

Потребности, восприятие и спрос местных сообществ: инструмент оценки сообщества

Модуль из пакета инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19

ВРЕМЕННОЕ РУКОВОДСТВО

5 февраля 2021 г.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Потребности, восприятие и спрос местных сообществ: инструмент оценки сообщества

Модуль из пакета инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19

ВРЕМЕННОЕ РУКОВОДСТВО

5 февраля 2021 г.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро





Потребности, восприятие и спрос местных сообществ: инструмент оценки сообщества

ВОЗ продолжает внимательно следить за ситуацией для оценки изменений, которые могут повлиять на содержание данного временного руководства. В случае изменения каких-либо факторов ВОЗ выпустит очередное обновление документа. В противном случае срок действия этого временного руководства истекает через два года после даты публикации.

© Всемирная организация здравоохранения, 2021

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке «Community needs, perceptions and demand: community assessment tool: a module from the suite of health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic: interim guidance, 5 February 2021. World Health Organization; 2021». Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Образец библиографической ссылки: Потребности, восприятие и спрос местных сообществ: инструмент оценки сообщества. Модуль из пакета инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19. Временное руководство. 5 февраля 2021 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2021. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris/>.

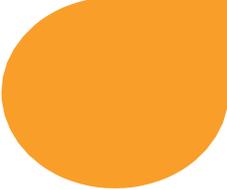
Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing/>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминание определенных компаний или продукции определенных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами. ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Идентификационный номер ВОЗ: [WHO/2019-nCoV/vaccination/community_assessment/tool/2021.1](https://www.who.int/publications/iitem/9789240016411)



Содержание

Выражение благодарности	5
Введение.....	6
Контекст.....	6
Цели инструмента	6
Раздел 1. Идентификационные данные и информированное согласие.....	8
Раздел 2. Потребность в основных медицинских услугах и их получение в сообществах	10
Раздел 3. Сложности в получении основных медицинских услуг в сообществе.....	11
Раздел 4. Отношение к вакцинации против COVID-19.....	14
Раздел 5. Ресурсы и уязвимые места сообщества	15
Раздел 6. Сложности в предоставлении услуг на уровне сообществ	17
Раздел 7. Согласие на последующий опрос и результаты опроса	19
Библиография	20
Приложение 1. Пакет инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19	21
Приложение 2. Обмен данными	22

Выражение благодарности

Данный документ – *Потребности, восприятие и спрос местных сообществ: инструмент оценки сообщества* – был разработан под руководством и при координации группы ВОЗ по интегрированным услугам здравоохранения:

Yoonjung Choi, Ann-Lise Guisset, Dirk Horemans, Ed Kelley, Kathryn O'Neill, Briana Rivas-Morello и Chelsea Taylor.

ВОЗ благодарит внешних экспертов из следующих партнерских учреждений, которые внесли свой вклад на разных этапах разработки этого инструмента оценки, включая:

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией: Kate Thomson

Альянс по вакцинам ГАВИ: Hope Johnson и Heidi Reynolds

Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца: Ombretta Baggio, Jonathan Bugge и Alexandra Sicotte Levesque

ЮНИСЕФ: Julianne Birungi, Simone Carter, Megan Christensen, Carla Daher, Hannah Sara Dini, Rania Elessawi, Charles Antoine Hofmann, Jiawen Elyssa Liu, Maureen Kerubo Momanyi, Rory Nefdt, Vincent Petit и Fouzia Shafique

ЮНЭЙДС: Fodé Simaga

Инициатива АСТ (связующий компонент поддержки систем здравоохранения, направление по ответным мерам с ведущей ролью местных сообществ): Mathew Greenall и Justin Koonin

Выражаем также благодарность следующим сотрудникам ВОЗ, которые внесли свой вклад в разработку инструмента:

Luke Allen, Elena Altieri, John Fogarty, Melinda Frost, Francine Ganter Restrepo, Nina Gobat, Lisa Menning, Thomas Moran, Teri Reynolds и Sameera Suri.

Введение

Контекст

30 января 2020 г. Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) объявил вспышку COVID-19 глобальной чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (ММСП). 11 марта 2020 г., после распространения случаев COVID-19 во многих странах на всех континентах, Генеральный директор определил COVID-19 как пандемию в соответствии с рекомендациями Комитета ММСП по чрезвычайным ситуациям.

