

## Преодоление кадровых проблем, возникших при проведении иммунизации в условиях пандемии COVID-19

Сеть действий по иммунизации Linked Immunisation Action Network [провела подкаст со специалистами по кадровым ресурсам в сфере здравоохранения](#), чтобы обсудить кадровые проблемы глобального характера, возникшие в результате пандемии COVID-19. Целью подкаста было узнать, как решаются эти проблемы в разных странах.

### Основные положения

- В целях осуществления профилактики, оперативной постановки диагноза и лечения COVID-19 параллельно с проведением плановой иммунизации многие страны предприняли попытки по увеличению численности медицинского персонала первичного звена.
- Всем странам пришлось решать задачу по переориентации имеющихся медицинских кадров без ухудшения условий их труда вследствие увеличения рабочей нагрузки, часов работы и повышения рисков для их физического и душевного здоровья.
- Странам, имеющим современные информационные системы, обеспечивающие высокое качество сбора, хранения и поиска кадровых данных, удалось быстрее мобилизовать дополнительные кадровые ресурсы и адаптироваться к работе в условиях пандемии.
- Решения, принятые некоторыми странами для усиления поддержки психического здоровья медперсонала, включают открытие «телефонов доверия» для оказания экстренной психологической помощи, проведение в СМИ кампаний по снижению негативного отношения к людям, обращающимся за психологической поддержкой, а также внедрение медицинскими учреждениями специальных программ поддержки психического здоровья персонала и управления стрессом.
- Пандемия COVID-19 высветила необходимость срочного решения ранее существовавших в сфере здравоохранения кадровых проблем, включая изыскание средств для организации обучения сотрудников, обеспечение достаточного количества медицинских работников, снижение неравенства в распределении медицинских кадров и повышение качества работы медперсонала при оказании медицинских услуг.

По мере того как мир готовится вступить в третий год пандемии COVID-19 и страны, входящие в сеть Linked Immunisation Action Network, пытаются удержать, восстановить или даже увеличить показатели охвата населения плановой иммунизацией, самой серьезной проблемой является нехватка медицинских кадров для ее проведения. Эта острая нехватка кадров в первую очередь объясняется переориентацией многих врачей общего профиля и специалистов, занимающихся реализацией программ иммунизации, на поддержку усилий по снижению последствий пандемии COVID-19 и проведение массовой вакцинации. Медработники также заражаются COVID-19 и в результате заболевают или самоизолируются. Кроме того, иногда им приходится ухаживать за заболевшими членами семьи. Многие медицинские работники испытывают эмоциональное выгорание как вследствие увеличившейся продолжительности рабочего дня, так и из-за появления дополнительных обязанностей и рисков. В некоторых случаях эпизоды эмоционального выгорания приводят к снижению мотивации. Пандемия негативно сказывается и на психическом здоровье медперсонала, вызывая рост психических расстройств. В силу всех вышеперечисленных и целого ряда других причин медицинские кадры испытывают

невероятный стресс и вынуждены снижать объем предоставляемых базовых медицинских услуг, таких как плановая иммунизация. **Ниже вы найдете некоторые из прозвучавших в подкасте примеров того, как страны справляются с требованиями текущего момента.**

**Обеспечение резервного потенциала.** В целях осуществления профилактики, оперативной постановки диагноза и лечения COVID-19 параллельно с проведением плановой иммунизации многие страны предприняли попытки по увеличению численности медицинского персонала первичного звена. К работе в медицинских учреждениях были привлечены студенты и вчерашние выпускники медицинских вузов, вышедшие на пенсию медицинские работники, иностранные медицинские специалисты, военные, работники служб безопасности и волонтеры. Для обеспечения набора и развертывания дополнительных людских ресурсов были в срочном порядке пересмотрены имеющиеся и приняты новые нормативно-правовые документы. Были организованы ускоренные курсы по обучению вновь набираемых работников. При составлении программы курсов был сделан упор на соблюдение оптимального баланса аудиторных и онлайн-занятий. С учетом быстро изменяющейся ситуации с распространением COVID-19, были налажены регулярные информационные рассылки и проведение тренингов по обновляемым протоколам для медицинского персонала.

