



DIAGNOZA |
plus

Diagnoza rynku pracy

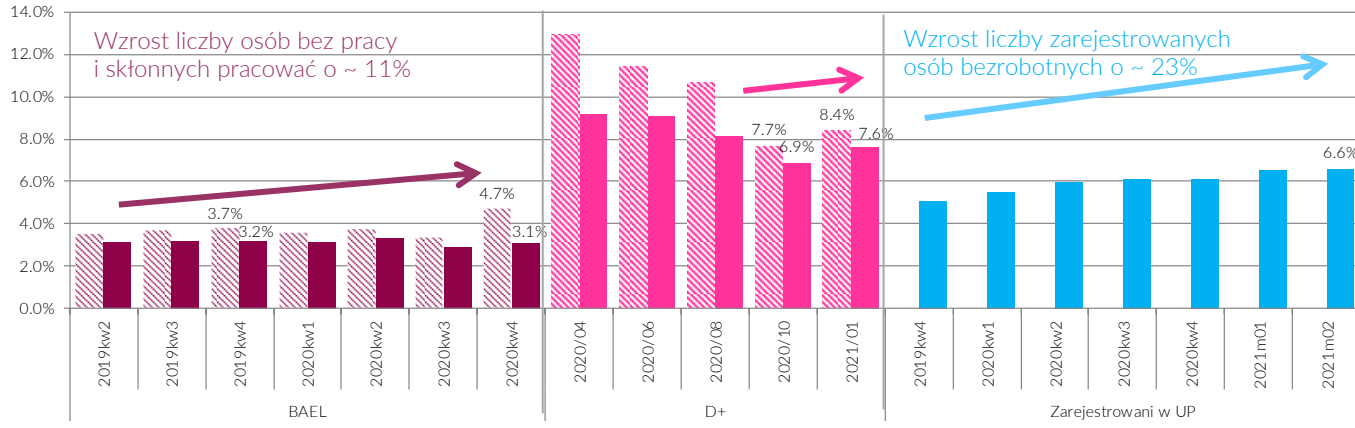
Wyniki badania z okresu 2 lutego - 27 lutego 2021 r.





DIAGNOZA
plus

Jak interpretować zmiany bezrobocia?



Definicja bezrobocia w danych z rejestrów urzędów pracy różni się od stosowanej przez GUS w badaniach ankietowych (a zatem także od definicji bezrobocia w badaniu D+). W danych z rejestrów urzędu pracy figurują osoby spełniające łącznie wszystkie kryteria ustawowe, deklarują aktywne szukanie pracy i gotowość jej podjęcia. Deklaracje ankietowanych w badaniach mogą odbiegać od składanych przez nich w urzędach pracy.

- **Bezrobocie rośnie w D+**, lecz wzrost ten nie jest zaskakujący, biorąc pod uwagę nasilenie restrykcji gospodarczych. W styczniu odnotowaliśmy stopę bezrobocia ok. 7.6% (8.4% z osobami nieposzukującymi pracy).
- Osoby dołączające do panelu D+ charakteryzuje wyższa stopa bezrobocia niż stałych uczestników panelu. Wśród osób dołączających do panelu D+ odnotowano wyższą stopę bezrobocia niż w październiku, (po skorygowaniu o czynniki strukturalne jest to ~9% wobec ~4.5%). Jest to odzwierciedleniem zwiększenia restrykcji w prowadzeniu działalności gospodarczej od połowy stycznia 2021 r.
- Dane z badań ankietowych GUS wskazują na stopniową **stabilizację sytuacji na rynku pracy** (wstępne wyniki za IV kw. 2020).
- **Bezrobocie w danych rejestrowych wzrosło w grudniu 2020 i styczniu 2021 r.** W całym roku 2020 zmieniły się wzorce sezonowości bezrobocia, o czym piszemy więcej w dalszej części raportu.

Pełne słupki odzwierciedlają konwencjonalną definicję bezrobocia. Słupki z deseniem odzwierciedlają osoby bezrobotne oraz osoby niespełniające kryterium aktywnego poszukiwania pracy. Oszacowania stopy bezrobocia w tym raporcie z D+ różnią się od wcześniejszych, bo wagi populacyjne uwzględniają dane BAEL udostępnione przez GUS (kwartały I-III 2020).





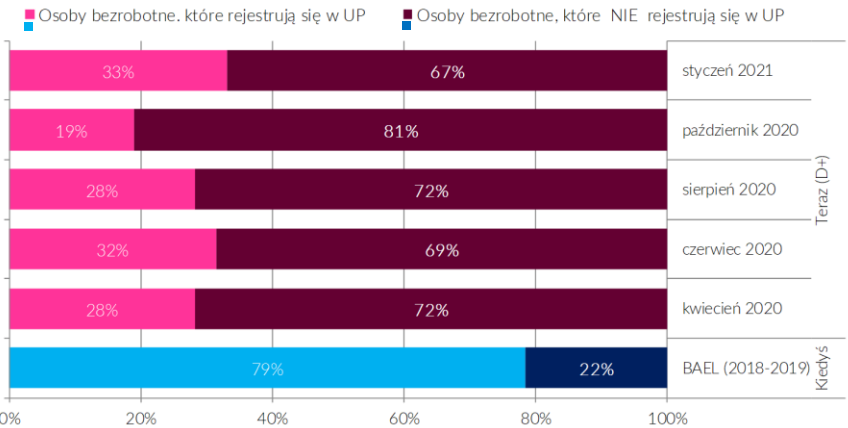
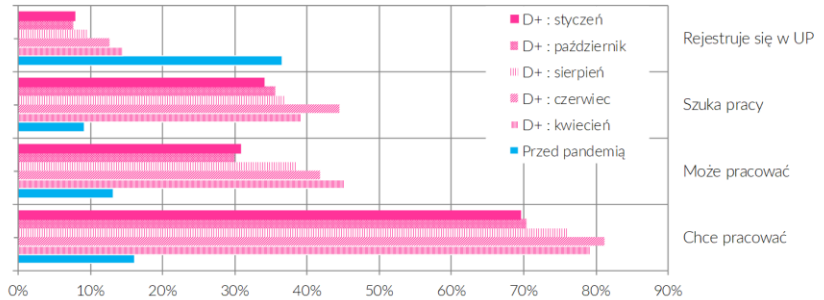
DIAGNOZA | plus

