



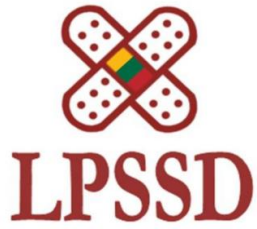
LIETUVOS  
PROFESINĖS  
SVEIKATOS  
SPECIALISTŲ  
DRAUGIJA



# Seminaras "Profesinės sveikatos aktualijos"

**PSICHOSOCIALINIŲ PROFESINĖS RIZIKOS VEIKSNIŲ VERTINIMO YPATYBĖS  
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE**

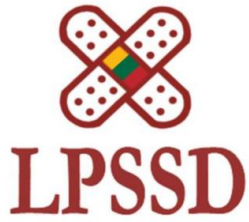
Projekto vadovas: dr. Vida Juškelienė  
Atsakinga vykdytoja: Jūratė Tamašauskaitė



LIETUVOS  
PROFESINĖS  
SVEIKATOS  
SPECIALISTŲ  
DRAUGIJA



**Tyrimo tikslas** – ištirti psichosocialinės rizikos vertinimo ypatybes ASPĮ.



LIETUVOS  
PROFESINĖS  
SVEIKATOS  
SPECIALISTŲ  
DRAUGIJA

## Uždaviniai:



1. Nustatyti ar darbdavys atliko rizikos vertinimą ir ar psichosocialiniai veiksniai buvo tinkamai nustatyti ir įvertinti.
2. Nustatyti, kokie psichosocialiniai rizikos veiksniai buvo nustatyti ir įvertinti.
3. Nustatyti ar atlikus rizikos vertinimą buvo imtasi prevencijos veiksmų, ar yra numatytos procedūros rizikos veiksniams valdyti ir ar vertinamas prevencijos priemonių veiksmingumas.

# Tyrimo dalyvių duomenys

- Tyrime dalyvauti buvo pakviestos visų Lietuvos savivaldybių (n=60) visos (n= 236) nacionalinės sveikatos sistemos įstaigos <sup>1</sup>.
- 70 ASPĮ atsisakė dalyvauti tyrime. Dalis jų nurodė, jog nesutinka dalyvauti tyrime, nes neatliktas rizikos vertinimas, kita dalis nurodė, jog nemato poreikio dalyvauti, nes psichosocialinis rizikos vertinimas jiems yra neaktualus.
- Gautos 166 užpildytos anketos. Atmestos 9 anketos (kaip nepilnai ir nekokybiškai užpildytos anketos). Analizuotos 157 anketos (66,5 proc. kvieštų ASPĮ).
- Rizikos nevertinusių ASPĮ pateikti duomenys nebuvo įtraukti į gilesnę duomenų analizę.
- Analizuotos 124 anketos. Vienai analizei, kurioje ASPĮ buvo suskirstytos pagal pavaldumą (6.4. klausimas analizuojamos) 123 anketos todėl, kad viena ASPĮ nurodė, jog ji yra pavaldi kitai ministerijai. Ši anketa nebuvo atmesta, nes ASPĮ priklauso nacionalinei sveikatos priežiūros sistemai ir teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas, specifinei darbuotojų grupei.

<sup>1</sup> Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos (SVEIDRA) duomenys

# Tyrimo dalyvių duomenys (tęsinys)

Tyrimė dalyvavo 157 ASPĮ. Jose dirbo 5-7288 darbuotojų (vidurkis – 370 darbuotojų, mediana – 147 darbuotojai).

Pagal veiklos rūšis (pobūdį) ASPĮ suskirstytos į grupes:

- Ambulatorines paslaugas teikianti ASPĮ (n=53; 33,8 proc.);
- Stacionarines paslaugas teikianti ASPĮ (n=15; 9,6 proc.);
- Mišrias paslaugas teikianti ASPĮ (n=79; 50,3 proc.);
- Greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikiančios ASPĮ (toliau, GMP) (n=10; 6,4 proc.).

