



# Sektor gospodarki i miejsca pracy COVID-19

## Środki zapobiegawcze, higiena i reagowanie na zakażenie w miejscu pracy

### ALERTY STANÓW NIEPEWNOŚCI, GOTOWOŚCI i PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI

#### Alert stanu niepewności

**Definicja:** Odkryto nową epidemię wśród ludzi, co uzasadnia podwyższoną czujność i dogłębną ocenę ryzyka oraz stosowne przygotowanie. Brak zdiagnozowanych zakażeń w Islandii.

**Działania:** Przekazywanie aktualnych informacji i instrukcji pracownikom, zmiana procedur i zwiększenie zapasów w zakładzie pracy. Wezwanie do współpracy w zakresie procedur na czas pandemii.

#### Alert stanu gotowości

**Definicja:** Znaczna ilość zakażeń wśród ludzi, które jednak wciąż można zlokalizować. Wirus przystosowuje się do organizmu ludzkiego, a ryzyko pandemii jest znaczne. Mogą występować przypadki potwierdzonych zakażeń w Islandii, jednak alert stanu gotowości można wydać również zanim infekcje dotrą do kraju.

**Definicja przejścia z alertu stanu podwyższonej gotowości do stanu gotowości:** Epidemia jest w odwrocie, diagnozuje się mniejszą liczbę przypadków, jednak wciąż dochodzi do zakażeń w społeczeństwie. Wciąż istnieje ryzyko nawrotu epidemii. Przyjęcie i koordynowanie środków łagodzących odnośnie do procedur epidemiologicznych i stopniowe zwalnianie stref kwarantanny.

**Działania:** Przyjęcie i koordynowanie środków epidemiologicznych w sektorze gospodarczym. Regularne konsultacje, upowszechnianie informacji. Przygotowanie i wdrożenie systemu oznaczania stref zakażeń.

#### Alert stanu podwyższonej gotowości

**Definicja:** Zakażenia grupowe szybko rozprzestrzeniają się w kraju (epidemia krajowa). Długotrwale wzrastająca liczba zakażeń wśród ludzi.

**Działania:** Ciągła współpraca i wymiana informacji. Praca zdalna oraz surowe środki zapobiegania zakażeniom w zakładach pracy.

20 listopad 2020 r.

## Spis treści

1. Skróty.....	3
2. Pracownicza lista kontrolna dotycząca COVID-19.....	3
3. Ciągłość działania i ochrona przed zakażeniem.....	3
4. Badania przesiewowe.....	5
5. Reagowanie na podejrzenie zachorowania na COVID-19 w miejscu pracy .....	6
6. Śledzenie infekcji .....	6
7. Kwarantanna w miejscu pracy.....	7
8. Załącznik 1 Lista kontrolna – ciągłość działania firm .....	8

# 1. Skróty

---

Skrót	Znaczenie
112	Numer alarmowy, centrum koordynacji zgłoszeń alarmowych dla całej Islandii
1700	Læknavaktin (infolinia medyczna) – infolinia służby zdrowia
Avd-RLS	Departament Ochrony Cywilnej Krajowego Komisarza Policji Islandii
COVID-19	Zakażenie układu oddechowego wywołane przez nowego koronawirusa
SVL	Główny Epidemiolog

---

## 2. Pracownicza lista kontrolna dotycząca COVID-19

**W przypadku ryzyka zachorowania na COVID-19 każdy pracownik w zakładzie pracy ma obowiązek:**

- Znać objawy COVID-19 oraz sposoby przenoszenia się wirusa i zapoznać się z instrukcjami odnośnie do zatwierdzonych procedur. Więcej informacji można znaleźć na stronie internetowej [Departamentu Zdrowia](#).
  - Do głównych objawów COVID-19 należą: Kaszel, gorączka, typowe objawy przeziębienia, ból kości i mięśni, zmęczenie, a czasem ból gardła. Możliwa jest również częściowa lub całkowita utrata węchu i smaku.
- Poddać się zwiększonej kontroli epidemiologicznej oraz stosować [podstawowych środków zapobiegania infekcji](#) w miejscu pracy.
- Powiadomić bezpośredniego przełożonego o podejrzeniu zachorowania na COVID-19.
- Zaleca się, aby pracownicy zainstalowali na telefonie [aplikację śledzącą](#) Rakning C-19.
- Wiedzieć, jak udzielić pomocy osobie z objawami COVID-19 do czasu, aż opuści ona miejsce pracy.

