



PROFESINĖS SVEIKATOS PASLAUGŲ TEIKIMAS ĮMONĖMS

Studijos ataskaitos santrauka

Studija atlikta 2018 m.

Pagrindimas. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatyme nustatyta, kad kiekvienam darbuotojui turi būti sudarytos tinkamos, saugios ir sveikatai nekenksmingos darbo sąlygos. Tačiau Įmonių darbuotojų saugos ir sveikatos pavyzdiniuose nuostatuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 2 d. įsakymu Nr. A1-266/V-575, nustatytas teisinis profesinės sveikatos paslaugų prieinamumas ribotas, nes profesinės sveikatos specialistą privalo turėti tik didesnės įmonės, priklausomai nuo darbuotojų skaičiaus ir vykdomos ekonominės veiklos rūšies.

Higienos instituto atlikti tyrimai parodė, kad šį specialistą turėjo tik penktadalis įmonių, kurios privalo jį turėti; faktinis profesinės sveikatos paslaugų prieinamumas Lietuvoje yra vos 2–4 proc. Tad galima teigti, kad Lietuvoje profesinės sveikatos paslaugos mažoms įmonėms yra neprieinamos. Tuo tarpu beveik 99 proc. įmonių Europos Sąjungoje (toliau – ES) yra labai mažos ir mažos įmonės (toliau – LMMĮ), jose dirba apie 50 proc. ES darbuotojų. Labai mažos ir mažos įmonės sudaro daugumą. Jos yra pagrindinė ekonomikos augimo, inovacijų, užimtumo bei socialinės integracijos varomoji jėga ir ES ekonomikos pagrindas.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2018 m. sausio 1 d. Lietuvos Respublikoje įmonės, kuriose dirbo iki 9 darbuotojų, sudarė 81,2 proc. veikiančių įmonių, įmonės, kuriose dirbo 10–49 darbuotojai, – 15,4 proc. veikiančių įmonių, įmonės, kuriose dirbo 50–249 darbuotojai, – 3,0 proc. veikiančių įmonių, ir įmonės, kuriose dirbo daugiau kaip 250 darbuotojų, – 0,4 proc. veikiančių įmonių.

Lietuvos strateginiai dokumentai, kuriuose numatyta didinti profesinės sveikatos priežiūros (toliau – PSP) paslaugų prieinamumą:

- Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programoje, priimtoje Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. (Nr. XII-964), numatyta „sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“. Įgyvendinant šį uždavinį, numatoma užtikrinti PSP paslaugų prieinamumą.
- Nacionalinėje visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarimu Nr. 1291, numatyta didinti dirbančių asmenų, kuriems prieinamos PSP paslaugos, t. y. paslaugos, teikiamas PSP specialistų, dalį. Įgyvendinant šį uždavinį, numatoma iki 2023 m. didinti darbuotojų, gaunančių PSP paslaugas, dalį iki 75 proc.
- Nacionaliniame darbuotojų saugos ir sveikatos 2017–2021 metų veiksmų plane, patvirtintame Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gegužės 22 d. įsakymu Nr. A1-256/V-584, numatyta (2.5.2 priemonė) parengti PSP paslaugų teikimo labai mažoms ir mažoms įmonėms modelį.

Studijos tikslas – išanalizuoti PSP paslaugų teikimo mažoms Lietuvos įmonėms galimybes. Studiją sudarė du fragmentai: 1) įmonių (iki 100 darbuotojų) apklausa; 2) PSP paslaugų teikėjų apklausa.

Studijos organizavimas (darbo metodai)

Įmonių apklausa. Duomenys rinkti atliekant anoniminę įmonių apklausą internetu. Anketa galėjo pildyti tiek valstybinio, tiek privataus sektoriaus įmonės, įstaigos ir organizacijos, kuriose dirba iki 100 darbuotojų, nepriklausomai nuo jų ekonominės veiklos rūšies. Anketa užpildė 66 įmonės. 7 anketas užpildžiusios įmonės neatitiko atrankos kriterijų, todėl buvo atmetos. Tarp respondentų vyravo švietimo bei žmonių sveikatos priežiūros ir socialinio darbo ekonominės veiklos rūšyse dirbančios įmonės (39).

PSP paslaugų teikėjų apklausa. Duomenys rinkti naudojant anketą, kuri skelbta HI interneto svetainėje www.hi.lt bei išsiųsta el. paštu 7 adresatams, naudojant patogiosios imties metodą. Anketa užpildė 6 PSP paslaugų teikėjai: 3 – ASPI, turinčios padalinius, teikiančius PSP paslaugas (toliau – „ASPI tipo“), ir 3 – įmonės, kurių pagrindinė veikla yra PSP paslaugų teikimas kitoms įmonėms (toliau – „privatūs“). Atlikta turinio analizė.

Rezultatai

Daugiau nei pusė apklausoje dalyvavusių įmonių (iki 100 darbuotojų) teikia savo darbuotojams dalį PSP paslaugų (tačiau šia apklausa nebuvo siekta išsiaiškinti paslaugų kokybę). PSP paslaugoms, kurioms reikalinga asmens sveikatos priežiūros licencija, įmonės linkusios sudaryti sutartis su išoriniu paslaugų teikėju. Kitas paslaugas šiose įmonėse teikia profesinės sveikatos specialistas ir / ar kitas įmonėje dirbantis specialistas. PSP paslaugų teikimas apklaustose įmonėse finansuojamas darbdavio lėšomis (dalimi atvejų darbdavys yra valstybė ar savivaldybė). Dauguma apklausoje dalyvavusių įmonių artimoje ateityje teikti PSP paslaugų neplanuoja arba nėra apsisprendusios. Jei būtų sukurtas fondas ar mechanizmas, iš dalies finansuojantis PSP paslaugų teikimą, jas teiktų didesnis skaičius įmonių.

ASPI tipo PSP paslaugų teikėjai daugiau į išorę teikia paslaugas, kurioms reikalinga asmens sveikatos priežiūros veiklos licencija (darbuotojų sveikatos tikrinimai, skiepijimas), o privačių PSP paslaugų teikėjų dažniausiai prašoma tokių paslaugų kaip profesinės rizikos vertinimas, darbuotojų sveikatos tikrinimų organizavimas ir kt. ASPI tipo PSP paslaugų teikėjai mato galimybes plėsti PSP paslaugų teikimą savo regione, tuo tarpu privatūs PSP paslaugų teikėjai, vertindami galimybes plėsti PSP paslaugų teikimą, regiono įmonėmis neapsiriboja. PSP paslaugų teikėjų nuomone, PSP paslaugų teikimą paskatintų dalinis paslaugų apmokėjimas iš specialaus fondo (pvz., iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų ar kito iš darbdavių / darbuotojų įmokų sudaromo fondo lėšų), paslaugų apmokėjimas per privačias draudimo kompanijas. Valstybės ir savivaldybių sektoriaus įmonėms teikiamas paslaugas iš dalies galėtų apmokėti biudžetas.

Kontaktai: Higienos instituto Profesinės sveikatos centro vadovė Raimonda Eičinaitė-Lingienė, el. p. raimonda.eicinaite@dmc.lt, tel. 8 5 212 1969.