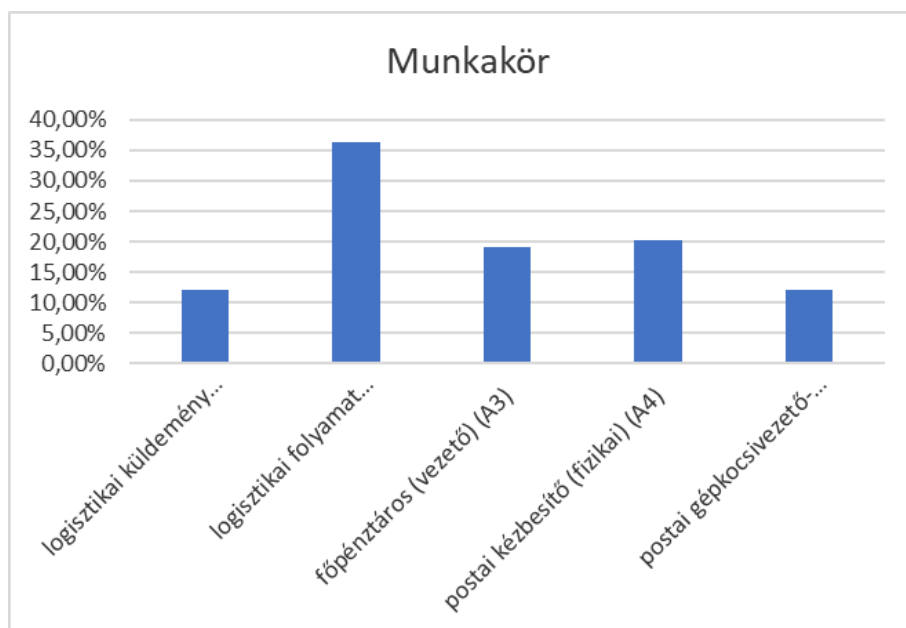
Kérdőív munkavállalóknak az *idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok* felmérésére

Az egyének a kor előrehaladtával egyre különbözőbbek lesznek egymástól, így nem helyes a korosodás sztereotípiájáról beszélni, ezért az egyénre szabott kockázatelemzés ezekben az esetekben különösen jelentős. A sérülékenységek nem csak az életkorból, hanem a nemek különbözőségéből is adódhatnak, ezért lényeges ismerni ennek arányát is.

A megkérdezettek a következő munkakörökben dolgoznak:

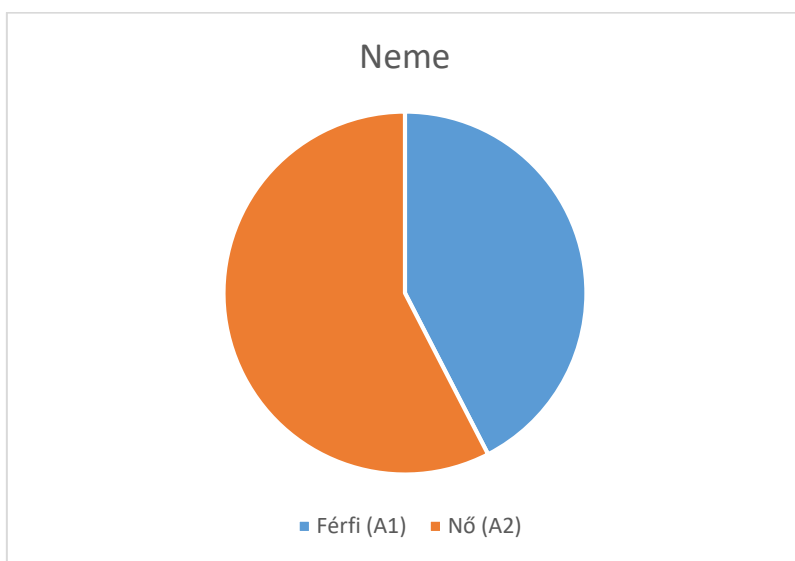
- *logisztikai küldemény feldolgozó* (fizikai) 12,12%,
- *logisztikai folyamat fejlesztő* (szellemi) 36,36%,
- *főpénztáros* (vezető) 19,19%,
- *postai kézbesítő* (fizikai) 20,20%,
- *postai gépkocsivezető-csomagkézbesítő* (fizikai) 12,12%.

(Lásd a 227. számú grafikont).



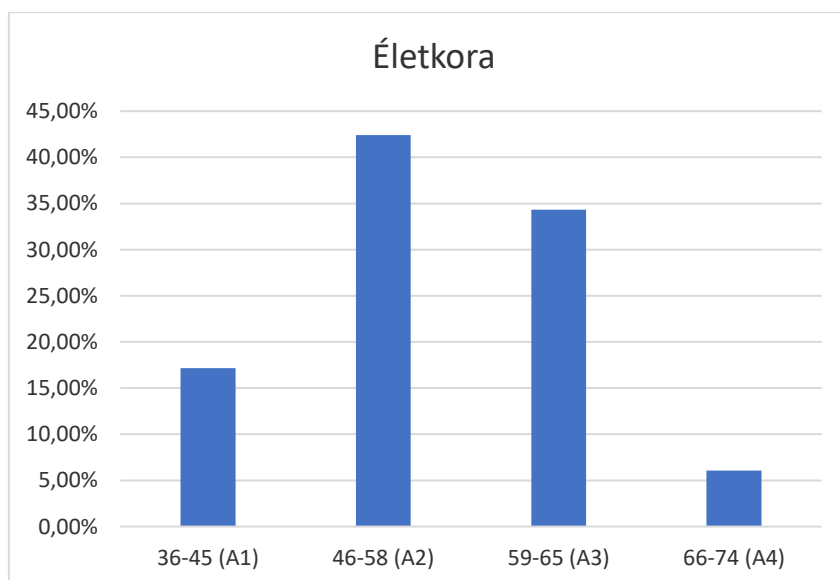
227. számú grafikon

A megkérdezettek *nemek szerinti* megoszlását tekintve 42,42%-a *férfi*, 57,58%-a *nő* (lásd a 228. számú grafikont).



228. számú grafikon

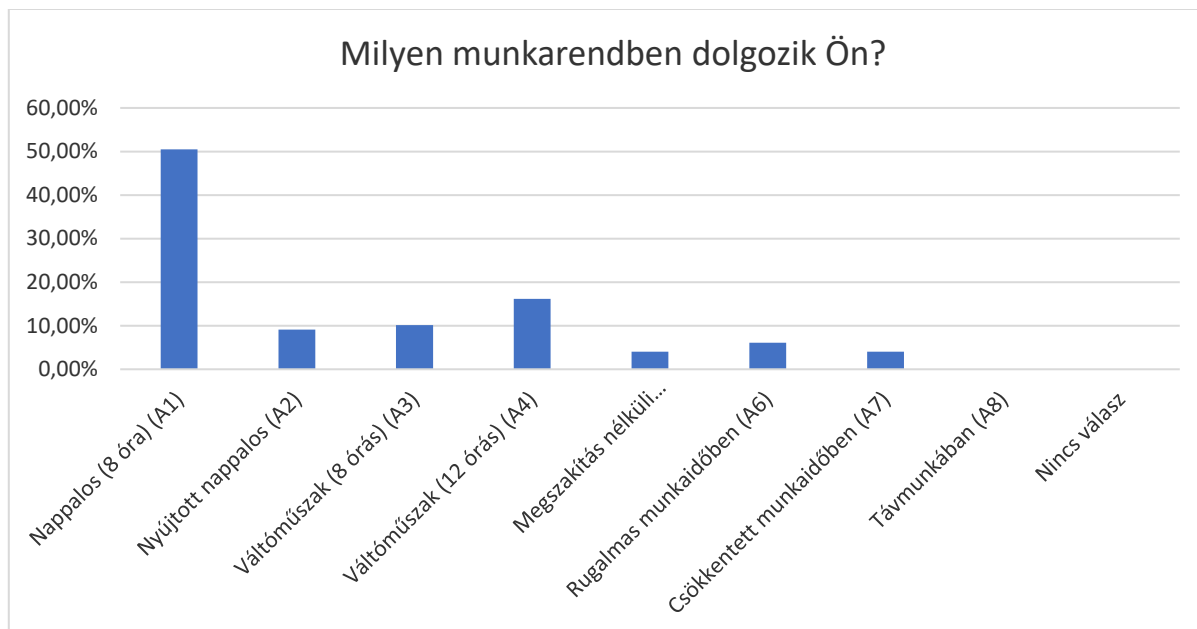
Az *életkor* szerinti megoszlásukat tekintve, a 36-45 év közötti életkorhoz 17,17%, a 46-58 év közötti életkorhoz 42,42%, az 59-65 év közötti életkorhoz 34,34%, végül a 66-74 év közötti életkorhoz 6,06% tartozik (lásd a 229. számú grafikont).



229. számú grafikon

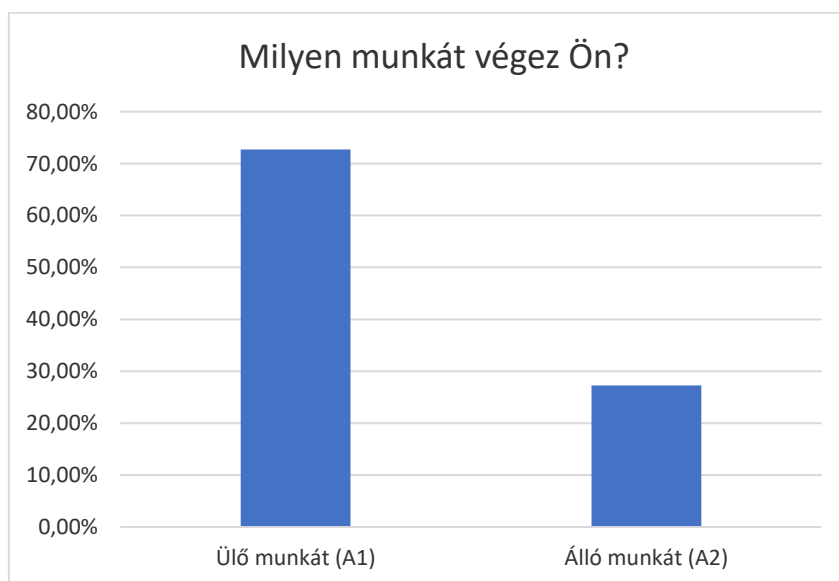
Munkarend tekintetében, nappalos (8 óra) munkarendben a megkérdezettek 50,51%-a, nappalos nyújtott műszakban 9,09%-a, váltóműszakban (8 órás) 10,109%-a, váltóműszakban (12 órás)

16,16%-a, megszakítás nélkül 4,04%-a, rugalmas munkaidőben 6,06%-a, csökkentett munkaidőben 4,04%-a dolgozik (lásd a 230. számú grafikont).



230. számú grafikon

Ülőmunkát a megkérdezettek 72,73%-a, *álló munkát* 27,27%-a végez (lásd a 231. számú grafikont).



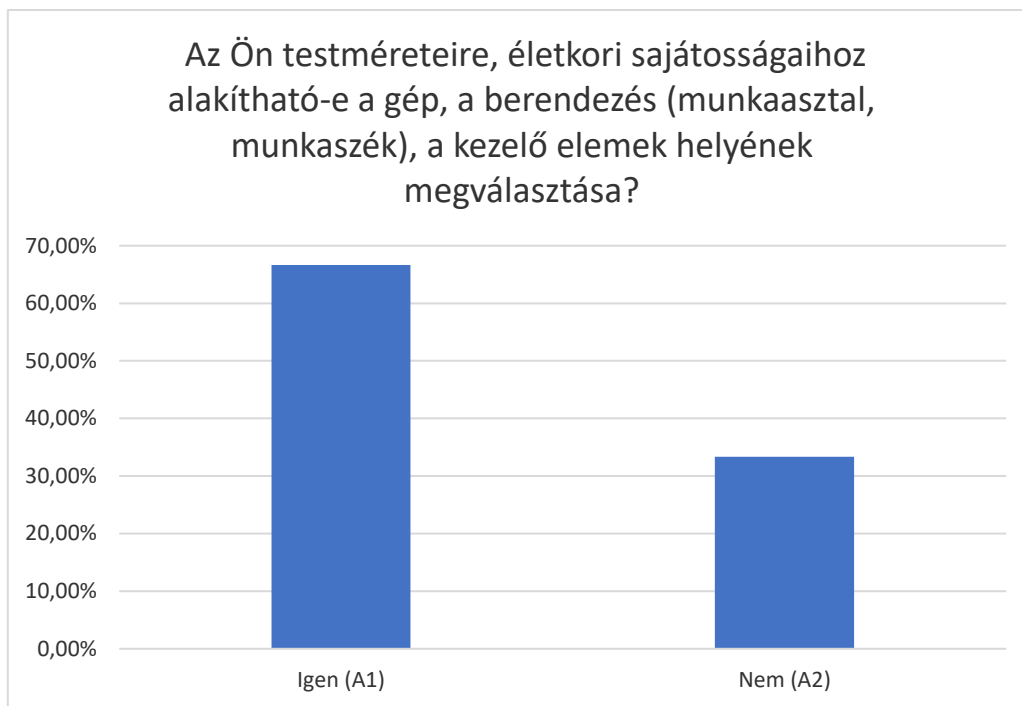
231. számú grafikon

Az ülőmunkát végzők közül *irodai jellegű tevékenységet* 83,33%, *ipari jellegűt* 0%, *járművezetéshez kapcsolódót* 16,67% folytat (lásd a 232. számú grafikont).



232. számú grafikon

Az idősödő munkavállalók esetében az izomerő csökkenése, a reakcióidő megváltozása miatt még inkább érvényesülnie kell azoknak az ergonómiai követelmények, amelyek az életkorból adódó kockázatokat csökkentik. *A munkavállaló testméreteire, életkori sajátosságaihoz alakítható gépek-berendezések (munkaasztal, munkaszék), a kezelő elemek helyének megválasztása* jelentősen csökkenthetik a kockázatokat. A megkérdezettek 66,67%-a esetében a testméreteinek, életkori sajátosságainak megfelelően *alakítható* a gép, a munkaberendezés (szék, asztal), az eszközkezelő elemek helye, 33,33%-a esetén *nem* (l. a 233. sz. grafikont).



233. számú grafikon

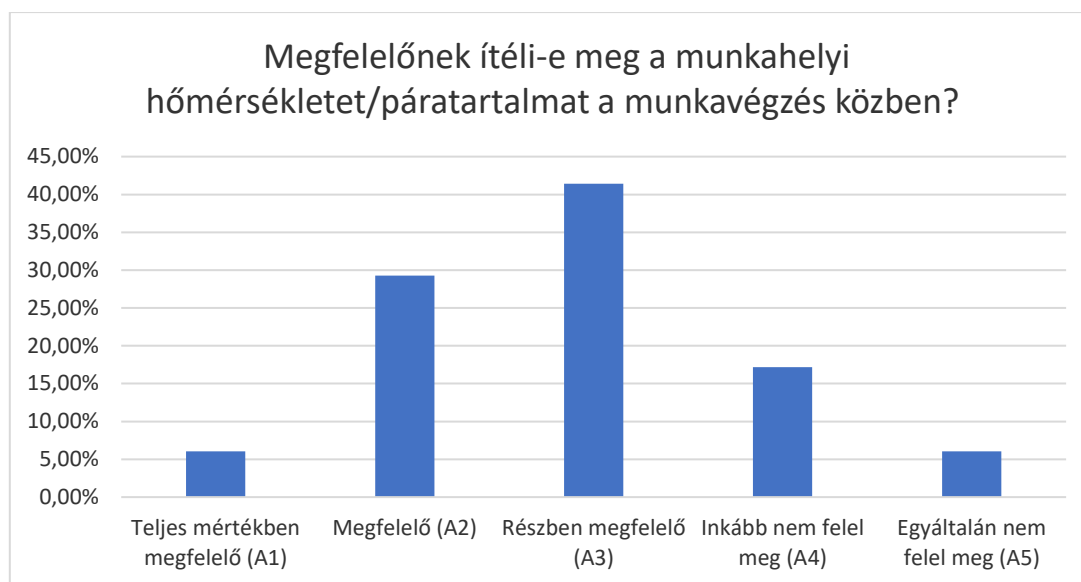
Az idősödő munkavállalóknál a kor előrehaladtával megváltozik a látás, hallás és tapintás.

A megfelelő munkahelyi világítás a munkavégzés közben feltétele a munkateljesítmény megtartásának, a balesetek megelőzésének. A válaszadók 11,11%-ban teljes mértékben megfelelőnek találták a munkahelyi világítást, 33,33%-ban megfelelőnek, 38,38%-a részben megfelelőnek, 14,14%-a inkább nem megfelelőnek, és 3,03% egyáltalán nem tartja megfelelőnek (lásd az alábbi, 234. számú grafikont)



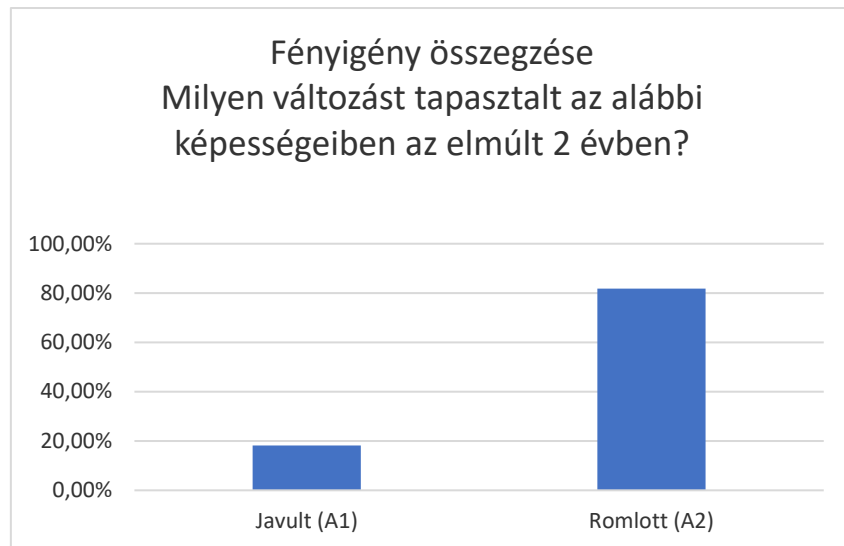
234. számú grafikon

A megfelelőnek ítéli-e meg a munkahelyi hőmérsékletet/páratartalmat a munkavégzés közben? kérdésre a következő válaszok érkeztek: 6,062%-a szerint *teljes mértékben megfelelő*, 29,29%-a *megfelelő*, 41,41%-a *részen megfelelő*, 17,17%-a *inkább nem megfelelő*, 6,06%-a *egyáltalán nem megfelelő* (lásd az alábbi, 235. számú grafikont).



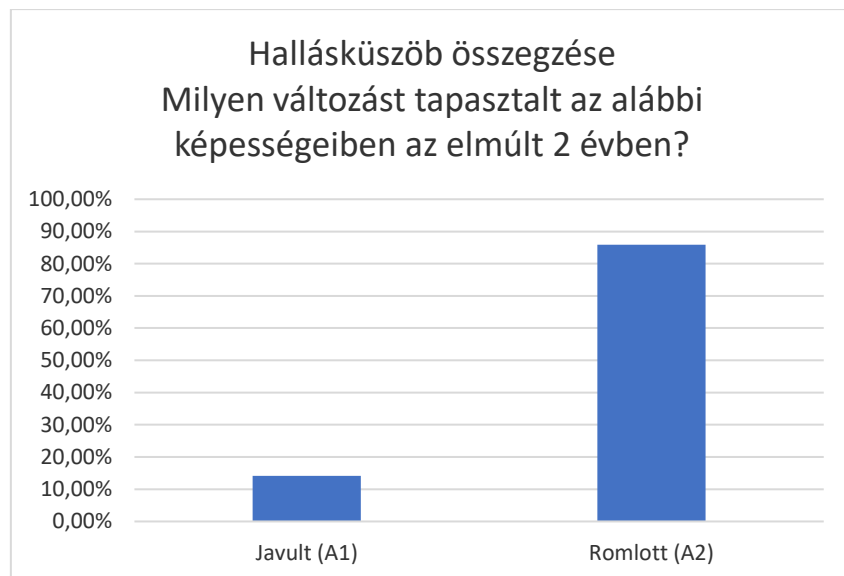
235. számú grafikon

Az élettani tartalékok csökkenése az idősödő személyt sokkal sérülékenyebbé teszik, 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?* A 18,18%-a szerint *javult*, 81,82%-a szerint *romlott* (lásd a 236. számú grafikont).



