

**Опросное обследование
политики в области
репродуктивного здоровья и
здоровья матерей,
новорожденных, детей и
подростков
2018 г.**

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
СОГЛАШЕНИЕ О СОВМЕСТНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДАННЫХ	4
МОДУЛЬ 1: ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ.....	6
МОДУЛЬ 2: ОБЩИЕ ВОПРОСЫ О ПОЛИТИКЕ В СФЕРЕ РМНДЗП	7
ВВОДНЫЙ РАЗДЕЛ.....	8
КАЧЕСТВО ОБСЛУЖИВАНИЯ В СФЕРЕ РМНДЗП.....	12
ФИНАНСОВАЯ ЗАЩИТА	15
ПОЛИТИКА И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, КАСАЮЩИЕСЯ ПРАВА НА ЗДОРОВЬЕ И НА УСЛУГИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ОДНОГО ИЗ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА	19
ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ ПРОЦЕДУР РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ И СМЕРТИ	20
ОБСЛЕДОВАНИЯ И ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	22
ЛИЧНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ КАРТОЧКИ	25
МОДУЛЬ 3: ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОГО	27
ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ДОРОДОВОЙ ПОМОЩИ	29
ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ РОДОВ	31
ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ПОСЛЕРОДОВОЙ ПОМОЩИ МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОМУ.....	32
ВЕДЕНИЕ НЕДОНОШЕННЫХ/МАЛОВЕСНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ	35
ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	36
ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ ЛАКТАЦИИ	37
ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ	38
ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ОБОРУДОВАНИЕ	41
СЛУЧАИ СМЕРТИ МАТЕРЕЙ	42
МЕРТВООРОЖДЕНИЯ.....	44
СЛУЧАИ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	45
МОДУЛЬ 4: ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА.....	47
ОБЩАЯ СТРАТЕГИЯ ИЛИ ПЛАН В ОБЛАСТИ ДЕТСКОГО ЗДОРОВЬЯ И РАЗВИТИЯ	49
ПРОФИЛАКТИКА И ВЕДЕНИЕ ПНЕВМОНИИ.....	50
ПРОФИЛАКТИКА И ВЕДЕНИЕ ДИАРЕИ	51
ПРОФИЛАКТИКА И ВЕДЕНИЕ МАЛЯРИИ.....	52
ПРОФИЛАКТИКА И ВЕДЕНИЕ ВСЕХ ФОРМ НЕПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ	54
ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ.....	56
ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ОБОРУДОВАНИЕ	57
РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ.....	58
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ КОМПЛЕКСНЫХ УСЛУГ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА	59
МОДУЛЬ 5: ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ.....	63
ОБЩИЕ ПЛАНЫ/РУКОВОДСТВА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ.....	65
ИНФРАСТРУКТУРА И ПОДГОТОВКА ПЕРСОНАЛА	66
СОГЛАСИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ	68
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО	70
МОДУЛЬ 6: РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ	72
ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПО ПОЛИТИКЕ В СФЕРЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ	74
СЕМЕЙНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ/КОНТРАЦЕПЦИЯ.....	75
ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ	79
РАК ШЕЙКИ МАТКИ	80

БЕСПЛОДИЕ	82
СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ	83
МОДУЛЬ 7: НАСИЛИЕ НА ГЕНДЕРНОЙ ПОЧВЕ	86
ОБЩИЕ ВОПРОСЫ О ПОЛИТИКЕ В ОТНОШЕНИИ НАСИЛИЯ НА ГЕНДЕРНОЙ ПОЧВЕ	88

ВВЕДЕНИЕ

Глобальное опросное обследование политики в области репродуктивного здоровья и здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков осуществляется департаментами ВОЗ по охране здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков (МСА) и исследованиям в области репродуктивного здоровья (RHR). Цель обследования состоит в том, чтобы отслеживать ход работы в странах по интеграции рекомендаций ВОЗ в национальную политику, стратегии и руководства в области здравоохранения, касающиеся репродуктивного здоровья и здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков (для удобства в настоящем документе используется аббревиатура «РМНДПЗ»).

Ранее ВОЗ провела четыре раунда опросного обследования политики в области РМНДПЗ: в 2009-2010, 2011-2012, 2013-2014 и 2016 годах. Результаты этих раундов размещены по адресу:

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/policy-indicators/en/

Данное опросное обследование политики также включает в себя вопросы репродуктивного здоровья. Содержание вопросов было пересмотрено в свете Целей в области устойчивого развития (ЦУР) и Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016-2030 гг.). Чтобы дополнить некоторые сведения, уже собранные в рамках прошлых опросных обследований, мы добавили некоторые дополнительные источники данных. Мы включили эту информацию в опрос, чтобы вы могли ознакомиться с ней и проверить ее. Теперь опросное обследование проводится онлайн в модульном формате (общие вопросы, охрана здоровья матерей и новорожденных, здоровье детей, здоровье подростков, репродуктивное здоровье и гендерное насилие). Этот модульный формат позволяет участвовать в опросе сразу нескольким респондентам, один из которых будет ведущим респондентом и будет следить за заполнением всех модулей.

Мы просим страновые бюро ВОЗ провести собеседования с представителями министерства здравоохранения и других учреждений ООН и назначить компетентных сотрудников, которые будут отвечать за заполнение каждого из модулей. По возможности, важно консультироваться с представителями соответствующих программ при министерстве здравоохранения (например, по малярии, питанию, туберкулезу, ВИЧ и т.д.) и, при необходимости, с сотрудниками других министерств (например, экспертами по правовым вопросам). Мы также рекомендуем до заполнения модулей опроса выполнить сбор соответствующей документации (нормативные положения, руководства, законодательные акты и т.д.).

Онлайн-анкета составлена с автоматическими пропусками и переходами к следующим разделам и страницам, что должно позволить сократить время ее заполнения. Просим перед заполнением ознакомиться с видеороликом с инструкциями по заполнению анкеты. Видеоролик размещен по следующей ссылке: <http://datamncah.org/rmncah/vid/pv/>

Полный текст инструкции по заполнению доступен по ссылке:

<https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>

Просим перед заполнением анкеты собрать следующие документы:

- Национальные нормативные документы по вопросам охраны репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и/или подростков;
- Последние издания руководств по вопросам охраны репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и/или подростков;
- Наиболее свежие данные, полученные из национальной информационной системы здравоохранения.

Если у вас возникнут вопросы или понадобится помощь, вы можете обратиться к г-же Элизабет Катван (Elizabeth Katwan) по электронной почте: rmncahpolicysurvey@who.int

СОГЛАШЕНИЕ О СОВМЕСТНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДАННЫХ

Просим отметить, что все данные государств-членов, сбор которых ведет ВОЗ, за исключением сведений, касающихся чрезвычайных ситуаций и клинических исследований, требуют подписания соглашения о совместном использовании данных, текст которого приводится ниже.

Более подробная информация о политике в области совместного использования данных размещена по адресу: <http://intranet.who.int/homes/spi/datasharing/> или: <http://www.who.int/publishing/datapolicy/en/>

Заявление о политике в области совместного использования данных

Данные являются основой для любых адекватных действий в области охраны здоровья населения, и преимущества обмена данными, в том числе для науки и общественного здравоохранения, не вызывают сомнений. ВОЗ пользуется любой возможностью для поощрения совместного использования данных по вопросам здравоохранения, включая, в том числе, данные эпидемиологического надзора и эпидемиологическую информацию.

В этой связи и без ущерба для обмена информацией и публикации информации в соответствии с юридически обязательными правовыми документами, предоставляя данные ВОЗ, [Министерство здравоохранения] [другой уполномоченный орган государственной власти] [название страны]:

удостоверяет, что все данные, подлежащие передаче ВОЗ (включая, но не ограничиваясь ими, типы данных, перечисленные в Приложении 3), были собраны в соответствии с действующим национальным законодательством, в том числе законодательством о защите персональных данных, направленным на защиту конфиденциальности подпадающих под идентификацию лиц;

соглашается с тем, что ВОЗ имеет право, при обязательном условии принятия мер по обеспечению этичного и безопасного использования данных, а также при обязательном условии надлежащего уведомления [название страны]:

- публиковать данные, изъяв из них все персональные идентификаторы (обезличенные таким образом данные далее называются «Данные»), и предоставлять Данные любой заинтересованной стороне по запросу (в случае, если эти Данные не были или еще не были опубликованы ВОЗ) на условиях, позволяющих некоммерческое и не ориентированное на получение прибыли использование этих Данных в целях общественного здравоохранения (при обязательном условии, что публикация Данных останется под контролем ВОЗ);
- использовать, компилировать, обобщать, оценивать и анализировать Данные и публиковать и распространять результаты этих видов деятельности в связи с работой ВОЗ и в соответствии с политикой и практикой Организации.

За исключением случаев, когда совместное использование данных и их публикация требуются в соответствии с юридически обязательными документами (ММСП, Номенклатурные положения ВОЗ 1967 г. и т.д.), [Министерство здравоохранения] [другой уполномоченный орган государственной власти] [название страны] может в отношении определенных категорий данных отказаться от (любой части) заявленного выше, письменно уведомив об этом ВОЗ по указанному ниже адресу, при условии, что в любом таком уведомлении должны содержаться четкие указания на данные, в отношении

которых будет действовать такое изъятие, и будет четко указан объем изъятия (из заявленного выше), а также его конкретные причины.

Elizabeth Katwan
World Health Organization
FWC/MCA/EME
Office 5063
1211 Geneva 27
Switzerland

rmncahpolicysurvey@who.int

МОДУЛЬ 2: ОБЩИЕ ВОПРОСЫ О ПОЛИТИКЕ В СФЕРЕ РМНДЗП

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас уполномочили для заполнения модуля **ОБЩИЕ ВОПРОСЫ о политике в сфере охраны репродуктивного здоровья и здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков (РМНДЗП)** онлайн-анкеты. Просим Вас консультироваться с ведущим(-и) респондентом(-ами) Министерства здравоохранения. Кроме того, Вы можете консультироваться с координаторами по вопросам РМНДЗП в страновых бюро ВОЗ, ЮНИСЕФ или ЮНФПА и/или другими партнерами, а также другими министерствами/государственными учреждениями, в частности, с их сотрудниками, компетентными в соответствующих областях.
- Каждый модуль состоит из нескольких разделов. Эти разделы можно заполнять по-отдельности в несколько сеансов, каждый раз сохраняя заполненную часть онлайн-анкеты. В конце каждого сеанса Вам будет предложено загрузить соответствующие документы, которые использовались при заполнении раздела, в электронном виде. Если электронных версий нет, Вам будет предложено объяснить причину их отсутствия.
- Поэтому просим Вас до начала заполнения анкеты собрать следующие документы, по возможности, в электронном формате:
 - Национальная политика в области РМНДЗП
 - Последние редакции руководств в области РМНДЗП
- Онлайн-анкета составлена с автоматическими пропусками и переходами к последующим разделам, что должно позволить сократить время ее заполнения. Просим перед заполнением ознакомиться с видеороликом с инструкциями по заполнению анкеты. Видеоролик размещен по следующей ссылке: <http://datamncanah.org/rmncanah/vid/pv/>
- Полный текст инструкции по заполнению доступен по ссылке: <https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>
- После заполнения всех разделов модуля, его можно отправить. После завершения работы с модулем “Общие вопросы” нажмите на кнопку “отправить” и сообщите лицу, уполномоченному для заполнения онлайн-анкеты, что вы завершили ответ на вопросы вашего модуля.

СС_1. ФИО ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Общие вопросы о политике РМНДЗП” _____

СС_2. Должность ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Общие вопросы о политике РМНДЗП” _____

СС_3. Адрес электронной почты ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Общие вопросы о политике РМНДЗП” _____

СС_4. ФИО уполномоченного за заполнение онлайн модуля “Общие вопросы о политике РМНДЗП” _____

СС_5. Место работы уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Общие вопросы о политике РМНДЗП”

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ)
- ☐ ВОЗ
- ☐ ЮНИСЕФ
- ☐ ЮНФПА
- ☐ ДРУГОЕ _____

(указать)

СС_6. Должность уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Общие вопросы о политике РМНДЗП” _____

СС_7. Адрес электронной почты уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Общие вопросы о политике РМНДЗП” _____

СС_8. Консультировался ли ведущий респондент с другими лицами в целях заполнения этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_10

СС_9. С какими учреждениями были консультации? ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
- ☐ ВОЗ _____ (указать)
- ☐ ЮНИСЕФ
- ☐ ЮНФПА
- ☐ ДРУГОЕ _____ (указать)

ВВОДНЫЙ РАЗДЕЛ

СС_10. Какие национальные стратегии/планы в области охраны репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и/или подростков и борьбы с насилием на гендерной почве имеются в вашей стране на сегодняшний день?

Например, возможны такие комбинации:

- Стратегия в области охраны здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков;
- Стратегия в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья;
- Стратегия в области охраны здоровья матерей и новорожденных;
- План действий в области охраны неонатального здоровья;
- Стратегия в области охраны здоровья детей и подростков;
- Стратегия детского развития в раннем возрасте;
- Национальный план в отношении насилия на гендерной почве;
- План в области охраны репродуктивного здоровья и здоровья и питания матерей, новорожденных, детей и подростков.

Примечание: этот перечень примеров не является исчерпывающим.

Указать название каждой стратегии/плана и дать пояснения в таблице ниже.

** к вопросам репродуктивного здоровья могут относиться такие аспекты, как семейное планирование/контрацепция, инфекции, передающиеся половым путем, бесплодие, профилактика и лечение рака шейки матки, сексуальное здоровье и т.д.*

Опросное обследование политики в области РМНДЗП, 2018 г.

	(A) Название документа	(B) Отметьте каждую тему, охваченную в каждой указанной стратегии/плане (Р – репродуктивное здоровье, М – здоровье матерей, Н – здоровье новорожденных, Д – здоровье детей, П – здоровье подростков, НГП – насилие на гендерной почве.						(C) Начало действия (год)	(D) Конец действия (год)	(E) Есть ли смета расходов по этой стратегии/плану на весь период действия? (ДА, НЕТ, НЕИЗВЕСТНО)	(F) Была ли эта стратегия/план профинансирована в полном объеме в последний финансовый год? (ДА, НЕТ, НЕИЗВЕСТНО)	(G) Охвачены ли в рамках этой стратегии/плана вопросы равноправия? (ДА, НЕТ, НЕИЗВЕСТНО)	(H) Включены ли в эту стратегию/план действия в других секторах (например, образования, гендерных вопросов, инфраструктуры, местного самоуправления и т.д.), необходимые для достижения ее целей? (ДА, НЕТ, НЕИЗВЕСТНО)	(I) Как часто проводится обзор выполнения стратегии/плана? (ЕЖЕГОДНО, РАЗ В ДВА ГОДА, ДРУГОЕ)	(J) Когда проводился последний обзор? (МЕСЯЦ/ГОД)	(K) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(L) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
		Р	М	Н	Д	П	НГП										
		(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)										
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	

СС_11. Приняты ли в вашей стране национальные цели по какому-либо из указанных ниже показателей?

	(A) Да/Нет Если нет → перейти к следующему показателю	(B) Какая поставлена цель?	(C) Год	(D) Название документа?
СС_11а. Материнская смертность	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ на 100 000 живорождений	_____	_____
СС_11b. Смертность среди детей до 5 лет	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ на 1000 живорождений	_____	_____
СС_11с. Неонатальная смертность	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ на 1000 живорождений	_____	_____
СС_11d. Мертворождаемость	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ на 1000 живорождений	_____	_____
СС_11е. Смертность среди подростков	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ на 100 000	_____	_____
СС_11f. Задержка развития среди детей до 5 лет	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ %	_____	_____
СС_11g. Доля родов, принимаемых квалифицированным медработником	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ %	_____	_____
СС_11h. Доля удовлетворенных потребностей в области семейного планирования	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ %	_____	_____
СС_11i. Общий уровень рождаемости	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ живорождений на 1 женщину	_____	_____
СС_11j. Рождаемость у матерей-подростков	☐ ДА ☐ НЕТ	_____ на 1000 женщин (15-19 лет)	_____	_____

СС_11к. Доля женщин, принимающих самостоятельные осведомленные решения в сфере половых отношений, контрацепции и репродуктивного здоровья ☐ ДА _____ % _____ ☐ НЕТ _____

СС_12. Есть ли национальный орган-координатор, ведущий надзор за работой в сфере РМНДПЗ или отдельных компонентов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_17

СС_13. Перечислите названия таких комиссий. _____

СС_14. Представители каких субъектов, как правило, входят в состав органа-координатора по вопросам РМНДПЗ (например, участвуют в работе руководящего комитета, технических рабочих групп), указанного в СС_12?

