

# ► Zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy podczas pandemii



Bezpieczeństwo i higiena pracy  
► chroni i ratuje życie



▶ ZAPEWNIENIE  
BEZPIECZEŃSTWA  
I ZDROWIA W PRACY  
PODCZAS PANDEMII

tłumaczenie wybranego fragmentu raportu

Oryginał publikacji został wydany przez Międzynarodowe Biuro Pracy w Genewie  
pt.: "In the face of a pandemic. Ensuring safety and health at work. Report for the World Day for Safety and Health at Work 2020".

Copyright © Międzynarodowa Organizacja Pracy 2020, pierwsze wydanie (2020)

Copyright © CIOP-PIB 2020 tłumaczenie na język polski

Przetłumaczone i powielane za zgodą.

Międzynarodowa Organizacja Pracy nie ponosi odpowiedzialności za adekwatność lub kompletność polskiego tłumaczenia ani za jakiegokolwiek nieścisłości, błędy lub pominięcia czy też za konsekwencje wynikające z ich wykorzystania.



Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa

tel. 22 623 37 22, fax 22 623 36 93, [www.ciop.pl](http://www.ciop.pl)

# Spis treści

## **03. Zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy podczas pandemii ..... 6**

Integracja gotowości na wypadek sytuacji wyjątkowej z systemami zarządzania bhp ..... 8

Zagrożenia bhp i środki ochronne ..... 10

*Ochrona pracowników przed ryzykiem zarażenia podczas epidemii ..... 10*

*Zwalczanie stresu, zagrożeń psychospołecznych oraz przemocy i prześladowania ..... 15*

*Zarządzanie ergonomicznymi, fizycznymi, środowiskowymi i chemicznymi zagrożeniami bhp ..... 22*

## **04. Wspólne wysiłki w celu ochrony bezpieczeństwa i zdrowia wszystkich ..... 24**

Reagowanie na pandemię ..... 25

Dialog społeczny w zakresie bhp w czasach pandemii ..... 28

Szczególna rola praktyków bhp ..... 30

# 03

## Zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy podczas pandemii

**Zakaźne patogeny znacząco różnią się pod względem nasilenia, śmiertelności, sposobu przenoszenia, diagnostyki, leczenia i zwalczania.**

Dysponując kompleksowym planem gotowości na wypadek sytuacji wyjątkowej w miejscu pracy, przygotowanym na wypadek kryzysów zdrowotnych i pandemii, miejsca pracy mogą być lepiej przygotowane do opracowania szybkiej, skoordynowanej i skutecznej reakcji, przy jednoczesnym dostosowaniu środków do konkretnej sytuacji, przed którą stoi przedsiębiorstwo (ILO, 2020i).

Konieczne będzie ciągłe monitorowanie warunków bhp i odpowiednie oceny ryzyka, aby środki kontroli odzwierciedlały najbardziej aktualną wiedzę naukową w zakresie ochrony przed ryzykiem zarażenia i były dostosowane do konkretnych warunków każdego miejsca pracy. Przedsiębiorstwa powinny zapoznawać się z udostępnianymi informacjami na temat zarażenia, wzorców przenoszenia, zalecanych środków ochronnych i zmieniających się wymogów lokalnych i krajowych. Monitorowanie zapewni również, że środki bhp mające na celu ograniczenie ryzyka zarażenia nie wprowadzą nowych i nieprzewidzianych zagrożeń dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników (zarówno fizycznych, jak i psychicznych). Wszystkie zagrożenia wynikające z nowych procesów pracy i ustaleń powinny zostać zidentyfikowane, a związane z nimi czynniki ryzyka powinny być oceniane i kontrolowane.



© UN Women/Ploy Phutpheng

► **Konwencja dotycząca bezpieczeństwa i higieny pracy (nr 155) i Zalecenie (nr 164): prawa, stanowiska i obowiązki**

Szereg postanowień konwencji nr 155 i jej Zalecenie przedstawiają środki zapobiegawcze i ochronne podejmowane w celu łagodzenia negatywnych skutków pandemii (takich jak COVID-19) dla bezpieczeństwa i zdrowia w środowisku zawodowym. Oto niektóre z tych postanowień:

Na tyle, na ile jest to racjonalnie wykonalne, pracodawcy powinni być zobowiązani do zapewnienia, że miejsca pracy, maszyny, urządzenia i procesy pod ich kontrolą są bezpieczne i nie stanowią ryzyka dla zdrowia oraz że substancje i czynniki chemiczne, fizyczne i biologiczne pod ich kontrolą nie stanowią zagrożenia dla zdrowia, o ile zostaną podjęte odpowiednie środki ochrony. W razie potrzeby, pracodawcy powinni być zobowiązani do zapewnienia odpowiedniej odzieży ochronnej i sprzętu ochronnego, aby zapobiec na tyle, na ile jest to praktycznie wykonalne, ryzyku wypadków lub niekorzystnego wpływu na zdrowie (C. 155, art. 16).

Taka odzież i sprzęt ochronny powinny być dostarczane bez żadnych kosztów dla pracownika (R. 164, par. 10(e)).

W razie potrzeby, pracodawcy powinni być zobowiązani do zapewnienia środków w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych i wypadków, w tym odpowiednich rozwiązań w zakresie pierwszej pomocy (C. 155, art. 18). Pracodawcy powinni również zapewnić, że pracownicy i ich przedstawiciele będą konsultowani, informowani i szkoleni w zakresie bhp związanego z ich pracą (C. 155, art. 19).

Pracownicy i ich przedstawiciele mają prawo do otrzymania odpowiednich informacji i szkoleń w zakresie bhp. Powinni również mieć możliwość dociekania i konsultowania przez pracodawcę w sprawie wszystkich aspektów bhp związanych z ich pracą. Pracownicy mają również prawo do opuszczenia pracy w sytuacji, co do której mają uzasadnione przekonanie, że stanowi bezpośrednie i poważne zagrożenie dla ich życia lub zdrowia, bez zbędnych konsekwencji (C. 155, art. 13). W takich przypadkach pracownicy powinni zgłaszać te sytuacje swojemu bezpośredniemu przełożonemu; dopóki pracodawca nie podejmie niezbędnych działań naprawczych, nie może wymagać od pracowników powrotu do pracy, w której nadal występuje bezpośrednie i poważne zagrożenie życia lub zdrowia (C. 155, art. 19 lit. f).

Pracownicy i ich przedstawiciele powinni współpracować z pracodawcą w dziedzinie bhp (C. 155, art. 19). Powinno to obejmować: dbanie o bezpieczeństwo własne oraz innych osób, których mogą dotyczyć ich działania lub zaniechania w pracy; przestrzeganie instrukcji dotyczących własnego bezpieczeństwa i higieny oraz instrukcji innych; prawidłowe stosowanie urządzeń zabezpieczających i wyposażenia ochronnego i nie wyłączanie ich; niezwłoczne zgłaszanie swojemu bezpośredniemu przełożonemu wszelkich sytuacji, w których ich zdaniem istnieje podejrzenie, że mogą stanowić zagrożenie, a których sami nie są w stanie naprawić; zgłaszanie wszelkich wypadków lub uszczerbków na zdrowiu, które powstały w trakcie pracy lub w związku z pracą (R. 164, par. 16).



## Integracja gotowości na wypadek sytuacji wyjątkowej z systemami zarządzania bhp

W ciągu ostatnich dziesięcioleci, podejście Systemu Zarządzania bhp (BHP-MS) zostało wprowadzone zarówno w krajach uprzemysłowionych, jak i rozwijających się. Jego stosowanie różni się od wymogów prawnych wymagających wdrożenia na poziomie miejsca pracy po wdrożeniu dobrowolne. Doświadczenie pokazuje, że OSH-MS stanowi logiczne i użyteczne narzędzie do ciągłego doskonalenia wydajności bhp na poziomie organizacyjnym (ILO, 2011).

Wytyczne ILO dotyczące systemów zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy (ILO-OSH 2001) zalecają podjęcie odpowiednich ustaleń w celu ustanowienia OSH-MS, który powinien zawierać następujące kluczowe elementy: politykę, organizację planowania i wdrażania, oceny i działania do poprawy (ILO, 2001).

Podejście BHP-MS zapewnia, że:

- ▶ wdrażanie środków zapobiegawczych i ochronnych odbywa się w sposób skuteczny i spójny;
- ▶ opracowywane są odpowiednie procedury;
- ▶ przyjmuje się zobowiązania;
- ▶ przy ocenie zagrożeń i ryzyka brane są pod uwagę wszystkie elementy miejsca pracy;
- ▶ kierownictwo i pracownicy są zaangażowani w proces na swoim poziomie odpowiedzialności (ILO, 2011).

Przy ustanawianiu środków zapobiegania ryzyku i kontroli ryzyka, BHP-MS powinien również obejmować jasne procedury dotyczące gotowości na wypadek sytuacji wyjątkowej, planowanie reakcji w różnych scenariuszach, w tym umiarkowaną epidemię oraz poważną pandemię. Procedury te należy ustanowić we współpracy z zewnętrznymi służbami ratunkowymi i, w stosownych przypadkach, innymi organami (MOP, 2001), oraz:

- ▶ zapewnić dostarczenie niezbędnych informacji, komunikację wewnętrzną i koordynację w celu ochrony wszystkich osób w przypadku zagrożenia w miejscu pracy;

- ▶ dostarczać informacje i komunikować się z odpowiednimi organami, otoczeniem i służbami reagowania kryzysowego;
- ▶ zająć się udzielaniem pierwszej pomocy i pomocy medycznej, gaszeniem pożarów i ewakuacją wszystkich osób z miejsca pracy;
- ▶ zapewniać odpowiednie informacje i szkolenia wszystkim członkom organizacji, na wszystkich poziomach, w tym regularne ćwiczenia z procedur zapobiegania, gotowości i reagowania w sytuacjach kryzysowych (ILO, 2001).



