

ПРОДЪЛЖИТЕЛЕН COVID: ОЦЕНКА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА, АДАПТИРАНЕ НА РАБОТНОТО МЯСТО И ПОДКРЕПА ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЯ

Кратко практическо ръководство за работното място



Изображение от freepik

Съдържание

Разпознаване на продължителния COVID и неговото въздействие на работното място.....	3
От симптоми до диагноза.....	3
Колко дълго трае продължителният COVID?	4
Разясняване на рехабилитацията: какво представлява и какво прави.....	5
Самостоятелна рехабилитация на работниците	5
Оценка на работоспособността, когато работниците се връщат на работа	6
Рехабилитация и адаптиране на работното място, свързани с продължителния COVID	6
Умора	6
Обостряне на симптомите след физическо натоварване.....	7

Ортостатична непоносимост	7
Дихателно нарушение	8
Артралгия	8
Други симптоми	8
Нарушения на съня	9
Когнитивна рехабилитация	10
Проблеми с психичното здраве	11
План за връщане на работа и рехабилитация	11
Избягване на дискриминация	12
Пълноценно използване на националната система за социална сигурност и правителствените разпоредби	13

Автори: George D. Vavougiou, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulialis, Университет в Тесалия, Гърция и Университет на Кипър, Кипър.

Управление на проекта и редакция: Elke Schneider – Европейска агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA).

Настоящото ръководство е възложено от Европейската агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA). В него, включително в изразените мнения и/или заключения, се съдържа единствено мнението на авторите и не се отразява непременно становището на EU-OSHA.

Нито Европейската агенция, нито което и да е лице, действащо от името на Агенцията, носят отговорност за начина, по който би могла да бъде използвана съдържащата се в настоящата публикация информация.

© Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, 2025 г.

Възпроизвеждането е разрешено при посочване на източника.

За използването или възпроизвеждането на снимки или други материали, за които EU-OSHA не е носител на авторското право, трябва да се поиска разрешение пряко от носителите на авторските права.

Разпознаване на продължителния COVID и неговото въздействие на работното място

Продължителният COVID е заболяване, което засегна много работници, заразени с COVID-19, и което ограничи тяхното физическо, когнитивно и психично здраве. Настоящият документ с насоки е предназначен за работното място и по-конкретно за работодателите. В него се предоставя информация за продължителния COVID, как да го разпознаем, какви методи за рехабилитация може да са подходящи и как лицата на работното място да работят заедно, за да подкрепят работниците, които са в процес на рехабилитация, и да осигурят необходимите адаптации на работното място. Той допълва прегледа на Европейската агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA) на продължителния COVID и неговото въздействие върху работното място¹, два наръчника, съответно за ръководители² и работници³, които предоставят съвети за съвместното улесняване на връщането на работа на работниците след COVID-19 или с продължителен COVID, статия в OSHwiki⁴ и документ за обсъждане⁵ относно рехабилитацията от продължителен COVID, както и документ с насоки по темата, насочен към лекарите по трудова медицина⁶.

От симптоми до диагноза

Диагнозата „продължителен COVID“ обикновено се поставя от лекар, в повечето случаи от общопрактикуващ лекар (ОПЛ). На работното място, когато е засегнат работник, лекарите по трудова медицина или службите по трудова медицина биха могли да помогнат за по-нататъшната оценка (напр. от страна на специализирана служба за продължителен COVID или техния ОПЛ).

След като бъде поставена диагнозата „продължителен COVID“, трябва да се предприемат няколко стъпки.

- Диагнозата „продължителен COVID“ обикновено е придружена от лекарска бележка, която предполага допълнителни медицински действия и може да доведе до „болничен лист“, който обосновава отсъствието от работа и определя неговата продължителност.
- Работниците обикновено трябва да уведомят своите отговорници при отсъствие поради медицински причини. Ако дружеството има служба по трудова медицина или лекар по трудова медицина, те могат да улеснят уведомяването. За пациентите, които се нуждаят от рехабилитация в специализирани служби, това може да означава пълно отсъствие от работа за определен период от време.
- Осведомеността е от ключово значение — знанието, че продължителният COVID може да трае седмици или по-дълго, особено ако не бъде лекуван, и че заболяването може да се повтори, ще помогне на работодателите/ръководителите да планират отсъствието на работника.
- Тъй като продължителният COVID е хронично заболяване, което може да трае по-дълго от други заболявания, и симптомите му могат да се появят отново дори след период на привидно овладяване, работниците и ръководителите следва да се споразумеят за редовна

