

Охрана труда в условиях пандемии

Всемирный день охраны труда

28 апреля 2020 года

Содержание

Эпидемии и пандемии в 21-м веке	3
Каково влияние пандемии Covid-19 на сферу труда?	6
Меры охраны труда в условиях пандемии.....	8
Включение готовности к чрезвычайным ситуациям в системы управления охраной труда	10
Риски и меры защиты, предусмотренные охраной труда.....	11
Защита работников от риска заражения во время эпидемии	11
Предотвращение стресса, психологических рисков, насилия и преследований	17
Противодействие эргономическим, физическим, экологическим и химическим рискам ..	23
Совместная работа по охране здоровья и обеспечению безопасности	25
Меры противодействия пандемии.....	25
Социальный диалог по вопросам охраны труда в условиях пандемии	29
Особая роль специалистов в области охране труда	30
Библиография	Ошибка! Закладка не определена.
Приложение 1. Подборка актуальных пособий и материалов для противодействия Covid-19	Ошибка! Закладка не определена.

Эпидемии и пандемии в 21-м веке

За последние двадцать лет в мире неоднократно происходили вспышки инфекционных заболеваний, характеризующиеся высокой скоростью заражения населения.

Эпидемии, ранее не выходившие за пределы той или иной территории, теперь с беспрецедентной скоростью распространяются по всему миру (ВОЗ, 2018), что отчасти является следствием процессов глобальной интеграции, развития пассажирских перевозок и урбанизации (Madhav et al., 2017).

Уже давно известные патогены могут вернуться и вызвать эпидемию, создавая угрозу населению в условиях отсутствия иммунитета. Так, до вспышки эпидемии лихорадки Эбола в 2014 году³ в мире с 1976 года наблюдалось 24 подобных эпидемий, носивших локальный характер (ВОЗ, 2018).

К счастью, для ряда известных эпидемических заболеваний – холеры, СПИДа, гриппа, менингита, туберкулеза, малярии, вируса зика и желтой лихорадки – уже давно существуют и широко применяются программы профилактики и контроля. Однако даже в условиях наличия мер противодействия эти заболевания по-прежнему представляют опасность для населения многих стран мира в силу того, что существующим системам здравоохранения сложно обеспечить всем равный доступ к эффективным профилактическим и медицинским мерам (диагностике и лечению). В настоящее время общепринятой стратегией для того, чтобы исключить или искоренить эти болезни, является вакцинация или применение других мер противодействия.

Эпидемию также могут вызвать новые патогены, как в случае атипичной пневмонии (ТОРС),⁴ свиного гриппа,⁵ ближневосточного респираторного синдрома (БВРС)⁶ а также текущего нового коронавируса

Какова разница между эпидемией, вспышкой заболевания и пандемией?

Термины «вспышка заболевания» и «эпидемия» часто считаются синонимами.

ВОЗ предусматривает следующие определения:

Эпидемия. Распространение в общине или регионе случаев заболевания, патологических особенностей поведения или других происшествий, влияющих на здоровье людей, в количестве, явно превышающем обычное.¹ При этом община или регион, в котором наблюдаются эти случаи, точно известны (ВОЗ, 2007).

Вспышка болезни. Возникновение случаев заболевания в количестве, превышающем обычное.² Такие вспышки как правило вызываются инфекцией, передаваемой в ходе контакта с другим человеком, животным, природной или иной средой (ВОЗ, n.d.).

Пандемия. Распространение нового заболевания в мировом масштабе (ВОЗ, 2010).

1 Община или регион, а также период эпидемии точно известны. Количество случаев, указывающих на наличие эпидемии, зависит от возбудителя болезни, численности и типа инфицированного населения, предыдущего опыта (отсутствия опыта) распространения заболевания, а также времени и места его вспышки.

2 Количество случаев зависит от возбудителя болезни, масштаба и типа предыдущего и текущего контакта с возбудителем.

3 Болезнь, вызванная вирусом Эбола (БВВЭ), ранее известная как геморроидальная лихорадка Эбола, является редким, но серьезным и нередко смертельным заболеванием. Вирус передается людям от диких животных, распространяясь путем прямого контакта (через повреждения кожного покрова или слизистую оболочку) в инфицированной кровеносной системе и других биологических жидкостях организма (или зараженных ими органах) (ВОЗ, 2020a). В 2014 году вспышка вируса в Западной Африке не была диагностирована в течение более двух месяцев. За это время вирус невидимо распространялся, достигнув крупных городов, где вспышка заболевания переросла в серьезную эпидемию. Эпидемия серьезно затронула три африканских страны (Гвинею, Либерию и Сьерра-Леоне), перекинувшись еще на шесть стран на трех континентах и вызвав тревогу во всем мире (ВОЗ, 2018).

4 Тяжелый острый респираторный синдром – это вирусное респираторное заболевание, вызванное новым коронавирусом (ТОРС-Ков). Первая вспышка болезни произошла в ноябре 2002 года в провинции Гуанчжоу на юге Китая. В 2003 году эпидемия наблюдалась уже в 26 странах, преимущественно азиатских. Всего зарегистрировано свыше 8000 случаев, 774 из которых окончились смертью больного (ВОЗ, n.d.).

(Covid-19).⁷ К сожалению, ни вакцины, ни препаратов для лечения большинства новых заболеваний пока нет (ВОЗ, 2018).

Так как угроза нового инфекционного заболевания обычно возникает на местах, то для того, чтобы предотвратить его дальнейшее распространение и не допустить перегрузки систем здравоохранения, важно понимать его динамику. Развитие эпидемических и пандемических заболеваний, как правило, происходит в четыре фазы: (1) появление или возникновение заболевания внутри общины; (2) его вспышка и локализованная передача; (3) превращение вспышки в эпидемию (пандемию) (передача от человека человеку растет); (4) снижение передачи (передача от человека человеку снижается в силу появления коллективного иммунитета или эффективности мер противодействия) (ВОЗ, 2018). Эта динамика определяет, в каких мерах может возникнуть необходимость. На основе опыта борьбы с эпидемиями основных смертельных заболеваний Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) различает пять важнейших этапов противодействия вспышке заболевания:

1. **Прогнозирование** новых и рецидивирующих заболеваний в целях их скорейшего обнаружения и принятия мер противодействия. Прогнозирование охватывает определение наиболее вероятных болезней и оперативное выявление факторов, могущих усугубить их воздействие или ускорить распространение. Планы подготовки к возможной эпидемии, опирающиеся на опыт прошлых лет, должны предусматривать различные сценарии активного противодействия эпидемии в любой непредвиденной ситуации.
2. **Раннее обнаружение** вспышки заболевания у животных и людей. Для этого нередко необходимо исследовать источники болезни, одновременно принимая оперативные и слаженные меры по ее сдерживанию. Обнаружение новых заболеваний на ранней стадии их распространения требует постоянной бдительности, упреждающей оценки риска и разработки новых средств управления. Раннее обнаружение начинается со здравоохранения; это означает, что медицинский персонал должен уметь распознавать потенциальные эпидемические заболевания и оперативно сообщать о любых необычных случаях (например, о необычно большом кластере случаев или смертей). На него также возлагается задача по снижению риска передачи инфекции внутри общины, изолируя пациентов с тяжелыми формами заболевания.
3. **Сдерживание** заболевания на ранних стадиях его распространения. В силу абсолютной важности предотвратить массовую эпидемию меры по сдерживанию заболевания вне зависимости от его этиологии (скорее всего, неизвестной) следует вводить сразу же после обнаружения первого случая. Для принятия соответствующих мер противодействия также необходимы компетентные специалисты.
4. **Противодействие эпидемии и минимизация ее последствий** в период нарастания. Как только эпидемический или пандемический порог достигнут, противодействие инфекционной болезни имеет целью минимизацию ее последствий и сокращение распространения, заболеваемости и

5 Эпидемия свиного гриппа была вызвана появлением нового вируса свиного происхождения (вируса A(H1N1) pdm09), к которому у многих не было иммунитета. После начальной вспышки заболевания в Северной Африке в апреле 2009 года новый грипп быстро распространился по всему миру. В июне 2009 года ВОЗ объявила вспышку заболевания пандемией.

6 Ближневосточный респираторный синдром (БВРС) – это вирусное респираторное заболевание, вызываемое новым коронавирусом (БВРС-Ков), который был впервые обнаружен в 2012 году в Саудовской Аравии. Как показали исследования, вирус распространяется путем прямого или косвенного контакта с инфицированным верблюдами. Людям вирус передается только при близком контакте, например, при оказании помощи заболевшему без применения средств защиты. С 2012 года случаи этого заболевания отмечались в 27 странах, включая Алжир, Австрию, Бахрейн, Китай, Египет, Францию, Германию, Грецию, Иран, Италию, Иорданию, Кувейт, Ливан, Малайзию, Нидерланды, Оман, Филиппины, Катар, Южную Корею, Саудовскую Аравию (80% всех случаев), Таиланд, Тунис, Турцию, Объединенные Арабские Эмираты, Великобританию, США и Йемен (ВОЗ, 2019).

7 Новый синдром (Covid-19) – это инфекционное заболевание, вызываемое новым коронавирусом (ТОРС-Ков-2), который был впервые обнаружен в декабре 2019 года в китайском городе Ухань (ВОЗ, 2020d). Подробнее о Covid-19 см. вставку под названием «Пандемия Covid-19».

смертности, а также влияния на функционирование экономических, политических и социальных механизмов.

5. **Устранение** риска вспышки инфекционного заболевания или его **искоренение**. Результатом мер противодействия заболеванию может стать его искоренение; это означает достаточность таких мер для предотвращения новой вспышки эпидемии в данном регионе. Устранение означает, что заболевание больше не представляет серьезной опасности для общества. При этом во избежание рецидива заболевания принятие соответствующих мер (мониторинга и противодействия) следует продолжать. Искоренение заболевания (что намного сложнее и редко достижимо) предполагает полное исключение новых случаев во всем мире.

Важнейшая информация о вирусе Covid-19

В январе 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила, что вспышка нового коронавируса в китайской провинции Хубэй является чрезвычайной ситуацией в системе общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Спустя два месяца – 11 марта 2020 года – ВОЗ объявила вспышку коронавируса Covid-19 пандемией.

На момент публикации настоящего доклада общее число заболевших в **примерно 184** странах превысило **1.350.000** человек.

Что такое Covid-19?

Коронавирусное заболевание (Covid-19) – это инфекционная болезнь, вызываемая новым коронавирусом, под названием тяжелый острый респираторный синдром 2 (ТОРС-КоВ-2). Первые случаи заболевания людей Covid-19 были зафиксированы в декабре 2019 года в китайском городе Ухань (ВОЗ, 2020d).

Что такое коронавирус?

Коронавирусы – это большое семейство вирусов, распространенных в животной среде и могущих вызывать заболевания животных или человека. Время от времени люди заражаются этими вирусами, которые затем могут распространиться на других людей. Известно несколько коронавирусов, вызывающих респираторные инфекции – от банальной простуды до гораздо более серьезных заболеваний, таких как ближневосточный респираторный синдром (БВРС) и тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС). Недавно обнаруженный коронавирус вызывает коронавирусное заболевание Covid-19 (ВОЗ, 2020d).

Как распространяется Covid-19?

