

# VESELĪBAS UN SOCIĀLĀ APRŪPE



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  
VESELĪBAS UN SOCIĀLĀ APRŪPE**

## Saīsinājumu saraksts

<b>AER</b>	Aroda ekspozīcijas robežvērtība
<b>DARL</b>	Darba apstākļi un riski Latvijā
<b>ES</b>	Eiropas Savienība
<b>NACE</b>	Saimniecisko darbību statistiskā klasifikācija
<b>NG</b>	Nelaiemes gadījums
<b>VDI</b>	Valsts darba inspekcija
<b>CSP</b>	Centrālā statistikas pārvalde
<b>RSU DDVVI</b>	Rīgas Stradiņa universitātes Darba drošības un vides veselības institūts

# Veselības un sociālās aprūpes nozarē nodarbināto darba apstākļi un riski Latvijā

## Kas ir veselības un sociālā aprūpe?

Atbilstoši Saimniecisko darbību statistiskās klasifikācijas (turpmāk – NACE) 2. redakcijai veselības un sociālās aprūpes uzņēmumi darbojas nozarē Q86 – Veselība un sociālā aprūpe.

### VESELĪBAS UN SOCIĀLĀ APRŪPE

#### 86 VESELĪBAS AIZSARDZĪBA

- 86.1 Slimnīcu darbība
- 86.10 Slimnīcu darbība
- 86.2 Ārstu un zobārstu prakse
- 86.21 Vispārējā ārstu prakse
- 86.22 Specializētā ārstu prakse
- 86.23 Zobārstu prakse
- 86.9 Pārējā darbība veselības aizsardzības jomā
- 86.90 Pārējā darbība veselības aizsardzības jomā

#### 87 SOCIĀLĀ APRŪPE AR IZMITINĀŠANU

- 87.1 Aprūpes centru pakalpojumi
- 87.10 Aprūpes centru pakalpojumi
- 87.2 Garīgās atpalcības, garīgās veselības traucējumu un atkarības ārstēšanas pakalpojumi
- 87.20 Garīgās atpalcības, garīgās veselības traucējumu un atkarības ārstēšanas pakalpojumi
- 87.3 Veco ļaužu un invalīdu aprūpe
- 87.30 Veco ļaužu un invalīdu aprūpe
- 87.9 Cita veida sociālās aprūpes pakalpojumi ar izmitināšanu
- 87.90 Cita veida sociālās aprūpes pakalpojumi ar izmitināšanu

#### 88 SOCIĀLĀ APRŪPE BEZ IZMITINĀŠANAS

- 88 Sociālā aprūpe bez izmitināšanas
- 88.1 Veco ļaužu un invalīdu sociālā aprūpe bez izmitināšanas
- 88.10 Veco ļaužu un invalīdu sociālā aprūpe bez izmitināšanas
- 88.9 Pārējā sociālā aprūpe bez izmitināšanas
- 88.91 Bērnu dienas aprūpes centru darbība
- 88.99 Citur neklasificēti sociālās aprūpes pakalpojumi

Pētījumā izmantoti 2022. gada darba devēju un nodarbināto aptauju dati. Aprakstot un dinamiskā salīdzinot iepriekšējos periodus, izmantoti dati, kas bija pieejami iepriekš veikto pētījumu tematiskajos pielikumos.

## Atbilstības novērtējums normatīvo aktu prasībām

### Darba devēju aptauja

Darba devēju aptaujas laikā 2022. gadā tika aptaujāti 52 respondenti (2018. gadā – 60 respondenti, 2013. gadā – 50, 2010. gadā – 54, 2006. gadā – 55) no veselības un sociālās aprūpes nozares uzņēmumiem/iestādēm (kopumā tika aptaujāts šāds darba devēju skats: 2022. gadā – 1013, 2018. gadā – 1081, 2013. gadā – 1044, 2010. gadā – 1044, 2006. gadā – 1058), kas izlasē sastādīja 2,3% (2018. gadā – 4,7%, 2013. gadā – 2,0%, 2010. gadā – 1,6%, 2006. gadā – 1,9%).

Darba devējiem tika lūgts novērtēt 10 punktu skalā, kur 1 – “nepavisam neatbilst”, 10 – “pilnībā atbilst”, viņu uzņēmuma/iestādes darba vides atbilstību Darba aizsardzības likuma prasībām. Darba devēji veselības un sociālās aprūpes nozarē savu uzņēmumu/iestāžu vides atbilstību Darba aizsardzības likuma prasībām novērtēja ar 9,0 punktiem, kas ir gan šīs nozares augstākais vērtējums dinamikā, gan augstāks vērtējums nekā vidēji Latvijā:

- 2022. gadā – 9,0 punkti, vidēji Latvijā – 8,7;
- 2018. gadā – 8,9 punkti, vidēji Latvijā – 8,7;
- 2013. gadā – 8,2 punkti, vidēji Latvijā – 8,4;
- 2010. gadā – 8,7 punkti, vidēji Latvijā – 7,9;
- 2006. gadā – 8,8 punkti, vidēji Latvijā – 8,1.

Līdzīgi kā 2018. gada pētījumā “Darba apstākļi un riski Latvijā” (turpmāk – DARL), arī 2022. gada aptaujā tas ir augstākais novērtējums starp visām šajā pētījumā aplūkotajām nozarēm.

Analizējot datus dinamikā, ievērojami palielinājies darba devēju īpatsvars veselības un sociālās aprūpes nozarē, kuri sava uzņēmuma/iestādes darba vides atbilstību Darba aizsardzības likuma prasībām vērtēja ar augstākajiem vērtējumiem (vērtējumu, kas zemāks par 7 punktiem, neizmantoja neviens šīs nozares darba devējs):

- 9 un 10 punktiem: 2022. gadā – 75,0%, 2018. gadā – 72,0%, 2013. gadā – 39,0%, 2010. gadā – 42,9%, 2006. gadā – 60,6%;
- 7 un 8 punktiem: 2022. gadā – 25,0%, 2018. gadā – 8,0%, 2013. gadā – 53,9%, 2010. gadā – 55,0%, 2006. gadā – 32,2%.

### Nodarbināto aptauja

2022. gada nodarbināto aptaujas laikā tika aptaujāti 206 (2018. gadā – 134, 2013. gadā – 122, 2010. gadā – 114, 2006. gadā – 131) respondenti no uzņēmumiem/iestādēm, kas darbojas veselības un sociālās aprūpes nozarē (kopumā tika aptaujāti: 2022. gadā – 2503, 2018. gadā – 2502, 2013. gadā – 2383, 2010. gadā – 2378, 2006. gadā – 2455), kas pēc svēršanas izlasē sastādīja 7,1% (2018. gadā – 6,5%, 2013. gadā – 5,1%, 2010. gadā – 4,8%, 2006. gadā – 5,3%).

Nodarbinātajiem 10 punktu skalā, kur 1 nozīmē “nemaz netiek ievērotas”, bet 10 – “tiek ievērotas pilnībā”, tika lūgts novērtēt, cik lielā mērā uzņēmumā/iestādē, kurā viņi strādā, tiek ievērotas darba aizsardzības prasības. 2022. gadā vidējais rādītājs Latvijas uzņēmumos/iestādēs bija 8,9 punkti, bet veselības un sociālās aprūpes nozarē – 9,1, kas ir pieaugums salīdzinājumā ar 2018. gadu (nozarē: 2018. gadā – 8,8, 2013. gadā – 8,8, 2010. gadā – 9,3, 2006. gadā – 8,7; vidēji Latvijā: 2018. gadā – 8,7, 2013. gadā – 8,5, 2010. gadā – 8,2, 2006. gadā – 8,2). Nodarbināto vērtējumu procentuālais sadalījums 2022. gada aptaujā bija šāds:

- ar 9–10 punktiem uzņēmumu/iestādi, kurā viņi strādā, bija vērtējuši 73,2% (2018. gadā – 64,3%, 2013. gadā – 66,6%, 2010. gadā – 85,4%, 2006. gadā – 68,6%);
- ar 7–8 punktiem – 19,9% (2018. gadā – 29,4%, 2013. gadā – 22,9%, 2010. gadā – 10,9%, 2006. gadā – 20,8%);

- ar 5–6 punktiem – 3,6% (2018. gadā – 2,7%, 2013. gadā – 8,8%, 2010. gadā – 3,7%, 2006. gadā – 5,2%);
- ar 3–4 punktiem – 1,2% (2018. gadā – 2,2%, 2013. gadā – 0,8%);
- ar 1–2 punktiem – 0,3% (2018. gadā – 0,7%, 2013. gadā – 0,8%).

## Traucēkļi darba aizsardzības pasākumu īstenošanai

### Darba devēju aptauja

2022. gadā veselības un sociālās aprūpes nozarē respondentu īpatsvars, kuri ir atzinuši, ka nekas netraucē veikt nepieciešamos darba aizsardzības pasākumus, ir lielāks nekā vidēji Latvijā: nozarē – 66,3%, vidēji Latvijā – 57,5%). Neskatoties uz COVID-19 pandēmiju, kas būtiski ietekmēja veselības aprūpes iestāžu darbu, salīdzinot ar iepriekšējiem pētījumiem, lielāka respondentu daļa norādījusi, ka nekas netraucē veikt darba aizsardzības pasākumus:

- 2022. gadā – 66,3%, vidēji Latvijā – 57,5%;
- 2018. gadā – 63,0%, vidēji Latvijā – 60,0%;
- 2013. gadā – 12,1%, vidēji Latvijā – 59,9%;
- 2010. gadā – 42,5%, vidēji Latvijā – 50,4%;
- 2006. gadā – 66,0%, vidēji Latvijā – 61,0%.

2022. gadā 33,7% veselības un sociālās aprūpes nozares darba devēju ir norādījuši, ka viņiem ir kavēkļi, kas traucē veikt darba aizsardzības pasākumus viņu uzņēmumos. Būtiski atzīmēt, ka veselības un sociālās aprūpes nozarē abās respondentu grupās (ir kavēkļi / nav kavēkļi) ievērojami atšķiras to respondentu īpatsvars, kas norādījuši, ka ir veikts darba vides riska novērtējums. Tā piemēram, 41,0% respondentu, kam ir traucēkļi, ir norādījuši, ka ir veikusi darba vides riska novērtēšanu, savukārt, to respondentu vidū, kam traucēkļu nav, respondentu īpatsvars ar veiktu darba vides riska novērtējumu ir augstāks – 67,1%. Ja līdzīgi salīdzina preventīvo plānu esamību, tad tikai 6,8% respondentu, kas minēja, ka viņiem ir kavēkļi, norādīja, ka nav sagatavots pasākumu plāns. Savukārt, to respondentu grupā, kuriem nebija kavēkļu, pasākumu plāns nebija 30,6% respondentu, kas varētu liecināt par to, ka preventīvo pasākumu plāna izveide veicina izpratnes palielināšanos par veicamo darba aizsardzības pasākumu būtību, tādējādi ļaujot labāk novērtēt traucēkļu esamību. Atšķirībā no citām nozarēm un situāciju vidēji Latvijā, veselības un sociālās aprūpes nozarē tikai vienu cēloni ir minējuši vairāk kā 5% respondentu un tā ir COVID-19 pandēmija. Šo iemeslu veselības un sociālās aprūpes nozarē norādīja 18,8% respondentu (vidēji Latvijā – 3,6%).

## Darba vides riska faktoru izplatība veselības un sociālajā aprūpē

### Darba devēju aptaujas rezultāti

Salīdzinot ar iepriekšējo pētījumu DARL rādītājiem, var secināt, ka veselības un sociālās aprūpes nozarē ir palielinājies gan to darba devēju īpatsvars, kuri apgalvoja, ka uzņēmumā/iestādē neviens nodarbinātais nav pakļauts kaitīgajiem darba vides riska faktoriem, gan to darba devēju īpatsvars, kuri apgalvoja, ka visi (100%) nodarbinātie ir pakļauti darba vides riska faktoriem. Tas nozīmē, ka situācija nozarē kļūst polarizētāka, un palielinās plaša darba devēju izpratnē attiecībā uz darba aizsardzības jautājumiem:

- neviens nodarbinātais nav pakļauts kaitīgajiem darba vides riska faktoriem: 2022. gadā – šādu atbildi nozarē neizvēlējās neviens respondents, vidēji Latvijā – 27,6%, 2018. gadā – 17,0%, vidēji Latvijā – 28,0%; 2013. gadā – 0%, vidēji Latvijā – 37,7%; 2010. gadā – 1,9%, vidēji Latvijā – 24,0%;
- ir pakļauti visi (100%) nodarbinātie: 2022. gadā – 66,8%, vidēji Latvijā – 42,8%, 2018. gadā – 74,7%, vidēji Latvijā – 41,7%; 2013. gadā – 16,6%, vidēji Latvijā – 17,5%; 2010. gadā – 42,6%, vidēji Latvijā – 30%.

2022. gada darba devēju aptaujas rezultāti liecina, ka situācija ar darba vides riska novērtējumu šajā nozarē ir labāka nekā vidēji Latvijā, bet salīdzinājumā ar 2018. gadu nav būtiski mainījusies. Darba vides riska novērtējums veselības un sociālās aprūpes uzņēmumos/iestādēs ticis veikts biežāk nekā vidēji Latvijā:

- darba vides riska novērtējums nebija veikts – 39,2% (nozarē: 2018. gadā – 37,3% ,2013. gadā – 19,5%, 2010. gadā – 21,1%, 2006. gadā – 47,6%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 44,9%, 2018. gadā – 43,2%, 2013. gadā – 48,6%, 2010. gadā – 50,5%, 2006. gadā – 54,8%);
- darba vides riska novērtējums bija daļēji veikts – 14,1% (nozarē: 2018. gadā – 6,0%, 2013. gadā – 7,9%, 2010. gadā – 23,3%, 2006. gadā – 24,0%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 18,7%, 2018. gadā – 9,0%, 2013. gadā – 18,8%, 2010. gadā – 15,3%, 2006. gadā – 21,5%);
- darba vides riska novērtējums bija pilnībā veikts – 43,2% (nozarē: 2018. gadā – 46,0%, 2013. gadā – 71,4%, 2010. gadā – 41,5%, 2006. gadā – 26,0%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 32,5%, 2018. gadā – 41,9%, 2013. gadā – 28,5%, 2010. gadā – 31,4%, 2006. gadā – 22,1%).

Attiecībā uz personām, kas viņu uzņēmumā/iestādē vēl piedalījās darba vides risku novērtēšanā, darba devēji atzīmēja, ka darba vides risku novērtēšanā ir piedalījušās šādas personas:

- konkrētais nodarbinātais, kurš strādā attiecīgajā darba vietā (nozarē: 2022. gadā – 25,6%, 2018. gadā – 41,4%, 2013. gadā – 34,8%, 2010. gadā – 37,4%, 2006. gadā – 30,8%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 30,4%, 2018. gadā – 28,0%, 2013. gadā – 32,8%, 2010. gadā – 33,1%, 2006. gadā – 39,9%);
- nodarbināto uzticības personas (nozarē: 2022. gadā – 12,0%, 2018. gadā – 27,0%, 2013. gadā – 18,4%, 2010. gadā – 8,7%, 2006. gadā – 18,1%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 9,5%, 2018. gadā – 19,4%, 2013. gadā – 8,0%, 2010. gadā – 7,1%, 2006. gadā – 9,5%);
- gan nodarbināto uzticības personas, gan konkrētais nodarbinātais (nozarē: 2022. gadā – 8,8%, 2018. gadā – 0,4%, 2013. gadā – 36,3%; 2010. gadā – 26,7%, 2006. gadā – 6,8%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 4,6%, 2018. gadā – 3,9%, 2013. gadā – 32,8%, 2010. gadā – 6,6%, 2006. gadā – 7,8%).

Analizējot situācijas attīstību dinamikā, jānorāda, ka atsevišķa darbinieku un uzticības personu iesaiste darba vides riska novērtēšanā veselības un sociālās aprūpes nozarē ir pasliktinājusies, bet abu minēto personu kopīga iesaiste – uzlabojusies, tomēr kopumā situācija 2022. gadā ir sliktāka kā 2018. gadā. Domājams, ka tas saistāms ar COVID-19 pandēmijas ietekmi.

Pretēji 2018. gada pētījuma rezultātiem, 2022. gadā veselības un sociālās aprūpes nozarē novērojama negatīva tendence – 74,7% uzņēmumu/iestāžu, kuros ir veikts darba vides riska novērtējums, bija sagatavots preventīvo (profilaktisko) pasākumu plāns darba vides uzlabošanai un risku samazināšanai (nozarē: 2018. gadā – 84,4%, 2013. gadā – 92,5%, 2010. gadā – 87,3%, 2006. gadā – 73,7%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 61,1%, 2018. gadā – 67,7%, 2013. gadā – 62,0%, 2010. gadā – 64,7%, 2006. gadā – 50,1%).

