

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2024
УДК 614.2

Боговская Е. А.^{1,2}, Александрова О. Ю.¹, Зудин А. Б.¹

К ВОПРОСУ О ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКЕ РАБОТНИКОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРИОД COVID-19

¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва;

²ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, 125993, г. Москва

Статья затрагивает организационно-правовой прогресс социальной защиты лиц, участвующих в оказании медицинской помощи во время COVID-19.

Цель исследования — анализ нормативных правовых документов, определяющих государственные гарантии, обеспечивающие социальную защиту лиц, участвующих в оказании медицинской помощи во время COVID-19.

Для анализа информации, касающейся заболеваемости, смертности, инвалидности работников сферы здравоохранения, мы пытались обратиться к источникам различных стран, но информация в открытом доступе по данному аспекту малодоступна.

Анализ международных документов (в том числе ВОЗ, докладов CDC, JHU), документов РФ, информации, расположенной на официальных сайтах Президента РФ, органов исполнительной власти РФ (государственные доклады о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в РФ в 2020, 2021, 2022 гг.), показал, что на протяжении 2020—2023 гг. весь мир стоял перед проблемой защиты работников медицинских организаций от инфицирования новой коронавирусной инфекцией. В России были приняты беспрецедентные меры для обеспечения социальной защиты данной категории работников, в том числе обеспечение дополнительными социальными выплатами.

Ключевые слова: *работники медицинских организаций; инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи; нозокомиальные инфекции; заболевания; внутрибольничная инфекция; медицинские работники; чрезвычайные ситуации; режим повышенной готовности; эпидемия; пандемия; социальная поддержка; выплаты; законодательство; страховый случай; страхование от несчастных случаев на производстве; профессиональные заболевания; исполнение трудовых обязанностей; COVID-19.*

Для цитирования: Боговская Е. А., Александрова О. Ю., Зудин А. Б. К вопросу о дополнительной государственной поддержке работников, участвующих в оказании медицинской помощи в период COVID-19. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(4):698—702. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-698-702>

Для корреспонденции: Боговская Елизавета Алексеевна; канд. мед. наук, доцент, зав. кафедрой многопрофильной клинической подготовки ФГБНУ «Национальный научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, e-mail: bogovskaia@yandex.ru

Bogovskaya E. A.^{1,2}, Aleksandrova O. Yu.¹, Zudin A. B.¹

ON THE ISSUES OF ADDITIONAL PUBLIC SUPPORT OF WORKERS INVOLVED IN MEDICAL CARE SUPPORT DURING PERIOD OF COVID-19

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia;

²The Federal State Budget Educational Institution of Additional Professional Education The Russian Medical Academy of Continuous Professional Education of Minzdrav of Russia, 125445, Moscow, Russia

The article considers issues of organizational and legal progress of social protection of workers involved in medical care during period of COVID-19.

The purpose of the study is to analyze regulatory legal documents that define state guarantees that provide social protection for persons involved in the provision of medical care during COVID-19.

The attempt was made to analyze international and national information on relevant morbidity, mortality and disability of health care workers, but respective data was not readily available in open admission.

The analysis of international documents (the WHO, CDC, JHU reports), public documents of the Russian Federation, information from official websites of the President of the Russian Federation and the executive authorities of the Russian Federation (state reports on sanitary and epidemiological well-being of the population in the Russian Federation in 2020–2022) demonstrated the following. The whole world faced with the problem of protecting health care workers from contamination with new corona-virus infection. In the Russian Federation, unprecedented measures were taken to ensure social protection for this category of workers, including provision of additional social benefits.

