

Прогнозирование кризисов,
планирование готовности и
реагирования.

Инвестирование в устойчивую
систему охраны труда.

Резюме отчета

Всемирный день охраны труда, апрель 2021 г.

Пандемия COVID-19 оказывает глубокое воздействие практически на все аспекты в сфере труда - кроме непосредственной угрозы заражения вирусом мир столкнулся с широкомасштабной потерей рабочих мест в ключевых секторах, прекращением деятельности предприятий, ограничениями передвижения и авиаперелетов, режимом карантина и самоизоляции, закрытием школ и сбоями в глобальных цепочках поставок. Эти стремительные изменения, связанные с пандемией, привели к высокому уровню безработицы, потере рабочего времени и закрытию предприятий, а также нестабильности занятости многих работников. В период кризиса работники и предприятия неформальной экономики, будучи недостаточно защищенными, оказались особенно подвержены рискам, связанным с безопасностью и гигиеной труда.

Пандемия COVID-19: глобальный вызов системе безопасности и гигиены труда

В условиях пандемии каждый работник и любой человек, соприкасающийся со сферой труда, подвержен риску инфицирования новым коронавирусом. Некоторые категории работников наиболее сильно подвержены этому риску, как например, работники экстренных служб, системы здравоохранения и социальных служб. Источниками вспышки коронавирусной инфекции стали рабочие места, где работники находятся в помещении в непосредственной близости друг от друга, в том числе, если работники общаются на работе, совместно проживают и пользуются транспортом. Это можно объяснить сложностью соблюдения правил физического дистанцирования и плохой вентиляцией в помещении.

Помимо риска заражения новой коронавирусной инфекцией, работники любого сектора подвержены другим потенциальным рискам, возникающим во время пандемии, включая усиление стресса, связанного с работой, а также рост насилия и притеснений. Новые методы работы и процедуры, которые применяются с целью смягчения распространения вируса, также могут создавать новые риски в сфере безопасности и гигиены труда, в том числе риски, связанные с воздействием химических веществ, эргономические и психосоциальные риски.

Глобальные показатели в области охраны труда

- ▶ В ряде стран до 20-30 процентов случаев инфицирования COVID-19 происходят на рабочем месте¹;
- ▶ 136 миллионов работников системы здравоохранения и социальной сферы подвержены серьезному риску заражения COVID-19 на рабочем месте²;
- ▶ смерть 7000 медицинских работников³ в мире может быть связана с COVID-19;
- ▶ 14 процентов всех случаев инфицирования произошло среди медицинских работников⁴;
- ▶ каждый пятый медицинский работник сообщил о возникновении симптомов депрессии и тревоги во время пандемии⁵.

Ключевая роль международных правовых норм по охране труда в реагировании на кризис COVID-19

Международные правовые нормы по охране труда содержат конкретные рекомендации по обеспечению достойного труда и защите безопасности и здоровья работников в условиях реагирования на кризис.⁶

Рекомендация 2017 года о занятости и достойном труде в целях обеспечения мира и потенциала противодействия (Рекомендация 205) предлагает стратегический подход к реагированию на кризисы, основанный на **социальном диалоге**. В ней подчеркивается важность содействия созданию **безопасных и достойных условий труда** и содержится призыв к укреплению устойчивости в предотвращении кризисов, подготовки к ним и

смягчении их воздействия путем выявления и оценки рисков, управления рисками, а также предотвращения и смягчения негативных последствий.

Существует целый ряд положений международных правовых норм по охране труда, которые защищают безопасность и здоровье работников в широком диапазоне секторов и профессий и могут применяться в контексте кризиса COVID-19.

Конвенция 1981 года о безопасности и гигиене труда (Конвенция 155) и сопровождающая ее **Рекомендация 164** призывают к принятию последовательной национальной политики в области безопасности и гигиены труда, а также мер, направленных на укрепление безопасности и здоровья и улучшение условий труда как на национальном уровне, так и на уровне предприятий. Эти документы также определяют **основные права и обязанности** работодателей и работников в области охраны труда, которые имеют существенное значение для предотвращения и смягчения негативного воздействия пандемий, таких как COVID-19, на безопасность и здоровье трудящихся.

Основные права и обязанности в области охраны труда, применимые в контексте пандемии COVID-19	
РАБОТОДАТЕЛИ	ТРУДЯЩИЕСЯ И ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛИ
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Обеспечение, насколько это разумно и практически осуществимо, отсутствия рисков для здоровья сотрудников на рабочих местах, в оборудовании, механизмах и процессах, находящихся в сфере ответственности работодателей (Конвенция 155, ст. 16 (1,2)); ▶ предоставление при необходимости надлежащего защитного оборудования (Конвенция 155, ст. 16(3)) без каких-либо затрат для работника (Рекомендация 164, пункт 10 (e)); ▶ принятие необходимых мер в чрезвычайных ситуациях и при несчастных случаях (Конвенция 155, ст. 18); ▶ обеспечение консультирования, информирования и обучения в области охраны труда работников и их представителей (Конвенция 155, ст. 19). 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Получение достаточной информации и необходимого обучения в области охраны труда (Конвенция 155, ст. 19 (c-d)); ▶ отказ от работы, когда имеются достаточные основания полагать, что ситуация представляет непосредственную и серьезную опасность для жизни и здоровья, без необоснованных последствий (Конвенция 155, ст.13); ▶ консультации и сотрудничество с работодателем в области охраны труда (Конвенция 155, ст. 19 (a,b,e)); ▶ принятие разумных мер для собственной безопасности и безопасности других лиц, которые могут быть затронуты их действиями или бездействием на рабочем месте (Рекомендация 164, пункт 16 (a)); ▶ соблюдение инструкций в области охраны труда (Рекомендация 164, пункт 16 (b)); ▶ правильное использование устройств для безопасного ведения работ и защитного оборудования (Рекомендация 164, пункт 16(c)); ▶ сообщение о любой опасной ситуации, а также несчастном случае или производственной травме (Рекомендация 164, пункт 16 (d,e)).

Конвенция 1985 года о службах гигиены труда (Конвенция 161) и сопровождающая ее **Рекомендация 171** предусматривают создание служб гигиены труда, на которые возложены преимущественно профилактические функции и которые отвечают за консультирование работодателей, работников и их представителей на уровне предприятий по вопросам обеспечения безопасных и здоровых условий труда. Во время кризиса, такого как пандемия COVID-19, эти службы помогают обеспечить непрерывность деятельности, защищая при этом здоровье работников, поскольку они понимают специфические потребности и риски, с которыми сталкиваются работники.

Конвенция 2006 года об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (Конвенция 187) и сопровождающая ее **Рекомендация 197** направлены на содействие развитию национальной культуры охраны труда, основанной на профилактике, путем **создания надежной национальной системы охраны труда**. Создание устойчивой

национальной системы охраны труда имеет важное значение для урегулирования кризисов, таких как COVID-19, которые начинаются без предупреждения, создавая новые и усугубляя существующие риски для рабочей силы.