# Tyrimo dalyvių duomenys (tęsinys)

Gilesnei analizei pagal veiklos rūšis (pobūdį) ASPĮ (n=124) suskirstytos į grupes:

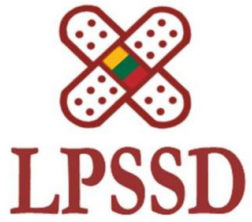
- Ambulatorines paslaugas teikianti ASPĮ (n=38; 30,6 proc.);
- Stacionarines paslaugas teikianti ASPĮ (n=12; 9,7 proc.);
- Mišrias paslaugas teikianti ASPĮ (n=65; 52,4 proc.);
- GMP ASPĮ (n=9; 7,3 proc.).

Pagal dydį ASPĮ suskirstytos į grupes:

- mažesnis darbuotojų skaičius ASPĮ (turinčios 5-146 darbuotojų) (n=78).
- didesnis darbuotojų skaičius ASPĮ (turinčios 147-7288 darbuotojus) (n=79);

# Tyrimo dalyvių duomenys (tęsinys)

Pagal teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas visos ASPĮ (n=157; 100 proc.) nurodė, jog teikia medicinos pagalbos paslaugas. Be to, ASPĮ taip pat nurodė, jog teikia slaugos ir palaikomojo gydymo (slaugos) (n=44; 28 proc.); medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo (n=17; 10,8 proc.); medicininės-socialinės ekspertizės (n=1; 0,6 proc.); specializuotos medicininės ekspertizės ASPĮ (n=3; 1,9 proc.); mišrias (n=35; 22,3 proc.) ir kitas (n=12; 7,6 proc.) ambulatorinės slaugos namuose, stacionarines antrinio lygmens, II lygio specializuotas psichiatrijos, specializuotas stacionarias psichiatrijos medicininės, psichikos sveikatos priežiūros, skubios medicinos pagalbos, socialines, psichiatrinės pagalbos ir odontologinės pagalbos ir burnos priežiūros paslaugas.



LIETUVOS  
PROFESINĖS  
SVEIKATOS  
SPECIALISTŲ  
DRAUGIJA



## Tyrimo dalyvių duomenys (tęsinys)

32 (20,4 proc. ) ASPĮ (iš 157) nurodė, jog pas juos dirba profesinės sveikatos specialistas.

125 (79,6 proc.) ASPĮ nurodė, jog profesinės sveikatos specialistas pas juos nedirba.



# Tyrimo dalyvių duomenys (tęsinys)

Anketą užpildžiusių asmenų charakteristikos	Asmenų skaičius (N=157)	
	n	proc.
Profesinės sveikatos specialistas	1	0,6
Darbuotojų saugos ir sveikatos specialistas	67	42,7
Darbuotojas, vykdamas darbuotojų saugos ir sveikatos specialisto funkcijas	21	13,4
Darbdavio įgaliotas asmuo saugai ir sveikatai	21	13,4
Darbuotojų atstovas	8	5,1
Profesinių sąjungų atstovas	2	1,3
Darbo tarybų darbuotojų atstovas	2	1,3
Gydytojas psichiatras	1	0,6
Socialinė darbuotoja	3	1,9
Medicinos psichologas	5	3,2
Juristas	2	1,3
Darbuotojų saugos ir sveikatos specialistas ir profesinės sveikatos specialistas	1	0,6
Direktoriaus pavaduotojas	1	0,6
Psichikos sveikatos centro vedėja (gydytojas psichiatras)	1	0,6
Psichikos sveikatos slaugytoja	1	0,6
Direktorius/vadovas	5	3,2
Sveikatos statistikė	4	2,5
Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros administratorė	1	0,6
Administracijos atstovas	1	0,6
Referentas	1	0,6
Direktoriaus pavaduotoja	1	0,6
Įstaigos vyriausioji gydytoja	1	0,6
Slaugos administratorė	3	1,9
Direktoriaus pavaduotoja odontologijai	1	0,6
Personalo vadovas (darbuotojas)	2	1,3

