



**KAPITEL 2 / CHAPTER 2**  
**SAFETY AND HYGIENE IN THE CONDITIONS PANDEMIC COVID-19**  
**БЕЗПЕКА ТА ГІГІЄНА ПРАЦІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19**  
**DOI: 10.30890/2709-2313.2021-07-08-006**

## Вступ

Через пандемію COVID-19 Всесвітній день охорони праці у 2021 році був присвячений питанню зміцнення національних систем безпеки та здоров'я на роботі. У Конвенції 2006 року про основи, що сприяють безпеці та гігієні праці №187 зазначено, що кожна країна має сприяти постійному вдосконаленню безпеки та гігієні праці з метою попередження випадків виробничого травматизму, професійних захворювань і загибелі працівників на виробництві.

Головною метою державної політики України у сфері охорони праці є збереження життя, здоров'я і працездатності людини у процесі трудової діяльності.

Пандемія COVID-19 викликала значні зміни в організації безпеки та гігієні праці на підприємствах та організаціях. Практично всі люди схильні до ризику інфікування коронавірусом. Найбільше цього ризику схильні працівники системи охорони здоров'я, екстрених і соціальних служб.

Джерелами спалаху коронавірусної інфекції є робочі місця, засоби транспорту. Особливо складно дотримуватись правил дистанціювання в метро, де вентиляційна система не завжди забезпечує необхідну кратність повітрообміну.

Крім ризику зараження новою коронавірусною інфекцією, працівники схильні до інших потенційних ризиків, наприклад, посиленням стресу, пов'язаного з новим режимом роботи. Припинення діяльності підприємств, масштабна втрата робочих місць, обмеження пересування та авіаперельотів, режим карантину та самоізоляції призвели до втрати робочого часу та закриття підприємств, високого рівня безробіття, а також нестабільності зайнятості багатьох працівників. У цей період кризи працівники підприємств виявилися особливо схильні до ризиків, пов'язаних з безпекою та гігієною праці.

### 2.1. Ризики зараження COVID-19

Нові методи роботи в умовах пандемії можуть створювати нові ризики у сфері безпеки та гігієні праці, у тому числі ризики, пов'язані з впливом хімічних речовин, психосоціальні та ергономічні ризики.

У зв'язку з безпрецедентною надзвичайною ситуацією в галузі охорони здоров'я урядам довелося вжити невідкладних заходів для стримування поширення вірусу, встановлюючи нові правила, керуючи інформацією про пандемію та заходи захисту та організуючи термінові дії на основі соціального діалогу з роботодавцями та працівниками.

Хоча основна відповідальність за запобігання розповсюдженню інфекції COVID-19 та інших криз у галузі охорони здоров'я лежить у широкому



розумінні на системі охорони здоров'я, дії суб'єктів сфери праці, особливо в галузі охорони праці, мають вкрай важливе значення у реагуванні на надзвичайні ситуації. Ця криза наголосила на необхідності існування надійної та стійкої системи охорони праці, яка може створити потенціал для подолання майбутніх надзвичайних ситуацій та пов'язаних з ними проблем, а також захисту безпеки та здоров'я трудящих, підтримуючи при цьому життєздатність підприємств та безперервність їхньої діяльності.

Нещодавні кризи - вибух нітрату амонію в Бейруті в 2020 році, численні стихійні лиха та загрози громадській охороні здоров'я, такі як епідемія лихоманки Ебола, виявились перевіркою на міцність системи реагування на надзвичайні ситуації та мали серйозні наслідки для безпеки та здоров'я трудящих. Криза COVID-19 ясно продемонструвала необхідність у міцній організаційній структурі охорони праці.

Ключові компоненти національної системи охорони праці, що націлені на запобігання ризикам у галузі безпеки та гігієни праці та реагування на них, згруповані у шість основних напрямків: національна нормативно-правова база у галузі безпеки та гігієни праці; національна організаційна структура безпеки та гігієни праці; служби гігієни праці; інформаційні та консультаційні послуги та професійна підготовка у галузі безпеки та гігієни праці; збір та аналіз даних та науково-дослідна робота в галузі безпеки та гігієни праці; механізми зміцнення системи управління охороною праці лише на рівні підприємств.