Пандемия COVID-19 вновь продемонстрировала неустойчивость служб здравоохранения и систем медицинского обслуживания во всем мире. Она показала, что даже надежные системы здравоохранения могут быть быстро перегружены и их функционирование поставлено под угрозу при возникновении вспышек подобного рода. Многие плановые и факультативные процедуры были отложены или приостановлены, а другие услуги и мероприятия оказалось необходимо адаптировать с учетом изменений в балансе рисков и выгод, которые повлекла за собой пандемия. В то же время перед учреждениями первичной медико-санитарной помощи стоит ряд других задач: ведение пациентов с легким или бессимптомным течением COVID-19, вовлечение местных сообществ, повышение уровня осведомленности, обеспечение различных аспектов процесса тестирования и отслеживания контактов, а также направление пациентов с ухудшающимся состоянием в учреждения вторичной и третичной медицинской помощи. Лечение более серьезных форм заболевания продолжается уже в стационаре.

В этой быстро меняющейся ситуации многие страны сталкиваются с проблемами, связанными с доступностью точных и актуальных данных о возможностях реагирования на COVID-19 при сохранении предоставления основных медицинских услуг. Лишь немногие страны имеют надежные и актуальные данные об основном и резервном потенциале кадровых ресурсов и служб здравоохранения. Еще меньшее число могут отслеживать и контролировать масштабы сбоев в предоставлении основных медицинских услуг, чтобы выработать стратегии смягчения последствий и реагировать на меняющиеся потребности сообщества и препятствия к получению медицинской помощи.

Для того чтобы помочь в решении этих проблем, ВОЗ разработала настоящий документ – *Потребности, восприятие и спрос местных сообществ: инструмент оценки сообщества*. Он призван помочь выявить слабые места в системе здравоохранения, чтобы контролировать и отслеживать потребности и поведение людей, а также факторы, затрудняющие им доступ к медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19. Этот документ является частью более широкого [Пакета инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19](#) (1). Каждый из этих инструментов мониторинга охватывает разные аспекты параллельного ведения работы по двум направлениям: обеспечение непрерывного оказания основных медицинских услуг и ведение случаев COVID-19. Описание пакета инструментов и различных модулей приводится в приложении 1.

Цели инструмента

Настоящий инструмент может использоваться странами для оперативной оценки потребностей местных сообществ в области здравоохранения и представлений об эффективном получении основных медицинских услуг во время вспышки COVID-19. Оценка помогает создать систему раннего предупреждения о необходимости реализации адаптационных стратегий для непрерывного реагирования на потребности местных сообществ в области здравоохранения на протяжении всего периода пандемии. Этот инструмент оценки основан на инструментах ВОЗ и партнеров, а также рекомендациях в отношении потребностей местного населения в области здравоохранения, непрерывного предоставления основных медицинских услуг и планирования готовности к COVID-19 (2–7)¹.

Предметные области

Этот инструмент оценки охватывает восприятие сообществом получения основных медицинских услуг в контексте вспышки COVID-19, в частности:

- неудовлетворенность качеством и количеством основных медицинских услуг;
- сложности в получении основных медицинских услуг ввиду факторов спроса и предложения;
- отношение к вакцинации против COVID-19;
- ресурсы и уязвимые места сообщества;
- сложности в предоставлении услуг на уровне местных сообществ.

¹ Среди неопубликованных материалов: COVID-19 et mise en œuvre des subventions: sondage effectué auprès des SR et BP des subventions du fonds mondial en Algérie, au Maroc et en Tunisie [COVID-19 и внедрение субсидий: исследование, проведенное с помощью SR и PB грантов Глобального фонда в Алжире, Марокко и Тунисе], Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria; Access to COVID-19 Tools Accelerator health systems preparedness and performance: COVAX item; COVID-19 behaviour tracker: insights on vaccinations, World Health Organization; Enquête auprès les volontaires et le personnel de la Croix-Rouge [Опрос волонтеров и сотрудников Красного Креста], International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies; и Measuring behavioural and social drivers (BeSD) of vaccination, World Health Organization.

Целевая аудитория

В число потенциальных пользователей данного инструмента оценки входят:

- национальные и местные органы здравоохранения;
- национальные и местные группы по поддержке мер экстренного реагирования на пандемию COVID-19;
- руководители учреждений.

Ключевые вопросы, на которые поможет ответить данный инструмент

Данный инструмент поможет ответить на следующие вопросы:

- Как пандемия COVID-19 повлияла на получение основных медицинских услуг?
- Каковы главные сложности в доступе к основным медицинским услугам во время пандемии COVID-19?
- Существуют ли социально обособленные группы населения, на которых пандемия COVID-19 повлияла больше?
- Где находится или какова первая точка контакта во время пандемии COVID-19?
- Какие есть мнения о потенциальной вакцине против COVID-19?
- Смогли ли местные медицинские работники продолжить свою работу в контексте пандемии COVID-19?
- Подвергались ли местные медицинские работники стигматизации при выполнении своих функций?

Когда использовать данный инструмент

Данный инструмент может применяться с начальной стадии развития чрезвычайной ситуации до начала периода восстановления, а также после его завершения.

