



# **Практическое пособие по составлению плана готовности ЛПУ к кризисным ситуациям с особым акцентом на пандемическом гриппе**

**Редактор: Энрико Даволи**

**Программа Экстренной Медицинской Помощи**

**Страновая Политика, Системы и Услуги**

**Отдел Государственных Систем Здравоохранения**

**2-е издание**

## Краткое содержание

Полезность составления Плана Готовности к Кризисным Ситуациям (ПГКС) для ЛПУ в настоящее время бесспорна. Цель такого документа – предоставить практическое пособие по планированию надлежащих мероприятий для применения в стационарах и/или, в более широком смысле, в лечебно-профилактических учреждениях, с целью улучшить готовность к критической ситуации. Данное пособие - результат совместной работы различных специалистов по оказанию помощи в чрезвычайных ситуациях. Представленные рекомендации предназначены для средних и крупных многопрофильных ЛПУ. Эти рекомендации следует приспосабливать и регулировать в соответствии с уровнем медико-санитарной помощи в каждом конкретном ЛПУ. Настоящий документ содержит ряд аспектов, которые расцениваются составителями как существенные, и их надлежит рассматривать и учитывать при разработке ПГКС во всех ЛПУ. Каждый аспект освещает концепции и проблемы, которые можно считать характерными для всех критических, экстренных или катастрофических ситуаций, и которые нельзя оставлять без внимания при составлении ПГКС. В документе предложены конкретные меры и рекомендации по обеспечению готовности к возникновению эпидемии инфекционного заболевания, например возможной пандемии гриппа.

### Ключевые слова

ВСПЫШКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ – профилактика и борьба  
ПЛАНИРОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ КАТАСТРОФЫ  
ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ГРИПП  
ПЛАНИРОВАНИЕ ДЛЯ ЛПУ  
ПЛАНИРОВАНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ  
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ – организация и управление  
РЕСУРСЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ - использование  
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ И УКАЗАНИЯ  
ЕВРОПА

EUR/06/5064207

Вопросы по публикации следует направлять в Европейское Региональное Бюро ВОЗ по адресу:

Publications  
WHO Regional Office for Europe  
Scherfigsvej 8  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

или заполнить запрос на получение документа, медицинской информации либо разрешения на цитирование или перевод в режиме реального времени на веб-сайте Регионального Бюро (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

**Фотографии, помещённые на обложке и на последующих страницах документа, отображают картины эпидемии гриппа «испанка» 1918 года. Эти фотографии использованы здесь с любезного разрешения Национального Музея здравоохранения и медицины при Институте патологии Вооружённых сил, г.Вашингтон, округ Колумбия, США.**

© Всемирная организация здравоохранения 2007 г.

Все права сохранены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет обращения с просьбой разрешить перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы ни в коем случае не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района либо их органов власти или относительно делимитации их границ. Там, где в заголовках таблиц используется обозначение "страна или район", оно охватывает страны, территории, города или районы. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока что может не быть полного согласия.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящей публикации, является полной и правильной, и не несёт ответственности за какой-либо ущерб, нанесенный в результате её использования. Мнения, выраженные авторами или редакторами данной публикации, не обязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

# Оглавление

---

	<b>Стр.</b>
Аббревиатуры	5
Составители	5
Предисловие	7
План готовности к кризисным ситуациям	8
Сценарии для пандемий/эпидемий	8
Методология	9
Основные рекомендации	10
1. Организация и управление	11
2. Кадры	19
3. Оказание медико-санитарной помощи	25
4. Общие ресурсы	31
Рекомендуемая литература	36



## Аббревиатуры

ВОП	Врач общей практики
ИСЗ	Индивидуальные средства защиты
МПОГМ	Меры предосторожности против отдельных групп микроорганизмов
НПО	Неправительственные организации
ПГКС	План готовности к кризисной ситуации
ПП	Первичная медико-санитарная помощь
ПТСР	Посттравматическое стрессовое расстройство
УМЗС	Устойчивый к метициллину золотистый стафилококк
ХБРЯ	Химический, биологический, радиоактивный, ядерный
ЭМП	Экстренная медицинская помощь

## Составители

Dr Raed Arafat, Chief Physician, SMURD, President of the Emergency and Disaster Preparedness Committee, Ministry of Health, Targu Mures, Romania

Dr Huseyin Avni Sahin, Director, Van University Hospital, Van, Turkey

Mr Michel Baer, Head, HESCUAEP, SAMU 92, Garches, France

Dr Antonio Badia, Medical Director, Nostra Senyora de Meritxell Hospital, carrer dels Escalls, Andorra Kingdom

Dr Penelope Bevan, Director of Emergency Preparedness, Department of Health, London, United Kingdom

Mr Maksim Bozo, Hospital Management, Ministry of Health, Tirana, Albania

Dr Neus Cardeñosa, Technical Officer, Public Health Surveillance Programme, Catalan General Directorate of Health, Barcelona, Spain

Dr Figen Coskun, Hacettepe University Medical Faculty, Lecturer at the Department of Emergency Medicine, Sıhhiye, Ankara, Turkey

Professor Herman Delooz, Research Group on Disaster Medicine, Faculty of Medicine, Free University of Brussels, Department of Emergency Medicine, University Hospital, Brussels, Belgium

Dr Santiago Ferràndiz, Technical Director, Integrated Emergency Plan for Catalonia, Catalan Health Service, Barcelona, Spain

Dr Cristina Iniesta, Director, Hospital de Mar, Barcelona, Spain

Ms Eulàlia Juvé, Coordinator of Nursing Directorate, Catalan Health Institute, Barcelona, Spain

Dr Reinhard Kaiser, Senior Expert, Preparedness and Response Unit, European Centre for Disease Prevention and Control, Stockholm, Sweden

Dr Gafur Khodjimuradov, Head of Surgery Hospital, Dushanbe, Tajikistan

Dr Rafael Mañez, Director of Critical Care Medicine, Bellvitge University Hospital, Barcelona, Spain

Mr Guido Michiels, Coordinator, Disaster Planning and Management, Emergency Department, University Hospital Leuven, Leuven, Belgium

Dr Irakli Sasania, Director, M. Iashvili Children's Central Hospital, Tbilisi, Georgia

Mr Robert Jan Schouwerwou, Head of the Regional Department for Emergency and Disaster Medicine Preparedness, Bureau RGF, GHOR region Utrecht, Utrecht, the Netherlands

Dr Tengiz Tsertsvadze, Chairman of Board, Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology, Research Centre, Tbilisi, Georgia

Dr Andrew Urushadze, Head, Health Care Department, Ministry of Labour, Health and Social Affairs, Tbilisi, Georgia

## Штаб-квартира Всемирной Организации Здравоохранения

Dr Meena Cherian, Medical Officer, Essential Health Technologies, Clinical Procedures

Dr Nahoko Shindo, Medical Officer, WHO Global Influenza Programme

### Европейское региональное бюро ВОЗ

Dr Sarah Bernhardt, Public Health Officer, WHO Country Office Tajikistan

Ms Caroline Brown, Technical Officer, Communicable Diseases Surveillance and Response

Dr Enrico Davoli, Technical Officer, Emergency Medical Services, WHO European Office for Integrated Health Care Services

Dr Mila Garcia-Barbero, Head, WHO European Office for Integrated Health Care Services

Dr Gerald Rockenschaub, Regional Adviser, Disaster Preparedness and Response

Mr Guenaël Rodier, Special Adviser for Communicable Diseases to the Regional Director for Europe

Mr Gerard Schmets, Head, Country Policies, Systems and Services

Dr Santino Severoni, WHO Representative / Head of Country Office, WHO Country Office, Tajikistan

*Редактирование и публикация данного документа осуществлены при содействии г-жи Оана Роман, сотрудника Программы по комплексным службам здравоохранения Европейского бюро ВОЗ.*

# Предисловие

1. Полезность составления **плана готовности к кризисным ситуациям (ПГКС)** неоспорима. В определённой степени, наиболее важными факторами являются: способ составления, стабильность и осуществимость плана, уровень знаний и понимания плана основными исполнителями, гибкость самого плана и количество времени и внимания, посвящённого апробированию плана.

