
ДИСКУСИИ

COVID-19 – ПРОФЕСИОНАЛНО ЗАБОЛЯВАНЕ ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ

Мария Шаркова, Енчо Динев***

Пандемията от COVID-19 засегна всяка държава по света в по-голяма или по-малка степен. Здравните системи понасят огромна тежест заради значителния брой случаи, в които се налага болнично лечение, включително лечение в интензивни отделения. Медицинските специалисти са изложени на изключително висок риск от заразяване, тъй като инфекцията се предава по въздушно-капков път. Обстоятелството, че вирусът има дълъг инкубационен период, затруднява разпознаването на инфектираните лица и води до лесно разпространяване на инфекцията сред медицинския персонал въпреки предпазните мерки (носене на защитно облекло, дезинфекция).

По данни на информационната система <https://coronavirus.bg> от началото на епидемията до 7.04.2021 г. общият брой на потвърдените случаи на COVID-19 сред медицинските специалисти надвишава 12 300 души. По данни на Българския лекарски съюз починалите медици в България за същия период са 120.

За разлика от други професии медицинските специалисти са изложени на **изключително висок риск от заразяване**. Действително има работници или служители, които също общуват с голям брой хора (например касиери, шофьори в обществения транспорт, продавач-консултанти, учители и пр.). За разлика от медицинските специалисти обаче работниците или служителите, упражняващи примерно изброените по-горе професии, нямат интензивен контакт със заразболни. При наличие на въведени

* Адвокат от Пловдив.

** Адвокат от София.

правила за карантиниране на контактни и изолиране на болни, носене на предпазни маски в закрити пространства, измерване на температура, както и предприемане на други мерки, свързани със здравословните и безопасни условия на труд, може да се изкаже основателно предположение, че банките, магазините, общественят транспорт, училищата и прочее места са много по-безопасни от лечебните заведения. Последните извършват именно дейност по оказване на медицинска помощ на пациенти, включително заболели от COVID-19, което прави невъзможно спазването на мерки, ограничаващи заразата. Медицинският персонал непрекъснато е в контакт със заразоболни пациенти, като при спешни случаи е напълно възможно да не се вземат всички мерки за предпазване от заразяване.

Тази специфика на медицинската професия налага да се обсъди въпросът дали заразяването с вируса, причиняващ COVID-19, не следва да се приеме за професионално заболяване с всички произтичащи от закона последици.

Професионална болест – същност и специфики

Професионална болест е заболяване, което е настъпило изключително или предимно под въздействието на вредните фактори на работната среда или на трудовия процес върху организма и е включено в Списъка на професионалните болести.

За професионална болест може да се признае и заболяване, невключено в списъка на професионалните болести. В този случай Кодексът за социално осигуряване (КСО) изисква да се установи, че заболяването е причинено основно и пряко от обичайната трудова дейност на осигурения, както и че е причинило временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност или смърт на осигурения. Това означава, че заболяването трябва да е настъпило вследствие на и при изпълнение на обичайните трудови функции и да е причинено от фактори, които не могат да бъдат отстранени, трайно присъстват и са пряко свързани с естеството на изпълняваната работа.

Процедурата за установяване на едно заболяване за професионална болест е уредена в Наредбата за реда за съобщаване, регистриране, потвърждаване, обжалване и отчитане на профе-

сионалните болести (обн., ДВ, бр. 65 от 22.07.2008 г., посл. изм., бр. 18 от 10.03.2015 г.). При съмнение за професионална болест практикуващият лекар изпраща бързо известие до териториалното поделение на Националния осигурителен институт (НОИ). НОИ открива досие и започва проучване за професионална болест. Проучването установява професионалния маршрут, факторите на работната среда и работния процес, при които е работило заболялото лице, както и други данни, необходими на органите на медицинската експертиза за потвърждаване или отхвърляне на професионалния характер на заболяването. ТЕЛК или НЕЛК се произнасят с експертно решение, като потвърждават или отхвърлят професионалния характер на болестта. Експертното решение подлежи на обжалване по реда на чл. 112 от Закона за здравето.

Установеният с влязло в сила експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК професионален характер на заболяването има правни последици в няколко насоки:

– осигуреното лице ползва парични обезщетения, парични помощи, пенсия за инвалидност поради общо заболяване, а при смърт на осигуреното лице наследниците имат право на еднократна помощ и наследствена пенсия;

– ангажира се обективната (безвиновна) имуществена отговорност на работодателя по чл. 200 от Кодекса на труда (КТ).

По реда на чл. 200 КТ осигуреното лице има право да търси от работодателя си обезщетение за вреди от трудова злополука или професионална болест, които са причинили временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност 50 и над 50 на сто или смърт на работника или служителя. Ако осигуреното лице получава обезщетение и/или пенсия по общественото осигуряване, работодателят ще дължи разликата между причинената вреда – неимуществена и имуществена, включително пропуснатата полза и полученото обезщетение.

Както нормата на чл. 200 КТ, така и нормата на чл. 56, ал. 2 КСО изрично предвиждат като хипотеза и настъпилата временна неработоспособност, причинена от професионална болест.¹

¹ **Мръчков, В.** Имуществена отговорност на работодателя. С.: Сиби, 2013, 104–119.