## 3. Ciągłość działania i ochrona przed zakażeniem

W każdym zakładzie pracy należy ograniczyć dostęp do miejsc pracy na tyle, na ile to możliwe i korzystać z informacji opublikowanych na stronach [covid.is](#) oraz [landlaeknir.is](#).

Zakład pracy przygotowuje plan oraz listę kontrolną ciągłości działania, zob. załącznik 1. Plan ma na celu zapewnienie przekazywania informacji pracownikom i klientom, określenie ważnych aspektów działalności oraz ustalenie zasad spotkań, podróżowania, zdalnej pracy i innych istotnych kwestii.

Pracodawca ma obowiązek zapewnić ochronę przed zakażeniem oraz dostępność koniecznych środków takich jak płyny odkażające do rąk i powierzchni. Ponadto w razie konieczności należy wydzielić w zakładzie pracy strefy wolne od zakażeń oraz ograniczyć dostęp gości i pracowników do określonych oddziałów/stref.

Instrukcje Głównego Epidemiologa odnośnie do [Zapobiegania zakażeniom i sprzątaniam](#) zawierają informacje na temat głównych dróg infekcji i środków zapobiegania zakażeniom, w tym czyszczenia dotykanych powierzchni. Ponadto instrukcje te zawierają informacje na temat głównych środków

czyszczących oraz instrukcje prania tkanin. Zaleca się, aby kafeterie w zakładach prac stosowały się do wytycznych odnośnie do COVID-19 wydanych dla [restauracji i hoteli/pensjonatów](#).

## **Strefy kwarantanny**

Maksymalna liczba osób w poszczególnych strefach (na które został podzielony zakład pracy) zależy od aktualnej decyzji władz. Zakaz wchodzenia do wszystkich miejsc pracy i stref obowiązuje osoby, które:

- przebywają w kwarantannie,
- przebywają w izolacji (również podczas oczekiwania na wynik testu),
- przebywały w izolacji z powodu zachorowania COVID-19, a od zakończenia izolacji nie minęło 14 dni,
- mają objawy COVID-19 (kaszel, gorączka, ból gardła, przeziębienie, ból głowy, ból kości lub mięśni, zmęczenie).

Dzieci urodzone w 2005 roku lub później są zwolnione z ograniczeń dotyczących zgromadzeń. Należy pamiętać o zachowaniu dystansu społecznego między niespokrewnionymi ze sobą osobami. W związku z tym osoby dorosłe powinny zachowywać dystans od dzieci, z którymi nie są spokrewnione.

### [Instrukcje dotyczące stref wewnętrznych i zewnętrznych związane z COVID-19](#)

Poszczególne strefy należy oddzielić przegrodami o wysokości co najmniej 2 metrów lub które oddzielają strefy na odległość co najmniej 1 metra i których nie wolno przekraczać. W każdej strefie należy zapewnić łatwy dostęp do stanowisk mycia rąk lub do środka dezynfekującego. Każda strefa powinna mieć oddzielne wejście i wyjście, a kontakt między poszczególnymi strefami jest zabroniony. W każdej strefie powinny znajdować się oddzielne toalety. Pracownicy nie powinni przemieszczać się między poszczególnymi strefami.

Często dotykane powierzchnie należy czyścić i dezynfekować co najmniej raz dziennie lub częściej, jeśli zachodzi taka potrzeba. Można wydrukować i rozwiesić [plakaty](#) przypominające o zasadach dostępne do pobrania pod adresem.

## **Przykład AREA (RÝMI), działanie usług fizjoterapeutycznych podczas STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI ogłoszonego przez Departament Ochrony Cywilnej**

*Wielkość lokalu:* 1350 m<sup>2</sup>, podczas obowiązywania poziomu podwyższonej gotowości lokal jest podzielony na dwie niezależne strefy.