2. Цель этого документа – предоставить **практическое пособие** для планирования соответствующих мер для применения в стационарах и/или, в более широком смысле, в медучреждениях с целью оптимизировать готовность к критическим ситуациям. Данное пособие – результат совместной работы различных специалистов по организации помощи в чрезвычайных ситуациях. Эти специалисты участвовали в двух рабочих семинарах ВОЗ, проведённых в феврале и мае 2006 года Представительством ВОЗ в г.Барселона (Испания), и все они внесли важный вклад в создание окончательного варианта документа.

3. Представленные рекомендации предназначены для средних и крупных многопрофильных стационаров. Данные рекомендации следует адаптировать применительно к различным уровням медицинской помощи в конкретных медучреждениях. Их цель – охватить те области работы, которые имеют решающее значение при возникновении кризисной ситуации.

4. Особое внимание уделено действиям, необходимым при пандемии гриппа. С учётом возможности глобальной угрозы пандемии гриппа, в данном документе сделана попытка особо выделить наиболее оптимальные меры предосторожности, которые можно предпринять.

5. Данная инициатива Европейского регионального бюро ВОЗ имеет целью:

- побудить стационары и медучреждения к осуществлению всех действий в плане надлежащей готовности к критическим ситуациям;
- представить список наиболее важных аспектов, которые необходимо учесть при подготовке схемы плана готовности;
- определить минимальные стандарты ПГКС для ЛПУ, находящихся в Европейском регионе ВОЗ, применимые независимо от функций, положения, фактических ресурсов и других основных особенностей медучреждения.

6. Окончательная цель – дать возможность медучреждению обеспечить максимально достижимый стандарт медико-санитарной помощи для всех пациентов и для тех, кто нуждается в помощи, в любой ситуации.

7. На протяжении всего документа термин ЛПУ обозначает различные учреждения в системе здравоохранения, такие как:

- стационары любого типа и размера;
- специализированную медицинскую помощь;
- пункты первичной медико-санитарной помощи (ППМСП);
- приёмные врачей общей практики (ВОП) с возможностью оказания хирургической помощи и т.п.

## Отзывы приветствуются:

8. Данное практическое пособие может быть использовано руководителями служб здравоохранения в повседневной практике. Его можно оптимизировать на основе опыта использующих его специалистов, поэтому Региональное Бюро приветствует отклики и предложения по улучшению и обновлению документа от специалистов, использующих руководство.

- Просьба направлять Ваши комментарии **Доктору Энрико Даволи:**  
Dr Enrico Davoli; Programme of Emergency Medical Services, WHO Barcelona office, 22-36 Marc Aureli, E-08006 Spain (email: eda@es.euro.who.int).

## План готовности к кризисным ситуациям

9. План готовности к кризисной ситуации (ПГКС) должен просто определять основные направления по мобилизации и организации всех имеющихся ресурсов, дабы иметь возможность реагирования в критических ситуациях. Желательно возлагать ответственность за детали в соответствии с вертикалью субординации, указанной в самом ПГК

10. **Критическая ситуация** в данном случае определяется как любая ситуация, когда в ЛПУ поступает столько новых пациентов, что его возможности исчерпываются. Чтобы дать более конкретное и измеримое определение обстоятельств, требующих соответствующей готовности, в данном документе термин “критическая ситуация” предпочтён другим ключевым словам. “Критическую ситуацию” можно описать как балансирование между спросом на медицинскую помощь и её фактическим оказанием. Такое происходит, когда в больницу поступает необычайно много новых пациентов в относительно короткий промежуток времени; поток, который превосходит возможности медицинского учреждения по удовлетворению спроса на услуги, если только не задействовать исключительные мероприятия.

11. Термин **готовность к кризисной ситуации** используется как наиболее подходящий для плана готовности к кризисной ситуации. В качестве альтернативы, в литературе аналогичного плана можно найти другие выражения, например:

- Термин **несчастный случай с массовыми жертвами** в основном используется в литературе США. Этот термин констатирует наличие множества пациентов, нуждающихся в неотложной медицинской помощи одновременно. С другой стороны, он не учитывает соотношения между потребностями и возможностями, где присутствуют два измерения.
- Широко используется термин **катастрофа**. В некоторой степени, он может даже подразумевать следующий этап, когда повреждена конструкция самого медучреждения, что препятствует его функционированию.
- Термин **чрезвычайная ситуация** (“внезапный непредвиденный кризис, требующий немедленных действий”, ©*Wordnet 2.0 by Princeton University*) также является общепотребительным в медицинской литературе, несмотря на то, что он обозначает безотлагательность медицинской проблемы и необходимость немедленного внимания к ней. Однако во всей соответствующей литературе термин чаще всего, несомненно, встречается выражение “план готовности к чрезвычайным ситуациям”. Использование термина “чрезвычайный” подразумевает нехватку времени для реагирования в таких ситуациях, но это может быть неверно истолковано. Более того, на термин “чрезвычайный” часто ссылаются медицинские глоссарии клинических случаев, требующих немедленного действия (например, угроза жизни). Поэтому, использование термина “чрезвычайный” может сместить акценты, подчёркивая случаи экстренной медицинской помощи, а не всеобщую организацию и мобилизацию ресурсов, имеющихся у ЛПУ и вне его пределов, которые позволяют сделать это в соответствующей и комбинированной форме

12. При реальных чрезвычайных ситуациях на самом деле хватает времени для нормального реагирования, особенно если учесть, что в реальности пациенты поступают в медучреждение не одновременно; обычно первыми в больницу поступают пациенты, меньше нуждающиеся в неотложной помощи. На момент поступления большого количества пациентов медицинские службы уже перенапряжены и дезорганизованы, в основном ввиду недостаточного **планирования и координации** («побеждает паника!»).

## Сценарии для пандемий/эпидемий

Процитируем ВОЗ<sup>1</sup>:

«Со времени последней пандемии в 1968-1969 гг., риск пандемии гриппа не представлялся более высоким, чем в настоящее время. На момент написания данного документа [2006 г.] ПГ А (H5N1) эндемичен среди птиц во многих районах мира. Широко распространённая персистенция вируса H5N1 среди популяций птиц представляет два фактора риска для здоровья человека. Первый фактор риска - это возможность передачи инфекции непосредственно от птиц к людям. Второй фактор, гораздо более серьёзный – растущая вероятность передачи широко циркулирующего вируса людям и его возможной реассортации в штамм, являющийся как в высшей степени заразным для людей, так и легко передающийся от человека к человеку. Такое изменение может послужить точкой отсчёта пандемии».

13. В настоящем документе внимательно рассмотрена такая возможность с целью предоставить практическое руководство. Уже произошло несколько случаев, где пандемия проявила свой потенциальный эффект, когда ограниченная передача вируса от популяции птиц к людям породила неожиданное требование к медучреждениям, в которых люди больше искали утешения и защиты, нежели фактической срочной медицинской помощи. Службы здравоохранения, в особенности система

1. Avian influenza, including influenza A (H5N1), in humans: WHO interim infection control guideline for health care facilities. Manila, WHO Regional Office for the Western Pacific, 2006. [Птичий грипп, включая грипп А (H5N1) у человека: Предварительные руководящие принципы ВОЗ по клиническому ведению пациентов, инфицированных вирусом гриппа А(H5N1). Манила, Региональное Бюро ВОЗ в Западно-Тихоокеанском Регионе, 2006 г.]

неотложной медицинской помощи, также должны быть в состоянии удовлетворить эти потребности быстро и правильно.

14. Рекомендации для так называемого пандемического сценария могут быть применимы и ко многим другим непредвиденным обстоятельствам: в целом, можно с пользой применять подобный план готовности при всех разновидностях эпидемий инфекционных заболеваний. В более узком смысле, борьба с эпидемиями заболеваний, передающихся воздушно-капельным путём, вполне соответствует сценарию, предусмотренному в настоящем документе.

## Методология

15. Применённая методология отсылает к общему понятию **деструктуризации**. Тем самым предпочитается подход, определяющий все существенные компоненты ПГКС в простом и доступном формате. Понятие **деструктуризации** каждой прогнозируемой проблемы по сути предусматривает глубокий анализ или разбивку проблемы на составляющие, дабы наверняка учесть все соответствующие знания, принятые правила и предположения. Иными словами, цель данной методики – сделать проблему абстрактной путём уменьшения количества переменных и перевода их в плоскость фундаментальных особенностей, характеризующих и определяющих её основную ценность.