Инвестиции в охрану труда как в программном, так и в финансовом плане, способствуют созданию эффективной системы охраны труда на национальном уровне, системы, которая готова реагировать на кризисы, такие как COVID-19, крупные промышленные аварии, такие как взрыв в Бейруте, а также стихийные бедствия и другие непредвиденные вызовы.

Укрепление национальной системы охраны труда для более эффективного реагирования на кризисы и чрезвычайные ситуации

В связи с беспрецедентной чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения правительствам пришлось принять безотлагательные меры для сдерживания распространения вируса, устанавливая новые правила, управляя информацией о пандемии и мерах защиты и организуя срочные действия на основе социального диалога с работодателями и работниками. Хотя основная ответственность за предотвращение распространения инфекции COVID-19 и других кризисов в области здравоохранения лежит в широком смысле на системе здравоохранения, действия субъектов сферы труда, особенно в области охраны труда, имеют крайне важное значение в реагировании на чрезвычайные ситуации. Этот кризис подчеркнул необходимость существования надежной и устойчивой системы охраны труда, которая может создать потенциал для преодоления будущих чрезвычайных ситуаций и связанных с ними проблем, а также защиты безопасности и здоровья трудящихся, поддерживая при этом жизнеспособность предприятий и непрерывность их деятельности.

Ключевые компоненты национальной системы охраны труда, нацеленные на предотвращение рисков в области безопасности и гигиены труда и реагирование на них, сгруппированы в шесть основных направлений: **национальная нормативно-правовая база в области безопасности и гигиены труда; национальная организационная структура безопасности и гигиены труда; службы гигиены труда; информационные и консультационные услуги и профессиональная подготовка в области безопасности и гигиены труда; сбор и анализ данных и научно-исследовательская работа в области безопасности и гигиены труда; механизмы укрепления системы управления охраной труда на уровне предприятий.**

Национальная политика и нормативно-правовая база в области безопасности и гигиены труда

Эффективная политика и нормативно-правовое регулирование в области безопасности и гигиены труда в сочетании с последовательными и своевременными руководящими указаниями могут помочь разработать действенную и эффективную стратегию готовности и реагирования, которая защитит безопасность и здоровье работников и повысит вероятность восстановления или непрерывности бизнеса.

Пандемия COVID-19 подчеркнула необходимость в нормативно-правовой базе в области безопасности и гигиены труда, которая должна быть **всеобъемлющей**, определять основные права и обязанности, охватывать всех работников и учитывать все риски, связанные с безопасностью и гигиеной труда. Она также должна быть **функциональной и гибкой**, что даст возможность в срочном порядке принимать надлежащие меры для того, чтобы противостоять непредвиденным обстоятельствам и снижать подверженность новым, возникающим и существующим рискам, связанным с безопасностью и гигиеной труда.

Во многих странах с целью сокращения распространения вируса на рабочем месте были приняты **новые нормативные положения**, учитывающие конкретные потребности и условия в различных секторах, с подробными процедурами и протоколами по профилактике распространения и борьбе с COVID-19 на рабочем месте, включая временное закрытие рабочих мест, требования в отношении физического дистанцирования, организации удаленной работы, безопасного пользования общественным транспортом, использования средств индивидуальной защиты (СИЗ) и др.

Применение руководящих принципов на рабочих местах в Республике Корея

Данные, опубликованные на раннем этапе пандемии COVID-19 в Республике Корея, свидетельствуют о том, что примерно 15,7 процента случаев COVID-19 возникли в связи с работой. Реакцией правительства на этот беспрецедентный кризис в области здравоохранения стала разработка руководящих принципов для применения на рабочих местах, которые, в частности, включали в себя положения о физическом дистанцировании, гибком графике, раннем тестировании работников и дезинфекции рабочих мест. Эти подробные руководящие принципы основаны на опыте, приобретенном во время вспышки коронавируса MERS в 2015 году, и содержат положения об изоляции и карантине, социальном дистанцировании, локальных ограничениях, гигиене, отпусках по болезни и режиме гибкого рабочего времени. В результате применения этих руководящих принципов значительно сократилось число зарегистрированных случаев инфицирования на рабочих местах, даже в таких секторах, как обрабатывающая промышленность.⁷

ПРИЗНАНИЕ COVID-19 НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И/ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

Возможность признания заболевания COVID-19 производственной травмой (профессиональным заболеванием или несчастным случаем на производстве) и способы доказательства определяются национальной нормативно-правовой базой.^I Кроме того, поскольку инфекция COVID-19 часто передается внутри местных сообществ, особенно важно установить четкие критерии для оценки того, можно ли считать случай инфицирования COVID-19 профессиональным заболеванием.^{II}

В настоящее время в ряде стран допускается признание заболевания COVID-19 несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием в отношении работников системы здравоохранения и персонала экстренных служб,^{III} а в некоторых странах и в отношении

^I Примеры различных подходов можно найти в базе данных МОТ: *National Qualification of a work-related infection of COVID-19* и на веб-странице МАСО: *Can COVID-19 be considered an occupational disease*.

^{II} Существует ряд стандартов МОТ, которые предоставляют государствам-членам основания считать COVID-19 несчастным случаем на производстве. Протокол 2002 года к Конвенции 1981 года о безопасности и гигиене труда (Протокол 2002 года) определяет «профессиональное заболевание» как любое заболевание, полученное в результате воздействия вредных и (или) опасных факторов, возникающих в связи с трудовой деятельностью. В Конвенции 1964 года об обеспечении в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием (Таблица I пересмотрена в 1980 году) (Конвенция 121) говорится, что инфекционные заболевания могут рассматриваться как профессиональные, если они возникают на работе с повышенным риском заражения (например, работа в здравоохранении или лабораторная работа или другие виды работ с повышенным риском заражения). Рекомендация 2002 года о перечне профессиональных заболеваний (пересмотрена в 2010 году) (Рекомендация 194) допускает признание заболеваний, вызванных биологическими веществами, применяемыми на производстве, а также заболеваний органов дыхания, прямо не указанных в перечне (это относится к COVID-19), если установлена с научной точки зрения или определена методами, соответствующими национальным условиям или практике, прямая взаимосвязь между факторами воздействия этих биологических веществ, происходящего вследствие трудовой деятельности, и заболеванием (или заболеваниями), приобретенным(и) работником.