Keywords: *employees; medical organization; infection; nosocomial infection; disease; medical worker; emergencies; high alert mode; epidemic; pandemic; social support; payment; legislation; insurance case; accident at work; occupational diseases; performance of labor duties; COVID-19.*

For citation: Bogovskaya E. A., Aleksandrova O. Yu., Zudin A. B. On the issues of additional public support of workers involved in medical care support during period of COVID-19. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniia i istorii meditsini*. 2024;32(4):698–702 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-698-702>

For correspondence: Bogovskaya E. A., candidate of medical sciences, associate professor, the head of the chair of multi-profile clinical training of the Federal State Budget Scientific Institution The N. A. Semashko National Research Institute of Public Health of the Minobrnauka of Russia, associate professor of the chair of health care organization and public health with the course of evaluation of health care technologies of the Federal State Budget Educational Institution of Additional Professional Education The Russian Medical Academy of Continuous Professional Education of Minzdrav of Russia. e-mail: bogovskaia@yandex.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 15.01.2024

Accepted 27.03.2024

Введение

Инфекционные заболевания наносят значительный экономический ущерб государствам и всему человечеству.

Работники медицинских организаций одни из первых принимают удар при возникновении чрезвычайных ситуаций, при введении режима повышенной готовности, борясь за жизнь и здоровье граждан.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), возникновение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, является скрытой сквозной проблемой, на решение которой пока не может претендовать ни одно учреждение и ни одна страна¹.

В 2020 г. Российская Федерация, как и весь мир, столкнулась с глобальным вызовом, связанным с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), распространявшейся вне зависимости от границ государств².

На 10 марта 2023 г., по официальным данным университета Джонса Хопкинса, ведущего мониторинг новой инфекции, всего в мире заболели 676 609 955, умерли — 6 881 955 человек³.

К сожалению, по всему миру⁴ зафиксированы случаи заболеваний⁵ и гибели работников сферы здравоохранения.

Материалы и методы

Для анализа предусмотренных социальных гарантий использованы нормативные правовые акты РФ, документы ВОЗ, официальные данные Минздрава России, порталов: «Стопкоронавирус.рф»,

¹ Официальный сайт ВОЗ. WHO. Report on the burden of endemic health care-associated infection Worldwide. A systematic review of the literature. World Health Organization; 2011. Режим доступа: <https://www.who.int/publications/i/item/report-on-the-burden-of-endemic-health-care-associated-infection-worldwide> (дата обращения 29.03.2023).

² Официальный сайт Роспотребнадзора. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году». Режим доступа: https://www.rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/5fa/gd-seb_02.06-_s-rodpisyu_.pdf (дата обращения 29.03.2023).

³ Официальный сайт Johns Hopkins University & Medicine (JHU). Режим доступа: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> (дата обращения 29.09.2023).

⁴ Al-Nuaimi A. A., Abdeen S., Abed Alah M., Al-Hajri S., Semaan S., Ghaith Al-Kuwari M. Sickness absenteeism among primary health care workers in Qatar before and during the COVID-19 pandemic. *J. Occupat. Med. Toxicol.* Режим доступа: https://www.researchgate.net/publication/369301180_Sickness_absenteeism_among_primary_health_care_workers_in_Qatar_before_and_during_the_COVID-19_pandemic (дата обращения 29.03.2023).

⁵ Nguyen L. H., Drew D. A., Graham M. S., Joshi A. D., Guo C.-C. Risk of COVID-19 among front-line health-care workers and the general community: a prospective cohort study. Режим доступа: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30164-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30164-X/fulltext) (дата обращения 29.03.2023).

центра по контролю и профилактике заболеваний США (CDC), университета Johns Hopkins University & Medicine (JHU).

Методологическую основу исследования составил диалектический метод познания социально-правовых явлений. В работе применены: логический метод для изложения всего материала, рекомендации и подведения выводов, метод системного анализа, метод сравнительного правоведения.

Результаты исследования

Официальный сайт ВОЗ указывает, что, по разным данным, только в период с января 2020 г. по май 2021 г. от COVID-19 могли умереть от 80 000 до 180 000 работников здравоохранения, что соответствует среднему сценарию в 115 500 смертей⁶.

Одна из немногих организаций, ведущих учет и публикующих информацию о заболеваемости и смертности работников медицинских организаций CDC (США), — официальный сайт CDC⁷ — на 13 сентября 2023 г. указал всего 1 186 090 случаев заболевания работников сферы здравоохранения, из них, по официальным источникам, зафиксирован 2561 случай гибели от новой инфекции.

