

## **РАМКА И НАБОР ОТ ИНСТРУМЕНТИ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ НА ИНФЕКЦИИТЕ ПРИ ПОДГОТОВКА, ГОТОВНОСТ И РЕАКЦИЯ НА ЕПИДЕМИИ НА НАЦИОНАЛНО НИВО**

Framework and toolkit for infection prevention and control in outbreak preparedness, readiness and response at the national level

ISBN 978-92-4-003272-9 (electronic version) ISBN 978-92-4-003273-6 (print version)

© World Health Organization 2021 Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

\* Този превод не е създаден от Световната Здравна Организация

Съгласно условията на този лиценз, може да се копира, разпространява и адаптира документът за некомерсиални цели, при условие че е подходящо цитиран, както е посочено по-долу. При каквото и да е използване на тази работа, не трябва да има предположения, че СЗО одобрява конкретна организация, продукти или услуги. Използването на логото на СЗО не е разрешено. Ако създадете превод на тази работа, трябва да добавите следния отказ от отговорност заедно с предложението за цитат: „Този превод не е създаден от Световната Здравна Организация (СЗО) . СЗО не носи отговорност за съдържанието или точността на този превод. Оригиналното английско издание ще бъде обвързващото и автентично издание“. Всяка медиация, свързана със спорове, възникващи по лиценза, се провежда в съответствие с правилата за медиация на Световната организация за интелектуална собственост (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Документът да се цитира по следния начин: Framework and toolkit for infection prevention and control outbreak preparedness, readiness and response at the national level. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Cataloguing-in-Publication (CIP) data. CIP data are available at <http://apps.who.int/iris>. Sales, rights and licensing. To purchase WHO publications, see <http://apps.who.int/bookorders>. To submit requests for commercial use and queries on rights and licensing, see <https://www.who.int/copyright>.

### **БЛАГОДАРНОСТИ**

Overall coordination, writing and design of the document Natasha Bagdasarian (World Health Organization (WHO) Health Emergencies Programme), led the writing of the document and conducted the literature review; April Baller (WHO Health Emergencies Programme) coordinated and led the development of the document; Fernanda C. Lessa (United States Centers for Disease Control and Prevention) contributed to the development of the document and the literature review; Alessandro Maddedu (Maraltro) oversaw the design of the document; Maria Clara Padoveze (School of Nursing, University of São Paulo) contributed to the development of the document and the literature review and Paul Schumacher (WHO Health Emergencies Programme) provided project management support. Expert Review Group – WHO Benedetta Allegranzi (WHO Headquarters, Integrated Health Services); Hanan Balkhy (WHO Headquarters, Antimicrobial Resistance Division); Alessandro Cassini (WHO Headquarters, Integrated Health Services); Ana Paula Coutinho (WHO Regional Office for Europe, Infectious Hazards Management); Christine Francis (WHO Headquarters, Antimicrobial Resistance Division); Babacar Ndoeye (Infection Prevention and Control Consultant for the WHO Regional Office for Africa); Stephen Nurse-Findlay (WHO Headquarters, Antimicrobial Resistance Division); Sharon Salmon (WHO Regional Office for the Western Pacific); Alice Simniceanu (WHO Health Emergencies Programme); Anthony Twyman (WHO Headquarters, Integrated Health Services); Joao Toledo (Pan American Health Organization) and Vicky Willet (WHO Health Emergencies Programme).

External Peer Review Group Kathy Dunn (Public Health Agency of Canada); Dale Fisher (National University of Singapore); CatalinaRamírez Hernández (Costa Rican Social Security Fund); Kushlani Jayatilleke (Sri Jayewardenepura General Hospital, Nugegoda, Sri Lanka); Margaret Leong (Ministry of Health and Medical Services, Fiji); Ljiljana Markovic-Denic (University of Belgrade, Serbia); Rajeev P Nagassar (The Eastern Regional Health Authority,Trinidad and Tobago); Fernando Otaiza (Ministry of Health of Chile); Benjamin Park (United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC)); Francini Placencia (Ministerio de Salud, República Dominicana); Mitchell J Schwaber (National Center for Infection Control, Israel Ministry of Health); Sara Tomczyk (RobertKoch Institute, Deutschland); Rossitza Vatcheva-Dobrevska (University Hospital “Queen Joanna”-ISUL, Sofia,Bulgaria); Katie Wilson (CDC); Jadwiga Wojkowska-Mach (Jagiellonian University Medical School, Krakow)and Peta-Anne Zimmerman (Griffith University, Queensland, Australia).

Contributors listed in alphabetical order. Financial support Funding for the development of this document was provided by the US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in addition to WHO funds. The views and conclusions of this document do not necessarily represent the official position of the CDC

## **ВЪВЕДЕНИЕ**

Епидемиите от инфекциозни болести и пандемиите представляват сериозен риск за глобалното здраве, сигурност и социално-икономическа стабилност. От вирусното заболяване Ебола (EVD) до грип, респираторен синдром в Близкия изток (MERS) и коронавирусната болест 2019 (COVID-19), огнищата на епидемии нарастват по честота, мащаб и въздействие. Лечебните заведения (ЛЗ) могат да увеличат предаването на възникващи инфекциозни заболявания в рамките на ЛЗ, обществото и между тях различните държави трансгранично. Базираните на доказателства мерки за превенция и контрол на инфекциите (ПКИ/IPC) в лечебните заведения са от решаващо значение за предотвратяване и ограничаване на огнищата на епидемии, като същевременно осигуряват безопасно, ефективно и качествено здравеопазване.

