

OBLIGĀTĀS VESELĪBAS PĀRBAUDES



PĒTĪJUMA
“DARBA APSTĀKĻI UN RISKI
LATVIJĀ 2019–2021”
TEMATISKAIS PIELIKUMS



NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA

Eiropas Sociālais
fonds

I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

*Eiropas Sociālā fonda projekts “Darba drošības normatīvo aktu praktiskās
ieviešanas un uzraudzības pilnveidošana” Nr. 7.3.1.0/16/I/001*

KANTAR

SIA “TNS Latvia”



RĪGAS STRADIŅA UNIVERSITĀTES

DARBA DROŠĪBAS UN VIDES
VESELĪBAS INSTITŪTS

DARBA APSTĀKĻI UN RISKI LATVIJĀ 2019–2021

**Eiropas Sociālā fonda projekts “Darba drošības normatīvo aktu praktiskās
ieviešanas un uzraudzības pilnveidošana” Nr. 7.3.1.0/16/I/001**

Pasūtītājs: Valsts darba inspekcija

Izpildītājs: Personu Rīgas Stradiņa universitāte un SIA “TNS Latvia” apvienība

TEMATISKAIS PIELIKUMS
OBLIGĀTĀS VESELĪBAS PĀRBAUDES

Saīsinājumu saraksts

DARL	Darba apstākļi un riski Latvijā
DAS	Darba aizsardzības speciālists
OVP	Obligātā veselības pārbaude (-es)

Obligātās veselības pārbaudes

Normatīvie akti, kas nosaka nepieciešamību veikt obligātās veselības pārbaudes

Darba aizsardzības likuma 15. pants nosaka vispārīgu nepieciešamību veikt obligātās veselības pārbaudes (turpmāk – OVP) tiem nodarbinātajiem, kuru veselības stāvokli ietekmē vai var ietekmēt veselībai kaitīgi darba vides faktori, un tiem nodarbinātajiem, kuriem darbā ir īpaši apstākļi. Tomēr precīzāku kārtību, kādā veicama obligātā veselības pārbaude, nosaka Ministru kabineta noteikumi Nr.219 „Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude” (pieņemti 10.03.2009.). Kopš iepriekšējā pētījuma minētajos noteikumos ir veikti grozījumi (pieņemti 03.05.2022.).

Pārbažu veikšanas īpatsvars

Pētījumā izmantoti 2022. gada darba devēju, nodarbināto un darba aizsardzības speciālistu (turpmāk – DAS) aptauju dati, kā arī darba devēju un darba aizsardzības speciālistu fokusgrupu diskusiju rezultāti. Aprakstot un dinamiskā salīdzinot iepriekšējos periodus, izmantoti dati, kas bija publicēti iepriekš veikto pētījumu tematiskajos pielikumos.

Darba devēju aptauja

Darba devējiem tika uzdots jautājums: **“Kur pagājušā gada laikā Jūs ieguldījāt finansiālos līdzekļus ar darba aizsardzību saistītiem jautājumiem?”**

Kopumā 2022. gadā, salīdzinājumā ar 2018. gadu, darba devēju īpatsvars, kas ir atbildējuši, ka viņi ir ieguldījuši finansiālos līdzekļus veselības apdrošināšanas polisēs, kas sedz vakcināciju, OVP u.c., nav mainījies (2022. gadā – 22,9%, 2018. gadā – 22,9%, 2013. gadā – 16,4%, 2010. gadā – 22,0%, 2006. gadā – 17,2%). Savukārt, darba devēju īpatsvars, kas ieguldījuši tieši obligātajās veselības pārbaudēs, ir turpinājis samazināties arī 2022. gadā (2022. gadā – 28,6%, 2018. gadā – 32,0%, 2013. gadā – 40,0%, 2010. gadā – 32,4%, 2006. gadā – 33,9%). Kopumā šāds samazinājums var būt skaidrojams ar COVID-19 pandēmijas ierobežojumiem uz veselības aprūpes, t.sk. OVP, pieejamību.

Nodarbināto aptauja

Nodarbinātajiem aptaujas laikā tika uzdots jautājums: **“Vai pēdējo 3 gadu laikā Jūs esat izgājis/-usi obligāto veselības pārbaudi?”**

2022. gadā novērojams, ka pieaug respondentu īpatsvars, kas atzīst, ka OVP ir izgājuši, sasniedzot labākos rādītājus visā pētījumu veikšanas laikā (2022. gadā – 86,1%, 2018. gadā – 81,6%, 2013. gadā – 80,8%, 2010. gadā – 64,3%, 2006. gadā – 68,7%).

2022. gada aptaujas rezultāti rāda, ka visbiežāk pēdējo 3 gadu laikā OVP veiktas nodarbinātajiem šādās nozarēs:

- ūdens apgāde; notekūdeņu, atkritumu apsaimniekošana un sanācija (2022. gadā – 96,3%);
- apstrādes rūpniecība (2022. gadā – 96,2%, 2018. gadā – 91,6%);
- pārtikas produktu un dzērienu ražošana (2022. gadā – 94,6%, 2018. gadā – 84,2%, 2013. gadā – 97,3%, 2010. gadā – 81,3%, 2006. gadā – 90,8%).

2022. gada aptaujas rezultāti rāda, ka visretāk pēdējo 3 gadu laikā OVP ir izgājuši nodarbinātie šādās nozarēs:

- papīra un papīra izstrādājumu ražošana, poligrāfija un ierakstu reproducēšana (75,4%);
- būvniecība (81,4%).

Iepriekšējās aptaujās starp nozarēm, kur visretāk veiktas OVP, bija arī:

- 2018. gadā – lauksaimniecība un mežsaimniecība (68,4%), un zivsaimniecība (65,5%);
- 2013. gadā – ūdens apgāde, atkritumu apsaimniekošana (62,5%) un koksnes, koka un korķa izstrādājumu, mēbeļu ražošana (66,6%);
- 2010. gadā – tekstilizstrādājumu un apģērbu ražošana (48,5%);
- 2006. gadā – būvniecība (56,3%), apstrādes rūpniecība (60,4%).

Līdzīgi kā iepriekšējā pētījumā, arī 2022. gada aptaujas dati rāda, ka sievietes OVP izgājušas biežāk (2022. gadā – 87,0%, 2018. gadā – 83,6%, 2013. gadā – 84,5%, 2010. gadā – 68,2%, 2006. gadā – 72,8%) kā vīrieši (2022. gadā – 84,9%, 2018. gadā – 78,9%, 2013. gadā – 76,3%, 2010. gadā – 58,8%, 2006. gadā – 63,7%). Vīriešu vidū turpinās OVP izgājušo nodarbināto īpatsvara pieaugums, kas uzskatāma par pozitīvu tendenci. Ja 2018. gadā tika novērots, ka sieviešu vidū bija neliels OVP izgājušo respondentu samazinājums, tad 2022. gadā arī sieviešu vidū novērojams pieaugums. Būtiskas atšķirības sniegtajās atbildēs dažāda vecuma respondentu vidū netika novērotas, tomēr visretāk no visām vecuma grupām OVP ir izgājuši 18–24 gadus veci jaunieši, bet nedaudz biežāk – gados vecākie respondenti (2022. gadā: 18–24 gadi – 81,5%, 25–34 gadi – 89,2%, 35–44 gadi – 85,3%, 45–54 gadi – 86,8%, 55–74 gadi – 85,2%).

2022. gada pētījumā vērojama līdzīga tendence kā iepriekšējā pētījumā – paaugstinoties izglītības līmenim, palielinās nodarbināto īpatsvars, kuri aptaujā minējuši, ka pēdējo 3 gadu laikā ir izgājuši veselības pārbaudi. 2022. gada tika izmantots cits dalījums kā iepriekšējos pētījumos, tāpēc dinamikā var salīdzināt tikai tendenci. 2022. gada rezultāti ir šādi: pamatizglītība – 71,7%, vidējā izglītība – 86,3%, augstākā izglītība – 88,3%.

Arī 2022. gadā biežāk OVP ir izgājuši nodarbinātie valsts sektorā (2022. gadā – 92,3%, 2018. gadā – 91,5%, 2013. gadā – 89,8%, 2010. gadā – 77,7%, 2006. gadā – 79,8%) kā privātajā sektorā (2022. gadā – 82,7%, 2018. gadā – 77,6%, 2013. gadā – 75,2%, 2010. gadā – 61,4%, 2006. gadā – 63,1%) un sabiedriskajās organizācijās (2022. gadā – 87,0%, 2018. gadā – 61,9%, 2013. gadā – 78,4%, 2010. gadā – 51,7%, 2006. gadā – 60,5%).

Visos pētījumos novērojama vienāda tendence – pieaugot nodarbināto skaitam uzņēmumā, pieaug to nodarbināto īpatsvars, kuri norādījuši OVP veikšanu pēdējos 3 gados:

- 2022. gadā: 1–10 nodarbinātie – 73,8%, 11–49 – 83,8%, 50 – 249 nodarbinātie – 92,3%, 250 un vairāk nodarbinātie – 96,7%;
- 2018. gadā: 1–10 nodarbinātie – 66,8%, 11–49 – 82,3%, 50 – 249 nodarbinātie – 89,6%, 250 un vairāk nodarbinātie – 94,1%;
- 2013. gadā: 1–10 nodarbinātie – 69,3%, 11–49 nodarbinātie – 80,4%, 50–249 nodarbinātie – 85,6%, 250 un vairāk nodarbinātie – 91,4%.

2022. gada aptaujas rezultāti pa VDI reģionālo struktūrvienību pārraudzības teritorijām rāda, ka nodarbināto īpatsvars, kas izgājuši OVP, ir šāds:

- Kurzemes reģionā – 88,5% (2018. gadā – 63,3%, 2013. gadā – 85,5%, 2010. gadā – 57,1%);
- Zemgales reģionā – 87,4% (2018. gadā – 79,1%, 2013. gadā – 82,5%, 2010. gadā – 75,5%);
- Rīgas reģionā – 86,3% (2018. gadā – 90,5%, 2010. gadā – 60,9%);
- Vidzemes reģionā – 85,1% (2018. gadā – 90,3%, 2010. gadā – 69,6%);
- Latgales reģionā – 82,6% (2018. gadā – 81,1%).

Darba aizsardzības speciālistu aptauja

Arī DAS aptaujas laikā tika lūgts novērtēt OVP veikšanu uzņēmumos: **“Vai pēdējā gada laikā darba devēji uzņēmumos/iestādēs nodrošina sekojošos pasākumus, kas saistīti ar darba aizsardzību vai nodarbināto veselības veicināšanu – nodarbināto obligātās veselības pārbaudes?”**

Pēc DAS atbildēm, salīdzinot dinamikā, redzams, ka OVP nodrošināšana turpina gadu no gada pieaugt, kā arī samazinās to DAS īpatsvars, kuru uzņēmumos OVP tiek nodrošinātas reti un nesistemātiski:

- vienmēr, ja nepieciešams – 71,4% (2018. gadā – 67,3%, 2010. gadā – 59,5%, 2006. gadā – 47,7%);
- reti, nesistemātiski – 22,3% (2018. gadā – 27,9%, 2010. gadā – 29,0%, 2006. gadā – 38,4%);
- ir nepieciešams, bet nenodrošina – 5,8% (2018. gadā – 5,5%, 2010. gadā – 10,0%, 2006. gadā – 10,5%);
- nav nepieciešams – 0,0% (2018. gadā – 0,5%);
- grūti pateikt – 0,4% (2018. gadā – 2,5%).