## **2.2. Нормативно-правова база в галузі безпеки та гігієни праці**

У кожній компанії, підприємстві чи організації відповідно до ст. 10 Закону України від 6 квітня 2000 р. № 1645-III «Про захист населення від інфекційних хворіб», необхідно дотримуватись санітарно-гігієнічних та санітарно-протиепідемічних правил і норм при здійсненні будь-яких видів діяльності. Відповідно до ст. 7 Закону України від 24 лютого 1994 року № 4004-XII «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», підприємства, установи та організації зобов'язані розробляти й здійснювати санітарні та протиепідемічні заходи.

Відповідно до вимог «Директиви 89/391/ЄЕС Ради про введення заходів, що сприяють поліпшенню безпеки і гігієни праці працівників на виробництві» та ДСТУ OHSAS 18001:2010 «Системи управління гігієною та безпекою праці», розроблені заходи мають включати оцінку ризику на робочому місці, яка охоплює всі біологічні небезпеки, визначені як вітчизняним, так і міжнародним законодавством.

Пандемія COVID-19 наголосила на необхідності в нормативно-правовій базі в галузі безпеки та гігієни праці, яка має бути всеосяжною, визначати основні права та обов'язки, охоплювати всіх працівників та враховувати всі ризики, пов'язані з безпекою та гігієною праці. Вона також має бути функціональною та гнучкою, що дасть можливість в терміновому порядку вживати належних заходів для того, щоб протистояти непередбаченим обставинам та знижувати схильність до нових, виникаючих та існуючих



ризиків, пов'язаних з безпекою та гігієною праці.

У багатьох країнах з метою скорочення поширення вірусу на робочому місці були прийняті нові нормативні положення, що враховують конкретні потреби та умови в різних секторах, з докладними процедурами та протоколами щодо профілактики поширення та боротьби з COVID-19 на робочому місці, включаючи тимчасове закриття робочих місць, вимоги щодо фізичного дистанціювання, організації віддаленої роботи, безпечного користування громадським транспортом, використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) та ін.

Можливість визнання захворювання на COVID-19 виробничою травмою (професійним захворюванням або нещасним випадком на виробництві) та способи доказу визначаються національною нормативно-правовою базою.

В даний час у ряді країн допускається визнання захворювання COVID-19 нещасним випадком на виробництві або професійним захворюванням щодо працівників системи охорони здоров'я та персоналу екстрених служб, працівників служб, пов'язаних із життєзабезпеченням.

У більшості країн реєстрація та повідомлення про випадки виробничого травматизму та професійних захворювань є обов'язком підприємств. У країнах, де COVID-19 був визнаний виробничою травмою (нещасним випадком на виробництві або професійним захворюванням), випадок інфікування має бути зареєстрований відповідно до існуючих вимог. Тому очевидно, що ефективна система реєстрації та повідомлення особливо важлива та корисна в таких надзвичайних ситуаціях, оскільки вона дозволяє забезпечити збирання точних даних та оперативно виявити спалахи вірусу.

З метою сприяння таким вимогам щодо реєстрації органи охорони праці та інші відповідальні органи у співпраці з соціальними партнерами повинні інформувати роботодавців та працівників про їх обов'язки щодо реєстрації та повідомлення. Наприклад, у Північній Ірландії (Сполучене Королівство) виконавчий орган з питань охорони праці надає перелік критеріїв, керуючись яким роботодавці можуть визначити, коли вони повинні повідомляти уряд про випадок COVID-19 або про небезпечну подію.

Статистика інспекції праці також може надавати достовірні дані про виробничі травми та професійні захворювання, дотримання вимог щодо безпеки та гігієни праці та інших аспектів охорони праці.

### **2.3. Небезпека роботи медичного персоналу**

Професійна захворюваність медичного персоналу пов'язана з виконанням професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження на COVID-19. Априорна оцінка небезпеки лікарняного середовища в інфекційних стаціонарах без проведення лабораторно-інструментальних досліджень доцільна і можлива під час роботи закладів у штатному режимі. У випадку епідемічних ситуацій виникає необхідність у перевірці принаймні таких питань, як ефективність роботи вентиляції, виробничого освітлення, умов для відпочинку під час регламентованих перерв, дотримання медичним персоналом вимог і правил



особистої гігієни.

ВООЗ для забезпечення безпечного і комфортного перебування медичного персоналу у реанімаційних відділеннях з хворими на COVID-19 рекомендує подачу чистого повітря у приміщення не менше 160 л/с на одного пацієнта. В обстежених закладів не виконуються державні вимоги з безпеки і гігієни праці (охорони праці) щодо забезпечення адекватними засобами індивідуального захисту (ЗІЗ), що, безумовно, збільшує ризик зараження медичних працівників вірусом SARS-CoV-2.

