

COVID-19: Безбедност и здравље на раду за здравствене раднике

Привремене смернице
02.02.2021.



International
Labour
Organization



World Health
Organization

Кључне тачке

- Здравствени радници би требало да и даље имају право на достојанствене, здраве и безбедне услове рада у условима пандемије вируса COVID-19.
- Примарна превенција појаве COVID-19 међу здравственим радницима би требало да буде заснована на процени ризика и увођењу адекватних мера.
- Потребно је обратити пажњу и на друге ризике у области безбедности и здравља на раду који су постали проминентнији услед пандемије вируса COVID-19, као што су насиље, злостављање, стигматизација, дискриминација, препотерећеност послом и продужена употреба личне заштитне опреме (ЛЗО).
- Сви здравствени радници би требало да имају приступ услугама из области безбедности и здравља на раду, психосоцијалној и психолошкој подршци, као и одговарајућим санитарним и хигијенским просторијама и просторијама за одмор.
- Здравствене установе би требало да поседују програме безбедности и здравља на раду у спрези са програмима за превенцију и контролу заразе.
- Послодавци сnose општу одговорност да обезбеде предузимање свих потребних превентивних и заштитних мера у циљу максималног смањења ризика у области безбедности и здравља на раду за све здравствене раднике.
- Здравствени радници су дужни да поштују успостављена правила за заштиту сопственог здравља и безбедности на раду.

Увод

Овај документ представља ажурирану верзију привремених смерница Светске здравствене организације (СЗО) под називом *Избијање заразе корона вирусом COVID-19: права, улоге и одговорности здравствених радника, са посебним освртом на кључна питања безбедности и здравља на раду*, од 18.03.2020. (1). Ова верзија, заснована на новим доказима, пружа смернице по питању мера безбедности и здравља на раду за здравствене раднике и службе безбедности и здравља на раду у условима пандемије вируса COVID-19. Такође ажурира и права и одговорности здравствених радника са аспекта безбедности и здравља на раду у складу са стандардима Међународне организације рада (МОР).

Овај документ допуњава следеће смернице СЗО и требало би да буде примењен у спрези са њима: [Превенција, идентификација и управљање инфекцијом међу здравственим радницима у условима пандемије COVID-19](#) од 30.10. 2020, где су дате препоруке за процену и управљање инфекцијама међу здравственим радницима (2), и [Политика за здраву радну снагу и управљање истом у условима мера за борбу против пандемије вируса COVID-19](#) од 03.12.2020, где су дате препоруке у области стратешке политике са аспекта планирања заштите здравља радне снаге, пружања подршке том процесу и изградње релевантних капацитета(3).

Ове смернице су састављене на основу ревизије постојећих сличних докумената СЗО и МОР, као и брзим прегледима података о ризицима на раду који су постали проминентнији услед пандемије вируса COVID-19 и стручним мишљењима независне међународне експертске групе. Оне су намењене послодавцима и директорима здравствених установа, здравственим радницима и њиховим представницима, стручњацима за безбедност и здравље на раду, стручњацима за превенцију и контролу заразних болести у јавним и приватним здравственим установама и креаторима политика на државном и међународном нивоу.

Основне информације

Здравствени радници¹ могу бити изложени опасностима на раду које их могу изложити ризику од заразе, повреде или чак и смрти у условима мера борбе против COVID-19. Ови ризици на раду обухватају (а) заразу вирусом COVID-19 на раду; (б) иритације коже и топлотне ударе изазване дуготрајним ношењем ЛЗО; (ц) излагање токсинима услед интензивније употребе средстава за дезинфекцију; (д) психолошку узнемиреност; (е) хронични замор; и (ф) стигматизацију, дискриминацију, физичко и психичко злостављање и узнемиравање.(4).

Ублажавање ових опасности и заштита здравља, сигурности и добробити здравствених радника захтева добро координисане и свеобухватне мере за превенцију и контролу заразе, безбедност и здравље на раду, управљање здрављем запослених и психолошку и психосоцијалну подршку (4). Неадекватне мере безбедности и здравља на раду могу да доведу до повећаног степена обољења повезаних са радом код здравствених радника, високих стопа одсуствовања са посла, смањења продуктивности и лошијег квалитета здравствене неге(5).

Заразне болести на раду

Изложеност SARS-COV-2 на раду

Привремене смернице СЗО под називом [Употреба маске у условима COVID-19](#) од 01.12.2020. представљају збирку доступних потврђених информација о начину преношења SARS-COV-2 , тј.вируса који изазива COVID-19 (6). По овим подацима SARS-COV-2 се углавном преноси са човека на човека када заражена особа дође у блиски контакт са другом особом. Вирус може да се прошири из уста или носа заражене особе у облику малих течних честица које варирају од већих „респираторних капљица“ до мањих „аеросола“, и то кад заражена особа кашље, кија, пева, тешко дише или прича. Контакт на малој раздаљини може да доведе до удисања тј. заразе вирусом путем носа, уста или очију.

До преноса аеросола може доћи у специфичним ситуацијама где се врше медицински захвати који доводе до стварања истих. Не постоји довољно доказа о преношењу аеросола у околностима пружања медицинске неге у одсуству процеса или захвата који стварају аеросоле (6).

Постоји ограничени докази о преношењу путем преносника инфекције (предмета или материјала који могу бити контаминирани живим вирусом, попут прибора за јело, намештаја, стетоскопа или термометара) у непосредном окружењу заражене особе. Такав пренос се може десити када неко додирне контаминиране предмете а потом и своја уста, нос или очи (6).

Постоје нови докази о преношењу у окружењима изван медицинских установа као што су затворени, недовољно проветравани простори у којима има пуно људи, а у којима се заражене особе проводиле дуге временске периоде у контакту са другима. То наговештава могућност преношења и путем ваздуха а не само капљица и контаминираних предмета (6).

Здравствени радници могу било кад бити изложени SARS-COV-2 на раду, и то и у здравственим установама и у заједници, током пословног путовања у области са зараженим локалним становништвом и на путу од посла до куће. Систематска анализа сугерише да ризик од заразе на раду за здравствене раднике може да се повећа у одређеним клиничким срединама или у случају недовољне хигијене руку, дугог радног времена или непрописне/недовољне употребе ЛЗО, или пак због недоступности те опреме (7).

Процена ризика од изложености SARS-COV-2 на раду

Могућност излагања здравствених радника вирусу SARS-COV-2 на раду се може одредити на основу вероватноће да ће они доћи у непосредан, посредан или блиски контакт са зараженим особама. Ово подразумева директни физички контакт или негу, контакт са контаминираним површинама или предметима, контакт услед медицинских поступака/захвата који генеришу аеросоле на пацијентима зараженим COVID-19

¹ Под здравственим радницима подразумевамо сва лица на пословима чија је примарна намена заштита здравља. Ово обухвата пружаоце здравствених услуга као што су лекари, медицинске сестре, бабице, запослени у јавном здрављу, лабораторијски, медицински и немедицински техничари, неговатељице, лица задужена за здравље заједнице, исцелитељи и одређена лица која практикују традиционалну медицину. Такође обухвата и запослене у области управљања здравственим установама и помоћних служби попут чистача, возача, болничког административног особља, секретаре покрајинских секретаријата за здравство, социјалне раднике и друге групе занимања у активностима из области здравља. Под здравственим радницима подразумевамо не само оне који раде у установама за краткотрајну хоспитализацију акутно оболелих већ и оне запослене у установама за дуготрајну хоспитализацију и рехабилитацију, јавно здравље, старање на нивоу заједнице, социјално старање, оне који пружају услуге у дому пацијента као и друга занимања у секторима здравства и социјалног рада дефинисана [Међународном стандардном индустријском класификацијом свих економских делатности \(ИСИЦ\)](#), рев. 4, одељак Q: Активности у области људског здравља и социјалног рада.

без адекватне заштите, или рад са зараженима у затвореним, пренатрпаним просторијама без одговарајуће вентилације (6). Ризик од излагања на раду се повећава са нивоом преноса SARS-COV-2 у заједници (8).

Послодавци треба да у консултацији са здравственим радницима и њиховим представницима, као и уз подршку стручњака за контролу и превенцију заразних болести и медицину рада обављају и редовно ажурирају процену ризика од преношења SARS-COV-2 на радном месту. Сврха овог процеса је да се одреди ниво ризика од потенцијалног излагања на различитим пословима, радним задацима и у различитим радним срединама, као и да се испланирају и спроведу адекватне мере за превенцију и ублажавање ризика, те процена способности за рад и повратка на рад појединачних здравствених радника (9).