¹ EU-OSHA — Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, *Impact of Long Covid on workers and workplaces and the role of OSH*, 2022 г. Достъпно на: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

² EU-OSHA — Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, *Инфекция с COVID-19 и продължителен COVID — наръчник за ръководители*, 2021 г. Достъпно на: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

³ EU-OSHA — Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, *Инфекция с COVID-19 и продължителен COVID — Наръчник за ръководители*, 2021 г. Достъпно на: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

⁴ Статията в OSHwiki е достъпна на: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](#)

⁵ EU-OSHA — Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, *Продължителен COVID: рехабилитация на работниците, оценка на работоспособността и подкрепа за завръщане на работа*, 2025 г. Достъпно на: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

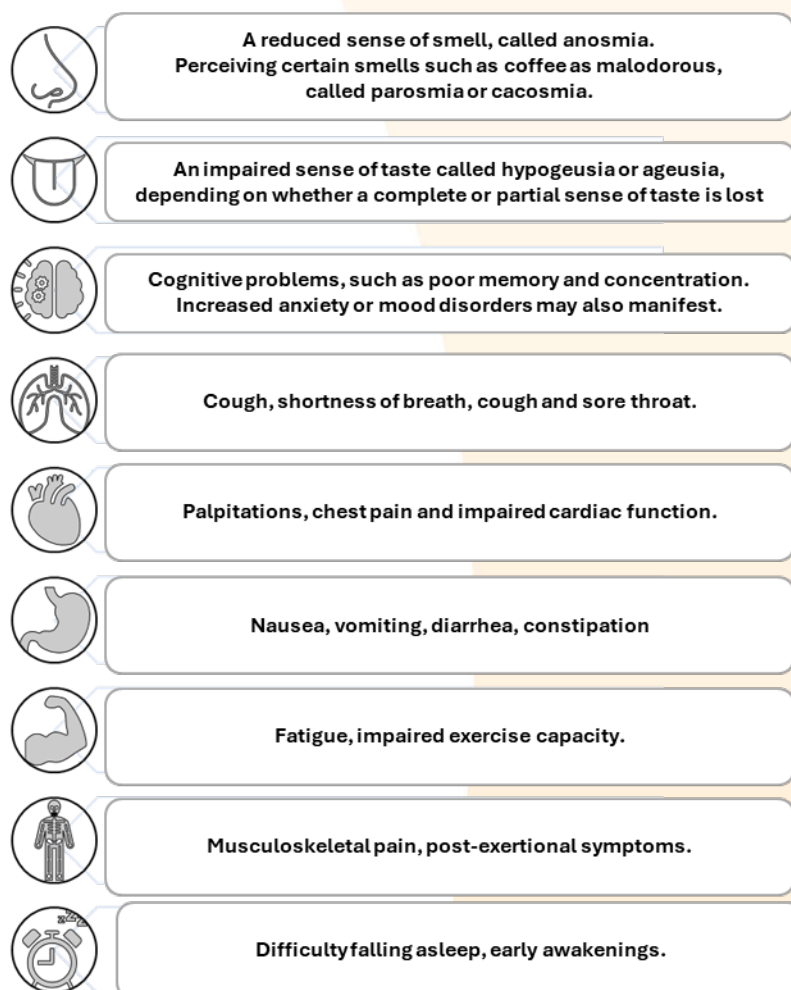
⁶ EU-OSHA — Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, *Продължителен COVID: идентифициране и оценка на работоспособността, адаптиране на работното място и рехабилитация. Кратко практическо ръководство за лекари по трудова медицина*, 2025 г. Достъпно на: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#)

- комуникация. Повече съвети относно комуникацията са предоставени в насоките на EU-OSHA за ръководителите и работниците.
- Продължителният COVID може да изисква рехабилитация в зависимост от симптомите на работниците. Крайната цел следва да бъде възвръщането на предишната работоспособност и ниво на уменията.
 - В даден момент може да са необходими разумни улеснения и оценките на риска на работното място ще трябва да бъдат преразгледани.
 - Тъй като продължителният COVID може да варира, се препоръчват редовни прегледи, например на всеки шест месеца, както и при влошаване на симптомите, и може да се наложи преразглеждане на адаптациите.
 - Като общ принцип, връщането на работа, независимо дали след първа диагноза, или повтарящи се симптоми на продължителен COVID, не следва да се разглежда, освен ако засегнатият работник не е в състояние да се справя с всекидневния живот.

Колко дълго трае продължителният COVID?

