



PŘEKRAČUJEME HRANICE  
PRZEKRACZAMY GRANICE  
2014—2020



EVROPSKÁ UNIE / UNIA EUROPEJSKA  
EVROPSKÝ FOND PRO REGIONÁLNÍ ROZVOJ  
EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

# Dobre praktyki

w zakresie zapewnienia funkcjonowania  
administracji publicznej i działań służb  
bezpieczeństwa na wypadek pandemii



Hasičský záchranný sbor  
Olomouckého kraje



Krajské ředitelství policie  
Olomouckého kraje



Město Jeseník



Gmina Nysa



Gmina Głucholazy



Euroregion Praděd  
Euroregion Pradziad

Projekt **"Zapewnienie sprawności administracji publicznej i działań sił bezpieczeństwa w przypadku pandemii"** był realizowany wspólnie z partnerami projektu po stronie czeskiej i polskiej i współfinansowany z programu Interreg V-A Republika Czeska - Polska.

## **WPROWADZENIE**

W ramach projektu partnerzy przeanalizowali, zidentyfikowali, a następnie empirycznie ocenili dobre praktyki, które zostaną wykorzystane jako zbiór zaleceń i procedur nie tylko przez partnerów, ale także przez inne organy administracji publicznej i siły bezpieczeństwa w postępowaniu w przyszłych sytuacjach epidemiologicznych. Doświadczenia czerpano głównie z działań, które wdrożono w związku z postępowaniem w sytuacji kryzysowej spowodowanej wirusem SARS-CoV-2, znanej obecnie jako pandemia COVID-19. Realizując jeden z celów projektu, w niniejszym dokumencie podsumowane zostaną zalecane procedury i możliwe rozwiązania dla poszczególnych działań kluczowych w sposób gwarantujący nie tylko uproszczenie współpracy transgranicznej, ale także wspólne rozwiązania pozwalające na przezwycięzenie innych podobnych sytuacji kryzysowych. Do tego celu wykorzystane zostaną również technologie i zasoby pozyskane w ramach projektu.

Głównym źródłem informacji były dyskusje oparte na spotkaniach członków grupy eksperckiej, a także doświadczenia ekspertów z administracji państwowej, samorządowej i organów zdrowia publicznego, którzy aktywnie uczestniczyli w warsztatach i badaniach ankietowych w organizacjach zaangażowanych w radzeniu sobie z pandemią, które miały miejsce po obu stronach granicy.

Dokument podzielony jest na rozdziały opisujące zalecane działania i procedury dla poszczególnych organów administracji publicznej i sił bezpieczeństwa. Integralną częścią tego dokumentu są również arkusze metodyczne w formie załączników, które służą jako listy kontrolne, które można wykorzystać w innych sytuacjach epidemiologicznych.

### **1. Radzenie sobie z pandemią w kontekście krajowym**

Wiedza zdobyta podczas epidemii i pandemii grypy w XX wieku doprowadziła do opracowania pierwszego planu awaryjnego na wypadek pandemii. Podstawową dokumentacją w zakresie planowania dla tych sytuacji kryzysowych jest Plan Pandemiczny. W latach 2019-2022 w świat uderzyła kolejna pandemia, wywołana przez wirus SARS - CoV-2, znana obecnie jako COVID-19. Dlatego istnieje potrzeba elastycznego reagowania i uwzględnienia nowej wiedzy na temat rozprzestrzeniania

się nie tylko wirusów grypy, ale także pojawienia się nowych wariantów pandemii. Za postępowanie w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego odpowiada przede wszystkim Ministerstwo Zdrowia i podległe mu jednostki, zwłaszcza regionalne stacje SANEPID. Główne sposoby rozwiązania tego problemu obejmują odzwierciedlenie zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz wdrożenie Międzynarodowych przepisów zdrowotnych.

Doświadczenie pokazało również, że zagrożenie nowymi chorobami zakaźnymi wymaga w wielu punktach włączenia środków identycznych z tymi, które mają zastosowanie w przypadku pandemii wirusa grypy. Plan pandemiczny jest zatem dostosowany do zastosowania w takich sytuacjach w zależności od potrzeb.