Atbilstoši 2022. gada darba devēju aptaujai veselības un sociālās aprūpes uzņēmumos/iestādēs esošo darba vides riska faktoru struktūra atšķiras no darba vides riska faktoru izplatības vidēji Latvijā (1. tabula).

1. tabula. Uzņēmumu/iestāžu īpatsvars, kuros nodarbinātie ir pakļauti darba vides riska faktoriem atbilstoši darba devēju domām veselības un sociālās aprūpes uzņēmumos/iestādēs un vidēji Latvijā, %

Darba vides riska faktors	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Tiešs kontakts ar cilvēkiem, kuri nav darbinieki Jūsu darba vietā – tādiem kā pircēji, pasažieri, audzēkņi, pacienti, u.tml.	*	*	*	*	*	*	91,6 (1)	75,0	100,0 (1)	74,9
Ātru un svarīgu lēmumu pieņemšana	*	*	*	*	*	*	*	*	94,0 (2)	63,9
Darbs piespiedu pozā (piemēram, stāvus, sēdus)	43,2 (5)	33,1	64,6 (3)	48,4	90,5 (2)	41,5	79,7 (2)	67,5	84,0 (3)	52,6
Darbs ar datoru (vismaz 2 stundas dienā)	58,7 (2)	60,9	76,8 (2)	75,4	100,0 (1)	70,3	58,0 (6)	59,9	78,9 (4)	77,7
Bioloģiskie faktori (piemēram, ērcu encefalīts, vīrusu hepatīts, kontakts ar asinīm, dzīvniekiem)	60,4 (1)	8,6	79,1 (1)	21,8	81,4 (3)	17,8	58,6 (4)	22,1	76,8 (5)	16,9
Vienveidīgas kustības (piemēram, plaukstu locītavā vai plecos)	43,0 (6)	25,3	49,2 (8)	41,8	58,5 (10)	36,0	66,2 (3)	55,6	74,7 (6)	48,0
Alerģēni, alerģiskas vielas	*	*	*	*	*	*	*	*	70,2 (7)	13,7
Laika trūkums	26,4 (12)	32,2	32,4 (16)	38,4	60,5 (8)	33,5	50,4 (7)	39,1	63,7 (8)	49,3
Liela darba slodze, daudz darba pienākumu	*	*	*	*	*	*	*	*	60,1 (9)	41,2
Jonizējošais starojums (piemēram, rentgena ierīces)	29,4 (9)	1,4	20,9 (22)	1,9	41,8 (15)	2,5	35,9 (9)	3,0	59,4 (10)	2,9
Bioloģiskās vielas, kas izraisa ļaundabīgos audzējus (piemēram, vīrushepatīti B un C vīrusi u.tml.)	*	*	*	*	*	*	*	*	58,4 (11)	4,2
Summētais darba laiks (katru dienu citādāks darba laiks, kopumā nedrīkst pārsniegt 56 stundas nedēļā)	43,9 (4)	37,6	56,5 (6)	43,7	70,4 (7)	42,2	58,4 (5)	42,2	51,2 (12)	39,3
Ķīmisko vielu uzsūkšanās caur ādu	*	*	*	*	39,6 (17)	8,4	23,7 (13)	10,0	46,5 (13)	13,9
Elektromagnētiskā lauka starojums	**	**	54,5 (7)	23,6	40,6 (16)	16,9	3,0 (28)	3,9	38,5 (14)	9,5
Pārāk liels, spilgts apgaismojums	*	*	*	*	7,6 (34)	2,7	11,5 (21)	3,6	37,1 (15)	5,3
Nemaināms darba temps (piem., nodarbinātājam ir jāstrādā tādā tempā, kādā to nosaka darba aprīkojums)	11,9 (19)	14,2	7,9 (28)	16,3	19,8 (27)	16,7	15,7 (16)	11,2	35,3 (16)	16,5
Vibrācija, kuru rada rokas instrumenti, mašīnas u.tml.	28,5 (10)	19,7	39,7 (12)	29,9	22,6 (24)	19,6	34,2 (10)	35,7	33,7 (17)	32,1

Darba vides riska faktors	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Distances darbs, teledarbs (darbs, kas netiek veikts tiešajā darba vietā, bet gan citur (piemēram, mājās), brīvs darba režīms, kad nodarbinātais veic darba pienākumus, kad un kur grib, galvenokārt darbs pie datora) – līdz 2018. gadam Attālinātais darbs (tāds darba izpildes veids, ka darbs, kuru nodarbinātais varētu veikt darba devēja – 2022. gadā	7,9 (22)	15,2	8,7 (27)	28,8	18,7 (28)	37,8	14,4 (18)	39,2	33,2 (18)	51,8
Izgarojumu, dūmu, putekļu vai bīstamu ķīmisku vielu ieelpošana	19,6 (13)	15,4	35,6 (14)	28,9	50,1 (12)	23,3	31,1 (11)	32,4	32,6 (19)	27,3
Nejonizējošais starojums (ultravioletais, lāzera, infrasarkanais u.tml.)	17,4 (14)	3,7	25,0 (21)	3,9	38,5 (19)	7,1	14,6 (17)	5,8	30,9 (20)	5,5
Darbs ar sarežģītām, ātri mainīgām tehnoloģijām (t.sk., droniem, robotiem utt.)	*	*	*	*	*	*	*	*	24,4 (21)	8,7
Tik skaļš troksnis, ka nākas pacelt balsi, runājot ar cilvēkiem	7,5 (23)	17,7	16,3 (24)	25,4	23,8 (22)	16,2	16,1 (15)	23,3	21,2 (22)	23,4
Maiņu darbs (darbs maiņās 8 stundas katru dienu)	44,8 (3)	23,4	48,5 (9)	18,5	75,6 (5)	21,6	14,2 (19)	17,3	17,8 (23)	10,4
Ķīmiskās vielas, kas izraisa jaundabīgos audzējus (piemēram, arsēns, benzols, hroma savienojumi, niķeļa savienojumi, u.tml.)	*	*	*	*	*	*	*	*	16,3 (24)	2,4
Darbs ar aprīkojumu (piemēram, slīpmašīnas, frēzes)	26,7 (11)	26,6	38,6 (13)	33,4	25,6 (20)	22,6	11,7 (20)	22,4	15,4 (25)	25,6
Pārāk mazs, nevienmērīgi sadalīts apgaismojums	*	*	*	*	46,2 (13)	12,0	3,3 (25)	10,1	10,4 (26)	11,7
Augsta temperatūra, kuras dēļ darbinieki svīst pat tad, kad nestrādā	8,5 (20)	4,2	5,4 (30)	9,4	21,5 (25)	6,9	0,0 (35)	11,9	9,9 (27)	9,8
Smagu priekšmetu nešana vai pārvietošana	13,4 (18)	28,4	43,5 (10)	42,8	71,5 (6)	30,4	3,9 (24)	32,0	7,9 (28)	41,4
Fiziska vardarbība darba vietā	17,4 (14)	3,7	25,0 (21)	3,9	38,5 (19)	7,1	5,6 (22)	1,1	7,3 (29–30)	2,0
Nakts darbs (vairāk nekā 2 stundas laikā no 22.00 līdz 6.00)	32,8 (7)	13,9	56,9 (5)	20,7	77,5 (4)	14,4	1,0 (30)	11,4	7,3 (29–30)	9,9
Darbs sprādzienbīstamā vidē (piemēram, darbs ar gāzi, smalkiem koka putekļiem)	4,5 (27)	4,9	9,2 (26)	11,7	10,1 (33)	6,0	0,0 (36)	4,5	4,8 (31)	7,4

Darba vides riska faktors	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Caurvējš	4,0 (28)	18,7	13,3 (25)	28,5	17,4 (30)	19,1	5,1 (23)	19,8	4,3 (32)	20,8
Darbs ārā dažādos laika apstākļos (vasarā un ziemā)	14,8 (17)	30,9	42,6 (11)	52,5	51,4 (11)	36,9	3,2 (26)	37,4	3,6 (33)	40,0
Vibrācija, kuru rada transportlīdzekļi (piem., traktori, ekskavatori, smagās automašīnas)	8,4 (21)	16,3	26,6 (19)	27,1	24,7 (21)	16,5	0,1 (32)	23,5	3,4 (34)	22,1
Zema temperatūra telpās	1,8 (30)	12,1	2,5 (32)	23,3	5,5 (35)	12,2	0,4 (31)	7,7	1,6 (35)	11,4
Darbs augstumā (vairāk nekā 1,5 metru augstumā)	4,6 (26)	14,0	7,6 (29)	23,2	18,3 (29)	15,5	0,0 (33)	14,2	1,1 (36)	23,2
Azbests	*	*	0,8 (33)	3,2	3,7 (37)	0,9	2,8 (29)	1,8	0,1 (37–38)	0,7
Cietkoksnes putekļi (ozols, dižskābardis u.c.)	*	*	*	*	*	*	*	*	0,1 (37–38)	8,1
Seksuāla uzmākšanās darba vietā	0,0 (31)	0,0	20,0 (23)	3,2	11,3 (32)	0,9	0,0 (38)	0,2	*	*
Iebiedēšana darba vietā	5,4 (24)	2,0	28,3 (17)	9,0	19,9 (26)	3,3	3,2 (27)	0,8	*	*
Darbs ar bīstamajām iekārtām (celtni, lifti, katlu iekārtas, cisternas u.tml.)	17,1 (15)	15,0	26,1 (20)	20,9	43,6 (14)	12,8	0,0 (34)	12,7	*	*
Paaugstināts atmosfēras spiediens	2,3 (29)	1,6	3,0 (31)	3,3	5,3 (36)	3,6	0,0 (37)	3,5	*	*
Darbs ar sarežģītām, ātri mainīgām tehnoloģijām, ātru un svarīgu lēmumu pieņemšanu	32,6 (8)	19,5	58,0 (4)	28,2	59,5 (9)	27,5	44,2 (8)	23,9	*	*
Virsstundu darbs (strādā ilgāk nekā ir paredzēts darba līgumā)	15,7 (16)	18,8	27,6 (18)	28,2	23,7 (23)	18,9	16,2 (14)	16,9	*	*
Ķīmiskās un bioloģiskās vielas, kas izraisa ļaundabīgos audzējumus (piemēram, arsēns, benzols, hroma savienojumi, niķeļa savienojumi, cietkoksnes putekļi, B un C vīrusi u.tml.)	*	*	*	*	17,1 (31)	3,1	24,4 (12)	4,5	*	*

Piezīmes:

\* – šāds atbildes variants nebija iekļauts anketā;

\*\* – iekavās norādīta dotā riska faktora pozīcija/vieta konkrētā gadā

Bāze:

respondenti nozarē, 2022. gadā n=52, 2018. gadā n=60, 2013. gadā n=50, 2010. gadā n=52, 2006. gadā n=53;

visi respondenti, 2022. gadā n=1013, 2018. gadā n=1081, 2013. gadā n=1044, 2010. gadā n=1044, 2006. gadā n=1058

Avots: darba devēju aptauja

Lai gan lielāko daļu no darba vides riska faktoriem darba devēji veselības un sociālās aprūpes nozarē ir minējuši biežāk vai vienlīdz bieži, atsevišķi riska faktori ir minēti retāk – lielākā atšķirība novērota attiecībā uz darbu ārā dažādos laika apstākļos (vasarā un ziemā) un smagu priekšmetu nešanu vai pārvietošanu. Ja darbs ārā dažādos laika apstākļos ir pašsaprotama atšķirība, tad attiecībā uz smagu priekšmetu nešanu vai pārvietošanu situācija nav tik viennozīmīga, jo nozarē nodarbinātajiem bieži nākas pārvietot pacientus. Iespējams, ka šādi pētījuma rezultāti saistāmi ar jautājuma formulējumu, kurā ir minēts vārds “priekšmeti”, līdz ar to šajā kontekstā darba devēji nav uzskatījuši pacientu pārvietošanu kā iekļaujamu šajā atbildē. Kopumā 2022. gada aptaujā veselības un sociālās aprūpes nozares darba devēji, salīdzinot ar situāciju vidēji Latvijā, retāk norādījuši šādu darba vides riska faktoru esamību:

- darbs ārā dažādos laika apstākļos (vasarā un ziemā) (atšķirība – 36,4 procentpunkti);
- smagu priekšmetu nešana vai pārvietošana (atšķirība – 33,5 procentpunkti);
- darbs augstumā (vairāk nekā 1,5 metru augstumā) (atšķirība – 22,1 procentpunkti);
- vibrācija, kuru rada transportlīdzekļi (piem., traktori, ekskavatori, smagās automašīnas) (atšķirība – 18,7 procentpunkti);
- attālinātais darbs (atšķirība – 18,6 procentpunkti);
- caurvējš (atšķirība – 16,5 procentpunkti);
- darbs ar aprīkojumu (piemēram, slīpmašīnas, frēzes) (atšķirība – 10,2 procentpunkti);
- zema temperatūra telpās (atšķirība – 9,8 procentpunkti);
- cietkoksnes putekļi (ozols, dižskābardis u.c.) (atšķirība – 8,1 procentpunkti);
- nakts darbs (vairāk nekā 2 stundas laikā no 22.00 – 6.00) (atšķirība – 2,6 procentpunkti);
- darbs sprādzienbīstamā vidē (piemēram, darbs ar gāzi, smalkiem koka putekļiem) (atšķirība – 2,6 procentpunkti);
- tik skaļš troksnis, ka nākas pacelt balsi, runājot ar cilvēkiem (atšķirība – 2,2 procentpunkti);
- pārāk mazs, nevienmērīgi sadalīts apgaismojums (atšķirība – 1,3 procentpunkti).

2022. gadā nedaudz retāk nekā vidēji Latvijā (2022. gadā – 51,0%, 2018. gadā – 63,9%, 2013. gadā – 74,5%, 2010. gadā – 72,3%, 2006. gadā – 73,0%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 55,0%, 2018. gadā – 68,9%, 2013. gadā – 41,1%, 2010. gadā – 47,5%, 2006. gadā – 72,3%) veselības un sociālajā aprūpes nozarē nodarbinātie nesniedza ieteikumus par darba vides un darba tiesisko attiecību uzlabošanu.

### Nodarbināto aptauja

2022. gadā veselības un sociālās aprūpes nozarē nodarbinātie ar darba vides riska faktoriem saskārušies biežāk kā vidēji Latvijā (2. tabula).

