

Планирование эффективного реагирования на COVID-19

наводящие вопросы по рекомендациям в отношении устойчивости персонала и операционной устойчивости при длительных действиях по реагированию

За последний год различные страны по всему миру активизировали свои усилия в совершенствовании мер реагирования на продолжающуюся пандемию COVID-19¹. В связи с длительным и уникальным характером этого реагирования важно определить ключевые точки цикла реагирования, чтобы укрепить устойчивость персонала и операционную устойчивость, обеспечивая эффективное реагирование.^{2,3} В рамках данного руководства под устойчивостью персонала понимается психофизическое состояние лиц, осуществляющих реагирование, а под операционной устойчивостью – способность выполнять неотложные текущие действия по реагированию.

Этот документ предоставляет важнейшие рекомендации для руководителей служб реагирования, разрабатывающих надежные и эффективные планы реагирования на COVID-19. В документе определены ключевые факторы, лежащие в основе мониторинга и оценки как кадровой, так и операционной деятельности, а также определение стратегии перехода от операции, основанной на реагировании, к существующим или вновь созданным программам общественного здравоохранения. Последняя главная рекомендация – перевод ключевых мероприятий по COVID-19 в программы общественного здравоохранения во время длительного реагирования позволяет: 1) распределить обязанности и усилия по реагированию в системе общественного здравоохранения, чтобы повысить требования к подразделению по координации реагирования; и 2) обеспечить долгосрочную эффективность этих операций с ранним включением в систему общественного здравоохранения.

Материалы, включенные в этот документ, предназначены для рассмотрения вопросов устойчивости персонала, оперативной устойчивости реагирования и потенциала, необходимого для рационального перехода от активного реагирования на чрезвычайные ситуации к интеграции в существующие или вновь созданные программы общественного здравоохранения. Вопросы были разработаны профильными экспертами Центров США по контролю и профилактике заболеваний и согласованы с текущим планом Всемирной организации здравоохранения по обеспечению готовности и мерам реагирования на COVID-19 и его девятью основными направлениями ответных мер в сфере общественного здравоохранения⁴. Вопросы не являются исчерпывающими. Они предназначены для инициирования обсуждения и должны быть адаптированы с учетом специфики мер реагирования.

Этот документ можно использовать на любом этапе реагирования на чрезвычайную ситуацию в сфере общественного здравоохранения при планировании мер рационального реагирования, но его также можно использовать в следующих случаях:

- В процессе интраактивного анализа⁵
- Для обновления Плана действий при инцидентах⁶
- В прочих случаях анализа типовых мер реагирования

1. Centers for Disease Control and Prevention. (Центры по контролю и профилактике заболеваний. Глобальный COVID-19). Представлено на [сайте: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/) [Accessed 11 Dec 2020].
2. Mayigane LN, de Vázquez CC, Vente C, Charles D, Copper FA, Bell A, et al. The necessity for intra-action reviews during the COVID-19 pandemic. (Необходимость проведения интраактивного анализа действий во время пандемии COVID-19) *The Lancet Global Health*. 2020;8(12):e1451-e2.
3. Timmis K, Brüßow H. The COVID-19 pandemic: some lessons learned about crisis preparedness and management, and the need for international benchmarking to reduce deficits. (Пандемия COVID-19: приобретенный опыт о готовности к кризисным ситуациям и управлении ими, а также необходимость международного сравнительного анализа показателей для сокращения недостатков.) *Environ Microbiol*. 2020;22(6):1986-96.
4. World Health Organization. Monitoring and evaluation framework: COVID-19 strategic preparedness and response. (Всемирная организация здравоохранения. Система мониторинга и оценки: стратегическая готовность и меры реагирования на COVID-19). Представлено на сайте: <https://www.who.int/publications/i/item/monitoring-and-evaluation-framework> [Доступ 11 дек. 2020 г.].
5. World Health Organization. Guidance for conducting a country COVID-19 intra-action review (IAR) 2020. (Всемирная организация здравоохранения. Руководство по проведению в стране интраактивного анализа на COVID-19). Представлено на сайте: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Country_IAR-2020.1 [Доступ 11 дек. 2020 г.].
6. Centers for Disease Control and Prevention. Function 3: Develop incident response strategy. (Центры по контролю и профилактике заболеваний. Функция 3: Разработка стратегии реагирования на инциденты) Представлено на сайте: https://www.cdc.gov/cpr/readiness/00_docs/capability3.pdf [Доступ 11 дек. 2020 г.]