^{III} В некоторых случаях медицинские работники или сотрудники экстренных служб, заразившиеся COVID-19 на рабочем месте, оказались охвачены действующим законодательством - например, в Турции (см. Government of Turkey: *Social Insurance and General Health Insurance Act No. 5510 of 31 May 2006*) и в Бельгии (FEDRIS: *Maladies professionnelles. FAQ COVID-19*, available at: <https://www.fedris.be/fr/FAQ-Covid-19>); в других странах были введены новые законодательные нормы, в том числе, например, в Колумбии (см. Ministerio del Trabajo, *Decreto 676 de 2020*, 19 May 2020).

работников служб, связанных с жизнеобеспечением.^{IV} Другие страны решили расширить такое признание, не ограничиваясь конкретными секторами или профессиями.^V

Обзор Группы двадцати «Основные меры, принятые для охраны труда работников системы здравоохранения в условиях пандемии COVID-19»

Сеть экспертов Группы двадцати в области безопасности и гигиены труда^{VI} в сотрудничестве с МОТ провела исследование в 12 странах, включая Аргентину, Австралию, Китай, Францию, Германию, Индонезию, Италию, Японию, Россию, Испанию, Турцию и Соединенное Королевство (G20, 2021). В рамках исследования изучалось, каким образом страны реагируют на пандемию, и какие меры были приняты для замедления распространения вируса на рабочих местах.



^{IV} Например, Аргентина (см. Government of Argentina, *Decree 367/2020*).

^V Например, Италия допускает признание COVID-19 в качестве несчастного случая на производстве в отношении всех работников (см. *Decreto legge of 17 March 2020*); Испания – в отношении любого лица, пострадавшего в процессе работы, для признания временной нетрудоспособности (см. *Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública*); Дания – в отношении любого работника, который заразился COVID-19 таким образом, что существует достаточная вероятность инфицирования в связи с работой (см. *Ius Laboris*, 14 May 2020).

^{VI} Сеть экспертов Группы двадцати в области безопасности и гигиены труда была создана в 2015 году с целью содействия обмену знаниями и опытом между странами-участницами Группы двадцати, рассмотрения глобальных политических и технических проблем, а также поиска решений, основанных на сотрудничестве и предоставлении доступа к информации и опыту сети.

Также были разработаны **конкретные нормы и руководящие принципы для предотвращения и сведения к минимуму любых других сопутствующих рисков**, включая **риски, связанные с воздействием химических веществ, эргономические и психосоциальные риски**, которые могут возникнуть в результате введения мер по охране труда, а также новых рабочих процессов и механизмов для предотвращения распространения инфекции. Например, в руководящих принципах управления COVID-19, принятых правительством Малайзии, подчеркивается необходимость проведения оценки психического здоровья работников наряду с осуществлением надлежащих стратегий смягчения последствий пандемии⁸. Закон о дистанционной работе, принятый Правительством Чили в качестве ответной меры на пандемию, содержит положения о правах трудящихся, стрессе и психическом здоровье, механизмах организации рабочего времени и праве работников отключать связь в свободное время⁹.

В связи с возросшим риском физического и психологического **насилия и притеснений**, особенно в отношении работников системы здравоохранения, многие страны приняли политику и нормы для предотвращения такого рода поведения. Так, в Индии введена новая правовая норма, в соответствии с которой физическое насилие в отношении работников системы здравоохранения и работников, находящихся на передовой линии, квалифицируется как преступление, за совершение которого предусмотрено наказание в виде лишения свободы на срок до семи лет¹⁰. В Алжире в июле были внесены поправки в уголовный кодекс, предусматривающие защиту медицинских работников от словесных и физических нападений, а также наказание для правонарушителей в виде лишения свободы на срок от пяти до десяти лет¹¹.

Наконец, важно **обеспечить соблюдение** всех этих норм охраны труда. Кризис COVID-19 высветил необходимость укрепления и развития системы **инспекции труда**, с тем чтобы она была способна адаптироваться к новым вызовам. Например, в марте 2020 года департамент инспекции труда Испании создал специализированную группу по вопросам, связанным с воздействием пандемии COVID-19 на сферу труда, укреплением превентивных мер и защитой индивидуальных и коллективных прав трудящихся, которые могут быть проигнорированы или ограничены во время пандемии.¹²

Помимо инспекции труда, **ряд других механизмов**, в том числе консультационные услуги, кодексы поведения, контрактные требования, повышение осведомленности и меры поощрения, также могут способствовать соблюдению стандартов безопасности труда¹³. Например, на Филиппинах правительство учредило премию *COVID-19 Response Award*, которая будет присуждаться работодателям, успешно остановившим распространение вируса на рабочих местах путем принятия политики и программ в области охраны труда.¹⁴ Критерии для этой награды были взяты из контрольного перечня вопросов по профилактике и смягчению воздействия COVID-19 на рабочих местах, разработанного МОТ¹⁵.

Национальная организационная структура охраны труда

Кризис COVID-19 ясно продемонстрировал необходимость в прочной организационной структуре охраны труда.

Поскольку рабочие места могут стать источником вспышки вирусной инфекции, проблемы, связанные с охраной труда, следует решать в рамках ответных мер на кризис, принимаемых на национальном уровне, и следовательно, в обсуждении таких мер должны принимать активное участие компетентные органы охраны труда. Наличие на национальном уровне компетентных органов охраны труда, которые обеспечивают надежное руководство в период кризиса, имеет ключевое значение для осуществления более согласованных и быстрых действий в стремительно развивающейся и меняющейся ситуации.

Национальная структура охраны труда должна включать в себя механизмы обеспечения **социального диалога** по вопросам охраны труда, поскольку консенсус, достигнутый в результате трехстороннего подхода, способствует более эффективному осуществлению мер, даже если это представляется сложным. Общим механизмом, разработанным странами для обеспечения участия трудящихся и работодателей в управлении охраной

труда, является **Национальный трехсторонний консультативный комитет по охране труда**, в котором представлены все или большинство заинтересованных министерств, ведомств и социальных партнеров. Комитет должен участвовать в принятии решений на национальном уровне, в том числе в выпуске инструкций или руководящих указаний по смягчению последствий COVID-19.

Австралийская национальная координационная комиссия по вопросам COVID-19, рабочая группа по промышленным отношениям

В Австралии в апреле 2020 года Национальная координационная комиссия по вопросам COVID-19 учредила рабочую группу по промышленным отношениям в поддержку безопасных и здоровых условий труда во время пандемии¹⁶. Рабочая группа собрала экспертов в области здравоохранения и труда, а также представителей работодателей и трудящихся. Основными координационными центрами стали государственное учреждение по охране труда *Safe Work Australia*, министерство здравоохранения, национальная группа по трудовым отношениям, занятости и безопасности труда и комиссия по справедливым трудовым отношениям.

В сотрудничестве с государственным учреждением по охране труда *Safe Work Australia* и местными органами власти группа занимается разработкой руководящих принципов в отношении безопасных рабочих мест в различных отраслях промышленности, информирует работников и работодателей о рисках, связанных с безопасностью и гигиеной труда, а также разрабатывает безопасные методы труда по мере возникновения новых проблем, связанных с охраной здоровья¹⁷.