Способ сбора данных

Сбор данных осуществляется посредством бумажных и электронных форм. Анкетирование проводится посредством телефонных интервью. Их можно дополнить обсуждениями в фокус-группах, чтобы подробнее ответить на конкретные стратегические вопросы.

Респонденты

Анкету следует направить ключевым информантам, представляющим точку зрения местных сообществ. В их число входят лидеры сообществ, представители местных неправительственных организаций или комитетов здравоохранения, а также общинные медицинские работники.

Адаптация инструмента

Инструмент потребуется адаптировать в соответствии со спецификой страны, чтобы отразить приоритеты лиц, определяющих политику, бремя болезни, определения и терминологию (например, определение термина «(местное сообщество)»), перечень услуг, предоставляемых общинными медработниками, и другие факторы. Вопросы и варианты ответов в оранжевых строках или столбцах показывают, где требуется адаптация к конкретной стране. Слова или фразы в скобках также указывают на то, что требуется адаптация к конкретной стране. Вопросы в серых строках заполняет интервьюер.

Этические соображения

Представленное руководство не является исследованием, поэтому оно не требует рассмотрения Комитетом ВОЗ по обзору этических аспектов научных исследований. Отдельным странам, возможно, понадобится получить разрешение со стороны местного этического комитета в соответствии с национальным законодательством и руководящими принципами, а также существующей практикой. Национальные власти должны представить документ в надлежащий местный совет по этике в соответствии со своими этическими обязательствами.

Перед проведением опроса респондентам предлагается предоставить свое информированное согласие. Никакие идентификационные данные учреждения или лица, участвующего в опросе, не сообщаются. В соглашении ВОЗ об обмене данными «Политика ВОЗ в области использования данных, собранных государствами-членами, и обмена ими вне контекста чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения» излагается порядок использования и распространения собранных данных. Данное соглашение приводится в приложении 2.

Раздел 1. Идентификационные данные и информированное согласие

Вопросы в этом разделе предназначены для ознакомления с инструментом, сбора информации о респондентах и получения информированного согласия.

№	Вопрос	Варианты ответа
1.1	ФИО лица, проводящего опрос	
1.2	Код лица, проводящего опрос	
1.3	Дата	
1.4	Время	
1.5	Код респондента	
1.6	Номер телефона респондента	
1.7	Здравствуйте. Меня зовут [ИМЯ ЛИЦА, ПРОВОДЯЩЕГО ОПРОС]. Я звоню из [ОРГАНИЗАЦИЯ]. Могу я поговорить с [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА]?	
1.8	Запишите результат телефонного звонка	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дозвонился до нужного участника 2. Номер верный, но участник не доступен 3. Не ответили 4. Неверный номер телефона 5. Номер больше не актуален
1.9i	<p>Здравствуйте! Я звоню от имени [МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ / УЧРЕЖДЕНИЯ, ПРОВОДЯЩЕГО ОПРОС]. [МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ / УЧРЕЖДЕНИЕ, ПРОВОДЯЩЕЕ ОПРОС] проводит оценку [ОБЩИННЫХ МЕДРАБОТНИКОВ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ], чтобы помочь правительству собрать необходимую информацию о доступе к основным медицинским услугам во время пандемии COVID-19 в [СТРАНА]. Вы были выбраны для участия в этом исследовании. Мы будем задавать вам вопросы не о вашем собственном опыте, а об опыте местных сообществ в вашей зоне обслуживания в том, что касается получения доступа к услугам. Информация, собранная в ходе этого исследования, может быть использована [МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ / УЧРЕЖДЕНИЕМ, ПРОВОДЯЩИМ ОПРОС], организациями, поддерживающими предоставление услуг в вашем учреждении, и исследователями для улучшения предоставления услуг или для проведения дальнейших исследований услуг здравоохранения. Ваше имя не будет включено в пакет подаваемых данных или в какой-либо отчет.</p> <p>Мы просим вас помочь в сборе этой информации. Интервью займет около [15] минут. Вы можете отказаться отвечать на любой вопрос или прекратить интервью в любое время. Однако мы надеемся, что вы ответите на вопросы, так как цель опроса – помочь населению страны. Есть ли у вас какие-либо вопросы по поводу исследования на данный момент? Согласны ли вы продолжить?</p>	
1.9	Могу я начать опрос?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Да 2. Да, но респондент просит перезвонить в другое время – перейдите к вопросу 7.4 3. Нет – СТОП. Перейдите к вопросу 7.4
1.10	Введите имя лица, проводящего опрос, что будет указывать на то, что согласие было получено	_____

1.11	Укажите ваш пол	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мужской 2. Женский 3. Не ответил
1.12	Укажите ваш возраст	_____ (введите число)
1.13	Укажите вашу должность или род деятельности	<p>(Варианты ответа с учетом специфики страны: адаптируйте список с учетом типов ключевых информантов)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Глава местного сообщества (например, сельский староста, председатель местного совета или учреждения) 2. Общинный медработник (получающий плату за свой труд) 3. Общинный медработник (волонтер) 4. Менеджер программы по работе с населением 5. Сотрудник или член общественной организации 6. Другое
1.14	В каком жилом районе вы работаете или какой представляете?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Городской 2. Пригородный (факультативный вариант ответа в зависимости от специфики страны) 3. Сельский

Раздел 2. Потребность в основных медицинских услугах и их получение в местных сообществах

Теперь вопросы будут касаться необходимости и получения услуг здравоохранения в местном сообществе, в котором вы работаете или которое вы представляете.