*Liczba osób przebywających w lokalu:* maksymalnie 22.

*Inne działania:* Wymóg noszenia maseczek, czas pomiędzy przyjmowaniem poszczególnych pacjentów: 15 min (poprzednio 30 min). Obowiązek zachowania dwóch metrów odstępu od innych osób. Każdy trener ma swój oddzielny gabinet, którego nie dzieli z innymi trenerami. Częste dezynfekowanie dotykanych powierzchni.

Opcja A	Opcja B	Opcja C
<p>Zakład pracy stanowi jedno pomieszczenie. Praca na dwie zmiany. Podział pracowników na dwie grupy. Grupa 1 pracuje we wtorki, czwartki i soboty. Grupa 2 pracuje w poniedziałki, środy i piątki.</p> <p><b>Argumenty za opcją A</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Niemieszanie się grup i niskie ryzyko przenoszenia wirusa między grupami 1 i 2.</li> </ol> <p><b>Argumenty przeciwko opcji A</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Wydajność spada o ok. 30–40%.</li> <li>Pracownicy mają długi dzień pracy.</li> <li>Może to zaburzyć rytm ich życia prywatnego.</li> </ol>	<p>Miejsce pracy jest podzielone na dwa oddzielne sektory. Dwa oddzielne wejścia i brak kontaktu między poszczególnymi sektorami, z nielicznymi wyjątkami: Pracownicy z grupy 1. korzystają z awaryjnego wejścia/wyjścia do zakładu pracy. Pracownicy z grupy 2. korzystają z głównego wejścia, podobnie jak pacjenci, którzy potem udają się do różnych poczekalni. Obowiązek noszenia maseczek przy wejściu. Pracownicy powinni wchodzić, kiedy nie ma innych osób przy wejściu. Może się zdarzyć, że ten sam pacjent będzie zarejestrowany w obu strefach, ale w różnych dniach. Grupy mogą zamieniać się strefami, tzn. w jednym tygodniu grupa 1. pracuje w strefie 1., a w kolejnym tygodniu – w strefie 2. Ma to na celu zapobieganie dyskryminacji. Zabrania się przechodzenia między poszczególnymi sekcjami, chyba że strefy są puste. W takim wypadku należy mieć założoną maseczkę i pozostawać w drugiej strefie możliwie najkrócej. Dotyczy to również personelu sprząającego. W pozostałych kwestiach poszczególne sekcje są od siebie oddzielone w zakresie pomieszczeń rehabilitacyjnych i pomieszczeń pracowniczych (toalety, kafeteria, biura). Osoby przychodzące na terapię, trening indywidualny lub grupowy, lub które same trenują (np. treningi cykliczne) w trakcie zajęć pozostają w jednej strefie.</p> <p><b>Argumenty za opcją B</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bardzo mała interakcja między grupami i bardzo niskie ryzyko przenoszenia zakażeń między grupami 1 i 2.</li> <li>Brak wpływu na wydajność.</li> <li>Pracownicy nadal pracują w tych samych godzinach.</li> </ol> <p><b>Argumenty przeciwko opcji B</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>Rozwiązanie trudne do wdrożenia i wymagające przygotowania.</i></li> </ol>	<p>Zakład pracy stanowi jedną strefę zapobiegania infekcji. Pracownik opuszczający własny gabinet zabiegowy powinien mieć założoną maseczkę i rękawiczki. Dostęp do toalet i kafeтерии jest podzielony na grupy pracowników. Grupa 1 ma dostęp do toalety 1, kafeтерии 1, biura 1.  Grupa 2 ma dostęp do toalety 2, kafeтерии 2, biura 2.</p> <p><b>Argumenty za opcją C</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prosta do wdrożenia.</li> <li>Brak wpływu na wydajność.</li> <li>Pracownicy nadal pracują w tych samych godzinach.</li> </ol> <p><b>Argumenty przeciwko opcji C</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mieszanie się grup i ryzyko przenoszenia zakażeń między grupami 1 i 2.</li> </ol>