© Air National Guard photo by Master Sgt. Matt Hecht



### ► Plany ciągłości działania

Opracowanie planu ciągłości działania pomoże zidentyfikować ryzyko, które może mieć wpływ na konkretną firmę lub organizację w czasie kryzysu, i opracować strategie zmniejszania ich wpływu (ILO, 2009).

Plan powinien zapewniać praktyczne sposoby zmniejszenia ryzyka narażenia pracowników na chorobę w miejscu pracy. Może to obejmować opiekę medyczną, promowanie nawyków higieny osobistej i zmianę organizacji pracy w celu zminimalizowania kontaktu międzyludzkiego (Kawakami, 2009).

Zgodnie z wszelkimi istniejącymi krajowymi i/lub lokalnymi wytycznymi władz publicznych, plan może zawierać zalecenia dotyczące dystansu społecznego, zmian pracy, operacji zmniejszania zatrudnienia, pracy zdalnej i innych środków ograniczających narażenie, a także opcji prowadzenia niezbędnych operacji przy ograniczonej sile roboczej (w tym szkolenie pracowników w różnych zawodach w celu kontynuowania działalności lub świadczenia usług skokowych) (OSHA, 2020). Plan może również uwzględniać możliwe konsekwencje epidemii dla zdrowia psychicznego i społecznego pracowników (IOSH, 2020).

Plan należy przekazać wszystkim pracownikom, kontrahentom i dostawcom. Wszyscy muszą być świadomi tego, co powinni robić – lub nie – na podstawie planu, w tym swoich obowiązków i zakresu odpowiedzialności.

© UN Women/Ploy Phutpheng



## ► Zagrożenia bhp i środki ochronne

### Ochrona pracowników przed ryzykiem zarażenia podczas epidemii

Choroby zakaźne u ludzi są wywoływane przez patogenne mikroorganizmy, w tym bakterie, wirusy, pasożyty i grzyby (WHO, 2016). Mogą być przenoszone przez bezpośredni kontakt, drogą kropelkową, w powietrzu, przez nosicieli (takich jak żywność, woda i fomity) oraz wektory. Schematy przenoszenia chorób są również istotne dla tych, którzy w pracy mają kontakt ze zwierzętami, narażając ich na infekcje odzwierzęce<sup>1</sup> (Su i in. 2019).

Pracodawcy powinni przeprowadzić ocenę ryzyka, aby podjąć odpowiednie środki w celu ochrony pracowników – w zakresie, w jakim jest to praktycznie wykonalne – przed ryzykiem zarażenia chorobą zakaźną w pracy.

Zasadniczo ryzyko zawodowe stanowi kombinację prawdopodobieństwa wystąpienia niebezpiecznego zdarzenia i nasilenia spowodowanych tym zdarzeniem obrażeń lub uszczerbku na zdrowiu (ILO, 2001).

Ocena ryzyka zarażenia w pracy uwzględni zatem:

- **Prawdopodobieństwo** narażenia na zarażenie, biorąc pod uwagę charakterystykę choroby zakaźnej (tj. wzorce przenoszenia) oraz możliwość, że pracownicy mogą mieć styczność z osobami zakażonymi lub narażonymi na skażone środowisko lub materiały (np. próbki laboratoryjne, odpady) w trakcie wykonywania obowiązków.
- **Dotkliwość** wynikających z tego skutków zdrowotnych, biorąc pod uwagę indywidualne czynniki (w tym wiek, choroby podstawowe i warunki zdrowotne), a także środki dostępne w celu kontroli wpływu infekcji.

<sup>1</sup> Od 1970 r. odkryto ponad 1500 nowych patogenów, z czego 70% jest odzwierzęca (przenoszona ze zwierząt na ludzi) (WHO, 2018).



### ► Lista Kontrolna Zapobiegania i Łagodzenia Covid-19

ILO opublikowała Listę Kontrolną Zapobiegania i Łagodzenia Covid-19, aby zapewnić praktyczne działania w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się pandemii Covid-19 w miejscach pracy. Przewiduje różne środki dotyczące następujących problemów:

- **Dystans fizyczny.** Na przykład: ocena ryzyka interakcji między pracownikami, kontrahentami, klientami i gośćmi oraz wdrożenie środków ograniczających to ryzyko; organizowanie pracy w sposób umożliwiający fizyczne dystansowanie między ludźmi; gdy jest to wykonalne przy użyciu połączeń telefonicznych, e-maili lub wirtualnych spotkań zamiast spotkań osobistych; wprowadzenie zmian roboczych w celu uniknięcia dużych skupisk pracowników w obiektach jednocześnie.
- **Higiena.** Na przykład: zapewnianie środków dezynfekcji rąk, w tym środków dezynfekujących i łatwo dostępnych stanowisk mycia rąk mydłem i wodą; promowanie kultury mycia rąk; promowanie dobrej higieny oddechowej w miejscu pracy (np. zakrywanie ust i nosa podczas kaszlu lub kichania zgiętym łokciem lub chusteczką).
- **Mycie.** Na przykład: promowanie kultury regularnego czyszczenia powierzchni biurka i stanowisk pracy, klamek, telefonów, klawiatur i przedmiotów roboczych za pomocą środków dezynfekujących i regularna dezynfekcja obszarów wspólnych, takich jak toalety.
- **Szkolenie i komunikacja.** Na przykład: szkolenie kierownictwa, pracowników i ich przedstawicieli w zakresie przyjętych środków zapobiegających ryzyku narażenia na wirusa oraz sposobów postępowania w przypadku zakażenia Covid-19; szkolenie w zakresie prawidłowego użytkowania, konserwacji i utylizacji ŚOI; utrzymywanie regularnej komunikacji z pracownikami w celu informowania o sytuacji w miejscu pracy, regionie oraz kraju; informowanie pracowników o ich prawie do opuszczenia pracy w sytuacji, która stwarza bezpośrednie i poważne zagrożenie dla życia lub zdrowia, zgodnie z ustalonymi procedurami i natychmiastowego poinformowania ich bezpośredniego przełożonego o zaistniałej sytuacji.
- **Środki ochrony indywidualnej (ŚOI).** W razie potrzeby, zapewnienie odpowiednich ŚOI wraz z zamkniętymi pojemnikami do ich higienicznej utylizacji.
- **Reakcja.** Na przykład: zgodnie z wytycznymi władz lokalnych, zachęcanie pracowników z podejrzeniem objawów Covid-19, aby nie przychodzili do pracy i rozszerzanie dostępu do płatnego zwolnienia chorobowego, zasiłku chorobowego oraz urlopu rodzicielskiego/opiekuńczego i informowanie wszystkich pracowników; organizowanie izolacji każdej osoby, u której wystąpią objawy Covid-19 w miejscu pracy w oczekiwaniu na przeniesienie do odpowiedniego ośrodka opieki zdrowotnej; odpowiednia dezynfekcja miejsca pracy; zapewnianie kontroli stanu zdrowia osób, które miały bliski kontakt z zarażonym pracownikiem (ILO, 2020i).

Pełna lista kontrolna jest dostępna na stronie: [https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS\\_741813/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_741813/lang--en/index.htm)

**Ryzyko transmisji jest wyższe w przypadku niektórych pracowników, w szczególności tych, którzy pracują w ratownictwie, pracowników zapewniających podstawowe usługi oraz pracowników zatrudnionych w miejscach o dużej gęstości ludzi. Środki kontroli ryzyka powinny być specjalnie dostosowane do potrzeb tych pracowników.**

## Pracownicy pierwszej linii reagowania kryzysowego



© Tedward Quinn on Unsplash

**Pracownicy służby zdrowia.** Podczas epidemii ryzyko jest większe dla różnych grup pracowników, którzy są na pierwszej linii reagowania w nagłych wypadkach, takich jak pracownicy służby zdrowia, a szczególnie ci aktywnie zaangażowani w zwalczanie epidemii (ratownicy z zespołów ratownictwa medycznego, pracownicy opieki zdrowotnej w oddziałach ratunkowych i specjalistycznych oddziałach leczniczych, transport i pierwsza pomoc). W obecnej pandemii Covid-19, kraje takie jak Włochy i Chiny zgłaszają, że około 20% ogólnej liczby potwierdzonych przypadków stanowią pracownicy służby zdrowia (The Lancet, 2020).

