

Оценка потребностей в области здравоохранения

08 января 2024

Основные идеи

- Первоначальная экспресс-оценка потребностей в области здравоохранения и питания необходима для разработки эффективных мероприятий в области общественного здравоохранения.
- Первоначальные экспресс-оценки должны носить многосекторальный характер, а проводящие их группы должны включать специалистов в области общественного здравоохранения, питания, ВССГ, планирования убежища/объекта и защиты.
- После первоначальной экспресс-оценки также потребуется более подробная оценка состояния здоровья и питания в конкретном секторе, результаты которой лягут в основу ответных мер.
- Необходимо обеспечить участие местных органов здравоохранения и партнеров на протяжении всего процесса первоначальной экспресс-оценки и последующих оценок.
- Обрабатывайте информацию, собранную в ходе оценок, и представляйте ее партнерам в качестве обоснования программ в области общественного здравоохранения.

1. Общая информация

Мероприятия в области общественного здравоохранения в чрезвычайных ситуациях должны основываться на фактических данных, на потребностях и с учетом контекста. После [Оценки потребностей в чрезвычайных ситуациях с беженцами \(NARE\)](#) следует провести более детальную оценку состояния здоровья и питания. Оценка рассматривает наиболее насущные проблемы и потребности беженцев в области здравоохранения; анализирует риски для общественного здравоохранения (вспышки заболеваний, недоедание, пробелы в доступе); затем на ее основе составляется карта имеющихся ресурсов и тех ресурсов, которые необходимы для оказания эффективной помощи. Оценка потребностей в области здравоохранения должна проводиться техническими экспертами

общественного здравоохранения, обладающими соответствующим опытом.

2. Актуальность для операций в чрезвычайных ситуациях

Для эффективного планирования и осуществления программ здравоохранения в чрезвычайных ситуациях важно как можно раньше узнать о состоянии здоровья и питания пострадавшего населения, состоянии существующей системы здравоохранения и потенциальных рисках для здоровья.

3. Основное руководство

Этап чрезвычайной ситуации

Оценка потребностей в области здравоохранения должна проводиться в первые дни чрезвычайной ситуации, ее координацию и мониторинг должен обеспечивать опытный сотрудник общественного здравоохранения.

Целью первоначальной оценки состояния здоровья является:

- получение общего представления о ситуации;
- определение неотложных потребностей и пробелов;
- определение основных причин смертности и заболеваемости и ситуации с питанием (информацию об оценке питания см. в главе, посвященной [оценке потребностей в питании](#));
- оценка уровня риска вспышек возможных заболеваний;
- составление карты наличия служб первичной и неотложной медицинской помощи и доступа к ним;
- составление карты имеющихся ресурсов в области здравоохранения и потребностей в дополнительных ресурсах;
- составление карты доступных партнеров и услуг, предоставляемых партнерами;
- определение приоритетных мероприятий.

Методология

Данные получены из различных источников, требуют специальных инструментов и методологий и дополняются со временем.

Оценки потребностей в области здравоохранения (1) используют как первичные, так и вторичные данные, (2) анализируют как качественные, так и количественные данные, (3) а также предпочтительно проводятся совместно с партнерами и под руководством эксперта в области общественного здравоохранения.

Существуют различные типы оценок потребностей и инструментов. Первоначальные экспресс-оценки предоставляют необходимую исходную информацию, за которой со

временем следуют более подробные оценки.

- [Оценка потребностей в чрезвычайных ситуациях с беженцами \(NARE\)](#)

Оценка NARE в основном предназначена для оказания помощи операциям УВКБ ООН в проведении первоначальных многосекторальных оценок. NARE обобщает информацию, полученную в результате докризисного и посткризисного анализа вторичных данных, до начала сбора первичных данных. Для сбора первичных данных NARE предлагает элементы данных, которые могут быть получены в результате посещений объектов, наблюдений, опросов ключевых информантов и обсуждений в фокус-группах. Это способствует перекрестному анализу информации, полученной с помощью различных методологий в различных секторах, в целях обеспечения относительно полной картины за короткий период времени.

В контрольном перечне NARE сдержатся специальные разделы, посвященные общественному здравоохранению, питанию и продовольственной безопасности. На начальном этапе чрезвычайной ситуации оценка состояния здоровья должна проводиться в рамках NARE. Там, где NARE или аналогичные многосекторальные оценки потребностей не проводятся, требуется провести оценку состояния здоровья совместно с партнерами и обеспечить обмен информацией с другими партнерами и секторами. Контрольный список NARE по теме общественного здравоохранения и питания содержит обзор стандартных вопросов.

- *Многосекторальная первоначальная экспресс-оценка MIRA* — это совместная многокластерная/секторальная оценка, предназначенная для получения экспресс-обзора ситуации на раннем этапе и определения неотложных потребностей и пробелов. Ее рекомендуется проводить в течение первых дней (72 часов) после возникновения чрезвычайной ситуации, чтобы собрать информацию для первоначальных мер реагирования на чрезвычайную ситуацию. Она может быть проведена как часть NARE или как самостоятельная оценка.
- *Подробные оценки конкретного сектора здравоохранения* обеспечивают более глубокий анализ определенных областей здравоохранения. Как правило, они проводятся после первоначальной экспресс-оценки потребностей и включают дальнейшее изучение выявленных пробелов. Также был разработан инструмент оценки общественного здравоохранения УВКБ ООН, который доступен в руководстве УВКБ ООН по чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения.

В таблице ниже, взятой из оценок потребностей УВКБ ООН в области здравоохранения NARE, обобщены данные о состоянии здоровья, которые необходимо собрать, доступные источники и инструменты.