Продължителността на всеки симптом може да варира от няколко дни до месеци, а в някои случаи — и години. Продължителният COVID може да отшуми напълно, да доведе до остатъчно увреждане или да прогресира с рецидиви. Понастоящем не е възможно да се прогнозира ефективно кой какви симптоми ще има и колко дълго ще продължат те. Работниците могат да преживеят продължителния COVID под формата на всяка една комбинация от симптоми, като в научната литература се съобщава за повече от 200 симптома, потенциално засягащи който и да било орган в човешкото тяло. На фигура Фигура 1 е представен списък на често съобщаваните симптоми.

Фигура 1. Неизчерпателен списък на симптомите на COVID-19



Отслабено усещане за миризма, наречено аносмия. Възприемане на някои миризми, например от кафе, като неприятни, което се нарича паросмия или какосмия.
Нарушено усещане за вкус, наречено хипогеузия или агеузия, в зависимост от това дали усещането за вкус е напълно, или частично изгубено.
Когнитивни проблеми, например лоша памет и концентрация. Може да се прояви също повишена тревожност или разстройства на настроението.
Кашлица, задух, кашлица и възпалено гърло.
Сърцебиене, болка в гърдите и нарушена сърдечна функция.
Гадене, повръщане, диария, запек.
Умора, нарушена способност за физическо натоварване.
Мускулно-скелетна болка, симптоми след физическо натоварване.
Трудно заспиване, ранно събуждане.

Източник: George D. Vavougiou

Разясняване на рехабилитацията: какво представлява и какво прави

Рехабилитацията е съвкупност от методи, използвани с цел възстановяване на физическата и умствената активност, а конкретната рехабилитация има различна форма за всеки пациент. На равнище предприятие, когато даден работник е засегнат от продължителен COVID и трябва да се подложи на рехабилитация, всички заинтересовани страни (работодатели, работници и представители на работниците, специалисти в областта на безопасността и здравето при работа (БЗР)) следва да се запознаят с концепциите за рехабилитация, които може да се появят по време на обсъждането на плана за връщане на работа, или с начините за адаптиране на работното място в зависимост от ограниченията, които работникът може да изпитва. В документ за обсъждане, допълващ настоящите насоки, се предоставя допълнителна информация относно рехабилитацията. Трудовата медицина има важна роля. Лекарите по трудова медицина и здравните служби може да допринесат за диагностицирането на увреждания, които ограничават работниците, и за планирането на лечението и връщането на работа. Успехът зависи от добрата комуникация между работника, работодателя, други ангажирани доставчици на здравни услуги и специалисти, както и други професионалисти в областта на БЗР. С цел безопасно връщане на работника на работа и задържане на работник, засегнат от продължителен COVID, е важно да се въведат постепенно упражнения, както и физически и психически задачи в ежедневната рутина, като се постави акцент върху упражненията за сила и физическа годност.

Самостоятелна рехабилитация на работниците

Възможно е някои пациенти с продължителен COVID да имат леки или контролируеми симптоми, които не изискват рехабилитация в специализиран център. За тях може да са подходящи специфични упражнения за самостоятелна рехабилитация при използване на методи и техники като част от ежедневния им режим. Някои адаптации на работното място позволяват да се провеждат упражнения на специално определено място на работа, създадено от специалист по БЗР, където те могат да се упражняват, без да бъдат притеснявани или прекъсвани. Това може да е част от споразумение относно условията за самостоятелна рехабилитация на място между работника и работодателя с подкрепата на лекаря по трудова медицина или службата по трудова медицина.

Световната здравна организация публикува насоки за самостоятелна рехабилитация⁷. Съветите обхващат упражнения за преодоляване на задуха, укрепване на физическата годност, контролиране на проблеми с гласа, както и проблеми с вниманието, паметта и мисленето, и за подобряване на цялостната сила на тялото, баланса, координацията и нивата на енергия, както и настроението и когнитивните способности. Предложения за самостоятелна рехабилитация се съдържат и в по-дългия документ за обсъждане, публикуван от EU-OSHA, и в отделни насоки за лекарите по трудова медицина. От друга страна, един пациент с продължителен COVID трябва да е в състояние да контролира дейностите си вкъщи, преди да се завърне на работа. Засегнатият работник следва да обсъди симптомите си със своя лекар и при необходимост да може да се консултира с лекар по трудова медицина.

