

Ασθένειες και τραυματισμοί που σχετίζονται με την εργασία και COVID-19 - Δυνατότητα αναγνώρισης και καταγραφής της COVID-19 στο σύστημα εγγραφών επαγγελματικής νοσηρότητας (σε εθνικό επίπεδο στις χώρες της ΕΕ και της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΖΩΝΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΣΥΝΑΛΛΑΓΩΝ)

Του Δρ Βασίλη Δρακόπουλου, Ιατρού Εργασίας

Είναι γνωστό σε όσους ασχολούνται με την υγεία και ασφάλεια της εργασίας πως η επαγγελματική νοσηρότητα, σε άλλες χώρες περισσότερο και σε άλλες λιγότερο, δεν αναγνωρίζεται επαρκώς, υποκαταγράφεται και δεν αποζημιώνεται. Έτσι δεν μπορούμε να έχουμε την πραγματική εικόνα της κατάστασης ούτως ώστε να συζητηθεί, να εξετασθεί, να υπάρξουν επιστημονικές προτάσεις και να παραχθούν πολιτικές για την εξάλειψη ή μείωσή της. Στον τομέα της επαγγελματικής νοσηρότητας υπάρχει ένα πολύ μεγάλο πλεονέκτημα -σε σχέση με τη γενικότερη νοσηρότητα- και αυτό είναι ότι μπορεί (τεχνικά και επιστημονικά) να γίνει απόλυτη πρόληψη σε όλα ανεξαιρέτως τα εργατικά ατυχήματα-τραυματισμούς και σε όλα τα επαγγελματικά νοσήματα.

Για το λόγο αυτό τις τελευταίες δεκαετίες, πέρα από την προσπάθεια συστηματοποίησης της αναγνώρισης, αναγγελίας και καταγραφής της επαγγελματικής νοσηρότητας, γίνεται παράλληλα και μια σημαντική προσπάθεια έμμεσου υπολογισμού του μεγέθους της και του κόστους της.

Την τελευταία διετία με την πανδημία COVID-19, προέκυψε μια νέα και μεγάλη σε έκταση νοσηρότητα από τον ιό SARS-CoV-2 και η αναγνώριση, καταγραφή και αντιμετώπισή της ως επαγγελματικής νοσηρότητας (επαγγελματική ασθένεια ή εργατικό ατύχημα) όταν η μόλυνση γίνεται στους χώρους εργασίας ή εξ αιτίας της εργασίας.

Σε ένα άρθρο των Takala J, Lavicoli S, Kang S, Nogueira C, Gagliardi D, Kocks D, Rantanen J. «**Work-related injuries and diseases, and COVID-19**» στο International Journal of Labour Research (2021 / Vol. 10 / Issue 1–2) περιγράφουν την κατάσταση που υπάρχει σήμερα για τους τραυματισμούς και τις ασθένειες (και την COVID-19) που σχετίζονται με την εργασία και κάνουν διαπιστώσεις και προτάσεις για τις προτεραιότητες που πρέπει να δοθούν.

Τραυματισμοί και ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία και COVID-19

Οι ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία είναι πιο περίπλοκο να μετρηθούν καθώς δεν υπάρχουν διαθέσιμα παγκόσμια στατιστικά στοιχεία, αν και οι εκτιμήσεις της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ILO) δείχνουν μια αυξητική τάση.

Η μείωση της φτώχειας μειώνει τις βραχυπρόθεσμες συνέπειες, αλλά αυτές αντικαθίστανται από περισσότερες μακροπρόθεσμες και μακράς λανθάνουσας περιόδου ασθένειες και διαταραχές.

Σε πολλές ανεπτυγμένες χώρες και όλο και περισσότερο στις αναπτυσσόμενες, η συνιστώσα της υγείας στην «*υγεία και ασφάλεια στους χώρους εργασίας*» αυξάνεται ραγδαία σε σημασία σε σύγκριση με τη συνιστώσα της ασφάλειας.

Αυτή η σχετικά μεγαλύτερη σημασία που δίνεται στην υγεία στην εργασία οφείλεται κυρίως στις βελτιώσεις στην ασφάλεια και στη μείωση του αριθμού των εργαζομένων σε παραδοσιακά επικίνδυνες βιομηχανίες.

Στις ανεπτυγμένες χώρες, μια άλλη σημαντική συνιστώσα για τη μείωση των ατυχημάτων ήταν η μετατόπιση των οικονομικών δομών. Οι επικίνδυνοι χώροι εργασίας και οι χώροι εργασίας υψηλής έντασης, όπως αυτοί στους τομείς της μεταποίησης, έχουν μειωθεί στις ανεπτυγμένες χώρες,

δεδομένου ότι μεγάλο μέρος αυτών των εργασιών πραγματοποιείται σε άλλες περιοχές, ιδίως στις ταχέως αναπτυσσόμενες χώρες, της Ασίας για παράδειγμα.

Στις ανεπτυγμένες χώρες, πάνω από τα δύο τρίτα του συνόλου των εργαζομένων εργάζονται ήδη σε επαγγέλματα παροχής υπηρεσιών. Οι ταχέως εξελισσόμενες διαδικασίες μηχανοποίησης, αυτοματοποίησης και προκατασκευής σημαίνουν επίσης ότι πολλές θέσεις εργασίας εκτίθενται λιγότερο στον κίνδυνο τραυματισμού. Οι βελτιώσεις στη μείωση των επαγγελματικών τραυματισμών στις ανεπτυγμένες χώρες κατέστησαν δυνατές, εν μέρει μέσω καλύτερων δραστηριοτήτων πρόληψης και εν μέρει μέσω της τάσης μεταφοράς μεγάλου μέρους της βιομηχανικής δραστηριότητας σε φτωχότερα μέρη του κόσμου.

Αυτή η μεταφορά στις αναπτυσσόμενες χώρες ενέχει τους δικούς της σχετικούς κινδύνους, όπως οι αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων σε αυτές τις χώρες, όπου οι τραυματισμοί αυξάνονται, όπως και οι ασθένειες και διαταραχές με μακρά λανθάνουσα περίοδο.

Η μεταφορά τεχνολογίας δεν είναι τεχνικά υπερβολικά περίπλοκη, αλλά η αλλαγή μη ασφαλών και επικίνδυνων μεθόδων εργασίας και η εκμάθηση βέλτιστων πρακτικών δεν ακολούθησε τις τεχνικές μεταφορές. Το ανειδίκευτο εργατικό δυναμικό αφέθηκε να μάθει τα πάντα από το μηδέν, έτσι ώστε οι κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια και τα αρνητικά αποτελέσματα να συνεχίσουν να αυξάνονται ραγδαία.

Οι κύριοι κίνδυνοι που σχετίζονται με την εργασία περιλαμβάνουν επαγγελματικούς καρκινογόνους παράγοντες, παθήσεις του κυκλοφορικού που προκαλούνται, για παράδειγμα, από το εργασιακό στρες, τη νυχτερινή εργασία, τα υψηλά επίπεδα μονοξειδίου του άνθρακα και του θορύβου, άλλες μη μεταδοτικές ασθένειες που προκαλούνται από εισπνεόμενους ατμούς, σκόνης και καπνούς, σωματικά απαιτητικές ή με επαναλαμβανόμενες κινήσεις εργασίες που οδηγούν σε μυοσκελετικές διαταραχές και μεταδοτικές ασθένειες που προκαλούνται από παθογόνους παράγοντες στην εργασία που οδηγούν σε ελονοσία και άλλες μεταδοτικές και τροπικές ασθένειες – και πιο πρόσφατα την COVID-19, την ασθένεια που προκαλείται από τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2.

Ζούμε σε πρωτόγνωρες εποχές σε όλο τον κόσμο, όπου κάθε χώρα βιώνει τις τραγικές και εκτεταμένες επιπτώσεις της πανδημίας λόγω του ιού SARS-CoV-2 και της COVID-19. Αυτή η κατάσταση και οι επιπτώσεις της αναμένεται να συνεχιστούν για πολλούς μήνες, ακόμη και για τα επόμενα χρόνια και να επηρεάσουν πολλούς τομείς.