Устойчивость персонала

Кадровые ресурсы

1. Каким образом определяются приоритеты и регулярно оцениваются потребности в персонале в рамках основных направлений или специализаций в процессе реагирования:
 - a. Профильные специалисты
 - b. Обычный оперативный персонал
 - c. Руководящие сотрудники и менеджмент
 - d. Согласование с целями реагирования
2. Как оцениваются должности, чтобы убедиться, что они используются в соответствии с требованиями реагирования?
3. Какие еще кадровые источники реагирования (например, бригады скорой медицинской помощи, внешние партнеры) можно привлечь для оказания текущей поддержки реагирования?
4. Для рассмотрения долгосрочного кадрового обеспечения и решения альтернативных потребностей в наборе специалистов в рамках реагирования были изучены следующие ролевые варианты:
 - a. Работа на полную ставку или работа на неполную ставку на основе частичной ротации?
 - b. Работа на полную ставку или работа на неполную ставку с привлечением постоянного штатного персонала по реагированию?

Обучение и повышение квалификации

1. Какие усилия предпринимаются для обучения и интеграции новых или существующих сотрудников в процессе развития мер реагирования?
2. Какую специальную подготовку в области управления персоналом в рамках реагирования проходят члены руководства групп реагирования для
 - a. Управления и оценки эффективной работы?
 - b. Интеграции и оформления при увольнении?
 - c. Документирования деятельности?
3. Какие сокращенные, своевременные учебные курсы были разработаны для ускоренного оформления на работу новых сотрудников?
4. Предусмотрен ли процесс передачи с участием входящего и исходящего персонала реагирования? Рассматривается ли перекрытие как часть переходного процесса?
5. Как прогнозируются потребности в обучении (например, своевременное обучение введению вакцины, логистика холодной цепи и т. д.)?
6. Какие дополнительные ресурсы могут быть предоставлены участникам операций, чтобы вооружить их знаниями, навыками и отношением к работе для выполнения должностных обязанностей?

Устойчивость персонала (продолжение)

Культура рабочего персонала

1. Каким образом реагирование способствует формированию культуры, которая улучшает и защищает психологическое и физическое состояние сотрудников?
2. Каким образом осведомленность персонала о ситуации способствует достижению целей реагирования и осознанию вклада каждого сотрудника в достижение общих целей реагирования?
3. Каким образом обновленная информация о мерах реагирования сообщается персоналу, чтобы обеспечить понимание текущего контекста, угроз и их влияния на цели реагирования?
4. Каким образом проводятся выходные (например, время отдыха) в периоды развертывания и между ними?
5. Как реагирование отслеживает и оценивает стресс персонала? Используется ли процесс опроса или обсуждения результатов выполнения заданий с персоналом?
6. Какие существуют критерии оценки производительности труда и психического состояния вахтового персонала во время реагирования?
7. Какие системы (например, многоотраслевая техническая рабочая группа по психическому здоровью и психосоциальной поддержке) и меры (например, консультационные услуги, обучение управлению стрессом) существуют для решения проблемы профессиональной усталости среди персонала реагирования?
8. Какая психиатрическая помощь доступна персоналу в процессе реагирования (т.е. до, во время и после развертывания)?
9. Какие существуют меры или процедуры для защиты и поддержания хорошего самочувствия участников операций?
 - a. Какие существуют механизмы для предоставления поддержки участникам операций и удовлетворения их потребностей?
 - b. Какие существуют процессы для поддержки сотрудников, берущих отгулы в связи с чрезвычайной ситуацией или при внезапном прекращении работы / служебных обязанностей по реагированию?
 - c. Каким образом внедряется открытая и безопасная культура, позволяющая сотрудникам запрашивать отгул или сообщать об усталости или стрессе?
 - d. В случае конфликта развертывания (т.е. руководство, затраты времени и т.д.), каким образом решаются вопросы и проблемы (например, защитник интересов привлеченного участника развертывания)?
10. Какие ресурсы и услуги будут по-прежнему предоставляться, когда действия по реагированию будут переданы в программы общественного здравоохранения?

