

JAKUB GIERCZYŃSKI

## Absencja chorobowa pracujących jako problem ubezpieczeniowy – porównanie sytuacji w Polsce i w Wielkiej Brytanii

*Absencja chorobowa pracujących to zjawisko, które dotyczy wielu aspektów funkcjonowania społeczeństwa i państwa. Świadczy między innymi o skuteczności polityki społecznej w ogóle, efektywności systemu ochrony zdrowia, organizacji rynku pracy i wielu innych mechanizmach funkcjonowania sfer społecznej i gospodarczej – w tym również w działalności ubezpieczeniowej. W artykule przedstawiono analizę porównawczą zjawiska absencji chorobowej z tytułu choroby własnej w Polsce i Wielkiej Brytanii. Wzięto pod uwagę, że wielu Polaków pracuje w Wielkiej Brytanii, jak również to, że dane do porównań są w miarę homogenne i dostępne. Mimo iż populacja pracujących w Polsce (14 mln osób) jest dwukrotnie mniejsza od analogicznej w Wielkiej Brytanii (30 mln osób), w 2013 r. odnotowano znacznie większą liczbę dni absencji chorobowej w Polsce (213 mln dni) w porównaniu do Wielkiej Brytanii (131 mln dni). Wynika z tego, że na jednego pracującego w Polsce przypadają 15 dni absencji chorobowej, natomiast w Wielkiej Brytanii tylko 4 dni. Niepokoi również utrzymująca się od 2007 r. wysoka liczba dni absencji chorobowych w Polsce, gdy na Wyspach Brytyjskich odnotowywany jest trend malejący. Niezmiernie ciekawe są również różnice w rodzajach schorzeń prowadzących do zwolnień chorobowych. Rozbieżności dotyczą przede wszystkim liczby dni absencji chorobowej z tytułu cięży i chorób układu oddechowego. W Polsce grupa chorobowa „Cięża, poród i połóg” jest na czele rankingu z 18,1 proc. udziałem w ogólnej liczbie dni absencji chorobowej, w Wielkiej Brytanii ta kategoria to 3 proc. absencji chorobowej ogółem. W Polsce absencja chorobowa z powodu chorób układu oddechowego wynosi 13,8 proc., a w Wielkiej Brytanii – 4 proc. Na podkreślenie zasługuje konsekwentna i międzyresortowa polityka prozdrowotna prowadzona od dekady przez rząd brytyjski, obejmująca zachęty finansowe dla pracowników i pracodawców, edukację pracodawców i pracujących, profilaktykę zdrowotną, optymalizację dostępu do lekarza, promowanie pracowniczych ubezpieczeń zdrowotnych, bezpieczne warunki pracy, także systematyczne uszczelnianie systemu rozliczeń zwolnień i zasiłków. Uznając, że jest to problem ubezpieczeniowy, autor chciałby uzasadnić potrzebę jak najszybszego wprowadzenia skutecznych i efektywnych rozwiązań w zakresie racjonalizacji zjawiska absencji chorobowej w Polsce. Może to nastąpić poprzez wprowadzenie zachęt dla pracodawców i pracowników, tzw. schematów zdrowotnych, ubezpieczeń dodatkowych, a także systematycznej oraz kompleksowej*

weryfikacji świadczeń zdrowotnych i socjalnych finansowanych z pieniędzy publicznych i prywatnych. Należy przypuszczać, że wszelkie racjonalne rozwiązania ubezpieczeniowe w tym zakresie mogą zainteresować Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz organizacje pracodawców w Polsce, które wielokrotnie wskazywały na poważny wymiar strat generowanych przez nadmierną absencję chorobową.

**Słowa kluczowe:** absencja chorobowa, ubezpieczenia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS).

## Wprowadzenie

Absencja chorobowa jest zagadnieniem złożonym. Dotyczy bowiem nie tylko choroby własnej pracujących, czyli aspektów czysto zdrowotnych, ale również całego otoczenia, w którym żyje pracownik. Dobrze zostało to ujęte w definicji używanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych: „Absencja chorobowa, czyli czasowa niezdolność do pracy, jest rozumiana jako zjawisko obiektywnie mierzalne. Podlega ona zarówno wpływom uwarunkowań poza zdrowotnych, takich jak cechy demograficzne, warunki pracy, czynniki psychospołeczne, ekonomiczne i kulturowe, jak również funkcjonującemu systemowi ubezpieczeń społecznych”<sup>1</sup>. Złożoność tego zjawiska pozostawia szerokie pole dla badań nie tylko w zakresie funkcjonowania i finansowania systemu ochrony zdrowia i systemu opieki społecznej, ale również zachowań rynkowych pracodawców i pracowników, a także publicznych i prywatnych ubezpieczeń. Relację między absencją chorobową i stanem zdrowia pracujących w krajach Europy opisał Barnay w 2014 r.<sup>2</sup> Szczególne znaczenie autor przypisał pozytywnemu nastawieniu pracujących do wykonywanej pracy. Aż 29 proc. pracujących wychodziło z pracy wcześniej i przebywało chętniej na zwolnieniu lekarskim z powodu stresu i frustracji związanych z wykonywanym zajęciem. Badania szwedzkie przeprowadzone w latach 1955–1999<sup>3</sup> odnotowały natomiast negatywną korelację między „szczodrością” systemu zasiłków chorobowych a liczbą absencji. Kiedy możliwe do uzyskania świadczenia były dostępne na wyższym poziomie, skłonność pracowników do przebywania na zwolnieniu lekarskim była większa, i na odwrót. Co ciekawe, kobiety przebywały na zwolnieniu chętniej niż mężczyźni. Podobne zachowania zaobserwowano w Holandii, gdzie dzięki uszczelnieniu systemu zasiłków chorobowych w okresie 25-letnim absencja chorobowa spadła z 10 do 4 proc.<sup>4</sup>.

Stopień nasilenia zjawiska absencji chorobowej z powodu choroby własnej świadczy o poziomie zdrowia pracowników, jakości i wydolności systemu ochrony zdrowia, specyfice rynku pracy oraz, niestety, negatywnej kreatywności pracowników oraz lekarzy wystawiających zwolnienia. Absencje chorobowe pracowników dotyczą przede wszystkim ich samych, ale ich skutki ekonomiczne w istotny sposób wpływają na pracodawców i gospodarkę narodową. Problem nasilonego

1. Absencja chorobowa w 2013 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktualnych, Warszawa 2014.
2. T. Barnay, *Health, Work and Working Conditions: A Review of the European Economic Literature*, OECD Economics Department Working Papers 1148, OECD Publishing, 21.07.2014. [http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=ECO/WKP\(2014\)44&docLanguage=En](http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=ECO/WKP(2014)44&docLanguage=En) (dostęp 1.12.2014).
3. M. Henrekson, *The Effects on Sick Leave of Changes in the Sickness Insurance System*, „Journal of Labor Economics”, vol. 22, No. 1, 2004, <http://swopec.hhs.se/hastef/papers/hastef0444.pdf> (dostęp 1.12.2014).
4. *Sickness and Disability Schemes in the Netherlands*, Country memo as a background paper for the OECD Disability Review, November 2007, <http://www.oecd.org/social/soc/41429917.pdf> (dostęp 1.12.2014).