Kopumā vērojama pozitīva tendence OVP nodrošināšanā, jo dinamikā samazinājies DAS īpatsvars, kas norādījuši, ka OVP ir nepieciešamas, bet netiek nodrošinātas, kā arī samazinājies DAS īpatsvars, kas atbildējuši, ka OVP tiek nodrošinātas reti un nesistemātiski. Salīdzinot ar 2018. gadu, DAS īpatsvars, kas norāda uz to, ka OVP ir nepieciešamas, bet netiek nodrošinātas, saglabājies tādā pašā līmenī arī 2022. gada pētījumā.

Arodslimību ārstu pieejamība

Atšķirībā no iepriekšējā pētījuma, saskaņā ar Latvijas Arodslimību ārstu biedrības sniegto informāciju, tā vairs neuzskaita arodslimību ārstu skaitu, bet gan tikai biedrībā esošo biedru skaitu, kas kopumā nesniedz informāciju par kopējo ārstu pieejamību Latvijā un atsevišķos reģionos, tāpēc šie dati dinamikā nav analizēti. Lai gan dati dinamikā nav salīdzināmi, jo to avoti ir atšķirīgi, tomēr jāuzsver, ka laika posmā no 2018. gada, kad datus sniedza Latvijas Arodslimību ārstu biedrība, līdz 2022. gadam, kad dati pieejami Veselības inspekcijā, arodslimību ārsta skaits ir samazinājies no 375 līdz 341¹. Laika posmā kopš 2011. gada, kad bija konstatēts augstākais arodslimību ārstu skaits (457), arodslimību ārstu skaits ir samazinājies par 116 ārstiem jeb nedaudz vairāk kā vidēji par 10 ārstiem gadā. Kopumā šāda tendence uzskatāma par kritisku, jo katru gadu arodveselības un arodslimību ārstu rezidentūrā tiek uzņemts neliels rezidentu skaits (piemēram, valsts apmaksāto studiju vietu skaits 2020./2021. studiju gadā – 0, 2021./2022.g. – 1, 2022./2023.g. – 1), arī nākamajos mācību gados plānota 1 rezidenta uzņemšana², atsevišķos gados ir arī maksas rezidenti. Lai turpmāk nodrošinātu iespēju laicīgi veikt OVP visiem tiem nodarbinātajiem, kam šādu nepieciešamību nosaka normatīvie akti, nepieciešams valstiski risināt jautājumu par arodslimību ārstu skaitu, jo domājams, ka nākotnē arodslimību ārsts turpinās samazināties, galvenokārt, ārstu novecošanas un pensionēšanās dēļ.

Nodarbināto aptaujas rezultāti

Nodarbinātajiem tika uzdots jautājums: **“Lūdzu, sakiet, cik lielā mērā Jūs piekrītat izteikumiem par obligātajām veselības pārbaudēm – veselības iestāžu pieejamība attiecībā uz attālumu.”**

Nodarbinātie apgalvojumu, ka veselības iestādes, kur veikt OVP, atrodas pietiekami tuvu darba vai dzīves vietai un ir ērti sasniedzamas, novērtēja šādi:

- pilnībā piekrītu – 55,0% (2018. gadā – 46,1%, 2013. gadā – 43,0%, 2010. gadā – 37,9%, 2006. gadā – 39,0%);
- drīzāk piekrītu – 27,9% (2018. gadā – 32,7%, 2013. gadā – 33,5%, 2010. gadā – 33,0%, 2006. gadā – 38,4%);
- drīzāk nepiekrītu – 8,1% (2018. gadā – 9,2%, 2013. gadā – 13,1%, 2010. gadā – 16,9%, 2006. gadā – 20,1%);
- pilnībā nepiekrītu – 4,7% (2018. gadā – 4,2%, 2013. gadā – 9,4%, 2010. gadā – 10,9%, 2006. gadā – 6,9%);
- grūti atbildēt – 4,4% (2018. gadā – 7,8%, 2013. gadā – 1,0%, 2010. gadā – 1,4%, 2006. gadā – 5,0%).

Kopumā respondentu vērtējums kopš iepriekšējā pētījuma ir uzlabojies, tomēr svarīgi atcerēties, ka 12,6% DAS speciālisti aptaujas laikā norādīja, ka OVP tiek veiktas uz vietas uzņēmumos, tāpēc faktiski šādi pētījuma

¹ Veselības inspekcijas mājas lapa: <https://www.vi.gov.lv/lv/media/7541/download?attachment>, skatīts 08.12.2022.

² Veselības ministrijas mājas lapa: <https://www.vm.gov.lv/lv/rezidenturas-vietu-sadalijums>, skatīts 08.12.2022.

rezultāti neraksturo vērtējumu par attālumu, bet gan pieejamību vispār. Nodarbinātajiem netika uzdots jautājums, kur tieši OVP tiek veiktas (piemēram, uzņēmumā uz vietas ar izraukuma brigāžu palīdzību vai ārstniecības iestādēs).

Darba aizsardzības speciālistu aptauja

DAS tika uzdots jautājums: **“Kā Jūs vērtējat arodslimību ārstu pieejamību?”**

2022. gada aptaujā ievērojami samazinājies to DAS īpatsvars, kas uzskata, ka arodslimību ārsti ir pietiekamā skaitā, bet reizē pieaudzis to, kas uzskata, ka arodslimību ārstu trūkums ir atsevišķu Latvijas reģionu problēma. Domājams, ka šāds skaidrojums saistāms ar kopējo arodslimību ārstu skaita samazinājumu. Nedaudz vairāk kā desmitā daļa DAS norāda, ka nevar spriest par ārstu skaita pietiekamību, jo izmanto ārstu brigāžu izsaukšanu uz uzņēmumu:

- tie ir pietiekamā skaitā – 22,7% (2018. gadā – 36,3%, 2010. gadā – 31,9%, 2006. gadā – 11,6%);
- to trūkst atsevišķos Latvijas reģionos – 28,8% (2018. gadā – 22,4%, 2010. gadā – 21,9%, 2006. gadā – 23,3%);
- to trūkst visā Latvijā – 10,6% (2018. gadā – 10,4%, 2010. gadā – 4,3%, 2006. gadā – 16,3%);
- to skaits ir pietiekams, bet trūkst labu, zinošu arodslimību ārstu – 15,7% (2018. gadā – 21,4%);
- arodslimību ārstu skaits ir pietiekams, bet viņi neveic OVP – 3,5% (2018. gadā – 4,5%, 2010. gadā – 2,4%);
- nevaru novērtēt ārstu skaita pietiekamību, jo izmantoju ārstu brigāžu izsaukšanu uz uzņēmumu – 12,6%.

Aptaujas laikā DAS tika lūgti novērtēt OVP kvalitāti un izmaksas MK noteikumu Nr.219 “Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude” kontekstā: **“Lūdzu, vispārīgi raksturojiet savu attieksmi pret MK 10.03.2009. noteikumiem Nr.219 „Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude”, norādot, cik lielā mērā Jūs piekrītat sekojošiem izteikumiem (novērtējiet OVP kvalitāti un izmaksas)?”**

Apgalvojumam, ka *“veselības pārbažu izmaksas nav adekvātas ārsta darba kvalitātei”*:

- pilnīgi/drīzāk piekrīt 63,7% (2018. gadā – 64,7%, 2010. gadā – 81,0%, 2006. gadā – 67,4%);
- drīzāk/pilnīgi nepiekrīt 22,8% (2018. gadā – 27,9%, 2010. gadā – 12,9%, 2006. gadā – 17,4%);
- grūti pateikt 13,6% (2018. gadā – 7,5%, 2010. gadā – 6,2%, 2006. gadā – 15,1%) aptaujāto DAS.

Vairāk nekā puse no aptaujātajiem DAS norāda uz to, ka piekrīt/drīzāk piekrīt izteikumam, ka veselības pārbažu izmaksas nav adekvātas ārsta darba kvalitātei.

Apgalvojumam, ka *“veselības pārbažu izmaksas ir pārāk augstas”*:

- pilnīgi/drīzāk piekrīt 60,6% (2018. gadā – 68,2%, 2010. gadā – 83,8%, 2006. gadā – 57,0%);
- drīzāk/pilnīgi nepiekrīt 25,8% (2018. gadā – 24,4%, 2010. gadā – 10,0%, 2006. gadā – 27,9%);
- grūti pateikt 13,6% (2018. gadā – 7,5%, 2010. gadā – 6,2%, 2006. gadā – 15,1%) aptaujāto DAS.

Salīdzinājumā ar 2018. gadu, 2022. gadā samazinājies to DAS īpatsvars, kas pilnīgi/drīzāk piekrīt, ka veselības pārbažu izmaksas ir pārāk augstas.

Apgalvojumam, ka *“veselības pārbažu veikšana ir nogurdinoša un ilgstoša”* (daudz izmeklējumu, ilga gaidīšana rindā pie speciālistiem):

- pilnīgi/drīzāk piekrīt 58,6% (2018. gadā, 51,7%, 2010. gadā – 54,3%);
- drīzāk/pilnīgi nepiekrīt 35,4% (2018. gadā – 41,8%, 2010. gadā – 40,0%);
- grūti pateikt 6,1% (2018. gadā – 6,5%, 2010. gadā – 5,7%) aptaujāto DAS.

Līdzīgi kā iepriekšējo gadu pētījumos, vairāk nekā puse DAS piekrīt apgalvojumam, ka veselības pārbažu veikšana ir nogurdinoša un ilgstoša.

Obligāto veselības pārbaūžu kvalitāte

Nodarbināto aptaujas rezultāti

Nodarbinātie apgalvojumu, ka veselības pārbaudes tiek veiktas kvalitatīvi, laicīgi atklājot veselības problēmas, novērtēja šādi:

- pilnībā piekrīt – 37,2% (2018. gadā – 30,4%, 2013. gadā – 29,2%, 2010. gadā – 26,9%, 2006. gadā – 29,5%);
- drīzāk piekrīt – 31,7% (2018. gadā – 40,8%, 2013. gadā – 42,1%, 2010. gadā – 42,1%, 2006. gadā – 38,4%);
- drīzāk nepiekrīt – 17,3% (2018. gadā – 11,9%, 2013. gadā – 17,6%, 2010. gadā – 21,8%, 2006. gadā – 20,1%);
- pilnībā nepiekrīt – 6,6% (2018. gadā – 6,0%, 2013. gadā – 7,7%, 2010. gadā – 6,7%, 2006. gadā – 6,9%);
- grūti atbildēt – 7,2% (2018. gadā – 10,9%, 2013. gadā – 3,4%, 2010. gadā – 2,5%, 2006. gadā – 5,1%).

Izvērtējot iepriekšminētās atbildes, secināms, ka turpinās nelielā negatīvā tendence kopš 2013. gada, kas liecina, ka samazinājies nodarbināto vērtējums par veselības pārbaūžu kvalitatīvu veikšanu, laicīgi atklājot veselības problēmas.