При кашле или дыхании человека, заболевшего Covid-19, выделяются мельчайшие капельки, содержащие инфекцию. Люди, стоящие на расстоянии менее метра от него, могут заразиться, вдыхая их. Большинство таких капель попадают на близлежащие поверхности и предметы – прилавки, столы или телефоны. Люди могут заразиться Covid-19, прикоснувшись к зараженным поверхностям или предметам, а затем потерев глаза, нос или рот. (ВОЗ, 2020h).

Каковы симптомы Covid-19?

Наиболее распространенные симптомы Covid-19 – это высокая температура, усталость и сухой кашель. В некоторых случаях заболевание сопровождается ломотой в теле, заложенностью носовых пазух, насморком, болью в горле или поносом. Эти симптомы, как правило, являются умеренными и проявляются постепенно. В некоторых случаях заболевание протекает бессимптомно и без ухудшения состояния больного. Однако, по последним данным, осложнения и затруднение дыхания наступают примерно в 1 из 6 случаев (ВОЗ, 2020d). Осложненное течение болезни наиболее вероятно у пожилых людей и лиц с хроническими заболеваниями.

Сколько длится инкубационный период Covid-19?

Инкубационный период Covid-19, согласно оценкам, составляет 1-14 дней, чаще всего примерно пять дней.

Подробнее см. раздел сайта ВОЗ «Вопросы и ответы» (Covid-19) по адресу:

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

Каково влияние пандемии Covid-19 на сферу труда?

Кризис, подобный пандемии Covid-19, создавая чрезвычайную ситуацию в сфере здравоохранения, вызывает потрясения, непосредственно влияющие на рынки, производство и предложение (товаров и услуг), спрос (потребление и инвестиции) и сферу труда.

Согласно оценкам МОТ, примерно 25 млн человек могут потерять работу, а размер потерь трудового дохода составить 3,4 трлн долларов США (МОТ, 2020а). Однако уже ясно, что эти цифры могут быть значительно выше (Ryder, 2020). Предприятия всех размеров уже приостановили работу и сократили рабочее время и персонал. Многие из них находятся на грани банкротства – закрываются магазины и рестораны, отменяются авиарейсы и забронированные гостиничные номера, предприятия переходят на удаленный режим работы. Первыми зачастую теряют работу те, чья занятость и так нестабильна: например, продавцы-консультанты, официанты, повара, носильщики и уборщики. В мире, где лишь один из пяти человек имеет право на пособия по безработице, сокращение кадров для миллионов семей тождественно катастрофе (МОТ, 2017).

Кризис чреват не только безработицей и неполной занятостью: он также влияет на условия и оплату труда и доступность социальной защиты, особенно пагубно воздействуя на определенные категории населения, более подверженные негативной динамике рынка труда. (МОТ, 2020а).

Многие работники, оказывающие услуги по уходу и занимающиеся доставкой товаров – те, которые сейчас нужнее всего – лишены оплачиваемого отпуска по болезни и вынуждены продолжать работу, даже если они заболели. В развивающихся странах в аналогичной ситуации находятся сдельщики, поденщики и неформальные торговцы, вынужденные зарабатывать на пропитание. Наряду с мерами противодействия распространению инфекции государство должно принять особые меры, которые нужны для защиты миллионов людей, работающих в сфере здравоохранения и оказывающих услуги по уходу (большинство из которых – женщины) и ежедневно рискующих своим здоровьем. Такая же защита требуется водителям грузовиков и морякам, доставляющим медицинское оборудование и другие жизненно важные товары. Удаленный режим работы создает новые возможности, позволяя работникам продолжать работать, а работодателям – обеспечивать функционирование предприятия в период кризиса. При этом у работников должна быть возможность договориться о том, чтобы по-прежнему сочетать этот режим с другими обязанностями, такими как уход за детьми, больными или престарелыми – и, разумеется, за самими собой (Ryder, 2020).

Эпидемия может серьезно ударить по отдельным слоям населения, усугубляя неравенство, особенно некоторых категорий работающих, например:

- людей с хроническими заболеваниями, которые больше, чем другие, рискуют серьезно заболеть и получить осложнения;
- молодежи, у которой и без того более высокий уровень безработицы и неполной занятости;
- пожилых людей, у которых с большей вероятностью могут возникнуть осложнения при возможном ухудшении их экономической ситуации;
- женщин, которые составляют преобладающую долю лиц, находящихся в силу своей профессии на переднем крае борьбы с пандемией и принимающих на свои плечи огромное бремя обязанностей по уходу за детьми в случае закрытия учебных или детских учреждений;
- уязвимых работников (включая самозанятых, нерегулярных работников и сдельщиков), у которых нет доступа к механизмам оплачиваемого отпуска (отпуска по болезни) и которые в меньшей степени защищены обычными механизмами социальной защиты, а также другими формами выравнивания доходов;

- работников-мигрантов, которые могут не иметь возможности попасть на место работы в странах назначения и вернуться к своим семьям (МОТ, 2020а).

Неформальные работники, составляющие примерно 61% рабочей силы в мире, в период эпидемии, подобной пандемии Covid-19, могут оказаться в особенно тяжелом положении. Риски безопасности и здоровью таких работников и без того высоки в силу отсутствия адекватных механизмов защиты. Работая в условиях отсутствия защиты в форме отпуска по болезни или пособий по безработице, они могут быть вынуждены выбирать между здоровьем и доходом, что ставит под угрозу не только их собственное здоровье и экономическое благополучие, но и других людей (МОТ, 2020g).

Конструктивный и постоянный социальный диалог между государством и социальными партнерами играет важнейшую роль в разработке эффективных мер противодействия на уровне предприятий и отраслей, и на макроэкономическом уровне, что подтверждается опытом экономических кризисов прошлых лет (МОТ, 2020b).

Системы социальной защиты и государственная инфраструктура социальных услуг повышает степень сопротивляемости общества, позволяя преодолевать возникающие чрезвычайные ситуации и сводя к минимуму последствия возможных будущих кризисов. Например, как показала вспышка эпидемии Эбола в Западной Африке, отсутствие мер социальной защиты в условиях эпидемии усугубляет нищету, безработицу и неформальность, вовлекая работников в порочный круг еще более серьезной уязвимости (МОТ, 2020b).

Эпидемии последнего времени – тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС), свиного гриппа А(Н1N1) и вируса Эбола – подчеркнули значение мер, направленных на рабочие места и служащих не только для выявления групп риска, но и для понимания механизмов распространения заболеваний и принятия действенных санитарно-профилактических мер. Если работник заразился инфекционным заболеванием, необходимо изучить механизм его распространения на предприятии и принять меры по снижению риска заражения других работников (Su et al., 2019). Предприятия – самое эффективное место, где работодатели и работники могут совместно распространять информацию о мерах охраны труда (ОТ) и проводить разъяснительную работу, в том числе о мерах профилактики и защиты от распространения инфекционных заболеваний.

Масштабные меры и новаторские политические решения абсолютно необходимы для преодоления кризиса, сохранения уровня жизни пострадавшего от него населения и восстановления экономики за счет стимулирования спроса (МОТ, 2020b).

Меры охраны труда в условиях пандемии

Каждая эпидемия по-своему уникальна. Патогены значительно отличаются друг от друга по тяжести воздействия, способности вызывать летальный исход, способам передачи, диагностики, лечения и противодействия. По географии своего распространения эпидемия может быть сконцентрирована или рассредоточена на местном, национальном или трансконтинентальном уровне. Эпидемия может затрагивать лишь отдельные уязвимые группы или сельские общины, а может распространяться на все население в целом.

При наличии комплексного плана подготовки к чрезвычайным ситуациям и эпидемиям предприятия могут быстрее и эффективнее принять скоординированные меры противодействия, адаптируя их с учетом специфики ситуации, с которой столкнулись.⁸ Для того, чтобы принять меры, учитывающие такую специфику, предприятия должны следить за сообщениями санитарно-гигиенических органов, местных органов здравоохранения и других партнеров, получать от них информацию, материалы и технические рекомендации (МОТ, 2020i).

Для того, чтобы профилактические меры отражали новейшие научные знания, касающиеся защиты от заражения, необходим постоянный мониторинг охраны труда и соответствующая оценка рисков. Предприятиям нужно быть в курсе постоянно обновляемой информации о заражении, способах его передачи, рекомендуемых мерах защиты, изменениях требований местных и центральных органов. Такой мониторинг также поможет сделать так, чтобы меры ОТ по минимизации риска заражения не влекли за собой новых, непредвиденных рисков здоровью и безопасности работников (физической и психологической). Все опасные факторы производства, возникающие вследствие новой организации труда и производственных процессов, должны быть выявлены, а соответствующие риски – оценены и минимизированы.

Конвенция (№ 155) и Рекомендация (№ 164) о безопасности и гигиене труда в производственной сфере: права, функции и обязанности

Ряд положений Конвенции № 155 и Рекомендации № 164 касается мер профилактики и защиты, имеющих целью минимизировать негативные последствия пандемии, подобной COVID-19, для охраны и безопасности труда. Ниже приводятся некоторые из этих положений:

Работодатели должны обеспечивать, насколько это обоснованно и практически осуществимо, чтобы находящиеся под их контролем рабочие места, механизмы, оборудование и процессы были безопасными и не угрожали здоровью, и чтобы находящиеся под их контролем химические, биологические и физические вещества и агенты были безопасными для здоровья, когда принимаются соответствующие защитные меры. Работодатели должны, в случае необходимости, предоставлять соответствующие защитные одежду и средства, чтобы предотвратить, насколько это обоснованно и практически осуществимо, возникновение несчастных случаев или вредных последствий для здоровья (статья 16 Конвенции № 155).

Бесплатно предоставлять работникам соответствующие защитную одежду и средства индивидуальной защиты (пункт 10(е) Рекомендации № 164).

Работодатели должны, когда это необходимо, принимать меры при возникновении аварийных ситуаций и несчастных случаев на производстве, в том числе надлежащие меры по оказанию первой помощи (статья 18 Конвенции № 155). Работодатели должны также обеспечить, чтобы работники и их представители имели надлежащую информацию о мерах безопасности и охраны здоровья, могли консультироваться со своими представительными организациями и получали надлежащую подготовку в области безопасности и гигиены

⁸ Например, в условиях текущей пандемии Covid-19 работодатели, имеющие план действий на случай пандемии гриппа, смогли бы адаптировать его с учетом специфики рисков заражения, его источников, способов передачи заболевания, а также других уникальных свойств нового коронавируса (OSHA, 2020).

труда (статья 19 Конвенции № 155).

Работники и их представители на предприятии получают надлежащую информацию и подготовку в области ОТ. Они наделяются полномочиями рассматривать все аспекты безопасности и гигиены труда, связанные с их работой, и работодатели консультируют их по этим аспектам. Работнику, оставившему работу, который имел достаточные основания полагать, что она представляет непосредственную и серьезную опасность для его жизни или здоровья, обеспечивается в соответствии с национальными условиями и практикой защита от необоснованных последствий. (ст. 13 Конвенции № 155). В таких случаях работник немедленно извещает своего непосредственного начальника о любой ситуации, о которой у него есть достаточное основание полагать, что она создает непосредственную и серьезную угрозу его жизни или здоровью; до тех пор, пока работодатель, в случае необходимости, не принял мер по ее устранению, он не может требовать, чтобы работники возобновили работу, где по-прежнему сохраняется непосредственная и серьезная опасность для жизни или здоровья (статья 19 (f) Конвенции № 155).