16. На практике, данный документ предлагает перечень вопросов, рассматриваемых авторами как основные темы, которые должны учитываться в ПГКС, предназначенных для ЛПУ. Каждая составляющая представляет собой проблемы и аспекты, которые наверняка являются наиболее важными во всех критических, чрезвычайных или катастрофических ситуациях, и их нельзя игнорировать при составлении ПГКС. Выбранные компоненты представлены индивидуально в стандартной таблице. Часть, написанная обычным шрифтом, относится к чрезвычайным ситуациям общего характера, а часть, выделенная **жёлтым** цветом – к пандемии гриппа. Ниже представлено краткое описание с примером.

### Наименование или ключевое слово

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Краткое описание значимости и привязки проблемы в критической ситуации.
	Цель	Цель, преследуемая при составлении проекта ПГКС.
	Минимальный стандарт	Предложение по определению желаемого минимального уровня медико-санитарной помощи.
	Подсказка	Подсказка и идеи, которые полезно принять во внимание при планировании.
Пандемия	Минимальный стандарт	Рассмотрение специфических мер в случае пандемического/эпидемического развития ситуации, когда и если понадобится.
	Подсказка	Совет и соображения, которые полезно принять во внимание при планировании.

### Пример: План готовности ЛПУ к кризисной ситуации

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Заранее составленный план действий на случай чрезвычайной ситуации, кризиса, несчастного случая с массовыми жертвами или любого другого случая, который является причиной стойкого дисбаланса между спросом на услуги по оказанию неотложной помощи и реальными возможностями ЛПУ.
	Цель	Определить все процедуры и действия, которые надлежит выполнять всему задействованному персоналу во время кризиса, чтобы с максимально возможным качеством оказать всевозможную медицинскую помощь всем пациентам, находящимся в ЛПУ. Необходимо регулярно обновлять ПГКС.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>Определить организационные и управленческие функции и назначить ответственного за их исполнение.</li> <li>Определить необходимые площади, кадровые ресурсы и материально-техническое обеспечение.</li> </ul>
	Подсказка	Планирование следует осуществлять с привлечением многопрофильной группы специалистов.
Пандемия	Цель	Повысить работоспособность и потенциальные возможности ЛПУ реагировать на эпидемию (пандемию).
	Подсказка	Краеугольным фактором является взаимодействие и координация с национальными и региональными эпидемиологическими и инфекционными центрами.

17. Все ключевые термины (вопросы) приведены в последующих главах и сгруппированы по четырём основным областям деятельности

- **организация и управление**
- **кадры**
- **оказание медицинской помощи**
- **общие ресурсы.**

## Основные рекомендации

18. Основа готовности к критической ситуации - **наличие простого плана!**

- План должен быть, по меньшей мере, широко **известен** и понятен всем соответствующим участникам (персонал, пациенты, добровольцы, учреждения, и т.д.)
- Он должен чётко определять **роли**, поведение и протоколы для всех вовлечённых лиц, и позволять каждому действовать автоматически в соответствии с функциональным и действующим механизмом, который может обеспечить оптимальное использование времени, пространства и ресурсов. Последние обычно бывают недостаточными и решающими во всех критических ситуациях, и они являются либо слабым звеном, либо ключом к успеху.
- Схемы в ПГКС не должны существенно отличаться от **повседневной практики**, и наоборот. Таким образом, запланированные действия будут более результативными в любой ситуации.

19. Чрезвычайно важно обратить особое внимание на следующие общие рекомендации:

- Прежде всего, составление плана готовности к кризисным ситуациям – это **чрезвычайно важное упражнение** для ЛПУ, которое также очень благоприятно отразится на общей организации и управлении неотложной медицинской помощью в повседневной практике.
- **Ответственность** за ПГКС **несёт весь персонал**. Руководящая группа или директор должны определить одного или нескольких сотрудников, имеющих возможность и желание разработать план, но в составление проекта плана должны быть максимально вовлечены все сотрудники.
- Как в период готовности, так и во время реагирования ЛПУ должно главным образом **полагаться на внутренние ресурсы**, особенно это касается кадров, до тех пор пока это остаётся выполнимым. Они знают, что делать, когда, где и как действовать, и, что самое важное, сотрудники ЛПУ поймут, почему предпринимаются определённые действия, если они активно участвовали в процессе планирования.
- Учения и апробирование ПГКС - решающий фактор. Готовность к худшему достигается **практикой**. Чем больше ЛПУ проверяет свою способность реагировать на кризисные ситуации, тем больше бесценных знаний и опыта оно приобретает в области организации и управления.

## 1. Организация и управление



## Приведение в действие

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Момент, когда объявляется о введении в действие Плана готовности к кризисным ситуациям (ПГКС).
	Цель	Определить процедуры «запуска» всех действий, предусмотренных в ПГКС, и ответственных за это лиц.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"><li>• Когда (приведение в действие): определить минимальное число пациентов или его соотношение с числом ежедневно поступающих пациентов, при котором введение ПГКС является оправданным.</li><li>• Кто: назначить ответственного на круглосуточной основе (круглосуточную/без выходных должность/функцию).</li><li>• Как: определить, с кем связаться, как сообщить о приведении плана в действие и какие первые шаги предпринять до того, как все ответственные лица придут на места.</li></ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"><li>• Обычно ответственным является дежурный врач в палате/отделении интенсивной терапии, но также можно задействовать и другой персонал, если необходимо обеспечить бесперебойное дежурство (круглосуточно и без выходных).</li><li>• Характер кризиса в данном случае также можно принять во внимание как одну из переменных.</li></ul>

## Транспортировка

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Перемещение пациентов внутри и вне ЛПУ в случае передислокации или эвакуации.
	Цель	Определить способы и средства правильной транспортировки и назначить персонал, которому поручить перемещение пациентов.
	Минимальный стандарт	Определить средства для внутрибольничного и внебольничного перемещения, а также минимальные возможности.
	Подсказка	Дать четкие инструкции: когда, кто и как действует по отношению к каждой категории пациентов.

## Командная и координационная структура: комитет

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Структура, ответственная за ввод в действие, координацию, осуществление, приспособливание и завершение заранее разработанного ПГКС, включая решение проблем и представление отчётов властям.
	Цель	Заранее определить руководство и механизм координации при осуществлении чрезвычайных мер согласно ПГКС.
	Минимальный стандарт	Структура должна включать в себя специалистов в клинической, медсестринской, технической областях и в области безопасности.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Можно установить два структурных уровня.</li> <li>1. первый уровень на начальной стадии кризисной ситуации, который может работать круглосуточно для осуществления начальной стадии координации, и</li> <li>2. второй уровень, включающий в себя заранее установленную управленческую и координационную структуру после ввода в действие ПГКС.</li> <li>• При необходимости привлекать экспертов со стороны.</li> </ul>

## Мобилизация

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Немедленное перераспределение внутренних кадров оттуда, где они менее необходимы, туда, где они наиболее необходимы.</li> <li>• Постепенное привлечение рабочих рук со стороны по мере необходимости.</li> </ul>
	Цель	Обеспечить адекватные ресурсы (кадровые, материально-технические и пр.), дабы обеспечить действенность заранее разработанного ПГКС и оказание надлежащей медицинской помощи.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Прежде всего, нужно провести перераспределение внутри.</li> <li>• Внутренние ресурсы, уже находящиеся в системе, обладают знаниями и возможностями для лучшего обслуживания ЛПУ.</li> </ul>
	Подсказка	Привлечёнными со стороны (особенно кадровыми) ресурсами обычно труднее управлять и координировать их работу.