Инвестирането в капацитета на системата за ПКИ/ IPC на национално ниво и на ниво лечебно заведение, ще смекчи риска от предаване на причинителите на епидемията по модела на инфекции, свързани с медицинското обслужване и ще допринесе за навременното ограничаване на епидемията. Укрепването на системата за ПКИ в етапите на подготовка и готовност за епидемии, ще доведе до по-стабилни и навременни реакции, ще ограничи огнищата и ще предотврати претоварването на здравните системи.

Рамката и наборът от инструменти, описани тук, са насочени към превенцията и контрола на заразни болести с потенциал за предизвикване на епидемия в обществото, която може да се разшири в лечебните заведения; това включва болести, предавани чрез контакт (кръв и телесни течности), чрез капчици или по въздушно-капков път. Документът не е предназначен да ръководи мерките по ПКИ/ IPC в процеса на управлението на множественорезистентни микроорганизми (MDROs), които имат ограничено предаване в обществото. За да се създаде оптимално управление на епидемията с мерките за превенция и контрол на инфекциите (ПКИ/ IPC) , като се използват стратегиите и действията в този документ, за предпочитане е да има национални или поднационални програми за ПКИ , поддържащи специализирани и обучени екипи по ПКИ на местно ниво и ниво лечебно заведение (ЛЗ).

В страните, където системата за ПКИ е ограничена, не е добре развита, е изключително важно да се започне с оценка на съществуващия капацитет за ПКИ, за да се установят критичните области, които липсват или се нуждаят от по-нататъшно развитие. Непрекъснатата работа за внедряване на основните компоненти на програмите за ПКИ, като се започне с минималните изисквания за ПКИ, ще укрепят базовите системи, практиките и капацитета за реагиране при епидемии.

Обаче, ако компонентите на ПКИ липсват или са ограничени, това не изключва или забавя използването на тази рамка и инструментариум; може да се използва едновременно във всяка фаза на управление на епидемии, като същевременно изгражда и развива критични компоненти на ПКИ.

## **МЕТОДОЛОГИЯ**

Този документ е разработен чрез преглед на доказателства и съпоставяне на опита в ПКИ на съответните министерства на здравеопазването (MoH), Центровете за контрол и превенция на заболяванията (CDC) на Съединените щати, Световната здравна организация (СЗО) и партньорите при епидемии от заразни болести. Проектът на документа беше прегледан от глобална експертна група специалисти по ПКИ преди публикуването.

За да се информира разработването на насоките, беше предприет преглед на рецензирана и „сива” литература относно координацията на действията по ПКИ при реакция на епидемия. Статиите бяха прегледани за стойност и важност, свързани със стратегията за ПКИ, операциите и техническите насоки при подготовката и реакцията при избухване на епидемични заболявания; от 495 прегледани статии в пълен текст бяха избрани 98 (вижте Приложение 1 за методология).

Прегледът се фокусира върху три фази на управление при извънредни ситуации: подготовка, готовност и реакция. Резултатите са категоризирани, като инициативи на международно, национално или ниво на лечебно заведение и по теми (мобилизиране на ресурси, комуникация, сътрудничество и координация).

Прегледът на литературата демонстрира силно количество рецензирана и сива литература за по-широки области, които поддържат ПКИ, включително мобилизиране на ресурси, комуникация, сътрудничество и координация; обаче връзките към ПКИ не винаги са били изрични. Статиите, фокусирани върху международни, национални и местни усилия, са склонни да бъдат широки и общи, без специфични за ПКИ перспективи. Литературата относно усилията на ИРС по отношение на готовността за избухване в частност беше оскъдна.

Препоръките от прегледа на литературата бяха използвани за разработване на рамка и набор от инструменти за подпомагане на ПКИ действията в трите фази на управление на извънредни ситуации (подготовка, готовност и реакция).

Допълнителни публикации бяха използвани при разработването на рамката, когато станаха достъпни. Допълнителни подходящи материали бяха включени в раздела с инструменти/ресурси по препоръка на експертната група за преглед.

## **ЦЕЛИ**

Да предостави на националните и поднационалните здравни власти:

1. практическа рамка от действия за укрепване на системата за превенция и контрол на инфекциите (ПКИ) в процеса на подготовка, готовност и реакция при избухване на епидемии; и
2. набор от инструменти, който предоставя ресурси за подпомагане при местни извънредни ситуации или разработване на планове за укрепване на ПКИ в процесите на подготовка, готовност и реакция при епидемии.

