



**ФЕДЕРАЦИЯ ПРОФСОЮЗОВ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ОХРАНА ТРУДА
В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ
БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ**

**Екатеринбург
2020 год**

ВВЕДЕНИЕ

2020 год стал вызовом человечеству не только с экономической точки зрения, но и с точки зрения социально-трудовых отношений, реализации санитарно-гигиенических мероприятий. Карантинные мероприятия и изоляция населения, в т.ч. работающего создали предпосылки к психо-эмоциональным всплескам, доходящим до состояния депрессии, суицидам и гибели от нервного истощения.

Нагрузки на медицинский персонал, занятый в «красной» зоне, постоянные картинки тяжелобольных и умирающих людей, а после этого изоляция от общества провоцирует людей к трансформации психо-эмоционального состояния, введения людей в депрессивное состояние и развитие апатии ко всему окружающему миру.

Помимо специфического медицинского аспекта карантин бросил вызов и трудовым отношениям. Массовые увольнения работников «закрытых» и остановленных организаций, семейные трудности по воспитанию детей, «высаженных» с детсадов и школ, нагнетание обстановки в СМИ ввело работоспособное население в стрессовое состояние.

Постепенное ослабление карантинных мер способствовало возобновлению работы «закрытых» и остановленных организаций, выход людей на рабочие места, но риск заражения вирусами не устранен.

В этой связи надзорные органы контролируют обеспечение санитарно-гигиенических требований по организации рабочих мест и видов деятельности. Игнорирование санитарных норм и правил или чрезмерная перестраховка с перегибом в требованиях влечет неправильные действия среди работодателей и работников, создает нервозность в трудовых коллективах, препятствует восстановлению нормальных социально-экономических отношений.

Предлагаемые методические материалы направлены на обобщение знаний в профилактике и защите от воздействия биологических факторов, в основу которых взят опыт на основе воздействия коронавирусной инфекции COVID-19.

1. Санитарно-гигиенические требования при воздействии биологических факторов

Основные рекомендации по планированию массовых мероприятий в контексте COVID-19.

Массовые мероприятия – это мероприятия, характеризующиеся концентрацией людей в определенном месте для определенной цели в течение определенного периода времени, которые могут привести к нагрузке на ресурсы планирования и реагирования принимающей страны или сообщества. В контексте COVID-19 массовые мероприятия – это события, которые могут усилить передачу вируса и потенциально подорвать способность реагирования принимающей страны.

На этом этапе задачи по оценке риска рассматриваются ключевые характеристики массового события с целью составления профиля и количественной оценки соответствующего риска передачи COVID-19. Также рассматривается контекст, в котором происходит мероприятие, особенно с точки зрения системы здравоохранения. Области, которые следует учитывать при оценке, включают, но не ограничиваются следующим:

- характеристики места (мест) проведения мероприятия (местоположение, размер, тип(закрытый или открытый), плотность скопления людей и т. д.);

- количество и ключевые характеристики ожидаемых участников мероприятия (возраст, состояние здоровья, происхождение, международные / местные поездки на мероприятие и т. д.);

- ожидаемое взаимодействие между участниками, происходящее во время мероприятия (близость контакта и т. д.);

- ожидаемая продолжительность мероприятия.

Способность системы здравоохранения принимающей страны выявлять случаи COVID-19 и управлять ими с точки зрения политики, ресурсов и возможностей.

Меры по профилактике и контролю – это действия общественного здравоохранения, направленные на снижение риска передачи COVID-19, адекватные рассматриваемому событию, а также вероятности того, что медицинское обслуживание может быть ограничено этим событием.

Фаза планирования

Этап планирования – это период, предшествующий событию, когда планы разрабатываются, проверяются и пересматриваются. Меры профилактики и контроля, применимые на этом этапе, включают:

Связь со всеми соответствующими заинтересованными сторонами

– установление прямых связей и каналов связи между организаторами мероприятий, органами здравоохранения и другими соответствующими органами;

– создание механизмов сотрудничества и координации между всеми заинтересованными сторонами, партнерами и заинтересованными сторонами, участвующими в мероприятии.

Разработка плана готовности и реагирования:

– обеспечение согласованности плана мероприятий с более широкими национальными планами готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования;

– создание условий для выявления и мониторинга связанных с мероприятиями случаев COVID-19, снижения распространения вируса, обращения с и лечения больных, распространения сообщений общественного здравоохранения, относящихся к COVID-19, культурно-приемлемыми способами и на языках, используемых участниками;

– установление четкой линии управления и контроля, а также обеспечение эффективного анализа ситуации и принятия решений;

– разработка стратегии информирования о рисках и плана взаимодействия с сообществом для мероприятия, направленного на информирование общественности о ситуации в области здравоохранения, ключевых событиях, а также любых советах и рекомендуемых действиях, которые они должны предпринять (например, мониторинг в социальных сетях).

Оценка возможностей и ресурсов:

– обеспечение людскими ресурсами, приобретение средств индивидуальной защиты и других медицинских расходных материалов, наличие помещений для изоляции, графики уборки и т. д. в тесной координации с национальными и местными органами здравоохранения и другими соответствующими органами.

Операционная фаза

Операционная фаза – это период, в течение которого происходит оказание услуг по организации мероприятий. Меры профилактики и контроля, применимые на этом этапе, включают:

Модификации мероприятия (связанные с местом проведения):

– проведение мероприятия, хотя бы частично, онлайн / удаленно / виртуально;

– проведение мероприятия на улице, а не в помещении;

– корректировка официальной вместимости места проведения;

– обеспечение наличия средств для мытья рук с дозаторами для мыла и воды и / или средств для дезинфекции рук;

– обеспечение регулярной и тщательной очистки и дезинфекции помещения специально назначенным персоналом;

– регулирование потока и плотности людей, въезжающих, посещающих и покидающих мероприятие (например, увеличение частоты перевозки, скользящий график прибытий, регистрация посетителей, нумерация записей, назначение мест для сидения, маркировка пола).

Модификации мероприятия (связанные с участниками):

– консультирование людей по соблюдению физического дистанцирования, дыхательного / кашлевого этикета и гигиены рук;

– консультирование людей с более высоким риском передачи COVID-19 о том, что они не должны присутствовать на мероприятии (например, с симптомами COVID-19, контактами с больными COVID-19 во время их периода карантина или из стран / районов с трансмиссией COVID-19 в сообществах);

– консультирование людей с более высоким риском развития тяжелого заболевания COVID-19 (например, в возрасте ≥ 65 лет или с уже существующими заболеваниями), а также лиц, контактирующих с пациентами с более высоким риском (например, проживающие в том же домохозяйстве, сотрудники учреждения длительного ухода и т.д.), о том, что они не должны присутствовать на мероприятии, или принимать специальные меры для них.

Модификации мероприятия (продолжительность):

– сокращение продолжительности мероприятия до минимума, чтобы ограничить контакты между участниками;

– информирование о рисках;

– обеспечение координации и последовательности в разработке и доставке культурно приемлемых и специфичных в аспекте языка сообщений для участников и общественности;

– распространение ключевых сообщений в соответствии с национальной политикой здравоохранения, в том числе:

- визуальные напоминания об основных профилактических мерах, особенно о физическом дистанцировании, дыхательном / кашлевом этикете и практике гигиены рук;

- визуальные напоминания о действиях и шагах, которым должны следовать люди, у которых развиваются симптомы COVID-19;

- визуальные напоминания о рекомендуемом / необходимом использовании масок для лица и других средств индивидуальной защиты (СИЗ).

Наблюдение за участниками, направленное на выявление и лечение лиц, у которых развиваются симптомы во время мероприятия:

– выявление и лечение связанных с мероприятием случаев COVID-19 должно проводиться в соответствии с национальной политикой и правилами в рамках национальных систем здравоохранения;

– для лиц, у которых развиваются симптомы, должны быть предусмотрены помещения для изоляции, первоначальной оценки и сортировки назначенным медицинским персоналом, а также средства для их транспортировки в медицинское учреждение, если это необходимо;

– договоренность с национальными и местными органами здравоохранения относительно диагностики и лечения случаев COVID-19, выявленных в ходе мероприятия.

Фаза после мероприятия

Фаза после мероприятия следует за завершением массового мероприятия. Мерой профилактики и контроля на этом этапе является связь между организаторами мероприятий и органами здравоохранения:

– если у участников или персонала появятся симптомы во время мероприятия, организаторы мероприятия должны поддерживать связь с национальными и местными органами здравоохранения, а

также с родным городом или страной участника и содействовать обмену информацией;

– лицам, у которых появляются симптомы заболевания по возвращении в свой родной город или страну, следует рекомендовать обратиться в органы здравоохранения в связи с возможным контактом с инфекцией;

– связь между организаторами мероприятий и органами здравоохранения необходима для обеспечения наличия систем для выявления случаев заболеваемости у населения в результате мероприятия.

Общий риск, связанный с мероприятием, является результатом процесса оценки, который учитывает как факторы риска, связанные с мероприятием, так и возможности, которыми располагают органы здравоохранения и другие соответствующие органы власти и организаторы мероприятия, для смягчения этих рисков посредством принятия ряда профилактических и контрольных мер.