Работники медицинских организаций не только находились на высоком уровне риска в связи с возможным инфицированием, но и переживали тревоги, стресс, другие травматические изменения психического здоровья. Ранее исследование в Китае показало, что 13,5% медицинских работников, лечащих пациентов с COVID-19, имели признаки депрессивного расстройства, у 24,1% были признаки тревожного расстройства, а у 29,8% — признаки стресса.

Об этом же сообщали и другие источники: 49,3% медицинских работников Италии столкнулись с симптомами посттравматического стресса. Все это могло привести к выгоранию и к необходимости оставить профессию вообще.

Волновали и социальные вопросы. Многие страны были в изоляции: закрытые школы и сокращение транспортной доступности создали барьеры для работников здравоохранения. Опрос, проведенный организацией Irish Nursing and Midwife Organisation, обнаружил, что 62% медсестер и акушерок в Ирландии должны были брать ежегодный отпуск по уходу за детьми во время пандемии.

Самое сложное при рассмотрении вопросов, связанных с медицинским персоналом и новой инфекцией, — обнаружение и доказательство места инфицирования⁸. По данным ученых, иногда место ин-

⁶ ВОЗ. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345300> (дата обращения 29.03.2023).

⁷ CDC. Режим доступа: <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#health-care-settings> (дата обращения 13.09.2023).

фицирования можно было установить только в 10% случаев, по другим источникам — более чем в 50%⁹.

По официальным данным Роспотребнадзора, в 2020 г., «учитывая ситуацию с пандемией, связанной с COVID-19, впервые за 10 лет второе ранговое место в структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора заняли заболевания, связанные с действием биологических факторов (20,19%). В группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием биологических факторов, в 2020 г. первое ранговое место заняли вызванные новой коронавирусной инфекцией, на их долю пришлось 92,7% всех заболеваний в данной группе. В структуре заболевших COVID-19 по социальному статусу преобладали работающие лица (40,9%), среди которых на долю медицинских работников приходилось 9,8%. Изменения в нозологической структуре заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, обусловлены пандемией новой коронавирусной инфекции и изменениями в регистрируемых формах. Случаи заболевания COVID-19 вошли в группу других инфекционных заболеваний, в группу инфекций нижних дыхательных путей и воздушно-капельных инфекций. В группе других инфекционных заболеваний зарегистрировано 100 814 случаев (в 2019 г. — 2341), из них 81 118 случаев — у персонала медицинских организаций»¹⁰.

В 2021 г. Роспотребнадзор указал также «...на второе ранговое место в структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора, связанные с воздействием производственных биологических факторов — 26,28%... но это было больше на 5,88% в сравнении с 2020 годом. <...> В группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием биологических факторов, в 2021 г. из-за пандемии, связанной с COVID-19, первое ранговое место занимали заболевания, вызванные новой коронавирусной инфекцией, на их долю приходится 93,84% от количества всех случаев заболеваний в данной группе, впервые выявленных в 2021 году...».

В 2022 г. в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием биологических факторов, также «первое ранговое место занимали заболевания, вызванные новой коронавирусной инфекцией, на их долю приходилось 91,44%».

⁸ VDPI. Are Healthcare Workers Infected with SARS-CoV-2 at Home or at Work? A Comparative Prevalence Study Режим доступа: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/19/12951/pdf> (дата обращения 29.03.2023).

⁹ Kim M. N., Yu J., Hun Hong H. SG-APSIC1176: Laboratory-acquired COVID-19 during the SARS-CoV-2 o (omicron) pandemic wave at a tertiary-care hospital in Korea. Режим доступа: https://www.researchgate.net/publication/369317493_SG-APSIC1176_Laboratory-acquired_COVID-19_during_the_SARS-CoV-2_o_omicron_pandemic_wave_at_a_tertiary-care_hospital_in_Korea (дата обращения 29.03.2023).

¹⁰ Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году». Режим доступа https://www.rosпотребнадзор.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=182666/ (дата обращения 24.10.2022).

Для защиты отрасли нормы многих стран были изменены и дополнены положениями, определяющими и усиливающими защиту работников сферы здравоохранения¹¹. Не стала исключением и Россия.

В соответствии со ст. 37 Конституции РФ каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены.