Инфраструктура

1. Какие инициативы или действия предусмотрены для обеспечения найма, удержания и повышения устойчивости персонала во время реагирования? Такие как:
 - a. материальное стимулирование
 - b. программы премирования, поощрение результатов
 - c. мониторинг состояния здоровья и медицинское страхование
 - d. ресурсы психологического и психиатрического здоровья (например, программы для сотрудников, доступ к консультационным услугам)

Операционная устойчивость реагирования

Основные положения	Вопросы для обсуждения
<p>Координирование на уровне страны</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Какие действия предпринимаются для обеспечения продолжения операций по реагированию в долгосрочной перспективе? <ol style="list-style-type: none"> a. Персонал (см. выше) b. Финансирование c. Оперативные ресурсы / закупки (например, оборудование, материалы, инструменты и т. д.) 2. Как прогнозируются и планируются потребности в ответных мерах для будущих действий по реагированию (например, внедрение вакцины и обучение персонала)? 3. Какие технические области являются важнейшими для сохранения в структуре типовых мер реагирования по сравнению с возможной передачей в существующие программы или секторы общественного здравоохранения? 4. Каковы критерии перехода от операций, ориентированных на реагирование, к программам общественного здравоохранения (например, техническая область, программа, персонал и т. д.)? 5. Какие потребности в финансировании, кадрах и ресурсах необходимо определить при передаче некоторых аспектов мер реагирования в сферу действия конкретных программ общественного здравоохранения? 6. Как можно снизить распространение и масштаб инцидента до уровня действий и требований, которыми программа общественного здравоохранения может эффективно и действенно управлять в рамках своих имеющихся возможностей и ресурсов? 7. Как будет продолжаться обмен информацией между участниками действий по реагированию при передаче технических аспектов в ведение программы или секторов общественного здравоохранения? 8. Как комплексные меры по смягчению последствий COVID-19 будут включены в существующие программы и мероприятия общественного здравоохранения?
<p>Информирование о рисках</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Если система эпидемиологического надзора была внедрена для выявления и отслеживания слухов и дезинформации, связанных с COVID-19, будет ли она использоваться далее или будет включена в существующие системы наблюдения (такие как надзор на основе событий, надзор на уровне общественных организаций или любая иная система коммуникационного надзора)? 2. Каким образом текущие и будущие информационные продукты / средства массовой информации / сообщения о COVID-19 будут утверждены для широкого распространения (например, процесс внутренней проверки)? 3. Как будут поддерживаться коммуникационные ресурсы для реагирования на COVID-19 при переходе к программам общественного здравоохранения (например, архивирование, непрерывное обновление и т. д.)? 4. Каким образом будет поддерживаться доступность целевой аудитории к будущим коммуникационным ресурсам COVID-19 при переходе к программам общественного здравоохранения?
<p>Эпидемиологический надзор</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Каким образом надзор за COVID-19 в процессе реагирования будет интегрирован в существующие программы эпидемиологического надзора? <ol style="list-style-type: none"> a. Кто будет ключевыми участниками в этом процессе? 2. Какие критерии надзора будут использоваться для определения продолжения текущих действий по реагированию по сравнению с передачей определенных операций реагирования программам общественного здравоохранения? Например: <ol style="list-style-type: none"> a. Достигла ли эпидемиологическая кривая подтвержденных пиковых случаев или продемонстрировала непрерывное замедление в течение периода времени, заранее определенного профильными специалистами? b. Имеются ли доказательства устойчивой передачи от человека к человеку в течение периода времени, заранее определенного профильными специалистами? c. Стабилизировались ли демографические показатели заболеваемости (например, социально-экономический статус, этническая и расовая принадлежность, уязвимые группы населения) и не изменялись ли они в течение периода времени, заранее определенного профильными специалистами? 3. Каким образом программа отслеживания контактов продолжит действовать для смягчения последствий и отслеживания вспышек COVID-19 после перехода в программы общественного здравоохранения?