2. tabula. Nodarbināto īpatsvars, kuri kaut kādā mērā ir pakļauti darba vides riska faktoru iedarbībai atbilstoši nodarbināto domām veselības un sociālās aprūpes nozarē Latvijā, %

Darba vides riska faktors	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Tiešs kontakts ar cilvēkiem, kuri nav darbinieku Jūsu darba vietā – tādiem kā pircēji, pasažieri, audzēkņi, pacienti, u.tml.	81,5 (1)	63,8	96,5 (1)	75,4	80,1 (1)	63,9	78,1 (1)	60,9	91,9 (1)	65,9
Ātru un svarīgu lēmumu pieņemšana	*	*	*	*	*	*	*	*	81,0 (2)	74,8
Liela darba slodze, daudz darba pienākumu	*	*	*	*	*	*	*	*	70,2 (3)	62,1
Darbs piespiedu pozā	58,0 (2)	63,8	82,3 (2)	70,2	63,8 (2)	59,1	70,8 (2)	75,1	60,3 (4)	60,2
Darbs ar datoru	32,9 (13)	36,4	51,9 (7)	42,6	45,8 (6)	44,1	60,3 (4)	53,0	59,8 (5)	60,4
Smagu priekšmetu nešana vai pārvietošana	52,0 (5)	52,4	42,2 (9)	56,2	45,3 (7)	49,5	56,0 (5)	51,0	55,0 (6)	50,8
Laika trūkums	52,3 (4)	51,1	67,1 (3)	50,4	46,5 (5)	52,0	43,7 (6)	37,9	54,2 (7)	49,8
Bioloģiskie faktori	55,3 (3)	19,6	64,9 (4)	24,9	50,4 (3)	20,5	42,2 (8)	12,8	50,8 (8)	14,2
Vienveidīgas kustības	43,1 (8)	56,1	62,1 (5)	55,9	49,8 (4)	53,6	63,1 (3)	66,6	49,4 (9)	56,1
Alerģēni, alerģiskas vielas	*	*	*	*	*	*	*	*	45,4 (10)	18,4
Maiņu darbs	6,1 (27)	9,1	32,0 (13)	20,6	27,0 (14)	24,4	25,2 (16)	22,8	43,9 (11)	29,0
Nakts darbs	34,0 (12)	23,1	30,7 (14)	18,4	29,7 (13)	24,7	27,9 (14)	16,3	41,7 (12)	22,9
Bioloģiskās vielas, kas izraisa ļaundabīgos audzējus (piemēram, vīrushepatīti B un C vīrusi u.tml.)	*	*	*	*	*	*	*	*	40,8 (13)	7,4
Caurvējš	39,0 (10)	51,7	30,1 (15)	46,4	34,9 (12)	45,4	33,1 (10)	39,6	38,2 (14)	40,0
Ķīmisko vielu uzsūkšanās caur ādu	37,2 (11)	21,4	44,9 (8)	19,1	37,6 (10)	19,7	28,7 (12)	15,9	36,1 (15)	17,2
Summētais darba laiks	43,9 (6)	34,7	25,5 (20)	22,1	12,5 (26)	20,2	22,0 (19)	19,0	34,7 (16)	27,5
Izgarojumu, dūmu, putekļu vai bīstamu ķīmisku vielu ieelpošana	30,9 (14)	40,3	37,9 (11)	38,4	37,5 (11)	36,4	26,1 (15)	31,4	28,4 (17)	28,6
Tik skaļš troksnis, ka nākas pacelt balsi, runājot ar cilvēkiem	27,7 (15)	45,0	29,0 (18)	35,6	26,7 (15)	42,7	30,6 (11)	44,4	25,2 (18)	32,4
Jonizējošais starojums	23,6 (17)	7,5	40,7 (10)	5,6	19,1 (23)	5,2	28,1 (13)	5,1	20,6 (19)	4,9
Nejonizējošais starojums	14,5 (23)	8,3	27,7 (19)	7,5	20,0 (20)	6,3	22,8 (18)	6,0	19,8 (20)	8,4

Darba vides riska faktors	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Elektromagnētiskā lauka starojums	*	*	29,9 (16)	18,1	19,2 (22)	18,5	24,0 (17)	12,9	19,7 (21)	19,6
Augsta temperatūra, kuras dēļ svīst pat tad, kad nestrādā	25,9 (16)	37,2	22,9 (23)	36,9	20,1 (19)	26,0	16,8 (23)	26,0	18,3 (22)	25,2
Nemaināms darba temps	23,0 (18)	25,0	25,3 (21)	21,8	19,9 (21)	24,3	18,1 (21)	19,3	17,3 (23)	19,9
Pārāk mazs, nevienmērīgi sadalīts apgaismojums	*	*	*	*	23,4 (17)	18,2	20,3 (20)	18,3	16,6 (24)	21,0
Ķīmiskās vielas, kas izraisa ļaundabīgos audzējus (piemēram, arsēns, benzols, hroma savienojumi, niķeļa savienojumi, u.tml.)	*	*	*	*	*	*	*	*	15,9 (25)	9,9
Darbs ārā dažādos laika apstākļos	16,0 (22)	38,2	15,4 (27)	40,1	20,2 (18)	41,9	13,9 (25)	33,8	15,2 (26)	35,3
Distances darbs, teledarbs – līdz 2018. gadam Attālinātais darbs – 2022. gadā	21,0 (20)	18,8	17,3 (26)	18,7	8,0 (31)	14,8	13,8 (26)	16,9	15,1 (27)	28,6
Darbs ar aprīkojumu	8,4 (25)	22,3	23,9 (22)	24,2	12,5 (27)	22,9	3,7 (36)	16,1	14,7 (28)	21,1
Pārāk liels, spilgts apgaismojums	*	*	*	*	16,5 (24)	10,0	12,5 (28)	11,8	14,1 (29)	13,7
Darbs ar sarežģītām, ātri mainīgām tehnoloģijām (t.sk., droniem, robotiem utt.)	*	*	*	*	*	*	*	*	13,0 (30)	15,4
Zema temperatūra telpās	21,6 (19)	31,1	21,4 (24)	37,2	13,9 (25)	32,0	16,4 (24)	28,9	11,6 (31)	23,9
Fiziska vardarbība darba vietā	*	*	*	*	*	*	6,4 (34)	3,0	11,2 (32)	3,9
Darbs sprādzienbīstamā vidē	3,9 (31)	12,0	9,5 (33)	11,7	10,0 (28)	12,9	5,1 (35)	9,8	10,4 (33)	12,4
Vibrācija, kuru rada transportlīdzekļi	6,1 (28)	17,0	14,9 (28)	20,5	7,9 (32)	19,6	6,4 (31)	22,3	7,7 (34)	18,9
Vibrācija, kuru rada rokas instrumenti, mašīnas, u.tml.	9,3 (24)	24,0	18,7 (25)	26,0	8,3 (30)	22,2	13,6 (27)	28,9	7,5 (35)	22,3
Darbs augstumā	4,0 (30)	17,4	11,8 (31)	17,9	4,2 (34)	18,5	6,4 (32)	15,9	4,3 (26)	17,6
Cietkoksnes putekļi (ozols, dižskabārdis u.c.)	*	*	*	*	*	*	*	*	2,5 (27–28)	9,4
Azbests	*	*	11,7 (32)	5,0	1,7 (35)	3,9	1,4 (38)	2,9	2,5 (27–28)	3,2
Iebiedēšana darba vietā	*	*	*	*	*	*	9,5 (29)	5,3	*	*
Seksuāla uzmākšanās darba vietā	*	*	*	*	*	*	2,9 (37)	1,4	*	*
Virsstundu darbs	43,3 (7)	51,7	33,0 (12)	43,5	40,5 (9)	43,7	42,7 (7)	35,0	*	*
Paaugstināts atmosfēras spiediens	4,6 (29)	7,1	14,4 (29)	9,9	6,8 (33)	6,2	7,8 (30)	6,1	*	*

Darba vides riska faktors	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Darbs ar bīstamajām iekārtām	7,6 (26)	17,8	12,3 (30)	15,4	9,1 (29)	18,4	6,4 (33)	13,1	*	*
Darbs ar sarežģītām, ātri mainīgām tehnoloģijām, ātru un svarīgu lēmumu pieņemšanu	42,4 (9)	33,2	52,1 (6)	33,9	45,0 (8)	31,6	33,3 (9)	28,9	*	*
Ķīmiskās un bioloģiskās vielas, kas izraisa ļaundabīgos audzējus	19,2 (21)	12,0	29,2 (17)	13,0	26,7 (16)	11,6	16,8 (22)	9,1	*	*

Piezīmes:

\* – šāds atbildes variants nebija iekļauts anketā;

\*\* – iekavās norādīta dotā riska faktora pozīcija/vieta konkrētajā gadā

Bāze:

respondenti nozarē, 2022. gadā n=206, 2018. gadā n=134, 2013. gadā n=122, 2010. gadā n=114, 2006. gadā n=131;

visi respondenti, 2022. gadā n=2503, 2018. gadā n=2502, 2013. gadā n=2383, 2010. gadā n=2378, 2006. gadā n=2455

Avots: nodarbināto aptauja

Arī nodarbinātie veselības un sociālajā aprūpē lielāko daļu darba vides riska faktorus ir minējuši biežāk vai vienādi bieži kā vidēji Latvijā. Retāk nekā vidēji Latvijā ir minēti šādi darba vides riska faktori:

- darbs ārā dažādos laika apstākļos (atšķirība – 20,1 procentpunkti);
- vibrācija, kuru rada rokas instrumenti, mašīnas, u.tml. (atšķirība – 14,8 procentpunkti);
- attālinātais darbs (atšķirība – 13,5 procentpunkti);
- darbs augstumā (atšķirība – 13,3 procentpunkti);
- zema temperatūra telpās (atšķirība – 12,3 procentpunkti);
- vibrācija, kuru rada transportlīdzekļi (atšķirība – 11,2 procentpunkti);
- tik skaļš troksnis, ka nākas pacelt balsi, runājot ar cilvēkiem (atšķirība – 7,2 procentpunkti);
- augsta temperatūra, kuras dēļ svīst pat tad, kad nestrādā (atšķirība – 6,9 procentpunkti);
- cietkoksnes putekļi (ozols, dižskabārdis u.c.) (atšķirība – 6,9 procentpunkti);
- vienvēidīgas kustības (atšķirība – 6,7 procentpunkti);
- darbs ar aprīkojumu (atšķirība – 6,4 procentpunkti);
- pārāk mazs, nevienmērīgi sadalīts apgaismojums (atšķirība – 4,4 procentpunkti);
- caurvējš (atšķirība – 1,8 procentpunkti);
- nemaināms darba temps (atšķirība – 2,6 procentpunkti);
- darbs ar sarežģītām, ātri mainīgām tehnoloģijām (t.sk., droniem, robotiem utt.) (atšķirība – 2,4 procentpunkti);
- darbs sprādzienbīstamā vidē (atšķirība – 2 procentpunkti).

## Preventīvie pasākumi

### Darba devēju aptauja

Darba devējiem aptaujas laikā tika uzdots jautājums par to, vai pagājušā gada laikā viņi uzņēmumā/iestādē ieguldījuši finansiālos līdzekļus dažādos ar darba aizsardzību saistītos pasākumos (3. tabula). Veselības un sociālās aprūpes nozarē pieci biežāk minētie pasākumi ir:

- darba apģērba un individuālo aizsardzības līdzekļu nodrošināšana – 87,8%;
- pirmās palīdzības aptieciņu iegāde – 59,9%;
- ugunsdzēsības līdzekļu iegāde, uzturēšana – 58,9%;
- darba vietu ergonomikas uzlabošana (regulējami galdi, ergonomiski krēsli, modernāks aprīkojums u.tml.) – 48,8%;
- nodarbināto obligātās veselības pārbaudes (bez polises) – 48,2%.

**1. tabula. Darba devēju īpatsvars, kuri minējuši, ka ieguldījuši finansiālos līdzekļus darba aizsardzības pasākumu veikšanā veselības un sociālās aprūpes nozarē un vidēji Latvijā, %**

Darba aizsardzības pasākums	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Darba apģērba un individuālo aizsardzības līdzekļu nodrošināšana	74,4 (3)	62,8	99,3 (1)	67,4	89,9 (2)	55,9	80,2 (1)	56,7	87,8 (1)	61,3
Pirmās palīdzības aptieciņu iegāde	83,0 (1)	75,8	76,4 (4)	66,0	82,6 (5)	58,5	67,3 (2)	53,2	59,9 (2)	43,1
Ugunsdzēsības līdzekļu iegāde, uzturēšana	78,4 (2)	76,6	84,6 (2)	66,6	90,1 (1)	61,8	62,8 (3)	54,1	58,9 (3)	56,1
Darba vietu ergonomikas uzlabošana (regulējami galdi, ergonomiski krēsli, modernāks aprīkojums u.tml.)	*	*	*	*	*	*	49,8 (4)	32,7	48,8 (4)	45,4
Nodarbināto obligātās veselības pārbaudes (bez polises)	60,9 (7)	55,2	57,8 (7)	55,7	81,0 (6)	45,2	48,4 (5)	32,0	48,2 (5)	28,6
Drošības zīmju izvietošana (piemēram, uzmanību – elektrība!)	59,0 (9)	44,5	53,6 (10)	44,2	86,8 (4)	37,3	39,8 (7)	29,6	39,1 (6)	27,7
Apmācība pirmās palīdzības sniegšanā	51,4 (10)	27,3	41,7 (11)	19,5	73,0 (8)	18,2	36,0 (9)	20,8	38,6 (7)	16,2
Darba vides laboratoriskie mērījumi	63,6 (6)	16,4	40,5 (12)	11,0	31,7 (12)	13,3	24,7 (14)	6,6	36,0 (8)	9,5
Darba vides uzlabošana (piemēram, ventilācijas izbūve)	60,9 (7)	55,2	57,8 (7)	55,7	81,0 (6)	45,2	39,3 (8)	31,7	34,9 (9)	37,1
Ar darbu saistītu ikdienas sadzīves apstākļu uzlabošana (piemēram, ģērbtuves, dušas, atpūtas telpas)	71,3 (4)	63,2	60,6 (6)	59,2	88,5 (3)	52,4	35,8 (10)	27,4	28,5 (10)	30,7
Nodarbināto vakcinācija (bez polises)	37,6 (12)	14,2	33,7 (13)	9,2	28,9 (13)	9,9	30,9 (11)	7,4	24,4 (11)	7,2
Veselības apdrošināšanas polises (kas sedz arī vakcināciju, obligātās veselības pārbaudes u.tml.)	33,5 (13)	17,2	25,3 (14)	22,0	27,5 (14)	16,4	30,5 (12)	22,9	20,9 (12)	22,9
Nodarbināto informēšanas kampaņas par veselīgu dzīvesveidu (piemēram, par veselīgu uzturu, smēķēšanas ietekmi uz veselību u.tml.)	*	*	*	*	*	*	19,7 (15)	9,4	12,7 (13)	10,5
Darba aizsardzības speciālistu un uzticības personu apmācība	45,3 (11)	32,0	53,7 (9)	26,2	43,6 (11)	19,4	11,1 (18)	10,0	8,9 (14)	10,9
Veselību veicinošas vides ierīkošana (piemēram, drošu velonovietņu izbūve)	*	*	*	*	*	*	11,7 (17)	4,1	8,2 (15)	5,6
Nodarbināto sporta iespēju (bez polises) nodrošināšana	31,0 (15)	20,0	23,2 (15)	14,0	15,8 (15)	17,5	14,1 (16)	5,4	8,0 (16)	6,9

Darba aizsardzības pasākums	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Nodarbināto instruktāža un speciālā apmācība (piemēram, ugunsdrošības u.tml. jautājumos)	65,7 (5)	66,0	70,0 (5)	46,6	66,6 (9)	47,1	45,0 (6)	32,9	7,2 (17)	0,8
Darba vides riska faktoru novērtēšana	31,3 (14)	22,1	54,2 (8)	26,4	62,1 (10)	24,6	27,5 (13)	23,3	*	*

Piezīmes:

\* – šāds atbildes variants nebija iekļauts anketā;

\*\* – iekavās norādīta dotā pasākuma pozīcija/vieta konkrētā gadā

Bāze:

respondenti nozarē, 2022. gadā n=52, 2018. gadā n=60, 2013. gadā n=50, 2010. gadā n=52, 2006. gadā n=53;

visi respondenti, 2022. gadā n=1013, 2018. gadā n=1081, 2013. gadā n=1044, 2010. gadā n=1044, 2006. gadā n=1058

Avots: darba devēju aptauja

## Nodarbināto aptauja

Arī nodarbinātajiem aptaujas laikā tika uzdoti jautājumi par to, vai pagājušā gada laikā viņu uzņēmuma / iestādes darba devējs nodrošināja dažādus ar darba aizsardzību saistītus pasākumus (4. tabula). Veselības un sociālajā aprūpē biežāk minētie pasākumi ir šādi:

- nodarbināto instruktāža un speciālā apmācība – 76,8%;
- darba apģērba un individuālās aizsardzības līdzekļu iegāde – 74,6%;
- nodarbināto obligātās veselības pārbaudes – 65,0%;
- ugunsdzēsības līdzekļu iegāde, uzturēšana – 63,6%;
- apmācība pirmās palīdzības sniegšanā – 57,1%.