## Прохождение информации – отчётность и регистрация

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Механизмы и процедуры, посредством которых информация передаётся структурам различных категорий, включая структуру координации, сотрудников, пациентов и родственников, учреждения, органы власти и СМИ.
	Цель	Обеспечить двусторонний поток правильной информации и позволить координационному комитету предпринимать соответствующие действия.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для документов и форм отчётности должны быть установлены чётко определённые правила и каналы передачи.</li> <li>• Весь персонал ЛПУ должен быть обучен правилам представления отчётности ответственному лицу/организации.</li> <li>• Основная информация: число поступивших пациентов, их сортировка по степени неотложности, динамика процесса оказания помощи и потребность в дополнительных ресурсах.</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Используйте привычную форму отчётности.</li> <li>• Уменьшайте количество требуемой информации.</li> <li>• По возможности полагайтесь только на один контактный центр или пункт.</li> </ul>

## Доврачебное звено

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Постоянный двусторонний контакт между доврачебными службами экстренной помощи и приёмным отделением неотложной помощи ЛПУ.
	Цель	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Передать информацию из доврачебной системы в приёмное неотложное отделение ЛПУ для надлежащего реагирования, включая ввод в действие ПГКС.</li> <li>• Передать информацию о возможностях и потребностях из ЛПУ в доврачебную систему.</li> </ul>
	Минимальный стандарт	Наличие системы радиосвязи, обычно используемой в повседневной работе при оказании индивидуальной неотложной помощи.
	Подсказка	Проверьте, можно ли расширить её возможности.

## Зона оказания неотложной медико-санитарной помощи

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Участок ЛПУ, отведённый для круглосуточного оказания неотложной медико-санитарной помощи, с закреплёнными за ним людьми и материально-техническими ресурсами.
	Цель	Сосредоточить в одном месте пациентов, нуждающихся в неотложной медико-санитарной помощи, включая реанимационные процедуры.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Строго выделенная и ограниченная зона.</li> <li>• Список основного оборудования для оказания неотложной медико-санитарной помощи.</li> <li>• Список обученного персонала.</li> </ul>
	Подсказка	Всегда начинайте с ресурсов, уже задействованных в оказании неотложной медико-санитарной помощи.
Пандемия	Определение	Отдельный вход, диагностика состояния и палаты для размещения тех, у кого наблюдаются симптомы заражения.
	Цель	Предотвратить распространение инфекции
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Важно сохранить уверенность пациентов на будущее в том, что можно обращаться в службы неотложной помощи и при других критических ситуациях.</li> <li>• Следует подумать об установке надлежащих систем вентиляции окружающего воздуха в этой зоне.</li> </ul>

## Связь с общественностью и информация

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Общение с широкими массами через всевозможные СМИ.
	Цель	Информировать население о правах и способах получения соответствующей медико-санитарной помощи.
	Минимальный стандарт	Подобрать и предварительно обучить надёжного пресс-секретаря и его/её заместителей.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Данный сотрудник должен уметь подавать профессиональные сообщения и правильно отвечать на вопросы.</li> <li>• Пресс-релизы следует готовить максимально заранее. Все сообщения должны соответствовать региональным и общегосударственным основополагающим установкам.</li> </ul>

## Учения

Чрезвычайные ситуации общего характера	<b>Определение</b>	Выборочные или полномасштабные, объявленные или не объявленные заранее учения, с частичным/полным привлечением всех структур, участвующих в выполнении ПГКС.
	<b>Цель</b>	Испытать конкретный ПГКС и обучить персонал и различные структуры по его выполнению.
	<b>Минимальный стандарт</b>	Периодические выборочные учения, включая «настошные» (анализ всех процедур при воображаемой критической ситуации). Периодические полномасштабные учения, когда это возможно.
	<b>Подсказка</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Включите учения и тесты в еженедельную обычную работу. Учения малого масштаба, выполняемые на еженедельной или двухнедельной основе, принесут значительную пользу как в плане результативности повседневной работы, так и в плане эффективной готовности.</li><li>• По возможности, это должно быть закреплено законодательно.</li></ul>

## Оценка

Чрезвычайные ситуации общего характера	<b>Определение</b>	Разбор и анализ исполнения ПГКС, включая категории вовлеченных сотрудников и учреждений.
	<b>Цель</b>	Определить сильные и слабые стороны ПГКС с целью его последующего улучшения.
	<b>Минимальный стандарт</b>	По меньшей мере один сеанс оценки не позднее, чем через 24 часа после завершения ПГКС.
	<b>Подсказка</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Заранее установите критерии оценки и цели.</li><li>• При необходимости используйте психологический «разбор полёта».</li></ul>

## СПЕЦИФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАНДЕМИЧЕСКИХ СЦЕНАРИЕВ

### План «включения» ЛПУ на случай эпидемии/пандемии

Пандемия	Определение	Процедура приведения в действие ПГКС. Выполнение плана может быть постепенно улучшено в соответствии с уровнем рабочей нагрузки на службы неотложной медицинской помощи: от первых предполагаемых случаев вероятной эпидемической инфекции, и до высших пределов эпидемии/пандемии, происходящей в соответствующем контингенте.
	Цель	Быть в состоянии адекватно и незамедлительно реагировать на потребности населения, начиная с информационных и профилактических мер, и кончая оказанием медицинской помощи максимально возможному числу пациентов.
	Минимальный стандарт	Ввод плана в действие должен быть возможным при сообщении о первых подозрительных случаях заболевания, выявленных в ЛПУ или среди населения.

План может осуществляться с поэтапно нарастающей динамикой, исходя из уровня эпидемии/пандемии (соотношение поражённого населения и нагрузки на ЛПУ), как предлагается в четырёх следующих случаях:

#### Ситуация 1: Повышенная настороженность

Пандемия	Определение	Процедура «запуска» исполнения ПГКС. Внутренние механизмы для раннего выявления пандемического штамма.
	Цель	Быстро выявлять малочисленные случаи заболевания, правильно справляться с ними и тем самым предотвратить дальнейшее распространение инфекции. Своевременно подать точные отчёты в государственную службу эпиднадзора.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"><li>• Быстрое диагностирование в соответствии с руководством ВОЗ.</li><li>• Протоколы диагностирования и критерии лабораторной диагностики.</li><li>• Наличие специальных мер защиты персонала.</li><li>• Возможность изоляции пациентов.</li></ul>
	Подсказка	Проводите лечение в условиях изоляции до тех пор, пока не будет исключён диагноз инфекции, вызванной пандемическим штаммом.

## Ситуация II: Борьба с социальным дистрессом

Пандемия	Определение	Многочисленные паникующие /встревоженные пациенты, добивающиеся подтверждения отрицательного диагноза.
	Цель	Выявить контингенты населения, поражённые эпидемическим /пандемическим штаммом, нуждающиеся в медицинской помощи, и участвовать в мероприятиях эпиднадзора.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Заранее определённые схемы лечения.</li> <li>• Информационный пакет, предназначенный для обеспокоенного населения</li> <li>• Заранее разработанная основная информация, предназначенная для местных / общегосударственных СМИ.</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Безопасность персонала является ключевым элементом.</li> <li>• По мере возможности следует заранее подготовить информацию для распространения по каналам связи и сообщения для СМИ.</li> <li>• Проведение брифингов для местных лидеров общественного мнения и политиков.</li> </ul>

## Ситуация III: Эскалация эпидемии

Пандемия	Определение	Большое число пациентов, инфицированных пандемическим штаммом.
	Цель	Обеспечить перераспределение ресурсов должным образом для реагирования на критическую ситуацию.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Определить стандарты медико-санитарной помощи.</li> <li>• Привести в действие систему сортировки пациентов по неотложности.</li> <li>• Перераспределить персонал, оборудование и материалы.</li> <li>• Принять решение об уровне оказываемых далее услуг.</li> <li>• Поддержка персонала и обеспечение резервных сотрудников на жизненно важные должности.</li> <li>• Обеспечить материально-техническое снабжение.</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Приготовиться к продолжительной ситуации</li> <li>• Приступить к планированию по сценарию Ситуации IV.</li> <li>• Разработать план лечения на дому в сотрудничестве с структурами здравоохранения, включая работников первичного звена и специалистов по оказанию помощи на коммунальном уровне.</li> </ul>