СС_14а. Министерство здравоохранения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14b. Другие органы/сектора государственной власти?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14с. Члены партнерства Н6 (ЮНЕЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ, ООН-Женщины, Всемирный банк)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14d. Другие партнеры по осуществлению?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14е. Доноры?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14f. Академические учреждения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14g. Профессиональные ассоциации?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14h. Гражданское общество?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14i. Частный сектор?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14j. Представители подростков/молодежи?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_14к. Другое? _____ (указать)	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_15. Как часто комиссия по вопросам РМНДПЗ (указанная в СС_12) проводит свои заседания?

- ☐ ЕЖЕМЕСЯЧНО
- ☐ РАЗ В ДВА МЕСЯЦА
- ☐ ЕЖЕКВАРТАЛЬНО
- ☐ РАЗ В ПОЛГОДА
- ☐ ЕЖЕГОДНО
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_16. Когда проводилось последнее заседание комиссии по вопросам РМНДПЗ (указанной в СС_12)? _____/_____

МЕСЯЦ ГОД

ЕСЛИ МЕСЯЦ НЕИЗВЕСТЕН, УКАЗАТЬ 99,

ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, УКАЗАТЬ 9999

СС_17. Есть ли национальная политика по обеспечению участия представителей организаций гражданского общества в планировании национальных программ в области РМНДПЗ?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_18. Есть ли национальная политика по обеспечению участия представителей организаций гражданского общества в периодических обзорах национальных программ в области РМНДПЗ?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_19. Предполагают ли обзоры плана(-ов) в области РМНДПЗ участие заинтересованных сторон?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_21

СС_20. Какие из указанных ниже заинтересованных сторон участвуют в обзорах плана(-ов) в области РМНДПЗ?

СС_20а. Министерство здравоохранения?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20b. Другие органы/сектора государственной власти?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20с. Члены партнерства Н6 (ЮНЕЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ, ООН-Женщины, Всемирный банк)?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20d. Другие партнеры по осуществлению?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20е. Доноры?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20f. Академические учреждения?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20g. Профессиональные ассоциации?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20h. Гражданское общество?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20i. Частный сектор?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20j. Представители подростков/молодежи?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_20k. Другое? _____

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

(указать)

КАЧЕСТВО ОБСЛУЖИВАНИЯ В СФЕРЕ РМНДПЗ

СС_21. Есть ли национальная политика/руководство по повышению качества обслуживания в сфере здравоохранения?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_23

СС_22. Охватывает ли национальная политика/руководство по повышению качества обслуживания в сфере здравоохранения какой-либо из указанных ниже аспектов?

СС_22а. Сексуальное и репродуктивное здоровье?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_22b. Здоровье матерей?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_22с. Здоровье новорожденных?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_22d. Здоровье детей? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_22e. Здоровье подростков? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_23. Имеется ли национальный руководящий комитет/техническая рабочая группа по качеству обслуживания? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_27

СС_24. Какие аспекты услуг в сфере здравоохранения рассматривает руководящий комитет/техническая рабочая группа по качеству обслуживания?

СС_24a. Сексуальное и репродуктивное здоровье? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_24b. Здоровье матерей? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_24c. Здоровье новорожденных? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_24d. Здоровье детей? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_24a. Сексуальное и репродуктивное здоровье? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_25. Как часто национальный руководящий комитет/техническая рабочая группа по качеству обслуживания в сфере РМНДПЗ проводит свои совещания?

☐ ЕЖЕКВАРТАЛЬНО

☐ РАЗ В ПОЛГОДА

☐ ЕЖЕГОДНО

☐ ДРУГОЕ

☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_26. Представители каких из указанных ниже заинтересованных сторон участвуют в заседаниях национального руководящего комитета/технической рабочей группы по качеству обслуживания в сфере РМНДПЗ?

СС_26a. Министерство ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
здравоохранения?

СС_26b. Другие органы/сектора ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
государственной власти?

СС_26c. Члены партнерства Н6 (ЮНЕЙДС, ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ, ООН-
Женщины, Всемирный банк)?

СС_26d. Другие партнеры по ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
осуществлению?

СС_26e. Доноры? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_26f. Академические учреждения? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_26g. Профессиональные ассоциации? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_26h. Гражданское общество? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_26i. Частный сектор? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_26j. Представители подростков/молод ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_26k. Другое? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

(указать)

СС_27. Разработаны ли национальные стандарты качества обслуживания и протоколы оказания услуг в учреждениях здравоохранения? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_30

СС_28. Разработаны ли национальные стандарты качества обслуживания и протоколы оказания услуг в первичных или специализированных учреждениях здравоохранения в отношении следующих аспектов?

СС_28а. Сексуальное и репродуктивное здоровье?	☐ ДА ☐ ПЕРВИЧНЫЕ ☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_28b. Здоровье матерей?	☐ ДА ☐ ПЕРВИЧНЫЕ ☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_28с. Здоровье новорожденных?	☐ ДА ☐ ПЕРВИЧНЫЕ ☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_28d. Здоровье детей?	☐ ДА ☐ ПЕРВИЧНЫЕ ☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_28е. Детское развитие в раннем возрасте?	☐ ДА ☐ ПЕРВИЧНЫЕ ☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_28f. Здоровье подростков?	☐ ДА ☐ ПЕРВИЧНЫЕ ☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_29. Когда проводилось последнее обновление национальных стандартов качества обслуживания и протоколов оказания услуг в сфере РМНДЗП?

Примечание: если национальных стандартов качества обслуживания и протоколов оказания услуг в сфере РМНДЗП несколько, укажите дату самого последнего обновления одного из них.

ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, УКАЗАТЬ 9999

☐ ДО 2000

☐ _____
ГОД ОБНОВЛЕНИЯ

СС_30. Есть ли на уровне учреждений механизм получения от населения (пациентов, членов семей) отзывов о качестве и доступе к услугам? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_31. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения раздела *КАЧЕСТВО ОБСЛУЖИВАНИЯ В СФЕРЕ РМНДЗП*, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(А) Название документа	(В) Дата публикации	(С) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, другой язык) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(Е) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ФИНАНСОВАЯ ЗАЩИТА

СС_32. Имеется ли национальная политика/законодательство о бесплатном доступе к услугам здравоохранения в государственном секторе по месту обращения для какой-либо из указанных категорий населения?

- | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| СС_32а. Новорожденные (0-4 недели)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_32b. Дети до 5 лет? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_32с. Дети от 5 до 9 лет? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_32d. Подростки (10-19 лет)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_32е. Беременные женщины? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

СС_33. Какие из указанных ниже видов услуг предоставляются бесплатно по месту обращения в государственном секторе женщинам репродуктивного возраста?

СС_33а. Семейное планирование?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33b. Дороговая помощь?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33с. Деторождение (неосложненные роды)?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33d. Кесарево сечение?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33е. Ведение других осложнений при родах?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33f. Постнатальный уход за матерями?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33g. Иммунизация во время беременности?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33h. Обработанные инсектицидом надкроватные сетки?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33i. Фармацевтическая продукция и/или другие предметы медицинского назначения, необходимые для диагностики и лечения или при родах?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33j. Диагностика и лечение инфекций, передающихся половым путем?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33k. Диагностика и лечение сифилиса?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33l. Диагностика и лечение ВИЧ?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33m. Ведение пациенток с бесплодием?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_33n. Скрининг на рак шейки матки?	☐	ДА, для ВСЕХ ЖЕНЩИН	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО

СС_34. Какие из указанных ниже видов услуг предоставляются бесплатно по месту обращения в государственном секторе новорожденным?

СС_34а. Ведение осложнений родов (асфиксия, недоношенность, сепсис, пороки развития)?	☐	ДА, для ВСЕХ НОВО-РОЖДЕННЫХ	☐	ДА, для ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
---	--------------------------	-----------------------------	--------------------------	---------------------------------------	--------------------------	-----	--------------------------	------------

СС_34b. Постнатальный уход?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ НОВО-РОЖДЕННЫХ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_34с. Иммунизация?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ НОВО-РОЖДЕННЫХ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_34d. Медицинская помощь больным новорожденным?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ НОВО-РОЖДЕННЫХ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_34е. Обработанные инсектицидом надкроватные сетки?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ НОВО-РОЖДЕННЫХ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_34f. Фармацевтическая продукция и/или другие предметы медицинского назначения, необходимые для диагностики и лечения?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ НОВО-РОЖДЕННЫХ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_35. Могут ли все дети получать бесплатно следующие услуги в государственном секторе?								
СС_35а. Обследования здоровых детей и мониторинг развития?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_35b. Иммунизация?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_35с. Обработанные инсектицидом надкроватные сетки?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_35d. Амбулаторная помощь больным детям?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_35е. Педиатрическая стационарная помощь?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_35f. Фармацевтическая продукция и/или другие предметы медицинского назначения, необходимые для диагностики и лечения?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_36. Могут ли подростки получать бесплатно следующие услуги в государственном секторе?								
СС_36а. Амбулаторную помощь?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ПОДРОСТКОВ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_36b. Стационарную помощь?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ПОДРОСТКОВ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_36с. Тестирование на ВИЧ и консультирование по вопросам, связанным с ВИЧ?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ПОДРОСТКОВ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО
СС_36d. Контрацепция?	☐	ДА, ДЛЯ ВСЕХ ПОДРОСТКОВ	☐	ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕИЗВЕСТНО

СС_36е. Психическое здоровье?	☐ ДА, ДЛЯ ВСЕХ ПОДРОСТКОВ	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_36f. Реабилитация лиц с зависимостью от психоактивных веществ?	☐ ДА, ДЛЯ ВСЕХ ПОДРОСТКОВ	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_36g. Фармацевтическая продукция и/или другие предметы медицинского назначения, необходимые для диагностики и лечения?	☐ ДА, ДЛЯ ВСЕХ ПОДРОСТКОВ	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_36h. Тестирование и лечение инфекций, передающихся половым путем?	☐ ДА, ДЛЯ ВСЕХ ПОДРОСТКОВ	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_36i. Вакцинация против ВПЧ?	☐ ДА, ДЛЯ ВСЕХ ПОДРОСТКОВ	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_37. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(А) Название документа	(В) Дата публикации	(С) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(Е) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
----	--	---	---	---	--	--

**ПОЛИТИКА И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, КАСАЮЩИЕСЯ ПРАВА НА ЗДОРОВЬЕ И НА УСЛУГИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ОДНОГО ИЗ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА**

СС_38. Имеется ли в стране специальное законодательство, предметом которого являются:

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| СС_38а. Сексуальное здоровье? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_38b. Репродуктивное здоровье? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_38с. Репродуктивные права? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_38d. Здоровье матерей? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_38е. Здоровье новорожденных? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_38f. Здоровье детей? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| СС_38g. Здоровье подростков? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

СС_39. Имеется ли национальное законодательство, гарантирующее всеобщий доступ к первичной медико-санитарной помощи? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_40. Есть ли в стране специальный закон о правах/благополучии ребенка? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_43

СС_41. Содержит ли этот закон положения о защите права на здоровье для всех детей и подростков? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_42. Содержит ли этот закон положения, гарантирующие равный доступ к услугам здравоохранения для всех детей и подростков? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_43. Есть ли в стране национальный орган по правам ребенка (например, уполномоченный по правам ребенка, национальная комиссия/комитет по правам ребенка), уполномоченный рассматривать вопросы, относящиеся к сфере РМНДПЗ? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_44. Есть ли в стране национальный орган по правам человека (например, уполномоченный по правам человека, национальная комиссия/комитет по правам человека), уполномоченный рассматривать вопросы, относящиеся к сфере РМНДПЗ? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_45. Является ли информация о работе этих институтов публичной (например, посредством публикации периодических докладов)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_46. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ ПРОЦЕДУР РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ И СМЕРТИ

СС_47. Имеется ли национальная политика/закон об обязательной регистрации каждого рождения?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_49

СС_48. Содержит ли политика/закон об обязательной регистрации каждого рождения какое-либо из следующих положений или требований?

СС_48a. Указание субъекта, уполномоченного регистрировать рождения?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_48b. Требование о регистрации конкретной информации о здоровье в свидетельствах о рождении?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_48c. Указание сроков регистрации?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_48d. Положения, содействующие регистрации рождения детей, относящихся к уязвимым группам населения, таким как сироты, нелегальные мигранты, беженцы и внутренне перемещенные лица (ВПЛ)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_48e. Ограничения по кругу лиц из числа опекунов или членов семьи, имеющих право регистрировать рождение?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_48f. Положения о сборе, взимаемом с семей или опекунов за регистрацию рождения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_48g. Положения о сборе за позднюю регистрацию рождения или регистрацию рождения с превышением установленного срока?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_49. Имеется ли политика/закон, требующие обязательного наличия свидетельства о рождении для получения ребенком услуг здравоохранения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_50. Имеется ли политика/закон, требующие обязательного наличия свидетельства о рождении для получения ребенком доступа к образованию?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_51. Имеется ли политика/закон об обязательной регистрации каждого случая смерти?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_53			
СС_52. Требуется ли эта политика/закон обязательной регистрации причины смерти в соответствии с МКБ-10?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_53. Имеется ли политика/закон, требующие систематической проверки и/или аудита случаев материнской, перинатальной, неонатальной и/или детской смерти?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_55			
СС_54. Содержит ли политика/закон, требующие систематической проверки и/или аудита случаев смерти, какое-либо из следующих положений или требований?			
СС_54a. Требование о выдаче медицинского свидетельства причины смерти?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_54b. Рекомендацию об обучении работников здравоохранения заполнению свидетельств о смерти с использованием Международной классификации болезней (МКБ)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_54c. Требование о сообщении учреждениями здравоохранения или общинными медработниками информации о зарегистрированных случаях смерти в национальную статистическую службу, систему регистрации актов гражданского состояния или эквивалентные органы?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_54d. Требование передавать индивидуальные акты о смерти внутри системы здравоохранения и между центральным и окружным/региональным уровнями?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_54е. Рекомендацию проводить вербальную аутопсию о случаях смерти в местных сообществах для установления причины смерти?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_55. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ОБСЛЕДОВАНИЯ И ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СС_56. Проводилось ли какое-либо из следующих обследований на уровне учреждений здравоохранения?

СС_56а. Оценка доступности и готовности служб (SARA)?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_56b

СС_56а1. Год выполнения последнего обследования? _____

СС_56b. Оценка обслуживания (SPA)?

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_56с

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_56b1. Год выполнения последнего обследования? _____

СС_56с. Обзорное исследование показателей обслуживания (SDI)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_56d

СС_56с1. Год выполнения последнего обследования? _____

СС_56d. Оценка работы служб неотложной акушерской помощи (EmOC)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СС_56е

СС_56d1. Год выполнения последнего обследования? _____

СС_56е. Другое обследование? _____ ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
(указать)

СС_56е1. Год выполнения последнего обследования? _____

СС_57. Собирает и предоставляет ли национальная информационная система в сфере здравоохранения (НИСЗ) следующие данные?