Национальная система охраны труда направлена главным образом на содействие постоянному совершенствованию охраны труда на рабочих местах с целью предотвращения производственного травматизма, профессиональных заболеваний, а также несчастных случаев на производстве со смертельным исходом. Вместе с тем она также **должна взаимодействовать с соответствующими системами страхования и социального обеспечения**, которые управляют ситуациями с несчастными случаями и заболеваниями, когда они имеют место, предоставляя денежные пособия или компенсацию.

Службы гигиены труда

Пандемия COVID-19 более чем когда-либо высветила необходимость того, чтобы службы гигиены труда^{VII} стали связующим звеном между системой здравоохранения и рабочими местами. В системе здравоохранения, где поддержание здоровья и безопасности трудящихся имеет решающее значение для обеспечения непрерывного предоставления услуг населению, службы гигиены труда играют существенную роль.

Службы гигиены труда также играют ключевую роль в консультировании и поддержке работодателей в проведении оценки рисков и принятии профилактических мер, информировании их о политике и действиях на рабочем месте, осуществлении регулярного контроля условий труда, оценке и мониторинге состояния здоровья работников и оказании первой помощи. Так что, будучи хорошо информированными о конкретных рисках, которым подвержены работники в их секторе, и о любых новых рисках, которые могут возникнуть в

VII Службы гигиены труда могут быть определены как службы, на которые возложены в основном профилактические функции и ответственность за консультирование работодателя, работников и их представителей на предприятии по вопросам: а) требований относительно создания и поддержания безопасности и здоровой производственной среды, которая будет содействовать оптимальному физическому и психическому здоровью в связи с трудовым процессом; б) приспособления трудовых процессов к способностям работников с учетом состояния их физического и психического здоровья (см. Конвенцию 1985 года о службах гигиены труда (Конвенция 161), ст. 1 (а)).

Такие службы могут быть созданы самими предприятиями, государственными органами, учреждениями социального обеспечения, любыми другими уполномоченными органами или, безусловно, путем сотрудничества вышеперечисленных субъектов. Они могут быть созданы как для одного предприятия, так и в качестве единой службы для нескольких предприятий.

результате кризиса, они располагают хорошими возможностями для реагирования на угрозы здоровью на рабочем месте.

В условиях пандемии COVID-19 службы гигиены труда в рамках своей роли в мониторинге состояния здоровья работников, оказании первой помощи и реагировании на чрезвычайные ситуации зачастую несут ответственность за отслеживание подтвержденных и предполагаемых случаев заболевания, отслеживание любых потенциальных случаев заражения, инструктаж работников о карантине и уведомление органов здравоохранения и социального обеспечения о полученных сведениях. В Объединенных Арабских Эмиратах службы гигиены труда создали во время пандемии всеобъемлющую систему эпидемиологического надзора, которая включала в себя постоянный мониторинг здоровья, тестирование и консультирование по состоянию здоровья и срокам карантина с помощью телемедицины. Они также эффективно отслеживали состояние здоровья всего штата сотрудников, оказывая тем самым помощь руководству в управлении¹⁸.

В сферу ответственности служб гигиены труда также входит разработка рекомендаций по приспособлению трудовых процессов к способностям работников и защите уязвимых групп трудящихся. В контексте пандемии COVID-19 это означало оптимизацию трудового процесса с учетом состояния здоровья работника и других известных факторов риска (т.е. возраста, этнической принадлежности, индекса массы тела). Например, в Соединенном Королевстве¹⁹, Франции²⁰ и Новой Зеландии²¹ специалисты по гигиене труда оценивали на предприятиях подверженность работников заражению коронавирусной инфекцией COVID-19 – связана ли она непосредственно с их работой или с существующими хроническими заболеваниями. Они стремились найти решения для снижения риска в случае необходимости, такие как изолированные помещения, дистанционная работа и СИЗ.

Службы гигиены труда могут также предоставлять общие профилактические и лечебные медицинские услуги, которые включают в себя профилактику и лечение заболеваний, не связанных с профессиональной деятельностью, и другие соответствующие услуги первичной медико-санитарной помощи.^{VIII} Эта дополнительная медицинская помощь населению в труднодоступных районах может иметь жизненно важное значение в чрезвычайных ситуациях, таких как кризис COVID-19, когда многие учреждения системы здравоохранения находятся под сильным давлением.

Информационные и консультационные услуги и профессиональная подготовка в области безопасности и гигиены труда

Информационные и консультационные услуги в области безопасности и гигиены труда являются обязательной составляющей функциональных систем охраны труда, поскольку таким образом работникам и работодателям предоставляется жизненно важная актуальная информация о существующих и новых требованиях безопасности и гигиены труда, необходимая в их повседневной работе и в чрезвычайных ситуациях.

Национальные органы охраны труда играют ведущую роль в распространении информации о пандемии, оперативном создании информационных веб-сайтов и производстве материалов для различных секторов, которые легко печатать в необходимом количестве экземпляров и распространять среди работников или размещать на рабочих местах. Подобного рода инициативы представляют особое значение для микро-, малых и средних предприятий, которые не обладают необходимым опытом и возможностями для

VIII В Рекомендации 1985 года о службах гигиены труда (Рекомендация 171) предлагается предоставлять службам гигиены труда возможность осуществления лечебных и общих медицинских услуг, в том числе, где это возможно и необходимо, проводить вакцинации против действия биологических опасностей производственной среды; принимать участие в кампаниях по охране здоровья; сотрудничать с медицинскими органами в рамках государственных программ здравоохранения.

самостоятельной разработки таких материалов. Например, Колумбийский совет по безопасности (*Consejo Colombiano de Seguridad, CCS*) подготовил ряд технических справочных документов по безопасности и гигиене труда в условиях пандемии COVID-19, уделив особое внимание сдерживанию распространения коронавирусной инфекции COVID-19 на рабочем месте и предложив рекомендации для различных секторов²².

Социальные партнеры во многих странах также весьма активно сотрудничают с правительствами и оказывают поддержку членам своих организаций в принятии мер на рабочих местах в целях предотвращения и уменьшения распространения COVID-19. Так, Генеральная конфедерация предприятий Кот-д'Ивуара выпустила плакаты с графическими изображениями и фактической информацией для предотвращения инфицирования COVID-19 на рабочем месте²³. Международный профсоюз работников строительства и деревообрабатывающей промышленности (*BWI*) подготовил руководство по охране труда и технике безопасности для профсоюзов в условиях пандемии, которое, в частности, содержит процедуры оценки рисков, подробную информацию о коронавирусной инфекции COVID-19, использовании СИЗ, а также практические рекомендации по уборке и дезинфекции²⁴.

