

ID: 2021-09-8-A-19407

Краткое сообщение

Кузнецова А.А., Эренков У.А., Рута А.В.

Клинико-экспертные и эпидемиологические особенности новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у медицинских работников

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра профпатологии, гематологии и клинической фармакологии

Научный руководитель: к.м.н. Зайцева М.Р.

Резюме

В период пандемии новой коронавирусной инфекции вопросы статистического учета случаев заболевания занимают одну из главных позиций. Проблематичность надёжности данных связывается как со спецификой заболевания, так и с существующими подходами к ведению подобной статистики. В данной статье мы решили показать, какие особенности встречаются при экспертизе связи случаев заражения COVID-19 у медицинских работников с профессией. Поверхностная интерпретация статистических данных может представлять серьезную проблему для принятия решений в отношении, наступил или не наступил страховой случай, касательно медицинского работника. Нормативно-правовая база для расследования профессиональных заболеваний, имеющаяся на данный момент, не отражает всех особенностей, связанных с пандемией коронавирусной инфекции, вследствие чего требует совершенствования.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция (COVID-19), экспертиза, медицинские работники, профессиональное заболевание

Трудности статистического учета смертности от новой коронавирусной инфекции COVID-19 (SARSCoV-2) заключаются в значительном разбросе национальных показателей и ненадежности данных, связанных с различиями в способах подсчета жертв пандемии. Проблематичность надёжности данных связывается как со спецификой заболевания, так и с существующими подходами к ведению подобной статистики. Кроме методических проблем – необходимости учитывать лишь завершённые случаи болезни – возникают и более масштабные методологические проблемы как такового определения причины смерти. Особенно остро этот вопрос поднимается в отношении медицинских работников. COVID-19 относится к группе профессиональных заболеваний, что подтверждается законодательно Письмом Федеральной службы по труду и занятости от 10 апреля 2020 г. N550-ПР. В нем сообщается «...В соответствии с пунктом 3.1 Перечня профессиональных заболеваний, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 27.04.2012 N 417н, профессиональным заболеванием являются инфекционные и паразитарные заболевания, связанные с воздействием инфекционных агентов, в том числе коронавирусная инфекция. При этом на работников действует вредный производственный фактор - возбудители инфекционных и паразитарных заболеваний, с которыми работники находятся в контакте во время работы...».

Следя за динамикой подтверждённых случаев заражения среди медработников, мы стремимся узнать не только количество летальных исходов и выздоровлений, но и оценить риск, либо же вероятность летального исхода, если человек будет инфицирован COVID-19. Сегодня такие данные трудно получить просто сопоставляя общее количество случаев либо даже завершённых случаев, с процентным соотношением выздоровлений и смертей. И, поскольку, пандемия не завершилась, у нас пока нет чёткого представления о том, какую выборку можно было бы считать репрезентативной, а также о том, какие из активных случаев закончатся тем или иным исходом.

Зачастую, у некоторых медицинских работников, после перенесенной коронавирусной инфекции, формируется стойкая утрата трудоспособности или же наступает летальный исход. В связи с этим 6 мая 2020 г. (30 июля изменен и дополнен) был издан Указ Президента Российской Федерации N313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников», в тексте которого в пункте 2, подпунктах «а» и «в», говорится: «...2. Установить, что страховыми случаями, при наступлении которых производится единовременная страховая выплата, являются:

а) смерть медицинского работника в результате инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) при исполнении им трудовых обязанностей;

б) установленная в соответствии с законодательством Российской Федерации стойкая утрата медицинским работником трудоспособности в результате развития осложнений после перенесенного заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), подтвержденной лабораторными методами исследования (а при отсутствии возможности проведения лабораторных исследований - решением врачебной комиссии, принятым на основании результатов компьютерной томографии легких), если заболевание возникло при исполнении им трудовых обязанностей».

Как и все профессиональные заболевания, случаи заражения медицинских работников COVID-19 в результате своей профессиональной деятельности рассматривают в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. N967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний». Также для случаев, указанных в подпунктах «а» и «в», пункта 2 вышеизложенного Указа Президента Российской Федерации, 19 мая 2020 года было издано письмо Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации, определяющее алгоритм связи инфекционного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у медицинских работников с профессией. Медицинская организация, установившая предварительный диагноз, должна направить пациента в центр профессиональной патологии. В центре профессиональной патологии устанавливается заключительный диагноз профессионального заболевания, составляется медицинское заключение и направляется соответствующее извещение в центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора, работодателю, страховщику и в медицинскую организацию, направившую больного. После получения извещения, работодатель в течение суток обязан образовать комиссию по расследованию случая профессионального заболевания и расследовать его в срок не более трех дней, затем уже составляется акт

о случае профессионального заболевания, который в течение 24 часов направляется, в том числе, и в центр профессиональной патологии.

Из вышеизложенного можно увидеть, что центр профессиональной патологии устанавливает заключительный диагноз, не имея на руках акта расследования о случае профессионального заболевания. Но, для доказательства прямой причинно-следственной связи между заражением COVID-19 у медицинского работника и его профессиональной деятельностью, он необходим. Экспертная комиссия должна обладать всей информацией для того, чтобы дать точное и полное заключение по рассматриваемому случаю. Недостаток данных при выяснении обстоятельств и причин заражения медицинского работника могут повлечь за собой неверную постановку окончательного диагноза.