W kontekście Covid-19 można zastosować różne rodzaje środków w celu zmniejszenia ryzyka zarażenia pracowników służby zdrowia i ratowników, takie jak:

- ▶ **Środki administracyjne** mające na celu zapobieganie ryzykownym zachowaniom. Obejmują one odpowiednie zasoby do zapobiegania i kontroli infekcji (IPC), takie jak odpowiednia infrastruktura, opracowanie jasnych zasad IPC, ułatwiony dostęp do badań laboratoryjnych, odpowiednie segregowanie i rozmieszczanie pacjentów, odpowiednie proporcje personelu na pacjenta oraz szkolenia personelu (WHO, 2020f). Kolejny środek administracyjny, który należy wdrożyć, dotyczy monitorowania zdrowia i nadzoru zagrożonych pracowników w celu wykrywania wszelkich niekorzystnych skutków zdrowotnych zagrożeń zawodowych na wczesnym etapie, kiedy łatwiej jest wyleczyć chorobę (np. poprzez monitorowanie pracowników pod kątem gorączki lub innych wczesnych objawów choroby zakaźnej). Należy dokonać ustaleń, aby każda narażona osoba mogła z łatwością zgłaszać wszelkie objawy przełożonemu, który z kolei będzie musiał powiadomić lekarza (WHO i ILO, 2018).
  - ▶ **Odpowiednie ŚOI.** Obejmuje to wybór odpowiednich środków ochrony indywidualnej i przeszkolenie w zakresie ich zakładania, zdejmowania i utylizacji (WHO, 2020f).
- WHO opracowało wytyczne dotyczące praw, stanowisk i obowiązków pracowników służby zdrowia podczas epidemii Covid-19 (WHO, 2020l)<sup>2</sup>.
- Personel laboratoryjny.** Praca z bakteriami, wirusami, krwią, tkankami i/lub płynami ustrojowymi w laboratorium może powodować infekcje. Choroby przenoszone przez ludzi i zwierzęta wykorzystywane w badaniach mogą być również przenoszone przez pracowników, którzy następnie mogą stać się nosicielami (WHO i ILO, 2018). Podręcznik WHO bezpieczeństwa biologicznego w laboratorium zawiera praktyczne wskazówki dotyczące technik i środków stosowanych w laboratoriach na wszystkich poziomach w celu zapobiegania zarażeniu<sup>3</sup>. Ponadto opracowano także szczegółowe wytyczne dotyczące Covid-19<sup>4</sup>, w tym zalecenia dotyczące minimalnych/niezbędnych warunków pracy związanych z konkretnymi działaniami w warunkach laboratoryjnych (WHO, 2020b).
- Pracownicy zatrudnieni przy pochówku.** W niektórych przypadkach chorób zakaźnych szczątki ludzkie mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia.

<sup>2</sup> Pełna lista wytycznych WHO jest dostępna na stronie: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-right-s-roles-respon-hw-Covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401\\_0](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-right-s-roles-respon-hw-Covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0)

<sup>3</sup> Dostępne pod adresem: [https://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO\\_CDS\\_CSR\\_LYO\\_2004\\_11/en/](https://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_CSR_LYO_2004_11/en/)

<sup>4</sup> Dostępne pod adresem: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331138/WHO-WPE-GIH-2020.1-eng.pdf>

Pracownicy zajmujący się martwymi ciałami, w tym osoby realizujące usługi pogrzebowe, sekcje zwłok oraz pochówki, mogą być narażone na zarażenie, w tym w przypadku Covid-19<sup>5</sup>, i muszą podjąć odpowiednie środki ostrożności, przestrzegając zasad higieny rąk, stosowania środków ochrony indywidualnej, właściwej wentylacji miejsca pracy i czyszczenia instrumentów (WHO, 2020g).

**Pracownicy transportu ratunkowego.** Podczas wybuchu epidemii, może zaistnieć potrzeba transportu pacjentów (karetkami pogotowia ratunkowego, samolotem, pociągiem i statkiem), narażając tych pracowników na ryzyko zarażenia. Zagrożone są także osoby przewożące zwłoki osób zmarłych z powodu wysoce zakaźnych chorób. Ryzyko zakażenia stwarza również czyszczenie i dezynfekcja pojazdu (WHO i ILO, 2018).

**Pracownicy sprzątający i zajmujący się gospodarką odpadami w zakładach opieki zdrowotnej i pogotowiu.** Ryzyko zakażenia COVID-19 u tych pracowników może wynikać z kontaktu z potencjalnie zanieczyszczonymi materiałami, powierzchniami i otoczeniem (WHO i UNICEF, 2020).

W przypadku pracowników zarządzających dezynfekcją i gospodarką odpadami w tych obiektach, należy stosować odpowiednią higienę rąk, ŚOI i odpowiednie metody dezynfekcji<sup>6</sup>.

Ponadto w sytuacjach kryzysowych, takich jak pandemia Covid-19, **policjanci, personel ochrony cywilnej, personel wojskowy i strażacy** mogą zostać wezwani na linię frontu w celu wsparcia reakcji w nagłych wypadkach. W zależności od zadań, do których zostaną przydzieleni, mogą być narażeni na kontakt z ludźmi, pacjentami i współpracownikami, którzy zostali zarażeni (zarówno przypadki wykryte i niewykryte), a także ze skażonym otoczeniem. Pracownicy ci muszą otrzymać odpowiednie szkolenie i informacje na temat bezpiecznego wykonywania tych zadań w kontekście pandemii, np. stosowanie środków ochrony indywidualnej i innych środków ostrożności.

<sup>5</sup> Więcej wskazówek na temat bezpiecznego zarządzania od WHO znajdziesz pod adresem: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC\\_DBMgmt-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf)

<sup>6</sup> WHO i UNICEF opracowały wytyczne techniczne dot. gospodarki wodnej, sanitarnej, higieny i gospodarki odpadami w sytuacji zagrożenia zakażeniem Covid-19 (dostępne pod adresem: <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>)



## Niezbędne usługi i pracownicy w miejscach pracy o dużej gęstości

Z uwagi na wzorce transmisji Covid-19, **pracownicy, którzy wchodzą w interakcje z osobami z potencjalnie zakaźnymi**, są również narażeni na zarażenie (np. pracownicy sklepów i supermarketów, banków, szkół, usług dostawczych, restauracji, obiektów sportowych i turystycznych itp.), a także osoby **pracujące w warunkach dużego zagęszczenia**, z uwagi na bliskość innych pracowników w częściowo zamkniętych przestrzeniach (np. fabryki, centra obsługi telefonicznej, biura typu open space itp.) (OSHA, 2020).

Aby stawić czoła tej wyjątkowej sytuacji, wiele rządów na całym świecie postanowiło wprowadzić obowiązkowe środki kwarantanny dla ludności, a także zamknąć fabryki, sektor usług i firmy, aby ograniczyć liczbę zakażeń. Rządy – w porozumieniu z partnerami społecznymi – zwykle przyjmują wykaz "niezbędnych usług" (czasem nazywanych niezbędnymi przedsięwzięciami lub niezbędnymi czynnościami).



### Pracownicy sklepów spożywczych domagający się zwiększonych środków ochronnych podczas COVID-19

Pracownicy niezbędnych usług domagają się od pracodawców odpowiednich środków bezpieczeństwa i higieny pracy, zwolnień chorobowych oraz wsparcia.

Na przykład pracownicy Whole Foods, filii spożywczej Amazon, podjęli wspólne działania po tym, jak u części pracowników wykryto Covid-19. 31 marca 2020 r. pracownicy zorganizowali urlop chorobowy i zażądali zwolnienia chorobowego dla pracowników, bezpłatnych badań pod kątem koronawirusa i dodatku za trudne warunki pracy w wysokości dwukrotności stawki godzinnej podczas pandemii (Gurley, 2020).

## Zwalczanie stresu, zagrożeń psychospołecznych oraz przemocy i prześladowania

**W nagłych wypadkach ludzie mogą reagować na stres na różne sposoby. Zmiany psychologiczne mogą obejmować zwiększony niepokój, pogorszenie nastroju, niską motywację oraz stany lękowe lub depresyjne myśli.**

Podczas wybuchu epidemii takiej jak Covid-19, cała populacja jest narażona na zwiększony poziom stresu, co może mieć poważny wpływ na zdrowie psychiczne, szczególnie w przypadkach, gdy narzuca się obowiązkową izolację w domu. Pracownicy mogą borykać się z zagrożeniami psychospołecznymi wynikającymi z obecnej i przyszłej niepewności związanej z sytuacją w pracy lub ze zmianami procesów i ustaleń.

### Strach przed utratą pracy lub firmy

Podczas globalnej epidemii Covid-19 – w szczególności tam, gdzie wprowadzono izolację w domu lub czasowe zamknięcie działalności gospodarczej – duża część pracowników, przedsiębiorców i osób prowadzących własną działalność może zostać zmuszona do zaprzestania pracy, tracąc jedyne źródło dochodu.

Znaczna liczba osób boryka się z niepewnością zatrudnienia podczas epidemii. Negatywne skutki zdrowotne podczas recesji są dobrze udokumentowane. Ważnym psychologicznym aspektem niepewności zatrudnienia jest stres związany z niepewnością, prowadzący do negatywnych konsekwencji dla dobrego samopoczucia i zdrowia psychicznego pracowników, takich jak depresja, wypalenie zawodowe i lęk (Kim i von dem Knesebeck, 2015).



© Anastasiia Chepinska on Unsplash

Ponadto istnieje wiele czynników, z którymi mierzą się pracownicy podczas pandemii, które mogą wywoływać stres, a są to:

- ▶ obawa o dobro własne lub członków rodziny i współpracowników, którzy mogą zarazić się chorobą;
- ▶ brak sprzętu bezpieczeństwa do ochrony indywidualnej;
- ▶ brak wsparcia społecznego lub sieci społecznościowych;
- ▶ napięcie między ustanowionymi protokołami bezpieczeństwa a chęcią opieki lub wspierania osób (np. zapewnianie bezpiecznych praktyk pogrzebowych, izolacja i wdrażanie polityki bezdotykowej);
- ▶ trudności w utrzymaniu czynności samoopieki, takich jak ćwiczenia, dobre nawyki żywieniowe i wystarczająca ilość odpoczynku (WHO i ILO, 2018).