Как правило, мероприятия, связанные с низким или очень низким риском передачи COVID-19 и низкой нагрузкой на систему здравоохранения, можно считать достаточно безопасными для проведения. События с умеренным, высоким или очень высоким уровнем риска могут быть недостаточно безопасными для проведения и потребуют более тщательного применения мер профилактики и контроля. Если риск распространения COVID-19 остается значительным после применения всех мер контроля, следует рассмотреть возможность отсрочки или отмены запланированного мероприятия.

ВОЗ не уполномочена навязывать какие-либо ограничения, изменения, отсрочку или отмену массового мероприятия или давать разрешение на его организацию. Скорее, она консультирует органы власти и организаторов мероприятий по наилучшей практике на основе имеющихся фактических данных.

Оценки риска и снижения негативных последствий массовых мероприятий в контексте COVID-19

Организаторы должны быть в курсе последней информации о вспышке, используя ежедневные отчеты о ситуации, представленные ВОЗ, а также национальные отчеты, если они имеются.

Чек-лист для оценки и смягчения рисков COVID-19 должен проводиться в жизнь совместно с органами здравоохранения. Должно быть обеспечено участие в оценке персонала с опытом проведения массовых мероприятий, оценки рисков, эпидемиологии и мер по борьбе с инфекционными заболеваниями с начальных этапов планирования.

Для анализа в целом учитываются следующие факторы:

- текущая стадия вспышки и известная динамика передачи;
- географическое распределение, количество участников и их индивидуальный профиль;
- инструмент оценки риска;
- меры по снижению последствий, которые приняты или предложены в настоящее время.

Важно помнить, что хотя меры по снижению последствий могут снизить риск заражения COVID-19, они не могут полностью устранить угрозу.

Информация, которую следует собрать о мероприятии

Организатором мероприятия должна быть собрана следующая информация, которая используется для оформления чек-листа по недопущению негативных последствий:

Название мероприятия	
Организатор/спонсор	
Контактное лицо	
Даты (начало/конец)	
Принимающий город и страна	
Ожидаемое количество участников?	
Международное участие?	
Ограничения на поездки в принимающей стране на настоящее время?	
Текущие меры по охране здоровья, принимаемые принимающей страной, которые могут повлиять на мероприятие (например, запрет на проведение встреч с более чем определенным числом лиц и т. д.)	

Количество участников из стран или регионов, пострадавших от вспышки COVID-19 в течение 14 дней до мероприятия?	
Предполагаемый процент участников, которые могут считаться подверженными риску (возраст > 65, хронические заболевания, медицинские работники или другие лица, участвующие в ответных действиях на ЧС)	
Будет ли участие главы государства / главы правительства/министерства или заместителя министра (число)?	
Будут ли параллельные мероприятия помимо основного массового мероприятия? Будут ли разные места встреч для разных мероприятий?	
Какие меры принимаются для минимизации тесных контактов между участниками?	
Какие меры принимаются конкретно в отношении дистанционного участия участников и докладчиков?	
Вкратце, что рассматривается как основные последствия переноса мероприятия (финансовые, операционные, репутационные и т. д.)?	
Любая другая информация, относящаяся к мероприятию, которая может повлиять на оценку риска	

Инструмент оценки риска COVID-19

Инструмент оценки риска позволит организаторам рассмотреть ключевые аспекты проведения мероприятия и, таким образом, проинформировать их об оценке риска в отношении COVID-19.

Основными вопросами, рассматриваемыми для оценки риска, являются:

- Произойдет ли мероприятие в принимающей стране с зарегистрированной активной трансмиссией на местном уровне (распространение в сообществе)?
- Будет ли событие включать международных участников из стран, которые зарегистрировали активную местную трансмиссию (распространение сообщества)?
- Будет ли событие включать значительное количество участников с более высоким риском тяжелой болезни (например, люди > 65 лет, лица с сопутствующими заболеваниями)?
- Будет ли мероприятие проводиться в основном в помещении или люди будут находиться в тесном контакте друг с другом в течение длительного периода времени?

Контрольный перечень мер по снижению последствий COVID-19

Меры по снижению последствий предназначены для снижения риска того, что событие будет способствовать трансмиссии вируса COVID-19. Вместе с оценкой риска, меры по смягчению внесут вклад в матрицу решений и будут влиять на оценку общего риска передачи и дальнейшего распространения COVID-19, а также рекомендации относительно того, следует ли проводить массовое мероприятие.

Меры по смягчению последствий охватывают различные вопросы, в том числе:

- Общее представление о текущей ситуации COVID-19 у организаторов мероприятия
 - Планы готовности к ЧС и реагирования на события
 - Координация интересов и партнеров
 - Руководство и контроль
 - Информирование о рисках
 - Осведомленность населения о COVID-19 до и во время мероприятия
- Потенциал быстрого реагирования

Матрицы снижения риска

Итоговый показатель риска	Полная готовность к снижению влияния COVID-19 (76–100)	Неполная готовность к снижению влияния COVID-19 (51–75)	Некоторая неготовность к снижению влияния COVID-19 (26–50)	Полная неготовность к снижению влияния COVID-19 (0–25)
0 (очень низкий риск)	очень низкий <i>(зеленый)</i>	очень низкий <i>(зеленый)</i>	низкий <i>(желтый)</i>	средний <i>(светло-зеленый)</i>
1 (низкий риск)	очень низкий <i>(зеленый)</i>	низкий <i>(желтый)</i>	низкий <i>(желтый)</i>	средний <i>(светло-зеленый)</i>
2 (риск среднего уровня)	низкий <i>(желтый)</i>	низкий <i>(желтый)</i>	средний <i>(светло-зеленый)</i>	очень высокий <i>(красный)</i>
3 (высокий риск)	средний <i>(светло-зеленый)</i>	средний <i>(светло-зеленый)</i>	очень высокий <i>(красный)</i>	очень высокий <i>(красный)</i>
4 (очень высокий риск)	очень высокий <i>(красный)</i>	очень высокий <i>(красный)</i>	очень высокий <i>(красный)</i>	очень высокий <i>(красный)</i>

Ключ обозначения цвета

Ключ	
Зеленый	В целом риск трансмиссии и дальнейшего распространения COVID-19 рассматривается как очень низкий
Желтый	В целом риск низкий, однако рекомендуется проверить возможность усиления мер по снижению
Светло-зеленый	В целом риск средний, рекомендуются значительные усилия по улучшению мер по снижению или сокращению риска трансмиссии
Красный	В целом риск трансмиссии и дальнейшего распространения COVID-19 рассматривается как очень высокий

В конце 2019 года в Китайской Народной Республике (КНР) произошла вспышка новой коронавирусной инфекции, возбудителю которой было дано временное название 2019-nCoV. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 11 февраля 2020 г. присвоила официальное название инфекции, вызванной новым коронавирусом, – COVID-19 («Coronavirus disease 2019»).

Международный комитет по таксономии вирусов 11 февраля 2020 г. присвоил официальное название возбудителю инфекции – SARS-CoV-2.

Коронавирусная инфекция COVID-19 (CoronaVirusDisease 2019) – острое респираторное заболевание, вызванное новым коронавирусом (SARS-CoV-2), ассоциированное с повышенной смертностью среди лиц в возрасте старше 60-ти лет, а также лиц с сопутствующими патологическими состояниями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, хронические респираторные заболевания, диабет и рак.

COVID-19 может протекать как в бессимптомной и легкой клинических формах, так и в тяжелой клинической форме с развитием внебольничной пневмонии, респираторного дистресс-синдрома и дыхательной недостаточности, в первую очередь среди групп риска.

Для COVID-19 характерно наличие клинических симптомов острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ):

- повышение температуры тела (> 90 %);
- кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты) в 80 % случаев;
- одышка (55 %);
- утомляемость (44%);
- ощущение заложенности в грудной клетке (> 20 %).

Также могут отмечаться боль в горле, насморк, снижение обоняния и вкуса, признаки конъюнктивита, миалгия, головная боль, головокружение и усталость, диарея (3%), тошнота, рвота, сердцебиение, редко – кровохарканье и спутанность сознания. Данные симптомы в дебюте инфекции могут наблюдаться и при отсутствии повышения температуры тела.

В настоящее время доказана передача вируса SARS-CoV-2 от человека к человеку, преимущественно воздушно-капельным и контактным путями при близком общении инфицированного с окружающими. Возможный природный резервуар вируса не

определен. Известно, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на различных объектах окружающей среды в течение трех суток. По имеющимся научным данным возможен фекально-оральный механизм передачи вируса.

По имеющимся данным, вирус может находиться на различных предметах от нескольких часов до нескольких суток. Чувствителен к дезинфицирующим средствам в обычных концентрациях.

Поскольку пандемия COVID-19 продолжает развиваться, государствам-членам необходимо внедрить комплекс мер общественного здравоохранения, адаптированных к местным условиям и эпидемиологии заболевания. Общая цель – контролировать COVID-19 путем замедления передачи вируса и предотвращения заболеваний и смертей.