Do innych dokumentów planistycznych można zaliczyć typowego planu epidemii. Władze lokalne są zobowiązane do opracowania tych tzw. typowych planów do stosowania na swoim terenie przez siły i środki dostępne na danym terenie. Ważnym aspektem typowego planu epidemii jest również opracowanie podzadań, które muszą wykonać poszczególne zaangażowane podmioty. Plany te zawierają dane w zakresie odpowiadającym potrzebom utrzymania podstawowych funkcji jednostki administracji terytorialnej w sytuacji pandemii. Kwestia gotowości na wypadek pandemii nie jest tylko obowiązkiem jednego podmiotu odpowiedzialnego, musi być obowiązkiem całego społeczeństwa. Wszystkie służby bezpieczeństwa administracji publicznej są zaangażowane w proces planowania strategii radzenia sobie z potencjalną pandemią.

W dłuższej perspektywie potrzebne są również prace nad kampanią informacyjną angażującą sektor publiczny zgodnie z zaleceniami WHO i Komisji Europejskiej. Ponieważ żaden kraj nie jest w stanie samodzielnie stawić czoła konsekwencjom pandemii, plany te mają również na celu podkreślenie międzynarodowej koordynacji.

## **2. Przeciwdziałanie pandemii z punktu widzenia dobrych praktyk**

W trakcie projektu odbyło się łącznie siedem warsztatów. Każdy z nich był tematycznie skoncentrowany na każdym z kluczowych działań, które będą składały się na ten dokument. Gotowość administracji publicznej i systemu zarządzania kryzysowego jest na wysokim poziomie po doświadczeniach z różnych sytuacji nadzwyczajnych i kryzysowych. Jednak wszystkie dotychczasowe wyzwania dla

systemu bezpieczeństwa mają charakter naturogeniczny lub antropogeniczny, a zarządzanie nimi jest bardzo podobne. Przy okazji radzenia sobie z pandemią okazało się, że do zarządzania potrzebne są nieco inne podejścia. Jako produkt tego projektu powstały zalecenia dotyczące dobrych praktyk, które podzielono na trzy etapy:



#### **a. Faza I: Działania w okresie przed pandemią**

Z analizy doświadczeń przedstawionych na warsztatach wynika, że dla zarządzania potencjalnymi sytuacjami kryzysowymi związanymi z rozprzestrzenianiem się chorób i koniecznością ustanowienia środków epidemiologicznych, gotowość ma kluczowe znaczenie dla systemu bezpieczeństwa po obu stronach granicy.

W tej fazie I zasadnicze znaczenie ma monitorowanie sytuacji na polu służby zdrowia. Organy ochrony zdrowia publicznego muszą być w stanie zidentyfikować i rozpoznać wskaźniki, które wskazują na potencjalne rozprzestrzenianie się wirusów, bakterii i innych chorób szkodliwych dla zdrowia. W przypadku zaistnienia takiej sytuacji wskazane jest wykorzystanie utworzonych kanałów komunikacyjnych i poinformowanie organów zarządzania kryzysowego na dotkniętym obszarze tzw. early warnings. Regularnie należy sprawdzać i weryfikować funkcjonalność tych ustawionych kanałów komunikacji (testowanie telekonferencji, wideokonferencji, zakładanie grup na wspólnych platformach, przeprowadzanie regularnych aktualizacji itp.)

Regionalny SANEPID jako podstawowy organ ochrony zdrowia publicznego na poziomie samorządu terytorialnego wykorzystuje ten system wczesnego ostrzegania do monitorowania sytuacji w ramach cyfryzacji procedur. Dzięki temu można szybciej stwierdzić spełnienie kryteriów, które mogą wykryć potencjalnie pojawiające się zdarzenie nadzwyczajne związane z rozprzestrzenianiem się choroby zakaźnej. Na podstawie tych informacji organizacje (np. podmioty infrastruktury krytycznej) mogą wprowadzać jakieś tryby w ramach pracy lub środki organizacyjne już w fazie przed pandemią, aby zapewnić swoją operacyjność.

Członkowie organów zarządzania kryzysowego są regularnie szkoleni w zakresie gotowości. Edukacja może mieć formę wykładów teoretycznych z udziałem w warsztatach lub ćwiczeniach praktycznych.

