

COVID-19 KAO PROFESIONALNO OBOLJENJE

COVID-19 AS A OCCUPATIONAL DISEASE

Aleksandar Milovanović^{1, 2}

Ana Ašković²

Ivana Matković²

Marija Iričanin Radovanović²

¹ Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, Srbija

² Institut za medicinu rada Srbije „Dr Dragomir Karajović“, Beograd, Srbija

Korespondencija sa autorom:

 Prof. dr Aleksandar Milovanović

 Institut za medicinu rada Srbije „Dr Dragomir Karajović“, Beograd, Srbija

 milalex63@yahoo.com

Sažetak

Profesionalne bolesti predstavljaju pojavu fizičkih, socijalnih ili mentalnih poremećaja kod osoba koje se bave određenom profesijom, u dužem vremenskom periodu. Osnovni uslov za priznavanje profesionalnog oboljenja je postojanje uzročno-posledične veze između obavljanja posla i nastanka bolesti.

Biološki agensi prepoznati su kao uzročnici određenih bolesti koje se mogu svrstati u profesionalna oboljenja. Priznate profesionalne bolesti izazvane biološkim agensom su tropske, importovane bolesti, virusne, bakterijske, parazitske, antropozoonoze, virusni hepatitis, sindrom stečene imunodeficijencije, parenteralna infekcija izazvana virusom HIV (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*, AIDS) i tuberkuloza (*Tuberculosis*, TBC). U martu 2019. godine revidirana je lista profesionalnih bolesti u Srbiji. Prema novom Pravilniku, sadrži 64 umesto dosadašnjih 56 bolesti. Nakon inoviranja liste profesionalnih bolesti u Republici Srbiji, 2019. godine, stav većinskog dela stručnog tima bio je da je u ovom momentu još uvek rano da lista profesionalnih bolesti bude otvorenog tipa. Međutim, sa početkom pandemije COVID-19, ispostavilo se da je dobro što je komisija za inoviranje liste profesionalnih bolesti ipak bila širih shvatanja i ostavila mogućnost da potencijalni biološki agensi, kao što je COVID-19, budu priznati kao profesionalna oboljenja. Ubrzo nakon razvoja pandemije, pojavile su se vakcine, pa je to otvorilo nova pitanja: Da li priznati profesionalno oboljenje onim zdravstvenim

radnicima koji nisu želeli da se vakcinišu? Da li uvesti obavezno vakcinisanje zdravstvenih radnika? Sa druge strane, postoji realna šansa da bi velika većina radnika u zdravstvu tražila i materijalnu kompenzaciju od poslodavca ili od države u slučaju priznavanja COVID-19 kao profesionalnog oboljenja. Sve navedeno, realni su razlozi za i protiv priznavanja COVID-19 infekcije kao profesionalnog oboljenja.

Ključne reči: COVID-19, profesionalne bolesti¹

Uvod

Profesionalne bolesti karakteristični su poremećaji fizičkog, mentalnog ili socijalnog ponašanja, a mogu se povezati sa nekom profesijom kojom se određena osoba bavi u dužem vremenskom periodu. Uzročnici ovih bolesti mogu biti različiti fizički, hemijski i biološki agensi koji su, stalno ili povremeno, prisutni u profesionalnom okruženju¹. Imajući u vidu da su u vezi sa profesionalnim bolestima moguće teške i trajne posledice, kao što su povrede na radu, invaliditet i smanjenje, pa i potpuni gubitak radne sposobnosti, veoma je važno preduzeti preventivne mere da do toga ne dođe². To je jedan od ključnih stavova zdravstvene politike Svetske zdravstvene organizacije koji bi trebalo da sve zemlje implementiraju u svoju socijalnu politiku u okviru brige društva o „ljudskim resursima“.

Kriterijumi za utvrđivanje profesionalnih bolesti

Osnovni uslov da se jedna bolest, u zakonskom smislu, smatra profesionalnom jeste postojanje uzročno-posledičnog odnosa između obavljanja poslova i nastanka bolesti, kao i da se ona, na osnovu navedenih kriterijuma, može svrstati na zakonom regulisanu Listu profesionalnih bolesti^{3, 4}.

Kriterijumi za utvrđivanje uzročnosti profesionalnih bolesti zasnivaju se na postulatu da postoji signifikantna povezanost između oštećenja zdravlja i izlaganja dejstvu štetnog agensa. Pri proceni ove povezanosti uzima se u obzir ne samo prisustvo štetnih noksia, već i njihova koncentracija, postojanje aktivnih metabolita, dužina izloženosti, a poželjno je i da postoji mogućnost dokazivanja uzročno-posledične veze na eksperimentalnom modelu.