№	Вопрос	Варианты ответа		
		1. Большинство людей	2. Некоторые люди	3. Мало людей
2.1	У людей разный опыт получения медицинской помощи, особенно во время пандемии COVID-19. Какая часть местного сообщества за последние три месяца получала следующие медицинские услуги, в которых нуждалась: большинство людей, некоторые люди или мало людей?			
2.1.1	Неотложная медицинская помощь	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.2	Плановая операция	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.3	Получение рецептов на обычные лекарственные препараты от хронических заболеваний, таких как диабет или гипертония	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.4	Рекомендуемый лабораторный тест или визуальный осмотр	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.5	Психиатрические услуги	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.6	Услуги по контрацепции	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.7	Дородовой уход	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.8	Роды с помощью квалифицированного акушера	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.9	Услуги по иммунизации	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.10	Долгосрочный уход на дому (например, реабилитация или паллиативная помощь) (Факультативный вариант ответа в зависимости от специфики страны)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Раздел 3. Сложности в получении основных медицинских услуг в местном сообществе

Теперь вопросы будут касаться сложностей, с которыми могут столкнуться люди, которым требуются услуги здравоохранения. Как и ранее, они касаются опыта людей в сообществе, в котором вы работаете или которое представляете, а не вашего собственного.

№	Вопрос	Варианты ответа
3.1	<p>В целом до пандемии COVID-19 каковы были основные причины, по которым люди не получали необходимых услуг здравоохранения?</p> <p>Какие-то еще?</p> <p>НЕ ЧИТАЙТЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ ВСЛУХ. ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.</p>	<p><i>Информационные и культурные причины</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отсутствие знаний о доступных услугах 2. Предпочтение отдается традиционным или народным лекарствам <p><i>Причины физической доступности или стоимости</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Медицинское учреждение находится слишком далеко 4. Отсутствие транспортного сообщения с учреждением 5. Отсутствие транспортного сообщения с учреждением, в которое был направлен пациент 6. Слишком высокая стоимость услуг 7. Ожидание необходимости неофициальной оплаты или взятки. <p><i>Причины, связанные с учреждением</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Недостаток медицинских работников в учреждении 9. Недостаток медикаментов в учреждении 10. Недостаток оборудования в учреждении 11. Отсутствие услуг, учитывающих культурные или религиозные особенности 12. Неуважительное отношение в учреждении 13. Недоверие к работникам или учреждению 14. Дискриминация в отношении определенных сообществ 15. Неудобные часы работы 16. Длительное время ожидания 17. Административные требования, исключающие обслуживание определенных лиц (например, регистрация по месту жительства, гражданство) 18. Другое
3.2	<p>По вашему мнению, во время пандемии COVID-19 получение медицинской помощи людьми в целом не изменилось, немного или сильно изменилось?</p> <p>Это относится к любому типу медицинских услуг, а не только к лечению COVID-19.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Осталось прежним – перейдите к вопросу 3.4 2. Немного изменилось 3. Сильно изменилось

<p>3.3</p>	<p>В нынешней ситуации каковы основные причины, по которым люди не получают необходимых медицинских услуг?</p> <p>Какие-то еще?</p> <p>НЕ ЧИТАЙТЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ ВСЛУХ.</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.</p>	<p><i>Причины, связанные с информацией, восприятием и рекомендациями правительства</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Страх заразиться COVID-19 в учреждении 2. Страх заразиться COVID-19, находясь вне дома 3. Рекомендации населению избегать во время пандемии посещения медицинских учреждений в связи с легкими заболеваниями 4. Рекомендации населению отложить во время пандемии плановые посещения до дальнейшего уведомления 5. Незнание, куда обращаться за помощью во время пандемии <p><i>Причины, связанные с физическим доступом и стоимостью</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Изоляция, комендантский час или распоряжение не выходить из дома 7. Перебои в работе общественного транспорта 8. Снижение доходов семьи во время пандемии 9. Потеря медицинской страховки во время пандемии 10. Высокая стоимость из-за отсутствия постоянного поставщика медицинских услуг (например, необходимость обращения к поставщикам, которые взимают более высокую плату) <p><i>Причины, связанные с медицинскими учреждениями</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Закрытие учреждения из-за COVID-19 12. Сокращенные или измененные часы работы учреждений из-за COVID-19 13. Оказание определенных услуг в учреждении приостановлено из-за COVID-19 14. Перебои или недостаточное предоставление услуг в учреждениях из-за COVID-19 (ограниченная доступность лекарств, средств и персонала) 15. Более длительное время ожидания в учреждениях из-за текущего кризиса 16. Другое
<p>3.4</p>	<p>В настоящее время, когда люди в сообществе плохо себя чувствуют, к кому они в первую очередь обращаются за советом или помощью?</p> <p>Куда-нибудь еще?</p> <p>НЕ ЧИТАЙТЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ ВСЛУХ.</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.</p>	<p>(Варианты ответа с учетом специфики страны: адаптируйте список с учетом национального контекста)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. К общинному медработнику 2. В амбулаторию или медпункт 3. В больницу 4. К фармацевту или в аптеку 5. В центр тестирования на COVID-19 6. На телефонную линию по COVID-19 7. К другому квалифицированному поставщику медицинских услуг 8. К народному целителю