Следећа скала нивоа ризика на раду може бити од користи послодавцима и службама за безбедност и здравље на раду приликом вршења брзих процена ризика са аспекта потенцијалног излагања SARS-COV-2 на радуⁱⁱ за различите послове и задатке (10).

1. *Низки ризик* – послови или задаци који не подразумевају чест и близак контакт са јавношћу или другим особама и који не захтевају ступање у контакт са лицима за која се зна или сумња да су заражена SARS-COV-2 (9).
2. *Средњи ризик* – послови или задаци који подразумевају чест и близак контакт са пацијентима, посетиоцима, добављачима и колегама, али не захтева контакт са лицима за која се зна или сумња да су заражена SARS-COV-2 (8).
3. *Високи ризик* – послови или задаци са високим потенцијалом за блиски контакт са лицима за која се зна или сумња да су заражена SARS-COV-2 или за контакт са предметима и површинама који су потенцијално контаминирани овим вирусом (9).
4. *Веома високи ризик* – послови и задаци који подразумевају ризик од излагања аеросолима који садрже SARS-COV-2, у окружењима где се пацијентима зараженим COVID-19 редовно пружа нега која доводи до стварања аеросола или где се са зараженима ради у затвореном, пренатрпаном простору без адекватне вентилације (6).

Нивои ризика на раду могу да варирају у зависности од задатака и улога здравствених радника чак и у истој радној средини. Стога, процена ризика на раду би требало да буде спроведена за сваку средину, као и сваку улогу, задатак или низ задатака.

Процена ризика би требало да резултира мерама превенције и ублажавања у циљу избегавања излагања заснованим на нивоу ризика, где се притом узима у обзир локална епидемиолошка ситуација, специфичне одлике радног окружења и задатака, хијерархија контролних мера и ниво придржавања мера превенције и контроле заразе (11, 12). Горепоменути нивои ризика на раду такође могу бити од користи приликом идентификације приоритетних група у оквиру планирања вакцинације против COVID-19 (13).

У табели 1 су дати примери радних задатака и мера за превенцију и ублажавање изложености здравствених радника SARS-COV-2 на основу нивоа ризика, а у складу са смерницама и препорукама СЗО за превенцију и контролу заразе и здравље на раду у контексту COVID-19 (6, 9, 11, 12, 14, 15).

ⁱⁱ У оквиру ових нивоа ризика, под „лицима за која се зна или сумња да су заражена SARS-COV-2“ се могу подразумевати и пресимптоматске и асимптоматске особе које су можда заражене, али не испољавају очигледне знаке или симптоме.

Табела 1. Нивои ризика на раду, радни задаци и одговарајуће мере за примарну превенцију и ублажавање излагања SARS-COV-2 на раду код здравствених радника

Ниво ризика	Примери радних задатака	Узорак мера за превенцију и ублажавање ⁱⁱⁱ
Нижи ризик (опрез)	Административни задаци који не подразумевају контакт са пацијентима и посетиоцима или блиски контакт са колегама. На пример, рад на телефонској централи, разговарање преко телефона или видео везе са пацијентима који су потенцијално или сигурно заражени COVID-19 или особама са којима су били у контакту, рад у сопственој канцеларији или канцеларији са малим бројем колега.	Здравствене установе: - организују рад на даљину и пружање услуга преко телефона, кад год је то могуће и прикладно; - обезбеђују природну или механичку вентилацију без рецикулације ваздуха; - организују редовно чишћење и дезинфекцију просторија; - уводе мере против боравка већег броја људи на једном месту и подстичу раднике да се придржавају мера физичког дистанцирања; - уводе мере за превенцију дељења опреме и места за рад; - успостављају флексибилне политике за боловање. Радници: - остају кући уколико се не осећају добро; - придржавају се правила респираторне хигијене и хигијене руку; - користе платнене маске у заједничким просторијама и приликом састанака лице у лице.
Средњи ризик	Послови или задаци који подразумевају чест и близак контакт са пацијентима, посетиоцима, добављачима и колегама, али не захтевају контакт са лицима за која се зна или сумња да су заражена SARS-COV-2 у срединама где се зна или сумња да је вирус присутан у заједници. Овај ниво ризика се може односити на раднике чији посао подразумева чест и близак контакт са другим лицима унутар здравствене установе или у оквиру заједнице где је потенцијално тешко одржавати безбедну физичку дистанцу. У окружењима где вирус није присутан у заједници, овај сценарио може обухватати учестали близак контакт са особама које долазе из области у којима се зна или сумња да се вирус проширио у заједници.	Здравствене установе: - разматрају алтернативе доласцима у кућне посете пацијентима у виду консултација на даљину где год је то изводљиво и прикладно; - обезбеђују заштитне баријере, измене радног места и природну или механичку вентилацију без рецикулације ваздуха; - организују скрининг и тријажу у циљу раног препознавања пацијената за које се сумња да имају COVID-19 и брзе примене мера контрола извора заразе; - организују редовно чишћење и дезинфекцију просторија; - уводе мере против боравка већег броја људи на једном месту попут ограничавања броја посетилаца и одређивања просторија у којима пацијентима није дозвољен улазак; - охрабрују раднике да одржавају безбедну физичку дистанцу кад не носе ЛЗО (нпр. у кафетерији или просторијама за одмор); - обезбеђују обуку из превенције и контроле заразе и адекватну ЛЗО одговарајућег квалитета и у одговарајућим количинама; - успостављају флексибилне политике за боловање. Радници: - остају кући уколико се не осећају добро; - придржавају се правила респираторне хигијене и хигијене руку; - носе медицинске маске и осталу ЛЗО у складу са својим задацима и примењују стандардне мере предострожности приликом пружања неге пацијентима. Пацијенти, посетиоци и добављачи: - придржавају се правила респираторне хигијене и хигијене руку; - у срединама где је дошло до ширења вируса унутар заједнице без познатог извора или појаве кластера вируса носе медицинске или платнене маске.

ⁱⁱⁱ За више детаља, видети следеће привремене смернице СЗО: *Могуће социјалне и јавноздравствене мере на раду у контексту COVID-19*, 10.05. 2020. (9); *Превенција и контрола заразе током неговања пацијената у случају кад се сумња на присуство корона вируса (COVID-19) или је исто потврђено*, 29.06. 2020. (11); *Рационална употреба личне заштитне опреме у условима корона вируса (COVID-19) и мере током озбиљнијег недостатка исте*, 23.12. 2020. (12); *Клиничко управљање COVID-19*, 27.05. 2020. (14); *COVID-19: Препоруке, за грејање, вентилацију и климатизацију у здравственим установама*, 21.05 2020. (15); *Употреба маски у условима COVID-19*, 01.12. 2020. (6).

Ниво ризика	Примери радних зadataка	Узорак мера за превенцију и ублажавање ⁱⁱⁱ
Високи ризик	Клиничка тријажа која обухвата разговоре са пацијентима са знацима и симптомима COVID-19; чишћење просторија за скрининг и изолацију; улазак у просторије или установе за изолацију у којима бораве пацијенти за које се сумња или зна да су заражени COVID-19; обављање физичких прегледа и пружање директне неге која <u>не</u> обухвата поступке који стварају аеросоле у случају пацијената за које се сумња или зна да имају COVID-19; руковање респираторним узорцима; руковање респираторним излучевинама, пљувачком или столицом/урином пацијената заражених COVID-19; превоз особа за које се сумња или зна да имају COVID-19 без физичког одвајања возача и путника; чишћење возила у паузама између транспорта пацијената за које се зна или сумња да имају COVID-19.	Здравствене установе: • примењују техничке и административне мере превенције и контроле заразе, као и мере превенције и контроле у радном окружењу и обезбеђују адекватну ЛЗО одговарајућег квалитета и у одговарајућим количинама; • обезбеђују унапређену вентилацију без рецикулације ваздуха, тако да ваздух тече од чистијих (кључнијих) ка мање чистим деловима установе; • организују редовно чишћење и дезинфекцију просторија; • уводе мере против боравка већег броја људи на једном месту и ограничавају број посетилаца и неесенцијалних радника; • обезбеђују редовну обуку из превенције и контроле заразе, што подразумева и обуку за употребу ЛЗО; • успостављају флексибилне политике за боловање. Радници и неговатељи: • користе ЛЗО у складу са мерама предострожности заснованим на могућности преношења (медицинска маска, мантил, рукавице, заштита за очи) и примењују стандардне мере предострожности приликом неговања пацијената; • остају кући уколико се не осећају добро; • придржавају се правила респираторне хигијене и хигијене руку. Пацијенти, посетиоци и добављачи: • носе медицинске или платнене маске; • придржавају се правила респираторне хигијене и хигијене руку.
Веома висок ризик	Рад са пацијентима зараженим COVID-19 у условима где се често спроводе поступци/захвати који доводе до стварања аеросола (нпр. ендотрахеална интубација, неинвазивна вентилација, трахеотомија, кардиопулмонална реанимација, мануелна вентилација пре интубације, индуковање спутума (испљувка), бронхоскопија, аутопсија, стоматолошки захтеви са опремом која прска); рад са зараженима у затвореним или пренатрпаним просторијама које немају адекватну вентилацију.	Здравствене установе: • примењују техничке и административне мере превенције и контроле заразе, као и мере превенције и контроле у радном окружењу и обезбеђују адекватну ЛЗО одговарајућег квалитета и у одговарајућим количинама; • обезбеђују механичку вентилацију са ХЕПА филтерима без рецикулације ваздуха; • уводе мере против боравка већег броја људи на једном месту и за ограничавање приступа посетиоцима и неесенцијалним радницима; • обезбеђују редовну обуку из превенције и контроле заразе, као и обуку из облачења и скидања ЛЗО • успостављају флексибилне политике за боловање. Радници: • остају кући уколико се не осећају добро; • придржавају се правила респираторне хигијене и хигијене руку; • користе ЛЗО (респираторна маска N95 или ФФП2 или ФФП3, мантил, рукавице, заштита за очи, кецеља) и примењују стандардне мере предострожности приликом неговања пацијената.

