

Охрана здоровья в пунктах въезда и доступа

08 января 2024

Основные идеи

- Уделяйте приоритетное внимание как можно более ранней вакцинации детей против кори и полиомиелита с момента первого въезда или пункта контакта (включая центры приема/транзита).
- Создайте механизмы для проведения медицинского обследования и выявления основных рисков для здоровья и лиц с серьезными медицинскими потребностями/в серьезном состоянии, включая недоедание.
- С самого начала обеспечьте эффективную систему направления пациентов в случае чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.
- Оказывайте поддержку местным медицинским учреждениям в удовлетворении медицинских потребностей беженцев там, где это возможно, вместо создания параллельных служб.
- Первоначально сосредоточьтесь на высокоэффективных мероприятиях, необходимых для спасения жизней, которые могут быть расширены в зависимости от продолжительности пребывания в центрах приема/транзита.

1. Общая информация

Обеспечение доступа к медицинским услугам во время чрезвычайных ситуаций остается неотъемлемой частью общего подхода УВКБ ООН в области общественного здравоохранения. Общей целью мероприятий в области общественного здравоохранения в чрезвычайных ситуациях является предотвращение и снижение избыточной смертности и заболеваемости.

Основные медицинские обследования и услуги должны предоставляться как можно раньше и во время перемещения населения.

Места оказания таких услуг могут варьироваться от границ/пунктов въезда, транзитных центров и центров приема до путевых пунктов или пунктов временного размещения, прежде чем беженцы достигнут места постоянного поселения.

Приемные и транзитные центры должны быть оборудованы для предоставления медицинских услуг и услуг в области питания, а также жизненно важных услуг, в том числе доступа к продовольствию. Кроме того, для поддержания гигиены и предотвращения распространения инфекционных заболеваний необходимы чистая вода и надлежащие санитарные условия. Обеспечьте возможность продолжения приема лекарств, таких как антиретровирусная терапия при ВИЧ (ART), доступ к медицинским рекомендациям при острых угрожающих жизни состояниях, а также доступ к минимальному первоначальному пакету услуг в области СПЗ (MISP). Приемные и транзитные центры должны держать в резерве машины скорой помощи для направления пациентов в экстренных случаях, когда это возможно, для получения более специализированной помощи. Укрепление здоровья и просвещение в области здравоохранения в целях предотвращения распространения инфекционных заболеваний являются неотъемлемой частью медицинских услуг в центрах приема/транзита.

2. Актуальность для операций в чрезвычайных ситуациях

- Основными причинами смертей и заболеваний в чрезвычайных ситуациях являются предотвратимые с помощью вакцин инфекционные заболевания, а также — в некоторых географических районах — трансмиссивные болезни. Наибольшему риску подвергаются дети, в особенности в возрасте до пяти лет.
- Пробелы в доступе к услугам по охране репродуктивного здоровья (в частности, связанным с беременностью и акушерскими осложнениями) повышают вероятность осложнений.
- Чрезвычайные ситуации повышают риск гендерно мотивированного насилия, в особенности риск для женщин и детей.
- Перемещение может быть связано с вооруженным конфликтом, приводящим к человеческим жертвам и ранениям, а также последствиям для психического здоровья.
- Крупномасштабные перемещения населения могут привести к перегрузке принимающей системы здравоохранения или превысить ее возможности реагирования.

3. Основное руководство

Этап чрезвычайной ситуации

Первым пунктом контакта с беженцами могут стать пункты пересечения границы или пункты временного доступа, такие как центры приема, транзитные центры, промежуточные пункты и пункты временного размещения. Вынужденно перемещенные лица в любом

пункте контакта должны обладать доступом к набору минимальных основных медицинских услуг.

Пункты въезда/пересечения границы

Беженцы могут чувствовать сильную усталость после прибытия. Они могут быть обезвожены, с острыми заболеваниями или травмами.

Там, где возможен доступ к этим пограничным пунктам, рекомендуется совместно с национальными властями и партнерами осуществлять минимальный набор медико-санитарных мероприятий:

- Сортировка пациентов: скрининг на наличие тяжелых заболеваний, требующих немедленного лечения и/или направления пациента, а также выявление случаев заболеваний с эпидемическим потенциалом (например, подозрение на холеру, корь).
- Вакцинируйте всех детей (как минимум, детей в возрасте до 15 лет) от кори и полиомиелита и, по возможности, обеспечьте витамином А и проведите дегельминтизацию. Если это невозможно, проведите вакцинацию как можно раньше, например, в центрах приема/транзита. Лечение острых заболеваний, требующих немедленных действий.
- Направление пациентов в экстренных случаях в близлежащие медицинские учреждения, в том числе для оказания неотложной акушерской помощи и помощи новорожденным (EmONC).