Nadal niewiele osób się rejestruje

- Osoby bez pracy w okresie pandemii znacznie bardziej angażują się w poszukiwanie pracy w porównaniu do osób bez pracy w normalnych czasach. W badaniu D+ niezmiennie spośród osób bez pracy ok. 75% chciałoby pracować (normalnie ok. 16% osób).
- Pomimo edukacji zdalnej, w styczniu 2021 r. wysoki odsetek osób bez pracy jest gotowe podjąć pracę: niemal 40% osób bez pracy. Ten odsetek jest znacznie wyższy niż w tzw. „normalnych” czasach (ok. 12% osób bez pracy), co wskazuje na wysoką aktywność poszukiwaniu pracy przez osoby, które utraciły zatrudnienie na skutek pandemii.
- Co więcej, 40% osób bez pracy aktywnie jej poszukuje (normalnie ok. 9% osób). Odsetki te nie uległy zmianom między kwietniem 2020 a styczniem 2021 r.
- Jesienią w urzędach pracy zarejestrowana było ok. co trzecia osoba zidentyfikowana jako bezrobotna według badania D+. Odsetek ten wzrósł w porównaniu do października i jest na podobnym poziomie jak w miesiącach letnich. Może być to związane z wygasaniem uprawnień do ubezpieczenia zdrowotnego osób, którym skończył się okres wypowiedzenia lub zawiesiły działalność gospodarczą.

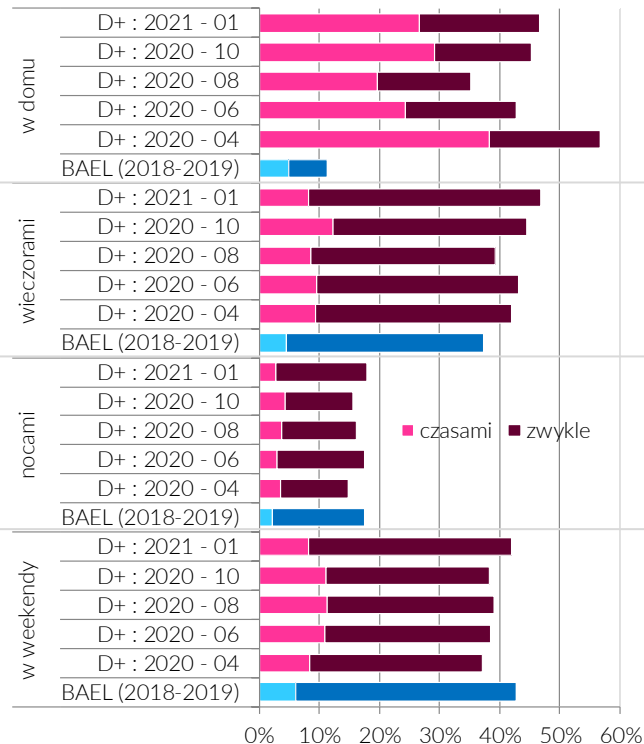
O bezrobociu mowa gdy ktoś spełnia jednocześnie kilka warunków: mieści się w narzuconej prawem grupie wieku, nie ma pracy, chce ją mieć, jest gotów ją podjąć i aktywnie jej poszukuje. Z tych względów osoby starsze, studenci czy osoby pracujące choć na część etatu, choć chciałyby pracować lub pracowały więcej – nie są klasyfikowane jako bezrobotne w badaniach ankietowych.

Wśród osób bez pracy...



Praca nadal często z domu

- Po skokowym w poprzedniej fali D+, odsetek osób pracujących z domu zazwyczaj lub często pozostaje w styczniu 2021 r. na wysokim poziomie niemal 50%. Jest to nadal mniej osób niż w okresie największych restrykcji w kwietniu 2020 r. Spełniły się zatem oczekiwania, że wysoka liczba zachorowań oraz zamknięcie szkół podtrzymają odnotowaną w październiku tendencję. Na stałym poziomie ok 20% utrzymuje się odsetek pracowników pracujących zazwyczaj z domu (w tzw. „normalnych” czasach jest to ok 7% osób). Ponieważ szczepienia w niewielkim stopniu dotyczą pracujących najemnie, tendencja ta nie ulegnie znaczącym zmianom w najbliższych miesiącach.
- Praca wieczorami jest słabym substytutem pracy w regularnych godzinach, nawet jeśli ułatwia łączenie funkcji rodzinno-opiekuńczych. W niewielkim stopniu zmienia się odsetek osób deklarujących pracę wieczorami. Utrzymuje się powyżej 40% pracowników i jest kilka punktów procentowych wyższy niż w „normalnych” czasach.
- Praca w dni nominalnie wolne od pracy również w niewielkim stopniu zastępuje regularny pobyt w tzw. zakładzie pracy. Taki sposób realizowania obowiązków zawodowych jest dziś nawet rzadszy niż w tzw. normalnych czasach. Spadek pracy w weekendy zachodzi głównie na skutek **spadku popytu na wiele typów usług konsumenckich**. Z uwagi na znaczne ograniczenia w świadczeniu wielu usług osobistych, kulturalnych, hotelarskich, restauracyjnych czy sportowych, odsetek osób pracujących nocami utrzymywał się będzie nadal poniżej tzw. „normalnych” czasów (mowa przy tym o osobach, które nadal pracują; ci którzy utracili pracę na skutek bankructwa czy ograniczenia działalności firm w tych sektorach gospodarki nie sprawozdają godzin pracy).