Σε διεθνές, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και σε όλους τους τομείς, οι οργανισμοί έχουν κινητοποιήσει τους πόρους και τις δεξιότητές τους για να αναπτύξουν και να μοιραστούν ό, τι μπορούν για την COVID-19 προς όφελος των εργαζομένων τους, των οικογενειών τους και των κοινοτήτων τους. Αυτές περιλαμβάνουν πολιτικές, ενημερώσεις νομοθεσίας, έγγραφα τεχνικής καθοδήγησης, εκπαιδευτικό υλικό, επίσημες δηλώσεις, εργαλεία εκτίμησης κινδύνου, τυποποιημένες διαδικασίες λειτουργίας, πλαίσια δράσης και κατευθυντήριες γραμμές, μεταξύ πολλών άλλων.

Η παγκόσμια πανδημία έχει θέσει πρόσθετες ευθύνες και φόρτο εργασίας σε όλους τους επαγγελματίες που ασχολούνται με τις υπηρεσίες υγείας γενικότερα, καθώς και στους επαγγελματίες της εργασιακής υγείας και της ιατρικής της εργασίας που υποχρεούνται να διασφαλίσουν την ασφαλή εργασία των εργαζομένων στους χώρους εργασίας και τον βιοπορισμό τους, καθώς η παγκόσμια οικονομία επανεκκινείται σταδιακά μετά τα lockdown σε πολλές χώρες.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, 1,7 δισεκατομμύρια εργαζόμενοι στα διάφορα επαγγέλματα παροχής υπηρεσιών θεωρούνται πληθυσμοί κινδύνου. Εάν μολυνθούν, οι εργαζόμενοι σε ορισμένα επαγγέλματα μπορεί να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο ως φορείς μόλυνσης, όπως για παράδειγμα εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, άλλα επαγγέλματα υπηρεσιών, βιομηχανίες τροφίμων και πολλά άλλα. Πολλές επαγγελματικές δραστηριότητες έχουν εκθέσει τους εργαζομένους στον ιό SARS-CoV-2, ιδίως σε τομείς με υψηλά ποσοστά επαφής μεταξύ ανθρώπων ή επαφής με ζώα.

Οι χώροι εργασίας σε οικονομικούς τομείς όπως η κτηνοτροφία, η επεξεργασία τροφίμων και οι αγορές τροφίμων, οι υπηρεσίες υγείας, διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες, όπως η φροντίδα των ηλικιωμένων, οι κοινοτικές υπηρεσίες, όπως η διαχείριση αποβλήτων και πολλές άλλες, αποτελούν πιθανές πηγές και προέλευση πιθανών επιδημιών. Ως εκ τούτου, οι χώροι εργασίας θα πρέπει να θεωρούνται σημαντικοί χώροι για την έγκαιρη ανίχνευση του κινδύνου επιδημίας και για τις πρώτες δράσεις στην πρωτογενή πρόληψη και διαχείριση.

Η συνεχιζόμενη παγκόσμια κρίση χρόνιων ασθενειών και η αποτυχία της δημόσιας υγείας να περιορίσει την αύξηση των παραγόντων κινδύνου που μπορούν να προληφθούν, έχουν αφήσει τους πληθυσμούς ευάλωτους σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης για την υγεία, όπως η COVID-19. Επιπλέον, η πλειονότητα του ενεργού πληθυσμού εκτίθεται σε «νέους και αναδυόμενους» κινδύνους εργασίας που σχετίζονται με τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία, όπως οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες.

Η νοσηρότητα (τα ποσοστά λοίμωξης) από τη νόσο COVID-19 – όχι η θνησιμότητα – που υπολογίζονταν σε 19,4% το 2020 μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την εκτίμηση του συνολικού αριθμού των *περιστατικών λοίμωξης που σχετίζονται με την εργασία* το συγκεκριμένο έτος. Ο ΠΟΥ έδωσε ένα συνολικό αριθμό 82,4 εκατομμυρίων περιστατικών – ένας αριθμός που πιθανόν να είναι πολύ μεγαλύτερος, εάν οι περιπτώσεις ασθενειών που δεν εξετάστηκαν ποτέ ήταν καλύτερα γνωστές. Ως αποτέλεσμα, το 19,4 % των 82,4 εκατομμυρίων ισοδυναμεί με 15,99 εκατομμύρια μη θανατηφόρες λοιμώξεις COVID-19 που σχετίζονται με την εργασία. Αν και δεν θεωρείται απαραίτητα ως αποζημιώσιμη επαγγελματική ασθένεια από τα κράτη μέλη της ΔΟΕ, η σχετιζόμενη με την εργασία αξία και η οικονομική ζημία επιπροστίθενται σημαντικά στις απώλειες από τους θανάτους που σχετίζονται με την εργασία. (ΠΟΥ 2021)

Εμπειρίες της COVID-19 και διδάγματα

Αυτό που είναι σημαντικό να σημειωθεί είναι ότι τα προβλήματα και οι απώλειες που σχετίζονται με την εργασία δεν προκαλούνται από αναπόφευκτες καταστάσεις, όπως πανδημίες ή φυσικές καταστροφές. Ακόμη και οι επιπτώσεις των φυσικών καταστροφών μπορούν να εξαλειφθούν, ή να ελαχιστοποιηθούν οι επιπτώσεις τους, με την κατάλληλη ετοιμότητα και διαχείριση. Για παράδειγμα, οι κεραυνοί από τον ουρανό μπορούν να αποτραπούν στην εργασία με αλεξικέραυνα και με τη μέτρηση της αυξανόμενης τάσης του ηλεκτρικού ρεύματος στα εργοτάξια και σταματώντας τις εργασίες όταν αυξάνονται τα επίπεδα κινδύνου. Οι παγκόσμιες πανδημίες μπορεί να θεωρούνται απρόβλεπτοι κίνδυνοι, αλλά με την πάροδο του χρόνου αρκετά κράτη έχουν δείξει στον κόσμο ότι με τη λήψη δραστικών μέτρων ήταν δυνατό να αποφευχθεί υψηλός αριθμός θυμάτων και άλλων αρνητικών επιπτώσεων. Δυστυχώς, πολύ περισσότερα κράτη δεν έχουν προετοιμαστεί.

Ορισμένα διδάγματα που αντλήθηκαν από την πανδημία COVID-19

- Η COVID-19 αποτελεί απειλή τόσο για τη δημόσια υγεία όσο και για την εργασιακή υγεία.
- Η εργασία σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να είναι επικίνδυνη για την υγεία, ωστόσο, διάφορες επαγγελματικές ομάδες αναγνωρίζεται ότι διατρέχουν κίνδυνο και όχι μόνο οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας.
- Το 14 % περίπου των περιπτώσεων COVID-19 που αναφέρθηκαν στον ΠΟΥ είναι μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Σε ορισμένες χώρες, το ποσοστό μπορεί να φτάσει το 35 %.

- Οι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης εξακολουθούν να κατακλύζονται σε πολλές χώρες.
- Οι ελλείψεις στη διαθεσιμότητα ή/και τις προδιαγραφές των μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) έχουν αφήσει μεγάλο αριθμό εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και άλλους εργαζόμενους χωρίς επαρκή προστασία.
- Ο αντίκτυπος της COVID-19 εκτείνεται πολύ πέρα από τη λοίμωξη.
- Μια μεγάλη ανησυχία πολλών εργαζομένων είναι ο φόβος απώλειας θέσεων εργασίας ή απώλειας εισοδήματος.
- Οι εργασιακές και οικογενειακές προκλήσεις που προκάλεσε η πανδημία είναι πρωτοφανείς και σοβαρές.
- Η κρίση της covid-19, το lockdown και η οικονομική ύφεση έχουν επιδεινώσει τις προϋπάρχουσες ανισότητες στον χώρο της υγείας.
- Ο επιπολασμός και η σοβαρότητα της πανδημίας COVID-19 μεγεθύνεται λόγω των προϋπάρχουσών επιδημιών χρόνιων ασθενειών – οι οποίες συνδέονται με τους κοινωνικούς καθοριστές της υγείας, όπως οι συνθήκες στέγασης και εργασίας και η πρόσβαση σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη.
- Οι χαμηλότεροι κοινωνικοοικονομικά εργαζόμενοι έχουν μικρότερη πρόσβαση στα ΜΑΠ, λιγότερες επιλογές εργασίας από το σπίτι και υψηλότερο κίνδυνο απώλειας της εργασίας τους.
- Η COVID-19 βιώνεται άνισα, με υψηλότερα ποσοστά λοίμωξης και θνησιμότητας στις πιο μειονεκτούσες κοινότητες: δεν είναι μια κοινωνικά ουδέτερη ασθένεια.
- Η πανδημία COVID-19 έχει αναδείξει την κρίσιμη ανάγκη για πολύ στενή και διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ διαφόρων επαγγελματιών για την καλύτερη λήψη αποφάσεων από τους οργανισμούς.
- Εάν δεν ελέγχονται επαρκώς, οι αναδυόμενες λοιμώξεις έχουν τη δυνατότητα να προκαλέσουν επιδημίες και πανδημίες με υψηλό κοινωνικοοικονομικό αντίκτυπο και θα συνεχίσουν να αποτελούν πραγματικές απειλές για τον κόσμο. Πρέπει να παραμείνουμε σε εγρήγορση για να είμαστε έτοιμοι και ικανοί να ανταποκριθούμε αποτελεσματικά.