# Tyrimo dalyvių duomenys (tęsinys)

Vaidmuo atliekant psichosocialinės rizikos vertinimą	Asmenų skaičius (N=157)	
	n	proc.
Pats atliko psichosocialinės rizikos vertinimą	18	11,5
Dalyvavo atliekant psichosocialinės rizikos vertinimą	47	29,9
Vertinime nedalyvavo, psichosocialinės rizikos vertinimą atliko išorės įmonė	62	39,5
ASPI psichosocialinė rizika nevertinta	28	17,8
Dalyvavo kitas ASPI specialistas	2	1,3

# Rezultatai

- Tyrimas atskleidė, jog psichosocialinės rizikos vertinimą iš 157 ASPĮ atliko 124 (79 proc.) iš 157 ASPĮ.
- Iš jų 104 (66,2 proc.) ASPĮ vertinimą atliko pilnai, 20 (12,8 proc.) ASPĮ vertinimą atliko iš dalies.
- Psichosocialinės rizikos vertinimo neatliko 33 (21 proc.)
- Iš jų 5 (3,2 proc.) ASPĮ nurodė, jog vertinimo neatliko, bet planuojama jį atlikti dėl pasikeitusių darbo sąlygų ir atsiradusios naujos rizikos, susijusios su COVID-19.
- 98,4 proc. ASPĮ rizikos vertinimas buvo metodiškai suplanuotas.
- Didžiojoje dalyje ASPĮ tiek aukščiausio (82,2 proc.), tiek žemesnio lygmens vadovai (92,8 proc.) bei darbuotojų atstovai (91,2 proc.) dalyvavo rizikos vertinimo procese.

## Rezultatai (tęsinys)

- Psichosocialinei rizikai vertinti dažniausiai buvo naudojami klausimynai (86,3 proc.).
- Psichosocialinės rizikos vertinimą ASPĮ dažniausiai (85,5 proc.) atliko išorinės įmonės specialistas (-ai).
- Beveik visose (88,7 proc.) ASPĮ psichosocialinė rizika vertinta arba iš dalies vertinta visose darbo vietose, skyriuose, padaliniuose ir pan. (t.y. rizikos vertinime dalyvavo visi darbuotojai (vyrai, moterys, buvo atsižvelgta į pasiskirstymą pagal amžių darbo vietoje, pamaininį darbą, nuotoliniu būdu dirbančius, daugiakultūres darbuotojų grupes ir pan.).

## Rezultatai (tęsinys)

- Tyrimas taip pat atskleidė, jog beveik visose (94,3 proc.) ASPĮ, darbuotojai dalyvavo nustatant galimas streso darbe priežastis, kaip antai spaudimą dėl laiko stokos, didelį darbo krūvį arba problemiškus pacientus ir / ar jų artimuosius ir pan.
- Didžioji dalis ASPĮ buvo naudojamos arba iš dalies naudojamos (85,5 proc.) informacinės technologijos, kuriose (77,4 proc.) buvo aptartas galimas tokių technologijų naudojimo poveikis darbuotojų saugai ir sveikatai.

# Rezultatai (tęsinys)

Taip pat ASPĮ nurodė, jog buvo aptarti žemiau pateiktų galimų veiksnių poveikiai darbuotojų saugai ir sveikatai:

- padidintas darbo intensyvumas arba spaudimas dėl laiko stokos (n=124) – 61 (49,2 proc.);
- informacijos perteklius (n=124) – 39 (31,5 proc.);
- ilgas sėdėjimas (n=124) – 69 (55,6 proc.);
- pasikartojantys judesiai (n=124) – 65 (52,4 proc.);
- nuolatinis mokymų poreikių, įgūdžių atnaujinimas (n=124) – 56 (45,2 proc.);
- daugiau lankstumo darbuotojams darbo vietos ir laiko atžvilgiu (n=124) – 37 (29,8 proc.);
- nykstanti riba tarp darbo ir asmeninio gyvenimo (n=124) – 17 (13,7 proc.);
- baimė prarasti darbą (n=124) – 15 (12,1 proc.);
- kiti (n=10) – (8,1 proc.) (ASPĮ aptarti veiksniai: fizikinių veiksnių poveikis, perdegimo sindromas, darbuotojų bendravimas su konfliktiškais pacientais, kolegomis, kibernetinės atakos“, psichologinis mikroklimatas, streso valdymo įgūdžių ugdymas, konstruktyvių santykių palaikymo įgūdžių ugdymas, socialinės atsakomybės įgūdžių ugdymas, pozityvinių ir konstruktyvių bendravimo gebėjimų ugdymas ir palaikymas, darbo kompiuteriu bei ilgalaikio žiūrėjimo į ekranus poveikis darbuotojo laikysenai, kaulų ir raumenų sistemos, kraujotakos sistemos, darbo zonos parametrai, dėmesio koncentravimas, regos analizatorius, saugus darbas kompiuteriu, sresoriai darbe, pasitenkinimas darbu, darbo pasiskirstymas, profesinio perdegimo sindromas.

# Rezultatai (tęsinys)

- Daugumoje (76,6 – 91,9 proc.) ASPĮ vertinti „Psychosocialinių rizikos veiksnių tyrimo metodiniai nurodymuose“ reglamentuojami psychosocialinės rizikos. Dažniausiai buvo vertinamos darbo sąlygos, rečiau – darbo turinys.

ASPĮ skaičius (N=124)						
Veiksniai įtraukti vertinant psychosocialinę riziką	neįtraukti		Iš dalies įtraukti		Įtraukti	
	n	proc.	n	proc.	n	proc.
Darbo sąlygos	1	0,8	9	7,3	114	<b>91,9</b>
Darbo reikalavimai	2	1,6	13	10,5	109	<b>87,9</b>
Darbo organizavimas	5	4,0	14	11,3	105	<b>84,7</b>
Darbo turinys	7	5,6	22	17,7	95	<b>76,6</b>
Darbuotojų tarpusavio santykiai ir (ar) santykiai su darbdaviu ir (ar) trečiaisiais asmenimis	4	3,2	13	10,5	107	<b>86,3</b>

## Rezultatai (tęsinys)

- Ketvirtadalis (25,8 proc.) ASPĮ vertino ir kitus psichosocialinės rizikos klausimus, pavyzdžiui, „alkoholio vartojimas darbo metu“, „COVID-19 pandemijos sukeltus sunkumus“.
- ASPĮ atstovai (81,5 proc.) teigė, jog COVID-19 situacija reikšmingai padidino jų ASPĮ darbuotojų psichosocialinę riziką.



## Rezultatai (tęsinys)

- Rizikos vertinimas buvo tinkamai įforminamas dokumentuose beveik visose (94,3 proc.) ASPĮ.
- Beveik visose ASPĮ (94,3 proc.) buvo atliktas arba iš dalies atliktas duomenų apie psichosocialinės rizikos veiksnius apibendrinimas ir nustatyti psichosocialiniai veiksniai, kurie kelia stresą darbe bei įvertintas nustatytų psichosocialinių veiksnių poveikis darbuotojų sveikatai ir gerovei.
- Pagrindinės kliūtys, kurios kyla sprendžiant psichosocialinės rizikos problemas ASPĮ yra nenoras atvirai kalbėti apie šias problemas (62,7 proc.) ir kompetencijos ar specialistų paramos stoka (22,6 proc.).

## Rezultatai (tęsinys)

- Iširtos psichosocialinės rizikos prevencijos priemonių taikymo bei jų veiksmingumo vertinimo ypatybes Lietuvos ASPĮ, nustatyta, kad daugelyje ASPĮ buvo suplanuotos arba iš dalies suplanuotos (78,2 proc.) priemonės mažinti psichosocialinę riziką.
- Dėl jų buvo konsultuotasi arba iš dalies (75,8 proc.) su darbuotojų atstovais bei buvo paskirti asmenys atsakingi (71 proc.) už šių priemonių įgyvendinimą.
- Tačiau, 49,2 proc. ASPĮ šių priemonių įgyvendinimo terminas nebuvo nustatytas.