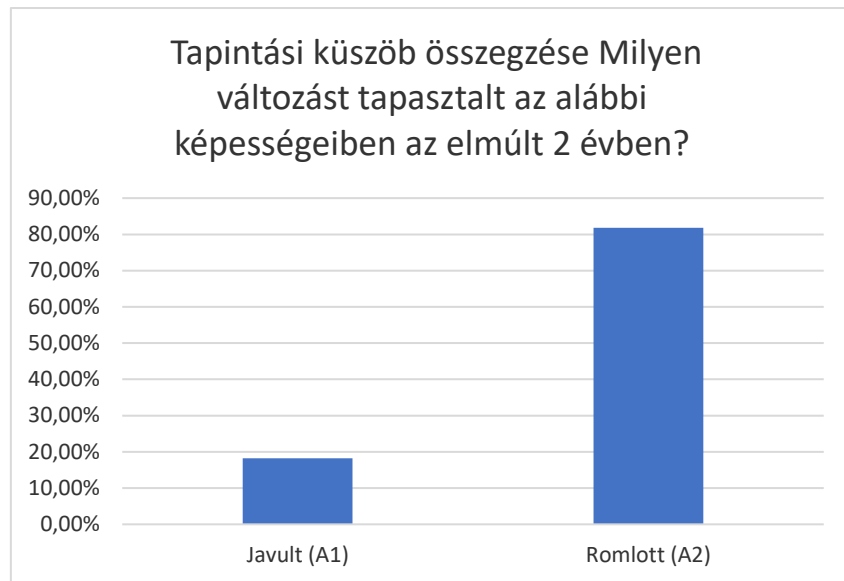
236. számú grafikon

A hallásküszöb állapota: javult a válaszadók 14,14%-a szerint, romlott 85,86% szerint (lásd a 237. számú grafikon).



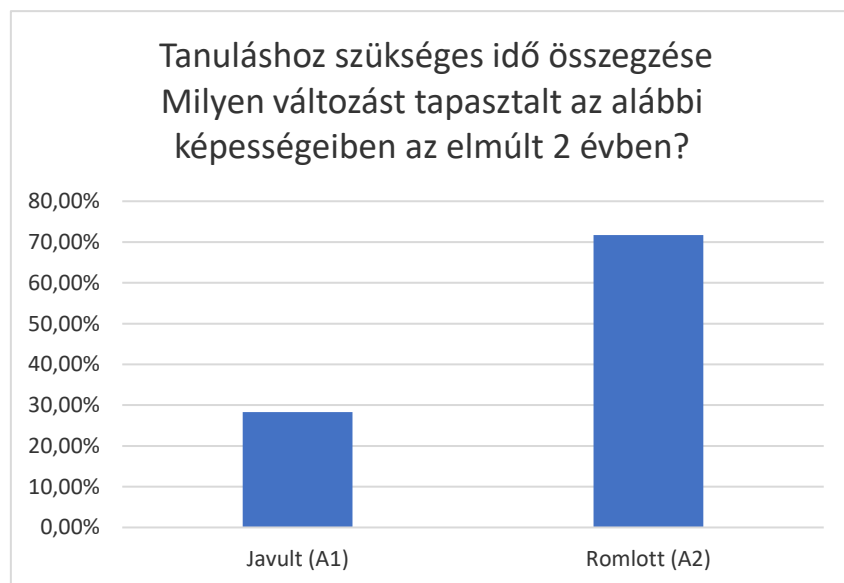
237. számú grafikon

A tapintási küszöb állapota: javult a válaszadók 18,18%-a, romlott 81,82%-a szerint (lásd a 238. számú grafikon).



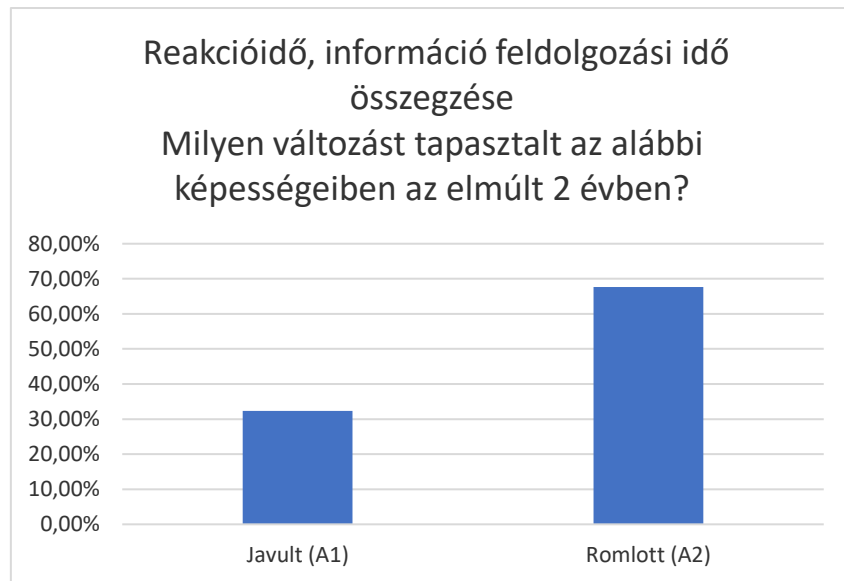
238. számú grafikon

A tanuláshoz szükséges idő a megkérdezetteknél 28,28%-ban javult, 71,72%-ban pedig romlott (lásd 239. számú grafikon).



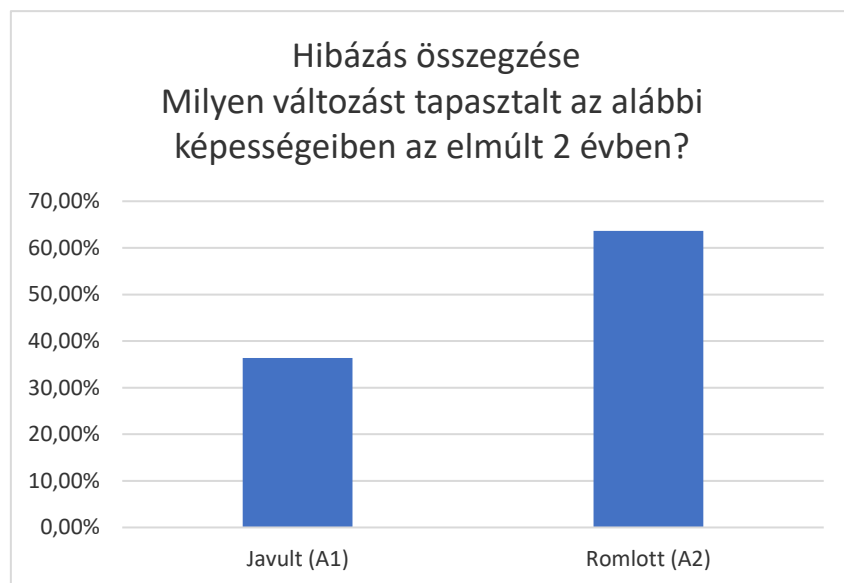
239. számú grafikon

A reakcióidő, információ feldolgozási idő a válaszadóknál 32,32%-ban javult, 67,68%-ban romlott (lásd a 240. számú grafikon).



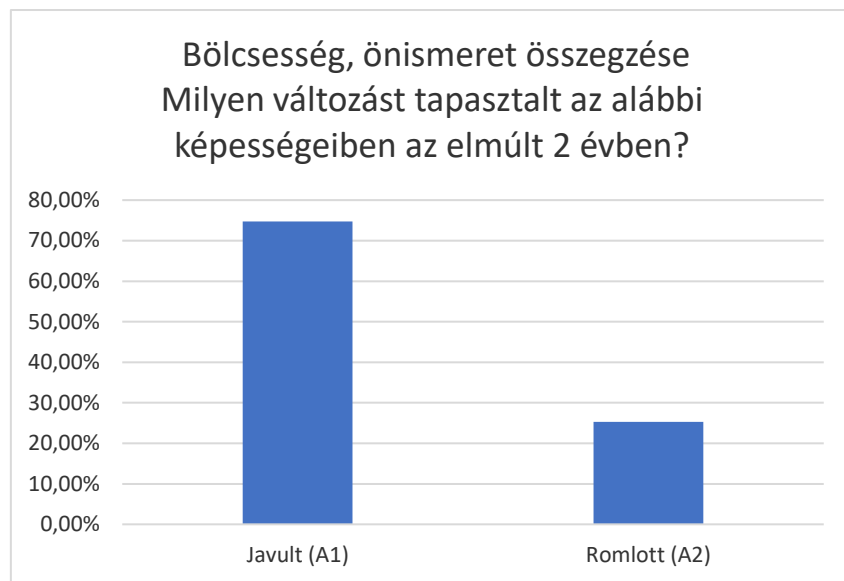
240. számú grafikon

A *hibázás* tekintetében a válaszadók 36,36%-ánál *javulás*, 63,64%-ánál *romlás* mutatkozott (lásd a 241. számú grafikon).



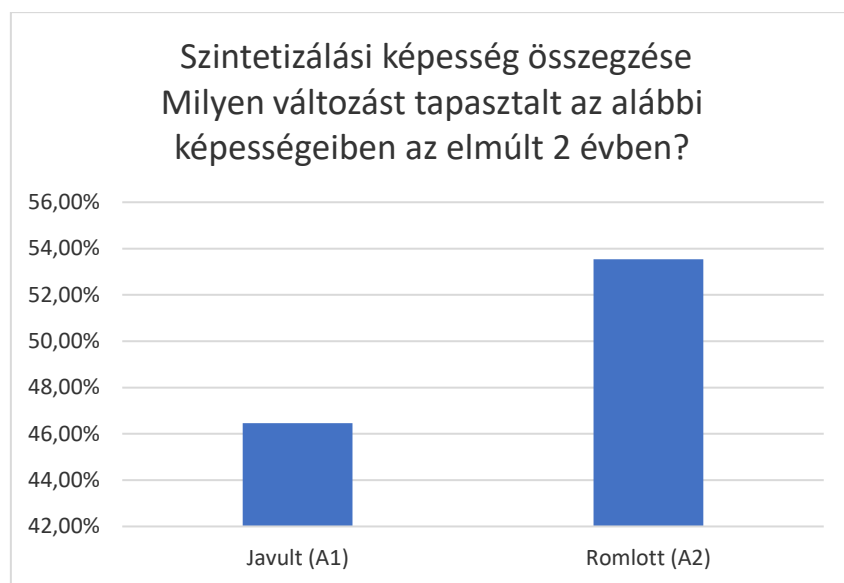
241. számú grafikon

A *bölcsesség, önismeret* a megkérdezettek szerint 74,75%-ban *javult*, 25,25%-ban *romlott* (lásd a 242.számú grafikon).



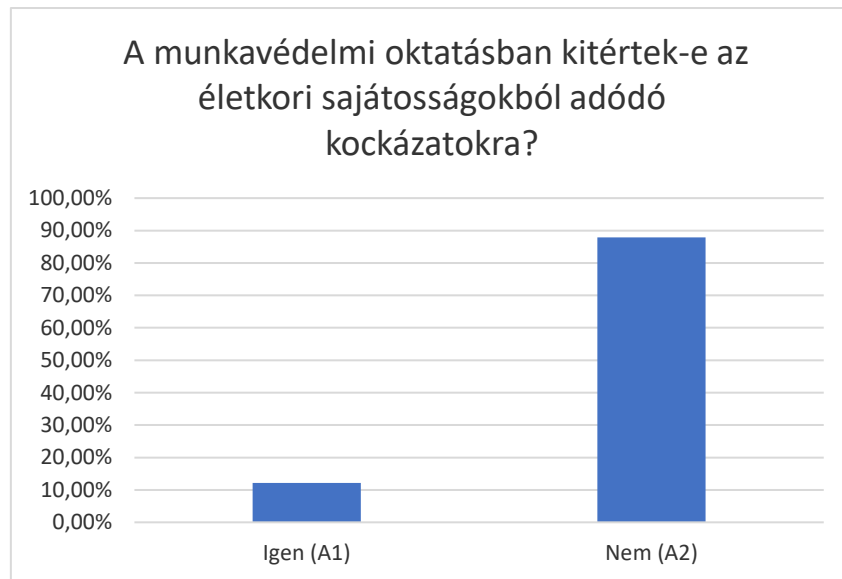
242. számú grafikon

A szintetizálási képesség a válaszadók 46,46%-a szerint *javult*, 53,54%-a szerint *romlott* (lásd a 243. számú grafikon).



243. számú grafikon

„A munkavédelmi oktatásban kitértek-e az életkori sajátosságokból adódó kockázatokra?”
kérdésre 12,12%-ban *igen*, 87,88%-ban *nem* volt a felelet (lásd a 244. számú grafikon).



244. számú grafikon

A megkérdezettek munkavégzésére jellemző (több jó válasz van):

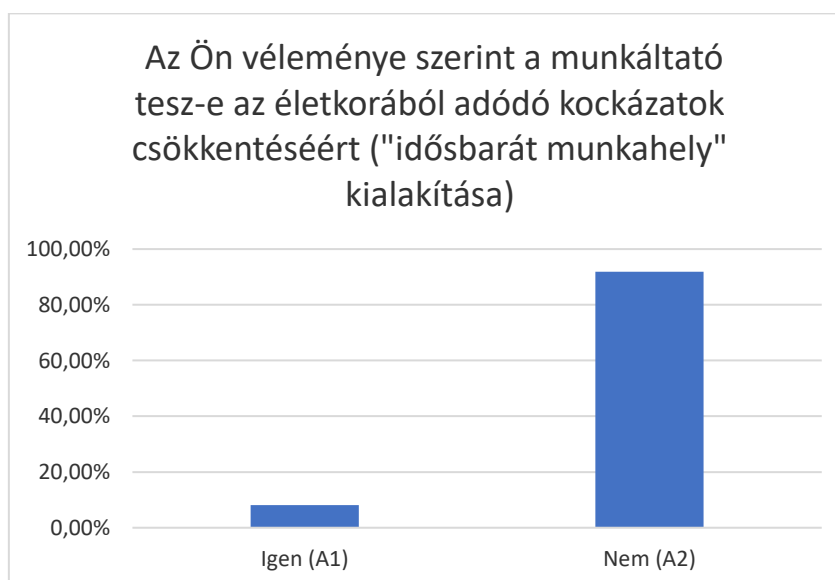
- a mikromanipulációs tevékenység 3,03%-ban,
- az időkényszer keretei között végzett tevékenység 70,71%-ban,
- a rövid idejű, egyszerű feladat változtatás nélküli állandó ismétléssel végzett 33,33%-ban,
- a tartósan szükséges akaratlagos figyelemmel végzett 48,48%-ban,
- a monotonia 43,43%-ban,
- különösen bonyolult szabályok, utasítások alapján végzett tevékenység 26,26%-ban,
- nehéz fizikai munka (emelés, cipelés, tolás, húzás) 33,33%-ban,
- kényszertesttartás huzamosabb ideig (guggolás, hajlás, térdepelés stb.) 17,17% -ban,
- balesetveszélyes munka (robbanás és tűzveszély, leesés veszélye stb.) 15,15%-ban,
- automatizált rendszerek irányítása 5,05%-ban,
- a vizuális, az akusztikus indikátorok vagy ezek kombinációinak a működtetése 6,06 %-ban fordul elő a különböző munkakörökben.

(Lásd a következő oldali, 245. számú grafikont.)



245. számú grafikon

Rákérdeztünk, arra is, hogy az idősödő munkavállalók véleménye szerint a munkáltató tesz-e az életkorukból adódó kockázatok csökkentésének („*idősbarát munkahely*” kialakítása) terén. A válaszadók 8,08%-a szerint *igen*, 91,92%-a szerint *nem* (lásd a 246. számú grafikon).



246. számú grafikon

A stressz jelenlétét a munkavégzés során a megkérdezettek az alábbiakban jelölték meg: időkénszer miatt 61,62%-ban, bizonytalanság (munkahely elvesztése, betegségek stb.) miatt

24,24%-ban, a *fölöslegesség* érzése miatt 14,29%-ban, mert *nem becsülik a munkáját* 42,42%-ban, mert *túl nagy felelősség hárul rá* (anyagiakért és emberekért) 27,27%-ban, az *állandó döntéskényszer* miatt 5,05%-ban, mert *túl sok/kevés információ az a munkával kapcsolatosan* 16,16%-ban, *túlmunka* miatt 50,51%-ban (lásd a 247. számú grafikont).



247. számú grafikon

A megkérdezetteket az alábbi megbetegedések az utóbbi 3 évben ilyen gyakorisággal érték el (több válasz is lehetséges):

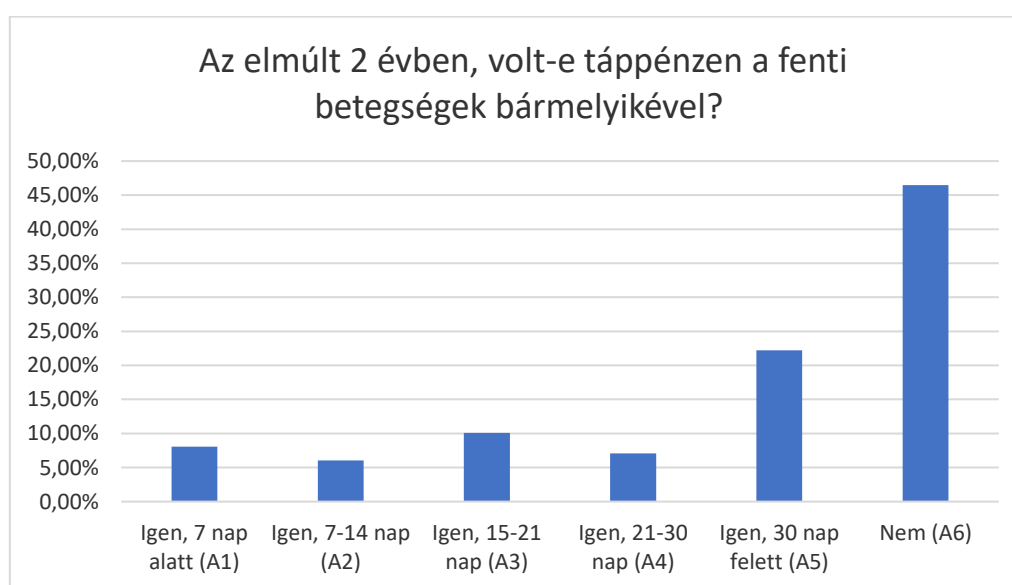
- depresszió, szorongás, alvászavar 19,19%-ban,
- magas vérnyomás 41,41%-ban,
- koszorúér betegség 0%-ban,
- agyi keringési betegség (stroke) 0%-ban,
- cukorbetegség 5,05%-ban,
- emésztőszervi megbetegedések (gyomorégés, gyomorfekély stb.) 20,20%-ban,
- mozgásszervi betegségek (gerincbetegségek, végtagok betegsége, stb.) 40,40%-ban,
- daganatos megbetegedés 0%-ban

(Lásd a következő oldali, 248. számú grafikont.)



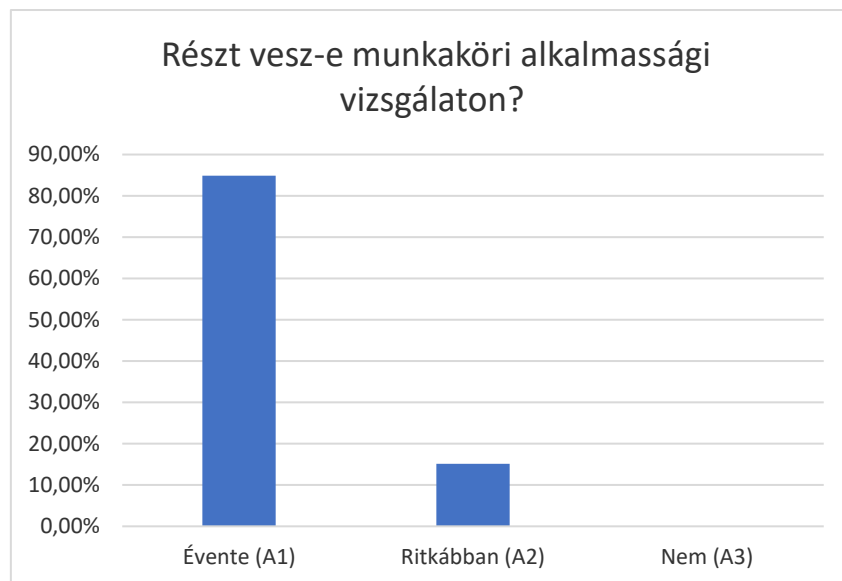
248.számú grafikon

Arra kérdésre, hogy az *elmúlt 2 évben volt-e táppénzen a fenti betegségek bármelyikével?* az alábbi eseteket jelölték meg: 8,08%-ban 7 nap alatt, 6,06%-ban 7–14 nap alatt, 10,10%-ban 15–21 nap alatt, 7,07%-ban 21–30 nap alatt, 22,2%-ban 30 nap felett, és 46%-ban nem voltak táppénzen (lásd a 249. számú grafikont).



