

**ЗДРАВНО НАБЛЮДЕНИЕ на РАБОТЕЩИТЕ от  
УЯЗВИМИТЕ ГРУПИ в УСЛОВИЯТА на ПАНДЕМИЯ**  
**/Добра практика/**

---

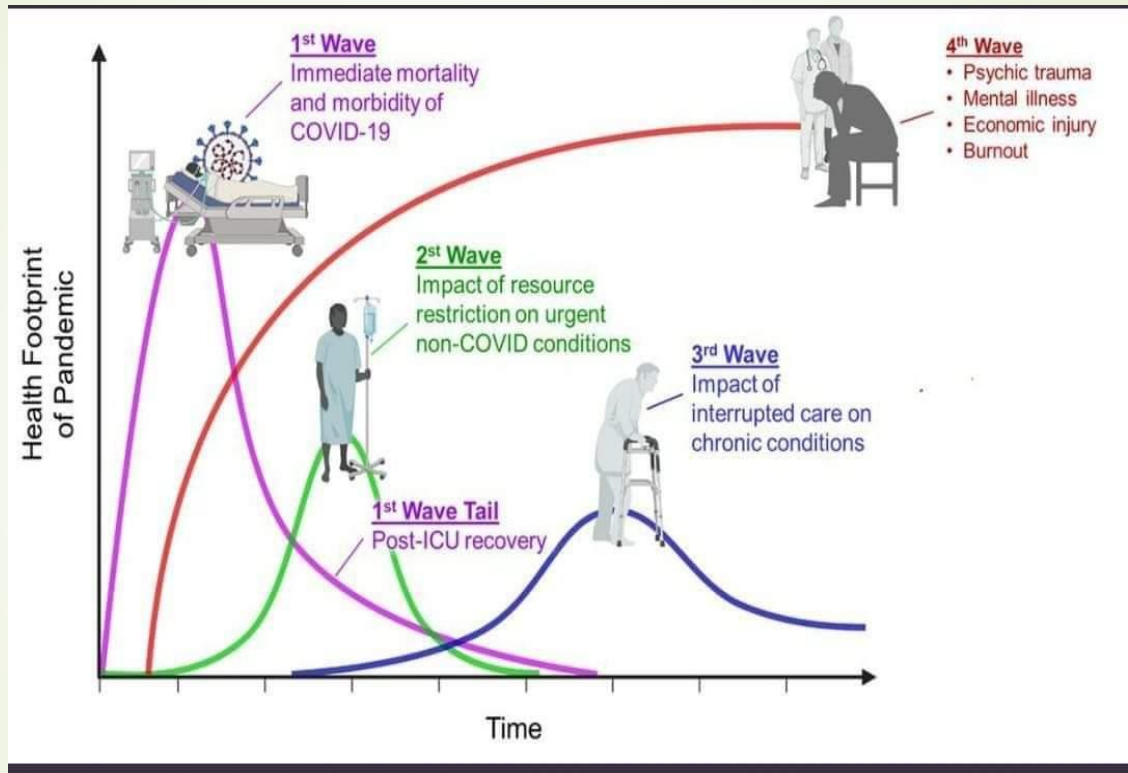
29.09.2020 г.

д-р М. Шумкова  
Доц. К. Карамфилов, дм  
Д-р Л. Владимирова  
Д-р П. Георева, дм