## ОБХВАТ И ЦЕЛЕВА АУДИТОРИЯ

Този документ е насочен към национални и поднационални координационни центрове за ПКИ и лица, вземащи решения, ръководители на дейности в отговор на епидемии, работна група по ПКИ за управление на епидемии и всеки съществуващ национален експертен съвет по ПКИ . Друга целева аудитория включва ръководители и мениджъри по безопасност и качество, регулаторни органи и съюзници организации, включително академични среди, национални професионални организации по ПКИ и неправителствени организации, участващи в дейностите по ПКИ.

Въпреки че този документ се фокусира върху предотвратяването и управлението на епидемии на национално и поднационално ниво, има операции и връзки с ниво на лечебно заведение, които ще бъдат координирани или от национално, или от поднационално ниво. Терминът „поднационален“ описва всеки държавен субект под националното ниво, независимо от политическия, финансовия и административния дизайн на страната; този термин не е предназначен да обозначава индивидуални здравни заведения.

Основните принципи и практики по ПКИ са общи за всяко заведение, където се предоставят здравни грижи, включително не само заведения за спешна помощ, но и заведения в обществото, доболнична, първична медицинска помощ и заведения за продължителни медицински грижи.

Този набор от инструменти е предназначен да подпомогне подобренията на системата за ПКИ за управление на епидемии в цялата здравна система, както в обществените услуги, така и в частния сектор. Тази рамка осигурява поетапен подход на ПКИ към управлението на епидемии, а инструментариумът предоставя полезни ресурси; обаче не е предназначен да бъде ръководство за внедряване.

## ОПИСАНИЕ НА РАМКАТА , ИНСТРУМЕНТАРИУМА И УКАЗАНИЯ ЗА ИЗПОЛЗВАНЕТО ИМ

В този контекст рамката се отнася до ключовите набори от действия, които са заложили във всяка фаза на управление на извънредни ситуации. Рамката е предназначена да поддържа страни с развитие на дейности или действия за подготовка и реагиране на епидемии. Инструментариумът се отнася до ресурсите, които се предоставят във всяка фаза.

Рамката и инструментариумът са насочени към трите критични фази на управление на извънредни ситуации – Фаза 1, подготовка; Фаза 2, готовност; и Фаза 3, реакция (Таблица 1) – за осигуряване на успешен контрол на възникващи заплахи за общественото здраве




**Таблица 1. Дефиниции на фазите на управление на извънредни ситуации**

Фази на управление на извънредни ситуации	Определение
Фаза 1 <b>ПОДГОТОВКА</b>	Етапът, който включва разработването на планове за реагиране при извънредни ситуации за общественото здравеопазване за съответните опасности: картографиране на потенциални опасности и опасни места, идентифициране на наличните ресурси, разработване на подходящи национални запаси от ресурси и капацитетът за подпомагане на

	операции на междинно и на ниво общество и/или първично ниво на реагиране по време на извънредна ситуация в областта на общественото здраве. Тези дейности може да отнемат от 6 месеца до 2 години, за да бъдете напълно подготвени за възникваща на инфекциозна болест с епидемичен потенциал или заплахата за общественото здраве
<b>Фаза 2 ГОТОВНОСТ</b>	Етапът, който свързва ефективната готовност с ефективния отговор, изявление на капацитета и способността на агенция или служба за подпомагане. Тези дейности могат да отнемат до 6 месеца, за да се осигури готовност за конкретна дефинирана заплахата
<b>Фаза 3 ОТГОВОР</b>	Етапът, в който спешните действия надхвърлят обичайното ниво на дейности, в отговор на определена заплахата за общественото здраве



Тези фази представляват непрекъснат цикъл, който включва елемент за обратна връзка (който няма да бъде разясняван в този документ). Въпреки че се предлага обща рамка, тя е гъвкава и адаптивна към контекста на местните условия (фиг. 1).

**Фиг. 1. Рамка за подготовка, готовност и реакция на мерките за превенция и контрол при избухване на взрив от инфекция**

<b>Фаза 1- Подготовка - 2 години до 6 месеца предварително на всяка определена заплахата</b>			
Обратна връзка и непрекъснато подобрене 	А. Незабавно	В. Рано	С. Напреднало ниво
	Разработване на основа, осигуряване на финансиране за ПКИ мерки при епидемия	Идентифицирайте ключов персонал и партньори	Одит и тестване на системата
<b>Фаза 2 –Готовност - До 6 месеца предварително на определена заплахата</b>			
Обратна връзка и непрекъснато подобрене 	А. Незабавно	Б. Рано	С. Напреднало ниво
	Адаптирайте съществуващите инструменти за ПКИ при епидемия	Подгответе ключов персонал и партньори	Одит и тестване на системата
<b>Фаза 3 – Отговор - Необходими са спешни действия в отговор на определена заплахата</b>			
Обратна връзка и непрекъснато подобрене 	А. Незабавно	Б. Рано	С. Напреднало ниво
	Активирайте съществуващите инструменти за ПКИ въз основа на контекст за епидемия	Следете за възобновяване на случаите	Направете преглед по време на действията или след действията по овладяване на взрива

Рамката също така предоставя приоритетни действия и дейности за всяка фаза, описани като незабавни, ранни и напреднали (Табл.2).