występowania zjawiska absencji chorobowych jest również bardzo istotny dla systemu zabezpieczenia społecznego, w którym nadmierne wypłaty tytułem zasiłków chorobowych uszczuplają budżet na inne świadczenia (emerytury, renty, zasiłki itp.). Ewentualny deficyt środków finansowych dotyczy grup społecznych, które nie są w stanie generować poprzez pracę dodatkowych dochodów, w tym emerytów, rencistów, sierot, osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych. Jest to zatem problem nie tylko ekonomiczny, ale też społeczny. Eksperti z CASE, diagnozując sytuację systemu ubezpieczeń społecznych, zauważyli również znaczące wydatki w obszarze rent z tytułu niezdolności do pracy. Stwierdzili, że: „Liczba rencistów w relacji do liczby osób w wieku produkcyjnym jest w Polsce bardzo wysoka. Dzieje się tak, mimo że w ostatnich latach liczba osób otrzymujących renty spada, i chociaż maleje liczba nowo przyznanych świadczeń. W efekcie wydatki na renty w Polsce należą do najwyższych ze wszystkich krajów OECD. Podobnie, po początkowym spadku w 2000 r. absencja chorobowa utrzymuje się również na stosunkowo wysokim poziomie”<sup>5</sup>. Podobne wyniki badań dotyczących niepokojącej skali zjawiska absencji chorobowej w Polsce opublikowali również eksperci z CIOP<sup>6</sup> oraz Instytutu Medycyny Pracy<sup>7</sup>.

Biorąc pod uwagę kompleksowość tego niekorzystnego zjawiska, warto przeanalizować występowanie absencji chorobowej w dłuższym czasie, jej specyfikę oraz najważniejsze wskaźniki z nią związane. W krajach Unii Europejskiej monitoruje się zjawisko absencji chorobowej jako wskaźnika porównywania stanu zdrowia populacji pracującej w krajach członkowskich<sup>8</sup> oraz funkcjonowania rynku pracy. W Polsce wyniki badań prowadzonych w CIOP-PIB w latach 2011–2013 wśród pracowników pokazują, że ponad połowa zadeklarowanej przez respondentów nieobecności w pracy została spowodowana dolegliwościami związanymi z pracą (z wyłączeniem absencji wypadkowej). Z uwagi jednak na złożoność zjawiska, jakim jest absencja, nie zdołano jednoznacznie wskazać czynników na nią wpływających. Badacze są jednak zgodni, że duży wpływ na absencję pracowników ma rodzaj wykonywanej pracy, materialne i psychospołeczne środowisko pracy oraz satysfakcja z pracy. Czynniki te w różnych okresach, z odmienną siłą, mogą wpływać na poziom absencji chorobowej w tym samym przedsiębiorstwie (w zależności chociażby od poziomu bezrobocia w danym regionie oraz polityki kadrowej danego przedsiębiorstwa)<sup>9</sup>. Wyniki badania z 2010 r.<sup>10</sup> w ramach projektu Obserwatorium Regionalnych Rynków Pracy na próbie 2530 przedsiębiorstw pokazują, że absencja chorobowa pracowników wymieniana jest jako piąta, istotna bariera funkcjonowania

5. S. Golinowska, M. Boni et al., *Nowe dylematy polityki społecznej*, raporty CASE, czerwiec 2006 Nr 65, [http://www.case-research.eu/sites/default/files/publications/28661030\\_RC%2065.pdf](http://www.case-research.eu/sites/default/files/publications/28661030_RC%2065.pdf) (dostęp 1.12.2014).
6. M. Pęciło, M. Antoniak, *Absencja chorobowa związana z pracą – co o niej wiemy?*, „Bezpieczeństwo Pracy – Nauka i Praktyka” 2013 nr 4, <http://yadda.icm.edu.pl/baztech/element/bwmeta1.element.baztech-article-BPC1-0016-0004/c/Pecillo.pdf> (dostęp 1.12.2014).
7. Z. Szubert, *Absencja chorobowa w Polsce po transformacji społeczno-gospodarczej*, „Medycyna Pracy” 2014 nr 1, s. 73–84, [http://www.imp.lodz.pl/upload/oficyna/artykuly/pdf/full/2014/MP\\_1\\_2014\\_Z\\_Szubert.pdf](http://www.imp.lodz.pl/upload/oficyna/artykuly/pdf/full/2014/MP_1_2014_Z_Szubert.pdf) (dostęp 1.12.2014).
8. P. Edwards, K. Greasley, *Absence from work*, European Working Conditions Observatory (EWCO) 2010, [http://www.eurofound.europa.eu/ewco/studies/tn0911039s/tn0911039s\\_1.htm](http://www.eurofound.europa.eu/ewco/studies/tn0911039s/tn0911039s_1.htm) (dostęp 1.12.2014).
9. *Czy czynniki środowiska pracy wpływają na absencję chorobową?*, [http://www.ciop.pl/CIOPPortalWAR/appmanager/ciop/pl;jsessionid=lvhdTXwL7KH96vQ6PWPCzW1VHBjrXGVZTR3mC9LLFG1B2sQNhYQ!829017186?\\_nfpb=true&\\_pageLabel=P16600139261348474174014&html\\_tresc\\_root\\_id=19958&html\\_tresc\\_id=300002219&html\\_klucz=19958&html\\_klucz\\_spis](http://www.ciop.pl/CIOPPortalWAR/appmanager/ciop/pl;jsessionid=lvhdTXwL7KH96vQ6PWPCzW1VHBjrXGVZTR3mC9LLFG1B2sQNhYQ!829017186?_nfpb=true&_pageLabel=P16600139261348474174014&html_tresc_root_id=19958&html_tresc_id=300002219&html_klucz=19958&html_klucz_spis) (dostęp 1.12.2014).
10. Biuletyn Obserwatorium Regionalnych Rynków Pracy nr 9, *Instytucjonalne otoczenie biznesu: wyniki badań cz. 2, Na podstawie analiz i wniosków prof. dr. hab. Jarosława Górniaka [UJ]*, oprac. I. Koryś przy współpracy S. Krupnika [UJ], 2012, [http://www.obserwatorium.pracodawcypr.pl/images/BIULETYN\\_ORRP\\_9.pdf](http://www.obserwatorium.pracodawcypr.pl/images/BIULETYN_ORRP_9.pdf) (dostęp 1.12.2014).

przedsiębiorstw. Wyprzedzają ją takie bariery, jak zmienność przepisów, pozyskiwanie kapitału na inwestycje, formalności bankowe i nieterminowe decyzje administracyjne.

Obserwując zjawisko absencji chorobowej, autor postawił dwa pytania badawcze:

1. Jak wygląda zjawisko absencji chorobowej z tytułu choroby własnej w Polsce?
2. Jak wygląda sytuacja w Polsce w porównaniu do innego kraju Unii Europejskiej (UE)?