Другие точки доступа (например, приемные и транзитные центры, промежуточные пункты, пункты временного размещения)

Для обеспечения предоставления беженцам надлежащих медицинских услуг во временных пунктах доступа необходимо предпринять следующие действия:

1. Координация:

- Находите партнеров, включая национальные органы власти, учреждения ООН, НПО и организации гражданского общества, и сотрудничайте с ними.
- Быстро оценивайте состояние здоровья населения и составляйте карту существующих служб здравоохранения и питания, а также поставок медицинских услуг и продуктов питания с использованием 3Ws.

2. План предоставления услуг:

- Сотрудничайте с Министерством здравоохранения (Минздравсоцразвития) и партнерами для укрепления существующих служб и удовлетворения потребностей беженцев и принимающих сообществ.
- Совместно с Министерством здравоохранения и партнерами координируйте и планируйте создание параллельных служб в поддержку национальной системы здравоохранения, если национальная система не сможет удовлетворить неотложные потребности в области здравоохранения на этапе притока беженцев в чрезвычайной

ситуации. Планируйте переход к использованию национальных служб с самого начала, где это возможно.

- Учитывайте, что не все беженцы могут находиться в центрах транзита/приема. Если беженцы рассредоточены по обширным территориям, выявляйте пробелы в медицинском обслуживании в таких районах размещения беженцев и устраняйте их.

3. Немедленные мероприятия в области охраны здоровья и питания:

- Скрининг и идентификация:

1. Выявляйте лиц с тяжелыми заболеваниями и направляйте в близлежащие государственные больницы, уделяя особое внимание неотложной акушерской и неонатальной помощи и жизненно необходимой помощи.
2. Проводите обследование детей в возрасте до 5 лет, беременных и кормящих женщин на предмет острого недоедания и их направления в программы помощи в области питания.
3. Выявляйте пациентов, нуждающихся в постоянном лечении хронических неинфекционных заболеваний, включая ВИЧ и туберкулез, и направляйте их в службы здравоохранения.

- Предоставление услуг:

1. Вакцинируйте всех детей (как минимум, детей в возрасте до 15 лет) от кори и полиомиелита и, если это не было сделано в пункте въезда, обеспечьте витамином А и проведите дегельминтизацию.
2. Уделяйте приоритетное внимание лечению острых заболеваний в соответствии с местной эпидемиологической ситуацией.
3. Уделяйте приоритетное внимание доступу к основным видам первичной медико-санитарной помощи и доступу к неотложной акушерской помощи и помощи новорожденным. Сюда относится борьба с инфекционными заболеваниями, услуги для младенцев и детей раннего возраста, основные услуги в области репродуктивного здоровья, включая клиническое ведение случаев изнасилования (см. также раздел [СРЗ и ВИЧ](#)), неинфекционные заболевания (НИЗ) и неотложная медицинская помощь.
4. Проводите лечение тяжелой острой недостаточности питания (см. раздел [Питание](#)).
5. Продовольственная безопасность: предоставление высококалорийного печенья, горячих блюд (в зависимости от ситуации).
 - Поддерживайте оказание первой психологической помощи (PFA) и направляйте для получения услуг в этой области тех, кто в них нуждается.
 - Организуйте эпидемиологический надзор в целях выявления заболеваний с потенциалом вспышек.

4. Обмен информацией:

- Привлекайте работников здравоохранения на местах с самого начала чрезвычайной ситуации и проводите информационно-пропагандистскую деятельность по вопросам здоровья, питания и гигиены, в том числе по борьбе с инфекционными заболеваниями и своевременному обращению за медицинской помощью.
- Информируйте беженцев о доступных услугах, местоположении служб и условиях получения доступа к услугам.

- Обеспечьте услуги перевода, если существует языковой барьер.

5. Интеграция финансирования и систем:

- Если медицинские услуги платные и оплата услуг является препятствием, примите меры для решения этой проблемы. Например, запросите освобождение от оплаты услуг беженцами, разработайте с медицинскими учреждениями механизмы возмещения расходов путем заключения контрактов или проведения мероприятий за наличный расчет.
- Сотрудничайте/координируйте свои действия с партнерами для создания параллельных служб только в том случае, если местная система общественного здравоохранения не способна оказывать необходимые услуги. Если параллельные службы уже созданы, убедитесь, что у них с самого начала разработан план внедрения в национальную систему.
- Вновь созданные совместно с партнерами службы должны быть интегрированы в национальную систему здравоохранения и быть доступными как для беженцев, так и для принимающих сообществ.