ЛЗО: лична заштитна опрема.

Транспарентна и правовремена дистрибуција информација о преношењу SARS-COV-2 у здравственим установама и унутар заједнице би требало да представља интегрални део примарне превенције код свих категорија ризика.

Поједини здравствени радници могу бити подложни већем ризику од развијања тежих облика COVID-19 због старости, већ постојећих здравствених проблема или трудноће (14). Од таквих радника не би требало захтевати да обављају задатке који подразумевају средње, високе или изузетно високе нивое ризика, у складу са препорукама СЗО (3).

Поједини здравствени радници, нарочито студенти, волонтери, стажисти, тек свршени дипломци или они који се враћају на посао након дужег одсуства, можда ће бити подложни већем индивидуалном ризику пошто нису упознати са процедуром превенције и контроле заразе или праве грешке током учења нових вештина. Требало би размотрити прикладну расподелу задатака и улога уз обезбеђену редовну подршку надређених у складу са препорукама СЗО и МОР (3, 16).

Све здравствене установе би требало да консултују стручњаке како би процениле делотворност својих система за вентилацију. Приликом доношења било какве одлуке о избору система за вентилацију, тј. да ли ће се прибећи природној, хибридној или механичкој вентилацији, би требало узети у обзир следеће факторе: климу, што подразумева и преовлађујући смер дувања ветрова, план објекта, као и ниво потребе за вентилационим системом и његову цену (15). Поступци који доводе до стварања аеросола би требало да се обављају у просторијама са одговарајућим специфичним капацитетима и системима за размену ваздуха (11).

Здравствене раднике би требало охрабрити да пријаве уколико су били изложени вирусу COVID-19 без прикладне заштите, било у радним условима или ван истих. Таква потенцијална излагања би требало да буду истражена, процењена и решена у зависности од појединачног случаја, а у складу са препорученим протоколом СЗО (17). Пропратни кораци у циљу обуздавања инфекције и повратка на рад би требало да буду донесени у складу са препорукама СЗО за превенцију и идентификацију заразних болести међу здравственим радницима, као и управљање истима (2).

Друге заразне болести повезане са радом

Приликом неговања пацијената који имају COVID-19 и пружања есенцијалних здравствених услуга, здравствени радници могу бити изложени и другим факторима заразе попут хематогених патогена и туберкулозе. Стога превенција и контрола зараза повезаних са радом међу здравственим радницима захтева свеобухватан приступ који подразумева хијерархију контролних мера и уску сарадњу између служби за здравље на раду и програма за превенцију и контролу заразних болести које воде обучени професионалци (2, 18, 19). У кућици 1 је представљена хијерархија мера контроле опасности у циљу превенције заразе на раду.

Кућица 1. Хијерархија контролних мера за превенцију излагања опасностима у циљу спречавања заразе на раду

Мере за превенцију заразе на раду би требало да за циљ имају усклађивање са хијерархијом контролних мера које се обично употребљавају у сврху превенције излагања опасностима на раду. Хијерархија ових контролних мера предност даје високо делотворним мерама попут заштите свих радника путем административних и техничких мера, уместо да се ослања само на мере које зависе од понашања појединаца попут коришћења личне заштитне опреме (20).

- a) *Елиминација опасности.* Најделотворнија контролна мера јесте елиминација опасности/ фактора заразе којој радници могу бити изложени у радном окружењу. Ово се може постићи увођењем рада на даљину, групних видео позива и пружањем медицинских консултација на даљину из појединачних канцеларија.
- b) *Техничке контролне мере/мере контроле окружења.* Уколико опасност не може бити елиминисана из радног окружења, потребно је предузети мере за избегавање или смањење ширења патогена и његове концентрације у радној средини. На пример, уз помоћ прилагођене интерне организације просторија установа тако да се омогући стални проток пацијената и њихово одвајање и изоловање, као и организовање и промена намене одеће у установама (11, 21). Адекватна вентилација, санитација и инфраструктура, бесконтактна технологија, баријере и штитници, медицинска средства која омогућују безбеднији начин узимања крви и безбедно управљање медицинским отпадом представљају друге елементе од суштинске важности (22, 23).
- c) *Административне контролне мере.* Можда ће бити неопходно предузети мере које ће изменити начин на који људи раде, нпр: ограничавање приступа радном месту на есенцијалне раднике са специфичном обуком и вештинама на пољу заштите, обезбеђивање адекватног радног времена, подела на смене и, где је то могуће, избегавање пребацивања радника из окружења са високом стопом преношења у она са ниском.

Друге корисне мере укључују ангажовање додатног особља у циљу изласка на крај са повећаним обимом посла, паузе за одмор, слободно време између смена, одговарајућу расподелу задатака, надзор уз подршку, правовремену и поновну обуку из области превенције и контроле заразних болести, процедуре праћења учинка и пружања повратних информација (24); плаћено боловање и одсуство, и политике које прописују да радници остану код куће уколико се не осећају добро, или да се самоизолују, и то без губитка прихода.

- d) *Оптимална употреба ЛЗО.* Потребно је успоставити мере за заштиту здравља појединачних радника, што подразумева снабдевање адекватном ЛЗО одговарајуће величине у складу са проценом ризика, типом захвата који ће се обављати и ризиком од инфекције током тих захвата. Такође је битна адекватна обука и праћење по питању одговарајуће употребе и одлагања ЛЗО (12). ЛЗО која се користи за заштиту од заразе на раду би требало да буде у складу са стандардним техничким спецификацијама (25).

Неопходно је применити стандардне мере предострожности у свим установама у којима се ради са пацијентима како би се смањио ризик од преношења хематогених и других патогена из препознатих и непознатих извора у складу са препорукама СЗО (26).

Током пандемије COVID-19, здравствени радници би требало да и даље примају препоручене вакцине у складу са националним програмом вакцинације и препорукама СЗО (27). СЗО такође препоручује да здравствени радници буду подстакнути да приме и вакцину против сезонског грипа (28).

Продужена употреба ЛЗО

У принципу, ЛЗО је прављена да се користи током кратких временских периода када излагање опасностима не може да буде избегнуто или на други начин контролисано. У контексту COVID-19, повећани обим рада, проток пацијената и недостатак ЛЗО може да доведе до тога да здравствени радници носе исту ЛЗО током дужих временских периода.

Истраживања наговештавају да продужена употреба рукавица и често прање руку могу да изазову или погоршају кожни екцем на рукама (29). Уколико је здравствени радник алергичан на латекс саветује се

употреба нелатексних или нитрилних рукавица. У циљу смањења иритације коже руку је пожељно често наносити хидратантну крему. Производи са петролејом могу да нагризу латексне рукавице и стога их не би требало користити за негу коже руку (30). Здравствени радници са дуготрајним осипима или симптомима упале коже би требало да буду упућени на терапију.