DIAGNOZA
plus



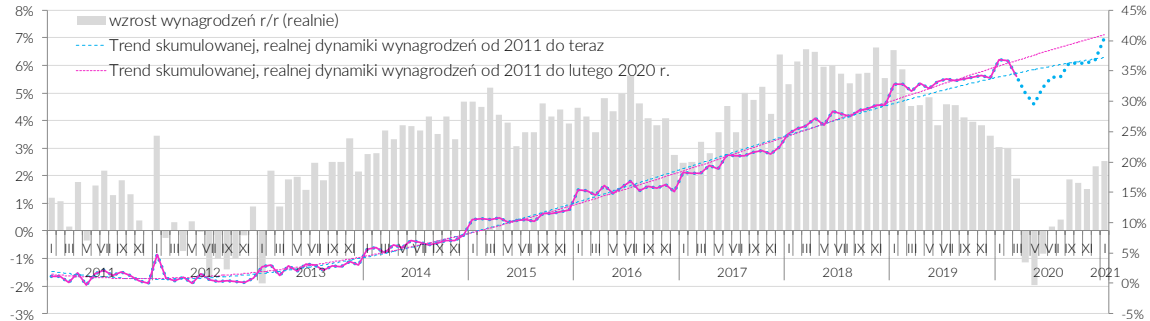
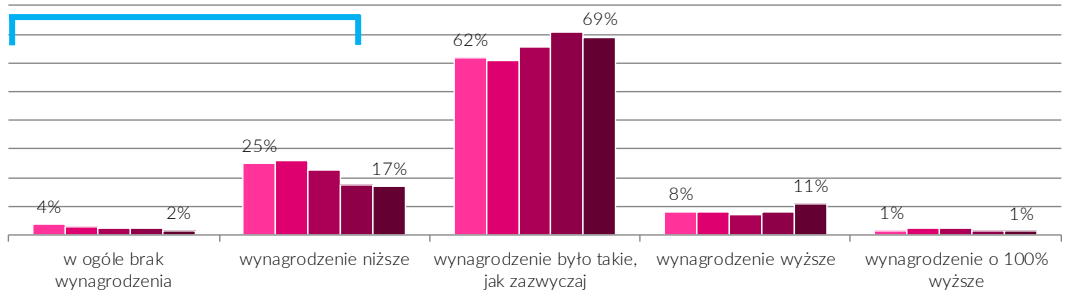


„Nowa norma” w sytuacji płacowej

Nadal około 1/6 osób ma w styczniu dochody niższe niż gdyby nie było pandemii.

- Pomiędzy październikiem i styczniem praktycznie nie uległ zmianie odsetek osób, których dochody są niższe niż gdyby nie było pandemii. Koronawirus jest z nami już niemal rok, dla wielu gospodarstw domowych ta sytuacja jest więc nową „normą”.
- Za niższymi dochodami stoją niższa liczba przepracowanych godzin, niższe premie za wynik, tzw. „postojowe” oraz ew. niższa zwartość tzw. „koperty”, czyli części wynagrodzenia wypłacanej bez odprowadzania składek.
- Wzrost płac w sektorze przedsiębiorstw w styczniu wskazuje na „dogonienie” przed-pandemicznego trendu. Warto jednak podkreślić, że z uwagi na zmianę próby, wzrost płac w sektorze przedsiębiorstw w styczniu jest co roku niemiernodajny dla pozostałych miesięcy.

Jak zmieniły się dochody Pani/Pana gospodarstwa domowego (w porównaniu do sytuacji, gdyby nie było pandemii)?





DIAGNOZA | plus

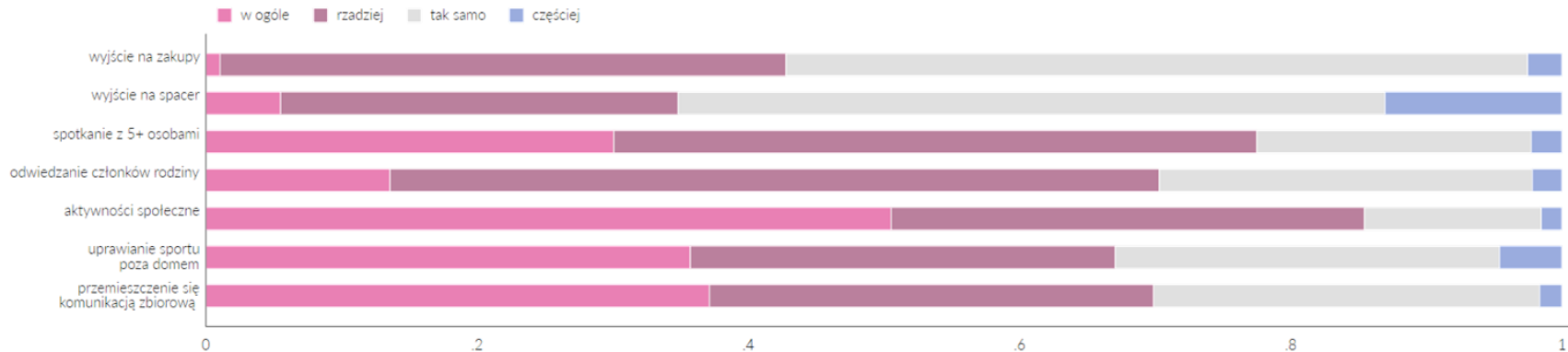
Jak o sobie dbamy?