Atšķirībā no 2018. gada, kad atkarībā no dzimuma sniegtajās atbildēs īpašas atšķirības nebija vērojamas, tad 2022. gadā vīrieši augstāk vērtējuši OVP kvalitāti (pilnīgi un drīzāk piekrīt – vīrieši: 2022. gadā – 73,7%, 2018. gadā – 69,8%, 2013. gadā – 72,5%, 2010. gadā – 68,6%, sievietes: 2022. gadā – 65,5%, 2018. gadā – 72,2%, 2013. gadā – 70,5%, 2010. gadā – 69,1%).

2022. gada pētījumā nodarbinātajiem tika uzdots iepriekšējās aptaujās nebijis jautājums, lūdzot novērtēt apgalvojumu, vai **obligātās veselības pārbaudes ir formālas un vai tām nav nekādas nozīmes turpmākajā darbā**. Lai gan kopumā lielākā daļa nodarbināto šim apgalvojumam (pilnībā vai daļēji) nepiekrīt, tomēr 38,4% nodarbināto piekrīt, ka pārbaudes ir formālas un tām nav jēgas:

- pilnībā piekrīt – 14,8%;
- drīzāk piekrīt – 23,6%;
- drīzāk nepiekrīt – 23,4%;
- pilnībā nepiekrīt – 32,3%;
- grūti atbildēt – 5,9%.

Domājams, ka šāds atbilžu sadalījums ir arī skaidrojums tam, kāpēc daļa nodarbināto ārstam nesūdzētos par savām veselības problēmām, jo viņi uzskata, ka OVP pēc būtības ir formālas un attiecīgi arī pret tām izturas. Arī šajā jautājumā vīrieši augstāk kā sievietes novērtējuši OVP kvalitāti (pilnīgi un drīzāk piekrīt – vīrieši: 33,0%, sievietes: 42,0%). 2022. gadā: 18–24 gadi – 18,7%, 25–34 gadi – 19,5%, 35–44 gadi – 18,4%, 45–54 gadi – 21,4%, 55–74 gadi – 20,8%;

Nodarbināto īpatsvars, kuri atzīst, ka nekad nesūdzas, **vai nesūdzētos par veselības problēmām (ja tādas ir vai būtu), baidoties, ka viņiem varētu aizliegt strādāt**, ir šāds:

- pilnībā piekrīt – 7,6% (2018. gadā – 15,9%, 2013. gadā – 13,5%, 2010. gadā – 12,5%, 2006. gadā – 9,2%);
- drīzāk piekrīt – 12,4% (2018. gadā – 20,1%, 2013. gadā – 21,6%, 2010. gadā – 19,0%, 2006. gadā – 19,1%);
- drīzāk nepiekrīt – 20,6% (2018. gadā – 23,0%, 2013. gadā – 31,0%, 2010. gadā – 25,7%, 2006. gadā – 31,0%);
- pilnībā nepiekrīt – 53,3% (2018. gadā – 27,7, 2013. gadā – 30,8%, 2010. gadā – 40,1%, 2006. gadā – 36,0%);

- grūti atbildēt – 6,1% (2018. gadā – 13,3%, 2013. gadā – 3,1%, 2010. gadā – 2,7%, 2006. gadā – 4,7%).

Kopumā šādi rezultāti uzskatāmi par ļoti pozitīviem, jo būtiski ir samazinājies to respondentu īpatsvars, kas veselības pārbaudē nesūdzētos par veselības traucējumiem, baidoties zaudēt darbu.

Turklāt 2022. gadā nav vērojamas nozīmīgas atšķirības starp vecuma grupām jautājumā, vai nodarbinātie nesūdzētos par veselības problēmām, baidoties zaudēt darbu:

- 2022. gadā: 18–24 gadi – 18,7%, 25–34 gadi – 19,5%, 35–44 gadi – 18,4%, 45–54 gadi – 21,4%, 55–74 gadi – 20,8%;
- 2018. gadā: 18–24 gadi – 34,9%, 25–34 gadi – 37,0%, 35–44 gadi – 36,2%, 45–54 gadi – 34,6%, 55–74 gadi – 36,3%;
- 2013. gadā: 18–24 gadi – 38,5%, 25–34 gadi – 32,7%, 35–44 gadi – 37,0%, 45–54 gadi – 35,1%, 55–80 gadi – 33,8%;
- 2010. gadā: 18–24 gadi – 41,0%, 25–34 gadi – 34,2%, 35–44 gadi – 27,0%, 45–54 gadi – 35,0%, 55–74 gadi – 22,3%.

Attiecībā uz izglītības līmeni 2022. gadā novērota tendence, kas līdzīga iepriekšējam pētījumam – 2018. gadā respondenti, kuriem ir iegūta pamatizglītība, visbiežāk nesūdzētos par veselības problēmām, baidoties zaudēt darbu, bet nodarbinātie ar augstāko izglītību – visretāk, kas norāda uz lielāku izpratni par savām tiesībām darba aizsardzības jomā:

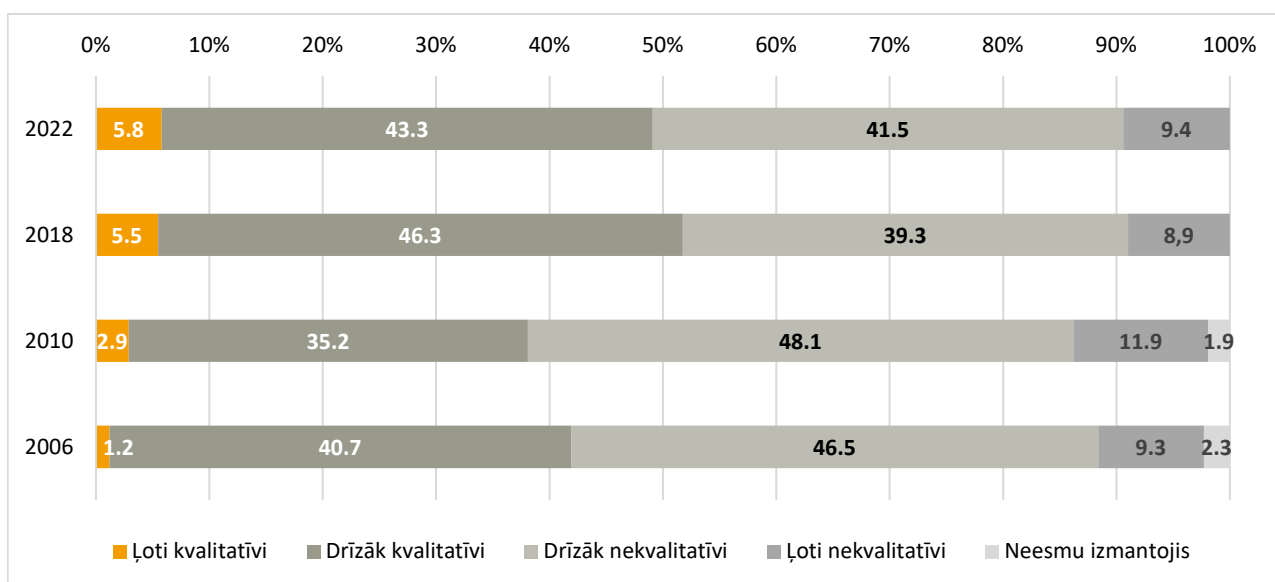
- 2022. gadā: pamatizglītība – 25,1%, vidējā izglītība – 21,3%, augstākā izglītība – 17,3%;
- 2018. gadā: sākumskolas, nepabeigta pamatizglītība – 30,0%, pamatizglītība – 48,0%, vidējā – 40,2%, profesionālā vidējā – 38,8%, augstākā – 29,7%;
- 2013. gadā: sākumskolas, nepabeigta pamatizglītība – 56,2%, pamatizglītība – 34,1%, vidējā – 40,8%, profesionālā vidējā – 38,6%, augstākā – 27,4%;
- 2010. gadā: sākumskolas, nepabeigta pamatizglītība – 93,6%, pamatizglītība – 30,6%, vidējā – 31,7%, profesionālā vidējā – 33,2%, augstākā – 28,1%.

Darba aizsardzības speciālistu aptauja

DAS tika lūgti novērtēt: **“Kā Jūs kopumā vērtējat sekojošus darba aizsardzības pakalpojumus – obligātās veselības pārbaudes? Cik kvalitatīvas, Jūsprāt, tās ir?”**

Kopumā 2022. gadā, salīdzinot ar 2018. gadu, nedaudz samazinājies to DAS īpatsvars, kas uzskata, ka OVP vērtējamas kā ļoti/ drīzāk kvalitatīvs pakalpojums. Nedaudz vairāk kā puse no aptaujātajiem DAS uzskata, ka OVP vērtējamas kā drīzāk/ļoti nekvalitatīvs pakalpojums (1. attēls).

1. attēls. Darba aizsardzības speciālistu īpatsvars, vērtējot obligāto veselības pārbaūžu kvalitāti, %



Bāze: visi respondenti, 2022. gads n=224, 2018. gadā n=201, 2010. gadā n=210, 2006. gadā n=86

Avots: darba aizsardzības speciālistu aptauja

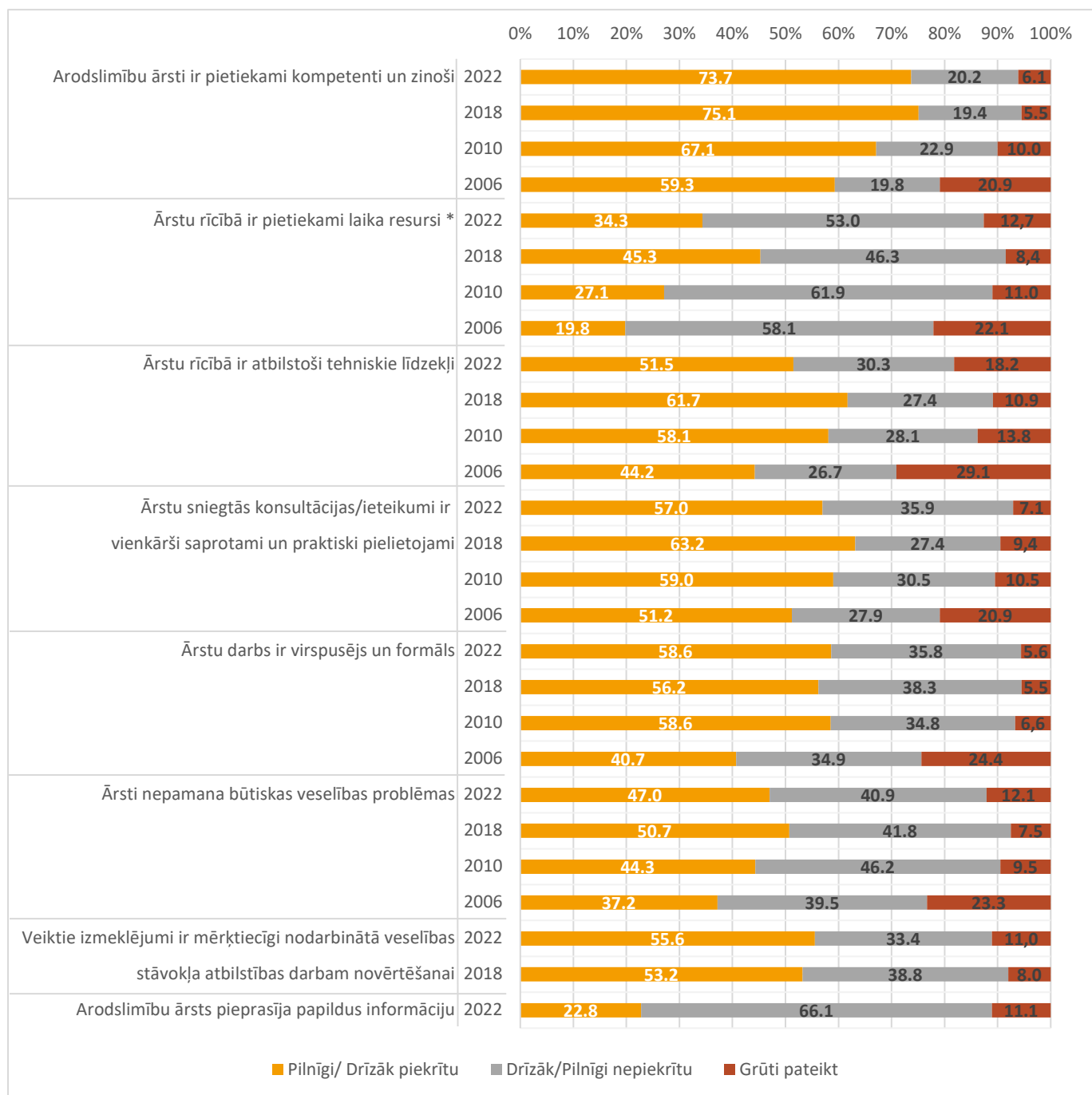
DAS aptaujā tika lūgts vispārīgi raksturot arodslimību ārstus un sadarbību ar viņiem: **“Lūdzu, vispārīgi raksturojiet arodslimību ārstus, ar kuriem Jums nācies profesionāli sadarboties, norādot, cik lielā mērā Jūs piekrītat sekojošiem izteikumiem?”**