**Таблица 2. Термини, използвани за определяне на приоритета на действията**

Приоритет на действията	Определение
<p>■ <b>А. Незабавни</b></p> 	<p>Първият набор от действия, необходими във всяка фаза. <b>Фокусът</b> е върху оперативни <b>ключови дейности, очертаване на роли и отговорности</b> и идентифициране на необходимите <b>ресурси</b>.</p>
<p>■ <b>Б. Ранни</b></p> 	<p>Следващият набор от действия, необходими във всяка фаза, в зависимост от местните условия и осъществимост. <b>Фокусът е върху идентифицирането на ключови служители и партньори</b>.</p>
<p>■ <b>В. Напреднали</b></p>	<p>Окончателният набор от действия, които трябва да бъдат инициирани, след като незабавните и ранните действия са в ход. <b>Фокусът е върху одита и тестването на системата</b>.</p>

## СЪОБРАЖЕНИЯ ПРИ ИЗПОЛЗВАНЕТО НА ТАЗИ РАМКА И ИНСТРУМЕНТАРИУМ

Рамката и наборът от инструменти трябва да се използват при подходящата фаза на управление на извънредни ситуации, отразявайки реалността на мястото. Например, една държава не трябва да започва във фаза на **„подготовка“**, ако има такава висяща заплаха за общественото здраве (напр. вече обявено огнище в съседна държава); в този случай страната започва във фазата на **„готовност“**, като същевременно укрепва слабо развитите критични зони на ИРС.

Ако в дадена държава вече има огнище, страната трябва да започне фазата на **„отговор“**, като същевременно установява всички липсващи минимални изисквания за ПКИ.

1. Рамката може да се обобщи за епидемии и пандемии, независимо от патогена или пътя на разпространение и предаване.
2. Разделът за „подготовка“ на рамката обхваща планиране за заплахи от инфекциозни заболявания с различни начини на предаване. Трябва да се предприеме целенасочено планиране за конкретни заплахи в секциите „готовност“ и „отговор“ на рамката.
3. Различни видове ресурси (напр. ръководства/насоки, ръководства за прилагане, инструменти за мониторинг и контролни списъци) се предоставят, като инструменти в инструментариума с акцент върху ИРС.
4. Рамката и наборът от инструменти са предназначени да служат като набор от ресурси, които могат да бъдат адаптирани за информизиране действията в местния контекст по-скоро, отколкото ръководство за изпълнение/ имплементиране.

## БЪДЕЩИ СЪОБРАЖЕНИЯ

Глобалната пандемия от COVID-19 доведе до разпространение на литература за ПКИ в контекста на пандемия. В този бързо променящ се пейзаж , литературата ще продължи да се разширява. Развитието на тази рамка допринася за знанията в тази област и осигурява необходимия ресурс за укрепване на ПКИ, особено в страните с ниски и средни доходи. *Инструментарият компилира ресурси, които може да се нуждаят от адаптиране и актуализации въз основа на заплахата за общественото здраве или епидемичния взрив.*



## ФАЗА 1 НА РАМКАТА: ПОДГОТОВКА ЗА ЕПИДЕМИИ

Подготовката е етапът, който включва разработването на планове на общественото здравеопазване , за реагиране при извънредни ситуации за съответните опасности: картографиране на потенциални опасности и опасни места, идентифициране на наличните ресурси, разработване на подходящи национални запаси от ресурси и капацитет за подпомагане на операциите в междинни и общностни и/или първични нива на отговор по време на извънредна ситуация за общественото здраве.

Тези дейности може да отнемат от 6 месеца до 2 години, за да бъдат напълно подготвени за възникваща инфекциозна болест и/или заплахата за общественото здраве.

Тези дейности гарантират, че основните дейности по превенция и контрол на инфекциите (ПКИ) са адекватни в случай на бъдещи заплахи от заразни болести.

Когато използвате тази рамка и инструментария във фаза 1, важно е първо да определите дали минималните изисквания за превенция и контрол на инфекциите/ [minimum requirements for infection prevention and control\(IPC\)](#)/ съществуват на национално ниво и на ниво здравно заведение.

Ако те са налице, тогава потребителят трябва да продължи да използва различните предоставени ресурси. Когато те не са налице, дайте приоритет на IPC областите на национално ниво, които се нуждаят укрепване, за да се осигури най-добрият отговор на общественото здраве

Ако IPC компонентите липсват или са ограничени, това не следва да възпрепятства или забавя използването на тази Рамка за подготовка за епидемии фаза 1 и набор от инструменти , които трябва да бъдат използвани при едновременно разработване на критични области на ПКИ.

Постигането на минималните изисквания за ПКИ, както и по-стабилни и всеобхватни програми за ПКИ, в съответствие с Ръководството на Световната здравна организация (СЗО)

За основните компоненти на Програмата за ПКИ (core components...) в цялата здравна система във всички страни е от съществено значение за поддържане на усилията за реагиране при епидемия. Основните компоненти на ПКИ помагат при планирането, организиране и прилаганена програма за ПКИ и трябва да се изпълняват , както на национално ниво, така и

Потребителите трябва да се консултират с Инструкциите за Рамката за оценка на ПКИ на



национално ниво- National Infection Prevention and Control Assessment Tool 2 (IPCAT2) във фазата на подготовка, за да определят дали са въведени нормативните мерки за IPC на национално ниво.