Inną formą zapewnienia gotowości na tego typu sytuacje kryzysowe jest regularna aktualizacja dokumentacji w zakresie planowania, która obejmuje środki i procedury postępowania w sytuacjach epidemiologicznych oraz m.in. zapasy środków ochrony indywidualnej (ŚOI) i dezynfekcji. Zaleca się włączenie do tych ŚOI przede wszystkim środków ochrony dróg oddechowych, ochrony rąk i środków dezynfekcyjnych do użytku osobistego i na powierzchnie. Dodatkowo dla personelu medycznego jednorazowe kombinezony ochronne, jednorazowe ochrony rąk oraz środki ochrony dróg oddechowych o wyższej skuteczności ochronnej. Równie ważne jest posiadanie odpowiednio dużej przestrzeni do przechowywania tych zasobów. W fazie zbliżającej się pandemii konieczne jest zbadanie możliwości uzyskania dodatkowych środków ochronnych.

Wojewódzki SANEPID jako gwarant ekspercki we współpracy z wydziałem zdrowia urzędu wojewódzkiego lub pod przewodnictwem metodycznym Ministerstwa Zdrowia może rekomendować sposób postępowania w tej sytuacji kryzysowej z poziomu strategicznego zarządzania. Na podstawie doświadczeń zdobytych podczas pandemii COVID-19 można wybrać dwie opcje zarządzania:

**Ochrona indywidualna** - Osoby stosują środki ochrony indywidualnej, a badanie osób odbywa się tylko na podstawie wskazań lekarza lub kontaktu z osobą zakaźną. Podejście, które zostało przyjęte na całym świecie, może być bardziej skuteczne we wczesnych stadiach i w pewnych warunkach (zwłaszcza gdy rozprzestrzenianie się choroby jest bardziej zakaźne).

**Ochrona zbiorowa** - Osoby stosują środki ochrony osobistej i dobrowolnie poddają się szybkim testom na bazie antygenów.

Wybrane podejście musi również wykorzystywać odpowiednie strategie komunikacyjne. Władze publiczne muszą być w stanie zapobiegać dezinformacji i odpowiednio motywować ludność do poddania się badaniom (lub następnie szczepieniom) w ramach ochrony indywidualnej. W szczególności ważne jest, aby nie faworyzować pewnych klas społecznych i oferować wszystkim obywatelom takie same warunki.

Powiadomienie o środkach kwarantanny lub izolacji zarządzanych przez przepisy może być dokonane przez lekarza lub urzędnika służby zdrowia. Przy liczbie osób zakażonych, która dotknęła społeczeństwo podczas pandemii COVID-19, nie było możliwe podołanie temu zadaniu w dostępnym czasie. Dlatego na tym etapie wskazane jest zaplanowanie niezbędnego potencjału kadrowego lub dostosowanie opcji powiadamiania w przepisach. [Patrz arkusz metodyczny 1](#)

## **b. Faza II: Działania podczas pandemii**

Jeśli na danym obszarze spełnione są kryteria ogłoszenia epidemii, organy zdrowia publicznego muszą podjąć decyzję i ogłosić epidemię. Aby poradzić sobie z tą potencjalną sytuacją kryzysową, szefowie jednostek samorządu terytorialnego mogą wykorzystać swoje zespoły reagowania kryzysowego lub podobne organy robocze. Uruchomienie ich działań jest jasno określone i ustalone są kanały komunikacji, z których należy korzystać.

Na początku radzenia sobie z sytuacją epidemiologiczną właściwe są regularne spotkania kierowników. Na podstawie decyzji przewodniczącego zespołu reagowania kryzysowego powoływani są szefowie poszczególnych stałych grup roboczych, które pracują bez przerwy i generują podstawy postępowania w powstałej sytuacji.

Wskazane jest wykorzystanie technologii komunikacji na odległość do regularnych spotkań zespołów reagowania kryzysowego. Ponieważ sytuacja kryzysu epidemiologicznego jest na początku bardzo dynamiczna, wskazane jest regularne (okres 24 godzin) raportowanie rozwoju sytuacji, wskaźników wpływających na sytuację epidemiologiczną (właściwości antygenowe) oraz przewidywanie rozwoju sytuacji w oparciu o modele matematyczne.