Что касается обязанностей работников и их представителей, то они обязаны сотрудничать с работодателем в области безопасности и гигиены труда (статья 19 Конвенции № 155). Для этого они должны: (a) проявлять разумную заботу о собственной безопасности и безопасности других лиц, которые могут быть поставлены под угрозу в результате их действий или бездействия; (b) соблюдать инструкции, предусмотренные с целью обеспечения собственной безопасности и гигиены труда, а также безопасности и гигиены труда других лиц, и процедуры в области техники безопасности и гигиены труда; (c) правильно пользоваться устройствами по технике безопасности и защитными средствами и не выводить их из строя; (d) немедленно извещать своего непосредственного начальника о любой ситуации, которая, по их мнению, может представлять опасность и которую они не могут сами устранить; (e) сообщать о любом несчастном случае или случае повреждения здоровья, возникающем в ходе работы или в связи с ней (пункт 16 Рекомендации № 164).

Признание COVID-19 профессиональным заболеванием

Во время эпидемии работники могут подвергаться риску заражения инфекцией в ходе выполнения своей работы. Вследствие этого у них может возникнуть посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). В той степени, в которой работники, получившие эти заболевания в связи со своей работой, утратили работоспособность, они должны иметь право получить денежную компенсацию, а также медицинскую и сопутствующую помощь, что предусмотрено Конвенцией 1964 года об обеспечении в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием (№ 121). В этой Конвенции также предусмотрено, что иждивенцы (супруги и дети) работников, умерших в результате заболевания, связанного с трудовой деятельностью, имеют право получить денежные пособия или компенсацию, а также похоронное пособие.

В регулярно обновляемом перечне профессиональных заболеваний МОТ (2010)⁹ приводится список профессиональных заболеваний, вызываемых воздействием веществ в ходе трудовой деятельности, включая «различные биологические вещества и инфекционные или паразитарные заболевания», а также «посттравматическое стрессовое расстройство». Перечень также имеет открытые позиции во всех разделах, касающихся вышеуказанных заболеваний. Эти открытые позиции дают возможность признавать другие заболевания или расстройства (в том числе психические или поведенческие), не упомянутые в предыдущих позициях, в том случае, если прямая связь между воздействием факторов риска или веществ, возникающим в ходе трудовой деятельности, и заболеванием (заболеваниями) или расстройством (расстройствами), полученным работником, научно доказана или определена при помощи методов, соответствующих национальному законодательству и практике.

⁹ Рекомендацией 2002 года о перечне профессиональных заболеваний (№ 194) предусматривается регулярный пересмотр и актуализация перечня профессиональных заболеваний на трехсторонних совещаниях экспертов для отражения текущей ситуации в странах мира и удовлетворения растущей потребности в международных справочных материалах, отражающих динамику сферы труда. Актуальный перечень (утвержденный в марте 2010 года) можно найти по следующему адресу: https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_125137/lang-en/index.htm

Covid-19 как профессиональное заболевание

Парламент Уругвая утвердил включение Covid-19 в перечень профессиональных заболеваний медицинских работников, имеющих прямой или косвенный контакт с пациентами, инфицированными вирусом в период эпидемии.¹⁰

Включение готовности к чрезвычайным ситуациям в системы управления охраной труда

Концепция системы управления охраной труда (СУОТ) появилась как в промышленно развитых, так и в развивающихся странах в последние десятилетия. В одних случаях ее применение законодательно регулируется, в других оно является добровольным. Как показывает опыт, СУОТ является логически обоснованным и целесообразным инструментом, способствующим неуклонному улучшению охраны труда на уровне организации (МОТ, 2011).

В «Руководстве МОТ по системам управления охраной труда» (МОТ-СУОТ 2001) содержится призыв принять соответствующие меры по созданию такой системы, которая должна включать следующие основные элементы: политику, организацию планирования и внедрения, оценку результатов и меры по совершенствованию системы (МОТ, 2001). Короче говоря, данный процесс исходит из базового циклически применяемого принципа «планирование-реализация-контроль-корректировка» (ПРКК), который был разработан в 1950-х годах в целях контроля параметров экономической деятельности на постоянной основе (МОТ, 2011).

Концепция СУОТ преследует следующие цели:

- эффективная и последовательная реализация мер профилактики и защиты;
- выработка целесообразной политики;
- гарантированное принятие обязательств;
- учет всех элементов рабочего места при оценке опасных производственных факторов и рисков;
- участие руководства и работников в этом процессе в зависимости от уровня ответственности (МОТ, 2011).

При выработке мер профилактики и минимизации рисков необходимо также предусмотреть в СУОТ четкий порядок обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, а также планирования действий при различных сценариях развития ситуации, в том числе в случае умеренной вспышки заболевания или серьезной пандемии.¹¹

В соответствии с «Руководством МОТ по СУОТ» (2001), система управления охраной труда должна включать в себя и обеспечивать работу механизмов профилактики, готовности и противодействия. Эти механизмы должны предусматривать силы и средства в целях противодействия происшествиям и чрезвычайным ситуациям, а также меры профилактики соответствующих рисков для безопасности

¹⁰ См. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, at <https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/comunicacion/noticias/poder-legislativo-aprobo-proyecto-ley-incluye-Covid-19-enfermedad-profesional>

¹¹ Чрезвычайные ситуации могут включать в себя инфекционные заболевания (такие как Covid-19, ТОРС, БВРС, свиной грипп, лихорадка Эбола, холера, вирус Зика и т.д.), а также промышленные катастрофы, связанные с атомной энергетикой (такие как Чернобыль, Фукусима), химической промышленностью (такие как авария на химическом заводе в Бхопале, взрыв на буровой платформе Deepwater Horizon), а также природные катаклизмы (такие как цунами, землетрясения, наводнения и циклоны) (ВОЗ и МОТ, 2018).

и здоровья. При этом, соответствуя размеру и характеру деятельности предприятия, эти механизмы должны:

- обеспечивать необходимый объем информации, внутренней коммуникации и координации для защиты всех людей в случае чрезвычайного происшествия на производственном объекте;
- обеспечивать передачу информации и коммуникацию с соответствующими компетентными органами, местным сообществом и службами МЧС;
- обеспечивать оказание первой помощи и медицинской помощи, проведение противопожарных мероприятий и эвакуации всех людей, находящихся на производственном объекте;
- обеспечивать передачу актуальной информации и подготовки всего персонала организации на всех уровнях, включая проведение регулярных учений по отработке процедур предотвращения, обеспечения готовности и противодействия в случае чрезвычайной ситуации (МОТ, 2001).

Данные механизмы предотвращения, обеспечения готовности и противодействия чрезвычайным ситуациям следует при необходимости создавать на основе взаимодействия со службами МЧС и другими органами (МОТ, 2001).

Что должен предусматривать план по обеспечению непрерывной деятельности?

Разработка плана по обеспечению непрерывной деятельности поможет выявить риски, могущие влиять на данное предприятие (организацию) в период кризиса, и выработать стратегию их минимизации (МОТ, 2009).

План должен предусматривать практические способы снижения риска заражения работников на рабочем месте. Это может включать оказание медицинской помощи, привитие навыков личной гигиены и изменение организации труда для сокращения контактов между людьми (Kawakami, 2009).

С учетом действующих указаний центральных и (или) местных органов власти план может включать в себя рекомендации, касающиеся социального дистанцирования, рабочих смен, сокращения масштаба работы, удаленного режима и других мер противодействия инфекции, а также варианты осуществления жизненно важных операций меньшими силами (включая обучение работников смежным видам работ для сохранения деятельности или импульсного оказания услуг) (OSHA, 2020). План может также предусматривать меры по преодолению возможного негативного воздействия эпидемии на психическое здоровье работников и их социальное благополучие (IOSH, 2020).

План следует довести до сведения всех работников, подрядчиков и поставщиков. Каждый должен знать, что ему делать (или не делать) в соответствии с планом, и каков круг его обязанностей и мера ответственности.

Риски и меры защиты, предусмотренные охраной труда

Защита работников от риска заражения во время эпидемии

Причина инфекционных заболеваний человека – деятельность патогенных микроорганизмов, таких как бактерии, вирусы, паразиты и грибки (ВОЗ, 2016). Они передаются посредством прямого контакта или воздушно-капельным путем, а также с помощью носителей (например, пищевых продуктов, воды и fomites) и переносчиков инфекции. О способах передачи инфекции также следует помнить

тем, кто в силу своей работы имеет контакт с животными, что подвергает их опасности заражения зоонозными инфекциями¹² (Su et al. 2019).

Профессии, предусматривающие работу с населением, в частности, контакт с больными, еще больше увеличивают риск заболевания, особенно инфекционными болезнями, передаваемыми воздушно-капельным путем. Работники, заразившиеся на рабочем месте, могут стать носителями инфекции и передать заболевание другим людям, например, своим коллегам, клиентам и поставщикам, а также своим близким и людям, не связанным с их местом работы (Su et al. 2019).

Для того, чтобы принять надлежащие – и практически осуществимые – меры по защите работников от профессиональных рисков заражения инфекцией, работодателям нужно выполнить оценку таких рисков.

На практике профессиональный риск – это сочетание вероятности наступления опасного события и степени тяжести травмы или ущерба здоровью людей в результате его наступления (MOT, 2001).

Поэтому при оценке риска вероятности заражения на рабочем месте следует учитывать:

- **Вероятность** подвергнуться заражению с учетом характера инфекционного заболевания (то есть, способов его передачи) и возможности контакта работника с инфицированным человеком или зараженными материалами или средой (например, лабораторными образцами, отходами) при выполнении своих обязанностей.
- **Тяжесть** негативного воздействия на здоровье с учетом индивидуальных факторов, влияющих на это (таких как возраст, наличие хронических заболеваний и физическое состояние), а также меры, которые возможно осуществить для противодействия инфекции.

Во время вспышки заболевания на **переднем крае борьбы** с ним могут оказаться различные группы работников, что может подвергать их опасности заражения при выполнении своих обязанностей.

Медицинские работники, особенно те, кто активно участвуют в осуществлении мер противодействия вспышке заболевания (члены бригад скорой помощи, персонал реанимационных и инфекционных отделений, работники спасательных транспортных средств), которые могут заразиться от контакта с инфицированными пациентами и своими коллегами; биологическими жидкостями, выделяемыми инфицированными пациентами; медицинским оборудованием, средствами индивидуальной защиты (СИЗ) в случае их неправильного использования, очистки или дезинфекции; окружающей средой, не подвергнувшейся надлежащей очистке или дезинфекции; прачечным оборудованием, посудой, столовыми приборами и медицинскими отходами, не подвергнувшимися надлежащей очистке или утилизации (ВОЗ, 2020e). В условиях нынешней пандемии Covid-19 медицинский персонал в таких странах, как Италия и Китай, составил примерно 20% всех тех, чей диагноз подтвердился (The Lancet, 2020).

Права, функции и обязанности медицинских работников в условиях пандемии Covid-19

ВОЗ опубликовала указания, касающиеся прав, функций и обязанностей медицинских работников в условиях пандемии Covid-19 (ВОЗ, 2020l).