4. tabula. Nodarbināto īpatsvars veselības un sociālās aprūpes nozarē un vidēji Latvijā, kuri minējuši, ka darba devējs iepriekšējā gadā nodrošināja viņiem darba aizsardzības pasākumu veikšanu, %

Darba aizsardzības pasākums	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Nodarbināto instruktāža un speciālā apmācība	73,2 (1)	69,0	66,3 (1)	68,2	78,9 (1)	73,8	73,7 (1)	73,0	76,8 (1)	70,3
Darba apģērba un individuālās aizsardzības līdzekļu iegāde	58,3 (2)	43,4	38,2 (4)	38,3	52,8 (4)	46,3	66,6 (3)	56,6	74,6 (2)	60,8
Nodarbināto obligātās veselības pārbaudes	55,4 (4)	37,8	33,6 (5)	22,9	50,4 (5)	41,4	40,0 (8)	40,7	65,0 (3)	55,6
Ugunsdzēsības līdzekļu iegāde, uzturēšana	56,5 (3)	50,2	41,4 (2)	58,2	61,0 (2)	60,9	69,1 (2)	70,1	63,6 (4)	69,0
Apmācība pirmās palīdzības sniegšanā	42,7 (7)	26,2	20,3 (9)	21,1	36,6 (7)	26,5	45,1 (7)	34,5	57,1 (5)	33,8
Pirmās palīdzības aptieciņu iegāde	50,3 (5)	44,3	41,4 (3)	51,1	58,6 (3)	53,9	56,6 (5)	59,8	56,5 (6)	62,5
Drošības zīmju izvietošana	40,7 (8)	34,8	30,2 (6)	40,3	47,7 (6)	48,1	63,2 (4)	59,3	48,9 (7)	49,9
Ar darbu saistītu ikdienas sadzīves apstākļu uzlabošana	30,0 (10)	29,4	22,6 (8)	23,8	33,7 (8)	30,6	28,4 (10)	33,1	45,4 (8)	35,2
Nodarbināto vakcinācija	45,2 (6)	20,8	16,6 (11)	6,2	18,0 (12)	10,8	17,5 (12)	6,9	45,0 (9)	18,9
Veselības apdrošināšanas polise	28,8 (9)	32,6	15,9 (10)	22,8	18,2 (11)	31,0	50,9 (6)	48,1	44,3 (10)	55,8
Darba vides riska faktoru novērtēšana	10,6 (14)	13,2	12,8 (12)	14,0	21,7 (9)	21,1	27,0 (11)	28,6	37,4 (11)	45,6
Darba vides uzlabošana	28,0 (11)	21,7	24,0 (7)	18,0	15,5 (13)	22,7	17,2 (13)	20,4	31,1 (12)	28,8
Darba vides laboratoriskie mērījumi	8,2 (15)	5,3	6,7 (14)	3,1	12,2 (14)	8,0	13,1 (14)	11,8	16,2 (13)	12,1
Darba vietu ergonomikas uzlabošana	*	*	*	*	*	*	31,7 (9)	25,5	14,7 (14)	17,1

Darba aizsardzības pasākums	2006		2010		2013		2018		2022	
	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā	Nozarē **	Vidēji Latvijā
Nodarbināto sporta iespējas	12,2 (13)	15,5	2,0 (15)	8,1	6,4 (15)	14,7	11,1 (15)	12,8	9,1 (15)	14,7
Sporta svētki, spēles, pasākumi	*	*	*	*	*	*	*	*	1,7 (16)	2,3
Veselības uzlabošanas pasākumi (rehabilitācija, masāža, zobārstniecība u.tml.)	*	*	*	*	*	*	*	*	1,5 (17)	0,6
Dažādi veselības veicināšanas pasākumi	*	*	*	*	*	*	5,7 (16)	8,0	*	*

Piezīmes:

\* – šāds atbildes variants nebija iekļauts anketā;

\*\* – iekavās norādīta dotā pasākuma pozīcija/vieta konkrētā gadā;

Bāze:

respondenti nozarē, 2022. gadā n=206, 2018. gadā n=134, 2013. gadā n=122, 2006. gadā n=131, 2010. gadā n=114;

visi respondenti, 2022. gadā n=2503, 2018. gadā n=2502, 2013. gadā n=2383, 2010. gadā n=2378, 2006. gadā n=2455

Avots: nodarbināto aptauja

Nodarbinātajiem tika uzdots jautājums, vai viņiem personīgi ir nepieciešams lietot individuālos aizsardzības līdzekļus (piemēram, austiņas, cimdus, aizsargķiveres, respiratorus u.c.). Saskaņā ar 2022. gada nodarbināto aptaujas datiem, ir būtiski pieaudzis to nozares respondentu īpatsvars, kuriem individuālie aizsardzības līdzekļi ir jālieto, turklāt šis pieaugums ir bijis straujāks nekā vidēji Latvijā (nozarē: 2022. gadā – 87,4%, 2018. gadā – 63,8%, 2013. gadā – 71,1%, 2010. gadā – 74,1%, 2006. gadā – 66,0%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 55,8%, 2018. gadā – 44,8%, 2013. gada – 51,2%, 2010. gadā – 42,6%, 2006. gadā – 46,0%). Šādi pētījuma rezultāti ir saistāmi ar COVID-19 pandēmiju, kuras ierobežošanai ilgstoši veselības aprūpes iestādēs ir bijis jālieto tādi individuālās aizsardzības līdzekļi kā respiratori vai sejas maskas.

2022. gada aptaujā ir palielinājies to nodarbināto īpatsvars, kuri apgalvo, ka darba devēji viņus ar individuālās aizsardzības līdzekļiem nodrošina pilnībā:

- darba devējs individuālos aizsardzības līdzekļus nodrošina pilnībā – 94,9% (nozarē: 2018. gadā – 89,9%, 2013. gadā – 90,7%, 2010. gadā – 98,7%, 2006. gadā – 89,7%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 91,8%, 2018. gadā – 87,7%, 2013. gadā – 85,2%, 2010. gadā – 79,4%, 2006. gadā – 82,8%);
- darba devējs individuālos aizsardzības līdzekļus nodrošina daļēji – 3,9% (nozarē: 2018. gadā – 6,1%, 2013. gadā – 3,6%, 2010. gadā – 1,0%, 2006. gadā – 5,7%, vidēji Latvijā: 2022. gadā – 6,4%, 2018. gadā – 9,1%, 2013. gadā – 9,7%, 2010. gadā – 13,2%, 2006. gadā – 11,8%);
- darba devējs individuālos aizsardzības līdzekļus nenodrošina – 0% (nozarē: 2018. gadā – 2,8%, vidēji Latvijā: 2022. gadā – 0,7%, 2018. gadā – 1,5%);
- darba devējs individuālos aizsardzības līdzekļus nenodrošina, tāpēc iegādājās pats – 1,2% (2018. gadā – 1,2%, vidēji Latvijā – 1,1% 2018. gadā 1,4%).

Attiecībā uz individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanu, 2022. gada situācija veselības un sociālās aprūpes nozarē nebija būtiski mainījusies:

- vienmēr lieto – 95,5% (nozarē: 2018. gadā – 87,4%, 2013. gadā – 88,6%, 2010. gadā – 99,0%, 2006. gadā – 89,4%, vidēji Latvijā: 2022. gadā – 90,5%, 2018. gadā – 86,8%, 2013. gadā – 84,7%, 2010. gadā – 83,2%, 2006. gadā – 78,5%);
- dažreiz lieto – 4,5% (nozarē: 2018. gadā – 11,8%, 2013. gadā – 10,2%, 2010. gadā – 1,0%, 2006. gadā – 10,6%, vidēji Latvijā: 2022. gadā – 9,1%, 2018. gadā – 10,8%, 2013. gadā – 14,1%, 2010. gadā – 15,8%, 2006. gadā – 18,2%).

2022. gadā veselības un sociālās aprūpes nozarē nebija neviens respondents, kas norādīja, ka nekad nelieto individuālos aizsardzības līdzekļus, kaut gan tas ir nepieciešams. Katrā no 3 iepriekšējiem pētījumiem šādu respondentu skaits bija viens.

Nodarbinātajiem aptaujas laikā tika uzdots jautājums, vai pēdējā gada laikā viņi ir tikuši informēti par dažādiem ar darba aizsardzību saistītiem jautājumiem (5. tabula).

2. tabula. Nodarbināto īpatsvars, kuri apgalvoja, ka pēdējā gada laikā savā darba vietā tika informēti par darba aizsardzības jautājumiem, %

Gads**	Atbildes	Darba vides riska faktori darba vietā	Riska faktoru (darba vides) ietekme uz veselību un nepieciešamajām veselības pārbaudēm	Lietojamie individuālās aizsardzības līdzekļi	Drošas darba metodes	Situācijas, kad nedrīkst uzsākt darbu un kad darbs ir jāpārtrauc	Rīcība ārkārtas situācijās	Darba aizsardzības instrukcijas (parakstoties par iepazīšanos)
2022	Jā	82,0	87,2	92,6	54,1	76,0	93,0	94,2
	Nē	10,0	6,7	1,8	2,3	5,9	5,2	2,5
	Nav nepieciešams	5,7	4,6	5,2	41,6	13,8	1,5	2,0
2018	Jā	65,8	75,2	67,2	23,5	66,3	90,2	91,5
	Nē	14,5	11,2	6,0	7,5	7,1	5,0	3,7
	Nav nepieciešams	17,9	11,8	26,8	66,1	25,2	4,2	3,4
2013	Jā	79,4	85,8	73,5	51,0	77,9	94,6	93,6
	Nē	7,3	5,6	5,1	11,9	4,1	1,5	1,7
	Nav nepieciešams	13,3	8,6	21,4	36,3	17,2	3,2	4,1
2010	Jā	58,7	69,8	66,1	34,2	51,5	84,4	90,3
	Nē	24,1	13,7	10,2	16,2	18,8	12,3	6,3
	Nav nepieciešams	16,5	15,8	20,1	43,0	26,0	2,6	2,7
2006	Jā	63,3	68,9	63,7	24,6	58,0	83,9	90,0
	Nē	13,0	12,1	10,7	11,5	10,8	5,2	2,2
	Nav nepieciešams	*	15,9	24,6	51,2	27,2	6,1	3,8

Piezīmes:

\* – šāds rādītājs nav pieejams;

\*\* – tabulā nav iekļauti rezultāti atbilžu variantam "Grūti pateikt"

Bāze: respondenti nozarē, 2022. gadā n=206, 2018. gadā n=134, 2013. gadā n=122, 2006. gadā n=131, 2010. gadā n=114

Avots: nodarbināto aptauja

Kopumā jāsecina, ka, lai gan arī 2022. gadā daļā nozares uzņēmumu nodarbināto instruktāžas tika veiktas formāli – ja par iepazīšanos ar instruktāžu ir parakstījušies 94,2% respondentu, tad informācijas saņemšanu par gandrīz visiem jautājumiem, kas būtu jāiekļauj instruktāžās, ir norādījis mazāks respondentu īpatsvars (piemēram, par drošām darba metodēm informāciju ir saņēmis tikai 54,1% respondentu). Tomēr dinamikā situācija ir uzlabojusies visos jautājumos:

- darba vides riska faktori darba vietā – pieaugums par 16,2 procentpunktiem;
- riska faktoru (darba vides) ietekme uz veselību un nepieciešamajām veselības pārbaudēm – pieaugums par 12,0 procentpunktiem;
- lietojamie individuālās aizsardzības līdzekļi – pieaugums par 25,4 procentpunktiem;
- drošas darba metodes – pieaugums par 30,6 procentpunktiem;
- situācijas, kad nedrīkst uzsākt darbu un kad darbs ir jāpārtrauc – pieaugums par 9,7 procentpunktiem;
- rīcība ārkārtas situācijās – pieaugums par 2,8 procentpunktiem;
- darba aizsardzības instrukcijas (parakstoties par iepazīšanos) – pieaugums par 2,7 procentpunktiem.

Galvenokārt izmaiņas ir notikušas tajā respondentu grupā, kas uzskata, ka konkrētā informācija viņiem nav nepieciešama. Būtiskākā problēma, kuru nodarbinātie vēl joprojām uzskata kā neattiecināmu uz viņiem ir drošas darba metodes, kas uzskatāma par būtisku problēmu, jo ir saistīta ne tikai ar pašu nodarbināto drošību un veselību, bet arī pacientu drošību.

## Darba vides objektīvo mērījumu rezultātu apkopojums veselības un sociālās aprūpes nozares uzņēmumos/iestādēs

Rīgas Stradiņa universitātes Darba drošības un vides veselības institūta (turpmāk – RSU DDVVI) Higiēnas un arodslimību laboratorija laika posmā no 1996. gada līdz 2021. gadam veselības un sociālās aprūpes nozarē ir veikusi kopumā 2413 riska faktoru mērījumus, no kuriem darba vidē visvairāk mērīts apgaismojums – 29% (n=694), dzīvsudrabs – 21% (n=502), gaisa temperatūra – 12% (n=283), gaisa kustības ātrums – 12% (n=278) un gaisa mitrums – 11% (n=276) (6. tabula). Jāņem vērā, ka mērījumu skaita sadalījumu pa gadiem un to īpatsvaru ir ietekmējuši dažādi atbalsta projekti. Tā piemēram, laika posmā no 2009. gada līdz 2011. gadam Eiropas Sociālā fonda projekta „Darba attiecību un darba drošības normatīvo aktu praktiska piemērošana nozarēs un uzņēmumos” (Nr. 1DP/1.3.1.3.2./08/IPIA/NVA/002) aktivitātes „*De minimis* atbalsta piešķiršana” ietvaros darba devējiem bija iespējams bez maksas saņemt darba vides risku novērtēšanu un fizikālo faktoru mērījumus. Savukārt, kopš 2019. gada ESF projekta „Darba drošības normatīvo aktu praktiskās ieviešanas un uzraudzības pilnveidošana” (Nr. 7.3.1.0/16/I/001) ietvaros bīstamo nozaru uzņēmumiem tiek sniegts atbalsts, kura ietvaros ir iespējams veikt bezmaksas mērījumus (izņemot apgaismojuma un mikroklimata mērījumus). Lai gan atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr. 99 “Noteikumi par komercdarbības veidiem, kuros darba devējs iesaista kompetentu institūciju” (08.02.2005.) nosacījumiem slimnīcu darbība un sociālā aprūpe ar izmitināšanu ir komercdarbības veids, kas ļautu šī projekta ietvaros saņemt atbalstu, mērījumu skaits nozarē nav būtiski pieaudzis.

Laika periodā no 2017. gada līdz 2021. gadam galvenokārt ir veikti dažādu ķīmisko un bioloģisko riska faktoru mērījumi. Tomēr kopējais nozarē veikto mērījumu skaits ir neliels, tāpēc viena pasūtītāja mērījumi var nozīmīgi ietekmēt procentuālo sadalījumu pa mērījumu veidiem.

6. tabula. Darba vides riska faktoru mērījumu kopējais skaits, 1996.–2021.g.

1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Kopā	
<b>Apgaismojums</b>																											
-	-	-	-	-	-	7	3	25	27	26	158	193	41	95	110	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>694</b>
-	-	-	-	-	-	4%	2%	17%	22%	46%	56%	64%	56%	32%	40%	-	53%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>29%</b>
<b>Kokvilnas, vilnas, u.tml. putekļi</b>																											
3	-	10	12	3	7	7	-	-	1	4	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>52</b>
100%	-	23%	7%	5%	8%	4%	-	-	1%	7%	-	2%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>2%</b>
<b>Kopējais mikrobioloģiskais piesārņojums</b>																											
-	-	-	4	2	-	5	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	5	5	5	<b>35</b>
-	-	-	2%	3%	-	3%	-	2%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27%	18%	20%	11%	<b>1%</b>	
<b>Pelējuma sēņu piesārņojums</b>																											
-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	3	3	3	<b>16</b>	
-	-	-	-	-	-	-	-	2%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5%	17%	-	10%	11%	12%	7%	<b>1%</b>	
<b>Gaisa relatīvais mitrums</b>																											
-	-	3	19	4	12	21	22	28	15	6	17	3	3	63	49	2	-	2	6	-	-	-	1	-	-	<b>276</b>	
-	-	7%	11%	7%	14%	13%	17%	19%	12%	11%	6%	1%	4%	21%	18%	13%	-	11%	27%	-	-	-	4%	-	-	<b>11%</b>	
<b>Gaisa temperatūra</b>																											
-	-	3	24	4	10	21	22	28	18	9	17	3	1	63	49	2	-	2	6	-	-	-	1	-	-	<b>283</b>	
-	-	7%	14%	7%	11%	13%	17%	19%	15%	16%	6%	1%	1%	21%	18%	13%	-	11%	27%	-	-	-	4%	-	-	<b>12%</b>	
<b>Gaisa kustības ātrums</b>																											
-	-	-	26	4	15	21	22	28	18	3	12	3	3	63	49	2	-	2	6	-	-	-	1	-	-	<b>278</b>	
-	-	-	16%	7%	17%	13%	17%	19%	15%	5%	4%	1%	4%	21%	18%	13%	-	11%	27%	-	-	-	4%	-	-	<b>12%</b>	
<b>Svins</b>																											
-	4	9	17	8	11	15	9	5	4	-	9	4	4	3	3	2	2	-	1	2	-	1	-	-	-	<b>113</b>	

1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Kopā	
-	100%	21%	10%	14%	13%	10%	7%	3%	3%	-	3%	1%	5%	1%	1%	13%	12%	-	5%	33%	-	5%	-	-	-	5%	
<b>Dzīvsudrabs</b>																											
-	-	14	64	33	31	40	49	26	41	9	68	62	21	14	14	7	3	1	2	2	-	1	-	-	-	502	
-	-	33%	39%	57%	35%	25%	37%	18%	33%	16%	24%	21%	29%	5%	5%	47%	18%	5%	9%	33%	-	5%	-	-	-	21%	
<b>Halotāns</b>																											
-	-	4	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	
-	-	9%	-	-	-	-	-	1%	-	-	-	1%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,4%	
<b>Forāns jeb izoflurāns</b>																											
-	-	-	-	-	2	20	5	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	58	
-	-	-	-	-	2%	13%	4%	-	-	-	-	8%	-	-	-	-	-	32%	-	-	-	-	-	-	-	2%	
<b>Sevoflurāns</b>																											
-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	6	14	14	41	
-	-	-	-	-	-	-	1%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32%	-	-	-	-	21%	56%	31%	2%	
<b>Organiskie šķīdinātāji</b>																											
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	12	10	3	23	52	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6%	-	-	17%	100%	55%	36%	12%	51%	2%	
<b>Visa ķermeņa vibrācija/plaukstu-rokas vibrācija*</b>																											
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12%	-	-	-	-	-	4%	-	-	0,1%	
<b>Kopā</b>																											
3	4	43	166	58	88	157	133	148	124	57	281	302	73	301	274	15	17	19	22	6	2	22	28	25	45	2 413	

Piezīme: "-" šādi mērījumi attiecīgajā gadā netika veikti

\*plaukstu-rokas vibrācijas mērījumu dati tika pievienoti, sākot ar 2017. gadu.