W drugiej fazie zidentyfikowano dalej dobre praktyki w zakresie wprowadzania trybów w zakresie pracy i środków organizacyjnych w poszczególnych zakładach pracy. Można wprowadzić np. pomiar temperatury przy wchodzeniu do budynku, prowadzenie badań w celu wyłapania osób zakażonych, zwiększone wymagania w zakresie higieny osobistej, dezynfekcję powierzchni wspólnych, zachowanie dystansu między współpracownikami, stosowanie ochrony dróg oddechowych wewnątrz budynku itp. Podział pracowników na zmiany, zmiana godzin pracy pracowników lub wprowadzenie pracy zdalnej również okazały się właściwymi środkami. Środki te są szczególnie przydatne w miejscach pracy, gdzie pracuje razem kilku pracowników. Wdrożenie poszczególnych środków zależy zawsze od kierownika i może być również uzależnione od rozwoju sytuacji epidemiologicznej. Jednak w przypadku podmiotów infrastruktury krytycznej lub służb zidentyfikowanych jako niezbędne do zapewnienia podstawowych potrzeb życiowych ludności, te środki w zakresie zmiany trybu pracy oraz organizacyjne powinny być bardziej rygorystyczne lub stosowane na wcześniejszym etapie, przed rozpoczęciem pandemii. Z punktu widzenia organów zarządzania kryzysowego priorytetem powinno być zaopatrzenie w ŚOI i środki dezynfekcyjne.

Do zapewnienia niektórych z powyższych środków potrzebne są odpowiednie zasoby techniczne i technologiczne. Każda organizacja powinna posiadać odpowiednie zasoby komunikacyjne i informacyjne w wymaganej ilości. Aby móc korzystać z niektórych zaleceń, konieczne jest również posiadanie odpowiednio dużej sieci danych, a tym samym odpowiedniego poziomu cyberbezpieczeństwa, aby zapewnić zdalne połączenie z agendami pracy, a także odpowiedniej liczby licencji np. na bezpieczną komunikację. Dlatego pracownicy muszą być kształceni we wszystkich wyżej wymienionych dziedzinach.

Ponadto doświadczenia z pandemii pokazały konieczność posiadania przez administrację publiczną i siły bezpieczeństwa z góry określonych sektorów, które zapewnią podstawowe potrzeby życiowe ludności. Sektory te muszą być zaopatrywane w ŚOI, środki dezynfekujące i inne niezbędne materiały w pierwszej kolejności podczas sytuacji kryzysowej, aby uniknąć zakłóceń. Nie chodzi tylko o podmioty infrastruktury krytycznej.

Wreszcie, dobrą praktyką jest również utworzenie infolinii dla mieszkańców (lub stron internetowych, adresów e-mail, wykorzystanie portali społecznościowych) oraz wystarczającej liczby pracowników do ich obsługi w celu rozpatrywania zapytań i wniosków obywateli. Oficjalne źródła mogą w ten sposób uniknąć rozpowszechniania dezinformacji.

W następstwie pandemii wskazane jest uruchomienie psychologicznego telefonu zaufania dla mieszkańców obszarów dotkniętych kryzysem lub dla pracowników i funkcjonariuszy zaangażowanych w pokonywanie kryzysu. [Patrz arkusz metodyczny 2](#)

### **c. Faza III: Działania po wystąpieniu pandemii**

Gotowość administracji publicznej i sił bezpieczeństwa jest procesem stale ewoluującym. Wpływ i konsekwencje pandemii COVID-19 były wysokie na całym świecie na wszystkich poziomach (społecznym, ekonomicznym, zdrowotnym, politycznym), ale ze względu na adaptację społeczeństwa do nowej sytuacji, COVID-19 nie jest już uznawany za sytuację kryzysową.