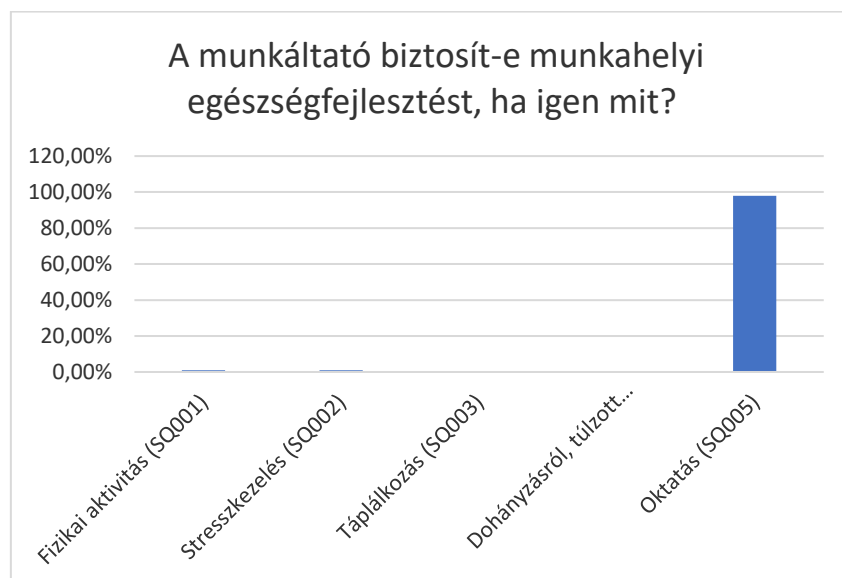
249. számú grafikon

Munkaköri alkalmassági vizsgálaton évente vesz részt a megkérdezetteknek 84,85%-a, a fennmaradó 15,15%-a ennél ritkábban (lásd a 250. számú grafikont).



250. számú grafikon

A munkáltató munkahelyi egészségfejlesztést biztosít, amiből a fizikai aktivitásra vonatkozó tevékenység 1,01%, a stresszkezelés 1,01%, az oktatás 97,98%, viszont teljesen hiányzik a táplálkozási tanácsadás és a dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról leszoktató programok biztosítása (lásd a 251. számú grafikon).



251. számú grafikon

Megjegyzés, javaslat, egyéb közlendő nem volt, ezt három esetben beírással is megerősítették.

Összegezve a munkavállalók válaszait az idősödő munkavállalók esetében, **erősségeként** értékeljük, hogy az idősödő munkavállalók 84,85%-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 esetében a testméreteinek, életkori sajátosságainak megfelelően alakítható a gép, a munkaberendezés (szék, asztal) és az eszközkezelő elemek helye, de más területen viszont elmaradás tapasztalható

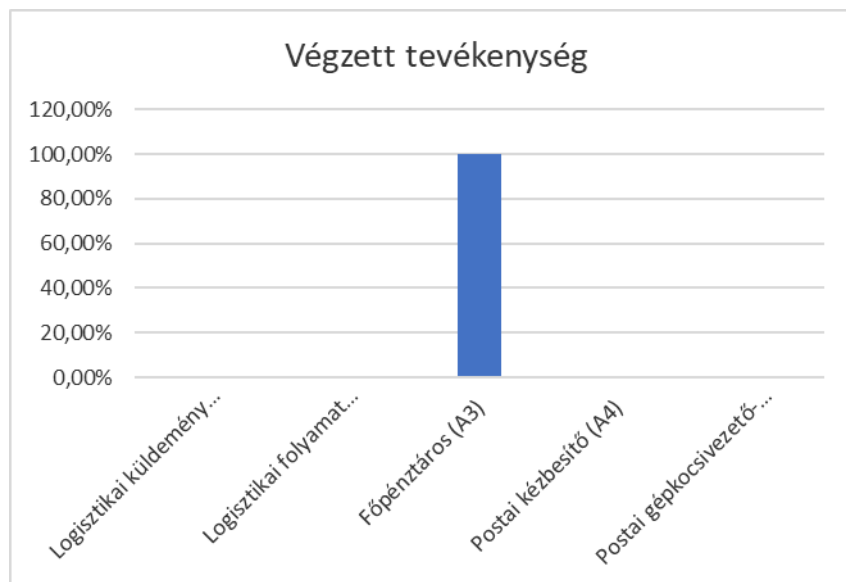
A **gyengeségek** közé tartozik, hogy az *idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatok csökkentésére az „idősbarát munkahely”* kialakítása a munkahelyek 91,92%-ában elmarad, a munkavédelmi oktatásban is csak 12,12%-ban térnek ki az életkorból adódó kockázatok ismertetésére, noha a munkáltatónak 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, de csaknem 98%-ban általános oktatásról szól, kevés az életkor sajátosságainak megfelelő, célzott oktatás és program. 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 a legnagyobb előnye, hogy rövid idő szükséges a beilleszkedéshez, a termelékenység nő, a csökkenő megterhelés pedig kevesebb megbetegedést eredményez (a munkából kiesett napok száma csökken). Mindezen 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 és azoknak a készségeknek a fejlesztésére, melyek az életkorral változnak.

A munkáltatók, vezetők, menedzserek pszichoszociális kockázatainak felmérése a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban – dolgozók körében a pszichoszociális kockázatok mértékét. A bevezetőben kategóriánként néhány jellemzőt kértünk megadni (beosztás, régiség/tapasztalat) az adott munkakörben. Témakörökbe csoportosítva 5–5 kérdést tettünk fel, aminek végén egy 11 kérdésből álló rész található, mintegy összegzésként. A megkérdezettek 100%-ban főpénztáros beosztásban dolgoznak (lásd a 252. számú grafikon).



252. számú grafikon.

Az egészségkárosító kockázatok hatásai az expozíciós idő is befolyásolja. Ezért érdeklődtünk az iránt, hogy a megkérdezett *hány éve dolgozik ebben a beosztásban?* A válaszadók 1–27 év közti tapasztalattal rendelkeznek (lásd a 253. számú grafikont).

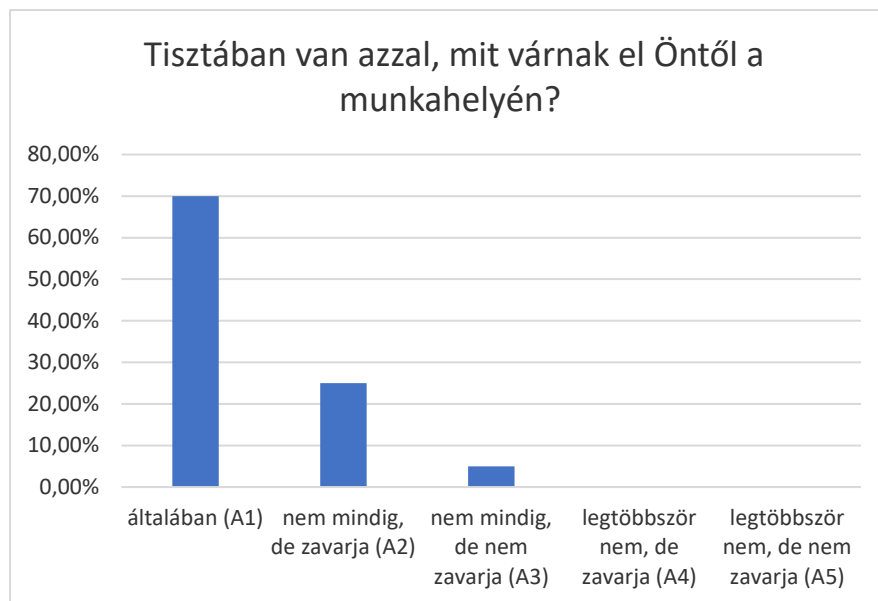


253. számú grafikon

Feladatkör–szerepzavar (1–5)

1. Tisztában van azzal, mit várnak el Öntől a munkahelyén?

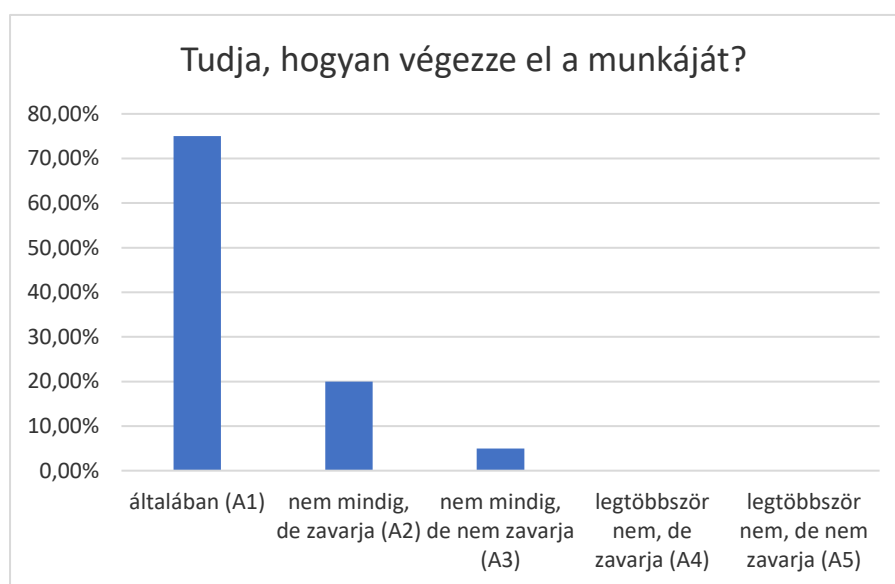
Ennek hiányában, a döntések meghozatala elnehezül, distresszt okoz, mint ahogy azt a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 5. számú melléklete tartalmazza, felsorolva azokat a tevékenységeket, amelyek a fokozott pszichés terheléssel járnak, vagyis a döntés szükségessége fontos szerepet játszik a nehezen áttekinthető helyzetben, ahogy ezt a következő oldali, 254. számú grafikon is mutatja.



254. 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 (lásd a 255.számú grafikon).



255. 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, mint a pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalóknak, mint a gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjeinek, fokozott pszichés kockázatot jelent.

(Lásd a 256. számú grafikont.)



256. számú grafikon

4. Világosak-e az Ön számára munkahelyi részlegének feladatai és céljai?

A döntés szükségessége nehezen áttekinthető helyzetben vagy új helyzetekben: az egymást gyorsan követő problémákban fokozott pszichés megterhelés jelentkezik, ha nem látja át a munkahelyi részlegének feladatait és céljait.

(Lásd a következő oldali, 257. számú grafikont.)



257. számú grafikon

5. Érti-e, hogy a munkája hogyan illeszkedik bele a szervezet működésébe?

Igen választ 65%-a adott, 30%-a *nem mindig érti, de zavarja*, 5%-a *nem mindig, de nem zavarja* (lásd a 258. számú grafikon).

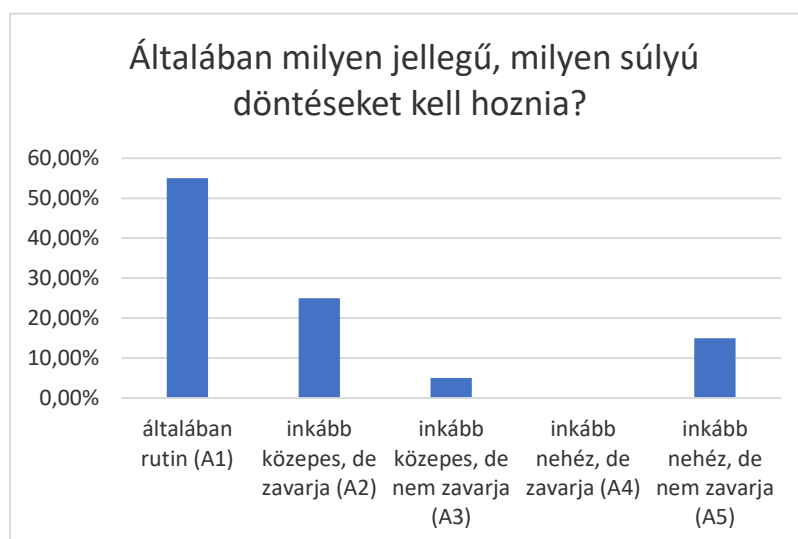


258. számú grafikon

A **Feladatkör – szerepzavar (1–5)** pontszámának átlaga 1,42, ami *alacsony pszichés* kockázatot jelent.

Pszichés/mentális megterhelés (6–10)

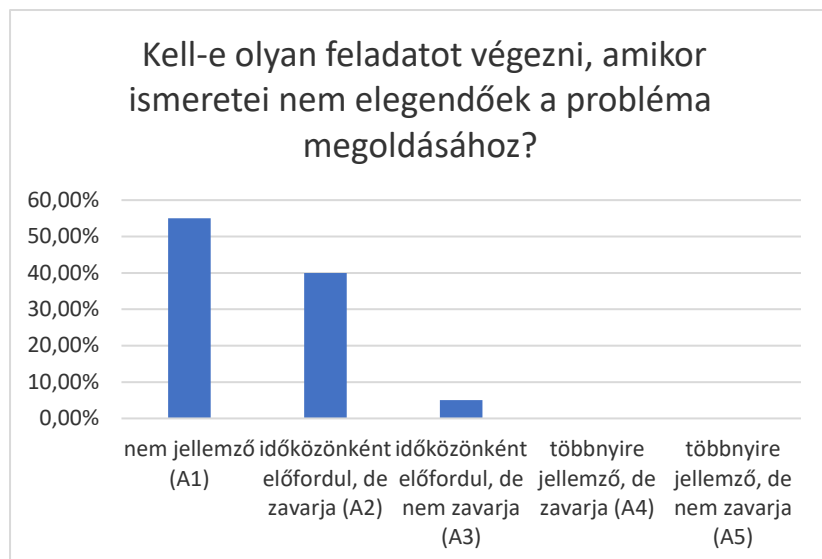
6. *Általában milyen jellegű, milyen súlyú döntéseket kell hoznia?* A döntés szükségessége a nehezen áttekinthető helyzetben, új helyzetekben: a hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján, bonyolult szabályok, összefüggések utasítások alapján és egymást gyorsan követő problémákban keletkeznek, ezzel fokozott kockázatot jelentenek (lásd a 259. számú grafikont).



259. számú grafikon

7. *Kell-e olyan feladatot végezni, amikor ismeretei nem elegendőek a probléma megoldásához?*

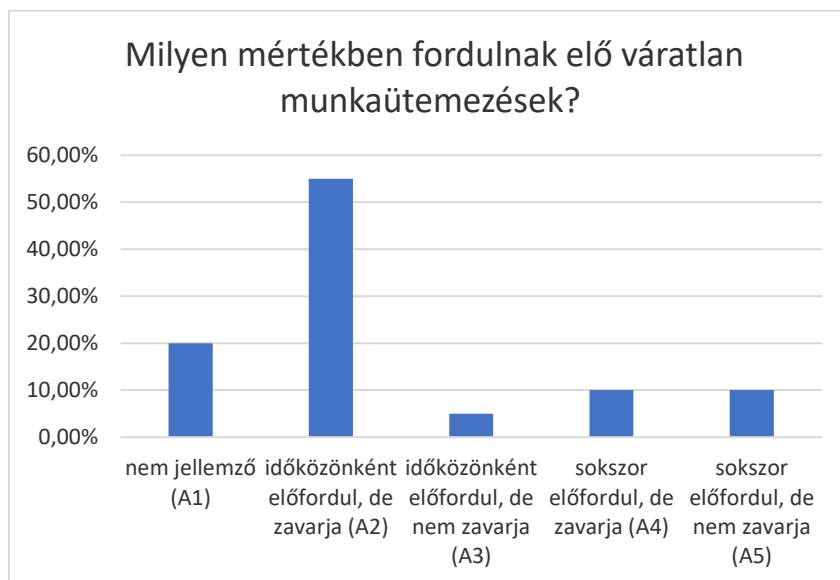
A döntés szükségessége hiányos információk alapján, ellentmondó információk alapján, a fokozott pszichés kockázatok okozói (lásd a 260. számú grafikont).



260. számú grafikon

8. Milyen mértékben fordulnak elő váratlan munkaütemezések?

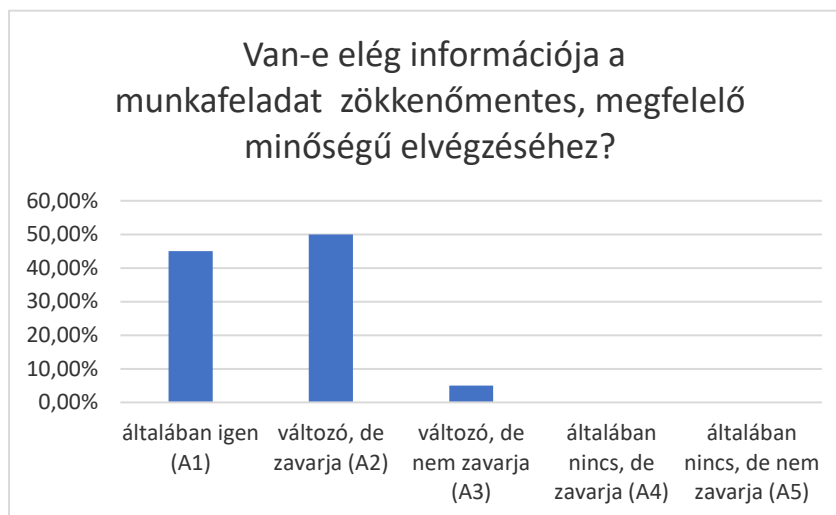
Döntés szükségessége új helyzetekben, egymást gyorsan követő problémákban (lásd a 261. számú grafikon)



261. számú grafikon

9. Van-e elég információja a munkafeladat zökkenőmentes, megfelelő minőségű elvégzéséhez?

Döntés szükségessége hiányos információk alapján. (lásd a 262. számú grafikont).



262. számú grafikon

10. Mennyire érzi munkahelyét megterhelőnek, stresszesnek?

(Lásd a 263. számú grafikont.)

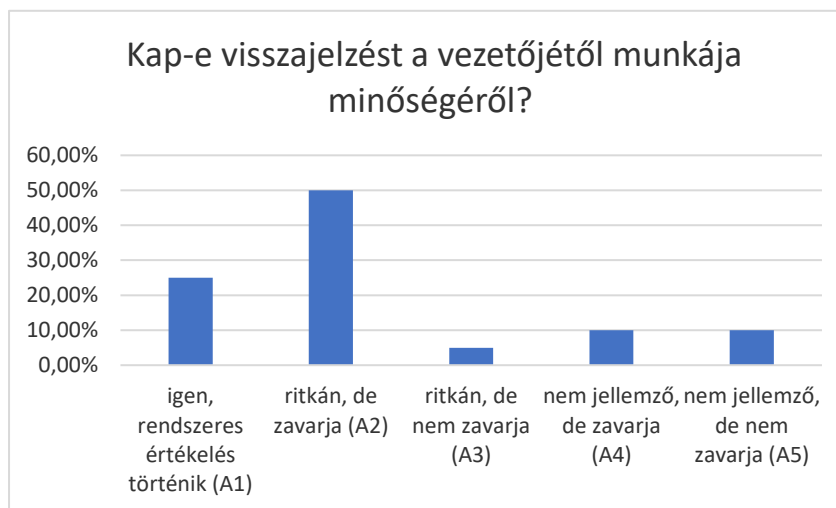


263. számú grafikon

A **Pszichés/mentális megterhelés (6–10)** pontjainak átlaga 2,44, ami az *alacsony és közepes terhelést* jelenti.

Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15)

11. *Kap-e visszajelzést a vezetőjétől munkája minőségéről?* (Lásd a 264. számú grafikon.)



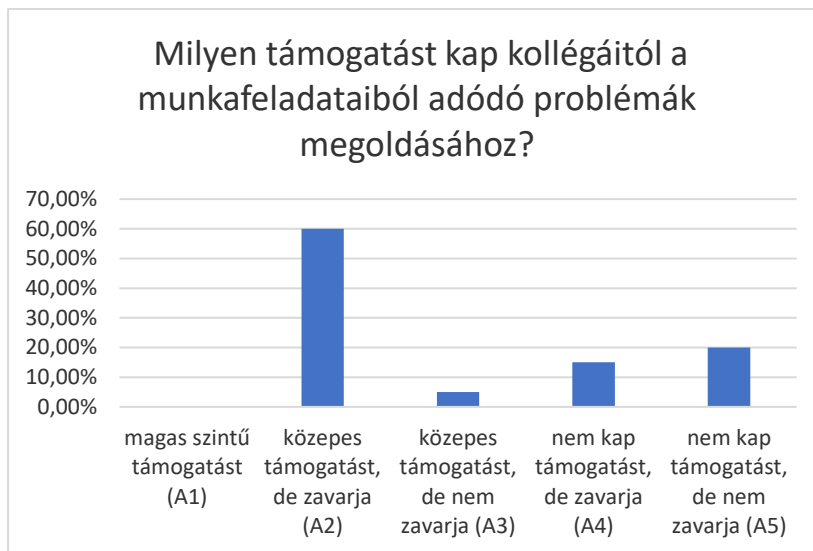
264. számú grafikon

12. *Milyen támogatást kap feletteseitől a munkafadataiból adódó problémák megoldásához?* (Lásd a 265. számú grafikon.)