Kopumā 2022. gada aptaujā gandrīz nemainīgs palicis DAS īpatsvars, kas arodslimību ārstus vērtē kā pietiekami kompetentus un zinošus (2022. gadā – 73,7%, 2018. gadā – 75,1%, 2010. gadā – 67,1%, 2006. gadā – 59,3%), savukārt krietni sarucis to DAS īpatsvars, kas uzskata, ka *“ārstu rīcībā ir pietiekami laika resursi”* (2022. gadā – 34,3%, 2018. gadā – 45,3%, 2010. gadā – 27,1%, 2006. gadā – 19,8%). Domājams, ka šādi pētījuma rezultāti ir saistāmi ar faktisku laika trūkumu vairāku iemeslu dēļ. No vienas puses COVID-19 pandēmijas apstākļos visiem ģimenes ārstiem un citiem ambulatorās aprūpes ārstiem, pie kuriem pieder arī lielākā daļa no arodslimību ārstiem, paaugstinājās darba slodze, gan veicot vakcināciju, gan nodrošinot ar COVID-19 inficēto pacientu aprūpi, gan koordinējot pašizolācijas process. No otras puses pēdējo gadu laikā ir turpinājies samazināties arodslimību ārstu skaits, kā rezultātā palikušajiem ārstiem ir jāveic OVP proporcionāli lielākam nodarbināto skaitam.

Tāpat DAS speciālistu aptaujas dati liecina, ka ir samazinājies to respondentu īpatsvars, kas uzskata, ka *“ārstu rīcībā atbilstoši tehniskie līdzekļi”* (2022. gadā – 51,5%, 2018. gadā – 61,7%, 2010. gadā – 58,1%, 2006. gadā – 44,2%). Samazinājies arī DAS īpatsvars, kas piekrīt tam, ka *“ārstu sniegtās konsultācijas/ieteikumi ir vienkārši saprotami un praktiski pielietojami”* (2022. gadā – 57,0%, 2018. gadā – 63,2%, 2010. gadā – 59,0%, 2006. gadā – 51,2%). Nedaudz vairāk nekā iepriekšējā aptaujas periodā DAS pilnīgi/drīzāk piekrīt izteikumam, ka *“ārstu darbs vērtējams kā virspusējs un formāls”* (2022. gadā – 58,6%, 2018. gadā – 56,2%, 2010. gadā – 58,6%, 2006. gadā – 40,7%), toties nedaudz samazinājies to īpatsvars, kas uzskata, ka *“ārsti nepamana būtiskas veselības problēmas”* (2022. gadā – 47,0%, 2018. gadā – 50,7%, 2010. gadā – 44,3%, 2006. gadā – 37,2%).

Nedaudz pieaudzis to DAS īpatsvars, kas uzskata, ka *“ārstu veiktās apskates un prasītie izmeklējumi ir mērķtiecīgi, lai noskaidrotu nodarbinātā veselības stāvokļa atbilstību darbam”* (2022. gadā – 55,6%, 2018. gadā – 53,2%). 2022. gada aptaujā tika iekļauts jauns apgalvojums – *“arodslimību ārsts pieprasīja papildus informāciju (risku novērtējumu, risku faktoru precizēšanu utmldz.)”* – tam gan pilnīgi/drīzāk piekrita tikai nedaudz vairāk kā piektā daļa no aptaujātajiem DAS (2. attēls). Kopumā saskaņā ar DAS viedokli OVP kvalitāte ir nedaudz pasliktinājusies, ko var skaidrot gan ar ārstu pārslodzi COVID-19 apstākļos, gan arodslimību ārstu skaita samazināšanos, kā rezultātā cieš darba kvalitāte.

2. attēls. Darba aizsardzības speciālistu īpatsvars, vērtējot arodslimību ārstus un sadarbību ar viņiem, %



Piezīme: * – 2006. un 2010. gada aptaujās tika lūgts novērtēt apgalvojumu – “Ārstu rīcībā nav pietiekami laika resursi” – līdz ar to iegūtie rezultāti pielāgoti, lai šie jautājumi būtu savstarpēji salīdzināmi.

Bāze: DAS, kas strādā kompetentajā institūcijā, sniedz kompetentā speciālista pakalpojumus vai strādā uzņēmumā (-os)/ iestādē (-s) par vienīgo vai vienu no DAS, 2022. gadā n=198, visi respondenti, 2018. gadā n=201, 2010. gadā n=210, 2006. gadā n=86

Avots: darba aizsardzības speciālistu aptauja

Darba devēju fokusgrupu diskusija

Darba devēju fokusgrupu diskusiju laikā tika diskutēts par to, kā kopumā **darba devēji vērtē nodarbinātajiem veiktās OVP un ko vajadzētu mainīt attiecībā uz OVP veikšanu**. Daļa no dalībniekiem uzmanību pievērta arī arodslimību ārstu kvalitātei un pasākumiem, ko paši darba devēji var darīt, lai uzlabotu saņemtā pakalpojuma kvalitāti (piemēram, nosakot konkrētas prasības iepirkumu procedūras laikā, rūpīgi izvērtējot OVP pakalpojumu sniedzējus, tos mērķtiecīgi iegādājoties, kā arī organizējot OVP tieši darba vietā). Vairāki dalībnieki atzina, ka ir arī saskārušies ar to, ka darbinieks savu patieso veselības stāvokli slēpj gan no arodslimību ārsta, gan darba devēja.

Mazā uzņēmuma pārstāvis: *“Manā praksē un pieredzē ir, ja mans arodārsts ir pazīstams un es viņu zinu, es ar viņu sadarbojos, viņš, teiksim, ir labi pieredzējis un spēj novērtēt, izrunājoties ar konkrēto cilvēku, 10 minūtēs izkosta un saprast, vai ir problēmas vai nav. Un ir bijis gadījums, ka arodārsts saprot, ka cilvēkam ir veselības problēmas un nosūta šo vēstuli ģimenes ārstam un arī priekšniecībai, bet pēc tam, kad tas cilvēks ir bijis pie sava ģimenes ārsta, tad pēc tam cilvēks atnāk ar zīmīti, ka viss ir kārtībā, cilvēks ir pilnīgi vesels un var turpināt darbu. Tātad manā gadījumā tas ģimenes ārsts ir pa draugam novērtējis.”*

Mikrouzņēmuma pārstāvis: *“Par obligātajām veselības pārbaudēm – nu es joprojām gribu teikt tā – tas ir atkarīgs no tā cilvēka, kas iet uz veselības pārbaudi un cik viņš pasaka tam dakterim, kas ar viņu ir vai nav. [...] ja tas darbinieks būtu atvērtāks pret to ārstu, kas viņu izjautā, tad būtu droši vien labāk, jo principā konveijers ir diezgan liels.”*

Mikrouzņēmuma pārstāvis: *“Dienžēl par tām obligātajām veselības pārbaudēm man ir tā pretējā pieredze – es esmu gribējusi pateikt, ka man ir problēma, lūdzu, pievērsiet tai uzmanību! Nedzird, jā! Jo es esmu gan vienā veselības centrā, gan citā, gan vēl trešā veselības centrā ir ietas šīs te pārbaudes – tas ir bijis tik formāli, ka man pilnīgi žēl nomests laiks, kā saka, zemē.”*

Lielā uzņēmuma pārstāvis: *“Un runājot par OVP, kolēģi arī nenoliegs, ka pāris gadus atpakaļ bija ļoti liela, plaša diskusija gan par OVP karšu uzlabošanu, gan par to kā strādā dakteri, ko mēs tur rakstām, ko mēs tur nerakstām. Un, kas nobremzēja šīs te izmaiņas, pārmaiņas? Atbildi mēs zinām (pauze) – ārsti. Viss apstājās, bet lielākoties ārsti uzlika savu veto un mēs ļoti labi zinām, no vienas puses mēs cenšamies, ierakstam visu, ko mums vajag un man ir svarīgs šīs te ārsta viedoklis, vai šis konkrētais cilvēks ar veselības stāvokli var man strādāt to darbu, ko es esmu parakstījusi un tajā pašā laikā, ārsts apskatās, saskaita punktiņus, galā izrēķina, cik ir cipariņš par OVP un otrā pusē uzliek zīmogu...”*

Lielā uzņēmuma pārstāvis: *“Un par obligātajām veselības pārbaudēm, mēs viņas regulāri iepērkam kā pakalpojumu, protams, pieejamā budžeta ietvarā un ir strādāts ar dažādiem pakalpojuma sniedzējiem un tā kā mums pie līguma uzmetumiem, cenu aptaujās definētas kategoriski visas šīs te prasības, kādiem ir jābūt medicīnas speciālistiem un kādiem viņiem ir jābūt, ja mēs atļaujamies pasūtīt tās veselības pārbaudes [...] Man šajā sadaļā nav ko komentēt, ka tas darbs notiktu pavisam [...]”*

Lielā uzņēmuma speciālists: *“Mēs uz vietas nodrošinām obligāto veselības pārbaudi, esam nomainījuši speciālistus, kas brauc pie mums un vērtējot tieši to, kāds ir darbinieku viedoklis par konkrētajiem speciālistiem, lai pēc iespējas efektīvāk noteiktu šo te veselības stāvokli.”*

Lielā uzņēmuma pārstāvis: *“Par OVP jau pieminēju, ka mēģinām izvēlēties tos pakalpojumu sniedzējus tādus, kas nes to maksimālo pienesumu, lai būtu pēc iespējas kvalitatīvāk.”*