Оценка на работоспособността, когато работниците се връщат на работа

Обикновено продължителният COVID се диагностицира от лекар въз основа на симптоми и анамнеза за COVID-19, оценява се инвалидността и се прави индивидуална оценка дали пациентът е годен за работа. Лекарят по трудова медицина или здравната служба могат да помогнат да се установи в кои ежедневни задачи даден работник може да изпитва ограничения и какви улеснения могат да се приложат, за да се улесни неговото завръщане на работа. Насоките за лекарите по трудова медицина⁸ предоставят по-подробна информация относно процедурите, средствата и инструментите за оценка на работоспособността и ограниченията.

Стъпките може да включват следното:

- **обща оценка на симптомите на продължителен COVID и тяхната сериозност;**
- **предоставяне на цялостна оценка на работоспособността, физическата активност, когнитивното увреждане и настроението чрез стандартизирани скали;**
- когато е целесъобразно, може да са от значение и други измервания, например сънливост при професионалните водачи;
- след тези оценки лекар (лекар по трудова медицина, общопрактикуващ лекар, специалист в рехабилитационна служба за продължителен COVID) може да **определи способността на работника да работи и да предостави съвети относно адаптирането на работното място** и допълнителните нужди, например времето, необходимо за рехабилитация;
- работниците може да се нуждаят от повторна оценка, особено в случаите, когато продължителният COVID може да рецидивира или да се появят нови симптоми.

Рехабилитация и адаптиране на работното място, свързани с продължителния COVID

В следващите раздели са описани най-често докладваните физически оплаквания, свързани с продължителен COVID, и се предоставя информация за това, което може да е необходимо на работното място. Повече информация относно рехабилитацията е предоставена в статията на OSHwiki и в документа за обсъждане.

Умора

Умората е често съобщаван симптом на продължителен COVID и се отнася до изтощението, липсата на енергия и непоносимостта към физическа активност. Такава загуба на енергия не е пропорционална на физическите дейности и не се подобрява чрез почивка или сън. Обучение от специалист по рехабилитация и индивидуални режими за тренировка могат да бъдат осигурени и спазвани от пациентите у дома или на работното място. От помощ за работниците би било да разполагат с пространство за извършване на такива упражнения. На работниците

⁷ Световна здравна организация (2021 г.). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness, second edition* Регионална служба на Световната здравна организация за Европа.
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

⁸ EU-OSHA — Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, *Продължителен COVID: идентифициране и оценка на работоспособността, адаптиране на работното място и рехабилитация. Кратко практическо ръководство за лекари по трудова медицина*, 2025 г. Достъпно на: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#)

следва да се осигури поетапно връщане на работа, преглед на работното натоварване и промени на работното място, за да се улесни преходът.

Обостряне на симптомите след физическо натоварване

Обострянето на симптомите след физическо натоварване или неразположението след физическо натоварване (НФН) е влошаването на симптомите на продължителен COVID, обикновено от 12 до 72 часа след извършването на умствени или физически дейности, които преди това са били толерирани. НФН води до влошаване на симптомите, което трае дни или седмици, и може да е причина за рецидиви или колебания на симптомите на продължителен COVID. На практика това означава, че колкото повече работа се опитвате да свършите, толкова по-зле ще се чувствате.



Изображение от freepik

Работниците следва да могат да определят своята енергийна граница или енергийни ограничения по отношение на физическата активност и да адаптират и планират трудовата дейност и почивката, за да останат в рамките на тези граници. Ограниченията може да са различни за всяко лице, засегнато от продължителен COVID. Работниците, чиито симптоми се влошават при физическо натоварване, може да се нуждаят от помощ от здравни специалисти или лекари по трудова медицина, за да определят ефективните за тях мерки.

Рехабилитацията може да включва плуване, пилатес, йога, функционални тренировки и упражнения за гъвкавост и подвижност. Възможно е работниците да се нуждаят от улеснения, за да могат да посещават такива тренировки.

Увеличаването на физическата тежест, особено свързаната с работата, ще удължи продължителността на НФН при работниците. Поетапен план за връщане на работа със саморегулируема тежест ще бъде от огромна помощ и ще подкрепи дългосрочното възстановяване на работника.

Ортостатична непоносимост

Ортостатичната непоносимост се отнася до нестабилността на кръвното налягане и сърдечната честота при изправено положение. Други симптоми може да са нарушена регулация на температурата, прекомерно изпотяване, замаяност и болки в гърдите. Ортостатичната непоносимост може да бъде придружена и от други симптоми, като стомашно-чревни проблеми и топлинна непоносимост.