Podczas zastanawiania się, jaki kraj UE wybrać do porównania z Polską, autor doszedł do wniosku, że za wyborem Wielkiej Brytanii przemawiają co najmniej dwa kluczowe argumenty: znacząca liczba Polaków pracujących na Wyspach Brytyjskich oraz wysoka jakość, dostępność i homogeniczność danych statystycznych. Obecność Polaków w życiu gospodarczym Wielkiej Brytanii nasiliła się od roku 2004, kiedy otworzył się rynek pracy dla obywateli z krajów nowej UE. Dzięki inwestycjom w infrastrukturę Wielka Brytania stała się krajem atrakcyjnym dla zagranicznych pracowników. W spisie powszechnym przeprowadzonym w Anglii i Walii w 2011 r. odnotowano 579 tys. Polaków<sup>11</sup>. Prawdopodobnie Polaków pracujących na Wyspach Brytyjskich jest więcej. Trudno to dokładnie określić, ponieważ część z nich nie jest zarejestrowana, a przepływ pracowników z kraju do kraju nadal jest znaczny. W Wielkiej Brytanii od wielu lat prowadzi się szczegółowe analizy zjawiska absencji chorobowej. Z racji na publikacje anglojęzyczne dostępność do nich jest najłatwiejsza w porównaniu do innych krajów Unii Europejskiej.

## Materiał i metody

W Polsce dane na temat absencji chorobowej pracujących przygotowuje ZUS w corocznych raportach, w których przedstawia liczbę dni absencji chorobowej na podstawie druków ZUS ZLA zarejestrowanych w Rejestrze zaświadczeń lekarskich KSI ZUS. Rejestr obejmuje wszystkich zatrudnionych w Polsce i ubezpieczonych w ZUS, KRUS oraz inne. Autor korzystał przede wszystkim z raportów pt. „Absencja chorobowa” za lata 2006–2013 oraz raportów „Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych” za lata 2011–2013, wydawanych corocznie przez ZUS i dostępnych w domenie publicznej. Analizie poddano trzy grupy pracujących:

1. Pracujący, ubezpieczeni w ZUS, KRUS oraz inne,
2. Pracujący, ubezpieczeni w ZUS,
3. Pracownicy, ubezpieczeni w ZUS.

W zakresie danych dotyczących Wielkiej Brytanii autor korzystał z publikacji pt. „Full Report: Sickness Absence in the Labour Market, February 2014”<sup>12</sup>, wydanej przez Office for National Statistics (ONS) 25 lutego 2014 r. Publikacja omawia liczbę i charakterystykę absencji chorobowej z powodu choroby własnej pracującej populacji (*all people aged 16 and over in employment*) w Wielkiej Brytanii.

Z racji możliwości porównania danych dotyczących absencji chorobowych między dwoma krajami wybrano dla Polski grupę nr 2, czyli pracujących, ubezpieczonych w ZUS. Odpowiadała ona liczebnością [14 519,8 tys. ubezpieczonych<sup>13</sup>] zarejestrowanych pracujących w Polsce według

- 
11. J. Pawlicki, *Od 2001 r. liczba Polaków w Anglii wzrosła dziesięciokrotnie. Bez nas ich rynek pracy by padł*, „Gazeta Wyborcza”, 13.12.2012, [http://wyborcza.pl/1,76842,13039965,0d\\_2001\\_r\\_liczba\\_Polakow\\_w\\_Anglii\\_wzrosła\\_dziesieciokrotnie.html](http://wyborcza.pl/1,76842,13039965,0d_2001_r_liczba_Polakow_w_Anglii_wzrosła_dziesieciokrotnie.html) [dostęp 1.12.2014].
  12. *Full Report: Sickness Absence in the Labour Market*, February 2014, Office for National Statistics, UK, 2014, [http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776\\_353899.pdf](http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776_353899.pdf) [dostęp 1.12.2014].
  13. *Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2013*, ZUS 2014, <http://www.zus.pl/files/Wa%C5%BCniejsze%20informacje%20z%20zakresu%20ubezpiecze%C5%84%20spo%C5%82ecznych%202013%20r.pdf> [dostęp 1.12.2014].

GUS [14 244,25 tys.]<sup>14</sup>. W przypadku Wielkiej Brytanii była to około 30-milionowa grupa pracujących opisana w raporcie ONS.

## Wyniki

W Polsce w latach 2006–2013 utrzymywał się stały, bardzo wysoki poziom absencji chorobowej z tytułu choroby własnej. Zjawisko to występowało w trzech poddanych analizie grupach pracujących:

1. Pracujący, ubezpieczeni w ZUS, KRUS oraz innych instytucjach
2. Pracujący, ubezpieczeni w ZUS
3. Pracownicy, ubezpieczeni w ZUS

Powyższe grupy zostały zdefiniowane na podstawie dostępnych danych publikowanych co-rocennie przez ZUS.

Ad.1. Pracujący, ubezpieczeni w ZUS, KRUS oraz innych instytucjach

W 2006 r. odnotowano około 217 milionów dni absencji chorobowej<sup>15</sup>. Przez następne trzy lata nastąpił dynamiczny wzrost liczby absencji chorobowej – 224 miliony dni w 2007 r., 240 milionów dni w 2008 r.<sup>16</sup>, do 255 milionów dni w 2009 r.<sup>17</sup> Od 2010 r. nastąpił spadek liczby dni absencji chorobowej do 244 milionów dni, przez 247 milionów dni w 2011 r., do 246 milionów dni w 2012 r. Od 2013 r. notowany jest ponowny trend wzrostowy liczby dni absencji chorobowej do 254 milionów dni.

Ad.2. Pracujący, ubezpieczeni w ZUS

W 2006 r. odnotowano około 179 milionów dni absencji chorobowej<sup>18</sup>. Przez następne trzy lata nastąpił dynamiczny wzrost liczby absencji chorobowej – 187 milionów dni w 2007 r., przez 206 milionów dni w 2008 r.<sup>19</sup>, do 216 milionów dni w 2009 r.<sup>20</sup> Od 2010 r. wystąpił nieznaczny spadek liczby dni absencji chorobowej, z 205 milionów dni, przez 207 milionów dni w 2011 r. oraz 207 milionów dni w 2012 r. Od 2013 r. notowany jest ponowny trend wzrostowy liczby dni absencji chorobowej, tj. 214 milionów dni.

Ad.3. Pracownicy, ubezpieczeni w ZUS

W 2006 r. odnotowano około 122 milionów dni absencji chorobowej<sup>21</sup>. Przez następne trzy lata nastąpił dynamiczny wzrost liczby absencji chorobowej – 134 miliony dni w 2007 r., przez 149 mi-

14. *Pracujący w gospodarce narodowej w 2013 r.*, GUS, 2014, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/pracujacy-zatrudnieni-wynagrodzenia-koszty-pracy/pracujacy-w-gospodarce-narodowej-w-2013-r,7,10.html> [dostęp 1.12.2014].