## Rezultatai (tęsinys)

- Daugiau nei pusė ASPĮ (51,6 proc.) neturėjo numatyto streso darbe prevencijos priemonių plano.
- 57,9 proc. ASPĮ yra numatę arba iš dalies yra numatę procedūras galimoms patyčių ir/ar priekabiavimo atvejams spręsti, jeigu tai taptų problema.
- Jeigu grasinimai, užgauliojimai ar smurtas iš klientų, pacientų ar kitų išorės asmenų ASPĮ taptų problema, tokiu atveju beveik du trečdaliai (66,1 proc.) ASPĮ turi numatytą procedūrą galimiems grasinimo, užgauliojimo ar smurto iš klientų, pacientų ar kitų išorės asmenų atvejams spręsti.

## Rezultatai (tęsinys)

- Reikia pažymėti, jog ne konkrečios problemos susijusios su stresu, patyčiomis, priekabiavimu ar smurtu, lėmė tai, kad ASPĮ ėmėsi priemonių joms spręsti.
- ASPĮ darbuotojai (69,3 proc.) dalyvauja arba iš dalies dalyvauja kuriant ir priimant psichosocialines rizikos mažinimo priemones.
- Nustatyta, jog tik maža dalis (33,9 proc.) ASPĮ vertino arba iš dalies vertino priemonių, skirtų psichosocialinei rizikai mažinti, veiksmingumą.

# Rezultatai (tęsinys)

## **Nustatyti rizikos vertinimo ypatumų skirtumai atsižvelgiant š tam tikrus aspektus:**

- Įvertinus psichosocialinės rizikos veiksnius, kurie apima darbo sąlygas ( $p=0,014$ ) ir darbo reikalavimus ( $p=0,049$ ), nustatyta, jog šie veiksniai statistiškai reikšmingai rečiau buvo vertinami GMP įstaigose, negu kitose ASPĮ.
- Nustatyta jog kitose (ambulatorinėse, mišriose, GMP) ASPĮ dažniau, negu stacionariose ASPĮ darbui statistiškai reikšmingai dažniau naudojamos skaitmeninės technologijos, tačiau GMP įstaigos statistiškai reikšmingai dažniau darbuotoje aptarė galimą skaitmeninių technologijų naudojimo poveikį darbuotojų sveikatai ir saugai ( $p=0,039$ ).
- Išanalizavus duomenis stebėta tendencija, jog ASPĮ, kuriose dirba didesnis darbuotojų skaičius dažniau yra nustatoma, kurie psichosocialinės rizikos veiksniai kelia stresą darbe, negu ASPĮ, kuriose dirba mažiau darbuotojų

## Rezultatai (tęsinys)

- Taip pat nustatyta, jog psichosocialinės rizikos veiksniai, kurie kelia stresą darbe statistiškai reikšmingai dažniau nustatomi tose ASPĮ, kuriose dirba profesinės sveikatos specialistas, negu tose, kuriose nedirba toks specialistas ( $p=0,019$ ).
- Konkrečios problemos, susijusios su stresu, patyčiomis, priekabiavimu ar smurtu statistiškai taip pat reikšmingai dažniau buvo sprendžiamos, kai ASPĮ dirbo profesinės sveikatos specialistas, negu tose, kuriose šis specialistas nedirbo ( $p=0,041$ ).