Несколько основных мер, которые разрывают цепочки передачи, являются центральными в этой всеобъемлющей стратегии, включая выявление, изоляцию, тестирование и клиническую помощь для всех больных, выявление и помещение на карантин контактных лиц и поощрение физического дистанцирования (не менее 1 метра) в сочетании с частой гигиеной рук и соблюдением дыхательного этикета. Эти три компонента должны быть центральными в каждом национальном ответе на COVID-19.

Госпитализация пациентов с установленным диагнозом COVID-19 или с подозрением на данное заболевание осуществляется в медицинскую организацию инфекционного профиля или перепрофилированную организацию для оказания медицинской помощи данному контингенту, функционирующую в режиме инфекционного стационара с обеспечением соответствующих охранных мероприятий, включая запрет допуска лиц, не задействованных в обеспечении его работы, а также родственников пациентов. Важным этапом является сортировка лиц, направляемых на госпитализацию. Целесообразно выделять следующие группы для направления в разные медицинские (перепрофилированные) организации:

- больные COVID-19 с подтвержденным диагнозом;
- лица, подозрительные на заболевание COVID-19 (с наличием симптомов ОРВИ и эпидемиологического анамнеза);
- лица с предварительным диагнозом «внебольничная пневмония» (ВП), лица старше 65-ти лет (с наличием симптомов ОРВИ или ВП).

Рекомендации по введению карантина:

Если принято решение о введении карантина, власти должны гарантировать, что:

1. На период карантина обеспечено адекватное питание, вода, защита, гигиена и связь.

2. Меры по профилактике и контролю инфекций (ПИИК) могут быть реализованы.

3. Требования по мониторингу здоровья помещенных на карантин лиц могут быть выполнены во время карантина.

Эти меры распространяются на карантин как в специальных учреждениях, так и на домашний карантин.

Лица, находящиеся на карантине, должны быть помещены в хорошо вентилируемые помещения с большим количеством свежего и чистого наружного воздуха для контроля загрязнений и запахов.

По возможности следует избегать использования вентиляторов для циркуляции воздуха, за исключением случаев, когда они находятся в одноместном помещении, где нет других людей. Если использование вентиляторов неизбежно, увеличьте воздухообмен снаружи, открывая окна и минимизируя поток воздуха от одного человека непосредственно к другому, чтобы избежать распространения капель или аэрозолей.

При введении карантина властям следует избегать разлучения семей, взвешивая благополучие ребенка и потенциальный риск передачи COVID-19 в семье. Любое решение разлучить ребенка с его или ее опекуном при введении карантина должно включать тщательное рассмотрение возможных последствий разлучения с семьей.

Процедуры очистки и дезинфекции окружающей среды должны выполняться последовательно и правильно. Лица, ответственные за уборку, должны быть осведомлены о COVID-19 и защищаться от нее, а также обеспечивать регулярную и тщательную очистку поверхностей окружающей среды в течение всего периода карантина, а также обеспечивать безопасное и надлежащее хранение, обращение и использование всех чистящих материалов и дезинфицирующих средств.

Основные мероприятия, направленные на «разрыв» механизма передачи инфекции:

– соблюдение всеми гражданами правил личной гигиены (мытьё рук, использование антисептиков, медицинских масок, перчаток), соблюдение социальной дистанции;

– выполнение требований биологической безопасности в медицинских организациях и лабораториях, проводящих исследования с потенциально инфицированным биологическим материалом;

– усиление дезинфекционного режима в предприятиях общественного питания, объектах торговли, на транспорте, в том числе дезинфекция оборудования и инвентаря, обеззараживание воздуха;

– обеспечение всеми учреждениями, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями проведения дезинфекции во всех рабочих помещениях организаций, использования оборудования по обеззараживанию воздуха, создания запаса дезинфицирующих средств, ограничения или отмены зарубежных командировок;

– организация активного выявления лиц с признаками инфекционных заболеваний при входе на рабочие места;

– соблюдение противоэпидемического режима в медицинских организациях, в организациях социальной сферы, пенитенциарной системы, в образовательных организациях, переход на дистанционное обучение;

– использование мер социального разобщения (временное прекращение работы предприятий общественного питания, розничной торговли (за исключением товаров первой необходимости), переход на удаленный режим работы, перевод на дистанционное обучение образовательных учреждений);

– ограничение или отмена проведения массовых мероприятий (развлекательных, культурных, спортивных).

Самые эффективные профилактические меры в сообществе включают в себя:

– частую гигиену рук, обработка с помощью спиртосодержащих средств, если ваши руки не сильно загрязнены, или с мылом и водой, если руки заметно загрязнены;

– не касаться глаз, носа и рта;

- соблюдение дыхательной гигиены, кашляя или чихая прикрывать рот и нос рукой или салфеткой, затем незамедлительная утилизация использованной салфетки,
- ношение медицинской маски при наличии респираторных симптомов с последующей гигиеной рук после утилизации маски;
- поддержание социальной дистанции (минимум 1 метр) от лиц с респираторными симптомами.

Одним из важнейших мероприятий по снижению рисков распространения COVID-19 является **дезинфекция**.

С целью профилактики и борьбы с COVID-19 проводят профилактическую и очаговую (текущую, заключительную) дезинфекцию. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства из различных химических групп, зарегистрированные в установленном порядке, в инструкциях по применению которых есть режимы для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

Дезинфекция проводится в жилых и офисных помещениях, на транспорте, на предприятиях общественного питания и торговли, других объектах.

Воздух в присутствии людей рекомендуется обрабатывать с использованием технологий и оборудования, разрешенных к применению в установленном порядке, на основе использования ультрафиолетового излучения (рециркуляторов), различных видов фильтров (в том числе электрофильтров) в соответствии с действующими методическими документами.

Современные данные указывают на то, что вирус COVID-19 передается через дыхательные капли или при контакте. Передача контактным путем происходит, когда загрязненными руками касаются слизистой оболочки рта, носа или глаз; вирус может также передаваться с одной поверхности на другую загрязненными руками, что облегчает непрямую контактную передачу. Следовательно, **гигиена рук** чрезвычайно важна для предотвращения распространения вируса COVID-19.

По оценкам ВОЗ и ЮНИСЕФ, во всем мире 3 миллиарда человек не имеют средств гигиены дома, а двум из пяти учреждений здравоохранения не хватает средств гигиены рук в местах оказания медицинской помощи.

Рекомендации ВОЗ:

1. Одна или несколько установок для гигиены рук (для мытья рук с мылом и водой, либо для мытья рук с помощью спиртосодержащего средства для мытья рук) должны быть размещены перед входом в каждое общественное здание (включая школы и медицинские учреждения) или частные коммерческие объекты, чтобы каждый мог осуществлять гигиену рук перед входом и выходом из него.

2. Такие возможности должны быть предоставлены во всех транспортных точках, особенно на основных автобусных и железнодорожных станциях, в аэропортах и морских портах.

3. Количество и удобство использования установок для гигиены рук должны быть адаптированы к типу (например, маленьким детям, пожилым людям, маломобильным людям) и количеству пользователей, чтобы поощрять их использование и сокращать время ожидания.

4. Установка, контроль и регулярное пополнение оборудования должны быть общей обязанностью органов общественного здравоохранения и делегированы комендантам зданий. Приветствуются инициативы частного сектора и гражданского общества по поставке расходных материалов, техническому обслуживанию и эффективному использованию.

5. Использование общественных установок для гигиены рук должно быть обязательным до прохождения порога входа в любое здание и на любые виды общественного транспорта во время пандемии COVID-19. Многократная гигиена рук за пределами мест проживания может таким образом стать частью повседневной жизни во всех странах.

6. Все частные и государственные учреждения здравоохранения должны создать или усилить свои комбинированные программы по улучшению гигиены рук и быстро обеспечить при минимальных закупках достаточное количество качественных средств гигиены рук, переподготовку по гигиене рук, а также табло напоминания (памятки) и информационные сообщения о важности гигиены рук в предотвращении распространения вируса COVID-19.

Рекомендации по использованию масок в сообществах, во время ухода на дому и в медицинских учреждениях в контексте COVID-19

Ношение медицинской маски является одной из профилактических мер для ограничения распространения некоторых респираторных болезней, в том числе COVID-19. Однако **использование только лишь маски недостаточно** для обеспечения адекватного уровня защиты, и должны быть приняты другие меры.

Ношение медицинских масок, при отсутствии показаний, может привести к ненужным затратам, увеличить нагрузку на систему закупок и создать ложное чувство безопасности, которое может привести к пренебрежению другими важными мерами, такими как практика гигиены рук.

Кроме того, ненадлежащее использование маски может снизить эффективность снижения риска передачи.

Если надевается медицинская маска, необходимо надлежащее использование и утилизация изделия, чтобы обеспечить эффективность её применения и избежать любого увеличения риска передачи.

Тканевые (например, хлопковые или марлевые) маски не рекомендуются ни при каких обстоятельствах.