15. *Absencja chorobowa w 2006–2007 roku*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2008, <http://www.zus.pl/files/Absencja2006–2007.pdf> [dostęp 1.12.2014].

16. *Absencja chorobowa w 2008 roku*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2009, <http://www.zus.pl/files/Absencja2008.pdf> [dostęp 1.12.2014].

17. *Absencja chorobowa w 2009 roku*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2010, <http://www.zus.pl/files/Absencja2009.pdf> [dostęp 1.12.2014].

18. Ibidem.

19. Ibidem.

20. Ibidem.

21. Ibidem.

lionów dni w 2008 r.<sup>22</sup>, do 150 milionów dni w 2009 r.<sup>23</sup> Od 2010 r. nastąpił spadek liczby dni absencji chorobowej – 141 milionów dni, przez 139 milionów dni w 2011 r., do 136 milionów dni w 2012 r. Od 2013 r. notowany jest ponowny trend wzrostowy liczby dni absencji chorobowej – 139 milionów dni.

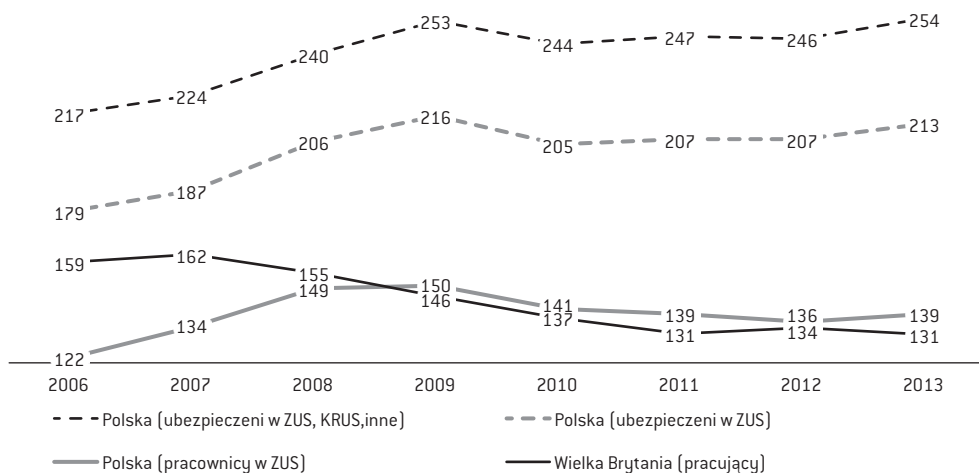
W Wielkiej Brytanii od 2006 r. (159 milionów dni) notuje się systematyczny, coroczny spadek liczby dni absencji chorobowej, aż do 131 milionów dni w 2013 r.<sup>24</sup> (patrz: tabela 1 i wykres 1 poniżej).

**Tabela 1. Liczba dni absencji chorobowej z tytułu choroby własnej w Polsce i Wielkiej Brytanii, w latach 2006–2013 (w mln)**

Kategoria	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Polska (ubezpieczeni w ZUS, KRUS, inne)	217	224	240	253	244	247	246	254
Polska (ubezpieczeni w ZUS)	179	187	206	216	205	207	207	213
Polska (pracownicy ubezpieczeni w ZUS)	122	134	149	150	141	139	136	139
Wielka Brytania (pracujący)	159	162	155	146	137	131	134	131

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS i Office for National Statistics, UKC.

**Wykres 1. Liczba dni absencji chorobowej dla trzech grup pracujących w Polsce i Wielkiej Brytanii, w latach 2006–2013 (w mln)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS i Office for National Statistics.

22. Ibidem.

23. Ibidem.

24. *Full Report: Sickness Absence in the Labour Market*, February 2014, Office for National Statistics, UK, [http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776\\_353899.pdf](http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776_353899.pdf) (dostęp 1.12.2014).

W Polsce w 2013 r. zarejestrowano około 14 milionów pracujących [14 244,25 tys.]<sup>25</sup>, natomiast w tym samym roku w Wielkiej Brytanii pracowało blisko 30 milionów osób (29,7 mln)<sup>26</sup>. Dla przypomnienia, w Polsce żyje około 38 milionów osób (38 496 tys.)<sup>27</sup>, natomiast w Wielkiej Brytanii 64 miliony osób (64,1 mln)<sup>28</sup>.

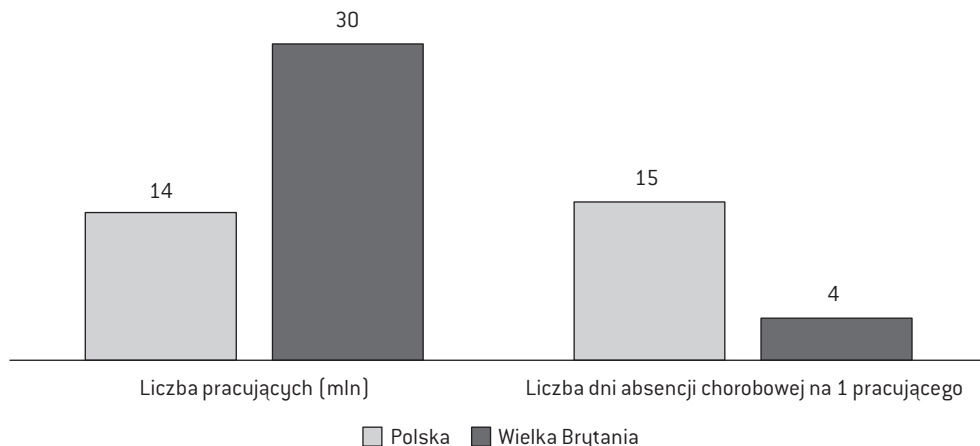
Na podstawie danych dotyczących absencji chorobowej ogółem przedstawionych wcześniej wyliczono liczbę dni absencji chorobowej przypadającej na statystycznego pracującego w Polsce i w Wielkiej Brytanii w 2013 r. Jako liczbę dni absencji chorobowej pracujących w Polsce w obliczeniach użyto wartości 213 milionów dni (ubezpieczeni w ZUS), natomiast dla Wielkiej Brytanii – 131 milionów dni. W wyniku obliczeń stwierdzono, że w Polsce na jednego pracującego przypada 15 dni absencji chorobowej z tytułu choroby własnej, gdy w Wielkiej Brytanii tylko 4 dni. Pokazują to tabela 2 i wykres 2 poniżej.

Tabela 2. Porównanie między Polską i Wielką Brytanią w zakresie liczby pracujących i liczby dni absencji chorobowej przypadającej na statystycznego pracującego w 2013 r. (w mln osób i dniach)

	Liczba pracujących (mln)	Liczba dni absencji chorobowej na 1 pracującego
Polska	14	15
Wielka Brytania	30	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS i Office for National Statistics, UK.

Wykres 2. Porównanie między Polską i Wielką Brytanią w zakresie liczby pracujących i liczby dni absencji chorobowej przypadającej na statystycznego pracującego w 2013 r. (w mln osób i dniach)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS i Office for National Statistics, UK.