6. Управление данными и мониторинг данных:

- Обеспечьте мониторинг ситуации в области общественного здравоохранения в пунктах доступа и регулярное получение заинтересованными сторонами отчетности о мониторинге, чтобы в случае изменения ситуации они могли быстро принять необходимые меры реагирования.
- Внедрите интегрированную систему медицинской информации о беженцах (IRHIS), если существующая национальная система не включает данные беженцев.
- HIS должна обеспечивать сбор данных о смертности (учет смертей, происходящих как внутри, так и за пределами медицинского учреждения).
- Собирайте/предоставляйте ключевые исходные данные в течение первой недели: численность притока, смертность, основные заболевания, ситуация в области питания.
- Регулярно обменивайтесь данными с Министерством здравоохранения и партнерами, а также с другими секторами.

7. Особые соображения:

- Определяйте приоритеты и оказывайте поддержку беженцам с особыми потребностями и испытывающим трудности с получением доступа к медицинским услугам.
- Применяйте подход с учетом возраста, гендера и разнообразия и используйте подходы сообществ при проведении оценок и принятии ответных мер.

Пакет услуг зависит от местоположения и продолжительности пребывания. Выявляйте подготовленный медицинский персонал среди беженцев для поддержки ответных мер в качестве работников здравоохранения, включая медицинских работников сообществ, в соответствии с национальной политикой.

Период после чрезвычайной ситуации

Как правило, в период после чрезвычайной ситуации многие беженцы в зависимости от контекста перемещаются в другой район или переезжают в поселения. Однако может возникнуть ситуация постоянного перемещения через границы и новых прибытий, и в этом случае доступ к услугам должен быть обеспечен в пунктах первого контакта на постоянной основе. Стремитесь к максимально возможной интеграции таких услуг в национальную систему здравоохранения.

Контрольный перечень в области охраны здоровья в пунктах въезда и доступа

- Организуйте сортировку и проверку состояния здоровья и питания в пунктах въезда.
- Уделяйте приоритетное внимание вакцинации от кори и полиомиелита детей в возрасте до 5 лет (и до 15 лет в зависимости от местных факторов).
- Выявляйте людей с неотложными медицинскими потребностями и оказывайте первичную медицинскую помощь.
- Выявляйте людей с хроническими заболеваниями, которые уже проходят лечение (например, туберкулез, ВИЧ, НИЗ), и обеспечивайте продолжение их лечения.
- Оказывайте первую психологическую помощь (PFA).
- Обеспечьте систему направления пациентов и транспорт для экстренных случаев, включая EmONC.
- Предоставляйте необходимый пакет услуг первичной медико-санитарной помощи, включая услуги в области общественного здравоохранения, в приемных и транзитных центрах.

- Обеспечьте координацию с национальными органами власти и партнерами.
- Организуйте надзор и создайте HIS, если система еще не действует в районе.

4. Стандарты

- УВКБ ООН располагает всеобъемлющей стратегией общественного здравоохранения (текущая версия охватывает 2021-2025 годы), применимой к чрезвычайным и регулярным операциям как в лагерях беженцев, так и за их пределами, в том числе в городских районах.
- УВКБ ООН и его партнеры следуют национальным стандартам везде, где такие стандарты доступны и применимы.
- В качестве минимальных международных стандартов применяются следующие стандарты проекта «СФЕРА» (Справочник проекта «Сфера», 2018 г.):

Стандарт систем здравоохранения 1.1: предоставление медицинских услуг

Люди имеют доступ к комплексным качественным медицинским услугам, которые также безопасны, эффективны и ориентированы на пациента.

Стандарт систем здравоохранения 1.2: рабочая сила в области здравоохранения

Люди имеют доступ к [медицинскому персоналу](#) с соответствующей квалификацией на всех уровнях здравоохранения. См. раздел [«Стандарт укомплектования персоналом первичной медико-санитарной помощи»](#).

Стандарт систем здравоохранения 1.3: основные лекарственные средства и товары медицинского назначения

Люди имеют доступ к основным лекарствам и товарам медицинского назначения, которые являются безопасными, эффективными и гарантированного качества.