- Po roku życia z pandemią, wiedza na temat niepożądanych, ryzykownych zachowań jest powszechna. Częste mycie rąk czy korzystanie z maseczek – niezależnie od kontrowersji wokół skuteczności tych metod – należą do kanonu minimalnych czynności, które podejmujemy by chronić siebie i innych wokół siebie. **Obie te metody jednocześnie deklaruje około połowa uczestników D+, druga połowa osób wg własnych deklaracji nie zwiększyła częstotliwości mycia rąk, a maseczkę nosi okazjonalnie.**
- Zdecydowanie **zmniejszyliśmy liczbę sytuacji, w których narażeni jesteśmy na kontakt z osobami, które potencjalnie mogą być nosicielami wirusa:**

zdecydowanie rzadziej przemierzamy się komunikacją zbiorową, nie uprawiamy sportów poza domem, nie odwiedzamy przyjaciół i rodziny, nie uczestniczymy w innych formach aktywności społecznych. Rzadziej nawet chodzimy na zakupy.

- Kolejną czynnością sprzyjającą dbaniu o zdrowie własne i innych, szczególnie jeśli możliwości takie zapewnia pracodawca albo możemy sobie na to pozwolić, jest regularne testowanie. **Próbę testowania podjęło wg własnych deklaracji ok. 21% osób,** przy czym co dziesiątej osobie w tej grupie nie udało się wykonać testu.

W porównaniu do czasu sprzed pandemii, jak często obecnie wykonuje Pani/Pan następujące czynności?

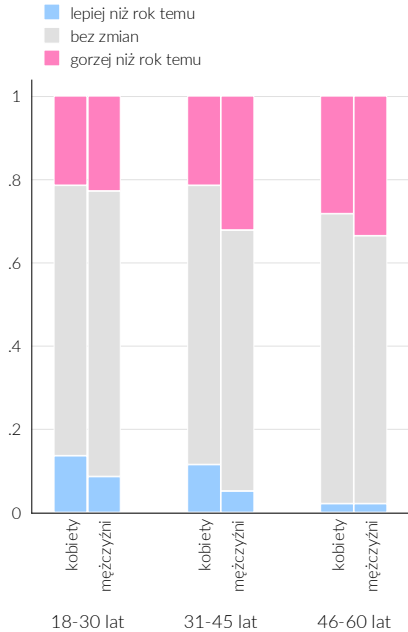




DIAGNOZA
plus

Dostęp do opieki zdrowotnej

Porównując do lutego zeszłego roku, jak dziś ocenia Pani/Pan swój stan zdrowia?



- Jedną z długofalowych konsekwencji pandemii dotyczy skutków gorszego dostępu do opieki zdrowotnej. Zapytaliśmy uczestników o ich dotychczasowe doświadczenia. Pytaliśmy o subiektywną ocenę stanu zdrowia, oraz o:
 - odwołanie zaplanowanej wizyty przez lekarza – doświadczyło tego 30% osób
 - trudności w zapisaniu na wizytę lekarską – doświadczenie 29% osób*
 - samodzielne odwołanie wizyty lekarskiej wynikające z obaw o ryzyko zakażenia – 21% osób.
- Łącznie, **47% osób doświadczyło problemów w dostępie do opieki zdrowotnej**. Z troski o prywatność uczestników D+, nie pytaliśmy o naturę tych wizyt, trudno zatem ocenić na ile te trudności przełożą się na faktyczne pogorszenie zdrowia w długim okresie.
- Na pewno jednak **trudności w dostępie do opieki zdrowotnej wiążą się z subiektywnie odczuwaną zmianą stanu zdrowia**. Każde z tych doświadczeń niezależnie – odwołanie wizyty, trudność w zapisaniu się na wizytę – związane jest z wyższym prawdopodobieństwem pogorszenia stanu zdrowia, średnio o ok. 10 punktów procentowych. Złożenie tych czynników pogłębia subiektywnie słabsze samopoczucie. Nawet samodzielne odwołanie wizyty w obawie przed zarażeniem się wiąże się z gorszą oceną stanu zdrowia.
- Subiektywny stan zdrowia pogarsza się zatem znacząco wśród osób, które doświadczyły przeszkód w dostępie do opieki zdrowotnej, choć oczywiście osoby o gorszym stanie zdrowia z większym prawdopodobieństwem potrzebowały kontaktu z lekarzem – a o lepszym stanie zdrowia miały mniejszą szansę napotkać na trudności w kontakcie z lekarzem. Nie należy więc interpretować tych zależności w kategoriach przyczynowo skutkowych.

* Biorąc pod uwagę ogólne kolejki do wielu specjalistów w Polsce, ten odsetek należałoby porównać do podobnej miary sprzed pandemii, ale nie dotarliśmy do analogicznych danych (pomiar w Polsce skupia się na obiektywnej „długości” kolejki a nie na subiektywnym poczuciu trudności w dotarciu do odpowiedniego specjalisty).

W przeciwieństwie do innych tematów D+, pytania o dostęp do opieki zdrowotnej były nieobowiązkowe. Odpowiedzi udzieliło 74% uczestników badania D+.