Мероприятия по повышению осведомленности также играют важную роль в популяризации ключевых правил безопасности и гигиены труда. В отношении COVID-19 проводятся информационные кампании, направленные на повышение осведомленности по таким вопросам, как риск распространения вируса среди работников, занятых в отраслях, связанных с жизнеобеспечением, и увеличение числа случаев насилия и притеснений, включая бытовое насилие, связанное с тем, что работники заключены в своих домах.

Обеспечение **профессиональной подготовки в области безопасности и гигиены труда** также является важным компонентом реагирования на кризисы, поскольку трудящиеся должны знать, как применять новые меры и процедуры на рабочем месте. В планы профессиональной подготовки были внесены поправки, с тем чтобы охватить новые риски и включить необходимую информацию о предотвращении передачи вируса, осуществлении административного и технического контроля для сдерживания распространения коронавирусной инфекции и предотвращении психосоциальных последствий, которые могут возникать в результате изменения рабочих процедур. Так, например, правительство Южно-Африканской Республики потребовало, чтобы все работники, возвращающиеся на рабочие места, прошли обучение по требованиям безопасности и гигиены труда в связи с COVID-19²⁵.

Кроме того, поскольку риски и стратегии смягчения последствий кризиса могут различаться в зависимости от сектора, существенно важное значение имеет также профессиональная подготовка по конкретным секторам.

Сбор и анализ данных и научно-исследовательская работа в области безопасности и гигиены труда

Сбор данных и информации по охране труда и ввод в действие систем уведомления позволяет принимать обоснованные решения в отношении политики в области безопасности и гигиены труда и соответствующие меры реагирования, особенно в случае возникновения ситуаций с неизвестными рисками.

Сбор и использование достоверных данных по охране труда имеет важное значение для разработки обоснованной политики, правовых норм и процедур, стратегий и других мер в области безопасности и гигиены труда.

Всеобъемлющая и эффективная система сбора и анализа информации должна включать соответствующие механизмы и структуру для регистрации и уведомления о несчастных случаях на производстве и профессиональных заболеваниях. Такая система должна иметь соответствующий исследовательский потенциал для выявления новых и возникающих рисков, а также новых превентивных методов их устранения. Страны, обладающие таким потенциалом, могут оперативно сосредоточить свои исследования и разработки на текущих

потребностях. Такая система подразумевает помощь директивным органам во время кризисов в области здравоохранения, таких как пандемия COVID-19, путем сбора данных и предоставления информации, основанной на конкретных фактах.

В большинстве стран **регистрация и уведомление о случаях производственного травматизма и профессиональных заболеваний** является обязанностью предприятий. В странах, где COVID-19 был признан производственной травмой (несчастливым случаем на производстве или профессиональным заболеванием), случай инфицирования должен быть зарегистрирован в соответствии с существующими требованиями. Поэтому очевидно, что эффективная система регистрации и уведомления особенно важна и полезна в таких чрезвычайных ситуациях, поскольку она позволяет обеспечить сбор точных данных и максимально оперативно выявить вспышки вируса.

В целях содействия соблюдению таких требований в отношении регистрации органы охраны труда и другие ответственные органы в сотрудничестве с социальными партнерами должны информировать работодателей и работников об их обязанностях в отношении регистрации и уведомления. Например, в Северной Ирландии (Соединенное Королевство) исполнительный орган по вопросам охраны труда предоставляет перечень критериев, руководствуясь которым, работодатели могут определить, когда они должны сообщать правительству о случае COVID-19 или об опасном происшествии²⁶.

Статистика инспекции труда также может предоставлять достоверные данные о производственных травмах и профессиональных заболеваниях, соблюдении требований по безопасности и гигиене труда и других аспектах охраны труда.^{IX}

По важнейшим аспектам организации и осуществления превентивных мер на предприятиях, могут проводиться **исследования**, как общие, так и по секторам.

Обзор знаний и представлений медицинских работников в Афганистане о коронавирусной инфекции COVID-19²⁷

В исследовании, проведенном в восьми провинциях Афганистана, оценивались знания, осведомленность и представления 213 медицинских работников о коронавирусе; участникам исследования также был задан вопрос, какие виды профессиональной подготовки они прошли, если какая-либо профессиональная подготовка предоставлялась, и какие превентивные стратегии осуществляются на их рабочих местах. Примечательно, что 55 процентов респондентов ответили, что они не проходили никакого обучения по вопросам использования СИЗ, а у некоторых работников существовали пробелы в знаниях о путях передачи коронавирусной инфекции COVID-19. Респонденты сообщали о различных мерах профилактики, включая соблюдение гигиенических требований, правил физического дистанцирования и использование различного рода СИЗ. Во многих случаях сообщалось о нехватке масок N-95 и недостаточном запасе СИЗ, рассчитанном на срок не более трех-четырёх недель.

Социальные партнеры также могут собирать данные о знаниях и опыте членов своих организаций. Например, в исследовании, проведенном Глобальным союзом ЮНИ, были изучены ответы на вопросы о COVID-19 и опыт профсоюзов во всем мире, при этом более 60 процентов респондентов отметили, что им пришлось столкнуться с нехваткой СИЗ и дезинфицирующих средств²⁸. В рамках того же исследования работники сообщали о трудностях, связанных с реализацией права на отключение связи в свободное время при работе в дистанционном режиме или на карантине. Международная организация работодателей провела совместное исследование с Международной организацией труда, в котором рассматривались проблемы, вызванные пандемией COVID-19 на предприятиях, воздействие пандемии на бизнес и принятые меры реагирования²⁹. МКПС провела обследование 148 профсоюзов в 107 странах, собрав данные об опыте работников во время

IX МОТ опубликовала два дополнительных руководства по сбору, интерпретации и представлению данных инспекции труда: Статистика инспекции труда: руководство по унификации (2016 г.) и Сбор и использование статистических данных инспекции труда (2016 г.).

пандемии, сфокусировавшись на вопросах безопасности рабочих мест, использования СИЗ и других аспектах безопасности³⁰.

Научно-исследовательская деятельность, как правило, необходима для более подробного выяснения реалий ситуаций, по которым имеющиеся источники информации не предоставляют достаточных данных.

Во многих промышленно развитых странах существуют национальные институты (или сопоставимые структуры), основной функцией которых является научно-исследовательская, образовательная, информационно-просветительская и консультационная деятельность в области безопасности и гигиены труда, доказавшая свою практическую значимость для сферы охраны труда. В тех случаях, когда такого института не существует, эти услуги могут предоставляться университетскими исследовательскими группами, учреждениями социального обеспечения, национальными системами здравоохранения, государственными органами по охране труда или частными консультантами в сотрудничестве с представителями трудящихся. Даже если существует специализированный институт исследований в области охраны труда, важным фактором является сотрудничество между этим учреждением и другими научно-исследовательскими институтами.