Примечание: просим опираться на последние отчеты о национальной системе здравоохранения в интересах обеспечения максимальной точности ответов

СС_57а. Число случаев или показатели материнской смертности?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57b. Причины материнской смертности?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57с. Число родовых посещений?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57d. Число или показатели операций по кесареву сечению?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57е. Число или показатели живорождений?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57f. Число или показатели мертворождений?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57g. Число случаев или показатели неонатальной смертности?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57h. Причины смерти новорожденных?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57i. Число или доля новорожденных на грудном вскармливании с первого часа жизни?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57j. Вес новорожденных?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57k. Число или доля маловесных новорожденных (<2500 г)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57l. Число или доля недоношенных новорожденных?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57m. Доля недоношенных новорожденных, получавших уход по "методу кенгуру" (контакт кожа к коже)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57n. Число случаев или показатели смертности среди детей до 5 лет?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_57o. Причины смерти среди детей до 5 лет?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57p. Число или доля детей, у которых длина/рост на -2 СКО меньше Z-оценки?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57q. Число или доля детей, у которых отношение веса к росту на -2 СКО меньше Z-оценки?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57r. Число или доля детей, у которых длина/рост на +2 СКО больше Z-оценки (избыточный вес)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57s. Число или доля детей до 5 лет с пневмонией или симптомами респираторного заболевания?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57t. Число или доля детей с пневмонией или симптомами респираторного заболевания, получающих антибиотики?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57u. Число или доля детей до 5 лет с диареей?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57v. Число или доля детей с диареей, получающих ПРС и препараты цинка?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57w. Число или доля детей до 5 лет с повышенной температурой?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57x. Число или доля детей до 5 лет с повышенной температурой, прошедших тестирование на малярию?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57y. Доля детей, прошедших тестирование на малярию с положительным результатом?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57z. Доля детей, прошедших тестирование на туберкулез с положительным результатом?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57aa. Число случаев или показатели смертности среди детей от 5 до 9 лет?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57ab. Число случаев или показатели смертности среди детей в возрасте от 10 до 19 лет?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57ac. Число или доля беременных женщин, прошедших тестирование на сифилис?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57ad. Число или доля беременных женщин, прошедших тестирование на ВИЧ?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_57ae. Число случаев уретральных выделений у мужчин?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
СС_58. Способна ли национальная ИСЗ представлять данные в разбивке по возрасту?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

СС_59. Какие источники данных чаще всего используются для сравнения показателей **материнской, неонатальной, детской и подростковой смертности** в вашей стране с аналогичными показателями **смертности** в других странах?

ВЫБРАТЬ НЕ БОЛЕЕ ТРЕХ ВАРИАНТОВ.

- ☐ НАЦИОНАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЖДОЙ ИЗ СРАВНИВАЕМЫХ СТРАН
- ☐ СТАТИСТИКА ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ И ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ПОСЛЕДНИЕ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПОПУЛЯЦИОННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ТАКИЕ КАК МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ (DHS) ИЛИ КЛАСТЕРНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МНОЖЕСТВЕННЫМ ИНДИКАТОРАМ (MICS)
- ☐ ВЕБ-САЙТ ИЛИ ДОКЛАДЫ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
- ☐ ВЕБ-САЙТ ИЛИ ДОКЛАДЫ ЮНИСЕФ
- ☐ ВЕБ-САЙТ ИЛИ ДОКЛАДЫ О ЦУР ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
- ☐ ВЕБ-САЙТ ИЛИ ДОКЛАДЫ ВСЕМИРНОГО БАНКА
- ☐ ВЕБ-САЙТ ИЛИ ДОКЛАДЫ ОТДЕЛА НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ ООН
- ☐ ВЕБ-САЙТ ИЛИ ДОКЛАДЫ ФОНДА ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДОКЛАД "ГЛОБАЛЬНОЕ БРЕМЯ БОЛЕЗНЕЙ" ИНСТИТУТА ИЗМЕРЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ
- ☐ ВЕБ-САЙТ ИЛИ ДОКЛАДЫ «COUNTDOWN to 2030»
- ☐ ДРУГИЕ ИСТОЧНИКИ _____
(указать)
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЛИЧНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ КАРТОЧКИ

Личная медицинская карточка – это индивидуальный медицинский документ, чаще всего на бумажном носителе и реже – в электронном формате, выдаваемый органами здравоохранения, например, национальным, региональным или районным департаментом здравоохранения, который содержит записи об одном или нескольких аспектах: лечебные, профилактические, дородовые, послеродовые мероприятия, здоровье новорожденного и ребенка, прививки (включая прививку против папилломавируса человека) и питание. Часто сбор этих данных осуществляется через программы иммунизации, что обуславливает акцент, прежде всего, на прививочных картах, но мы хотели бы задать вопросы обо всех типах личных медицинских карт.

Онлайн-хранилище данных обо всех типах личных медицинских карт, включая национальные или детские прививочные карты, поддерживается сетью *TechNet_21* в поддержку свободного и открытого обмена информацией о содержании и форме личных медицинских карт в интересах улучшения исходов в сфере педиатрии. Прямая ссылка на хранилище данных по личным медицинским карточкам (ЛМК): <https://www.technet-21.org/en/topics/home-base-records>.

СС_60. Используются ли в вашей стране личные медицинские ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО карточки?

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к МН_1

СС_61. Какие типы личных медицинских карточек использовались в 2017 г.?

ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ ПРИВИВОЧНЫЕ КАРТЫ
- ☐ РАСШИРЕННЫЕ ПРИВИВОЧНЫЕ КАРТЫ (т.е. данные о прививках + росто-весовая кривая)
- ☐ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА/КНИЖКА РЕБЕНКА
- ☐ ДИСПАНСЕРНАЯ КАРТА/КНИЖКА БЕРЕМЕННОЙ
- ☐ КОМБИНИРОВАННАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ/НОВОРОЖДЕННОГО И/ИЛИ РЕБЕНКА
- ☐ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА/КНИЖКА СЕМЕЙНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____
(указать)

СС_62. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		

МОДУЛЬ 3: ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОГО

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас уполномочили для заполнения модуля **ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОГО** онлайн-анкеты. Просим Вас консультироваться с ведущим(-и) респондентом(-ами) Министерства здравоохранения. Кроме того, Вы можете консультироваться с координаторами по вопросам здоровья матери и новорожденного в страновых бюро ВОЗ, ЮНИСЕФ или ЮНФПА и/или другими партнерами, а также другими министерствами/государственными учреждениями, в частности, с их сотрудниками, компетентными в соответствующих областях.
- Каждый модуль состоит из нескольких разделов. Эти разделы можно заполнять по-отдельности в несколько сеансов, каждый раз сохраняя заполненную часть онлайн-анкеты. В конце каждого сеанса Вам будет предложено загрузить соответствующие документы, которые использовались при заполнении раздела. Если у Вас есть электронные копии документов, Вам будет предложено загрузить их. Если электронных версий нет, Вам будет предложено указать объяснение причины их отсутствия.
- Поэтому просим Вас до начала заполнения анкеты собрать следующие документы, по возможности, в электронном формате:
 - Национальная политика в области охраны здоровья матери и новорожденного
 - Последние редакции руководств в области охраны здоровья матери и новорожденного
- Онлайн-анкета составлена с автоматическими пропусками и переходами к последующим разделам, что должно позволить сократить время ее заполнения. Просим перед заполнением ознакомиться с видеороликом с инструкциями по заполнению анкеты. Видеоролик размещен по следующей ссылке: <http://datamncanah.org/rmncanah/vid/pv/>
- Полный текст инструкции по заполнению доступен по ссылке: <https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>
- После заполнения всех разделов модуля, его можно отправить. После завершения работы с модулем **“Здоровье матери и новорожденного”** нажмите на кнопку **“отправить”** и сообщите лицу, уполномоченному для заполнения онлайн-анкеты, что вы завершили ответ на вопросы вашего модуля.

MN_1. ФИО ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Здоровье матери и новорожденного” _____

MN_2. Должность ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Здоровье матери и новорожденного” _____

MN_3. Адрес электронной почты ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Здоровье матери и новорожденного” _____

MN_4. ФИО уполномоченного за заполнение онлайн модуля “Здоровье матери и новорожденного” _____

MN_5. Место работы уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Здоровье матери и новорожденного”

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
- ☐ ВОЗ _____ (указать)
- ☐ ЮНИСЕФ
- ☐ ЮНФПА
- ☐ ДРУГОЕ _____ (указать)

MN_6. Должность уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Здоровье матери и новорожденного” _____

MN_7. Адрес электронной почты уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Здоровье матери и новорожденного” _____

MN_8. Консультировался ли ведущий респондент с другими лицами в целях заполнения этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_10

MN_9. С какими учреждениями были консультации? ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
- ☐ ВОЗ _____ (указать)
- ☐ ЮНИСЕФ
- ☐ ЮНФПА
- ☐ ДРУГОЕ _____ (указать)

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ДОРОДОВОЙ ПОМОЩИ

MN_10. Есть ли национальная политика/руководство в области дородовой помощи (ДРП)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_22

MN_11. Указано ли в национальной политике/руководстве в области ДРП минимальное число дородовых консультаций при нормальном течении беременности? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_13

MN_12. Какое число консультаций по ДРП при нормальном течении беременности рекомендуется в национальной политике/руководстве?

- ☐ МЕНЕЕ 4 КОНСУЛЬТАЦИЙ
- ☐ НЕ МЕНЕЕ 4 КОНСУЛЬТАЦИЙ
- ☐ НЕ МЕНЕЕ 8 КОНСУЛЬТАЦИЙ
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_13. Указано ли в национальной политике/руководстве в области ДРП, когда должна иметь место первая консультация? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_15

MN_14. Когда должна иметь место первая консультация согласно национальной политике/руководству в области ДРП?

- ☐ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ
- ☐ ПОЗЖЕ, ЧЕМ В ПЕРВЫЕ 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_15. Содержатся ли в национальной политике/руководстве по ДРП указания о консультациях и мероприятиях? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_17

MN_16. Какие из следующих типов консультаций и мероприятий включены в национальную политику/руководство по ДРП?

- | | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| MN_16a. Подготовка к родам и готовность к ведению осложнений? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_16b. Питание во время беременности? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_16c. Назначение препаратов железа и фолиевой кислоты во время беременности? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_16d. Иммунизация во время беременности? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_16e. Скрининг на инфекции, передающиеся половым путем? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_16f. Профилактика и лечение ВИЧ во время беременности? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_16g. Профилактика и лечение сифилиса во время беременности? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_16h. Профилактика и лечение туберкулеза во время беременности? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_16i. Периодическое профилактическое лечение от малярии во время беременности? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_16j. Профилактика и ведение гестационного диабета? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

MN_16k. Консультации относительно употребления табака, алкоголя и зависимости от психоактивных веществ во время беременности? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_16l. Вовлечение партнера/консультирование для пар? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_17. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве по ДРП выполнение УЗИ до 24-й недели беременности? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_18. Есть ли национальная политика/руководство по улучшению исходов преждевременных родов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_21

MN_19. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве по улучшению исходов преждевременных родов антенатальное применение кортикостероидов для профилактики преждевременных родов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_20. Указаны ли в национальной политике/руководстве по улучшению исходов преждевременных родов четкие критерии для антенатального назначения кортикостероидов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_21. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		

04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ РОДОВ

MN_22. Есть ли национальная политика/руководство в отношении родов?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_33

MN_23. Есть ли в стране национальная политика/руководство о праве каждой женщины на квалифицированную помощь при родах?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_28

MN_24. Содержатся ли в национальной политике/руководстве рекомендации о месте приема родов?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_26

MN_25. Указано ли в национальной политике/руководстве, что уполномоченные учреждения здравоохранения являются предпочтительным местом для приема родов?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_26. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве обеспечивать возможность присутствия во время схваток и родов другого человека по усмотрению женщины?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_27. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве давать женщине право выбора положения тела при родах?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_28. Есть ли в стране национальная политика/руководство о необходимости обеспечения наличия безопасного водоснабжения и средств санитарии в учреждениях, где принимаются роды?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_29. Есть ли в стране национальная политика/руководство о необходимости обеспечения наличия базового оборудования в учреждениях, где принимаются роды?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_30. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве использование сульфата магния для профилактики и лечения эклампсии?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_31. Рекомендуются ли в политике/руководстве какое-либо из перечисленных ниже лекарственных препаратов для профилактики и лечения послеродового кровотечения (ПРК)?

MN_31a. Окситоцин?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_31b. Эргометрин?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_31c. Мизопростол?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_32. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ПОСЛЕРОДОВОЙ ПОМОЩИ МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОМУ

MN_33. Есть ли национальная политика/руководство в области послеродовой помощи матери и новорожденному?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_46

MN_34. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве содержать мать и новорожденного вместе до выписки из учреждения?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_35. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве после неосложненных родов оставлять мать и новорожденного под наблюдением квалифицированного работника в учреждении?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_37

MN_36. На какое время в национальной политике/руководстве рекомендуется после неосложненных родов оставлять мать и новорожденного под наблюдением квалифицированного работника в учреждении?

- ☐ МЕНЕЕ 12 ЧАСОВ
- ☐ 12 – 24 ЧАСА
- ☐ 25 – 48 ЧАСОВ
- ☐ БОЛЕЕ 48 ЧАСОВ
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_37. Рекомендуется ли в национальной политике/руководстве обеспечивать послеродовое наблюдение за матерью и новорожденным (консультации, обследования) квалифицированным работником после выписки из учреждения?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_42

MN_38. Указано ли в национальной политике/руководстве, кто должен быть объектом послеродового наблюдения (консультаций/обследований), мать и/или новорожденный?

- ☐ ДА, ТОЛЬКО МАТЬ
- ☐ ДА, ТОЛЬКО НОВОРОЖДЕННЫЙ
- ☐ ДА, МАТЬ И НОВОРОЖДЕННЫЙ
- ☐ НЕТ
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_39. Содержит ли национальная политика/руководство рекомендации о минимальном количестве дополнительных контактов (консультаций/обследований) по истечении 24 часов или в первые шесть недель после родов?

- ☐ ДА, ПО МЕНЬШЕЙ МЕРЕ, ОДИН
- ☐ ДА, ПО МЕНЬШЕЙ МЕРЕ, ДВА
- ☐ ДА, ПО МЕНЬШЕЙ МЕРЕ, ТРИ
- ☐ ДА, БОЛЕЕ ТРЕХ
- ☐ НЕТ
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_40. Содержатся ли в национальной политике/руководстве следующие указания на срок организации контактов?

MN_40a. 1-й контакт в течение 24 часов после родов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_40b. 1-й контакт в течение 72 часов после родов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_40c. 3-й контакт в течение 7 дней после родов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_40d. 4-й контакт в течение 28 дней после родов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_41. Если роды происходят на дому, рекомендуется ли в национальной политике/руководстве обеспечивать первый постнатальный контакт в кратчайшие сроки в течение первых 24 часов после родов?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_42. Содержит ли национальная политика/руководство указания на то, кто мог бы обеспечивать наблюдение в рамках посещений по ДРП на дому?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_44

MN_43. Кто должен вести послеродовое наблюдение на дому?

ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ КВАЛИФИЦИРОВАННЫЙ РАБОТНИК ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
☐ ОБЩИННЫЙ РАБОТНИК ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
☐ ДРУГОЕ _____
 (указать)

MN_44. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве оценка состояния матери и новорожденного?

- ☐ ДА, ТОЛЬКО МАТЕРИ
☐ ДА, ТОЛЬКО НОВОРОЖДЕННОГО
☐ ДА, КАК МАТЕРИ, ТАК И НОВОРОЖДЕННОГО
☐ НЕТ
☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_45. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве консультировать матерей по какому-либо из следующих вопросов?

- | | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| MN_45a. Грудное вскармливание? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_45b. Питание? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_45c. Физическая активность и отдых? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_45d. Семейное планирование? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_45e. Выявление и регистрация болезни/недомоганий у матери и новорожденного? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_45f. Рекомендации вопросам здоровья матери и новорожденного? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_45g. Развитие ребенка в раннем возрасте? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

MN_46. Есть ли национальная политика/руководство по основным видам помощи новорожденным?

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_48

MN_47. Рекомендуются ли в национальной политике/руководстве какое-либо из следующих мероприятий?

- | | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| MN_47a. Контакт ребенка и матери «кожа-к-коже» сразу после родов? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_47b. Отложенное пересечение пуповины? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_47c. Ранее начало грудного вскармливания? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_47d. Базовая реанимация? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_47e. Прививка против гепатита В? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| MN_47f. Прививка БЦЖ? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

MN_48. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		

ВЕДЕНИЕ НЕДОНОШЕННЫХ/МАЛОВЕСНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

MN_49. Есть ли национальная политика/руководство по ведению маловесных и недоношенных новорожденных?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_55

MN_50. Рекомендуются ли в политике/руководстве кормление недоношенных/маловесных, в том числе крайне маловесных новорожденных грудным молоком?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_51. Рекомендуются ли в политике обеспечение квалифицированной помощи матерям, испытывающим трудности с налаживанием грудного вскармливания?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_52. Рекомендуется ли в национальной политике/руководстве организация в учреждении ухода по методу кенгуру («кожа-к-коже») за клинически стабильными новорожденными, весившими на момент рождения 2000 г и менее? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_55

MN_53. Указано ли в политике в учреждениях какого уровня следует организовывать уход по методу кенгуру («кожа-к-коже»)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_55

MN_54. В учреждениях какого уровня обеспечивается уход по методу кенгуру?
ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА
☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
☐ ПРОЧЕЕ _____
 (указать)

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

MN_55. Существуют ли национальные стандарты по ведению новорожденных с тяжелыми заболеваниями? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_56. Говорится ли в национальной политике/руководстве о наличии специальных отделений для оказания помощи новорожденным? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_58

MN_57. В учреждениях какого уровня имеются такие специальные отделения?

- ☐ УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА
☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
☐ ПРОЧЕЕ _____
 (указать)

MN_58. Говорится ли в национальной политике/руководстве о наличии отделений интенсивной терапии для новорожденных? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_60

MN_59. В учреждениях какого уровня имеются такие отделения интенсивной терапии?

- ☐ УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА
☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
☐ ПРОЧЕЕ _____
 (указать)

MN_60. Есть ли национальная политика/руководство, в котором рекомендуется плановый посев крови на гемокультуру перед назначением антибиотиков при подозрении на сепсис? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_61. Есть ли национальная политика/руководство по лечению больных новорожденных с подозрением на серьезную бактериальную инфекцию в учреждениях первичного звена, если возможность направления в специализированное учреждение отсутствует? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_62. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ ЛАКТАЦИИ

MN_63. Есть ли национальная политика по обеспечению донорским грудным молоком новорожденных, у чьих матерей не вырабатывается достаточно молока?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_65

MN_64. Содержатся ли в политике положения, регламентирующие деятельность банков донорского грудного молока?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_65. Есть ли в стране политика по оказанию поддержки в области налаживания лактации матерям новорожденных и грудных детей в стационаре?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_66. Есть ли политика/руководство относительно инициативы по созданию благоприятных для младенцев условий в больницах?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_67. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ

MN_68. Есть ли национальная политика/руководство где установлен набор квалификационных требований для работы в области охраны здоровья матери и/или новорожденного?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_69. Существует ли система непрерывного профессионального образования для обучения врачей/сестер первичного звена навыкам и знаниям в области охраны здоровья матери и/или новорожденного?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_70. Существует ли национальная политика/руководство по обучению работников в сфере акушерского дела на основе перечня компетенций, составленного Международной конфедерацией акушеров (МКА)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_71. Существует ли национальная политика/руководство по регулированию деятельности работников в сфере акушерского дела (врачей, медсестер и акушеров) на основе перечня компетенций, составленного Международной конфедерацией акушеров (МКА)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_72. Существует ли национальная политика/руководство, где рекомендуется привлекать акушеров к оказанию помощи на следующих этапах?

MN_72a. Беременность?	☐ ДА, ТОЛЬКО МАТЕРИ	☐ ДА, МАТЕРИ И НОВО-РОЖДЕННОМУ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_72b. Роды?	☐ ДА, ТОЛЬКО МАТЕРИ	☐ ДА, МАТЕРИ И НОВО-РОЖДЕННОМУ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_72c. Послеродовой период?	☐ ДА, ТОЛЬКО МАТЕРИ	☐ ДА, МАТЕРИ И НОВО-РОЖДЕННОМУ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_73. Кто, кроме врачей, имеет право самостоятельно проводить следующие мероприятия?
ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ ПО КАЖДОМУ ИЗ МЕРОПРИЯТИЙ.

	СЕСТРА	АКУШЕРКА	СЕСТРА-АКУШЕРКА	ФЕЛЬДШЕР	НЕИЗВЕСТНО
MN_73a. Помощь при нормальных родах?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73b. Парентеральное введение антибиотиков?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73c. Внутривенное введение окситоцина?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73d. Назначение мизопростола в таблетках?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73e. Парентеральное введение противосудорожных препаратов?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73f. Ручное отделение плаценты?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73g. Удаление остатков продуктов зачатия?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73h. Прием естественных родов?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73i. Выполнение кесарева сечения?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73j. Переливание крови?	☐	☐	☐	☐	☐

	СЕСТРА	АКУШЕРКА	СЕСТРА-АКУШЕРКА	ФЕЛЬДШЕР	НЕИЗВЕСТНО
MN_73k. Реанимация новорожденного?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73l. Помощь в уходе по методу кенгуру?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73m. Помощь в налаживании грудного вскармливания матерям, испытывающим трудности с лактацией?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_73n. Помощь родителям маловесных или больных детей по участию в уходе за их госпитализированным ребенком?	☐	☐	☐	☐	☐
MN_74. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.					

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ОБОРУДОВАНИЕ

MN_75. Существует ли национальная политика/руководство по основным лекарственным средствам и оборудованию? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_79

MN_76. Содержит ли национальный Перечень основных лекарственных средств какой-либо из указанных ниже препаратов для использования при оказании помощи во время беременности, при родах и после родов?

MN_76a. Магния сульфат? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76b. Окситоцин? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76c. Мизопростол в таблетках? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76d. Ампициллин или амоксициллин для инъекций? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76e. Гентамицин для инъекций? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76f. Метронидазол для инъекций? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76g. Прокаин пенициллин для инъекций? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76h. Бензатин пенициллин? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76i. Даксаметаксон для инъекций? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76j. Хлоргексидин? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76k. Цефтриаксон? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_76l. Транексамовая кислота для внутривенного введения? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_77. Включены ли какие-либо из указанных ниже материалов и оборудования в национальном перечне изделий медицинского назначения, предназначенных для использования при оказании помощи во время беременности, при родах и после родов?

MN_77a. Гинекологический УЗИ-аппарат? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_77b. Мешки дыхательные реанимационные неонатальные и педиатрические с клапаном? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_77c. Кислородные баллоны? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_77d. Пульсоксиметр? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_77e. Кровь и продукты крови? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_77f. Оборудование для вакуумной аспирации? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_78. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

СЛУЧАИ СМЕРТИ МАТЕРЕЙ

MN_79. Существует ли национальная политика / руководство / право, согласно которой информация о каждой смерти матери должна быть передана в течение 24 часов центральному органу здравоохранения? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_80. Существует ли национальная политика/руководство/право, согласно которому каждый случай смерти матери подлежит анализу? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_82

MN_81. Содержит ли политика/руководство положения о принятии мер на национальном уровне по осуществлению рекомендаций, сформулированных по итогам анализа случаев смерти матерей? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_82. Существует ли национальная политика/руководство, требующее классификации причин смерти матерей согласно МКБ-МС (Применение ВОЗ МКБ-10 к случаям смерти во время беременности, родов и после родов)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_83. Существует ли на уровне учреждений процесс анализа случаев смерти матерей и принятия надлежащих мер? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_84. Существует ли национальный комитет для анализа случаев смерти матерей? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к MN_90

MN_85. Входят ли в состав этого национального комитета представители объединений женщин или других структур гражданского общества? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_86. Существует ли механизм информирования местных сообществ о результатах работы и рекомендациях национального комитета? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_87. Проводит ли этот национальный комитет анализ случаев мертворождений или смерти новорожденных? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_88. Как часто этот национальный комитет проводит свои совещания?

- ☐ ЕЖЕМЕСЯЧНО
☐ ЕЖЕКВАРТАЛЬНО
☐ РАЗ В ПОЛГОДА
☐ ЕЖЕГОДНО
☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_89. Когда проводилось последнее совещание этого комитета? _____/_____
 ЕСЛИ МЕСЯЦ НЕИЗВЕСТЕН, УКАЗАТЬ 99 МЕСЯЦ ГОД
 ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, УКАЗАТЬ 9999

MN_90. Есть ли на субнациональном уровне комитеты по анализу случаев смерти матерей? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_91. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		

02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

СЛУЧАИ МЕРТВОРЖДЕНИЯ

MN_92. Есть ли национальная политика/руководство/право, требующее проведение анализа случаев мертворождений (свежих или мацерированных)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_93. Есть ли процесс анализа случаев мертворождения на уровне учреждений? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_94. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(А) Название документа	(В) Дата публикации	(С) Тип документа	(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(Е) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	

03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

СЛУЧАИ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННЫХ

MN_95. Есть ли национальная политика/руководство/право, требующее проведение анализа случаев смерти новорожденных (0-28 дней)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_96. Существует ли национальная политика/руководство, требующее классификации причин случаев мертворождений и смерти новорожденных согласно МКБ-ПС (Применение ВОЗ МКБ-10 к случаям смерти в перинатальном периоде)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_97. Существует ли на уровне учреждений процесс анализа случаев смерти новорожденных? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_98. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(А) Название документа	(В) Дата публикации	(С) Тип документа	(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(Е) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	

03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

МОДУЛЬ 4: ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас уполномочили для заполнения модуля **ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА** онлайн-анкеты. Просим Вас консультироваться с ведущим(-и) респондентом(-ами) Министерства здравоохранения. Кроме того, Вы можете консультироваться с координаторами по вопросам здоровья ребенка в страновых бюро ВОЗ, ЮНИСЕФ или ЮНФПА и/или другими партнерами, а также другими министерствами/государственными учреждениями, в частности, с их сотрудниками, компетентными в соответствующих областях.
- Каждый модуль состоит из нескольких разделов. Эти разделы можно заполнять по-отдельности в несколько сеансов, каждый раз сохраняя заполненную часть онлайн-анкеты. В конце каждого сеанса Вам будет предложено загрузить соответствующие документы, которые использовались при заполнении раздела. Если у Вас есть электронные копии документов, Вам будет предложено загрузить их. Если электронных версий нет, Вам будет предложено указать объяснение причины их отсутствия.
- Поэтому просим Вас до начала заполнения анкеты собрать следующие документы, по возможности, в электронном формате:
 - Национальная политика в области охраны здоровья ребенка
 - Последние редакции руководств в области охраны здоровья ребенка
- Онлайн-анкета составлена с автоматическими пропусками и переходами к последующим разделам, что должно позволить сократить время ее заполнения. Просим перед заполнением ознакомиться с видеороликом с инструкциями по заполнению анкеты. Видеоролик размещен по следующей ссылке: <http://datamncah.org/rmncah/vid/pv/>
- Полный текст инструкции по заполнению доступен по ссылке: <https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>
- После заполнения всех разделов модуля, его можно отправить. После завершения работы с модулем “Здоровье ребенка” нажмите на кнопку “отправить” и сообщите лицу, уполномоченному для заполнения онлайн-анкеты, что вы завершили ответ на вопросы вашего модуля.

СН_1. ФИО ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Здоровье ребенка” _____

СН_2. Должность ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Здоровье ребенка” _____

СН_3. Адрес электронной почты ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Здоровье ребенка” _____

СН_4. ФИО уполномоченного за заполнение онлайн модуля “Здоровье ребенка” _____

СН_5. Место работы уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Здоровье ребенка”

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
- ☐ ВОЗ (указать)
- ☐ ЮНИСЕФ
- ☐ ЮНФПА
- ☐ ДРУГОЕ _____ (указать)

СН_6. Должность уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Здоровье ребенка” _____

СН_7. Адрес электронной почты уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Здоровье ребенка” _____

СН_8. Консультировался ли ведущий респондент с другими лицами в целях заполнения этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СН_10

СН_9. С какими учреждениями были консультации? ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
- ☐ ВОЗ _____ (указать)
- ☐ ЮНИСЕФ
- ☐ ЮНФПА
- ☐ ДРУГОЕ _____ (указать)

ОБЩАЯ СТРАТЕГИЯ ИЛИ ПЛАН В ОБЛАСТИ ДЕТСКОГО ЗДОРОВЬЯ И РАЗВИТИЯ

CH_10. Есть ли национальная политика/руководство/право, где признается необходимость всеобщего доступа к основным услугам здравоохранения и лекарственным средствам для детей?

☐ ДА, ☐ ДА, ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
 ДЛЯ ДЛЯ
 ДЕТЕЙ ДЕТЕЙ
 0-5 5-9
 ЛЕТ ЛЕТ

CH_11. Есть ли национальная политика/руководство в области детского здоровья и развития?

☐ ДА, ☐ ДА, ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
 ДЛЯ ДЛЯ
 ДЕТЕЙ ДЕТЕЙ
 0-5 5-9
 ЛЕТ ЛЕТ

CH_12. Есть ли национальная политика/руководство, где установлен набор квалификационных требований для работы в области охраны здоровья ребенка?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_13. Существует ли система непрерывного профессионального образования для обучения врачей/сестер первичного звена навыкам и знаниям в области охраны здоровья ребенка?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_14. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

05	☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
----	---	---	---	--	--

ПРОФИЛАКТИКА И ВЕДЕНИЕ ПНЕВМОНИИ

СН_15. Есть ли национальная политика/руководство по ведению детской пневмонии?

- ☐ ДА, ☐ ДА, ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
 ДЛЯ ДЛЯ
 ДЕТЕЙ ДЕТЕЙ
 0-5 5-9
 ЛЕТ ЛЕТ

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СН_21

СН_16. В учреждениях какого уровня проводится лечение пневмонии с втяжением грудной клетки?

- ☐ УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА
☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
☐ ПРОЧЕЕ _____
 (указать)

СН_17. Какой препарат первого ряда используется для лечения пневмонии с втяжением грудной клетки?

- ☐ АМОКСИЦИЛЛИН
☐ КО-ТРИМОКСАЗОЛ
☐ ДРУГОЕ _____
 (указать)

СН_18. Какой препарат первого ряда используется для лечения пневмонии с учащением дыхания?

- ☐ АМОКСИЦИЛЛИН
☐ КО-ТРИМОКСАЗОЛ
☐ ДРУГОЕ _____
 (указать)

СН_19. Какова рекомендуемая продолжительность курса лечения пневмонии с учащенным дыханием?

- ☐ 3 ДНЯ
☐ 5 ДНЕЙ
☐ ДРУГОЕ _____
 (указать)

СН_20. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(А) Название документа	(В) Дата публикации	(С) Тип документа	(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(Е) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину

01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ПРОФИЛАКТИКА И ВЕДЕНИЕ ДИАРЕИ

CH_21. Есть ли национальная политика/руководство по ведению детской диареи?

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к CH_24

☐ ДА, ☐ ДА, ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
 ДЛЯ ДЕТЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ
 0-5 5-9
 ЛЕТ ЛЕТ

CH_22. Какие препараты рекомендуются для лечения диареи с обезвоживанием?

- ☐ ОРС, ЦИНК, РАСТВОРЫ
☐ ДРУГОЕ _____
 (указать)

СН_23. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		01
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		02
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		03
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		04
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		05

ПРОФИЛАКТИКА И ВЕДЕНИЕ МАЛЯРИИ

СН_24. Есть ли национальная политика/руководство по ведению малярии с соответствующими рекомендациями относительно детей?

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к

☐ ДА, ДЛ
ДТЕЙ
0-5
ЛЕТ

☐ ДА, ДЛ
ДТЕЙ
5-9
ЛЕТ

☐ НЕТ

☐ НЕИЗВЕСТНО

CH 30

CH_25. Рекомендуется ли в политике/руководстве паразитологическое исследование (микроскопия или быстрый тест на малярию)?