Государство гарантирует работникам защиту права на труд в условиях, соответствующих требованиям охраны труда. В случае причинения вреда жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых обязанностей возмещение вреда осуществляется в рамках обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (ст. 216.1 Трудового кодекса РФ).

В марте 2020 г. Президент РФ В. В. Путин утвердил перечень поручений¹². В апреле 2020 г. на федеральном и региональных уровнях были подготовлены новые документы, определяющие вопросы выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией¹³, а также определены правила предоставления трансфертов¹⁴.

Уже в середине апреля 2020 г. были определены вопросы, требующие первоочередного решения для противодействия распространению новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) в регионах страны¹⁵.

Министерство труда и социальной защиты РФ совместно с Министерством здравоохранения РФ в письмах от 24 апреля 2020 г. № 14-0/10/В-3191 и № 16-3/И/2-5382 дали разъяснение порядка оформления трудовых отношений с медицинским персоналом, оказывающим помощь пациентам с COVID-19, в том числе указали особенности работы по совместительству, заключения срочного трудового договора, временного перевода медицинского работника с его согласия, исключительные случаи, когда

¹¹ ВОЗ. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336298/Eurohealth-26-2-58-62-eng.pdf> (дата обращения 29.03.2023).

¹² Поручение Президента РФ от 29 марта 2020 г. «Перечень поручений по итогам обращения Президента в связи с распространением коронавирусной инфекции на территории страны» Режим доступа: <https://www.garant.ru/hotlaw/federal/1334558/> (дата обращения 29.03.2023).

¹³ Постановление Правительства Российской Федерации от 02.04.2020 № 415 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004030039> (дата обращения 29.03.2023).

COVID-19

может быть осуществлен временный перевод работника без его письменного согласия.

Государством были определены выплаты для медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь непосредственно гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, а также сотрудникам службы скорой помощи¹⁶.

Кроме круга лиц (выгодоприобретатели), документом зафиксированы страховые случаи и сумма, подлежащая выплате:

«а) оказывающим скорую медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, врачам — 50 тыс. руб. в месяц, среднему и младшему медицинскому персоналу и водителям скорой медицинской помощи — 25 тыс. руб. в месяц;

б) оказывающим специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, врачам — 80 тыс. руб. в месяц, среднему медицинскому персоналу — 50 тыс. руб. в месяц, младшему медицинскому персоналу — 25 тыс. руб. в месяц».

Выплаты не облагались налогом на доходы физических лиц (НДФЛ).

В дальнейшем в соответствии с объективной необходимостью в целях обеспечения государственных гарантий по обязательному государственному страхованию работников медицинских организаций при исполнении ими трудовых обязанностей в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), руководствуясь ст. 80 Конституции РФ, законодатель неоднократно вносил изменения в нормы, усовершенствования защиты персонала медицинских организаций, в том числе предусматривая единовременную страховую выплату¹⁷:

«а) в случае смерти медицинского работника в результате инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) при исполнении им трудовых обязанностей — в размере 2 752 452 руб. всем получателям (выгодоприобретателям) в равных долях;

б) в случае причинения вреда здоровью медицинского работника в связи с развитием у него полученных при исполнении трудовых обязанностей

заболевания (синдрома) или осложнения, вызванных 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) и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности, — в размере 68 811 руб. Перечень таких заболеваний (синдромов) и осложнений утверждался Правительством РФ;

в) в случае стойкой утраты 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:

— инвалиду I группы — в размере 2 064 339 руб.;

— инвалиду II группы — в размере 1 376 226 руб.;

— инвалиду III группы — в размере 688 113 руб.».

В случае смерти медицинского работника в результате инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) при исполнении им трудовых обязанностей получателями единовременной страховой выплаты (выгодоприобретателями) являлись:

«а) супруг (супруга), состоявший (состоявшая) на день смерти медицинского работника в зарегистрированном браке с ним;

б) родители (усыновители) медицинского работника;

в) бабушка и (или) дедушка медицинского работника при условии, что они воспитывали и (или) содержали его не менее 3 лет в связи с отсутствием у него родителей;

г) отчим и (или) мачеха медицинского работника при условии, что они воспитывали и (или) содержали его не менее 5 лет;

¹⁶ Постановление Правительства Российской Федерации от 12.04.2020 № 484 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования в полном объеме расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19» Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004130015> (дата обращения 29.03.2023).