Постоје докази да продужена употреба ЛЗО за заштиту очију и респираторних органа (маске, респираторне маске и заштитне наочаре) могу да изазову оштећења коже: свраб, осип, акне, нагњечења, контактни дерматитис, копривњачу и погоршање већ постојећих кожних болести (31). Како би се смањио ризик од оштећења коже, здравствене раднике ваља снабдети са ЛЗО одговарајуће величине како би се избегло стално трење или пристискање истих места, примењивати хидратантна средства или гелове пре стављања заштитне опреме на лице како би се иста подмазала и смањило трење између коже и маске или заштитних наочара, као и избегавати коришћење претесних наочара које могу да оштете кожу и доводе до замаглавања (31).

Продужена употреба пуне ЛЗО (мантила, маске, заштите за главу, комбинезона) доводи до прегревања и знојења, ограничава расхлађивање тела путем испаравања и може да доведе до топлотног стреса (осип од топлоте, грчеви у мишићима, падање у несвест, измореност, рабдомиолиза и топлотни удар) (32). Комбинезони, двослојни мантили, назувци за ципеле или капуљаче које покривају врат и главу попут оних које се користе у контексту избијања филмовирусних инфекција (нпр. Еболе) нису неопходни приликом неговања пацијената са COVID-19 (12).

СЗО и МОП препоручују да се здравственим радницима код којих постоји ризик од топлотног стреса напомене да прате симптоме здравствених проблема повезаних са топлотом, као и да прате количину и боју измекреног урина (33). Време проведено у пуној ЛЗО би требало да буде ограничено и праћено одмором у прохладној просторији. Свим здравственим радницима би требало да буде обезбеђена безбедна и хладна вода за пиће.

Употреба дезинфекционих средстава

Повећана употреба дезинфекционих средстава у здравственим установама и на јавним местима може да изазове токсичне ефекте код здравствених радника, чистача и санитарног особља. Може доћи до иритације очију и носа, стезања у грудима, крклања, тешког дисања и иритације коже. Дезинфекциони раствори морају бити припремљени и употребљени у складу са препорукама произвођача у добро проветреним просторијама и неопходно је избећи мешање различитих дезинфекционих средстава.

Здравствени радници којима је поверена припрема и примена дезинфекционих средстава треба да буду прегледани у циљу идентификације потенцијалних медицинских контраиндикација, а треба и да добију обуку из безбедног коришћења истих средстава, као и одговарајућу ЛЗО и инструкције за њену правилну употребу. СЗО ни под каквим околностима не препоручује прскање појединаца дезинфекционим средствима (нпр. у тунелу, кабини за пресвлачење или малој соби) (22).

Обим рада, радно време и организација рада

Током пандемије COVID-19, здравствени радници могу имати дуже радно време, са повећаним обимом посла и са недовољно времена за одмор и опоравак. Оваква ситуација може довести до хроничног замора и недостатка енергије, смањења будности, координације и ефикасности, успорених реакција, умањеног расуђивања и емоционалне отупелости или брзих промена расположења.

Стратешко планирање организације здравствених радника, подршка и изградња капацитета су неопходни како би се обезбедио безбедан број запослених, праведна расподела послова и управљање радним временом и организација рада у складу са препорукама датим у привременим смерницама СЗО под насловом *Политика и управљање са аспекта здраве радне снаге у контексту борбе против пандемије COVID-19*, од 03.12.2020. (3).

У случају објављивања ванредног стања, као у условима пандемије COVID-19, изузеци од одредби о нормалном радном времену би требало да буду одобрени само привремено и у складу са препорукама МОП (34). Потребно је предузети мере у циљу оптимизације радног времена, смена и пауза за одмор, како је то практично могуће, а у складу са локалном ситуацијом (кућица 2).

Кућица 2. Препоруке СЗО и МОР за превенцију замора током ванредног стања

Дужина смени. Пет осмочасовних смена или четири десеточасовне смене недељно су обично подношљиве. Дуже смене представљају фактор ризика за настанак замора. У зависности од обима посла, дванаесточасовни радни дани могу захтевати дане одмора после сваког. Током вечери и ноћи се краће смене (нпр. осмочасовне) лакше подносе од дужих. Замор је обично интензивнији током ноћи због поспаности и неадекватног спавања током дана (33). Требало би дати предност ротацији смена унапред (јутарње ка поподневним ка ноћним), наравно узимајући у обзир преференце запослених и локалне околности (35).

Обим рада. Направити равнотежу између смена са лакшим и тежим радним задацима. Размотрити захтеве посла у односу на дужину смена. Дванаесточасовне смене су подношљивије ако се током њих обављају „лакши задаци“ (нпр. канцеларијски послови). Краће смене помажу смањењу замора проузрокованог радом високог интензитета, физичким напорима, екстремним радним срединама или излагањем другим опасностима по здравље или сигурност (33).

Одмор и опоравак, тј, обезбедити одређени број часова слободног времена током дана како би се омогућило 7 до 8 сати сна, и слободних 48 сати након 14 узастопних радних дана. Прављење честих кратких пауза (нпр. на сваких сат-два) током захтевног рада је делотворније кад је у питању спречавање замора од неколицине дужих пауза. Потребно је дозволити дуже паузе за јело. Такође треба испланирати дан или два одмора након пет узастопних осмочасовних смена или четири десеточасовне. Треба узети у обзир и обезбеђивање два слободна дана након три узастопне дванаесточасовне смене (33).

По потреби, и уколико је то могуће, обезбедити смештај за здравствене раднике током рада у ванредним околностима са приступом храни и готовим оброцима, санитарним просторијама и могућностима за рекреацију, а све то уз одржавање физичког дистанцирања и примену других мера јавног здравља за превенцију COVID-19 (33).

Злостављање, узнемиравање, дискриминација и стигма

Инциденти злостављања и узнемиравања^{iv} здравствених радника су постали чешћи током пандемије. Најраспрострањенији фактори ризика кад је у питању злостављање на раду у здравственом сектору укључују стрес и замор, чињеницу да пацијенти дуго чекају на преглед, гужву, терет саопштавања негативне прогнозе, мере превенције и контроле специфичне за заразу вирусом COVID-19 (попут стављања појединаца у карантин или установе за изолацију), праћење контаката или забрана приступа телима преминулих чланова породице. Ово све може да доведе до повећања тензије и злостављања (36).

Због њихово блиског контакта са потенцијално зараженим лицима, здравствени радници могу бити такође перципирани као претња од заразе унутар заједнице и стога се суочити са стигматизацијом и дискриминацијом. Здравствени радници су изложени ризику од злостављања и узнемиравања на раду, као и током одласка на посао и повратка са истог и у оквиру заједнице (37). Ношење радне одеће или други знаци који лако неког идентификују као здравственог радника могу да повећају ризик од стигматизације, дискриминације или злостављања од стране припадника јавности (37).

Показало се да злостављање и узнемиравање на раду имају негативне ефекте на организацију здравствених служби и задржавање особља, ментално и физичко стање здравствених радника и квалитет пружања здравствене неге. Систематски преглед (38) је открио да су здравствени радници који пружају непосредну негу, попут медицинских сестара, радника хитне помоћи, лекара и сестара у ургентном центру, као и оних који раде дуге или ноћне смене изложени већем ризику. Мушкарци чешће постају мета физичких напада, док је код жена присутнији ризик од сексуалног злостављања и узнемиравања. Здравствени радници који припадају етничким мањинама и другим мањинским заједницама могу бити нарочито угрожени.

Злостављање, узнемиравање, дискриминација и стигматизација здравствених радника треба да буду што је више могуће спречени и елиминисани. Поједине државе су увеле специфичне прописе, на пример,

^{iv} Конвенција о злостављању и узнемиравању, 2019 (бр. 190) дефинише „злостављање и узнемиравање“ у свету рада као „лепезу неприхватљивих понашања и пракси, или претњу истима, било у облику јединственог или поновљеног инцидента, које за циљ имају, резултирају, или је вероватно да ће резултирати физичком, психолошком, сексуалном или економском штетом, што подразумева и родно засновано злостављање и узнемиравање“. Конвенција такође одређује дужности државних органа и послодаваца.

класификујући такве поступке као кривична дела и обезбеђујући регулаторну заштиту за здравствене раднике како би се спречило и елиминисало њихово злостављање и узнемиравање, као и одмазде против њих (39). Владе и локалне самоуправе могу да усвоје иницијативе и стандарде понашања на пољу комуникације и укључивања заједнице како би се спречила стигматизација здравствених радника на раду и у заједници и тако промовишу јавно поштовање и признавање улоге здравствених радника (40). Кућица 3 излаже међународне препоруке за рад на овом питању.