На Национално или поднационални нива също трябва да се координира и насърчава използването на Рамка за оценка на превенцията и контрола на инфекциите на ниво лечебно заведение (IPCAF) - Infection Prevention and Control Assessment Framework at the Facility Level (IPCAF).

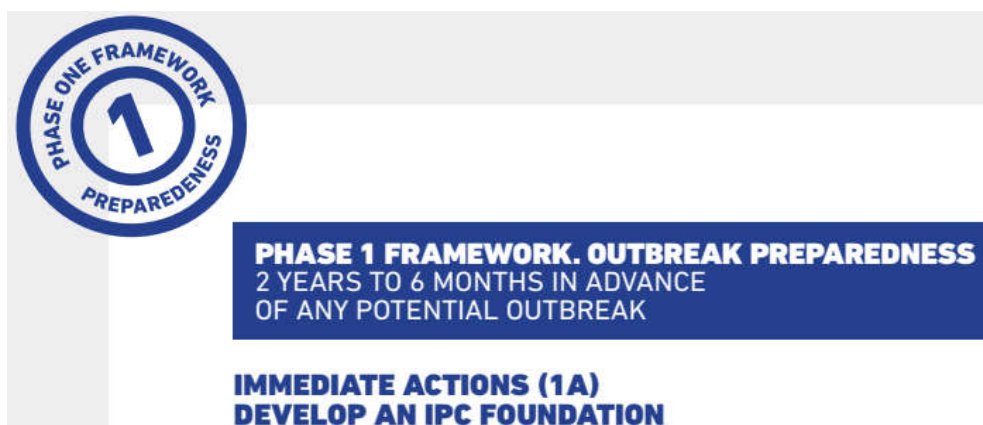
Целта на тази дейност е да се оцени текущата ситуация с ПКИ в ЛЗ и идентифициране на силните страни и пропуските, които дават информация за бъдещето плановете.

Базовата оценка на ПКИ в лечебните заведения също трябва да включва инструментите/ рамка за оценка хигиената на ръцете (НН), както и оценка на снабдяване с вода, санитария и хигиена (WASH) за идентифициране ключови проблеми, изискващи внимание и подобрене. Резултатите могат да се използват за разработване на план за действие и служи като индикатор за мерките за ПКИ, въведени в дадено съоръжение.

Минимално разбиране на принципите на инфекциозните заболявания и механизите на предаването трябва да бъде засилено на ниво здравно заведение.

Ресурсите, изброени в параграфа по-горе, са ключовите ресурси, с които потребителят трябва да се запознае и са изброени в Инструментариума за всички фази: Ресурси по IPC Program Fundamentals- [Toolkit for all phases: Resources under IPC Programme Fundamentals.](#) .

Преди да използвате този документ, вижте „История“ и „Описание на разделите на рамката и инструментариума и инструкциите за употреба.



## **ФАЗА 1 РАМКА. ПОДГОТОВКА ЗА ЕПИДЕМИЧЕН ВЗРИВ**

2 ГОДИНИ ДО 6 МЕСЕЦА ПРЕДВАРИТЕЛНО НА ВСЯКАКЪВ ПОТЕНЦИАЛЕН ВЗРИВ.



### **НЕЗАБАВНИ ДЕЙСТВИЯ (1А)**

#### **РАЗВИТЕ НА БАЗА И ФИНАНСИРАНЕ ЗА ИПК/ IPC**

##### **1. Оценка капацитета за ПКИ/ IPC,**

Идентифицирайте областите на ПКИ ,които се нуждаят от укрепване на национално ниво



## ЗАДАЧИ

- Оценете дали минималните изисквания или стандарти за ПКИ са създадени на национално ниво и ако това не е направено, националното ниво трябва да поеме тази задача.
  - Уверете се, че са спазени минималните изисквания за ниво ЛЗ , комуникирайте и анкетирайте на ниво ЛЗ
- Идентифицирайте необходимите областите в минималните изисквания за ПКИ/IPC, които изискват укрепване, на всички нива, за да се осигури най-добрият отговор на заплаи за общественото здраве в извънредни здравни ситуации.
  - Осигурете ясно очертани цели, функции и дейности на програмата
- Разработете управлението на епидемичен взрив. като компонент на национална програма за ПКИ/ IPC.
  - Уверете се, че управлението на епидемичен взрив е ясно дефинирана цел и обект
  - Уверете се, че е наличен специален бюджет за ПКИ/IPC с предоставяне на средства за управление на епидемичен взрив (допълнителен персонал, посещения на място и т.н.).
  - Уверете се, че компонентът за управление на епидемичен взрив на IPC програмата е свързан с друга подходяща програма

### РЕСУРСИ:

- Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>).
- Core components for infection prevention and control programmes: assessment tools for IPC programmes. Geneva; WHO, 2011 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/70766>).
- Instructions for the national infection prevention and control assessment tool 2 (IPCAT2). Geneva: WHO; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330078>).
- Infection prevention and control assessment framework at the facility level (IPCAF). Geneva: WHO; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330072>).
- For additional resources see Toolkit for all phases: Resources (IPC fundamentals and National frameworks).