		<p>9. В интернет или на форум</p> <p>10. Другое</p> <p>11. Никуда (отложили на время обращение за помощью)</p>
3.5	<p>Определенные группы населения находятся в невыгодном положении с точки зрения доступа к медицинскому обслуживанию по экономическим, социальным или культурным причинам.</p> <p>Есть ли такие группы в сообществе, в котором вы работаете?</p>	<p>1. Да</p> <p>2. Нет – перейдите к следующему разделу</p>
3.6	<p>Что это за группы населения? Еще какие-то?</p> <p>НЕ ЧИТАЙТЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ ВСЛУХ. ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.</p>	<p>(Варианты ответа с учетом специфики страны: адаптируйте список с учетом национального контекста)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Люди, живущие за чертой бедности 2. Лица, работающие неофициально 3. Безработные 4. Семья с одним родителем 5. Пожилой человек, проживающий отдельно 6. Инвалиды 7. Лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры и интерсексы (ЛГБТИ) 8. Коренное и племенное население 9. Религиозные меньшинства 10. Кочевые популяции 11. Мигранты и беженцы 12. Этнические меньшинства 13. Бездомные 14. Сироты и социально уязвимые дети 15. Другое

Раздел 4. Отношение к вакцинации против COVID-19

Теперь вопросы будут касаться отношения к вакцинации от COVID-19 в сообществе, в котором вы работаете или которое вы представляете.

№	Вопрос	Варианты ответа
4.1	Как вы думаете, сколько примерно людей в сообществе обеспокоено распространением COVID-19 среди местных жителей?	<ol style="list-style-type: none">1. Большинство2. Больше половины3. Меньше половины4. Немногие
4.2	Если вакцина от COVID-19 будет доступна в сообществе в ближайшие три месяца, сколько людей, по вашему мнению, захотят ею воспользоваться?	<ol style="list-style-type: none">1. Большинство2. Больше половины3. Меньше половины4. Немногие
4.3	Если вакцина от COVID-19 будет доступна в сообществе в ближайшие три месяца, сколько родителей, по вашему мнению, захотят вакцинировать своих детей?	<ol style="list-style-type: none">1. Большинство родителей2. Больше половины3. Меньше половины4. Немногие родители
4.4i	Проверьте ответы на вопросы 4.2 и 4.3. Если в обоих вопросах ответ «1. Большинство людей / Большинство родителей», переходите к следующему разделу.	
4.4	Какова основная причина, по которой эти люди не хотят вакцинироваться против COVID-19? Что-то еще? НЕ ЧИТАЙТЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ ВСЛУХ. ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.	<ol style="list-style-type: none">1. Не боятся заразиться COVID-192. Не уверены, что вакцина против COVID-19 будет эффективна3. Боятся побочных эффектов вакцины против COVID-194. Не хотят посещать учреждения из-за боязни заразиться COVID-195. Общее недоверие или неприятие любой вакцины6. Нет времени прививаться7. Боятся высокой цены8. Другое

Раздел 5. Ресурсы и уязвимые места сообщества

В этом разделе вопросы будут касаться контекста сообщества, в котором вы работаете или которое вы представляете, чтобы понять, как сообщество справилось с пандемией.

