

## СТАНОВИЩЕ

*Относно : Проучване за специфичните потребности за нови политики и подходи за адаптиране на работната среда за осигуряване на по-дълъг трудов живот и способност на работа на хора с хронични заболявания*

Добре известен факт е, че проблемът с безработицата на хронично болните е огромен и правата им продължават да бъдат нарушавани, заради ограниченият им достъп до пазара на труда в България. Изключителен интерес представлява *“Проучване за специфичните потребности за нови политики и подходи за адаптиране на работната среда за осигуряване на по-дълъг трудов живот и способност на работа на хора с хронични заболявания”*. За първи път подобно изследване се появява благодарение усилията и задълбочения труд на екипа от експерти на БСК.

Интерес представлява, проведеното проучване сред хронично болни лица, като се акцентира върху три социално значими заболявания: артериална хипертония, диабет и ХОББ. От доклада става ясно, че обект на проучването са работоспособността и удовлетвореността от условията в работната среда, специфичните потребности и интереси, трудностите, бариерите, рисковете в трудовата дейност и професионалната реализация с оглед изготвяне на препоръки за оптимизиране условията на труд на работещите с хронични заболявания и осигуряване на безопасност и здраве при работа.

Добре известно е, че българските пациенти са принудени да доплащат над 40% за своето лечение и много от тях са изправени пред финансови затруднения в резултат на тези разходи за здравни грижи. Пациентите с хронични заболявания и хората, които неформално полагат грижи за тях, се сблъскват със сериозни затруднения с достъпа до и в оставането на работа. Като резултат от това най- често се стига до социалното изключване, поради влошаване на здравето, нарастваща нужда от медицинско обслужване и невъзможност от оставане на пазара на труда. Проблемът с безработицата на хронично болните е огромен и правата им продължават да бъдат нарушавани, заради ограниченият им достъп до пазара на труда. За съжаление в България експертното решение от ТЕЛК съдейства за социализацията на хората с увреждания само в частта инвалидна пенсия, технически помощни средства, чужда помощ. Законът не предвижда трудоустрояването и възстановяването на работоспособността да се осъществява чрез индивидуална рехабилитационна програма, определена в експертното заключение на ТЕЛК.

Действията на ТЕЛК следва да са с насоченост към медицинска профилактика, комплексна рехабилитация, преквалификация и връщане на пазара на труда. България все още е твърде далече от въвеждането на европейския принцип „интеграция и връщане на пазара на труда“, вместо инвалидна пенсия в нашите условия.

Проблемът с безработицата на хронично болните е огромен и правата им продължават да бъдат нарушавани от ограничения им достъп до пазара на труда. Доказано е, че започването на работа е първична цел на около 75% от хората с хронични заболявания, но начините, по които те разчитат да постигнат тази си цел, са различни. Обичайно се практикуват два: 1. постъпване при намалено работно време или 2. преходно работно място. Целта е по този начин хората с хронични заболявания, да се подготвят за влизане на конкурентния пазар на труда. На практика, обаче, тежко инвалидизираните пациенти по-трудно преминават от преходно работно място към конкурентно, много от тях се задържат на преходната работа.

Много често пациенти съобщават, че най-сигурният начин в българския контекст човек с хронично заболяване да започне работа е да скрие от работодателя, че има сериозни здравословни проблеми. Тогава той ще работи до момента, в който истината не излезе наяве. След това отново е безработен.

Неприемливо е, че до този момент пациентите с дихателна недостатъчност в България нямат достъп до безплатна кислородна терапия (домашни условия), която да се реимбурсира на 100% от НЗОК. Нека предположим, че такива пациенти имат достъп до портативни кислородни концентратори. Така те ще могат да се задържат по-дълго на пазара на труда, а не както сега изключително бързо да се самоизолират и да изгубят правото си на труд.

В България продължава да липсват и ясни препоръки към работодателите при какви условия да бъдат наемани пациенти с различни хронични заболявания.

Необходимо е разработване на наръчници за социално-значими заболявания, каквито са артериална хипертония, диабет и ХОББ. Би било добре те да съдържат методически насоки и указания към мениджъри и синдикални дейци в предприятията за формиране и въвеждане на политики и практики за адаптиране на работна среда към специфичните потребности на хората с хронични заболявания.

На основата на направените изводи, посочени в доклада, считам, за наложително да бъдат разработени допълнително методически материали за подпомагане дейността на социалните партньори, мениджърите в предприятията, специалистите по човешки ресурси и синдикалните дейци (представители на работниците и служителите) при въвеждането на политики и практики за подобряване на социалния диалог и управлението на човешките ресурси, с акцент върху осигуряване на работна среда, съобразена със специфичните изисквания и потребности на работещите с хронични заболявания.

За настоящия момент връщане на „пазара на труда“ на хора с хронични заболявания, зависи от индивидуалния случай и можем да твърдим, че е почти невъзможно да бъде избегната стигмата „хронично болен“. Длъжници сме на хората, които живеят в изолация, предвид спецификата на техните хронични заболявания.

С уважение,

Вяра Врагова

„Сдружение на пациентите с дихателна недостатъчност и белодробна трансплантация“