

# Оценка потребностей в области здравоохранения

08 января 2025

## 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.

	<b>Состояние здоровья и риски</b>	<b>Ресурсы в области здравоохранения и доступность услуг</b>	<b>Эффективность системы здравоохранения</b>	
<b>Необходимая информация</b>	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	
<b>Инструменты</b>	NARE, Многосекторальная первоначальная экспресс-оценка ( <a href="#">MIRA</a> ), оценка общественного здравоохранения УВКБ ООН, Раннее предупреждение и реагирование ( <a href="#">EWARS</a> ), 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	

<b>Источники данных</b>	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](mailto:hqphn@unhcr.org)