## 2. Национален план за подготовка

Развийте или подсилете компонентите на ПКИ/ IPC на плана за подготовка за епидемичен взрив/ епидемия на национално или поднационално ниво

1A

## ЗАДАЧИ

- Оценете компонентите за ПКИ на всички национални или поднационални планове за готовност. Когато няма планове или има пропуски, определете областите за развитие, включително следното:
  - Разработете общ план , включващ цели и задачи на ПКИ при епидемии/взривове.
  - Разработете стандартни оперативни процедури (SOP) или работни планове за

следното:

- бързо идентифициране и изолиране на съмнителни случаи сред пациентите и медицинските работници;
  - безопасност на процесите за вземане на проби, транспорт и лабораторен анализ;
  - бързо проследяване на контактите в лечебните заведения,
  - идентифициране и управление на контакти за здравни грижи; и
  - оценка на изискванията за лични предпазни средства (ЛПС) и консумативи (включително почистващи консумативи и оборудване, дезинфектант за ръце на алкохолна основа (АВНН), сапун и т.н.) и разработване на планове за действие в извънредни ситуации в случай на недостиг на доставки
- Координирайте националните командни структури на ИРС с други министерства или заинтересовани страни, свеждайки до минимум дублирането на дейности и усилия.
- Разработете тренировки, симулации или настолни упражнения, за да тествате национален план за ПКИ в борбата с епидемии/ взривове.
  - Разработете планове за складиране на лични предпазни средства (ЛПС) и предвидете степента на изгаряне на ЛПС.
  - Създайте бюджетни позиции за консумативи за ПКИ в координация с финансовите мениджъри

### Ресурси

- Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Geneva: World Health Organization; 2019 ([https:// apps.who.int/iris/handle/10665/330080](https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080)).

See [Toolkit for all phases: Resources](#) (sections on PPE and Financing) for additional resources

### 3. Национални ръководства за ПКИ

Разработете и включете мерките за ПКИ при управление на епидемия в Националните ръководства за ПКИ

1A

### ЗАДАЧИ

- Оценете всички съществуващи национални Ръководства за ПКИ/ИРС или приложими ръководства от други министерства или организации, включително неправителствени организации (НПО). Обмислете пропуските във всяка от следните области и определете областите, които трябва да се развият, включително следните
- Разработете или адаптирайте Ръководства за ПКИ при епидемии/взрив от наличните материали
  - Уверете се, че са налични базирани на доказателства, одобрени от министерството Ръководства за ПКИ/ ИРС, адаптирани към местния контекст, както и SOP относно стандартни и изолационни предпазни мерки..
  - Разработете необходимите протоколи, за да гарантирате, че ресурсите (напр. средства, инфраструктура, доставки) са налице или са насочени да осигурят дейностите по ПКИ при епидемии/ епидемичен взрив
  - Разработете система за наблюдение, мониториране на спазването на ръководствата и препоръките

## РЕСУРСИ

- Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Geneva: World Health Organization; 2019 ([https:// apps.who.int/iris/handle/10665/330080](https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080)). See *Toolkit for all phases: Resources* (sections on *Transmission-based precautions*) for additional resources

1A

### 4. Национални обучителни програми за ПКИ

Разработване или укрепване на програма за обучение по ПКИ при управление на епидемии/ огнища, която да бъде включени в националната или поднационалната програма за обучение по ПКИ

## ЗАДАЧИ

- Оценете всяка съществуваща национална програма за обучение по ПКИ/ IPC, както и тези, разработени от други организации, включително НПО. Обмислете пропуските в някои от следните области и определете областите, които трябва да се развият, включително следните.

- Определете целева аудитория, учебни цели, компетенции и стратегия за преподаване.

- Обмислете как да си сътрудничите с институти за обществено здраве, отдели по епидемиология и контрол на заболяванията.
- Уверете се, че професионалисти по ПКИ с умения за обучение и основни компетенции по ПКИ са на разположение, за да играят ролята на главни обучители за национално и местно обучение по ПКИ на здравни работници (HCW).
- Обучете екип за бързо реагиране в подготовка за бъдеща реакция при епидемия.
- Разработване на учебни програми за ПКИ, включително управление на епидемии.

Обмислете всеобхватни принципи, както и специфично обучение за стандартни и изолационни предпазни мерки. Разработете ориентация на служителите и непрекъснато обучение по ПКИ

- Гарантирайте, че всички здравни работници отговарят на основните компетенции в практиките на ПКИ чрез обучение на работното място (минимално изискване), включително (но не само) хигиена на ръцете (НН) и обличане и сваляне на ЛПС.
- Осигурете редовни проверки и тестване на ЛПС.
- Използвайте следното, ако е подходящо за обстановката: • главни обучители; • интерактивни и практически техники за обучение; и • мултимодални формати на обучение.