Рекомендуемый тип средств индивидуальной защиты (СИЗ) в контексте COVID-19, в соответствии с типом обстановки, целевым персоналом и видом деятельности.

Тип обстановки	Целевой персонал в учреждении	Вид деятельности	Вид СИЗ
Учреждения здравоохранения/ Медицинские учреждения			
Стационары			
Комната для пациентов	Работники здравоохранения	Непосредственный уход за пациентами с COVID-19	Медицинская маска Халат перчатки Защита глаз (защитные очки или защитная маска)

		Процедуры с генерацией аэрозоля (AGP) у пациентов с COVID-19	Респиратор N95 или FFP2 Халат Перчатки Защита глаз Фартук
	Уборщики	Входя в комнату пациента(ов) с COVID-19	Медицинская маска Халат Сверхпрочные перчатки Защита глаз (если есть риск разбрызгивания органических материалов или химикатов) Ботинки или закрытая рабочая обувь
	Посетители	Входя в палату для пациентов с COVID-19	Медицинская маска Халат Перчатки
Другие зоны транзита пациентов (палаты, коридоры)	Весь персонал, включая работников здравоохранения	Любой, не связанный с контактом с пациентом (ами) КОВИД-19	СИЗ не требуется
Сортировка	Работники здравоохранения	Предварительный скрининг без непосредственного контакта	Пространственное расстояние не менее 1 метра. СИЗ не требуется
	Пациенты с респираторными симптомами	Любые	Пространственное расстояние не менее 1 метра. Медицинская маска, если переносимо

	Пациенты без респираторных симптомов	Любые	СИЗ не требуется
Лаборатория	Лаборант	Манипуляции с дыхательными пробами	Медицинская маска Халат перчатки Защита глаз (если есть риск разбрызгивания)
Административные помещения	Весь персонал, включая работников здравоохранения	Административные задачи без контакта с пациентом(ами) COVID-19	СИЗ не требуется
Амбулаторные учреждения			
Консультационная комната	Работники здравоохранения	Физическое обследование пациента с респираторными симптомами	Медицинская маска Халат перчатки Защита глаз
	Работники здравоохранения	Физическое обследование пациентов без респираторных симптомов	СИЗ в соответствии со стандартными мерами предосторожности и оценки рисков
	Пациенты с респираторными симптомами	Любой вид	Медицинская маска, если переносимо
	Пациенты без респираторных симптомов	Любой вид	СИЗ не требуется

	Уборщики	После / между консультациями с пациентом с респираторными симптомами	Медицинская маска Халат Сверхпрочные перчатки Защита глаз (если есть риск разбрызгивания органических материалов или химикатов) Ботинки или закрытая рабочая обувь
Зал ожидания	Пациенты с респираторными симптомами	Любой вид действий	Медицинская маска <i>Немедленное размещение человека в изолированной комнате или отдельно от других. Если это невозможно, пространственное расстояние не менее 1 метра от других пациентов.</i>
	Пациенты без респираторных симптомов	Любой	СИЗ не требуется
Административные зоны/ помещения	Весь персонал, включая работников здравоохранения	Административные задачи	СИЗ не требуется
Сортировка	Работники здравоохранения	Предварительный скрининг без непосредственного контакта	Пространственное расстояние не менее 1 метра СИЗ не требуется

	Пациенты с респираторными симптомами	Любой вид действий	Пространственное расстояние не менее 1 метра Медицинская маска, если переносится
	Пациенты без респираторных симптомов	Любой вид действий	СИЗ не требуется
Сообщество			
Дом	Пациенты с респираторными симптомами	Любой (кроме сна)	Пространственное расстояние не менее 1 метра Медицинская маска, если переносимо
	Лицо, осуществляющее уход	При входе в комнату пациента, но без оказания прямой медицинской помощи	Медицинская маска
	Лицо, осуществляющее уход	При оказании прямой помощи или при обращении со стулом, мочой или отходами от пациента с COVID-19 в домашних условиях.	Перчатки Медицинская маска Фартук (если есть риск разбрызгивания)
	Работники здравоохранения	Прямая помощь по уходу на дому пациента COVID-19	Медицинская маска Халат Перчатки Защита глаз

Общественные места (школы, торговый центр, вокзал, и т.д.)	Лица без Респираторных СИМПТОМОВ	Любой	СИЗ не требуется
Пункты пропуска			
Административные помещения	Весь персонал	Любой тип	СИЗ не требуется
Зона скрининга	Штат сотрудников	Первый скрининг (измерение температуры) без непосредственного контакта	Пространственное расстояние не менее 1 метра СИЗ не требуется
	Штат сотрудников	Второй скрининг (опрос пассажиров с лихорадкой на предмет клинических симптомов, свидетельствующих о наличии COVID-19 и история путешествий)	Медицинская маска перчатки
	Уборщики	При уборке места, где проходят скрининг пассажиры с лихорадкой	Медицинская маска Халат Сверхпрочные перчатки Защита глаз (если есть риск разбрызгивания органических материалов или химикатов) Ботинки или закрытая рабочая обувь
Зона временной изоляции	Штат сотрудников	При входе в зону изоляции,	Пространственное расстояние не

		но без оказания прямой помощи	менее 1 метра Медицинская маска Перчатки
	Персонал / Работники здравоохранения	Оказание помощи пассажиру при транспортировке в медицинское учреждение	Медицинская маска Халат перчатки Защита глаз
	Уборщики	При уборке зоны изоляции	Медицинская маска Халат Сверхпрочные перчатки Защита глаз (если есть риск разбрызгивания органических материалов или химикатов) Ботинки или закрытая рабочая обувь
Скорая помощь / средство для доставки пациента	Работники здравоохранения	Транспортировка пациентов с подозрением на COVID-19 в соответствующее лечебное учреждение	Медицинская маска Халаты перчатки Защита глаз
	Водитель	Участие только в перевозке пациента с подозрением на COVID-19 и водительская кабина отделено от пространства для транспортировки пациента	Пространственное расстояние не менее 1 метра СИЗ не требуется

		Помощь с погрузкой пациента с подозрением на COVID-19	Медицинская маска халат перчатки Защита глаз
		Нет прямого контакта с пациентом с подозрением на COVID-19, но нет перегородки между кабиной водителя и отделением для транспортировки и пациента	Медицинская маска
	Пациент с подозрением на COVID-19	Транспортировка в соответствующее лечебное учреждение	Медицинская маска, если переносимо
	Уборщики	После / между сессиями транспортировки пациентов с подозрением на COVID-19 в соответствующее лечебное учреждение	Медицинская маска Халат Сверхпрочные перчатки Защита глаз (если есть риск разбрызгивания органических материалов или химикатов) Ботинки или закрытая рабочая обувь
Особое внимание для групп быстрого реагирования, помогающих в проведении расследований в области общественного здравоохранения			
Сообщество	Работники групп оперативного реагирования,	Опрос лиц с подозрением на или пациентов с подтвержденной	Нет СИЗ, если это делается удаленно (например, по телефону или по

	участвующие в расследовании и вспышки	COVID-19 или их контактов	видеоконференц-связи). <i>Это должно быть предпочтительным методом.</i>
		Личное собеседование с лицами с подозрением на или пациентами с подтвержденной COVID-19 без прямого контакта	Медицинская маска Пространственное расстояние не менее 1 метра <i>Интервью должно проводиться вне дома или на улице и Пациенты с COVID-19 должны также носить медицинскую маску, как описано выше.</i>
		Личное интервью с бессимптомным и контактами пациентов с COVID-19	Пространственное расстояние не менее 1 метра СИЗ не требуется <i>Интервью должно проводиться вне дома или на улице. При входе в домашнюю среду убедитесь с помощью теплового сканера, что у человека нет температуры, сохраняйте пространственное расстояние не менее 1 метра и ничего не трогайте вокруг себя.</i>

Очистка и дезинфекция поверхностей окружающей среды

Передача вируса COVID-19 была связана с тесным контактом между людьми в закрытых условиях, таких как домашние хозяйства, медицинские учреждения, дома престарелых и интернаты. Кроме того, были признаны уязвимыми для передачи COVID-19 другие общественные объекты, помимо медицинских учреждений, включая общедоступные здания, религиозные общественные центры, рынки, транспорт и бизнес учреждения.

На всех объектах, включая те, где очистка и дезинфекция невозможны на регулярной основе из-за ограниченности ресурсов, частое мытье рук и избегание прикосновения к лицу должны быть основными методами профилактики, чтобы уменьшить любую потенциальную передачу, связанную с загрязнением поверхностей.

Очистка помогает удалить патогенные микроорганизмы или значительно снизить их нагрузку на контаминированных поверхностях и является важным первым шагом в любом процессе дезинфекции. Очистка с помощью воды, мыла (или нейтрального моющего средства) и некоторых видов механического воздействия (очистка щеткой) удаляет и уменьшает количество загрязнений, инородных частиц и других органических веществ, таких как кровь, выделения и секреты, но не убивает микроорганизмы. Органические вещества могут препятствовать прямому контакту дезинфицирующего средства с поверхностью и инактивировать бактерицидные свойства или режим действия некоторых дезинфицирующих средств. В дополнение к используемой методологии концентрация дезинфицирующего средства и время контакта также имеют решающее значение для эффективной дезинфекции поверхности. Поэтому химическое дезинфицирующее средство, такое как хлор или спирт, следует применять после очистки, чтобы уничтожить любые оставшиеся микроорганизмы.