25. *Pracujący w gospodarce narodowej w 2013 r.*, GUS, 2014, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/pracujacy-zatrudnieni-wynagrodzenia-koszty-pracy/pracujacy-w-gospodarce-narodowej-w-2013-r-,710.html> [dostęp 1.12.2014].

26. Office for National Statistics, UK, Released: 16 July 2014, <http://www.ons.gov.uk/ons/rel/lms/labour-market-statistics/july-2014/sty-labour-market-statistics.html> [dostęp 1.12.2014].

27. *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2013 r.*, GUS, 30 stycznia 2014, [http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L\\_podst\\_inf\\_o\\_rozwoju\\_dem\\_pl\\_do\\_2013.pdf](http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl_do_2013.pdf) [dostęp 1.12.2014].

28. *Population Estimates for UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland, Mid-2013*, Office for National Statistics, UK, Released: 26 June 2014 [Latest], <http://www.ons.gov.uk/ons/rel/pop-estimate/population-estimates-for-uk-england-and-wales-scotland-and-northern-ireland/2013/index.html> [dostęp 1.12.2014].

Podkreślając wymowę czterokrotnie wyższej absencji chorobowej w Polsce w 2013 r. w porównaniu do Wielkiej Brytanii, warto przypomnieć, że Produkt Krajowy Brutto na głowę mieszkańca wyniósł w tym samym roku w Polsce 13 432 USD, natomiast w Wielkiej Brytanii 39 351 USD<sup>29</sup> (był więc trzykrotnie wyższy w porównaniu do polskiego).

Jak wykazała analiza liczby absencji chorobowej z tytułu choroby własnej, w Polsce najczęściej występującymi chorobami powodującymi absencję w 2013 r. były: ciąża, poród i połóg (38,6 mln dni; 18,1 proc.), urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (31,3 mln dni; 14,7 proc.), choroby układu oddechowego (29,5 mln dni; 13,8 proc.), choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (29,2 mln dni; 13,7 proc.) oraz choroby układu nerwowego (18,4 mln dni; 8,6 proc.). Szczegóły pokazuje tabela 3 i wykres 3 poniżej.

**Tabela 3. Absencja chorobowa z tytułu choroby własnej w Polsce w 2013 r., ranking według grup chorobowych, odsetkowo oraz ilościowo (w mln dni)**

Grupa chorobowa	Liczba dni absencji chorobowej w %	Liczba dni absencji chorobowej w mln
Ciąża, poród i połóg	18,1%	38,6
Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	14,7%	31,3
Choroby układu oddechowego	13,8%	29,5
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej	13,7%	29,2
Choroby układu nerwowego	8,6%	18,4
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	7,3%	15,6
Choroby układu krążenia	5,9%	12,5
Choroby układu trawiennego	4,1%	8,7
Choroby układu moczowo-płciowego	2,9%	6,2

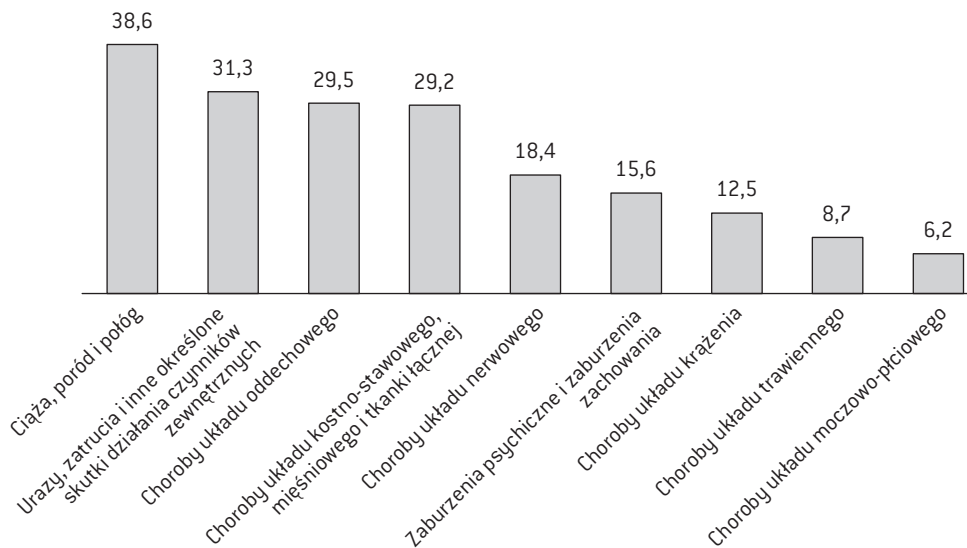
Źródło: ZUS, Absencja chorobowa w 2013 roku na podstawie druków ZUS ZLA zarejestrowanych w 2013 r. w Rejestrze zaświadczeń lekarskich KSI ZUS.

Jak wykazała analiza absencji chorobowej z tytułu choroby własnej, w Wielkiej Brytanii najczęściej występującymi chorobami powodującymi absencję w 2013 r. były: mniejsze choroby – przeziębienie, grypa (27,4 mln dni; 30 proc. ogółu liczby dni absencji chorobowej), problemy układu mięśniowo-szkieletowego (30,6 mln dni; 20 proc.), kategoria „Inne” – zawierająca takie schorzenia, jak: wypadki, zatrucia, choroby zakaźne, choroby skóry i cukrzycę (21,7 mln dni; 14 proc.), stres, depresja, lęk (15,2 mln dni; 8 proc.) oraz problemy żołądkowo-jelitowe (8,7 mln dni; 7 proc.). Szczegóły pokazuje tabela 4 i wykres 4 poniżej.

29. The World Bank, 12.08.2014, <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD> (dostęp 1.12.2014).



Wykres 3. Absencja chorobowa z tytułu choroby własnej w Polsce w 2013 r., ranking według grup chorobowych, odsetkowo oraz ilościowo (w mln dni)



Źródło: ZUS, Absencja chorobowa w 2013 roku na podstawie druków ZUS ZLA zarejestrowanych w 2013 r. w Rejestrze zaświadczeń lekarskich KSI ZUS.