Podczas wybuchów epidemii, takich jak Covid-19, pracownicy reagujący na sytuacje kryzysowe mogą borykać się z większym poziomem stresu w wyniku surowych środków i procedur bhp zapobiegających zarażeniu, na przykład z powodu obciążenia fizycznego z uwagi na ciężkie środki ochrony indywidualnej, izolację fizyczną itp. (IASC, 2020).

Ponadto obciążenie pracą wśród pracowników reagujących na sytuacje kryzysowe wzrasta dramatycznie, przy jednoczesnej prawdopodobnej redukcji personelu, ponieważ część z tych pracowników może zachorować lub zostać poddanych kwarantannie. Wielu z tych pracowników wykonuje prace, które już uważa się za obciążone stosunkowo wysokim poziomem stresu. Podczas epidemii często wymaga się od nich dłuższej pracy niż typowy 40-godzinny tydzień pracy (WHO i ILO, 2018). Zwiększone obciążenie pracą i skrócone okresy odpoczynku mogą dotyczyć również innych pracowników, takich jak osoby zaangażowane w produkcję, dostawę i transport podstawowych towarów, lub w zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony ludności. Zasadniczo duże obciążenie pracą i skrócone okresy odpoczynku mogą zwiększać poziom zmęczenia i stresu oraz negatywnie wpływać na równowagę między życiem zawodowym a prywatnym, co ma szkodliwy wpływ na zdrowie psychiczne tych pracowników. Zmęczenie i stres mogą również zwiększać ryzyko urazów i wypadków przy pracy (ILO, 2016).



© Tedward Quinn on Unsplash



## **Doświadczenie pokazuje, że oprócz stygmatyzacji społecznej i dyskryminacji, podczas epidemii mogą narastać przypadki przemocy i nękania (zarówno fizycznego, jak i psychicznego).**

Ludzie mogą być dyskryminowani, poddawani stereotypizacji, mogą im być przyczepiane krzywdzące łatki, mogą też utracić swój status z powodu ich domniemanego związku z chorobą. Podczas obecnej pandemii Covid-19 zidentyfikowano przypadki piętnowania społecznego i zachowań dyskryminacyjnych wobec osób o określonym pochodzeniu etnicznym i narodowości, a także wszystkich osób uważanych za mające kontakt z wirusem (WHO, UNICEF i IFRC, 2020). Osoby pracujące w obszarach i miejscach pracy o wysokim ryzyku zakażenia mogą być napiętnowane i padać ofiarą

dyskryminacji, co prowadzi do wykluczenia społecznego i zwiększonego narażenia na przemoc i nękanie (WHO i ILO, 2018).

Wysoki wskaźnik śmiertelności związany z niektórymi epidemiami, niepokój w połączeniu z niepewnością co do objawów, niedostępnością zestawów testowych oraz brakiem szczepionek i leczenia może prowadzić do aktów przemocy wobec pracowników służby zdrowia i innych osób, które bezpośrednio opiekują się pacjentami i ich rodzinami (WHO i ILO, 2018).



### **Incydenty podczas epidemii wirusa Ebola w DRK**

W kwietniu 2019 r. pracownicy służby zdrowia i uczeni pracujący podczas epidemii wirusa Ebola w Demokratycznej Republice Konga zostali ranni podczas ataku na Szpital Uniwersytecki w Butembo. Jeden z pracowników, dr Richard Valery Mouzoko Kiboung, epidemiolog wysłany tam przez WHO, został zabity podczas ataku (Jasarevic, 2019). Atak ten był jednym z licznych ataków na placówki służby zdrowia i ratowników podczas epidemii. Ataki te były motywowane błędnym przekonaniem, że cudzoziemcy sprowadzili chorobę do DRK (Newey, 2019).

Środki ograniczające mobilność obywateli wraz z niedoborami niezbędnych towarów mogą zwiększyć przemoc wobec personelu przydzielonego do egzekwowania przyjętych środków (tj. funkcjonariuszy policji) oraz personelu zaangażowanego w sprzedaż i transport podstawowych towarów. Egzekwowanie przepisów bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, a mianowicie przerw w pracy w przypadku poważnego i bezpośrednio zagrożenia zdrowia pracowników, określonych przez inspektorów pracy, może również narazić ich na przemoc.



### **Przemoc i nękanie pracowników sklepów spożywczych**

W Pakistanie właściciel sklepu spożywczego i troje jego pracowników zostało pobitych kijami przez dużą grupę mężczyzn z powodu gniewu klienta wywołanego brakiem mąki w sklepie (The Express Tribune, 2020). W Australii pewien mężczyzna celowo nakaszał na pracownika sklepu spożywczego podczas kłótni (NZ Herald, 2020). Pracownica sklepu spożywczego w Nowej Zelandii opisała, jak klienci rzucali przedmiotami w nią i jej współpracowników, pluli na nich i wielokrotnie obrażali (Radio New Zealand, 2020).

## **Należy wdrożyć środki bhp, aby zapobiegać zagrożeniom psychospołecznym, w tym przemocy i nękanii, ograniczać je, a także promować zdrowie psychiczne i dobre samopoczucie i zapobiegać ryzyku długoterminowych skutków dla dobrostanu pracowników.**

---

Podręcznik ochrony pracowników służby zdrowia i osób udzielających pomocy, opracowany przez WHO i ILO (2018), wymienia szereg środków, które należy wdrożyć, aby zapobiegać stresowi związanemu z pracą u tych pracowników; można go również rozszerzyć na innych pracowników borykających się z epidemią. Środki te obejmują:

- ▶ dobrą komunikację i aktualne informacje, aby pracownicy mogli czuć się dobrze poinformowani i mieli poczucie kontroli;
- ▶ miejsce, w którym pracownicy mogą wyrażać obawy i zadawać pytania dotyczące zagrożeń dla zdrowia swojego oraz współpracowników;
- ▶ sesje multidyscyplinarne w celu zidentyfikowania problemów, w tym dotyczących dobrostanu personelu, oraz współpracy nad strategiami rozwiązywania problemów;
- ▶ przegląd kultury organizacyjnej i wrażliwości na innych, jako że wybuch epidemii może dotyczyć rodzin lokalnych pracowników;
- ▶ listę kontrolną w celu oceny i zrozumienia własnych mocnych stron, słabości i ograniczeń, w tym rozpoznawania oznak stresu i wypalenia zawodowego u siebie i innych;
- ▶ system koleżeński zapewniający wsparcie psychologiczne oraz monitorujący stres i wypalenie;
- ▶ regulowane okresy odpoczynku umożliwiające wystarczające przerwy na odpoczynek w ciągu dnia pracy;
- ▶ możliwości promowania zdrowia fizycznego, w tym ćwiczeń fizycznych i zachęcanie pracowników do zachowania zdrowych nawyków żywieniowych;
- ▶ wsparcie psychologiczne dla pracowników w celu poufnego dzielenia się obawami;
- ▶ wzorce osobowe, gdzie menedżerowie są wzorami do naśladowania dla personelu pod ich nadzorem i postępują w sposób pokazujący, jak łagodzić stres;
- ▶ kampanie mające na celu redukcję stygmatyzowania dotyczącego pracowników służby zdrowia, wynikającego z potencjalnie nadmiernego strachu przed zarażeniem lub zakażeniem oraz zachęcanie społeczeństwa do doceniania roli osób pracujących na linii frontu w walce z epidemią, aby pracownicy ci czuli się dumni tego, co robią;
- ▶ wykorzystanie humoru i technik partycypacyjnych, które mogą promować dialog, innowacyjne rozwiązania i pozytywne zmiany nastawienia.



© Priscilla Du Preez on Unsplash

## Ochrona zdrowia psychicznego osób pracujących z domu

Podczas pandemii Covid-19, wielu pracowników musi tymczasowo pracować z domu<sup>7</sup>.

Niedawne badanie przeprowadzone w 15 krajach<sup>8</sup> przez Eurofund i ILO (2017) wykazało, że 41% osób pracujących z domu uważa się za bardzo zestresowanych, w porównaniu z zaledwie 25% osób pracujących wyłącznie w zakładzie.

Praca w domu może powodować poczucie odosobnienia, dłuższe godziny pracy i zatarcie granic między pracą a życiem rodzinnym. O ile izolacja może ułatwiać koncentrację, brak interakcji społecznych może stać się silnym czynnikiem stresującym. Elastyczne godziny pracy mogą stać się nadmiernymi godzinami pracy bez przerwy i mogą trwać przez całą noc, powodując związane z tym ryzyko bezsenności.

<sup>7</sup> Wiele przedsiębiorstw po raz pierwszy wprowadziło ustalenia dotyczące pracy z domu, aby zmniejszyć ryzyko zarażenia Covid-19.

<sup>8</sup> USA, Wielka Brytania, Japonia, Indie, Brazylia, Argentyna, Belgia, Finlandia, Francja, Niemcy, Węgry, Włochy, Holandia, Hiszpania i Szwecja.



### Wpływ kwarantanny na zdrowie psychiczne

Lancet opublikował artykuł przeglądowy na temat psychologicznego wpływu kwarantanny. Większość recenzowanych badań zaobserwowała negatywne skutki psychologiczne, w tym objawy stresu pourazowego, splątanie i gniew. Stresory obejmowały wydłużony czas kwarantanny, obawy przed infekcją, frustrację, nudę, niewystarczające zaopatrzenie, niewystarczające informacje, straty finansowe i stygmatyzację. Niektórzy badacze sugerowali długotrwałe efekty (Brooks i in. 2020)

Wyznaczanie granic między pracą zarobkową a życiem osobistym może być szczególnie utrudnione podczas pracy w domu, szczególnie w przypadku kobiet, które nadal ponoszą główną odpowiedzialność za bezpłatną pracę w gospodarstwach domowych, w tym także opiekę nad członkami rodziny i zadania domowe (ILO, 2019).