Avots: Rīgas Stradiņa universitātes Darba drošības un vides veselības institūts

Laika posmā no 2017. līdz 2021. gadam veselības un sociālās aprūpes nozarē tika veikti tikai 122 mērījumi, no kuriem visvairāk mērīti organiskie šķīdinātāji (etanols un citi spirti, summārie ogļūdeņraži, aldehīdi, ksiloli u.c.), sevoflurāns (anestēzijas gāze) un mikrobioloģiskais piesārņojums (kopējais mikrobioloģiskais piesārņojums, pseudomonas, stafilokoki, sēnītes). Pamatā mērījumi tika veikti slimnīcās, specializētās ārstu praksēs vai zobārstniecībā, bet sociālās aprūpes iestādēs mērījumi nav tikuši veikti. Veselības un sociālās aprūpes iestāžu darbība lielākoties norisinās iekštelpās, kurās jānodrošina labvēlīgi apstākļi gan pacientiem/klientiem, gan nodarbinātajiem, tāpēc jāatzīmē, ka gaisa kvalitātes, mikroklimata vai apgaismojuma mērījumi tiek veikti salīdzinoši reti. Dzīvsudraba mērījumi nozarē ir nozīmīgi samazinājušies, visticamāk tāpēc, ka dzīvsudraba izmantošana stomatoloģijā samazinās.

Veselības un sociālās aprūpes nozarē troksnis un vibrācija netiek uzskatīti par būtiskiem darba vides riska faktoriem. Troksnis var būt sastopams gan no specifiskām iekārtām (fizikālās medicīniskās procedūrās, diagnostikā, ultraskaņa), gan var būt pacientu radīts (dzemdību vai bērnu nodaļās, psihiatrijā). Šie trokšņa līmeņi pamatā nerada risku dzirdes traucējumiem, bet gan vairāk ir saistīti ar psihoemocionāliem riskiem. Vibrācija (plaukstas-rokas vai visa ķermeņa) nav bieži sastopams riska faktors un tās līmeņi nozarē arī ir samērā zemi. Tomēr atsevišķas nodarbināto grupas ar to var saskarties, piemēram, zobārsta urbja vibrācija, rokas instrumenti zobu protēzistiem vai operāciju veicējiem, fizikālās terapijas māsu darba aprīkojums vai neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu pakļautība visa ķermeņa vibrācijai braucienā laikā. Līdz ar to ieteicams nākotnē izglītēt veselības aprūpes nozares darba aizsardzības speciālistus attiecībā uz troksni un vibrāciju, kā arī veicināt šo darba vides riska faktoru laboratoriskos mērījumu veikšanu.

Veselības un sociālās aprūpes nozarē kopumā no 2413 novērtētiem darba procesiem 1010 jeb 42% gadījumu darba vides riska faktori neatbilda aroda ekspozīcijas robežvērtībai (turpmāk – AER) vai rekomendējamām normām (skatīt 7.tabulu). Visā mērījumu datu analīzes periodā (1998.–2021. gads) veselības un sociālās aprūpes nozarē neatbilstība rekomendējamiem lielumiem un AER visvairāk ir novērota šādiem rādītājiem: gaisa kustības ātrums – 91% (n=253), apgaismojums – 75% (n=519), gaisa relatīvais mitrums – 34% (n=93), forāns jeb izoflurāns – 34% (n=20) un gaisa temperatūra – 28% (n=80). Mērījumu rezultāti liecina, ka halotāna koncentrācija darba vides gaisā 40% gadījumu pārsniedza AER (4 gadījumos no veiktajiem 10 mērījumiem), tomēr jāuzsver, ka pēdējo reizi šādi mērījumi tika veikti 2008. gadā.

Laika posmā no 2017. gada līdz 2021. gadam normatīvos lielumus pārsniedza organiskie šķīdinātāji (formaldehīds, metilmetakrilāts) un sevoflurāns (anestēzijas gāze). Kopš 2017. gada veikti 34 sevoflurāna un 50 organisko šķīdinātāju mērījumi, bet 7%–67% gadījumu koncentrācija pārsniedz AER. Pēdējos gados biežāk kā iepriekš ir mērīti bioloģiskie riska faktori (kopējais mikrobioloģiskais piesārņojums vai sēnītes), bet rekomendējamo lielumu pārsniegumi nav konstatēti.

Kopš 2014. gada nav veikti apgaismojuma laboratoriskie mērījumi, kā arī mikroklimata mērījumu skaits ir krasi samazinājies, kas var būt skaidrojams ar indikatīvo mērījumu veikšanu. Tirgū ir pieejamas daudzparametru mērīšanas iekārtas (multimetri) ar luksmetra vai mikroklimata mērīšanas funkciju, un tie tiek aktīvi izmantoti darba vides riska faktoru novērtēšanā, tomēr ir jāņem vērā indikatīvo mērījumu kvalitāte (iekārtas nenoteiktības, metodoloģija utt.) un iespējamās kļūdas, līdz ar to šādu mērījumu veikšana negarantē ticamu datu iegūvi.

7. tabula. Darba vides riska faktoru mērījumu skaits veselības un sociālās aprūpes nozarē, kas neatbilst aroda ekspozīcijas robežvērtībai vai rekomendējamiem lielumiem, 1998.–2021.g.

Darba vietā novērtētie faktori	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Kopā	
Apgaismojums	–	–	–	–	1	3	12	16	2	158	190	41	39	48	–	9	–	–	–	–	–	–	–	–	519	
	–	–	–	–	14%	100%	48%	59%	8%	100%	98%	100%	41%	44%	–	100%	–	–	–	–	–	–	–	–	75%	
Kokvilnas, vilnas, u.tml. putekļi	0	0	0	1	0	–	–	0	0	–	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5	
	0%	0%	0%	14%	0%	–	–	0%	0%	–	80%	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	10%	
Kopējais mikrobioloģiskais piesārņojums	–	0	0	–	0	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	
	–	0%	0%	–	0%	–	33%	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3%	
Pelējuma sēņu piesārņojums	–	–	–	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0	0	–	–	–	–	–	1	
	–	–	–	–	–	–	33%	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0%	0%	–	–	–	–	–	6%	
Gaisa relatīvais mitrums	0	9	0	4	11	3	25	10	1	7	3	3	2	12	1	–	2	0	–	–	–	–	–	–	93	
	0%	47%	0%	33%	52%	14%	89%	67%	17%	41%	100%	100%	3%	24%	50%	–	100%	0%	–	–	–	–	–	–	34%	
Gaisa temperatūra	2	0	0	6	2	19	3	0	9	7	0	0	14	16	2	–	0	0	–	–	–	–	–	–	80	
	67%	0%	0%	60%	10%	86%	11%	0%	100%	41%	0%	0%	22%	33%	100%	–	0%	0%	–	–	–	–	–	–	28%	
Gaisa kustības ātrums	–	21	1	14	17	22	28	18	1	10	3	3	63	44	2	–	0	6	–	–	–	–	–	–	253	
	–	81%	25%	93%	81%	100%	100%	100%	33%	83%	100%	100%	100%	90%	100%	–	0%	100%	–	–	–	–	–	–	91%	
Svins	2	4	0	5	0	0	3	0	–	0	0	0	0	0	0	0	–	0	0	–	–	–	–	–	14	
	22%	24%	0%	45%	0%	0%	60%	0%	–	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	–	0%	0%	–	–	–	–	–	12%	
Dzīvsudrabs	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	–	–	–	–	6	
	0%	6%	3%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	–	–	–	–	–	1%	
Halotāns	4	–	–	–	–	–	0	–	–	–	0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4	
	100%	–	–	–	–	–	0%	–	–	–	0%	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	40%	
Forāns jeb izoflurāns	–	–	–	0	19	1	–	–	–	–	0	–	–	–	–	–	0	–	–	–	–	–	–	–	20	
	–	–	–	0%	95%	20%	–	–	–	–	0%	–	–	–	–	–	0%	–	–	–	–	–	–	–	34%	
Sevoflurāns	–	–	–	–	–	0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0	–	–	–	–	–	1	1	1	3

Darba vietā novērtētie faktori	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Kopā
	-	-	-	-	-	0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	-	-	17%	7%	7%	7%
Organiskie šķīdinātāji	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	0	1	1	3	2	3	10
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	0%	50%	8%	30%	67%	13%	19%
Visa ķermeņa vibrācija/plaukstu-rokas vibrācija*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50%	-	-	-	-	-	-	-	-	33%
Kopā	<b>8</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>66</b>	<b>73</b>	<b>45</b>	<b>13</b>	<b>182</b>	<b>200</b>	<b>47</b>	<b>118</b>	<b>120</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1010</b>
	19%	23%	3%	35%	20%	50%	49%	36%	23%	65%	66%	64%	39%	44%	33%	59%	11%	27%	0%	50%	5%	14%	12%	9%	<b>42%</b>

Piezīme: “-” mērījumi nepārsniedz robežvērtības/atbilst rekomendējamiem lielumiem vai šādi mērījumi attiecīgajā gadā netika veikti.

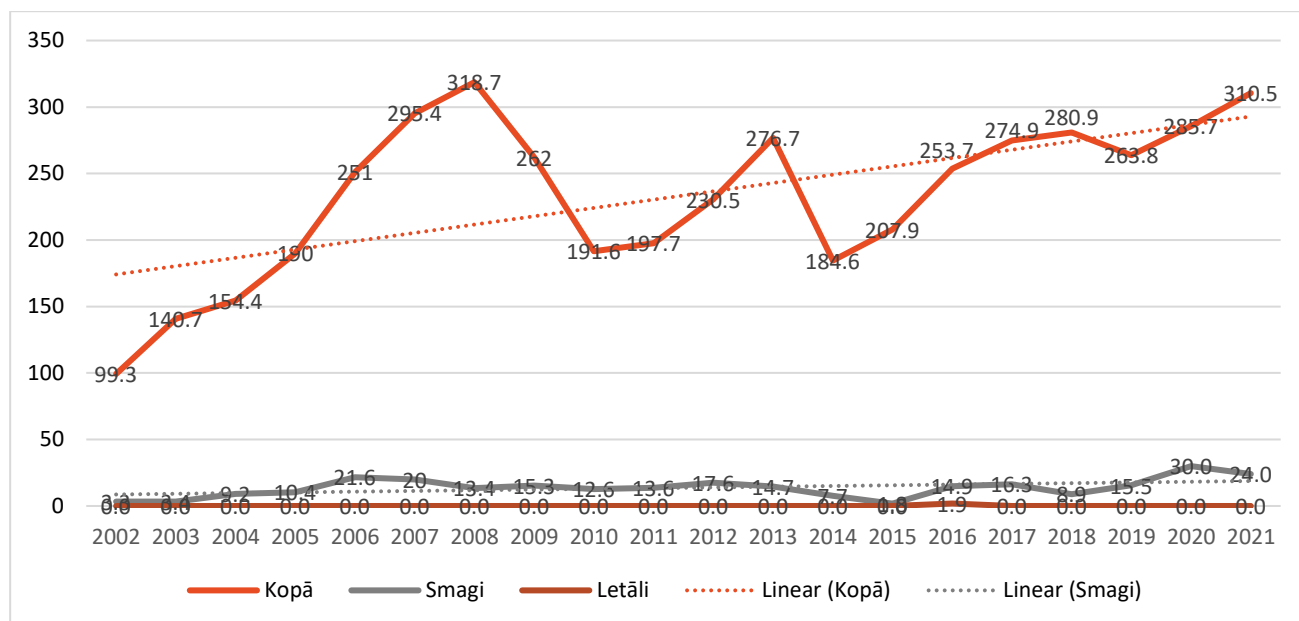
\*plaukstu-rokas vibrācijas mērījumu dati tiek pievienoti sākot ar 2017. gadu.

Avots: Rīgas Stradiņa universitātes Darba drošības un vides veselības institūts

## Nelaiemes gadījumu darbā analīze veselības un sociālās aprūpes nozarē

Iepriekšējā pētījumā nelaiemes gadījumu (turpmāk – NG) analīzei izmantoti apkopotie dati par laika posmu no 2002. gada līdz 2016. gadam. Rezultātu aprēķiniem izmantoti Centrālās statistikas pārvaldes dati par aizņemto darba vietu skaitu (algotu darbavietu skaits, kurās personas pieņemtas darbā). Savukārt, šajā pētījumā tika izmantoti Centrālās statistikas pārvaldes dati par nodarbināto skaitu veselības un sociālās aprūpes nozarē, kas pieejami, sākot no 2002. gada. Lai dati būtu korekti salīdzināmi, tika pieņemts lēmums pārrēķināt visus rezultātus par norādīto periodu (1.attēls).

### 1. attēls. Nelaiemes gadījumu skaita sadalījums veselības un sociālās aprūpes nozarē uz 100 000 nodarbinātajiem pēc smaguma pakāpes, 2002.–2021.g.



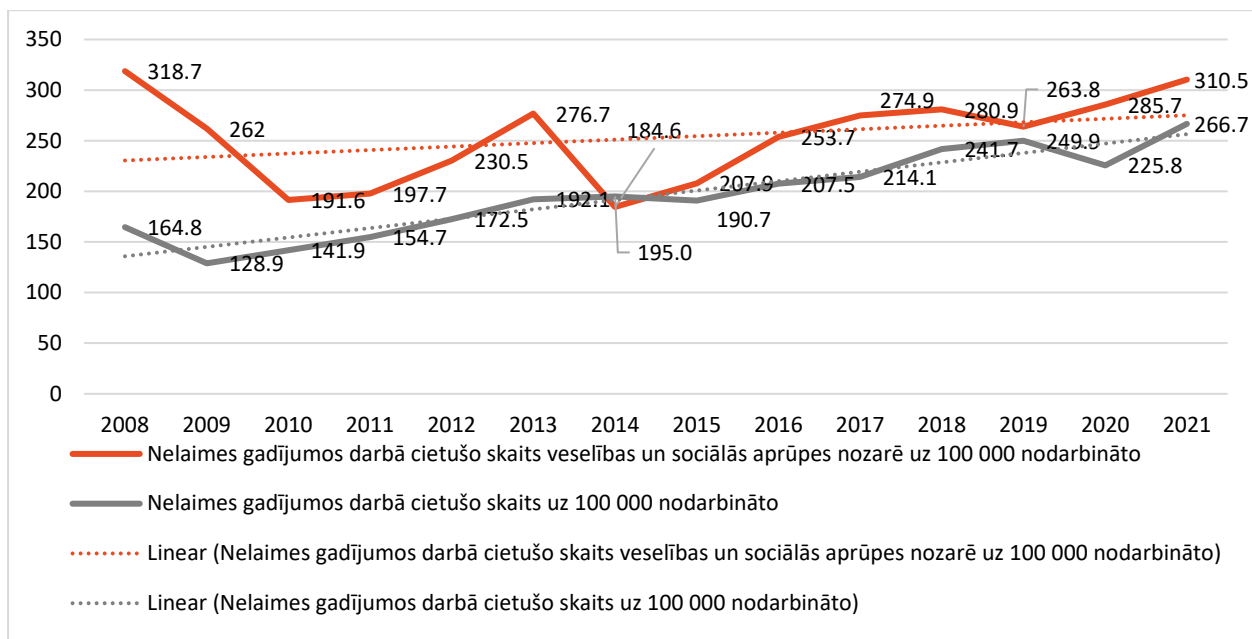
Avots: VDI, CSP, autoru aprēķini

NG darbā skaits uz 100 000 veselības un sociālās aprūpes nozarē nodarbinātajiem ir salīdzinoši augsts, turklāt tam ir stabila pieaugoša tendence (it īpaši kopš 2014. gada). Kopumā laika posmā kopš 2002. gada novērojami vairāki “vilņi”, kas ir bijuši visizteiktākie abu krīžu laikā (2008. gadā – finanšu krīze, 2020. un 2021. gadā – COVID-19 pandēmija). Domājams, ka šādi rezultāti skaidrojami ar darba apjoma un slodzes pieaugumu, kas noved pie noguruma, kā rezultātā nodarbinātie biežāk cieš NG darbā. Augstākais reģistrētais kopējais NG darbā skaits uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem bijis 2008. gadā (318,7 NG), bet zemākais – 2002. gadā (99,3 NG).