Так, в период вспышки заболевания они должны быть обеспечены надлежащими средствами профилактики и защиты. Следует принять все необходимые меры для минимизации рисков их здоровью и безопасности, в том числе внедрить СУОТ для выявления опасных факторов и оценки рисков; принять меры профилактики и противодействия инфекции (ППИ); обеспечить наличие СИЗ; а также организовать инструктаж и обучение.

Работодатели и руководство должны взять на себя ответственность за осуществление всех необходимых мер профилактики и защиты для минимизации профессиональных рисков здоровью и безопасности (в том числе

¹² С 1970 года в мире было открыто свыше 1.500 новых патогенов, из которых 70% являются зоонозными (передаваемыми от животных человеку) (ВОЗ, 2018).

за внедрение СУОТ в целях выявления опасных факторов и оценки рисков здоровью и безопасности; мер профилактики и противодействия инфекции (ППИ); мер, направленные на недопущение преследований и насилия на рабочем месте.

В процессе работы медицинские работники обязаны надлежащим образом выполнять все процедуры, не разглашать информацию о пациентах и уважать их человеческое достоинство.

См. полный перечень рекомендаций ВОЗ: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-Covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0

Меры во избежание или для минимизации риска заражения могут быть разными в зависимости от характера инфекционного заболевания и способов его передачи.¹³ В условиях пандемии Covid-19 для сокращения риска заражения медицинских работников и персонала МЧС могут быть приняты такие меры, как:

- Меры противодействия физического и технического характера, направленные на минимизацию распространения патогенов и заражения поверхностей и предметов. Это включает обеспечение достаточного пространства в целях увеличения физического расстояния между медицинскими работниками и пациентами, а также выделения изоляторов с хорошей системой вентиляции для пациентов с подтвержденным диагнозом или подозрениями на заражение Covid-19 (ВОЗ, 2020f).
- Меры административного характера, направленные на предотвращение опасного поведения. Это включает выделение достаточных средств на реализацию мер профилактики и противодействия инфекции (ППИ), таких как обеспечение соответствующей инфраструктуры, разработка четкой политики ППИ, упрощение порядка проведения лабораторных тестов, надлежащая фильтрация и размещение пациентов, обеспечение адекватного соотношения между численностью пациентов и медицинского персонала, а также обучение персонала (ВОЗ, 2020f). Другая необходимая мера административного характера касается мер контроля и надзора за состоянием здоровья тех, кому угрожает опасность заражения, для обнаружения на ранней стадии любого неблагоприятного воздействия профессиональных опасных факторов, когда вылечиться от заболевания проще (например, путем измерения температуры работников, выявления других ранних симптомов инфекционного заболевания).¹⁴ Имеющиеся механизмы должны предусматривать простой порядок, при помощи которого любой зараженный работник может сообщить об имеющихся симптомах своему непосредственному начальнику, который в свою очередь обязан поставить в известность руководителя медицинского учреждения (ВОЗ и МОТ, 2018).
- Надлежащие СИЗ. Это включает в себя отбор надлежащих СИЗ и обучение тому, как их надевать, снимать и утилизировать (ВОЗ, 2020f).

¹³ Меры защиты – например СИЗ – от Covid-19 (передаваемого воздушно-капельным путем) будут отличаться от мер защиты от мер защиты от лихорадки Эбола (ГЛЭ), передаваемой через биологические жидкости зараженного тела (ВОЗ, 2020f).

¹⁴ Подробнее базовые требования к контролю за состоянием здоровья работников изложены в публикации «Технические и этические рекомендации МОТ по осуществлению контроля за состоянием здоровья работников» по следующему адресу: https://www.ilo.org/safework/info/standards-and-instruments/WCMS_177384/lang--en/index.htm

Обеспечение оптимального количества СИЗ в условиях пандемии Covid-19

Существующих в мире запасов СИЗ, в частности, медицинских масок и респираторов, недостаточно; при этом, как ожидается, запасов защитных перчаток и очков также недостаточно.

В условиях глобального дефицита СИЗ помочь обеспечить их оптимальное количество могут следующие стратегии:

- Минимизация потребностей в СИЗ при защите медицинских работников и других лиц от заражения Covid-19 в условиях медицинских учреждений (например, использование средств телемедицины для оценки подозрений на заражение Covid-19; использование физических преград для минимизации распространения вируса (например, стеклянных или пластиковых окон) в зоне фильтрации пациентов, на стойках регистрации и т.д.; ограничение доступа медицинских работников, непосредственно не участвующих в оказании помощи, в помещения, где содержатся пациенты, заболевшие Covid-19);
- Рациональное и соответствующее использование СИЗ в зависимости от степени риска заражения (например, от характера деятельности) и динамики распространения патогена;¹⁵
- Координация механизмов управления системами поставок СИЗ (ВОЗ, 2020f).

Лабораторный персонал. Лабораторные исследования бактерий, вирусов, образцов крови, ткани и (или) биологических жидкостей могут вызывать заражение. Болезнь, носителями которой являются люди и животные, участвующие в исследованиях, может передаваться сотрудниками лаборатории, в свою очередь ставшими ее носителями (ВОЗ и МОТ, 2018). Практические рекомендации о том, какие методы и меры следует применять при выполнении лабораторных работ любого уровня с тем, чтобы избежать заражения, приводятся в Руководстве ВОЗ об обеспечении биологической безопасности при выполнении лабораторных работ.¹⁶ Кроме того, также разработаны рекомендации, отражающие специфику заболевания Covid-19,¹⁷ в том числе касающиеся минимальных (абсолютно необходимых) условий труда при выполнении конкретных операций в лабораторных условиях (ВОЗ, 2020b).

Передовой опыт организации лабораторных работ в условиях риска заражения Covid-19

Международная ассоциация специалистов в области биотехнологий ASSITEB – BIORIF, действующая во франкоговорящих странах тропической Африки, разработала Руководство по организации лабораторных работ в связи с пандемией Covid-19. Оно опирается на материалы другого руководства, разработанного в 2015 году для предотвращения заражения вирусом Эбола.

В руководстве описываются условия потенциального профессионального риска заражения этим вирусом, а также методы защиты и профилактики как в периферийных, так и специальных лабораториях, посредством объединения процедур и мер биологической безопасности в единый комплекс (ASSITEB – BIORIF, 2020).

Работники ритуальных услуг. Человеческие останки могут в некоторых случаях создавать опасность заражения инфекционными заболеваниями (такими как холера, геморроидальная лихорадка, ВИЧ и т.д.) (ВОЗ и МОТ, 2018). Работники, занимающиеся оказанием ритуальных услуг (например, персонал моргов, кладбищ, патологоанатомических учреждений, похоронных бюро), могут заразиться, в том числе Covid-19,¹⁸ и обязаны соблюдать надлежащие меры предосторожности, в том числе мыть руки, использовать СИЗ, проветривать рабочие помещения и чистить инструменты (ВОЗ, 2020g).

15 Подробнее о том, как использовать СИЗ для выполнения конкретных работ, см. публикацию ВОЗ по адресу:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPPE_use-2020.2-eng.pdf

16 См.: https://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_CSR_LYO_2004_11/en/

17 См.: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331138/WHO-WPE-GIH-2020.1-eng.pdf>

18 Подробнее о том, что рекомендует ВОЗ для безопасного выполнения работ, см.:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf

Работники спасательных транспортных средств. Во время вспышки заболевания может возникнуть потребность в перевозке пациентов (как машинами скорой помощи, так и спецрейсами, поездами и судами), что подвергает этих работников опасности заражения. Такая же опасность угрожает тем, кто занимается перевозкой тел умерших от инфекционных заболеваний. Выполнение процедур очистки и дезинфекции транспортных средств также несет с собой риск заражения (ВОЗ и МОТ, 2018).

Уборщики и персонал по утилизации отходов медицинских и других специальных учреждений. У этих работников риск заражения возникает от контакта с потенциально зараженными материалами, поверхностями и средами (ВОЗ и ЮНИСЕФ, 2020). Работники, занимающиеся в таких учреждениях дезинфекцией и утилизацией их отходов, должны обрабатывать руки, применять СИЗ и надлежащие методы дезинфекции.¹⁹

Кроме того, в кризисных ситуациях, подобных пандемии Covid-19, на помощь тем, кто находится на переднем крае борьбы, могут быть призваны **работники правоохранительных органов, персонал подразделений гражданской обороны, военнослужащие, пожарные.** В зависимости от порученной им задачи они могут контактировать с инфицированным населением, пациентами, коллегами (как с подтвержденным диагнозом, так и с подозрениями на заражение), а также с зараженной средой. Эти работники должны пройти надлежащий инструктаж и получить информацию о том, как безопасно выполнять свои задачи в условиях пандемии, например, об использовании СИЗ и применении других мер предосторожности.

В силу способов передачи, характерных для Covid-19, **работники, контактирующие с потенциально зараженными людьми,** также подвергаются риску заражения (например, это персонал магазинов и супермаркетов, банков, учебных заведений, служб доставки, ресторанов, спортивных, туристических объектов и т.д.). Такая же опасность угрожает тем, кто работает в условиях **высокой скученности** в полузакрытом пространстве в связи с близостью к другим работникам (например, на промышленных предприятиях, в информационно-справочных центрах, офисах, не отделенных перегородками, и т.д.) (OSHA, 2020).

Для того, чтобы преодолеть эту уникальную ситуацию и ограничить распространение заболевания, правительства во многих странах мира пошли на беспрецедентный шаг, приняв решение о введении обязательного карантина для населения в дополнение к закрытию заводов, организаций сферы услуг и других коммерческих предприятий. Перечень «жизненно важных услуг» (которые иногда называют жизненно важными предприятиями или видами деятельности), обычно утверждает правительство на основе консультаций с социальными партнерами, тем самым определяя, какие службы и отрасли могут продолжить работать в условиях вспышки заболевания.

Что такое жизненно важные услуги?

Жизненно важные услуги – это все то, что необходимо для обеспечения жизнедеятельности всего населения страны. Это те виды деятельности, которые нельзя останавливать даже в период пандемии. В большинстве стран в перечень жизненно важных услуг как правило входит медицина, здравоохранение, производство и продажа продуктов питания, энергетика, топливная промышленность, утилизация мусора, транспорт, связь и финансовые услуги.

Правительство устанавливает порядок идентификации жизненно важных услуг. Это часто делается на основе политики национальной безопасности, определяющей стратегически важные секторы, необходимые запасы продуктов питания и медикаментов, условия их распределения. Для того, чтобы обеспечить обоснованность и реализацию таких решений, их следует принимать на основе консультаций с социальными партнерами.

¹⁹ ВОЗ и ЮНИСЕФ разработали технические рекомендации, касающиеся воды, канализации, гигиены и утилизации отходов в условиях пандемии Covid-19 (см.: <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-Covid-19>).

Здоровье и безопасность работников организаций, оказывающих жизненно важные услуги, должны быть защищены путем принятия особых предохранительных мер.