**W sytuacjach narzuconej izolacji podczas pandemii, takiej jak Covid-19, wiele szkół i placówek opieki dziennej jest zamkniętych (UNESCO, 2020). Stwarza to ogromne obciążenie dla pracujących rodziców, którzy oprócz obowiązków zawodowych będą musieli podjąć się roli nauczycieli i opiekunów.**

**Dlatego ważne jest, aby pracodawcy i pracownicy omawiali te kwestie.**

Możliwe może być na przykład wprowadzanie pewnych korekt celów docelowych, dostosowanie lub skrócenie czasu pracy lub szczególnych ustaleń urlopowych dla telepracowników pełniących obowiązki opiekuńcze i szkolne w domu. Z powodu izolacji pomoc, która może być dostępna w zwykłych sytuacjach (krewni, sąsiedzi lub płatna pomoc) zarówno pod względem opieki nad dziećmi, jak i prac domowych, nie jest już możliwa – na przykład podczas pandemii COVID-19.

Zdrowi rodzice muszą na przykład zajmować się zakupami spożywczymi w sytuacji pandemii (ograniczone godziny otwarcia sklepów, przygotowanie zabezpieczeń, być może za pomocą ŚOI, czasochłonny proces dezynfekcji zakupionych produktów itp.); być może będą również musieli zająć się zakupami spożywczymi dla starszych krewnych, którzy przebywają w izolacji z powodu Covid-19 (WHO, 2020i).

Są to wszystkie niezależne prace w pełnym wymiarze godzin, które pochłaniają niekończące się godziny dnia, w tym gotowanie, karmienie, sprzątanie, nauczanie, organizowanie zajęć w domu i praca w pełnym wymiarze godzin z domu, zapewnianie dzieciom całodziennych zajęć w zamkniętych, często bardzo małych domach.

Jest to jeszcze bardziej widoczne w przypadku samotnych rodziców, którzy będą musieli przyjąć na siebie wiele ról. Podczas wybuchu epidemii, tacy rodzice muszą również poradzić sobie z wieloma bezprecedensowymi, stresującymi decyzjami. Muszą zonglować codziennymi decyzjami dotyczącymi swoich dzieci i ich pracy z decyzjami wpływającymi na bezpieczeństwo i zdrowie ich rodziny oraz innych (Lufkin, 2020).

Zdecydowana większość samotnych rodziców na całym świecie to kobiety, a ciężar spoczywający na pracujących matkach nigdy nie był bardziej wyraźny niż podczas zagrożeń zdrowia publicznego i sytuacji kryzysowych, takich jak COVID-19.



Aby zmniejszyć to ryzyko i chronić zdrowie psychiczne i samopoczucie tych pracowników, można przyjąć różne środki bhp.

Zaangażowanie i wsparcie kierownictwa (od kierownictwa najwyższego do najniższego szczebla) mają kluczowe znaczenie dla zapewnienia wdrażania i stosowania takich środków. Biorąc pod uwagę realne ryzyko izolacji społecznej związane z telepracą w pełnym wymiarze godzin, należy dołożyć wszelkich starań, aby telepracownicy pozostawali w kontakcie z przełożonymi, kolegami i organizacją jako całością (ILO, 2020f).

Wszystkie strony potrzebują jasnych oczekiwań co do rezultatów, których oczekuje się od pracowników, ich zadań, warunków zatrudnienia, godzin kontaktu oraz sposobów monitorowania i omawiania postępów (bez nadmiernie uciążliwych wymogów sprawozdawczych). Na przykład konieczne jest ustanowienie jasnych zasad dotyczących tego, kiedy pracownicy są lub nie są dostępni w pracy, a następnie ich przestrzeganie (MOP, 2020f).

Nawet jeśli oczekiwania są jasne, konieczne jest, aby pracownicy tworzyli własne strategie efektywnego rozgraniczenia pracy i życia osobistego. Powinno to obejmować dedykowane miejsce pracy wolne od zakłóceń oraz możliwość odłączenia się od pracy w określonych godzinach zarezerwowanych na odpoczynek i życie osobiste (ILO, 2020f)<sup>9</sup>.

Pracownicy powinni mieć dostęp do odpowiedniego sprzętu (np. laptopów, aplikacji do telepracy, odpowiedniego wsparcia IT) i szkoleń (ILO, 2020f).

Telepraca może oferować pracownikom elastyczność w wykonywaniu pracy w najbardziej dogodnych dla nich godzinach, pozostając jednocześnie w kontakcie z organizacją w normalnych godzinach pracy. Ta elastyczność ma zasadnicze znaczenie dla skuteczności pracy zdalnej, ponieważ pozwala telepracownikom zaplanować płatną pracę z uwzględnieniem ich osobistych obowiązków, takich jak opieka nad dziećmi, starszymi rodzicami i chorymi członkami rodziny (ILO, 2020f).



### Chile zatwierdza ustawę o pracy zdalnej i telepracy.

Ustawa<sup>10</sup> przyjęta w marcu 2020 r. uznaje w przypadku pracowników zdalnych prawo do rozłączenia się na co najmniej 12 nieprzerwanych godzin w ciągu 24 godzin. Pracodawcy nie mogą wymagać od pracownika reagowania na komunikaty, zamówienia lub inne wymogi w okresie rozłączenia, a także w dni odpoczynku, przepustki lub corocznego urlopu pracowniczego.

Ponadto pracodawca musi poinformować pracowników zdalnych o ryzyku zawodowym związanym z ich pracą, a także o środkach zapobiegawczych i procedurach pracy. Pracodawca musi również przeszkolić pracowników w zakresie środków bhp związanych z ich zadaniami.

Ważne jest również wprowadzenie dobrego systemu komunikacji, aby zapewniać bezpieczeństwo, zdrowie i dobre samopoczucie pracowników. Pracodawcy mogą przekazywać pracownikom numery alarmowe i organizować regularne aktualizacje dotyczące sytuacji zdrowotnej za pośrednictwem telefonu, Internetu lub poczty e-mail (HSA, 2020). Oprócz tego pracownikom można zapewnić punkt kontaktowy w celu omówienia ich obaw oraz dostęp do usług wsparcia, w tym programów pomocy dla pracowników (SWA, 2020).

<sup>9</sup> Ustalenia dotyczące telepracy powinny uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych. Powinny one także mieć odpowiednie udogodnienia w domu, tak samo jak w swoim zwykłym miejscu pracy.

<sup>10</sup> Ustawa nr 21.220 (Ley núm. 21.220 Modifica el Código del Trabajo en materia de trabajo a distancia). Dostępna pod adresem: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1143741>

### ► Zapobieganie przemocy domowej podczas izolacji związanej z Covid-19

Ponieważ wprowadzane są środki dystansowania i ograniczania oraz zachęca się ludzi do pozostawania w domach i, w miarę możliwości, do pracy z domu, ryzyko przemocy domowej prawdopodobnie wzrośnie, szczególnie wobec kobiet i dzieci. Dowody z poprzednich epidemii (np. Ebola i Zika) wskazują, że przemoc wobec kobiet zwykle wzrasta w sytuacjach, w których ruch został ograniczony. Ponieważ kobiety w toksycznych związkach spędzają więcej czasu w bliskim kontakcie z brutalnymi członkami rodziny, borykają się obie z dodatkowym stresem i potencjalnymi stratami ekonomicznymi bądź utratą pracy, wzrasta bowiem prawdopodobieństwo narażenia ich na przemoc w rodzinie. Zgodnie z konwencją ILO dotyczącą przemocy i nękania z 2019 r. (nr 190), państwa członkowskie powinny podjąć odpowiednie środki w celu identyfikacji skutków przemocy domowej i, o ile jest to praktycznie wykonalne, łagodzenia jej wpływu na środowisko pracy (art. 10 (f)).

Podczas obowiązkowego zwalczania COVID-19 w Hiszpanii, rząd hiszpański rozpoczął kampanię informacyjną na temat powstrzymania przemocy uwarunkowanej płcią i przemocy domowej, w tym poprzez dzielenie się zasobami i informacjami dla ofiar, dając ofiarom możliwość wyjścia na ulicę w celu uzyskania pomocy bez jakichkolwiek sankcji (Europa Press, 2020).

## Zarządzanie ergonomicznymi, fizycznymi, środowiskowymi i chemicznymi zagrożeniami bhp

Problemy ergonomiczne związane z przenoszeniem ciężarów i ładunków mogą wzrosnąć wśród pracowników zaangażowanych w opiekę zdrowotną i służby epidemiczne. Ręczne przenoszenie ciężarów – tj. pacjentów – często wiąże się z niewygodną postawą, może powodować ostre urazy mięśniowo-szkieletowe, zmniejszać zdolność do pracy i ograniczać zdolność do przestrzegania ścisłych praktyk pracy, zwiększając w ten sposób absencję (WHO i ILO, 2018).

