Исследование политики в области сексуального, репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ 3

ДОГОВОР ОБ ОБМЕНЕ ДАННЫМИ 6

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ 8

МОДУЛЬ 1: МЕЖСЕКТОРАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ В ОБЛАСТИ СРЗЗМНДП 9

ВВОДНЫЙ РАЗДЕЛ 10
КАЧЕСТВО ПОМОЩИ В ОБЛАСТИ СРЗЗМНДП 17
ФИНАНСОВАЯ ЗАЩИТА 19
ПОЛИТИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА НА ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ 24
ПРАВИЛА В ОТНОШЕНИИ ПРОЦЕССА РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ 26

МОДУЛЬ 2: ЗДОРОВЬЕ МАТЕРЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ 30

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН 32
ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ 32
ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ РОДОВ 34
ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ ПОМОЩИ МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОМУ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ 36
ВЕДЕНИЕ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ / НОВОРОЖДЕННЫХ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 41
ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ 42
ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ АКУШЕРОК 44
НАДЗОР ЗА МАТЕРИНСКОЙ И ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ И РЕАГИРОВАНИЕ НА СОБЫТИЯ ... 46

МОДУЛЬ 3: ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ 50

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН 52
ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ 53
ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДИАРЕИ 55
ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ МАЛЯРИИ – ситуативно для стран, эндемичных по малярии 57
ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ 59
РАЗВИТИЕ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ 61
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНТЕГРИРОВАННЫХ УСЛУГ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ /ИВБДВ 63

МОДУЛЬ 4: ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ 67

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН 69
ОБЩИЕ ПЛАНЫ / РУКОВОДСТВА В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ 69
ИНФРАСТРУКТУРА И ОБУЧЕНИЕ 71
СОГЛАСИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ 73
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО 76

МОДУЛЬ 5: СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРАВА 78

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН 80
ОБЩАЯ ПОМОЩЬ В ОБЛАСТИ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ 80
ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ / КОНТРАЦЕПЦИЯ 81
ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ 84
РАК ШЕЙКИ МАТКИ 86
БЕСПЛОДИЕ 88
СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ 90

МЕРЫ САМОПОМОЩИ В ОТНОШЕНИИ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ 93

МОДУЛЬ 6: ГЕНДЕРНО-ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАСИЛИЕ 96

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН 98

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ О НАСИЛИИ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН / ГЕНДЕРНО-ОБУСЛОВЛЕННОМ НАСИЛИИ (ГОН/НОЖ) 98

АНАЛИЗ ОБЩИХ ИНДИКАТОРОВ ПО ВОПРОСАМ НАСИЛИЯ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН / ГЕНДЕРНО-ОБУСЛОВЛЕННОГО НАСИЛИЯ (НОЖ/ГОН) 101

ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ 115

ВСТУПЛЕНИЕ

Глобальное исследование политики в области сексуального, репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков (СРЗЗМНДП) проводилось при координировании Департамента здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков и старения (МДС) и Департамента сексуального и репродуктивного здоровья и исследований (СРЗ) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Задача исследования состояла в отслеживании странового прогресса в отношении включения рекомендаций ВОЗ в национальное законодательство в области здравоохранения, стратегические документы и руководства, касающиеся СРЗЗМНДП.

Исследование политики в области здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков ВОЗ проводилось в четыре раунда: 2009-2010, 2011-2012, 2013-2014 и 2016. В 2018-2019 было проведено комбинированное исследование в области СРЗЗМНДП. Анкету заполнили 150 государств-членов и пять других стран. Результаты исследования 2018-2019 года доступны по ссылке: https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/national-policies

На сегодняшний день мы проводим уже шестой раунд исследования политики в области СРЗЗМНДП. Для стран, участвовавших в исследовании политики в области СРЗЗМНДП в 2018 – 2019 г.г., процесс будет сведен к анализу ответов на опрос 2018 – 2019 г.г.; с этой целью мы включили ответы на вопросы анкеты, предоставленные вашей страной ранее, для пересмотра и подтверждения.

Мы просим страновые бюро ВОЗ совместно с координаторами по вопросам СРЗЗМНДП в Министерстве здравоохранения заполнить анкету и пересмотреть все модули перед отправкой анкеты в срок до 31 марта 2023 года. Каждый координатор Министерства здравоохранения также отвечает за связь с соответствующими программами или отделами Министерства здравоохранения (напр., отделы по вопросам малярии, питания, ТБ, ВИЧ и др.) и другими министерствами или учреждениями (напр., национальными институтами статистики, министерствами образования, механизмами по защите прав женщин и пр.), если возникнет такая необходимость. Мы также рекомендуем собрать соответствующие национальные документы по СРЗЗМНДП (законы, политические документы, руководства, стратегические планы и пр.) до заполнения модулей анкеты. Возможно, будет целесообразно перечитать анкету, чтобы понять, какие типы документов вам потребуются для прохождения опроса, и собрать их.

Анкета состоит из нескольких модулей, охватывающих такие темы: межсекторальные вопросы в области СРЗЗМНДП; здоровье матерей и новорожденных; здоровье детей; здоровье подростков; сексуальное здоровье и репродуктивное здоровье; а также гендерно-обусловленное насилие. Это исследование проводится через онлайн платформу в таком формате: несколько респондентов могут заполнять различные модули, а ведущий респондент обязан проследить за тем, чтобы все модули были заполнены.

Формат онлайн анкеты предусматривает автоматические пропуски вопросов, что сокращает время, необходимое на ее заполнение.

Перед тем, как вы приступите к заполнению всех модулей анкеты, просим вас собрать все соответствующие страновые документы, в том числе:

- Национальные законы и политические документы в областях сексуального здоровья, репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и/или подростков
- Последние национальные руководства по вопросам сексуального здоровья, репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и/или подростков
- Действующие национальные планы в области сексуального здоровья, репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и/или подростков

Основные определения тем, охваченных исследованием, включены в глоссарий в конце этого документа. Большинство вопросов анкеты касаются законов, политических документов, руководств и национальных стратегий в области здравоохранения (иначе именуемые национальными стратегическими планами или национальными планами в области здравоохранения). В целях этого исследования они определяются как:

Закон	Правила, регулирующие поведение. Законы, в частности, первичное законодательство (которое часто называют уставы или законы), могут приниматься законодательной властью, органами исполнительной власти или местного самоуправления путем издания вторичного законодательства (в том числе, указов, нормативных и подзаконных актов) или судьями путем создания обязательного юридического прецедента (обычно в странах общего права).
Политика	Политика означает решения, планы и действия, предпринимаемые для достижения конкретных целей в обществе (напр., в области здравоохранения или социальных целей). Четкая политика может способствовать следующему: она определяет видение на будущее, что, в свою очередь, помогает установить кратко- и среднесрочные целевые ориентиры и отправные точки. Политика очерчивает приоритеты и ожидаемые роли различных групп, а также способствует созданию консенсуса и информированию населения.
Руководство	Руководства – это систематически разрабатываемые доказательно обоснованные утверждения, призванные помогать поставщикам и получателям помощи, а также другим заинтересованным сторонам в принятии информированных решений в отношении надлежащих мер здравоохранения. Меры здравоохранения в широком смысле охватывают не только клинические процедуры, но и действия в сфере общественного здравоохранения.
Национальная стратегия в области здравоохранения *(Иначе называется национальный стратегический план в области здравоохранения или национальный план в области здравоохранения)*	Национальная стратегия в области здравоохранения – это процесс организации решений и действий, направленных на достижение определенных заданных политикой целей, предоставляющий «модель желаемой ситуации в будущем и программу действий, направленную на достижение этой желаемой ситуации». Это понятие относится к широким, долгосрочным направлениям деятельности для достижения политического видения и целей в секторе здравоохранения и охватывает «определение надлежащих точек вмешательства, способов обеспечения вовлечения других секторов, ряда политических, социальных, экономических и технических факторов, а также ограничений и путей их устранения.”

Ключевые группы населения, охваченные этим исследованием, включают новорожденных, детей и подростков. В целях данного исследования эти группы определяются таким образом (если в вопросе не указано иначе):

Новорожденный	В возрасте от рождения до 4 недель (0-27 дней).
Ребенок	В возрасте от 1 месяца до 9 лет.
Подросток	В возрасте от 10 до 19 лет.

Если вопросы исследования политики 2018 – 2019 г.г. задаются повторно в этом раунде исследования, странам будут предоставлены их ответы на вопросы исследования 2018 – 2019 г.г., что поможет сформулировать ответ. Структура вопроса будет выглядеть таким образом:

Существует ли национальный координационный орган, ответственный за разработку, внедрение или надзор за ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

внедрением стратегий, политик или планов в области СРЗЗМНДП? ***[Ответ 2018: ДА]***

Была осуществлена процедура удостоверения для проверки ответов на вопросы анкеты и сравнения их с загруженными документами. В случае обнаружения несоответствия между загруженным документом и ответом на вопрос анкеты информация об этом будет представлена следующим образом:

Существует ли национальный координационный орган, ответственный за разработку, внедрение или надзор за внедрением стратегий, политик или планов в области СРЗЗМНДП? ***[Ответ 2018: ДА. Мы обнаружили противоречащую информацию в загруженном документе: На странице [НОМЕР СТРАНИЦЫ] документа [НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА]: [ТЕКСТ ДОКУМЕНТА, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ВОПРОСУ]. Пожалуйста, загрузите подтверждающие документы в конце раздела]***	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если у вас есть дополнительные вопросы или вы нуждаетесь в помощи в связи с заполнением анкеты или ее содержанием, обратитесь пожалуйста к вашему региональному координатору исследования политики в области СРЗЗМНДП.

Если у вас есть вопросы или вы нуждаетесь в помощи в связи с использованием онлайн платформы для исследования, обратитесь пожалуйста по адресу rmncahpolicysurvey@who.int

ДОГОВОР ОБ ОБМЕНЕ ДАННЫМИ

Пожалуйста, помните о том, что при предоставлении государствами-членами ВОЗ любых данных, за исключением экстренных ситуаций и клинических исследований, все формы для сбора данных должны содержать нижеследующее заявление.

Дополнительную информацию о политике в отношении данных можно найти по ссылке https://www.who.int/about/policies/publishing/data-policy

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

В контексте данного документа о сборе данных термин «поставщик данных» означает представителя государственного органа, имеющего надлежащие полномочия передавать ВОЗ данные в области здравоохранения страны (например, министерство здравоохранения или другая ответственная государственная структура). Получатель такого документа о сборе данных отвечает за обеспечение того, кто является поставщиком данных, или за предоставление настоящего документа о сборе данных официальному поставщику.

В этой связи и без ущерба для обмена информацией и ее публикации в соответствии с юридически обязательными документами, предоставляя данные ВОЗ, поставщик данных:

- подтверждает, что все данные, которые будут предоставлены ВОЗ (включая типы данных, перечисленные в Таблице 1 (https://www.who.int/about/policies/publishing/data-policy/text-for-inclusion-in-data-collection-forms), но не ограничиваясь ими) в силу настоящего соглашения, были собраны в соответствии с применимыми национальными законами, включая законы о защите данных, направленные на защиту конфиденциальности сведений о людях, личность которых может быть идентифицирована;
- соглашается предоставить ВОЗ следующие права, всегда при условии соблюдения мер, обеспечивающих этичное и безопасное использование данных, и всегда при условии надлежащего указания страны:
    i. публиковать данные, лишенные любых идентификаторов личности (такие данные без идентификаторов личности далее будут именоваться «Данные») и предоставлять Данные любым заинтересованным сторонам по запросу (если ВОЗ не публиковала или еще не публиковала эти Данные) на условиях, позволяющих некоммерческое, неприбыльное использование Данных в целях общественного здравоохранения (при обязательном условии, что публикация Данных остается под контролем ВОЗ);
    ii. использовать, компилировать, агрегировать, оценивать и анализировать Данные, публиковать и распространять результаты этих действий в рамках деятельности ВОЗ и в соответствии с политиками и практиками Организации.

За исключением случаев, когда обмен данными и их публикация являются требованиями юридически обязательных документов (Международные медико-санитарные правила (2005), Номенклатурные положения ВОЗ 1967 г. и т.п.), поставщик данных может в отношении определенных данных отказаться от (какой-либо части) приведенных выше положений, письменно уведомив об этом ВОЗ по следующему адресу, при условии, что в любом таком уведомлении будут

четко идентифицированы соответствующие данные и ясно обозначено, к каким из вышеизложенных положений относится отказ и каковы конкретные причины такого отказа.

Всемирная организация здравоохранения
WHO HQ/UHL/MCA/EME
1211 Женева 27
Швейцария
rmncahpolicysurvey@who.int

[ ] Я подтверждаю, что я прочитал(а) и понял(а) соглашение об обмене данными

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

BI_1. Страна _____

BI_2. Ответственный за заполнение анкеты онлайн _____

BI_3. Место работы ответственного за заполнение анкеты онлайн

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ)
- ☐ ВОЗ
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ (UNFPA)
- ☐ ДРУГОЕ _____
  (уточните)

BI_4. Должность лица, заполняющего анкету онлайн _____

BI_5. Адрес электронной почты лица, заполняющего анкету онлайн _____

BI_6. Дата заполнения всех модулей анкеты _____/_____/_____
ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД

BI_7**. На каком уровне разрабатывается большинство[1] руководств в области здравоохранения?	☐ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ☐ СУБНАЦИОНАЛЬНЫЙ (НАПР., РАЙОН, ШТАТ, ОБЛАСТЬ)	☐ ДРУГОЕ_____ (УТОЧНИТЕ)	☐ НЕИЗВЕСТНО
BI_8**. На каком уровне разрабатывается большинство[1] политик / стратегий в области здравоохранения?	☐ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ☐ СУБНАЦИОНАЛЬНЫЙ (НАПР., РАЙОН, ШТАТ, ОБЛАСТЬ)	☐ ДРУГОЕ_____ (УТОЧНИТЕ)	☐ НЕИЗВЕСТНО
BI_9**. На каком уровне разрабатывается большинство[1] законов /нормативно-правовых актов в области здравоохранения?	☐ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ☐ СУБНАЦИОНАЛЬНЫЙ (НАПР., РАЙОН, ШТАТ, ОБЛАСТЬ)	☐ ДРУГОЕ_____ (УТОЧНИТЕ)	☐ НЕИЗВЕСТНО

Примечание: В странах с децентрализованной системой здравоохранения вопросы исследования касаются законов, политик или стратегий, разрабатываемых на национальном или федеральном уровне, которые служат руководством для действий на всей территории страны.

[1] Более половины

МОДУЛЬ 1: МЕЖСЕКТОРАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ В ОБЛАСТИ СРЗЗМНДП

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас назначили ответственным за заполнение и подачу модуля ***МЕЖСЕКТОРАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ в области сексуального, репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков (СРЗЗМНДП)*** анкеты для онлайн исследования. Пожалуйста, заполните анкету в сотрудничестве с главным ответственным (ответственными) за заполнение анкеты от Министерства здравоохранения. Кроме этого, вы можете проконсультироваться с координатором по вопросам СРЗЗМНДП в ВОЗ, Детском фонде ООН UNICEF или Фонде ООН в области народонаселения и/или другими партнерами, а также другими министерствами / государственными организациями, в частности, с теми, персонал которых владеет необходимыми знаниями.