№	Вопрос	Варианты ответа
5.1	В целом, по вашему мнению, экономическое воздействие пандемии COVID-19 на местное сообщество было незначительным, умеренным или значительным?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Незначительное 2. Умеренное 3. Значительное
5.2i	Следующие вопросы касаются реализуемых в сообществе инициатив правительства или самого сообщества по социально-экономическим аспектам, образованию, здоровью и гигиене окружающей среды.	
5.2	<p>Как вы считаете, с начала пандемии COVID-19 [альтернативный вариант: за последние три месяца] количество социально-экономических и образовательных инициатив увеличилось, осталось таким же или снизилось?</p> <p>(Адаптация с учетом специфики страны: период времени должен быть адаптирован в соответствии с частотой реализации подобных инициатив в стране)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличилось 2. Осталось таким же – перейдите к вопросу 5.4 3. Уменьшилось – перейдите к вопросу 5.4
5.3	<p>Какие типы инициатив в местном сообществе стали реализовываться чаще?</p> <p>НЕ ЧИТАЙТЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ ВСЛУХ.</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Денежные выплаты, предоставляемые государством, юридическими или физическими лицами 2. Создание приютов для предотвращения гендерного насилия 3. Предоставление и раздача продуктовых корзин или ваучеров 4. Проведение обучения в сообществе 5. Предоставление и раздача гигиенических наборов 6. Поддержка изолированных (на карантине) или уязвимых (пожилых) групп граждан 7. Льготы по налогам 8. Поддержка местных инноваций, например столы, кровати, маски 9. Другое
5.4	<p>Как вы считаете, с начала пандемии COVID-19 [альтернативный вариант: за последние три месяца] количество инициатив в области здравоохранения и гигиены окружающей среды в местном сообществе увеличилось, осталось таким же или уменьшилось?</p> <p>(Адаптация с учетом специфики страны: период времени должен быть адаптирован в соответствии с частотой реализации подобных инициатив в стране)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличилось/улучшилось 2. Осталось таким же – перейдите к следующему разделу 3. Уменьшилось – перейдите к следующему разделу
5.5	<p>Какие типы инициатив в местном сообществе стали реализовываться чаще?</p> <p>НЕ ЧИТАЙТЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мероприятия по укреплению здоровья (например, спортивные мероприятия, демонстрации мытья рук) 2. Распространение информационных,

<p>ВСЛУХ.</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.</p>	<p>образовательных и рекламных материалов</p> <ol style="list-style-type: none">3. Поддержка изолированных или уязвимых групп граждан4. Оказание транспортных услуг медицинским работникам5. Оказание транспортных услуг поставщикам основных услуг или уязвимым группам (например, беременным женщинам)6. Предоставление масок уязвимым группам населения7. Организация специальных помещений для мытья рук8. Финансовая и материальная поддержка для обеспечения доступа к медицинским услугам (пожертвования, кредитование)9. Обеспечение водой10. Другое
--	---

Раздел 6. Сложности в предоставлении услуг на уровне местных сообществ

Примечание: этот раздел заполняется только для ключевых информантов, предоставляющих услуги на уровне местного сообщества.

Теперь я спрошу вас о вашем опыте работы в качестве общинного медработника, чтобы понять, как вы выполняете свои задачи во время пандемии COVID-19, и определить, какая дополнительная поддержка вам может понадобиться.

№	Вопрос	Варианты ответа
6.1i	Проверьте ответ на вопрос 1.13. Если это «2. Общинный медработник (оплачиваемый)», «3. Общинный медработник (волонтер)» или «4. Менеджер программы по работе с населением», перейдите к следующему вопросу. Если нет, перейдите к следующему разделу.	
6.1	Вы уверены в своих знаниях в отношении COVID-19?	<ol style="list-style-type: none"> Да Нет
6.2	Как бы вы оценили собственный риск заражения COVID-19 на рабочем месте?	<ol style="list-style-type: none"> Риска нет – перейдите к вопросу 6.4 Небольшой риск – перейдите к вопросу 6.4 Высокий Очень высокий
6.3	<p>Как вы думаете, в чем для вас причина риска заражения COVID-19 на рабочем месте?</p> <p>Что-то еще?</p> <p>НЕ ЧИТАЙТЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ ВСЛУХ.</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Контакт с большим количеством людей Отсутствие необходимой защиты Мой возраст или сопутствующие заболевания Длительный рабочий день Использование общественного транспорта для поездок на работу или вызовов на дом Члены сообщества, не соблюдающие инструкции по предотвращению передачи инфекции
6.4	Как общинный медработник, вы никогда, иногда или часто чувствуете стигматизацию со стороны людей, опасаящихся, что вы можете передавать COVID-19?	<ol style="list-style-type: none"> Никогда Иногда Часто
6.5	Если говорить о поддержке, которая необходима вам для правильного выполнения вашей работы, включая как обычную, так и связанную с COVID-19, какую поддержку вы получаете: большую, некоторую или небольшую?	<ol style="list-style-type: none"> Большую поддержку – перейдите к вопросу 6.7 Некоторую поддержку Небольшую поддержку
6.6	<p>Какая именно поддержка вам нужна, которую вы в данный момент не получаете?</p> <p>Что-то еще?</p> <p>НЕ ЧИТАЙТЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ ВСЛУХ.</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.</p>	<p>(Варианты ответа с учетом специфики страны: адаптируйте список с учетом национального контекста)</p> <ol style="list-style-type: none"> Финансовая поддержка Средства индивидуальной защиты Прочие средства и оборудование для оказания медицинской помощи. Обучение и получение информации по вопросам, связанным с COVID-19 Другое обучение и информация