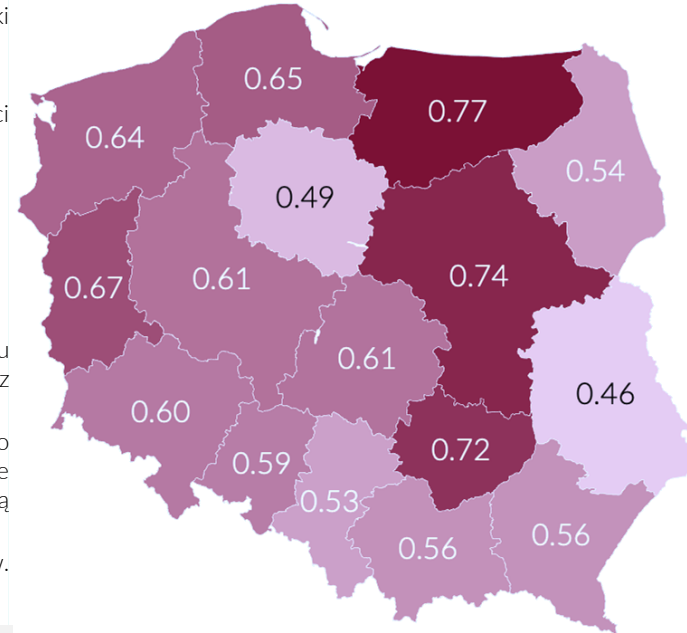
Planujemy się szczepić!

DIAGNOZA | plus

- Choć temat szczepień wywołuje niegasnące kontrowersje, zdecydowana większość osób deklaruje, że zaszczepi się jak tylko będzie to możliwe. Pod tym względem, wyniki D+ są w pełni zgodne z innymi badaniami społecznymi zrealizowanymi dotąd w Polsce. Dzięki panelowej konstrukcji D+, możemy tę wiedzę poszerzyć o kilka istotnych obserwacji.
- Z **wyższą deklarowaną skłonnością do szczepienia** związane są:
 - złe doświadczenia w kontakcie z opieką zdrowotną (odwołanie wizyty, trudności w dostępie do specjalistów);
 - subiektywne odczucie, że nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia;
 - wyższe wykształcenie i wiek powyżej 45 roku życia
 - samozatrudnienie i praca najemna,
 - zatrudnienie w zawodzie wymagającym częstszych kontaktów z klientami
 - wyższy dochód (niezależnie od wykształcenia i zawodu).
- **Niższą deklarowaną skłonnością do szczepienia** deklarują kobiety, osoby w średnim wieku (pomiędzy 30 a 45 lat), ze średnim wykształceniem, bez pracy lub nieaktywne, z liczniejszych gospodarstw domowych.
- Zgodnie z intuicją, wolę zaszczepienia deklarują ci, którzy na co dzień dbają o zmniejszenie ryzyka transmisji poprzez stosowanie maseczek, częste mycie rąk. Także osoby wykonujące w przeszłości test na obecność koronawirusa deklarują wyższą skłonność do szczepienia się.
- Zdecydowanie niższą skłonność do szczepień deklarują mieszkańcy województw tzw. „ściany wschodniej” oraz kujawsko-pomorskiego i Śląska.

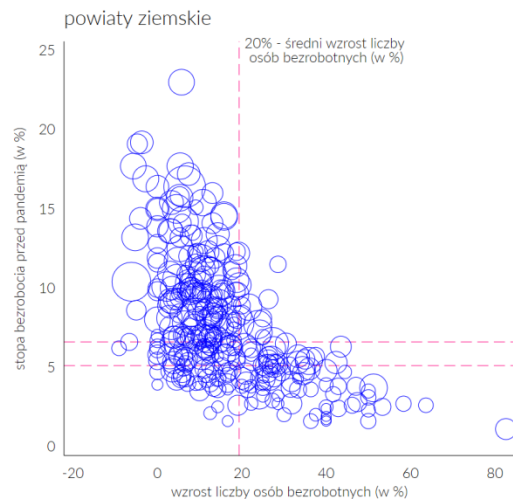
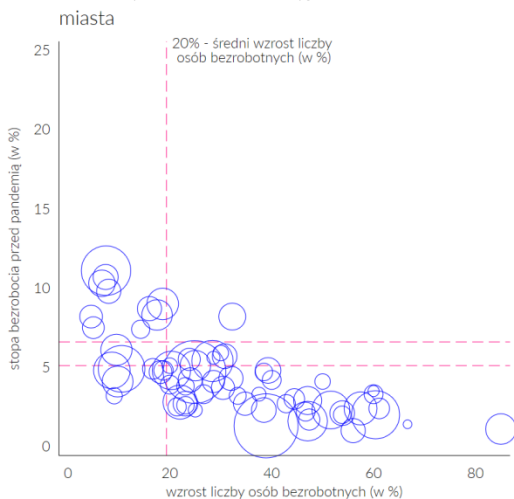
W przeciwieństwie do innych tematów D+, pytania plany dotyczące szczepień były nieobowiązkowe. Odpowiedzi udzieliło 74% uczestników badania D+.

Czy planuje się Pani/Pan zaszczepić?



Wzrost bezrobocia w miastach

- **Największe wzrosty liczby osób bezrobotnych pojawiły się w dużych ośrodkach miejskich, średnio ponad 30%, w wielu nawet ponad 50%.** Choć 66 miast na prawach powiatu odpowiadało za jedynie 23% zarejestrowanych osób bezrobotnych przed pandemią, w nich zrealizowało się 40% wzrostu bezrobocia. Siłą rzeczy, bezrobocie wzrosło silniej w powiatach o średnio niższej stopie.
- Duże ośrodki miejskie charakteryzuje także znacznie niższa sezonowość bezrobocia, co częściowo tłumaczy, dlaczego zmieniły się wzorce sezonowych wahań w ciągu 2020 roku.
- Większość powiatów ziemskich – jest ich w Polsce ok. 320 – odnotowało niewielkie wzrosty bezrobocia. W ponad 30 takich powiatach liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych nawet spadła, co głównie wiązało się z utratą uprawnień osób wcześniej zarejestrowanych oraz trudnościami w rejestracji z uwagi na reżim sanitarny i zamknięcie wielu urzędów oraz środków transportu publicznego.