Выбор дезинфицирующих средств должен учитывать целевые микроорганизмы, а также рекомендуемую концентрацию и время контакта, совместимость химических дезинфицирующих средств и поверхностей, подлежащих обработке, токсичность, простоту использования и стабильность продукта. Выбор дезинфицирующих средств должен соответствовать требованиям местных органов управления для утверждения на реализацию, включая любые нормативные акты, применимые к конкретным секторам, например, в сфере здравоохранения и пищевой промышленности.

Методы очистки окружающей среды и принципы очистки должны соблюдаться, насколько это возможно. Поверхности должны всегда очищаться с мылом и водой или моющим средством, чтобы сначала удалить органические вещества, а затем дезинфицировать. В учреждениях, не относящихся к здравоохранению, гипохлорит натрия (отбеливатель) может использоваться в рекомендуемой концентрации 0,1% (1000 частей на миллион). В качестве альтернативы, спирт в концентрации 70-90% может использоваться для дезинфекции поверхностей.

Принципы очистки и дезинфекции окружающей среды.

Очистка помогает удалить патогенные микроорганизмы или значительно снизить их нагрузку на контаминированных поверхностях и является важным первым шагом в любом процессе дезинфекции. Очистка с помощью воды, мыла (или нейтрального моющего средства) и некоторых видов механического воздействия (очистка щеткой) удаляет и уменьшает количество загрязнений, инородных частиц и других органических веществ, таких как кровь, выделения и секреты, но не убивает микроорганизмы. Органические вещества могут препятствовать прямому контакту дезинфицирующего средства с поверхностью и инактивировать бактерицидные свойства или режим действия некоторых дезинфицирующих средств. В дополнение к используемой методологии концентрация дезинфицирующего средства и время контакта также имеют решающее значение для эффективной дезинфекции поверхности. Поэтому химическое дезинфицирующее средство, такое как хлор или спирт, следует применять после очистки, чтобы уничтожить любые оставшиеся микроорганизмы.

Дезинфицирующие растворы должны быть приготовлены и использоваться в соответствии с рекомендациями производителя в отношении соблюдения объемов и времени контакта. Концентрации с неадекватным разбавлением при приготовлении (слишком высокая или слишком низкая) могут снизить эффективность. Высокие концентрации увеличивают химическое воздействие на пользователей, а также могут повредить поверхности. Следует применять достаточное количество дезинфицирующего раствора, чтобы поверхности оставались влажными достаточно долго, чтобы дезинфицирующее средство могло инактивировать патогенные микроорганизмы, как рекомендовано производителем.

Обучение в медицинских учреждениях.

Очистка окружающей среды – это комплекс мер по профилактике и контролю инфекций, который требует многопланового подхода, который может включать обучение, мониторинг, аудит и обратную связь, памятки и демонстрацию СОП в ключевых зонах учреждения.

Обучение персонала очистке окружающей среды должно основываться на политике и СОП медицинского учреждения и национальных руководствах. Оно должно быть структурированным, целенаправленным и правильно подаваться (например, на основе участия, на соответствующем уровне грамотности), и оно должно быть обязательным при вводе персонала на новое рабочее место. Программа обучения должна включать инструкции по оценке риска и обеспечивать демонстрационные навыки безопасной подготовки дезинфицирующего средства, механической очистки и использования оборудования, стандартные меры предосторожности и меры предосторожности в отношении конкретного пути передачи инфекции. Курсы повышения квалификации рекомендуются для внедрения и закрепления передовой практики. В медицинских учреждениях и общественных зданиях уборщикам и другим лицам должны быть видны плакаты или другие инструкции, которые должны направлять их действия и напоминать им о надлежащих процедурах подготовки и использования дезинфицирующих средств.

Техника и средства для очистки и дезинфекции.

Очистка должна начинаться с наименее загрязненных (наиболее чистых) и переходить к наиболее загрязненным (наиболее грязным) участкам, а также с более высоких к более низким уровням, чтобы мусор мог упасть на пол. Пол следует мыть в последнюю очередь, систематическим образом, чтобы не пропустить ни одной области. Используйте новую тряпку в начале каждой уборки (например, выполняя обычную ежедневную уборку в общем стационарном отделении). Удалите тряпки, которые больше не пропитаны раствором. Для областей, которые считаются подверженными высокому риску контаминации вирусом COVID-19, используйте новую тряпку для очистки каждой кровати пациента. Загрязненные тряпки должны быть обработаны должным образом после каждого использования, необходимо иметь в наличии СОП для определения частоты смены тряпок.

Оборудование (например, ведра) должно быть в хорошем состоянии. Оборудование, используемое для зон изоляции пациентов с COVID-19, должно иметь цветовую маркировку и быть отделено от другого оборудования. Растворы моющих или дезинфицирующих средств загрязняются во время очистки и постепенно становятся менее эффективными, если органическая нагрузка слишком высока; следовательно, длительное использование одного и того же раствора может переносить микроорганизмы на каждую последующую поверхность. Таким образом, растворы моющих и / или дезинфицирующих средств следует выбрасывать после каждого использования в зонах, где находятся пациенты с подозрением на наличие / подтвержденным диагнозом COVID-19. Рекомендуется, чтобы свежий раствор готовился ежедневно или для каждой смены. Ведра должны быть вымыты с моющим средством, промыты, высушены и храниться в перевернутом виде для полного слива, когда они не используются.

Средства для очистки окружающей среды и дезинфекции.

Следуйте инструкциям производителя, чтобы гарантировать, что дезинфицирующие средства подготовлены и используются безопасно, с соответствующими средствами индивидуальной защиты (СИЗ), чтобы избежать химического воздействия.

Выбор дезинфицирующих средств должен учитывать целевые микроорганизмы, а также рекомендуемую концентрацию и время контакта, совместимость химических дезинфицирующих средств и поверхностей, подлежащих обработке, токсичность, простоту использования и стабильность продукта. Выбор дезинфицирующих средств должен соответствовать требованиям местных органов управления для утверждения на реализацию, включая любые нормативные акты, применимые к конкретным секторам, например, в сфере здравоохранения и пищевой промышленности.

Использование продуктов на основе хлора.

Продукты на основе гипохлорита включают жидкие (гипохлорит натрия), твердые или порошкообразные (гипохлорит кальция) составы. Эти составы растворяются в воде, создавая разбавленный водный раствор хлора, в котором недиссоциированная хлорноватистая кислота (HOCl) активна в качестве противомикробного соединения. Гипохлорит обладает широким спектром антимикробной активности и эффективен против нескольких распространенных патогенов в различных концентрациях. Например, гипохлорит эффективен против ротавируса в концентрации 0,05% (500 ч / млн), однако для некоторых высоко устойчивых патогенов в медицинских учреждениях требуются более высокие концентрации 0,5% (5000 ч / млн).

Рекомендация 0,1% (1000 частей на миллион) в контексте COVID-19 является консервативной концентрацией, которая инактивирует подавляющее большинство других патогенов, которые могут присутствовать в медицинских учреждениях. Однако для больших разливов крови и жидкостей организма (то есть, более 10 мл) рекомендуется концентрация 0,5% (5000 ч / млн).

Гипохлорит быстро инактивируется в присутствии органического вещества; поэтому, независимо от используемой концентрации, важно сначала тщательно очистить поверхности с мылом, водой или моющим средством, используя механические манипуляции, такие как мытье или протирание. Высокие концентрации хлора могут привести к коррозии металла и раздражению кожи или слизистой оболочки, в дополнение к потенциальным побочным эффектам, связанным с запахом хлора, для уязвимых лиц, страдающих астмой.

Продукты гипохлорита натрия с различными уровнями концентрации могут быть легко доступны для использования в различных условиях. В Европе и Северной Америке концентрации хлора в доступных продуктах варьируются от 4% до 6%. Концентрация также может варьироваться в соответствии с национальными правилами и формулами производителей. Чтобы достичь желаемой концентрации, необходимо приготовить гипохлорит натрия, разбавив основной водный раствор определенной долей чистой не мутной воды, чтобы получить конечную желаемую концентрацию.

Хлор может быстро разлагаться в растворах в зависимости от источника хлора и условий окружающей среды, например температуры окружающей среды или воздействия ультрафиолета. Растворы хлора следует хранить в непрозрачных контейнерах в хорошо проветриваемом, закрытом помещении, не подверженном воздействию прямых солнечных лучей.

