

# Порог надзора за смертностью

09 января 2024

## Основные идеи

- Значительное повышение смертности (в два-десять раз по сравнению с исходным уровнем) является стандартным явлением, в особенности во время острой фазы чрезвычайной ситуации.
- Для измерения показателей смертности требуются точные демографические оценки (знаменатель). Смертность может быть трудно оценить в городских и сельских районах. Могут быть применены другие методы оценки смертности.
- Важно получить достоверные данные о смертности (числитель) с использованием различных методов и из нескольких источников, в том числе данные медицинских учреждений и местных сообществ (случаи смерти на дому, подсчет могил и т. д.).
- Необходимы сбор и анализ данных о проблемах со здоровьем и рисках для выявления основных причин избыточной смертности и заболеваемости.
- Уделять приоритетное внимание медицинским услугам, которые эффективно снижают избыточную заболеваемость и смертность.

## 1. Общая информация

Чрезвычайные гуманитарные ситуации оказывают значительное воздействие на здоровье и благополучие насильственно перемещенного населения, часто приводя к большому числу смертей, в том числе от предотвратимых и поддающихся лечению причин. Насильственно перемещенные лица подвергаются повышенному риску смерти в период непосредственно до, во время и после перемещения, в том числе по мере их расселения в лагерях беженцев, неформальных поселениях или в принимающих сообществах. Подобный повышенный риск смертности может быть результатом либо прямых причин (например, травм и смерти в результате насилия во время кризиса), либо косвенных причин (например, ухудшения условий жизни, отсутствия продовольственной безопасности, нехватки питьевой воды,

непригодного жилья, недостаточной гигиены и санитарии, а также перебоев в работе служб здравоохранения). Более того, в чрезвычайных гуманитарных ситуациях система здравоохранения может быть перегружена и/или фрагментирована, а ее способность реагировать на потребности – ограничена, что усугубляет вероятность чрезмерной гибели людей.

## 2. Актуальность для операций в чрезвычайных ситуациях

- Смертность населения является важным показателем воздействия кризиса на общественное здравоохранение и, как следствие, потребности в гуманитарных услугах общественного здравоохранения.
- УВКБ ООН привержено поддержке своевременных и эффективных мероприятий в области общественного здравоохранения, направленных на повышение потенциала мер реагирования на чрезвычайные ситуации и спасение жизней.
- Основной целью мероприятий в области общественного здравоохранения и любого реагирования на чрезвычайные ситуации является предотвращение чрезмерной заболеваемости и смертности.
- Двумя основными рисками для общественного здравоохранения, вызывающими повышенную смертность, являются вспышки заболеваний и недоедание.

## 3. Основное руководство

### Этап чрезвычайной ситуации

Наиболее полезными показателями для мониторинга и оценки серьезности кризиса являются общий коэффициент смертности (CMR) и более чувствительный коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет (U5MR). **Удвоение или еще большее увеличение базового значения CMR или U5MR указывает на серьезную чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения и требует немедленного реагирования.**

Исходные показатели смертности и пороговые значения в чрезвычайных ситуациях зависят от контекста. Там, где это возможно, в качестве исходного показателя следует использовать национальные или региональные показатели смертности в стране происхождения беженцев. Вне зависимости от ситуации следует использовать самый свежий и надежный источник данных, включая обследования.

В прошлые периоды в качестве стандартного порога экстренной смертности использовался общий коэффициент смертности (CMR), равный 1 смерти на 10 000 человек в день, или коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет (U5MR), равный 2 смертям на 10 000 человек в день. Однако поскольку базовые показатели смертности значительно снизились с момента установления этого стандарта в 1985 году, порог может оказаться слишком высоким, чтобы применять его для оценки достаточности гуманитарной помощи. Текущий порог в 1 смерть на 10 000 человек в день в настоящее

время соответствует четырехкратному среднему показателю смертности в странах Африки к югу от Сахары.