Jest w Polsce ok 20 powiatów, gdzie bezrobocie wzrosło o 50% lub więcej. To głównie kurortowe miasta powiatowe w województwach zachodniopomorskim i pomorskim a także Kraków (wraz z powiatem ziemskim i bocheńskim), Poznań (wraz z powiatem ziemskim) oraz Katowice i Tychy (wraz powiatem mikołowskim).

Dane z powiatowych urzędów pracy pochodzą z GUS. Na osi poziomej procentowy wzrost bezrobocia w każdym powiecie. Na osi pionowej stopa bezrobocia ze stycznia 2020 r. (tj. w okresie przed pandemią). Wielkość okręgu odpowiada liczbie osób bezrobotnych w danym powiecie przed pandemią (im większy okrąg, tym większa liczba osób bezrobotnych).

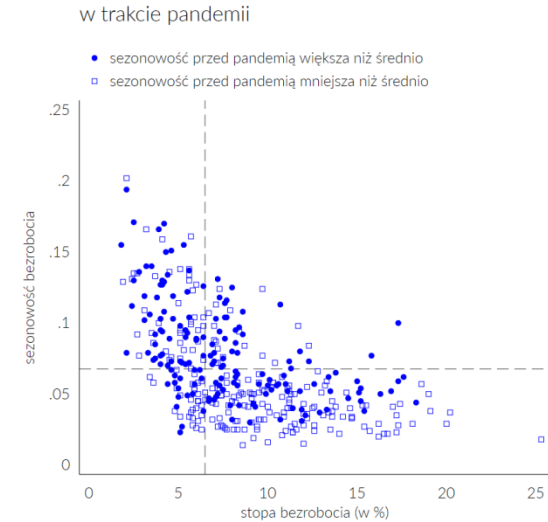
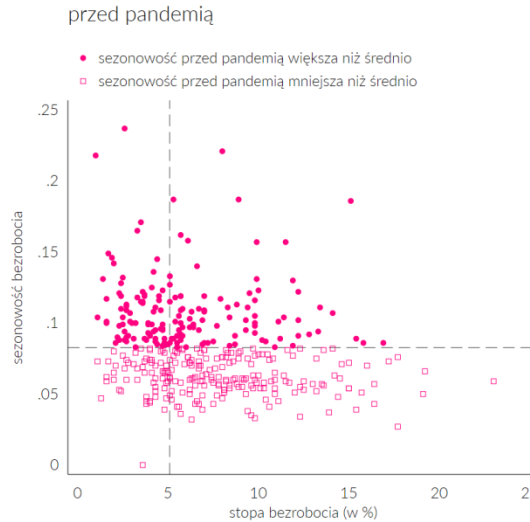


Gdzie zniknęła sezonowość?

- W okresie pandemii **stopa bezrobocia przestała przejawiać wzorce sezonowości** w danych z urzędów pracy : systematyczne spadki wiosną i latem oraz wzrosty jesienią przestały ujawniać się w obserwowanych odczytach bezrobocia rejestrowanego.
- U podstaw tego zjawiska leżała najpewniej rzadsza niż tzw. „normalnych czasach” rejestracja w urzędach pracy. Ale czy to całe wyjaśnienie?
- Prześledziliśmy sezonowość bezrobocia w poszczególnych powiatach w Polsce w 2020 roku i porównaliśmy do wcześniejszych okresów. Generalnie bezrobocie wzrosło głównie w powiatach o niższej sezonowości bezrobocia.
- Poza tym, wzrostowi bezrobocia w okresie zaostreżeń, nie towarzyszył wystarczający wzrost popytu na pracę, by obniżyć bezrobocie w okresie wakacyjnym, gdy zwyczajowo pojawiają się miejsca pracy w turystyce, rolnictwie i budownictwie.

W przeciętnym polskim powiecie przed pandemią zarejestrowanych było ok. 2.4 tys. osób bezrobotnych (połowa powiatów miała mniej niż 2 tys. osób bezrobotnych, a połowa więcej, maksymalnie zaś niecałe 20 tys. osób). Wzrost liczby osób bezrobotnych to średnio ok. 450 osób, w połowie powiatów wzrost ten był niższy niż 300 osób, a w połowie wyższy niż 300 osób, maksymalnie ok. 7 tys. osób).

Dane o stopie bezrobocia wg powiatów na podstawie danych z rejestrów urzędów pracy. Sezonowość bezrobocia przybliżona współczynnikiem zmienności stopy bezrobocia w okresie od stycznia do grudnia 2019 (przed pandemią) i 2020 (w trakcie pandemii).