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СН_27

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_26. Какой применяется способ подтверждения малярии?

- ☐ БЫСТРЫЙ ТЕСТ НА МАЛЯРИЮ
☐ МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
☐ ДРУГОЕ _____
 (указать)

CH_27. Какие препараты первого ряда используется для лечения малярии?

- ☐ АРТЕМЕТЕР И ЛЮМЕФАНТРИН
☐ АРТЕСУНАТ И АМОДИАХИН
☐ АРТЕСУНАТ И МЕФЛОКИН
☐ ДИГИДРОАРТЕМИЗИНИН И ПИПЕРАХИН
☐ АРТЕСУНАТ И СУЛЬФАДОКСИН-ПИРИМЕТАМИН
☐ ДРУГОЕ _____
 (указать)

CH_28. Какие препараты используются для лечения тяжелых форм малярии на деспециализированном этапе?

- ☐ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ ХИНИН
☐ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ АРТЕСУНАТ
☐ РЕКТАЛЬНЫЙ АРТЕСУНАТ
☐ ДРУГОЕ _____
 (указать)

CH_29. Какой препарат первого ряда используется для лечения тяжелых форм малярии?

- ☐ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ ХИНИН
☐ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ АРТЕСУНАТ
☐ ДРУГОЕ _____
 (указать)

CH_30. Есть ли национальная политика/руководство по профилактике малярии у детей?

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к

CH_33

- | | | | |
|--|--|------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ ДА,
ДЛЯ
ДЕТЕЙ
0-5
ЛЕТ | ☐ ДА,
ДЛЯ
ДЕТЕЙ
5-9
ЛЕТ | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
|--|--|------------------------------|-------------------------------------|

CH_31. Рекомендуются ли в политике/руководстве назначение периодического профилактического лечения малярии грудным детям в возрасте от 0 до 1 года?

- ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_32. Рекомендуются ли в политике/руководстве назначение сезонной химиопрофилактики детям?

- ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

указать информацию о каждом из них в таблице ниже:						
	(А) Название документа	(В) Дата публикации	(С) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, другой язык) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(Е) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

CH_34. Есть ли национальная политика/руководство по ведению острого истощения у детей?

CH 37

☐ ДА, ☐ ДА, ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
ДЛЯ ДЕТЕЙ ДЕТЕЙ
0-5 5-9
ЛЕТ ЛЕТ

ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, УКАЗАТЬ 9999

☐ ДО 2000
☐ _____
ГОД

CH_36. Какой параметр рекомендуется в политике/руководстве для оценки детей на предмет выявления острого истощения? ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ ОСП
☐ ОТНОШЕНИЕ ВЕС/РОСТ
☐ ОТНОШЕНИЕ ВЕС/ВОЗРАСТ
☐ НАЛИЧИЕ ОТЕКА ОБЕИХ СТУПНЕЙ

CH_37. Есть ли политика/руководство по плановому обследованию детей на избыточный вес или ожирение в учреждениях здравоохранения?

- ☐ ДА, ДЛ
 Я ДЕТЕЙ
 0-5 ЛЕТ
☐ ДА, ДЛ
 Я ДЕТЕЙ
 5-9 ЛЕТ
☐ НЕТ
☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_38. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ

CH_39. Есть ли национальная политика/руководство по ведению госпитализированных детей (от 1 до 9 месяцев)?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_40. Есть ли национальные клинические стандарты по ведению детей с тяжелыми заболеваниями в больницах?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_41. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ОБОРУДОВАНИЕ

CH_42. Содержит ли национальный Перечень основных лекарственных средств какой-либо из указанных ниже препаратов, показанных для использования при лечении болезней детского возраста?

- | | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| CH_42a. Амоксициллин, таблетки диспергируемые (250 мг)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42b. Амоксициллин, сироп (125 мг на 5 мл) | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42c. Котримоксазол педиатрический, таблетки (20 мг триметоприм + 100 мг сульфаметоксазол)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42d. Котримоксазол, сироп (40 мг триметоприм + 200 мг сульфаметоксазол)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42e. Ципрофлоксацин, таблетки (250 мг ИЛИ 500 мг)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42f. Электролиты пероральные? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42g. Цинка сульфат, таблетки (10 мг или 20 мг)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42h. Артесунат ректальный (50 мг или 100 мг)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42i. Сальбутамол для ингаляций? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42j. Ампициллин, раствор для инъекций (ампулы по 250 мг)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42k. Гентамицин, раствор для инъекций (ампулы по 2 мл с дозой 20 мг)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42l. Гентамицин, раствор для инъекций (ампулы по 2 мл с дозой 80 мг)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42m. Цефтриаксон? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42n. Прокаин пенициллин (50 000 ЕД)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42o. Бензилпенициллин, водный раствор (100 000–150 000 ЕД)? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_42p. Педиатрические противотуберкулезные препараты (RHZ, RH) и изониазид? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

CH_43. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		

02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ

СН_44. Есть ли в стране национальная политика/руководство по вопросам развития детей в раннем возрасте? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СН_47

СН_45. Каких периодов касается эта политика/руководство?

СН_45а. Период до зачатия?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_45b. Беременность?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_45с. 0 – 4 лет?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_45d. 5 – 9 лет?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_45е. Другое?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_46. Рекомендуются ли в политике/руководстве проведение какие-либо из следующих мероприятий?

СН_46а. Внимательный уход и раннее обучение

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

(например, уход с акцентом на развитии ребенка)?

СН_46b. Питание детей грудного и раннего возраста?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_46с. Уход за детьми с нарушениями развития и инвалидностью?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_47. Существует ли национальный координационный механизм по вопросам развития детей в раннем возрасте?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к СН_50

СН_48. Представители каких из следующих секторов участвуют в работе этого механизма?

СН_48а. Здравоохранение?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_48b. Питание?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_48с. Образование?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_48d. Социальное обеспечение или социальная защита?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

СН_48е. Защита прав ребенка?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_48f. Безопасность окружающей среды и физическая безопасность, включая водоснабжение/гигиену/санитарию?
CH_48g. Другое? указать _____

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_49. Когда проводилось последнее межсекторальное координационное совещание?

_____/_____
МЕСЯЦ ГОД

ЕСЛИ МЕСЯЦ НЕИЗВЕСТЕН, УКАЗАТЬ 99

ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, УКАЗАТЬ 9999

CH_50. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ КОМПЛЕКСНЫХ УСЛУГ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

CH_51. Есть ли национальная политика/руководство о комплексном ведении болезней детского возраста?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к CH_53

CH_52. Какие из следующих заболеваний и состояний охватываются в этом руководстве?

- | | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| CH_52a. Диарея? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52b. Пневмония? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52c. Инфекции гортани/фарингит? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52d. Бронхообструктивный синдром? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52e. Туберкулез? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52f. Малярия? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52g. Корь? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52h. Денге? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52i. Тяжелое истощение? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52j. Анемия? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52k. Серповидноклеточная анемия? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52l. Инфекции уха? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52m. ВИЧ? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52n. Врожденный сифилис? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52o. Основной уход за новорожденным? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52p. Развитие в раннем возрасте? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52q. Кормление детей грудного и раннего возраста? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52r. Дерматологические состояния? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_52s. Другое? Указать _____ | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

CH_53. Есть ли в вашей стране национальная политика/руководство по лечению детей раннего возраста с подозрением на серьезную бактериальную инфекцию на базе учреждений первичного звена, если нет возможности помещения в специализированное учреждение?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_54. Есть ли политика/руководство по ведению болезней детского возраста силами подготовленных общинных медицинских работников?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к CH_56

CH_55. Какие из следующих мероприятий могут проводиться общинными медицинскими работниками?

- | | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| CH_55a. Диагностика и направление к специалисту при пневмонии? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_55b. Диагностика и лечение пневмонии? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_55c. Диагностика и направление к специалисту при диарее? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_55d. Диагностика и лечение диарей? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_55e. Диагностика и направление к специалисту при тяжелой малярии? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_55f. Диагностика и лечение неосложненной малярии? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| CH_55g. Диагностика и направление к специалисту при тяжелом остром истощении? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

- CH_55h. Диагностика и лечение тяжелого острого истощения? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- CH_55i. Диагностика и направление к специалисту при туберкулезе? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- CH_55j. Диагностика и направление к специалисту при ВИЧ? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- CH_55k. Диагностика и направление к специалисту при врожденном сифилисе? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- CH_55l. Другое? Указать _____ ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_56. Есть ли политика/руководство по комплексному ведению пациентов на уровне местного сообщества?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_57. Есть ли политика/руководство по, касающаяся поддержки практики оказания помощи на дому подготовленными общинными медработниками?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к CH_59

CH_58. Какая из следующих практик оказания помощи на дому включена в политику/руководство?

CH_58a. Основной уход за новорожденным?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_58b. Кормление детей грудного и раннего возраста?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_58c. Развитие в раннем возрасте?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_58d. Профилактика болезней детского возраста?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_58e. Распознавание признаков болезни и своевременное обращение за помощью к квалифицированному врачу?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_58f. Скрининг членов домашнего хозяйства на туберкулез?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_58g. Индексное тестирование на ВИЧ?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_58h. Лечение при подозрении на неонатальную инфекцию?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_59. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		

02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

МОДУЛЬ 5: ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас уполномочили для заполнения модуля **ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ** онлайн-анкеты. Просим Вас консультироваться с ведущим(-и) респондентом(-ами) Министерства здравоохранения. Кроме того, Вы можете консультироваться с координаторами по вопросам здоровья подростков в страновых бюро ВОЗ, ЮНИСЕФ или ЮНФПА и/или другими партнерами, а также другими министерствами/государственными учреждениями, в частности, с их сотрудниками, компетентными в соответствующих областях.
- Каждый модуль состоит из нескольких разделов. Эти разделы можно заполнять по-отдельности в несколько сеансов, каждый раз сохраняя заполненную часть онлайн-анкеты. В конце каждого сеанса Вам будет предложено загрузить соответствующие документы, которые использовались при заполнении раздела. Если у Вас есть электронные копии документов, Вам будет предложено загрузить их. Если электронных версий нет, Вам будет предложено указать объяснение причины их отсутствия.
- Поэтому просим Вас до начала заполнения анкеты собрать следующие документы, по возможности, в электронном формате:
 - Национальная политика в области охраны здоровья подростков
 - Последние редакции руководств в области охраны здоровья подростков
- Онлайн-анкета составлена с автоматическими пропусками и переходами к последующим разделам, что должно позволить сократить время ее заполнения. Просим перед заполнением ознакомиться с видеороликом с инструкциями по заполнению анкеты. Видеоролик размещен по следующей ссылке: <http://datamncah.org/rmncah/vid/pv/>
- Полный текст инструкции по заполнению доступен по ссылке: <https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>
- После заполнения всех разделов модуля, его можно отправить. После завершения работы с модулем **“Здоровье подростков”** нажмите на кнопку **“отправить”** и сообщите лицу, уполномоченному для заполнения онлайн-анкеты, что вы завершили ответ на вопросы вашего модуля.

AD_1. ФИО ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Здоровье подростков” _____

AD_2. Должность ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Здоровье подростков” _____

AD_3. Адрес электронной почты ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Здоровье подростков” _____

AD_4. ФИО уполномоченного за заполнение онлайн модуля “Здоровье подростков” _____

AD_5. Место работы уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Здоровье подростков”

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
 - ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
 - ☐ ВОЗ (указать)
 - ☐ ЮНИСЕФ
 - ☐ ЮНФПА
 - ☐ ДРУГОЕ _____
- (указать)

AD_6. Должность уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Здоровье подростков” _____

AD_7. Адрес электронной почты уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Здоровье подростков” _____

AD_8. Консультировался ли ведущий респондент с другими лицами в целях заполнения этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_10

AD_9. С какими учреждениями были консультации? ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
- ☐ ВОЗ (указать)
- ☐ ЮНИСЕФ
- ☐ ЮНФПА
- ☐ ДРУГОЕ _____ (указать)

ОБЩИЕ ПЛАНЫ/РУКОВОДСТВА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

AD_10. Есть ли национальная политика/руководство, посвященные проблемам здоровья подростков (10-19 лет) как отдельной категории? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11. Выделены ли в национальной политике/руководстве подростки в отдельную возрастную группу для проведения мероприятий/вмешательств в следующих областях?

AD_11a. Сексуальное и репродуктивное здоровье, включая предупреждение беременности в подростковом возрасте? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11b. Инфекции, передающиеся половым путем? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11c. ВИЧ/СПИД? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11d. Питание? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11e. Рацион? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11f. Физическая активность? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11g. Табак? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11h. Алкоголь? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11i. Употребление психоактивных веществ? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11j. Психическое здоровье? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11k. Профилактика травматизма? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11l. Насилие? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11m. Туберкулез? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_11n. Другие инфекционные заболевания (например, инфекции нижних дыхательных путей, менингит, диарея)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_12. Есть ли в стране национальные по оказанию услуг здравоохранения подросткам? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_15

AD_13. Проводятся ли мероприятия по мониторингу выполнения этих стандартов оказания услуг? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_14. Содержат ли эти стандарты четкое определение комплексного пакета услуг здравоохранения, предназначенных для подростков? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_15. Есть ли в стране национальные стандарты по укреплению здоровья в школах? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_17

AD_16. Проводятся ли мероприятия по мониторингу выполнения этих стандартов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_17. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ИНФРАСТРУКТУРА И ПОДГОТОВКА ПЕРСОНАЛА

AD_18. Есть ли национальная программа в области охраны здоровья подростков?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_21

AD_19. Есть ли, по меньшей мере, одна полная штатная единица, ответственная за национальную программу в области охраны здоровья подростков?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_20. Выделяются ли из государственного бюджета регулярные ассигнования для поддержки национальной программы в области охраны здоровья подростков?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_21. Есть ли национальная политика/руководство, определяющее набор квалификационных требований к работникам здравоохранения, занятым в сфере охраны здоровья подростков?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_23

AD_22. Охватывает ли этот набор квалификационных требований следующие аспекты?

AD_22a. Основные понятия здоровья и развития подростков?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_22b. Выстраивание эффективной коммуникации с подростками?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_22c. Законодательство, меры политики?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_22d. Стандарты качества?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_22e. Клиническая помощь подросткам с какими-либо заболеваниями и состояниями?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_23. Есть ли система непрерывного профессионального обучения работников первичного звена вопросам работы с подростками?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_24. Входят ли вопросы здоровья подростков в программу дослужебной подготовки следующих категорий работников?

AD_24a. Врачи?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_24b. Сестринский персонал?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_24c. Общинные работники здравоохранения?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_25. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

СОГЛАСИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ

AD_26. Установлен ли минимальный возраст, в котором не состоящие в браке подростки имеют право давать согласие на какие-либо из перечисленных услуг без получения согласия со стороны родителя/опекуна?

AD_26a. Услуги по контрацепции, кроме стерилизации?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_26b

AD_26a1. Минимальный возраст?

_____ ЛЕТ

AD_26b. Экстренная контрацепция?

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_26c

AD_26b1. Минимальный возраст?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

_____ ЛЕТ

AD_26c. Тестирование на ВИЧ и консультирование по ВИЧ?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_26d

AD_26c1. Минимальный возраст?

_____ ЛЕТ

AD_26d. Вмешательства по снижению вреда для лиц, принимающих инъекционные наркотики (обмен игл, заменители опиатов, терапия)?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_26e

AD_26d1. Минимальный возраст?

_____ ЛЕТ

AD_26e. Услуги в области охраны психического здоровья?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_26f

AD_26e1. В каком возрасте (несовершеннолетние) подростки имеют право получать услуги в области охраны психического здоровья без согласия родителя/опекуна?

_____ ЛЕТ

AD_26f. Помощь и лечение при ВИЧ?

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к AD_27

AD_26f1. Минимальный возраст?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

_____ ЛЕТ

AD_27. Установлен ли минимальный возраст, в котором состоящие в браке подростки имеют право давать согласие на какие-либо из перечисленных услуг без получения согласия со стороны супруга?