## РЕСУРСИ

- Core competencies for infection prevention and control professionals. Geneva: World Health Organization, 2020 ([https:// apps.who.int/iris/handle/10665/335821](https://apps.who.int/iris/handle/10665/335821)). See *Toolkit for all phases: Resources* (section on *IPC training and assessment*) for additional resources.

## 5 Национални програми за надзор и докладване в системата на ПКИ

Координирайте с национални и поднационални мрежи за надзор, които включват синдромно и микробиологично наблюдение за заболявания с потенциал за взрив/епидемии



Надзорът и докладването на инфекции, особено сред хоспитализирани пациенти и здравни работници, трябва да се считат за важна поддържаща функция, използвана за насочване на подходящи дейности по ПКИ. Националните програми за надзор са от решаващо значение за ранното откриване на някои огнища, при които случаите се описват чрез идентифициране на съответния патоген

### ЗАДАЧИ

- Оценете съществуващите национални и поднационални системи за надзор и докладване в областта на ПКИ/ ИРС. Обмислете пропуските във всяка от следните области и определете областите, които трябва да се развият, включително следните.
  - Осигуряване на подкрепа и ангажираност от страна на правителствата и органите по ПКИ.
  - Осигуряване на човешки и финансови ресурси, включително създаване на мултидисциплинарна техническа служба, посветена на надзора на болести с епидемичен/пандемичен потенциал и мониторинг на индикатори за ПКИ.
  - Разработване на подходящ микробиологичен и лабораторен капацитет.
  - Разработване на стратегия за наблюдение с:
    - ясни цели и методи;
    - стандартизирани дефиниции на случаи на заболявания с епидемичен/пандемичен потенциал; и
    - процес за анализ на данни, докладване и оценка на качество на данните.
  - Осигурете подходящ капацитет за пренапрежение за надзор и докладване в случай на мащабно събитие

### РЕСУРСИ

- Overview of VPD surveillance principles. Geneva: World Health Organization ([https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/WHO\\_SurveillanceVaccinePreventable\\_01\\_Overview\\_R2.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_01_Overview_R2.pdf?ua=1)).
- WHO, Communicable disease surveillance and response systems: Guide to monitoring and evaluating. Geneva: World Health Organization ([https://www.who.int/csr/resources/publications/surveillance/WHO\\_CDS\\_EPR\\_LYO\\_2006\\_2.pdf](https://www.who.int/csr/resources/publications/surveillance/WHO_CDS_EPR_LYO_2006_2.pdf)).

See Toolkit for all phases: Resources (section on Surveillance) for additional resources



## 6 Национална и субнационална комуникационна стратегия

Разработете комуникационна стратегия за епидемия, тъй като е свързана с ПКИ и се интегрирайте с по-широката комуникационна стратегия в случай на епидемия. Работете в сътрудничество с партньори за комуникация на риска и ангажиране на общността (RCCE).

### ЗАДАЧИ

- Оценете съществуващата национална или поднационална комуникационна стратегия за ПКИ, включително подкрепа от НПО, където е приложимо. Обмислете пропуските във всяка от следните области и определете областите, които трябва да се развият, включително следните.
- Разработете комуникационна стратегия за разпространение на информация за ПКИ до различни групи (здравни заведения, медицински работници, общност и общественост, социални медии).
- Идентифицирайте назначен(и) говорител(и). Разработване и проверка на стандартни комуникационни материали.
- Идентифицирайте машабируеми канали за съобщения, които могат лесно да бъдат активирани в ситуация на огнище

## РЕСУРСИ

- Risk communications. Geneva: WHO ([https:// www.who.int/emergencies/risk-communications](https://www.who.int/emergencies/risk-communications)). Outbreak communication planning guide. Geneva,WHO; 2008 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44014>).

See [Toolkit for all phases: Resources](#) (section on [Communication](#)) for additional resources.

## 7 . Планове за увеличаване на капацитета на ресурсите за ПКИ

Разработване на планове за управление за увеличаване на капацитета и начини за наблюдение на доставките на ПКИ в сътрудничество с оперативни и логистични партньори

## ЗАДАЧИ

- Оценете всички съществуващи национални планове за увеличаване на капацитета. Обмислете пропуските в някоя от следните области и определете областите, които трябва да се развият, включително разглеждане на човешки ресурси, финанси и логистични въпроси.
- Провеждане на инвентаризация на съществуващия капацитет: брой болнични легла, легла в интензивни отделения (ИУ) и оборудване.
- Преценка и план за повишени изисквания към персонала за ПКИ по време на ситуация на огнище.
  - Уверете се, че ЛЗ разполагат със списък на наличния персонал, ниво на обучение по ПКИ и телефони за контакт.
- Оценка и план за адекватни ЛПС за капацитет при удар.
- Оценка и план за адекватни планове за справяне с по-голям брой смъртни случаи.
- Разработване на национална система за надзор на здравеопазването в реално време, капацитет и ресурси за ПКИ

## РЕСУРСИ

- Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331498>).
  - Guide to local production: WHO-recommended handrub formulations. Geneva: World Health Organization; 2010 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332005>).
  - COVID-19 essential supplies forecasting tool (COVID-ESFT). Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340747>).
  - Personal protective equipment (PPE) burn rate calculator. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2021 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/burncalculator.html>).
- See Toolkit for all phases: Resources (sections on PPE and Surge capacity) for additional resources.