- Каждый модуль разбит на несколько разделов. Эти разделы можно заполнять в несколько приемов, сохраняя их в онлайн форме для проведения исследования. В конце каждого раздела вам необходимо будет загрузить соответствующие документы, которыми вы пользовались при заполнении раздела. При наличии электронных вариантов документов вам предложат загрузить их в онлайн форму для проведения исследования. Если у вас нет возможности загрузить документы, вас попросят предоставить объяснение.
- Поэтому, до того, как вы приступите к заполнению анкеты, просим вас собрать следующие документы, если возможно, в электронном виде:
    - Национальные законы и политики в области СРЗЗМНДП
    - Последние руководства в области СРЗЗМНДП
    - Действующая национальная стратегия в области здравоохранения[2]
- Формат онлайн анкеты допускает автоматические пропуски ответов, что сокращает время, необходимое для ее заполнения.
- Модуль можно будет отправить, когда все его разделы будут заполнены.
- ***Примечание: В странах с децентрализованной системой здравоохранения вопросы исследования касаются законов, политик или стратегий, разрабатываемых на национальном или федеральном уровне, которые служат руководством для действий на всей территории страны.***

CC_1. Кто ответственный за заполнение онлайн модуля «Междисциплинарные вопросы в области СРЗЗМНДП»

- ☐ ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»
- ☐ _____[ВПИШИТЕ ИМЯ И ФАМИЛИЮ]

Если ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»→ перейдите к вопросу CC_4

CC_2. Место работы лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Междисциплинарные вопросы в области СРЗЗМНДП»

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)

[2] Национальная стратегия в области здравоохранения – это процесс организации решений и действий, направленных на достижение определенных заданных политикой целей, предоставляющий «модель желаемой ситуации в будущем и программу действий, направленную на достижение этой желаемой ситуации». Это понятие относится к широким, долгосрочным направлениям деятельности для достижения политического видения и целей в секторе здравоохранения и охватывает «определение надлежащих точек вмешательства, способов обеспечения вовлечения других секторов, ряда политических, социальных, экономических и технических факторов, а также ограничений и путей их устранения.”

- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____ (уточните)
- ☐ ВОЗ
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____ (уточните)

CC_3. Адрес электронной почты лица, заполняющего онлайн модуль «Междисциплинарные вопросы в области СРЗЗНДП»

_____

CC_4. Консультировался ли ведущий респондент этого модуля с другими при заполнении этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу CC_6

CC_5. К каким организациям обращались за консультациями? ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____ (уточните)
- ☐ ВОЗ
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____ (уточните)

ВВОДНЫЙ РАЗДЕЛ

CC_6**. Существуют ли в вашей стране действующая интегрированная национальная стратегия / национальный план в отношении сексуального здоровья, репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и/или подростков? *Интегрированная стратегия / интегрированный план должны охватывать не менее двух областей (сексуальное и репродуктивное здоровье / здоровье матерей / здоровье новорожденных / здоровье детей / здоровье подростков)* **Если ДА → перейдите к вопросу CC_8**	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_7**. Существует ли в вашей стране действующая субнациональная стратегия / субнациональный план в отношении сексуального здоровья, репродуктивного здоровья, здоровья	☐ ДА, УТОЧНИТЕ УРОВЕНЬ: _____	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

матерей, новорожденных, детей и/или подростков?

Интегрированная стратегия / план должна охватывать не менее двух областей (сексуальное и репродуктивное здоровье / здоровье матерей / здоровье новорожденных / здоровье детей / здоровье подростков)

CC_8. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.**

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

	CC_9 Пожалуйста, загрузите свой наиболее[3] комплексный /интегрированный стратегический план в области СРЗЗМНДП (A) Название документа	(B) Отметьте все темы (сексуальное, репродуктивное, здоровье матерей, новорожденных, детей, подростков), охваченные стратегией /планом. С (✓) | Р (✓) | М (✓) | Н (✓) | Д (✓) | П (✓)	(C) Начало (Год)	(D) Окончание (Год)	(E) Как часто пересматривается стратегия / план? (ЕЖЕГОДНО, РАЗ В ДВА ГОДА, ДРУГОЕ)	(F) Когда был последний пересмотр? (МЕСЯЦ/ГОД)	(G) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГОЙ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(H) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.

[3] Пожалуйста, загрузите **наиболее** комплексный /интегрированный стратегический план, то есть план, охватывающий наибольшее число областей услуг СРЗЗМНДП. Например, степень комплексности / интегрированности стратегического плана в области репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных и детей выше, чем у стратегического плана в области здоровья матерей и новорожденных.

(1)													
(2)													

CC_10. Существует ли национальный координационный орган,[4] отвечающий за разработку, внедрение или надзор за внедрением любых стратегий, политик или планов в области СРЗЗМНДП?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО

→ перейдите к вопросу CC_14

CC_11. Представители каких заинтересованных сторон[5] обычно входят в координационный орган в области СРЗЗМНДП (напр., управляющий комитет, техническая рабочая группа)?

CC_11a. Министерство здравоохранения? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11b. Другие правительственные организации /секторы? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11c.Организации – члены партнерства Н6 (ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ, ООН-Женщины, Группа Мирового Банка)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11d. Другие партнеры во внедрении? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11e. Доноры? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11f. Представители академических кругов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11g.Профессиональные ассоциации? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11h.Организации гражданского общества? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11i. Частный сектор? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11j. Подростки /молодежь? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_11k.Другие? _____ ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

(уточните)

CC_12. Как часто обычно происходят заседания комитета по СРЗЗМНДП?

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

[4] Комитет или рабочая группа под руководством Министерства здравоохранения (или другого ведомства национального уровня), в состав которого входят представители различных заинтересованных сторон, ответственных за разработку, внедрение или надзор за внедрением стратегий, политик и планов в области СРЗЗМНДП.

[5] Лицо, группа или организация, заинтересованная в организации и предоставлении медицинской помощи

☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_13. Когда проводилось заседание комитета по СРЗЗМНДП в последний раз?

_____/_____

МЕСЯЦ ГОД

ЕСЛИ МЕСЯЦ НЕИЗВЕСТЕН, ВВЕДИТЕ 99,
ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, ВВЕДИТЕ 9999

CC_14. Участвуют ли заинтересованные стороны в пересмотрах[6] плана(ов) в области СРЗЗМНДП?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CC_18

CC_15. Какие заинтересованные стороны принимают участие в пересмотрах[5] плана(ов) по СРЗЗМНДП?

CC_15a. Министерство здравоохранения?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15b. Другие правительственные организации /секторы?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15. Организации – члены партнерства Н6 (ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ, ООН-Женщины, Группа Мирового Банка)?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15d. Другие партнеры во внедрении[7]?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15e. Доноры?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15f. Представители академических кругов?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15g. Профессиональные ассоциации?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15h. Организации гражданского общества?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15i. Частный сектор?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15j. Подростки /молодежь?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_15k. Другие? _____	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

[6] Пересмотр: стратегический процесс периодического пересмотра прогресса, достигнутого во внедрении национального плана / стратегии / дорожной карты, включая выявление пробелов и разработку рекомендаций на будущее

[7] Партнер во внедрении – это организация, помогающая МЗ в реализации программы, напр., посредством обучения персонала, обеспечения логистики поставок и пр.

CC_16**. Как часто проводится пересмотр?

- ☐ РАЗ В ПОЛГОДА
- ☐ ЕЖЕГОДНО
- ☐ ДРУГОЕ (Уточните) _____
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_17**. Когда проводился последний пересмотр?

_____/_____

МЕСЯЦ ГОД

ЕСЛИ МЕСЯЦ НЕИЗВЕСТЕН, ВВЕДИТЕ 99,
ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, ВВЕДИТЕ 9999

КАЧЕСТВО ПОМОЩИ[8] В ОБЛАСТИ СРЗЗМНДП

CC_18. Существует ли национальная политика / руководство, направленное на улучшение качества помощи, включающее или касающееся определенных услуг в области СРЗЗМНДП? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_19. Были ли разработаны национальные стандарты качества помощи[9] и протоколы предоставления услуг в медицинских учреждениях для каких-либо услуг в области СРЗЗМНДП? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CC_21a

CC_20. Были ли разработаны национальные стандарты качества помощи и протоколы предоставления услуг в любых медицинских учреждениях для таких услуг в области СРЗЗМНДП?

CC_20a. Сексуальное и репродуктивное здоровье? ☐ ДА, ОТМЕТЬТЕ ГОД _____ ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, ВПИШИТЕ 9999 ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_20b. Здоровье матерей? ☐ ДА, ОТМЕТЬТЕ ГОД _____ ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, ВПИШИТЕ 9999 ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

[8] Степень, до которой услуги здравоохранения, предоставляемые отдельным лицам и группам пациентов, улучшают желаемые медицинские исходы. Для этого услуги здравоохранения должны быть безопасными, эффективными, своевременными, экономически целесообразными, справедливыми и ориентированными на нужды людей

[9] Заявление об определенном уровне качества предоставления услуг, необходимого для удовлетворения нужд предполагаемых выгодополучателей. Стандарт определяет ожидания в отношении качества, структуру или процессы, необходимые для того, чтобы организация могла предоставлять безопасные, справедливые, приемлемые, эффективные и надлежащие услуги.

CC_20c. Здоровье новорожденных?	☐ ДА, ОТМЕТЬТЕ ГОД _____ ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, ВПИШИТЕ 9999	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_20d. Здоровье детей?	☐ ДА, ОТМЕТЬТЕ ГОД _____ ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, ВПИШИТЕ 9999	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_20e. Здоровье подростков?	☐ ДА, ОТМЕТЬТЕ ГОД _____ ЕСЛИ ГОД НЕИЗВЕСТЕН, ВПИШИТЕ 9999	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

CC21a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	(1) Название документа	(2) Год вступления в силу	(3) Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CC_21b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении раздела «*КАЧЕСТВО ПОМОЩИ В ОБЛАСТИ СРЗЗМНДП*», и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ)	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.

					Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ФИНАНСОВАЯ ЗАЩИТА

CC_22. Предоставляют ли государственные медицинские учреждения следующие услуги здравоохранения бесплатно[10] в месте оказания помощи женщинам репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет)?

[10] Пользователь услуг не несет никаких затрат в месте предоставления помощи

CC_22a. Планирование семьи[11]?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_22b. Антенатальная помощь[12]?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_22c. Помощь в родах (нормальные роды)?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_22d. Кесарево сечение?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_22e. Лечение осложнений родов?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_22f. Послеродовая помощь женщинам?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_22g. Тестирование на инфекции, передающиеся половым путем, и их лечение?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_22h. Лечение бесплодия?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_22i. Скрининг на рак шейки матки?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_22j**. Лечение предраковых поражений?	☐ ДА, ВСЕМ ЖЕНЩИНАМ ☐ ДА, ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО

[11] Планирование семьи дает возможность людям и парам прогнозировать и иметь желаемое количество детей, а также интервалы между беременностями и сроки рождения детей. Это достигается за счет использования методов контрацепции и лечения вынужденного бесплодия.

[12] Помощь, предоставляемая квалифицированными медицинскими работниками беременным женщинам и девушкам-подросткам с целью обеспечения наилучшего состояния здоровья как женщины, так и плода во время беременности. Антенатальная помощь состоит из таких компонентов: определение рисков; профилактика и лечение заболеваний, связанных с беременностью, или сопутствующих заболеваний; просвещение в вопросах здоровья и укрепление здоровья

CC_23. Предоставляют ли государственные медицинские учреждения следующие услуги новорожденным бесплатно в месте оказания помощи?										
CC_23a. Лечение осложнений родов (асфиксия, недоношенность, инфекции, врожденные пороки развития)?	☐	ДА, ВСЕМ НОВОРОЖДЕННЫМ	☐	ДА, НЕКОТОРЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐	НЕИЗВЕСТНО
CC_23b. Помощь после рождения[13]?	☐	ДА, ВСЕМ НОВОРОЖДЕННЫМ	☐	ДА, НЕКОТОРЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐	НЕИЗВЕСТНО
										НЕИЗВЕСТНО
CC_23c. Помощь больным новорожденным (напр., помощь новорожденным с асфиксией, недоношенным новорожденным, новорожденным с сепсисом, врожденными пороками развития)?	☐	ДА, ВСЕМ НОВОРОЖДЕННЫМ	☐	ДА, НЕКОТОРЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ	☐	НЕТ	☐	НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐	НЕИЗВЕСТНО
CC_24. Освобождены ли все дети от платы за использование следующих услуг, предоставляемых государственными медицинскими учреждениями? [ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ВАРИАНТЫ]										

[13] Помощь, предоставляемая квалифицированными медицинскими работниками женщинам и их новорожденным в послеродовом периоде (определяется как период от рождения до 6 недель) в ходе четырех послеродовых визитов, целью которых является обеспечение лучшего состояния здоровья матери и ребенка. Послеродовая помощь включает в себя такие компоненты: оценка благополучия женщины и ребенка; профилактика, выявление и устранение проблем, связанных с послеродовым периодом; лечение сопутствующих заболеваний; просвещение в вопросах здоровья и укрепление здоровья.

CC_24a. Визиты здорового ребенка и мониторинг физического развития?	☐ ДА, ВСЕ ДЕТИ МЛАДШЕ 5 ЛЕТ ☐ ДА, ВСЕ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 5 ДО 9 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_24b. Вакцинация?	☐ ДА, ВСЕ ДЕТИ МЛАДШЕ 5 ЛЕТ ☐ ДА, ВСЕ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 5 ДО 9 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_24c. Амбулаторная помощь больному ребенку?	☐ ДА, ВСЕ ДЕТИ МЛАДШЕ 5 ЛЕТ ☐ ДА, ВСЕ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 5 ДО 9 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_24d. Стационарная педиатрическая помощь?	☐ ДА, ВСЕ ДЕТИ МЛАДШЕ 5 ЛЕТ ☐ ДА, ВСЕ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 5 ДО 9 ЛЕТ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_25. Освобождены ли все подростки (в возрасте от 10 до 19 лет) от платы за использование следующих услуг, предоставляемых государственными медицинскими учреждениями?					
CC_25a. Амбулаторная помощь?	☐ ДА, ВСЕ ПОДРОСТКИ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_25b. Стационарная помощь?	☐ ДА, ВСЕ ПОДРОСТКИ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_25c. Тестирование на ВИЧ и консультирование?	☐ ДА, ВСЕ ПОДРОСТКИ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_25d. Средства контрацепции?	☐ ДА, ВСЕ ПОДРОСТКИ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_25e. Психическое здоровье?	☐ ДА, ВСЕ ПОДРОСТКИ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_25f. Реабилитация при злоупотреблении психоактивными веществами?	☐ ДА, ВСЕ ПОДРОСТКИ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_25g. Тестирование на инфекции, передающиеся половым путем, их лечение?	☐ ДА, ВСЕ ПОДРОСТКИ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_25h. Вакцинация от ВПЧ?	☐ ДА, ВСЕ ПОДРОСТКИ	☐ ДА, НЕКОТОРЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ	☐ НЕТ	☐ НЕ ПРИМЕНИМО / УСЛУГА НЕДОСТУПНА	☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_26a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	(1) Название документа	(2) Год вступления в силу	(3) Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CC_26b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____	☐ РУКОВОДСТВО	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ		

		УКАЖИТЕ ГОД	☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПОЛИТИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА НА ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

CC_27. Существует ли национальное законодательство, гарантирующее всеобщий доступ к услугам первичной медико-санитарной помощи? **Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу CC_29**	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_28**. Какие категории населения охвачены гарантированным всеобщим доступом к услугам первичной медико-санитарной помощи? (ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ВАРИАНТЫ)	☐ НЕГРАЖДАНЕ ☐ НЕЛЕГАЛЬНЫЕ МИГРАНТЫ ☐ БЕЖЕНЦЫ ☐ ВНУТРЕННЕ ПЕРЕМЕЩЕННЫЕ ЛИЦА (ВПЛ) ☐ ДРУГИЕ ____ (УТОЧНИТЕ)	☐ **НИ ОДНА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КАТЕГОРИЙ**	☐ **НЕИЗВЕСТНО**
CC_29**. Существует ли в стране Закон / Кодекс о правах детей / благополучии детей / защите детей[14]? **Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу CC_31a**	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[14] Юридически обязательные правила, направленные на защиту здоровья, развития и благополучия детей.

CC_30. Содержит ли этот Закон / Кодекс положения о защите права всех детей и подростков на здоровье?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

CC_31a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	(1) Название документа	(2) Год вступления в силу	(3) Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CC_31b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД		

			☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПРАВИЛА В ОТНОШЕНИИ ПРОЦЕССА РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ[15]

CC_32. Существует ли национальное руководство / национальная политика / закон, требующие регистрации каждого случая рождения? **Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу MN_1**	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_33**. Существует ли особое положение руководства / политики / закона, предусматривающее регистрацию всех случаев рождения официальным государственным органом?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_34**. Указано ли в руководстве / политике / законе, какие информанты (т.е., члены семьи или лица, осуществляющие уход) имеют право регистрировать рождение / уведомлять о рождении?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[15] Регистрация рождения – это процесс официальной регистрации рождения ребенка органом государственной власти. Это постоянная и официальная запись о существовании ребенка, обеспечивающая юридическое признание личности ребенка. В результате регистрации рождения создается юридический документ, свидетельствующий, как минимум, о том, где родился ребенок и кто его/ее родители.