Συστάσεις για περαιτέρω δράση

Είναι σημαντικό να αναγνωριστεί η COVID-19 ως επαγγελματικός κίνδυνος προτεραιότητας. Το πιο επείγον καθήκον θα πρέπει να είναι η συζήτηση σχετικά με τη συνεργασία του ΠΟΥ και της ΔΟΕ σχετικά με τις πολιτικές και τις πρακτικές για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων από την πανδημία COVID-19. Η ΔΟΕ και ο ΠΟΥ θα πρέπει να ενώσουν τις δυνάμεις τους για την αναγνώριση της COVID-19 που σχετίζεται με την εργασία ως επαγγελματικής ασθένειας παγκοσμίως και να εξασφαλίσουν δίκαιη αποζημίωση για τους εργαζομένους που έχουν προσβληθεί από την COVID-19 στην εργασία.

Παροχή κατάλληλων υπηρεσιών επαγγελματικής υγείας – τουλάχιστον βασικών υπηρεσιών – που θα συνδυάζονται με τα σχέδια πρόληψης και αντιμετώπισης σε επίπεδο χώρου εργασίας και την έγκαιρη δράση για τον εντοπισμό των κινδύνων και την εξάλειψη και μείωσή τους.

Δυνατότητα αναγνώρισης της COVID-19 ως επαγγελματικής προέλευσης

Η υγειονομική κρίση του 2020 ανέδειξε τον επαγγελματικό κίνδυνο που συνδέεται με την COVID-19, ο οποίος κατά συνέπεια είχε επιπτώσεις στην ασφάλιση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.

Στο πλαίσιο αυτό, η Eurostat ξεκίνησε τον Νοέμβριο του 2020 έρευνα σχετικά με τη δυνατότητα αναγνώρισης του επαγγελματικού χαρακτήρα της COVID-19 στην Ευρώπη. Η έρευνα επικεντρώθηκε στο νομικό καθεστώς της αναγνώρισης της COVID-19 ως εργατικού ατυχήματος ή/και επαγγελματικής ασθένειας σε εθνικό επίπεδο σε κάθε κράτος μέλος και στις χώρες της ΕΖΕΣ (Ευρωπαϊκής Ένωσης Ελευθέρου Εμπορίου) Νορβηγία και Ελβετία.

Η έρευνα δείχνει ότι σε όλες τις χώρες, είναι δυνατόν να συνδεθεί η COVID-19 με δραστηριότητες που σχετίζονται με την εργασία, αλλά η μορφή αναγνώρισης από την άποψη της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία ποικίλλει. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να είναι 1) μόνο μια επαγγελματική ασθένεια, 2) μόνο ένα εργατικό ατύχημα, 3) ανάλογα με ορισμένα εθνικά κριτήρια, ένα εργατικό ατύχημα ή μια επαγγελματική ασθένεια, ή 4) πιθανής επαγγελματικής προέλευσης, χωρίς να προσδιορίζεται η ακριβής μορφή επαγγελματικής ασθένειας ή ατυχήματος κατά την εργασία.

Η έρευνα δείχνει ότι οι επαγγελματικές ασθένειες είναι η πιο συχνή μορφή αναγνώρισης. Σε 17 κράτη μέλη που αναγνωρίζουν την COVID-19 ως επαγγελματικής προέλευσης, η μορφή αναγνώρισης είναι επαγγελματική ασθένεια. Τα 17 κράτη μέλη είναι η Βουλγαρία, η Κύπρος, η Κροατία, η Τσεχία, η Εσθονία, η Γαλλία, η Ουγγαρία, η Λετονία, η Λιθουανία, το Λουξεμβούργο, η Μάλτα, οι Κάτω Χώρες, η Πολωνία, η Πορτογαλία, η Ρουμανία, η Σλοβακία και η Σουηδία. Η Ελβετία και η Νορβηγία αναγνωρίζουν επίσης την COVID-19 ως επαγγελματική ασθένεια.

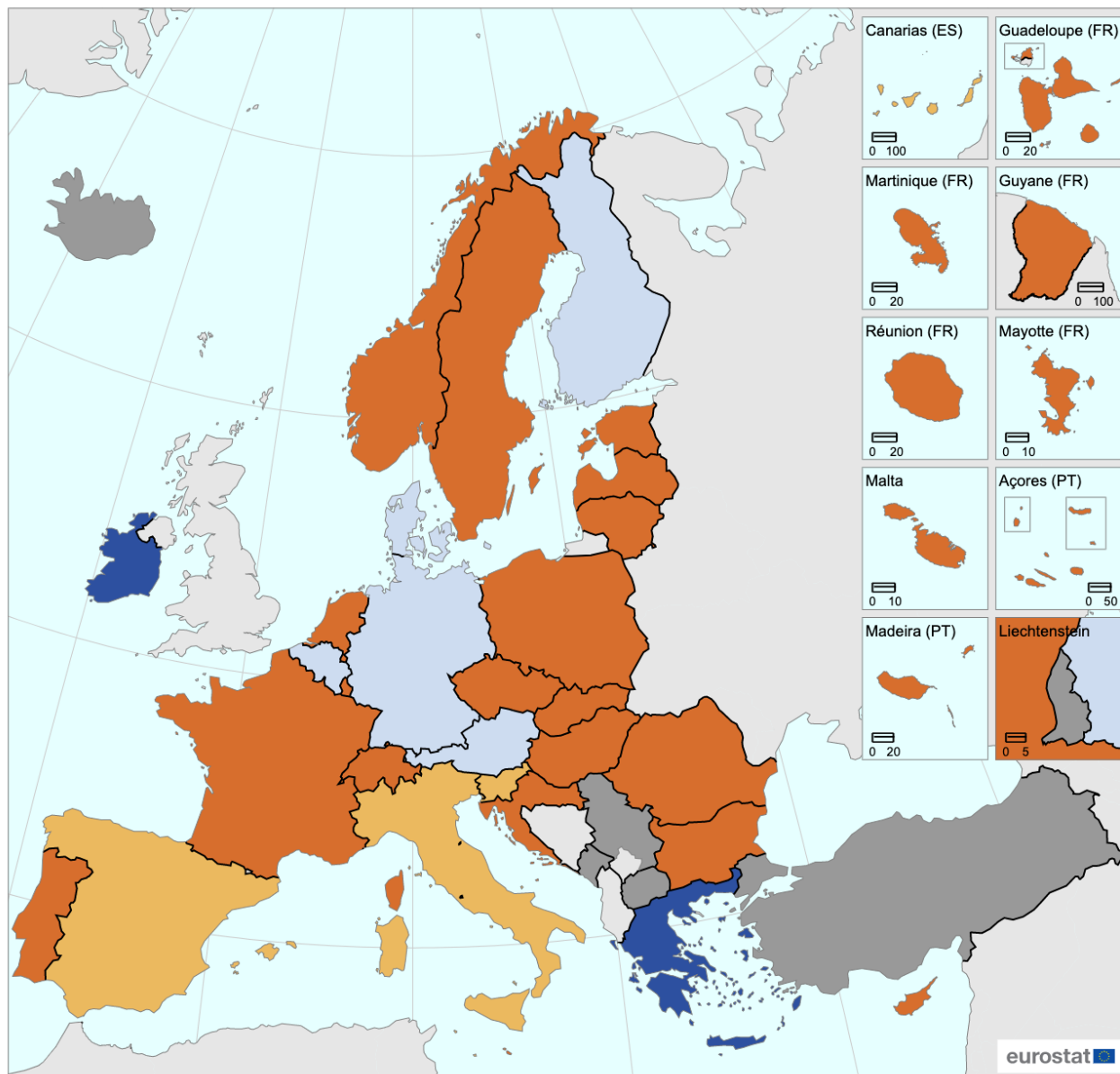
Τρία κράτη μέλη – η Ιταλία, η Σλοβενία και η Ισπανία – αναγνωρίζουν την COVID-19 ως εργατικό ατύχημα.