Ключевыми факторами, которые следует учитывать, являются то, **насколько высок уровень смертности** (т. е. превышение уровня смертности по сравнению с вероятным исходным уровнем), **как долго длится это повышение** и **скольких людей затрагивает это повышение**. Эти три параметра следует перемножить, чтобы получить избыточное число смертей.

**Считается, что удвоение или более значительное повышение известного или предполагаемого базового значения CMR или U5MR до возникновения чрезвычайной ситуации или превышение определенного, зависящего от контекста, заранее установленного порога указывает на острую чрезвычайную ситуацию.**

Там, где это возможно, в качестве исходного показателя следует использовать национальные показатели смертности в странах происхождения или убежища.

Показатели смертности могут быть выражены путем расчета числа смертей за определенный период времени. Единица измерения, используемая на этапе острой чрезвычайной ситуации, для которого свойственно быстрое изменение показателей смертности, как правило, составляет 10 000 смертей в день, при этом сообщения о смертях должны поступать ежедневно или еженедельно.

## **Период после чрезвычайной ситуации**

В период после чрезвычайной ситуации исходные оценки могут быть взяты из данных страны, принимающей беженцев или перемещенное население.

Единицей измерения, используемой в период после чрезвычайной ситуации, является число смертей на 1000 человек в месяц, при этом сообщения о смертях должны поступать ежемесячно.

## **Контрольный перечень в области надзора за смертностью**

- Создайте общую основу для планирования, внедрения и адаптации системы надзора за смертностью.
- Координируйте запланированные мероприятия с группой или комитетом по вопросам координации надзора.
- Разработайте или адаптируйте инструменты сбора данных для надзора как на

уровне учреждений, так и на уровне сообществ.

- Выявите, обучите и сформируйте штат работников (медицинский персонал, медицинские работники/волонтеры сообщества и т. д.), которые будут собирать информацию о смертности.
- Проведите вводную встречу в фокус-группе, чтобы привлечь внимание сообщества к мероприятиям по надзору за смертностью.
- Составьте карту лагеря/поселения и его медицинских учреждений для планирования и осуществления надзора за смертностью на базе учреждений.
- Проведите базовую перепись домохозяйств, если отсутствуют другие источники надежных демографических данных.

## 4. Стандарты

[Руководящие принципы УВКБ ООН в области надзора за смертностью, 2023 г.](#)

[УВКБ ООН, Оперативное руководство: общественное здравоохранение в местах проживания беженцев, 2022 г.](#)

[Стандарты проекта «Сфера», 2018 г.](#)

[Оценка смертности населения в странах, затронутых кризисом, 2018 г.](#)

[Комплексная информационная система здравоохранения беженцев УВКБ ООН \(iRHIS\)](#)

### Приложения

[UNHCR Operational Guidance: Community health in refugee settings, 2022](#)

[The Sphere Handbook, 2018](#)

[Francesco Checchi, Estimation of population mortality in crisis-affected populations - Guidance](#)

[for humanitarian coordination mechanisms, 2018](#)

[UNHCR Standards and Indicators Guide, 2019](#)

[UNHCR Guidelines for Mortality Surveillance. A Practical Guide for Collecting, Reporting, and Using Surveillance Data for Estimating Mortality in Refugee Settings, 2023](#)

## **5. Ссылки**

[Руководящие принципы УВКБ ООН в области надзора за смертностью](#) [Оперативное руководство УВКБ ООН: Общественное здравоохранение в местах проживания...](#) [Справочник по проекту «Сфера», 2018 г. Оценка показателей численности населения кластера здравоохранения для гуманитар...](#) [Комплексная информационная система здравоохранения беженцев УВКБ ООН \(iRHIS\)](#)

## **6. Основные контактные данные**

Отдел устойчивости и решений УВКБ ООН, Секция общественного здравоохранения  
[HQPNN@unhcr.org](mailto:HQPNN@unhcr.org)