Предложение *de lege ferenda*

Както вече беше изложено в уводната част, медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ, са поставени в среда, в която рискът от заразяване с COVID-19 е много по-висок в сравнение с други професии дори при спазване на всички установени в конкретното предприятие правила за безопасни и здравословни условия на труд. Това се дължи на следните причини:

– В лечебните заведения обективно не е възможно осигуряване на напълно безопасни условия на труд, предпазващи персонала от заразяване, защото към тях се насочват лица, **нуждаещи се от медицинска помощ**. При упражняването на всички други професии е осигурена по-голяма безопасност на работното място. Сред най-честите правила са тези, свързани с **ограничаване** на потока от потенциално заразни лица (не се допускат лица с висока температура, без маска, със симптоми на респираторно заболяване и др.).

– Преумората и натоварването при наличие на голям брой пациенти в тежко състояние могат да доведат до неволен пропуск в носенето на предпазно облекло, а оттам – и до заразяване.²

– Медицинските специалисти са в постоянен контакт със заразноболни пациенти, като спецификата на работата изисква често и осъществяване на **много близък контакт** – например при интубиране, физикален преглед, оперативна интервенция. Лекарите и медицинските сестри не могат да спазват изискванията за дистанция.

В множество държави от Европа COVID-19 е признат за професионално заболяване. В Белгия³ COVID-19 се признава за професионално заболяване за медицинските специалисти, които са изложени на повишен риск от заразяване, както и за работници

² Към 7.04.2021 г. по данни от Националната информационна система над 10 000 пациенти се лекуват в лечебни заведения за болнична помощ, като над 700 от тях са настанени в отделения за интензивно лечение.

³ **Godderis, L., A. Boone, J. Bakusic.** COVID-19: a new work-related disease threatening healthcare workers. – *Occup Med (Lond)*, 2020, Vol. 70, 315–316.

или служители от други важни сектори. В Германия⁴ този въпрос е уреден по сходен начин – COVID-19 се признава за професионално заболяване сред медицинските работници. Във Франция⁵ признаването на професионално заболяване включва и специфични критерии, сред които е изискването болестта да е станала причина за смърт или необходимост от лечение с кислород или на апаратна вентилация. Норвегия и Италия също са сред държавите, които включват това заболяване сред професионалните болести.⁶

В САЩ се предвижда, че всички федерални служители, които се разболеят от COVID-19 при или заради изпълнението на своите задължения, имат право на обезщетение. По отношение на други професии уредбата е предоставена на отделните щати.⁷

В Списъка на професионалните болести в България болести, причинени от бактерии и вируси, се признават за професионални. Така например острите вирусни хепатити, причинени от вирусен хепатит А, В и С, се признават за професионални болести сред хора, работещи в здравеопазването, работещи с кръв и кръвни продукти и в лаборатории.⁸ За професионално заболяване е призната туберкулозата, причинена от *Mycobacterium tuberculosis* и *Mycobacterium bovis*, за лицата, извършващи дейности по лечение и медицински грижи на туберкулозно болни пациенти.

Необходимо е изменение в Списъка на професионалните болести, като в т. 3.2 „Професионални болести, причинени от вируси“ се добави вирусът SARS-CoV-2, причиняващ COVID-19. Действително няма пречка едно заболяване да бъде признато за професионално и без да е включено в Списък на професионални-

⁴ Nienhaus, A., R. Hod. COVID-19 among health workers in Germany and Malaysia. – Int J Environ Res Public Health, 2020, Vol. 17, p. 4881.

⁵ Eurofond Factsheet for case FR-2020-38/1465 – measures in France: recognition of COVID-19 as an occupational disease, 2020.

⁶ International Labour Organization Measures adopted in Italy to support workers, families and enterprises during the COVID-19 emergency, 2020.

⁷ U. S. Department of Labor Office of Workers' Compensation Programs (OWCP) Division of Federal Employees' Compensation (DFEC) Claims under the federal employees' compensation act due to the 2019 novel Coronavirus (COVID-19), 2020.

⁸ Т. 3.2 от Списък на професионалните болести, Приложение към член единствен на ПМС № 175 от 16.07.2008 г. (обн., ДВ, бр. 66 от 25.07.2008 г.).

те болести, Приложение към член единствен на ПМС № 175 от 16.07.2008 г. В този случай обаче ще бъде изключително трудно да се докаже конкретният източник на заразяване предвид извънредната епидемична обстановка и дифузното разпространение на заразата. Това е така, защото заболяването се предава по въздушно-капков път и на практика не е налице метод, чрез който да се установят точният момент и мястото на заразяване.

Допустимо е тази промяна да бъде направена само за срока на извънредната епидемична обстановка, по време на която са налице голям брой рискови фактори – дифузно разпространение на заболяването, голям брой хоспитализирани пациенти, невъзможност за разделяне на потоците пациенти и пр.

При включване на COVID-19 в Списъка на професионалните болести би било допустимо и да се обсъди с медицинските специалисти по-кратък срок на експертното решение за потвърждаване на професионална болест (понастоящем срокът е 3 години).

Друга мярка, която би могла да се предприеме, е медицинските специалисти да бъдат застраховани срещу този риск. Отделен въпрос е доколко подобна застраховка на практика би била финансово оправдана предвид обстоятелството, че рискът от заразяване на тези специалисти при условията на пандемия е изключително висок.

Няма съмнение, че човешките ресурси в здравеопазването имат ключова роля при овладяване на епидемията от COVID-19. Средата и условията на работа поставят медицинските специалисти в по-висок риск в сравнение с други работници или служители, който следва да бъде взет предвид. Предложената промяна ще създаде сигурност за тази особена уязвима и тежко засегнатата от епидемията група служители.