Smago NG darbā skaits uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem pārskata periodā ir svārstīgs, augstāko punktu sasniedzot 2020. gadā – 30,0 NG uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem (ko varētu saistīt ar intensīvāku darbu COVID – 19 pandēmijas dēļ). 2021. gadā smago NG darbā skaits, salīdzinot ar 2020. gadu, ir bijis nedaudz mazāks (24,0 NG uz 100 000 nodarbinātajiem).

Salīdzinot veselības un sociālās aprūpes nozarē reģistrēto NG darbā cietušo skaitu ar vidējo situāciju valstī, jāsecina, ka NG darbā cietušo skaits uz 100 000 veselības un sociālās aprūpes nozarē nodarbinātajiem ir augstāks kā valstī kopumā. Savukārt, ja salīdzina tendences, tad abos gadījumos novērojams reģistrēto NG skaita pieaugums, tomēr Latvijā kopumā pieaugums ir straujāks nekā veselības un sociālās aprūpes nozarē (2. attēls).

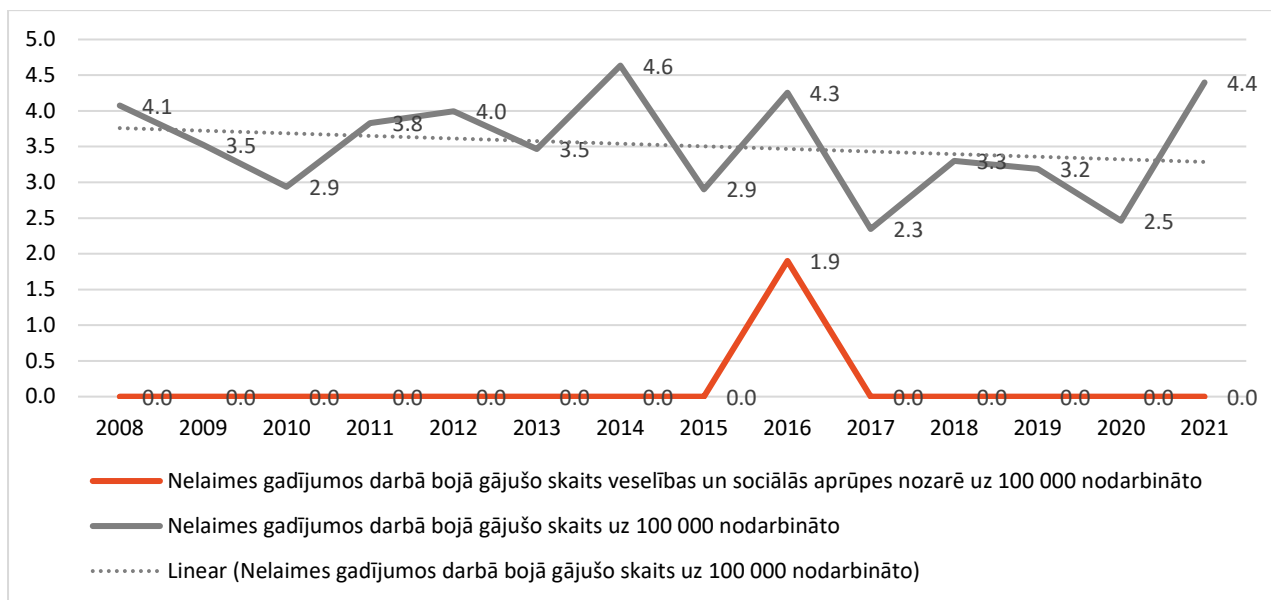
**2. attēls. Nelaiemes gadījumos darbā cietušo skaits veselības un sociālās aprūpes nozarē un Latvijā uz 100 000 nodarbinātajiem, 2008.–2021. gads**



Avots: VDI, CSP, autoru aprēķini

Letālo NG skaits veselības un sociālās aprūpes jomā ir ļoti zems. Laika posmā no 2008. līdz 2021. gadam noticis tikai viens letāls NG veselības un sociālās aprūpes jomā (2016. gadā), un tas ir būtiski mazāk kā vidēji Latvijā.

**3.attēls. Nelaiemes gadījumā darbā bojā gājušo skaits veselības un sociālās aprūpes nozarē un Latvijā kopumā uz 100 000 nodarbinātajiem, 2008.–2021. gads**



Avots: VDI, CSP, autoru aprēķini

## Darba devēju aptauja

Atbilstoši darba devēju aptaujas rezultātiem 2022. gadā 3,1% no aptaujātajiem uzņēmumiem/iestādēm veselības un sociālās aprūpes iestādēs (2022. gadā – 14 no 52, 2018. gadā – 6 no 60, 2013. gadā – 22 no 50, 2010. gadā – 17 no 54; 2006. gadā – 2 no 55) pēdējo 3 gadu laikā bija notikuši NG darbā.

2022. gada aptaujā 74,3% no veselības un sociālās aprūpes darba devējiem (2018. gadā – 73,2%, 2013. gadā – 73,2%, 2010. gadā – 55,9%, 2010. gadā – 47,5%) apgalvoja, ka par visiem darbā notikušajiem NG tika ziņots Valsts darba inspekcijai (turpmāk – VDI), kas ir līdzīgs rādītājs kā iepriekšējā pētījumā. Savukārt, 34,8% (2018. gadā – 24,7%, 2013. gadā – 29,3%, 2010. gadā – 7,5%) darba devēju minējuši, ka tika aprēķinātas tiešās izmaksas NG darbā, kas ir uzlabojums dinamikā. 2022. gadā visi aptaujātie darba devēji šajā nozarē (14 respondenti no 14) norādīja, ka notikušie NG tika izmeklēti (2018. gadā – 87,6%, 2013. gadā – 63,0%; 2010. gadā – 79,9%). Līdz ar to secināms, ka situācija attiecībā uz NG reģistrēšanu šajā nozarē ir labāka kā vidēji Latvijā, kur 12,6% aptaujāto darba devēju ir norādījuši, ka NG darbā nav ticis izmeklēts.

2022. gadā 55,3% darba devēju veselības un sociālās aprūpes nozarē norādīja to, ka NG cēloņi bija no darba devēja un darbinieka neatkarīgi apstākļi (2018. gadā – 62,9%, 2013. gadā – 30,5%, 2010. gadā – 60,7%), bet 53,9% (2018. gadā – 37,1%, 2013. gadā – 32,1%, 2010. gadā – 33,7%) – to, ka darbinieki neievēroja darba aizsardzības prasības. Vēl 9,3% respondentu (2018. gadā – 0%, 2013. gadā – 6,1%, 2010. gadā – 5,6%) kā NG cēloni atzina gan darba aizsardzības prasību neievērošanu no darbinieku puses, gan trūkumus darba organizācijā. Šajā aptaujā neviens darba devējs neatzina, ka notikušā NG cēlonis ir bijuši trūkumi darba organizācijā (paša darba devēja neizdarība).

2022. gadā 81,5% darba devēju no veselības un sociālās aprūpes nozares minēja, ka pēc notikušā NG tika veikta darbinieku papildu instruktāža un apmācība (2018. gadā – 100%, 2013. gadā – 46,1%, 2010. gadā – 54,0%), bet vēl 18,5% darba devēju norādīja, ka tika veikta aprikojuma nomaiņa vai uzlabošana (2018. gadā – 0%, 2013. gadā – 0%, 2010. gadā – 5,6%). Neviens no aptaujātajiem nozares darba devējiem, līdzīgi kā 2018. un 2013. gadā neatbildēja, ka netika nodrošināti papildus individuālie aizsardzības līdzekļi un pārveidota darba organizācija.

## Nodarbināto aptauja

2022. gadā 11,1% nodarbināto (22 no 206 respondentiem) (2018. gadā – 13,3%, 2013. gadā – 13,4%) norādīja, ka pēdējo 3 gadu laikā viņu uzņēmumā ir notikuši NG darbā, kas ir pieaugums salīdzinājumā ar 2018. gadu un arī nedaudz vairāk kā vidēji Latvijā – 11,9% (2018. gadā – 8,5%, 2013. gadā – 13,6%).

2022. gadā respondenti no veselības un sociālās aprūpes nozares, kuri apgalvoja, ka NG darbā pēdējo 3 gadu laikā ir notikuši, norādīja, ka:

- visi NG ir izmeklēti: nozarē – 82,0%, vidēji Latvijā – 78,7%;
- daži NG ir izmeklēti: nozarē – 5,9%, vidēji Latvijā – 4,6%;
- NG nav izmeklēti: nozarē – 4,6%, vidēji Latvijā – 8,0%.

Situācija dinamikā kopš 2018. gada ir uzlabojusies, jo 2018. gadā tikai 74,5% no veselības un sociālās aprūpes nozares respondentiem apgalvoja, ka visi pēdējo 3 gadu laikā notikušie NG darbā ir izmeklēti.

Saskaņā ar nodarbināto aptaujas rezultātiem nozarē notikušos NG visbiežāk izraisīja:

- no darba devējiem un nodarbinātiem neatkarīgi apstākļi (2022. gadā – 55,0%, 2018. gadā – 33,3%, 2013. gadā – 68,7%) – šis cēlonis ir kļuvis par biežāko NG cēloni veselības un sociālās aprūpes nozarē, un šie rezultāti ir atšķirīgi no situācijas vidēji Latvijā (26,0%);
- tas, ka nodarbinātie neievēroja darba drošības prasības (2022. gadā – 35,5%, 2018. gadā – 36,1%, 2013. gadā – 6,3%);
- gan darba aizsardzības prasību neievērošana no nodarbināto puses, gan trūkumi darba organizācijā (2022. gadā – 10,4%, 2018. gadā – 20,6%, 2013. gadā – 12,6%);
- darbinieka veselības problēmas (2022. gadā – 5,2%);
- cits iemesls (2022. gadā – 5,2%).

Atbilstoši veselības un sociālās aprūpes nozares nodarbināto aptaujas rezultātiem pēc NG darbā tika veikti šādi darba aizsardzības pasākumi:

- atkārtota nodarbināto instruktāža un apmācība – 88,9% (nozarē: 2018. gadā – 53,2%, 2013. gadā – 68,8%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 72,0%, 2018. gadā – 53,3%, 2013. gadā – 65,3%);
- tika veikta aprīkojuma nomaiņa vai uzlabošana – 10,4% (nozarē: 2018. gadā – 14,8%, 2013. gadā – 6,0%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 17,5%, 2018. gadā – 15,3%, 2013. gadā – 12,1%);
- tika pārveidota darba organizācija – 24,4% (nozarē: 2018. gadā – 11,2%, 2013. gadā – 6%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 18,0%, 2018. gadā – 14,0%, 2013. gadā – 11,7%).

Pozitīvi vērtējams tas, ka turpinājis samazināties tādu respondentu īpatsvars, kas norādīja, ka darba devējs nav veicis nekādus pasākumus – šādi atbildēja vien 4,6% nozares respondentu (2018. gadā – 10,8%, 2013. gadā – 25,2%; vidēji Latvijā: 2022. gadā – 8,3%, 2018. gadā – 18,0%, 2013. gadā – 18,2%). Būtiski ir uzsvērt, ka, lai gan lielākā daļa nodarbināto norādīja, ka pēc NG tika veikta nodarbināto instruktāža, tomēr nozarē būtiski biežāk nekā vidēji Latvijā ir pārveidota darba organizācija, kas ir pasākums, kas pēc būtības novērš NG atkārtošanos.

## Saduršanās ar potenciāli inficētiem asiem priekšmetiem

### Darba devēju aptauja

2022. gada aptaujā darba devējiem tika uzdots jautājums, vai viņu uzņēmumā ir bijušas situācijas, kad darbinieki ir sadūrušies ar asiem priekšmetiem, kas, iespējams, ir bijuši inficēti (piemēram, šļircēs). Ja vidēji Latvijā 21,3% darba devēju norādīja, ka šādas situācijas ir bijušas, tad veselības un sociālās aprūpes iestādēs šādu respondentu īpatsvars ir bijis vairāk kā četras reizes lielāks (šādu atbildi sniedza 86,2% šīs nozares aptaujāto darba devēju).

### Nodarbināto aptauja

2022. gada aptaujā arī nodarbinātajiem tika uzdots līdzīgs jautājums par to, vai viņi savā darba vidē kādreiz ir sadūrušies ar asiem priekšmetiem, kas, iespējams, ir bijuši inficēti (piemēram, šļircēs). Veselības un sociālās aprūpes nozarē nodarbinātie šādu saduršanos ir minējuši būtiski biežāk nekā vidēji Latvijā:

- vienu reizi: nozarē – 11,4%, vidēji Latvijā – 6,4%;
- vairākas reizes: nozarē – 23,5%, vidēji Latvijā – 10,2%.

Kopumā pētījuma rezultāti liecina, ka situācija veselības un sociālās aprūpes nozarē šajā jautājumā ir sliktākā no visām pētījumā apskatītajām nozarēm.

## Nodarbināto veselības traucējumi un arodslimības veselības un sociālās aprūpes nozarē

### Nodarbināto aptauja

Nodarbinātajiem aptaujas laikā tika uzdots jautājums, vai viņiem ir kādi veselības traucējumi, kuru cēlonis ir darba vidē esošie kaitīgie faktori. 2022. gadā veselības un sociālās aprūpes nozarē nodarbinātie šādus veselības traucējumus ir minējuši biežāk nekā vidēji Latvijā, turklāt dinamikā novērojams neliels šādu respondentu īpatsvara pieaugums:

- veselības un sociālās aprūpes nozarē: 2022. gadā – 21,8%, 2018. gadā – 17,4%;
- vidēji Latvijā: 2022. gadā – 18,2%, 2018. gadā – 12,7%.

Attiecībā uz slimošanu un oficiālo darbnespējas lapu (slimības lapu) izmantošanu pēdējā gada laikā, nodarbinātajiem tika uzdots jautājums, kuras no aptaujā piedāvātajām situācijām saistībā ar slimošanu pēdējā gada laikā attiecas uz viņiem. 2022. gadā novērojams, ka situācija attiecībā uz slimošanu, izmantojot slimības

lapu, veselības un sociālās aprūpes nozarē nav līdzīga situācijai vidēji Latvijā – nozarē šāda veida slimošana atzīmēta daudz biežāk nekā vidēji valstī:

- veselības un sociālās aprūpes nozarē: 2022. gadā – 60,3%;
- vidēji Latvijā: 2022. gadā – 48,9%.

Domājams, ja šādi rezultāti saistāmi ar vairākiem aspektiem, piemēram, COVID-19 pandēmiju, kad veselības aprūpes darbinieki bija tiešā kontaktā ar COVID-19 pacientiem, nozarē ir zems neregistrētās nodarbinātības līmenis u.c.

Arī situācija attiecībā uz nodarbināto īpatsvaru, kas ir slimojuši, nenoformējot oficiālu darbnespējas lapu, veselības un sociālās aprūpes nozarē atšķiras no situācijas, kas novērojama vidēji Latvijā:

- veselības un sociālās aprūpes nozarē: 2022. gadā – 1,8%;
- vidēji Latvijā: 2022. gadā – 5,8%.

2022. gada aptaujas dati liecina, ka veselības un sociālās aprūpes nozarē nodarbināto īpatsvars, kas ir slimojuši, bet slimi gājuši uz darbu (strādājuši), ir identisks rādītājiem vidēji Latvijā:

- veselības un sociālās aprūpes nozarē: 2022. gadā – 2,9%;
- vidēji Latvijā: 2022. gadā – 2,9%.

Šajā nozarē nodarbināto īpatsvars, kas 2022. gada aptaujā norādījuši, ka pēdējā gada laikā nav slimojuši, ir zemāks kā vidēji Latvijā, un domājams, ka šādi rezultāti ir saistāmi ar COVID-19 pandēmiju, kad veselības aprūpes darbinieki bija iesaistīti gan COVID-19 ārstēšanā (*t.s. frontline workers*), gan testēšanā, kur bija paaugstināts risks inficēties ar minēto vīrusu:

- veselības un sociālās aprūpes nozarē: 2022. gadā – 35,4%;
- vidēji Latvijā: 2022. gadā – 43,6%.