**Rysunek 1. Gabinet fizjoterapii, przykład wydzielonej przestrzeni i sposobów zapobiegania zakażeniom**

### Środki zapobiegania zakażeniom obejmują:

- Mycie i dezynfekcję rąk.
- Łatwy dostęp do stanowisk mycia rąk, środka dezynfekującego i rękawiczek jednorazowych.
- **Noszenie maseczek w miejscach o niewystarczającej wentylacji i tam, gdzie nie można zachować dystansu społecznego.**
- W kontakcie z osobami chorymi należy mieć założone rękawiczki jednorazowe. Po kontakcie należy niezwłocznie umyć ręce.
- Regularne czyszczenie dotykanych powierzchni, [częstsze sprzątanie](#) oraz [wietrzenie](#).

## 4. Badania przesiewowe

Zaleca się, aby osoby/grupy udające się w podróż służbową trwającą dłużej niż 5 dni lub w podróż do ośrodka zdrowia trwającą dłużej niż 8 godzin przed podróżą wykonały test przesiewowy PCR na obecność SARS-CoV-2. Po wykonaniu badania i otrzymaniu negatywnego wyniku pracownik powinien postępować, jakby był objęty kwarantanną do czasu wyruszenia w podróż. Przykłady: Załoga samolotu lub statku, pracownicy fabryki, pracownicy firm, których centrale znajdują się w Islandii, a oddziały funkcjonują w innych krajach i jeżeli wymagane są testy przesiewowe. Dotyczy to również pracowników sektora publicznego, którzy muszą wykonywać pracę za granicą.

## 5. Reagowanie na podejrzenie zachorowania na COVID-19 w miejscu pracy

- Osoba chora powinna niezwłocznie powiadomić przełożonego, opuścić miejsce pracy i wrócić do domu, jeśli jest w stanie. Jeśli to niemożliwe, należy wyznaczyć jednego pracownika, aby zaopiekował się osobą chorą do czasu opuszczenia przez nią obiektu. Pozostałe osoby powinny zachować dystans. Osobie chorej należy zapewnić opiekę stosownie do objawów.
- Należy zwrócić się po pomoc medyczną, jeśli to konieczne (ośrodek zdrowia / 1700 / 112 – stosownie do okoliczności).
- Wszyscy klienci/goście/pracownicy, którzy mieli bliski kontakt z osobą chorą w tym dniu powinni być odnotowani z podaniem imienia i nazwiska, numeru telefonu, adresu e-mail i numeru dokumentu tożsamości (jeśli dotyczy). Należy w szczególności zanotować dane osoby opiekującej się chorym. Przełożony przekazuje listę osób zespołowi ds. śledzenia.
- Opieka nad osobą chorą do czasu opuszczenia przez nią zakładu pracy:
  - Zaopatrzenie osoby chorej w maseczkę, jeśli jest dostępna i jeśli osoba chora może ją nosić. Jeśli nie ma maseczki lub jeśli chora osoba nie może jej nosić, należy poinstruować, jak zakrywać twarz ręcznikiem papierowym podczas kaszlu lub kichania. Zużyty ręcznik papierowy należy włożyć do plastikowej torby i wyrzucić do śmieci ogólnych, a ręce należy umyć.
  - Osobie chorej należy zapewnić oddzielny dostęp do środka do dezynfekcji rąk i ręczników papierowych.
  - Osobie chorej należy zapewnić dostęp do oddzielnej toalety.
  - Osobie chorej należy zapewnić dostęp do telefonu.
- Wyznaczony pracownik powinien opiekować się osobą chorą do czasu opuszczenia przez nią obiektu.
  - Pracownik powinien mieć zapewniony dostęp do oddzielnego środka do dezynfekcji rąk.
  - Pracownik powinien nosić maseczkę.
  - Na ile to możliwe, pracownik powinien zachować dystans powyżej 1 m od chorej osoby.
  - W razie wydzielenia do środowiska nośnika infekcji (płynów ustrojowych), należy je zetrzeć jednorazową chusteczką, którą następnie należy włożyć do woreczka i wyrzucić do opadów zmieszanych. Powierzchnie należy wyczyścić gorącą wodą z dodatkiem detergentu, a następnie przetrzeć środkiem do dezynfekcji (zob. instrukcje poniżej odnośnie do higieny).