Таким образом, страховой случай не наступит, и работник со стойкой нетрудоспособностью или родственники погибшего не будут иметь права на получение страховых выплат.

Феномен COVID-19 вынуждает обратиться к еще одной проблеме, касающейся уже не только методик диагностики и статистики, но и методологии определения причины смерти. Если пациент, у которого есть сопутствующие заболевания (в англоязычных данных употребляются термины как «existing condition», так и «preexisting condition») – например, сахарный диабет или сердечно-сосудистая недостаточность, или и то, и другое – диагностируется как инфицированный COVID-19, а затем умирает вследствие остановки сердца, то что, собственно, нужно считать причиной его смерти – коронавирус или сердечный приступ? И, самое главное для нашей проблемы: что будет указано в свидетельстве о смерти, на основании которого он войдет либо не войдет в статистику смертельных исходов от COVID-19? В этой ситуации аналогия с ВИЧ напрашивается сама собой. Аутопсия покажет лишь пневмонию, и, если данные об инфицированности не были известны в момент ее проведения и оформления свидетельства о смерти, в статистику смертей от COVID-19 этот случай не попадет. Например, согласно существующей на сегодняшний день процедуре в Великобритании, даже если в свидетельстве о смерти указан COVID-19, но умерший не был предварительно протестирован на наличие инфекции, в национальную статистику смертей от коронавируса он не попадает.

Поверхностная интерпретация статистических данных может представлять серьезную проблему для принятия решений в отношении, наступил или не наступил тот самый страховой случай, касательно медицинского работника.

Владение более точной статистикой является одним из важнейших данных, которые позволяют не только эффективно бороться с COVID-19, но и доказать прямую причинно-следственную связь между заражением COVID-19 медицинского работника и его профессиональной деятельностью.

Это показывает, что нужна более детальная проработка модели экспертизы связи случаев заболевания коронавирусной инфекцией (COVID-19) у медицинских работников. Нормативно-правовая база для расследования профессиональных заболеваний, имеющаяся на данный момент, не отражает всех особенностей, связанных с пандемией коронавирусной инфекции, вследствие чего требует усовершенствования.

Так как COVID-19, вызванный коронавирусом SARS-CoV-2, является новой инфекцией, то данных о том, какие могут быть последствия в отдаленном периоде пока еще нет. Не исключено, что перенесенная ранее коронавирусная инфекция может в дальнейшем вызвать ту или иную степень утраты трудоспособности у пациента. В связи с этим можно говорить о перспективах дальнейшей работы экспертной комиссии, чьей задачей будет установление связи между когда-то имевшимся COVID-19 у медицинского работника и последствиями, появившимися спустя какое-то время после нее. Но для того, чтобы деятельность комиссии была успешной и продуктивной, следует создать четкую, ясную и конкретную схему проведения экспертизы. Не менее важным является разработка клинических рекомендаций по медицинской реабилитации работников, перенесших коронавирусную инфекцию.

Литература

1. Отчёт о текущей ситуации по борьбе с коронавирусом. 1 мая 2020 / Коммуникационный центр Правительства Российской Федерации [Электронный ресурс] URL: https://xn--80aesfpebagmfbcl0a.xn--p1ai/ai/doc/200/attach/2020-05-01_cor... (Дата обращения: 02.05.2020).
2. Mortality Analysis // Johns Hopkins University Coronavirus Resource Center [Электронный ресурс] URL: <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality> (Retrieved 02.05.2020).
3. 'The NHS saved my life' says Boris Johnson after leaving hospital / The Telegraph [Электронный ресурс] URL: https://www.youtube.com/watch?v=tkZhyNbGWdY&ab_channel=TheTelegraph (Retrieved 02.05.2020).
4. Указ Президента РФ от 6 мая 2020 г. N 313 "О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников" с изменениями и дополнениями от 30 июля 2020 г./ Консультант Плюс [Электронный ресурс] URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_351969/ (Дата обращения: 31.07.2020).
5. Письмо Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Федеральной службы по труду и занятости от 10 апреля 2020 г. N 550-ПР «Об отнесении случаев заражения медицинских работников коронавирусной инфекцией к профессиональным заболеваниям»/ Консультант Плюс [Электронный ресурс] URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_351745/ (Дата обращения 02.05.2020).
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний" (ред.10.07.2020)/ Консультант Плюс [Электронный ресурс] URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_29577/ (Дата обращения 31.07.2020).
7. Письмо Минтруда России N 15-3/10/П-4559, Минздрава России N 28-0/И/2-6772 от 19.05.2020 «Об организации расследования страховых случаев причинения вреда здоровью медицинских работников, непосредственно работающих с пациентами, у которых подтверждено наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), и пациентами с подозрением на эту инфекцию»/ Консультант Плюс [Электронный ресурс] URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_353181/ (Дата обращения 22.05.2020).
8. COVID-19 infections among HCWs exposed to a patient with a delayed diagnosis of COVID-19. Meghan A. Baker, Chanu Rhee, Karen Fiumara, Carin Bennett-Rizzo, Robert Tucker, Sarah A. Williams, Paige Wickner, Jennifer Beloff, Casey McGrath, Alexa Poulton, Michael Klompas/ Cambridge University Press [Электронный ресурс] URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/infection-control-and-hospital-e...> (Retrieved 29.05.2020).