Πέντε κράτη μέλη – Αυστρία, Βέλγιο, Δανία, Γερμανία και Φινλανδία – αναγνωρίζουν την COVID-19 ως εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια, ανάλογα με τα εθνικά κριτήρια.

Σε δύο κράτη μέλη – την Ελλάδα και την Ιρλανδία – η COVID-19 μπορεί να συνδέεται με την εργασία, αλλά δεν διευκρινίζεται εάν μπορεί να θεωρηθεί εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια. Ο χάρτης (σχήμα 1) παρέχει μια επισκόπηση της κατάστασης.

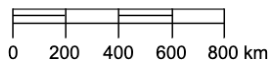
POSSIBILITY TO RECOGNIZE COVID-19 WITH OCCUPATIONAL ORIGIN

Situation according to the replies received by Eurostat



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat
Cartography: Eurostat – IMAGE, 09/2021

- Situation with the COVID-19 recognition
- Occupational disease
 - Accident at work
 - Both occupational disease or accident at work
 - Occupational origin possible, not specified
 - Data not available



Η έκθεση, η οποία αντικατοπτρίζει την κατάσταση του Ιουνίου 2021, περιλαμβάνει επίσης πληροφορίες σχετικά με τις οικονομικές δραστηριότητες και τα επαγγέλματα που εμπλέκονται και τα εθνικά κριτήρια που εφαρμόζονται. Ενώ σε ορισμένες χώρες της ΕΕ είναι δυνητικά δυνατό να

αναγνωριστεί ο κίνδυνος COVID-19 σε όλες τις οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα, σε άλλες η αναγνώριση μπορεί να γίνει μόνο σε συγκεκριμένες οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα.

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΗΣ COVID-19 ΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΑΝΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Η έρευνα παρέχει πληροφορίες για τις οικονομικές δραστηριότητες και τα επαγγέλματα στα 17 κράτη μέλη, καθώς και τη Νορβηγία και την Ελβετία, που αναγνωρίζουν την COVID-19 ως επαγγελματική ασθένεια από την άποψη των στατιστικών για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία. Στην Κροατία, την Τσεχία, τη Γαλλία, την Ουγγαρία, το Λουξεμβούργο, τη Μάλτα, τις Κάτω Χώρες, την Πολωνία¹, τη Σλοβακία² και τη Νορβηγία, η αναγνώριση της COVID-19 ως επαγγελματικής αιτιολογίας σε εθνικό επίπεδο δεν περιορίζεται σε συγκεκριμένες οικονομικές δραστηριότητες. Για τις υπόλοιπες χώρες, ο παρακάτω πίνακας 1 παρουσιάζει τις οικονομικές δραστηριότητες και τα επαγγέλματα στα οποία μπορεί να αναγνωριστεί η COVID-19 ως επαγγελματικής αιτιολογίας.

Πίνακας 1: Η COVID-19 ως επαγγελματική ασθένεια σε συγκεκριμένες οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα

(Οι πληροφορίες που παρουσιάζονται αναφέρονται στις απαντήσεις που ελήφθησαν απευθείας από τις χώρες τον Ιούνιο του 2021)

Χώρα	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ³	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ⁴
Βουλγαρία	86 Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας	13 Διευθυντές παραγωγής και εξειδικευμένων υπηρεσιών, 22 Επαγγελματίες του τομέα της υγείας, 32 Τεχνικοί του τομέα της υγείας, 53 Απασχολούμενοι στην παροχή ατομικής φροντίδας
Κύπρος	86 Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας, 87 Δραστηριότητες βοήθειας κατ' οίκον	22 Επαγγελματίες του τομέα της υγείας
Εσθονία	86 Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας, 87 Δραστηριότητες βοήθειας κατ' οίκον, 51 Αεροπορικές μεταφορές, 55 Καταλύματα	22 Επαγγελματίες του τομέα της υγείας, 53 Απασχολούμενοι στην παροχή ατομικής φροντίδας, 54 Απασχολούμενοι στην παροχή υπηρεσιών προστασίας
Λετονία	Υγειονομική περίθαλψη, πρόληψη και κοινωνική προστασία ή άλλοι, παρόμοιοι τομείς, σε περιπτώσεις που έχει αποδειχθεί το μέγεθος των κινδύνων για το εργασιακό περιβάλλον	Εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, της πρόληψης και της κοινωνικής προστασίας (δεν προβλέπονται ειδικοί κωδικοί)
Λιθουανία	86 Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας (86.10 Νοσοκομειακές δραστηριότητες)	22 Επαγγελματίες του τομέα της υγείας
Πορτογαλία	Δεν καθορίζεται (ενδεχομένως μόνο 86 Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας)	22 Επαγγελματίες του τομέα της υγείας, 32 Τεχνικοί του τομέα της υγείας
Ρουμανία	Επειδή η αναγνώριση της COVID-19 ως επαγγελματικής ασθένειας δεν υπόκειται επί του παρόντος σε ειδικούς εθνικούς κανόνες, ισχύουν οι γενικοί κανόνες για τους βιολογικούς παράγοντες.	1. Μόνο προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης: 22 Επαγγελματίες του τομέα της υγείας, 32 Τεχνικοί του τομέα της υγείας, 53 Απασχολούμενοι στην παροχή ατομικής φροντίδας

	<p>1. Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης: 86 - Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας, 87 - Δραστηριότητες βοήθειας κατ' οίκον, 88 - Δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος.</p> <p>2. Άλλοι τομείς: εάν η εργασία απαιτεί επαφή με μολυσμένα άτομα (εκτός από συναδέλφους).</p>	<p>2. Για άλλους εργαζόμενους (εκτός από τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης), εάν η επαφή μπορεί να αποδειχθεί, η αναγνώριση είναι δυνατή, αλλά μέχρι στιγμής δεν έχουν καταγραφεί τέτοια περιστατικά.</p>
Σλοβακία	<p>ΟΛΟΙ, αλλά κυρίως: Τομέας Π Δραστηριότητες σχετικές με την ανθρώπινη υγεία και την κοινωνική μέριμνα NACE 2. Rev 86-88 Τομέας Ξ Δημόσια διοίκηση και άμυνα, υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση NACE 2. Rev 84.</p>	<p>ΟΛΑ, αλλά κυρίως: 22 Επαγγελματίες του τομέα της υγείας, 32 Τεχνικοί του τομέα της υγείας, 26 Επαγγελματίες του νομικού, κοινωνικού και πολιτιστικού κλάδου, 53 Απασχολούμενοι στην παροχή ατομικής φροντίδας</p>
Σουηδία	<p>Κυρίως Τομέας Π Δραστηριότητες σχετικές με την ανθρώπινη υγεία και την κοινωνική μέριμνα NACE 2. Rev 86-88 (86 - δραστηριότητες ανθρώπινης υγειονομικής περίθαλψης, 87 - δραστηριότητες οικιακής φροντίδας, 88 - δραστηριότητες κοινωνικής εργασίας χωρίς στέγαση)</p>	<p>22* Επαγγελματίες του τομέα της υγείας, 3212 Τεχνικοί εργαστηρίων ιατρικής και παθολογίας, 532 Απασχολούμενοι στην παροχή ατομικής φροντίδας στον τομέα των υπηρεσιών υγείας</p>
Ελβετία	<p>86 Τομέας ανθρώπινης υγείας 87 Κατ' οίκον φροντίδα, 85 Εκπαίδευση (δηλ. Πανεπιστημιακά νοσοκομεία), 84 Δημόσια διοίκηση (δηλ. κρατικά νοσοκομεία, πυροσβεστικές υπηρεσίες και άλλα παρόμοια εργαστήρια)</p>	<p>Δραστηριότητες υγειονομικής περίθαλψης με την ευρύτερη έννοια της εργασίας με ασθενείς ή υλικά με COVID-19</p>

(1) Πολωνία: Θα αποφασιστεί η συνεχιζόμενη νομοθετική εργασία για την απλούστευση των εθνικών νομοθεσιών για τη διευκόλυνση της αναγνώρισης της COVID-19 που σχετίζεται με το επάγγελμα, που εφαρμόζεται επί του παρόντος σε όλες τις οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα.

(2) Σλοβακία: Ενδεχομένως όλοι οι τομείς και τα επαγγέλματα, αλλά υπάρχουν συγκεκριμένες συστάσεις τόσο για την οικονομική δραστηριότητα όσο και για το επάγγελμα.