Кућица 3. Међународне препоруке за превенцију и елиминацију злостављања и узнемиравања на раду у здравственом сектору (41, 42)

- Осмислити, спровести и пратити политику за превенцију и борбу против злостављања, узнемиравања, дискриминације и стигматизације на раду уз учешће запослених и њихових представника, и обезбедити да сви запослени, укључујући руководство, буду упознати са истом и поштују је.
- Успоставити процедуре за забрану дискриминације и узнемиравања и промовисати правични третман радника.
- Обезбедити информисање са аспекта сигурности и безбедносно особље у високоризичним областима.
- Покренути иницијативе за подизање нивоа свести и обезбедити обуку о злостављању и узнемиравању.
- Пружати правовремене и тачне информације запосленима и пацијентима како би се смањили нивои неизвесности и узнемирености.
- Регулисати проток пацијената уз избегавање гужве и дугог чекања.
- Обезбедити безбедан приступ радном месту и лако препознатљиве излазе за случај опасности.
- Поставити аларме (нпр. тастер за хитни позив у случају панике, телефон, пејцлер, краткоталасни радио) тамо где се претпоставља да ће запослени бити изложени ризику.
- Успоставити протоколе за пријављивање, истрагу и реаговање на случајеве злостављања, стигматизације и дискриминације у окружењу које не приписује кривицу жртвама.
- Увести мере за заштиту подносилаца жалби, жртава, сведока и узбуњивача од виктимизације и одмазде и обезбедити заштиту поверљивости.
- Пружити поверљиву помоћ, саветовање и подршку жртвама злостављања, узнемиравања и стигматизације.
- Редовно процењивати ризик од злостављања и узнемиравања у консултацији са радницима и њиховим представницима.
- Избегавати ношење униформи или друге лекарске одеће приликом одласка на посао или посете јавним местима, домаћинствима или заједници из приватних разлога.

Ментално здравље и психосоцијална подршка

Поред горепомнутих фактора, систематски преглед (43) је открио да ментално здравље и стање здравствених радника могу да трпе у условима COVID-19. Ово може бити изазвано контактом са зараженим пацијентима, перципираним препрекама за обављање сопственог посла, недовољном организационом подршком, присилним преласком на послове са вишим нивоом ризика, недостатком поверења у заштитне мере и радом у улози медицинске сестре.

Лични фактори ризика кад је у питању ментално здравље здравствених радника укључују ниже нивое стручне спреме, неадекватну обуку, мањак клиничког искуства, рад на одређено време, дужи период проведен у карантину, социјалну изолацију, поседовање деце, ниже приходе домаћинства, млађе доба, женски пол, коморбидитете и утицај пандемије на њихов начин живота.

Додатне факторе ризика представљају нижи ниво личне самоефикасности и историјат психолошких проблема, менталних поремећаја или зависности. Ови ризици здравствене раднике чине рањивим на уобичајене проблеме на пољу менталног здравља као што су анксиозност, депресија и несаница (33, 43). Проблеми са менталним здрављем могу да допринесу смањењу учинка, одсуствовању са посла, чешћим променама запослених или већем броју запослених који дају отказ, смањењу ефикасности и већој вероватноћи људске грешке, што може представљати претњу по безбедност како пацијената тако и самих здравствених радника (44).

Привремене смернице СЗО под насловом *Политика и управљање са аспекта здраве радне снаге у контексту борбе против пандемије COVID-19*, од 03.12.2020. идентификују интервенције које треба да предупреду и ублаже проблем здравствених радника на пољу менталног здравља на индивидуалној основи (3). По међународним препорукама СЗО и других организација потребно је размотрити следеће додатне мере за заштиту менталног здравља на раду:

- Увести мере надзора како би се открили критични инциденти и ублажио њихов утицај на ментално здравље здравствених радника (33, 43).
- Обезбедити квалитетну комуникацију и пружање тачних ажурираних информација за све здравствене раднике и ротирати раднике са стреснијих на мање стресне позиције (44).
- Упарити неискусне раднике са искусним и постарати се да запослени који иду да раде са пацијентима у заједници увек иду у паровима (45).
- Осигурати доступност и приступачност поверљивим услугама психосоцијалне подршке и подршке на пољу менталног здравља за све здравствене раднике, што подразумева и директне услуге и оне пружане на даљину (12).
- Креирати механизме за рану и поверљиву идентификацију и управљање анксиозношћу, депресијом и другим проблемима на пољу менталног здравља и иницирати стратегије психосоцијалне подршке и директне интервенције (12).
- Промовисати културу превенције проблема на пољу менталног здравља међу здравственим радницима и руководством у здравственим установама (12).
- Постарати се да здравствени радници који примете проблем са сопственим менталним здрављем и потраже помоћ могу да се врате на посао без стигматизације или дискриминације (45).

Санитарне и хигијенске просторије и просторије за одмор

Сви здравствени радници би требало да имају приступ функционалним начинима за одржавање хигијене руку у свим деловима установе: у свлачионицама где облаче или свлаче ЛЗО, у тоалетима и просторијама за личну или менструалну хигијену и у просторијама где се рукује медицинским отпадом. Неопходно је обезбедити приступ пунктовима за прање руку са чистом текућом водом и производима за хигијену руку (сапун, чисти убруси за једнократну употребу). На свим пунктовима је неопходно обезбедити гел за руке на бази алкохола који садржи 60–80% алкохола.

Током смена би требало да буде обезбеђен приступ просторијама за одмор и релаксацију, безбедној пијаћој води, средствима за личну и менструалну хигијену, као и приликама за одмор и јело (46). Ове просторије би требало да буду довољно простране да омогуће адекватно физичко дистанцирање и да поседују адекватан систем за вентилацију (3).

Потребно је здравственим радницима обезбедити посебне просторије са тоалетима и простором за одржавање личне и менструалне хигијене; оне би требало да буду одвојене од оних које користе пацијенти и посетиоци. Потребно је обезбедити и канте за ђубре за одлагање отпадака, или просторију за прање предмета за вишеструку употребу, као и просторију у којој жене могу да се окупају уз пуно поштовање њихове приватности (3).

Требало би успоставити протоколе за чишћење на дневном нивоу који ће обезбедити да радне просторије и опрема буду чисте и уредне, као и систем за одлагање садржаја из канти за ђубре и дезинфекцију истих (34).

У одређеним ситуацијама ће у циљу обезбеђивање простора за одмор и одржавање хигијене можда бити потребно да се између смена обезбеди привремени смештај (у хотелима/мотелима, камп-приколицама или шаторима). Обезбеђивање obroка, бриге о деци и прилика за рекреацију могу да повећају доступност особља, смање изложеност зарази у породицама и заједници и смање нивое стреса и замора (17).

Потребно је здравственим радницима обезбедити просторије за пресвлачење тако да не морају да радну одећу носе на путу до посла (46). Здравствена установа би требало да организује и професионалне услуге прања радне одеће која долази у контакт са пацијентима или њиховим окружењем (47).

Службе здравља на раду

Свака здравствена установа би требало да има програм здравља на раду, као што је регулисано глобалним оквиром СЗО/МОР за програме здравља на раду за здравствене раднике, као и посебну, прописно обучену особу за контакт за питања безбедности и здравља на раду (48). Велике здравствене установе би требало да поседују комитет за безбедност и здравље на раду састављен од представника радника и руководства, као и службу за заштиту здравља на раду са есенцијалним превентивним функцијама (49).