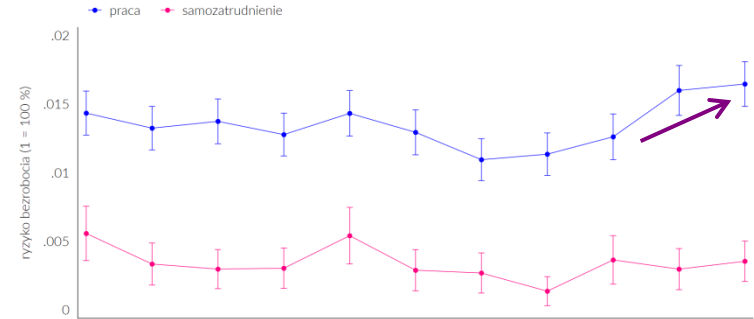
DIAGNOZA
plus

Ryzyko bezrobocia rośnie

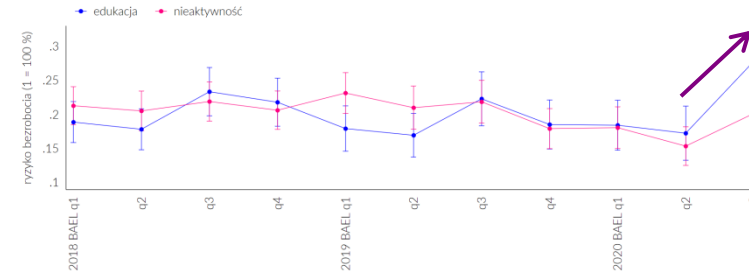
- Dane ankietowe GUS z Badania Ekonomicznej Aktywności Ludności (BAEL) pokazują niewielki wzrost bezrobocia w III kwartale 2020 r. w porównaniu do 2019 r. oraz spadek stopy bezrobocia w IV kwartale 2020 r. Czy te odczyty oznaczają, że ryzyko *bezrobocia* maleje pomimo pandemii? **Nie!**
- W praktyce **ryzyko bezrobocia rośnie**, nawet w danych BAEL. Dotyczy to w szczególności licznej grupy osób, które w *poprzednim roku* pracowały najemnie lub uczestniczyły w edukacji formalnej. W przypadku pracowników, ryzyko bezrobocia wzrosło z ok. 1.1% do ok. 1.6%, czyli o prawie połowę! W przypadku osób młodych wchodzących na rynek pracy po zakończeniu edukacji mowa o wzroście z 20% do 27%, czyli o ponad jedną trzecią.
- Dlaczego zatem bezrobocie wg BAEL nie rośnie tak bardzo? Po pierwsze, maleje ryzyko bezrobocia wśród osób starszych, które po prostu znacznie rzadziej podejmują próbę powrotu na rynek pracy. Nie zmienia się także zasadniczo ryzyko dalszego bezrobocia wśród osób, które już rok wcześniej były bez pracy. Wreszcie, nowe roczniki osób młodych są o mniej więcej połowę mniej liczne niż roczniki w wieku przedemerytalny. W konsekwencji rośnie liczba osób dla których ryzyko bezrobocia się zmniejsza i maleje liczba osób dla których ryzyko bezrobocia się zwiększa.
- Te efekty łącznie „maskują” wzrost ryzyka bezrobocia w pozostałych grupach.

Jak na razie, GUS udostępnił dane jednostkowe do końca III kwartału 2020 roku, powyższej analizie nie można więc odnosić wprost do interpretowania danych za IV kwartał 2020 r. Model oszacowano na osobach należących do zasobu siły roboczej, stosując kanoniczną definicję bezrobocia (osoba nie ma pracy, chce ją mieć, jest gotowa ją podjąć i aktywnie jej szuka).

wg statusu na rynku pracy przed rokiem



wg statusu na rynku pracy przed rokiem





DIAGNOZA
plus

Lepiej rozumieć kryzys COVID19

- Nawet bez pandemii, wiele procesów gospodarczych wymaga pozyskiwania nowych źródeł danych. Badania internetowe stosuje się do badań [płac, praktyk zarządczych](#), czy [postaw obywatelskich](#).
- W obliczu pandemii, wiele zespołów w poszczególnych krajach i grup międzynarodowych próbowało dostarczyć bieżących danych o sytuacji na rynku pracy. Nowe źródła danych to na przykład tzw. [nowcasting na podstawie Google search](#), dane wygenerowane w obiegu tzw. ekonomii współdzielenia ([platformy ofert pracy](#), aplikacje do zatrudniania, zakupów usług, itp) oraz [internetowe badania ankietowe](#).
- Na tle badań z innych krajów, w Polsce na temat konsekwencji zamrożenia gospodarki nadal wiadomo bardzo niewiele.
- **Badanie D+ wyróżnia się na tle międzynarodowym**
 - bardzo liczną próbą (25 tys. uczestników badania!),
 - możliwością pytania o bieżącą sytuację tych samych osób (tj. obserwowania zmiany sytuacji u uczestników badania, co jest bardziej informatywnie niż porównywanie rozłącznych grup osób z kolejnych fal badania),
 - oraz innowacyjną metodą statystyczną zapewniania porównywalności wyników badania D+ z reprezentatywną próbą badań ankietowych GUS.

Nowcasting na podstawie Google search. Ta metoda polega na obserwowaniu zmian w trendach wyszukiwanych słów, np. „jak zarejestrować się po zasiłek dla bezrobotnych”. Wykorzystując np. [zróżnicowanie obostrzeń związanych z pandemią](#) wnioskuje się o zmianach zarówno po stronie firm jak i gospodarstw domowych. Większość tych badań dopiero powstaje, dostępne są jedynie wstępne wyniki, bo metoda jest bardzo nowa. Dla USA badania takie wykonali [E. Kong i D. Prinz](#) oraz [Wei-Fong Pan](#), a dla UE [M. Wolski i P. Wruuck](#).

Platformy. W platformach takich jak Uber, Pyszne czy Pracuj.pl na bieżąco można obserwować pewne specyficzne segmenty rynku pracy, zmiany w popycie na pracę oraz w zapotrzebowaniu na pracowników. Wiele z tych danych odnosi się do sytuacji w USA, lecz dostępne są także wyniki dla [Austrii, Szwajcarii](#), Rosji ([tu](#) oraz [tu](#)) oraz [Szwecji](#). W ujęciu międzynarodowym pracują nad tym [Y. Gao i E. Lazarova](#). W podobny sposób wykorzystuje się dane z kont w bankach oraz od usługodawców płatności elektronicznych by w czasie rzeczywistym i precyzyjnie obserwować wzorcach konsumpcji gospodarstw domowych.