Роботу представників охорони здоров'я, зайнятих подоланням пандемії COVID19, за критеріями Гігієнічної класифікації праці, через загрозу зараження високопатогенним коронавірусом SARS-CoV-2 віднесено до небезпечної (екстремальної). Небезпеку роботи медичного персоналу підсилюють високе нервово-емоційне напруження, супутні фізичні і хімічні чинники. Небезпеку зараження медичних працівників вірусом SARS-CoV-2 підвищує дефіцит ЗІЗ, неправильне їх використання, неефективна робота загальнообмінної вентиляції. Виникненню травм (падінь) і аварій (уколів, подряпин голкою, порізів склом під час відкриття ампул) великою мірою сприяє, можливо, недостатнє та нераціональне виробниче освітлення. Робота у небезпечних умовах праці, які формуються у закладах, зокрема в інфекційних стаціонарах, призводить до високих рівнів захворюваності медичних працівників на коронавірусну хворобу COVID-19. За питомою вагою медичних працівників, які захворіли (близько 20%), Україна випереджає інші країни Європи і світу. Серед медичних працівників, яким поставлено діагноз гострого професійного захворювання COVID-19, переважають медичні сестри (38 %), молодші медичні сестри (22,7 %), лікарі-анестезіологи (5,8 %), лікарі загальної практики – сімейної медицини (4,18%), терапевти (4,09%). Заходи з попередження захворюваності медичних працівників на коронавірусну хворобу COVID-19 і підвищення безпеки лікарняного середовища мають бути спрямованими на більш жорстке дотримання вітчизняного законодавства і нормативно-методичних вимог щодо охорони праці медичного персоналу та інфекційного контролю у закладах у частині протиепідемічних і санітарно-гігієнічних заходів.

Кабінетом міністрів України (Постанова від 17 квітня 2020 р. № 337) затверджений Порядок розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві (із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 1 від 05.01.2021).

Встановлена процедура розслідування випадків смерті медичних працівників державних і комунальних закладів охорони здоров'я, що надають первинну, екстрену, а також в стаціонарних умовах вторинну (спеціалізовану) і третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, внаслідок інфікування коронавірусом SARS-CoV-2.

Розслідування випадків смерті медичних працівників державних і комунальних закладів охорони здоров'я, що надають первинну, екстрену, а також в стаціонарних умовах вторинну і третинну медичну допомогу



пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, внаслідок інфікування коронавірусом SARS-CoV-2 під час виконання професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб проводиться комісією з розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, спричиненого коронавірусом SARS-CoV-2, що призвело до смертельного наслідку, утвореною керівником закладу охорони здоров'я, в якому працював медичний працівник.

Перелік державних і комунальних закладів охорони здоров'я, що надають первинну, екстрену, а також в стаціонарних умовах вторинну і третинну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, визначається керівником робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації медико-біологічного характеру державного рівня, пов'язаної із поширенням COVID-19.

Керівник закладу охорони здоров'я, в якому працював медичний працівник, смерть якого настала внаслідок інфікування коронавірусом SARS-CoV-2 під час виконання професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб, зобов'язаний не пізніше наступного робочого дня з моменту отримання інформації про випадок смерті медичного працівника надати повідомлення у паперовій формі територіальному органу Держпраці; робочому органу Фонду; уповноваженому органу управління або наглядовій раді закладу охорони здоров'я.

Комісія утворюється у складі голови та членів комісії наказом керівника закладу охорони здоров'я не пізніше наступного робочого дня з дня надсилання повідомлення про настання нещасного випадку.

Розслідування гострого професійного захворювання COVID-19, що призвело до смертельного наслідку, проводиться комісією протягом п'яти робочих днів з дня її утворення. Комісія з'ясовує обставини та причини настання гострого професійного захворювання COVID-19, що призвело до смертельного наслідку, визначає пов'язане чи не пов'язане гостре професійне захворювання COVID-19, що призвело до смертельного наслідку, з виробництвом.

Керівник закладу охорони здоров'я повинен надіслати оригінали актів за формою Н-1 протягом двох робочих днів після їх затвердження: територіальному органу Держпраці за місцем настання випадку гострого професійного захворювання COVID-19, що призвело до смертельного наслідку; робочому органу Фонду за місцем настання випадку гострого професійного захворювання COVID-19; членам сім'ї медичного працівника, що помер внаслідок інфікування, або уповноваженим ними особам.