Растворы хлора наиболее стабильны при высоком рН (> 9), но дезинфицирующие свойства хлора сильнее при более низком рН (<8). Было доказано, что растворы хлора с концентрацией 0,5% и 0,05% стабильны в течение более 30 дней при температуре 25-35 ° C, когда рН выше 9. Однако растворы хлора при более низком рН имеют значительно более короткий срок хранения. Таким образом, в идеале растворы хлора должны быть свежеприготовленными каждый день. Если это невозможно, и раствор хлора необходимо использовать в течение нескольких дней, его следует ежедневно проверять, чтобы убедиться, что концентрация хлора поддерживается. Для измерения концентрации хлора можно использовать несколько тестов, и они включают химическое титрование, химическую спектрометрию или колориметрию, цветные круги и тест-полоски в порядке уменьшения точности.

Распыление дезинфицирующих средств и другие бесконтактные методы.

В закрытых помещениях обычное применение дезинфицирующих средств на поверхности окружающей среды путем распыления или туманообразования (также известное как фумигация или запотевание) не рекомендуется для COVID-19. Одно исследование показало, что распыление в качестве первичной стратегии дезинфекции неэффективно при удалении загрязняющих веществ за пределами зон прямого распыления. Кроме того, распыление дезинфицирующих средств может привести к риску повреждения глаз, раздражению дыхательных путей или кожи и связанным с этим последствиям для здоровья. Распыление или эмиссия некоторых химических веществ, таких как формальдегид, агентов на основе хлора или соединений четвертичного аммония, не рекомендуются из-за неблагоприятного воздействия на здоровье работников в учреждениях, где использовались эти методы. Распыление дезинфицирующих составов на поверхностях окружающей среды как в медицинских учреждениях, так и в других

условиях, таких как домашние хозяйства пациентов, может быть неэффективным при удалении органического материала и могут быть пропущены определенные области поверхности, защищенные предметами, сложенными тканями, или поверхности со сложной конструкцией. Если необходимо применять дезинфицирующие средства, это следует делать с помощью ткани или салфетки, пропитанной дезинфицирующим средством.

В некоторых странах были утверждены бесконтактные технологии для нанесения химических дезинфицирующих средств (например, испаренная перекись водорода) в медицинских учреждениях, таких как нанесение путем оседания при отпотевании. Кроме того для медицинских учреждений были разработаны устройства, использующие УФ-облучение. Однако на эффективность ультрафиолетового излучения могут влиять несколько факторов, в том числе расстояние от УФ-устройства; доза облучения, длина волны и время воздействия; размещение лампы; новизна лампы; и продолжительность использования. Так же на УФ-облучение влияют и другие факторы: прямая или непрямая зона видимости по отношению к устройству; размер и форма помещения; интенсивность; и отражательные способности предметов. Важно знать, что эти технологии, используются во время окончательной / заключительной очистки, когда помещения не заняты с точки зрения безопасности людей. Эти технологии дополняют, но не заменяют необходимость очистки вручную. При использовании бесконтактной технологии дезинфекции поверхности окружающей среды должны быть сначала очищены вручную с помощью щетки или оттирания, чтобы удалить органические вещества.

Распыление или фумигация открытых пространств таких как улицы или рынки с целью уничтожения вируса COVID-19 или других патогенных микроорганизмов не рекомендуется, поскольку дезинфицирующее средство инактивируется грязью и инородными веществами, и невозможно вручную очистить и удалить все органические вещества из таких пространств. Кроме того, распыление дезинфицирующих средств на пористых поверхностях, таких как тротуары и грунтовые дорожки, будет еще менее эффективным.

Даже в отсутствие органического вещества химическое распыление вряд ли удовлетворительно покроет все поверхности на период времени контакта, необходимый инактивации патогенных

микроорганизмов. Кроме того, улицы и тротуары не считаются резервуарами инфекции для COVID-19. Также, распыление дезинфицирующих средств, даже на открытом воздухе, может быть вредным для здоровья человека.

Опрыскивание людей дезинфицирующими средствами (например, в туннеле, боксе или камере) не рекомендуется ни при каких обстоятельствах. Это может быть физически и психологически вредным и не уменьшит способность зараженного человека распространять вирус через капли или контакт. Помимо прочего, опрыскивание людей хлором и другими токсичными химическими веществами может привести к раздражению глаз и кожи, бронхоспазму при вдыхании и желудочно-кишечным расстройствам, таким как тошнота и рвота.

Окружающая среда медицинских учреждений.

Очистка и дезинфекция окружающей среды в клинических, нетрадиционных лечебных учреждениях и на дому должны осуществляться с соблюдением подробных шагов и четким разграничением обязанностей (например, обслуживающий или медицинский персонал), с разграничением в отношении типа поверхностей и частоты уборки. Особое внимание следует уделять очистке поверхностей и предметов, к которым чаще всего прикасаются, таких как выключатели света, поручни кроватей, дверные ручки, внутривенные насосы, столы, кувшины для воды / напитков, поддоны, подвижные тележки и мойки, которую следует выполнять часто. Однако все поверхности, к которым прикасаются, должны быть продезинфицированы. Методы очистки и чистота должны регулярно контролироваться. Количество уборщиков должно быть запланировано, чтобы оптимизировать методы уборки. Медицинские работники должны быть осведомлены о графиках уборки и сроках ее завершения, чтобы проводить обоснованные оценки риска при контакте с поверхностями и оборудованием, чтобы избежать загрязнения рук и оборудования во время ухода за пациентом.

Поверхности окружающей среды также следует очищать и дезинфицировать, если они явно загрязнены или контаминированы биологическими жидкостями (например, кровью); частота может быть один раз в день, если коридоры используются не часто.

При выборе дезинфицирующего средства для окружающих поверхностей в медицинских учреждениях следует учитывать логарифмическое (десятичное число) уменьшение для вируса COVID-19, а также для других патогенов, связанных с оказанием медицинской помощи, включая *Staphylococcus aureus*, *Salmonella* sp, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* и вирусы гепатита А и В. В некоторых случаях при выборе дезинфицирующего средства также следует учитывать экологически устойчивые организмы, такие как *Clostridioides difficile* и *Candida auris*, не восприимчивые к определенным дезинфицирующим средствам. Таким образом, надлежащие дезинфицирующие средства должны быть тщательно отобраны для учреждений здравоохранения.

После очистки следующие дезинфицирующие средства и их определенные концентрации могут быть использованы для нанесения на окружающие поверхности для достижения снижения нагрузки коронавируса, они также эффективны против других клинически значимых патогенных микроорганизмов в медицинских учреждениях.

- этанол 70-90%
- Продукты на основе хлора (например, гипохлорит) в концентрации 0,1% (1000 частей на миллион) для общей дезинфекции окружающей среды или 0,5% (5000 частей на миллион) для больших разливов крови и жидкостей организма (см. Раздел: Использование продуктов на основе хлора)
- Перекись водорода > 0,5%

Для этих дезинфицирующих средств рекомендуется время экспозиции не менее 1 минуты или согласно рекомендациям производителей. Другие дезинфицирующие средства могут быть рассмотрены при условии, что производители рекомендуют их для целевых микроорганизмов, особенно вирусов с оболочкой. При изготовлении, разбавлении или применении дезинфицирующего средства всегда следует учитывать рекомендации изготовителей по безопасному использованию, а также во избежание смешивания типов химических дезинфицирующих средств.

Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19

Основные показатели устанавливаются Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации, значения дополнительных показателей предлагаются главными государственными санитарными врачами субъектов Российской Федерации.

Основными показателями являются: R_t коэффициент распространения инфекции, вычисляемый как среднее количество людей, которых инфицирует один больной до его изоляции, наличие свободного коечного фонда для лечения больных COVID-19, показатель тестирования на 100 тысяч населения.

В качестве дополнительных показателей могут рассматриваться: уровень летальности от COVID-19; регистрируемая недельная заболеваемость внебольничными пневмониями (суммарно) в сравнении со среднемноголетним уровнем, рассчитанным за последние 3 года; доля лиц, имеющих иммунитет к COVID-19 среди населения по результатам выборочных исследований.

Основным условием перехода к I этапу является устойчивая тенденция к снижению заболеваемости и отсутствие осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки на территории.

Вводятся ограничения на площади открываемых объектов торговли непродовольственными товарами (до 400 кв.м, площади торгового зала, при наличии отдельного наружного (уличного) входа в объект торговли) и предельное количество лиц, которые могут одновременно находиться в торговом зале объектов торговли (исходя из расчета 1 человек на 4 кв.м.).

Становятся возможными: занятия физкультурой и спортом на открытом воздухе при условии совместных занятий не более 2-х человек и расстояния между занимающимися не менее 5 метров; прогулки на улице не более 2-х человек вместе, при условии социального дистанцирования, исключая посещение мест массового пребывания людей, в том числе детских площадок.

На втором этапе возобновляется работа: предприятий торговли непродовольственными товарами с увеличением площади открываемого объекта до 800 кв.м, площади торгового зала, а также

иные форматы торговли, включая уличные; отдельных образовательных организаций.

Сохраняются ограничения на предельное количество лиц, которые могут одновременно находиться в торговом зале объектов торговли непродовольственными товарами, в зависимости от его площади (исходя из расчета 1 человек на 4 кв.м.); обязательно наличие отдельного наружного (уличного) входа в объект торговли.