## Ситуация IV: Эпидемическая/пандемическая фаза

Пандемия	Определение	Эпидемия/пандемия (по официальному извещению Минздрава или ВОЗ).
	Цель	Обеспечить максимальную вместимость учреждения, дабы быть в состоянии противостоять эпидемии.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Аналогично Ситуации III.</li> <li>• Определить критерии для доступа к интенсивной терапии и искусственной вентиляции лёгких.</li> </ul>
	Подсказка	<p>План должен предусмотреть прекращение всех мероприятий, не являющихся необходимыми и не связанных со спасением жизни и обеспечить:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Поддержку персонала</li> <li>• Непрерывность деятельности и снабжения расходными материалами</li> <li>• Соответствие региональному и национальному планам</li> <li>• Планы по оказанию взаимной помощи на региональном и национальном уровнях.</li> </ul>



## 2. Кадры



## Постоянный персонал ЛПУ

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	В случае кризиса должны быть задействованы все постоянно работающие в ЛПУ медицинские и немедицинские сотрудники.
	Цель	Обеспечить наличие наиболее компетентного персонала, с опытом и органичным знанием и знакомством с обстановкой в ЛПУ при работе в кризисной ситуации.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обновлённый список всего персонала.</li> <li>• Обновлённый список основных специалистов.</li> <li>• Обновлённая карта компетенции.</li> <li>• Определение главного персонала в условиях кризисной ситуации (хирурги, анестезиологи).</li> <li>• Полномасштабное административно-хозяйственное управление.</li> </ul>
	Подсказка	Используйте интервью, анкетные опросы или стандартизированные инструменты для сбора информации о приобретённых знаниях и опыте при кризисных ситуациях в прошлом.
Пандемия	Подсказка	Предусмотрите возможное отсутствие персонала по причине болезни, ухода (персонал, ухаживающий за членами семьи) или тяжёлой утраты.

## Функциональные бригады

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Чрезвычайные бригады медиков или не-медиков, распределённые по 3 главным специализированным областям: кризисное управление, материально-техническое обеспечение и оказание помощи.
	Цель	Обеспечить равномерное, эффективное и безотлагательное адаптивное реагирование для выполнения задач ПГКС.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Кризисное управление: директор, приёмное отделение, инженер, главный врач/главная медсестра, информационные технологии, аптека.</li> <li>• Материально-техническое обеспечение и общие услуги: обслуживающий персонал общего профиля, персонал по информационному обеспечению, инженеры.</li> <li>• Оказание медицинской помощи: врачи, медсёстры, санитары.</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Соблюдайте повседневную структуру и обязанности, возложенные на каждого сотрудника.</li> <li>• Максимально объедините и упростите функции.</li> </ul>
Пандемия	Подсказка	<p>Функциональные бригады являются наиболее важными в следующих областях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• сортировка пациентов по степени неотложности</li> <li>• борьба с инфекцией</li> <li>• помощь тяжелобольным.</li> </ul>

## Резервный персонал

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Все медики или не-медики, работающие вне ЛПУ, которые могут оказать дополнительную помощь в случае кризиса.
	Цель	Служить дополнением или заменять существующие кадры при их отсутствии, несоответствии, перегруженности или неспособности исполнять возложенные обязанности.
	Минимальный стандарт	Обновлённый список: <ul style="list-style-type: none"> <li>• всех студентов мединститутов / училищ</li> <li>• всех преподавателей мединститутов / училищ</li> <li>• добровольцев</li> <li>• медиков - пенсионеров</li> </ul> В основе всех списков должен быть персонал, который имеется в наличии и сможет подключиться к работе (важна близость местонахождения).
	Подсказка	Резервный персонал должен получить экземпляр ПГКС и участвовать в учениях и тренингах.

## Подыскание кадров

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Соглашение о сотрудничестве с профессиональными объединениями и обществами, НПО, муниципалитетами или другими учреждениями с целью расширить базу профессиональных кадров для борьбы с кризисной ситуацией.
	Цель	Иметь обновлённый список резервного персонала или реестр квалифицированного персонала.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Схематическое отображение специальностей и/или опыта.</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Регулярно просматривайте и обновляйте соглашения.</li> <li>• Откройте для ЛПУ новые формы сотрудничества.</li> </ul>

## Общественное здравоохранение и профилактическая медицина

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Предотвращение и деcontаминация: химического, биологического, радиационного, ядерного (ХБРЯ) загрязнения.
	Цель	Уменьшить связанный с этим риск / избежать ненужного воздействия / обеспечить защиту персонала.
	Минимальный стандарт	Назначьте квалифицированных сотрудников (со специфической компетенцией).
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Назначьте одного из сотрудников ЛПУ ответственным за разработку специальных планов для особых обстоятельств (и учитывайте конкретные руководства ВОЗ).</li> <li>• Взаимодействуйте и действуйте согласованно с другими компетентными организациями: вооружённые силы, руководство здравоохранения, Красный Крест.</li> </ul>

## Непрерывное образование и обучение

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Укрепление и наращивание у медицинского персонала потенциальных навыков работы в кризисных ситуациях .
	Цель	Улучшить оказание неотложной медицинской помощи при кризисных ситуациях .
	Минимальный стандарт	Детальный план обучения и непрерывного образования для всех кадров основного персонала .
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Отыщите средства /фонды для оплаты обучения сотрудников на специализированных учебных курсах.</li> <li>• Побуждайте сотрудников к учёбе.</li> <li>• Организуйте обучение по ПГКС, дабы обеспечить стабильность знаний.</li> <li>• Опирайтесь на местные, а особенно на внутренние образовательные ресурсы. Назначение кого-либо из штата ответственным за это обеспечит лучшее соответствие учебного курса реальным потребностям ЛПУ.</li> </ul>

## Наращивание потенциала: обучение

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Список вопросов для рассмотрения потребностей персонала в обучении .
	Цель	Обеспечить присвоение обязанностей каждому сотруднику , вовлечённому в борьбу с пандемическим гриппом ; информирование с целью предотвращения панической ситуации и управления ею.
	Минимальный стандарт	Основной интерес представляют : <ul style="list-style-type: none"> <li>• организация</li> <li>• клинические мероприятия (сортировка пациентов по степени неотложности, защита и безопасность персонала и пациентов , изоляция , лечение).</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дайте ясные и простые указания персоналу ЛПУ каждого уровня</li> <li>• Курс обучения навыкам общения со СМИ, родственниками , пациентами , властями , персоналом .</li> <li>• Приведите обучающий курс в соответствие с потребностями функциональных бригад, отражёнными в плане.</li> </ul>
Пандемия	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Организация лабораторной работы (обработка анализируемых проб)</li> <li>• Сообщение о случаях заболевания</li> <li>• Передача информации и связь</li> </ul>

## Уровни обучения

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Разбивка сотрудников по группам, согласно их обязанностям , запланированным в ПГКС (функциональные бригады)
	Цель	Предоставить эффективное обучение по вопросам исполнения ПГКС
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Весь персонал приобретает базовые знания о ПГКС и навыки для исполнения запланированных обязанностей</li> <li>• Резервный персонал всегда включается в учебное расписание</li> </ul>
	Подсказка	Назначьте ответственного за организацию мероприятий и руководство процессом обучения .

## Материалы для обучения

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Общие руководства и клинические протоколы, позволяющие стандартизировать процесс обучения всего персонала ЛПУ, с целью разработать стандартную методику работы.
	Цель	Обеспечить проведение обучающего курса по ПГКС и функционирование ЛПУ в обычном режиме, согласовать стандартную учебную программу с включением специальных компонентов, учитывающих различные сценарии
	Минимальный стандарт	Базовые знания и обучение по общему плану готовности ЛПУ к инцидентам и катастрофам с массовыми жертвами, с вытекающими специфическими сценариями
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Руководства и клинические протоколы должны быть предоставлены в местах непосредственного ухода за пациентами и адаптированы для местных нужд и для персонала различного уровня</li> <li>Разрабатывайте учебные материалы на основе консенсуса при полном участии персонала</li> </ul>

## Методы обучения

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Развитие методов преподавания .
	Цель	Исполнение программы обучения с максимальной результативностью .
	Минимальный стандарт	Поделиться знаниями и информацией (веб-сайты, дистанционное обучение, электронное обучение, совещания и семинары)
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обучение должно обеспечить преемственность посредством адаптации к местным потребностям</li> <li>Всегда сверяйтесь с национальными и международными источниками учебной информации</li> <li>Упражнения и тесты – это наиболее действенные способы наращивания потенциала .</li> </ul>