Операционная устойчивость реагирования (продолжение)

Основные положения	Вопросы для обсуждения
<p>Контроль состояния здоровья при пересечении границы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Имеются ли на пропускных пунктах достаточные ресурсы и возможности для непрерывного реагирования на COVID-19? <ol style="list-style-type: none"> a. Учебные материалы и рабочие пособия b. Постоянные штатные сотрудники c. Утвержденные программы обучения тренировок d. Необходимое оборудование и пространство для изоляции e. Действующие системы для проведения контактных расследований и соблюдения карантина f. Право наложения ограничений на поездки 2. Какие механизмы и критерии будут использоваться для оценки того, следует ли начинать, продолжать или приостанавливать расширенный скрининг на COVID-19 на пропускных пунктах, таких как температурный и синдромный скрининг, тестирование путешественников или требование отрицательного результата теста до прибытия? 3. Как будут определяться пропускные пункты для продолжения эпидемиологического контроля за COVID-19? 4. Каким образом эпидемиологический контроль за COVID-19 на пропускных пунктах будет интегрирован в существующие системы эпидемиологического надзора (если еще не интегрирован)? 5. Существуют ли официальные соглашения и процедуры с соседними странами, введенные для снижения риска трансграничного распространения COVID-19? <ol style="list-style-type: none"> a. Если да, опишите согласованные процедуры. 6. Каким образом на пропускных пунктах будут продолжать отслеживать эпидемиологическую ситуацию в других странах и корректировать меры на пропускных пунктах? 7. Каким образом будет продолжено координирование трансграничной информации и мероприятий по реагированию на COVID-19 с соседними странами? 8. Каким образом информационные материалы о риске COVID-19 будут распространяться среди целевых мобильных групп населения в зависимости от эпидемиологической ситуации? 9. Будут ли данные о пересечении границ, в случае их сбора, регулярно использоваться для информирования общественности при принятии решений и вмешательствах?
<p>Лаборатория</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Каков будет процесс и кто будет отвечать за продолжение мониторинга актуальной лабораторной информации и разработку соответствующих руководств? 2. Существует ли национальная или центральная лабораторная система, способная безопасно и точно проводить весь спектр тестов, необходимых для выявления и характеристики случаев COVID-19? <ol style="list-style-type: none"> a. Имеются ли договоры на обслуживание / гарантии для важнейшего оборудования (например, тестов, реагентов, измерительной аппаратуры, персонала, средств индивидуальной защиты и т. д.), позволяющие избежать ошибок при проведении испытаний? 3. Как будет проводиться текущая оценка лабораторного потенциала для устранения недостатков, оценки потребностей и установления протоколов для ежемесячного планирования и для удовлетворения дополнительных потребностей? 4. Имеются ли в лаборатории соответствующие системы / средства контроля для мониторинга сбоев оборудования / отключения электроэнергии? 5. Была ли определена институциональная программа для поглощения лабораторий по исследованию SARS-CoV-2 при переходе к программам общественного здравоохранения, если таковых еще нет (например, действующие лаборатории и их команды)? 6. Как будет поддерживаться оперативный обмен лабораторной информацией и анализ данных (например, лабораторные информационные системы и базы данных отчетов о результатах)? 7. Какие существуют планы, руководства и СОП для безопасной транспортировки и тестирования образцов предполагаемых случаев COVID-19 в национальных и региональных лабораториях? 8. Как будут контролироваться и оцениваться диагностика, качество данных и работа персонала? 9. Как будет контролироваться качество лабораторных исследований, включая показатели качества? 10. Внедрено ли международное сотрудничество в национальных лабораториях (например, Центры сотрудничества ВОЗ) для оказания технической помощи / поддержки в условиях меняющейся эпидемиологической ситуации или для поддержки дополнительных потребностей в тестировании (например, возможности BSL-3 для культивирования вирусов или генотипирования для глобального надзора за штаммами)?