# Rezultatai (tęsinys)

- Taip pat nustatyta, jog ASPĮ, kuriose psichosocialinį rizikos vertinimą atliko ASPĮ dirbantis specialistas, statistiškai reikšmingai dažniau ėmėsi konkrečios problemos, susijusios su stresu, patyčiomis, priekabiavimu ar smurtu prevencijos priemonių, negu ASPĮ, kuriose psichosocialinį rizikos vertinimą atliko išorės įmonės specialistas ( $p=0,002$ ).
- Nustatyta, jog ASPĮ, kuriose psichosocialinį rizikos vertinimą atliko ASPĮ dirbantis specialistas statistiškai reikšmingai dažniau ėmėsi konkrečios problemos, susijusios su stresu, patyčiomis, priekabiavimu ar smurtu prevencijos priemonių, negu ASPĮ, kuriose psichosocialinį rizikos vertinimą atliko išorės įmonės specialistas ( $p=0,002$ );
- Konkrečios problemos, susijusios su stresu, patyčiomis, priekabiavimu ar smurtu statistiškai reikšmingai dažniau buvo sprendžiamos daugiau darbuotojų turinčiose ASPĮ negu mažiau darbuotojų turinčiose ASPĮ ( $p=0,042$ ); ASPĮ, kuriose dirbo profesinės sveikatos specialistas statistiškai reikšmingai dažniau buvo suplanuotos priemonės mažinti psichosocialinę riziką, negu tose ASPĮ, kuriose toks specialistas nedirbo ( $p=0,034$ ).

## Rezultatai (tęsinys)

- Planuojant šias priemones buvo konsultuotasi su darbuotojų atstovais statistiškai reikšmingai dažniau, kai ASPĮ dirbo profesinės sveikatos specialistas, negu kai nedirbo ( $p=0,037$ ).
- Kai ASPĮ dirbo profesinės specialistas, statistiškai reikšmingai dažniau buvo paskirti asmenys, atsakingi už šių priemonių įgyvendinimą, negu tose ASPĮ, kurios šis specialistas nedirbo. ( $p=0,004$ ).
- Taip pat tokiose ASPĮ statistiškai reikšmingai dažniau buvo nustatytas šių priemonių įgyvendinimo terminas ( $p=0,020$ ).

-



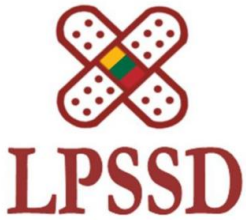
## Rezultatai (tęsinys)

- Taip pat stebėta tendencija, jog, kai ASPĮ dirba profesinės sveikatos specialistas dažniau yra numatyta procedūra galimiems grasinimo, užgauliojimo ar smurto iš klientų, pacientų ar kitų išorės asmenų atvejams spręsti, negu tose, kurios tokio specialisto nėra ( $p=0,057$ ).
- GMP įstaigose ASPĮ yra numatyta procedūra galimiems patyčių ir/ar priekabiavimo atvejams spręsti statistiškai reikšmingai dažniau negu kitose (ambulatorinėse, stacionariose ar mišriose) įstaigose ( $p=0,0035$ ).

# Išvados (1)

1.1. Psychosocialinės rizikos vertinimą iš 157 ASPĮ atliko 124 (79 proc.) ASPĮ. 104 (66,2 proc.) ASPĮ vertinimą atliko pilnai, 20 (12,8 proc.) vertinimą atliko iš dalies. Psychosocialinės rizikos vertinimo neatliko 33 (21 proc.) ASPĮ. 5 (3,2 proc.) ASPĮ vertinimo neatliko, tačiau planuoja jį atlikti dėl pasikeitusių darbo sąlygų ir atsiradusios naujos rizikos, susijusios su COVID-19 pandemija. Daugumoje ASPĮ (71,5 proc.) vertinimas atliktas 2017 - 2021. m laikotarpiu. Psychosocialinės rizikos vertinimą ASPĮ 85,5 proc. atvejų atliko išorinės įmonės, dažniausiai naudojamas metodas – klausimynas. Tarp pagrindinių priežasčių, dėl kurių tyrime dalyvavusiose ASPĮ psychosocialinės rizikos vertinimas nebuvo atliktas, nurodytos kvalifikaciją turinčių specialistų trūkumas (50 proc.) ir tai, kad nėra poreikio ją vertinti (35,7 proc.).