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CC_36

CC_35.** Кто из перечисленных лиц имеет право регистрировать рождение / уведомлять о рождении? [ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ВАРИАНТЫ]	☐ РОДИТЕЛЬ ИЛИ ВОСПИТАТЕЛЬ ☐ ДРУГИЕ ЧЛЕНЫ СЕМЬИ ☐ ЮРИДИЧЕСКИЙ ОПЕКУН ☐ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК – СОТРУДНИК МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ☐ ОБЩИННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК	☐ **НИКТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ**	☐ **НЕИЗВЕСТНО**
CC_36. Существуют ли временные рамки для регистрации рождения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_37. Указаны ли в руководстве / политике /законе специальные требования или процессы регистрации рождения в уязвимых группах детей, таких как сироты, нелегальные мигранты, беженцы и внутренне перемещенные лица (ВПЛ)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_38. Взимается ли плата за регистрацию рождения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_39**. Требует ли руководство / политика / закон выдачи свидетельства о рождении[16]?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_40. Существует ли руководство / политика / закон, требующие предъявление свидетельства о рождении как обязательного условия для доступа детей к услугам здравоохранения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CC_41. Существует ли руководство / политика / закон, требующие предъявление свидетельства о рождении как обязательного	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[16] Свидетельство о рождении – это документ, выдаваемый государством родителю или воспитателю в результате процесса регистрации рождения. Этот документ является первым законным подтверждением личности ребенка.

условия для доступа детей к образованию?

CC_42a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	(1) Название документа	(2) Год вступления в силу	(3) Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CC_42b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____	☐ РУКОВОДСТВО	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ		

		УКАЖИТЕ ГОД	☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

МОДУЛЬ 2: ЗДОРОВЬЕ МАТЕРЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас назначили ответственным за заполнение и подачу модуля ***ЗДОРОВЬЕ МАТЕРЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ*** анкеты для онлайн исследования. Пожалуйста, заполните анкету в сотрудничестве с главным ответственным (ответственными) за заполнение анкеты от Министерства здравоохранения. Кроме этого, вы можете проконсультироваться с координатором по вопросам СРЗЗМНДП в ВОЗ, Детском фонде ООН UNICEF или Фонде ООН в области народонаселения и/или другими партнерами, а также другими министерствами / государственными организациями, в частности, с теми, персонал которых владеет необходимыми знаниями.
- Каждый модуль разбит на несколько разделов. Эти разделы можно заполнять в несколько приемов, сохраняя их в онлайн форме для проведения исследования. В конце каждого раздела вам необходимо будет загрузить соответствующие документы, которыми вы пользовались при заполнении раздела. При наличии электронных вариантов документов вам предложат загрузить их в онлайн форму для проведения исследования. Если у вас нет возможности загрузить документы, вас попросят предоставить объяснение.
- Поэтому, до того, как вы приступите к заполнению анкеты, просим вас собрать следующие документы, если возможно, в электронном виде:
    - Национальные законы и политики в области охраны здоровья матерей и новорожденных
    - Последние руководства в области охраны здоровья матерей и новорожденных
    - Действующая национальная стратегия в области здравоохранения
- Формат онлайн анкеты допускает автоматические пропуски ответов, что сокращает время, необходимое для ее заполнения. Модуль можно будет отправить, когда все его разделы будут заполнены.
- ***Примечание: В странах с децентрализованной системой здравоохранения вопросы исследования касаются законов, политик или стратегий, разрабатываемых на национальном или федеральном уровне, которые служат руководством для действий на всей территории страны***

MN_1. Кто ответственный за заполнение онлайн модуля «Здоровье матерей и новорожденных»

- ☐ ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»
- ☐ _____[ВПИШИТЕ ИМЯ И ФАМИЛИЮ]

Если ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»→ перейдите к вопросу MN_5

MN_2. Место работы лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Здоровье матерей и новорожденных»

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____
- ☐ ВОЗ (уточните)
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____
  (уточните)

MN_3. Название должности лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Здоровье матерей и новорожденных»

_____

MN_4. Адрес электронной почты лица, заполняющего онлайн модуль «Здоровье матерей и новорожденных» _____

MN_5. Консультировался ли ведущий респондент этого модуля с другими при заполнении этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу MN_7

MN_6. К каким организациям обращались за консультациями? ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____ (уточните)
- ☐ ВОЗ
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____ (уточните)

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

MN_7**. Существует ли отдельный стратегический план в области охраны здоровья матерей и новорожденных? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ[17]

MN_8. Существуют ли национальные политики / национальные руководства в отношении антенатальной помощи? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу MN_14a

MN_9*. Какое количество посещений медицинского работника в дородовом периоде рекомендовано политикой / руководством при нормальной беременности?

- ☐ _____ ПОСЕЩЕНИЙ (ВПИШИТЕ МИНИМАЛЬНОЕ РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ВИЗИТОВ)
- ☐ НЕ УКАЗАНО В ПОЛИТИКЕ / РУКОВОДСТВЕ
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_10*. На каком сроке беременности, согласно рекомендациям политики / руководства по антенатальной помощи, должно состояться первое посещение медицинского работника?

- ☐ _____ НЕДЕЛЬ [ВПИШИТЕ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ, РЕКОМЕНДОВАННЫЙ ДЛЯ ПЕРВОГО ПОСЕЩЕНИЯ]
- ☐ НЕ УКАЗАНО В ПОЛИТИКЕ / РУКОВОДСТВЕ
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_11. Рекомендуются ли политикой / руководством по антенатальной помощи следующие вмешательства при нормальной беременности:

MN_11a. Профилактика и лечение гестационного диабета?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_11b**. Профилактика и лечение гипертензивных расстройств при беременности?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_11c**. Меры самопомощи во время беременности?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_11d**. Скрининг на проблемы психического здоровья во время беременности (такие как депрессия и тревожность)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_11e**. Интегрированное предоставление услуг во время беременности, в том числе услуг	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[17] Помощь, предоставляемая квалифицированными медицинскими работниками беременным женщинам и девушкам-подросткам с целью обеспечения наилучшего состояния здоровья как женщины, так и плода во время беременности. Антенатальная помощь состоит из таких компонентов: определение рисков; профилактика и лечение заболеваний, связанных с беременностью, или сопутствующих заболеваний; просвещение в вопросах здоровья и укрепление здоровья.

вакцинации, в области ВИЧ, ТБ и/или малярии?			
MN_11f. Применение ультразвука на сроках до 24 недель гестации?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_12. Рекомендует ли национальная политика / национальное руководство применение кортикостероидов в антенатальном периоде для профилактики осложнений преждевременных родов[18]?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_13. Определены ли в национальной политике / национальном руководстве критерии применения кортикостероидов в антенатальном периоде?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_14a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	(1) Название документа	(2) Год вступления в силу	(3) Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

MN_14b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке,	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.

[18] Ребенок, родившийся на сроке < 37 полных недель гестации

					если таковая имеется.	
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ РОДОВ

MN_15**. Существует ли национальное руководство / национальная политика / закон, где предусмотрено использование инструмента для мониторинга прогресса родовой деятельности (напр., партограммы)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_16. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где рекомендовано присутствие на родах партнера по выбору женщины? ☐ ДАе ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_17. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где рекомендовано предоставлять женщине возможность выбрать позу для родов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_18**. Имеется ли в стране национальная политика / национальное руководство в отношении профилактики и контроля инфекций, связанных с родами? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_19**. Имеется ли в стране национальная политика / национальное руководство по инструментальному родоразрешению? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_20**. Имеется ли в стране национальная политика / национальное руководство по кесареву сечению?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_21. Рекомендует ли национальная политика / национальное руководство применение сульфата магния для профилактики и лечения эклампсии?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_22. Рекомендует ли национальная политика / национальное руководство применение утеротоников для профилактики и лечения послеродового кровотечения?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_23a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

MN_23b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕСОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____	☐ РУКОВОДСТВО	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА		

		УКАЖИТЕ ГОД	☐ МЕЖДУНАРОДНОЕС ОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕС ОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕС ОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕС ОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ ПОМОЩИ МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОМУ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ[19]

MN_24**. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где рекомендованы следующие вмешательства при предоставлении базовой помощи новорожденным[20]:

MN_24a**. Отложенное пережатие пуповины? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_24b**. Взвешивание при рождении и выявление новорожденных с низкой массой тела при рождении[21]? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_24c** Обсушивание /термальная защита? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

[19] Помощь, предоставляемая квалифицированными медицинскими работниками матерям и их новорожденным в послеродовом периоде (определяемом как период от рождения до 6 недель) в ходе четырех послеродовых визитов, направленных на обеспечение наилучшего состояния здоровья женщины и ребенка. Послеродовая помощь включает в себя такие компоненты: оценка благополучия женщины и ребенка; профилактика, выявление и устранение проблем, связанных с послеродовым периодом; лечение сопутствующих заболеваний; просвещение в вопросах здоровья и укрепление здоровья.

[20] Помощь всем новорожденным, включающая в себя немедленное и тщательное обсушивание, контакт новорожденного кожа-к-коже с матерью, пережатие и перерезание пуповины по прошествии нескольких минут после рождения, раннее начало грудного вскармливания, а также исключительно грудное вскармливание. Новорожденным, которые не начинают дышать самостоятельно в течение минуты после рождения, необходимо обеспечить искусственную вентиляцию легких с постоянным положительным давлением комнатным воздухом с использованием самонадувающегося мешка с маской. После первого часа жизни новорожденным необходимо провести обработку глаз, ввести витамин и рекомендуемую вакцинацию (дозы оральной вакцины от полиомиелита и вакцины от гепатита В при рождении). Необходимо оценить массу тела ребенка при рождении, гестационный возраст, наличие врожденных пороков развития и признаков заболевания новорожденных.

[21] Низкая масса тела при рождении определяется как масса тела при рождении менее 2500 г, вне зависимости от гестационного возраста

MN_24d**. Контакт кожа-к-коже сразу же после рождения? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_24e**. Начало грудного вскармливания в течение первого часа после рождения? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_24f**. Вакцинация против гепатита В при рождении? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_24g**. Вакцинация БЦЖ? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_25 . Существует ли национальная политика / национальное руководство, где рекомендовано совместное пребывание матери и ребенка (женщина и новорожденный находятся вместе от рождения и до выписки из медицинского учреждения)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_26. Существуют ли национальные политики / национальные руководства по послеродовому уходу за женщинами и/или новорожденными? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_27**. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где указана минимальная длительность госпитализации для женщины и новорожденного после родов? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу MN_28

MN_27a*. Какова минимальная длительности пребывания матери и новорожденного в медицинском учреждении после нормальных вагинальных родов (т.е., без осложнений)?

- ☐ _____ЧАСОВ [ВВЕДИТЕ РЕКОМЕНДОВАННОЕ КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ]
- ☐ НЕ УКАЗАНО
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_27b**. Какова минимальная длительность пребывания матери и новорожденного в медицинском учреждении после операции кесарева сечения?

- ☐ _____ЧАСОВ [ВВЕДИТЕ РЕКОМЕНДОВАННОЕ КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ]
- ☐ НЕ УКАЗАНО
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_28**. Определены ли в национальной политике / национальном руководстве критерии для выписки матери и/или новорожденного после родов в медицинском учреждении?

- ☐ ДА, ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ
- ☐ ДА, ТОЛЬКО ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО
- ☐ ДА, ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ И НОВОРОЖДЕННОГО
- ☐ **НЕТ**
- ☐ **НЕИЗВЕСТНО**

MN_29*. Какое рекомендуемое количество рутинных послеродовых посещений указано в национальной политике / руководстве?

- ☐ _____ ПОСЕЩЕНИЙ [ВПИШИТЕ МИНИМАЛЬНОЕ РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОСЛЕРОДОВЫХ ВИЗИТОВ]
- ☐ НЕ УКАЗАНО
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_30**. Указано ли в национальной политике / руководстве рекомендуемое время рутинных послеродовых посещений для матери или новорожденного?
Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу MN_31

- ☐ ДА
- ☐ НЕТ
- ☐ НЕИЗВЕСТНО

ЗАПОЛНИТЕ ИНФОРМАЦИЮ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ И МАТЕРЕЙ

	НОВОРОЖДЕННЫЙ	**МАТЬ**
MN_30a**. Время первого визита (во время нахождения в медицинском учреждении в случае родов в медицинском учреждении или первый визит в случае родов на дому)	☐ ___ЧАСОВ ☐ ____ДНЕЙ ☐ ____НЕДЕЛЬ ☐ ВРЕМЯ НЕ УКАЗАНО ☐ НЕИЗВЕСТНО	☐ ___ЧАСОВ ☐ ____ДНЕЙ ☐ ____НЕДЕЛЬ ☐ ВРЕМЯ НЕ УКАЗАНО ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_30b**. Время второго визита?	☐ ___ЧАСОВ ☐ ____ДНЕЙ ☐ ____НЕДЕЛЬ ☐ ВРЕМЯ НЕ УКАЗАНО ☐ НЕИЗВЕСТНО	☐ ___ЧАСОВ ☐ ____ДНЕЙ ☐ ____НЕДЕЛЬ ☐ ВРЕМЯ НЕ УКАЗАНО ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_30c**. Время третьего визита?	☐ ___ЧАСОВ ☐ ____ДНЕЙ ☐ ____НЕДЕЛЬ ☐ ВРЕМЯ НЕ УКАЗАНО ☐ НЕИЗВЕСТНО	☐ ___ЧАСОВ ☐ ____ДНЕЙ ☐ ____НЕДЕЛЬ ☐ ВРЕМЯ НЕ УКАЗАНО ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_30d**. Время четвертого визита?	☐ ___ЧАСОВ ☐ ____ДНЕЙ ☐ ____НЕДЕЛЬ ☐ ВРЕМЯ НЕ УКАЗАНО ☐ НЕИЗВЕСТНО	☐ ___ЧАСОВ ☐ ____ДНЕЙ ☐ ____НЕДЕЛЬ ☐ ВРЕМЯ НЕ УКАЗАНО ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_31**. Рекомендованы ли национальной политикой / национальным руководством патронажные посещения новорожденных на дому в первую неделю после	☐ ДА, КВАЛИФИЦИРОВАННЫМ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ[22] ☐ ДА, ОБУЧЕННЫМ ОБЩИННЫМ	☐ **НЕТ** ☐ **НЕИЗВЕСТНО**

[22] Квалифицированный медицинский персонал, согласно целевого ориентира ЦУР 3.1.2, - это компетентные специалисты в области охраны здоровья матери и новорожденного (MNH), прошедшие обучение, подготовку и соблюдающие национальные и международные стандарты. (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.14)

рождения? [ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ]	МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ☐ ДА, ДРУГИМИ _____ (УТОЧНИТЕ)
MN_32**. Рекомендует ли национальная политика / национальное руководство проведение скрининга на послеродовую депрессию и тревожность во время послеродовых визитов?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_33**. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где охвачено консультирование по вопросам планирования семьи[23] после родов?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_34**. Охватывает ли национальная политика / национальное руководство интегрированное представление услуг во время оказания послеродовой помощи, таких как услуги в области ВИЧ, ТБ и/или малярии?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_35**. Включает ли национальная политика / национальное руководство скрининг следующих состояний у новорожденных:

MN_35a**. Врожденные пороки сердца?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_35b**. Метаболические расстройства (напр., гипотиреоз)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_35c**. Патологии глаз?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_35d**. Дефицит слуха?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_35e**. Желтуха?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_36**. Существует ли в стране система эпиднадзора в отношении врожденных пороков развития?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_37. Существуют ли нормативно-правовые акты, регулирующие функционирование банков грудного молока?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[23] Планирование семьи дает возможность людям и парам прогнозировать и иметь желаемое количество детей, а также интервалы между беременностями и сроки рождения детей. Это достигается за счет использования методов контрацепции и лечения вынужденного бесплодия.