Trackery. Raj Chetty i 20 osobowy zespół The Opportunity Insights Team połączyli na poziomie gmin dane o zakupach konsumenckich, biznesowych, ofertach pracy, szkołach oraz działalności banków, by na bieżąco udostępniać dane o stanie aktywności gospodarczej w USA: [TrackTheRecovery.Org](#)

Internetowe badania ankietowe osób. Realizowane są w ok. 30 krajach świata. Finansują je banki centralne, agendy rządowe lub instytucje międzynarodowe (np. [Eurofund](#)). Uczestnicy rekrutowani są w tzw. panelach internetowych (Qualtrics, YouGov, GoogleConsumerSurvey, itp.) lub poprzez media społecznościowe i najczęściej uczestniczą tylko w jednej fali badania. Próba to najczęściej ok 1-4 tys. osób dla danego kraju.

Internetowe badania ankietowe firm. Część naukowców, korzystając z licznej bazy kontaktowej sponsorów uczelni oraz związków pracodawców, przeprowadza także badania tendencji dotyczących zatrudnienia w środowisku przedsiębiorców



DIAGNOZA
plus

Diagnoza rynku pracy – jak to robimy

- W pierwszym kroku, za pośrednictwem mediów tradycyjnych i społecznościowych, docieramy do możliwie szerokiej (zróżnicowanej) grupy dorosłych Polaków. Zapraszamy ich do udziału w badaniu. Pod koniec kwestionariusza, zapraszamy wszystkich do dobrowolnego dołączenia do panelu badawczego, byśmy mogli na bieżąco monitorować rozwój sytuacji na polskim rynku pracy. Przekazujemy też wynagrodzenie za udział w badaniu.
- Po zebraniu próby, sprawdzamy jej reprezentatywność, porównując z badaniami ankietowanymi Głównego Urzędu Statystycznego. Dzięki temu na bieżąco wiemy, czy w naszej próbie internetowej znalazły się wszystkie grupy społeczno-ekonomiczne. Braki w próbie uzupełniamy celowanymi zaproszeniami za pomocą mediów społecznościowych.
- W badaniu pytamy o sytuację na rynku pracy *przed rokiem*. Mając dane o wieku, płci, wykształceniu, miejscu zamieszkania *oraz* sytuacji na rynku pracy przed rokiem, możemy sprawić, żeby nasza próba miała dokładnie takie same wskaźniki zatrudnienia i bezrobocia w grupach wieku, płci i wykształcenia oraz zamieszkania co reprezentatywna próba w badaniach ankietowych GUS. W skrócie mówiąc, polega to na właściwym ustaleniu takich wag w naszej próbie, by jej struktura według zadanych charakterystyk odpowiadała strukturze obserwowanej w BAEL. Stosujemy w tym celu nowatorską metodę, którą [opracowaliśmy i opublikowaliśmy w prestiżowym Sociological Methods and Research](#).
- Gdy charakterystyki próby z naszego badania są już takie same, jak w pełni reprezentatywnej populacji z BAEL, obliczamy *bieżące* wskaźniki rynku pracy: stopę bezrobocia, wskaźnik zatrudnienia, itp. Dodatkowo, możemy powiedzieć dużo o tym, jak zmieniły się wynagrodzenia, jak wygląda dziś świadczenie pracy, itp.

	D+	Badania ankietowe GUS
Próba	25 000 i rośnie	100 000
W wieku 18-65	~90%	~45%
Okres, którego dotyczą dane	20-26 IV, 22-28 VI, 24-30 VIII, 24-30 XI, 2.II-27.II	1 IV – 30 VI, 1 VI-30 IX, 1 XI-31 XII
Publikacja	28 V, 20 VII, 6 X, 27 XI, 10 III	25 VIII, 25 XI, 25 III
Zbieranie danych w pandemii i publikacje	co dwa miesiące	co kwartał
Czas od zebrania danych do publikacji	10 dni	60 dni
Dane do analiz	Dostępne za darmo i (prawie) natychmiast	Dostępne odpłatnie i z wielomiesięcznym opóźnieniem





DIAGNOZA
plus

Autorzy raportu

- Diagnoza.PLUS to wspólny projekt [Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego](#), [GRAPE](#) i [CASE](#) realizowany przy wsparciu technologicznym [PROFITEST](#).
- Partnerami projektu są [CenEA](#), [IBS](#), [Szkoła Główna Handlowa w Warszawie](#) oraz [EY](#).
- Jesteśmy zespołem badaczy rynku pracy, z wieloletnim doświadczeniem w analizie procesów zatrudnieniowych w Polsce. Przez lata pracy analitycznej i badawczej, zaprzyjaźniliśmy się z wszystkimi możliwymi rodzajami danych o polskim rynku pracy. Jesteśmy naukowcami. Z badań nie czerpiemy korzyści biznesowych, wyniki naszych badań upowszechniamy zawsze nieodpłatnie w sposób dostępny dla wszystkich.
- Finansowanie na projekt pozyskaliśmy z Uniwersytetu Warszawskiego oraz z własnych środków. Nie stoi za nami żadne ugrupowanie polityczne.
- Autorzy (w porządku alfabetycznym): Michał Brzeziński [[w|e|t|t](#)], Oliwia Komada [[w|e](#)], Piotr Lewandowski [[w|e](#)], Iga Magda [[w|e](#)], Leszek Morawski [[w|e](#)], Michał Myck [[w|e](#)], Magdalena Smyk [[w|e](#)], Joanna Tyrowicz [[w|e](#)], Lucas van der Velde [[w|e](#)]. Zespół wspiera Robert Borowski.

w | diagnoza.plus
e | badanie@diagnoza.plus
t | 799 012 202

ISBN 978-83-944338-3-3