На третьем этапе возобновляется работа: предприятий торговли и сферы услуг без ограничения числа одновременно обслуживаемых посетителей и площади открываемого объекта; предприятий общественного питания (при условии расстановки перегородок или расстановки столов на расстоянии 1,5-2 метров); всех образовательных учреждений; гостиниц; мест отдыха населения (парков, скверов и других) при соблюдении условий социального дистанцирования.

На всех этапах соблюдаются следующие условия: режим самоизоляции для людей с высоким риском тяжелого заболевания (лиц старше 65, лиц с хроническими заболеваниями, в первую очередь лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями органов дыхания, диабетом) и принятие дополнительных мер при вынужденном выходе из дома; сохранение работы в удаленном доступе, если это не нарушает функционирование учреждения/предприятия, или введение, где возможно, посменной работы, с нахождением на дистанционной работе контингентов из групп риска;

использование гигиенических масок (в транспорте, в общественных местах, при любом выходе на улицу); соблюдение масочного режима всеми работающими на предприятиях и организациях любой организационно-правовой формы; соблюдение дезинфекционного режима; соблюдение социального дистанцирования (не менее 1,5 метров); проведение интенсивной информационной работы с населением.

Населению целесообразно использовать личный транспорт.

2. Психологическая самопомощь в условиях распространения COVID-19

Как быть, если я чувствую сильные эмоции:

ТРЕВОГА

- Встаньте прямо, расставьте ноги так, чтобы между ними было расстояние в 45-50 см. носки ступней слегка направьте вовнутрь. Присогните колени, насколько это возможно, не отрывая при этом пятки от пола. Кисти рук сожмите в кулаки и упритесь ими в поясницу. После этого слегка прогнитесь назад.



- Старайтесь удерживать позу так долго, как только возможно. Дышите не грудью, а животом. Через 5-10 минут такого стояния, вы должны ощутить дрожание в ногах. Если оно проявилось, значит, упражнение выполнено правильно. Вы прочувствовали свои ноги – заземлили тело, и как следствие, стали более расслабленным, целостным, укоренённым, что есть основное условие для преодоления тревоги.

АГРЕССИЯ

- Агрессия выполняет важную роль – показывает, что вы готовы защищать свои границы и предостерегает от принятия на себя излишней ответственности.



- Если вы понимаете, что это как раз и произошло, похвалите себя за то, что Ваша психика сигнализирует Вам об этой ситуации. Обнимите себя обеими руками за плечи и сделайте поглаживающие движения.

- Если вы чувствуете, что напряжение все-таки нужно сбросить – на вдохе поднимите руки через стороны у груди и сложите ладонь к ладони перед грудью, как бы поймав в руки свою эмоцию.

- На задержке дыхания переверните руки вниз, чтобы кончики пальцев были направлены в пол, проведите ими вниз и в районе колен раскройте руки и со звуком «хо» как бы сбросьте из рук в пол. Движение должно быть резким, выдох «хо» извергающим и освобождающим.

НЕКОНТРОЛИРУЕМАЯ НЕРВНАЯ ДРОЖЬ

- Начните ритмично раскачиваться.
- Женщинам можно совершать легкие круговые движения.

ПЛАКСИВОСТЬ

- Возьмите себя за запястье или обеими руками за оба запястья. Фиксируйте сжатия ладонями запястий в соответствии с дыханием: на вдохе сжатие, на выдохе разжимание. Сконцентрируйте внимание на данном цикле.



- Потрите подключичную область слева. Сконцентрируйте внимание на своих движениях.

АПАТИЯ

- Возьмите листик какого-либо живого растения (если есть), если нет – оторвите клочок бумаги. Рассмотрите все самые мелкие детали, ворсинки на краешке, прожилки, сосчитайте их.

- Помассируйте пальцами обеих рук середину лба, области над зрачками.



Что делать, если у меня эмоциональное истощение?

Как определить эмоциональное выгорание

Ответьте на вопросы

- Часто ли вы просыпаетесь утром и чувствуете, что у вас нет ни желания, ни сил идти на работу?
- Часто ли вы думаете о том, как закончится рабочий день и как настанут выходные?
- Часто ли вы берете работу на дом, а потом не можете заставить себя ее делать?

Если вы ответили «Да» хотя бы на один вопрос – у вас есть признаки эмоционального выгорания.



Как находить ресурсы

- Напишите пять видов повседневной деятельности, приносящие вам удовольствие. Расположите их по степени значимости. Это и есть ваш ресурс, который можно использовать в качестве «скорой помощи» для восстановления сил.



- Чтобы сделать свои будни ярче, сделайте собственный **БЛОКНОТ УДОВОЛЬСТВИЙ**, в который вы будете записывать все, что доставляет вам удовольствие. Так каждодневную рутину вы превратите в собственный творческий проект, который утешит и вдохновит.

Что сделать, чтобы совладать с эмоциями

- Отстаивать свои интересы конструктивно и настойчиво.
- Просит о помощи и не считать это чем-то неприличным.
- Отпускать ситуации и никак не реагировать на них
- Отрасняться от проблем, анализировать проблему и планировать ее решение.
- Признавать свое поражение, свои слабости, и сознавать свою силу.

Как снять эмоциональное напряжение в лице

- Встаньте и сделайте глубокий вдох, задерживая дыхание изобразите на лице маску удивления / гнева / поцелуя / смеха / недовольства /. Выдыхая расслабьте мышцы лица.
- Можно сделать несколько раз в день!

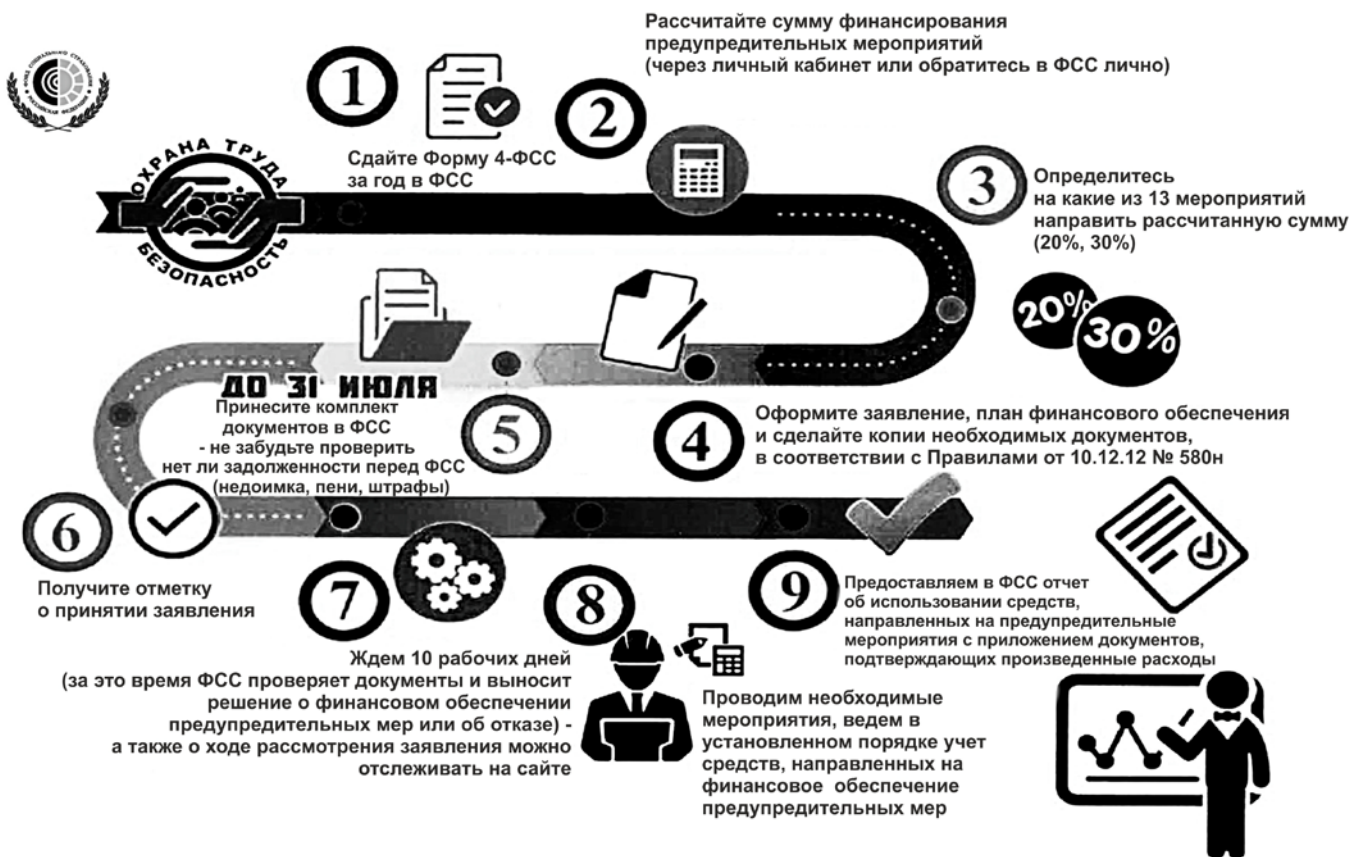


Как снять эмоциональное напряжение в теле

- Сядьте удобно, руки свободно положите на колени ладонями вверх, плечи и голова опущены.
- Мысленно представьте себе, что у вас в правой руке лежит лимон. Начинайте медленно его сжимать до тех пор, пока не почувствуете, что «выжали» весь сок. Расслабьтесь. Запомните свои ощущения.
- Теперь представьте себе, что лимон находится в левой руке. Повторите упражнение. Вновь расслабьтесь и запомните ощущения. Затем выполните упражнение одновременно двумя руками. Расслабьтесь. Насладитесь состоянием покоя.