У контексту COVID-19, особе за контакт за питања безбедности и здравља на раду би требало да тесно сарађују са програмима за идентификацију и превенцију заразе како би креирале политике идентификације и превенције заразе у складу са привременим смерницама СЗО под насловом *Превенција, идентификација и управљање инфекцијом међу здравственим радницима у контексту COVID-19*, од 30.10.2020. (2) Поред тога, особа за контакт и службе за заштиту здравља на раду би требало да:

- врше редовне процене ризика од излагања другим ризицима по безбедност и здравље на раду повећаним због пандемије COVID-19 и процењују делотворност успостављених мера;
- пруже упутства и обуку радницима о безбедним и здравим начинима рада, што подразумева и превенцију злостављања и стигматизације, безбедно коришћење дезинфекционих средстава и заштиту менталног здравља и психолошког благостања;
- дају савете о додатним мерама контроле и ублажавања других физичких, ергономских, хемијских и радијационих опасности на основу процене ризика;
- идентификују приоритетне групе здравствених радника са аспекта вакцинације против COVID-19 и друге вакцинације на основу процене ризика на раду и здравственог стања радника;
- организују вакцинацију и воде евиденцију о њеном статусу;
- организују праћење здравственог стања радника на пословима и задацима са повећаним нивоом ризика од излагања SARS-COV-2 и другим опасностима на раду;
- прате пријављивање и учествују у истрази случајева излагања SARS-COV-2 и случајног излагања другим патогенима услед контакта са иглама и другим оштрим предметима, несрећа и инцидента злостављања и узнемиравања, те креирају превентивне мере;
- пружају савете по питању набавке безбеднијих техничких средстава и адекватне ЛЗО;
- организују праћење појаве симптома COVID-19 код здравствених радника, тестирање и пружање стручних савета здравственим радницима о питањима у вези излагања и њиховог здравља;
- старају се да представници радника буду консултовани по свим питањима безбедности и здравља на раду повезаних са њиховим пословима како би унапредили сарадњу између руководства и радника;
- сарађују са лицима која у установи имају улогу особа за контакт и информације по питању превенције и контроле заразе, безбедности пацијената и људских ресурса;
- пружају савете о уређењу одговарајућих просторија у којима здравствени радници могу да се отуширају и пресвуку радну одећу.

Стручни медицински професионалци би требало да у оквиру поверљивог процеса процене способност здравствених радника за вршење одређених послова или задатака, као и да провере да ли поседују нека оштећења која би могла да повећају ризик од болести или повреде услед излагања на раду. У контексту COVID-19, одређени радници заслужују посебну пажњу. У ту групу спадају:

- труднице, старији радници и они који већ имају одређене здравствене проблеме па могу бити подложни већем ризику од добијања озбиљнијег облика болести;
- здравствени радници са одређеним поремећајима менталног здравља који се могу погоршати услед додатног стреса који може бити резултат неговања високог броја тешко болесних и умирућих пацијената;
- радници са повећаним обимом посла, продуженим радним временом или који су забринути за сопствено здравље или здравље својих најближих.

Службе за здравље на раду би требало да организују процену здравственог стања сваког радника који себе препознаје у овим категоријама. Исту процену би требало спровести и у следећим ситуацијама: након промене посла, радних задатака или окружења, пре него што се радницима доделе дужности повезане са пацијентима зараженим COVID-19, и пре повратка на посао након дугог одсуствовања из здравствених разлога. Саветује се спровођење периодичних процена за све запослене, нарочито са аспекта појаве кожных болести или поремећаја менталног здравља, као и других здравствених проблема повезаних са радом.

Дужности, права и одговорности на пољу безбедности и здравља на раду

Одговорности послодавца

По међународним стандардима рада, послодавци сnose кровну одговорност да обезбеде предузимање свих потребних превентивних и заштитних мера како би се смањили ризици повезани са радом (50). Имајући ово на уму, а у контексту COVID-19, послодавци здравствених радника би требало да:

- консултују здравствене раднике и њихове представнике о безбедности и здрављу на раду из угла њихових дужности и усвоје адекватне мере за превенцију и ублажавање, тако избегавајући настанак нових ризика;
- обезбеде правовремени приступ информацијама и транспарентни дијалог између здравствених радника и послодаваца, што подразумева и дистрибуцију најновијих информација о клиничким протоколима, смерницама, мерама и одлукама како би се обезбедила делотворна примена, као и о ситуацијама на раду које излажу здравствене раднике ризицима;
- пруже информације, упутства и обуку по питању безбедности и здравља на раду, што обухвата и поновну обуку из превенције и контроле заразе, као и о правилној употреби, облачењу, скидању и одлагању ЛЗО;
- обезбеде бесплатну адекватну ЛЗО и опрему за превенцију и контролу заразе одговарајућег квалитета, у одговарајућим количинама;
- управљају ланцем снабдевања опремом за превенцију и контролу заразе;
- обезбеде запосленима правовремене ажуриране техничке информације о COVID-19 и одговарајућа средства и опрему за процену, тријажу, тестирање и лечење пацијената, и деле информације о превенцији и контроли заразе са пацијентима и јавношћу;
- обезбеде одговарајуће сигурносне мере потребне за личну безбедност;
- се постарају за креирање средине у којој се не пребацује кривица и где здравствени радници могу да пријаве опасне, стигматизирајуће или насилне инциденте повезане са радом, те усвајају мере за моменталну реакцију која подразумева и подршку за жртве;
- саветују здравствене раднике о самопроцени здравственог стања, пријављивању симптома и политикама које прописују останак код куће у случају да се не осећају добро или одлазак у карантин;
- организују одговарајуће радно време са паузама и временом за одмор у складу са националним законима;
- дозвољавају здравственим радницима да остваре право да напусте радно место уколико се на раду нађу у ситуацији за коју разумно оправдано верују да представља непосредну и озбиљну опасност по њихов живот или здравље, као и да заштите здравствене раднике који су искористили ово право од било каквих неправедних последица;
- обавесте надлежне органе о случајевима повреда и обољења на раду, у складу са националним законом;
- узму у обзир обезбеђивање приступа подршци на пољу менталног здравља и опцијама за саветовање;
- промовишу сарадњу између руководства и здравствених радника и њихових представника;
- се постарају да здравствени радници буду покривени осигурањем за случај повреде на раду у складу са националним законом.

Кад год два или више послодаваца и предузећа симултано послују у истом радном окружењу требало би да сарађују по питањима безбедности и здравља на раду, не доводећи у питање појединачну одговорност сваког од њих за здравље и безбедност својих запослених (51).

Права и одговорности здравствених радника

Здравствени радници имају право на достојанствен рад који подразумева достојанство, равноправност, правичан приход и безбедне услове рада. У контексту пандемије COVID-19, заједно са правом на безбедну радну средину, здравствени радници имају и дужности и одговорности по питању заштите безбедности и здравља на раду у складу са међународним стандардима рада (52), као и да прате препоруке СЗО за безбедност пацијената (53). Оне обухватају:

- придржавање успостављених поступака заштите безбедности и здравља на раду, избегавање излагање себе или других безбедносним и здравственим ризицима и учествовање у обукама из области БЗР које послодавац организује;
- коришћење постојећих протокола за процену, тријажу и неговање пацијената;
- брзу примену успостављених поступака за извештавање у области јавног здравља по питању потенцијалних и потврђених случајева;
- неговање пацијената са поштовањем и саосећањем, уз обезбеђивање њиховог достојанства и очувања поверљивости;
- пружање или понављање тачних информација на пољу превенције и контроле заразе и јавног здравља пацијентима и јавности;
- прописно облачење, коришћење, скидање и одлагање ЛЗО;

- праћење појаве знакова и симптома COVID-19 код самих себе и пријављивање било ког незаштићеног излагања SARS-COV-2, било на раду или ван њега, особи за контакт и информације у области здравља на раду или служби за здравље на раду и својевољни одлазак у карантин;
- консултовање службе за здравље на раду уколико код себе примећују знаке претераног стреса или проблеме са менталним здрављем који могу захтевати подршку;
- обавештавање директног надређеног о било којој ситуацији где имају разумно оправдање да верују да иста представља непосредну и озбиљну опасност по живот или здравље.

Одговорности државних органа

Поред својих дужности повезаних са улогом послодавца у јавном здравственом сектору, државни органи би требало да се постарају да сви здравствени радници који раде на лечењу пацијената заражених COVID-19, без обзира на њихов радни статус и начин рада, имају приступ плаћеној медицинској нези и боловању, што подразумева и тестирање на COVID-19 и релевантну терапију, карантин и изолацију у складу са националним законима (52).

Државни органи морају да се постарају да здравствени радници, нарочито они изложени средњем, високом и веома високом ризику од заразе, без обзира на њихов начин рада, имају рани приступ програму вакцинације против COVID-19 (13). Такође треба да се постарају да сви здравствени радници буду покривени одштетом за повреде на раду у складу са националним законодавством (54). Државни органи треба да обезбеде и олакшају приступ медицинској нези за све здравствене раднике заражене вирусом COVID-19.

COVID-19, уколико се добије на раду, би се могао сматрати повредом на раду (54). Такви случајеви би требало да буду истражени и пријављени државном органу надлежном за права по основу повреда на раду, у складу са националним законодавством. Државе би требало да размотре ажурирање својих листа професионалних обољења, критеријума за излагање и поступка пријављивања у контексту COVID-19 (55).