## 6. Śledzenie infekcji

Osoby, które miały bliski kontakt z osobą chorą, były narażone na wirusa oraz, co ważne, współpracownicy osoby mającej objawy COVID-19 powinny udać się do domu i poddać kwarantannie, nawet jeśli osoba chora nie otrzymała potwierdzenia zakażenia.

### **Proces śledzenia kontaktów po wykonaniu testu i potwierdzeniu zachorowania na COVID-19:**

- a. Informacja otrzymana z oddziału ambulatoryjnego COVID-19 LSH o pozytywnym wyniku testu przesiewowego.
- b. Pracownik powiadamia przełożonego; pracownik udaje się na kwarantannę.

- c. Przełożony przekazuje informację na temat pracowników, którzy mogli być narażeni na zakażenie i wymagają odbycia kwarantanny i wykonania testu po jej zakończeniu (imiona i nazwiska, adresy e-mail, numery dowodów tożsamości, numery telefonów). Przełożony pomaga zespołowi śledzącemu w odtworzeniu ścieżki poruszania się zakażonego pracownika po zakładzie pracy oraz informuje o środkach bezpieczeństwa stosowanych w zakładzie pracy. Przełożony przedstawia ocenę odnośnie do konieczności objęcia pracowników kwarantanną.
- d. Osoba, która otrzyma pozytywny wynik testu, powinna zastosować się do instrukcji Głównego Epidemiologa w kwestii [kwarantanny domowej](#) i nie może wrócić do pracy do czasu zwolnienia z kwarantanny przez oddział ambulatoryjny COVID-19 LSH. Warunkiem jest, by minęło 14 dni od postawienia diagnozy oraz co najmniej 7 dni od ustania objawów. Po zwolnieniu z kwarantanny pracownik powinien unikać kontaktów z osobami z grupy ryzyka.

**Przy podejmowaniu decyzji o objęciu pracownika kwarantanną należy uwzględnić poniższe kwestie:**

- a. Bliski kontakt (poniżej 2 m) w ciągu 24 godzin przed pojawieniem się objawów u osoby chorej.
- b. Jak długo trwał bliski kontakt. Dłużej/krócej niż 15 minut.
- c. Jak duży był dystans między zakażoną osobą a współpracownikiem.
- d. Długotrwałe interakcje w strefie kwarantanny.
- e. Wspólne przestrzenie, których dotykała osoba chora i współpracownicy.

Należy pamiętać, że śledzenie infekcji jest zawsze uzależnione od okoliczności i każdy przypadek jest inny. Ludzie zachowują się różnie i nie można opracować uniwersalnego rozwiązania.

Przełożony otrzyma od zespołu ds. śledzenia dokument, który ma obowiązek odesłać po uzupełnieniu prawidłowymi informacjami. Należy pamiętać o podaniu numerów telefonów i adresów e-mail.

Po zakończeniu kwarantanny pracownicy powinni ponownie wykonać test, a w przypadku uzyskania negatywnego wyniku mogą wrócić do pracy.

**Zwolnienie z kwarantanny:** Osoby, które przebyły COVID-19 w Islandii i wyzdrowiały, nie muszą poddawać się kwarantannie, jeśli okażą zaświadczenie z oddziału ambulatoryjnego COVID-19 LSH Departamentu Zdrowia ([mottaka@landlaeknir.is](mailto:mottaka@landlaeknir.is)).

## 7. Kwarantanna w miejscu pracy

W szczególnych okolicznościach może zachodzić konieczność odbywania kwarantanny w miejscu pracy. Może to być konieczne w przypadku, w którym obecność pracownika jest niezbędna i nie ma możliwości zastąpienia go innym pracownikiem. [Więcej informacji na temat kwarantanny w miejscu pracy. Procedura wnioskowania o kwarantannę w miejscu pracy.](#)

## 8. Załącznik 1 Lista kontrolna – ciągłość działania firm

Lista kontrolna ma na celu pomóc firmom przygotować się do pandemii.