## **2.4. Вимоги до організації робочих місць**

Оскільки робочі місця можуть стати джерелом спалаху вірусної інфекції, проблеми, пов'язані з охороною праці, слід вирішувати в рамках заходів у відповідь на кризу, що вживаються на національному рівні, і отже, в обговоренні таких заходів повинні брати активну участь компетентні органи



охорони праці.

Міжнародна організація із стандартизації (ISO) розробила новий стандарт ISO/PAS 45005:2020 «Система менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці. Загальні рекомендації щодо безпеки праці під час пандемії COVID-19». Цей документ підготовлено Технічним комітетом ISO/TC 283, Управлінням охороною праці та безпекою. Зазначений стандарт розроблено з метою надання допомоги роботодавцям щодо здійснення заходів щодо охорони праці в умовах пандемії, захисту працівників у процесі трудової діяльності.

Організація повинна гарантувати, що робочі місця (включаючи всі приміщення, майданчики та інші місця, де виконується робота, у тому числі за межами будівлі) та приміщення на цих робочих місцях чисті та безпечні для використання.

Щоб підготуватися до безпечної експлуатації, організація має як мінімум:

а) оцінити всі приміщення, ділянки або частини ділянок, у тому числі ті, що були закриті або частково функціонують;

б) розробити заходи щодо запобігання проникненню потенційно заразних людей на робоче місце (наприклад, шляхом надання інформації до відвідування або плакатів із зазначенням, що люди не повинні входити на робоче місце із симптомами COVID-19);

в) виконувати перевірки технічного обслуговування та роботи з обладнанням та системами;

г) оцінювати та контролювати ризики, пов'язані з легіонелюю та іншими захворюваннями, пов'язаними з водою, щоб не створювати інших ризиків для здоров'я, особливо якщо водні системи (включаючи деякі типи кондиціонування повітря) не використовувалися протягом певного періоду часу або якщо використання було зменшено;

д) встановити розширені та/або частіші графіки чищення та дезінфекції (наприклад, шляхом збільшення робочого часу та/або кількості робітників, що виконують прибирання, та заохочення інших робітників до регулярного чищення та дезінфекції своїх робочих зон та обладнання);

е) забезпечити покращені засоби особистої гігієни, включаючи додаткові місця для миття рук, де це можливо, та точки дезінфекції рук, де це неможливо (включаючи відкриті майданчики, що використовуються для роботи або перерв), забезпечуючи доступ до цих засобів для працівників з обмеженими можливостями;

ж) координувати та співпрацювати з іншими організаціями на загальних майданчиках, у тому числі з підрядниками, керуючими агентами, орендодавцями та іншими орендарями, забезпечуючи облік як звичайних операцій, так і планів дій у надзвичайних ситуаціях.

Організація повинна також вжити подальших дій, якщо це застосовно, включаючи:

а) глибоке прибирання та дезінфекція робочих місць та обладнання;

б) дезінфекція кранів, душових та інших джерел води за допомогою продуктів, що відповідають офіційним вимогам для використання проти COVID-19, та промивання перед використанням;



в) максимальне збільшення кількості зовнішнього повітря та змін повітря в приміщенні за допомогою систем вентиляції (з відповідною фільтрацією та тривалістю роботи), відключення систем рециркуляції повітря та максимально можливе утримання дверей та вікон відчиненими;

г) забезпечення того, щоб туалетні приміщення керувалися для забезпечення безпечного використання;

д) перезапуск та перевірка спеціального обладнання, яке не використовувалося довше звичайного;

е) випробування систем пожежної безпеки, включаючи блоки з батарейним живленням, такі як аварійне освітлення та сигналізація;

ж) встановлення знаків та розмітки на підлозі та/або стінах для позначення рекомендованої фізичної відстані, забезпечення того, щоб розмітка була простою, чіткою та достатньо великою, щоб її могли бачити люди з ослабленим зором;

з) створення фізичних бар'єрів для примусового фізичного дистанціювання максимально можливо там, де це безпечно, без введення нових інших ризиків або негативного впливу на людей з обмеженими можливостями;

и) створення робочих зон для обмеження кількості людей у будь-якій області;

к) обмеження кількості людей, які використовують устаткування, що спільно використовується, шляхом створення робочих груп або пар і закріплення їх за призначеним спільно використовуваним обладнанням;