Lielā uzņēmuma pārstāvis: *“Par OVP piekrišanu, ka darbinieki nesaka un slēpj savas problēmas un arodārstam nestāsta.”*

Mazā uzņēmuma pārstāvis: *“Cik piebilstams, vienkārši, darba vietas ir tik, cik viņu ir un katrs turas ar nagiem, lai viņš paliktu, varētu nopelnīt. Varbūt pilsētās ir savādāk, bet laukos nu... ļoti švaki, kaut vai viņš ir slim un praktiski strādāt nevarētu, bet viņš saka, ka viņam nekas nekaiš, viss ir kārtībā. Tā ir viena problēma. Un, ja viņš arodārstam nestāsta...”*

Ziņošana par nekvalitatīvām veselības pārbaudēm

Nodarbināto aptauja

Tiem nodarbinātajiem, kas norādīja, ka veselības pārbaudes bija nekvalitatīvas, tika uzdots jautājums, **vai par nekvalitatīvi veiktajām obligātajām veselības pārbaudēm respondents kādu informēja**. Kopumā salīdzinoši neliela daļa respondentu ir kādu informējusi. Atbildi “Nē, neteicu nevienam” izvēlējās 69,0% respondentu, atbildi “Neatceros” – 5,0%, bet vēl 12,0% ir bijis grūti pateikt. Šādi pētījuma rezultāti liecina, ka uzņēmumos nepieciešams ieviest sistēmu, kas liek novērtēt OVP līdzīgi kā citus saņemtos pakalpojumus (piemēram, apmācību kvalitātes novērtējums kvalitātes sistēmas ietvaros ar anketēšanas palīdzību). Ieteicams organizēt DAS speciālistu pieredzes apmaiņas pasākumu, kurā paši DAS varētu dalīties pieredzē, kā šādu sistēmu ieviest.

Ja analizē to, kam visbiežāk nodarbinātie ir sūdzējušies par nekvalitatīvi veiktu veselības pārbaudi, visbiežāk minēti ir pārējie kolēģi (8,1%) un ģimenes locekļi, draugi, kaimiņi (8,0%). Darba devējam (t.sk., darba aizsardzības speciālistam, personāla speciālistam, sekretārei vai citai personai, kura norīkoja uz obligātās veselības pārbaudi) paziņoja tikai 2,0% respondentu, bet vēl 0,9% ir informējuši veselības centra vadību. Kopumā šādi pētījuma rezultāti liecina, ka nodarbinātie nav gatavi aktīvi iesaistīties ziņošanā par nekvalitatīvi sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.

Darba aizsardzības speciālistu aptauja

Kopš 2018. gada DAS aptaujā ir iekļauts jautājums par to, **vai, saņemot nekvalitatīvu OVP pakalpojumu, par to ir ticis ziņots Veselības inspekcijai**. Ja 2018. gadā ziņot Veselības inspekcijai par nekvalitatīvi veiktām OVP izvēlējās tikai 6,0% DAS, tad 2022. gadā jau 11,2%. Visbiežāk ziņoja DAS, kas nozarē strādā vairāk par 11 gadiem. Skatoties pēc DAS darba vietas, visnaskākie ziņotāji bijuši tie, kas strādā vienā uzņēmumā/iestādē par vienu no vairākiem darba aizsardzības speciālistiem (20,8% no visiem šīs grupas speciālistiem, kas saņēmuši nekvalitatīvu OVP pakalpojumu) un tie, kas strādā vairākos uzņēmumos/iestādēs par darba aizsardzības speciālistu (11,8% no visiem šīs grupas speciālistiem, kas saņēmuši nekvalitatīvu OVP pakalpojumu).

Attieksme pret normatīvajiem aktiem, kas nosaka obligāto veselības pārbažu veikšanas kārtību

Darba aizsardzības speciālistu aptauja

DAS, kuri iegūst vai ir ieguvuši augstāko profesionālo izglītību darba aizsardzībā, aptaujas laikā tika uzdots jautājums: **“Lūdzu, novērtējiet, cik lielā mērā Latvijas uzņēmumos (iestādēs) tiek ievērotas MK noteikumu Nr.219 “Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude” prasības.”**

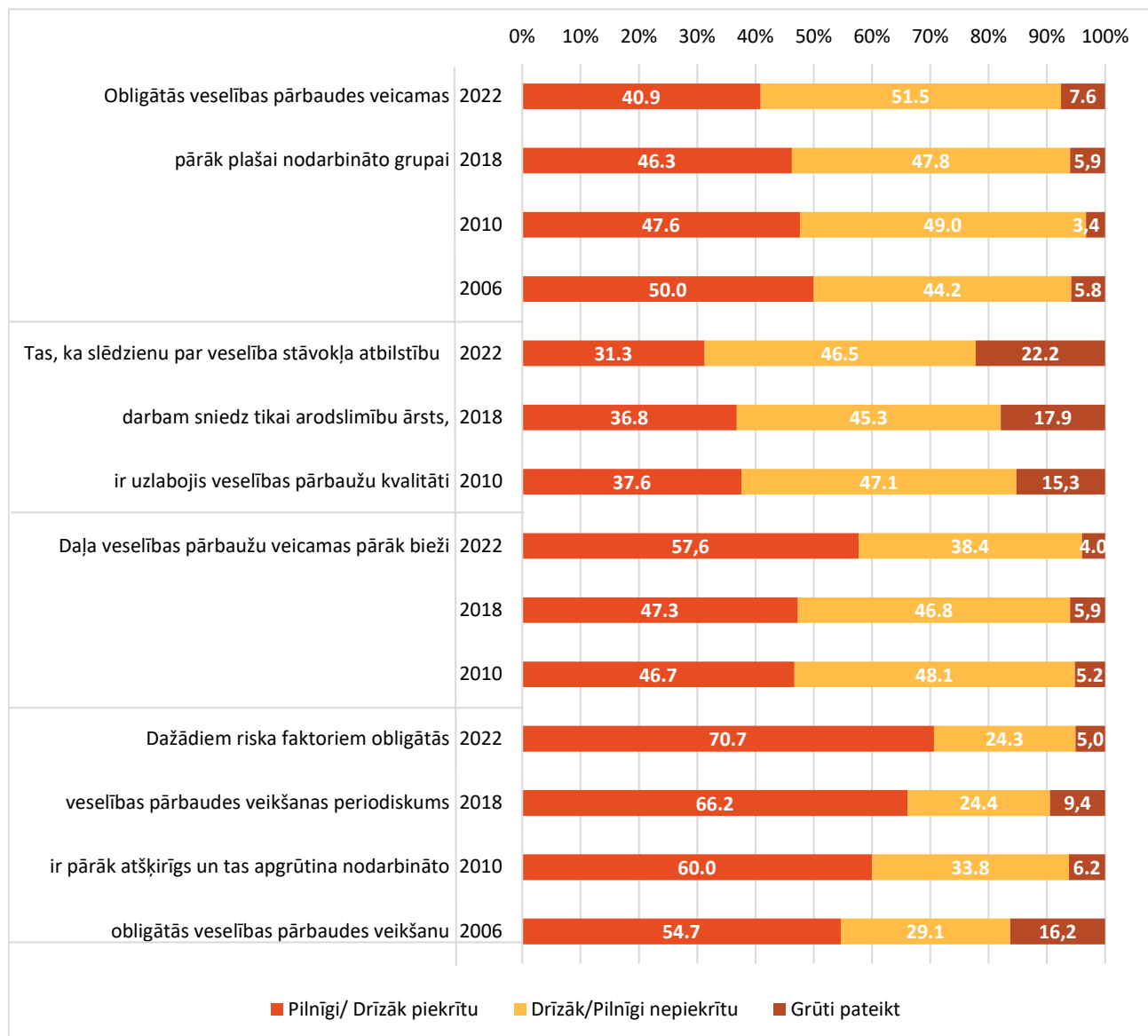
Pēc 2022. gada DAS aptaujas rezultātiem redzams, ka par vairāk nekā punktu audzis DAS novērtējums MK noteikumu Nr.219 “Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude” prasību ievērošanā Latvijas uzņēmumos, sasniedzot 8,1 punkta vērtējumu no 10 punktiem, kur 10 nozīmē, ka „tiek ievērotas pilnībā”, bet 1, ka „pavisam netiek ievērotas”, un ierindojoties otrajā vietā starp visiem darba aizsardzības normatīvajiem aktiem (kopumā tika piedāvāti 32 normatīvie akti). 2018. gadā vērtējums šo MK noteikumu ievērošanā bija 6,7, bet 2010. gadā – 7,0 punkti.

Aptaujas laikā DAS tika lūgts vispārīgi raksturot savu attieksmi pret normatīvajiem aktiem, kas reglamentē OVP veikšanu: **“Lūdzu, vispārīgi raksturojiet savu attieksmi pret 10.03.2009. MK noteikumiem Nr.219 „Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude”, norādot, cik lielā mērā Jūs piekrītat sekojošiem izteikumiem?”**

Jāatzīmē, ka laikā, kad tika veikta 2006. gada aptauja, bija spēkā 08.06.2004. MK noteikumi Nr.527 „Kārtība kādā veicama obligātā veselības pārbaude”, bet no 2009. gada 1.aprīļa spēkā ir 10.03.2009. MK noteikumi Nr.219 „Kārtība kādā veicama obligātā veselības pārbaude”.

Kopumā vairāk nekā puse DAS uzskata, ka daļa veselības pārbažu veicamas pārāk bieži un DAS īpatsvars, kas tā domā ir pieaudzis par 10 procentpunktiem salīdzinājumā ar 2018. gadu (3. attēls). Pieaudzis arī to DAS īpatsvars, kas uzskata, ka OVP pārbaudes veikšanas periodiskums ir pārāk atšķirīgs un tas apgrūtina nodarbināto OVP veikšanu, turklāt veiktajos pētījumos redzama tendence pieaugt DAS īpatsvaram, kuri piekrīt šim apgalvojumam (2022. gadā – 70,7%, 2018. gadā – 66,2%, 2010. gadā – 60,0%, 2006. gadā – 54,7%). Tomēr samazinājies atbalsts izteikumam – OVP veicamas pārāk plašai nodarbināto grupai (2022. gadā – 40,9%, 2018. gadā – 46,3%), kā arī tam, ka ir uzlabojusies OVP kvalitāte tā iemesla dēļ, ka slēdzienu par veselības stāvokļa atbilstību darbam sniedz tikai arodslimību ārsts (2022. gadā – 31,3%, 2018. gadā – 36,8%).