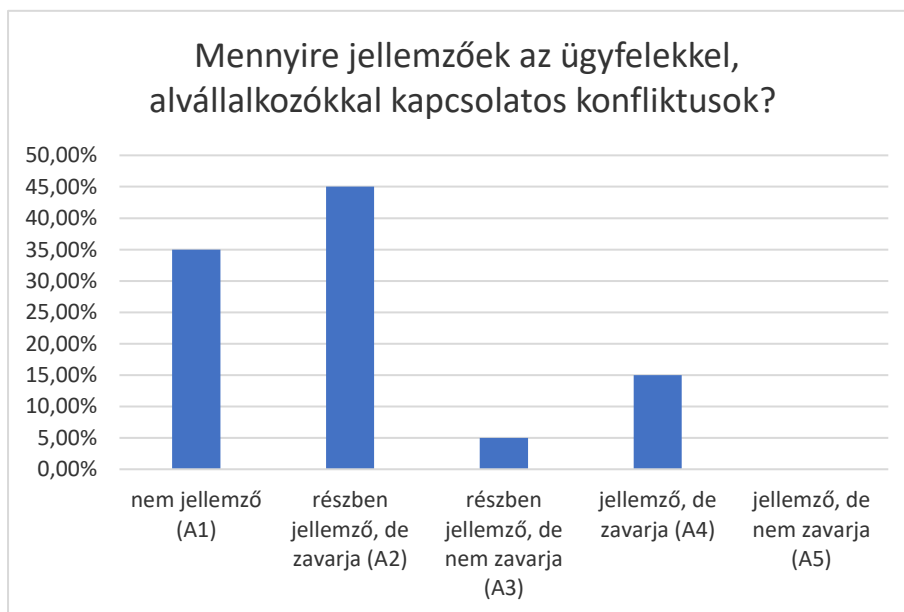
265. számú grafikon

13. Milyen támogatást kap kollégáitól a munkafeladataiból adódó problémák megoldásához?
(Lásd a 266. számú grafikon.)



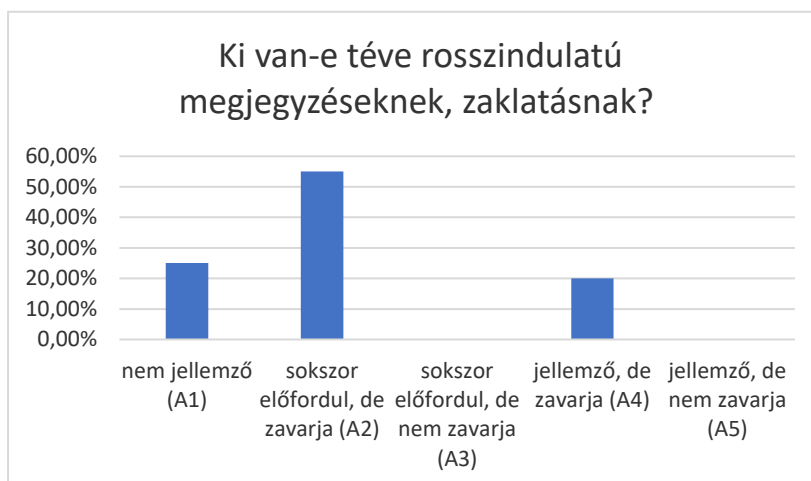
266. számú grafikon

14. Mennyire jellemzőek az ügyfelekkel, alvállalkozókkal kapcsolatos konfliktusok? (Lásd a 267. számú grafikon.)



267. 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. Ennek munkahelyi előfordulása 5–7%. (Lásd a 268. számú grafikont.)

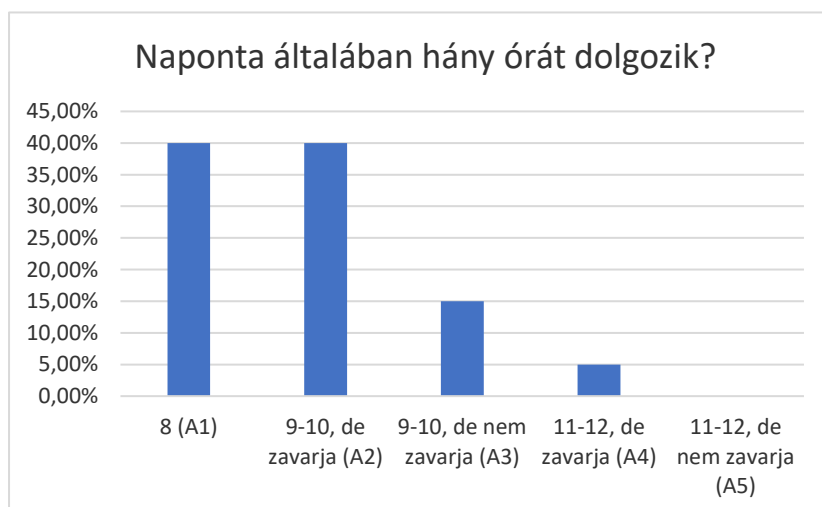


268. számú grafikon

A **Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15)** pontjainak átlaga 2,4, ami *alacsony – közepes* kockázatot jelent.

Fiziológias követelmények (16–20)

16. *Naponta általában hány órát dolgozik?* (Lásd a 269. számú grafikont.)



269. számú grafikon

17. Műszakbeosztásának jellege? (Lásd a 270. számú grafikont.)



270. számú grafikon

18. Kap-e olyan határidőket, amelyeket képtelenség betartani?

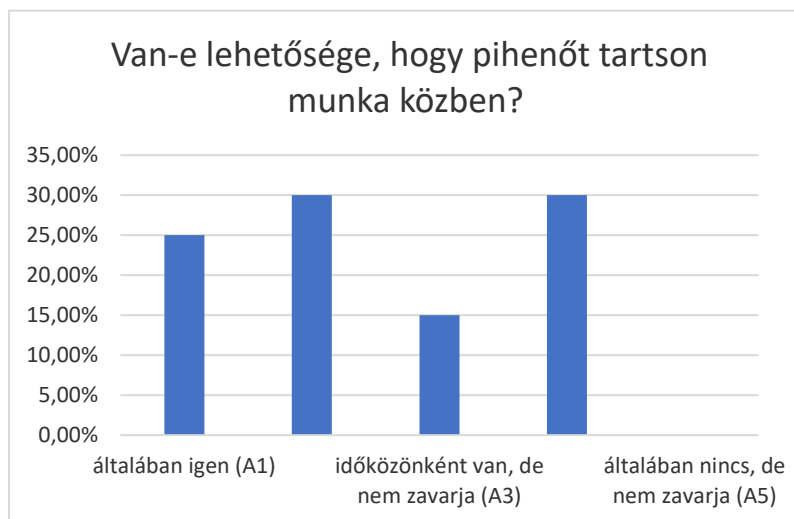
Az időkényszer alatt végzett munka előfordulását a 271. számú grafikon mutatja be.



271. számú grafikon

19. Van-e lehetősége, hogy pihenőt tartson munka közben?

(Lásd a 272. számú grafikont.)



272. számú grafikon

20. Gyakran kell-e időhiány miatt túl intenzíven dolgoznia?

Rutinból végzett szellemi munka az időkényszer viszonyai között (l. a 273. számú grafikont)

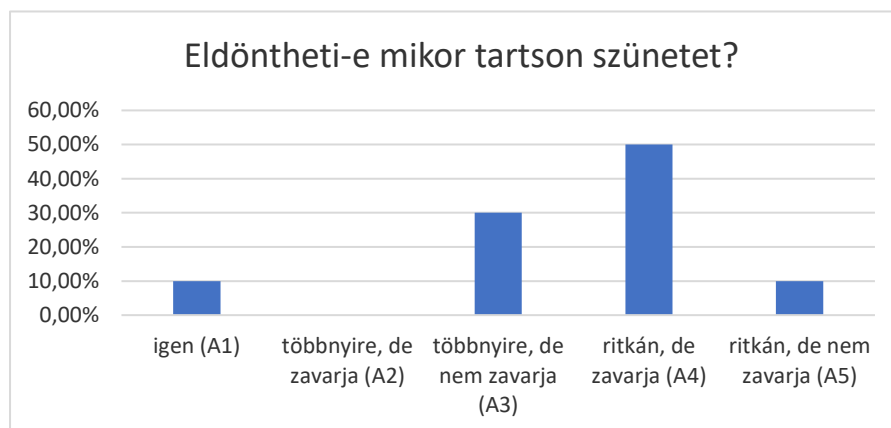


273. számú grafikon

A Fiziológiás követelmények (16–20) pontjainak átlaga 2,82, ami *közepes* kockázatot jelent.

Munkaszervezés – kontroll (21–25)

21. *Eldöntheti-e, hogy mikor tartson szünetet?* (Lásd a 274. számú grafikont.)



274. számú grafikon

22. *Mennyire érzi munkája hasznosságát?*

(Lásd a 275. számú grafikont.)



275. számú grafikon

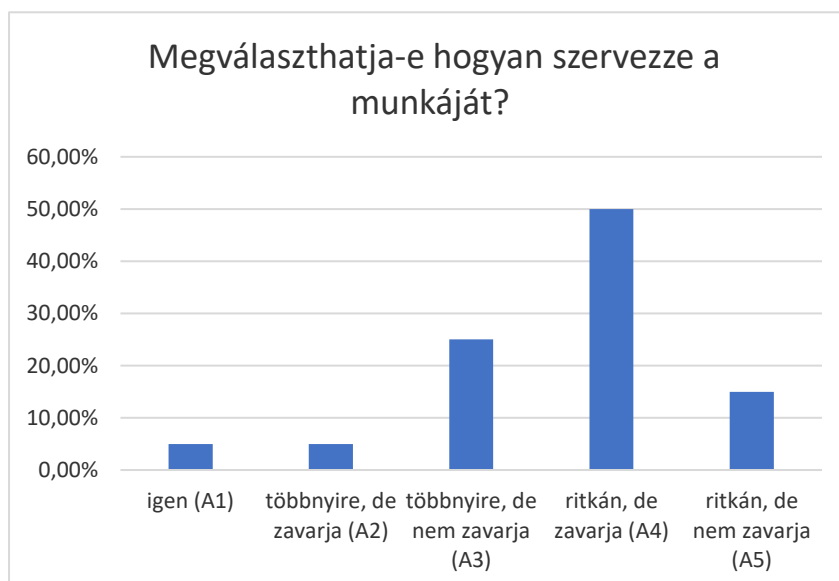
23. Lehetősége van új dolgokat tanulnia munkája során?

(Lásd a 276. számú grafikont.)



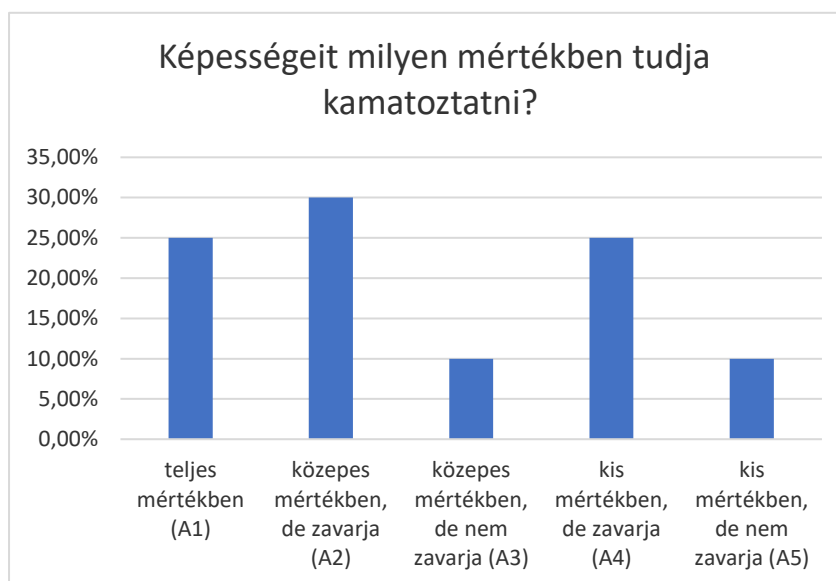
276. számú grafikon

24. Megválaszthatja-e hogyan szervezze a munkáját? (Lásd a 277. számú grafikont.)



277. számú grafikon

25. Képességeit milyen mértékben tudja kamatoztatni? (Lásd a 278. számú grafikont.)

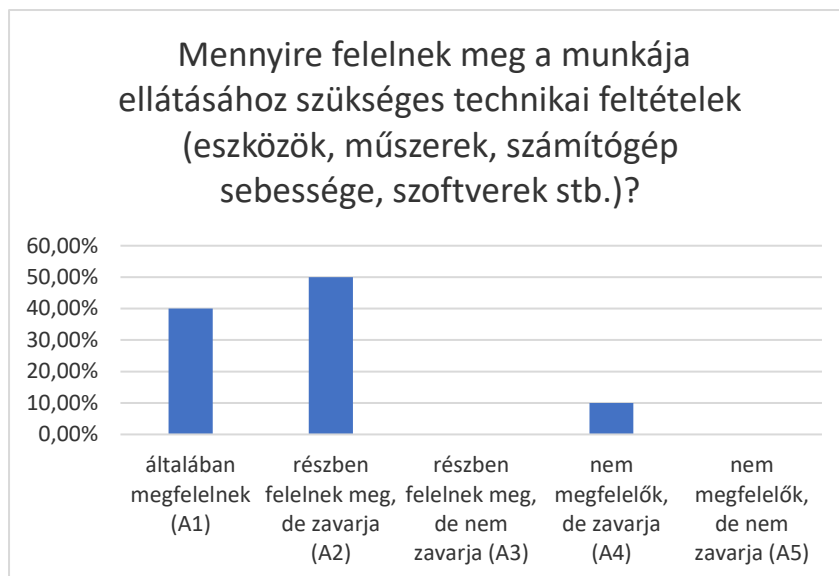


278. számú grafikon

A **Munkaszervezés – kontroll (21–25)** pontjainak átlaga 3,8, ami *közepesnél magasabb* kockázatot jelent.

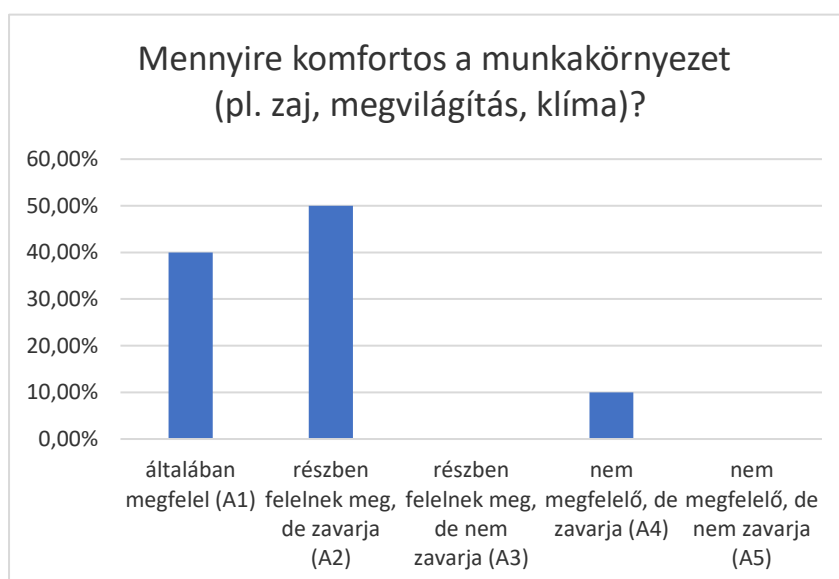
Munkakörnyezet (26–30)

26. Mennyire felelnek meg a munkája ellátásához szükséges technikai feltételek (szerszámok, műszerek, számítógép sebessége, szoftverek stb.)? (Lásd a 279. számú grafikont)



279. számú grafikon

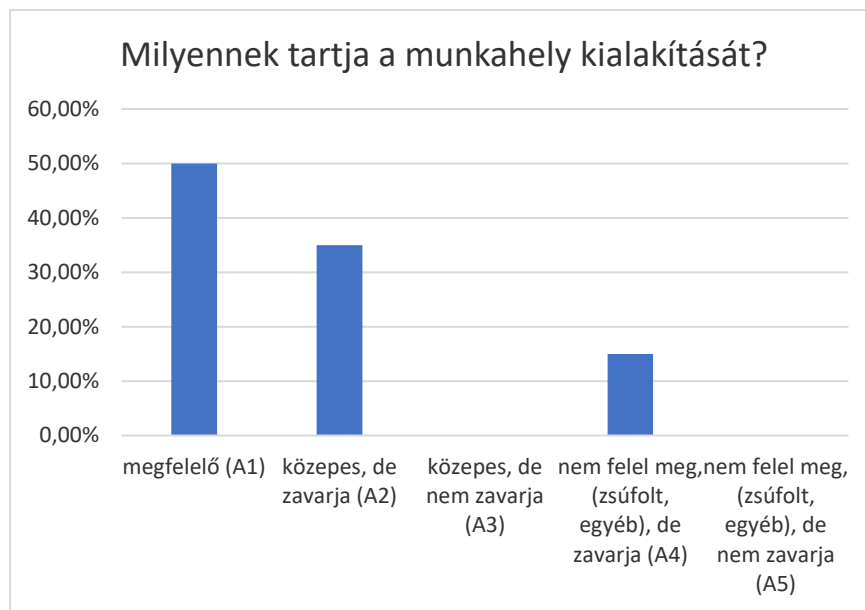
27. Mennyire komfortos a munkakörnyezet (pl. zaj, megvilágítás, klíma)? (Lásd a 280. számú grafikon.)



280. számú grafikon

28. Milyennek tartja a munkahely kialakítását?

(Lásd a 281. számú grafikon.)



281. számú grafikon

29. A munkavégzése során nagyjából egyedül, segítség nélkül kell dolgoznia?

(Lásd a 282. számú grafikon.)



282. számú grafikon

30. Milyen a munkahelyi pihenő-, étkezőhelyiség kialakítása? (Lásd a 283. számú grafikont.)



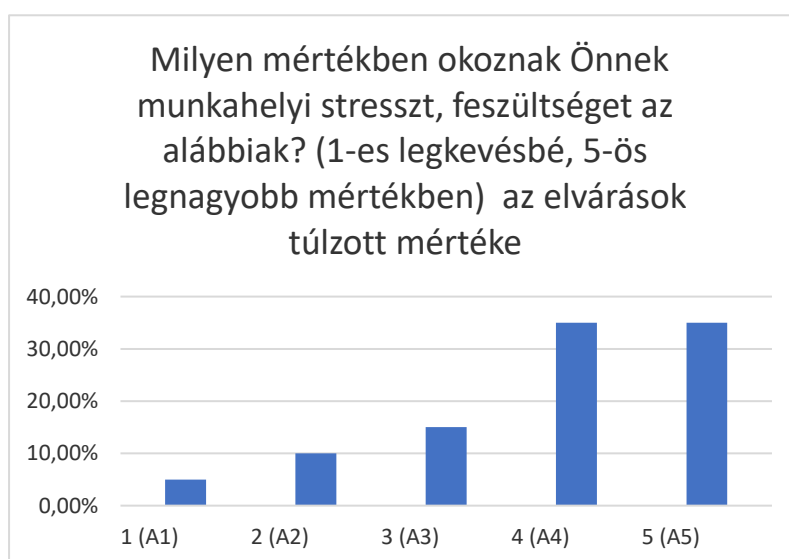
283. számú grafikon

A **Munkakörnyezet (26–30)** pontjainak átlaga 2,84, ami *közepes* kockázatot jelent.

A továbbiakban azt kutattuk, hogy *Milyen mértékben okoznak Önnek munkahelyi stresszt, feszültséget az alábbiak?* (Az 1-es: legkevésbé, az 5-ös: legnagyobb mértékben.)