MN_38a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

MN_38b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД		

			☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ВЕДЕНИЕ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ / НОВОРОЖДЕННЫХ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ[24]

MN_39. Существует ли национальная политика / национальное руководство по ведению новорожденных с низкой массой тела при рождении и недоношенных новорожденных[25]?	☐ ДА, НОВОРОЖЕННЫХ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ☐ ДА, НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ☐ ДА, ОБЕ КАТЕГОРИИ	☐ **НЕТ** ☐ **НЕИЗВЕСТНО**
MN_40. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где рекомендовано кормление недоношенных новорожденных / новорожденных с низкой, в том числе с очень низкой массой тела при рождении грудным молоком? **Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО** **→ перейдите к вопросу MN_42**	☐ ДА	☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_41. Оговаривает ли политика присутствие квалифицированного медицинского работника для оказания помощи женщинам, испытывающим затруднения с кормлением грудью недоношенных новорожденных / новорожденных с низкой массой тела при рождении?	☐ ДА	☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_42. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где	☐ ДА	☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

[24] Низкая масса тела при рождении определяется как масса тела при рождении менее 2500 г, вне зависимости от гестационного возраста

[25] Ребенок, родившийся на сроке < 37 полных недель гестации

рекомендовано выхаживание по методу кенгуру[26] для клинически стабильных новорожденных с массой тела при рождении 2000 г и менее в медицинских учреждениях? **Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО** **→ перейдите к вопросу MN_44**			
MN_43**. Рекомендована ли национальной политикой / национальным руководством поддержка выхаживания по методу кенгуру на дому после выписки матерей / родителей недоношенных новорожденных или новорожденных с низкой массой тела при рождении, начавших выхаживание по методу кенгуру в медицинских учреждениях?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_44**. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где рекомендовано участие матери / родителя / семьи в рутинном уходе за их недоношенным новорожденным / новорожденным с низкой массой тела при рождении в отделении новорожденных?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_45**. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где рекомендована поддержка начала выхаживания по методу кенгуру на дому (выхаживание по методу кенгуру, инициированное в общине) для детей с низкой массой тела при рождении, рожденных на дому или выписанных из медицинского учреждения без метода кенгуру, не нуждающихся в госпитализации в отделение новорожденных?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

MN_46**. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где рекомендована искусственная вентиляция легких с постоянным положительным давлением (CPAP) как основной способ респираторной поддержки недоношенных новорожденных с респитраторным дистресс-синдромом?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_47. Существуют ли политики / руководства по ведению новорожденных детей с серьезными заболеваниями?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[26] Практика организации непрерывного контакта кожа-к-коже между матерью и ребенком, исключительно грудного вскармливания и ранней выписки из стационара

MN_48*. Есть ли в вашей стране национальная политика / национальное руководство по лечению младенцев раннего возраста (0-59 дней) с возможной тяжелой бактериальной инфекцией (PSBI)[27] в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, если переадресация неосуществима?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_49**. Существует ли национальная политика / национальное руководство по лечению больных новорожденных на дому или в медицинском центре, когда переадресация неосуществима?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_50a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

MN_50b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.

[27] Младенец раннего возраста (0-59 дней) классифицируется как младенец с возможной тяжелой бактериальной инфекцией (PSBI) или очень тяжелым заболеванием в случае наличия одного или нескольких из нижеперечисленных симптомов: неспособность принимать пищу с рождения или отказ от пищи (подтвержденные наблюдением); судороги; учащенное дыхание (60 и более дыхательных движений в минуту); значительное втяжение грудной клетки; лихорадка (38°C или выше); низкая температура тела (ниже 35,5°C)

01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ АКУШЕРОК

MN_51** . Существует ли национальная политика / национальное руководство по обучению поставщиков акушерской помощи, охватывающее компетенции в области помощи до беременности и антенатальной помощи[28], помощи во время родов и постоянного ухода за женщинами и новорожденными?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

[28] Помощь, предоставляемая квалифицированными медицинскими работниками беременным женщинам и девушкам-подросткам с целью обеспечения наилучшего состояния здоровья как женщины, так и плода во время беременности. Антенатальная помощь состоит из таких компонентов: определение рисков; профилактика и лечение заболеваний, связанных с беременностью, или сопутствующих заболеваний; просвещение в вопросах здоровья и укрепление здоровья.

MN_52**. Существует ли национальная политика, в которой выделена профессия акушерки[29] отдельно от медицинских сестер[30]? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_53a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

MN_53b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.

[29] Акушерка – это лицо, квалифицированное и зарегистрированное государственным органом, регулирующим деятельность акушерок, или аналогичным регуляторным органом. Акушерки оказывают помощь женщинам во время беременности, родов и послеродового периода. Также они ухаживают за новорожденным и помогают женщинам с кормлением грудью. Акушерки проходят обучение в течение трех, четырех или более лет в школах медсестер, получая диплом об образовании, эквивалентный высшему или последипломному высшему образованию. Зарегистрированная акушерка владеет полным спектром акушерских навыков. Иначе эта профессия называется сертифицированная акушерка, акушерка, общинная акушерка.

[30] Медицинская сестра – это дипломированный специалист, получивший после сдачи экзамена государственной комиссии экзаменаторов медицинских сестер или аналогичному регуляторному органу легальное разрешение (зарегистрированное) на практику. Медицинские сестры проходят обучение в течение трех, четырех или более лет в школах медсестер, получая диплом об образовании, эквивалентный высшему или последипломному высшему образованию. Зарегистрированная медицинская сестра владеет полным спектром сестринских навыков. Иначе эта профессия называется зарегистрированная медицинская сестра, практикующая медицинская сестра, специалист по сестринскому делу, старшая практикующая медицинская сестра, лицензированная медицинская сестра, дипломированная медицинская сестра, специалист-медицинская сестра, клинический специалист – медицинская сестра.

					языке, если таковая имеется.	
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

НАДЗОР ЗА МАТЕРИНСКОЙ И ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ И РЕАГИРОВАНИЕ НА СОБЫТИЯ

MN_54**. Существует ли национальное руководство / национальная политика / закон, где содержатся положения об обязательном аудите и/или анализе[31] случаев материнской или перинатальной[32] смертности?	☐ ДА, МАТЕРИНСКАЯ ☐ ДА, ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ☐ ДА, МАТЕРИНСКАЯ И ПЕРИНАТАЛЬНАЯ	☐ **НЕТ**	☐ **НЕИЗВЕСТНО**
MN_55**. Существует ли национальное руководство / национальная политика / закон, где содержатся положения об	☐ ДА, МАТЕРИНСКАЯ ☐ ДА, ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ДА, МАТЕРИНСКАЯ И ПЕРИНАТАЛЬНАЯ	☐ **НЕТ**	☐ **НЕИЗВЕСТНО**

[31] Анализ случаев материнской / перинатальной смертности Комитетом по эпиднадзору и реагированию на случаи материнской и перинатальной смертности: Оценка медицинских и немедицинских факторов, приведших к смерти, оценка предотвратимости случая смертности и разработка рекомендаций по предотвращению дальнейших смертей, а также немедленное внедрение соответствующих рекомендаций.

[32] Определения перинатальной смерти могут отличаться в разных странах; МКБ-11 определяет перинатальную смерть как смерть плода на сроке не менее 22 недель гестации и смерть новорожденного в возрасте до 7 дней после рождения включительно

обязательном уведомлении[33] национальных, областных или районных органов власти в течение 24 часов в случаях материнской или перинатальной смерти?			
MN_56**. Существует ли национальное руководство / национальная политика / закон, где содержатся положения об обязательном уведомлении национальных, областных или районных органов власти в течение 48 часов в случаях материнской или перинатальной смерти, произошедших вне медицинского учреждения?	☐ ДА, МАТЕРИНСКАЯ ☐ ДА, ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ☐ ДА, МАТЕРИНСКАЯ И ПЕРИНАТАЛЬНАЯ	☐ **НЕТ**	☐ **НЕИЗВЕСТНО**
MN_57**. Существует ли национальное руководство / национальная политика / закон, где содержатся положения об обязательной выдаче медицинского свидетельства в случае смерти вне медицинского учреждения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_58. Существует ли национальная национальная политика / закон, где содержатся положения об обязательной классификации причин материнских смертей в соответствии с классификацией МКБ-МС (применение ВОЗ МКБ-10 по отношению к случаям смерти во время беременности, родов и в послеродовом периоде)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_59**. Существует ли национальная политика / национальное руководство с положениями об обязательной классификации причин мертворожденности[34] и/или неонатальных смертей в соответствии с классификацией МКБ-ПС (применение ВОЗ МКБ-10 по отношению к случаям смерти в перинатальном периоде)?	☐ ДА, ТОЛЬКО МЕРТВОРОЖДАЕМОСТЬ ☐ ДА, ТОЛЬКО НЕОНАТАЛЬНАЯ ☐ ДА, ОБА ПОКАЗАТЕЛЯ	☐ **НЕТ**	☐ **НЕИЗВЕСТНО**
MN_60**. Существует ли национальная группа / национальный комитет по эпиднадзору и реагирования на случаи материнской и перинатальной	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[33] Уведомление о случае материнской / перинатальной смерти: Выявление подозреваемых случаев материнской смерти в медицинских учреждениях (родильных и других отделениях) и общинах, с последующим немедленным уведомлением (через 24 и 48 часов, соответственно) соответствующих органов. В общем, если событие или заболевание попадает в категорию подлежащих уведомлению, это означает, что о нем следует проинформировать органы власти в течение 24 часов, с последующим более детальным отчетом о медицинских причинах и сопутствующих факторах.

[34] Мертворожденный ребенок – это ребенок, родившийся без признаков жизни с массой тела $\geqslant$1 000 г или на сроке более 28 полных недель гестации, с длиной тела $\geqslant$ 35 см (критерий массы тела является приоритетным по отношению к критерию гестационного возраста). Эти данные приводятся для международного сравнения. В других странах могут быть приняты более низкие пороговые критерии мертворожденности: ребенок, родившийся без признаков жизни, с массой тела 500 г или выше, на сроке более 22 полных недель гестации, с длиной тела 25 см и более.

смертности при Министерстве здравоохранения?

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу MN_63a

MN_61**. Существует ли национальное руководство / национальная политика / закон, согласно которого Комитет по эпиднадзору и реагированию на случаи материнской и перинатальной смертности должен разработать план реагирования в целях улучшения качества, исходя из обзора проанализированных случаев смерти?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
MN_62**. Публикуются ли отчеты Комитета по эпиднадзору и реагированию на случаи материнской и перинатальной смертности?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

MN_63a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

MN_63b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.

					документа на английском языке, если таковая имеется.	
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

МОДУЛЬ 3: ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас назначили ответственным за заполнение и подачу модуля ***ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ*** анкеты для онлайн исследования. Пожалуйста, заполните эту анкету в сотрудничестве с главным ответственным (ответственными) за заполнение анкеты от Министерства здравоохранения. Кроме этого, вы можете проконсультироваться с координаторами по вопросам здоровья детей в ВОЗ, Детском фонде ООН UNICEF или Фонде ООН в области народонаселения и/или другими партнерами, а также другими министерствами / государственными организациями, в частности, с теми, персонал которых владеет необходимыми знаниями.
- Каждый модуль разбит на несколько разделов. Эти разделы можно заполнять в несколько приемов, сохраняя их в онлайн форме для проведения исследования. В конце каждого раздела вам необходимо будет загрузить соответствующие документы, которыми вы пользовались при заполнении раздела. При наличии электронных вариантов документов вам предложат загрузить их в онлайн форму для проведения исследования. Если у вас нет возможности загрузить документы, вас попросят предоставить объяснение.
- Поэтому, до того, как вы приступите к заполнению анкеты, просим вас собрать следующие документы, если возможно, в электронном виде:
    - Национальные законы и политики в области здоровья детей
    - Последние руководства в области здоровья детей
    - Действующая национальная стратегия в области здравоохранения[35]
- Формат онлайн анкеты допускает автоматические пропуски ответов, что сокращает время, необходимое для ее заполнения.
- Модуль можно будет отправить, когда все его разделы будут заполнены.
- ***Примечание: В странах с децентрализованной системой здравоохранения вопросы исследования касаются законов, политик или стратегий, разрабатываемых на национальном или федеральном уровне, которые служат руководством для действий на всей территории страны***

CH_1. Кто ответственный за заполнение онлайн модуля «Здоровье детей»

- ☐ ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»
- ☐ _____[ВПИШИТЕ ИМЯ И ФАМИЛИЮ]

Если ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»→ перейдите к вопросу CH_5

CH_2 Место работы лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Здоровье детей»

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____
- ☐ ВОЗ (уточните)
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____
  (уточните)

CH_3. Название должности лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Здоровье детей»

_____

CH_4. Адрес электронной почты лица, заполняющего онлайн модуль «Здоровье детей»

_____

35

CH_5. Консультировался ли ведущий респондент этого модуля с другими при заполнении этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО

→ перейдите к вопросу CH_7

CH_6. К каким организациям обращались за консультациями? ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____ (уточните)
- ☐ ВОЗ
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____ (уточните)

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

CH_7**. Существует ли отдельный стратегический план в области здоровья детей[36]? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_8a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CH_8b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже..

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

[36] От 1 месяца до 9 лет

			☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ			
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ

CH_9. Существует ли национальная политика / национальное руководство по ведению пневмонии у детей в возрасте от 2 до 59 месяцев? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО

→ перейдите к вопросу CH_14

CH_10. На каком уровне системы здравоохранения может осуществляться лечение пневмонии, сопровождающейся втяжением грудной клетки[37]?

☐ УЧРЕЖДЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО УРОВНЯ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
☐ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
☐ ДРУГОЕ _____
(уточните)

CH_11. Какой препарат первого ряда применяется для лечения пневмонии, сопровождающейся втяжением грудной клетки?

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

CH_12. Какой препарат первого ряда применяется для лечения пневмонии, сопровождающейся учащенным дыханием[38]?

☐ АМОКСИЦИЛЛИН
☐ КО-ТРИМОКСАЗОЛ

[37] Втяжение грудной клетки – это патологическое втяжение тканей подреберья вовнутрь (т.е., тканей, расположенных ниже реберного хряща по нижнему краю передней стенки грудины) на вдохе. У детей втяжение грудной клетки имеет место при респираторных заболеваниях с плохо растяжимыми, или «жесткими» легкими. Это признак тяжелой пневмонии.
[38] Одна из телесных реакций на гипоксию, вызванную наличием инфекции в легких, - это учащение дыхания. Это признак тяжелой пневмонии.

☐ ДРУГОЕ _____
(уточните)

CH_13*. Какова рекомендуемая продолжительность лечения пневмонии, сопровождающейся учащенным дыханием?

☐ 3 ДНЯ
☐ 5 ДНЕЙ
☐ 7 ДНЕЙ
☐ ДРУГОЕ _____
(уточните)

CH_14. Существует ли национальная политика / национальное руководство по ведению пневмонии у детей в возрасте от 5 до 9 лет? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_15a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CH_15b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже..

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____	☐ РУКОВОДСТВО	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ		

		УКАЖИТЕ ГОД	☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДИАРЕИ

CH_16. Существует ли национальная политика / национальное руководство по лечению диареи у детей следующих возрастных групп?