Planowanie ciągłości działania stanowi integralną część pracy każdego dyrektora zarządzającego. Coraz więcej osób zdaje sobie sprawę, że jedną z silnych stron firmy jest zdolność skutecznego reagowania na nieprzewidziane okoliczności.

Niniejsza lista kontrolna stanowi załącznik do Narodowego Programu Zwalczenia Pandemii. Lista została po raz pierwszy opublikowana w 2008 r. w odpowiedzi na spodziewaną pandemię grypy, po czym została zaktualizowana i może być stosowana w razie innych pandemii. Niniejsza lista kontrolna była pierwotnie opracowana dla Irlandii, ale została ona przetłumaczona i dostosowana na potrzeby Islandii za zgodą władz Irlandii.

Jednostki odpowiedzialne w firmach / organach państwowych mogą korzystać z listy przy opracowywaniu planów ciągłości działania firm/organizacji. Do ich obowiązków należy również gromadzenie informacji, opracowywanie procedur, testowanie i aktualizacja. Należy pamiętać, że niniejsza lista kontrolna stanowi narzędzie dla jednostek odpowiedzialnych i nie należy jej uważać za wyczerpującą.

Lista kontrolna została opracowana we współpracy z Głównym Epidemiologiem, Departamentem Ochrony Cywilnej Krajowego Komisarza Policji Islandii, Islandzką Konfederacją Pracy oraz Konfederacją Pracodawców Islandzkich. Departament Ochrony Cywilnej Krajowego Komisarza Policji Islandii we współpracy z powyższymi stronami jest odpowiedzialny za aktualizację i utrzymanie listy kontrolnej.





## 1. Sporządzanie planów awaryjnych na wypadek pandemii

Nierozpoczęte	W trakcie	Ukończone	Nie dotyczy	1.0	
				<b>1.1</b>	Firma/organizacja wybiera jednostkę odpowiedzialną za plan.
				<b>1.2</b>	Jednostka odpowiedzialna gromadzi i przechowuje informacje o pandemii: <a href="http://landlaeknir.is">landlaeknir.is</a> , <a href="http://almannavarnir.is">almannavarnir.is</a> , <a href="http://ecdc.eu">ecdc.eu</a> , <a href="http://who.int">who.int</a> .
				<b>1.3</b>	Jednostka odpowiedzialna odpowiada za sporządzenie planu zgodnie z Krajowymi planami Departamentu Ochrony Cywilnej opublikowanymi na stronie <a href="http://almannavarnir.is">almannavarnir.is</a> .
				<b>1.4</b>	Jednostka odpowiedzialna sporządza ocenę ryzyka zgodnie z oceną ryzyka Głównego Epidemiologa <a href="http://landlaeknir.is">landlaeknir.is</a> .
				<b>1.5</b>	Jednostka odpowiedzialna zatwierdza listę dostawców według ważności. Jednostka odpowiedzialna konsultuje się z dostawcami firmy/organizacji, jeśli to konieczne.
				<b>1.6</b>	Opracowując plan, jednostka odpowiedzialna konsultuje się z innymi podmiotami w firmie/organizacji. Dotyczy to takich podmiotów jak obsługa czy ochrona obiektów.
				<b>1.7</b>	Jednostka odpowiedzialna ma obowiązek zapoznać pracowników z planem.
				<b>1.8</b>	Jednostka odpowiedzialna ma obowiązek przeprowadzać regularne ćwiczenia z realizacji planu.
				<b>1.9</b>	Jednostka odpowiedzialna przekazuje innym firmom/organizacjom skuteczne rozwiązania.
				<b>1.10</b>	Jednostka odpowiedzialna ma obowiązek aktualizować plan.