В целях выработки практических мер по минимизации распространения пандемии на производстве МОТ опубликовала памятку «Меры профилактики и минимизации распространения вируса Covid-19 на рабочем месте». Они предусматривают различные меры, направленные на следующие аспекты противодействия пандемии:

- **Физическая дистанция.** Например: оценка рисков, возникающих в результате взаимодействия между работниками, подрядчиками, клиентами и посетителями, и реализация мер в целях их минимизации; изменение организации труда таким образом, чтобы обеспечить достаточное физическое пространство между людьми; если это практически осуществимо, использовать телефонные переговоры, электронную почту или виртуальные совещания вместо физических; организовывать работу посменно во избежание сосредоточения работников на объекте в тот или иной момент времени.
- **Гигиена.** Например: обеспечение наличия дезинфицирующих средств, включая антисептики для обработки рук, доступных мест для мытья рук, обеспеченных моющими средствами и водой; привитие культуры мытья рук; обеспечение гигиены дыхания на рабочих местах (например, выполнение требований прикрывать рот и нос согнутым локтем во время кашля и чихания).
- **Уборка.** Например: привитие культуры регулярной чистки поверхностей столов и рабочих мест, дверных ручек, телефонов, клавиатуры и предметов, необходимых для работы, антисептиком, регулярно дезинфицировать помещения общего пользования, например, туалеты.
- **Обучение и оповещение.** Например: обучение руководства, работников и их представителей мерам, принятым для предотвращения риска заражения вирусом, и действиям в случае такого заражения; обучение надлежащим методам применения, ухода и утилизации СИЗ; регулярное оповещение работников о текущей ситуации на предприятии, в регионе или стране в целом; информирование работников об их праве прекратить работу, если условия работы создают непосредственную и серьезную опасность их жизни или здоровью, соблюдая установленный порядок и незамедлительно информируя о сложившейся ситуации своего непосредственного руководителя.²⁰
- **Средства индивидуальной защиты (СИЗ).** Обеспечение работников соответствующими СИЗ (если это необходимо), а также закрытых баков для их утилизации с соблюдением правил гигиены.
- **Меры противодействия.** Например: в соответствии с указаниями местных органов власти обращение к работникам, имеющих симптомы Covid-19, с просьбой не являться на работу; расширение доступности оплачиваемого отпуска по болезни, пособий по временной нетрудоспособности и родительского отпуска (отпуска по уходу) и информирование об этом всех работников; принятие мер по изоляции на производственном объекте любого лица, имеющего симптомы Covid-19, до тех пор, пока не будет обеспечена его доставка в соответствующее медицинское учреждение; проведение надлежащей дезинфекции места работы; обеспечение медицинского контроля лиц, имевших близкий контакт с инфицированными работниками (МОТ, 2020i).

Работники продовольственных магазинов просят увеличить меры защиты от COVID-19

Работники жизненно важных услуг просят работодателей обеспечить надлежащие меры защиты их здоровья и безопасности, предоставить им отпуск по болезни и помощь.

²⁰ Оповещения и информацию о Covid-19, связанную с работой, следует также доводить до сведения лиц с ограниченными возможностями (например, с помощью языка знаков, субтитров и доступных сайтов).

Так, работники компании Whole Foods, подразделения Amazon по продаже продовольственных товаров, провели коллективные действия после того, как у их коллег был диагностирован Covid-19. Они провели 31 марта 2020 года посещение заболевших, требуя предоставить работникам отпуск по болезни, бесплатное тестирование на коронавирус и почасовую оплату труда в двойном размере в период пандемии, учитывая риск, которому они подвергаются (Gurley, 2020).

Работникам служб доставки, водителям грузовиков и других транспортных средств следует свести к минимуму прямой контакт с клиентами и применять средства личной гигиены, такие как мытье рук и их обработка антисептиком (MOT, 2020i).

Помимо вопросов охраны здоровья и безопасности труда, беспрецедентная ситуация, в которой мы находимся, также требует обсуждения других вопросов, связанных с условиями труда. Они включают в себя социальную защиту, оплату труда, организацию периодов отдыха и рабочего времени (MOT, 2020h).

Деловые поездки в условиях пандемии Covid-19

В тех странах и регионах, где контактное заражение еще не началось, необходимо уделять особое внимание организации деловых поездок (ВОЗ, 2020с).

Актуальную информацию о странах, где наблюдается вспышка заболевания, следует доводить до сведения всего руководства и работников. Преимущества и риски, связанные с планами предстоящих поездок, нужно тщательно оценивать, по возможности откладывая такие поездки или предлагая альтернативные решения (например, телеконференции, вебинары, виртуальные совещания и т.д.). В частности, работники, которые с большей вероятностью могут серьезно заболеть (например, работники старшего возраста или страдающие хроническими заболеваниями) должны воздержаться от поездок в регионы, охваченные эпидемией (ВОЗ, 2020с).

В случае поездки в страны или регионы, где наблюдается вспышка заболевания, работники должны пройти соответствующий инструктаж о способах его передачи и мерах защиты от заражения. Они должны получить необходимую информацию о том, что делать и куда обращаться в случае недомогания. Кроме того, они должны знать, как соблюдать указания органов власти в стране назначения (в том числе любые ограничения свободы перемещения, установленные на местном уровне, или крупных собраний) (ВОЗ, 2020с).

После возвращения из поездки в регионы, охваченные эпидемией, работники должны соблюдать режим самоизоляции. Если в течение инкубационного периода у них проявится даже легкий симптом заболевания, им следует обратиться в ближайшее медицинское учреждение или местный департамент здравоохранения, сообщив подробности своей поездки и наблюдаемые симптомы (ВОЗ, 2020с).

Предотвращение стресса, психологических рисков, насилия и преследований

В чрезвычайной ситуации люди реагируют на стресс по-разному. Психологические признаки стресса могут включать в себя растущее беспокойство, плохое настроение, низкую мотивацию, депрессивные мысли.

В период вспышки заболевания, подобного Covid-19, все население подвергается огромному стрессу, что может иметь серьезные последствия для психического здоровья, особенно в условиях введения обязательного режима самоизоляции на дому. Для работников психологические опасные факторы могут возникать вследствие текущей или будущей неопределенности их положения или изменений в производственных процессах и организации труда.

Страх потерять работу или бизнес

В период вспышки Covid-19 по всему миру – в частности, в условиях введения обязательной самоизоляции на дому или временного закрытия бизнеса – огромная часть работников, предпринимателей, самозанятых может лишиться работы, тем самым утратив единственную возможность заработка.

Во время эпидемии отсутствие уверенности в завтрашнем дне ощущает огромное число людей. Негативное влияние рецессии на здоровье подробно описано в литературе. Одним из важнейших психологических аспектов отсутствия гарантий занятости является стресс, порождаемый неопределенностью и оказывающий негативное влияние на состояние и психическое здоровье работников, что проявляется в форме депрессии, нервного истощения и беспокойства (Kim & von dem Knesebeck, 2015). Также возможно проявление других побочных эффектов: например, предполагается, что высокая неуверенность в завтрашнем дне подрывает мотивацию и лишает смысла соблюдение мер предосторожности, что приводит к росту производственного травматизма (Green, 2015).

Кроме того, у многих работников стресс может быть вызван целым рядом факторов, возникающих в период пандемии, среди которых:

- страх за собственное благополучие или благополучие близких и коллег, которые могут заразиться;
- отсутствие средств индивидуальной защиты;
- отсутствие социальной поддержки или социальных сетей;
- противоречие между установленным порядком соблюдения предосторожности и стремлением оказать помощь или поддержку другим (например, при соблюдении мер предосторожности во время похорон, самоизоляции и социального дистанцирования);
- проблематичность продолжать здоровый образ жизни, например делать физические упражнения, правильно питаться и получать достаточный отдых (ВОЗ и МОТ, 2018).

Еще одним источником стресса может стать отсутствие или скудность информации о долгосрочных последствиях контакта с людьми, зараженными вирусом, а также страх заразиться на работе, а затем заразить своих близких (IASC, 2020).

В период вспышки заболевания, подобного Covid-19, повышенному стрессу подвергаются работники экстренных служб вследствие строгих мер и процедур ОТ, призванных предотвратить возможность их заражения, например, из-за физической нагрузки, вызываемой тяжелым защитным снаряжением, физической изоляции и т.д. (IASC, 2020).

При этом резко увеличивается **нагрузка** на работников экстренных служб, которая может усугубиться вследствие возможного сокращения персонала по причине заболевания или помещения в карантин. Многие из таких работников выполняют работу, и без того предполагающую относительно высокий уровень стресса. В период вспышки заболевания им часто приходится работать дольше, чем обычная 40-часовая рабочая неделя, и без перерыва между сменами (ВОЗ и МОТ, 2018). Растущая нагрузка и сокращение времени отдыха могут также наблюдаться у других работников, например, работающих на предприятиях по производству жизненно важных товаров, в службах доставки, на транспорте, а также в службах, обеспечивающих безопасность и правопорядок. Высокая нагрузка и сокращенное время отдыха могут увеличивать усталость и стресс, негативно влияя на их личную жизнь, что может иметь пагубные последствия для психического здоровья. При этом усталость и стресс могут вызвать повышенный риск травматизма и несчастных случаев (МОТ, 2016).

Франция: изменения в организации рабочего времени

25 марта 2020 года правительство Франции приняло постановление № 2020-323 о чрезвычайных мерах, касающихся оплачиваемых выходных, рабочего времени и времени отдыха. При этом предусматриваются временные исключения для работников жизненно важных служб. В частности, постановление позволяет увеличивать максимальное время работы в день и неделю (в том числе для работающих в ночное время);

сокращать время ежедневного отдыха; а также отклоняться от правила обязательного воскресного отдыха (ст. 6 и 7).

Кроме того, как показывает опыт, вспышка заболевания может сопровождаться усилением насилия и преследований (физических и психологических), тем самым усугубляя социальную дискриминацию и стигматизацию.

Предполагаемая связь человека с заболеванием может отразиться для него в наклеивании ярлыков, распространении стереотипов, дискриминации и (или) потере статуса. В период текущей пандемии Covid-19 социальная стигматизация и дискриминационное поведение наблюдались в отношении людей определенного этнического происхождения и национальности, а также тех, кто, как считалось, имели контакт с носителями вируса (ВОЗ, ЮНИСЕФ и МФОКК, 2020). Люди, работающие в сферах и профессиях, подверженных высокой опасности заражения, могут стать объектом стигматизации и дискриминации, что приводит к их исключению из сообщества и росту связанного с этим насилия и преследований (ВОЗ и МОТ, 2018).

Высокая смертность, вызываемая некоторыми эпидемиями, тревога и неизвестность, касающиеся симптомов, отсутствие тестов, вакцин и средств лечения могут стать причиной актов насилия против медицинских работников и других людей, непосредственно участвующих в оказании услуг больным и их семьям (ВОЗ и МОТ, 2018).

ДРК: инциденты во время вспышки лихорадки Эбола

В апреле 2019 года медицинские и научные работники, занимающиеся своей работой в Демократической Республике Конго (ДРК) в период вспышки лихорадки Эбола, получили ранения при нападении на госпиталь университета Бутембо. При этом один из них – эпидемиолог, доктор Ричард Валери Музоко, работавший там по направлению ВОЗ – погиб (Jasarevic, 2019). Это нападение – всего лишь один из многочисленных актов агрессии против медицинских учреждений и работников экстренных служб в период вспышки заболевания, вызванных ложным убеждением в том, что заболевание в ДРК распространили иностранцы (Newey, 2019).