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу CH_19

☐ ДА, ДЛЯ ВОЗРАСТА 0 – 4 ГОДА
☐ ДА, ДЛЯ ВОЗРАСТА 5 – 9 ЛЕТ
☐ ДА, ДЛЯ ВОЗРАСТА 0 – 9 ЛЕТ
☐ НЕТ
☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_17**. Какое лечение рекомендовано при диарее, сопровождающейся обезвоживанием? (ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ВАРИАНТЫ)

☐ ОРС
☐ ЦИНК
☐ ЖИДКОСТИ (напр., вода, суп, йогуртовые напитки, слабый чай, фруктовый сок, продолжение грудного вскармливания)
☐ ДРУГОЕ _____
(уточните)

CH_18a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CH_18b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

			☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ			
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ МАЛЯРИИ – ситуативно для стран, эндемичных по малярии

CH_19. Существует ли национальная политика / национальное руководство по лечению малярии с рекомендациями в отношении детей?
Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CH_25
Если НЕ ПРИМЕНИМО
→ перейдите к вопросу CH_29

☐ ДА, ДЛЯ ВОЗРАСТА 0 – 4 ГОДА
☐ ДА, ДЛЯ ВОЗРАСТА 5 – 9 ЛЕТ
☐ ДА, ДЛЯ ВОЗРАСТА 0 – 9 ЛЕТ
☐ **НЕТ**
☐ **НЕИЗВЕСТНО**
☐ **НЕ ПРИМЕНИМО (напр., СТРАНА НЕ ЭНДЕМИЧНА ПО МАЛЯРИИ)**

CH_20. Рекомендовано ли политикой / руководством получение паразитологического (т.е., посредством микроскопии или быстрого диагностического теста) подтверждения малярии перед началом лечения?
Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CH_22

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_21. Какой подход применяется для подтверждения малярии?

☐ БЫСТРЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ТЕСТ
☐ МИКРОСКОПИЯ
☐ ДРУГОЙ _____
(уточните)

CH_22. Какое лечение первого ряда применяется при малярии?

☐ АРТЕМЕТЕР-ЛЮМЕФАНТРИН
☐ АРТЕСУНАТ-АМОДИАХИН
☐ АРТЕСУНАТ-МЕФЛОХИН
☐ ДИГИДРОАНТЕМИЗИНИН-ПИПЕРАХИН
☐ АРТЕСУНАТ-СУЛЬФАДОКСИН-ПИРИМЕТАМИН
☐ ДРУГОЕ _____
(уточните)

CH_23. Каково рекомендуемое доврачебное лечение тяжелой малярии?

☐ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ХИНИНА
☐ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ АРТЕСУНАТА
☐ РЕКТАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ АРТЕСУНАТА
☐ ДРУГОЕ _____
(уточните)

CH_24. Каково лечение выбора при тяжелой малярии?

- ☐ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ХИНИНА
- ☐ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ АРТЕСУНАТА
- ☐ ДРУГОЕ _____
  (уточните)

CH_25. Существует ли национальная политика / национальное руководство по профилактике малярии у детей?
Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CH_28a

☐ ДА, 0 – 4 ГОДА ☐ ДА, 5 – 9 ЛЕТ ☐ ДА, 0 – 9 ЛЕТ ☐ **НЕТ** ☐ **НЕИЗВЕСТНО**

CH_26. Рекомендовано ли политикой / руководством интервальное профилактическое лечение младенцев (IPTi)[39] в возрасте от 0 до 1 года? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_27. Рекомендована ли политикой / руководством сезонная химиопрофилактика малярии (SMC)[40] у детей? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_28a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CH_28b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже..

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа	(E) Загрузите документ

[39] Интервальное профилактическое лечение младенцев (IPTi) – это полный терапевтический курс противомалярийных препаратов, вводимый младенцам посредством рутинных услуг иммунизации, независимо от того, инфицирован ли ребенок малярией. IPTi снижает клинические проявления малярии, анемии и тяжелой малярии в первый год жизни. Лечение вводится трижды за первый год жизни ребенка в возрасте приблизительно 10 недель, 14 недель и 9 месяцев, в соответствии с графиком вакцинации по Расширенной программе иммунизации.

[40] Интервальное введение полного курса лечения противомалярийными препаратами детям в регионах с высокими сезонными показателями передачи в сезон малярии

					(АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ

CH_29. Существует ли национальная политика / национальное руководство по ведению госпитализированных детей (в возрасте от 1 месяца до 9 лет)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_30. Существуют ли национальные клинические стандарты по ведению детей с тяжелыми заболеваниями в стационарах? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_31a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CH_31b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД		

			☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

РАЗВИТИЕ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ[41]

CH_32. Существует ли в стране национальная политика / национальное руководство по развитию в раннем детском возрасте? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CH_35

CH_33. Какие из перечисленных ниже периодов охватывает политика / руководство по развитию в раннем детском возрасте?

CH_33a. Период до зачатия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_33b. Период беременности? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_33c*. Возраст от 0 до 3 лет? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_33d_1**. Возраст от 0 до 8 лет? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_33e. Другое? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_34. Охватывает ли политика / руководство по развитию в раннем детском возрасте следующие вопросы?

CH_34a. Чуткий уход и раннее обучение (напр., уход в целях развития ребенка)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_34b. Питание младенцев и детей раннего возраста? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_34c. Уход за детьми с трудностями развития и инвалидностью? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_34d**. Защита детей от насилия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_34e**. Поддержка социального благополучия семьи? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_35. Существует ли национальный координационный механизм по вопросам развития в раннем детском возрасте? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CH_37a

[41] Развитие в раннем детском возрасте включает в себя физическое, социально-эмоциональное, когнитивное и двигательное развитие в возрасте от 0 до 8 лет.

CH_36. Какие из перечисленных ниже секторов в нем представлены?

CH_36a. Здоровье?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CH_36b. Питание?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CH_36c. Образование?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CH_36d. Социальное благополучие или социальная защита?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CH_36e. Защита детей?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CH_36f. Защита и безопасность окружающей среды, в том числе водоснабжение и санитария?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CH_36g. Другое? Уточните_____	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_37a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CH_37b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже..

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.

01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНТЕГРИРОВАННЫХ УСЛУГ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ /ИВБДВ

CH_38. Существует ли национальная политика / национальное руководство по интегрированному ведению болезней детского возраста (ИВБДВ)[42]?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CH_40

CH_39. Какие из перечисленных ниже состояний охвачены национальным руководством по ИВБДВ?

CH_39a. Диарея?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CH_39b. Пневмония?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CH_39c. Малярия?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
CH_39d. Корь?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[42] ИВБДВ – это интегрированный подход к здоровью детей, ориентированный на общее благополучие ребенка. Этот подход направлен на основные причины детской смертности посредством улучшения навыков ведения пациентов медицинскими работниками, укрепления системы здравоохранения, а также улучшения практик, принятых в семье и общине. Три компонента стратегии ИВБДВ наиболее эффективны, если они внедряются параллельно.

CH_39e. Острое недоедание? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_39f. Анемия? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_39g. Основной уход за новорожденными[43]? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_39h. Кормление младенцев и детей раннего возраста? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_40. Существует ли политика / руководство по интегрированному ведению больных в общине (iCCM)[44]? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_41. Существует ли политика / руководство по ведению болезней детского возраста обученными общинными медицинскими работниками? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу CH_43a

CH_42. Какие вмешательства могут осуществлять общинные медицинские работники?

CH_42a. Оценка пневмонии и направление к специалисту? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_42b. Оценка и лечение пневмонии? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_42c. Оценка диареи и направление к специалисту? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_42d. Оценка и лечение диареи? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_42e. Оценка тяжелой малярии и направление к специалисту? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_42f. Оценка и лечение неосложненной малярии? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_42g. Оценка тяжелого острого недоедания и направление к специалисту? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_42h. Оценка и лечение тяжелого острого недоедания? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

[43] Помощь всем новорожденным, включающая в себя немедленное и тщательное обсушивание, контакт новорожденного кожа-к-коже с матерью, пережатие и перерезание пуповины по прошествии нескольких минут после рождения, раннее начало грудного вскармливания, а также исключительно грудное вскармливание. Новорожденным, которые не начинают дышать самостоятельно в течение минуты после рождения, необходимо обеспечить искусственную вентиляцию легких с постоянным положительным давлением комнатным воздухом с использованием самонадувающегося мешка с маской. После первого часа жизни новорожденным необходимо провести обработку глаз, ввести витамин и рекомендуемую вакцинацию (дозы оральной вакцины от полиомиелита и вакцины от гепатита В при рождении). Необходимо оценить массу тела ребенка при рождении, гестационный возраст, наличие врожденных пороков развития и признаков заболевания новорожденных.

[44] Стратегия, предназначенная для того, чтобы подготовить, обучить, обеспечить поддержку и кураторство общинных медицинских работников в вопросах осмотра детей и предоставления лечения, в частности, от пневмонии и диареи в странах, неэндемичных по малярии, и от пневмонии, диареи и малярии в странах, эндемичных по малярии. Наличие двух или трех перечисленных выше видов лечения могут считаться интегрированным ведением больных в общине. Интегрированное ведение больных в общине может также охватывать скрининг, направление к специалисту и лечение недоедания, а также больных новорожденных.

CH_42m**. Оценка опасных симптомов у новорожденного и направление к специалисту?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

CH_43a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

CH_43b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже..

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

			☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ			
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

МОДУЛЬ 4: ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас назначили ответственным за заполнение и подачу модуля ***ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ*** анкеты для онлайн исследования. Пожалуйста, заполните анкету в сотрудничестве с главным ответственным (ответственными) за заполнение анкеты от Министерства здравоохранения. Кроме этого, вы можете проконсультироваться с координаторами по вопросам здоровья подростков в ВОЗ, Детском фонде ООН UNICEF или Фонде ООН в области народонаселения и/или другими партнерами, а также другими министерствами / государственными организациями, в частности, с теми, персонал которых владеет необходимыми знаниями.

- Каждый модуль разбит на несколько разделов. Эти разделы можно заполнять в несколько приемов, сохраняя их в онлайн форме для проведения исследования. В конце каждого раздела вам необходимо будет загрузить соответствующие документы, которыми вы пользовались при заполнении раздела. При наличии электронных вариантов документов вам предложат загрузить их в онлайн форму для проведения исследования. Если у вас нет возможности загрузить документы, вас попросят предоставить объяснение.
- Поэтому, до того, как вы приступите к заполнению анкеты, просим вас собрать следующие документы, если возможно, в электронном виде:
    - Национальные законы и политики в области охраны здоровья подростков
    - Последние руководства в области охраны здоровья подростков
    - Действующая национальная стратегия в области здравоохранения[45]
- Формат онлайн анкеты допускает автоматические пропуски ответов, что сокращает время, необходимое для ее заполнения.
- Модуль можно будет отправить, когда все его разделы будут заполнены.
- ***Примечание: В странах с децентрализованной системой здравоохранения вопросы исследования касаются законов, политик или стратегий, разрабатываемых на национальном или федеральном уровне, которые служат руководством для действий на всей территории страны***.

AD_1. Кто ответственный за заполнение онлайн модуля «Здоровье детей»

- ☐ ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»
- ☐ _____[ВПИШИТЕ ИМЯ И ФАМИЛИЮ]

Если ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»→ перейдите к вопросу AD_5

AD_2. Место работы лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Здоровье детей»

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____
- ☐ ВОЗ (уточните)
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)

[45] Национальная стратегия в области здравоохранения – это процесс организации решений и действий, направленных на достижение определенных заданных политикой целей, предоставляющий «модель желаемой ситуации в будущем и программу действий, направленную на достижение этой желаемой ситуации». Это понятие относится к широким, долгосрочным направлениям деятельности для достижения политического видения и целей в секторе здравоохранения и охватывает «определение надлежащих точек вмешательства, способов обеспечения вовлечения других секторов, ряда политических, социальных, экономических и технических факторов, а также ограничений и путей их устранения.”

- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____
  (уточните)

AD_3. Название должности лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Здоровье детей»
_____

AD_4. Адрес электронной почты лица, заполняющего онлайн модуль «Здоровье детей»
_____

AD_5. Консультировался ли ведущий респондент этого модуля с другими при заполнении этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу AD_7

AD_6. К каким организациям обращались за консультациями? ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____
- ☐ ВОЗ (уточните)
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____
  (уточните)

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

AD_7**. Существует ли отдельный стратегический план в области здоровья / благополучия подростков?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ОБЩИЕ ПЛАНЫ / РУКОВОДСТВА В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

AD_8. Упоминаются ли подростки в национальной политике / национальном руководстве по следующим вопросам здоровья как отдельная целевая группа для определенных вмешательств / мер?	
AD_8a. Сексуальное и репродуктивное здоровье, в том числе предупреждение беременности у подростков?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8b. Инфекции, передающиеся половым путем?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8c. ВИЧ/СПИД?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8d. Питание?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8e. Физическая активность?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8f. Употребление табака?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8g. Употребление алкоголя?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8h. Употребление психоактивных веществ[46]?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8i. Психическое здоровье?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8j. Профилактика травм?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8k. Насилие?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8l**. Услуги для жертв / лиц, переживших насилие в отношении женщин и девушек?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_8m. Туберкулез?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_9. Существуют ли в стране национальные стандарты[47] по предоставлению услуг здравоохранения подросткам? **Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу AD_12**	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_10. Осуществляется ли мониторинг внедрения таких стандартов по предоставлению услуг здравоохранения?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_11. Включают ли эти стандарты четко определенные комплексные[48] пакеты услуг здравоохранения для подростков?	☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

[46] Злоупотребление психоактивными веществами означает вредное или опасное употребление психоактивных веществ, в том числе алкоголя и запрещенных наркотиков.

[47] Заявление об определенном уровне качества предоставления услуг, необходимого для удовлетворения нужд предполагаемых выгодополучателей. Стандарт определяет ожидания в отношении качества, структуру или процессы, необходимые для того, чтобы организация могла предоставлять безопасные, справедливые, приемлемые, эффективные и надлежащие услуги.

[48] Комплексные (услуги здравоохранения): степень, до которой спектр помощи и услуг соответствует полному диапазону медицинских проблем в данном сообществе. В идеале, комплексные услуги направлены на все сферы здравоохранения, актуальные для контингента их учеников, в том числе: позитивное развитие и здоровье; непреднамеренные травмы; насилие; сексуальное и репродуктивное здоровье, в том числе ВИЧ; инфекционные болезни; неинфекционные болезни;

AD_12. Существуют ли в стране национальные стандарты для Школ укрепления здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу AD_14a

AD_13. Осуществляется ли мониторинг внедрения этих стандартов для Школ укрепления здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_14a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

AD_14b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже..

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____	☐ РУКОВОДСТВО	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ		

сенсорные функции; физическая инвалидность; здоровье ротовой полости, питание и физическая активность; а также психическое здоровье, использование психоактивных веществ и самовредительство. В этом документе используется термин «комплексные» в соответствии с руководством ВОЗ по услугам здравоохранения в школах. (см. Глобальные стандарты и индикаторы для Школ укрепления здоровья, https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059)

		УКАЖИТЕ ГОД	☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ИНФРАСТРУКТУРА И ОБУЧЕНИЕ

AD_15. Есть ли хотя бы один штатный сотрудник, назначенный ответственным за национальную программу по охране здоровья / благополучия подростков?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_16. Имеются ли ассигнования государственного бюджета на поддержку национальной программы по охране здоровья / благополучия подростков?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_17. Имеется ли система непрерывного профессионального обучения медицинских работников первичного звена, в рамках которой они получают подготовку по работе с подростками?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_18. Включена ли тема здоровья / благополучия подростков в	ДА	НЕТ	НЕИЗВЕСТНО

преддипломную подготовку[49] следующих специалистов?

AD_18a. Врачи (напр., ISCO-08 221)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_18b. Медицинские сестры[50] (напр., ISCO-08 2221)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_18c. Общинные медицинские работники (напр., ISCO-08 3253)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_18d**. Акушерки[51] (напр., ISCO-08 2222)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_19a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

AD_19b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A)	(B)	(C) Тип документа	(D) Язык документа	(E) Загрузите документ

[49] Обучение, которое проходит во время подготовки к занятию должности в будущем, например, врача или медицинской сестры. В результате такой подготовки учащиеся получают широкий спектр знаний, навыков и установок, необходимых для выполнения обязанностей на этой будущей должности. Впоследствии студент может выбрать из этого спектра те знания, навыки и установки, которые будут необходимы в каждой конкретной ситуации. Преддипломное обучение чаще всего происходит в школах и университетах (напр., школах медицины, школах медицинских сестер и акушерок).