## 2. Kwestie operacyjne przy sporządzaniu planów

Nierozpoczęte	W trakcie	Ukończone	Nie dotyczy	2.0	
				2.1	Określenie ważnych operacji i kluczowych pracowników.
				2.2	Ocena możliwej liczby pracowników nieobecnych w pracy na podstawie oceny ryzyka wydanej przez Głównego Epidemiologa, Ocena ryzyka z podziałem na oddziały / jednostki operacyjne.
				2.3	Ocena wpływu na firmę w razie tymczasowego przestoju dostawców.
				2.4	Ocena wpływu na rynek firmy w razie tymczasowego przestoju firmy.
				2.5	Zdefiniowanie nieuniknionych działań.
				2.6	Określenie zasad związanych z niezbędnymi spotkaniami podczas pandemii.
				2.7	Określenie, czy poszczególni pracownicy mają specjalne potrzeby, które wymagają zaspokojenia mimo pandemii.
				2.8	Określenie zasad związanych z podróżami służbowymi podczas pandemii.
				2.9	Ocena wpływu pandemii na zarządzanie finansami firmy.
				2.10	Określenie, kto polega na usługach świadczonych przez firmę podczas pandemii.
				2.11	Ocena, w jakich okolicznościach podczas pandemii firma musiałaby być zamknięta lub jej działalność znacznie ograniczona.

### 3. Działania mające na celu utrzymanie działalności w czasie pandemii

Nierozpoczęte	W trakcie	Ukończone	Nie dotyczy	3.0	
				3.1	Wyznaczenie przedstawiciela w każdym oddziale / jednostce operacyjnej odpowiedzialnego za wdrażanie planów na wypadek pandemii.
				3.2	Przeszkolenie pracowników w więcej niż jednej dziedzinie, aby w razie konieczności mogli przejąć obowiązki innych pracowników. Dodatkowo wybór zastępczych przedstawicieli w każdym oddziale / jednostce operacyjnej.
				3.3	Weryfikacja pokrycia ubezpieczeniowego firmy/organizacji w czasie pandemii, np. wypłaty wynagrodzeń w razie wstrzymania działalności. Weryfikacja i przygotowanie opisu sytuacji ubezpieczeniowej pracowników na podstawie układów zbiorowych.
				3.4	Przekazywanie pracownikom aktualnych informacji na temat rozwoju pandemii.
				3.5	Sporządzenie planu zaspokajania zwiększonych potrzeb pracowników w zakresie pomocy socjalnej i finansowej w związku z chorobą i absencją.
				3.6	Określenie zasad urlopów chorobowych i opiekuńczych pracowników zgodnie z postanowieniami obowiązujących układów zbiorowych.
				3.7	Przestrzeganie zasad podróży zagranicznych pracowników w czasie pandemii.
				3.8	Działania mające na celu zapewnienie w razie konieczności najważniejszych dostaw dla firmy.
				3.9	Sporządzenie planów dotyczących ewentualnych zmian w zakresie produkcji lub usług (kontakty z klientami w trakcie pandemii itp.) oraz opracowanie stosownego harmonogramu.
				3.10	Przygotowanie elastycznych stanowisk pracy dla pracowników, tj. umożliwienie pracy z domu.

#### 4. Reagowanie na zwiększone ryzyko w firmie w wyniku pandemii.

Nierozpoczęte	W trakcie	Ukończone	Nie dotyczy	4.0	
				<b>4.1</b>	Określenie zasad dotyczących kwestii zdrowia pracowników w trakcie pandemii.
				<b>4.2</b>	Przygotowanie i wdrożenie zasad higieny i środków zapobiegania zakażeniom w firmie w trakcie pandemii.
				<b>4.3</b>	Sporządzenie planu właściwej utylizacji odpadów.
				<b>4.4</b>	Ustanowienie zasad dotyczących zakażonych (lub potencjalnie zakażonych) pracowników i ich przychodzenia do pracy.
				<b>4.5</b>	Sporządzenie planów związanych ze zwiększeniem dystansu między pracownikami i ograniczeniem kontaktów fizycznych. Dotyczy to zarówno pracowników, jak i klientów (min. 2 metry dystansu zgodnie z rekomendacją Głównego Epidemiologa).
				<b>4.6</b>	Wdrożenie środków zmniejszających ryzyko infekcji w firmie/organizacji (ogólne środki zapobiegawcze).
				<b>4.7</b>	Określenie zasad dotyczących elastycznego miejsca pracy (praca z domu) i elastycznych godzin pracy.
				<b>4.8</b>	Uwzględnienie częstszego korzystania z telefonów i komputerów i zachęcanie klientów do korzystania z tych środków komunikacji.