Pracownicy służby zdrowia mogą również być narażeni na ryzyko wynikające ze stosowania ciężkich środków ochrony osobistej, takie jak widoczne ślady na twarzy, stres termiczny i odwodnienie wynikające z używania ciężkich środków ochrony osobistej. W rzeczywistości stosowanie ŚOI obejmujących całe ciało (lub jego dużą część) może prowadzić do zatrzymywania ciepła i potu, ograniczając ochronny mechanizm chłodzenia wyparnego organizmu. Stres cieplny może powodować choroby zawodowe i zwiększać ryzyko obrażeń u pracowników (np. z powodu zawrotów głowy) (WHO i ILO, 2018). Aby zmniejszyć ryzyko stresu termicznego i odwodnienia, pracownikom należy zapewnić czystą wodę pitną. Należy ich szkolić w zakresie zmniejszania stresu termicznego i zachęcać do samokontroli po kątem objawów (CDC, 2018).

Pracownicy niezbędnych służb, którzy już muszą borykać się z pracą wymagającą wysiłku fizycznego, mogą mierzyć się ze zwiększonym czasem



© Nicola Sgarbi/Facebook

pracy, większym obciążeniem i presją ze względu na wyższy poziom nieobecności pracowników (OSHA, 2020). Problemy te mogą zwiększać ryzyko zaburzeń mięśniowo-szkieletowych u pracowników, którzy muszą nadążać za obciążeniem na liniach operacyjnych. Ponadto stres i zmęczenie wynikające z tych sytuacji mogą zwiększać ryzyko wypadków i obrażeń.

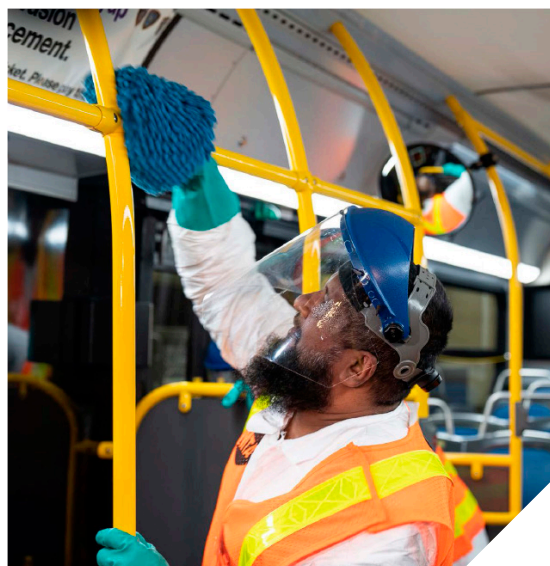
Kluczowym elementem zwalczania zarazy często staje się czyszczenie i dezynfekcja chemikaliami. We wszystkich miejscach pracy, szczególnie w niezbędnych usługach, takich jak opieka zdrowotna, transport, sklepy spożywcze, personel ratunkowy i inne sektory siły roboczej, pracownicy mogą często pracować w obecności chemikaliów i środków dezynfekujących w celu ochrony przed przeniesieniem patogenu siebie, swoich kolegów i przedstawicieli ogółu społeczeństwa, z którymi mają kontakt. Ze względu na prawdopodobny globalny wzrost zapotrzebowania na wiele z tych środków dezynfekujących, osoby pracujące w przemyśle chemicznym mogą również pracować z rosnącą ilością tych związków. Niektóre z chemikaliów często stosowanych do dezynfekcji przeciwko Covid-19 obejmują "czwartorzędową sól amonową, nadtlenek wodoru, kwas nadoctowy, izopropanol, etanol, podchloryn sodu, kwas oktanowy, fenol, glikol trietylenowy, kwas L-mlekowy, kwas glikolowy lub dehydrat chloroizocyjanuranu" (Fair, 2020). W szczególności czwartorzędowa sól amonowa i podchloryn sodu niosą ze sobą zwiększone ryzyko POChP (Dumas i in., 2019), mogą wpływać na płodność (Melin i in., 2014) i wywoływać objawy astmy (Fair, 2020). Ważne jest, aby pracownicy zostali odpowiednio przeszkoleni w zakresie prawidłowego i bezpiecznego stosowania tych chemikaliów oraz zostali poinformowani o ryzyku i poziomach narażenia, szczególnie jeśli nie są to chemikalia wcześniej używane lub jeśli były rzadko używane w danym miejscu pracy. Pracownicy podczas telepracy mogą również mieć kontakt z chemikaliami w trakcie czyszczenia i dezynfekcji swoich domów.

Osoby pracujące w domu mogą również być narażone na pewne ryzyko związane z otoczeniem domowym, które często nie spełnia tych samych norm bezpieczeństwa i higieny pracy, jakie obowiązują w oficjalnych miejscach zatrudnienia.

Biurko, krzesło i inne akcesoria mogą nie być porównywalnej (równej) jakości jak te w biurze. Ponadto środowisko fizyczne (takie jak ciepło, zimno, oświetlenie, bezpieczeństwo elektryczne, higiena domowa i remonty domów) mogą być nieodpowiednie (CCOHS, 2019).

Pracownicy powinni otrzymywać odpowiednie informacje na temat problemów związanych z pracą wykonywaną w domu, na przykład:

- ▶ różnorodne zadania w celu zapewnienia, że pracownicy nie pracują w tej samej pozycji przez długi czas;
- ▶ sprawdzenie, gdzie znajduje się ekran, np. umieszczenie go z dala od okna, aby nie powodować oślepiania;
- ▶ umiejscowienie sprzętu w taki sposób, aby zminimalizować skręt ciała lub nadmierne wychylenie;
- ▶ wystarczająca ilość miejsca do pracy na sprzęt i wszelkie inne materiały potrzebne do wykonywania obowiązków zawodowych;
- ▶ zachęcanie pracowników do robienia regularnych przerw oraz wstawania i poruszania się przez jedną minutę co godzinę (HSA, 2020).



© Phil Roeder

# 04

## Wspólne wysiłki w celu ochrony bezpieczeństwa i zdrowia wszystkich

---

**Pandemia Covid-19 po raz kolejny pokazuje kluczową rolę bhp w zakresie godnych warunków pracy. Zapewnienie bezpieczeństwa i higieny w miejscu pracy ma zasadnicze znaczenie dla powstrzymania rozprzestrzeniania się wirusa, chroniąc zdrowie pracowników i szerszej populacji.**

---

W obliczu kryzysu COVID-19, skuteczne środki zapobiegania i kontroli w miejscu pracy mają pozytywny wpływ na ciągłość działania i zatrudnienie. Aby ponownie uruchomić i kontynuować produkcję, przedsiębiorstwa będą musiały zarządzać ryzykiem, aby uniknąć kolejnych wybuchów epidemii i przestrzegać wymogów prawnych. Może to wymagać specjalnych ustaleń inżynierskich i administracyjnych (na przykład w celu zapewnienia fizycznego dystansu). Nowe ogniska choroby w miejscu pracy mogą prowadzić do dodatkowych zakłóceń o poważnych skutkach dla gospodarki i zatrudnienia.

Podczas pandemii, takiej jak obecnie Covid-19, niezbędna jest współpraca na szczeblu międzynarodowym i krajowym. Wszystkie agencje międzynarodowe odgrywają ważną rolę w zapewnianiu współpracy między krajami, każda w swojej wyspecjalizowanej dziedzinie. W szczególności WHO i ILO zapewniają międzynarodowe wytyczne dotyczące ochrony bezpieczeństwa i higieny pracowników w celu znalezienia trwałych krótko-, średnio- i długoterminowych rozwiązań dla osób, pracowników, społeczności i narodów.

Organizacje i fora międzynarodowe mogą również udzielać wsparcia w określaniu i przyjmowaniu środków uwzględniających płeć w celu zwalczania wpływu pandemii na pracowników w zakresie zdrowia, gospodarki, zatrudnienia i społeczeństwa we wszystkich sektorach, w tym w przypadku osób prowadzących działalność na własny rachunek, pracowników dorywczych i nieformalnych, zwłaszcza w małych i średnich przedsiębiorstwach (MŚP), zarówno na obszarach miejskich, jak i wiejskich.



Pandemia zmusza rządy do dokonywania trudnych wyborów, co może mieć poważne konsekwencje nie tylko dla sektora zdrowia, ale także dla gospodarki i sektora pracy. Niezbędne są konsultacje z partnerami społecznymi, aby umożliwić wdrażanie wykonalnych i realistycznych decyzji. Ponadto rządy powinny konsultować się i koordynować działania z organami technicznymi i ekspertami, w tym ze społecznością naukową na poziomie krajowym i międzynarodowym.



## Reagowanie na pandemię

Aby łagodzić skutki kryzysu, takiego jak ten, którego doświadczamy obecnie wraz z rozprzestrzenianiem się Covid-19, reakcje rządu muszą skupiać się na ochronie zdrowia i środkach ekonomicznych.