Kriterijumi za utvrđivanje morfoloških i funkcionalnih promena mogu biti sigurni, verovatni i mogući. Sigurni

Tabela 1. Profesionalne bolesti izazvane biološkim agensima

Profesionalna bolest izazvana biološkim agensom	Poslovi i radna mesta na kojima se bolest javlja	Uslovi za priznavanje bolesti kao profesionalne
Tropske, importovane bolesti: virusne, bakterijske, parazitske	Poslovi osoblja na službi u oblastima gde se tropske bolesti javljaju endemski ili epidemijski	Klinička slika tropskih bolesti (dokaz o kontaktu sa biološkim agensom i prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti)
Antropozoonoze	Poslovi i radna mesta na kojima je ostvaren kontakt sa uzročnikom bolesti	Klinička slika antropozoonoze (dolazak u kontakt sa biološkim agensom i prostornoj i vremenskoj povezanosti sa pojavom bolesti)
Virusni hepatitis	Poslovi i radna mesta na kojima je ostvaren parenteralni kontakt sa uzročnikom bolesti	Klinička slika hepatitisa (dokaz o parenteralnoj infekciji sa biološkim agensom i vremenskoj i prostornoj povezanosti sa pojavom bolesti)
Parenteralna infekcija virusom AIDS	Poslovi i radna mesta na kojima je ostvaren parenteralni kontakt sa uzročnikom bolesti	Klinička slika AIDS (dokaz o parenteralnoj infekciji sa biološkim agensom i vremenskoj i prostornoj povezanosti sa pojavom bolesti)
Tuberkuloza	Poslovi i radna mesta na kojima je ostvaren parenteralni kontakt sa TBC bacilom	Klinička slika tuberkuloze uzrokovane bacilom tuberkuloze rezistentnim na antituberkulozne lekove.

kriterijumi odnose se na mogućnost dokazivanja profesionalne bolesti na osnovu morfoloških promena na jednom organu ili organskom sistemu. Verovatni kriterijumi su oni koji za potvrdu profesionalne bolesti zahtevaju prisustvo morfoloških i/ili funkcionalnih promena, na bar dva organa ili organska sistema, a mogući kriterijumi podrazumevaju uključenost najmanje tri organa ili organska sistema.

Kriterijumi za utvrđivanje trajanja bolesti i vremena izlaganja bazirani su na konceptu da dužina izloženosti noksi štetnom agensu utiče na ekstenzivnost oštećenja zdravlja. Lista profesionalnih bolesti sadrži i minimalnu dužinu izloženosti noksi. Za neke profesionalne bolesti poznata je i dužina ekspozicije koja dovodi do pojave bolesti, što je i sadržano u ovoj Listi.

Biološki agensi

U biološke agense spadaju virusi, bakterije, gljivice, protozoe i drugi. Ovi agensi, kao i njihovi fragmenti, mogu izazvati alergijske reakcije (dermatitis, bronhijalna astma i dr.), silikozu, tuberkulozu i druge bolesti koje se ubrajaju u profesionalne. Kod zdravstvenih radnika kao profesionalne bolesti smatraju se i virusni hepatitis, AIDS i druge infektivne bolesti, ukoliko rade na odeljenjima na kojima se leče ovi bolesnici.

U odnosu na reakciju domaćina na prisustvo bioloških agensa, oni mogu biti patogeni, oportunistički i apatogeni. Patogeni agensi izazivaju infekciju, oportunistički uzrokuju bolest samo u slučaju da su oslabljeni imunološki i odbrambeni odgovori organizma, dok apatogeni izazivaju samo kolonizaciju bez pojave infekcije.

Mehanizmi nastanka profesionalnih oboljenja su brojni. Neki biološki agensi (zoonoze) prenose se putem kontakta sa obolelim životinjama ili njihovim produktima. Oboljevaju najčešće poljoprivredni radnici, posebno stočari, radnici u industriji mesa, mleka i drugih stočnih proizvoda, veterinari i vlasnici kućnih ljubimaca. Kod medicinskih radnika, biološki agensi se prenose ne samo putem kontakta sa bolesnicima, već i u kontaktu sa inficiranim materijalom (špricevi, igle, epruvete, sistemi za infuzije i dr.). Takođe, do infekcije biološkim agensima može doći kod radnika koji su u kontaku

ktu sa inficiranim zemljištem, vodovodnom i kanalizacionom mrežom.

U tabeli 1 prikazane su priznate profesionalne bolesti izazvane biološkim agensima⁴.