Изправянето от седнало положение или от лежане по очи, особено за продължителен период от време, може да бъде особено вредно, тъй като ортостатичната непоносимост може да доведе до замаяност или дори загуба на съзнание. Постепенното изправяне от седнало или легнало положение е сред най-лесните за прилагане мерки за справяне с ортостатичната непоносимост⁹. В случаи на ниско кръвно налягане след изправяне (известно като ортостатична хипотония) могат да бъдат ефективни допълнителни мерки:

- Хидратация: това означава, че през дните, когато ортостатичната хипотония е по-силна, работникът трябва да пие много вода. Поради това достъпът до питейна вода на работното място е от съществено значение.
- Адаптираните физически упражнения и подобряването на физическата годност ще облекчат симптомите.

Работниците, които работят нависоко и върху неравни повърхности, може да са изложени на повишен риск от падане. Следва да се обмислят промени в работното натоварване и задачите,

⁹ Вижте повече техники тук: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

за да се сведе до минимум времето, прекарано в изправено положение, както и почивки между дълги периоди на стоене прав и възможност за работа от разстояние.

Дихателно нарушение

Дихателното нарушение, или диспнея, представлява субективно усещане за непълноценно дишане, което причинява страдание. Работниците, засегнати от продължителен COVID, могат да изпитват задух в различни ситуации (напр. при почивка, при физическо усилие), като задухът може да е постоянен или на пристъпи.

Самостоятелната рехабилитация при дихателни нарушения е съсредоточена както върху физическите, така и върху психичните аспекти, и може да включва промяна на легналото и седналото положение, както и упражнения за дишане или физически упражнения. Тъй като задухът може да не е продължителен или да се засилва от стрес и тревожност, на работниците следва да се предостави възможност за промяна на работното натоварване и психологическа подкрепа. Те следва редовно да се подлагат на повторна оценка, например от лекаря по трудова медицина или от здравната служба, за да се гарантира, че тяхното състояние не се влошава. Следва да се избягва работа, която изисква използването на средства за дихателна защита.

Артралгия

Артралгията представлява възпалителна болка в ставите с всякакво качество, начало и продължителност. Трябва да се внимава да не се притиска болезнената става. Насилването на възможностите въпреки болката, особено ако тя се усилва, ще доведе до увреждане.

Стратегиите за болката и самоконтрола на хроничната болка, както и тренировките за физическа активност и упражненията във водна среда могат да бъдат ефективни и на работниците трябва да се осигури време за тях. Болката и възпалението на ставите са важни ограничители на физическата активност. Натоварващата физическа работа следва да се избягва, докато болката не стане контролируема, а вероятността за неразположение след физическо натоварване не бъде изключена.

Други симптоми

Както е посочено по-горе, докладвани са над 200 симптома на продължителен COVID, които може да възникнат в комбинация.

- **Проблеми с усещането за мирис и вкус:** Опит за рехабилитация може да бъде направен чрез повторно трениране на пациента в уменията за разпознаване на миризми. Ограничението може да засегне работниците, които се нуждаят от усещане за мирис и/или вкус в своята трудова дейност (напр. готвачи). Следва да се обмисли адаптиране на тяхната работа, например подкрепа от колеги в дейностите, при които те разчитат на мирис и/или вкус.
- **Гласово нарушение:** Гласовото нарушение обикновено засяга лицата, които са преболедували по-тежко заболяване и за които е бил необходим прием в интензивни отделения. Почивката на гласа, невербалните методи на комуникация (напр. записването на нещо, което отнема твърде дълго за обяснение) и честите почивки може да са ефективни. Освен това може да се обмисли всякаква комбинация от дихателни упражнения и гласови тренировки. На работниците с гласови проблеми може да се налага да почиват по-често, да избягват непрекъснатото говорене или да бъдат съветвани да използват алтернативни методи за комуникация, например писмени бележки. Те може да се нуждаят от гъвкави подходи към комуникацията и по-чести почивки.
- **Нарушения на преглъщането:** Работниците може също така да бъдат засегнати от проблеми с преглъщането, храненето или пиенето и се препоръчва спокойна среда, в която да могат да се хранят с необходимото им темпо. Може да е препоръчително консумирането на по-малки количества храна през целия ден, вместо цялостни хранения, като това може да се отрази на организацията на почивките, които може да се наложи да бъдат по-чести. Препоръчват се промени в хранителния режим, например промяна на състава на храната в зависимост от това дали поглъщането е по-трудно при твърди или течни вещества. Работниците може да се нуждаят от пространство, където да имат възможност да приготвят и затоплят храна и течности.

Нарушения на съня

Нарушенията на съня могат да възникнат самостоятелно или поради друг симптом, например затруднено дишане, което се влошава през нощта, тревожност и депресия, водещи до безсъние и събуждания, или болки в ставите, които не се подобряват, като болката поддържа работника буден.