## Мониторинг и оценка обучения

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Все мероприятия и системы, применимые для оценки успешности обучения по вопросам пандемического гриппа
	Цель	Оценить результаты обучения и соответствовать требованиям по обеспечению качества.
	Минимальный стандарт	Для каждого учебного мероприятия должна быть схема оценки
	Подсказка	Включайте в программы обучения раздел о приобретённом опыте

## Качество обучения

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Оценка качества приобретённых знаний и их применение на практике.
	Цель	Обеспечить адекватный и полезный уровень обучения .
	Минимальный стандарт	Доказательно подтверждённая информация .
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Периодическая проверка и регулярное обновление материалов и навыков обучения</li> <li>Проконсультируйтесь с Всемирной Организацией Здравоохранения и с Минздравом о возможностях и средствах проведения учебных курсов</li> </ul>

## СПЕЦИФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАНДЕМИЧЕСКОГО СЦЕНАРИЯ

### Комитет по борьбе с инфекцией

Пандемия	Определение	Орган, ответственный за рекомендации и борьбу с внутрибольничными инфекциями, например, вызванные устойчивым к метициллину золотистым стафилококком (УМЗС)
	Цель	Приспособить общие рекомендации по борьбе с инфекциями к определённому ЛПУ и осуществить мониторинг их выполнения.
	Минимальный стандарт	Поставщик информации и организатор обучения на базе ЛПУ по внедрению рекомендаций по борьбе с инфекциями. Отслеживание появления инфекции, контролирование неудач и обновление рекомендаций (например, особые меры предосторожности против микроорганизмов – МПОМ)
	Подсказка	Комитет может быть составной частью координационной бригады во всех критических ситуациях.

### Комитет по борьбе с инфекцией

Пандемия	Определение	Основные знания персонала и общественности о сезонном гриппе, пандемическом гриппе, борьбе с инфекциями и биологической безопасности.
	Цель	Повысить осведомлённость о биологической опасности.
	Минимальный стандарт	Базовая информация и понимание универсальных мер предосторожности и путей передачи инфекции всеми сотрудниками, работающими в медико-санитарном учреждении.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"><li>Выделите сотрудника или бригаду для распространения информации.</li><li>ЛПУ может играть активную и действенную роль в распространении информации среди широких масс.</li></ul>

### 3. Оказание медико-санитарной помощи



## Сортировка по степени неотложности

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Классификация пациентов по категориям согласно степени срочности оказания помощи.
	Цель	Оказать максимально качественную помощь как можно большему числу пациентов в рамках имеющихся возможностей.
	Минимальный стандарт	Выделенная зона и назначенный ответственным за сортировку сотрудник, согласно заранее разработанной инструкции.
	Подсказка	Процесс сортировки пациентов должен быть динамичным. Он должен принимать во внимание состояние больного и наличие возможности оказать помощь, соответственно.
Пандемия	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Приспособить схемы сортировки пациентов к особенностям конкретной эпидемии</li> <li>• Оценить показания к применению интенсивной терапии и ИВЛ.</li> <li>• Критерии применения специфического медикаментозного лечения, особенно когда в силу обстоятельств, возможности ограничены</li> <li>• Необходимо сотрудничать с общинами, обеспечивающими уход.</li> </ul>

## Клинические протоколы

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Заранее определённые медицинские диагностические и лечебные процедуры (алгоритмы) для оказания помощи пациентам.
	Цель	Оптимизировать использование имеющихся в распоряжении ресурсов.
	Минимальный стандарт	Следует иметь протоколы как минимум для самых обычных экстренных ситуаций, таких как реанимация, травма, осложнения при беременности, инфекционные заболевания и анестезия.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработайте протоколы на основе научных фактов.</li> <li>• Обсудите и согласуйте протоколы с персоналом.</li> <li>• Протоколы (алгоритмы) для основных видов патологии пригодны при всех обстоятельствах независимо от приведения в действие ПГКС.</li> <li>• Используйте плакаты в помощь сотрудникам, чтобы они лучше запомнили все последовательные шаги протокола.</li> <li>• Использование протоколов и алгоритмов – это действенный механизм, позволяющий обеспечить оказание качественной медицинской помощи в критических ситуациях.</li> </ul>

## Медицинское обслуживание на дому

Чрезвычайные ситуации общего характера	<b>Определение</b>	Медицинская помощь, оказываемая пациенту на дому
	<b>Цель</b>	Разгрузить структуры первичной и стационарной медицинской помощи, одновременно оказывая медицинскую помощь пациенту в наиболее знакомых и удобных для него условиях.
	<b>Минимальный стандарт</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Врачи общей практики участвуют в предоставлении помощи на дому.</li> <li>• Стимулировать самопомощь при пандемическом гриппе.</li> <li>• Способствовать привлечению соседей и помощников (социальных работников, добровольцев).</li> </ul>
	<b>Подсказка</b>	Мобилизуйте и привлекайте ВОПов и местные системы социальной поддержки (социальные работники, соседи).

## Специализированная помощь

Чрезвычайные ситуации общего характера	<b>Определение</b>	Медицинская помощь, требующая специализированных технологий и/или персонала.
	<b>Цель</b>	Обеспечить своевременный доступ к специализированной медицинской помощи.
	<b>Минимальный стандарт</b>	Наличие системы направления к специалистам для всех видов медицинских потребностей.
	<b>Подсказка</b>	Координируйте план направления к специалистам на местном и региональном уровнях.
<b>Пандемия</b>	<b>Подсказка</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Определите критерии оказания специализированной медицинской помощи, в частности для интенсивной терапии при нехватке ресурсов.</li> <li>• Критерии следует основывать на принципах этики, равноправия и доводить до сведения общественности и персонала.</li> </ul>

## Медицинская документация

Чрезвычайные ситуации общего характера	<b>Определение</b>	Регистрация пациентов, их демографических данных и процесса оказания помощи.
	<b>Цель</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить безопасность пациентов и качество помощи.</li> <li>• Соблюдать юридические обязательства.</li> </ul>
	<b>Минимальный стандарт</b>	Указывать: дату и время поступления, номер истории болезни при поступлении, пол, принадлежность к взрослой или детской возрастной группе, а также детали процесса оказания помощи.
	<b>Подсказка</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Используйте привычные существующие регистрационные документы.</li> <li>• Не создавайте специальных документов для кризисных ситуаций.</li> </ul>

## Общение с родственниками

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Информация, предоставляемая родственникам пациентов
	Цель	Удовлетворить потребности и права родственников на информацию.
	Минимальный стандарт	Реальная, правдивая и своевременная информация.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Выделите сотрудника для сбора и надлежащего распространения информации.</li> <li>Очень полезно и выгодно провести краткий обучающий курс для всего персонала.</li> </ul>
Пандемия	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Рассмотрите возможность дополнительного обучения персонала тому, как сообщать плохие новости и понимать, что доступ специализированной помощи ограничен.</li> <li>Обеспечьте персонал предварительно разработанным информационным пакетом для родственников.</li> </ul>

## Обеспечение качества

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Поддержание стандартов качества, намеченных и достигнутых конкретным ЛПУ при реагировании на критическую ситуацию.
	Цель	Поддержать минимальные стандарты качества неотложной помощи с помощью опыта, обучения и отработки на практике.
	Минимальный стандарт	Определяется в соответствии с шаблонными стандартами качества медицинской помощи.
	Подсказка	Создайте в ПГКС многопрофильную бригаду по обеспечению качества.