## EARLY ACTIONS (1B) IDENTIFY KEY ROLES AND PARTNERSHIPS

### 1. Работна група по ПКИ при епидемия

Създайте работна група или работна група за избухване на ИРС, за да разработите, преразглеждате, адаптирате и разпространение на политики, насоки, обучение и други Дейности, свързани с избухването на ИРС на всички нива на здравеопазването система (напр. национална, поднационална и съоръжение). Уверете се, че ролите са добре дефинирани, свеждащи до минимум дублирането на усилия.

## ЗАДАЧИ

- Оценете съществуването на работна група (или работна група) за огнища на ИРС като част от потенциална система за управление на инциденти. Обмислете пропуските във всяка от следните области и определете областите, които трябва да се развият, включително следните.
  - Установете технически условия (TORs) за работната група за ИРС епидемия и ролите и отговорностите на членовете.
  - Включете членове от множество сектори (напр. правителство, НПО, частен сектор, академични среди, ИРС професионални асоциации, ЛЗ).
  - Създайте структура на ПКИ за каскадно и разпространяване на информация от национално ниво до ниво съоръжение.
  - Идентифицирайте ролите и отговорностите на националните и международните партньори и гарантирайте, че съществува координационна структура, за да се осигури ясна линия на командване и да се избегне дублирането на усилията.
  - Работната група трябва да е запозната с националния план за готовност при възникване на епидемия и да допринесе, ако е необходимо

## РЕСУРСИ

- COVID-19 strategic preparedness and response plan: Operational planning guidelines to support country preparedness. Geneva: WHO; May 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-uncountry-teams>). See Toolkit for all phases: Resources (section on Incident management system) for additional resources

## 2. РАННИ ДЕЙСТВИЯ (1В) ПО ПКИ, ОПРЕДЕЛЯНЕ КЛЮЧОВИТЕ РОЛИ И ПАРТНЬОРСТВА

Разработете мрежа от национални или поднационални партньори за координиране на реакцията с ПКИ при епидемия

### ЗАДАЧИ

- Оценете съществуващото състояние на картографиране на партньори в ПКИ, както и координацията на национално ниво, като се има предвид следното.
  - Идентифицирайте партньори, които имат известен опит и установена история на предлагане на помощ или ресурси в ситуации на епидемия.
  - Идентифицирайте съседни държави и организации , с които отговорът на епидемията може да бъде приведен в съответствие в бъдеще.
  - Установете линии за комуникация и установете потенциални роли и взаимоотношения в условията на пандемия.
  - Създайте редовни форуми за дискусии на ПКИ, като партньор в координационни срещи.
  - Трябва да се привлекат и включат заинтересовани страни , които работят по имплементирането, прилагането на ПКИ, но не задължително да са работили по подготовка за епидемии
  - Картографирането на партньорите трябва да се извършва редовно и да се съставят списъци или директориите трябва да се актуализират редовно.
- Създайте мрежи от заинтересовани страни , работещи по ПКИ, достигащи ниво ЛЗ , например ръководители на ПКИ на ниво здравно заведение, болнични администратори и ключови лица, вземащи решения за подготвеност за епидемии

### РЕСУРСИ

- Health systems for health security. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://extranet.who.int/sph/health-systemsfor-health-security>)



## НАПРЕДНАЛИ ДЕЙСТВИЯ (1С) ОДИТ И ТЕСТВАНЕ НА СИСТЕМАТА

### **Оценете готовността на системата за ПКИ при избухване на епидемия**

Оценете състоянието на системата за ПКИ и готовност за случай на епидемия, след като са започнати незабавни и ранни действия незабавно и са започнати ранни действия. Определете областите, които трябва да бъдат адаптирани или модифицирани въз основа на конкретни заплахи, които предизвикват безпокойство

### **ЗАДАЧИ**

- Оценете състоянието на практиките по ПКИ. Използвайте стандартизирани инструменти за да идентифицирате пропуски в някоя от следните области и определете областите, които трябва да бъдат адаптирани или модифицирани въз основа на всякакви заплахи, предизвикващи безпокойство, включително разглеждане на следното.
- Уверете се, че протоколите за ПКИ със стандартизирани процедури са налични и функционални, като да включват механизъм за периодичен мониторинг.
- Използвайте стратегия за оценка и преразглеждане на ръководства, планове и дейности по ПКИ според констатациите на одита, ако е необходимо.
- Идентифицирайте пропуски и недостатъци, по-специално в изпълнението по области.
- Преразглеждане на капацитета за ПКИ за управление на заболявания с пандемичен потенциал.
- Предприемайте симулационни упражнения (напр. упражнения на маса), за да тествате системата и разработете или подобрете резервни планове или системи за отклоняване

### **РЕСУРСИ**

- Instructions for the national infection prevention and control assessment tool 2 (IPCAT2). Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330078>). • Infection prevention and control assessment framework at the facility level (IPCAF). Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330072>).

See Toolkit for all phases: Resources (section on Assessment tools) for additional resources