### ► Kluczowe filary reakcji na kryzys związany z Covid-19

W oparciu o międzynarodowe normy pracy, ILO zwraca uwagę na trzy kluczowe filary, które należy uwzględnić przy opracowywaniu krajowej polityki walki z COVID-19. Skupiają się one na:

1. Pobudzeniu gospodarki i popytu na pracę poprzez politykę gospodarczą i politykę zatrudnienia w celu ustabilizowania działalności gospodarczej: aktywna polityka budżetowa; akomodacyjna polityka pieniężna (obniżki stóp procentowych, złagodzenie stopy rezerwy, ukierunkowane rezerwy na zapewnianie płynności); ukierunkowane udzielanie pożyczek i wsparcie finansowe dla określonych sektorów w celu ochrony przedsiębiorstw, zwłaszcza MSME.
2. Ochronie zatrudnienia i dochodów przedsiębiorstw i pracowników, na które negatywnie wpływają skutki pośrednie (zamknięcie fabryk, zakłócenia w łańcuchach dostaw, zakazy podróży, odwołanie imprez publicznych itp.): rozszerzenie ochrony socjalnej na wszystkich; wdrażanie programów zatrzymania zatrudnienia (np. ustalenia w zakresie krótkoterminowego zatrudnienia/częściowe zasiłki dla bezrobotnych i inne tymczasowe wsparcie dla przedsiębiorstw); ograniczone czasowo środki finansowe/ulgi podatkowe i środki wyrównujące dochody w celu wsparcia ciągłości działania, zwłaszcza MSME i osób samozatrudnionych (np. dotacje, pośrednictwo kredytowe/refinansowanie w celu przezwyciężenia ograniczeń płynności) (ILO, 2020c).
3. Ochronie pracowników w miejscu pracy w celu zminimalizowania bezpośredniego działania koronawirusa: poprawa środków bhp; wspieranie elastycznych warunków pracy; zapobieganie dyskryminacji i wykluczeniu; zwiększenie powszechnego dostępu do wspólnie finansowanych usług zdrowotnych dla wszystkich, w tym dla nieubezpieczonych pracowników i ich rodzin; rozszerzenie dostępu do finansowanego wspólnie płatnego zwolnienia chorobowego, zasiłków chorobowych i urlopu rodzicielskiego/opiekuńczego, aby zapewnić bezpieczeństwo dochodów osobom chorym, poddanym kwarantannie lub sprawującym opiekę nad dziećmi, osobami starszymi lub innymi członkami rodziny.
4. Oparciu się na dialogu społecznym w zakresie rozwiązań poprzez wzmocnienie zdolności i odporności organizacji pracodawców i pracowników, wzmocnienie zdolności rządów, wzmocnienie dialogu społecznego, układów zbiorowych oraz instytucji i procesów w zakresie stosunków pracy.

Zgodnie z zaleceniem ILO dotyczącym zatrudnienia i godnej pracy na rzecz pokoju i budowy odporności, (nr 205, 2017 r.), reagowanie kryzysowe powinno promować bezpieczne i godne warunki pracy, w tym zapewnienie środków ochrony indywidualnej i pomocy medycznej dla wszystkich pracowników, w tym osób zaangażowanych w działania ratownicze i rehabilitacyjne (par. 9(d)). W rzeczywistości żądanie od pracowników sektora ochrony zdrowia opieki nad zakażonymi pacjentami bez odpowiednich środków bhp, w tym odpowiednich środków ochrony osobistej, byłoby etycznie nieuzasadnione (ILO, 2004). Należy jednak opracować szczegółowe zasady i wytyczne bhp nie tylko dla pracowników służby zdrowia i personelu ratunkowego, ale także dla innych grup pracowników, takich jak osoby świadczące podstawowe usługi (WHO, 2017).



### Przyjęcie podejścia uwzględniającego problematykę płci w procedurach i strategiach zapobiegania kryzysom

Zalecenie ILO dotyczące zatrudnienia i godnej pracy na rzecz pokoju i budowy odporności (nr 205), uznające, że kryzysy dotyczą kobiet i mężczyzn w różny sposób, wzywa państwa członkowskie do stosowania perspektywy płci we wszystkich działaniach związanych z zapobieganiem kryzysom i reagowaniem na nie, czynnościami wdrażania, monitorowania i oceny, w ramach spójnych i kompleksowych strategii promowania pokoju, zapobiegania kryzysom, umożliwiania naprawy i budowania odporności (art. 8 lit. g). Reakcja kryzysowa bezpośrednio po konflikcie lub katastrofie powinna obejmować skoordynowaną i kompleksową ocenę potrzeb z jasnym uwzględnieniem kwestii płci (art. 9 lit. a).

Organizacja Narodów Zjednoczonych ds. Kobiet opracowała listę kontrolną w reakcji na Covid-19 w celu promowania włączenia perspektywy płci do bieżących decyzji i procedur, dostępną w języku angielskim, hiszpańskim i francuskim pod adresem:

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

Zalecenie nr 205 stanowi, aby wychodząc z sytuacji kryzysowych rządy, w porozumieniu z partnerami społecznymi, dokonały przeglądu, ustanowiły, przywróciły lub w razie potrzeby wzmocniły przepisy prawa pracy, w tym przepisy dotyczące ochrony pracy i bhp<sup>11</sup>. Ustawodawstwo powinno również chronić pracowników przed zwolnieniem z pracy podczas epidemii, jeśli są chorzy lub postępują zgodnie z oficjalnie zatwierdzonymi zaleceniami dotyczącymi zdrowia publicznego (tj. kwarantanny) (ILO, 2004).



### Inspektorzy pracy w Urugwaju i Hiszpanii dostosowują się do kontekstu Covid-19

Podczas epidemii inspektorzy pracy mogą zostać poproszeni o wzmocnienie wysiłków na rzecz zapewniania zgodności z przepisami bhp.

W kontekście Covid-19 w marcu 2020 r. urugwajski organ inspekcji pracy ustanowił system telepracy i harmonogram dyżurów dla inspektorów. Podczas dyżuru inspektorzy traktują priorytetowo rozpatrywanie skarg związanych z bezpośrednim zagrożeniem życia, poważnymi i śmiertelnymi wypadkami, zniesieniem zamknięć zapobiegawczych (w przypadku działań w toku) i przerwami w pracy. Ponadto w sklepach spożywczych odbywają się kontrole w celu zweryfikowania protokołu reakcji na obecną sytuację w zakresie zdrowia publicznego (opracowywane przy udziale dwustronnej komisji bhp i/lub poradni medycyny pracy, zależnie od przypadku). Kontrola ma na celu weryfikację przekazywania informacji pracownikom; oznakowanie środków zapobiegawczych w widocznych miejscach w zakładzie pracy oraz dostępność środków ochrony indywidualnej i higieny. Podczas tych wizyt inspektorzy używają odpowiednich masek i lateksowych rękawiczek i dojeżdżają do pracy oficjalnym pojazdem, aby uniknąć ryzyka zarażenia w transporcie publicznym.

Hiszpańska Inspekcja Pracy utworzyła specjalną Jednostkę Zarządzającą, która zajmuje się wpływem Covid-19 na środowisko pracy. Jednostka ma na celu wzmocnienie działań zapobiegawczych, ochronę indywidualnych i zbiorowych praw pracowników, które mogą być ignorowane lub ograniczane w czasie pandemii. Uzupełnia to koordynację i ujednoczenie kryteriów w sprawozdaniach z inspekcji opartych na tymczasowych przepisach dotyczących zatrudnienia<sup>12</sup>. Organ wydał także kryterium operacyjne dotyczące środków i działań Inspekcji Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sytuacji wynikającej z nowego koronawirusa (SARS-CoV-2)<sup>13</sup>.

<sup>11</sup> Postanowienia takie powinny być zgodne z Deklaracją ILO dotyczącą podstawowych zasad i praw w pracy i jej aktualizacją (1998 r.) oraz obowiązującymi międzynarodowymi normami pracy (Zalecenie nr 205, par. 23).

<sup>12</sup> La Inspección de Trabajo y Seguridad Social crea una Unidad de Gestión específica para afrontar la incidencia del Covid-19 en el ámbito laboral, dostępne pod adresem: <http://prensa.mitramiss.gob.es/WebPrensa/noticias/laboral/detalle/3753>

<sup>13</sup> Criterio Operativo nº 102/2020. Dostępne pod adresem: [https://ceoe-statics.s3-eu-west-1.amazonaws.com/CEOE/var/pool/pdf/criterio\\_itss\\_covid.pdf](https://ceoe-statics.s3-eu-west-1.amazonaws.com/CEOE/var/pool/pdf/criterio_itss_covid.pdf)

## Zależność między bhp a zdrowiem publicznym

Aby złagodzić wpływ epidemii, chronić zdrowie siły roboczej i zapewnić ciągłość usług zdrowotnych podczas epidemii i po jej wygaśnięciu, potrzebne są silne systemy opieki zdrowotnej. Epidemie i pandemie wywierają na te systemy wielką presję i stres. Ludzie, wysiłki i środki medyczne nastawione są na reagowanie na sytuacje kryzysowe. Prowadzi to często do zaniedbywania podstawowych i regularnych niezbędnych usług zdrowotnych. Ponadto zakłady opieki zdrowotnej, a zwłaszcza pogotowia, mogą stać się ośrodkami transmisji. Wiele osób może zostać zarażonych w tych miejscach, jeśli nie zostaną odpowiednio

wdrożone środki zapobiegawcze i kontrolne. Pracownicy służby zdrowia będący na pierwszej linii mogą sami ulec zakażeniu i umrzeć (WHO, 2018).

Istotną rolę w ramach środków zapobiegawczych i łagodzących dla całej populacji odgrywają również usługi publicznej opieki zdrowotnej. W przypadku pracowników w sektorze nieformalnym oraz w małych przedsiębiorstwach i mikroprzedsiębiorstwach – zwykle niedostępnych dla służb bhp – publiczne usługi zdrowotne mogą być jedynymi usługami docierającymi do tych grup.

## Skoordynowane udostępnianie informacji

Informacje są niezbędne: jeśli ludzie nie są jasno informowani o sposobie przenoszenia i metodach unikania rozprzestrzeniania się choroby ani nie są wyczuleni na ryzyko i środki, które należy podjąć, nie mogą skutecznie chronić siebie i innych (WHO, 2018).