Меры, ограничивающие свободу перемещения, в сочетании с дефицитом насущных товаров могут привести к росту насилия против персонала, обеспечивающего соблюдение этих мер (например, работников правоохранительных органов) или занимающегося продажей или перевозкой жизненно важных товаров.

Насилие и преследования работников продовольственных магазинов

В Пакистане владелец продовольственного магазина и трое его работников были избиты большой группой людей в связи с недовольством одного из покупателей отсутствием муки в магазине (The Express Tribune, 2020). В Австралии мужчина стал преднамеренно кашлять на работника продовольственного магазина во время спора с ним (NZ Herald, 2020). По словам работницы одного из продовольственных магазинов Новой Зеландии, покупатели неоднократно бросали в нее и ее коллег разные предметы, плевали в их сторону и словесно оскорбляли (Radio New Zealand, 2020).

Принимаемые меры ОТ должны предотвращать и снижать психологические риски, в том числе риск насилия и преследований, способствовать психическому здоровью и благополучию работников, при этом предотвращая риск долгосрочных последствий.

В пособии о защите здоровья медицинского персонала и работников экстренных служб, изданном ВОЗ и МОТ (2018), приводится перечень мер, необходимых для предотвращения стресса, связанного

с работой, который в условиях эпидемии может также передаваться другим работникам. Эти меры включают в себя следующее:

- Проведение надлежащего инструктажа и доведение до работников актуальной информации, что обеспечивает информированность и создает ощущение уверенности;
- Обеспечение работникам возможности сообщать о проблемах и получать ответы на вопросы о том, каким рискам для здоровья подвергаются они и их коллеги;
- Проведение многопрофильных совещаний для выявления проблем, в том числе затрагивающих благополучие персонала, а также для совместной выработки стратегий по их решению;
- Стимулирование организационной культуры и чувствительности к проблемам других людей в связи с тем, что вспышка заболевания может затронуть семьи сотрудников на местах;
- Подготовка памятки для оценки и понимания своих сильных и слабых сторон и ограничений, включая распознавание признаков стресса и нервного истощения у себя и других людей;
- Создание системы дружеской взаимопомощи для оказания психологической поддержки и противодействия стрессу и нервному истощению;
- Регулирование периодов отдыха и введение достаточного количества перерывов в течение рабочего дня;
- Создание возможностей для здорового образа жизни, включая выполнение работниками физических упражнений и содействие здоровому питанию;
- Оказание работникам психологической помощи посредством возможности конфиденциально поделиться своими страхами и опасениями;
- Проведение ролевых игр, при которых руководители играют роль подчиненных, показывая, как вести себя так, чтобы противодействовать стрессу;
- Организация кампаний в целях противодействия стигматизации и преодоления социального исключения медицинских работников, вызванного чрезмерным страхом населения заразиться и заболеть, а также для привития населению чувства благодарности к мужчинам и женщинам, работающим на переднем крае борьбы с эпидемией, с тем, чтобы медицинские работники ощущали гордость за свою работу;
- Применение юмора и интерактивных способов для налаживания диалога, поиска новаторских решений и стимулирования позитивных психологических установок.

Охрана психического здоровья людей, работающих на дому

В период вспышки Covid-19 многим работникам приходится временно перейти на удаленный режим работы.²¹

Как показало исследование, недавно проведенное агентством Eurofound и МОТ в 15 странах²² (2017), 41% работающих на дому ощущают повышенный стресс по сравнению с 25% работающих вне дома.

Работа на дому может вызывать ощущение изоляции, удлинять рабочее время и стирать границы между работой и семейной жизнью. Если изоляция может способствовать концентрации внимания, то отсутствие социального взаимодействия может стать серьезным фактором стресса. Возможность

²¹ Многие предприятия впервые ввели режим удаленной работы для снижения опасности заражения Covid-19.

²² США, Великобритания, Япония, Индия, Бразилия, Аргентина, Бельгия, Финляндия, Франция, Германия, Венгрия, Италия, Нидерланды, Испания и Швеция.

определять время работы может превратиться в бесконечную работу без перерыва даже на ночь, что влечет за собой риск бессонницы.

Влияние карантина на психическое здоровье

Журнал Lancet опубликовал обзор исследований о психологических последствиях карантина. В большинстве их отмечаются негативные психологические последствия, такие как симптомы посттравматического стресса, помутнение сознания и озлобленность. Среди факторов стресса указывается на длинный период карантина, страх заразиться, чувство неудовлетворения, скука, товарный дефицит, дефицит информации, финансовые убытки и стигматизация. Некоторые исследователи предполагают длительный характер этих последствий (Brooks et al. 2020)

В условиях работы на дому отделить оплачиваемую работу и от личной жизни может быть особенно трудно – особенно женщинам, на которых по-прежнему ложится основная часть неоплачиваемого домашнего труда, включая уход за членами семьи и выполнение домашних дел (MOT, 2019).

Двойная нагрузка на работающих родителей

В условиях вынужденной изоляции во время пандемии, подобной Covid-19, многие школы и детские сады закрыты (ЮНЕСКО, 2020), что создает огромную нагрузку на работающих родителей, которым, помимо своих профессиональных обязанностей, приходится выполнять функции педагогов и воспитателей. Поэтому важно, чтобы работодатели и работники обсуждали между собой эти вопросы. Например, можно в определенной степени снизить плановые показатели, адаптировать и сократить рабочее время или предоставить отпуск тем удаленным работникам, которые ухаживают за родными или занимаются обучением детей. В условиях эпидемии помощь по уходу за детьми или выполнению работы по дому, на которую можно рассчитывать в обычное время (помощь со стороны родственников, соседей или платные услуги) отсутствует, например, по причине самоизоляции.

Например, во время пандемии здоровым родителям приходится покупать продукты питания в осложненных условиях (ограниченного времени работы магазинов, необходимости принимать меры безопасности защиты, возможно, с помощью СИЗ, длительного процесса дезинфекции приобретенных продуктов и т.д.); при этом им, возможно, приходится обеспечивать продуктами своих престарелых родственников, живущих в режиме самоизоляции из-за пандемии (ВОЗ, 2020i).

Все это полноценная работа, на выполнение которой нужно ежедневно тратить бесконечные часы, включая приготовление пищи и организацию ее приема, уборку, обучение детей, организацию занятий и выполнение профессиональной работы в удаленном режиме, а также обеспечение досуга детей в условиях изоляции, зачастую в условиях весьма ограниченного пространства квартиры.

Ее сложнее положение родителей-одиночек, которые одни должны выполнять множество функций. Этим родителям нужно в период эпидемии принимать много беспрецедентных решений, вызывающих стресс. Им приходится ежедневно принимать решения, касающиеся своих детей, и выполнять работу, затрагивающую безопасность и здоровье их близких и других людей (Lufkin, 2020).

Подавляющее большинство родителей-одиночек в странах мира – это женщины (средний показатель для 26 стран ОЭСР: 88,23%)²³ и бремя, которое ложится на матерей-одиночек, тяжелее всего именно тогда, когда возникают угрозы для здоровья населения и чрезвычайные ситуации, подобные COVID-19.

Для сокращения этих рисков и защиты психического здоровья и благосостояния таких работников можно принять различные меры в области охраны труда.

²³ База данных ОЭСР о семьях, см.: <http://www.oecd.org/els/family/database.htm>

Важнейшим условием реализации и применения этих мер является заинтересованность и поддержка со стороны руководства (от высшего звена до низовых руководителей). В виду реальной опасности социальной изоляции, связанной с работой исключительно в удаленном режиме, нужно сделать все для того, чтобы удаленные работники сохраняли связь с руководством, коллегами и организацией в целом (MOT, 2020f).

У всех сторон должно быть четкое представление о том, какие результаты ожидаются от работников, каковы их функции и условия занятости, сколько времени они должны оставаться на связи и каким образом осуществлять контроль и проводить обсуждение достигнутых результатов (во избежание чрезмерно обременительной отчетности). Например, важно установить четкие исходные правила о том, когда работникам следует заступить на работу и когда прекратить ее, а зачем соблюдать эти правила (MOT, 2020f).

Однако даже при наличии четких представлений важно, чтобы работники разработали собственные действенные стратегии для отделения работы от личной жизни. Это включает выделение для работы особого места, где никто не будет отвлекать, и возможность отключиться от работы в определенное время для отдыха и личной жизни (MOT, 2020f).

Работники должны быть обеспечены соответствующим оборудованием (например, портативными компьютерами, приложениями для удаленной работы, соответствующей технической поддержкой) и пройти надлежащую подготовку (MOT, 2020f).²⁴

Удаленный режим позволяет работникам выполнять работу тогда, когда им это удобнее всего, при этом оставаясь на связи в течение обычного времени работы организации. Эти условия абсолютно необходимы для того, чтобы удаленная работа была эффективной, так как позволяют работникам планировать свою работу с учетом семейных обязанностей, таких как уход за детьми, престарелыми и больными родителями и членами семьи (MOT, 2020f).

Чили: принятие закона о работе в удаленном режиме

В законе,²⁵ принятом в марте 2020 года, признается право удаленного работника не поддерживать связь в течение, как минимум 12 часов в сутки. В течение данного периода, в выходные и праздничные дни, в дни отгула работодатель не может требовать от работника реагировать на звонки, сообщения, распоряжения или иные требования.

Кроме того, работодатель обязан уведомить удаленного работника о профессиональных рисках, связанных с его работой, а также о предохранительных мерах и процедурах. Работодатель также обязан организовать обучение работника мерам техники безопасности в связи с выполняемой работой.

Во избежание ущерба здоровью, безопасности и благополучию работников также важно обеспечить наличие качественной системы коммуникации. Для этого можно дать работникам номера телефонов экстренной связи и организовать регулярное оповещение о санитарной ситуации по телефону или с помощью вебсайта или электронной почты (HSA, 2020). Кроме того, для обсуждения возникающих у работников проблем можно назначить контактное лицо и обеспечить доступ к службам поддержки, в том числе в рамках программы помощи персоналу (SWA, 2020).

²⁴ Удаленный режим работы должен быть доступен людям с ограниченными возможностями. Дома им следует обеспечить такие же условия труда, что и на обычном рабочем месте.

²⁵ Закон № 21.220 (Ley núm. 21.220 Modifica el Código del Trabajo en materia de trabajo a distancia). См.: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1143741>

Предупреждение бытового насилия в период изоляции в условиях пандемии Covid-19

Реализация мер, предполагающих социальное дистанцирование, самоизоляцию населения, а также переход по мере возможности на удаленный режим работы, с большой вероятностью приводит к росту бытового насилия, в частности, в отношении женщин и детей. Как показывает опыт эпидемий прошлого (например, лихорадки Эбола, вируса Зика), в условиях ограниченных возможностей перемещения насилие в отношении женщин имеет тенденцию увеличиваться. Так как женщины, проводят больше времени в близком контакте с членами семьи, для которых характерно насильственное поведение, а семьи подвергаются повышенному стрессу в связи с потенциальным экономическим ущербом и потерей работы, вероятность подвергнуться бытовому насилию возрастает. В соответствии с положениями Конвенции 2019 года об искоренении насилия и домогательств (№ 190), государства-члены обязаны признавать последствия бытового насилия для сферы труда и принимать меры по их устранению (статья 10(f))

В Испании во время обязательной самоизоляции населения в связи с пандемией COVID-19 правительство развернуло информационную кампанию для предотвращения гендерного и бытового насилия, в том числе путем предоставления жертвам насилия соответствующих возможностей и информации для безопасного получения внешней помощи (Europa Press, 2020).