3. attēls. Darba aizsardzības speciālistu īpatsvars novērtējot normatīvos aktus, kas reglamentē obligāto veselības pārbaūžu veikšanu, %



Bāze: DAS, kas strādā kompetentajā institūcijā, sniedz kompetentā speciālista pakalpojumus vai strādā uzņēmumā (-os)/ iestādē (-s) par vienīgo vai vienu no DAS, 2022. gadā n=198, visi respondenti, 2018. gadā n=201, 2010. gadā n=210, 2006. gadā n=86

Avots: darba aizsardzības speciālistu aptauja

Bezmaksas atbalsts darba devējiem – obligāto veselības pārbaūžu veikšana

Darba devēju aptauja

Līdzīgi kā iepriekš veiktajās darba devēju aptaujās arī 2022. gadā respondentiem tika lūgts sniegt atbildi uz šādu jautājumu: **“Kāda veida bezmaksas palīdzību darba aizsardzības jomā Jūs vēlētos saņemt (Jums būtu nepieciešama – OVP nodarbinātajiem)?”**

2022. gadā 54,0% (2018. gadā – 51,4%, 2013. gadā – 66,1%, 2010. gadā – 74,6%) darba devēju norādījuši, ka viņi vēlētos saņemt OVP saviem darbiniekiem, kas ir visbiežāk atzīmētais atbalsta veids visu pētījumu “Darba apstākļi un riski” (turpmāk – DARL) laikā veiktajās darba devēju aptaujās. Atšķirībā no visiem iepriekšējiem pētījumiem, kad tika novērota tendence, ka samazinās tādu respondentu īpatsvars, kuri vēlētos saņemt bezmaksas OVP, 2022. gadā nedaudz ir pieaudzis šādu respondentu īpatsvars. Domājams, ka šādi rezultāti saistāmi ar kopīgo ekonomisko situāciju valstī.

2022. gadā bezmaksas OVP vēlētos visvairāk darba devēji šādās nozarēs:

- pārtikas produktu un dzērienu ražošana (83,1%)
- elektroenerģija, gāzes apgāde, siltumapgāde un gaisa kondicionēšana (72,7%);
- būvniecība (71,3%, 2018. gadā – 63,6%).

2018. gadā bezmaksas OVP tika minētas arī šādās nozarēs – veselības un sociālās aprūpes (66,5%) un papīra un papīra izstrādājumu ražošanas, poligrāfijas un ierakstu reproducēšanas (61,8%) nozarēm. Ja 2018. gadā sadalījumā pa uzņēmumu grupām bija redzams, ka būtiski vairāk bezmaksas OVP vēlētos darba devēji mazos uzņēmumos, tad 2022. gada aptaujā tieši mikro uzņēmumu darba devēji šo atbalsta veidu ir vēlējušies retāk nekā darba devēji lielākos uzņēmumos:

- 1–10 nodarbinātie – 51,6% (2018. gadā – 51,1%);
- 11–49 nodarbinātie – 71,4% (2018. gadā – 60,2%);
- 50–249 nodarbinātie – 72,3% (2018. gadā – 50,6%);
- 250 un vairāk nodarbinātie – 59,8% (2018. gadā – 45,3%).

Citi rezultāti

Darba aizsardzības speciālistu fokusgrupu diskusijas rezultāti

DAS fokusgrupu diskusiju laikā atsevišķa sadaļa jautājumiem, kas veltīti OVP, netika atvēlēta, tomēr laikā, kad tika diskutēts par to, vai pandēmija parādīja nepieciešamību veikt izmaiņas normatīvajos aktos, vairāki dalībnieki pieminēja arī dažādus aspektus saistībā ar OVP. Tajā pašā laikā jānorāda, ka katrs no DAS fokusgrupu dalībniekiem norādīja uz pilnīgi atšķirīgām jomām (piemēram, nepieciešamību sasaistīt obligātās veselības pārbaudes ar e-veselību, papildināt ar jaunu riska faktoru u.c.). Tā kā sistemātiski tēmas neatkārtojās, pētnieki neuzskata, ka kāda no minētajām idejām būtu jāievieš kā normatīvo aktu grozījumi.

Uzņēmuma DAS: *“Apvienot OVP un 027/u”.*

Uzņēmuma DAS: *“Nezinu, vai šis ir atbilstošs jautājumam, bet pie OVP riskiem normatīvajos aktos varētu pievienot arī maiņu darbu psihoemocionālo risku sadaļā, jo vairāki darbinieki min, ka maiņu darbs arī atstāj iespaidu uz viņu veselību un psihoemocionālo pašsajūtu”.*

KI/KS: *“Obligātās veselības pārbaudes vajag piesaistīt pie e-medicīnas, lai, pirmkārt, visa šī informācija saglabājas tik, cik vajag saglabāties, jo nav noslēpums, ka tās kartes ir paredzēts uzglabāt 45 gadus, ja es nemaldos. Bet faktiski, pa 45 gadiem visu informāciju savākt nevar, tas ir viens un, ja šīs kartes stāvēs serverī, viss būs daudz vienkāršāk, arī, kad būs pieteikta arodslimība. Un otra lieta, pārejot no viena darba devēja pie nākamā, cilvēkam nav jāprasa kopiju no iepriekšējā darba, ko var iedot un var neiedot, bet tad viņš ar savu*

karti, kas ir digitālā veidā, var pāriet uz nākamo darba vietu un tur līdz nākamajam termiņam mierīgi strādāt, ja riski sakrīt”.

Darba devēju fokusgrupu diskusijas rezultāti

Savukārt, darba devēju fokusgrupu diskusiju laikā tika diskutēts par to, kā kopumā **darba devēji vērtē nodarbinātajiem veiktās OVP un ko vajadzētu mainīt attiecībā uz OVP veikšanu**. Fokusgrupu dalībnieki pauda viedokli, ka laikus veikt OVP traucē arodslimību ārstu pieejamība, tāpat dalībnieki uzskata, ka OVP veikšanai ne vienmēr nepieciešama ārstu komisija un ka ģimenes ārstam būtu jābūt speciālistam ar tiesībām novērtēt darbinieka veselības stāvokli un parakstīt OVP karti, jo ģimenes ārsts labāk par arodslimību ārstu zina pacienta veselības stāvokli, veselības vēsturi un nepieciešamības gadījumā var nosūtīt uz papildus izmeklējumiem vai arodslimību ārstu. Darba devēji uzskata, ka ir pārskatāms un aktualizējams MK noteikumu nr. 219 “Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude” 1. pielikums, precizējot veselībai kaitīgos darba vides riska faktoros.

Lielā uzņēmuma pārstāvis: *“Un par obligātajām veselības pārbaudēm, kā jau minēju, ļoti atvieglotu sistēma, profesija tāda, ir tik bieži un viss. Dažādiem riskiem dažādi tie termiņi arī mēdz būt, tas apgrūtina.”*

Lielā uzņēmuma pārstāvis: *“...par OVP, tad, jā ir šie te dažādie termiņi un darbinieki ir neapmierināti, ka viens risks reizi trīs gados, viens reizi gadā un tad viņam katru gadu jāiet un es pat nezīnu, vai to var kaut kā uzlabot, mainīt, bet jā, tas ir apgrūtināši.”*

Lielā uzņēmuma pārstāvis: *“Bet es teiktu, ka valstij par OVP ir jāpadomā fundamentāli un jāveido tā sistēma no jauna.”*

Mikrouzņēmuma pārstāvis: *“Jā, es priecājos, ka likums nosaka tās veselības pārbaudes kā minimums reizi 3 gados.”*

Mazā uzņēmuma pārstāvis: *“...es jau pieminēju – ļoti nopietni jāpārskata kritēriji – kurš no tiem ir saglabājies un kurš varbūt ir jāievieš no jauna?”*

Lielā uzņēmuma pārstāvis: *“...teorētiski visus būvniecībā strādājošos, kam ir saskarsme ar silīcija dioksīda putekļiem, ir reizi gadā jāpārbauda uz pārbaudēm. Un tad ir jautājums, ja mēs strādājam, neveicam nekādus darbus ar betonu, kur izskatās silīcija dioksīda putekļi, bet viņi nāk no smiltīm un smilšainas vides... tas ir.. kā viņu objektīvi izmērīt un kā veikt tos mērījumus... būvniecībā ir tā problēma ar silīcija dioksīdu... un ar mērījumiem...”*

Mazā uzņēmuma pārstāvis: *“...uzreiz varu pateikt, kas nestrādā – tās ir obligātās veselības pārbaudes, tā pirmreizējā, kad darbinieks nāk uz jaunu darbu – pārsvarā tās veic, kad darbinieks jau ir parakstījis līgumu un tad tas dodas veikt obligāto veselības pārbaudi – tā tas ir reāli dzīvē. [...] ka būtu, ka cik ilgā laikā viņam tā jāiziet, kad viņš sāk jaunu darbu.”*

Lielā uzņēmuma pārstāvis: *“Ja mēs gribam veselības pārbaudi pēc būtības, cilvēkam ir jāveic konsultācijas ar šiem te medicīnas speciālistiem un viņam ir jāpastāsta par šiem te darba uzdevumiem un riskiem, ar ko viņš saskaras, un tad kopā ar medicīnas speciālistu arī izvērtē, kāda ir šī veselības stāvokļa atbilstība veicamajam darbam. Visbiežāk cilvēkam līdz pirmajai darba dienai nav pat nojausmas, kas viņu sagaida darba vidē, tāpēc mans priekšlikums būtu šo te normu padarīt mazliet elastīgāku. Piemēram, ka līdz pārbaudes laika beigām šī veselības pārbaude būtu jāveic.”*

Mazā uzņēmuma pārstāvis: *“...vai vienmēr ir vajadzīga komisija? [...] Vai vienmēr ir jāpiesaista šie te resursi, komisijas sastāvā, vai tomēr to var izdarīt ģimenes ārsts?”*

Mazā uzņēmuma pārstāvis: *“...agrāk ģimenes ārsti bija ārsti, kas varēja obligātās veselības pārbaudes karti parakstīt. Pēc tam viņus izņēma – es uzskatu, ka tā bija kļūda, jo ģimenes ārsts parasti arī labāk zina darbinieka veselības stāvokli, salīdzinot ar arodārstu, kurš nezina iepriekšējo medicīnisko vēsturi.”*

Mazā uzņēmuma pārstāvis: *“...un es arī piekritīšu par tām obligātajām veselības pārbaudēm, ka tomēr ģimenes ārsts vislabāk zinās, kur ko nosūtīt, un novērtēs, kur nosūtīt – viņš jau zina to veselības vēsturi cilvēkam.”*

Mikrouzņēmuma pārstāvis: *“...patiešām par tām formālajām pārbaudēm, ka ir ļoti būtiski, ka tie ārsti.. tie ārsti jau nav ģimenes ārsti. Varbūt, ja tās obligātās veselības pārbaudes ietvaros būtu ieslēgts šis te ģimenes ārsts,*

kas patiešām ar to cilvēku visu laiku ņemas un patiešām zina visas hroniskās vainas un vajadzības un kur viņš ir sūtījis un kur nē, tad varbūt vēl šis ģimenes ārsta paraksts uz šīs lapas būtu tas vērtīgākais patiesība.”

Mazā uzņēmuma pārstāvis: “...es uzskatu, ka komisijai tomēr ir jābūt, bet tam pamatam vajadzētu manā ieskatā būtu jābūt ģimenes ārstam – tas ir viens.”

Mazā uzņēmuma pārstāvis: “...ir viens arodārsts, kas pieņem dažas reizes nedēļā [...]. Tā kā tas ir neiespējami izpildīt prasības un visu tādu.. [min apdzīvotu vietu] ir ļoti liela problēma, kādreiz bija vairāk arodārstu, tagad ir tikai viens.”