Что касается кризиса COVID-19, научные исследования в области безопасности и гигиены труда представляют особую актуальность в плане разработки и обновления норм, в том числе в плане:

- ▶ определения рисков, характерных для отдельных **секторов** или отраслей (включая как основные источники воздействия вируса, так и другие связанные с ним риски), а также наиболее распространенных решений, применяемых для их минимизации или устранения;
- ▶ получения более глубоких знаний о положении конкретных **групп работников**, которые, как предполагается, подвержены особым или чрезвычайно серьезным рискам;
- ▶ выявления и оценки краткосрочных и долгосрочных последствий для здоровья, включая последствия воздействия нового коронавируса, а также других связанных с этим рисков и рабочих ситуаций;
- ▶ оценки **соблюдения законодательства** и определения эффективности правовых положений по секторам, регионам и типам предприятий с целью усиления соблюдения законодательства субъектами, несущими соответствующие обязанности.

Когда кризис охватывает многие страны, как в случае с пандемией COVID-19, **международное сотрудничество** приобретает ключевое значение для обмена ценной информацией и опытом, что позволяет сэкономить значительный объем времени и усилий, затрачиваемых на исследования. В этой связи МОТ предоставляет международные рекомендации по защите безопасности и здоровья трудящихся для определения устойчивых краткосрочных, среднесрочных и долгосрочных решений в отношении отдельных лиц, работников, сообществ и стран.

Укрепление системы управления охраной труда на уровне предприятий

В условиях пандемии COVID-19 возникла необходимость в разработке надлежащей политики, процедур и мер по предотвращению заражения коронавирусной инфекцией на рабочих местах. В этом контексте **сотрудничество между работодателями, управленческим аппаратом и работниками** имеет ключевое значение для обеспечения устойчивости при осуществлении мер по управлению рисками.

Некоторые компании уже разработали **комплексный план готовности к чрезвычайным ситуациям** на рабочем месте для борьбы с кризисами в области здравоохранения и пандемиями, как это рекомендовано в руководстве МОТ. Такой план может быть очень полезен в случае возникновения непредвиденных ситуаций, включая кризисы, подобные пандемии COVID-19, для организации оперативного, согласованного и эффективного реагирования.

Для принятия необходимых мер работодатели во взаимодействии с работниками и их представителями должны провести **всестороннюю оценку риска** с учетом условий труда, поставленных задач и уже существующих мер (таких как инженерный или организационный контроль и СИЗ).

Оценка риска должна охватывать **всех работников**, а также **поставщиков, клиентов и посетителей**. Следует учитывать **весь рабочий день** и все места, где циркулируют люди, включая общие зоны, такие как общежития, транспорт, кафетерии и санитарно-бытовые помещения.

При оценке риска также следует принимать во внимание **индивидуальные характеристики работников**, поскольку пожилые люди и люди любого возраста с серьезными хроническими заболеваниями подвержены более высокому риску тяжелой формы заболевания COVID-19. Работники с ограниченными возможностями также могут быть подвержены более высокому риску заражения COVID-19, в том числе из-за трудностей в доступе к средствам гигиены, соблюдении требований социального дистанцирования и доступе к информации³¹.

Аналогичным образом, трудящиеся-мигранты могут быть более уязвимыми - как в целом, так и во время таких кризисов, как COVID-19. Это может быть связано с рядом факторов: языковые барьеры, ограниченное знание принимающего сообщества, трудности доступа или понимания информации о мерах по безопасности и гигиене труда и своих правах в качестве работников,³² совместное проживание с соседями в общежитии практически без возможности соблюдения мер физического дистанцирования и недостаточное соблюдение правил гигиены³³.

Во время пандемии COVID-19 **помимо риска заражения вирусом возникло много других опасных факторов**. Изрядному числу работников пришлось столкнуться с психосоциальными рисками, включая насилие и притеснения, а также с эргономическими рисками и рисками, связанными с воздействием химических веществ. При оценке риска следует учитывать все потенциальные опасные факторы для обеспечения того, чтобы были приняты необходимые меры для защиты как физического, так и психического здоровья работников, которые также должны быть защищены от любых рисков, которые могут возникнуть в связи с новыми условиями труда.

Меры профилактики должны осуществляться в соответствии с **иерархией мер контроля рисков** и установленными обязанностями, как это изложено в стандартах^X и руководящих указаниях МОТ^{XI}. Такие меры должны быть адаптированы к опасностям и рискам, с которыми сталкивается предприятие; их следует регулярно пересматривать и модифицировать в случае необходимости; они должны соответствовать национальному законодательству, а также учитывать передовой опыт и текущее состояние знаний.

ПРИМЕНЕНИЕ ИЕРАРХИИ МЕР КОНТРОЛЯ РИСКОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Устранение и замена. Полностью устранить опасный фактор (новый коронавирус) пока не представляется возможным, но существует возможность уменьшить его воздействие и снизить темпы распространения инфекции путем замены старых рабочих процессов на новые (например, путем перехода на дистанционную работу).

Технический контроль. Этот вид контроля снижает подверженность рискам безотносительно к поведению работников и может быть наиболее эффективным решением с точки зрения затрат. Технические меры контроля включают в себя, например: улучшение вентиляции; установку физических барьеров, таких как прозрачные пластиковые защитные перегородки; установку окон для обслуживания клиентов на автомобилях.

Административный и организационный контроль. Эти виды контроля подразумевают изменения в политике или процедурах работы с целью уменьшения или минимизации рисков. Меры могут осуществляться в различных направлениях, включая обеспечение соблюдения

X См. Конвенцию 1981 года о безопасности и гигиене труда (Конвенция 155).

XI См. Руководство по системам управления охраной труда (МОТ-СУОТ 2001).

требований физического дистанцирования (например, введение дополнительных смен и/или поочередного выхода на работу, составление графика входа, выхода и перерывов); пропаганду соблюдения правил гигиены, включающих как личную гигиену работника, так и гигиену рабочего места; внедрение практики инфекционного контроля (например, разработку политики наблюдения за здоровьем и мер реагирования в отношении инфицированных работников и работников с подозрением на инфекцию и т.д.).

Средства индивидуальной защиты (СИЗ). Даже если общей политикой предусматривается использование СИЗ в качестве крайней меры, во время пандемии COVID-19 их необходимо применять для предотвращения определенных видов воздействия. Выбор СИЗ для использования во время пандемии COVID-19 зависит от риска инфицирования на рабочем месте и наличия задач, выполнение которых может привести к воздействию вируса. Работодатели должны регулярно следить за обновлением информации о рекомендуемых СИЗ на национальных Интернет-ресурсах.