Противодействие эргономическим, физическим, экологическим и химическим рискам

Необходимость переносить пациентов и тяжелые грузы может усугубить эргономические проблемы медицинского персонала и работников экстренных служб. Перемещение вручную тяжелых грузов (например, пациентов) нередко предполагает неудобные позы и может вызвать серьезные травмы опорно-двигательной системы, подрывая способность работать и выполнять строгие правила работы, что повышает количество отсутствующих на работе (ВОЗ и МОТ, 2018).

Медицинские работники могут также подвергаться опасностям, связанным с применением средств индивидуальной защиты (например, тепловому удару и дегидратации в случае значительного веса применяемых СИЗ). СИЗ, покрывающие все тело (или его значительную часть) могут аккумулировать тепло и пот, ограничивая защитные способности организма отводить избыток тепла. Тепловой удар может вызывать профессиональные заболевания и увеличивать опасность травматизма (например, вследствие обморока) (ВОЗ и МОТ, 2018). Для того, чтобы уменьшить опасность теплового удара и дегидратации, работники должны получать чистую питьевую воду. Их нужно научить, как уменьшить тепловой удар, и настоятельно рекомендовать самостоятельно следить за его симптомами (CDC, 2018).

У работников, оказывающих жизненно важные услуги, которые и так трудятся в условиях высокой физической нагрузки, может увеличиться рабочее время и значительно возрасти нагрузка в связи с высоким процентом отсутствующих на работе (OSHA, 2020). Эти проблемы могут повысить опасность получить травму опорно-двигательной системы в условиях, когда нужно справляться с повышенной нагрузкой на линиях. Стресс и усталость, сопровождающие такие ситуации, также увеличивают риск травматизма и несчастных случаев.

Кроме того, уборка и дезинфекция с помощью химикатов нередко становятся важнейшим средством противодействия заражению. На всех предприятиях, особенно по оказанию жизненно важных услуг, таких как медицинские учреждения, транспорт, продовольственные магазины, экстренные службы и т.д., работники могут часто прибегать к использованию химикатов и дезинфицирующих средств для защиты себя, своих коллег и лиц, с которыми они контактируют, от инфекции. В связи с вероятностью повышенного спроса в мире на многие из этих средств, работникам химической промышленности также приходится работать с растущими объемами этих продуктов. К химикатам, которые в условиях пандемии Covid-19 нередко используются в целях дезинфекции, относятся «четвертичный аммоний, перекись водорода, надуксусная кислота, изопропанол, этанол, гипохлорит натрия, каприловая

кислота, фенолокислота, триэтилен гликоль, молочная кислота, гликолевая кислота или дигидрат дихлоризоцианурат» (Fair, 2020). В частности, применение четвертичного аммония и гипохлорита натрия сопряжено с повышенным риском хронической обструктивной пневмонии (Dumas et al, 2019), может вызывать бесплодие (Melin et al, 2014) и астматические симптомы (Fair, 2020). Важно, чтобы работники прошли инструктаж по технике безопасности при использовании этих химикатов и были осведомлены о связанных с ними рисках и допустимой концентрации, особенно если прежде они не пользовались или реже пользовались этими химикатами в своей работе. Работники, работающие в удаленном режиме, также могут использовать эти химикаты при уборке и дезинфекции жилья.

Люди, работающие дома, могут подвергаться рискам, связанным с работой в домашних условиях, в силу того, что нормы безопасности могут отличаться от существующих в организациях. Рабочий стол, стул и другие предметы могут быть более низкого качества, чем в офисе. При этом физическая среда (температура, освещенность, электробезопасность, гигиеническое и косметическое состояние жилья) может быть неадекватной (ССОНС, 2019).

Работников следует надлежащим образом информировать о проблемах, связанных с выполнением работы в домашних условиях, например, касающихся необходимости:

- менять выполняемые рабочие задания во избежание работы в одной и той же позе длительное время;
- выбирать правильное положение для экрана компьютера – например, вдали от окна во избежание отблеска;
- размещать оборудование таким образом, чтобы как можно меньше перегибаться или тянуться;
- выделять достаточно места для размещения оборудования и других материалов, необходимых при выполнении работы;
- рекомендовать работникам регулярно делать перерыв в работе и каждый час двигаться или стоять в течение минуты (HSA, 2020).

Совместная работа по охране здоровья и обеспечению безопасности

Как показывает опыт эпидемий прошлого, для того, чтобы предотвратить катастрофическое развитие ситуации для сферы здравоохранения и экономики, необходимо оперативно принять на уровне всей страны коллективные и согласованные меры.

В период пандемии, подобной Covid-19, все международные организации, каждая в пределах своей компетенции, играют важную роль, обеспечивая взаимодействие между странами. В частности, ВОЗ и МОТ разрабатывают международные рекомендации по вопросам охраны здоровья работников и обеспечения их безопасности, помогающие в поиске оперативных, среднесрочных и долгосрочных решений в интересах населения, работников, сообществ и наций.

Пандемия Covid-19 лишний раз подтвердила центральную роль охраны труда в защите работающих и их близких. В принятой в июне 2019 года Декларации столетия МОТ говорится, что **безопасные и здоровые условия труда являются основополагающим фактором обеспечения достойного труда**. Неотложность практического осуществления этой цели хорошо видна в свете нынешнего кризиса; МОТ будет продолжать работу по обеспечению безопасных и здоровых условий труда в рамках основополагающих принципов и прав в сфере труда (ОППТ). Кроме того, приоритетом может стать разработка Конвенции (дополняемой соответствующей Рекомендацией) о защите от биологических опасных факторов, что в условиях нынешней пандемии было бы важным вкладом в общее дело.

Международные организации и форумы также могут оказать помощь в выработке и принятии мер, направленных (с учетом гендерной составляющей) на преодоление медицинских, экономических и социальных последствий пандемии, а также последствий для занятости работников всех секторов, включая самозанятых, нерегулярных и неформальных работников, особенно работающих на малых и средних предприятиях (МСП) как в городской, так и в сельской местности.

Пандемия ставит правительства перед непростым выбором, который может иметь далеко идущие последствия не только для здравоохранения, но и для экономики и сферы труда. Без консультаций с социальными партнерами такие решения не будут практически осуществимыми и реалистичными. При этом исполнительным органам власти следует проводить консультации и координировать свои действия с техническими организациями и экспертами, в том числе с научным сообществом как на национальном, так и на международном уровне.

Меры противодействия пандемии

Для того, чтобы бороться с последствиями кризиса, подобного переживаемому нами в настоящее время в связи с распространением Covid-19, государству следует прежде всего принимать меры по охране здоровья и поддержке экономики.

Главные составляющие мер противодействия кризису, связанного с пандемией Covid-19

В свете международных трудовых норм МОТ выделяет три составляющие, которые необходимо учитывать при разработке национальной политики противодействия COVID-19. Они предусматривают следующее:

- Защита работников на производстве для минимизации прямого воздействия коронавируса: повышение эффективности ОТ; создание условий для гибкой организации труда; предотвращение дискриминации и социального исключения; укрепление доступности коллективно финансируемых медицинских услуг, в том числе для незастрахованных работников и их семей; расширение доступа к коллективно финансируемым

механизмам оплачиваемого отпуска по болезни, пособиям по временной нетрудоспособности, а также родительскому отпуску (отпуску по уходу за детьми) для обеспечения гарантированным доходом всех, кто болен, находится на карантине или осуществляет уход за детьми, престарелыми или другими членами семьи.

- Стимулирование экономики и спроса на труд с помощью следующих мер в сфере экономики и занятости для стабилизации экономической активности: активной налогово-бюджетной политики; стимулирующей денежно-кредитной политики (снижение процентных ставок и ставок обязательного резервирования, адресное предоставление ликвидности); целенаправленная кредитно-финансовая поддержка отдельных секторов в целях защиты предприятий, особенно МСП.
- Защита занятости и доходов предприятий и работников, пострадавших от косвенного воздействия кризиса (в результате закрытия предприятий, перебоев в системах поставок, транспортных ограничений, отмены публичных мероприятий и т.д.): распространение социальной защиты на всех; осуществление программ сохранения рабочих мест (например, механизмов временной занятости, пособий частично безработным и других программ временной помощи предприятиям); введение временных финансовых (налоговых) льгот и мер по выравниванию дохода для поддержки непрерывной деятельности предприятий, особенно МСП, и самозанятых (например, субсидий, либерализация условий (рефинансирование) кредитов для решения проблем дефицита ликвидности) (МОТ, 2020с).

В соответствии с Рекомендацией МОТ 2017 года о занятости и достойном труде в целях обеспечения мира и потенциала противодействия (№ 205), антикризисные меры должны обеспечивать всем работникам, включая персонал спасательных и реабилитационных служб, безопасные и достойные условия труда, включая предоставление средств индивидуальной защиты и медицинской помощи (п. 9(d)). Действительно, было бы неэтично требовать от медицинского персонала оказывать помощь зараженным пациентам при отсутствии адекватных мер ОТ, включая надлежащие СИЗ (МОТ, 2004). Однако соответствующие меры и рекомендации по охране труда следует разработать не только для медицинского персонала и работников экстренных служб, но и для других категорий работников, например, занимающихся оказанием жизненно важных услуг (ВОЗ, 2017).

Применение гендерного подхода при разработке антикризисных мер и стратегий

Рекомендация МОТ 2017 года о занятости и достойном труде в целях обеспечения мира и потенциала противодействия (№ 205), признавая, что кризис по-разному воздействует на мужчин и женщин, призывает государства-члены применять гендерный подход ко всем действиям антикризисного характера, связанным с разработкой, осуществлением, мониторингом и оценкой мер реагирования (ст. 8(g)). Антикризисные меры, принимаемые для ликвидации последствий какого-либо конфликта или кризиса, должны предусматривать скоординированную и всеобъемлющую оценку потребностей с четко прослеживаемой гендерной направленностью (ст. 9(a)).

Агентство «ООН-Женщины» разработало памятку, касающуюся мер противодействия Covid-19, в целях содействовать включению гендерных аспектов в принимаемые решения и меры, с текстом которого можно ознакомиться по следующей ссылке (на английском, испанском и французском языке):

<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/3/news-checklist-for-Covid-19-response-by-ded-regner>

В Рекомендации № 205 говорится, что в процессе выхода из кризисной ситуации органам власти необходимо на основе консультаций с социальными партнерами пересматривать, разрабатывать, восстанавливать или совершенствовать трудовое законодательство, при необходимости с учётом актов по охране труда.²⁶ Законодательство должно также защищать работников от увольнений во

²⁶ Такие положения должны соответствовать Декларации МОТ об основополагающих принципах и правах в сфере труда (1998) и действующим международным трудовым нормам (п. 23 Рекомендации № 205).

время вспышки заболевания в том случае, если они заболели или следуют официальным санитарно-гигиеническим рекомендациям (например, о соблюдении карантина) (МОТ, 2004).

Уругвай и Испания: изменение работы инспекций труда в условиях пандемии Covid-19

Во время эпидемии инспекции труда могут быть вынуждены работать в усиленном режиме для обеспечения соблюдения мер по охране труда.