л) створення точок очищення та дезінфекції, щоб робітники могли протирати поверхні та обладнання протягом робочого дня;

м) реорганізація пересувного обладнання, столів та робочих місць для забезпечення фізичного дистанціювання;

н) фіксація дверей у відкритому стані для зменшення торкання дверних ручок (за виключення дверей, необхідних для забезпечення пожежної безпеки, безпеки або конфіденційності);

о) створення процесів для безпечного входу та виходу з робочих місць;

п) встановлення систем з одностороннім рухом у коридорах, сходах та інших місцях загального користування, встановлення знаків та розмітки на підлозі або стінах, а також вживання інших заходів щодо зниження ризиків там, де це неможливо;

р) визначення безпечних способів використання ліфтів, включаючи обмеження потужності, та забезпечення передачі інструкцій щодо безпечного використання як усередині, так і зовні ліфтів;

с) надання робочих додаткових зовнішніх просторів для повсякденної роботи, зустрічей та перерв, де це можливо.

Організації слід розробити та передати процеси для управління передбачуваними та підтвердженими випадками COVID-19.

Щоб обмежити можливе проникнення COVID-19 на робоче місце, організація повинна вжити заходів для оцінки людей, що входять до будівлі, і запобігання входу тих, хто має симптоми, які нещодавно приїхали в райони зі значним поширенням хвороби серед населення або з них, або хто контактували



із людьми, інфікованими COVID-19.

Керівництво та менеджери на всіх рівнях повинні підтримувати співробітників у вжитті негайних заходів із самоізоляції у разі появи у них симптомів COVID-19 або поміщати їх у карантин, якщо це необхідно, а також розуміти існуючі процеси та те, що від них очікується щодо повідомлення, самоізоляція або карантин та повернення до роботи.

Про спалахи COVID-19 в організації слід повідомляти відповідні регулюючі органи та органи охорони здоров'я

## **2.5. Управління захворюванням на робочому місці**

Щоб звести до мінімуму передачу COVID-19 та захистити осіб, які надають першу допомогу, включаючи осіб, які надають першу допомогу, та людину, яку вони лікують, до будь-якої людини, яка захворіла на робочому місці, слід ставитися як до потенційного випадку COVID-19.

Організація повинна проконсультуватися з працівниками, які відповідають за надання першої допомоги, щоб визначити, чи хочуть вони і можуть продовжувати виконувати цю роль, беручи до уваги індивідуальні обставини (наприклад, чи вважається працівник більш схильним до ризику зараження COVID-19 або серйозного захворювання. від COVID- 19, живе в сім'ї з кимось із групи підвищеного ризику або якщо працівник переймається підвищеним ризиком зараження).

Організація повинна:

а) надати відповідні ЗІЗ (наприклад, захисні маски, рукавички, халати) та маски та дати вказівки, як їх слід використовувати особам, які надають першу допомогу (слід приділити увагу людям, яким необхідно читати по губах, а в такій ситуації – прозоре обличчя екрани) слід використовувати разом із фізичним дистанціюванням;

слід використовувати інші форми комунікації, такі як лист, якщо використання прозорих лицьових щитків та фізичне дистанціювання неможливе);

б) ізолювати хворого на час надання першої допомоги або, якщо необхідно, організувати транспортування з робочого місця (наприклад, транспорт може бути наданий членом тієї ж сім'ї);

в) надати потерпілому маску (слід приділити увагу людям з основними захворюваннями, що впливають на дихання) і попросити їх вимити або продезінфікувати руки;

г) вимагати від постраждалого залишити робоче місце, використовуючи безпечний спосіб транспортування (наприклад, уникаючи громадського транспорту, якщо це можливо), у відповідне безпечне місце (наприклад, додому або до медичного закладу);

д) порадити постраждалому запросити тест на COVID-19, якщо у нього розпізнані симптоми, та поінформувати організацію про результат;

е) встановити, чи торкнувся працівник у тісному контакті з іншими працівниками або клієнтами (наприклад, виконуючи робочу діяльність без



фізичного дистанціювання в команді або парі, надаючи послуги тісного контакту), та проінформувати цих працівників або клієнтів про можливий контакт з COVID-19, збереження конфіденційності щодо джерела потенційного впливу та надання підтримки постраждалим працівникам для негайної самоізоляції або карантину;

ж) зберігати дані про інших працівників, які контактували з постраждалими працівниками, у разі підтвердження COVID-19 та наявності ширшої вимоги щодо самоізоляції;