## Уязвимые группы

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Люди с ограниченной самостоятельностью, т.е. дети без сопровождения взрослых, пожилые люди и инвалиды зачастую не имеют равного доступа к медицинской помощи в целом, а в критических (кризисных) ситуациях - в особенности.
	Цель	Обеспечить <b>равноправный доступ</b> к медицинской помощи для всех.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>Определение уязвимых групп.</li> <li>Назначение одного (или нескольких) сотрудников ответственными за выявление пациентов, нуждающихся в специальной помощи, которые будут помогать таким пациентам и направлять их через все процедуры оказания медицинской помощи.</li> </ul>
	Подсказка	Значительную помощь могут оказать добровольцы.
Пандемия	Подсказка	В случае эпидемии/пандемии особое внимание нужно уделять следующим группам: <ul style="list-style-type: none"> <li>пациенты психиатрических учреждений</li> <li>люди, неспособные к обучению</li> <li>контингенты, проживающие в учреждениях (например, тюрьмах, общежитиях при учебных заведениях и пр.)</li> <li>иммигранты</li> </ul>

## Возможности для работы с повышенной нагрузкой

Чрезвычайные ситуации общего характера	<b>Определение</b>	Увеличение возможностей по госпитализации пациентов.
	<b>Цель</b>	Реагировать на исключительные потребности в оказании срочной медицинской помощи.
	<b>Минимальный стандарт</b>	Определение минимальных стандартов помощи с использованием специфических и измеримых соотношений, например: соотношение врачей/пациентов, медсестёр/пациентов, пациентов на м <sup>2</sup> , пациентов/туалетов и пр.
	<b>Подсказка</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Рассмотреть возможность заключения официальных соглашений о дополнительной помощи с общественными учреждениями (например, со школами о дополнительных помещениях, с профессиональными объединениями о выделении людей и т.п.)</li> <li>Разработайте план по направлению пациентов к специалистам, по выписке и перемещению пациентов из ЛПУ и по способам транспортировки пациентов.</li> </ul>

## Психологическая помощь (пациентам/сотрудникам)

Чрезвычайные ситуации общего характера	<b>Определение</b>	Оказание пациентам и персоналу психологической помощи и разбор аспектов ПТСР (посттравматического стрессового расстройства) и перенапряжения (усталости).
	<b>Цель</b>	Снять стресс и предотвратить развитие ПТСР у пациентов и персонала (помочь им справиться с ситуацией/потерями).
	<b>Минимальный стандарт</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Привлечение добровольцев из благотворительных организаций, профессионалов (психиатров, психологов, медсестер из психиатрических учреждений и т.п.).</li> <li>Обучение персонала неотложной медицинской помощи тому, как лучше справляться с разочарованиями и агрессией, вызванными чрезвычайной ситуацией.</li> <li>Системы для транспортировки персонала.</li> <li>Услуги (круглосуточные) по присмотру за маленькими детьми сотрудников.</li> </ul>
	<b>Подсказка</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Действуйте в координации с существующими социальными и медицинскими ресурсами на коммунальном уровне (даже привлекая их помощь со стороны).</li> <li>Местные коллективы могут оказаться источником непринуждённой, надёжной и действенной поддержки (при хорошей координации).</li> <li>Определите место и назначьте сотрудника, который бы как можно раньше организовал разбор ситуации для пострадавших и для медперсонала.</li> <li>Мобилизуйте объединения, клубы и профсоюзы сотрудников ЛПУ для организации таких служб.</li> <li>Планируйте иметь дело с тяжёлыми утратами в окружении сотрудников, внося ясность по поводу права на получение в связи с этим отпуска.</li> </ul>

## СПЕЦИФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАНДЕМИЧЕСКОГО СЦЕНАРИЯ

### Отбор, изоляция, группирование контингентов и управление потоком пациентов

Пандемия	Определение	Выявление сигнальных случаев и выполнение изоляционно - ограничительных мероприятий
	Цель	Минимизировать внутрибольничную инфекцию и защитить персонал, других пациентов и родственников/посетителей.
	Минимальный стандарт	Тесная связь с системой надзора, определение случая для скрининга и лабораторная диагностика для подтверждения.
	Подсказка	Размещайте совместно пациентов со сходными клиническими диагнозами и эпидемиологическими факторами.

### Безопасный сбор, хранение и транспортировка клинического материала

Пандемия	Определение	Процедура снижения биологического риска при лабораторной диагностике.
	Цель	Свести к минимуму риск инфицирования среди лиц, занимающихся сбором проб, их упаковкой для последующей транспортировки и обработкой в лаборатории.
	Минимальный стандарт	Возможность обучения основам биологической безопасности всех задействованных сотрудников.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"><li>• Возможность повторного обучения должна быть предоставлена уполномоченной лабораторией, специализирующейся на обучении по технике безопасности работы в лабораторных условиях.</li><li>• Обратитесь в министерство здравоохранения и/или в ВОЗ за рекомендациями и по вопросам обучения.</li></ul>

## 4. Общие ресурсы



## Финансовое обеспечение

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Доступные резервные фонды для обеспечения дополнительной работы персонала, дополнительных ресурсов (расходных материалов и т.п.) и непредвиденных расходов.
	Цель	Иметь возможность в полной мере осуществить план и отреагировать на кризисную ситуацию.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>Составление списка первоочередных потребностей согласно различным сценариям критических ситуаций.</li> <li>Определение и обеспечение резервных (внебюджетных) фондов.</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Составьте приблизительную калькуляцию расходов при дополнительной нагрузке.</li> <li>Определите предварительные соглашения с банками, учреждениями и фондами медицинского страхования для немедленной выдачи займов и грантов в период кризиса.</li> </ul>

## Гибкое планирование площадей

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Материально-техническая возможность реорганизации помещений (количества и типа), когда приток пациентов превосходит обычную вместимость отделений неотложной медицинской помощи (НМП), в соответствии с характером кризиса.
	Цель	Заранее определить и предназначить места в соответствии с возникающими новыми чрезвычайными потребностями.
	Минимальный стандарт	<p>К этому следует приступить сразу после ввода в действие ПГКС как меры реагирования на кризис. Нужно учесть, как минимум, следующие зоны:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>для сортировки пациентов</li> <li>для лечения</li> <li>для изоляции</li> <li>зону ожидания</li> <li>дополнительные койки (см. специальные процедуры по выписке)</li> <li>командный кризисный кабинет</li> <li>поток санитарного транспорта (въезд, разгрузка и выезд)</li> <li>зону для членов семьи и населения</li> <li>зону для представителей СМИ и политиков</li> <li>зону для служебного персонала</li> <li>приёмную для добровольцев</li> <li>морг.</li> </ul>
	Подсказка	Перераспределение площадей в большой степени зависит от особенностей ЛПУ и от творческого подхода к решению проблем (палатки, соседние помещения и здания и т.п.)

## Безопасность пациентов и персонала

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Максимально возможное снижение всех факторов риска для медперсонала и пациентов, особенно факторов риска, связанных с медицинскими процедурами.
	Цель	Не причинить вреда.
	Минимальный стандарт	<p>Определите факторы риска, расставьте приоритеты, действуйте и оценивайте. Определите правила и протоколы (если это ещё не сделано) для следующих типов неотложных мероприятий, связанных с угрозой для здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>использование и утилизация инъекционных игл</li> <li>специальные средства защиты для медицинского персонала</li> <li>усовершенствованная организация сбора и удаления отходов</li> <li>изоляция пациентов</li> <li>разрешение споров/безопасность;</li> <li>переливание крови</li> <li>регистрация пациентов</li> <li>медицинская документация: назначенное и проведённое лечение</li> <li>информация об аллергических реакциях, подчеркнута выделенная в историях болезни /неблагоприятные события</li> <li>жизнеспасающие клинические процедуры, связанные с использованием оборудования</li> <li>инфекционные заболевания.</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Используйте многопрофильный подход при разработке мер по снижению факторов риска для пациентов и персонала.</li> <li>Широко используйте информационные и обучающие плакаты, как для пациентов, так и для персонала.</li> </ul>
Пандемия	Минимальный стандарт	Вакцинация медработников, включая лабораторный персонал, по возможности против всех вероятных инфекционных угроз. При возможности рассмотрите первоочередную вакцинацию против пандемического вируса. Рассмотрите возможности проведения профилактики с применением соответствующих противовирусных препаратов при отсутствии вакцины.
	Подсказка	Заранее изучите возможности получения вакцин и препаратов (противовирусных – противомикробных) для специфической профилактики и разработайте план по их применению.