COVID-19 kao profesionalna bolest

Pandemija bolesti izazvane Korona virusom (COVID-19) imala je ogroman uticaj na svaki aspekt života i organizacije rada u gotovo svim društvenim i ekonomskim sektorima širom sveta. Činjenica je da su zdravstveni radnici imali veći profesionalni rizik da se zaraze i obole od SARS-Cov-2 virusa od ostale populacije⁵. Prvi medicinski izveštaji i medijsko izveštavanje povećali su svest o riziku koji je nametnut posebno zdravstvenim radnicima tokom ove pandemije. Iako su često bili pogođeni COVID-19 i povezanim somatskim i mentalnim zdravstvenim problemima, COVID-19 kao nova bolest nije odmah prepoznata kao „profesionalno oboljenje”. U jednoj studiji u Nemačkoj, koja je pokrivala period od juna 2020. do maja 2021. godine, rad na intenzivnoj nezi bio je povezan sa četvorostrukim povećanjem rizika od infekcije, a rad na drugim odeljenjima je bio povezan sa dvostrukim povećanjem rizika od infekcije u poređenju sa zdravstvenim radnicima bez redovnog kontakta sa pacijentima⁶. Slični podaci su dobijeni i u ostalim zemljama. Podaci iz literature isto tako, govore i o efikasnosti uvedene vakcine. Kohortna studija u kojoj su takođe učestvovali zdravstveni radnici, nakon uvođenja vakcinacije, koja je zasnovana na „Registru” iz Finske, pokazala je da se zaštita od hospitalizacije zbog COVID-19 kretala od 98% do 100% u zavisnosti od rasporeda vakcinacije tokom perioda u kojem je preovlađivala Delta varijanta korona virusa. Prema istraživanju Eurostata čak 17 od 27 članica Evropske unije, COVID-19 tretira kao profesionalno oboljenje, dok su druge zemlje uvele obaveznu vakcinaciju čime su otklonile obavezu za priznavanjem profesionalnog oboljenja. Na osnovu navedenih činjenica javila se dilema: Da li priznati profesionalno oboljenje onim zdravstvenim radnicima koji nisu želeli da se vakcinišu i da li je neophodno uvesti obaveznu vakcinaciju zdravstvenih radnika?

Iskustva iz naše zemlje

U našoj zemlji na snazi je Pravilnik koji sadrži revidiranu listu od 64 profesionalne bolesti, umesto 56, koliko je sadržala prethodna lista. Ovaj Pravilnik je donet 2020. godine od strane Ministarstva za rad zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja Republike Srbije.

Za izradu revidiranog Pravilnika, formirana je Radna grupa od strane pomenutog Ministarstva. Radnu grupu su činili predstavnici svih relevantnih struka i struktura: eksperti iz Instituta za medicinu rada „Dr Dragomir Karajović“, kao i stručnjaci iz Ministarstva zdravlja, Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje, Uprave za bezbednost i zdravlje na radu, Unije poslodavaca Srbije i predstavnici sindikata.

Nakon inoviranja Liste profesionalnih bolesti u Republici Srbiji, 2019. godine, stav većinskog dela stručnog tima bio je da je u ovom momentu još uvek rano da lista profesionalnih bolesti bude otvorenog tipa. Imajući u vidu mnoge momente u našem društvu, kao i odnose u zdravstvenom sistemu, ali i u međuljudskim odnosima, stav o zatvorenoj listi, kao takav, realno je shvaćen i sproveden. Međutim, imajući u vidu dobru volju i razumevanje kod medicinskog dela tima, smatrali smo da ima prostora da se za određenim potencijalnim rizicima, vrata liste ne zatvore u potpunosti. Tako smo, među bolestima prouzrokovanim biološkim agensima, u jednom od članova Pravilnika, ostavili mogućnost da se potencijalni biološki agensi, koji bi mogli da imaju neželjeno dejstvo na ljude, a u ovom slučaju na zdravstvene radnike, dali mogućnost da, ukoliko se dokaže uzročno-posledična veza ove bolesti ili infekcije, budu prepoznate kao potencijalno profesionalne.

Ta mogućnost je, ujedno, definisana na sledeći način: među bolestima, prouzrokovanim biološkim faktorom, unele su tetanus i oboljenja prouzrokovana direktnim kontaktom sa drugim biološkim agensima na radu, koja nisu pomenuta u listi, a za koje postoje naučni pisani dokazi, ili za koje postoje dokazi iz praktičnih iskustava.

U okviru novonastale situacije, sa proglašenom pandemijom COVID-19, ispostavilo se da je dobro što je Komisija za inoviranje liste profesionalnih bolesti bila širih shvatanja i omogućila postojanje takozvane poluotvorene liste. Naime, ukoliko se dokaže uzročno-posledična veza sa radnim mestom, zdravstvenim radnikom i virusom, postoji realna mogućnost da se to i utvrdi kao profesionalno oboljenje. U svetlu činjenica da je veliki broj zdravstvenih radnika obolio za vreme same pandemije, da je veliki broj zdravstvenih radnika radio u COVID bolnicama, a veliki broj zdravstvenih radnika radio je na svojim radnim mestima, van COVID sistema, ali je takođe bio u potencijalnom riziku da je neko od pacijenata bio zaražen, a da to nije znao, vrlo je teško razgraničiti i dokazati sa stopostotnom sigurnošću, da li je neko od zdravstvenih radnika baš na radnom mestu obolio. Ubrzo nakon razvoja pandemije, pojavile su se vakcine, čime se otvara pitanje da li priznati profesionalno oboljenje onim zdravstvenim radnicima koji nisu želeli da se vakcinišu? Još važnije je pitanje: Da li uvesti obaveznu vakcinaciju zdravstvenih radnika? Mnoge zemlje upravo su to i uradile (uvele obaveznu vakcinaciju), čime su otklonile obavezu za priznavanjem profesionalnog oboljenja.