з) забезпечити ізоляцію ділянок, у яких перебував потерпілий, або їх очищення та дезінфекцію якнайшвидше, приділяючи особливу увагу обладнанню, яке часто стосується поверхонь (наприклад, дверних ручок, кнопок ліфтів) та місць загального користування, таких як туалети;

и) гарантувати, що робітники, які виконують очищення або дезінфекцію уражених ділянок, використовують відповідні ЗІЗ та дотримуються узгоджених безпечних методів роботи на основі оцінки ризиків;

к) інформувати органи охорони здоров'я, наприклад, якщо два або більше підтверджених випадків COVID-19 пов'язані з робочим місцем;

л) дати чітке керівництво про те, коли працівникові, який перехворів на COVID-19, можна безпечно повернутися на робоче місце;

м) надати інформацію про заходи, які можуть бути здійснені для полегшення повернення до роботи, постійної підтримки та реабілітації, залежно від ситуації.

## **2.6. Психологічне здоров'я та благополуччя працівників**

Організація повинна встановити процеси для управління впливом пандемії на психологічне здоров'я та добробут працівників.

На психологічне здоров'я та благополуччя можуть впливати психосоціальні небезпеки, такі як:

а) невизначеність (наприклад, щодо того, що очікується, як довго можуть тривати домовленості, вплив на заробітну плату або робочий час);

б) робоче навантаження та темп роботи (наприклад, занадто багато або занадто мало роботи, очікування дотримання коротких термінів, навіть якщо діяльність займає більше часу через змінені способи роботи);

в) робочий час (наприклад, непередбачуваний годинник, скорочений або збільшений годинник, нові режими змін);

г) неоднозначність ролей (наприклад, зміна того, що очікується від ролі, нові ролі, відсутність ясності);

д) відсутність контролю (наприклад, швидкі зміни рівнів ризику, що ведуть до раптового введення в дію або послаблення обмежень або змінених способів роботи);

е) відсутність соціальної підтримки (наприклад, самотність, фізична ізоляція, проблеми зі спілкуванням);

ж) наслідки тривалої ізоляції та віддаленої роботи (наприклад, надмірна дія екранів, втома, нудьга, відсутність концентрації, безсоння);



з) незахищеність роботи (наприклад, занепокоєння щодо можливої втрати роботи, внутрішні фінансові проблеми);

и) труднощі поєднання роботи та сімейного життя (наприклад, обов'язки з догляду, надзвичайні сімейні обставини, необхідність працювати у неробочий час);

к) особливі ролі, пов'язані з підвищеним ризиком через часті, тісні або тривалі взаємодії з іншими людьми (наприклад, на передньому плані, на публіці, мобільна робота);

л) особливі обставини працівника (наприклад, приналежність до вразливої групи, важка втрата чи серйозне захворювання у ній).

Для управління ризиками для психологічного здоров'я та благополуччя, пов'язаними з COVID-19, організація повинна:

м) просувати культуру довіри, турботи та підтримки, визнаючи, що окремі працівники стикаються з різними проблемами і що занепокоєння чи труднощі дійсні;

н) дозволяти проводити регулярні конфіденційні зустрічі (віддалені чи фізичні, залежно від ситуації) для обговорення проблем та узгодження способів підтримки працівника;

о) проводити регулярні віддалені чи очні зустрічі з командами працівників;

п) дозволити гнучкий графік роботи та вільний час;

р) допомагати працівникам встановлювати здорові кордони між робочим та неробочим часом, повідомляючи, коли вони, як очікується, будуть працювати та доступні, беручи до уваги необхідність гнучкості;

с) дозволяти працівникам більше контролювати темп роботи та терміни, якщо це можливо;

т) надавати регулярну, ясну та точну інформацію про поточну ситуацію в організації та заплановані зміни, які можуть вплинути на працівників;

у) розглянути можливість надання відповідних ЗІЗ, масок, маскувальних покриттів та інших заходів контролю для працівників, які стурбовані перебуванням на фізичному робочому місці, навіть якщо цього не вимагає організація;

ф) пропонувати додаткові ресурси для допомоги працівникам в управлінні власним психологічним здоров'ям і благополуччям (наприклад, онлайн-програми, веб-сайти, доступ до фахівців, які пропонують консультації з приводу важкої втрати та травм, фінансові консультації).