В связи с пандемией Covid-19 **инспекция труда Уругвая** в марте 2020 года создала для инспекторов систему удаленного доступа и график работы по вызову. В режиме работы по вызову инспекторы в первую очередь рассматривают жалобы, касающиеся прямой угрозы жизни, серьезных и смертельных инцидентов, фактов нарушения профилактического закрытия предприятий и прекращения работы. При этом также проводятся инспекции продовольственных магазинов для проверки наличия действующего порядка работы в текущей санитарно-гигиенической ситуации (разработанного при участии двухстороннего комитета по охране труда и (или) службы гигиены труда, в зависимости от обстоятельств). Цель инспекций – проверить доведение до работников надлежащей информации; размещение графических материалов о предохранительных мерах на видном месте в рабочей зоне и наличие средств индивидуальной защиты и гигиены. В ходе этих проверок инспекторы используют защитные маски и резиновые перчатки и перемещаются на служебных автомобилях во избежание риска заражения на общественном транспорте.

В Испании **инспекция труда** создала специальный отдел для решения вопросов, касающихся воздействия пандемии на сферу труда. Цель работы отдела – укрепить профилактические меры, защитить коллективные и индивидуальные права работников во избежание их игнорирования или ограничения во время пандемии. Она дополняет работу по координации и объединению критериев, используемых в отчетах о результатах инспекционных проверок, на основе временных механизмов регулирования трудовых отношений.²⁷ Отдел также установил оперативный критерий оценки мероприятий и действий Инспекции труда и социального обеспечения в ситуациях, связанных с новым коронавирусом (SARS-CoV-2).²⁸

Взаимосвязь между охраной труда и здравоохранением

Бороться с влиянием эпидемии, обеспечивать охрану здоровья работников и непрерывное оказание медицинских услуг как во время эпидемии, так и после ее завершения невозможно без мощной системы здравоохранения. Эпидемии и пандемии подвергают такие системы огромной нагрузке и стрессу. Меры преодоления чрезвычайной ситуации требуют кадров, самоотдачи и материального обеспечения. Это нередко приводит к тому, что базовые и регулярные медицинские услуги попросту игнорируются. Кроме того, медицинские учреждения, в частности, изоляторы могут стать очагами передачи заболевания и при отсутствии надлежащих санитарно-профилактических мер привести к заражению множества людей. Медицинские работники, работающие на переднем крае борьбы с эпидемией, сами могут заразиться и умереть (ВОЗ, 2018).

Государственные медицинские учреждения также играют важнейшую роль в реализации санитарно-гигиенических мер для защиты всего населения. Для работников неформального сектора, малых и микро предприятий – как правило, не охватываемых службами охраны труда – государственные медицинские учреждения могут быть единственной доступной им службой.

²⁷ La Inspección de Trabajo y Seguridad Social crea una Unidad de Gestión específica para afrontar la incidencia del Covid-19 en el ámbito laboral, см.: <http://prensa.mitramiss.gob.es/WebPrensa/noticias/laboral/detalle/3753>

²⁸ Criterio Operativo nº 102/2020. См.: https://ceoe-statics.s3-eu-west-1.amazonaws.com/CEOE/var/pool/pdf/criterio_its_s_covid.pdf

Координация обмена информацией

Информация имеет важнейшее значение: если люди не знают ничего о способах передачи вируса и способах защиты от заболевания, не ознакомлены с рисками и предохранительными мерами, они не смогут эффективно защитить себя и других (ВОЗ, 2018).

Государство обязано обеспечить доведение соответствующей информации до заинтересованных групп, включая следующие:

- **Население:** информация о симптомах; способах защиты от инфекции и снижения распространения заболевания; причинах и сроках введения карантина и самоизоляции в случае их необходимости; текущей эпидемиологической ситуации; возможных мерах финансовой помощи, защиты занятости и т.д.
- **Ответственные работники:** указания, касающиеся управления работой медицинских учреждений, противодействия инфекции, политики в сфере здравоохранения, законодательства и обеспечения его исполнения, мер по охране труда и социальной защите, имеющие целью координацию всех мероприятий по противодействию эпидемии на национальном уровне;
- **Работодатели и руководство предприятий и организаций:** информация о том, как исполнять национальное законодательство, правила и рекомендации, касающиеся их организации, и какова их мера ответственности за исполнение рекомендаций по охране труда;
- **Работники:** информация о применении средств и процедур защиты на практике для профилактики и противодействия инфекции, а также об их мере ответственности за соблюдение практических рекомендаций по охране труда (ВОЗ, 2018).

Для быстрого доведения информации требуются системы оперативной связи, включая следующее: вебсайты, телевидение, радио, печатные СМИ, объявления, бюллетени, телефонные горячие линии и проч.

Как избежать «инфодемии»

Во время эпидемии происходит быстрое распространение всякого рода информации, исходящей из разных источников, включая слухи, сплетни и другие непроверенные сведения, которые могут вызвать панику среди населения. Этот феномен нередко называют «инфодемией». Оповещение о рисках – это один из главных элементов противодействия вспышке инфекции и предполагает обмен в реальном времени информацией, рекомендациями и мнениями между специалистами или руководителями организаций здравоохранения и людьми, находящимися в ситуации угрозы (риска) для жизни, здоровья и экономического или социального благополучия (ВОЗ, 2018).

Оповещение о рисках включает в себя три основных элемента, которые должны работать в комплексе:

1. Доведение информации. Государственные органы, специалисты и работники экстренных служб должны оперативно передавать информацию о характере заболевания и предохранительных мерах, которые необходимо принимать населению.
2. Восприятие информации. Работники экстренных служб, специалисты и государственные органы должны оперативно оценивать и анализировать страхи, опасения, представления и мнения тех, кто пострадал в результате текущей ситуации, и реагировать на них, корректируя свои мероприятия и информацию.
3. Противодействие слухам. Работники экстренных служб должны иметь способы обнаруживать ложную информацию и давать информацию, соответствующую действительности (ВОЗ, 2018).

Социальный диалог по вопросам охраны труда в условиях пандемии

Действенный социальный диалог на всех уровнях абсолютно необходим для того, чтобы обеспечить эффективность и последовательность мероприятий не только по защите физического и психического здоровья всех работников, но и по преодолению негативных последствий пандемии для экономики и сферы труда.

При осуществлении антикризисных мер государство должно обеспечить на основе консультаций с наиболее представительными организациями работодателей и работников, что все осуществляемые меры разработаны или предложены путем социального диалога, учитывающего гендерные аспекты. Эта рекомендация – включенная в Рекомендацию МОТ № 205 – приобретает важнейший характер в условиях пандемии, гарантируя действенность и осуществимость антикризисных мер, принимаемых органами власти. Государство может быть вынуждено пойти на серьезные – но необходимые – меры для того, чтобы пресечь распространение инфекции или замедлить его темпы. Такие чрезвычайные меры можно эффективно осуществить только в том случае, если социальные партнеры изначально участвовали в процессе принятия решений и обязались обеспечить их выполнение.

Работодатели и их организации должны выполнять рекомендации центральных и местных органов власти, в том числе касающиеся организации труда, и доводить критически важную информацию до сведения работников. Они должны оценивать потенциальные риски перебоев в своей деятельности; пересмотреть или разработать план по обеспечению непрерывной деятельности, соответствующий рекомендациям центральных и местных органов власти по укреплению готовности предприятий к чрезвычайным ситуациям и поддержке работников и их семей. Работодатели должны выявлять и минимизировать риски для работников и других лиц, связанных с производством, в результате вспышки заболевания, а также культивировать гигиену труда. Им также следует оценить размер своих обязательств по выплате компенсации работникам, особенно в секторах с высоким риском, и обратиться за советом и помощью к членским организациям работодателей и бизнеса, способным донести их проблемы до сведения правительства и выработать необходимые меры, способствующие жизнеспособности и готовности предприятий к чрезвычайным ситуациям.

Работники и их организации также должны играть важную роль в процессах принятия решений и выработки мер противодействия эпидемии. На уровне предприятий работники и их представители должны активно взаимодействовать с работодателями в реализации мер профилактики и защиты. Работникам следует строго соблюдать правила гигиены труда и нормы ответственного поведения. Их организации должны способствовать профилактике и защите работников, доводя до их сведения актуальную информацию. Им необходимо укреплять солидарность и не допускать дискриминации (стигматизации) работников и больных.

Совместное заявление Международной организации работодателей (МОР) и Международной конфедерации профсоюзов (МКП) в связи с пандемией Covid-19

МОР и МКП призывают принять неотложные меры в таких ключевых сферах, как обеспечение непрерывной деятельности предприятий бизнеса, обеспечение гарантированного дохода и солидарности во избежание распространения заболевания и в целях защиты жизни людей и их средств к существованию и укрепления жизнеспособности экономики и общества, проведения согласованной, последовательной политики, а также обеспечения слаженного функционирования систем здравоохранения для борьбы с пандемией.

Они признают, что в Декларации столетия о будущем сферы труда, принятой МОТ в 2019 году, содержатся критически важные элементы для осуществления долговременных и жизнеспособных мер противодействия пандемии, в том числе Covid-19.

МОР и МКП заявляют о своей приверженности и готовности поддерживать директивные органы в их усилиях помочь работникам и предприятиям пережить кризис, сохранить рабочие места, защитить работников от безработицы и потери дохода, а также облегчить тяжелые финансовые последствия.

Особая роль специалистов в области охране труда

В период вспышки заболевания специалисты в области охраны труда играют ключевую роль в деле обеспечения работников и их руководства достоверной информацией, необходимой для понимания симптомов заболевания и индивидуальных мер предосторожности (таких как правила поведения во время кашля (чихания), мытье рук, самоизоляция в случае болезни и т.д.) (Ivanov, 2020). Они должны помочь работодателям оценить риски (например, определить опасные факторы инфекционного и неинфекционного характера и оценить соответствующие риски; принять меры противодействия и профилактики; осуществить их мониторинг и контроль), а также разработать или актуализовать план профилактики, сдерживания распространения инфекции, минимизации заражения и восстановления нормальной деятельности (Ivanov, 2020).

Одна из главных проблем, стоящих перед специалистами по охране труда, касается многообразия производственных ситуаций, для которых нужно выработать рекомендации. Это включает в себя условия труда медицинского персонала и работников экстренных служб, работников, оказывающих жизненно важные услуги (например, услуги снабжения и розничной торговли продуктами питания, коммунальные услуги, услуги транспорта, связи, доставки и т.д.), неорганизованных работников (в том числе неформальной экономики, сдельного труда, сферы домашних услуг и т.д.) и работников, работающих в условиях альтернативной организации труда (в удаленном режиме) (Ivanov, 2020).

Проблема, аналогичная созданной пандемией Covid-19, может быть преодолена только при условии глобальных и согласованных мер противодействия, осуществляемых на основе беспрецедентного сотрудничества между государствами, социальными партнерами, ассоциациями, международными организациями, экономическими и финансовыми учреждениями всех уровней. Для минимизации влияния последствий санитарного кризиса на сферу труда нужно учитывать многие аспекты, и в этой связи охрана труда остается главным активом, призванным охранять здоровье работников, в том числе в ситуациях угрозы для здоровья всего населения.