Нарушенията на съня могат да изтощат психическата и физическата енергия на работника. Сънливостта през деня, дължаща се на нарушения на съня, представлява сериозен риск за БЗР в определени професии, например професионални шофьори и строителни работници.



Изображение от press foto във freepik

Може да са необходими корекции на работното място, включително регулируемо работно натоварване и работно време. Работата на смени следва също така да бъде преразгледана от преките ръководители, специалистите в областта на БЗР и отделите за човешки ресурси (ЧР) със засегнатите работници и техните представители; например преминаването от редуване на смени (сутрешна — нощна) към постоянни дневни работни часове (например от 9 до 17 ч.) може да е за предпочитане и да помогне на работника да възвърне обичайния си режим на сън. Работниците трябва да имат

възможността да комуникират с лекар относно проблемите, свързани със съня (напр. лекар по трудова медицина). Когнитивни проблеми

Продължителният COVID засяга когнитивните способности по много начини, например като засяга паметта и концентрацията така, че е възможно работниците да изгубят способността си да изпълняват сложни или изисквателни умствени задачи. Пациентите с продължителен COVID описват симптомите като „мозъчна мъгла“. Когнитивните оплаквания обаче могат да засегнат и работниците, упражняващи физически труд, и да изложат на риск тяхната безопасност и здраве на работното място. В допълнение, лошият сън и умората могат да влошат когнитивните проблеми.

В таблица Таблица 1 са представени примери за симптоми и оплаквания, свързани с когнитивни способности, които може да трябва да бъдат взети предвид при определяне на рехабилитацията и организиране на връщането на работа.

Таблица 1. Примери за симптоми и оплаквания, които могат да бъдат свързани с конкретна когнитивна област

Когнитивна област	Симптоми и оплаквания
Внимание	- Трудности при съсредоточаването върху конкретна тема или проследяването на мислите - Трудности при следенето на разговори - Трудности при адаптирането към и усвояването на нови умения - Лесно разсейване
Скорост на обработка на информация	- Трудности при поддържането на разговори - Трудности при адаптирането към нова информация - Трудности при адаптирането към и научаването на нови умения
Изпълнителна функция	Повишена честота на грешките по време на изпълнението на задачи, свързани с работата или ежедневието

Когнитивна област	Симптоми и оплаквания
	- Трудности при планирането и организирането на ежедневни или свързани с работата рутинни задачи (финанси, домашни задължения, работно натоварване) - Трудности при преминаването между две задачи, изпълнявани по едно и също време/едновременно изпълнение
Език	- Трудно откриване на правилната дума за описване на даден предмет - По-опростен речник, лоша граматика, синтаксис и владение - Трудности при разбирането на значението на думите - Трудности при повтарянето на думи - Трудности при участието в разговори поради всички фактори, посочени по-горе - Трудности при писмения език, при изразяването на мислите и точното описване на дадена ситуация
Двигателен контрол	- Бавни и неточни движения - Намалена способност за работа с машини, шофиране - Трудности при извършването на дейности, изискващи сложни движения, напр. танцуване
Визуално-пространствени и визуално-конструктивни умения	- Трудности при шофиране - Нарушено възприемане на дълбочина - Трудности при разпознаването на лица и техните характеристики - Трудности при идентифицирането на обекти - Нарушена ориентация, особено на нови места
Психична умора	Намален капацитет за изпълнение на умствени задачи
Памет	- Трудности при ученето и припомнянето на нова информация - Трудности при припомнянето на стара информация, като спомени - Трудности при спазването на насрочени срещи

Когнитивна рехабилитация

Първата стъпка към когнитивната рехабилитация е да се определи как са били засегнати психичните способности на лицето.

Съществуват инструменти, които помагат на лекарите, включително лекарите по трудова медицина, да идентифицират когнитивни оплаквания, депресия и тревожност¹⁰. Въз основа на това могат да се разработят специализирани подходи от специалисти по когнитивна рехабилитация, обикновено психолози и невролози. Може да се наложи когнитивната и физическата рехабилитация да бъдат комбинирани, тъй като и двете могат да помогнат на работника да се върне на работа, а на работниците трябва да се осигури време да посещават рехабилитация. Примерите за техники за рехабилитация, които могат да бъдат подкрепени на работното място, включват: възможност за преглед на информация със собствено темпо; използването на организационни помощни средства, например цифрови календари; разбиване на дейностите на по-лесни и/или по-малки стъпки; обучение на партньор за дискусии (напр.