- AD_27a. Услуги по контрацепции, кроме стерилизации? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- AD_27b. Экстренная контрацепция? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- AD_27c. Тестирование на ВИЧ и консультирование по ВИЧ? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- AD_27d. Помощь и лечение при ВИЧ? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- AD_27e. Вмешательства по снижению вреда для лиц, принимающих инъекционные наркотики (обмен игл, заменители опиатов, терапия)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- AD_27f. Услуги в области охраны психического здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_28. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	

05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
----	--	---	---	---	--	--

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

AD_29. Есть ли в стране законы/политика о принятии какой-либо из указанных ниже мер?

AD_29a. Привлечение к ответственности за насильственные действия сексуального характера в отношении девочек-подростков? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_29b. Частичные ограничения права на управление транспортным средством для молодых водителей? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_29c. Запрет продажи табачной продукции несовершеннолетним? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_29d. Регулирование рекламы алкоголя для ограждения от нее подростков? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_29e. Определение минимального возраста для приобретения или употребления алкогольных напитков? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_29f. Запрет на продажу вредных для здоровья продуктов питания и подслащенных сахаром безалкогольных напитков в школах или поблизости к ним? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_29g. Регулирование рекламы продуктов питания и напитков с высоким содержанием сахара, соли и жиров, направленной на детей? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_30. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	

03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

МОДУЛЬ 6: РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

ИНСТРУКЦИИ:

- Мы просим страновые бюро ВОЗ провести опрос представителей Министерства здравоохранения и других учреждений ООН, в частности, предложив назначить сотрудников, компетентных в данной области, ответственными за каждый модуль. Вас уполномочили для заполнения модуля **РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ**.
- Онлайн-анкета составлена с автоматическими пропусками и переходами к последующим разделам, что должно позволить сократить время ее заполнения. Просим перед заполнением ознакомиться с видеороликом с инструкциями по заполнению анкеты. Видеоролик размещен по следующей ссылке: <http://datamncah.org/rmncah/vid/pv/>
- Полный текст инструкции по заполнению доступен по ссылке: <https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>
- Просим Вас до начала заполнения анкеты собрать следующие документы, по возможности, в электронном формате:
 - Национальная политика в области охраны репродуктивного здоровья
 - Последние редакции руководств в области охраны репродуктивного здоровья
- После завершения работы с модулем нажмите на кнопку “отправить” и сообщите лицу, уполномоченному для заполнения онлайн-анкеты, что вы завершили ответ на вопросы вашего модуля.

RH_1. ФИО ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Репродуктивное здоровье” _____

RH_2. Должность ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Репродуктивное здоровье” _____

RH_3. Адрес электронной почты ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Репродуктивное здоровье” _____

RH_4. ФИО уполномоченного за заполнение онлайн модуля “ Репродуктивное здоровье” _____

RH_5. Место работы уполномоченного для заполнения онлайн модуля “ Репродуктивное здоровье”

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
 - ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
 - ☐ ВОЗ (указать)
 - ☐ ЮНИСЕФ
 - ☐ ЮНФПА
 - ☐ ДРУГОЕ _____
- (указать)

RH_6. Должность уполномоченного для заполнения онлайн модуля “ Репродуктивное здоровье” _____

RH_7. Адрес электронной почты уполномоченного для заполнения онлайн модуля “ Репродуктивное здоровье” _____

RH_8. Консультировался ли ведущий респондент с другими лицами в целях заполнения этого модуля?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к RH_10

RH_9. С какими учреждениями были консультации? ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
- ☐ ВОЗ _____ (указать)
- ☐ ЮНИСЕФ
- ☐ ЮНФПА
- ☐ ДРУГОЕ _____
(указать)

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПО ПОЛИТИКЕ В СФЕРЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

RH_10. Есть ли национальная политика/руководство по охране репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к RH_16

RH_11. Включает ли эта политика/руководство какой-либо из следующих компонентов?

RH_11a. Семейное планирование/контрацепция? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_11b. Аборты? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_11c. Помощь при бесплодии/нарушении репродуктивной функции? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_11d. Услуги до зачатия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_11e. Менопауза? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_11f. Рак шейки матки? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_11g. Насилие в отношении женщин? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_12. Является ли одной из целей национальной политики/руководства обеспечение всеобщего доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_13. Была ли национальная политика/руководство в области репродуктивного здоровья разработана с опорой на Глобальную стратегию ВОЗ в области репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_14. Была ли национальная политика/руководство в области репродуктивного здоровья разработана с опорой на Глобальную стратегию по охране здоровья женщин, детей и подростков (2016-2030 гг.)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_16. Есть ли национальная политика/руководство, в которых определен набор квалификационных требований к персоналу, работающему в сфере охраны репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_17. Есть ли система непрерывного профессионального обучения для врачей и/или сестер первичного звена по вопросам репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_18. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

СЕМЕЙНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ/КОНТРАЦЕПЦИЯ

RH_19. Есть ли в стране национальная политика/руководство по семейному планированию/контрацепции? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к RH_26

RH_20. Содержится ли в национальной политике/руководстве по семейному планированию/контрацепции запрет на предоставление каких-либо из следующих средств контрацепции?

RH_20a. инъекции?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_20b. имплантаты?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_20c. внутриматочные средства?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_20d. Средства экстренной контрацепции?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_20e. Другое?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21. Содержит ли национальная политика/руководство по семейному планированию/контрацепции положения, ограничивающие доступ к контрацепции или семейному планированию для следующих групп населения?			
RH_21a. Подростки?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21b. Женщины, перенесшие роды?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21c. Женщины, перенесшие аборт?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21d. Лица, не состоящие в браке?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21e. Пары в условиях гуманитарных чрезвычайных ситуаций или кризисов?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21f. Бедное городское население?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21g. Сельское население?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21h. Трудовые мигранты?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21i. Другое?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_22. Определен ли в национальной политике/руководстве по семейному планированию/контрацепции национальный уполномоченный орган ответственный за мониторинг доступа к добровольным, свободным от дискриминации услугам по планированию семьи?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_23. Предусмотрен ли в национальной политике/руководстве по семейному планированию/контрацепции механизм мониторинга случаев отказа в предоставлении услуг без медицинских на то оснований (например, ввиду возраста, семейного положения, способности оплатить услугу) или принуждения (например, с использованием ненадлежащих стимулов в отношении клиентов или поставщиков услуг)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_24. Требуется ли национальная политика/руководство по семейному планированию наличия плана по гарантированному обеспечению населения средствами контрацепции?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_25. Требуется ли национальная политика/руководство по семейному планированию/контрацепции сбора данных (по результатам обследований или посредством национальной информационной системы здравоохранения) в разбивке по следующим подгруппам населения?			
RH_25a. Подростки?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_25b. Не состоящие в браке женщины?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_25c. Не состоящие в браке подростки?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_25d. Перенесшие роды женщины?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_25e. Уровень дохода?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_25f. Сельское население?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_25g. Клиенты, перенесшие аборт?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_25h. ВИЧ-статус?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_25i. Другое?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_26. Есть ли национальные клинические практические руководства по семейному планированию/контрацепции?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к RH_29			
RH_27. Обновлялись ли национальные клинические практические руководства по семейному планированию/контрацепции с опорой на последнюю редакцию Руководства ВОЗ по использованию контрацептивов (Медицинские показания, 5-е издание, 2015 г. и/или Избранные практические рекомендации, 3-е издание, 2016 г.)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28. Охватывают ли национальные клинические практические руководства по семейному планированию/контрацепции следующие вопросы?			
RH_28a. Консультирование?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28b. Мужские презервативы?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28c. женские презервативы?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28d. противозачаточные таблетки?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28e. инъекции?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28f. влагалищные кольца?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28g. имплантаты?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28h. внутриматочные средства?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28i. мужская стерилизация?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28j. женская стерилизация?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28k. Метод лактационной аменореи?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28l. Метод стандартных дней?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28m. Метод двух дней?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28n. Симптотермальный метод (<i>Sympto-thermal method</i>)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28o. Календарный метод?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_28p. Средства экстренной контрацепции?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_29. Какие из следующих изделий входят в перечень основных лекарственных средств?			
RH_29a. Мужские презервативы?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_29b. женские презервативы?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_29c. противозачаточные таблетки?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_29d. инъекции?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_29e. влагалищные кольца?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_29f. имплантаты?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_29g. внутриматочные средства?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_29h. Средства экстренной контрацепции?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_30. Есть ли национальная политика/руководство о распределении обязанностей по оказанию услуг в области семейного планирования? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_31. Какие категории работников кроме врача-специалиста имеют право самостоятельно выполнять следующие вмешательства? ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ ПО КАЖДОМУ ТИПУ УСЛУГ.

	Общинные работники	Ассистент акушера	Младшая медсестра	Акушер	Сестра	Семейный врач	НЕИЗВЕСТНО
RH_31a. Применение инъекционных контрацептивов?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_31b. Установка внутриматочных средств?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_31c. Установка имплантатов?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_31d. Стерилизация?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

RH_32. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ	

04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

RH_33. Есть ли национальная политика/руководство по консультированию, диагностике и лечению инфекций, передающихся половым путем (ИППП)?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к RH_44

RH_34. Требуется ли национальная политика/руководство по ИППП использования системы эпиднадзора за ИППП для мониторинга хода достижения глобальных целей по ИППП?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_35. Приведена ли национальная политика/руководство по ИППП в соответствии с Глобальной стратегией сектора здравоохранения по ИППП (2016-2021 гг.) или последними руководствами ВОЗ по ИППП?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_36. Поставлена ли в национальной политике/руководстве по ИППП цель по сокращению распространенности инфекции, вызванной *Treponema pallidum* (сифилиса)?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_37. Поставлена ли в национальной политике/руководстве по ИППП цель по содействию сокращению распространенности врожденного сифилиса?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_38. Поставлена ли в национальной политике/руководстве по ИППП цель по снижению распространенности инфекции *N. gonorrhoeae*?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_39. Содержится ли в национальной политике/руководстве по ИППП рекомендация по комплексному тестированию на ВИЧ и ИППП?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_40. Есть ли национальная политика/руководство, касающееся скрининга на врожденный сифилис или подачи соответствующих уведомлений в рамках ДРП?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_41. Есть ли национальная политика/руководство по ликвидации передачи ВИЧ/сифилиса от матери ребенку?

- ☐ ДА, ВИЧ И СИФИЛИСА
☐ ДА, ТОЛЬКО ВИЧ
☐ ДА, ТОЛЬКО СИФИЛИСА
☐ НЕТ
☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_42. Содержатся ли в национальной политике/руководстве по ИППП положения о необходимости обеспечения наличия безантипенициллина в местах оказания услуг для лечения сифилиса?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_43. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

РАК ШЕЙКИ МАТКИ

RH_44. Есть ли политика/руководство по комплексной профилактике и контролю рака шейки матки?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к RH_48

RH_45. Согласована ли политика/руководство с Руководством ВОЗ по комплексным мерам по борьбе с раком шейки матки (2014 г.)?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_46. Предусмотрено ли в политике/руководстве по комплексной профилактике и контролю рака шейки матки предоставление какой-либо из следующих услуг?

RH_46a. Программа вакцинации против ПВЧ?	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ БЕСПЛАТНО	☐ ДА, НО НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_46b. Скрининг на предраковые поражения шейки матки?	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ БЕСПЛАТНО	☐ ДА, НО НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_46c. Лечение предраковых поражений шейки матки?	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ БЕСПЛАТНО	☐ ДА, НО НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_46d. Диагностика рака шейки матки?	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ БЕСПЛАТНО	☐ ДА, НО НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_46e. Лечение рака шейки матки?	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ БЕСПЛАТНО	☐ ДА, НО НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_46f. Паллиативная помощь больным раком шейки матки?	☐ ДА, ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ БЕСПЛАТНО	☐ ДА, НО НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_47. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

БЕСПЛОДИЕ

RH_48. Есть ли политика/законодательство по вопросам ведения случаев бесплодия?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к RH_55

RH_49. Есть ли политика/законодательство, регулирующие доступ к вспомогательным репродуктивным технологиям и их применение?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к RH_51

RH_50. Какие практики являются предметом регулирования?

RH_50a. Посмертная репродукция?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_50b. Донорство гамет?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_50c. Редукция эмбрионов?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_50d. Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_50e. Выбор пола будущего ребенка?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_50f. Рождение детей в однополых парах или одиноким родителем?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_50g. Трансграничная репродукция?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_51. Предусмотрены ли санкции за нарушение нормативных положений об организации, лицензировании и сертификации практик, относящихся к вспомогательным репродуктивным технологиям?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_52. Есть ли национальные программы по предоставлению финансовой поддержки в целях индивидуального использования вспомогательных репродуктивных технологий?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_53. Обеспечивается ли доступ к вспомогательным репродуктивным технологиям или ЭКО следующим категориям населения?

RH_53a. Гетеросексуальные пары в официальных супружеских отношениях?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_53b. Гетеросексуальные пары, не состоящие в официальных супружеских отношениях?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_53c. Гомосексуальные пары в официальных супружеских отношениях?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_53d. Гомосексуальные пары, не состоящие в официальных супружеских отношениях?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_54. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО-ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

RH_55. Есть ли национальная политика/законодательство о предоставлении информации и услуг в области сексуального здоровья?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к GBV_1

RH_56. Содержит ли политика/законодательство о предоставлении информации и услуг в области сексуального здоровья положения о недопустимости дискриминации по следующим признакам?

- | | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| RH_56a. Возраст? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_56b. Пол? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_56c. Сексуальная ориентация? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_56d. Гендерная самоидентификация? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_56e. Инвалидность? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_56f. Раса/этническая принадлежность? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_56g. Семейное положение? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_56h. ВИЧ-статус? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_56i. Участие в секс-индустрии? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_56j. Другое? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

RH_57. Есть ли политика или законодательство относительно какого-либо из следующих аспектов?

- | | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| RH_57a. Декриминализация мужчин, работающих в секс-индустрии? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_57b. Декриминализация женщин, работающих в секс-индустрии? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_57c. Регулирование секс-индустрии посредством регулярных медицинских обследований? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

RH_58. Есть ли политика/законодательство, запрещающие вредные практики, касающиеся сексуального здоровья?

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к RH_60

RH_59. Есть ли политика/законодательство о запрете какого-либо из следующих действий?

- | | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| RH_59a. Нанесение увечий женским гениталиям? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_59b. Тестирование на девственность? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_59c. Выбор пола будущего ребенка в пользу мужского? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
| RH_59d. Уголовное преследование за однополые связи? | ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |

RH_60. Есть ли политика/законодательство по которым частью обычной школьной программы является обязательное комплексное половое воспитание?

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|

RH_61. Существуют ли политика/законодательство о стандартной программе подготовки поставщиков услуг здравоохранения в области консультирования по вопросам сексуального здоровья?

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|

RH_62. Есть ли политика/законодательство о стратегии организации консультирования по вопросам сексуального здоровья (в понимании ВОЗ) на базе государственных служб здравоохранения?