Tabela 4. Absencja chorobowa z tytułu choroby własnej pracujących w Wielkiej Brytanii w 2013 r., ranking według grup chorobowych, odsetkowo oraz ilościowo (w mln dni)

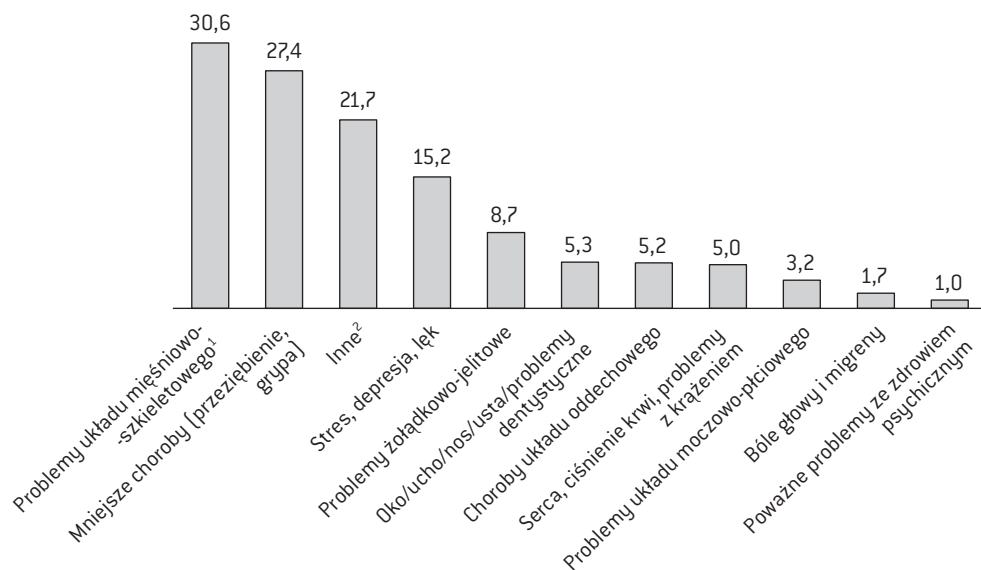
Grupa chorobowa	Liczba dni absencji chorobowej w %	Liczba dni absencji chorobowej w mln
Mniejsze choroby (przeziębienie, grypa)	30	27,4
Problemy układu mięśniowo-szkieletowego <sup>1</sup>	20	30,6
Inne <sup>2</sup>	14	21,7
Stres, depresja, lęk	8	15,2
Problemy żołądkowo-jelitowe	7	8,7
Oko /ucho /nos /usta /problemy dentystryczne	4	5,3
Choroby układu oddechowego	4	5,2
Choroby serca, ciśnienie krwi, problemy z krążeniem	3	5,0
Problemy układu moczowo-płciowego, ciąża	3	3,2
Bóle głowy i migreny	2	1,7
Poważne problemy ze zdrowiem psychicznym	1	1,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Full Report: Sickness Absence in the Labour Market*, February 2014, Office for National Statistics, UK.

<sup>1</sup> Problemy układu mięśniowo-szkieletowego obejmujące ból pleców, szyi i kończyn górnych, problemy mięśniowo-szkieletowe i inne problemy;

<sup>2</sup> Inne – obejmują liczbę dni absencji z powodu wypadków, zatruc, chorób zakaźnych, chorób skóry i cukrzycy.

**Wykres 4. Absencja chorobowa z tytułu choroby własnej pracujących w Wielkiej Brytanii w 2013 r., ranking według grup chorobowych (w mln dni)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Full Report: Sickness Absence in the Labour Market*, February 2014, Office for National Statistics, UK.

<sup>1</sup> Problemy układu mięśniowo-szkieletowego obejmujące ból pleców, szyi i kończyn górnych, problemy mięśniowo-szkieletowe i inne problemy;

<sup>2</sup> Inne – obejmują liczbę dni absencji z powodu wypadków, zatruc, chorób zakaźnych, chorób skóry i cukrzycy.

## Wnioski

Mimo faktu, że populacja pracujących w Polsce jest dwukrotnie mniejsza od analogicznej w Wielkiej Brytanii, w 2013 r. w Polsce odnotowano znacząco wyższą liczbę dni absencji chorobowej (w Polsce 213 mln dni, w Wielkiej Brytanii 131 mln dni). Wynika to z tego, że na jednego pracującego w Polsce przypadało 15 dni absencji chorobowej, natomiast w Wielkiej Brytanii tylko 4 dni. Niepokoi również utrzymująca się od 2007 r. wysoka liczba dni absencji chorobowych w Polsce, gdy na Wyspach Brytyjskich odnotowywany jest trend malejący.

Zaskakujące są również różnice w odsetku rodzaju schorzeń prowadzących do zwolnień chorobowych pracujących. Rozbieżność dotyczy przede wszystkim liczby dni absencji chorobowej z tytułu ciąży (w Polsce na poziomie 18,1 proc. ogólnej liczby dni absencji chorobowej, w Wielkiej Brytanii 3 proc. – razem z chorobami układu moczowo-płciowego) oraz chorób układu oddechowego (w Polsce 13,8 proc., w Wielkiej Brytanii 4 proc.).

## Dyskusja

Na uwagę zasługuje konsekwentna i międzyresortowa polityka prozdrowotna prowadzona od dekadę przez rząd brytyjski w zakresie zachęt finansowych i edukacji pracodawców i pracowników oraz profilaktyki zdrowotnej, optymalizacji dostępu do lekarza, promowania pracowniczych ubezpieczeń zdrowotnych, zdrowego miejsca pracy i systematycznego uszczelniania systemu rozliczeń zwolnień i zasiłków<sup>30</sup>. Na zlecenie rządu brytyjskiego dokonano przekrojowej analizy zakończonej raportem opublikowanym w 2011 r., pt. „Health at work – an independent review of sickness absence”<sup>31</sup>.

Mimo tego, że w ostatnim dziesięcioleciu w Polsce dokonała się transformacja ustrojowa i gospodarcza, która – wydawać by się mogło – prowadzi do wzrostu poszanowania pracy, obraz absencji chorobowej pracujących Polaków jest wysoce niepokojący. W Polsce liczba dni absencji chorobowych pracujących utrzymuje się na stałym, wysokim poziomie od co najmniej dekady. Ma nawet tendencję wzrostową. Pierwsze pytanie, jakie należałoby zadać, to: jaki jest stan zdrowia 24,5 miliona Polaków w wieku produkcyjnym? Z badań przeprowadzonych przez ICAN Research wynika<sup>32</sup>, że pracownicy, którzy pozytywnie oceniają swoje zdrowie, są w mniejszości. Zaledwie 44 proc. zajmujących kierownicze stanowiska i 36 proc. pozostałych pracowników ocenia własny stan zdrowia jako „dobry” bądź „bardzo dobry”. Przy czym im niższa pozycja w organizacji, tym gorsza samoocena stanu zdrowia [21 proc. niezadowolonych podwładnych i 14 proc. kierowników]. Co ciekawe, w najnowszym raporcie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, pt. „Rynek pracy w Polsce w 2013 r.”<sup>33</sup>, nie ma słowa o problemie wysokiej liczby absencji chorobowych, która generuje kilkanaście miliardów wydatków z budżetu ZUS oraz wiele miliardów złotych z kieszeni pracodawców. Nie bez znaczenia jest również fakt, że z racji obowiązujących przepisów Kodeksu pracy za zwolnienie chorobowe pracownika przez pierwsze 33 dni choroby płaci pracodawca (u osób po 50. roku życia jest to 14 dni). Po upływie tego czasu chorujący, i przez to niezdolni do pracy, otrzymują zasiłek chorobowy z ZUS. Wydawać by się mogło, że taki mechanizm regulujący będzie sprzyjał racjonalnym zachowaniom pracowników w kwestii nienadużywania zwolnień chorobowych. Przykład ciąży jako głównego powodu absencji chorobowej w Polsce, opisywany w opracowaniach naukowych<sup>34</sup> i w prasie<sup>35</sup>, pokazuje wyraźnie patologiczne zjawiska na rynku

30. *Policy: Helping people to find and stay in work*, GOV UK, updated 6 August 2014, <https://www.gov.uk/government/policies/helping-people-to-find-and-stay-in-work/supporting-pages/co-ordinating-the-health-work-and-wellbeing-initiative> [dostęp 1.12.2014].