¹⁰ EU-OSHA — Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, *Продължителен COVID: идентифициране и оценка на работоспособността, адаптиране на работното място и рехабилитация. Кратко практическо ръководство за лекари по трудова медицина*, 2025 г. Достъпно на: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#)

колега) по отношение на комуникацията с цел подкрепа на хора с езикови нарушения; повторно трениране на контрола върху по-фините движения, координация и баланс; и т.н. Регулируемостта на работното време, регулируемостта на работното натоварване и поэтапното връщане на работа могат да улеснят връщането на работа, особено по отношение на високите психични задачи, за които може да е необходимо време за приспособяване.

Проблеми с психичното здраве

Като част от продължителния COVID може да възникнат проблеми с психичното здраве. За да бъдат те безопасно диагностицирани и контролирани, специалист в областта на психичното здраве следва да бъде ангажиран от ранен етап.

В таблица Таблица 2 е представен преглед на симптомите, по-специално на депресия и тревожност.

Таблица 2. Симптоми, които са показателни за проблеми с психичното здраве

Симптоми на депресия	Симптоми на тревожност
- Трайно лошо настроение и тъга - Значително намаляване на участието в дейности, които преди са носели удоволствие - Нарушения на съня - Промени в когнитивните способности - Промени в апетита - Психическа и физическа умора - Променено, отрицателно възприятие за себе си, за способностите и себестойността - Мисли за самонараняване или дори самоубийство	- Безпокойство, неконтролируеми натрапчиви или „прескачащи“ мисли - Намалено внимание/трудност при концентриране - Чувство на постоянна уплаха - Нарушение на съня¹¹ - Промени в апетита - Раздразнителност/нагласи за конфронтация

Може да е необходима клинична рехабилитация за работниците с продължителен COVID, които страдат от тревожност и депресия. Съчетаването на клинични грижи с професионална рехабилитация и поэтапно завръщане на работа може да помогне на работниците да се справят с тежестта на психологическия стрес. Положителната култура на работното място заедно с осведоменост и съпричастност към проблемите с психичното здраве могат да помогнат на работниците. Някои мерки, които могат да бъдат предприети, са адаптиране на работния график, като гъвкаво работно време, допълнително време за изпълнение на задачите, изменени задачи с цел намаляване на стреса и отпуски за медицински прегледи.

План за връщане на работа и рехабилитация

Налице е общо съгласие, че връщането на работа на лицата, засегнати от продължителен COVID, следва да бъде поэтапно. Следва да се изготви план с подходящи срокове за почивка въз основа на оценка на ограниченията, задачите, които работниците ще трябва да изпълняват, и необходимата енергия. Препоръчва се да се започне с по-леки дейности, преди да се премине към по-високите дейности. Разбиването на дейностите на по-лесни и/или по-малки стъпки може да помогне и следователно може да е необходима реорганизация на работата. Важно е да се пести енергия и да се работи в рамките на ограниченията. Изпълнението на задачи или ежедневни дейности от удобна позиция (напр. седнало положение вместо изправено) и почивка между задачите са примери за мерки, които може да се наложи работникът да предприеме.

Всички участници трябва да бъдат част от екип, който разработва тези интервенции. Чрез открита и положителна комуникация силните страни на всеки участник (работодател, пряк

¹¹Нарушението на съня при тревожни разстройства може да се прояви като затруднено заспиване, ранни или последователни събуждания по време на нощен сън, намалено общо време на сън или сън, който не води до отпочиналост.

ръководител, работник, представител на работниците, лекар по трудова медицина или служба по здравеопазване, специалист по БЗР) могат да бъдат въплътени в ефективен екип.

Всички участници на работното място следва да си сътрудничат и да гарантират, че се осигурява достатъчно време и пространство за рехабилитация и че има пространства за почивки и самостоятелна рехабилитация, разработени от специалисти в областта на БЗР.

Избягване на дискриминация

Осведомеността за начина, по който продължителният COVID може да влияе върху работоспособността и работното място, е от ключово значение за намаляването на неговото въздействие и за подпомагане на засегнатите лица. Осведомеността и образованието следва да бъдат насочени към превръщането на работното място в положително пространство, едновременно безопасно и приемащо, към което работникът да се върне. Има няколко групи работници, на които може да е необходимо специално внимание:

Изображение от freepik



- Всяка проява на продължителен COVID може да доведе до значително увреждане и да породи рискове за БЗР. Опростяването на работата, преразпределянето на работното натоварване, изменението на работните графици и други разумни корекции, като например работата от разстояние, могат да помогнат на лицата със затруднения. Експертите по БЗР могат да извършват индивидуални оценки на риска сред работниците, които са особено засегнати или страдат от хронични заболявания. Човешките ресурси и преките ръководители могат да помогнат за реструктурирането на свързаните с работата задачи и практики, за да се предотвратят условия, които могат да влошат симптомите (напр. продължително стоене в изправено положение, излагане на непрекъсната топлина, редуващи се смени и др.). Процентът на жените в трудоспособна възраст, които са засегнати от продължителен COVID, е по-голям. Рехабилитацията им може също така да бъде в противоречие с

отговорностите им извън работното място, като например грижите за деца или възрастни хора. Това следва да се отчете и вземе под внимание при определянето на индивидуален план за връщане на работа, както и при пренареждането на работните натоварвания и графици. По-големите организации и дружества биха могли да обмислят предлагането на услуги за грижи за деца с цел подпомагане на участието на жените в рехабилитация.

- Работниците, които изпитват когнитивни или психични проблеми поради продължителен COVID, може да бъдат подложени на дискриминация, да се чувстват изолирани или да възприемат работното място като враждебна среда. Осведомеността е от ключово значение както за начина, по който могат да се проявят когнитивните и психичните проблеми, така и за начина, по който може да се подходи към засегнатите лица. Съществуват ефективни действия, които може да спомогнат за повишаването на осведомеността:
 - Обучението на ръководители в областта на психичното здраве може да помогне на ръководителите да разпознават емоционалния стрес у своите работници. Освен това то им позволява да развият умения като открита комуникация и активно слушане. Ръководителите с този набор от умения могат да идентифицират свързаните с работното място стресови фактори за психичното здраве и активно да допринесат за тяхното преодоляване.

- Обучението на работниците в областта на грамотността и осведомеността относно психичното здраве може да подобри знанията за психичните заболявания и когнитивните симптоми на продължителния COVID, както и за тяхното разпознаване, и да намали стигматизирането.
- Работодателите трябва да работят заедно с ръководителите по човешки ресурси, преките ръководители, отговорниците за работниците и службите по БЗР, както и с лекарите, за да наложат открита политика за комуникация по отношение на оплакванията, свързани с когнитивното и психичното здраве, и да гарантират, че засегнатите работници и техните колеги са информирани.
- Работниците, страдащи от продължителен COVID, следва да бъдат активно насърчавани да изразяват своите опасения. Освен това жените работници и лицата, които са преболедували тежка форма на COVID-19, в резултат на която са били необходими интензивни грижи, са по-често засегнати и може да се нуждаят от специална подкрепа от лекари по трудова медицина и от предприятието, за да съобщават за своите ограничения.

EU-OSHA вече е публикувала ръководство за ръководители, в което се предоставят съвети на работодателите относно организирането на поетапно връщане, като се обръща особено внимание не на налагането на промени, а на прилагането на основан на участието и адаптивен подход в тясно сътрудничество със засегнатите работници и службата или лекаря по трудова медицина. EU-OSHA също така публикува насоки за това как работниците и ръководителите могат да работят заедно, за да задържат на работното си място работниците, изпитващи проблеми с психичното здраве.¹²

Пълноценно използване на националната система за социална сигурност и правителствените разпоредби

Работодателите следва също така да се информират относно правителствените или социалноосигурителните разпоредби, като например финансова подкрепа за връщане на работа на непълно работно време или адаптиране на работното място. Много национални системи за социална сигурност в цяла Европа изготвиха планове за справяне с продължителния COVID и за оказване на подкрепа с цел запазване на заетостта на засегнатите от него лица. Работодателите следва да търсят информация за най-добрия начин за прилагане на правителствените разпоредби на национално равнище. Освен това на страниците на MISSOC може да се види преглед на социалноосигурителните права по държави — членки на ЕС¹³. Повече информация за това как ръководителите, работодателите и експертите по БЗР могат да се справят с COVID-19 и продължителния COVID на работното място могат да бъдат намерени в публикациите на EU-OSHA.

¹² EU-OSHA — Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, *Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems*, 2024 г. Достъпно на: <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹³ Системата за взаимно информиране за социалната закрила, MISSOC, е създадена през 1990 г. с цел насърчаване на непрекъснат обмен на информация относно социалната закрила между държавите — членки на ЕС. Базата данни включва информация за системите за социална закрила и тяхната организация в 27-те държави — членки на ЕС, три държави от Европейското икономическо пространство (Исландия, Лихтенщайн и Норвегия) и Швейцария. Достъпно на: <https://www.missoc.org/missoc-database/>