(3) Οι κωδικοί αναφέρονται στο NACE Rev. 2: Στατιστική ταξινόμηση των οικονομικών δραστηριοτήτων στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα

(4) Οι κωδικοί αναφέρονται στο ISCO-08: Διεθνής Τυποποιημένη Ταξινόμηση Επαγγελμάτων

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΗΣ COVID-19 ΩΣ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΑΝΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Η COVID-19 μπορεί να αναγνωρίζεται ως εργατικό ατύχημα στην Ιταλία, τη Σλοβενία και την Ισπανία. Και στις τρεις χώρες, είναι δυνατόν να αναγνωρισθεί ο επαγγελματικός χαρακτήρας της COVID-19, ως εργατικού ατυχήματος, σε όλες τις οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα. Ο πίνακας 2 παρουσιάζει πρόσθετες λεπτομέρειες που ελήφθησαν από την Ισπανία όσον αφορά τις οικονομικές δραστηριότητες και τα επαγγέλματα όπου η COVID-19 θα μπορούσε να αναγνωρισθεί ως εργατικό ατύχημα. Επιπλέον, η απάντηση που ελήφθη από την Ισπανία αναφέρει ότι «*Ισχύουν ορισμένες*

προϋποθέσεις και διαδικασίες που πιθανώς καθιστούν πολύ πιο απλή την αναγνώριση της COVID-19 σε ορισμένες οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα σε σύγκριση με άλλες όπου είναι πιο δύσκολο να προσδιοριστεί η αιτιώδης συνάφεια με την εργασία».

Πίνακας 2: Η COVID-19 ως εργατικό ατύχημα σε συγκεκριμένες οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα

(Οι πληροφορίες που υποβλήθηκαν αναφέρονται στις απαντήσεις που ελήφθησαν απευθείας από τις χώρες/περίπτερο του Ιουνίου 2021)

Χώρα	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ⁵	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ⁶
Ισπανία	Η αναγνώριση της COVID-19 ως ατυχήματος κατά την εργασία είναι δυνατή σε οποιαδήποτε δραστηριότητα, αλλά η συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων έχει αναγνωριστεί σύμφωνα με μια διαδικασία ειδικά για τις δραστηριότητες 86 και 87.1 της NACE Rev. 2 (Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας, Δραστηριότητες αποκλειστικού(-ής) νοσοκόμου κατ' οίκον).	Η αναγνώριση της COVID-19 ως ατυχήματος κατά την εργασία είναι δυνατή σε οποιοδήποτε επάγγελμα, αλλά η συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων έχει αναγνωριστεί σύμφωνα με ειδική διαδικασία που εφαρμόζεται κυρίως στα επαγγέλματα ISCO-08 22, 32 και 53 (22 Επαγγελματίες του τομέα της υγείας, 32 Τεχνικοί του τομέα της υγείας, 53 Απασχολούμενοι στην παροχή ατομικής φροντίδας).

(5) Οι κωδικοί αναφέρονται στο NACE Rev. 2: Στατιστική ταξινόμηση των οικονομικών δραστηριοτήτων στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα

(6) Οι κωδικοί αναφέρονται στο ISCO-08: Διεθνής Τυποποιημένη Ταξινόμηση Επαγγελματών

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΗΣ COVID-19 ΩΣ ΝΟΣΟΥ ΠΙΘΑΝΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ, ΩΣ ΕΝΑ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΜΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Σε πέντε από τις συμμετέχουσες χώρες, η COVID-19 μπορεί να αναγνωριστεί ως εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια. Αυτό ισχύει για την Αυστρία, το Βέλγιο, τη Δανία, τη Γερμανία και τη Φινλανδία (και ως ατύχημα και ως επαγγελματική ασθένεια, αλλά η πλειονότητα των περιπτώσεων που αναφέρθηκαν έχουν καταγραφεί ως επαγγελματικές ασθένειες). Και στις πέντε χώρες είναι δυνατόν να αναγνωριστούν περιπτώσεις COVID-19 ως επαγγελματικής προέλευσης σε όλες τις οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα). Ορισμένες εθνικές ιδιαιτερότητες παρατίθενται παρακάτω σχετικά με τη διαφοροποίηση μεταξύ εργατικού ατυχήματος και επαγγελματικών ασθενειών, σύμφωνα με τις απαντήσεις στην έρευνα.

Η Αυστρία αναγνωρίζει την COVID-19 ως επαγγελματική ασθένεια στις οικονομικές δραστηριότητες 86 (Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας), 85 (Εκπαίδευση) και σε εταιρείες που δραστηριοποιούνται σε οικονομικές δραστηριότητες (δεν προσδιορίζονται) με συγκρίσιμη έκθεση σε κίνδυνο. Τα σχετικά επαγγέλματα αφορούν τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, της εκπαίδευσης και των υπηρεσιών προστασίας – κανένας κώδικας ISCO δεν καθορίζεται στην απάντηση της Αυστρίας – σύμφωνα με την περιγραφή που παρέχεται: 22 επαγγελματίες του τομέα της υγείας, εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, της εκπαίδευσης και των υπηρεσιών προστασίας· 53 εργαζόμενοι στον τομέα της προσωπικής φροντίδας· 54 εργαζόμενοι σε υπηρεσίες προστασίας. Για τις υπόλοιπες οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα, που δεν αναφέρονται παραπάνω, οι πιθανές περιπτώσεις COVID-19 επαγγελματικής προέλευσης θα

μπορούσαν να αναγνωριστούν ως εργατικά ατυχήματα. Συμπερασματικά, η COVID-19 που σχετίζεται με το επάγγελμα μπορεί να συνδεθεί με όλες τις οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα.

Η Γερμανία αναγνωρίζει επίσης την COVID-19 ως εργατικό ατύχημα σε όλες τις οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα για το νόμιμα ασφαλισμένο προσωπικό. «Οι προϋποθέσεις αναγνώρισης ως εργατικού ατυχήματος ισχύουν χωρίς εξαίρεση για όλους τους ασφαλισμένους με νόμιμη ασφάλιση ατυχήματος και επομένως χωρίς περιορισμό σε όλες τις ομάδες εργαζομένων και άλλες ομάδες ασφαλισμένων όπως παιδιά σε παιδικούς σταθμούς ή ημερήσιους σταθμούς, μαθητές, φοιτητές, εθελοντές και κοινοτικούς εργαζόμενους⁷».

Σε εθνικό επίπεδο, «ασθένεια που προκαλείται από τον SARS-CoV-2» σημαίνει ότι η COVID-19 μπορεί να αναγνωριστεί ως επαγγελματική ασθένεια σύμφωνα με το άρθρο με αριθμό 3101 του εθνικού καταλόγου επαγγελματικών ασθενειών. Ο κατάλογος γράφει: «Λοιμώδεις ασθένειες, εάν ο ασφαλισμένος εργαζόμενος βρίσκεται σε υπηρεσία υγείας, στην πρόνοια, σε ένα εργαστήριο ή άλλη δραστηριότητα και ήταν ιδιαίτερα εκτεθειμένος σε παρόμοιο κίνδυνο μόλυνσης». Με βάση τις υπάρχουσες ιατρικές-επιστημονικές γνώσεις, μέχρι στιγμής μόνο αυτοί οι τομείς δραστηριότητας, που περιλαμβάνονται στον αριθμό 3101 του εθνικού καταλόγου επαγγελματικών ασθενειών, αναφέρονται και αναγνωρίζονται ως επαγγελματικές ασθένειες.

Στο Βέλγιο, η COVID-19 μπορεί να αναγνωριστεί ως επαγγελματική ασθένεια στη λίστα των επαγγελματικών ασθενειών – το κύριο σύστημα αναγνώρισης επαγγελματικών ασθενειών. Αυτό ισχύει για τα άτομα που εργάζονται στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και τους εργαζόμενους σε κρίσιμους τομείς και βασικές υπηρεσίες (κατά τη διάρκεια του πρώτου αποκλεισμού), οι οποίοι δεν ήταν σε θέση να εργαστούν από το σπίτι και οι οποίοι, λόγω της φύσης της εργασίας τους, δεν μπορούσαν να διατηρήσουν την απόσταση ασφαλείας 1,5 μ. από άλλους ανθρώπους ανά πάσα στιγμή.