Sa druge strane, postoji realna pretpostavka da bi velika većina radnika u zdravstvu tražila i materijalnu kompenzaciju od poslodavca ili od države. Visina tih obeštećenja, na nivou države, merila bi se stotinama miliona, što bi bio ogroman izdatak za državne institucije. Osim toga, kao posledica COVID infekcije, istrijažiran bi bio veliki broj invalida rada. Neki bi bili proglašeni nesposobnima za dalji radni angažman, a drugi imali čak i zakonski uslov za odlazak u invalidsku penziju. Sve navedeno, realni su razlozi za i protiv priznavanja COVID infekcije, kao profesionalnog oboljenja. Na državi je da, u budućnosti, donese jedan racionalan i opšte prihvatljiv stav za sve aktere uključene u ovaj potencijalni problem.

Zaključak

Jasno je da postoji niz argumenata na kojima počiva stav da bi COVID-19 trebalo uvrstiti u Listu profesionalnih oboljenja, kada su u pitanju zdravstveni radnici, ali i druge osobe zaposlene u zdravstvenom sistemu (tehničke službe, pomoćni radnici), jer imaju daleko veći stepen izloženosti virusu od drugih osoba. Sa druge strane, postoje i ograničavajući faktori koji dovode u pitanje ovakav stav. To se, pre svega, odnosi na činjenicu da primanje vakcine protiv COVID-19 nije zakonska obaveza građana Srbije, pa je mnoge osobe, uključujući i zdravstvene radnike, nisu primile. Zbog toga je potrebno da zdravstveni sistem uvede jasne kriterijume po pitanju opravdanosti stavljanja ove bolesti na Listu profesionalnih oboljenja.

Abstract

Occupational diseases are specific disorders of physical, mental, or social behavior, and they are caused by different hazards in the work environment or activities related to work and the workplace. The main condition for the legal recognition of an occupational disease is the presence of a cause-effect relationship between long-term work conditions and the occurrence of the disease, and also the presence of the disease on the List of Occupational Diseases.

Biological agents are recognized as the causative agents of certain diseases that can be recognized as occupational diseases. Recognized occupational diseases caused by biological agents are tropical, imported diseases, viruses, bacteria, parasites, antropozoonotic diseases, HBV, AIDS, and Tuberculosis.

In March 2019, the List of Occupational Diseases was innovated, and now it has 64 diseases instead of 56. After the innovation of the List, the majority of the expert group thought it was still early to introduce an open list of occupational diseases. However, with the beginning of the COVID-19 pandemic, it turned out to be good that the expert group left the possibility for potential biological agents, such as COVID-19, to be recognized as occupational disease. Last than a year after the pandemic spread worldwide, vaccines appeared. The question is: Should COVID-19 infection be recognized as an occupational disease in those health workers who did not want to be vaccinated? Or, introduce mandatory vaccination of health workers? On the other hand, there is a real chance that a lot of healthcare workers would seek compensation from the employer from the state. In case COVID-19 is recognized as an occupational disease. All of the above are real reasons for and against recognizing the COVID-19 infection as an occupational disease.

Keywords: COVID-19, occupational disease

Literatura

1. Council Directive 2010/32/EU. Official Journal of the European Union 2010;L134:66-72.
2. Pravilnik o prethodnim i periodičnim lekarskim pregledima zaposlenih na radnim mestima sa povećanim rizikom. „Sl. Glasnik RS“ br. 120/2007
3. Vidaković A, editor. Medicina rada I. Beograd: Udruženje za medicinu rada; 1997.
4. Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti. „Sl. Glasnik RS“, br.150/2003.
5. Carlsen C, Gulati M, Hines S, Rose C, Scott K, Tarlo SM, et al. COVID-19 as an occupational disease. Am J Ind Med. 2021 Apr;64(4):227-237.

6. Occupational Disease-Temporal Trends in the Number and Severity of Claims in Germany. Int J Environ Res Public Health. 2023 Jan 9;20(2):1182.

Konflikt interesa: Nema

Primljeno: 29. 02. 2024.

Prihvaćeno: 25. 03. 2024.

Onlajn: 30. 06. 2024.