31. D. C. Black, D. Frost CBE, *Health at work – an independent review of sickness absence*, Presented to Parliament by the Secretary of State, Crown, November 2011, [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/181060/health-at-work.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/181060/health-at-work.pdf) [dostęp 1.12.2014].

32. *Jak organizacje dbają o zdrowie pracowników*, <http://www.hbrp.pl/biblioteka/art.php?id=10666&t=jak-organizacje-dbaja-o-zdrowie-pracownikow> [dostęp 1.12.2014].

33. *Rynek pracy w Polsce w 2013 r.* Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, 2014, <http://www.mpips.gov.pl/analizy-i-raporty/raporty-sprawozdania/rynek-pracy/sytuacja-na-ryнку-pracy/rynek-pracy-w-polsce-w-2013-roku/> [dostęp 1.12.2014].

34. Z. Szubert, *Absencja chorobowa w Polsce po transformacji społeczno-gospodarczej*, „Medycyna Pracy” nr 1/2014, s. 73–84, [http://www.imp.lodz.pl/upload/oficyna/artykuly/pdf/full/2014/MP\\_1-2014\\_Z\\_Szubert.pdf](http://www.imp.lodz.pl/upload/oficyna/artykuly/pdf/full/2014/MP_1-2014_Z_Szubert.pdf) [dostęp 1.12.2014].

35. *Ciężarne Polki biorą coraz więcej zwolnień lekarskich*, Forsal.pl, 14 czerwca 2014. <http://forsal.pl/artykuly/802443,ciezarne-polki-biora-coraz-wiecej-zwolnien-lekarskich.html> [dostęp 1.12.2014].

pracy. Albowiem trudno w to uwierzyć, że Polki w ciąży chorują sześć razy częściej niż Brytyjki. Podobnie należy traktować absencje chorobowe spowodowane chorobami układu oddechowego (3,5-krotna różnica w porównaniu do Wielkiej Brytanii). Żadne opublikowane dane epidemiologiczne dotyczące występowania określonych schorzeń nie tłumaczą tak dużych różnic między dwoma europejskimi krajami.

Należy przypuszczać, że wszelkie racjonalne rozwiązania ubezpieczeniowe w tym zakresie mogą zainteresować ZUS, jako instytucję publiczną operującą ograniczonym budżetem w obliczu starzejącego się społeczeństwa, oraz organizacje pracodawców w Polsce, które wielokrotnie podkreślały poważny wymiar strat generowanych przez nadmierną skalę absencji chorobowej pracowników<sup>36</sup>.

## Wykaz źródeł

- Absencja chorobowa w 2013 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2014.
- Absencja chorobowa w 2012 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2013.
- Absencja chorobowa w 2011 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2012.
- Absencja chorobowa w 2010 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2011.
- Absencja chorobowa w 2009 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2010, <http://www.zus.pl/files/Absencja2009.pdf> [dostęp 1.12.2014].
- Absencja chorobowa w 2008 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2009, <http://www.zus.pl/files/Absencja2008.pdf> [dostęp 1.12.2014].
- Absencja chorobowa w 2006–2007 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa, 2008, <http://www.zus.pl/files/Absencja2006–2007.pdf> [dostęp 1.12.2014].
- Barnay T., *Health, Work and Working Conditions: A Review of the European Economic Literature*, OECD Economics Department Working Papers 1148, OECD Publishing, 21.07.2014. [http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=ECO/WKP\(2014\)44&docLanguage=En](http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=ECO/WKP(2014)44&docLanguage=En) [dostęp 1.12.2014].
- Biuletyn Obserwatorium Regionalnych Rynków Pracy nr 9, *Instytucjonalne otoczenie biznesu: wyniki badań cz. 2, Na podstawie analiz i wniosków prof. dr. hab. Jarosława Górniaka* [UJ], oprac. I. Koryś przy współpracy S. Krupnika [UJ], 2012, [http://www.obserwatorium.pracodawcyrp.pl/images/BIULETYN\\_ORRP\\_9.pdf](http://www.obserwatorium.pracodawcyrp.pl/images/BIULETYN_ORRP_9.pdf) [dostęp 1.12.2014].
- Black C., Frost D., *Health at work – an independent review of sickness absence*, Presented to Parliament by the Secretary of State, Crown, November 2011 [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/181060/health-at-work.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/181060/health-at-work.pdf) [dostęp 1.12.2014].
- Ciężarne Polki biorą coraz więcej zwolnień lekarskich*, Forsal.pl, 14 czerwca 2014. <http://forsal.pl/artykuly/802443,ciezarne-polki-biora-coraz-wiecej-zwolnien-lekarskich.html> [dostęp 1.12.2014].

---

36. *Partnerzy społeczni powinni zająć się problemem absencji chorobowych*, Pracodawcy RP, 07.08.2012, <http://www.pracodawcyrp.pl/aktualnosci/art,962,partnerzy-spooleczni-powinni-zajac-sie-problemem-absencji-chorobowych.html> [dostęp 1.12.2014].