Secinājumi

1. 2022. gadā turpināja pieaug to nodarbināto īpatsvars, kas ir izgājuši OVP, sasniedzot labākos rādītājus visā pētījumu DARL veikšanas laikā (2022. gadā – 86,1%, 2018. gadā – 81,6%, 2013. gadā – 80,8%, 2010. gadā – 64,3%, 2006. gadā – 68,7%). Arī pēc DAS aptaujas datiem, OVP nodrošināšana turpina gadu no gada pieaugt, kā arī samazinās to DAS īpatsvars, kuru uzņēmumos OVP tiek nodrošinātas reti un nesistemātiski. Vienmēr, ja nepieciešams, OVP 2022. gadā veiktas 71,4% (2018. gadā – 67,3%, 2010. gadā – 59,5%, 2006. gadā – 47,7%), kas kopumā vērtējama kā pozitīva tendence. Iespējams, ka biežāk veiktās OVP vismaz daļēji skaidro to, kāpēc Latvijā turpina pieaugt pirmreizēji reģistrēto arodslimnieku skaits (sīkāk skatīt tematisko pielikumu “Arodslimības”).
2. Līdzīgi kā 2018. gadā, arī 2022. gadā sievietes biežāk nekā vīrieši ir izgājušas OVP. Šādi aptauju rezultāti sakrīt ar dažādiem pasaulē veiktiem pētījumiem, kas liecina, ka sievietes kopumā ir likumpaklausīgākas dažādās jomās³ un vairāk rūpējas par savu veselību⁴.
3. Kopumā DAS arodslimību ārstu kompetenci vērtē arvien atzinīgāk, bet, salīdzinājumā ar iepriekšējo aptaujas periodu, norāda uz pieaugošiem ārstu nepietiekamiem laika resursiem un tehnisko nodrošinājumu. Joprojām vairāk nekā puse DAS uzskata, ka OVP izmaksas nav adekvātas ārsta darba kvalitātei.
4. Dinamikā pieaug DAS īpatsvars, kas uzskata, ka daļa OVP veicamas pārāk bieži un dažādu riska faktoru atšķirīgais veikšanas periodiskums krietni apgrūtina nodarbināto OVP veikšanu.
5. Būtiski ir samazinājies to nodarbināto īpatsvars, kas veselības pārbaudē nesūdzētos par veselības traucējumiem, baidoties zaudēt darbu, kas kopumā uzskatāma par ļoti pozitīvu tendenci. Tas nozīmē, ka ārstiem ir iespējams agrāk atklāt agrīnas veselības problēmas, kas ļautu nodarbinātajiem ilgāk saglabāt labas darbaspējas.
6. Kā būtiska problēma minami pētījuma rezultāti, kas liecina, ka nodarbinātie nav gatavi aktīvi iesaistīties ziņošanā par nekvalitatīvi sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem, t.sk. par nekvalitatīvi veiktām OVP). 2022. gada nodarbināto aptaujas laikā tika norādīts, ka darba devējam (t.sk., darba aizsardzības speciālistam, personāla speciālistam, sekretārei vai citai personai, kura norīkoja uz obligātās veselības pārbaudi) paziņoja tikai 2,0% respondentu, bet vēl 0,9% informēja veselības centra vadību.
7. Arī 2022. gada pētījumu rezultāti norāda uz vēlmi iekļaut OVP dokumentu apriti E-veselībā.
8. Laika posmā kopš 2011. gada, kad tika konstatēts augstākais arodslimību ārstu skaits (457), šo ārstu skaits ir samazinājies par 116 ārstiem jeb nedaudz vairāk kā vidēji par 10 ārstiem gadā. Kopumā šāda tendence uzskatāma par kritisku, jo katru gadu arodveselības un arodslimību ārstu rezidentūrā tiek uzņemts neliels rezidentu skaits. Kontekstā ar DAS aptaujas rezultātiem, kas liecina, ka OVP kvalitāte ir nedaudz pasliktinājusies, nepieciešams valstiski risināt jautājumu par arodslimību ārstu skaita pieaugumu, jo domājams, ka nākotnē arodslimību ārsts turpinās samazināties (galvenokārt, ārstu novecošanas un pensionēšanās dēļ), kas sev līdzi nesīs arī darba kvalitātes un līdz ar to arī nodarbināto un darba devēju apmierinātības samazināšanos.

³ Benno Torgler. Tax Compliance and Tax Morale: <https://www.elgaronline.com/display/9781845427207.xml>, skatīts 22.12.2022.

⁴Vincenzo Galasso, Vincent Pons, Paola Profeta, Martial Foucault. Gender differences in COVID-19 attitudes and behavior: Panel evidence from eight countries: <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2012520117#body-ref-r8>, skatīts 22.12.2022.

Ieteikumi

Pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2017–2018” ieteikumi un to realizācija

Ieteikums

Pētījuma rezultāti norāda uz to, ka nodarbinātajiem trūkst izpratnes par OVP veikšanu un tās ietekmi uz viņu veselību un darbu, jo biežāk nodarbinātie norādījuši, ka nesūdzas par veselības traucējumiem, baidoties zaudēt darbu, ka apmēram trešdaļa nodarbināto nesadarbojas ar arodslimību ārstiem jau esošu veselības problēmu gadījumā (piemēram, esot ilgstošām sāpēm), kā arī viņiem biežāk bijušas grūtības novērtēt veikto OVP kvalitāti. Tādēļ būtu nepieciešams papildināt esošos informatīvos materiālus vietnē stradavesels.lv, izveidojot infogrammu ar skaidriem soļiem, pēc kuriem nodarbinātais spētu izvērtēt veiktās OVP kvalitāti un efektīvāk sadarboties ar arodslimību ārstiem, tajā skaitā personīgi ievērojot viņu ieteikumus savas veselības saglabāšanai un arodslimību profilaksei. Infogrammai jāietver informācija par kvalitatīvas veselības pārbaudes ietekmi uz nodarbinātā veselību un produktivitāti, lai veicinātu gan darba devēju, gan nodarbināto ieinteresētību veselības pārbaudžu veikšanā, kā arī lai celtu OVP un arodslimību ārstu prestižu nodarbināto acīs, lai mazinātos attieksme pret OVP kā pret formalitāti. Infogrammā jāietver arī informācija, kur ziņot, ja pēc nodarbinātā domām bijusi nekvalitatīva OVP.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

Infogramma ar skaidriem soļiem nav izveidota, tomēr situācija attiecībā uz nesūdzēšanos par veselības traucējumiem ir uzlabojusies, tāpēc ieteikums vairs nav tik aktuāls. Tajā pašā laikā, iespējams, infogrammas izveidošana un ieviešana sociālajos tīklos uzskatāms par aktuālu ieteikumu arī šī pētījuma izstrādes laikā.

Ieteikums

Lai nodrošinātu nodarbināto veselības monitoringu ilgtermiņā, nepieciešama veikto OVP rezultātu, veselības stāvokli raksturojošo datu un izmeklējumu pieejamība un uzglabāšana E-veselības sistēmā (par OVP kartes integrēšanu E-veselības sistēmā skatīt ieteikumus tematiskajā pielikumā “Arodslimības Latvijā”). Tas ļautu novērtēt katra nodarbinātā veselības stāvokļa izmaiņas ilgākā laika periodā, ko būtu iespējams sasaistīt ar konkrētajā darba vietā, kurā nodarbinātais strādā, esošajiem riska faktoriem. Veikto OVP datu anonimizēta apkopošana elektroniskā formā sniegtu iespēju analizēt pieejamos datus par nodarbināto veselības stāvokli Latvijā un OVP sniegšanas kvalitāti. Vērtējot kopsakarības starp datiem par nodarbināto veselībai kaitīgajiem darba vides apstākļiem, īpašajiem darba vides apstākļiem, darba stāžu u.c. informāciju, kas tiek norādīta OVP kartē, būtu iespējams precīzāk noteikt vājos punktus un plānot veicamās aktivitātes nodarbināto veselības stāvokļa uzlabošanai. Rezultātu apkopošanu un analīzi ieteicams veikt Rīgas Stradiņa universitātes Darba drošības un vides veselības institūtam, sadarbojoties ar VDI un Veselības inspekciju, finansējumu piesaistot no valsts budžeta līdzekļiem. Par šāda iespējama risinājuma ieviešanas aspektiem un to detalizācijas pakāpi jāveic papildu izpēti.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

OVP sasaiste ar E-veselību nav izveidota, tāpēc ieteikums nav īstenots. Tas ir aktuāls arī pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” izstrādes laikā.

Ieteikums

Nepieciešams nodrošināt arodslimību ārstam tiešu piekļuvi digitalizētajai dokumentācijai E-veselības sistēmā par konkrētā nodarbinātā veselības stāvokli (ārstu-speciālistu slēdzieni, veikto diagnostisko izmeklējumu apraksti, analīžu informācija, pacienta slimības vēsture), kā arī iepriekš veiktajām OVP, lai arodslimību ārstam nebūtu jāpaļaujas tikai uz aizpildītu nodarbinātā pašnovērtējuma anketu, kas neizslēdz iespēju, ka kādi būtiski veselības traucējumi tiek slēpti vai aizmirsti pieminēt. Piekļuvi digitalizētajai

medicīniskajai dokumentācijai nodrošināt tiklīdz tas būs iespējams E-veselības attīstības projekta III kārtas ietvaros.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

OVP sasaiste ar E-veselību nav izveidota, kas saistāms ar faktu, ka E-veselības projekta III kārtā tika atcelta. Ieteikums nav īstenots, tāpēc tas ir aktuāls arī šī pētījuma izstrādes laikā.

Ieteikums

Ieteicams organizēt speciālu DAS semināru vai seminārus ar pieredzes apmaiņu par OVP, kurā/kuros būtu iespējams precizēt DAS viedokli par veselības pārbaūžu periodiskumu dažādām nodarbināto grupām, jo lielākās daļas DAS vērtējumā OVP kvalitāte neatbilst izmaksām, OVP veicamas pārāk bieži, kā arī dažādiem riska faktoriem OVP veikšanas periodiskums ir pārāk atšķirīgs, turklāt, salīdzinājumā ar 2013. gada aptauju, tam piekrīt vairāk nozares speciālistu. Ieteicams arī pētījums, kurā tiktu salīdzināta OVP veikšanas kārtība Latvijā, Igaunijā, Lietuvā un Skandināvijas valstīs (valstīs, uz kurām visbiežāk tiek komandēti strādāt Latvijas iedzīvotāji), kā rezultātā būtu iespēja vienādot OVP prasības vai pārņemt racionālākos un Latvijas situācijai vispiemērotākos risinājumus.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

Ieteikums ir daļēji īstenots. 2021. un 2022. gadā Rīgas Stradiņa universitātes Darba drošības un vides veselības institūts kopā noorganizējis 4 diskusijas tipa seminārus “Obligātās veselības pārbaudes – ko sagaida darba aizsardzības speciālisti?”, kuros pārrunā to, ko darba devēji un DAS sagaida no OVP, biežākajām kļūdām, kuras jāņem vērā arrodslimību ārstiem, utt. Saskaņā ar pētnieku rīcībā esošo informāciju, Latvijā nav veikts pētījums, kurā tiek salīdzināta OVP veikšanas kārtība, tāpēc šī ieteikuma sadaļa ir aktuāla arī šī pētījuma veikšanas laikā. Šāds pētījums būtu aktuāls arī tādēļ, ka Latvijā turpina samazināties arrodslimību ārstu skaits, kas sekundāri ietekmē arī veikto OVP kvalitāti.