Rządy muszą zapewnić odpowiednie informacje dla różnych grup beneficjentów, a mianowicie:

- ▶ **Ogół społeczeństwa:** informacje o objawach; sposoby zapobiegania infekcji i ograniczania przenoszenia choroby; powód i termin przeprowadzenia kwarantanny i izolacji, jeśli jest konieczna; aktualny status epidemii; możliwe wsparcie finansowe i ochrona miejsc pracy itp.
- ▶ **Osoby na odpowiedzialnych stanowiskach:** wytyczne doradztwa w zakresie zarządzania klinicznego, kontroli zakażeń, polityki zdrowia publicznego, ustawodawstwa i środków egzekwowania prawa, środków bhp i ochrony socjalnej w celu zapewnienia dobrej koordynacji krajowej reakcji na epidemię;
- ▶ **Pracodawcy i kierownicy:** informacje na temat wdrażania krajowych przepisów, procedur i wytycznych istotnych dla ich organizacji i ich odpowiedzialności w związku z zaleceniami bhp;
- ▶ **Pracownicy:** informacje na temat praktycznego wykorzystania sprzętu i procedur zapobiegania i zwalczania infekcji, a także ich odpowiedzialności za przestrzeganie praktycznych zaleceń bhp (WHO, 2018).

Potrzebne są systemy szybkiej komunikacji do sprawnego rozpowszechniania informacji, takie jak między innymi: strony internetowe, telewizja, radio, gazety i czasopisma, reklamy, biuletyny, telefoniczne linie pomocy.

### Unikanie "infodemii"

Często podczas epidemii dochodzi do szybkiego rozprzestrzeniania się wszelkiego rodzaju informacji z wielu źródeł, w tym plotek i nierzetelnych informacji, które mogą wywoływać panikę wśród ogółu populacji. Zjawisko to jest często określane mianem "infodemii". Jednym z kluczowych filarów reagowania na epidemię jest komunikacja ryzyka. Odnosi się ona do wymiany informacji, porad i opinii w czasie rzeczywistym między ekspertami lub urzędnikami ds. zdrowia a osobami stojącymi w obliczu zagrożenia dla ich przetrwania, zdrowia lub dobrobytu ekonomicznego bądź społecznego (WHO, 2018).

Komunikacja ryzyka epidemii obejmuje trzy główne elementy, które muszą ze sobą współpracować:

1. **Rozmawiaj.** Władze, eksperci i zespoły reagowania muszą szybko przekazywać informacje o charakterze zdarzenia i środkach ochronnych, które należy podjąć.
2. **Słuchaj.** Ratownicy, eksperci i władze muszą szybko oceniać i rozumieć obawy, lęki, punkty widzenia i poglądy osób poszkodowanych, oraz dostosowywać swoje interwencje i komunikaty, aby zaradzić takim obawom.
3. **Zwalczaj plotki.** Ratownicy muszą mieć sposoby na wykrywanie takich przypadków dezinformacji i ich korygowanie (WHO, 2018).



## Dialog społeczny w zakresie bhp w czasach pandemii

---

**Skuteczny dialog społeczny na wszystkich poziomach jest niezbędny do skutecznego i trwałego działania, nie tylko w celu ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego wszystkich pracowników, ale także w celu łagodzenia skutków pandemii dla gospodarki i pracy.**

---

Reagując na kryzysy, rządy powinny, w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników, dopilnować, aby wszystkie przewidziane środki były opracowywane oraz promowane poprzez dialog społeczny z uwzględnieniem płci. Sugestia ta – zawarta w zaleceniu ILO nr 205 – jest niezbędna w kontekście pandemii, aby zapewniać, że nadzwyczajne środki podejmowane przez rządy są skuteczne i odpowiednie. Rządy mogą zostać zmuszone do podjęcia poważnych acz niezbędnych działań w celu powstrzymania pandemii lub spowolnienia rozprzestrzeniania się. Takie wyjątkowe środki można skutecznie zastosować tylko wówczas, gdy partnerzy społeczni są od samego początku zaangażowani w podejmowanie decyzji i w ich realizację.

**Pracodawcy i ich organizacje** powinni stosować się do porad udzielonych przez władze krajowe i lokalne, w tym w sprawie ustaleń dotyczących pracy, i przekazywać pracownikom najważniejsze informacje. Powinni oceniać potencjalne ryzyko zakłócenia działalności, dokonywać przeglądu lub sporządzić plan ciągłości działania, który jest zgodny z wytycznymi podanymi przez władze krajowe i lokalne w celu zwiększenia odporności przedsiębiorstw oraz wspierania pracowników i ich rodzin. Pracodawcy powinni identyfikować i łagodzić zagrożenia dla pracowników i innych osób związane z miejscem pracy wynikające z wybuchu epidemii oraz promować higienę pracy. Powinni również oceniać odpowiedzialność biznesową za odszkodowania pracownicze, szczególnie w sektorach wysokiego ryzyka oraz zasięgać porady i wsparcia od organizacji pracodawców i organizacji członkowskich, które mogą kierować obawy do rządu i kształtować środki polityczne sprzyjające budowaniu odporności i zrównoważonego biznesu.

**Pracownicy i ich organizacje** powinni także odgrywać ważną rolę w podejmowaniu decyzji i reagowaniu na epidemie. Na poziomie miejsca pracy, pracownicy i ich przedstawiciele powinni aktywnie współdziałać z pracodawcami w zakresie wdrażania środków zapobiegawczych i ochronnych. Powinni ściśle przestrzegać zasad higieny w miejscu pracy i przyjmować odpowiedzialne postawy. Organizacje pracowników powinny przyczyniać się do zapobiegania i ochrony pracowników, przekazując aktualne informacje. Powinny promować solidarność i nietolerancję dla dyskryminacji/stygmatyzacji pracowników i osób chorych.

► **Wspólne oświadczenie w sprawie Covid-19 wydane przez Międzynarodową Organizację Pracodawców (IOE) i Międzynarodową Konfederację Związków Zawodowych (ITUC)**

IOE i ITUC apelują o pilne działania w kluczowych obszarach, takich jak ciągłość biznesu, bezpieczeństwo dochodów i solidarność, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się choroby oraz ochronić życie i środki utrzymania, a także budować odporne gospodarki i społeczeństwa; koordynacja i spójność procedur; silne i sprawne systemy opieki zdrowotnej w celu zwalczania pandemii.

Uznają, że deklaracja z okazji stulecia ILO dotycząca przyszłości pracy w 2019 r. zawiera krytyczne elementy, które są kluczowe dla każdej długotrwałej i zrównoważonej reakcji na pandemię, w tym Covid-19.

IOE i ITUC są zaangażowane i przygotowane do wspierania polityków w ich wysiłkach, aby pomagać pracownikom i firmom przetrwać kryzys, utrzymać pracowników, chronić ich przed bezrobociem i utratą dochodów oraz w łagodzić negatywne konsekwencje finansowe.

Wspólne oświadczenie jest dostępne pod adresem: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---actrav/documents/genericdocument/wcms\\_739522.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/genericdocument/wcms_739522.pdf)

© U.S. Navy photo by Mass Communication Specialist 2nd Class Ryan M. Breeden





## Szczególna rola praktyków bhp

---

Podczas wybuchu epidemii, pracownicy bhp odgrywają kluczową rolę w ułatwianiu pracownikom i kadrze kierowniczej dostępu do wiarygodnych informacji w celu promowania wiedzy o chorobie i jej objawach oraz osobistych środków zapobiegawczych (np. etykieta oddechowa, mycie rąk, izolacja w przypadku choroby itp.) (Iwanow, 2020). Powinny wspierać pracodawców w procesie oceny ryzyka (tj. identyfikacja zagrożeń zakaźnych i niezakaźnych oraz ocena związanego z nimi ryzyka; wdrażanie środków zapobiegawczych i kontrolnych; monitorowanie i przegląd); a także w opracowywaniu oraz przeglądzie planów zapobiegania, ograniczaniu rozprzestrzeniania, łagodzeniu i odbudowie (Iwanow, 2020).

Krytyczne wyzwanie, przed którym stoją osoby zajmujące się bhp, wiąże się z różnorodnością sytuacji roboczych, które wymagałyby konkretnych wskazówek, w tym pracowników służby zdrowia i reagowania kryzysowego, osób wykonujących podstawowe czynności (np. zaopatrzenie w żywność i sprzedaż detaliczna, usługi komunalne, komunikacja, transport i dostawa itp.), pracownicy niezorganizowani (np. gospodarka nieformalna, rynek wolnych strzelców, pracownicy domowi itp.) oraz alternatywne ustalenia dotyczące pracy (praca z domu) (Iwanow, 2020).

**Wyzwanie takie jak pandemia Covid-19 może zostać pokonane tylko wówczas, gdy istnieje globalna i skoordynowana reakcja, która zapewni bezprecedensową współpracę między rządami, partnerami społecznymi, stowarzyszeniami, organizacjami międzynarodowymi, instytucjami gospodarczymi i finansowymi na wszystkich poziomach. Złagodzenie wpływu tego kryzysu zdrowotnego na świat pracy wymaga połączenia wielu aspektów, a bezpieczeństwo i higiena pracy pozostają kluczowym przykładem inwestycji służącym ochronie zdrowia pracowników, zwłaszcza gdy zagrożone jest zdrowie ogółu.**

---



Dział Administracji i Inspekcji Pracy  
oraz Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy  
(LABADMIN/OSH)

Route de Morillons  
4 CH-1211 Geneva 22  
Szwajcaria

Tel: +41 22 799 67 15  
email: [labadmin-osh@ilo.org](mailto:labadmin-osh@ilo.org)

[www.ilo.org/labadmin-osh](http://www.ilo.org/labadmin-osh)