Здравствени радници који су се заразили вирусом COVID-19 на раду – а у случају да се то у складу са националним законом сматра повредом на раду или професионалним обољењем – би требало да имају право на медицинску негу (у оном степену у којем су неспособни за рад), новчана давања или одштету. Зависни чланови породице здравствених радника који премину од COVID-19 добијеног на раду би требало да имају право на новчана давања или одштету као и на накнаду погребних трошкова (52).

Литература

1. Избијање заразе корона вирусом COVID-19: права, улоге и одговорности здравствених радника, са посебним освртом на кључна питања безбедности и здравља на раду. Привремене смернице, 18.03.2020. Женева: Светска здравствена организација ([https://www.who.int/publications/i/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications/i/item/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health), приступљено 20.11.2020.)
2. Превенција, идентификација и управљање инфекцијом међу здравственим радницима у условима пандемије COVID-19. Привремене смернице, 30.10. 2020. Женева: Светска здравствена организација (<https://www.who.int/publications/i/item/10665-336265>, приступљено 20.11.2020.)
3. Политика и управљање са аспекта здраве радне снаге у контексту борбе против пандемије COVID-19. Привремене смернице, 3.12. 2020. Женева: Светска здравствена организација (<https://www.who.int/publications/i/item/health-workforce-policy-and-management-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic-response>, приступљено 10.12.2020.)
4. СЗО позива на стварање здравих, безбедних и достојанствених услова рада за све здравствене раднике у јеку пандемије COVID-19. Женева: Светска здравствена организација; 28.04.2020. (<https://www.who.int/news/item/28-04-2020-who-calls-for-healthy-safe-and-decent-working-conditions-for-all-health-workers-amidst-covid-19-pandemic>, приступљено 20.11.2020.)
5. Сажети приказ политике МОР по питању COVID-19. Стуб 3: заштита радника на раду. Женева: Међународна организација рада; 2020. (https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_739049/lang--en/index.htm, приступљено 20.11.2020.)
6. Употреба маски у условима COVID-19. Привремене смернице, 01.12.2020. Женева: Светска здравствена организација (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337199>, приступљено 20.12.2020.)
7. Chou R, Dana T, Buckley DI, Selph S, Fu Rongwei, Totten AM. Epidemiology of and risk factors for coronavirus infection in health care workers: A living rapid review. Ann Intern Med. 2020 Jul 21;173(2):120-136. <https://doi.org/10.7326/M20-1632>. Epub 05.05.2020. PMID: 32369541; PMCID: PMC7240841.

8. Критична припремљеност, спремност и мере борбе против COVID-19. Привремене смернице, 04.11.2020. Женева: Светска здравствена организација (<https://www.who.int/publications/i/item/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>, приступљено 20.11.2020.)
9. Могуће социјалне и јавноздравствене мере на раду у контексту COVID-19. Анекс документа: Прилагођавање јавноздравствених и социјалних мера на раду у контексту COVID-19. Женева: Светска здравствена организација; 10.05.2020. (<https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-public-health-and-social-measures-in-the-workplace-in-the-context-of-covid-19>, приступљено 20.11.2020.)
10. Смернице за припремање радне средине за COVID-19. Вашингтон: Управа за безбедност и здравље на раду, Министарство рада САД; 2020. (<https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>, приступљено 20.11.2020.)
11. Превенција и контрола заразе током неговања пацијената у случају кад се сумња на присуство корона вируса (COVID-19) или је исто потврђено. Привремене смернице, 29.06.2020. Женева: Светска здравствена организација (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-2020.4>, приступљено 20.11.2020.)
12. Рационална употреба личне заштитне опреме у условима корона вируса (COVID-19) и мере током озбиљнијег недостатка исте. Привремене смернице, 23.12.2020. Женева: Светска здравствена организација ([https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages), приступљено 29.12.2020.)
13. Смернице за креирање националног плана вакцинације против COVID-19. Привремене смернице, 16.11.2020. Женева: Светска здравствена организација (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336603/WHO-2019-nCoV-Vaccine_deployment-2020.1-eng.pdf, приступљено 20.11.2020.)
14. Клиничко управљање COVID-19. Привремене смернице, 27.05. 2020. Женева: Светска здравствена организација ([https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected), приступљено 20.11.2020.)
15. COVID-19: Препоруке, за грејање, вентилацију и климатизацију у здравственим установама. Вашингтон: Панамеричка здравствена организација; 21.05.2020. (<https://www.paho.org/en/documents/covid-19-recommendations-heating-ventilation-and-air-conditioning-health-care-facilities>, приступљено 20.11.2020.)
16. МОР Секторски кратки преглед: COVID-19 и здравствени сектор. Женева: Међународна организација рада; 11.04.2020. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/briefingnote/wcms_741655.pdf, приступљено 20.11.2020.)
17. Процена ризика и управљање излагањем здравствених радника у контексту COVID-19. Привремене смернице, 19.03.2020. Женева: Светска здравствена организација (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331496>, приступљено 20.11.2020.)
18. Минимални захтеви за програме превенције и контроле заразе. Женева: Светска здравствена организација; 2019. (https://www.who.int/infection-prevention/publications/MinReq-Manual_2019.pdf?ua=1, приступљено 20.11.2020.)
19. Мере превенције и контроле заразе у здравственим установама у контексту COVID-19: Модул из пакета процена капацитета здравствених служби у контексту пандемије COVID-19. Привремене смернице, 20.10.2020. Женева: Светска здравствена организација (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-HCF_assessment-IPC-2020.1, приступљено 20.11.2020.)
20. Liberati EG, Peerally MF, Dixon-Woods M. Learning from high risk industries may not be straightforward: a qualitative study of the hierarchy of risk controls approach in healthcare. International Journal for Quality in Health Care. 2018 Feb;30(1):39-43. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx163>
21. Центар за лечење тешких акутних респираторних инфекција: практични приручник за успостављање и вођење центра за лечење ТАРИ и одељења за скрининг ТАРИ у здравственим установама. Женева: Светска здравствена организација; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331603>, приступљено 20.11.2020.)
22. Чишћење и дезинфекција површина у окружењу у контексту COVID-19. Привремене смернице, 16.05.2020. Женева: Светска здравствена организација (<https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-inthe-context-of-covid-19>, приступљено 20.11.2020.)
23. Креирање безбедног окружења за пацијенте и запослене у ковид болницама: Модул из пакета процена капацитета здравствених служби у контексту пандемије COVID-19. Привремене смернице, 20.10.2020.

- Женева: Светска здравствена организација (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-HCF_assessment-Safe_environment-2020.1, приступљено 20.11.2020.)
24. Административне контролне мере за гарантовање примене мера превенције и контроле заразе у контексту COVID-19. Вашингтон: Панамеричка здравствена организација; 18.06.2020. (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52389>, приступљено 20.11.2020.)
 25. Техничке спецификације личне заштитне опреме са аспекта COVID-19. Привремене смернице, 13.11.2020. Женева: Светска здравствена организација (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-PPE_specifications-2020.1, приступљено 20.11.2020.)
 26. Стандардне мере предострожности за контролу заразе у здравственим установама: сажети извештај. Женева: Светска здравствена организација; 2006. (https://www.who.int/csr/resources/publications/4EPR_AM2.pdf, приступљено 20.11.2020.)
 27. Табела 4: Резиме докумената о ставу СЗО – Вакцинација здравствених радника. Женева: Светска здравствена организација; септембар 2020. (https://www.who.int/immunization/policy/Immunization_routine_table4.pdf, приступљено 20.11.2020.)
 28. Како спровести вакцинацију против сезонског грипа међу здравственим радницима. Женева: Светска здравствена организација; 2019. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325906/9789241515597-eng.pdf?ua=1>, приступљено 20.11.2020.)
 29. MacGibeny MA, Wassef C. Preventing adverse cutaneous reactions from amplified hygiene practices during the COVID-19 pandemic: how dermatologists can help through anticipatory guidance. Arch Dermatol Res. (2020). <https://doi.org/10.1007/s00403-020-02086-x>
 30. Yan Y, Chen H, Chen L, Cheng B, Diao P, Dong L, et al. Consensus of Chinese experts on protection of skin and mucous membrane barrier for health-care workers fighting against coronavirus disease 2019. Dermatologic Therapy. 2020 Jul;33(4):e13310. <https://doi.org/10.1111/dth.13310>.
 31. Gefen A, Ousey K. Update to device-related pressure ulcers: SECURE prevention. COVID-19, face masks and skin damage. Journal of Wound Care. 2020;29(5). <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.5.245>.
 32. Jacklitsch B, Williams WJ, Musolin K, Coca A, Kim J-H, Turner N. NIOSH criteria for a recommended standard. Occupational exposure to heat and hot environments. Revised criteria 2016. Cincinnati, OH, USA: Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH); 2016 (<https://www.cdc.gov/niosh/docs/2016-106/pdfs/2016-106.pdf?id=10.26616/NIOSH-PUB2016106>, приступљено 20.11.2020.)
 33. Безбедност и здравље на раду у ванредним ситуацијама у области јавног здравља: приручник за заштиту здравствених радника и радника у хитним службама. Женева: Светска здравствена организација и Међународна организација рада; 2018. (<https://www.who.int/publications/i/item/occupational-safety-and-health-in-public-health-emergencies-a-manual-for-protecting-health-workers-and-responders>, приступљено 20.11.2020.)
 34. Смернице за достојанствен рад у јавним хитним службама. Женева: Међународна организација рада; 2019. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_626551.pdf, приступљено 20.11.2020.)
 35. Здравствене службе. Достојанствено радно време за медицинске сестре: од критичног значаја за добробит запослених и квалитет неге: кратки преглед политике. Женева: Међународна организација рада; 2018. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_655277.pdf, приступљено 20.11.2020.)
 36. Forgione Paola. New patterns of violence against healthcare in the covid-19 pandemic. BMJ Opinion. 15.05.2020. (<https://blogs.bmj.com/bmj/2020/05/15/new-patterns-of-violence-against-healthcare-in-the-covid-19-pandemic/>, приступљено 20.11.2020.)
 37. Напади на здравствене раднике у контексту COVID-19. У: СЗО вести [интернет страница]. Женева: Светска здравствена организација; 2020. (<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/attacks-on-health-care-in-the-context-of-covid-19>, приступљено 20.11.2020.)
 38. Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. Occup Environ Med. 2019 Dec;76(12):927-937. PMID: 31611310.