[50] Медицинская сестра – это дипломированный специалист, получивший после сдачи экзамена государственной комиссии экзаменаторов медицинских сестер или аналогичному регуляторному органу легальное разрешение (зарегистрированное) на практику. Медицинские сестры проходят обучение в течение трех, четырех или более лет в школах медсестер, получая диплом об образовании, эквивалентный высшему или последипломному высшему образованию. Зарегистрированная медицинская сестра владеет полным спектром сестринских навыков. Иначе эта профессия называется зарегистрированная медицинская сестра, практикующая медицинская сестра, специалист по сестринскому делу, старшая практикующая медицинская сестра, лицензированная медицинская сестра, дипломированная медицинская сестра, специалист-медицинская сестра, клинический специалист – медицинская сестра.

[51] Акушерка – это лицо, квалифицированное и зарегистрированное государственным органом, регулирующим деятельность акушерок, или аналогичным регуляторным органом. Акушерки оказывают помощь женщинам во время беременности, родов и послеродового периода. Также они ухаживают за новорожденным и помогают женщинам с кормлением грудью. Акушерки проходят обучение в течение трех, четырех или более лет в школах медсестер, получая диплом об образовании, эквивалентный высшему или последипломному высшему образованию. Зарегистрированная акушерка владеет полным спектром акушерских навыков. Иначе эта профессия называется сертифицированная акушерка, акушерка, общинная акушерка.

	Название документа	Дата публикации			(АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

СОГЛАСИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ

AD_20. Существует ли легальный возрастной порог для не состоящих в браке подростков на предоставление своего согласия на получение таких услуг без разрешения родителя / законного опекуна?

AD_20a. Услуги контрацепции, за исключением стерилизации? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_20b. Экстренная контрацепция[52]?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_20c. Тестирование на ВИЧ и консультирование?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_20d. Меры по снижению вреда для людей, использующих инъекционные наркотики (обмен игл, опиоидная заместительная терапия)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_20e. Услуги в области психического здоровья?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_20f. Помощь и лечение при ВИЧ?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_21. Существует ли легальный возрастной порог для состоящих в браке подростков на предоставление своего согласия на получение таких услуг без разрешения супруга / супруги?

AD_21a. Услуги контрацепции, за исключением стерилизации?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_21b. Экстренная контрацепция?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_21c. Тестирование на ВИЧ и консультирование?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_21d. Помощь и лечение при ВИЧ?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_21e. Меры по снижению вреда для людей, использующих инъекционные наркотики (обмен игл, опиоидная заместительная терапия)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_21f. Услуги в области психического здоровья?	☐ Услуги в области психического здоровья	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_22a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ

[52] Относится к средствам контрацепции, применяемым для предупреждения беременности после сексуального контакта. Хотя эти средства рекомендовано применять в течение 5 дней после сексуального контакта, как можно более раннее применение повышает их эффективность.

2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

AD_22b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже..

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

AD_23. Существует ли в стране политика / законодательство в отношении следующего?

AD_23a. Предоставление водительских прав с градацией[53] для водителей – новичков?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_23b. Регулирование рекламы алкоголя несовершеннолетним[54]?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
AD_23c**. Определение надлежащего минимального возраста для покупателей алкогольных напитков?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

AD_24a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

AD_24b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ)	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.

[53] Система градации водительских прав обеспечивает поэтапное расширение прав начинающих водителей (напр., вождение в темное время суток или вождение с пассажирами) с течением времени; например, вначале водитель проходит этап продленного обучения с обучающими поездками низкого риска под наблюдением; затем он получает права с временными ограничениями, и только после этого – полноценные водительские права.

[54] Лица младше возраста, установленного национальным законодательством, или в возрасте до 18 лет, не имеющие полных юридических прав согласно национальному законодательству (напр., права на покупку определенных товаров, таких как табачные изделия или алкоголь)

					Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

МОДУЛЬ 5: СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРАВА

ИНСТРУКЦИИ:

- Мы обратились к страновым бюро ВОЗ с просьбой провести интервью с Министерством здравоохранения и другими организациями ООН, в частности, с охватом сотрудников, имеющих необходимые знания и опыт и назначенных ответственными за каждый модуль. Вас назначили ответственным за заполнение модуля ***СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ***.
- Формат онлайн анкеты допускает автоматические пропуски ответов, что сокращает время, необходимое для ее заполнения.
- Перед заполнением анкеты просим вас собрать следующие документы:
    - Национальные законы и политики в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья
    - Последние руководства в области сексуального и репродуктивного здоровья
    - Действующая национальная стратегия в области здравоохранения[55]
- Модуль можно будет отправить, когда все его разделы будут заполнены.
- ***Примечание: В странах с децентрализованной системой здравоохранения вопросы исследования касаются законов, политик или стратегий, разрабатываемых на национальном или федеральном уровне, которые служат руководством для действий на всей территории страны***

RH_1. Кто ответственный за заполнение онлайн модуля «Здоровье детей»

- ☐ ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»
- ☐ _____[ВПИШИТЕ ИМЯ И ФАМИЛИЮ]

Если ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»→ перейдите к вопросу RH_5

RH_2. Место работы лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Здоровье детей»

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____
- ☐ ВОЗ (уточните)
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____

(уточните)

RH_3. Название должности лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Здоровье детей»

_____

RH_4. Адрес электронной почты лица, заполняющего онлайн модуль «Здоровье детей»

_____

[55] Национальная стратегия в области здравоохранения – это процесс организации решений и действий, направленных на достижение определенных заданных политикой целей, предоставляющий «модель желаемой ситуации в будущем и программу действий, направленную на достижение этой желаемой ситуации». Это понятие относится к широким, долгосрочным направлениям деятельности для достижения политического видения и целей в секторе здравоохранения и охватывает «определение надлежащих точек вмешательства, способов обеспечения вовлечения других секторов, ряда политических, социальных, экономических и технических факторов, а также ограничений и путей их устранения.”

RH_5. Консультировался ли ведущий респондент этого модуля с другими при заполнении этого модуля?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО

→ перейдите к вопросу RH_7

RH_6. К каким организациям обращались за консультациями? ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____ (уточните)
- ☐ ВОЗ
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____ (уточните)

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

RH_7**. Существует ли отдельный стратегический план в области сексуального и репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ОБЩАЯ ПОМОЩЬ В ОБЛАСТИ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

RH_8. Существуют ли национальные политики / руководства в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу RH_10

RH_9. Способствует ли национальная политика / национальное руководство в области сексуального и репродуктивного здоровья продвижению всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_10. Существуют ли национальные политики / руководства, в которых определены компетенции[56] медицинских работников, предоставляющих услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_11. Имеется ли система непрерывной профессиональной подготовки, в рамках которой врачи первичного звена медико-санитарной помощи и/или медицинские сестры проходят обучение в области сексуального и репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_12a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

[56] Способности человека к интегрированию знаний, навыков и установок в выполнение своих задач в данном контексте. Компетенции долговечны, их можно приобрести в процессе обучения, а также они измеримы посредством проявления поведения.

RH_12b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ[57] / КОНТРАЦЕПЦИЯ

[57] Планирование семьи дает возможность людям и парам прогнозировать и иметь желаемое количество детей, а также интервалы между беременностями и сроки рождения детей. Это достигается за счет использования методов контрацепции и лечения вынужденного бесплодия.

RH_13. Существует ли в стране национальная политика / национальное руководство по вопросам планирования семьи / контрацепции? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу RH_15

RH_14 . Содержит ли национальная политика / национальное руководство по вопросам планирования семьи / контрацепции положения, ограничивающие или запрещающие доступ к услугам контрацепции или планирования семьи следующим категориям населения?

RH_14a. Подростки?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_14b. Женщины после прерывания беременности?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_14c. Лица, не состоящие в браке?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_14d. Чрезвычайные ситуации гуманитарного характера?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_14e. Другие?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_15. Существуют ли национальные руководства по клинической практике по вопросам планирования семьи / контрацепции? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_16. Медицинские работники какой категории, кроме врачей-специалистов, могут предоставлять следующие услуги? ВЫБЕРИТЕ ВСЕ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, КОТОРЫМ РАЗРЕШЕНО ОКАЗЫВАТЬ КАЖДУЮ УСЛУГУ.

	ОМР / НЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ МЕДРАБОТНИКИ[58]	ВСПОМОГАТЕЛЬНАЯ АКУШЕРКА[59]	ВСПОМОГАТЕЛЬНАЯ МЕДСЕСТРА[60]	АКУШЕРКА	МЕДСЕСТРА[61]	СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ	НЕИЗВЕСТНО
RH_16a. Инъекционные контрацептивы?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

[58] Любой медицинский работник, выполняющий функции, связанные с оказанием услуг здравоохранения; прошел определенную подготовку в контексте вмешательства; но не получил формального профессионального или парапрофессионального сертификата или высшего образования. Другие названия – общинный медицинский работник, сельский медицинский работник, лицо, оказывающее поддержку в лечении, промоутер и пр.

[59] Получают некоторую подготовку в средней школе. Подготовка может включать период обучения на рабочем месте, иногда формализованного в виде стажировки. Как и вспомогательные медсестры, вспомогательные акушерки (или вспомогательные медсестры-акушерки) владеют базовыми сестринскими навыками, но не обучены принятию решений по сестринскому делу. Вспомогательные медсестры-акушерки помогают в оказании медицинской помощи матерям и новорожденным, в частности, во время родов, но также и в пренатальном и послеродовом периодах. Они владеют некоторыми компетенциями акушерского дела, но не имеют полной акушерской квалификации.

[60] Получают некоторую подготовку в средней школе. Подготовка может включать период обучения на рабочем месте, иногда формализованного в виде стажировки. Вспомогательные медсестры владеют базовыми сестринскими навыками, но не обучены принятию решений по сестринскому делу. Однако, в разных странах уровень обучения может варьироваться в диапазоне от нескольких месяцев до 2-3 лет. Иначе называются помощник медсестры и аттестованная медсестра.

[61] Дипломированный специалист, получивший после сдачи экзамена государственной комиссии экзаменаторов медицинских сестер или аналогичному регуляторному органу легальное разрешение (зарегистрированное) на практику. Медицинские сестры проходят обучение в течение трех, четырех или более лет в школах медсестер, получая диплом об образовании, эквивалентный высшему или последипломному высшему образованию. Зарегистрированная медицинская

	ОМР / НЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ МЕДРАБОТНИКИ[58]	ВСПОМОГАТЕЛЬНАЯ АКУШЕРКА[59]	ВСПОМОГАТЕЛЬНАЯ МЕДСЕСТРА[60]	АКУШЕРКА	МЕДСЕСТРА[61]	СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ	НЕИЗВЕСТНО
RH_16b. Введение и удаление ВМС?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_16c. Введение и удаление имплантов?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_16d**. Вазектомия (Стерилизация)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_16e**. Перевязка маточных труб (Стерилизация)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

RH_17a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

RH_17b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа	(E) Загрузите документ

сестра владеет полным спектром сестринских навыков. Иначе эта профессия называется зарегистрированная медицинская сестра, практикующая медицинская сестра, специалист по сестринскому делу, старшая практикующая медицинская сестра, лицензированная медицинская сестра, дипломированная медицинская сестра, специалист-медицинская сестра, клинический специалист – медицинская сестра.

					(АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

RH_18. Существуют ли национальные политики / руководства по диагностике, лечению и консультированию по вопросам инфекций, передающихся половым путем (ИППП)?

☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО

→ перейдите к вопросу RH_23

RH_19. Включает ли национальная стратегия по ИППП целевые показатели, способствующие снижению частоты врожденного сифилиса?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_20. Существует ли национальная политика / национальное руководство, где рассматривается скрининг на сифилис в рамках антенатальной помощи?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_21. Содержит ли национальная политика / национальное руководство рекомендацию по интегрированию тестирования на ВИЧ и ИППП?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_22a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

RH_22b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже..

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА		

			☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

РАК ШЕЙКИ МАТКИ

RH_23. Существует ли национальная политика / национальное руководство по предотвращению и контролю рака шейки матки? ☐ YES ☐ NO ☐ UNKNOWN

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО

→ перейдите к вопросу RH_26

RH_24. Рекомендовано ли предоставление перечисленных ниже услуг политикой / руководством по предотвращению и контролю рака шейки матки?

RH_24a**. Программа вакцинации от вируса папилломы человека (ВПЧ)? ☐ ДА, И ЭТО БЕСПЛАТНО В МЕСТЕ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ ☐ ДА, НО НЕ БЕСПЛАТНО ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_24b**. Скрининг на наличие предраковых состояний шейки матки?	☐	ДА, И ЭТО БЕСПЛАТНО В МЕСТЕ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ	☐	ДА, НО НЕ БЕСПЛАТНО	☐	НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_24c**. Лечение предраковых состояний шейки матки?	☐	ДА, И ЭТО БЕСПЛАТНО В МЕСТЕ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ	☐	ДА, НО НЕ БЕСПЛАТНО	☐	НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_24d**. Диагностика рака шейки матки?	☐	ДА, И ЭТО БЕСПЛАТНО В МЕСТЕ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ	☐	ДА, НО НЕ БЕСПЛАТНО	☐	НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_24e**. Лечение рака шейки матки?	☐	ДА, И ЭТО БЕСПЛАТНО В МЕСТЕ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ	☐	ДА, НО НЕ БЕСПЛАТНО	☐	НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_24f**. Паллиативная помощь при раке шейки матки?	☐	ДА, И ЭТО БЕСПЛАТНО В МЕСТЕ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ	☐	ДА, НО НЕ БЕСПЛАТНО	☐	НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_25a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

RH_25b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже..

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ,	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста,

					ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

БЕСПЛОДИЕ

RH_26. Существуют ли законы / политики / руководства по лечению бесплодия (т.е., профилактике, диагностике и/или лечению)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО

→ перейдите к вопросу RH_31

RH_27**. Существует ли процедура лицензирования или квалификационной сертификации, позволяющая ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

практиковать вспомогательные репродуктивные технологии[62]?

RH_28. Существуют ли программы финансовой поддержки лицам, прибегающим к услугам вспомогательных репродуктивных технологий? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_29. Доступны ли услуги вспомогательных репродуктивных технологий[62] следующим группам? ДА НЕТ НЕИЗВЕСТНО

RH_29a**. Однополым парам[63]? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_29b**. Лицам, не состоящим в браке / одиноким? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_30a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

RH_30b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа	(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.

[62] Все процедуры, в том числе, манипуляции in vitro человеческими ооцитами и спермой или эмбрионами с целью репродукции. Сюда входит, среди прочего, оплодотворение in vitro и перенос эмбрионов, интрацитоплазматическая инъекция сперматозоидов (ICSI), эмбриональная биопсия, предимплантационное генетическое тестирование, вспомогательный хетчинг, внутрифаллопиевый перенос гаметы, внутрифаллопиевый перенос зиготы, криоконсервация гамет и эмбрионов, донорство спермы, ооцитов и эмбрионов, а также циклы гестационного носительства. Следовательно, вспомогательные репродуктивные технологии и реестры, охватывающие только вспомогательные репродуктивные технологии, не включают искусственную инсеминацию спермой партнера или донорской спермой.

[63] Будущие родители – лица одного пола или лицо, не имеющее партнера, желающие воспитывать или растить ребенка.

					английском языке, если таковая имеется.	
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

RH_31. Существуют ли национальные политики / законы / руководства в области услуг по охране сексуального здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу RH_37

RH_32. Содержат ли законы или политики / руководства положения о недискриминации по таким критериям / таких групп?

RH_32a. Сексуальная ориентация? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_32b. Гендерная идентичность? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_32c. Инвалидность? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_32d. Работники коммерческого секса? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_33. Существуют ли политики / законы, запрещающие следующее?