Для минимизации новых рисков и потенциальных негативных последствий, которые могут возникать в результате применения мер контроля, связанных с риском инфицирования, необходим **постоянный мониторинг** состояния охраны труда и регулярная оценка рисков.

Механизмы поддержки для обеспечения последовательного улучшения состояния охраны труда на ММСП и в неформальной экономике

Микро-, малые и средние предприятия (ММСП), а также предприятия неформальной экономики особенно сильно пострадали от последствий пандемии. Многие из них не имеют ресурсов для инвестирования в охрану труда, особенно в ситуации, когда они столкнулись с резким ростом рисков в связи с коронавирусом, при этом значительное число их работников уже подвержены более высокому риску производственного травматизма и профессиональных заболеваний, что ставит под угрозу как предприятия, так и работников.

Охват работодателей и работников ММСП и предприятий неформальной экономики является, пожалуй, самой сложной задачей для системы охраны труда. Микро- и малым предприятиям зачастую бывает трудно соответствовать официальным требованиям охраны труда и соблюдать новые нормы, принятые для уменьшения распространения COVID-19 на рабочем месте.

В последние годы для решения этой проблемы страны разрабатывают специальные инициативы, в том числе направленные на укрепление отношений с социальными партнерами и поддержку построения новых стратегических партнерств (например, с системой здравоохранения, учреждениями социального обеспечения, неправительственными организациями, учебными заведениями и т.д.), а также поощрение наставничества со стороны крупных работодателей и развитие партнерских отношений между крупными компаниями и ММСП.

Заглядывая вперед: устойчивая система охраны труда как способ противостоять следующему кризису

Работники не только столкнулись с риском заражения вирусной инфекцией на рабочем месте, но и были вынуждены соблюдать ограничения на передвижение. Выросло число работающих в дистанционном режиме, прекратили существование многие виды коммерческой и производственной деятельности.

Хотя основная ответственность за предотвращение распространения вируса COVID-19 и других угроз здоровью населения лежит на системе здравоохранения, надежная и эффективная национальная система охраны труда имеет важное значение для защиты жизни и здоровья трудящихся, и для выполнения своих функций она должна располагать достаточными людскими, материальными и финансовыми ресурсами. Кризис продемонстрировал важность охраны труда как ключевого компонента в рамках более широкой системы мер реагирования на чрезвычайные ситуации и системы здравоохранения. Для готовности к чрезвычайным ситуациям на государственном уровне

необходимо активно включать меры по безопасности и гигиене труда в национальные планы реагирования.

Недавние кризисы - взрыв нитрата аммония в Бейруте в 2020 году, многочисленные стихийные бедствия и угрозы общественному здравоохранению, такие как эпидемия лихорадки Эбола, - оказались проверкой на прочность системы реагирования на чрезвычайные ситуации и имели серьезные последствия для безопасности и здоровья трудящихся.

Инвестиции в укрепление системы охраны труда не только помогут правительствам, работодателям и работникам должным образом отреагировать на нынешнюю пандемию, защитить здоровье трудящихся на рабочих местах и быстрее восстановить экономику, предотвращая дальнейшее распространение инфекции; создание такой устойчивой системы также обеспечит основу для реагирования на другие непредвиденные события и кризисы, которые могут произойти в будущем.

ИНСТРУМЕНТЫ МОТ ДЛЯ ОХРАНЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ В УСЛОВИЯХ КРИЗИСА COVID-19

- ▶ [*Prevention and Mitigation of COVID-19 at Work: Action checklist \(April 2020\)*](#)
- ▶ [*In the face of a pandemic: Ensuring Safety and Health at Work – World Day for Safety and Health at Work Report \(April 2020\)*](#)
- ▶ [*A safe and healthy return to work during the COVID-19 pandemic – Policy Brief \(May 2020\)*](#)
- ▶ [*A Safe Return to Work: Ten Action Points \(May 2020\)*](#)
- ▶ [*Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic – Instructional Material \(June 2020\)*](#)
- ▶ [*Practical Guide on Teleworking during the COVID-19 pandemic and beyond \(July 2020\)*](#)
- ▶ [*COVID-19 and health facilities: Checklist of measures to be taken in health facilities \(July 2020\)*](#)
- ▶ [*Hand hygiene at the workplace: an essential occupational safety and health prevention and control measure against COVID-19 – Briefing Note \(September 2020\)*](#)
- ▶ [*Prevention and mitigation of COVID-19 at work for small and medium-sized enterprises: Action checklist \(August 2020\)*](#)

МОТ также разработала ряд отчетов по секторам, которые включают разделы, посвященные вопросам охраны труда. Эти и другие дополнительные инструменты и ресурсы, разработанные МОТ, другими международными организациями, региональными и национальными органами и социальными партнерами, перечислены в приложении к отчету.

Библиография

1 ILO and WHO: *Preventing and mitigating clusters of COVID-19 at work*, World Health Organization and International Labour Organization, Policy Brief (2021).

2 ILO: *ILO Monitor: Covid-19 and the world of work, Second edition*, 7 April 2020, available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740877.pdf [ILOSTAT](#) (2020)

3 Amnesty International: *Global: Amnesty analysis reveals over 7,000 health workers have died from COVID-19*, 3 September 2020, available at: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/09/amnesty-analysis-7000-health-workers-have-died-from-covid19/> [Amnesty International](#) (3 September 2020).

4 WHO. *Keep health workers safe to keep patients safe: WHO*, News Release, Geneva, 17 September 2020, available at: <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who> [WHO](#) (17 September 2020).

5 S. Pappa et al.: “Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis” in *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020, Vol. 88, pp. 901-907, available at: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>

6 ILO: ILO Standards and COVID-19 (coronavirus), 2020, available at: https://www.ilo.org/hanoi/Whatwedo/Publications/WCMS_739937/lang--en/index.htm [ILO Standards and COVID-19](#) (coronavirus)

7 Eun-A Kim: “Social distancing and public health guidelines at workplaces in Korea: Responses to Coronavirus Disease-19, in *Safety and Health at Work*, Vol. 11, Issue 3, 2020, pp. 275-283, ISSN 2093-7911, available at: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.07.006>.

8 Ministry of Health, Malaysia: *COVID-19 Malaysia* (Annex 33), 2020, available at: <http://covid-19.moh.gov.my/garis-panduan/garis-panduan-kkm> Ministry of Health Malaysia (2020), [COVID-19 Malaysia](#).