		6. Транспортная помощь 7. Медицинское страхование 8. Другое			
6.7	(Вопрос с учетом специфики страны) Продолжали ли вы предоставлять следующие услуги в последние три месяца по сравнению с теми же тремя месяцами прошлого года?	1. В меньшей степени	2. Существенно меньше или вообще нет	3. В большей степени	4. Без изменений
6.7.1	Выездные мероприятия по иммунизации	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.2	Кампании по профилактике малярии, включая раздачу обработанных инсектицидами сеток	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.3	Информационно-пропагандистская деятельность по забытым тропическим болезням, включая массовое применение лекарственных препаратов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.4	Социальная поддержка больных туберкулезом (например, пакеты с продуктами и гигиенические наборы)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.5	Визиты на дом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Раздел 7. Согласие на последующий опрос и результаты опроса

№	Вопрос	Варианты ответа
7.1	Спасибо, что приняли участие в этом опросе. Мы хотели бы снова опросить вас через какое-то время. Есть ли у вас другой номер, который будет более удобен для связи с вами в будущем для прохождения дополнительного опроса?	1. Да 2. Нет – подходит текущий номер
7.2	Укажите новый номер.	
7.3	Пожалуйста, повторите номер еще раз.	
7.4	Запишите результат опроса	1. Завершен 2. Перенесен 3. Пройден частично, завершение перенесено на другое время 4. Пройден частично 5. Отказ от участия 6. Другое

Библиография

1. Suite of health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/monitoring-health-services>, по состоянию на 12 января 2021 г.).
2. Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: оперативное руководство в контексте COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential-health-services-2020.1>, по состоянию на 12 января 2021 г.).
3. Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Comm_health_care-2020.1, по состоянию на 12 января 2021 г.).
4. PMA COVID-19 survey. Performance Monitoring for Action; 2020 (<https://www.pmadata.org/sites/default/files/2020-04/PMA-COVID-19-QRE-2020.04.28-v8-ENGLISH.pdf>, по состоянию на 12 января 2021 г.).
5. High frequency mobile phone surveys of households to assess the impacts of COVID-19 (Vol. 4): questionnaire template. Washington (DC): World Bank; 2020 (<https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/567571588697439581/questionnaire-template>, по состоянию на 12 января 2021 г.).
6. The Global Fund results report 2020. Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria (https://www.theglobalfund.org/media/10103/corporate_2020resultsreport_report_en.pdf, по состоянию на 29 января 2021 г.)
7. “Front line talk”: South African health care workers’ response to the coronavirus (COVID-19) pandemic. Human Sciences Research Council and University of KwaZulu-Natal’s Nelson R. Mandela School of Medicine (<http://hdl.handle.net/20.500.11910/15341>, по состоянию на 29 января 2021 г.)

Приложение 1. Пакет инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19

30 января 2020 г. генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) объявил вспышку COVID-19 чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в соответствии с определением такой ситуации в Международных медико-санитарных правилах (ММСП). В связи с распространением случаев COVID-19 в большом количестве стран на всех континентах 11 марта 2020 г. генеральный директор ВОЗ охарактеризовал COVID-19 как пандемию, исходя из рекомендаций Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации.

В рамках реагирования на данную ситуацию был разработан [Пакет инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19](#) с целью проведения оперативной и точной оценки существующего и будущего потенциала медицинских учреждений, а также возможности быстрого развертывания дополнительных сил и средств на различных этапах пандемии COVID-19². В состав пакета входят два набора модулей (перечислены в таблице А1.1), которые могут служить источником данных для обоснованного распределения приоритета действий и принятия решений на уровне медицинского учреждения, на региональном и национальном уровнях:

1. Готовность больниц и потенциал в области ведения случаев COVID-19

Данный набор модулей может быть использован для оценки готовности и потенциала медицинского учреждения в области ведения случаев COVID-19.

2. Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения в контексте пандемии COVID-19

Данный набор модулей может быть использован для оценки потенциала медицинского учреждения в области обеспечения непрерывного оказания основных услуг здравоохранения. Кроме того, его можно использовать для оценки потребностей сообщества, а также уровня доступа к медицинскому обслуживанию во время пандемии COVID-19.

Страны могут выбирать различные комбинации модулей в зависимости от контекста и необходимости разового или периодического использования.