Για όσους δεν πληρούν τις απαιτήσεις του συστήματος καταλόγου, υπάρχει το ανοικτό σύστημα, αλλά αυτοί οι άνθρωποι πρέπει να αποδείξουν τον «άμεσο και καθοριστικό σύνδεσμο» της έκθεσης που σχετίζεται με την εργασία στην COVID-19. Στο ανοικτό σύστημα, ένα κρούσμα COVID-19 μπορεί να αναγνωριστεί ως εργατικό ατύχημα σύμφωνα με τις συνήθεις διαδικασίες, που ισχύουν στο Βέλγιο, για την αναγνώριση εργατικών ατυχημάτων.

Η Δανία κάνει διάκριση μεταξύ επαγγελματικής ασθένειας και εργατικού ατυχήματος ανάλογα με τη διάρκεια της έκθεσης στον ιό κατά την εργασία, όχι ανάλογα με τον οικονομικό τομέα ή το επάγγελμα. Ως εκ τούτου, είναι δυνατόν να αναγνωριστεί η COVID-19 ως εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια σε όλες τις οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα.

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΗΣ COVID-19 ΩΣ ΝΟΣΟΥ ΠΙΘΑΝΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ, ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΕΤΑΙ ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Στην Ελλάδα και την Ιρλανδία είναι δυνατόν να αναγνωριστεί η COVID-19 ως επαγγελματικής προέλευσης, αλλά δεν διευκρινίζεται σε ποια κατηγορία: επαγγελματική ασθένεια ή ατύχημα.

Αντίθετα, οι παρεχόμενες πληροφορίες αναφέρονται σε συγκεκριμένες οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα, όπως οι οικονομικές δραστηριότητες των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης ή άλλες και επαγγέλματα όπου υπάρχει υψηλός κίνδυνος έκθεσης στην COVID-19 κατά τη διάρκεια της εργασίας. Ο πίνακας 3 παρουσιάζει την κατάσταση για την Ελλάδα και την Ιρλανδία.

Πίνακας 3: COVID-19 επαγγελματικής προέλευσης σε συγκεκριμένες οικονομικές δραστηριότητες και επαγγέλματα

(Οι πληροφορίες που παρουσιάζονται αναφέρονται στις απαντήσεις που ελήφθησαν απευθείας από τις χώρες τον Ιούνιο του 2021)

Χώρα	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ⁸	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ⁹
Ελλάδα	Η COVID-19 θα μπορούσε να αναγνωριστεί ως επαγγελματικής προέλευσης σε ορισμένους τομείς (τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης) στους οποίους οι εργαζόμενοι εκτίθενται στον ιό κατά τη διάρκεια της εργασίας και λόγω της φύσης της δραστηριότητάς τους, σύμφωνα με τις διατάξεις του Π. Δ. . 102 ΦΕΚ Α 244/7.12.2020 «Προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω της έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία σε συμμόρφωση με την οδηγία 2000/54/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, όπως έχει τροποποιηθεί με τις οδηγίες 2019/1833/ΕΕ και 2020/739/ΕΕ της Επιτροπής» και από την εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου.	Ομοίως, όπως και για τις οικονομικές δραστηριότητες.
Ιρλανδία	Τομέας υγειονομικής περίθαλψης	Δεν διευκρινίζεται, αλλά πιθανώς με τα συνδεδεμένα επαγγέλματα.

(7) Το υπόμνημα απάντησης στην έρευνα της Eurostat.

(8) Οι κωδικοί αναφέρονται στο NACE Rev. 2: Στατιστική ταξινόμηση των οικονομικών δραστηριοτήτων στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα

(9) Οι κωδικοί αναφέρονται στο ISCO-08: Διεθνής Τυποποιημένη Ταξινόμηση Επαγγελμάτων

Κριτήρια αναγνώρισης για την COVID-19 επαγγελματικής προέλευσης

Η έρευνα που ξεκίνησε η Eurostat περιλάμβανε ένα τμήμα αφιερωμένο στα εθνικά κριτήρια αναγνώρισης. Οι εθνικές πρακτικές είναι ετερογενείς όσον αφορά την αναγνώριση της επαγγελματικής προέλευσης της COVID-19. Ο πίνακας 4 αποτυπώνει τις απαντήσεις που έδωσαν οι χώρες στην έρευνα και ομαδοποιήθηκαν ανάλογα με την ταξινόμησή τους στις διάφορες μορφές αναγνώρισης από νομική και στατιστική άποψη. Όπου δεν ελήφθη απάντηση, οι πληροφορίες επισημαίνονται ως τέτοιες.

Πίνακας 4: Κριτήρια αναγνώρισης και ταξινόμησης της COVID-19

(Οι πληροφορίες που παρουσιάζονται αναφέρονται στις απαντήσεις που ελήφθησαν απευθείας από τις χώρες τον Ιούνιο του 2021)

	Χώρα	Κριτήρια αναγνώρισης
ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	Ιταλία	<p>Η τρέχουσα πανδημία θέτει τους επαγγελματίες υγείας σε σημαντικό κίνδυνο να προσβληθούν από covid-19. Κατά συνέπεια, προστατεύονται από το Εθνικό Ινστιτούτο Ασφάλισης των Εργατικών Ατυχημάτων (<i>Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro</i>, INAIL), δεδομένου ότι θεωρείται ότι προσβλήθηκαν από τον ιό στην εργασία. Το INAIL επέκτεινε αυτό το τεκμήριο και σε άλλες κατηγορίες εργαζομένων που βρίσκονται σε συνεχή επαφή με το κοινό (για παράδειγμα: εργαζόμενοι σε γραφεία πρώτης γραμμής, ταμίες, προσωπικό πωλήσεων/τραπεζίτες, τεχνικοί βοηθοί, προσωπικό υποστήριξης, προσωπικό καθαριότητας, προσωπικό σε δομές υγειονομικής περίθαλψης, εργαζόμενοι σε ασθενοφόρα και στις μεταφορές κ.λπ.). Στην περίπτωση τόσο των επαγγελματιών υγείας όσο και άλλων επαγγελματιών υψηλού κινδύνου, το INAIL διεξάγει έρευνα προκειμένου να αποκλείσει άλλες, μη εργασιακές, αιτίες μόλυνσης. Για άλλους εργαζομένους η ιατρική-νομική αξιολόγηση του δικαιώματος αποζημίωσης βασίζεται σε επιδημιολογικά, κλινικά, αναμνηστικά και περιστασιακά στοιχεία.</p> <p>Η μόλυνση στη διαδρομή προς και από την εργασία εμπίπτει επίσης στην αρμοδιότητα του INAIL. Αυτό εξαρτάται από τα πορίσματα έρευνας σχετικά με τα μέσα μεταφοράς, τη διαδρομή και τη συχνότητα των μετακινήσεων.</p>
	Σλοβενία	Θετικό τεστ PCR , που πιστοποιεί τη μόλυνση κατά τη διάρκεια της εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των επαφών με συναδέλφους, συμπεριλαμβανομένων των διαλειμμάτων.
	Ισπανία	<p>Υπάρχουν δύο τρόποι αναγνώρισης της COVID-19 ως εργατικού ατυχήματος: μια γενική διαδικασία και μια διαδικασία ειδικά για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.</p> <p>Γενική διαδικασία (για οποιαδήποτε δραστηριότητα και επάγγελμα): Απαιτείται να αποδειχθεί ότι η λοίμωξη συνέβη αποκλειστικά λόγω εργασίας.</p> <p>Σε αντίθεση με τη γενική ρύθμιση της αναγνώρισης των εργατικών ατυχημάτων στην Ισπανία, σε περιπτώσεις COVID-19, δεν υπάρχει οικονομικό κίνητρο για τη δήλωσή της στις περισσότερες περιπτώσεις. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι ειδικές συνθήκες της COVID-19 έχουν οδηγήσει στην εξομοίωση του προσωρινού επιδόματος αναπηρίας για κοινούς κινδύνους με εκείνον για τους επαγγελματικούς κινδύνους.</p> <p>Διαδικασία ειδικά για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που παρέχουν υπηρεσίες σε χώρους εργασίας που ανήκουν στις δραστηριότητες 86 και 87.1 της NACE Rev. 2.: Η υπηρεσία πρόληψης επαγγελματικού κινδύνου πρέπει να πιστοποιεί ότι ο ενδιαφερόμενος εργαζόμενος εκτέθηκε στον συγκεκριμένο κίνδυνο μετάδοσης κατά την παροχή υγειονομικής περίθαλψης.</p>