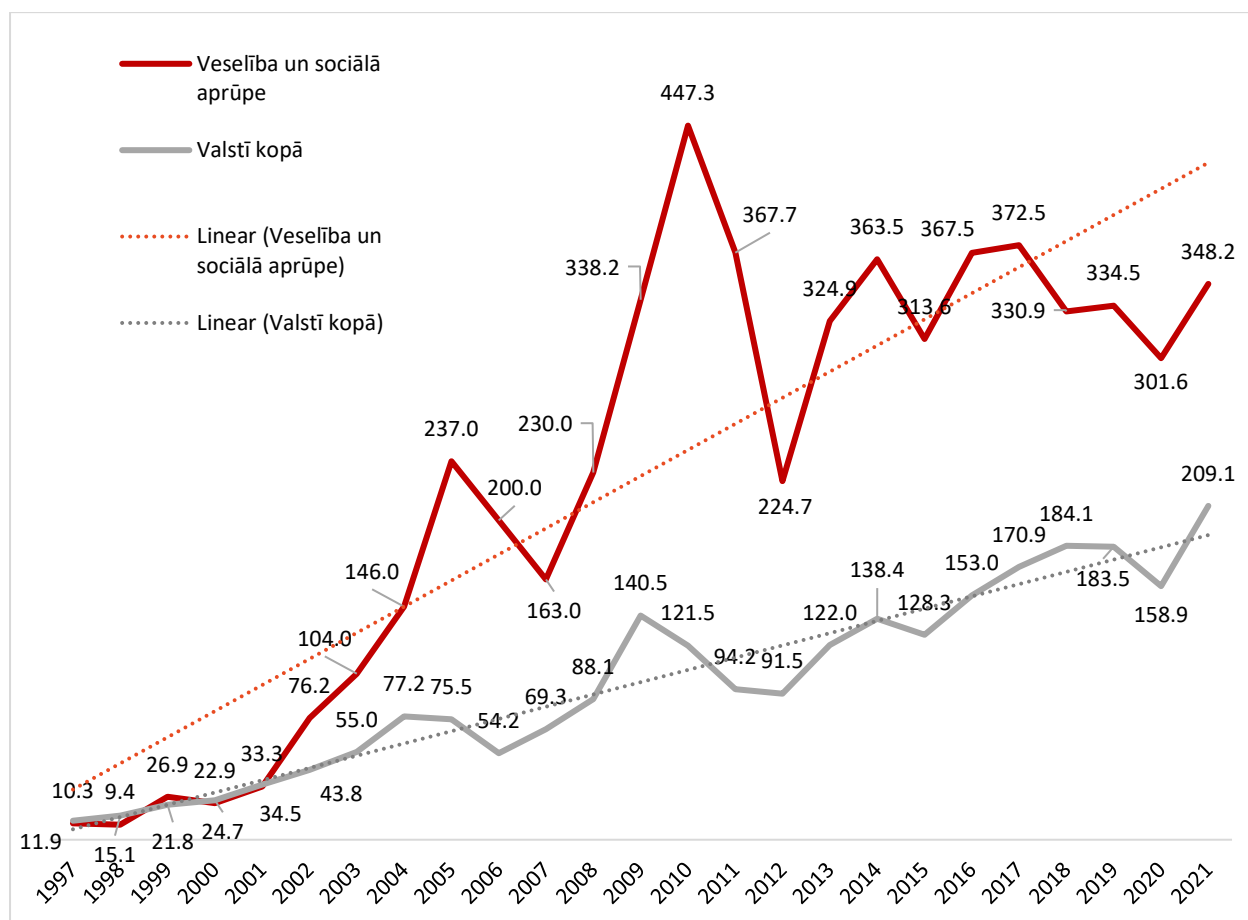
Veselības un sociālās aprūpes nozarē minēti vairāki iemesli, kāpēc netika noformēta slimības lapa. Kopumā ir minēti šādi iemesli – saslimšana nebija pārāk nopietna (68,1%), saslimšana sākās brīvdienā/atvaļinājuma laikā; līdz darba atsākšanai veselības stāvoklis uzlabojās (31,9%), nebija kas aizvieta, bija daudz/specifiska darba (31,9%).

## Arodslimības

Kopš 2001. gada veselības un sociālās aprūpes nozarē pirmreizēji reģistrēto arodslimnieku skaits uz 100 000 nodarbināto bijis augstāks nekā valstī vidēji. Visu laiku augstākais pirmreizēji reģistrēto arodslimnieku skaits nozarē sasniegts 2010. gadā – 447,3 arodslimnieki uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem (4.attēls). Domājams, ka šāds rādītājs 2010. gadā saistāms ar situāciju pēc 2008. gada krīzes, kuras rezultātā veselības un sociālās aprūpes darbiniekiem pieauga slodze. Ņemot vērā, ka arī pēdējo 2 gadu laikā šīs nozares darbiniekiem ir bijusi būtiski augstāka slodze, domājams, ka tuvākajos gados nozarē strauji pieaugs pirmreizējo arodslimnieku skaits.

Analizējot arodslimnieku skaitu uz 100 000 nodarbinātajiem, pēdējo 12 gadu laikā veselības un sociālās aprūpes nozarē reģistrēti vidēji 2,5 – 3,7 reizes vairāk arodslimnieku nekā attiecīgajā gadā valstī kopumā. Jāņem vērā, ka veselības un sociālās aprūpes nozarē strādājošajiem ir plašākas zināšanas par arodslimību diagnostiku, pakalpojuma pieejamību, kā arī lielāka izpratne par darba vides riska faktoriem un to ietekmi uz veselību. Pieminama ir arī vispārējā sabiedrības novecošanās, kad aktīvajā darba tirgū ir vecāki nodarbinātie kā iepriekšējos gados. Katram pirmreizēji reģistrētam arodslimniekam veselības un sociālās aprūpes nozarē vidēji diagnosticē gandrīz 5 arodslimības (2021. gadā – nozarē: 4,7 arodslimības uz arodslimnieku; vidēji Latvijā: 4,8 arodslimības uz arodslimnieku).

4. attēls. Pirmreizēji reģistrēto arodslimnieku skaita dinamika veselības un sociālās aprūpes nozarē (uz 100 000 nodarbināto), 1997.–2021. gadā



Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs; Centrālās statistikas pārvalde: Nodarbināto skaits 15–74 gadu vecumā pēc dzimuma, Nodarbinātie pēc saimniecisko darbību veidu grupas (NACE 2.red.), autoru aprēķini

Visbiežāk reģistrētās arodslimības veselības un sociālās aprūpes nozarē ir saistītas ar skeleta, muskuļu un saistaudu traucējumiem – ar slodzi, pārsلودzi un spiedienu saistīti mīksto audu bojājumi, cita veida spondilozes. Kopš 2007. gada ik gadu ļoti strauji pieaudzis ar slodzi, pārsلودzi un spiedienu saistītu mīksto audu bojājumu reģistrēto gadījumu skaits, 2021. gadā sasniedzot augstāko rādītāju – 497,4 arodslimības uz 100 000 nodarbināto nozarē (5. attēls, 8. tabula). Strauji pieaug arī cita veida spondilozu gadījumu skaits – 2021. gadā sasniedzot 313,9 gadījumus uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem. Kā nākamā izplatītākā arodslimība veselības un sociālās aprūpes nozarē ir karpālā kanāla sindroms. Kopš 2011. gada vērojams šīs diagnozes pieaugums ar nelielām svārstībām starp gadiem, augstākais reģistrētais gadījumu skaits sasniegts 2017. gadā – 240,5 gadījumi uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem.

Gadījumu skaita pieaugums, salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem, novērojams arī artrožu diagnosticēšanā. 2021. gadā primāras abpusējas plaukstas pamata un īkšķa locītavas artrozes gadījumi diagnosticēti 193,8, bet primāras citas locītavas artrozes gadījumi – 99,5 uz 100 000 nozarē nodarbināto (augstākais gadījumu skaits reģistrēts 2020. gadā, 178,1 gadījums uz 100 000). Joprojām augsts saglabājas arī spondilozes ar radikulopātiju gadījumu skaits – 2021. gadā reģistrēti 113,1 gadījumi uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem, bet visu laiku augstākais reģistrētais gadījumu skaits sasniegts 2010. gadā – 254,7 gadījumi uz 100 000 nozarē nodarbināto. Pēdējos gados iezīmējas kādas jaunas saslimšanas skaita pieaugums. Neprecizētu sinovītu un tenosinovītu (M65.9.) gadījumu skaits pēdējos piecos gados ievērojami pieaudzis – ja 2017. gadā tie bija 7,2 gadījumi, tad 2021. gadā jau 109,8 gadījumi uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem (pieaugums vairāk nekā 15 reizes).

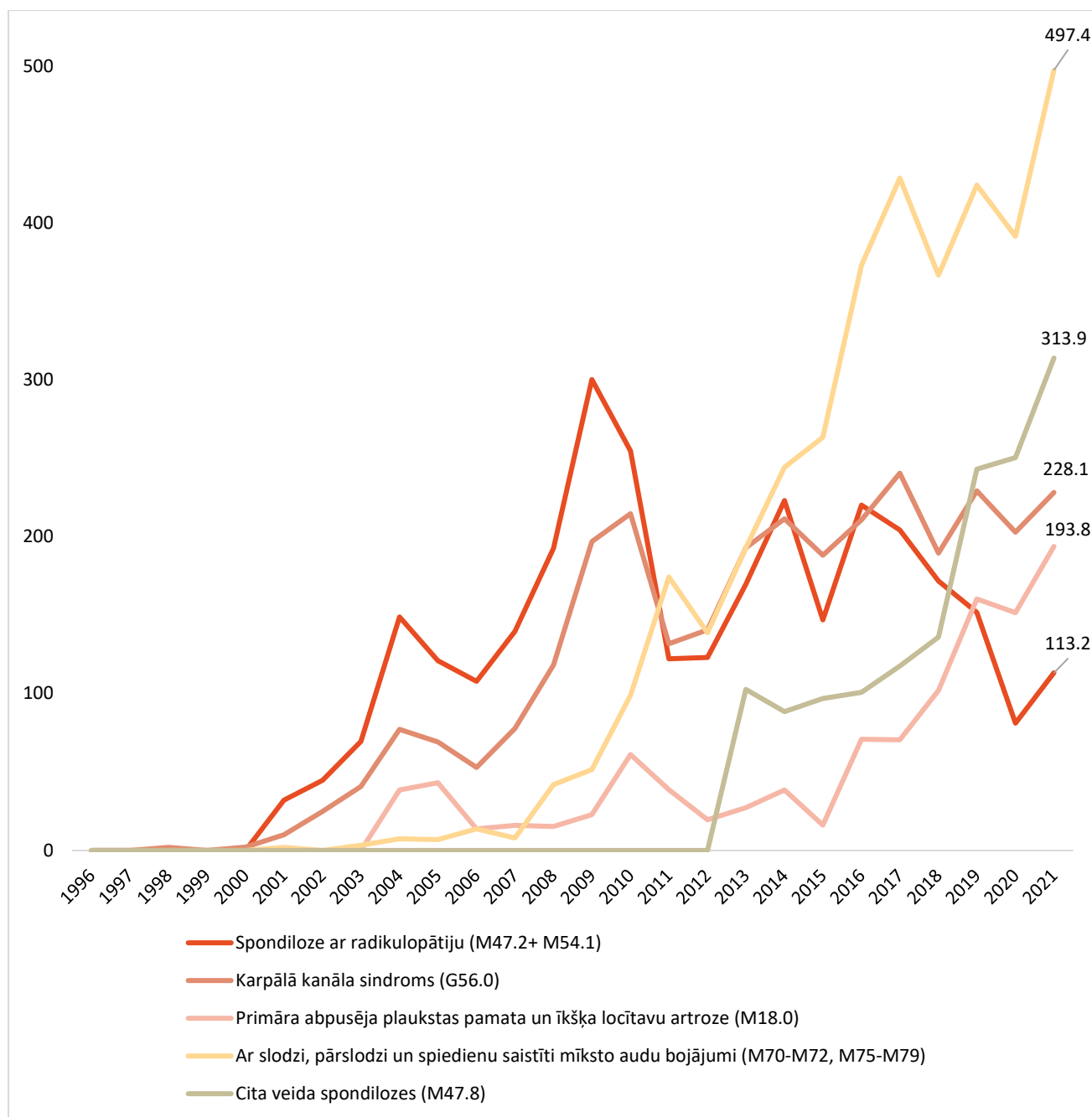
Domājams, ka šo slimību skaita pieaugums ir saistāms ar labākām diagnostikas iespējām (piemēram, specializētām ultrasonogrāfijas iekārtām, kas spēj agrīni atklāt dažādus mīksto audu iekaisumus), labākām ārstu zināšanām, kas ļauj potenciālajiem arodslimniekiem ar sūdzībām par balsta un kustību sistēmas slimībām PKUS ARMC veikt papildus izmeklējumus, tādējādi diagnosticējot vairākas slimības vienlaikus.

Ir vēl divas diagnozes, kuru izplatība veselības un sociālās aprūpes nozarē pamazām pieaug. Reakcija uz smagu stresu un adaptācijas traucējumi (jeb izdegšanas sindroms) un elkoņa nerva pataloģija – attiecīgi 2021. gadā reģistrēti 39,5 un 25,7 gadījumi uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem.

Gandrīz visas šīs arodslimības ir saistītas ar ergonomisku riska faktoru klātbūtni darba vidē, piemēram, darbu piespiedu pozā, vienvēidīgām kustībām un smagumu nešanu, pārvietošanu. Lai mazinātu to ietekmi, ir nepieciešams nodrošināt nodarbinātajiem ergonomisku darba vidi, informēt un apmācīt jaunāko veselības un sociālās aprūpes personālu par smagumu pārvietošanas pamatprincipiem (piemēram, pārvietojot guļošus pacientus), veicināt atpūtas paužu nozīmīgumu un izmantošanu. Satraucošs ir veselības un sociālās aprūpes nozares reakcijas uz smagu stresu un adaptācijas traucējumu reģistrēto gadījumu skaita pieaugums, kas nozīmē, ka nozari turpmāk varētu pamest “izdegušie” darbinieki, radot palikušajiem darbiniekiem vēl lielāku slodzi, kas var novest pie veselības aprūpes pakalpojumu vēl zemāku pieejamību, kvalitātes kritumu u.c.

Hroniska C vīrushepatīta reģistrēto gadījumu skaits ik gadu ir mazinājies, kopš 2011. gada tas svārstījies no 1,9 līdz 5,8 reģistrētiem gadījumiem uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem, bet kopš 2019. gada nav reģistrēts neviens C vīrushepatīta gadījums. Šādu reģistrēto arodslimību gadījumu skaita samazināšanās liecina par pieņemto normatīvo aktu grozījumu efektivitāti, kas lika ārstniecības iestādēs ieviest drošas medicīnisko atkritumu savākšanas sistēmas, drošāka aprīkojuma izvēli, stingru higiēnas prasību ievērošanu un atbilstošu individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanu.

**5. attēls. Biežāk reģistrēto arodslimību sadalījums pa gadiem veselības un sociālās aprūpes nozarē uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem, 1996.–2021. gadā**



\*Datu labākas uztveramības dēļ, grafikā atspoguļotas 5 izplatītākās diagnozes, diagnožu grupas

Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs; Centrālās statistikas pārvalde: Nodarbinātie pēc saimniecisko darbību veidu grupas (NACE 2.red.), autoru aprēķini

8. tabula. Biežāko arodslimību skaita sadalījums pa gadiem veselības un sociālās aprūpes nozarē uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem

Gads	Ar slodzi, pārslodzi un spiedienu saistīti mīksto audu bojājumi (M70–M72, M75–M79)	Cita veida spondilozes (M47.8)	Karpālā kanāla sindroms (G56.0)	Primāra abpusēja plaukstas pamata un īkšķa locītavu artroze (M18.0)	Spondilozes ar radikulopātiju (M47.2+ M54.1)	Neprecizēts sinovīts un tenosinovīts (M65.9.)	Primāra citas locītavas artroze (M19.0)	Reakcija uz smagu stresu un adaptācijas traucējumi (F43)	Elkoņa nerva patoloģija (G56.2)	Hronisks C vīrushepatīts (B18.2)
1996	0	0	0	0	0	*	0	*	*	0
1997	0	0	0	0	0	*	0	*	*	0
1998	0	0	1,9	0	0	*	0	*	*	0
1999	0	0	0	0	0	*	0	*	*	0
2000	0	0	2,1	0	0	*	0	*	*	2,1
2001	2	0	10	0	32,1	*	0	*	*	0
2002	0	0	24,8	0	44,7	*	0	*	*	0
2003	3,4	0	40,7	0	69,5	*	0	*	*	62,7
2004	7,4	0	77,2	38,6	148,9	*	0	*	*	47,8
2005	6,9	0	69,1	43,2	120,9	*	0	*	*	38
2006	13,7	0	52,9	13,7	107,8	*	0	*	*	17,6
2007	8	0	77,8	16	139,7	*	0	*	*	33,9
2008	42	0	118,3	15,3	192,7	*	0	*	*	26,7
2009	51,6	0	196,9	22,9	300,2	*	0	*	*	15,3
2010	98,9	0	214,7	61,1	254,7	*	0	*	*	10,5
2011	174,4	0	131,8	38,8	122,1	*	0	*	*	1,9
2012	138,7	0	140,6	19,5	123	*	0	*	*	2
2013	192,9	102,7	192,9	27,3	169,8	*	90,2	*	*	4,2