Операционная устойчивость реагирования (продолжение)

Основные положения	Вопросы для обсуждения
Профилактика инфекций и инфекционный контроль (ПКИК)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Были ли выполнены минимальные требования национальной программы ПКИК на COVID-19? (Пример минимальных требований: 1) Один координатор на полной ставке, прошедший обучение по ПКИК; 2) Специальный бюджет для реализации стратегий / планов ПКИК) 2. Какие существуют системы для связи медицинских учреждений с национальными и региональными программами ПКИК? 3. Разработаны ли национальная политика и учебный план, обеспечивающие следующее: <ol style="list-style-type: none"> a. Все медицинские работники прошли обучение по ПКИК? b. Национальная учебная программа ПКИК, соответствующая национальным методическим указаниям? c. Имеются ли национальная система и график мониторинга и оценки для ежегодного анализа эффективности обучения и просвещения в области ПКИК? 4. Как будет осуществляться эпидемиологический надзор и мониторинг инфекции, связанный с ПКИК (например, национальная техническая рабочая группа)? <ol style="list-style-type: none"> a. Какие меры / действия необходимо предпринять для того, чтобы медицинские учреждения могли самостоятельно достичь стандартов ПКИК по COVID-19, без постоянной внешней поддержки? 5. Каков предварительно определенный процент (если применимо) для следующего: <ol style="list-style-type: none"> a. Медицинские учреждения, в которых действует система оповещения о внутрибольничной передаче инфекции? b. Национальные координаторы и координаторы медицинских учреждений прошли обучение по стандартам ПКИК? 6. Какой процесс мониторинга и оценки был установлен для продолжения отслеживания стандартов, руководств и рекомендаций ПКИК в отношении COVID-19?
Ведение случаев	<ol style="list-style-type: none"> 1. Какие меры / действия необходимо предпринять для того, чтобы стандарты ведения случаев COVID-19 могли быть достигнуты независимо, без постоянной внешней поддержки? 2. Каков будет процесс и кто будет отвечать за мониторинг конкретных рекомендаций по лечению COVID-19 и указания? 3. Как будет осуществляться мониторинг центральной базы данных для обмена обновленными рекомендациями, информацией и (или) предупреждениями, относящимися к COVID-19? 4. Каким образом в рамках действий по реагированию готовятся и используются местные ресурсы (например, центры изоляции) и медицинские работники для поддержки сил реагирования? 5. Каким образом ведение случаев будет объединено с эпидемиологией, эпидемиологическим надзором и лабораторией при переходе к программам (например, отслеживание контактов)?
Операционная деятельность и логистика	<ol style="list-style-type: none"> 1. Как определяется поставка ресурсов для текущих операций реагирования? Как это включено в планирование эффективного реагирования? Учитывая: <ol style="list-style-type: none"> a. Принадлежности для вмешательства b. Транспорт c. Медицину d. Охрану e. Безопасность
Группы риска	<ol style="list-style-type: none"> 1. Как будет продолжаться выявление групп риска и их потребностей? 2. Кто будет ответственными лицами / организациями, возглавляющими усилия, направленные на удовлетворение потребностей в группах риска? 3. Как будет организована постоянная разработка рекомендаций по COVID-19 для уязвимых групп населения внутри страны? 4. Как будет происходить обучение и обеспечение ресурсами, в отношении вышеизложенного, для обеспечения эффективности обслуживания групп населения, определенных в различных областях руководства, связанных с различными подразделениями реагирования, такими как целевые группы и команды?