Практическая реализация перечисленных выше мер не обошлась без проблем. Страны, которые в периоды пиковой заболеваемости COVID-19 в ускоренном порядке наняли и развернули дополнительные людские ресурсы, во время спадов столкнулись с необходимостью искать им применение в системе здравоохранения и выплачивать зарплату. Некоторые страны предпочли нанять дополнительный медперсонал с заключением краткосрочных контрактов, как правило на 3 месяца, однако такой подход поставил временный персонал перед выбором между краткосрочными преимуществами [и риском инфицирования опасным вирусом и заражения им](#) своих близких без компенсации в виде постоянной работы и стабильного дохода.

**Переориентация имеющихся медицинских кадров.** Альтернативным или дополнительным решением стало перераспределение имеющихся медицинских кадров либо их обязанностей. Медицинский персонал временно перенаправлялся в другие регионы либо в другие медицинские учреждения, исходя из текущей потребности. Многие медицинские работники, занимающиеся плановой иммунизацией, получали указание приостановить выполнение текущих обязанностей и полностью переключиться на поддержку программы вакцинопрофилактики COVID-19. В некоторых случаях круг их обязанностей просто расширялся или изменялся, с тем чтобы включить участие в мероприятиях по профилактике COVID-19. И в то время как в некоторых странах расширение круга обязанностей сопровождалось повышением зарплаты, во многих других дополнительные обязанности не нашли отражение в размере выплат. Всем странам пришлось решать задачу по переориентации имеющихся медицинских кадров без ухудшения условий их труда вследствие увеличения рабочей нагрузки, часов работы и повышения рисков для их физического и душевного здоровья.

**Кадровое планирование.** Кадровое планирование — важнейший компонент комплекса мер по реагированию на чрезвычайные ситуации в здравоохранении, и здесь между странами наблюдались значительные различия. Тем из них, которые имели современные информационные системы, обеспечивающие высокое качество сбора, хранения и поиска кадровых данных, удалось быстрее мобилизовать дополнительные кадровые ресурсы и

адаптироваться к работе в условиях пандемии. Например, Индонезия незадолго до пандемии инвестировала значительные средства в создание базы данных кадровых ресурсов системы здравоохранения, которая среди прочего предусматривает регулярное картирование данных по наличию кадров. [Используя эту информацию, Министерство здравоохранения сумело оперативно выявить кадровые потребности и предусмотреть вероятность кадрового дефицита, что позволило оперативно провести перераспределение и реорганизацию кадрового состава.](#)

**Меры по снижению случаев эмоционального выгорания.** Страны приняли ряд мер по снижению количества случаев эмоционального выгорания среди медицинских работников во время пандемии COVID-19, включая повышение зарплаты, страхование на случай смерти и инвалидности, а также устанавливая часы работы, обеспечивающие сбалансированное соотношение времени труда и отдыха. В некоторых странах признание COVID-19 профессиональным заболеванием для работников сферы здравоохранения стало гарантией того, что находясь на карантине они будут получать зарплату в полном объеме. Не у всех стран нашлись средства на выплату медицинским работникам повышенной зарплаты и других форм материального поощрения на протяжении всего периода пандемии, а отмена выплаты материального вознаграждения отрицательно сказалась на их мотивации. Еще одним фактором, оказавшим негативное воздействие на мотивацию, стали задержки выплаты обещанного дополнительного материального вознаграждения. Многие латиноамериканские страны на законодательном уровне закрепили максимальную продолжительность рабочего дня, максимальное количество рабочих часов в неделю, обязательный отпуск и правила ротации медицинского персонала. Все эти меры призваны способствовать поддержанию нормального баланса между работой и личной жизнью сотрудников. Тем не менее, резкий всплеск количества случаев заболевания COVID-19, вызванный быстрым распространением варианта Omicron, сделал трудноосуществимым соблюдение этих норм и правил.