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ ДА | ☐ НЕТ | ☐ НЕИЗВЕСТНО |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|

RH_63. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД.КАРТОЧКИ		

МОДУЛЬ 7: НАСИЛИЕ НА ГЕНДЕРНОЙ ПОЧВЕ

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас уполномочили для заполнения модуля **НАСИЛИЕ НА ГЕНДЕРНОЙ ПОЧВЕ** онлайн-анкеты. Просим Вас консультироваться с ведущим(-и) респондентом(-ами) Министерства здравоохранения. Кроме того, Вы можете консультироваться с координаторами по вопросам насилия на гендерной почве в страновых бюро ВОЗ, ЮНИСЕФ или ЮНФПА и/или другими партнерами, а также другими министерствами/государственными учреждениями, в частности, с их сотрудниками, компетентными в соответствующих областях.
- Каждый модуль состоит из нескольких разделов. Эти разделы можно заполнять по-отдельности в несколько сеансов, каждый раз сохраняя заполненную часть онлайн-анкеты. В конце каждого сеанса Вам будет предложено загрузить соответствующие документы, которые использовались при заполнении раздела. Если у Вас есть электронные копии документов, Вам будет предложено загрузить их. Если электронных версий нет, Вам будет предложено указать объяснение причины их отсутствия.
- Поэтому просим Вас до начала заполнения анкеты собрать следующие документы, по возможности, в электронном формате:
 - Национальная политика по вопросам насилия на гендерной почве
 - Последние редакции руководств по вопросам насилия на гендерной почве
- Онлайн-анкета составлена с автоматическими пропусками и переходами к последующим разделам, что должно позволить сократить время ее заполнения. Просим перед заполнением ознакомиться с видеороликом с инструкциями по заполнению анкеты. Видеоролик размещен по следующей ссылке: <http://datamncanah.org/rmncanah/vid/pv/>
- Полный текст инструкции по заполнению доступен по ссылке: <https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>
- После заполнения всех разделов модуля, его можно отправить. После завершения работы с модулем “Насилие на гендерной почве” нажмите на кнопку “отправить” и сообщите лицу, уполномоченному для заполнения онлайн-анкеты, что вы завершили ответ на вопросы вашего модуля.

GBV_1. ФИО ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Насилие на гендерной почве” _____

GBV_2. Должность ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Насилие на гендерной почве” _____

GBV_3. Адрес электронной почты ведущего респондента Министерства здравоохранения (МЗ) по модулю “Насилие на гендерной почве” _____

GBV_4. ФИО уполномоченного за заполнение онлайн модуля “Насилие на гендерной почве” _____

GBV_5. Место работы уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Насилие на гендерной почве”

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
 - ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
 - ☐ ВОЗ (указать)
 - ☐ ЮНИСЕФ
 - ☐ ЮНФПА
 - ☐ ДРУГОЕ _____
- (указать)

GBV_6. Должность уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Насилие на гендерной почве” _____

GBV_7. Адрес электронной почты уполномоченного для заполнения онлайн модуля “Насилие на гендерной почве” _____

GBV_8. Консультировался ли ведущий респондент с другими лицами в целях заполнения этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к GBV_10

GBV_9. С какими учреждениями были консультации? ВЫБРАТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (не МЗ) _____
- ☐ ВОЗ _____ (указать)
- ☐ ЮНИСЕФ
- ☐ ЮНФПА
- ☐ ДРУГОЕ _____
(указать)

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ О ПОЛИТИКЕ В ОТНОШЕНИИ НАСИЛИЯ НА ГЕНДЕРНОЙ ПОЧВЕ

GBV_10. Есть ли национальная политика/руководство, где поднимаются вопросы насилия на гендерной почве? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к GBV_12

GBV_11. Охватывает ли национальная политика в отношении насилия на гендерной почве какой-либо из следующих аспектов?

GBV_11a. Стратегии изменения социальных или гендерных норм? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11b. Юридическая и правоохранительная помощь жертвам насилия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11c. Программы/вмешательства в отношении виновников актов насилия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11d. Кампании в СМИ/инициативы по повышению осведомленности? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11e. Развитие навыков здоровых отношений для урегулирования конфликтных ситуаций? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11f. Программы обучения родителей для предупреждения жестокого обращения с детьми или улучшения коммуникации между родителями и детьми? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11g. Минимальный возраст сексуального согласия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11h. Мероприятия, касающиеся борьбы со злоупотреблением алкоголем или другими психоактивными веществами? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11i. Пропаганда/обеспечение соблюдения законов и политики в области «гендерного равенства» (например, содействие занятости среди женщин, получению или образования, укрепление равноправного положения женщин в браке, законы о родительских правах или расторжении брака)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11j. Создание потенциала/повышение квалификации поставщиков услуг? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11k. Мониторинг и оценка программ по борьбе с насилием на гендерной почве? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_11l. Стандартизация сбора данных, ведения исследований и документации по вопросам насилия на гендерной почве? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_12. Есть ли в вашей стране межсекторальный план действий в отношении насилия на гендерной почве? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_13. Является ли изнасилование супруга уголовным преступлением? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_14. Предусмотрена ли в государственном бюджете строка расходов на оказание услуг здравоохранения в связи с насилием в отношении женщин/насилием на гендерной почве? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_15. Есть ли национальные руководства или протоколы по действиям сектора здравоохранения в отношении проблемы насилия против женщин/насилия на гендерной почве? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЕСЛИ НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейти к GBV_18

GBV_16. Требуется ли согласно этим руководствам

GBV_16a. Обеспечение круглосуточной работы служб помощи жертвам сексуального насилия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_16b. Обеспечение конфиденциальности консультации? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_16c. Обеспечение конфиденциальности (например, при оказании помощи и документировании)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_16d. Реагирование на заявления в беспристрастном и благожелательном ключе? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_16e. Обеспечение направления за специализированной помощью и укрепление координации служб? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_17. Содержат ли клинические руководства/протоколы указания относительно какого-либо из следующих аспектов работы с жертвами насилия против женщин/насилия на гендерной почве?

GBV_17a. Систематический скрининг на бытовое насилие/насилие со стороны интимного партнера? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_17b. Выборочный или клинический опрос на предмет выявления бытового насилия/насилия со стороны интимного партнера? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_17c. Психосоциальная поддержка, включая первую психологическую помощь/базовую поддержку? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_17d. Обязательное уведомление о фактах бытового насилия/насилия со стороны интимного партнера? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_17e. Обеспечение круглосуточной работы служб помощи жертвам сексуального насилия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_17f. Назначение экстренной контрацепции в течение 5-дневного срока после факта сексуального насилия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_17g. Доступ к безопасному проведению аборта в случае изнасилования или инцеста? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_17h. Профилактика ИППП для жертв сексуального насилия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_17i. Пост-контактная профилактика ВИЧ для жертв сексуального насилия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_18. Есть ли в вашей стране программа подготовки для повышения потенциала работников здравоохранения в области реагирования на насилие против женщин/насилие на гендерной почве? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

GBV_19. Просим загрузить все документы, которые вы использовали для заполнения данного раздела, и указать информацию о каждом из них в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык, на котором составлен документ (АНГЛИЙСКИЙ, АРАБСКИЙ, ИСПАНСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ДРУГОЙ ЯЗЫК) Просим загрузить англоязычную версию документа, если таковая имеется	(E) Загрузить документ Если документ не может быть загружен, указать причину
01		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
02		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
03		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
04		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		
05		☐ ДО 2000 ☐ _____ ГОД	☐ РУКО- ВОДСТВО ☐ ЗАКОН ☐ ПЛАН ☐ ДОКЛАД	☐ ПОЛИТИКА/ СТРАТЕГИЯ ☐ ЛИЧНЫЕ МЕД. КАРТОЧКИ		

ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ

Акушер/ акушерка	Работник, прошедший аттестацию и регистрацию органом регулирования в области акушерского дела или аналогичным органом регулирования. Оказывает помощь женщинам во время беременности, схваток и родов, а также в послеродовой период. Также осуществляет уход за новорожденным и помогает матери в налаживании грудного вскармливания. Обучение длится три, четыре или более лет в учебном заведении по подготовке акушеров, по итогам которого выдается диплом о высшем образовании или документ эквивалентного уровня. Зарегистрированный акушер обладает полным набором необходимых навыков в сфере акушерского дела. В разных странах также используются понятия «зарегистрированный акушер», «акушер/акушерка», «общинная акушерка».
Анализ случаев смерти матерей и принятие мер	Непрерывный цикл оповещения, обзора, анализа и принятия мер, направленный на предупреждение предотвратимой материнской смертности посредством вовлечения всех категорий субъектов в процесс выявления случаев смерти матерей, изучения их причин и принятия мер по предотвращению повторения аналогичных случаев в будущем.
Всеобщий доступ	«Доступ» – широкое понятие, служащее для описания трех аспектов основных мер вмешательства в секторе здравоохранения: доступность, охват и конечный результат/воздействие. Доступность включает в себя возможность физического доступа, экономической доступности и социально-культурной приемлемости услуг, отвечающих минимальным стандартам качества. Обеспечение физического доступа, экономической доступности и культурной приемлемости услуг является важнейшим условием достижения всеобщего доступа к услугам здравоохранения. Охват определяется как доля населения, получающего нужную ему услугу. Охват зависит от предложения услуг и от спроса потребителей услуг и их склонности обращаться за помощью. Результат и воздействие определяются как среднесрочные эффекты, например, изменение поведения людей или повышение показателей выживаемости, и долгосрочные эффекты, такие как снижение заболеваемости инфекционными заболеваниями. Результат и воздействие являются следствием охвата населения услугами и зависят от эффективности и результативности вмешательств.

Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ)	Все процедуры, которые связаны с манипуляциями <i>in vitro</i> с человеческими ооцитами и сперматозоидами или эмбрионами в репродуктивных целях. К ним относятся, в частности, оплодотворение <i>in vitro</i> и трансплантация эмбрионов, интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида (ИЦИС), биопсия эмбрионов, преимплантационная генетическая диагностика, вспомогательный хетчинг, перенос гамет в маточную трубу, перенос зиготы в маточную трубу, интрафаллопиево введение зиготы, криоконсервирование гамет и эмбрионов, донорство спермы, ооцитов и эмбрионов и синхронизация циклов суррогатной и генетической матерей. Таким образом, ВРТ, равно как и регистры ВРТ, не включают искусственную инсеминацию сперматозоидами, полученными от партнера женщины или другого донора.
Выбор пола будущего ребенка	Редукция эмбрионов продиктованная предпочтением определенного пола будущего ребенка. Выбор пола может быть осуществлен до зачатия (подбор порций спермы, содержащих большее число сперматозоидов – носителей X-или Y-хромосом), до имплантации (выбор эмбриона мужского или женского пола) и в пренатальном периоде (аборт по принципу предпочтения в пользу определенного пола). Методы могут быть медицинскими (приемлемыми) или немедицинскими (спорными).
Донорство гамет	Процесс, в котором у донора (живого или мертвого) берутся гаметы (овоциты или сперматозоиды) в целях клинического или научно-исследовательского использования.
Дородовая помощь (ДРП)	Помощь, предоставляемая квалифицированным медицинским работником беременным женщинам и девочкам-подросткам и направленная на обеспечение оптимальных условий для матери и будущего ребенка во время беременности. Комплекс мероприятий ДРП включает: выявление рисков, профилактику и ведение связанных с беременностью или сопутствующих беременности заболеваний, санитарное просвещение и консультирование по вопросам укрепления здоровья.
Дослужебная подготовка	Обучение для подготовки к выполнению в будущем определенных обязанностей, например, врача или медсестры. В рамках такого обучения учащимся преподается широкий спектр знаний, навыков и приемов, которые будут необходимы ему для выполнения профессиональных обязанностей и из которых он сможет выбирать нужные ему в той или иной ситуации. Как правило, дослужебная подготовка организуется на базе институтов и университетов (например, медицинских, сестринских и акушерских институтов).

Женщины репродуктивного возраста	В контексте данного обследования женщинами репродуктивного возраста считаются женщины в возрасте от 15 до 49 лет.
Заинтересованная сторона	Отдельное лицо, группа лиц или организация, имеющая заинтересованность в вопросах организации и оказания медицинской помощи.
Закон	Свод правил, определяющих поведение людей. Законы могут приниматься законодательным органом в виде первичного законодательства (частое название – законы или законодательные акты), органами исполнительной власти или местного самоуправления в виде вторичного законодательства (включая указы, постановления и подзаконные акты) или органами судебной власти в виде создания обязательного юридического прецедента (как правило, в юрисдикциях, где действует обычное право).
Законодательство о защите прав/благополучия ребенка	Юридически обязательные нормативные положения, направленные на защиту здоровья, развития и благополучия ребенка.
Злоупотребление психоактивными веществами	Вредное или опасное для здоровья употребление психоактивных веществ, включая алкоголь и нелегальные наркотические вещества.
Инициатива по созданию в больницах условий, благоприятных для младенцев	Инициатива по созданию в больницах условий, благоприятных для младенцев – глобальное движение, направленное на внедрение практик, способствующих охране, поощрению и поддержке грудного вскармливания.
Информационная система здравоохранения	Информационная система здравоохранения выполняет четыре основные функции: (i) производство данных; (ii) систематизация данных; (iii) анализ и синтез данных; (iv) передача и использование данных. Информационная система здравоохранения обеспечивает сбор данных в секторе здравоохранения и других соответствующих секторах, анализ данных и контроль их общего качества, интереса и актуальности и преобразование данных в информацию в целях информационного обеспечения процесса принятия решений по вопросам здравоохранения.

Календарный метод	Метод контрацепции, при котором женщины отслеживают продолжительность своих менструальных циклов на протяжении 6 месяцев, вычитают 18 из продолжительности самого короткого цикла (для определения предполагаемого первого фертильного дня) и вычитают 11 из продолжительности самого длинного цикла (для определения предполагаемого последнего фертильного дня). Также называется «ритмический метод».
Качество обслуживания	Степень, в которой обслуживание в сфере здравоохранения на индивидуальном и популяционном уровнях способствует достижению желаемых исходов. Для этого обслуживание должно быть безопасным, эффективным, своевременным, результативным, равноправным и ориентированным на потребности людей.
Комплексное ведение болезней детского возраста	Комплексный подход к здоровью ребенка с акцентом на общее благополучие ребенка во всех его аспектах. В центре внимания подхода находится борьба с основными причинами смерти среди детей посредством повышения квалификации медработников в сфере ведения больных детей, укрепления системы здравоохранения и работы по улучшению семейных и общинных практик. Наибольшая эффективность трех компонентов этой стратегии достигается при их одновременной реализации.
Комплексное ведение болезней детского возраста на уровне местного сообщества	Стратегия, направленная на оснащение, подготовку, поддержку и надзор за деятельностью общинных медицинских работников в том, что касается оценки состояния здоровья ребенка и лечения, в частности, пневмонии и диареи в странах, не эндемичных по малярии, или пневмонии, диареи и малярии в странах, эндемичных по малярии. Для того, чтобы ведение болезней могло считаться комплексным, должно обеспечиваться лечение хотя бы двух из трех вышеуказанных болезней. Также может обеспечиваться скрининг, направление к специалистам и лечение детей с неполноценным питанием, а также больных новорожденных.
Комплексное половое воспитание (КПВ)	Половое воспитание с акцентом на физиологию, сексуальное и репродуктивное здоровье, но также и с охватом вопросов гендерного равенства и баланса в отношениях. Проводится с использованием методов интерактивного обучения.
Координирующий орган	Комитет или группа лиц, ответственные за организацию и общее управление процессом реализации какого-либо мероприятия, в котором участвует множество заинтересованных сторон или субъектов (например, руководящий комитет, техническая рабочая группа)

Личная медицинская карточка	Индивидуальный медицинский документ, чаще всего на бумажном носителе и реже – в электронном формате, выдаваемый органами здравоохранения, например, национальным, региональным или районным департаментом здравоохранения, который содержит записи об одном или нескольких аспектах: лечебные, профилактические, дородовые, послеродовые мероприятия, здоровье новорожденного и ребенка, прививки (включая прививку против папилломавируса человека) и питание.
Медицинская сестра	Получивший образование работник, имеющий право (прошедший регистрацию) на ведение профессиональной деятельности после экзамена, проведенного государственной комиссией по аттестации медсестер или аналогичным органом регулирования. Обучение длится три, четыре или более лет в учебном заведении по подготовке сестринского персонала, по итогам которого выдается диплом о высшем образовании или документ эквивалентного уровня. Зарегистрированная медсестра обладает полным набором необходимых навыков в сфере сестринского дела. В разных странах также используются понятия «зарегистрированная медицинская сестра», «специалист в области сестринского дела», «клиническая медицинская сестра», «специализированная медсестра», «дипломированная медсестра» и др.
Международная конфедерация акушеров (МКА)	Аккредитованная неправительственная организация, ведущая тесное сотрудничество с ВОЗ, ЮНФПА, ЮНИСЕФ и другими организациями по всему миру в интересах достижения общих целей в области охраны здоровья матерей и детей.
Мертворождение	Рождение ребенка без признаков жизни, с массой тела ≥ 1000 г или с гестационным возрастом более 28 полных недель и длиной тела ≥ 35 см (масса тела при рождении является приоритетным критерием по сравнению с гестационным возрастом). Это определение используется как база для международных сопоставлений. В разных странах могут применяться другие критерии, например: рождение ребенка без признаков жизни, с массой тела ≥ 500 г и с гестационным возрастом более 22 полных недель и длиной тела ≥ 25 см.
Метод двух дней	Метод контрацепции, при котором женщины отслеживают свои периоды фертильности, наблюдая за изменениями в характере шейной слизи (наличие, цвет, консистенция).
Метод лактационной аменореи	Временный метод контрацепции для недавно родивших матерей у которых еще не вернулись месячные; требует дневного и ночного исключительного или полноценного грудного вскармливания грудного ребенка в возрасте до 6 лет.