1.2. Vertinant, ar psychosocialiniai rizikos veiksniai ASPĮ buvo tinkamai nustatyti ir įvertinti, atitinkamus kriterijus atitiko tokia dalis vertinimą pilnai ar iš dalies atlikusių įstaigų: rizikos vertinimas buvo metodiškai suplanuotas arba iš dalies suplanuotas 98,4 proc. ASPĮ, vertinant riziką, dalyvavo arba iš dalies dalyvavo aukščiausio (82,2 proc.) ir žemesnio lygmens vadovai (92,8 proc.), darbuotojų atstovai (91,2 proc.). Daugumoje (88,7 proc.) ASPĮ rizika vertinta visose darbo vietose, vertinant riziką, užtikrintas darbuotojų dalyvavimas pagal lytį, amžių, atsižvelgiant į dirbančius pamaininiu, nuotoliniu būdu, daugiakultūros darbuotojų grupes. Rizikos vertinimas buvo tinkamai iforminamas dokumentuose beveik visose (94,3 proc.) ASPĮ.



LIETUVOS  
PROFESINĖS  
SVEIKATOS  
SPECIALISTŲ  
DRAUGIJA

## Išvados (2)



Atliekant psichosocialinės rizikos vertinimą ASPĮ, 76,6 – 91,9 proc. atvejų vertintos darbo sąlygos, darbo reikalavimai, darbo organizavimas, darbo turinys ir darbuotojų tarpusavio santykiai ir (ar) santykiai su darbdaviu ir (ar) trečiaisiais asmenimis, kaip tai numatyta „Psichosocialinių rizikos veiksnių tyrimo metodiniai nurodymuose“. ASPĮ vertino ir kitus psichosocialinės rizikos klausimus, pavyzdžiui, „alkoholio vartojimas darbo metu“, „COVID-19 pandemijos sukelti sunkumai“. ASPĮ atstovai (81,5 proc.) teigė, jog COVID-19 situacija reikšmingai padidino jų ASPĮ darbuotojų psichosocialinę riziką. Pagrindinės kliūtys, kurios kyla sprendžiant psichosocialinės rizikos problemas ASPĮ yra nenoras atvirai kalbėti apie šias problemas (62,7 proc.) ir kompetencijos ar specialistų paramos stoka (22,6 proc.).

## Išvados (3)

Vertinant psichosocialinės rizikos prevencijos priemonių taikymo bei jų veiksmingumo vertinimo ypatybes tarp tyrime dalyvavusių ASPĮ, nustatyta, kad 78,2 proc. ASPĮ buvo suplanuotos arba iš dalies suplanuotos priemonės psichosocialinei rizikai valdyti. Dėl jų 75,8 proc. ASPĮ buvo konsultuotasi su darbuotojų atstovais bei 71 proc. ASPĮ buvo paskirti asmenys, atsakingi už šių priemonių įgyvendinimą. Tik pusė 50,8 proc. ASPĮ buvo nustatytas šių priemonių įgyvendinimo terminas.

3.1. Psichosocialinei rizikai mažinti ASPĮ taikė organizacines (60,5 proc.) ir individualias (39,5 proc.) priemones.

3.2. Įgyvendintų priemonių veiksmingumą vertino tik 9,7 proc., o iš dalies vertino 24,2 proc. ASPĮ. 66,1 proc. ASPĮ įgyvendintų priemonių veiksmingumo nevertino.

# Rekomendacijos

- Lietuvos ASPĮ rekomenduojama tobulinti darbuotojų, dirbančių administracinį darbą (aukščiausios ir žemesnių grandžių vadovų, profesinės sveikatos specialistų, DSS specialistų ir kitų administracijos darbuotojų) kompetencijas bei žinias psichosocialinės profesinės rizikos veiksnių valdymo srityse.
- Lietuvos įmonių ir įstaigų vadovams ir už darbuotojų saugą ir sveikatą atsakingiems asmenims rekomenduojama ne tik nustatyti įvertinti psichosocialinės rizikos veiksnius, galimus jų mažinimo būdus sudarant veiksmų planą, paskiriant atsakingus asmenis, bet ir nustatant prevencijos priemonių įgyvendinimo terminus. Įdiegus veiksmų plane numatytas priemones, siūloma įvertinti jų veiksmingumą.
- Psichosocialinę riziką vertinantiems asmenims rekomenduojama be klausimyno taikyti ir kitas metodikas tokias, kaip interviu, individualius pokalbius, grupines diskusijas.