Gads	Ar slodzi, pārslodzi un spiedienu saistīti mīksto audu bojājumi (M70–M72, M75–M79)	Cita veida spondilozes (M47.8)	Karpālā kanāla sindroms (G56.0)	Primāra abpusēja plaukstas pamata un īkšķa locītavu artroze (M18.0)	Spondiloze ar radikulopātiju (M47.2+ M54.1)	Neprecizēts sinovīts un tenosinovīts (M65.9.)	Primāra citas locītavas artroze (M19.0)	Reakcija uz smagu stresu un adaptācijas traucējumi (F43)	Elkoņa nerva patoloģija (G56.2)	Hronisks C vīrushepatīts (B18.2)
2014	244,2	88,5	211,5	38,5	223,1	*	63,5	*	*	5,8
2015	263,4	96,8	188,2	16,1	147	*	62,7	*	*	3,6
2016	373,1	100,8	210,8	70,9	220,1	*	121,3	*	*	5,6
2017	428,6	117,5	240,5	70,5	204,3	7,2	150,1	12,7	12,7	3,6
2018	366,7	136,0	189,6	102,0	171,7	8,9	139,5	25,0	19,7	1,8
2019	424,1	243,1	229,3	160,3	151,7	112,1	115,5	29,3	25,9	0,0
2020	391,5	250,4	202,8	151,7	81,1	88,2	178,1	38,8	12,3	0,0
2021	497,4	313,9	228,1	193,8	113,2	109,8	99,5	39,5	25,7	0,0

\*Konkrētās diagnozes apskatītas no 2017. gada

Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs; Centrālās statistikas pārvalde: Nodarbinātie pēc saimniecisko darbību veidu grupas (NACE 2.red.), autoru aprēķini

## Secinājumi

1. 2022. gadā 33,7% veselības un sociālās aprūpes nozares darba devēju ir norādījuši, ka viņiem ir kavēkļi, kas traucē veikt darba aizsardzības pasākumus viņu uzņēmumos. Atšķirībā no citām nozarēm un situāciju vidēji Latvijā, darba devēji veselības un sociālās aprūpes nozarē tikai vienu cēloni ir minējuši vairāk kā 5% respondentu – COVID-19 pandēmiju. Šo iemeslu veselības un sociālās aprūpes nozarē minēja 18,8% respondentu (vidēji Latvijā – 3,6%).
2. Lai gan arī 2022. gadā daļā nozares uzņēmumu nodarbināto instruktāžas tiek veiktas formāli (parakstoties par iepazīšanos), tomēr dinamiskā situācija ir uzlabojusies. Galvenokārt izmaiņas ir notikušas tajā respondentu grupā, kas uzskata, ka konkrētā informācija, kas saistīta ar instruktāžu, viņiem nav nepieciešama. Būtiskā problēma, kuru nodarbinātie vēl joprojām uzskata kā neattiecināmu uz viņiem ir drošas darba metodes, kas uzskatāma par būtisku problēmu, jo ir saistīta ne tikai ar pašu nodarbināto drošību un veselību, bet arī pacientu drošību.
3. NG darbā skaits uz 100 000 veselības un sociālās aprūpes nozarē nodarbinātajiem ir salīdzinoši augsts, turklāt tam ir stabila pieaugoša tendence (it īpaši kopš 2014. gada). Kopumā laika posmā kopš 2002. gada novērojami vairāki "viļņi", kas ir bijuši viziteiktākie abu krīžu laikā (2008. gadā – finanšu krīze, 2020. un 2021. gadā – COVID-19 pandēmija). Domājams, ka šādi rezultāti skaidrojami ar darba apjoma un slodzes pieaugumu nozarē, kas noved pie nodarbināto noguruma, kā rezultātā nodarbinātie biežāk cieš NG darbā.
4. 2022. gadā visi šajā nozarē aptaujātie darba devēji, kuru uzņēmumos pēdējo 3 gadu laikā ir notikuši NG, ir norādījuši, ka NG ir izmeklēti un par tiem ir ziņots VDI, savukārt, vidēji Latvijā 12,6% aptaujāto darba devēju ir norādījuši, ka NG darbā nav ticis izmeklēts. Līdz ar to secināms, ka situācija attiecībā uz NG reģistrēšanu šajā nozarē ir labāka nekā vidēji Latvijā.
5. 2022. gadā 86,2% veselības un sociālās aprūpes nozares aptaujāto darba devēju norādīja, ka viņu uzņēmumā nodarbinātie ir sadūrušies ar asu, potenciāli inficētu priekšmetu, savukārt, 34,8%, aptaujāto nodarbinātie paši minējuši šādu saduršanos. Lai gan abi rādītāji ir augstāki kā vidēji Latvijā, tomēr, analizējot saslimstību ar hronisku C vīrushepatītu kā arodslimību, redzams, ka reģistrēto gadījumu skaits ik gadu ir mazinājies, bet kopš 2019. gada nav reģistrēts neviens C vīrushepatīta gadījums. Tāpat laika posmā no 2017. gada līdz 2021. gadam nav reģistrēts neviens HIV/AIDS gadījums. Šādu reģistrēto arodslimību gadījumu skaita samazināšanās liecina par pieņemto normatīvo aktu grozījumu efektivitāti, kas lika ārstniecības iestādēs ieviest drošas medicīnisko atkritumu savākšanas sistēmas, drošāka aprīkojuma izvēli, stingru higiēnas prasību ievērošanu un atbilstošu individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanu.
6. Šajā nozarē nodarbināto īpatsvars, kas 2022. gada aptaujā norādījuši, ka pēdējā gada laikā nav slimājuši, ir zemāks kā vidēji Latvijā (nozarē: 2022. gadā – 35,4%, vidēji Latvijā: 2022. gadā – 43,6%). Domājams, ka šādi rezultāti ir saistāmi ar COVID-19 pandēmiju, kad veselības aprūpes darbinieki bija iesaistīti gan COVID-19 ārstēšanā (*t.s. frontline workers*), gan testēšanā, kur bija paaugstināts risks inficēties ar minēto vīrusu.
7. Kopš 2001. gada veselības un sociālās aprūpes nozarē pirmreizēji reģistrēto arodslimnieku skaits uz 100 000 nodarbināto bijis augstāks nekā valstī vidēji. Visu laiku augstākais pirmreizēji reģistrēto arodslimnieku skaits nozarē sasniegts 2010. gadā – 447,3 arodslimnieki uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem. Ņemot vērā, ka arī pēdējo 2 gadu laikā šīs nozares darbiniekiem ir bijusi būtiski augstāka slodze, domājams, ka tuvākajos gados nozarē strauji pieaugs pirmreizējo arodslimnieku skaits.
8. Katram pirmreizēji reģistrētam arodslimniekam veselības un sociālās aprūpes nozarē vidēji diagnosticē gandrīz 5 arodslimības (2021. gadā – nozarē: 4,7 arodslimības uz arodslimnieku; vidēji Latvijā: 4,8 arodslimības uz arodslimnieku).
9. Visbiežāk reģistrētās arodslimības veselības un sociālās aprūpes nozarē ir saistītas ar skeleta, muskuļu un saistaudu traucējumiem – ar slodzi, pārsلودzi un spiedienu saistīti mīksto audu bojājumi, cita veida

spondilozes. Kopš 2007. gada ik gadu ļoti strauji pieaudzis ar slodzi, pārsloadzi un spiedienu saistītu mīksto audu bojājumu reģistrēto gadījumu skaits, 2021. gadā sasniedzot augstāko rādītāju – 497,4 arodslimības uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem. Strauji pieaug arī cita veida spondiložu gadījumu skaits – 2021. gadā sasniedzot 313,9 gadījumus uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem.

10. Pēdējos gados iezīmējas jaunas saslimšanas skaita pieaugums – neprecizētu sinovītu un tenosinovītu gadījumu skaits pēdējos piecos gados ievērojami pieaudzis – ja 2017. gadā tie bija 7,2 gadījumi, tad 2021. gadā jau 109,8 gadījumi uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem (pieaugums vairāk nekā 15 reizes). Ir vēl divas diagnozes, kuru izplatība veselības un sociālās aprūpes nozarē pamazām pieaug: reakcija uz smagu stresu un adaptācijas traucējumi (jeb izdegšanas sindroms) – 39,5 gadījumi un elkoņa nerva pataloģija – 25,7 gadījumi uz 100 000 nozarē nodarbinātajiem.
11. RSU DDVVI Higiēnas un arodslimību laboratorija laika posmā no 1996. gada līdz 2021. gadam veselības un sociālās aprūpes nozarē ir veikusi kopumā 2 413 riska faktoru mērījumus, no kuriem darba vidē visvairāk mērīts apgaismojums – 29% (n=694), dzīvsudrabs – 21% (n=502), gaisa temperatūra – 12% (n=283), gaisa kustības ātrums – 12% (n=278) un gaisa mitrums – 11% (n=276). Visā mērījumu datu analīzes periodā (1998.–2021. gads) veselības un sociālās aprūpes nozarē neatbilstība rekomendējamiem lielumiem un AER visvairāk ir novērota šādiem rādītājiem: gaisa kustības ātrums – 91% (n=253), apgaismojums – 75% (n=519), gaisa relatīvais mitrums – 34% (n=93), forāns jeb izoflurāns – 34% (n=20) un gaisa temperatūra – 28% (n=80). Mērījumu rezultāti liecina, ka halotāna koncentrācija darba vides gaisā 40% gadījumu pārsniedza AER (4 gadījumos no veiktajiem 10 mērījumiem), tomēr jāuzsver, ka pēdējo reizi šādi mērījumi tika veikti 2008. gadā.

# Ieteikumi un to realizācija

## Ieteikumi no pētījuma „Darba apstākļi un riski Latvijā 2012–2013”

### Ieteikums

Pētījuma rezultāti nesniedz atbildi uz jautājumu, kāpēc netiek reģistrēts tik liels saduršanās gadījumu skaits. Lai varētu precīzi noskaidrot problēmas cēloņus, nepieciešams veikt padziļinātu izpēti (piemēram, veikt aptauju tieši veselības un sociālās aprūpes nodarbināto vidū, lai būtu iespējams atbildēt uz tik specifiskiem nozares jautājumiem; veikt mērķa grupu intervijas u.c.).

### Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2017–2018” laikā

Ieteikums netika realizēts, jo jautājums par saduršanās risku tika uzdots tikai darba devējiem. Ieteikums vēl joprojām ir aktuāls, jo dati no 4 darba devējiem 2018. gada pētījuma ietvaros par to, ka nodarbinātais ir sadūries ar asiem priekšmetiem, nesniedz pārskatu par saduršanos kā vienu no bīstamākajiem darba vides riskiem nozarē. Vēl joprojām nepieciešams uzdot jautājumus par saduršanās riskiem konkrēti nodarbinātajiem.

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

Ieteikums ir īstenots.

### Ieteikums

Veicot pārbaudes šīs nozares uzņēmumos, VDI būtu nepieciešams pievērst lielāku uzmanību summētā darba laika un virsstundu darba uzskaites un apmaksas kārtībai, kā arī šo jautājumu korektai ietveršanai darba līgumos vai koplīgumā.

### Realizācijas novērtējums pētījuma “Darba apstākļi un riski Latvijā 2017–2018” laikā

Ieteikums joprojām ir aktuāls, jo, kā liecina 2018. gada darba devēju un nodarbināto aptauju rezultāti, lai gan respondenti retāk nekā 2013. gadā nosauc tādu riska faktoru kā virsstundu darbs, tomēr nodarbinātie nedaudz biežāk nekā 2013. gadā piemin summēto darba laiku.

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

Saskaņā ar VDI darbības gada pārskatiem, summētā darba laika uzraudzība un virsstundu darba uzskaitē nav bijusi VDI kontroles un uzraudzības jomas prioritāšu lokā. Saskaņā ar 2022. gadā veiktās nodarbināto aptaujas rezultātiem, psihoemocionālie darba vides riska faktori ir būtiskākie, ko norādījuši paši nodarbinātie (piemēram, tiešs kontakts ar pacientiem, liela darba slodze, sarežģītu lēmumu pieņemšana utt.). Turklāt nozarē pieaug ar izdegšanas sindromu saistītās arodslimības, tāpēc šiem jautājumiem būtu nepieciešama kompleksa pieeja, kas ietvertu:

- VDI tematiskās pārbaudes par psihoemocionālajiem darba vides riska faktoriem veselības un sociālās aprūpes nozarē;
- labās prakses piemēru apkopošanu par psihoemocionālo darba vides riska faktoru novēršanu veselības un sociālās aprūpes nozarē;
- semināri darba devējiem un DAS par specifiskiem psihoemocionālajiem darba vides riska faktoriem un to novēršanas iespējām (slodzes samazināšana, konfliktu risināšana, laika plānošana) u.c.

## Ieteikumi no pētījuma „Darba apstākļi un riski Latvijā 2017–2018”

### Ieteikums

Ņemot vērā pētījumā apkopotos datus, ka darba devējiem, kas pilda DAS pienākumus, trūkst atbilstošas izglītības, un, ka nozarē nodarbinātajiem ir pasliktinājusies izpratne par darba aizsardzību, ir nepieciešams veicināt viņu darba aizsardzības zināšanu apguvi (tajā skaitā mainot attieksmi pret regulārajās apmācībās un instruktažās iegūstamo zināšanu nozīmi nodarbināto drošības un veselības saglabāšanai). Lai to panāktu, VDI un Labklājības ministrijai ieteicams sadarboties ar Veselības ministriju, ārstniecības personu profesionālajām asociācijām, Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Pašvaldību sociālās aprūpes institūciju apvienību un Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrību, organizējot specializētas informatīvās kampaņas nozares darba devējiem un nodarbinātajiem par nepieciešamajām darba aizsardzības organizācijas prasībām, darba vides riska faktoriem un citiem būtiskiem jautājumiem drošas darba vides nodrošināšanai (piemēram, OiRA – interaktīvu rīku darba vides risku novērtēšanai). Finansējumu kampaņu organizēšanai projekta ietvaros piesaistīt no ES struktūrfondiem.

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

Veselības un sociālajā aprūpē pēdējo gadu prioritāte ir bijusi COVID-19 pandēmija, kas darba aizsardzības kontekstā nozīmēja arī labāku apmācību par individuālās aizsardzības līdzekļu lietošanu. Kopumā darba aizsardzība un tās organizācija, kā arī informatīvās kampaņas par jautājumiem, kas nav saistīti ar COVID-19 pandēmiju, nav bijusi prioritāte. Tajā pašā laikā pētnieki uzskata, ka primāri nozarē būtiskāks ir darbaspēka trūkums, kā rezultātā esošajiem darbiniekiem ir ļoti liela darba slodze. Līdz ar to primāri nozarē būtu jārisina darbaspēka pieejamības jautājumi un psihoemocionālās darba vides uzlabošana.

### Ieteikums

Veselības un sociālās aprūpēs nozares attīstības tendences norāda, ka nākotnē pieaugs mājaprūpes nozīme (medicīniskā un sociālā aprūpe bez izmitināšanas) nozarē. Šī iemesla dēļ darba devējiem jānodrošina nodarbinātā izglītošana – vēlams pievērst lielāku uzmanību darba apstākļiem un riskiem mājaprūpē un nodarbināto informēšanai par šiem riskiem, jo, raugoties no drošības viedokļa, darba vide, kurā strādā mājaprūpes darbinieki, ir sarežģīta vairāku iemeslu dēļ. Mājaprūpes darbinieki var saskarties gan ar sadzīvē sastopamiem apdraudējumiem, gan apdraudējumiem, kas ir saistīti ar veselības aprūpi ārstniecības iestādēs, piemēram, infekciju izplatība, rezistentu mikroorganismu rašanās un medikamentu lietošanas kļūdas, gan viņiem var nākties strādāt no darba aizsardzības viedokļa raugoties nekontrolējamos apstākļos, gan sastapties ar zināšanu trūkumu par savu un pacientu drošību. Tāpat mājaprūpē nodarbinātie ir sarežģīti uzraugāmi, līdz ar to darba vides risku novēršana ir īpaši problemātiska, jo mājaprūpē kā darba veidā visi vajadzīgie veselības aprūpes darba aizsardzības pasākumi tiklab attiecībā uz nodarbinātajiem, kā pacientiem var nebūt ieviesti un brīvi pieejami.

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

Šī pētījuma ietvaros jautājumi, kas saistīti ar mājaprūpi, netika analizēti, tomēr kopš iepriekšējā perioda šie jautājumi nav aktualizēti. Saskaņā ar dažādu pasaules pētījumu rezultātiem mājaprūpe ir pieaugoša nodarbinātības nozare, tāpēc sabiedrības informēšanas pasākumi par drošu un veselībai nekaitīgu šādu darbu veikšanu ir aktuāli (piemēram, semināru organizēšana DAS). Ieteicams, lai šādos semināros pieredzē dalās uzņēmumi, kas nodrošina šādus pakalpojumus.