Решающим моментом для снижения случаев эмоционального выгорания проводящих вакцинацию медицинских работников является понимание проблем, с которыми им ежедневно приходится иметь дело, и выявление ресурсов, которые им необходимы для эффективного выполнения своих обязанностей. [Поддерживающее кураторство — это ключ к эффективному управлению медицинскими кадрами](#), однако во время пандемии использование этого важного инструмента было сильно ограничено. Выявление возможностей для возобновления или увеличения частоты выездов в рамках программы поддерживающего кураторства — один из вариантов решения проблемы обеспечения поддержки и связи с медицинскими работниками на местах.

**Забота о психическом здоровье медицинского персонала.** Жизнеспособность национальных систем здравоохранения определяется жизнеспособностью ее кадров. А жизнеспособные кадры — это здоровые кадры. Пандемия наглядно показала необходимость заботиться о физическом и психическом здоровье работников системы здравоохранения. Проблемы с психическим здоровьем среди медицинских работников, конечно, существовали и до пандемии, причем часто они игнорировались, и сотрудники не получали должной поддержки. COVID-19 обострил эти проблемы из-за связанного с ним высокого уровня стресса, увеличения продолжительности рабочего дня и возрастании индивидуальной нагрузки. Решения, принятые некоторыми странами для усиления поддержки психического здоровья медперсонала, включают открытие «телефонов доверия» для оказания экстренной психологической помощи, проведение в СМИ кампаний по снижению негативного отношения к людям, обращающимся за

психологической поддержкой, а также внедрение медицинскими учреждениями специальных программ поддержки психического здоровья персонала и управления стрессом.

Другие страны пошли по пути использования современных технологий. [В Малави психологическую поддержку медперсоналу во время пандемии оказывал специальный виртуальный бот -помощник с искусственным интеллектом.](#) Доступное через приложение малозатратное инновационное решение позволяет оказывать сотрудникам конфиденциальную психологическую поддержку, помогая им распознавать широкий спектр самых распространенных психических расстройств, предлагая немедленные шаги по снятию острого состояния, например дыхательные техники, и при необходимости рекомендуя обратиться к специалисту за дополнительной поддержкой.

**Восстановить лучше, чем было** Пандемия COVID-19 высветила необходимость срочного решения ранее существовавших в сфере здравоохранения кадровых проблем, включая изыскание средств для организации обучения сотрудников, обеспечение достаточного количества медицинских работников, снижение неравенства в распределении медицинских кадров и повышение качества работы медперсонала при оказании медицинских услуг. Нам необходимо разработать стратегии ускоренного обучения медицинского персонала при возникновении такой потребности, а также укреплять систему сбора, хранения и использования кадровых данных. И, наконец, мы должны продолжить процесс сбора и обмена опытом и примерами решения возникающих в ходе пандемии проблем, а также делиться с коллегами своими наблюдениями и полученными уроками.

У вас есть история или пример поддержки, оказанной работникам системы здравоохранения во время пандемии COVID-19? Вы можете поделиться ими в комментариях к этому блогу!

*В заключение мы хотели бы выразить признательность за участие в подкасте нашим экспертам по кадровым вопросам и гостям: **Луису Берналю (Luis Bernal)**, бывшему директору по персоналу Департамента здравоохранения Министерства здравоохранения и соцзащиты Колумбии, профессору медицинского факультета Университета Rosario (Колумбия); **Хуане Паоле Бустаманте Искьердо (Juana Paola Bustamante Izquierdo)**, экономисту ВОЗ по рынкам труда в сфере здравоохранения; и **Рейчел Дёссом (Rachel Deussom)**, директору интернет-ресурса Global Health Practice, Chemonics и бывшему техническому директору, HRH2030, Chemonics.*

## Дополнительные ресурсы

- [Adjusting Primary Health Care to respond to COVID-19: Lessons from Colombia](#)
- [COVID-19 and the Health Workforce: Six Lessons](#)
- [Health Workforce Policy and Management in the Context of the COVID-19 Pandemic Response](#)
- [Impact of COVID-19 on Human Resources for Health and Policy Response: The Case of Plurinational State of Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador and Peru](#)
- [Linked Podcast: Overcoming Immunisation Workforce Challenges Due to COVID-19](#)