- Czy czynniki środowiska pracy wpływają na absencję chorobową?, [http://www.ciop.pl/CIOPPortal-WAR/appmanager/ciop/pl;jsessionid=lvhdTXwL7KH96vQ6PWPCzW1VHBjrXGVZTR3mC9LLFG1B2sQNHqQ!829017186?\\_nfpb=true&\\_pageLabel=P16600139261348474174014&html\\_tresc\\_root\\_id=19958&html\\_tresc\\_id=300002219&html\\_klucz=19958&html\\_klucz\\_spis](http://www.ciop.pl/CIOPPortal-WAR/appmanager/ciop/pl;jsessionid=lvhdTXwL7KH96vQ6PWPCzW1VHBjrXGVZTR3mC9LLFG1B2sQNHqQ!829017186?_nfpb=true&_pageLabel=P16600139261348474174014&html_tresc_root_id=19958&html_tresc_id=300002219&html_klucz=19958&html_klucz_spis) (dostęp 1.12.2014).
- Edwards P., Greasley K., *Absence from work, European Working Conditions Observatory* (EWCO) 2010, [http://www.eurofound.europa.eu/ewco/studies/tn0911039s/tn0911039s\\_1.htm](http://www.eurofound.europa.eu/ewco/studies/tn0911039s/tn0911039s_1.htm) (dostęp 1.12.2014).
- Full Report: Sickness Absence in the Labour Market*, February 2014, Office for National Statistics, UK, 2014, [http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776\\_353899.pdf](http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776_353899.pdf) (dostęp 1.12.2014).
- Golinowska S., Boni M. et al., *Nowe dylematy polityki społecznej*, raporty CASE, czerwiec 2006 Nr 65, [http://www.case-research.eu/sites/default/files/publications/28661030\\_RC%2065.pdf](http://www.case-research.eu/sites/default/files/publications/28661030_RC%2065.pdf) (dostęp 1.12.2014).
- Henrekson M., *The Effects on Sick Leave of Changes in the Sickness Insurance System*, „Journal of Labor Economics”, 2004 No. 1, vol. 22, <http://swopec.hhs.se/hastef/papers/hastef0444.pdf> (dostęp 1.12.2014).
- Jak organizacje dbają o zdrowie pracowników*, <http://www.hbrp.pl/biblioteka/art.php?id=10666&t=jak-organizacje-dbaja-o-zdrowie-pracownikow> (dostęp 1.12.2014).
- Office for National Statistics, UK, Released: 16 July 2014, <http://www.ons.gov.uk/ons/rel/lms/labour-market-statistics/july-2014/sty-labour-market-statistics.html> (dostęp 1.12.2014).
- Partnerzy społeczni powinni zająć się problemem absencji chorobowych*, Pracodawcy RP, 07.08.2012, <http://www.pracodawcyrp.pl/aktualnosci/art,962,partnerzy-spoeczni-powinni-zajac-sie-problemem-absencji-chorobowych.html> (dostęp 1.12.2014).
- Pawlicki J., *Od 2001 r. liczba Polaków w Anglii wzrosła dziesięciokrotnie. Bez nas ich rynek pracy by padł*, „Gazeta Wyborcza”, 13.12.2012, [http://wyborcza.pl/1,76842,13039965,Od\\_2001\\_r\\_liczba\\_Polakow\\_w\\_Anglii\\_wzrosla\\_dziesieciokrotnie.html](http://wyborcza.pl/1,76842,13039965,Od_2001_r_liczba_Polakow_w_Anglii_wzrosla_dziesieciokrotnie.html) (dostęp 1.12.2014).
- Pęciłło M., Antoniak M., *Absencja chorobowa związana z pracą – co o niej wiemy?*, „Bezpieczeństwo Pracy – Nauka i Praktyka” 2013 nr 4, <http://yadda.icm.edu.pl/baztech/element/bwmeta1.element.baztech-article-BPC1-0016-0004/c/Pecillo.pdf> (dostęp 1.12.2014).
- Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2013 r.*, GUS, 30 stycznia 2014, [http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L\\_podst\\_inf\\_o\\_rozwoju\\_dem\\_pl\\_do\\_2013.pdf](http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl_do_2013.pdf) (dostęp 1.12.2014).
- Policy: Helping people to find and stay in work*, GOV UK, updated 6 August 2014, <https://www.gov.uk/government/policies/helping-people-to-find-and-stay-in-work/supporting-pages/co-ordinating-the-health-work-and-wellbeing-initiative> (dostęp 1.12.2014).
- Population Estimates for UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland, Mid-2013*, Office for National Statistics, UK, Released: 26 June 2014 [Latest], <http://www.ons.gov.uk/ons/rel/pop-estimate/population-estimates-for-uk-england-and-wales--scotland-and-northern-ireland/2013/index.html> (dostęp 1.12.2014).
- Pracujący w gospodarce narodowej w 2013 r.*, GUS, 2014, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/pracujacy-zatrudnieni-wynagrodzenia-koszty-pracy/pracujacy-w-gospodarce-narodowej-w-2013-r,7,10.html> (dostęp 1.12.2014).
- Pracujący w gospodarce narodowej w 2013 r.*, GUS, 2014.
- Rynek pracy w Polsce w 2013 r.*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, 2014, <http://www.mpips.gov.pl/analizy-i-raporty/raporty-sprawozdania/rynek-pracy/sytuacja-na-rynku-pracy/rynek-pracy-w-polsce-w-2013-roku/> (dostęp 1.12.2014).
- Sickness and Disability Schemes in the Netherlands*, Country memo as a background paper for the OECD Disability Review, November 2007, <http://www.oecd.org/social/soc/41429917.pdf> (dostęp 1.12.2014).

Szubert Z., *Absencja chorobowa w Polsce po transformacji społeczno-gospodarczej*, „Medycyna Pracy” 2014 nr 1, [http://www.imp.lodz.pl/upload/oficyna/artykuly/pdf/full/2014/MP\\_1-2014\\_Z\\_Szubert.pdf](http://www.imp.lodz.pl/upload/oficyna/artykuly/pdf/full/2014/MP_1-2014_Z_Szubert.pdf) [dostęp 1.12.2014].

The World Bank, 12.08.2014, <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD> [dostęp 1.12.2014].

Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2013, ZUS 2014, <http://www.zus.pl/files/Wa%C5%BCniejsze%20informacje%20z%20zakresu%20ubezpiecze%C5%84%20spo%C5%82ecznych%202013%20r.pdf> [dostęp 1.12.2014].

## Sick leave as an insurance issue – comparison of Poland to UK

*Sick leave shows the condition of many aspects of the functioning of society and the state. It provides, inter alia, on the effectiveness of the health, social welfare, labor market, and many other mechanisms-including insurance. This paper presents a comparative analysis of the phenomenon of absenteeism due to illness own in Poland and the UK. These two countries were compared with the fact that many Poles working in the country, as well as data for comparison are relatively homogeneous and available in both countries. Despite the fact that the working population in Poland (14 million people) is twice smaller than the corresponding in the UK (30 million people) in 2013 was reported a significantly higher number of days of sickness absence in Poland (213 million days) compared to the UK (131 million days). It follows that, on the one employed in Poland there were 15 days of sick leave, whereas in the United Kingdom, only four days. Also worrying is the continued since 2007, a high number of days of sickness absence in Poland, while in the British Isles is recorded a downward trend. Very interesting are differences in the percentage of types of disease leading to sick leave. Discrepancies relate primarily to the number of days of sick leave due to pregnancy and respiratory diseases. In Poland, the group sickness "Pregnancy, childbirth and the childbed" is ranked at the top, with a value of 18.1 percent of the total number of days of sickness absence. In the UK pregnancy is in a group together with diseases of the urogenital system, which is 3 percent of total sickness absence. In Poland, sickness absence due to respiratory diseases is 13.8 percent, and in the UK only 4 percent of total sick leave. It is worth emphasizing consistent and inter-led pro-health policy for a decade by the British Government in the field of financial incentives and education of employers and employees, and preventive care, to optimize access to a doctor, promote employee health insurance, job security and systematic seal clearing system of exemptions and benefits. Recognizing that insurance is a problem, the author would like to justify the need to ensure the introduction of effective solutions to rationalize the real problem of sickness absence in Poland. This can be done by providing incentives for employers and employees, more comprehensive health insurance schemes and systematic verification of health and social services funded with public money. It should be assumed that all reasonable insurance solutions in this area may be interest of the Social Insurance Institution and employers' organizations in Poland, which have repeatedly stressed the serious dimension of losses generated by the excessive scale of sickness absence.*

**Keywords:** sick leave, insurance, Social Insurance Institution (ZUS).

**JAKUB GIERCZYŃSKI** – lekarz i absolwent MBA, doktorant na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.