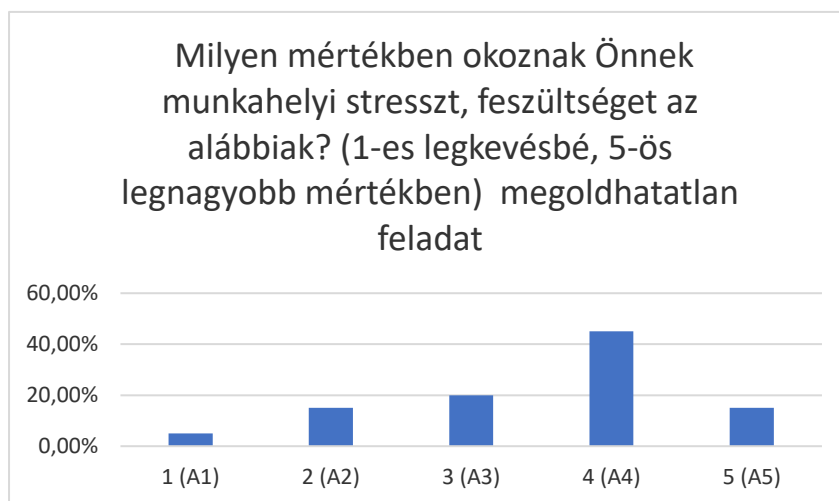
Súlyponti faktorok (31.1–31.11)

31.1. Az elvárások túlzott mértéke (lásd a 284. számú grafikont).



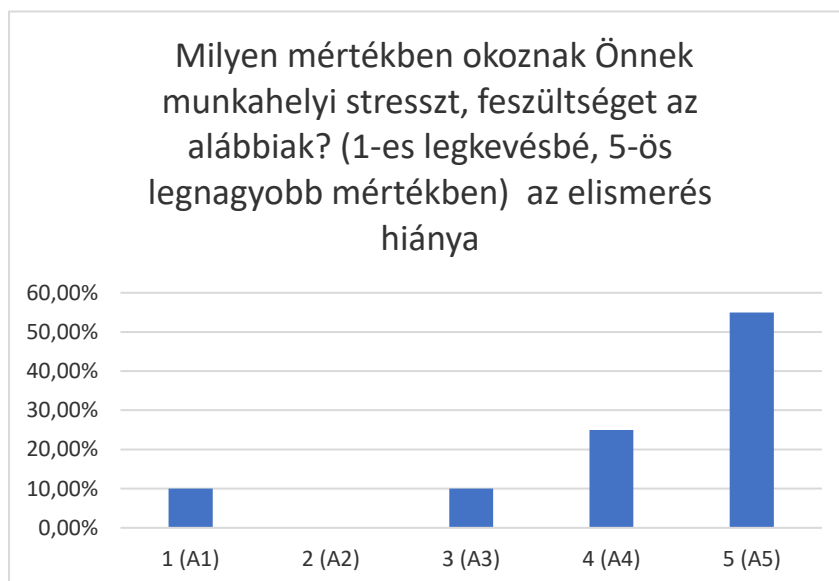
284. számú grafikon

31.2. A megoldhatatlan feladat (lásd a 285. számú grafikont).



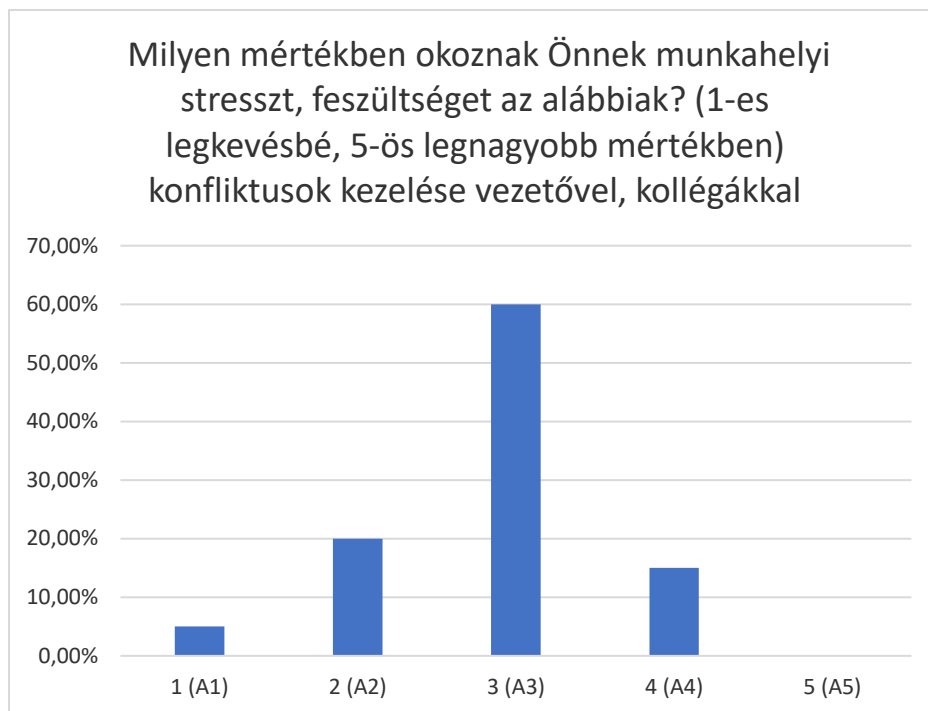
285.számú grafikon

31.3. Az elismerés hiánya (lásd a 286. számú grafikont).



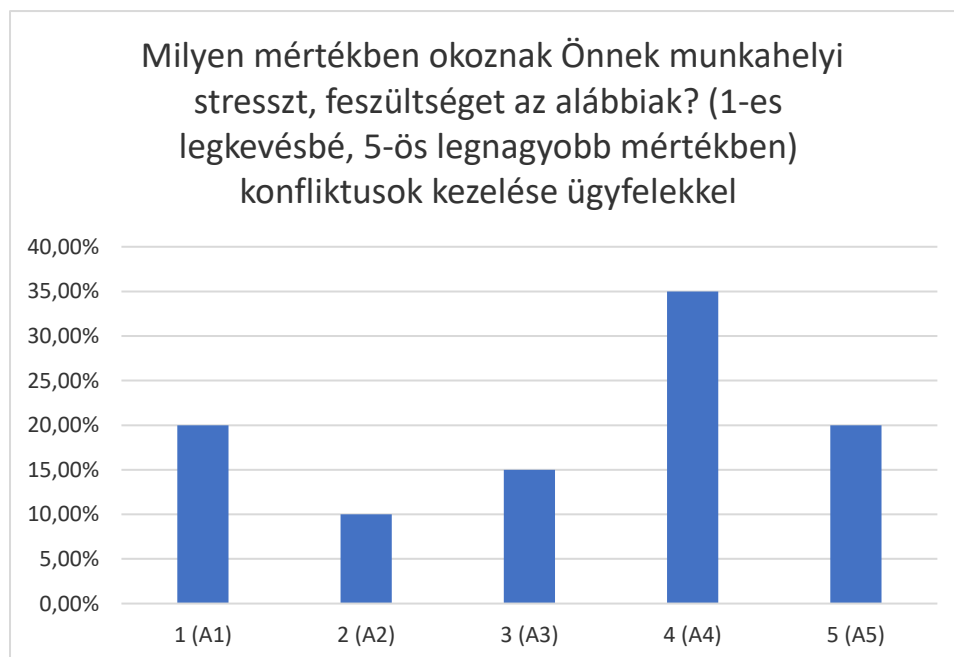
286. számú grafikon

31.4. A konfliktusok kezelése vezetővel, kollégákkal (lásd a 287. számú grafikont).



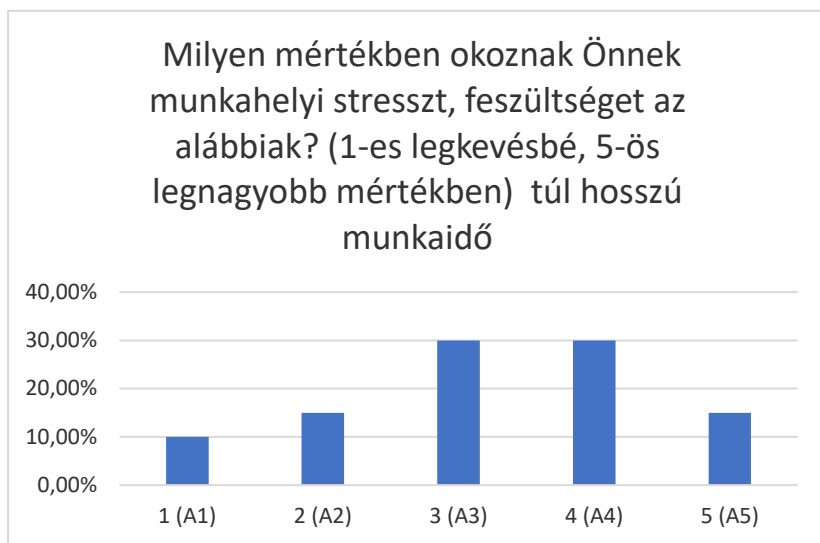
287. számú grafikon

31.5. A konfliktusok kezelése ügyfelekkel (lásd a 288. számú grafikon).



288. számú grafikon

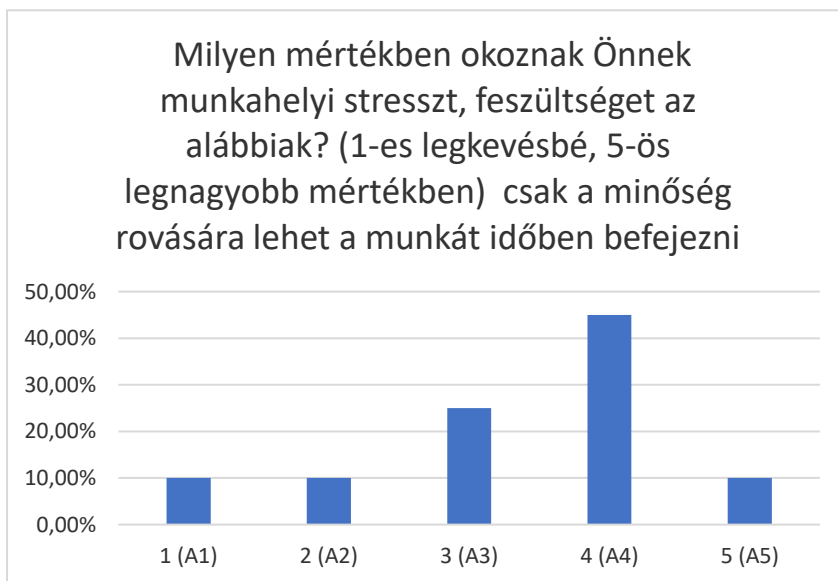
31.6. *A túl hosszú munkaidő* (lásd a 289.számú grafikont).



289. számú grafikon

31.7. *Csak a minőség rovására lehet a munkát időben befejezni.*

(Lásd a 290. számú grafikont.)



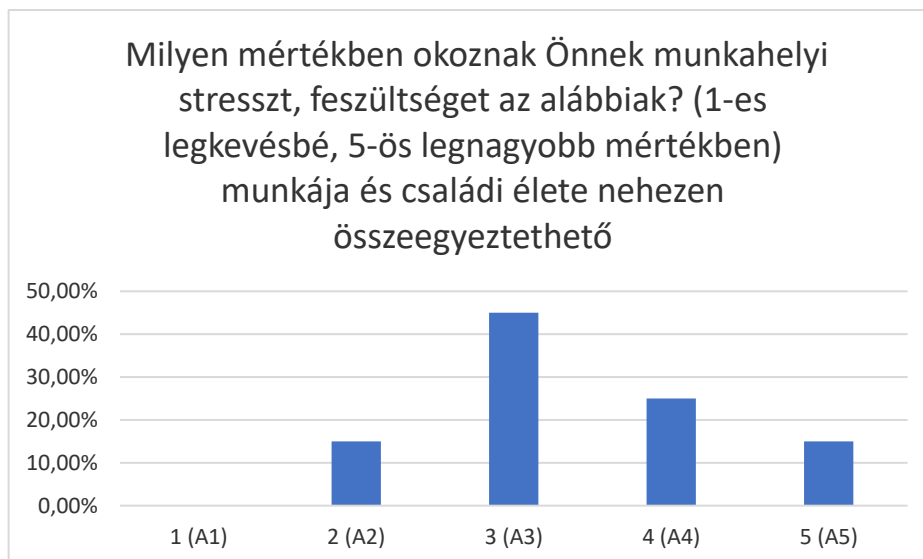
290. számú grafikon

31.8. A nem komfortos munkafeltételek (aláhúzendó: zaj, klíma, munkaterület, egyéb.): 1 megjegyzésben kiemelték a munkaterületet (lásd a 291. számú grafikont).



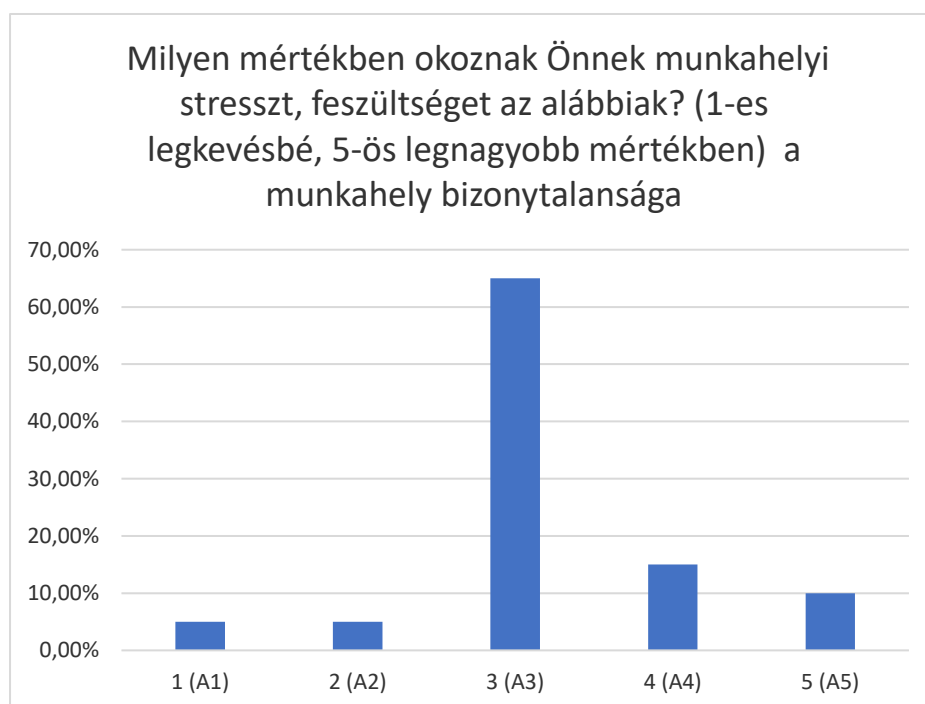
291. számú grafikon

31.9. A munkája és családi élete nehezen összeegyeztethető (lásd a 292. számú grafikont)



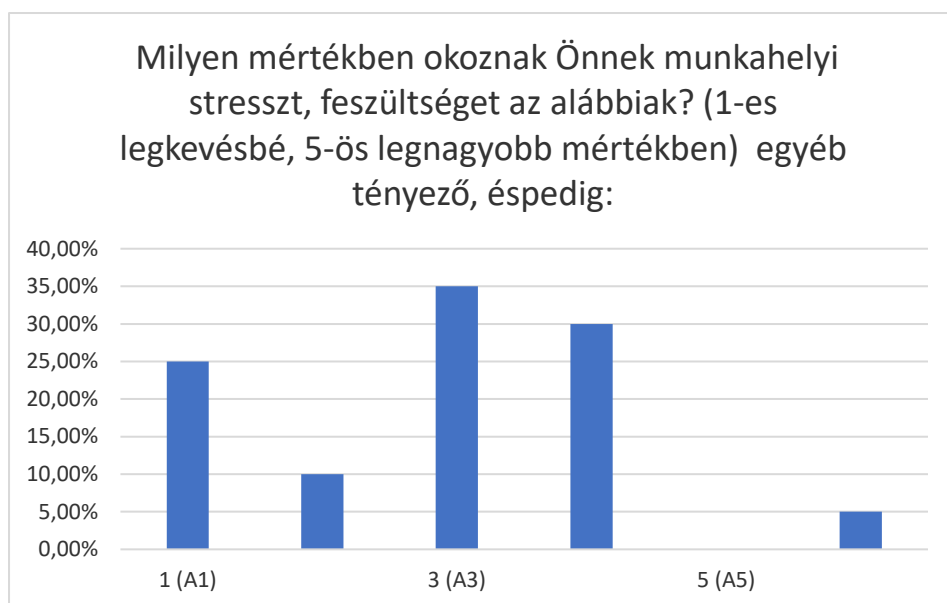
292. számú grafikon

31.10. A munkahely bizonytalansága (lásd a 293. számú grafikon).



293. számú grafikon

31.11. Egyéb tényező, éspedig: (lásd a 294. számú grafikon).



294. számú grafikon

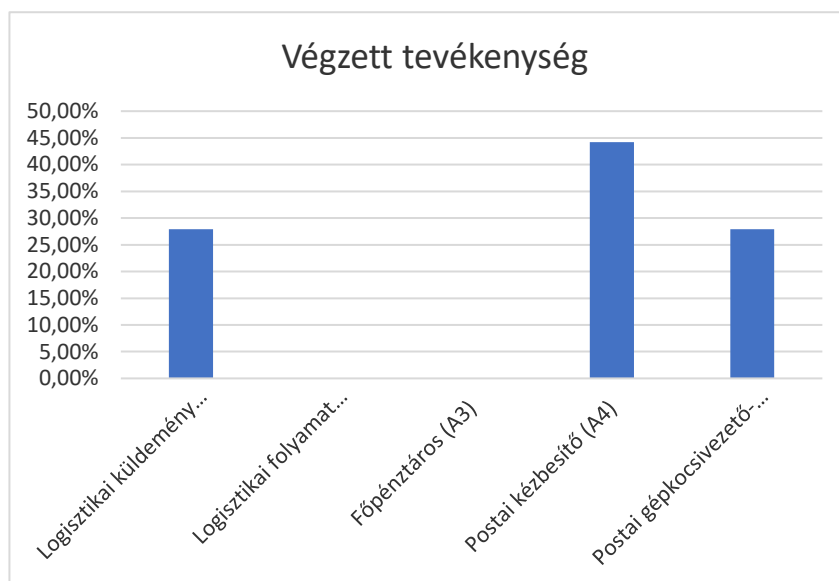
A fenti **Súlyponti faktorokat (31.1–31.11)** összegezve, a pontszámok átlagát tekintve (3,76) a pszichés megterhelés a *közepesnél magasabb fokú* a megkérdezettek körében.

32. *Véleménye szerint mi az a tényező, amely munkahelyén a legnagyobb stresszt okozza?* Erre az utolsó kérdésünkre a válaszadók többsége az *időhiány*, a *sok feladat*, az *ügyfélkezelés* és a *sok követelmény* tényezőket említi.

A válaszok elemzése alapján, a pontokat **összegezve**, a pszichés megterhelés a megkérdezett munkavállalóknál *közepesnél magasabb* szintű (átlagban 3 és 4 pont között). 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, a sok követelmény, amelyek a munkavállalók véleménye szerint a legjelentősebb distressz tényezők.

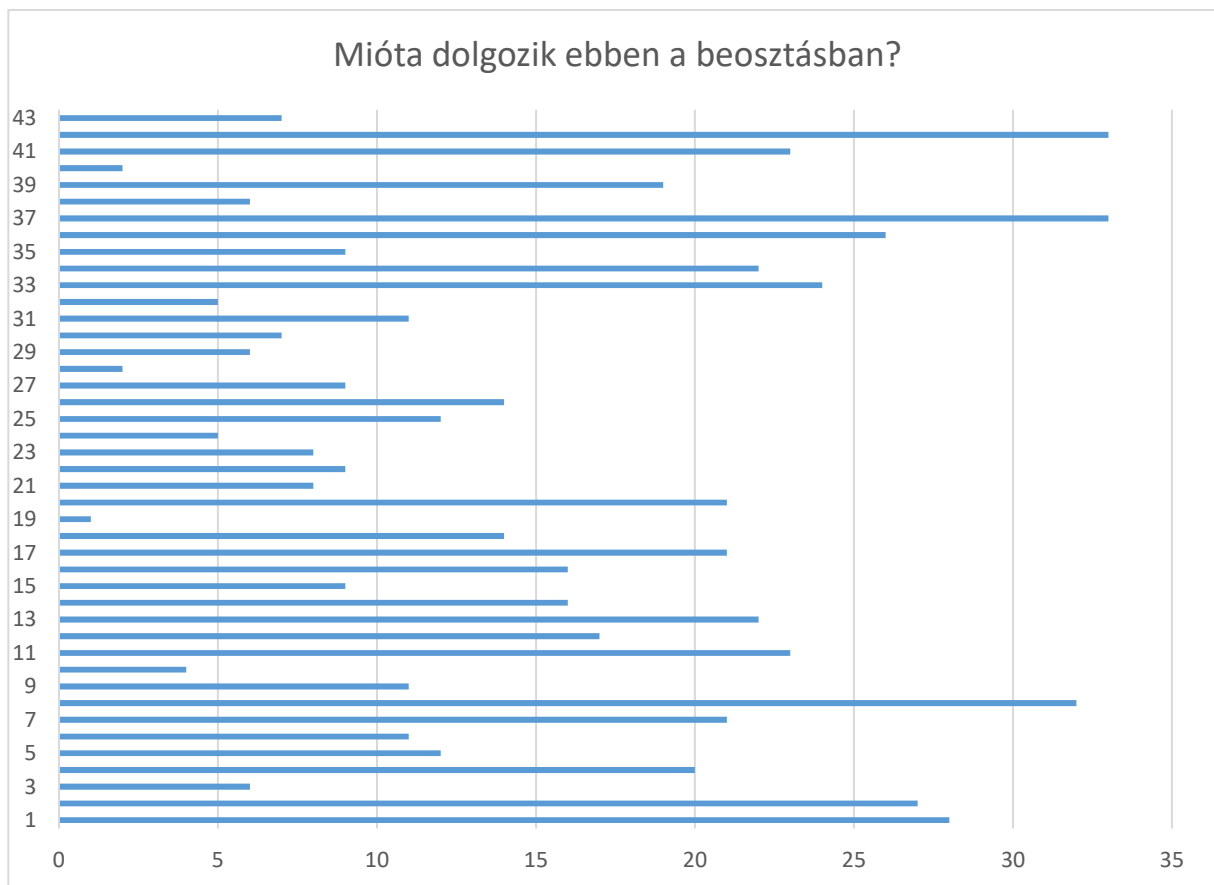
Munkavállalók (fizikai munka) pszichoszociális kockázatainak felmérése a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban

Az alábbiakban a megkérdezettek beosztását és az adott munkakörben eltöltött időt tüntettük fel. Logisztikai küldemény feldolgozó (27,91%), postai kézbesítő (44,19%), postai gépkocsivezető-csomagkézbesítő (27,91%) munkakörben dolgozók válaszoltak a kérdőívekre (l. a 295. számú grafikont).



295. számú grafikon

A válaszoló munkavállalóknak az *adott munkakörben eltöltött idejét* (1 évtől 33 évig terjedő időtartam) a 296. számú grafikon szemlélteti.