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Βουλγαρία	<p>Σύμφωνα με το άρθρο 56, παράγραφος 2 του κώδικα κοινωνικών ασφαλίσεων, ως επαγγελματική ασθένεια, η COVID-19 μπορεί επίσης να αναγνωριστεί ως ασθένεια που δεν περιλαμβάνεται στον κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών εάν διαπιστωθεί ότι προκλήθηκε κυρίως και άμεσα από τη συνήθη εργασιακή δραστηριότητα του ασφαλισμένου και προκάλεσε προσωρινή ανικανότητα προς εργασία, μείωσε οριστικά την ικανότητα προς εργασία ή προκάλεσε το θάνατο του ασφαλισμένου. Η διερεύνηση μιας περίπτωσης COVID-19 πρέπει να αποδείξει τα ακόλουθα:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Η μόλυνση να είναι το αποτέλεσμα επαγγελματικής έκθεσης – παροχής άμεσης υγειονομικής περίθαλψης σε μολυσματικούς ασθενείς ή επαφής με μολυσμένο εξοπλισμό ή περιβάλλον. - Ανίχνευση του ιού μέσω τεστ PCR ή αντιγόνου. - Έναρξη της νόσου κατά την περίοδο επώασης μετά την παύση της επαγγελματικής έκθεσης. <p>Το Ιατρικό Συμβούλιο Εμπειρογνομόνων πρέπει να εκδώσει μια απόφαση που επιβεβαιώνει ή απορρίπτει την περίπτωση COVID-19 ως επαγγελματική ασθένεια.</p>
Κροατία	<p>Θετικό τεστ PCR, έκθεση επιδημιολόγου, έκθεση ειδικού στην ιατρική της εργασίας, πιστοποιητικό παρουσίας από τον εργοδότη στο χώρο εργασίας και επαφή με θετικό άτομο στην COVID-19 στο χώρο εργασίας και άλλα ιατρικά έγγραφα ανάλογα με τη σοβαρότητα της νόσου.</p>
Κύπρος	<p>Η έρευνα για κάθε περιστατικό COVID-19 διενεργείται από προσωπικό της Μονάδας Επιδημιολογικής Επιτήρησης του Υπουργείου Υγείας Κύπρου με συγκεκριμένα κριτήρια. Αυτά περιλαμβάνουν μια έρευνα σχετικά με το εργασιακό και ταξιδιωτικό ιστορικό και την ιχνηλάτηση επαφών με μέλη της οικογένειας.</p>
Τσεχία	<p>Για να αναγνωριστεί η COVID-19 ως επαγγελματική ασθένεια, πρέπει να πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Η νόσος πρέπει να εκδηλώνεται κλινικά (η ιατρική τεκμηρίωση πρέπει να περιέχει στοιχεία που αποδεικνύουν την κλινική της εκδήλωση, συμπεριλαμβανομένης της διάγνωσης U07.1) και η νόσος πρέπει επίσης να επιβεβαιωθεί με εργαστηριακή εξέταση. 2. Πρέπει να επιβεβαιωθεί με μια υγειονομική (επιδημιολογική) έρευνα ότι πληρούνται οι συνθήκες εργασίας που περιλαμβάνονται στον κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών.
Εσθονία	<p>Δ / Υ</p>
Γαλλία	<p>Το σύστημα αναγνώρισης του COVID-19 ως επαγγελματικής ασθένειας βασίζεται σε έναν πίνακα με αυτόματη αναγνώριση (μόνο για το προσωπικό φροντίδας που προσβάλλεται από οξείες αναπνευστικές παθήσεις που προκαλούνται από λοίμωξη COVID-19 και έχει απαιτηθεί βοήθεια αναπνευστήρα ή έχει πεθάνει).</p> <p>Μια ειδική επιτροπή αναλύει άλλες περιπτώσεις (άλλου είδους προσωπικό, άλλου είδους παθήσεων όπως νευρολογικές, καρδιακές).</p> <p>Τα κοινά κριτήρια αναγνώρισης και των δύο τμημάτων αυτού του συστήματος είναι η σοβαρότητα της κατάστασης.</p> <p>French table 100 of the list of occupational diseases: Décret n° 2020-1131 du 14 septembre 2020 σχετικά με την αναγνώριση ως επαγγελματικών ασθενειών παθολογικών καταστάσεων που συνδέονται</p>

	με την COVID-19.
Ουγγαρία	Η λοίμωξη που αποδεικνύεται με εργαστηριακό έλεγχο (Ag ή PCR) ανεξάρτητα από τα συμπτώματα, το περιστατικό στο εργασιακό περιβάλλον, η έκθεση δεν μπορεί να αποκλειστεί ανεξάρτητα από τη χρήση ΜΑΠ.
Λετονία	Μια απόφαση που αφορά τη διάγνωση της COVID-19 ως επαγγελματικής ασθένειας, η οποία λαμβάνεται από μια επιτροπή γιατρών.
Λιθουανία	Επαφή με ασθενή με COVID-19 στο χώρο εργασίας.
Λουξεμβούργο	Δεν παρέχονται πληροφορίες με την έρευνα.
Μάλτα	Ιχνηλάτηση επαφών.
Ολλανδία	Με βάση τα συναφή συμπτώματα και -εάν είναι διαθέσιμο - ένα θετικό τεστ PCR.
Νορβηγία	Σοβαρές επιπλοκές που προκύπτουν από λοίμωξη κατά την εργασία σε ένα εργασιακό περιβάλλον που διατρέχει ιδιαίτερο κίνδυνο μόλυνσης και ασθένειας, όπως τα ιατρεία και οδοντιατρεία, ιατρικά ιδρύματα, κοινωνικά ιδρύματα κ.λπ. Ο σχετικός εθνικός κανονισμός, FOR-2020-04-07-726, περιλαμβάνει την COVID-19 με σοβαρές επιπλοκές στον κατάλογο των μεταδοτικών ασθενειών που πρέπει να θεωρούνται επαγγελματικές ασθένειες. Η αναφορά στην COVID-19 υπάρχει στον κύριο κανονισμό (FOR-1997-03-11-220) σύμφωνα με την § 1, γράμμα Η, αριθμό 2, γράμμα Ι.
Πολωνία	Εργασίες απλούστευσης της εθνικής νομοθεσίας, δεν παρέχονται πρόσθετες λεπτομέρειες.
Πορτογαλία	Direção-Geral da Saúde Η Γενική Διεύθυνση Υγείας δίνει την απάντηση σε ένα σύνδεσμο (link) Επαγγελματίες υγείας στην πρώτη γραμμή, σε στενή επαφή με ασθενείς με COVID-19 και παρουσιάζοντας συγκεκριμένα συμπτώματα.
Ρουμανία	Κριτήρια αναγνώρισης: - Θετικό RT - PCR ή αντισώματα και συμπτώματα - Ενδείξεις μολυσματικής επαφής στην εργασία Η χρήση (ή όχι) προστατευτικού εξοπλισμού μπορεί να ληφθεί υπόψη, αλλά χωρίς επιπτώσεις στην αναγνώριση της νόσου. Τα επόμενα βήματα θα ακολουθήσουν τη συνήθη διαδικασία της αναγγελίας μιας επαγγελματικής ασθένειας. Ακόμη και αν επιβεβαιωθεί η επαγγελματική ασθένεια και κοινοποιηθεί στην ασφάλιση, η ασφάλιση μπορεί να απορρίψει την αποζημίωση και μπορεί να ζητήσει την επανένταξη της κατάστασης.
Σλοβακία	Η COVID-19 μπορεί να αναγνωριστεί και να αναφερθεί ως επαγγελματική ασθένεια για εργαζόμενους με: κλινικές εκδηλώσεις της νόσου και εργαστηριακά επιβεβαιωμένη διάγνωση της COVID-19, οι οποίοι είχαν αποδεδειγμένη επαφή εργασίας με άρρωστο άτομο με COVID-19 ή μολυσματικό υλικό, που προκύπτει από την περιγραφή της εργασίας ή ως μέρος της εκτέλεσης εργασιών ή εργασιακών δραστηριοτήτων, κατά την περίοδο επώασης (14 ημέρες πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων). Εάν ένας εργαζόμενος έχει βρεθεί θετικός στην COVID-19 αλλά είναι απαλλαγμένος από κλινικά συμπτώματα COVID-19 ή έχει αποδειχθεί ότι