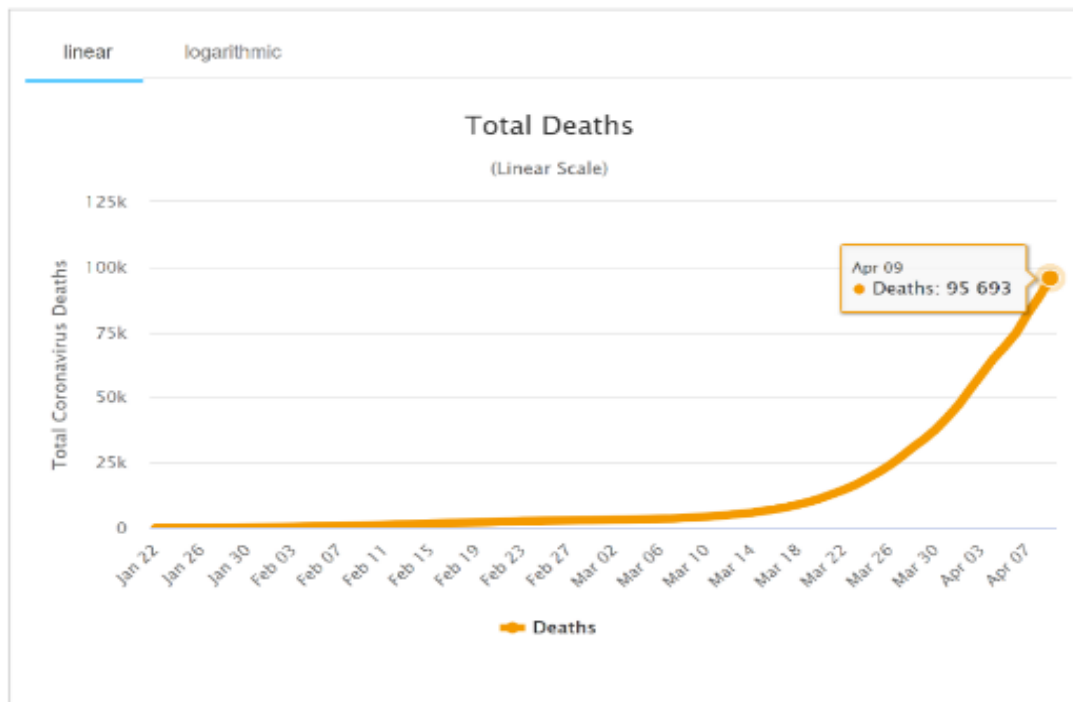
# Пандемията COVID-19

- **COVID-19** - болест, причинена от **НОВ ВИД** **коронавирус** (SARS-CoV-2).
- Установена - **декември 2019 г.** в Ухан, Китай
- Бързо разпространение в Китай и по света.
- **Януари 2020 г.** - изолирани случаи в държави от ЕС.
- **Февруари 2020 г.** - рязко нарастване на случаите в северозападна **Италия**
- **Март 2020 г.** – разпространение във всички държави – членки на ЕС,
- **11 март 2020 г.** - СЗО обяви глобална пандемия

Броят на случаите продължава да нараства.



## Total Deaths



# Ефектите от пандемията за общественото здравеопазване

- ▶ Рязко увеличение на заболяемостта и смъртността от коронавируса /в сл. COVID-19/;
- ▶ Непредвидено несъразмерен натиск върху болничната система
  - дефицит на ресурси за интензивно лечение;
  - дефицит на ресурс за пост-интензивно възстановяване;
- ▶ Неподготвена система за превенция и допълнителна помощ;
- ▶ Нарушени/прекъснати лечебни процедури за хронично болните /изолация, страх от контакти и прием в ЛЗ/;
- ▶ Ръст на психични травми и заболявания, „бърнаут“, повишен травматизъм и др.

**Пандемията COVID-19** – сериозна проверка за ресурсната и организационната готовност на системата за действия при кризи.

# Рисковите групи

- ▶ **Най-податливи** на тежки форми на COVID-19 са:
  - хората с хронични заболявания и
  - възрастни хора.
- ▶ Фактори, които могат да оказват влияние на тежестта на заболяването от COVID-19 :
  - генетичните фактори – в процес на проучване с опитни животни;
  - тютюнопушенето и замърсеният въздух - категорично вредни фактори за протичане на инфекцията с коронавирус.
  - **други.**

# РИСКОВИТЕ ГРУПИ

*/по данни към м. август 2020 г./*

## Починали от болестта COVID-19:

- По-малко от 1% от починалите без придружаващи заболявания;
- 10,5% от болелите, които са имали сърдечно-съдови заболявания;
- 7,3% - от пациентите с диабет;
- около 6% - при пациенти с
  - хронично респираторно заболяване,
  - или
  - онкологично заболяване /рак/.



## ПРЕВЕНЦИЯ НА ЗДРАВЕТО НА РАБОТЕЩИТЕ

- **ПЪРВИЧНА** – поддържане на здравето и работоспособността
  - мерки, насочени към работната и околната среда;
  - превенция на поведението – вредни навици: тютюнопушене и други.
  - мерки за укрепване на имунната система на организма;
  - 3D - дистанция, дезинфекция, дисциплина.
  
- **ВТОРИЧНА** – разкриване на заболявания в ранен стадий
  - отдиференциране на здравите лица от тези с отклонения в здравето;
  - определяне на рисковите групи /за здравно наблюдение.
  
- **ТРЕТИЧНА** – предпазване от по-нататъшно влошаване на здравето на работещите с увреждания:
  - работещи с ЕР на ТЕЛК, с хронични заболявания;
  - дългоболедуващи - повече от 6 седм./за 1 година и др.