9 ILO: *Teleworking during the COVID-19 pandemic and beyond: A Practical Guide*, 2020, available at: https://www.ilo.org/travail/whatwedo/publications/WCMS_751232/lang--en/index.htm [Teleworking during the COVID-19 pandemic and beyond: a Practical Guide](#). International Labour Organization

10 Government of India: *Promulgation of an Ordinance to amend the Epidemic Diseases Act, 1897, in light of the pandemic situation of COVID-19*, Press Information Bureau, Government of India. Ministry of Health and Family Welfare, 2020, available at: <https://pib.gov.in/newsite/PrintRelease.aspx?relid=202493>

11 Government of Algeria: *Order No. 01-20 of July 30, 2020. Amending Order No. 156-66 of June 8, 2966, comprising the Penal Code*, 8 September 2020, available at: <https://perma.cc/U8Q3-CRDZ>

12 Ministry of Labour and Social Welfare, Mexico: *Criterio Operativo n° 102/2020*, available at: https://ceoe-statics.s3-eu-west-1.amazonaws.com/CEOE/var/pool/pdf/criterio_itss_covid.pdf

13 ILO: *Follow-up to the Meeting of Experts on Labour Inspection and the role of Private Compliance Initiatives* (Geneva, 10-12 December 2020), available at: https://www.ilo.org/gb/GBSessions/previous-sessions/GB322/pol/WCMS_310612/lang--en/index.htm [Follow-up to the Meeting of Experts on Labour Inspection and the Role of Private Compliance Initiatives](#).

14 Philippine Economic Zone Authority (PEZA): *Memorandum Circular No. 2020 – 052. Call for Nominations: Special Awards of the 2020 PEZA Excellence Awards*, 18 November 2020.

15 ILO: *Prevention and Mitigation of COVID-19 at Work ACTION CHECKLIST*, Instructional material, 16 April 2020, available at: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_741813/lang--en/index.htm

[Prevention and Mitigation of COVID-19 at Work ACTION CHECKLIST](#). ILO.

16 NCCC (National COVID-19 Coordination Commission): *NCCC sets up expert group to help keep workplaces safe through COVID-19*, Australian Government, Department of the Prime Minister and Cabinet, 21 April 2020, available at: <https://pmc.gov.au/ncc/news/nccc-sets-expert-group-help-keep-workplaces-safe-through-covid-19>

17 AMMA (Australian Resources and Energy Group): *COVID-19: Safe Workplace Principles + New IR Taskforce*, 28 April 2020, available at: <https://www.amma.org.au/news-media/media-center/covid-19-safe-workplace-principles-new-ir-taskforce/>

18 *UAE News 4 U: Mubadala Healthcare launched holistic occupational health solution*, 1 September 2020, available at: <https://uaenews4u.com/2020/09/01/mubadala-healthcare-launches-holistic-occupational-health-solution/>

19 K. Asanati and N. Pahl: *How COVID-19 has made Occupational Health services indispensable*, Royal College of Physicians, 6 October 2020, available at: <https://www.rcplondon.ac.uk/news/how-covid-19-has-made-occupational-health-services-indispensable>

20 Ministry of Labour, Employment and Economic Inclusion, France: *Occupational Health Services fully mobilized during the pandemic*, Press Release, 11 November 2020, available at: <https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/des-services-de-santé-au-travail-pleinement-mobilisés-pendant-la-pandémie>

21 C.A. Knox, F.L. Marks and S. Hao: “Global Solutions Episode 2: What’s up, Doc? Designated Occupational Medical Providers’ Roles in Reopening During COVID-19”, in *National Law Review*, Vol. X, No. 43, available at: <https://www.natlawreview.com/article/global-solutions-episode-2-what-s-doc-designated-occupational-medical-providers>

22 CCS: *Actos Administrativos COVID-19*, Consejo Colombiano de Seguridad (Colombian Safety Council), 2020, available at: <https://ccs.org.co/coronavirus-covid-19/>

23 CGECI : *Coronavirus : Prevention en milieu de travail face à Covid-19*. Poster, Confédération Générale des Entreprises de Côte d'Ivoire (CGECI), 2020, available at: https://www.ioe-emp.org/fileadmin/user_upload/COVID-19/20200406_Campagne_de_prevention_du_coronavirus.pdf

24 BWI: *Practical Health & Safety Guide for Trade Unions during the COVID-19 Pandemic*, 2020, Building and Wood Workers’ International, available at: <https://www.bwint.org/cms/guidance-for-trade-unions-on-covid-19-2173>

25 Ministry of Labour, South Africa: *Occupational Health and Safety Act: Regulations for Hazardous Biological Agents*, Department of Employment and Labour Guidelines to Deal with COVID-19 at Workplaces, issued 17 March 2020. Available at: <https://www.gov.za/documents/occupational-health-and-safety-act-regulations-hazardous-biological-agents>

26 HSENI: *Reporting cases of COVID-19 to persons at work*, The Health and Safety Executive for Northern Ireland, Department of the Economy, 2020, Northern Ireland, United Kingdom, available at:

27 V. Raghavan et al.: *Health Workers’ Perception Survey on COVID-19: Knowledge, perception, and practice survey of health workers in eight provinces of Afghanistan*, April 2020, The Johanniter International Assistance, available at: <https://reliefweb.int/report/afghanistan/health-worker-s-perception-survey-covid19-knowledge-attitude-and-practice>

28 UNI Global Union: *COVID-19 Global Survey: Protecting workers’ rights in a time of crisis*, 2020, available at: https://uniglobalunion.org/sites/default/files/attachments/pdf/covid-19_global_survey_-_final_2.pdf

29 ILO-ACT/EMP and IOE: *A global survey of employer and business membership organizations: Inside impacts and responses to COVID-19*, International Labour Organization – Bureau for Employers’ Activities and the International Organization of Employers, 2020, available at: https://www.ilo.org/actemp/publications/WCMS_749379/lang--en/index.htm

30 ITUC. *ITUC Global COVID-19 Survey: Global gaps in adequate provision of PPE and preparation of safe workplaces to protect workers from the spread of Covid-19 in spotlight*, 2020, available at: [https://www.ituc-csi.org/ituc-global-covid-19-survey-20april#:~:text=The%20ITUC%20Global%20Covid%2D19,20th%20April%20%E2%80%93%2023%20April%20found%3A&text=Just%20over%20half%20\(51%25%20or,employers%20are%20responding%20very%20badly](https://www.ituc-csi.org/ituc-global-covid-19-survey-20april#:~:text=The%20ITUC%20Global%20Covid%2D19,20th%20April%20%E2%80%93%2023%20April%20found%3A&text=Just%20over%20half%20(51%25%20or,employers%20are%20responding%20very%20badly)

31 WHO: *Disability considerations during the COVID-19 outbreak*, World Health Organization, Technical report, 26 March 2020, available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1>

32 WHO: *Promoting the health of migrant workers in the WHO European Region during COVID-19. Interim guidance*, WHO Europe, 6 November 2020, available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336549/WHO-EURO-2020-1384-41134-55925-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33 ILO: *ILO warns of COVID-19 migrant ‘crisis within a crisis’*, June 2020, available at: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_748992/lang--en/index.htm