¹⁷ Поручение Президента РФ от 15 апреля 2020 г. № Пр-665 «Перечень поручений по вопросам противодействия распространению новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) в регионах Российской Федерации». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/63206> (дата обращения 29.03.2023).

¹⁶ Постановление Правительства Российской Федерации от 12.04.2020 № 484 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования в полном объеме расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004130015?index=7> (дата обращения 29.03.2023).

¹⁷ Указ Президента РФ от 06.05.2020 № 313 «О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_351969/ (дата обращения 29.05.2023).

д) несовершеннолетние дети медицинского работника, его дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, и дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения;

е) подопечные медицинского работника».

Единовременная страховая выплата производилась сверх предусмотренных Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»¹⁸ выплат, Фондом социального страхования РФ за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Фонда, по результатам расследования страхового случая, проведенного в порядке, установленном трудовым законодательством.

Начало права медицинских работников (выгодоприобретателей) на получение единовременной страховой выплаты — день наступления страхового случая.

Правительством был определен перечень заболеваний и осложнений, при развитии или обострении которых на фоне заражения коронавирусом медицинские работники могли получать единовременную страховую выплату¹⁹ (острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, вирусная пневмония, токсическое поражение печени, легочный отек, сепсис и др.).

Необходимо подчеркнуть, что сначала данный документ указал на необходимость подтверждения лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекции (COVID-19), затем внесенные дополнения определили: при невозможности их проведения необходимо решение врачебной комиссии, принятое на основании результатов ком-

¹⁸ Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_351969/ (дата обращения 29.05.2023).

¹⁹ Распоряжение Правительства РФ от 15.05.2020 № 1272-р «О перечне заболеваний (синдромов) или осложнений, вызванных подтвержденной лабораторными методами исследования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вызвавших причинение вреда здоровью отдельных категорий лиц, предусмотренных Указом Президента РФ от 6 мая 2020 г. № 313 „О предоставлении дополнительных страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников“, и повлекших за собой временную нетрудоспособность, но не приведших к инвалидности. Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73934338/> (дата обращения 29.05.2023).

пьютерной томографии легких²⁰. Данные изменения значительно улучшили социальное положение работников сферы здравоохранения.

Для лиц из числа **военнослужащих**²¹ государством также были сформированы гарантии.

Учитывая все вышеизложенное, необходимо констатировать наличие в национальном законодательстве предусмотренных норм, определяющих защиту лиц, участвующих в оказании медицинской помощи в период повышенной готовности.

Заключение

По результатам расследований случаев профессиональных заболеваний с 2020—2022 гг. установлено, что основной причиной развития острых профессиональных заболеваний являлся профессиональный контакт с инфекционным агентом (более 90%). Особенности заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2020—2022 гг. были обусловлены распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В структуре профессиональной патологии в России в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов, составили более 10%. Данный показатель с 2020—2022 гг. оставался высоким. Даже в конце 2022 г. он был в 5,3 раза выше по сравнению с 2013 г. (2,74%)²².

В связи с этим для защиты персонала государством были приняты различные меры, сверх предусмотренных, в том числе реализованные через социальную защиту работников медицинских организаций.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила 15.01.2024
Принята в печать 27.03.2024

²⁰ Постановление Правительства РФ от 30.04.2021 № 688 «Об утверждении Правил осуществления единовременной выплаты отдельным категориям граждан и о внесении изменений в распоряжение Правительства Российской Федерации от 15 мая 2020 г. N 1272-р». Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=390445> (дата обращения 29.05.2023).

²¹ Указ Президента РФ от 01.02.2021 № 60 «О дополнительных государственных гарантиях отдельным категориям граждан». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_375506/ (дата обращения 29.05.2023).

²² Официальный сайт Роспотребнадзора. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году». Режим доступа: https://www.rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=25076 (дата обращения 29.05.2023).