# Действия в отговор на COVID-19, насочени към предприятията

## Три приоритета:

- ▶ ограничаване разпространението на вируса
  - оценка на риска от разпространение на COVID-19
  - план за действия в условията на пандемия
- ▶ подкрепа за обезопасяване на работните места и предприятията – информирание и обучение, промоции за безрисково поведение
- ▶ организиране на здравно наблюдение и консултации на рисковите категории работещи

## Целта:

Опазване на здравето и поддържане на работоспособността

# РИСКОВИТЕ ГРУПИ РАБОТЕЩИ, ВКЛЮЧЕНИ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ?

## Работещите:

- с хронични заболявания на сърдечно съдовата система;
- с хронични белодробни заболявания;
- със захарна болест;
- с аутоимунни заболявания/имунокомпрометирани/;
- с онкологични заболявания с включена терапия;
- бременни жени;
- работещи със симптоми на стрес, тревожност, алкохолна консумация, нездравословни промени в начина на живот (физическа активност, хранителни навици, тютюнопушене);
- работещи в процедури за рехабилитация.

# ПРОЦЕДУРА

## за дистанционно здравно наблюдение на работещите от рискови групи

### Кога се прилага?

- ▶ при продължаващо здравно наблюдение на работещите от рисковите групи:
  - след установени при профилактични прегледи проблеми;
  - след получени в СТМ епикризи, БЛ, ЕР и др. за установени заболявания, предопределящи включване на работещия в рисковия контингент;
- ▶ в условията на извънредни обстоятелства – епидемии и др., в т.ч. пандемията **COVID-19**.

# Дистанционно здравно наблюдение

## СТМ

- обработва и анализира налична медицинска документация:
  - резултати от профилактични прегледи;
  - болничните листове през последните 12 месеца;
  - епикризи и експертни решения на ТЕЛК;
  - други медицински документи от прегледи и изследвания, съдържащи се в здравните досиета на работещите;
  - актуална медицинска документация от последните 3 години.
- изготвя списък на подлежащите на здравно наблюдение работещи

## Дистанционно здравно наблюдение

МЦ „ЦПЗ“, с участието на лекар от службата по трудова медицина:

- ▶ изготвя за всеки работещ пакет от документи:
  - указания за необходимите изследвания и персонален контрол на здравни показатели според вида на заболяването;
  - талон за лабораторни изследвания /при необходимост/;
  - таблици за проследяване на показателите на артериално налягане, пулс и други.
- ▶ в пакета от документи се посочват данните за контакти (телефон и имейл) на координаторите от МЦ „ЦПЗ“

# Дистанционно здравно наблюдение

## СТМ

- ▶ изпраща пакета от документи до определено за целта длъжностно лице от предприятието в отделен запечатан плик за всеки работещ;

## Длъжностното лице

- предоставя пликовете с документи на работещите, включени в списъка за здравно наблюдение;
- дава указания на работещите за последователността от действия и начина на взаимодействие с координатора от МЦ „ЦПЗ“

# Дистанционно здравно наблюдение

## Работещите от рисковите групи

- ▶ Преминават съответните изследвания;
- ▶ Съобщават за субективни оплаквания;
- ▶ Попълват таблиците за проследяване на стойностите на артериалното налягане;
- ▶ Дават информация за всички приемани медикаменти, в т.ч. режим на приемане и дозировка;
- ▶ Изпращат резултатите от изследванията и попълнените таблици на предоставен и-мейл.



# Дистанционно здравно наблюдение

## Координатор от МЦ „ЦПЗ“

- Осъществява контакта с работещия;
- Обработва и предоставя документите, получени от работещите, на екип лекари от МЦ „ЦПЗ“ за преглед и обсъждане;
- Според спецификата на проблемите се определя специалист, който да консултира непосредствено работещия по имейл или по телефон;

**Работещият** има възможност да се свързва с лекар-специалист от МЦ „ЦПЗ“ в предварително записан при координатора час.

# Дистанционно здравно наблюдение

## Лекарите от МЦ „ЦПЗ“

- Консултират работещия по електронна поща или телефон;
- Корикират терапията при необходимост;
- Изготвят рецепти и зелени талони за допълнителни изследвания **и при необходимост при** корекция в терапията;
- Изготвят становище за проблемите на работещия;

## Координатор от МЦ „ЦПЗ“

- Изпраща уведомление до работещия със заключение и препоръки;
- Съставя/допълва досието на работещия с резултатите от дистанционното наблюдение;
- Предоставя на СТМ документи за здравните досиета на работещите.

## **СТМ**

- изготвя доклад до работодателя за резултатите от дистанционното здравно наблюдение на работещите от рисковите групи;
- дава съответни препоръки във връзка с условията на труд и организацията на работа на работещите.

## **МЦ „ЦПЗ“**

- осъществява колаборация със здравни заведения при необходимост от хоспитализация на работещия.



# Промоции на здравето

- Цели: здраве и работоспособност, продуктивност
- Мотивиране за:
  - Двигателна активност
  - Здравословно хранене
  - Отказ от вредни навици – тютюн и алкохол
- Промотивни материали



**Благодаря за вниманието!**