3. Финансирование предупредительных мероприятий по охране труда за счет средств ФСС. Переход к «прямым выплатам»





Прямые выплаты пособия с 1 января 2021 года

С 1 января 2021 года Свердловская область переходит на «Прямые выплаты».

- ❑ Проект затрагивает всех граждан, работающих по трудовым договорам (далее – застрахованные лица), и направлен на защиту прав работников. Новый порядок назначения и выплаты пособий дает гражданам гарантии получения пособия своевременно и в полном объеме, независимо от финансового положения работодателей.
- ❑ Для застрахованных лиц порядок получения и оформления самого листка нетрудоспособности остается прежним, и документ будет также предоставляться по месту работы. Меняется способ получения выплат по листку нетрудоспособности. Оплата осуществляется непосредственно региональным отделением Фонда социального страхования РФ напрямую.
- ❑ Работник представляет по месту своей работы документы, подтверждающие право на пособие (листок нетрудоспособности, справку о рождении ребенка, другие документы в соответствии с видом пособия). В дополнение к этому оформляет заявление о выплате пособия (оплате отпуска) по утвержденной форме (Приложение №1 к приказу ФСС РФ от 24.11.2017 № 578) с указанием реквизитов, на которые будут перечисляться пособия.



□ Ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается региональным отделением Фонда социального страхования РФ с **1 по 15 число** включительно месяца, следующего за месяцем, за который выплачивается пособие.

□ Остальные пособия перечисляются работающим гражданам в течение **10 дней** с момента подачи работодателем в региональное отделение Фонда социального страхования РФ правильно оформленных сведений или документов.

Оплата трех первых дней временной нетрудоспособности производится работодателем за счет собственных средств отдельным платежом.

Оплата четырех дополнительных дней по уходу за ребенком-инвалидом, а также социальное пособие на погребение по-прежнему оплачивает работодатель

ВНИМАНИЕ!

При реализации «Прямых выплат» региональное отделение Фонда будет удерживать НДФЛ из суммы пособий по временной нетрудоспособности при их выплате застрахованным лицам. Застрахованное лицо в случае необходимости сможет обратиться в региональное отделение Фонда с заявлением о предоставлении справки 2-НДФЛ.

ОБ ЭЛЕКТРОННОМ КАБИНЕТЕ

Для того, чтобы узнать состояние расчетов по пособиям, Фондом социального страхования введен в эксплуатацию электронный кабинет застрахованного лица. Сервис расположен по адресу <http://cabinets.fss.ru>.

С помощью электронного кабинета работник, зарегистрированный на Едином портале государственных услуг, может самостоятельно просмотреть информацию по начисленным и выплаченным пособиям, а также распечатать справку-расчет пособия.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

г. Екатеринбург ул. Шейнкмана, 55

Е-mail: info@r66.fss.ru

Телефон «Горячей линии» по пилотному проекту:

8 (343) 211-89-96

Подробная информация на сайте Свердловского регионального отделения в разделе «Прямые выплаты» **<https://r66.fss.ru>**

4. Изменение законодательства в области СИЗ рук от механических и химических рисков (Ен 388/374-2016)

Методика проверки соответствия продукции и документации



Каждая перчатка должна иметь маркировку:

Идентификация производителя

Название/обозначение изделия

Обозначение размера

Маркировка ЕАС

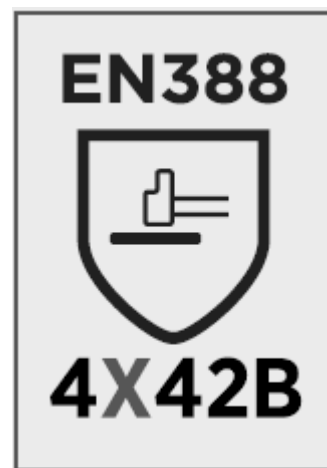
Номер регламента: TP TC 019/2011

Маркировку защитных свойств (пиктограммы)

Дата производства или срока годности в формате “ММ.УУУУ”

ОБНОВЛЕННЫЙ СТАНДАРТ EN388:2016 / Маркировка перчаток

Новая Пиктограмма



Новая пиктограмма, обозначающая защитные свойства по стандарту EN388 в виде щита, включает до 6 символов, обозначающих уровни защиты от разных видов механических воздействий.

Эти символы включают результаты основной и дополнительной оценки стойкости к порезам:

результат оригинального испытания с дисковым лезвием (указываемый в позиции b) и результат испытания на стойкость к порезам по обновленному стандарту EN ISO (указываемый в позиции e).

Если перчатки не испытывались на стойкость к порезам с помощью дискового лезвия, либо если этот метод не подходит для конкретного артикула (из-за того, что лезвие ножа тупится), то в соответствующей позиции ставится символ «X».

В таком случае компания Ansell указывает только результаты испытания по стандарту EN ISO

ОБНОВЛЕННЫЙ СТАНДАРТ EN388:2016 | Маркировка перчаток

Обновленная Таблица Уровней Защитных Свойств

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЕЙ ЗАЩИТНЫХ СВОЙСТВ (Согласно Результатам Испытаний)	1	2	3	4	5
a Стойкость к истиранию (кол-во циклов)	100	500	2000	8000	–
b Стойкость к порезам (Испытание с Применением Дискового Ножа/Индекс)	1.2	2.5	5.0	10.0	20.0
c Сопротивление Разрыву (в ньютонах)	10	25	50	75	–
d Сопротивление Проколу (в ньютонах)	20	60	100	150	–

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЕЙ ЗАЩИТНЫХ СВОЙСТВ (Согласно Результатам Испытаний)	A	B	C	D	E	F
e Стойкость к порезам по стандарту EN ISO (в ньютонах)	2	5	10	15	22	30
f Защита от ударного воздействия по стандарту EN	Результат теста либо удовлетворительный (ПРОЙДЕН), либо неудовлетворительный (НЕ ПРОЙДЕН)					

Любое из вышеперечисленных свойств может быть маркировано символом «X», что означает «испытания не проводились» или «неприменимо».

Новый стандарт EN ISO 374 защиты от химикатов

Кодовая буква	Защита от химикатов
<i>A</i>	Метанол
<i>B</i>	Ацетон
<i>C</i>	Ацетонитрил
<i>D</i>	Дихлорметан
<i>E</i>	Сероуглерод
<i>F</i>	Толуол
<i>G</i>	Диэтиламин
<i>H</i>	Тетрагидрофуран
<i>I</i>	Этилацетат
<i>J</i>	n-Гептан
<i>K</i>	Гидроксид натрия, 40%
<i>L</i>	Серная кислота, 96%
<i>M</i>	Азотная кислота, 65%
<i>N</i>	Уксусная кислота, 99%
<i>O</i>	Аммиак водный, 25%
<i>P</i>	Пероксид водорода, 30%
<i>S</i>	Фтористоводородная кислота, 40%
<i>T</i>	Формальдегид, 37%

НОВЫЕ

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Введение	3
2. Санитарно-гигиенические требования при воздействии биологических факторов.	4
3. Психологическая самопомощь в условиях распространения COVID-19	39
4. Финансирование предупредительных мероприятий по охране труда за счет средств ФСС. Переход к «прямым выплатам».	41
5. Изменение законодательства в области СИЗ рук от механических и химических рисков (Ен 388/374-2016).	45

Охрана труда в условиях воздействия биологических факторов.

Ответственный за выпуск:
главный технический инспектор труда
Федерации профсоюзов Свердловской области
Бикметов Рэстам Ильдусович

Федерация профсоюзов Свердловской области
620075, г. Екатеринбург, ул. Р. Люксембург, 34, каб.203, тел. 371-62-56
b.rustam@e1.ru

НЧОУ ДПО «Учебно-методический центр профсоюзов Свердловской области»
620075, г. Екатеринбург, ул. Р. Люксембург, 34, офис 112, тел. 269-41-83
umc-6@list.ru

Изготовлено ИП Сгибнев В.А. 8-912-240-2910, 8-912-049-2222 e-mail: pr-profi@bk.ru
по заказу НЧОУ ДПО «Учебно-методический центр профсоюзов Свердловской области»
Тираж 300 экз. Сентябрь 2020 г.