296. számú grafikon

Feladatkör – szerepzavar (1–5)

1. Tisztában van azzal, mit várnak el Öntől a munkahelyén?

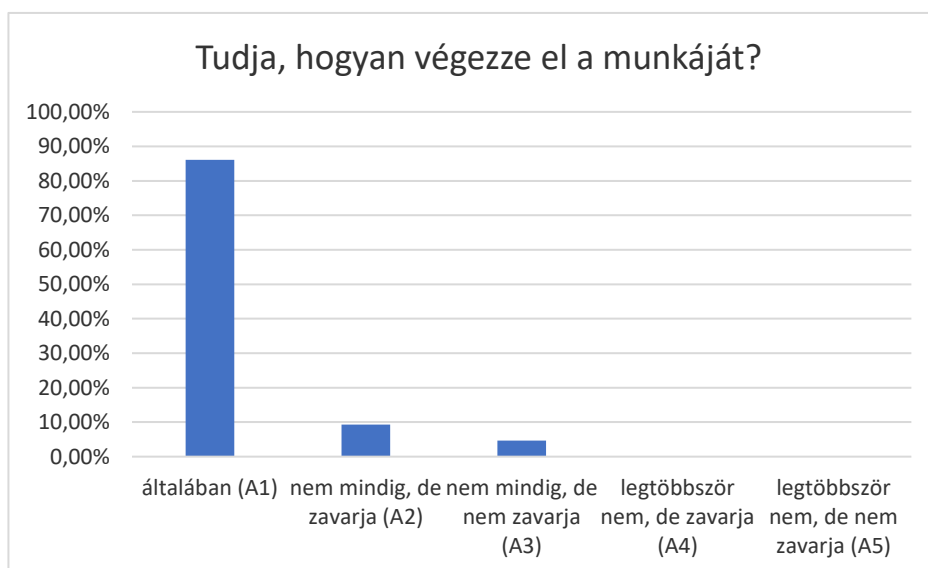
A distressz egyik fő oka, ha információ hiányában nem tudjuk, hogy mit várnak el tőlünk, mert így a döntések meghozatala elnehezül, mint ahogy azt a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 5. számú melléklete tartalmazza, felsorolva azokat a tevékenységeket, amelyek a fokozott pszichés terheléssel járnak, vagyis a döntés szükségességét a nehezen áttekinthető helyzetben. Ezt a következő oldalon a 297. számú grafikon szemlélteti.



297. számú grafikon

2. Tudja, hogyan végezze el a munkáját?

A fokozott pszichés terhelés, mely különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért; valamint a döntés szükségessége bonyolult szabályok, összefüggések, utasítások alapján, mind nagy körütekintést igényelnek (lásd a 298.számú grafikont).



298. számú grafikon

3. *Tisztában van-e a kötelességeivel és a felelősségeivel?* – A 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 6. számú melléklete megemlíti, hogy a pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalónak, mint a gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjének, az 5-ös melléklet szerinti *különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért* feladat fokozott pszichés kockázatot jelent (lásd a 299. számú grafikont).



299. 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 fokozott pszichés megterhelés jelenléte, ha nem látja át a munkahelyi részlegének feladatait és céljait. (lásd a 300. számú grafikont).



5. Érti-e, hogy a munkája hogyan illeszkedik bele a szervezet működésébe?

A gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből adódó konfliktusszituációk érintettjeinek, a munkafolyamatok ismerete, vagy ismeretének hiánya, különböző munkaeszközök, technológiai folyamatok pontos, gyors váltogatása, időkényszer vagy különleges figyelmi követelmény, illetve fokozott felelősség esetei miatti distressz.

(Lásd a 301. számú grafikon.)



A **Feladatkör – szerepzavar (1–5)** pontjainak átlaga: 1,44, *alacsony* pszichés megterhelést jelent.

A Pszichés/mentális megterhelés (6–10)

6. Általában milyen jellegű, milyen súlyú döntéseket kell hoznia?

A 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.

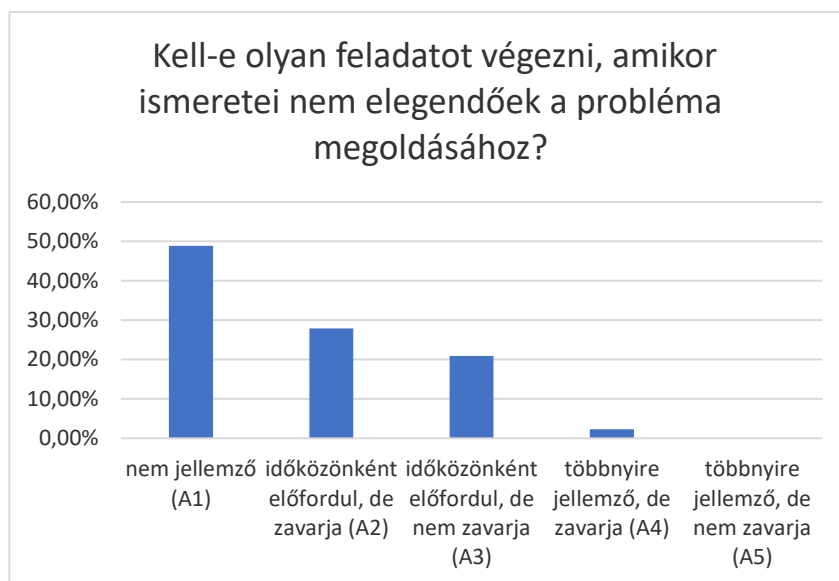
(Lásd a következő oldali, 302. számú grafikon.)



302. számú grafikon

7. Kell-e olyan feladatot végezni, amikor ismeretei nem elegendőek a probléma megoldásához?

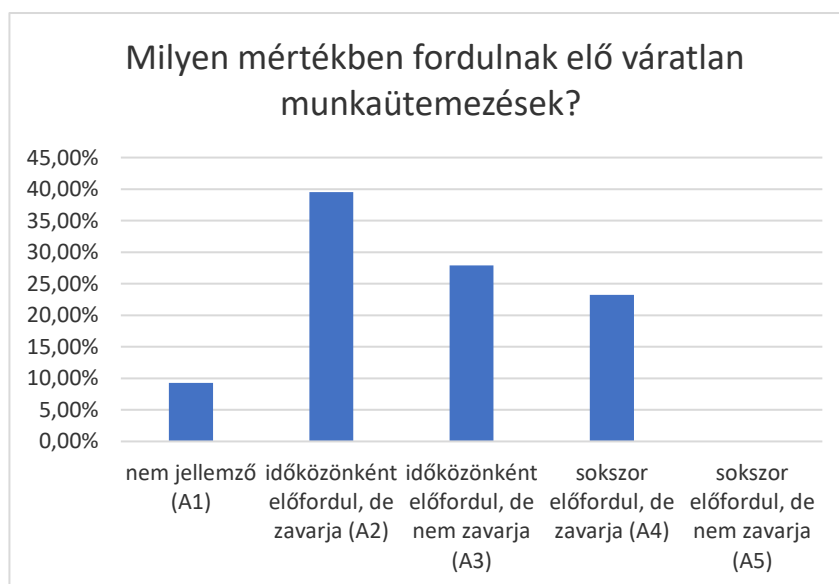
Ha a döntéseket hiányos információk alapján, vagy ellentmondó információk alapján, kell meghoznia a munkavállalónak, az fokozott pszichés kockázatot jelent (lásd a 303. számú grafikon).



303. számú grafikon

8. Milyen mértékben fordulnak elő váratlan munkaütemezések?

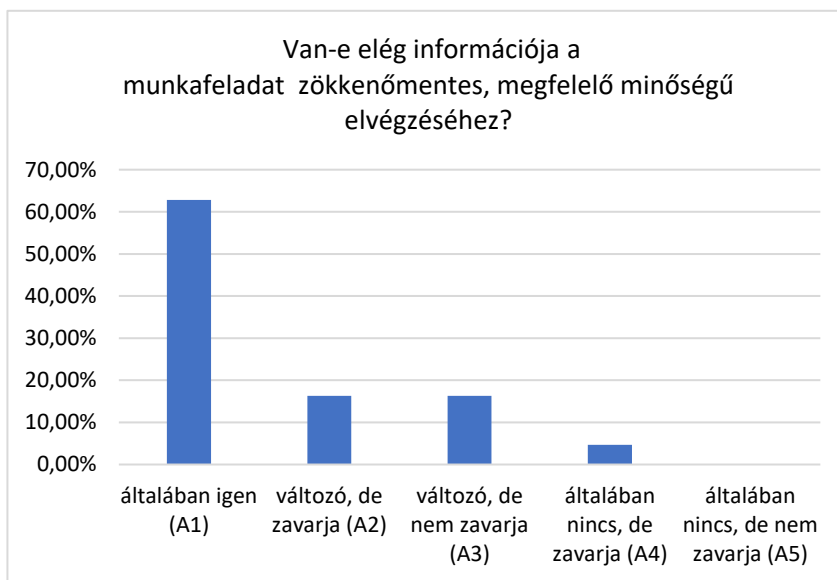
A válaszadók nagy része szerint „időközönként előfordul, de nem zavarja”, ezt követően a „nem jellemző” rubrikát jelölték be (lásd a 304. számú grafikont).



304. számú grafikon

9. Van-e elég információja a munkafeladat zökkenőmentes, megfelelő minőségű elvégzéséhez?

Distresszt okoz a döntések szükségessége hiányos információk alapján (lásd a 305. számú grafikont).



305. számú grafikon

10. Mennyire érzi munkahelyét megterhelőnek, stresszesnek? (Lásd a 306. számú grafikont.)

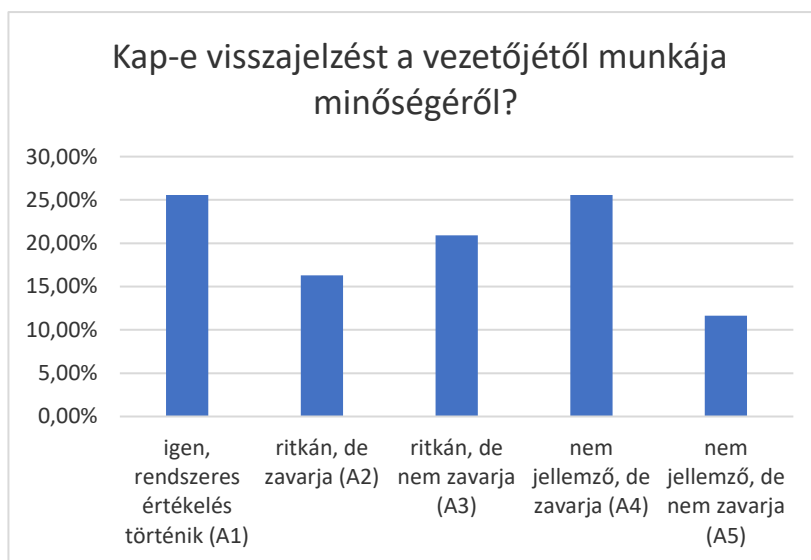


306. számú grafikon

A **Pszichés/mentális megterhelés (6–10)** pontjainak összesítése alapján (2,46 pont) a pszichés megterhelés *közepes* pszichés terhelést jelent.

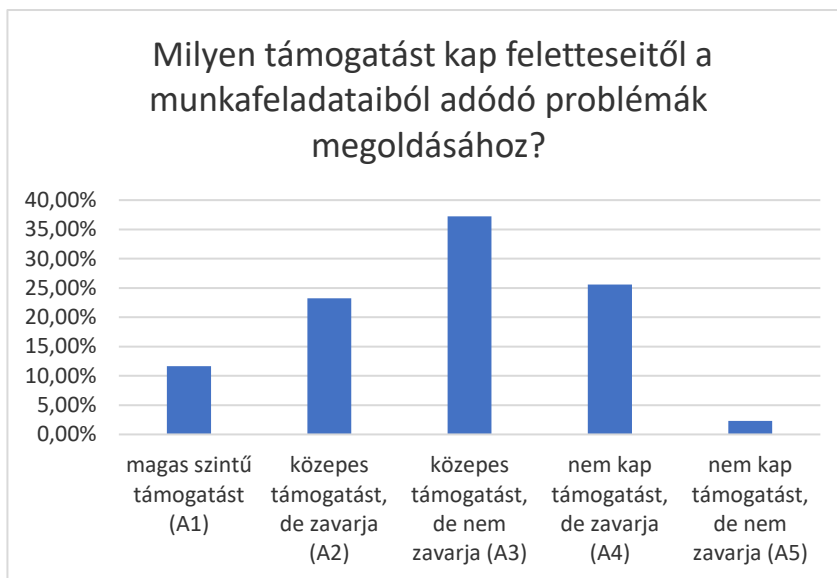
Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15)

11. *Kap-e visszajelzést a vezetőjétől munkája minőségéről?* (Lásd a 307. számú grafikont.)



307. számú grafikon

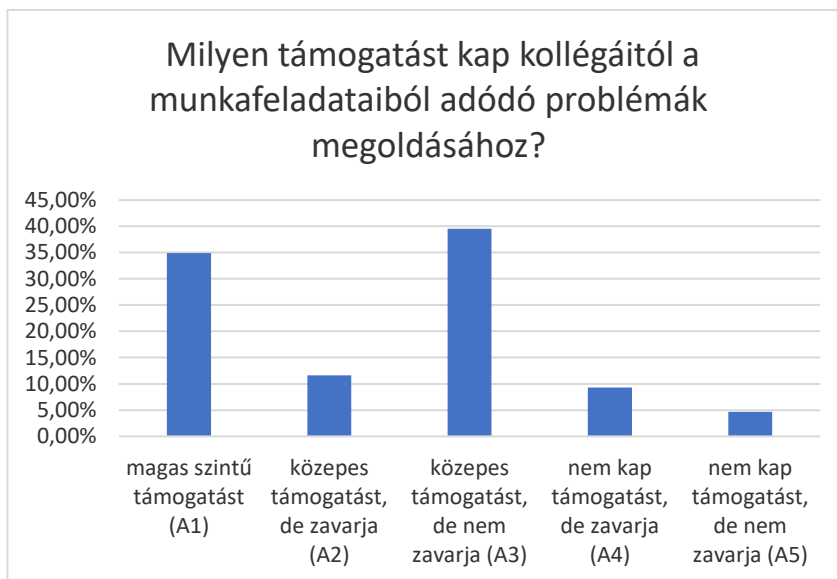
12. *Milyen támogatást kap feletteseitől a munkafeladataiból adódó problémák megoldásához?* (Lásd a 308. számú grafikont.)



308. számú grafikon

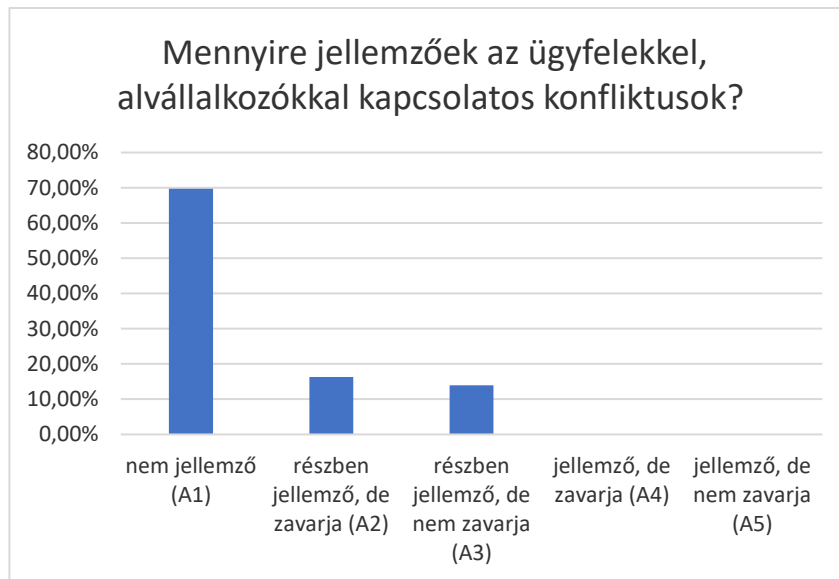
13. Milyen támogatást kap kollégáitól a munkafeladataiból adódó problémák megoldásához?

(Lásd a 309. számú grafikon.)



309. számú grafikon

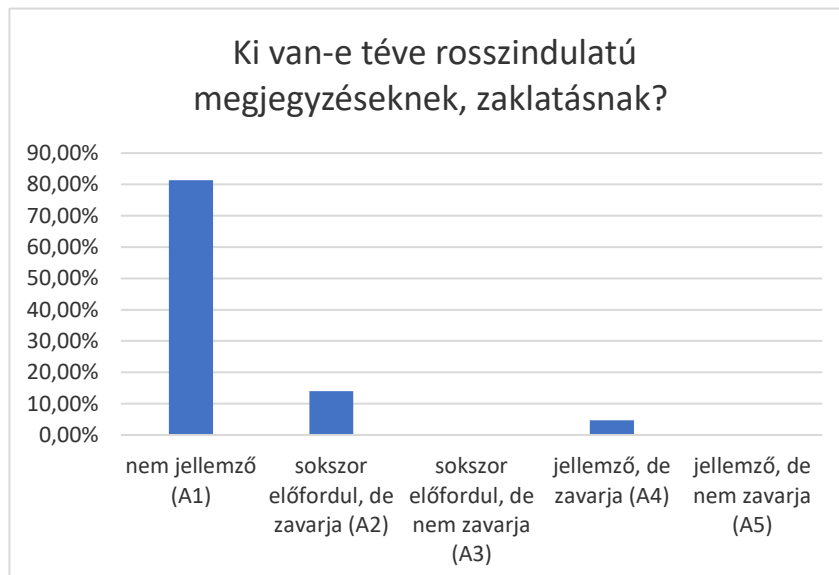
14. Mennyire jellemzőek az ügyfelekkel, alvállalkozókkal kapcsolatos konfliktusok? (L. a 310. sz. grafikon.)



310. számú grafikon

15. Ki van-e téve rosszindulatú megjegyzéseknek, zaklatásnak?

Ha legalább fél éven át, minimum heti egy inzultus ér egy személyt, az pszichoterror. Munkahelyi előfordulása 5–7%. Az inzultus leértékelheti a munkateljesítményt, bármivel meg lehet a személyt gyanúsítani, véleménynyilvánítását gátolhatják, értelmetlen feladatra kötelezhetik (l. a 311. sz. grafikon).



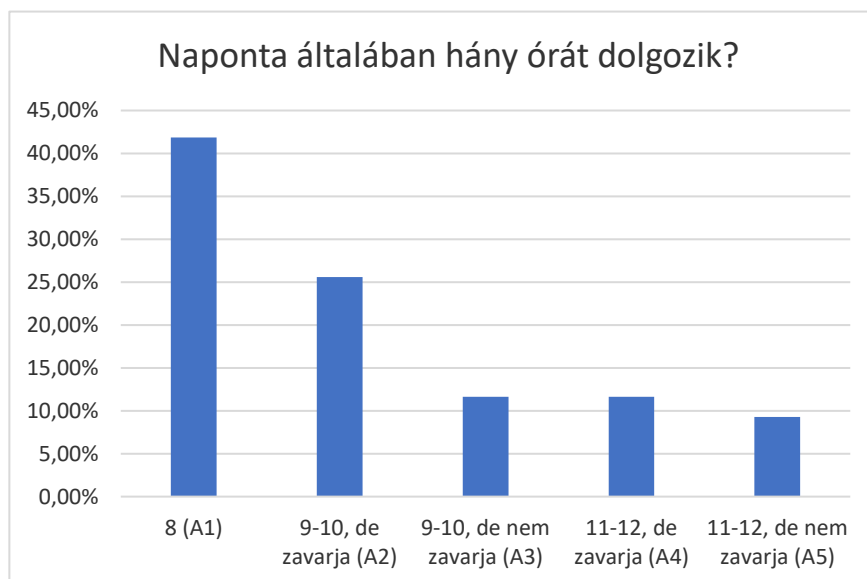
311.számú grafikon

A Szociális kapcsolatok és vezetés (11–15) pontjai átlaga alapján (2,48) *alacsony közepes*

kockázatot képez.

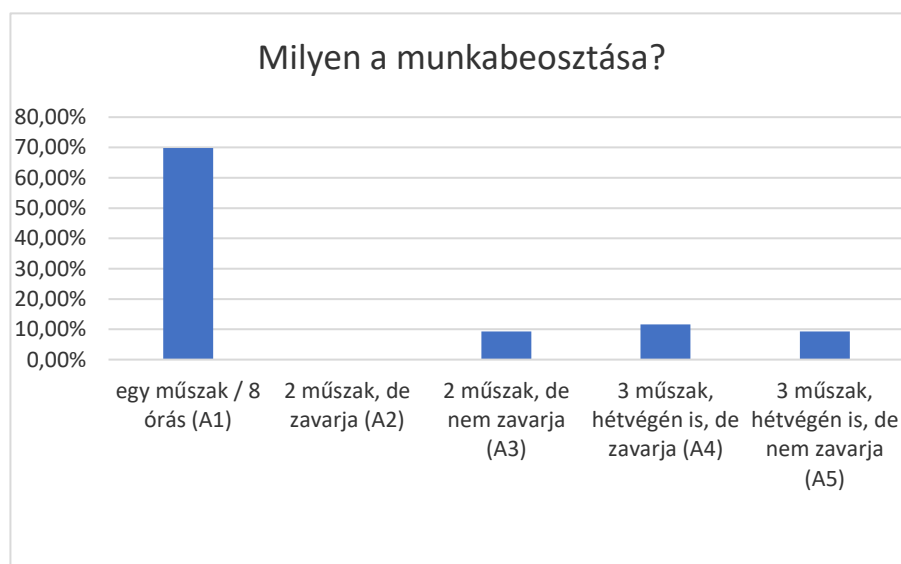
Fiziológiás követelmények (16–20)

16. Naponta általában hány órát dolgozik? (Lásd a 312. számú grafikont.)



312. számú grafikon

17. Milyen a munkabeosztása? (Lásd a 313. számú grafikont.)



313. számú grafikon

18. Kap-e olyan határidőket, amelyeket képtelenség betartani?

(Lásd a 314. számú grafikont.)