	Состояние здоровья и риски	Ресурсы в области здравоохранения и доступность услуг	Эффективность системы здравоохранения	
Необходимая информация	Текущее состояние здоровья затронутого населения: смертность, тенденции заболеваемости, риски для здоровья (потенциальные вспышки), состояние питания	Существующие учреждения и службы национальных органов здравоохранения, других национальных и негосударственных субъектов и международных партнеров	Доступ, охват, использование, качество и эффективность доступных в настоящее время услуг	
Инструменты	NARE, Многосекторальная первоначальная экспресс-оценка (MIRA), оценка общественного здравоохранения УВКБ ООН, Раннее предупреждение и реагирование (EWARS), Отчет по базовым показателям комплексной информационной системы здравоохранения беженцев УВКБ ООН (iRHIS) (BIR)	Оценка в области общественного здравоохранения УВКБ ООН; Система мониторинга доступности ресурсов и услуг здравоохранения (HeRAMS); Кто, что, где (и когда) (3W/4W); система наблюдения ВОЗ за фактами нападений на медицинские объекты (SSA)	Доклады системы медицинской информации (HIS), или DHIS2, или партнеров	

Источники данных	Непосредственное наблюдение Вторичные данные из источников, существовавших до возникновения чрезвычайной ситуации Первичные данные, собранные на уровне поставщика Обследования	Непосредственное наблюдение Вторичные данные, полученные от национальных органов власти Координационный механизм/управление информацией	Непосредственное наблюдение Оценки собранных данных Обследования
-------------------------	--	---	--

Не вся необходимая информация может быть получена с помощью первоначальной экспресс-оценки. Применяйте поэтапный подход, начав со сбора ключевых показателей и перейдя к более всеобъемлющей оценке.

Результаты:

Определение приоритетов в области здравоохранения

Анализ собранных данных позволит определить приоритеты в области здравоохранения и выявить особо уязвимые группы.

Потенциал системы здравоохранения

Оценка должна определить способность существующей системы здравоохранения удовлетворять потребности беженцев и заполнять потенциальные пробелы.

Представление результатов

Выводы первоначальной оценки должны быть обобщены в отчете об оценке. Эта информация должна быть доведена до сведения органов власти, партнеров и других заинтересованных сторон и использоваться для обоснования плана реагирования в целях удовлетворения выявленных потребностей.

Мониторинг и надзор

Информационная система здравоохранения (HIS) должна быть внедрена с самого начала чрезвычайной ситуации. Специально для этой цели разработана интегрированная информационная система УВКБ ООН о состоянии здоровья беженцев (IRHIS). Она уже получила широкое признание среди партнеров и правительств. Целями любой информационной системы здравоохранения являются:

- быстрое выявление проблем общественного здравоохранения и эпидемий и реагирование на них;
- отслеживание тенденций в состоянии здоровья и постоянный учет приоритетов общественного здравоохранения;

- оценка эффективности мероприятий и охвата услугами;
- обеспечение эффективного распределения ресурсов по областям и группам, которые в них больше всего нуждаются;
- оценка качества мероприятий в области общественного здравоохранения.

Период после чрезвычайной ситуации

Оценка потребностей в области здравоохранения — это непрерывный процесс, который продолжается в том числе в период после чрезвычайной ситуации. Потребности могут развиваться и меняться с течением времени, поэтому их следует отслеживать с помощью стандартных данных HIS и определенных повторных оценок, как указано.

Контрольный перечень для оценок потребностей в области здравоохранения

- Иницируйте быструю оценку потребностей в области здравоохранения в начале чрезвычайной ситуации, как правило, в рамках многосекторальной оценки.
- Координируйте оценку с национальными органами власти и партнерами и привлекайте к участию в ней затронутое сообщество.
- Соберите данные.
- Определите приоритеты общественного здравоохранения, уязвимые группы и потенциал системы здравоохранения.
- Обобщите полученные результаты в отчете, который будет представлен партнерам.
- Используйте полученные результаты для информирования и планирования ответных мер и приоритетных действий в области общественного здравоохранения.
- Со временем могут быть проведены более подробные оценки состояния общественного здравоохранения.

4. Стандарты

Глобальная стратегия УВКБ ООН в области общественного здравоохранения на 2021-2025 годы (стратегическая цель 1, результат 1)

Оценка состояния здоровья и питания

Проведите совместную оценку потребностей в области общественного здравоохранения и питания в начале чрезвычайной ситуации, с тем чтобы собранные данные легли в основу ключевых и своевременных действий соответствующих заинтересованных сторон.

Приложения

[UNHCR, Needs Assessment for Refugee Emergencies \(NARE\) Public Health and Nutrition Checklist](#)

[WHO and UNHCR, Assessing mental health and psychosocial needs and resources, 2012](#)

[2.1 UNHCR Public Health Assessment Tool](#)

5. Ссылки

[Проект «Сфера», Руководство, 2018 г., контрольный перечень для оценки состояния...](#)
[Руководство по кластеру здравоохранения: практическое руководство, 2020 г. | AL...](#)
[Руководство по многосекторальной первоначальной экспресс-оценке \(MIRA\) Экспресс-оценка состояния здоровья беженцев или перемещенных лиц \(MSF 2006\) Здравоохранение в лагерях беженцев и поселениях Здравоохранение вне лагерей беженцев Оценка потребностей в питании](#)

6. Основные контактные данные

Секция по вопросам охраны здоровья, DRS: hqphn@unhcr.org