## Неотъемлемые материально-технические потребности

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Возможность резкого наращивания потенциала, позволяющего оказывать медико-санитарную помощь.
	Цель	Запланировать и увеличить поставки расходных материалов и оборудования с целью удовлетворения возросших потребностей.
	Минимальный стандарт	<p>Список основных поставок может включать в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>лекарственные препараты, медицинский газ, запасы крови</li> <li>основное оборудование для оказания неотложной медицинской помощи (основные и обновляемые или одноразовые компоненты)</li> <li>воду</li> <li>топливо, электричество, генератор, аварийные системы</li> <li>еду/напитки</li> <li>оборудование для связи (внешней/внутренней связи)</li> <li>наличие механизмов закупок и обеспечения своевременных поставок (канал).</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Руководство ЛПУ должно определить и согласовать минимально необходимое количество материалов.</li> <li>Полностью задействуйте (и, возможно, уполномочьте) постоянных поставщиков, так как они обычно обладают лучшей логистикой и возможностями.</li> <li>Подпишите официальные договоры с поставщиками.</li> <li>Взаимодействие (обмен материалами) с ближайшими медико-санитарными учреждениями (ЛПУ первичного звена, стационары, частные клиники).</li> </ul>

## Помощь местных коллективов

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Увеличение вместимости ЛПУ для реагирования на кризисные ситуации.
	Цель	Увеличить объёмы оказываемой ЛПУ медицинской и немедицинской помощи.
	Минимальный стандарт	Большие площади с инфраструктурой (гостиницы, школы) и возможностью предоставления ухода, семейные домохозяйства (уход на дому).
	Подсказка	Несмотря на уровень организации и связи с ЛПУ, местные коллективы – это хороший источник разовых ресурсов.

## Смягчение ущерба, наносимого медучреждениям

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Структурные и функциональные меры, обеспечивающие устойчивость ЛПУ к внешним воздействиям при крупных ЧП местного масштаба.
	Цель	Обеспечить продолжение работы медучреждений во время и после чрезвычайных ситуаций.
	Минимальный стандарт	Обеспечивается функционирование наиболее важных служб.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>При проектировании новых зданий и сооружений, а также при реконструкции уже существующих следует добавлять некоторые компоненты или приводить в соответствие изделия медицинского назначения, с целью повысить их защищённость и устойчивость к угрожающим и чрезвычайным ситуациям.</li> <li>Партнёры в данном процессе - это инженеры-строители, работающие по линии смягчения ущерба.</li> </ul>

## Охранно-защитные меры

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Защита территории и персонала ЛПУ от насилия и опасного переполнения помещений.
	Цель	Защитить персонал и территорию от нападений, агрессии, заражения и других последствий переполнения помещений и общей паники.
	Минимальный стандарт	Следует составить подробный план в сотрудничестве с полицией и властями.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Регулярно распространяйте в толпе, среди пациентов и персонала информационные сообщения и предупреждения по безопасности.</li> <li>Также могут быть полезны коммунальные ресурсы (добровольцы, частные охранные фирмы).</li> </ul>
Пандемия	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обдумайте специальные охранные меры, чтобы не допустить вторжения в ЛПУ людей, стремящихся получить медикаменты / лечение, попасть к врачу без очереди, раздобыть специфические препараты.</li> <li>Обеспечьте охранников индивидуальными средствами защиты (ИСЗ).</li> </ul>

## Погребальные услуги

Чрезвычайные ситуации общего характера	Определение	Набор услуг по обработке и уходу за трупами.
	Цель	Гарантировать религиозное, духовное достоинство для всех трупов и эффективность в управлении их потоками.
	Минимальный стандарт	Запланированная зона, удобная для размещения трупов.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"><li>• Подготовьте советы родственникам, чтобы поддержать их.</li><li>• Обеспечьте адекватные морги либо, в качестве альтернативы, быстрые процедуры погребения или кремации, соответствующие разным культурам.</li><li>• Сведите к минимуму время хранения трупов.</li></ul>

## СПЕЦИФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАНДЕМИЧЕСКОГО СЦЕНАРИЯ

### Уборка, дезинфекция, сбор и удаление отходов

Пандемия	Определение	Правильная уборка, дезинфекция и организация сбора и удаления отходов в медучреждениях.
	Цель	Свести к минимуму внутрибольничную инфекцию и, тем самым, дополнительную нагрузку на медучреждение.
	Минимальный стандарт	Более высокие требования, чем обычно.
	Подсказка	Предусмотрите в плане группу по борьбе с госпитальными инфекциями.

### Индивидуальные средства защиты (ИСЗ)

Пандемия	Определение	Все приспособления, предназначенные для защиты людей, имеющих контакт с инфекцией.
	Цель	Защитить персонал, других пациентов и членов семей/посетителей от заражения.
	Минимальный стандарт	Определите необходимый уровень защиты и спецификацию материалов наряду с соответствующими процедурами.
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"><li>• Назначенная бригада по борьбе с госпитальными инфекциями должна над этим поработать и провести обучение.</li><li>• Обеспечьте наличие инвентаря на складе ЛПУ или заключите договоры с поставщиками.</li></ul>

## Основные расходные материалы

Пандемия	Определение	Основные расходные материалы для специфической пандемической ситуации.
	Цель	Запланировать и увеличить объёмы снабжения для удовлетворения особого спроса.
	Минимальный стандарт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ИСЗ</li> <li>• Противовирусные препараты.</li> <li>• Антибиотики.</li> <li>• Вакцины, если имеются.</li> <li>• Снабжение продуктами питания и напитками для персонала и пациентов.</li> </ul>
	Подсказка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Снабжение должно соответствовать стандартам качества.</li> <li>• Запланируйте системы для распределения противомикробных средств (противовирусных препаратов, антибиотиков и пр.) и вакцин.</li> <li>• Выберите свои критерии создания запасов и распределения.</li> </ul>

## Рекомендуемая литература

1. **Avian influenza, including influenza A (H5N1), in humans: WHO interim infection control guideline for health care facilities.** Manila, WHO Regional Office for the Western Pacific, 2006. [Птичий грипп, включая грипп А (H5N1) у человека: Предварительные руководящие принципы ВОЗ по клиническому ведению пациентов, инфицированных вирусом гриппа А (H5N1). Манила, Региональное Бюро ВОЗ в Западно-Тихоокеанском Регионе, 2006 г.]
2. **WHO pandemic influenza draft protocol for rapid response and containment.** Geneva, World Health Organization, 2006. [Проект протокола ВОЗ по быстрому реагированию и сдерживанию пандемии птичьего гриппа. Женева, Всемирная Организация Здравоохранения, 2006 г.]
3. **Assessment tool for national pandemic influenza preparedness.** Stockholm, European Centre for Disease Prevention and Control in collaboration with the European Commission and the WHO Regional Office for Europe, 2006. [Пособие по оценке готовности национальных систем здравоохранения к пандемии гриппа. Стокгольм, Европейский Центр по Профилактике и Борьбе с Заболеваниями в сотрудничестве с Европейской Комиссией и Европейским Региональным Бюро ВОЗ, 2006 г.]
4. **WHO checklist for influenza pandemic preparedness planning.** Geneva, World Health Organization, 2005. [Контрольный вопросник ВОЗ для планирования готовности к пандемии гриппа. Женева, Всемирная Организация Здравоохранения, 2005 г.]
5. **WHO integrated management for emergency and essential surgical care: WHO generic essential emergency equipment list; best practice protocols for clinical procedure safety.** Geneva, World Health Organization, 2003. [Пособие ВОЗ по экстренной и обязательной хирургической помощи: комплексному управлению чрезвычайными ситуациями и основам хирургического медицинского обслуживания: общий список основного оборудования, рекомендуемый ВОЗ; протоколы образцовой практики по безопасности проведения клинических процедур. Женева, Всемирная Организация Здравоохранения, 2003 г.]
6. **WHO Global Influenza Preparedness Plan. The role of WHO and recommendations for national measures before and during pandemics.** Geneva, World Health Organization, 2005. [Глобальный план ВОЗ по подготовке к борьбе с гриппом. Роль ВОЗ и рекомендации по государственным мероприятиям до и во время пандемии. Женева, Всемирная Организация Здравоохранения, 2005 г.]
7. **Establishing a mass casualty management system.** Washington, DC, Pan American Health Organization, 1995. [Создание системы управления для ситуаций с массовыми жертвами. Вашингтон, округ Колумбия, Панамериканская Организация Здравоохранения, 1995 г.]