RH_33a. Калечение женских половых органов[64]?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_33b. Проверка девственности[65]?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_33c**. Выбор пола плода[66]?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_33d. Однополые отношения или поведение?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_33e**. Ранние / принудительные браки?	☐ ДА	☐ НЕТ	НЕИЗВЕСТНО
RH_34. Существуют ли политики / законы / руководства, согласно которым обязательное комплексное сексуальное образование (КСО)[67] входит в обычную учебную программу?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_35**. Существуют ли национальные политики / законы, указывающие минимальный возраст согласия на брак?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу RH_36a

RH_35a**. Каков минимальный возраст согласия на брак для женщин / девушек?	☐ ____ лет	☐ НЕ УКАЗАНО	☐ НЕИЗВЕСТНО
RH_35b**. Каков минимальный возраст согласия на брак для мужчин / юношей?	☐ ____ лет	☐ НЕ УКАЗАНО	☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_36a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?
1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА

[64] Включает все процедуры частичного или полного удаления женских внешних половых органов или другие повреждения женских половых органов по немедицинским причинам

[65] Проверка девственности, или двухпальцевый тест, или вагинальный осмотр, или осмотр девственной плевы – это осмотр женских половых органов, выполняемый медицинскими работниками и предназначенный для определения того, был ли у женщины или у девушки половой контакт. Цели такого осмотра варьируются в разных регионах. Во многих странах его проводят, чтобы убедиться в факте изнасилования, исходя из истории половых связей жертвы. В других странах проверку девственности проводят женщинам – заключенным или женщинам, находящимся в местах лишения свободы. И в некоторых странах такой осмотр проводится как общинная традиция чествования девственности и брачной ценности женщины (ВОЗ, 2017).

[66] Редукция плодов на основании предпочитаемого пола эмбриона. Выбор пола плода может осуществляться на этапе до зачатия (выбор выделенных частиц сперматозоидов, несущих X- или Y- хромосому, предимплантационный выбор эмбриона мужского или женского пола, а также на дородовом этапе (прерывание беременности по признаку пола). Она может иметь медицинские (приемлемо) или немедицинские (спорно) обоснования.

[67] Сексуальное образование, ориентированное на физиологию, сексуальное и репродуктивное здоровье, которое также затрагивает вопросы гендера и авторитета в отношениях и использует активные методы обучения.

				☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

RH_36b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

МЕРЫ САМОПОМОЩИ В ОТНОШЕНИИ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

RH_37**. Существует ли в стране национальная политика / национальное руководство по мерам самопомощи в отношении сексуального и репродуктивного здоровья? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу VAW_1

RH_38**. Включает ли политика / руководство по мерам самопомощи такие вмешательства:

- RH_38a**. Самостоятельное использование контрацептивов (напр., инъекционные средства контрацепции для самостоятельного введения, оральные гормональные контрацептивы, презервативы, диафрагма)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- RH_38b**. Самостоятельный мониторинг кровяного давления / уровня глюкозы крови, в том числе при беременности? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- RH_38c**. Безрецептурные продукты, устройства и средства диагностики для сексуального и репродуктивного здоровья, отпускаемые в аптеках без рецепта (напр., лубриканты, домашние тесты для прогнозирования овуляции, средства контрацепции, средства менструальной гигиены)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- RH_38d**. Самостоятельное взятие образцов для скрининга на ИППП и ВПЧ? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- RH_38e**. Самостоятельное тестирование (напр., на ВИЧ, вирус гепатита С, беременность, COVID-19)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО
- RH_38f**. Самостоятельное выполнение медикаментозного прерывания беременности в первом триместре? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

RH_39a**. Ниже перечислены документы, загруженные во время исследования политики в области СРЗЗМНДП в 2018 году (если применимо). Пожалуйста, подтвердите, являются ли эти документы актуальными. Просим вас загрузить обновленные документы или документы, которых не хватает, при ответе на следующий вопрос.

	Название документа	Год вступления в силу	Год окончания действия	(4) Является ли этот документ актуальным и правильным?

1				☐ ДА ☐ НЕТ
2				☐ ДА ☐ НЕТ
3				☐ ДА ☐ НЕТ
…				☐ ДА ☐ НЕТ

RH_39b. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД		

			☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ДРУГОЕ		

МОДУЛЬ 6: ГЕНДЕРНО-ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАСИЛИЕ

ИНСТРУКЦИИ:

- Вас назначили лицом, ответственным за подачу модуля НАСИЛИЕ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН /***ГЕНДЕРНО-ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАСИЛИЕ (НОЖ/ГОН)*** анкеты для онлайн исследования.
    - Пожалуйста, заполните анкету в сотрудничестве с главным ответственным (ответственными) за заполнение анкеты от Министерства здравоохранения и других соответствующих профильных Министерств (напр., Министерств по вопросам гендера, женщин или социального развития), курирующих политики и программы по вопросам НОЖ/ГОН.
    - Кроме этого, вы можете проконсультироваться с координаторами по вопросам НОЖ/ГОН в ВОЗ, Детском фонде ООН UNICEF или Фонде ООН в области народонаселения и/или другими партнерами, а также другими министерствами / государственными организациями, в частности, с теми, персонал которых имеет необходимый опыт или владеет необходимыми знаниями в области политик по вопросам НОЖ/ГОН.

- В этом модуле термины «насилие в отношении женщин» и «гендерно обусловленное насилие» (НОЖ/ГОН) используются как взаимозаменяемые и синонимичные термины. Мы понимаем, что в разных странах могут использоваться различные термины с разными определениями того, что входит в понятие гендерно обусловленного насилия или насилия в отношении женщин.
    - В целях этого модуля мы фокусируемся на политиках, охватывающих насилие со стороны партнера или супруга, домашнее или сексуальное насилие, направленное на женщин и девушек во всем их многообразии, хотя понимаем, что эта концепция включает в себя гораздо более широкий спектр определений и видов насилия.
    - Мы также понимаем, что разработка политики – это сложный процесс, и что в разных странах насилие в отношении женщин и девушек может охватываться более широкими политиками в отношении гендерно обусловленного, межличностного или семейного насилия или даже политиками гендерного равенства, с признанием того, что причинами такого насилия может быть гендерное неравноправие.
    - При толковании термина, который мы использовали для насилия в отношении женщин / гендерно обусловленного насилия, вы можете сослаться на политические документы, в которых рассматривается вопрос межличностного или домашнего насилия, или политики по вопросам гендерного равенства, которые могут содержать разделы по насилию в отношении женщин.

- Каждый модуль разбит на несколько разделов. Эти разделы можно заполнять в несколько приемов, сохраняя их в онлайн форме для проведения исследования. В конце каждого раздела вам необходимо будет загрузить соответствующие документы, которыми вы пользовались при заполнении раздела. При наличии электронных вариантов документов вам предложат загрузить их в онлайн форму для проведения исследования. Если у вас нет возможности загрузить документы, вас попросят предоставить объяснение.
- Поэтому, до того, как вы приступите к заполнению анкеты, просим вас собрать следующие документы, если возможно, в электронном виде:
    - Национальные законы и политики в области гендерно обусловленного насилия
    - Последние руководства по вопросам гендерно обусловленного насилия

- Под термином «политики» мы подразумеваем один из следующих типов документов – секторальные (здравоохранение) и многосекторальные:
    - Политики
    - Планы
    - Стратегии
    - Руководства / Стандартные операционные процедуры /Протоколы
    - Учебные материалы
    - Приказы, циркуляры, распоряжения министерств
    - Законы, содержащие указания по мерам реагирования на насилие в отношении женщин для сектора здравоохранения

- Формат онлайн анкеты допускает автоматические пропуски ответов, что сокращает время, необходимое для ее заполнения.
- Модуль можно будет отправить, когда все его разделы будут заполнены.

ЕСЛИ У ВАС ВОЗНИКНУТ ВОПРОСЫ ПО МОДУЛЮ «ГЕНДЕРНО ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАСИЛИЕ / НАСИЛИЕ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН», ПОЖАЛУЙСТА, ОБРАТИТЕСЬ ПО АДРЕСУ rmncahpolicysurvey@who.int**.**

VAW_1. Кто ответственный за заполнение онлайн модуля «Гендерно-обусловленное насилие»

- ☐ ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»
- ☐ _____[ВПИШИТЕ ИМЯ И ФАМИЛИЮ]

Если ЛИЦО, ЗАПОЛНЯВШЕЕ РАЗДЕЛ «ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ»→ перейдите к вопросу VAW_7

VAW_2. Место работы лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Гендерно-обусловленное насилие»

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____
- ☐ ВОЗ (уточните)
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____
  (уточните)

VAW_3. Название должности лица, ответственного за заполнение онлайн модуля «Гендерно-обусловленное насилие»

_____

VAW_4. Адрес электронной почты лица, заполняющего онлайн модуль «Гендерно-обусловленное насилие» _____

VAW_5**. Является ли вышеуказанное лицо тем, с кем можно связаться в случае особых вопросов по содержанию этого модуля. **Если ДА**
→ перейдите к вопросу VAW_7

☐ ДА ☐ НЕТ

VAW_6** **Если НЕТ, укажите имя, фамилию и адрес электронной почты лица, к которому можно обратиться с вопросами**

_____

VAW_7**. Консультировался ли ведущий респондент этого модуля с другими при заполнении этого модуля? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если НЕТ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу VAW_9

VAW_8. К каким организациям обращались за консультациями? ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ.

- ☐ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МЗ)
- ☐ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (НЕ МЗ) _____ (уточните)
- ☐ ВОЗ
- ☐ ДЕТСКИЙ ФОНД ООН (UNICEF)
- ☐ ФОНД ООН В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
- ☐ ДРУГОЕ _____ (уточните)

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

VAW_9**. Существует ли отдельный стратегический план по вопросам гендерно-обусловленного насилия (ГОН)[68]/ насилия в отношении женщин (НОЖ)? ☐ ДА ☐ НЕТ ☐ НЕИЗВЕСТНО

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ О НАСИЛИИ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН / ГЕНДЕРНО-ОБУСЛОВЛЕННОМ НАСИЛИИ (ГОН/НОЖ)

VAW_10**. На каком уровне разрабатываются политики в области ГОН/НОЖ? ☐ Национальный ☐ Субнациональный ☐ Оба ☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО

VAW_11**. Включено ли планирование программ в области ГОН/НОЖ (напр., услуг, профилактических мер) в политики следующих типов на **национальном или субнациональном уровне**? Для всех ответов ДА предоставьте, пожалуйста, файл в формате pdf или ссылку (см. вопрос VAW_13 ниже).

VAW_11a**. Политика / стратегия в области здравоохранения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)
VAW_11b**. Политика / стратегия в области сексуального / репродуктивного	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО

[68] Любой акт гендерно-обусловленного насилия, причиняющий или с высокой вероятностью способный причинить физический, сексуальный или психический вред или страдания, включая угрозы совершения такого акта, принуждение или незаконное лишение свободы, происходящий публично или в приватной обстановке.

здоровья / планирования семьи[69]?			(политики не существует)
VAW_11c**. Политика / стратегия в области ВИЧ?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)
VAW_11d**. Политика / стратегия в области охраны репродуктивного здоровья / здоровья матерей / новорожденных / детей?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)
VAW_11e**. Политика / стратегия в области психического здоровья?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)
VAW_11f**. Политика / стратегия в области здоровья подростков?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)
VAW_11g**. Многосекторальная политика / стратегия, затрагивающая вопросы ГОН/НОЖ (напр., политика гендерного равенства, расширения прав и возможностей женщин или план борьбы с насилием в отношении женщин)?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)
VAW_11h**. Клинические руководства, протоколы или стандартные операционные процедуры по вопросам ГОН/НОЖ в секторе здравоохранения?	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)
VAW_11i**. Планы подготовки и реагирования на чрезвычайные ситуации	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)
VAW_11j**. Программа или план обучения медицинских работников (преддипломное, последипломное или повышение квалификации)	☐ ДА	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)

[69] Планирование семьи дает возможность людям и парам прогнозировать и иметь желаемое количество детей, а также интервалы между беременностями и сроки рождения детей. Это достигается за счет использования методов контрацепции и лечения вынужденного бесплодия.

VAW_11k**. Другое	☐ ДА, _____ уточните	☐ НЕТ	☐ НЕИЗВЕСТНО ☐ НЕ ПРИМЕНИМО (политики не существует)	
VAW_12**. Осуществлялись ли ассигнования государственного бюджета на внедрение программ по ГОН/НОЖ за последний финансовый год (Отметьте все подходящие ответы)?	☐ ДА, В РАМКАХ МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫХ ПЛАНОВ ☐ ДА, БЮДЖЕТ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ☐ ДА, ДРУГОЕ	☐ **НЕТ**	☐ **НЕИЗВЕСТНО**	

VAW_13. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

АНАЛИЗ ОБЩИХ ИНДИКАТОРОВ ПО ВОПРОСАМ НАСИЛИЯ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН / ГЕНДЕРНО-ОБУСЛОВЛЕННОГО НАСИЛИЯ (НОЖ/ГОН)

Пожалуйста, проверьте прилагаемые заполненные ранее данные на предмет показателей, отражающих, КАК проблема НОЖ охвачена политиками в области здравоохранения и многосекторальными политиками, существующими в вашей стране. Эти предварительно внесенные ответы основываются на данных базы политик по вопросам НОЖ, созданной из документов, присланных вами во время заполнения анкеты исследования 2018 – 2019 гг. На основании этого исследования и присланных вами документов мы проанализировали содержание политических документов, присланных вами в 2018 – 2019 гг., а также материалов, обнаруженных нами на вебсайтах министерств и полученных от страновых бюро ВОЗ.

Мы использовали тексты политических документов для того, чтобы заранее внести ответы на вопросы. Мы сохранили номера страниц и текстовые цитаты, на которых основаны наши ответы, внесенными в базу данных.

Просим вас проверить и указать, согласны ли вы с этими ответами, предварительно заполненными на основании базы политик по НОЖ для вашей страны. Если вы не согласны с ответами, которые мы внесли заранее, просим вас еще раз пересмотреть дополнительные вопросы, которые мы использовали для предварительного внесения ответов, чтобы понять, как мы получили эти ответы. Если вы остаетесь несогласны с критериями, которые мы использовали для предварительного заполнения категорий ответов, предоставьте пожалуйста точный документ и текстовую цитату, на основании которой вы предлагаете изменить ответы, чтобы мы могли внести в базу данных новую информацию, которую вы нам предоставите.

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КАКИХ-ЛИБО ВОПРОСОВ ПО МОДУЛЮ «ГЕНДЕРНО-ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАСИЛИЕ / НАСИЛИЕ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН», ОБРАТИТЕСЬ ПОЖАЛУЙСТА ПО АДРЕСУ rmnachpolicysurvey@who.int.

Спасибо.

VAW_IR_1**. Содержит ли политика требование, чтобы медицинские работники обязательно информировали[70] о	☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ	☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[70] Обязательное информирование означает, что политика определенно призывает к: обязательному, непременному и автоматическому информированию обо ВСЕХ женщинах, сообщающих о насилии медицинскому

насилии в отношении женщин? *[ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]* **Если ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу VAW_IR_2**			
VAW_IR_1_a**. Пожалуйста, проверьте источник информации об обязательном информировании медицинскими работниками о насилии в отношении женщин: Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]* Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]* Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*	☐ ДА, СОДЕРЖИТ	☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ ☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ	☐ НЕ УКАЗАНО ☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ ☐ НЕЧЕТКО ☐ ДРУГОЕ Уточните____
Содержит ли политика требование, чтобы медицинские работники обязательно сообщали[15] о насилии в отношении женщин? *Если упомянутый выше документ неправильный,*			

работнику или другому ответственному лицу, независимо от того, согласна ли женщина и хочет ли она уведомить полицию.

Если требование об информировании не обязательно для ВСЕХ женщин, но для таких подкатегорий, как несовершеннолетние, женщины с инвалидностью, то следует отметить ответ «Другие» и уточнить, каких категорий населения касается требование об обязательном информировании.

Если в политике указано, что медицинский работник может сообщить в полицию, если женщина хочет и выражает желание сообщить в полицию, а также при ее согласии на это, это значит, что политика НЕ ТРЕБУЕТ обязательного информирования.

предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.

VAW_IR_2**. 1. Содержит ли политика положение о приватности как принципе[71] оказания помощи, ориентированной на нужды женщины, женщинам, пережившим насилие? *[(ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]*	☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ	☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ	☐ НЕИЗВЕСТНО

ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО

→ перейдите к вопросу VAW_IR_3*

VAW_IR_2_a**. Пожалуйста, изучите источник информации о приватности как принципа[16] оказания помощи, ориентированной на нужды женщины, женщинам, пережившим насилие: Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]* Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]* Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*	☐ ДА, СОДЕРЖИТ	☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ ☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ	☐ НЕ УКАЗАНО ☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ ☐ НЕЧЕТКО ДРУГОЕ Уточните____

[71] Это значит, что политика определяет приватность как принцип или право и требует от системы здравоохранения и/или медицинского учреждения его соблюдения или уважения.