39. Безбедно и здраво радно окружење без злостављања и узнемиравања. Женева: Међународна организација рада; 2020. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_751832.pdf, приступљено 20.11.2020.)
40. Социјална стигма повезана са COVID-19. Водич за превенцију и борбу против стигматизације. Женева: Међународна федерација удружења црвеног крста и црвеног полумесеца, УНИЦЕФ и СЗО; 24.02.2020. ([https://www.unicef.org/media/65931/file/Social%20stigma%20associated%20with%20the%20coronavirus%20disease%202019%20\(COVID-19\).pdf](https://www.unicef.org/media/65931/file/Social%20stigma%20associated%20with%20the%20coronavirus%20disease%202019%20(COVID-19).pdf), приступљено 20.11.2020.)
41. Оквирне смернице за борбу против злостављања на раду у здравственим службама. Женева: Међународна канцеларија рада, Међународни савет медицинских сестара, Светска здравствена организација, Интернационала јавних служби (ПСИ); 2002. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_160908.pdf, приступљено 20.11.2020.)
42. К190 – Конвенција о злостављању и узнемиравању, 2019. (Бр.190). У: *ILO Normlex* [интернет страница]. Женева: Међународна организација рада (https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C190, приступљено 20.12.2020).
43. Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ* 2020;369:m1642. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1642>
44. Потенцијални психосоцијални проблеми и проблеми на пољу менталног здравља у контексту епидемије COVID-19. Женева: Светска здравствена организација; 18.05.2020. (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_10, приступљено 20.11.2020.)
45. Узимање у обзир психосоцијалних и психолошких аспеката епидемије COVID-19: привремена кратка белешка, верзија 1.5. Женева: Међуагенцијски стални одбор; фебруар 2020. (https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-11/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS_3.pdf, приступљено 20.11.2020.)
46. Вода, санитација, хигијена и одлагање отпада у условима SARS-CoV-2, вируса који изазива COVID-19. Привремене смернице, 29.07.2020. Женева: Светска здравствена организација и УНИЦЕФ (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-WASH-2020.4>, приступљено 20.11.2020.)
47. Bearman G, Bryant K, Leekha S, Mayer J, Silvia Munoz-Price L, Murthy R, et al. Expert guidance: Healthcare personnel attire in non-operating-room settings. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2014 Feb;35(2):107-121. <https://doi.org/10.1086/675066>.
48. Неговање оних који пружају негу. Национални програми здравља на раду за здравствене раднике. Сажети приказ политике. Женева: Светска здравствена организација и Међународна организација рада; 2020. (<https://www.who.int/publications/i/item/caring-for-those-who-care>, приступљено 20.11.2020.)
49. К161 - Конвенција о службама заштите здравља на раду, 1985. (Бр. 161). У: *ILO Normlex* [интернет страница]. Женева: Међународна организација рада (https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C161, приступљено 20.11.2020.)
50. К155 – Конвенција о безбедности и здрављу на раду 1981. (Бр. 155). У: *ILO Normlex* [интернет страница]. Женева: Међународна организација рада (https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155, приступљено 20.11.2020.)
51. П164 – Препорука о безбедности и здрављу на раду, 1981. (No. 164). У: *ILO Normlex* [интернет страница]. Женева: Међународна организација рада (https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R164, приступљено 20.11.2020.)
52. Стандарди МОР и COVID-19 (коронавирус). Често постављана питања. Женева: Међународна организација рада; 29.05.2020. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/genericdocument/wcms_739937.pdf, приступљено 20.11.2020.)

53. Безбедност здравствених радника: приоритет за безбедност пацијената. Повеља: Светски дан безбедности пацијената, 17.09.2020. Женева: Светска здравствена организација (https://www.who.int/docs/default-source/world-patient-safety-day/health-worker-safety-charter-wpsd-17-september-2020-3-1.pdf?sfvrsn=2cb6752d_2, приступљено 20.11.2020).
54. K121 – Конвенција о давањима у случају несреће на раду, 1964. [Распоред I измењен и допуњен 1980.] (Br.121). У: *ILO Normlex* [интернет страница]. Женева: Међународна организација рада (https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C121, приступљено 24.01.2021.)
55. МОР списак професионалних обољења (ревидиран 2010.). Женева: Међународна организација рада; 2010. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_125137.pdf, приступљено 24.01.2021.)

Захвалнице

Следећи стручњаци су учествовали у писању овог документа.

Секретаријат СЗО: Рола Ал-Емам, Бенедета Алегранци, Јона (Ерик) Амстер, Гвен Бракман, Алесандро Касини, Ђорђо Комето, Шалини Десаи, Нелам Дингра-Кумар, Иван Д. Иванов, Дорота Јаросинска, Кетрин Кејн, Берит Киселбах, Ајша Малик, Гај Мбајо, Медисон Мун, Марија Неира, Лесли Онион, Џин Пералта, Хулијета Родригез-Гузман, Алис Симничеану, Викторија Вилет.

МОР: Магдалена Бобер, Халим Хамзауи, Марен Хопфе, Урсула Кулке, Франклин Мучири, Хоаким Пинтадо Нунеш, Кристиане Вискос.

Екстерна група за развој смерница: Гехад Або Ел-Лата, Универзитет у Каиру, Египат; Баба Аје, *Public Services International*, Француска; Клаудио Колосио, Универзитет у Милану, Италија; Џон Конли, Универзитет у Калгарију, Канада; Семјуел Харви, *Black Dog* Институт, Аустралија; Марика Клара Падовезе, Универзитет у Сао Паолу, Бразил; Фиона Потер, Институт за безбедност и здравље на раду, Велика Британија; Анали Јаси, Универзитет Британске Колумбије, Канада; Мин Жанг, *Union* медицински факултет у Пекингу, Кина.

СЗО и МОР ће наставити да помно прате ситуацију. Уколико дође до промене било којих фактора који могу утицати на ове привремене смернице, СЗО и МОР ће објавити ажурирану верзију. Иначе ће ова публикација истећи две године након објављивања.

© Светска здравствена организација и Међународна организација рада, 2021.

Одређена права су задржана. Овај документ је доступан у оквиру [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/) дозволе.

Референтни број СЗО: [WHO/2019-nCoV/HCW_advice/2021.1](https://www.who.int/publications-detail/WHO-2019-nCoV-HCW_advice/2021.1)

Ова публикација је преведена на српски језик посредством Канцеларије националног координатора МОР за Србију.

Канцеларија националног координатора МОР за Србију

Теразије 41/3, Београд, Србија

Тел. +381 11 3345 113

Адреса ел. поште: protic@ilo.org

Интернет страница: <https://www.ilo.org/budapest/countries-covered/serbia/lang--en/index.htm>