Po pokonaniu tych sytuacji kryzysowych konieczna jest ocena tego okresu, wymiana doświadczeń, określenie dobrych, złych i skutecznych decyzji, stworzenie nowych lub aktualizacja istniejących dokumentacji w zakresie planowania. Doświadczenie zdobyte w tych sytuacjach kryzysowych może nauczyć społeczeństwo, jak unikać, zapobiegać lub niwelować podobne sytuacje z mniejszymi stratami. Nowa wiedza musi być następnie wdrażana na wykładach teoretycznych i ćwiczeniach praktycznych nie tylko dla członków zespołów reagowania kryzysowego, ale także w ramach uczelni specjalizujących się w kształceniu w sektorze bezpieczeństwa. [Patrz arkusz metodyczny 3](#)

## **3. Zastosowane środki techniczne i technologiczne oraz ich innowacje**

Globalna pandemia miała oczywiście również pozytywne skutki. Nowoczesna technologia umożliwiła przestrzeganie podstawowych zasad walki z pandemią - ograniczenie kontaktu fizycznego, stosowanie środków ochrony indywidualnej i



zwiększenie wymogów w zakresie warunków higienicznych. Aby zapewnić ograniczenie kontaktu fizycznego, często pozostawały one jedynym kanałem komunikacji, zwłaszcza w przypadku osób, którym zarządzano kwarantannę lub izolację.

Organy zarządzania kryzysowego korzystały z telekonferencji, a następnie wideokonferencji, ale ponieważ środki te nie były standardowym wyposażeniem administracji publicznej, często były to tzw. wersje freeware, które nie nadawały się do tych celów. Aby zapewnić wysokiej jakości i bezpieczne połączenie, należy stosować przede wszystkim stacjonarne jednostki wideokonferencyjne z wbudowaną kamerą, mikrofonem przestrzennym i głośnikiem. Jednostki stacjonarne mogą być uzupełnione o mobilną wersję licencjonowaną. Inną formą środków technicznych są ramy ochronne lub kamery, które umożliwiają pomiar temperatury. Należy je stosować zwłaszcza przy wejściu do budynku.

Cyfryzacja na wszystkich poziomach poczyniła ogromne postępy. Pandemia nauczyła administrację publiczną i siły bezpieczeństwa wielu nowych procedur. Należy teraz wykorzystać cyfryzację agend i zastosowanie takich technologii jak wideokonferencje. Wskazany jest zatem zakup lub modernizacja istniejącego wyposażenia technicznego i technologicznego. Przygotować się w ramach planowania na inne podobne ograniczenia i zapewnić wystarczającą ilość ŚOI i środków dezynfekcyjnych na planowane dwumiesięczne zużycie w ramach organizacji. Niezbędne jest również utrzymywanie w budżetach publicznych wystarczających rezerw finansowych na wypadek sytuacji kryzysowych.

## **PODSUMOWANIE**

Dokument Dobre praktyki postępowania w sytuacjach epidemiologicznych jest zestawieniem zalecanych środków i procedur dla poszczególnych organizacji i organów roboczych jednostek terytorialnych, które mogą być wykorzystane w postępowaniu w innych sytuacjach kryzysowych podobnych do tej spowodowanej przez COVID-19. Partnerzy projektu współpracowali i wymieniali między sobą poglądy, które następnie stały się częścią tego dokumentu. Dobrą praktyką jest również zakup sprzętu technicznego i technologicznego, który może przyczynić się do zarządzania kryzysowego nie tylko we współpracy transgranicznej, ale również w regionalnych

sytuacjach kryzysowych związanych nie tylko z epidemią, ale również z innymi klęskami żywiołowymi.

Dokument został podzielony na trzy części. W pierwszej z nich opisano obecną praktykę w zakresie przeciwdziałania zagrożeniom epidemiologicznym. Druga część zawiera możliwe zalecenia w fazach rozwiązywania przed, w trakcie i po pandemii. Trzecia część skupia się na wyposażeniu technicznym i technologicznym oraz konieczności jego innowacji. Nieoddzielnym elementem postępu jest oczywiście niezbędne organizowanie szkoleń pracowników w zakresie jego stosowania. Ważne jest, aby edukować nie tylko członków organów roboczych ds. sytuacji kryzysowych i zarządzania kryzysowego, ale także innych pracowników. Wnioski te należy przenieść również na grunt kształcenia studentów uczelni wyższych. Ważną częścią dokumentu są również arkusze metodyczne w formie załączników, które służą jako listy kontrolne, które można wykorzystać w innych sytuacjach epidemiologicznych.

Wyniki dobrych praktyk zostały wprowadzone w formie studiów przypadku do systemu informacyjnego LOGRISK, który był częścią projektu "Wspólne zarządzanie specyficznymi zagrożeniami w regionie Jeseník - Nysa" CZ.11.1.23/0.0/0.016\_023/0001055.