Ieteikums

Pētījuma gaitā arī vairāk nekā puse darba devēju atzīmēja, ka darba aizsardzības jomā vēlētos saņemt palīdzību bezmaksas OVP formā saviem darbiniekiem, kas bija visbiežāk atzīmētais atbalsta veids arī 2013. un 2010. gada aptaujās. Tādēļ vēlams daļu darba devēju izmaksu par OVP veikšanu segt, izmantojot Eiropas Sociālā fonda finansējumu, tādējādi nodrošinot plašāku nodarbināto nosūtīšanu OVP veikšanai un samazinot gadījumu skaitu, kad OVP bija jāveic, bet tas netika izdarīts. Šāds atbalsts veicinātu vienmērīgāku nodarbināto veselības uzraudzību un arrodslimību profilaksi valsts līmenī.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

2022. gadā veiktā pētījuma rezultāti liecina, ka turpināja pieaug to nodarbināto īpatsvars, kam ir veiktas OVP. Arī pēc DAS aptaujas datiem OVP nodrošināšana turpina gadu no gada pieaugt, kā arī samazinās to DAS īpatsvars, kuru uzņēmumos OVP tiek nodrošinātas reti un nesistemātiski. Tajā pašā laikā bezmaksas OVP ir biežākais pasākums, kuru 2022. gadā kā iespējamo atbalstu ir norādījuši darba devēji (tā uzskata 54,0% respondentu), tāpēc ieteikums ir aktuāls arī šī pētījuma izstrādes laikā.

Ieteikums

Pētījuma dati parāda atšķirīgas tendences par arrodslimību ārstu skaita pietiekamību vai trūkumu valstī – daļa DAS uzskata, ka arrodslimību ārstu skaits ir pietiekams, daļa, ka ārstu trūkst visā Latvijā. Tā kā abi šie viedokļi pret 2013. gada pētījumu ir pieauguši, un arī iepriekš apkopotā statistika rāda, ka arrodslimību ārstu skaits ir samazinājies visos reģionos, būtu nepieciešams veikt padziļinātu pētījumu reģionālā griezumā, kas varētu skaidrot būtiskākās datu atšķirības, lai detalizētāk analizētu polarizētos viedokļus. Iespējams būtu nepieciešams palielināt valsts apmaksātas arrodveselības un arrodslimību ārstu studiju vietas rezidentūrā, izvērtējot iespēju to sasaistīt ar turpmāku arrodslimību ārstu funkciju veikšanu noteiktos reģionos pēc studiju

noslēguma. Būtu arī ieteicams veicināt jau praktizējošajiem citu specialitāšu ārstu (piemēram, ģimenes ārstu) iespēju iegūt papildspecialitāti arodveselībā un arodslimībās, nestudējot rezidentūrā.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

Kopējais arodslimību ārstu skaits Latvijā ir tupinājis samazināties. Ņemot vērā, ka nekādi pasākumi nav veikti, paredzams, ka situācija arī nākotnē turpinās pasliktināties. Līdz ar to domājams, ka rezidentūras vietu skaita palielināšana par dažām vietām nebūs ilgtermiņa risinājums, tāpēc Labklājības ministrijai kopā ar Veselības ministriju, Latvijas arodslimību ārstu biedrību un sociālajiem partneriem nepieciešams domāt par izmaiņām esošās OVP veikšanas sistēmā (piemēram, pārskatot pārbaužu apjomu un biežumu u. tml.).

Ieteikums

Nepieciešams ierobežot ārpuskārtas OVP slēdziena sagatavošanas ilgumu (nosakot termiņu normatīvajos aktos, piemēram, līdz 1 mēnesim), jo šobrīd OVP slēdziena sagatavošanas ilgums var sasniegt pat vairākus mēnešus. Tas nepieciešams, lai praksē nepieļautu situācijas, kurās nodarbinātie, kuri bijuši nosūtīti uz ārpuskārtas OVP ar aizdomām par veselības stāvokļa neatbilstību veicamajam darbam, turpina veikt iepriekšējo darbu. Nesaņemot ārpuskārtas OVP slēdzienu, atsevišķos gadījumos darba devējam nav pamatojuma nepieļaut nodarbināto darbam un darbinieks turpina pildīt savus amata pienākumus, kaut gan veselības stāvoklis, iespējams, to neļauj darīt.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

Normatīvajos aktos šādi grozījumi nav veikti, un, lai arī šajā pētījumā izmantotās metodes neļauj novērtēt, vai ieteikums ir aktuāls arī šī pētījuma laikā, ieteicams, veicot izmaiņas OVP regulējumā, izvērtēt arī šo aspektu.

Ieteikums

Pētījumā kā īpaši problemātiska nozare identificēta tekstilizstrādājumu un apģērbu ražošana, kurā visbiežāk sastopamie riska faktori atbilstoši nodarbināto aptaujai ir darbs piespiedu pozā, vienveidīgas kustības, vibrācija, kuru rada rokas instrumenti un mašīnas, un ir lielākais nodarbināto īpatsvars, kas izjūt sāpes, kas ilgākas par 3 dienām. Ņemot vērā, ka ilgstošas sāpes var būt simptoms, kas liecina par veselības stāvokļa pasliktināšanos un pat arodslimības attīstību, un, lai uzlabotu nodarbināto veselības stāvokli un labsajūtu šajā nozarē, jāparedz papildu informatīvie pasākumi nozarē nodarbinātajiem, darba devējiem un DAS. Vēlams informēt viņus par būtiskākajiem riska faktoriem nozarē (izmantojot jau sagatavotos materiālus šai nozarei), kā arī par efektīvākajiem pasākumiem to novēršanai.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

Eiropas Sociālā fonda projekta ietvaros ir organizēti vairāki semināri par darba aizsardzības jautājumiem tekstilizstrādājumu un apģērbu ražošanā, kuros iekļauti arī ieteikumā minētie jautājumi, tādējādi ieteikums ir realizēts.

Ieteikums

Pētījuma dati parādīja, ka visbiežāk ilgstošas sāpes (kas var būt arī simptoms arodslimības attīstībai) ignorē un nevēršas pie ārsta nodarbinātie vecumā no 45–54 gadiem, kuri, paaugstinoties pensionēšanās vecumam Latvijā, būs aktīvā darba tirgus dalībnieki vēl vismaz 10–20 gadus. Ņemot vērā nepieciešamību pagarināt ikviena nodarbinātā aktīvo darba mūžu apstākļos, kad valstī trūkst darbaspēka, nepieciešami papildu informatīvie un veselības profilakses un uzlabošanas pasākumi nodarbinātajiem šajā vecuma grupā par veselīgu dzīvesveidu, arodslimību profilaksi un iespējām nepieciešamības gadījumā pārkvalificēties. Piemēram, nodrošināt nodarbinātajiem 45–54 gadu vecuma grupā iespējas ar nelielu personas līdzfinansējumu vai bez maksas pilnveidot nodarbināto profesionālo kompetenci, lai laikus novērstu darbaspēka kvalifikācijas neatbilstību darba tirgus pieprasījumam, veicinātu strādājošo konkurētspēju un darba produktivitātes pieaugumu arī pēc 2022. gada 31.decembra, kad beigsies Eiropas Sociālā fonda projekts Nr. 8.4.1.0/16/l/001 “Nodarbināto personu profesionālās kompetences pilnveide” (par projekta

Nr. 8.4.1.0/16/I/001 īstenošanu atbildīga Izglītības un zinātnes ministrija). Tāpat arī šajā nodarbināto vecuma grupā vēlami informēšanas, veselības veicināšanas un veselības uzlabošanas pasākumi, ja tiek konstatētas arodslimību pazīmes, finansējumu pasākumiem piesaistot līdzīgi kā Eiropas Sociālā fonda finansētajā projektā „Atbalsts ilgākam darba mūžam” Nr. 7.3.2.0/16/I/001.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

Saskaņā ar pētnieku rīcībā esošo informāciju Labklājības ministrija strādā pie jauna Eiropas Sociālā fonda projekta, kas būtu vērsts uz atbalsta pasākumiem nodarbinātajiem, kas vecāki par 45 gadiem. Pētījuma datu analīze attiecībā uz šī vecuma nodarbinātajiem ir iekļauta atsevišķā tematiskajā pielikumā.

Ieteikums

Pētījuma rezultāti liecina, ka nodarbinātie ar zemāku izglītības līmeni biežāk ignorē ilgstošas sāpes un nevēršas pie ārsta, un ir uzskatāmi par riska grupu apstākļos, kad Latvijā daudzās nozarēs pietrūkst mazkvalificētā darbaspēka, tādēļ ir svarīgi novērst veselības pasliktināšanos ikkatram nodarbinātajam. Ņemot vērā salīdzinoši lielo korelāciju starp izglītības līmeni un nodarbināto atalgojumu, nepieciešams identificēt specifiskas uzņēmumu grupas, kurās nodarbinātajiem ir zemāks darba samaksas līmenis un līdz ar to visticamāk arī izglītības līmenis, un VDI, veicot pārbaudes šajos uzņēmumos, fokusēties uz to, vai darba devēji ir nodrošinājuši atbilstošus darba apstākļus un regulāri nosūta darbiniekus uz veselības pārbaudēm. Tāpat, organizējot informēšanas pasākumus (t.sk. izstrādājot informatīvos materiālus), kas orientēti uz nodarbinātajiem ar zemāku izglītības līmeni, vēlams veicināt viņu veselības pratību, kā arī savas un citu personu veselības kā vērtības apzināšanos.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

Ieteikums nav realizēts, tas ir aktuāls arī šī pētījuma veikšanas laikā.

Ieteikums

Pētījumā iegūtie dati ļauj secināt, ka ieguves rūpniecībā un karjeru izstrādē, kā arī zivsaimniecībā strādājošie būtiski biežāk neveic nekādus pasākumus ilgstošu sāpju gadījumā, tostarp neapmeklē ārstu. Tādējādi, plānojot informatīvas aktivitātes par drošu darba vidi, nodarbināto veselības stāvokļa ietekmi uz produktivitāti, nepieciešams pasākumus orientēt uz nodarbinātajiem šajās nozarēs.

Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” laikā

Ieteikums nav realizēts un ir aktuāls arī šī pētījuma veikšanas laikā. Ieteicams organizēt seminārus šo nozaru DAS, kurā iekļaut arī šos jautājumus (piemēram, Eiropas Sociālā fonda projekta ietvaros).

Ieteikumi no pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021”

Tā kā lielākā daļa iepriekšējo gadu ieteikumu nav realizēti, bet, saskaņā ar nodarbināto, darba devēju un DAS viedokļiem vēl joprojām ir aktuālas tās pašas problēmas, kas tika identificētas 2018. gadā, jauni ieteikumi pētījumā “Darba apstākļi un riski Latvijā 2019–2021” nav izvirzīti. No iepriekš izvirzītajiem priekšlikumiem īpaši aktuāli ir priekšlikumi attiecībā uz šādiem jautājumiem:

- to dokumentu aprites digitalizācija, kas saistīti ar OVP, t.sk. E-veselībā paredzot iespēju darba devējiem nosūtījumus sagatavot un atbildes saņemt elektroniski;
- kopējā arodslimību ārstu skaita samazināšanās;
- OVP kvalitātes paaugstināšana un pieejamības veicināšana (piemēram, iekļaujot OVP sistēmu e-veselībā, u. tml.).