Таблица А1.1. Пакет инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений

Модуль	Цель
Готовность больниц и потенциал в области ведения случаев COVID-19	
Контрольный перечень для оценки оперативной готовности больниц	Оценить общую готовность больниц и определить набор приоритетных действий для обеспечения готовности к пандемии COVID-19 и принятия ответных мер
Возможности ведения случаев заболевания COVID-19: диагностика, лечение, готовность к вакцинации и наличие изделий медицинского назначения для борьбы с COVID-19	Оценить существующий потенциал медицинских учреждений в области лечения COVID-19, а также возможности быстрого развертывания дополнительных сил и средств, уделяя особое внимание доступности средств диагностики, терапевтических средств и других изделий медицинского назначения, равно как и степени готовности вакцин, наличию койко-мест и вместимости учреждений
Медико-биологическое оборудование для ведения случаев COVID-19 – инструмент инвентаризации	Проводить инвентарный учет в отношении перераспределения, закупок и планирования использования медико-биологического оборудования в учреждении для ведения случаев COVID-19
Обеспечение безопасности окружающей среды для пациентов и сотрудников в медицинских учреждениях, предназначенных для лечения COVID-19	Оценить структурный потенциал больниц для обеспечения безопасности при ведении случаев COVID-19, непрерывности оказания основных услуг здравоохранения и подготовки планов быстрого развертывания дополнительных сил и средств
Меры реагирования на COVID-19 в области профилактики инфекций и инфекционного контроля, осуществляемые в медицинских учреждениях	Оценить возможности по реализации мер профилактики инфекций и инфекционного контроля в рамках реагирования на COVID-19 в медицинских учреждениях
Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения в контексте пандемии COVID-19	
Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: инструмент для оценки медицинских учреждений	Оценить потенциал медицинских учреждений в области обеспечения непрерывного оказания основных медицинских услуг во время пандемии COVID-19 Оценить потенциал трудовых ресурсов во время пандемии, в том числе доступные ресурсы, возможное число случаев отсутствия на рабочем месте, случаев заболевания COVID-19, возможности предоставить поддержку и обучение
Потребности, восприятие и спрос местных сообществ: инструмент оценки сообщества	Провести оперативное исследование о потребностях и представлениях местного сообщества в области доступа к основным услугам здравоохранения во время вспышки COVID-19

² Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: оперативное руководство в контексте COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential-health-services-2020.1>, по состоянию на 12 января 2021 г.).

Приложение 2. Обмен данными

Политика Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в области использования данных, собранных государствами-членами, и обмена ими вне контекста чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения

Данные служат основой для любых обоснованных мероприятий в области общественного здравоохранения, и преимущества обмена данными, в том числе для науки и общественного здравоохранения, широко признаются во всем мире. Всегда, когда это возможно, ВОЗ стремится способствовать обмену данными в области здравоохранения, в том числе данными эпиднадзора и эпидемиологическими данными, но не ограничиваясь ими.

В этой связи и без ущерба для обмена информацией и ее публикации в соответствии с юридически обязывающими документами, предоставляя данные ВОЗ, Министерство здравоохранения вашей страны подтверждает, что все данные, которые будут предоставлены ВОЗ, были собраны в соответствии с применимыми национальными законами, включая законы о защите данных, направленные на защиту конфиденциальности людей, чья личность может быть идентифицирована;

соглашается предоставить ВОЗ следующие права, всегда при условии соблюдения мер, обеспечивающих этическое и безопасное использование данных, и всегда при условии надлежащего указания вашей страны:

- публиковать данные, из которых удалены любые личные идентификаторы (такие данные без личных идентификаторов далее именуются «Данными»), и предоставлять эти Данные по запросу любым заинтересованным сторонам (если они не были или еще не были опубликованы ВОЗ) на условиях, допускающих некоммерческое, не предназначенное для извлечения прибыли использование Данных в целях общественного здравоохранения (всегда при условии, что публикация Данных останется под контролем ВОЗ);
- использовать, компилировать, агрегировать, оценивать и анализировать Данные, а также публиковать и распространять результаты этих действий в рамках деятельности ВОЗ и в соответствии с политикой и практикой, принятыми в Организации.
- за исключением случаев, когда обмен данными и их публикация являются обязательными в соответствии с юридически обязывающими документами (ММСП, Номенклатурные положения ВОЗ 1967 г. и т. п.), Министерство здравоохранения вашей страны может в отношении определенных данных отказаться от (любой части) приведенных выше положений, уведомив об этом ВОЗ, при условии, что в любом таком уведомлении будут четко идентифицированы соответствующие данные и ясно обозначено, от каких из вышеизложенных положений сторона желает отказаться, а также при условии, что будут разъяснены конкретные причины такого отказа.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100
Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01
Эл. адрес: eurocontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int

WHO/2019-nCoV/vaccination/community_assessment/tool/2021.1