Метод стандартных дней	Метод контрацепции, при котором женщины отслеживают свои периоды фертильности (обычно с 8 по 19 день каждого 26- или 32-дневного цикла) с использованием специальных четок или других приспособлений.
МКБ-МС	Применение Международной классификации болезней (МКБ-10) к случаям смерти во время беременности, родов и в постнатальном периоде.
МКБ-ПС	Применение Международной классификации болезней (МКБ-10) к случаям смерти в перинатальном периоде.
Младшая медицинская сестра	Работник, прошедший определенное обучение на уровне среднего образования. Может предполагаться прохождение практического обучения, иногда формализованного в виде стажировки. Младшая медсестра имеет базовые сестринские навыки, но не имеет специализированного сестринского образования. Тем не менее, в разных странах продолжительность подготовки может быть разной от нескольких месяцев до 2-3 лет. Также могут использоваться названия «медсестра-ассистент» и «помощник медсестры».
Младшая медицинская сестра – акушерка	Работник, прошедший определенное обучение на уровне среднего образования. Может предполагаться прохождение практического обучения, иногда формализованного в виде стажировки. Как младшая медсестра, младшая медсестра-акушерка обладает базовыми сестринскими навыками, но не имеет специализированного сестринского образования. Младшие медсестры-акушерки помогают в предоставлении медицинской помощи матерям и новорожденным, в частности, во время родов, но также и в пренатальный и постнатальный период. Они имеют некоторые знания в области акушерского дела, но не имеют квалификации акушеров. Также используется термин «ассистент акушера».
Нанесение увечий женским гениталиям	Нанесение увечий женским гениталиям включает все практики, предполагающие частичное или полное удаление внешних женских гениталий или нанесение других увечий женским половым органам по немедицинским причинам.
Насилие на гендерной почве	Любой акт насилия по гендерному признаку, приводящий или способный привести к нанесению физического, сексуального или психического вреда или страдания, включая угрозы совершения такого акта, принуждение или произвольное ограничение свободы, совершаемый публично или в частной жизни.
Насилие со стороны интимного партнера	Действия в контексте интимных отношений, заключающих в причинении интимному партнеру физического, сексуального или психологического вреда, в том числе акты физической агрессии, сексуального принуждения, психологического насилия и различные формы контролирующего поведения.

Национальная стратегия в области здравоохранения (или национальный стратегический план в сфере здравоохранения или национальный план в сфере здравоохранения)	Процесс организации решений и действий для достижения определенных целей, осуществляемый в рамках установленной политики и содержащий «модель искомого будущего положения дел и программу действий, подготовленную для достижения этого положения дел». Относится к общему, долгосрочному курсу действий, предназначенному для достижения стратегических целей политики в секторе здравоохранения, в рамках которого «обозначены точки приложения усилий, меры по обеспечению участия других секторов, ряд политических, социальных, экономических и технических факторов, а также ограничения и пути их преодоления».
Национальный орган по правам человека	Национальные органы по правам человека – это государственные органы, уполномоченные конституцией и/или законодательством обеспечивать защиту и пропаганду прав человека. Они являются частью системы государственного управления и финансируются государством.
Низкая масса тела при рождении	Масса тела при рождении, не превышающая 2500 г независимо от гестационного возраста.
Новорожденный	В контексте данного обследования новорожденным считается ребенок в возрасте от 0 до 4 недель.
Общинный работник здравоохранения	Любой работник здравоохранения, выполняющий функции, связанные с оказанием услуг здравоохранения; имеет определенную подготовку по выполнению некоторых мер вмешательства; не имеет официального профессионального или парапрофессионального сертификата или диплома о среднем и высшем специальном образовании. В разных странах также могут использоваться названия «общинный медицинский работник», «сельский медработник», «помощник по лечению» и т.д.

Основные виды помощи новорожденным	Применяется в отношении всех новорожденных и включает в себя немедленное и тщательное вытирание, контакт «кожа к коже» новорожденного с матерью, пережатие и обрезание пуповины через несколько минут после рождения, раннее начало грудного вскармливания и налаживание исключительно грудного вскармливания. Новорожденные, у которых спонтанно не начинается дыхание, должны получать вентиляцию легких комнатным воздухом с положительным давлением на выдохе с помощью самонадувающегося мешка и маски. По истечении первого часа жизни новорожденные дети должны пройти обработку глаз, а также получить витамин К и рекомендуемую иммунизацию (дозу ОПВ при рождении и вакцину против гепатита В). Следует также выполнить взвешивание, запись гестационного возраста, проверку новорожденных на наличие пороков развития и признаков болезней.
Отделение интенсивной терапии для новорожденных	Неонатальная служба третичного уровня, предназначенная для ведения маленьких новорожденных с высоким уровнем риска для жизни и больных новорожденных.
Очень низкая масса тела (вес) при рождении	Вес при рождении меньше 1500 г.
Перечень основных лекарственных средств	В такой перечень включаются лекарственные средства, необходимые для удовлетворения приоритетных потребностей населения в медицинской помощи. На сегодняшний день действуют 20-я редакция Примерного перечня ВОЗ основных лекарственных средств и 6-я редакция Перечня ВОЗ основных лекарственных средств для детей, обновленная в марте 2017 года.
Периодическое профилактическое лечение грудных детей от малярии	Периодическое профилактическое лечение грудных детей от малярии заключается в назначении полного терапевтического курса противомалярийного препарата в рамках услуг по плановой иммунизации независимо от того, болен ребенок малярией или нет. Позволяет снизить распространенность клинической малярии, анемии и тяжелой малярии в первые годы жизни. Лечение осуществляется в три приема в течение первого года жизни: в возрасте около 10 недель, 14 недель и 9 месяцев, что соответствует графику прививок, принятому в рамках расширенной программы по иммунизации.

Пневмония с втяжением грудной клетки	Втяжение грудной клетки – это аномальное западание подреберных тканей (т.е. тканей, расположенных ниже хрящевых частей ребер в нижней части передней стенки грудной клетки) во время вдоха, что у детей часто является следствием респираторных заболеваний, при которых отмечается ригидность легких. Это признак тяжелой пневмонии.
Пневмония с учащенным дыханием	Одной из реакций организма на гипоксию, вызванную инфекционным заболеванием легких, является повышение частоты дыхания. Это признак тяжелой пневмонии.
Подозрение на серьезную бактериальную инфекцию	Считается, что у ребенка раннего возраста подозрение на серьезную бактериальную инфекцию или очень тяжелое заболевание, если присутствует один или несколько следующих признаков: неспособность питаться с рождения или прекращение нормального питания (подтверждено наблюдениями); конвульсии; учащенное дыхание (60 или более вдохов в минуту); серьезное втяжение грудной клетки; повышенная температура тела (38° С или выше); пониженная температура тела (менее 35,5°С)
Подросток	В контексте данного обследования подростком считается человек в возрасте 10-19 лет, при этом выделяются ранний подростковый возраст (с 10 до 14 лет) и старший подростковый возраст (с 15 до 19 лет).
Политика (мера политики) в сфере здравоохранения	Понятие политики в сфере здравоохранения охватывает решения, планы и действия, которые реализуются для достижения конкретных целей в области здравоохранения в данном обществе. Официально установленная политика в сфере здравоохранения может служить выполнению ряда задач: в ней прописывается видение будущего, на основе которого в дальнейшем устанавливаются целевые показатели и ориентиры в краткосрочной и среднесрочной перспективах. В соответствии с ней также определяются приоритеты и роли, возлагаемые на определенные группы субъектов, выстраивается консенсус и ведется информационная работа с населением.
Политика в отношении усыновления или рождения детей в однополой парах/неполных семьях	Политика в отношении рождения/усыновления детей родителями одного пола или одинокими родителями.

Послеродовая помощь	Помощь, предоставляемая квалифицированным медицинским работником женщинам и их новорожденным детям в послеродовом периоде (т.е. в течение 6 недель после родов) посредством четырех послеродовых посещений в целях обеспечения оптимальных условий для здоровья матери и ребенка. Составляющие ПРП: оценка состояния матери и ребенка; профилактика, выявление и ведение проблем, характерных для послеродового периода; ведение сопутствующих заболеваний; санитарное просвещение и содействие укреплению здоровья.
Посмертное донорство	Процедура взятия гамет и/или эмбриона у умершего человека или людей в репродуктивных целях
Преждевременные роды	Рождение ребенка до полного завершения 37-й недели беременности
Принятие родов квалифицированным медицинским работником	Фигурирующие в названии показателя ЦУР 3.1.2 квалифицированные медработники – это компетентные медицинские работники в сфере охраны здоровья женщин и новорожденных, прошедшие обучение и профессиональную подготовку и чья деятельность является объектом регулирования в соответствии с национальными и международными стандартами. В сферу их компетенции входит следующее: (i) оказывать и способствовать оказанию научно обоснованной, качественной, приемлемой в социокультурном отношении помощи женщинам и новорожденным с уважением к их правам и достоинству; (ii) содействовать физиологическим процессам во время схваток и родоразрешения для обеспечения здорового и позитивного опыта родов; (iii) выявлять и вести или направлять к специалисту женщин и/или новорожденных с осложнениями. Кроме того, в качестве полноправного члена категории профессиональных работников в сфере охраны здоровья матери и ребенка (включая, в алфавитном порядке, анестезиологов, акушеров, врачей [например, врачей-акушеров и педиатров], и медсестер), они выполняют все сигнальные функции в области оказания неотложной помощи матери и новорожденному, необходимые для обеспечения оптимального здоровья и благополучия матери и новорожденного*. При условии наличия благоприятной рабочей среды акушерки, прошедшие подготовку и являющиеся объектом регулирования в соответствии со стандартами Международной конфедерации акушеров (МКА), могут предоставлять практически все виды основной помощи, в которой нуждаются женщины и новорожденные (в разных странах название работников, располагающих этими

навыками может быть разным).

*The state of the world's midwifery 2014: a universal pathway: a woman's right to health. New York (NY): United Nations Population Fund; 2014 (www.unfpa.org/sowmy).

Программа

Координированный и комплексный набор планомерных, последовательных стратегий, мероприятий и услуг в области здравоохранения, предназначенных для достижения четко поставленных целей и показателей. Как правило, национальная программа предполагает наличие национальных, субнациональных и местных координаторов, а также целевое финансирование для реализации запланированных мероприятий. В рамках сектора здравоохранения термин «национальная программа в сфере здравоохранения» часто используется для обозначения компонентов национальной системы здравоохранения, которые предназначены для предоставления определенного типа услуг (например, национальные программы по ВИЧ, по вопросам здоровья подростков или по школьной гигиене).

Равноправие

Равноправие в области здравоохранения определяется как отсутствие несправедливых и поддающихся устранению различий в медицинских вмешательствах и исходах между различными группами людей, обусловленных социальными, экономическими, демографическими или другими факторами.

Развитие ребенка в раннем возрасте

Развитие детей в раннем возрасте охватывает физическое, социально-эмоциональное, когнитивное и моторное развитие в период от 0 до 8 лет.

Ребенок

В контексте данного обследования ребенком считается человек в возрасте от 1 месяца до 9 лет.

Ребенок, маленький для гестационного возраста

Ребенок, чей вес при рождении составляет меньше 2 стандартных отклонений от срединного или ниже 10-го перцентиля по применяемой в стране кривой внутриутробного развития. Маловесный ребенок может быть недоношенным или доношенным.

Редукция эмбрионов

Мера вмешательства, предназначенная для сокращения числа плодных яиц или эмбрионов при многоплодной беременности.

Руководство	Разработанные систематическим образом научно обоснованные положения, призванные помочь лицам, оказывающим услуги, получателям услуг и другим субъектам в принятии осведомленных решений относительно наиболее целесообразных мер вмешательства. В данном случае используется расширительное толкование понятия «меры вмешательства», к которым относят не только клинические процедуры, но и действия в области общественного здравоохранения.
Сезонная химиопрофилактика малярии (СХМ)	Периодическое назначение полного курса лечения противомаларийным препаратом детям в районах с сезонной высокой интенсивностью передачи малярии.
Сексуальное насилие	Любой сексуальный акт или попытка его совершить; нежелательные сексуальные замечания или заигрывания; любые действия против сексуальности человека с использованием принуждения, совершаемые любым человеком независимо от его взаимоотношений с жертвой, в любом месте, включая дом и работу, но не ограничиваясь ими. Обычно выделяют три типа сексуального насилия: сексуальное насилие с совершением полового акта (т.е. изнасилование), контактное сексуальное насилие (например, прикосновения против воли, но без полового акта), бесконтактное сексуальное насилие (например, угроза актом сексуального насилия, эксгибиционизм, сексуальные домогательства в вербальной форме).
Семейное планирование	Позволяет индивидуальным пациентам и парам заранее планировать и рожать желаемое число детей, планировать момент появления ребенка на свет и выдерживать необходимые паузы между рождениями. Осуществляется посредством использования методов контрацепции и лечения нежелательного бесплодия.
Симптотермальный метод	Метод контрацепции, при котором женщины отслеживают свои периоды фертильности, наблюдая за изменениями в характере шеечной слизи (прозрачная), температуре тела (легкое повышение) и консистенции шейки матки (размягчение).
Случай смерти новорожденного	Любой случай смерти живорожденного ребенка в течение 28 дней после рождения независимо от массы тела при рождении и гестационного возраста.
Стандарты	Положения, задающие определенный уровень качества обслуживания, считающийся достаточным для удовлетворения нужд обслуживаемого населения.

Статистика гражданского состояния и естественного движения населения	Регистрирует такие события, как рождение, смерть, смерть плода, брак, развод и прочие аналогичные события, например, усыновления/удочерения. Системы регистрации актов гражданского состояния и естественного движения населения учреждаются в законодательном порядке в нуждах государства и лиц, подпадающих под его юрисдикцию.
Трансграничное оказание услуг в области воспроизводства человека (трансграничная репродукция)	Оказание какому-либо лицу услуг в области репродуктивного здоровья на территории другой юрисдикции или вне пределов признанных границ государства, резидентом которого это лицо является.
Услуги неотложной акушерской помощи	Услуги по лечению осложнений, возникающих во время беременности и родов
Уход за ребенком «методом кенгуру»	Практика ухода за ребенком, заключающаяся в поддержании непрерывного контакта «кожа к коже» между матерью и младенцем, исключительно грудном вскармливании и ранней выписке из родильного отделения.
Целевой показатель	Промежуточный результат на пути к цели, поставленной перед программой, для которого установлены определенные сроки. Целевой показатель носит более конкретный характер, нежели цель, и легче поддается количественному измерению.
Экстракорпоральное оплодотворение	Процедура, входящая в категорию вспомогательных репродуктивных технологий и состоящая в осуществлении оплодотворения in vitro. Включает в себя классическое оплодотворение in vitro и интрацитоплазматическую инъекцию сперматозоида (ИЦИС).
Экстренная контрацепция	Методы контрацепции, которые могут использоваться после полового акта для предупреждения беременности. Их рекомендуется применять в течение первых 5 дней после полового акта, однако их эффективность со временем уменьшается.