## **2.7. Гігієна праці на робочому місці**

Організація повинна впроваджувати процеси для підтримки чистоти на робочому місці, зниження ризику передачі COVID-19 із забруднених поверхонь та забезпечення гарної гігієни протягом робочого часу та наприкінці кожної робочої зміни.

Організація повинна переконатися, що працівники обізнані про важливість частого та ефективного миття рук для обмеження передачі COVID-19. Організація повинна повідомити працівників, що:



- руки слід мити чистою (бажано гарячою) водою з милом протягом 20-40 секунд;

- руки повинні бути продезінфіковані дезінфікуючим засобом для рук, що підходить для безпечного та ефективного використання проти COVID-19 (наприклад, що містить мінімум 60% етанолу або 70% ізопропілового спирту), якщо миття рук неможливе;

- руки з видимими забрудненнями слід вимити перед використанням дезінфікуючого засобу для рук, якщо це можливо.

Організація повинна забезпечити відповідність дезінфікуючих засобів для рук відповідним стандартам (наприклад, перевірка типу та концентрації алкоголю на етикетках) та знати про можливість появи на ринку підроблених, низькоякісних чи неправильно складених продуктів.

Організація має впровадити процеси, щоб гарантувати безпеку:

а) працівникам рекомендується мити руки (або продезінфікувати, якщо це неможливо) через часті проміжки часу та повідомляти, коли це слід робити (наприклад, перед входом або виходом на робоче місце, до та після перерв, до та після роботи загальні ресурси, такі як телефони, комп'ютери, інструменти, автомати для напоїв, до та після використання місць загального користування);

б) додаткові засоби для миття рук та/або дезінфекції рук у місцях, де робітники присутні або проходять через них (наприклад, входи, виходи, біля ліфтів, місця загального користування, робочі зони);

в) у розпорядженні робітників є додаткові матеріали для частого очищення та дезінфекції робочих місць та обладнання, у тому числі між їх використанням різними робітниками;

г) часте очищення та дезінфекція поверхонь, до яких регулярно торкаються (наприклад, дверних ручок, вимикачів світла, лічильників, пунктів оплати, поверхонь для тестування, управління ліфтом, загальних ресурсів);

д) ефективно, адекватне та часте видалення відходів, включаючи окреме безпечне видалення відходів одноразових ЗІЗ, одноразових масок та маскувальних покриттів для обличчя;

е) пропагування належної гігієни, включаючи плакати та знаки, що нагадують працівникам про необхідні методи та частоту миття рук, про необхідність уникати дотику до осіб, а також кашляти чи чхати в одноразову серветку чи лікоть;

ж) безпечне використання туалетів, включаючи посилену вентиляцію, посилене та частіше прибирання та дезінфекцію, заохочення використання паперових рушників та керування їх використанням для зменшення скупчення людей;

з) безпечне користування душовими та роздягальнями з виділенням спеціальних приміщень для невеликих груп, де це можливо.

Щоб уникнути передачі інфекції від забруднення поверхонь, організації слід запровадити стаціонарні робочі станції, зони, столи та/або обладнання, а також вимагати від робітників зберігати особисті речі в особистих просторах, таких як шафки чи сумки, забезпечуючи видалення речей з робочого місця.

Організація повинна вжити заходів для зниження ризику передачі COVID-



19 через контакт із предметами, що потрапляють на робоче місце, та транспортними засобами, що використовуються організацією. Організація повинна:

и) обмежувати несуттєві поставки, включаючи особисті поставки працівникам;

к) очищати та дезінфікувати матеріали, обладнання та інші предмети, що надходять на робоче місце;

л) чистити та дезінфікувати точки дотику із загальним обладнанням після кожного використання;

м) регулярно чистити та дезінфікувати транспортні засоби, що використовуються для роботи, у тому числі автомобілі, на яких робітники їдуть додому;

н) збільшити частоту миття рук для працівників, які займаються доставкою, або надати дезінфікуючий засіб для рук, якщо це недоцільно.

## **2.8. Робочі зони та робочі місця**

Організації слід забезпечити дотримання правил фізичного дистанціювання між окремими працівниками у робочих зонах та на робочих місцях, де це можливо.