314. számú grafikon

19. Van-e lehetősége, hogy pihenőt tartson munka közben?

(Lásd a 315. számú grafikont.)



315. számú grafikon

20. Gyakran kell-e időhiány miatt túl intenzíven dolgoznia? (Lásd a 316. számú grafikont.)



316. számú grafikon

A **Fiziológiás követelményekkel (16–20) kapcsolatos** pszichés kockázatok a pontszám alapján (3,12) *közepes* értéket mutatnak.

Munkaszervezés – kontroll (21–25)

21. *Eldöntheti-e mikor tartson szünetet?* (Lásd a 317. számú grafikont.)



317. számú grafikon

22. *Mennyire érzi munkája hasznosságát?*

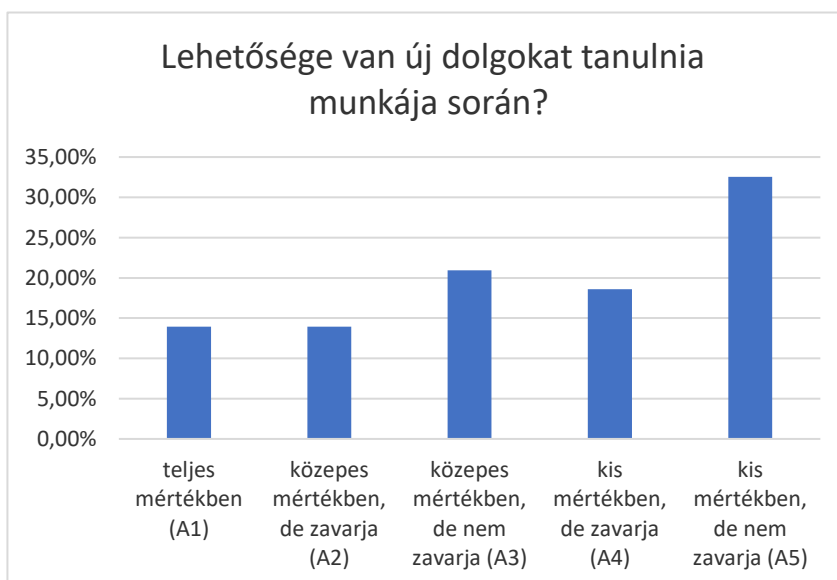
(Lásd a 318. számú grafikont.)



318. számú grafikon

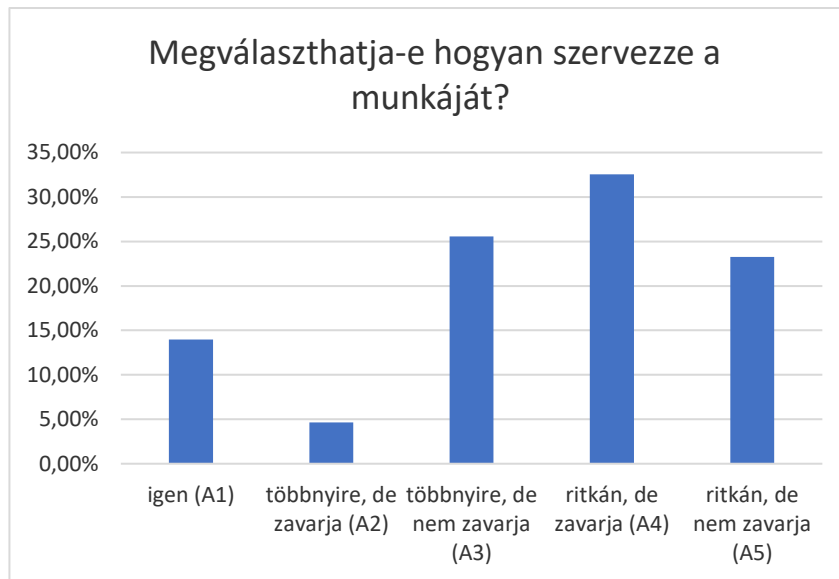
23. *Lehetősége van új dolgokat tanulnia munkája során?*

(Lásd a 319.számú grafikont.)



319. számú grafikon

24. *Megválaszthatja-e hogyan szervezze a munkáját?* (Lásd a 320.számú grafikont.)



320. számú grafikon

25. Képességeit milyen mértékben tudja kamatoztatni? (Lásd a 321.számú grafikont.)



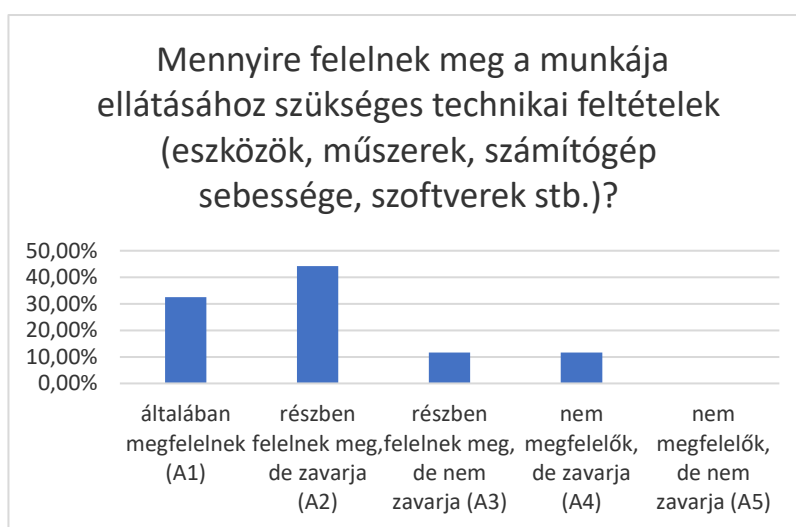
321. számú grafikon

A **Munkaszervezés – kontroll (21–25)** a válaszok alapján értékelt pontszám szerint (3,88) magas pszichés kockázatot mutat.

Munkakörnyezet (26–30)

26. *Mennyire felelnek meg a munkája ellátásához szükséges technikai feltételek (szerszámok, műszerek, számítógép sebessége, szoftverek stb.)?*

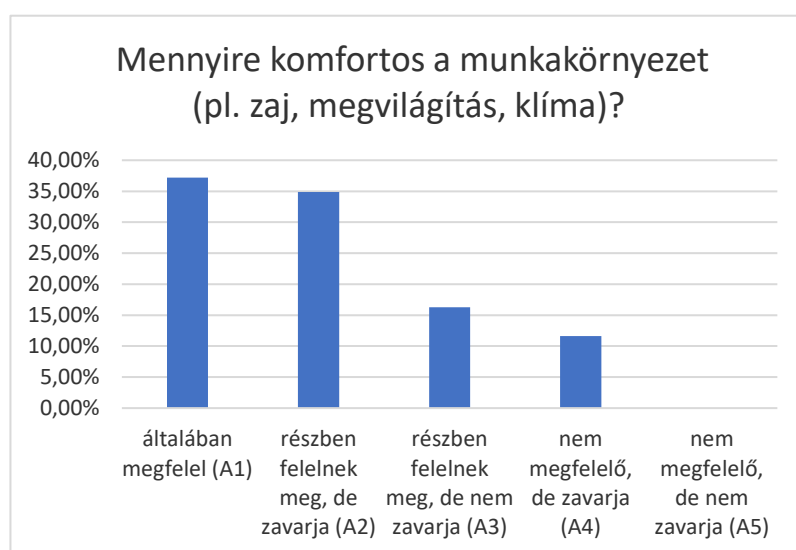
(Lásd a 322.számú grafikont.)



322. számú grafikon

27. *Mennyire komfortos a munkakörnyezet (pl. zaj, megvilágítás, klíma)?*

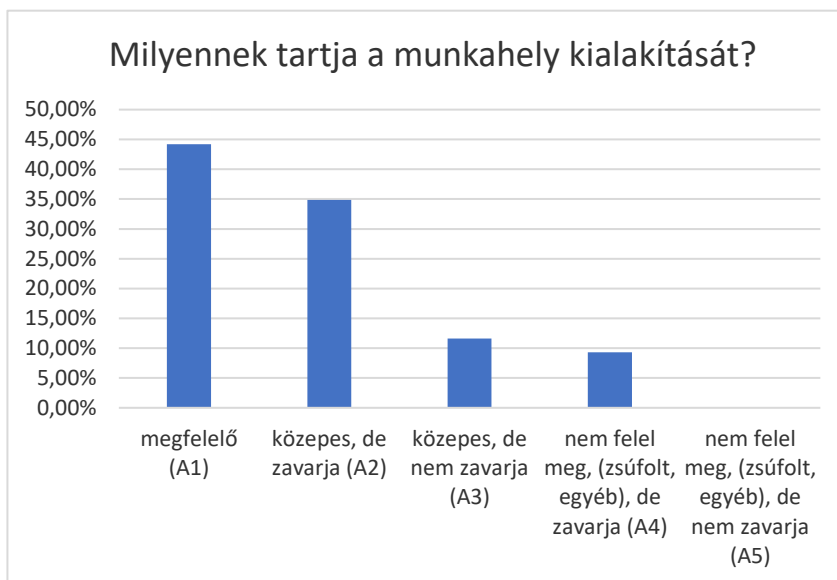
(Lásd a 323.számú grafikont.)



323.számú grafikon

28. Milyennek tartja a munkahely kialakítását (nagycsarnok, kisműhely, szerszámok stb.)?

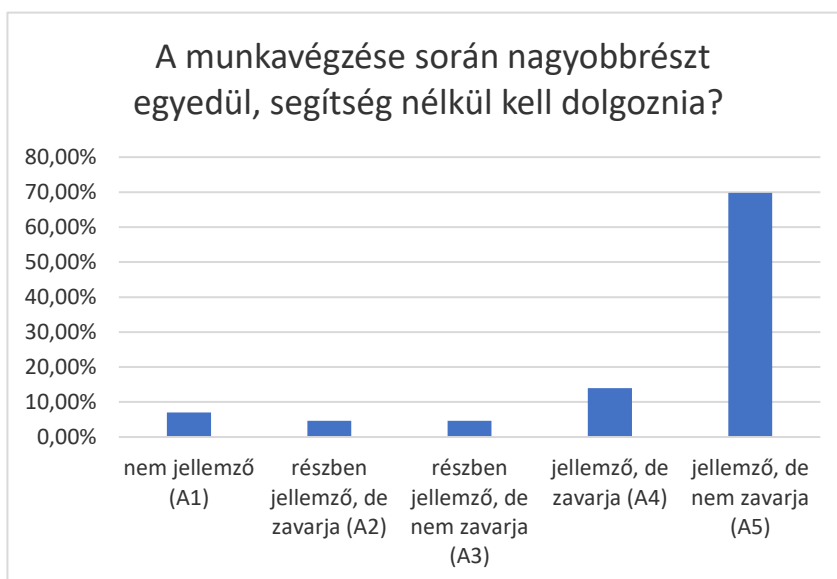
(Lásd a 324.számú grafikont.)



324. számú grafikon

29. A munkavégzése során nagyobbrészt egyedül, segítség nélkül kell dolgoznia?

(Lásd a 325.számú grafikont.)



325. számú grafikon

30. Milyen a munkahelyi pihenő-, étkezőhelyiség kialakítása?(Lásd a 326.számú grafikont.)



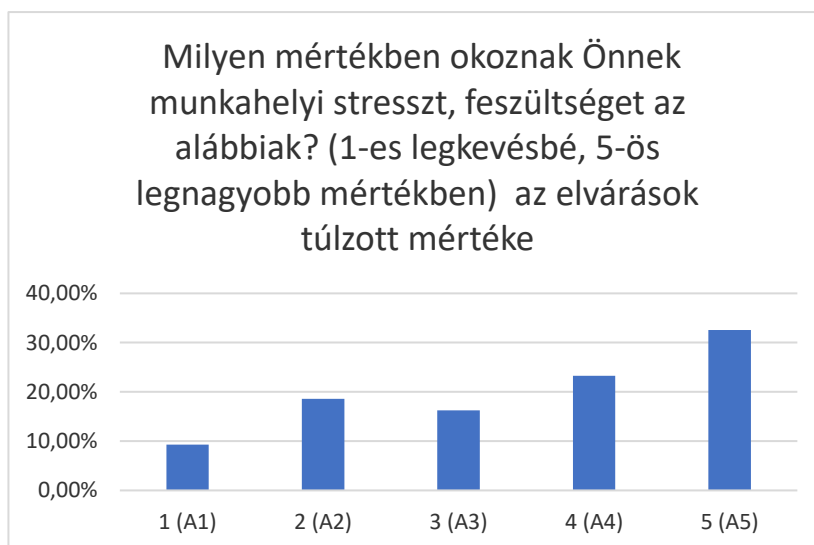
326. számú grafikon

A **Munkakörnyezet (26–30)** kérdőíveit összegezve, a pontszámok alapján (3,16), a *közepesnél magasabb* osztályba sorolható a munkavállalók pszichoszociális kockázata.

Kérdéseinkkel azt vizsgáltuk *Milyen mértékben okoznak Önnek munkahelyi stresszt, feszültséget az alábbiak?* (Az 1-es legkevésbé, az 5-ös legnagyobb mértékben.)

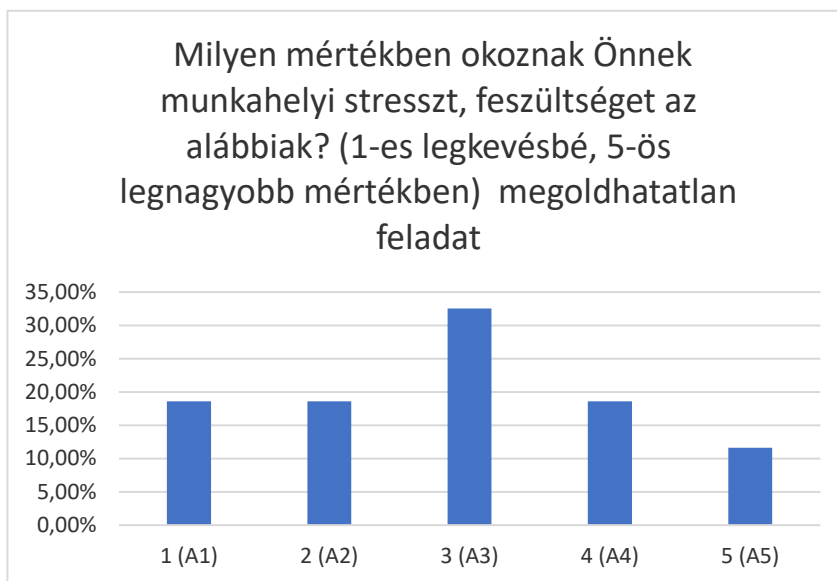
Súlyponti faktorok (31.1–31.11)

31.1. Az elvárások túlzott mértéke (lásd a 327.számú grafikont).



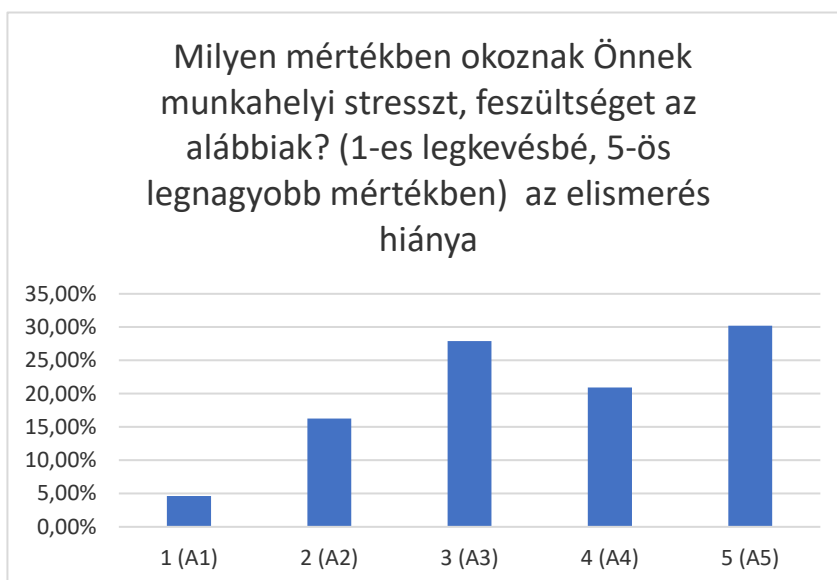
327. számú grafikon

31.2. *Megoldhatatlan feladat* (lásd a 328. számú grafikont).



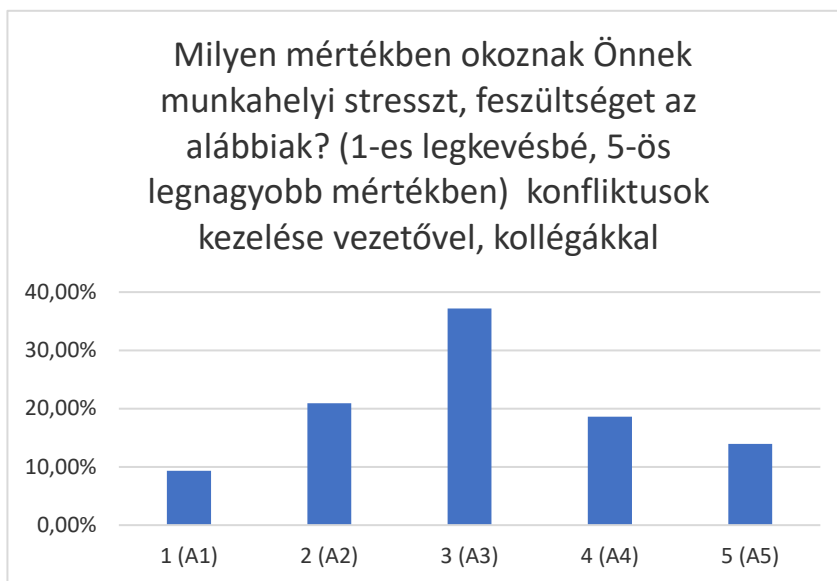
328. számú grafikon

31.3. *Az elismerés hiánya* (lásd a 329.számú grafikont).