		<p>έχει μετάδοση από την κοινότητα, αποκλείεται η περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας.</p> <p>Η διερεύνηση των συνθηκών εργασίας και η περιγραφή της σχετικής εργασίας και των πιθανών πηγών μόλυνσης πρέπει να τεκμηριωθούν και να εγκριθούν.</p>
	Σουηδία	<p>Επαφή στην εργασία με μολυσμένα άτομα. Μόλυνση κατά τη διάρκεια της εργασίας σε εργαστήριο όπου γίνεται χειρισμός της μολυσματικής ουσίας, κατά την εργασία σε μονάδα υγειονομικής περίθαλψης ή σε άλλες εργασίες για τη θεραπεία, τη φροντίδα ή το χειρισμό ανθρώπων, ζώων ή υλικών που είναι μεταδοτικά.</p>
	Ελβετία	<p>Για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, υπό συνθήκες όπως περιγράφονται παραπάνω, η COVID-19 αναγνωρίζεται ως επαγγελματική ασθένεια. Οι εξετάσεις για COVID-19 μπορούν να αποτελέσουν την αρχή των περιπτώσεων επαγγελματικών ασθενειών (ανεξάρτητα από την έκβασή τους ή την παρουσία συμπτωμάτων).</p>
ΚΑΙ ΤΑ ΔΥΟ	Αυστρία	<p><u>Εργατικό ατύχημα:</u> Η μόλυνση πρέπει να προκαλείται από ένα συμβάν κατά τη διάρκεια της εργασίας</p> <p><u>Επαγγελματική ασθένεια:</u></p> <p>α) Το άτομο δείκτης - το άρρωστο άτομο που συναντήθηκε κατά τη διάρκεια της εργασίας είναι ζωντανό</p> <p>β) Ο κίνδυνος μόλυνσης από άτομα που συναντώνται κατά τη διάρκεια της εργασίας είναι σημαντικά υψηλότερος από ό,τι στον «κανονικό» πληθυσμό.</p> <p>ΚΑΙ (για τις δύο περιπτώσεις) ο κίνδυνος μόλυνσης στην ιδιωτική ζωή είναι χαμηλότερος από ό,τι στο επαγγελματικό περιβάλλον</p>
	Βέλγιο	<p><u>Εργατικό ατύχημα:</u> Σύμφωνα με τις συνήθεις διαδικασίες που ισχύουν στο Βέλγιο για την αναγνώριση.</p> <p><u>Επαγγελματική ασθένεια:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Η αναγνώριση ως επαγγελματικής ασθένειας μπορεί να γίνει από τον κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών - το κύριο σύστημα αναγνώρισης επαγγελματικών ασθενειών στο Βέλγιο - για τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και κατά τη διάρκεια του πρώτου περιορισμού για εργαζόμενους σε κρίσιμους τομείς και βασικές υπηρεσίες που δεν ήταν δυνατή η τηλεργασία και οι οποίοι, λόγω της φύσης της εργασίας τους, δεν μπορούσαν να διατηρήσουν την απόσταση ασφαλείας του 1,5 m από άλλα άτομα ανά πάσα στιγμή. • Για τους υπόλοιπους εργαζομένους, η αναγνώριση εξαρτάται από την απόδειξη της «άμεσης και καθοριστικής σχέσης» με την έκθεση που σχετίζεται με την εργασία.
	Δανία	<p><u>Εργατικό ατύχημα:</u></p> <p>1) Το ενδιαφερόμενο άτομο έχει ή είχε διαγνωσθεί με COVID-19 (στις περισσότερες περιπτώσεις καθορίζεται μέσω ιατρικής εξέτασης) και</p> <p>2) Το ενδιαφερόμενο άτομο έχει εκτεθεί στον ιό κατά την εργασία για λιγότερο από 5 ημέρες.</p> <p><u>Επαγγελματική ασθένεια:</u></p> <p>1) Το ενδιαφερόμενο άτομο έχει ή είχε διαγνωσθεί με COVID-19 (στις περισσότερες περιπτώσεις καθορίζεται μέσω ιατρικής εξέτασης) και</p> <p>2) Το ενδιαφερόμενο άτομο έχει εκτεθεί στον ιό στην εργασία για 5 ημέρες ή περισσότερο.</p>

	Γερμανία	<p><u>Εργατικό ατύχημα:</u> Η λοίμωξη πρέπει να έχει προκληθεί από ένα άτομο για το οποίο είναι γνωστό ότι έχει μολυνθεί από τον ιό («Άτομο δείκτης»). Αυτό συνεπάγεται έντονη επαγγελματική επαφή με το άτομο δείκτη. Αυτό εξαρτάται κυρίως από τη διάρκεια και την ένταση της επαφής. Εάν δεν μπορεί να προσδιοριστεί συγκεκριμένο άτομο δείκτης, αρκεί για την αναγνώριση να υπάρχει μεγάλος αριθμός αποδεδειγμένα μολυσμένων ατόμων σε μία εταιρεία ή εγκατάσταση.</p> <p>Προϋπόθεση είναι πάντα ο αυξημένος κίνδυνος μόλυνσης να οφείλεται σε ευθύνη της επιχείρησης. Σε μεμονωμένες περιπτώσεις, πρέπει επίσης να ελέγχεται κατά πόσον υπάρχει η σχετική περίοδος μόλυνσης, η επαφή με άλλα άτομα δείκτες εκτός της ασφαλισμένης δραστηριότητας και κατά πόσον αυτό αποκλείει την αναγνώριση ως εργατικό ατύχημα.</p> <p><u>Επαγγελματική ασθένεια:</u> Η αναγνώριση μιας περίπτωσης COVID-19 ως επαγγελματικής ασθένειας προϋποθέτει ότι ο άρρωστος εργάζεται στην υπηρεσία υγειονομικής περίθαλψης ή στην υπηρεσία πρόνοιας ή σε εργαστήριο ή άλλη δραστηριότητα με παρόμοιο κίνδυνο μόλυνσης και ότι η λοίμωξη είναι αποτέλεσμα της απασχόλησης.</p>
	Φινλανδία	<p><u>Εργατικό ατύχημα:</u> Δεν ήταν διαθέσιμο κατά την προετοιμασία της αναφοράς.</p> <p><u>Επαγγελματική ασθένεια:</u> Κριτήρια αποζημίωσης:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ο εργαζόμενος έχει διαγνωστεί με ασθένεια που προκαλείται από κορωνοϊό. • Είναι γνωστό ότι είχε συναλλαγές με άτομα θετικά στον κορωνοϊό, συναδέλφους ή πελάτες και έχει έρθει σε στενή επαφή μαζί τους. • Ο χρόνος μεταξύ των συμπτωμάτων που σχετίζονται με τον κορωνοϊό και της έκθεσης στην εργασία συνέπεσε με τη γνωστή περίοδο επώασης του ιού. • Δεν έχουν εντοπιστεί μολύνσεις από κορωνοϊό στο άμεσο περιβάλλον του μολυσμένου εργαζόμενου και δεν έχει εντοπιστεί άλλη πιθανή πηγή μόλυνσης.
ΔΕΝ ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΖΕΤΑΙ	Ελλάδα	<p>Όλες οι περιπτώσεις ασθένειας ή θανάτου εργαζομένων αναφέρονται (ανακοινώνονται) άμεσα από τον ιατρό εργασίας μέσω της επιχείρησης ή από τον ασφαλιστικό οργανισμό στην αρμόδια επιθεώρηση εργασίας μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας διάγνωσης όταν διαπιστώνεται ότι οφείλονται σε έκθεση κατά τη διάρκεια της εργασίας.</p> <p>Η σχετική νομοθεσία είναι το προεδρικό διάταγμα 102/2020 και τα άρθρα 43, παράγραφος 2 και 18 παράγραφος 4. Αντίστοιχα, ο Κώδικας Υγείας & Ασφάλειας των Εργαζομένων (ΦΕΚ Α'), ο οποίος κυρώθηκε με το άρθρο Α του Ν.3850/2010 (ΦΕΚ 84 Α') εφαρμόζεται στην υποχρέωση του εργοδότη να ανακοινώνει/αναφέρει εργατικά ατυχήματα και ασθένειες στην Επιθεώρηση Εργασίας.</p>
	Ιρλανδία	<p>Ως αποτέλεσμα της τροποποίησης των κανονισμών για τους βιολογικούς παράγοντες από τις 24 Νοεμβρίου 2020, που καλύπτει τον SARS-CoV 2 (τον ιό που προκαλεί τη COVID-19), οι εργοδότες και τα εργαστήρια του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να κοινοποιούν στην Αρχή Υγείας και Ασφάλειας περιπτώσεις ασθένειας ή θανάτου από COVID-19 που οφείλονται σε εργασιακή δραστηριότητα.</p>