Щоб сприяти безпечним методам роботи, організації слід:

а) перевірити робочі зони та, по можливості, перемістити робочі місця, щоб забезпечити фізичну відстань між ними, звертаючи увагу на простір, необхідний для безпечного переходу на робочі міста та від них, якщо це пов'язано з проходженням інших робітників;

б) розташовувати робочі місця так, щоб робітники розташовувалися пліч-о-пліч, спина до спини або діагонально один до одного, а не віч-на-віч;

в) заблокувати використання деяких робочих місць або використовувати екрани для поділу робітників, якщо робочі місця закріплені на відстані менше від рекомендованого;

г) призначати робочі місця та обладнання окремим працівникам, де це можливо, або командам/парам, де це неможливо (наприклад, центри обробки викликів, навчальні приміщення) та обмежувати «гарячі робочі столи» та інші форми гнучкої роботи основними видами діяльності;

д) використовувати маркери на підлозі або стінах, щоб вказати рекомендовані правила фізичного дистанціювання;

е) встановити фізичні бар'єри для примусового фізичного дистанціювання максимально можливо там, де це безпечно, без введення нових інших ризиків або негативного впливу на людей з обмеженими можливостями;

ж) зменшити кількість робітників у робочій зоні, щоб забезпечити фізичне дистанціювання в обмеженому просторі;

з) обмежити використання предметів, що викликають сильний дотик, та загального обладнання, а також дозволити часті чистки та дезінфекцію.



## 2.9. Загальні заходи на підприємствах

Роботодавці є відповідальними за створення безпечних та здорових умов праці на підприємствах, в тому числі за розроблення конкретних заходів щодо попередження випадків захворювання внаслідок COVID-19. Серед основних рекомендацій, яких необхідно дотримуватися, є: носіння масок, дотримання соціальної дистанції щонайменше в один метр, уникнення великих скупчень людей та регулярне використання антисептиків.

Загальними заходами на підприємствах можуть бути: скорочення фізичних контактів між працівниками, дотримання необхідної дистанції, запровадження позмінної чи дистанційної роботи, ефективність вентиляції робочих приміщень, забезпечення чистоти і гігієни приміщень, організація необхідних умов для миття рук і дезінфекції. У необхідних випадках роботодавець має забезпечити: безкоштовне надання працівникам засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) та їх використання на робочих місцях.

Заходи безпеки та гігієни праці – індивідуальні для кожного підприємства і повинні розроблятися на основі оцінки ризику.

Закладам охорони здоров'я необхідно застосовувати профілактичні заходи, щоб запобігти інфікуванню медичних працівників: дотримання правил інфекційного контролю та використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) – вибір належного типу ЗІЗ та навчання, як його надягати, знімати та утилізувати.

Сучасна система управління охороною праці має враховувати ідентифікацію небезпек і оцінку ризику. На підприємствах необхідно створення безпечних та нешкідливих умов праці, дотримання санітарних норм та правил у виробничому процесі, забезпечення працівників спецодягом, іншими засобами індивідуального захисту, мийними та знешкоджувальними засобами.

Актуальним завданням у сфері охорони праці та промислової безпеки є управління ризиками виникнення нещасних випадків, аварій на виробництві та профілактика, які є обов'язковими складовими системи управління охороною праці на підприємстві.

## Висновки

Через пандемію коронавірусу (COVID-19), яка охопила весь світ, у нас змінилося не тільки саме життя, але змін зазнала професійна діяльність. Особливо вплинула пандемія на працю медичних працівників, які безпосередньо надають медичну допомогу пацієнтам, хворим на COVID-19, контактують з пацієнтами під час їх прийому, не знаючи, чи є вони носіями такої інфекції. Це призвело до значної захворюваності медичних працівників на COVID-19.

Пандемія COVID-19 викликала значні зміни в організації безпеки та гігієни праці на підприємствах та організаціях. Практично всі люди схильні до ризику інфікування коронавірусом. Найбільше цього ризику схильні працівники системи охорони здоров'я, екстрених і соціальних служб.



Міжнародна організація із стандартизації (ISO) розробила новий стандарт ISO/PAS 45005:2020 «Система менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці. Загальні рекомендації щодо безпеки праці під час пандемії COVID-19». Стандарт розроблено з метою надання допомоги роботодавцям щодо здійснення заходів щодо охорони праці в умовах пандемії, захисту працівників у процесі трудової діяльності. Стандарт встановлює вимоги до організації робочих місць, управління захворюванням на робочому місці, психологічного здоров'я та добробуту працівників, гігієні праці на робочому місці та ін.

Роботодавці є відповідальними за створення безпечних та здорових умов праці на підприємствах, в тому числі за розроблення конкретних заходів щодо попередження випадків захворювання внаслідок COVID-19.