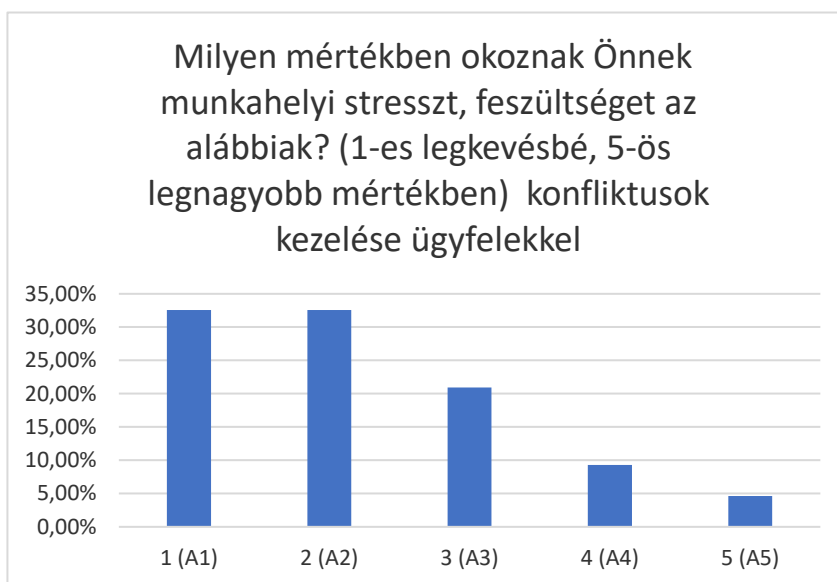
329. számú grafikon

31.4. A konfliktusok kezelése vezetővel, kollégákkal (lásd a 330.számú grafikont).



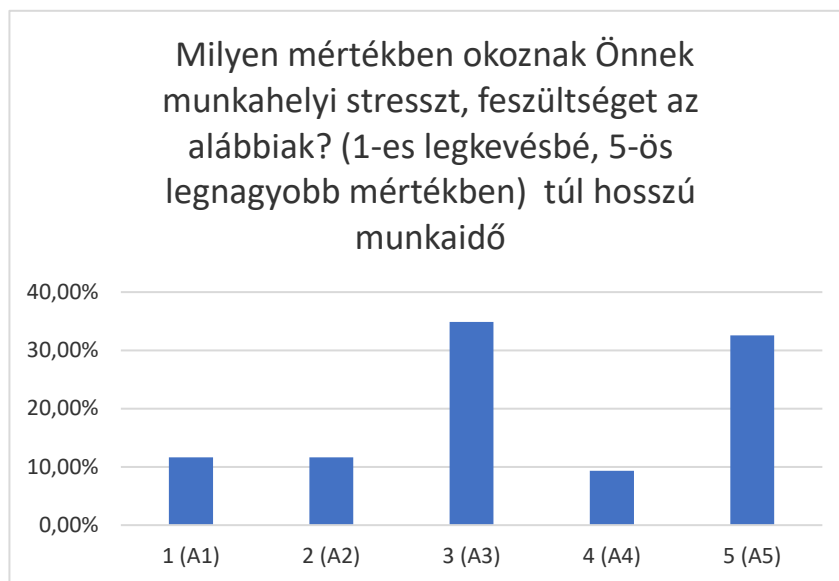
330. számú grafikon

31.5. A konfliktusok kezelése ügyfelekkel (lásd a 331.számú grafikont).



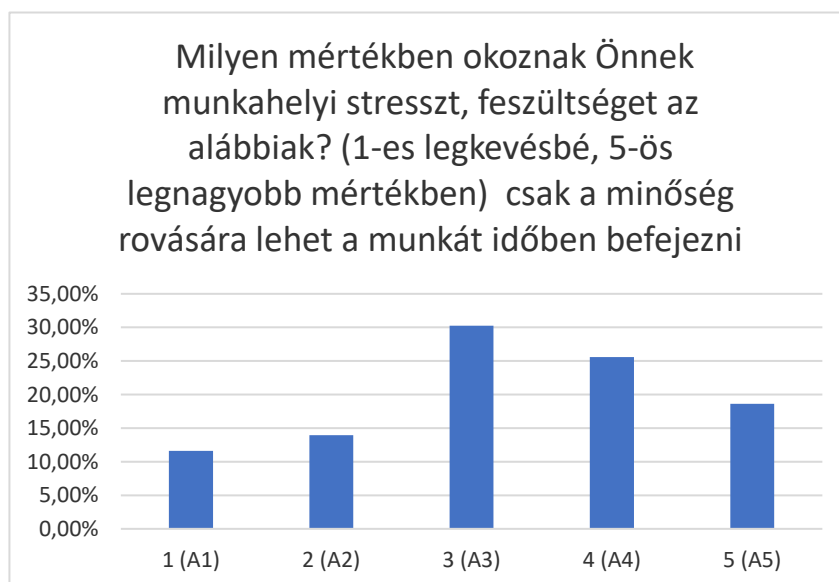
331. számú grafikon

31.6. Túl hosszú munkaidő (lásd a 332.számú grafikont).



332. számú grafikon

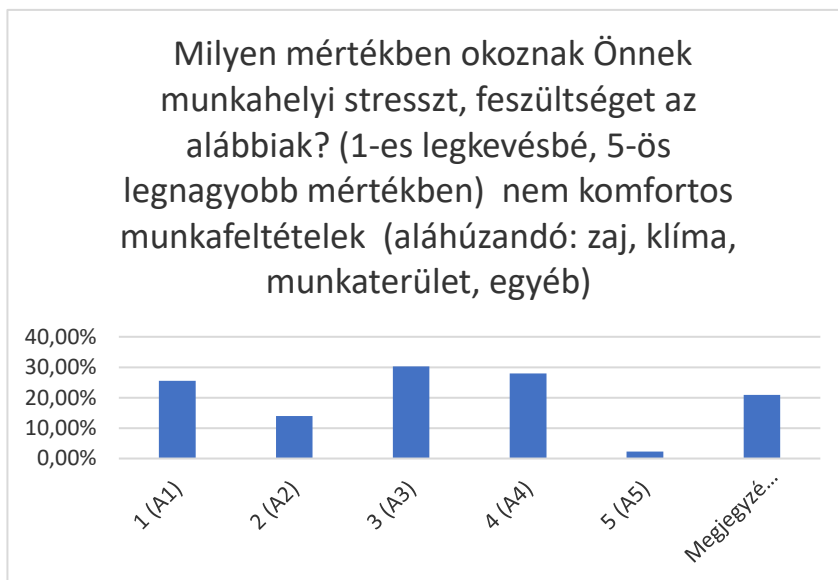
31.7. Csak a minőség rovására lehet a munkát időben befejezni (lásd a 333.számú grafikont).



333. számú grafikon

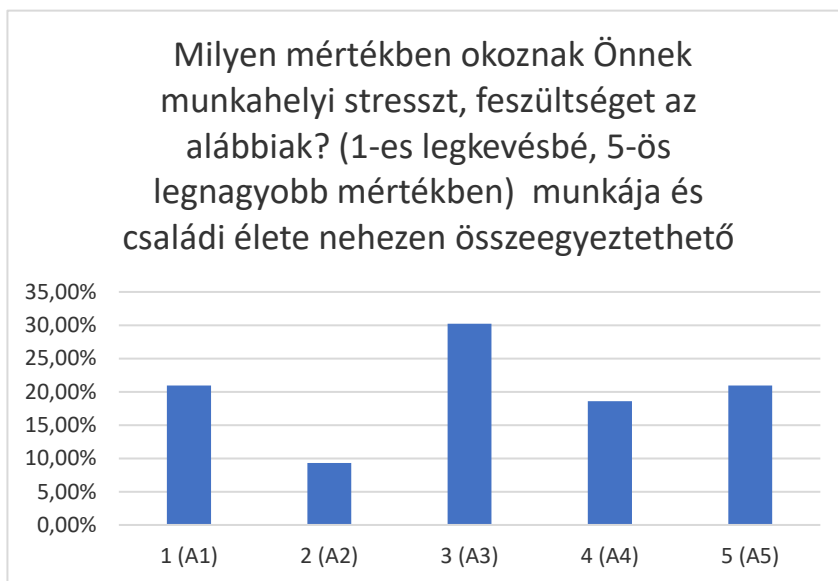
31.8. Nem komfortos munkafeltételek (aláhúzendó: zaj, klíma, munkaterület, egyéb)

A megkérdezettek 20%-a utal arra, hogy a klíma vagy a zaj okoz stresszt, a többi bejelölés szerint ilyen kockázatot nem észlelnek (lásd a 334.számú grafikont).



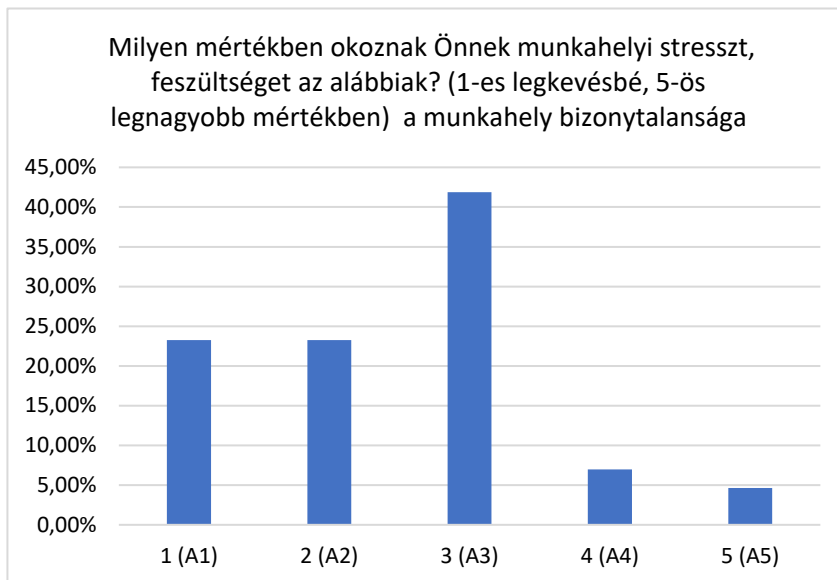
334. számú grafikon

31.9. A munkája és családi élete nehezen összeegyeztethető (lásd a 335.számú grafikont).



335. számú grafikon

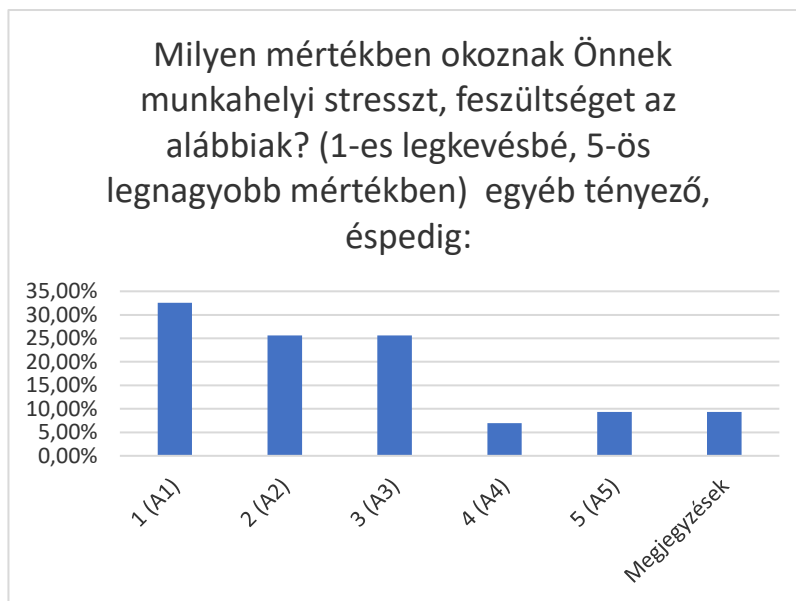
31.10. A munkahely bizonytalansága (lásd a 336.számú grafikont).



336. számú grafikon

31.11. Egyéb tényező, éspedig: (elvárások megfogalmazása a helyzet teljes megismerése mellett)

68%-a nem fogalmaz meg semmilyen elvárást, 32%-nak vannak elvárásai, ami főleg a megfeleléssel, a klímával (túl meleg/hideg van) illemhelyiségek állapotával, illetve a javítandó munkabérrel kapcsolatosak. (Lásd a 337.számú grafikont.)



337. számú grafikon

Arra a kérdésre, hogy: *Milyen mértékben okoznak Önnek munkahelyi stresszt, feszültséget az alábbiak?* – (Az 1-es legkevésbé, az 5-ös legnagyobb mértékben.) – a válaszadók legnagyobb százalékban az elvárások túlzott mértékét, az elismerés hiányát, a munkahely bizonytalanságát jelölték meg. A pontszámok alapján (3,70) a *közepesnél magasabb* kockázatokba sorolható.

32. *Véleménye szerint mi az a tényező, amely a munkahelyén a legnagyobb stresszt okozza?*

GINOP-5.3.4-16-2018-0039

A munkahelyi egészség és biztonság fejlesztése a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatok ágazatban kérdőívek SWOT elemzéseinek összesítése

A raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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 *kockázati sajátosságokat (ergonómiai, pszichoszociális, idősödő életkorból adódó kockázatok)*, 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 munkavállalói lehetséges igénybevételt. A munkahelyi környezet minősége és közvetlen/közvetett hatásai alapvetően meghatározzák és befolyásolják az egészségünket, azaz jóllétünket. A munkahelyen olyan ismereteket, módszereket és képzést *lehet és kell* terjeszteni, amelyek az egészségtudatos magatartást és egészségtudatos életmódot segítik megvalósítani.

Az egyes kérdőívcsoportok összesítésében szereplő SWOT-elemzéseket is figyelembe véve, a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság jelenlegi helyzetét tekintve a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban, a *foglalkozás-egészségügy nagy erőssége a primer és secunder prevenció az aktív lakosság körében*, mely részben az egészségkárosító kockázatok feltárására, a megszüntetésére/csökkentésére hozott intézkedésekre (kockázatelemzés, kockázatkezelés), a védőoltások alkalmazására irányul. Másik ilyen erőssége a holisztikus szemlélet, mely az egyén, a munka, a környezet összefüggésében vizsgálja a munkavállalók megterhelését, igénybevételét, jelentősen csökkentve, vagy megszüntetve így az egészségkárosító kockázatokat, másrészt az, hogy a munkaköri alkalmassági vizsgálatok során, nem csak a foglalkozási megbetegedések vagy fokozott expozíciók, hanem a sorsszerű megbetegedések korai kiszűrésére is alkalmas (secunder prevenció). Tehát 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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatokban mindössze 4% (ez számszerűen is jelentős, mert 140 főt jelent, bár az országos felméréseink alapján 21–30% között változik ez az arány). 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** még a foglalkozás-egészségügynek az a *magas szintű multidiszciplináris szakmai képzés és tudás*, amivel mind az orvosok, mind a szakasszisztensek a raktározás, tárolás; postai, futárpostai ágazatok területét ellátó foglalkozás-egészségügyi szolgálatoknál rendelkeznek, és amivel a munkavállalók és munkáltatók érdekeit egyaránt szolgálják.

A munkabiztonság erősségének tekinthető, *hogy a primer prevenciót* hatékonyan képviseli a

foglalkozás-egészségüggyel történő együttműködésben, mert ezáltal valósul meg mind a technikai és technológiai, mind pedig a humán kockázatból adódó egészségkárosító tényezőknek a csökkentése/megszüntetése. Ugyancsak a munkabiztonság erőssége az a szakmai felkészültség és hitelesség, amivel a primer prevenciós feladatait ellátta/ellátja, illetve a munkáltatóval, valamint a foglalkozás-egészségüggyel együtt hatékonyan tevékenykedik a munkavállalók egészségének megőrzésében. Az erősségek között szerepel a munkavédelmi rendszer szervezettsége, a foglalkozás-egészségügyi ellátás elérhetősége, a munkabiztonsági szakemberek rendelkezésre állása. Így a munkavállalók több mint 90%-a hozzájut mind a foglalkozás-egészségügyi, mind a munkabiztonsági ellátáshoz. **Erősségnek** tekinthető az is, hogy a munkavállalók érdekképviselője jelen van a munkavédelemben (bár arányát tekintve ez még javításra szorul), ezáltal a munkavállalók közvetlenül juthatnak információhoz, és hallathatják a véleményüket ezen a területen is. Szaktevékenységként *részt vesz a munkabiztonsági szakemberrel együtt a foglalkozás-egészségügyi szakorvos a kockázatelemzésben* – az ergonómiai kockázatokra is kitérve – a primer prevenció egyik fontos lehetőségeként. Erőssége még 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 tercier prevenció is jelen van, tekintettel arra, hogy az esetek csaknem 48%-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 a munkavállaló aktív életbe való visszakerülésének fontos állomása, ezért az egyén igénybevételének figyelembevételével, a fokozatosság elve alapján kell megvalósulnia (a munkahelyet átalakítva (és nem fordítva!) . A tercier prevenció másik fontos területe a gondozás, amit a terhelés és igénybevétel függvényében, 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 fő kiváltó tényezőként. Így felmerül az a kérdés, hogy ennek bizonyos hányada nem adódhat-e a munkavállalók fáradtságából, amire néhány helyen utalnak is. A pszichoszociális kockázatfelmérés ezt alá is támasztja, ami többnyire közepesen, de néhol (munkaszervezés, munkakörnyezet) azt meghaladó módon van jelen. Ez, úgy gondoljuk, hogy megérdemelne egy részletesebb elemzést, így **a gyengeséget**, az okok megszüntetésével, **erősséggé** lehetne alakítani, csökkentve a munkahelyi balesetek számát, valamint javítva a termelékenységet. A foglalkozás-egészségügyi szolgálatok legjelentősebb **gyengeségének**,

amely egyben erőssége is alakítható, a *munkahelyi egészségfejlesztés hiánya* mutatkozik, mely a primer és secunder prevenció elektív helye és lehetősége. A gyengeségek között említhető a munkabiztonsági szakemberek munkáltatóktól való függősége is. Bár a munkavédelemről szóló törvény előírja, hogy a munkaáltató csupán finanszírozója a munkavédelemnek, szakmai utasítást nem adhat, mégis találunk olyan jeleket, melyek arra utalnak, hogy mind a munkabiztonsági szakembernek, mind a foglalkozás-egészségügyi szakorvosoknak a munkáltatók szakmai utasítást is megpróbálnak adni, ami veszélyezteti a szakmai döntések függetlenségét! Gyengeségnek kell még minősíteni azt is, hogy a munkáltatók –52%-ban a foglalkozás-egészségügyi szakorvos-, illetve 62,50%-ban saját bevallásuk szerint – nem készítettek átfogó megelőzési stratégiát, ezért a munkavállaló egészségmegőrzésének intézkedései esetlegessé, tervezhetetlenné válnak. Ezt a veszélyt jelentősen lehet csökkenteni, és a gyengeséget erősséggé alakítani, ha javítják ennek arányait. A gyengeségek között elsősorban kell említeni azt a tényt, hogy a munkavállalók *munkaköri alkalmassági vizsgálata nem minden esetben (21,65%) 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. Nagy az aránya azoknak (56,70%), akik nem, vagy a jogszabályban meghatározottnál ritkábban vesznek részt ezeken a *munkaköri alkalmassági vizsgálatokon*. Sajnos a *munkavédelmi oktatás* is sok esetben sérül, mert vannak, akik pl. csak munkába álláskor vettek részt ilyen oktatáson (29,90%). A kockázatelemzés nem mindig tér ki az idősödő munkavállalók életkorából adódó kockázatokra (a foglalkozás-egészségügyi orvos szerint 100% *igen*, a munkáltató szerint 100% *nem*, a munkabiztonsági szakember szerint 81,82% *igen*) és több helyen hiányzik a humán tényező is a kockázatelemzésből; vagyis a technológiából, a gépekből adódó kockázatok mellett nem szerepel az ember, azaz a munkavállaló (az antropometriai sajátosságok, az életkorból adódó kockázatok, a krónikus megbetegedések stb szempontjából). Így az egyik legnagyobb kockázati tényezőt nem ismerve nem is lehet a kezeléséről gondoskodni. Az átfogó munkahelyi egészségügyi stratégia több helyen hiányzik (62,50%), így több olyan eszköz nem kerül felhasználásra, amelyek a kockázatkezelést hatékonyabbá tehetné.

A **gyengeségek** közé tartozik továbbá az is, hogy a munkáltató, a válaszadók véleménye alapján, csak kevés területen alakítja a munkahelyet az idősödő munkavállalók igényeihez (8%), így az „*idősbarát munkahely*” kialakítása több helyen elmarad, noha a munkáltatónak felelősége és

kötelessége megteremteni azokat a munkafeltételeket, amelyek mellett az idősödő munkavállalót a legkisebb megterhelés éri. A foglalkozás-egészségügyi ellátás egyik alapvető gyengesége, mely sajnos alapjában határozza meg működésének lehetőségét, a munkavállalók beutalásának ellehetetlenítése az E alap finanszírozás hiánya miatt. Ez jelentősen beszűkíti a diagnosztikai lehetőségeket, pedig a betegségek korai diagnosztizálásának sokrétű haszna van, aminek a munkáltató, a munkavállaló és a társadalom egyaránt haszonélvezője! Az alkalmassági vizsgálatok elbírálását sok esetben ellehetetleníti, egyben diszkriminatív is, mert minden szakterület kap lehetőséget E alap terhére történő beutalásra, kivéve a foglalkozás-egészségügyet, noha a kötelező kompetenciák között szerepel a sürgősségi betegellátás, gondozás. 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, azonban 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, valamint 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, amellett, hogy anyagi megtakarítást jelent, jelentősen növeli a gyógyulási esélyt, ami egyben az aktív évek meghosszabbítását jelenti. Nem elég a biztonságot csak fenntartani, hanem azt 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 fő eszköze az oktatás kiterjesztése 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 állandó javítása is. Ezért fontos a biztonsági kultúra kialakítása, amely azt 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. A munkavédelmi oktatás javítása növeli a munkahelyi kockázatok megszüntetését/csökkentését, a munkahelyi balesetek és táppénzes napok számának csökkentését. A munkavállaló érdekképviselőtének bevonásával a munkavédelem hatékonyabbá válhat, mert ha a munkavállaló ismeri az egészségkárosító kockázatokat, tudatosan tud fellépni ellenük, ezáltal csökkenteni vagy megszüntetni tudja azokat. Az *idősbárát munkahelyek* megteremtése (melynek aránya csupán 8%) nem csak kötelezettség, hanem egyben lehetőség is, amelyeknek 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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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 a raktározás, tárolás; postai, futárpostai 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 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 foglalkozás-egészségügyi orvos kiszolgáltatott a munkáltatónak (biztosítási pénztár létrehozása, rendelet módosítása, pl. kötelezően indokolni kelljen a szerződések felbontását!), ami 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 ABCD 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 presztizs kell legyen, az egészséges ember csökkenő kiadásokat jelent a társadalomnak, és az aktivitás meghosszabbításával az eltartottból eltartó lesz, nem utolsósorban pedig a prevenció még 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, azaz jóllétét. Ugyancsak rávilágított ez a kutatás azokra a lehetőségekre, erőforrásokra is, 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. Ezeket 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, egyéb adókedvezmény stb.), valamint az oktatás révén a társadalomszemlélet változtatásával, hogy az egészséget értéként, sőt gazdasági erőforrásként kezelje a munkavállaló és a munkáltató, illetve a társadalom egyaránt. Az ehhez szükséges változtatások egyaránt érintik az oktatás minden szintjét – az óvodától a felsőoktatásig –, majd a munka világában folyamatosan szükségesek, mert csak így érvényesíthető a munkavállaló alkotmányos joga, az egészséghez való jog.