Стандарт систем здравоохранения 1.4: финансирование здравоохранения

Люди имеют доступ к бесплатной основной медицинской помощи на время кризиса.

Стандарт систем здравоохранения 1.5: управление медицинской информацией

Здравоохранение опирается на фактические данные посредством сбора, анализа и использования соответствующих данных общественного здравоохранения.

Стандарт в области инфекционных заболеваний 2.1.1: предотвращение

Люди имеют доступ к медицинским услугам и информации для профилактики инфекционных заболеваний.

Стандарт в области инфекционных заболеваний 2.1.2: эпиднадзор, выявление вспышек и раннее реагирование

Системы эпиднадзора и отчетности обеспечивают раннее выявление вспышек заболеваний и оперативное реагирование на них.

Стандарт в области инфекционных заболеваний 2.1.3: диагностика и ведение пациентов

Люди имеют доступ к эффективной диагностике и лечению инфекционных заболеваний, которые вносят наиболее значительный вклад в заболеваемость и смертность.

Стандарт в области инфекционных заболеваний 2.1.4: обеспечение готовности к вспышкам и меры реагирования

К вспышкам заболеваний должным образом готовятся и контролируют их своевременным и эффективным образом.

Стандарт охраны здоровья детей 2.2.1: детская болезнь, которую можно предотвратить с помощью вакцин

Дети в возрасте от шести месяцев до 15 лет обладают иммунитетом от болезней и имеют доступ к обычным услугам расширенной программы иммунизации (EPI) во время кризисных ситуаций.

Стандарт охраны здоровья детей 2.2.2: лечение заболеваний новорожденных и детей

Дети имеют доступ к приоритетной медицинской помощи, направленной на устранение основных причин заболеваемости и смертности новорожденных и детей младшего возраста.

Стандарт в области сексуального и репродуктивного здоровья 2.3.1: охрана репродуктивного здоровья, здоровья матерей и новорожденных

Люди имеют доступ к медицинским услугам и планированию семьи, что позволяет предотвратить чрезмерную заболеваемость и смертность матерей и новорожденных.

Стандарт в области сексуального и репродуктивного здоровья 2.3.2: сексуальное насилие и клиническое лечение случаев изнасилования

Люди имеют доступ к безопасным медицинским услугам, отвечающим потребностям жертв сексуального насилия.

Стандарт в области сексуального и репродуктивного здоровья 2.3.3: ВИЧ

Люди имеют доступ к медицинским услугам, призванным предотвратить передачу инфекции и снизить заболеваемость и смертность от ВИЧ.

Стандарт в области травм и травматологической помощи 2.4: травмы и

травматологическая помощь

Люди имеют доступ к безопасной и эффективной травматологической помощи во время кризисов в целях предотвращения предотвратимой смертности, заболеваемости, страданий и инвалидности.

Стандарт в области психического здоровья 2.5: охрана психического здоровья

Люди всех возрастов имеют доступ к медицинским услугам, направленным на устранение психических расстройств и связанных с ними функциональных нарушений.

Стандарт 2.6 в области неинфекционных заболеваний: лечение неинфекционных заболеваний

Люди имеют доступ к профилактическим программам, диагностике и основным методам лечения острых осложнений и долгосрочного лечения неинфекционных заболеваний.

Стандарт в области паллиативной помощи 2.7: паллиативная помощь

Люди имеют доступ к паллиативной помощи и уходу в конце жизни, который облегчает боль и страдания, максимально повышает комфорт, обеспечивает достоинство и качество жизни пациентов, а также поддержку членам семьи.

Приложения

[UNHCR, Guidelines for referral health care in UNHCR country operations, 2022](#)

[UNHCR, Essential Medicines and Medical Supplies Guidance, 2023](#)

[UNHCR, Epidemic Preparedness and Response in Refugee Camp Settings, 2011](#)

[UNHCR, Operational Guidance Mental Health and Psychosocial Support Programming for Refugee Operations, 2013](#)

5. Ссылки

[Оценка потребностей в области здравоохранения](#) [Стандарты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья](#) [Направление пациента для получения помощи](#) [Порог эпиднадзора за смертностью](#) [Стандарты укомплектования персоналом первичной медико-санитарной помощи](#) [Стандарты охвата первичной медико-санитарной помощью](#) [Стандарт охвата вакцинацией](#) [Стандарт обращения за первичной медико-санитарной помощью](#)

6. Основные контактные данные

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