Содержит ли политика положение о приватности как принципе оказания помощи, ориентированной на нужды женщин, женщинам, пережившим насилие? *Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.*

VAW_IR_3**. Содержит ли политика требование о соблюдении приватности[72] во время консультаций между поставщиком помощи и женщиной, пережившей насилие? *[(ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]*

☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ
☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ
☐ НЕИЗВЕСТНО

ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО

→ перейдите к вопросу VAW_IR_4*

VAW_IR_3_a**. Пожалуйста, проверьте источник информации о соблюдении приватности во время консультаций:
Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*
Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]*

☐ ДА, СОДЕРЖИТ
☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ
☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ
☐ НЕ УКАЗАНО
☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ
☐ НЕЧЕТКО
☐ ДРУГОЕ Уточните____

[72] Это подразумевает, что политика требует соблюдения визуальной и/или звуковой приватности при оказании услуг или во время проведения консультаций с женщинами, пережившими насилие.

Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*

Содержит ли политика требование о соблюдении приватности[17] во время консультаций между поставщиком помощи и женщиной, пережившей насилие? *Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.*

VAW_IR_4**. Содержит ли политика положение об оказании оперативной поддержки[73] женщинам, пережившим насилие? *[(ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]*

☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ
☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ
☐ НЕИЗВЕСТНО

ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу VAW_IR_5*

VAW_IR_4_a**. Пожалуйста, проверьте источник информации об оказании оперативной поддержки женщинам, пережившим насилие:
Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*

☐ ДА, СОДЕРЖИТ
☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ
☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ
☐ НЕ УКАЗАНО
☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ
☐ НЕЧЕТКО
☐ ДРУГОЕ
Уточните____

[73] Это подразумевает, что политика требует выполнения одного или нескольких вмешательств или услуг – психологическая первая помощь, психологическая поддержка; услуги консультирования; LIVES (L – выслушать с эмпатией, I – спросить о нуждах, V – подтвердить или отреагировать без осуждения, E – повысить безопасность, и S – предоставить социальную поддержку); обеспечение практических и эмоциональных нужд женщины, пережившей насилие.

Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]* Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*			
Содержит ли политика положение об оказании оперативной поддержки[18] женщинам, пережившим насилие? *Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.*			
VAW_IR_5**. Содержит ли политика положение о всеобщем скрининге на предмет насилия[74]? *[(ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]*	☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ	☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ	☐ НЕИЗВЕСТНО
Если ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу VAW_IR_6*			
VAW_IR_5_a**. Пожалуйста, проверьте источник информации о всеобщем скрининге на предмет насилия: Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*	☐ ДА, СОДЕРЖИТ	☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ ☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ	☐ НЕ УКАЗАНО ☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ ☐ НЕЧЕТКО ☐ ДРУГОЕ Уточните____

[74] Это подразумевает рутинные опросы, скрининг, опрашивание всех женщин, посещающих медицинские учреждения, применение стандартных анкет с вопросами, задаваемыми всем женщинам, посещающим клинику, об их опыте пережитого насилия. Рутинные опросы о насилии всех женщин во всех медицинских учреждениях.

Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]*
Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*

Содержит ли политика положение о всеобщем скрининге на предмет насилия[19]? *Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.*

VAW_IR_6**. Содержит ли политика положение о клиническом дознании на предмет насилия[75]? *[(ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]*

☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ
☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ
☐ НЕИЗВЕСТНО

ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО
→ перейдите к вопросу VAW_IR_7*

VAW_IR_6_a**. Пожалуйста, проверьте источник информации о клиническом дознании на предмет насилия:
Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*
Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]*

☐ ДА, СОДЕРЖИТ
☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ
☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ
☐ НЕ УКАЗАНО
☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ
☐ НЕЧЕТКО
☐ ДРУГОЕ
Уточните____

[75] Это подразумевает целевое выявление женщин, обращающихся в медицинские учреждения, соответствующих критериям женщин, которые могли испытать насилие, на основании клинических симптомов или признаков. Иначе это называется селективное обследование; клиническое дознание; выявление случаев; селективный скрининг или дознание.

Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*

Содержит ли политика положение о клиническом дознании на предмет насилия[20]? *Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.*

VAW_IR_7**. Содержит ли политика положение об оценке психического здоровья[76] лиц, переживших насилие? *[(ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]*

☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ ☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу VAW_IR_8*

VAW_IR_7_a**. Пожалуйста, проверьте источник информации об оценке психического здоровья лиц, переживших насилие:

☐ ДА, СОДЕРЖИТ ☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ ☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ ☐ НЕ УКАЗАНО ☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ ☐ НЕЧЕТКО ☐ ДРУГОЕ Уточните____

[76]Это подразумевает: упоминается ли в политике оценка состояния психического здоровья лиц, переживших насилие. Такая оценка может проводиться непосредственно после случая насилия, во время визита для последующего наблюдения или через несколько месяцев. Также в политике может быть упомянуто: диагностика психического здоровья, оценка, признаки и симптомы психического здоровья, ссылка на рекомендации по оценке психического здоровья Программы действий по преодолению пробелов в сфере психического здоровья (mHGAP), оценка дистресса, тревожности, депрессии, суицидального мышления, эмоционального или физиологического дистресса или стресса или пост-травматического стрессового расстройства (ПТСР).

Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*
Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]*
Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*

Содержит ли политика положение об оценке психического здоровья[21] лиц, переживших насилие? *Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.*

VAW_IR_8**. Содержит ли политика положение о переадресации лиц, переживших насилие, для получения услуг охраны психического здоровья[77]? *[(ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]*

☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ ☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ ☐ НЕИЗВЕСТНО

Если ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу VAW_IR_9*

[77] Это подразумевает следующее: Переадресация для получения услуг в области психического здоровья – это направление на психологические вмешательства или лечение в области психического здоровья, выполняемые более узкими специалистами / специализированными поставщиками помощи, такие как психотерапия; когнитивная поведенческая терапия; десенсибилизация и переработка травмы движением глаз (EMDR); антидепрессанта; бензодиазепин; диазепам. Чтобы индикатор переадресации считался выполненным, необходимо упоминание психологических вмешательств или помощи, применяемых отдельно от психологических услуг / поддержки. Переадресация для получения только психологических услуг / поддержки не соответствует критериям выполнения этого индикатора.
Переадресация может быть выполнена непосредственно после случая насилия, во время визита для последующего наблюдения или через несколько месяцев.

VAW_IR_8_a**. Пожалуйста, проверьте источник информации о переадресации лиц, переживших насилие, для получения услуг охраны психического здоровья: Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]* Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]* Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]* Содержит ли политика положение о переадресации лиц, переживших насилие, для получения услуг охраны психического здоровья[22]? *Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.*	☐ ДА, СОДЕРЖИТ	☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ ☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ	☐ НЕ УКАЗАНО ☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ ☐ НЕЧЕТКО ☐ ДРУГОЕ Уточните____
VAW_IR_9**. Содержит ли политика положение о лечении в области психического здоровья для лиц, переживших насилие[78]? *[(ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ,*	☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ	☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[78] Это подразумевает:
Лечение – это медицинское вмешательство, применяемое при диагностированном состоянии психического здоровья. Здесь применяется расширенное определение понятия «лечение». Это может быть направление на клиническое лечение психического здоровья, но упоминание «психологических вмешательств / помощи» или «помощи в области психического здоровья» (или другие вариации этого термина, подразумевающие лечение, например, психологические термины «целительство» или «сопровождение»), «программа психического здоровья» или направление на специализированное лечение или к врачу-специалисту также может считаться лечением проблем психического здоровья.
Считается, что политика включает лечение проблем психического здоровья, если в ней есть упоминания психологических вмешательств / помощи отдельно от упоминаний психологической поддержки или консультирования или психологической первой помощи. Лечение может проводиться непосредственно после случая насилия, во время визита для последующего наблюдения или через несколько месяцев.

ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]			
Если ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу VAW_IR_10*			
VAW_IR_9_a**. Пожалуйста, проверьте источник информации о лечении проблем психического здоровья для лиц, переживших насилие: Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]* Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]* Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]* Содержит ли политика положение о лечении проблем психического здоровья для лиц, переживших насилие[23]? *Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.*	☐ ДА, СОДЕРЖИТ	☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ ☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ	☐ НЕ УКАЗАНО ☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ ☐ НЕЧЕТКО ☐ ДРУГОЕ Уточните____
VAW_IR_10**. Содержит ли политика положение, признающее девушек-подростков и/или молодых женщин категорией населения, уязвимой перед насилием[79]? *[(ВНЕСИТЕ*	☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ	☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ	☐ НЕИЗВЕСТНО

[79] Это означает: Девушки-подростки (10 - 19 лет) и молодые женщины (10 - 24 лет) явно признаются уязвимой группой или группой непропорционально высокого риска в отношении насилия. В политике должна быть упомянута их уязвимость или

ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]

Если ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу VAW_IR_11*

VAW_IR_10_a**. Пожалуйста, проверьте источник информации о признании девушек-подростков или молодых женщин категорией населения, особенно уязвимой перед насилием:
Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*
Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]*
Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*

☐ ДА, СОДЕРЖИТ
☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ
☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ
☐ НЕ УКАЗАНО
☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ
☐ НЕЧЕТКО
☐ ДРУГОЕ
Уточните____

Содержит ли политика положение, признающее девушек-подростков и/или молодых женщин категорией, уязвимой перед насилием[24]? *Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный*

повышенная степень риска, связанные не только с гендером, но и с возрастом. Это может выражаться отдельным упоминанием о их уязвимости, рисках, высоком бремени или частоте случаев насилия, или признанием того, что насилие случается намного чаще по отношению к этой категории населения.

документ в конце раздела.

VAW_IR_11**. Содержит ли политика положение о предоставлении специальных или дифференцированных услуг[80] девушкам-подросткам и/или молодым женщинам, подвергшимся насилию? *[(ВНЕСИТЕ ЗАРАНЕЕ ЗАПОЛНЕННЫЕ ОТВЕТЫ ДЛЯ СТРАНЫ, ВЫБРАВ ИЗ ТАКИХ ВАРИАНТОВ (ДА, СОДЕРЖИТ, НЕ УКАЗАНО, НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ, НЕЧЕТКО, ЗАВИСИТ ОТ ЮРИСДИКЦИИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ НЕ НАЙДЕНО, НЕИЗВЕСТНО – НЕТ ПЕРЕВОДА / ПЕРЕВОД НЕ ПРИГОДЕН, ДРУГОЕ)]*	☐ ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ	☐ ОТВЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ	☐ НЕИЗВЕСТНО

Если ОТВЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕИЗВЕСТНО → перейдите к вопросу VAW_IR_12*

VAW_IR_11_a**. Проверьте пожалуйста источник информации о специальных услугах для девушек-подростков или молодых женщин, подвергшихся насилию: Название документа: *[НАЗВАНИЕ ДОКУМЕНТА ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]* Номер страницы: *[НОМЕР СТРАНИЦЫ, УКАЗАННЫЙ В БАЗЕ ДАННЫХ]* Цитата: *[ТЕКСТ ИЗ БАЗЫ ДАННЫХ]*	☐ ДА, СОДЕРЖИТ	☐ НЕТ, НЕ СОДЕРЖИТ ☐ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЮРИСДИКЦИИ	☐ НЕ УКАЗАНО ☐ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДОКУМЕНТА НЕТ ☐ НЕЧЕТКО ☐ ДРУГОЕ Уточните____

Содержит ли политика положение о предоставлении специальных или

[80] Это подразумевает, что в политике должны быть перечислены услуги для девушек-подростков и молодых женщин, подвергшихся насилию, или описаны услуги для молодых людей. Также в политике может упоминаться подготовка медицинских работников по работе с особыми потребностями девушек-подростков и молодых женщин, переживших насилие. Также в политике могут быть перечислены специальные услуги для детей и подростков, подвергшихся насилию.

дифференцированных услуг[25] для девушек-подростков и/или молодых женщин, подвергшихся насилию?
Если упомянутый выше документ неправильный, предоставьте пожалуйста правильный документ в конце раздела.

VAW_IR_12**. Пожалуйста, загрузите все документы, которыми вы пользовались при заполнении этого раздела, и предоставьте детальную информацию о каждом документе в таблице ниже.

	(A) Название документа	(B) Дата публикации	(C) Тип документа		(D) Язык документа (АРАБСКИЙ, КИТАЙСКИЙ, АНГЛИЙСКИЙ, ФРАНЦУЗСКИЙ, ПОРТУГАЛЬСКИЙ, РУССКИЙ, ИСПАНСКИЙ, ДРУГИЕ) Пожалуйста, загрузите версию документа на английском языке, если таковая имеется.	(E) Загрузите документ Если загрузка документа невозможна, пожалуйста, объясните причину этого.
01		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
02		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
03		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		
04		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД		

			☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ДРУГОЕ		
05		☐ _____ УКАЖИТЕ ГОД	☐ РУКОВОДСТВО ☐ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ☐ ЗАКОН ☐ ОПЕРАТИВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	☐ ПЛАН-СТРАТЕГИЯ ☐ ПОЛИТИКА ☐ ДОКЛАД ☐ ДРУГОЕ		

ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ

Акушерка	лицо, квалифицированное и зарегистрированное государственным органом, регулирующим деятельность акушерок, или аналогичным регуляторным органом. Акушерки оказывают помощь женщинам во время беременности, родов и послеродового периода. Также они ухаживают за новорожденным и помогают женщинам с кормлением грудью. Акушерки проходят обучение в течение трех, четырех или более лет в школах медсестер, получая диплом об образовании, эквивалентный высшему или последипломному высшему образованию. Зарегистрированная акушерка владеет полным спектром акушерских навыков. Иначе эта профессия называется сертифицированная акушерка, акушерка, общинная акушерка.
Анализ случаев смертности	Анализ случаев материнской / перинатальной смертности Комитетом по эпиднадзору и реагированию на случаи материнской и перинатальной смертности: Оценка медицинских и немедицинских факторов, приведших к смерти, оценка предотвратимости случая смертности и разработка рекомендаций по предотвращению дальнейших смертей, а также немедленное внедрение соответствующих рекомендаций.
Антенатальная помощь	Помощь, предоставляемая квалифицированными медицинскими работниками беременным женщинам и девушкам-подросткам с целью обеспечения наилучшего состояния здоровья как женщины, так и плода во время беременности. Антенатальная помощь состоит из таких компонентов: определение рисков; профилактика и лечение заболеваний, связанных с беременностью, или сопутствующих заболеваний; просвещение в вопросах здоровья и укрепление здоровья.

Базовая помощь новорожденным	Помощь всем новорожденным, включающая в себя немедленное и тщательное обсушивание, контакт новорожденного кожа-к-коже с матерью, пережатие и перерезание пуповины по прошествии нескольких минут после рождения, раннее начало грудного вскармливания, а также исключительно грудное вскармливание. Новорожденным, которые не начинают дышать самостоятельно в течение минуты после рождения, необходимо обеспечить искусственную вентиляцию легких с постоянным положительным давлением комнатным воздухом с использованием самонадувающегося мешка с маской. После первого часа жизни новорожденным необходимо провести обработку глаз, ввести витамин и рекомендуемую вакцинацию (дозы оральной вакцины от полиомиелита и вакцины от гепатита В при рождении). Необходимо оценить массу тела ребенка при рождении, гестационный возраст, наличие врожденных пороков развития и признаков заболевания новорожденных.
Возможная тяжелая бактериальная инфекция (PSBI)	Младенец раннего возраста (0-59 дней) классифицируется как младенец с возможной тяжелой бактериальной инфекцией (PSBI) или очень тяжелым заболеванием в случае наличия одного или нескольких из нижеперечисленных симптомов: неспособность принимать пищу с рождения или отказ от пищи (подтвержденные наблюдением); судороги; учащенное дыхание (60 и более дыхательных движений в минуту); значительное втяжение грудной клетки; лихорадка (38°C или выше); низкая температура тела (ниже 35,5°C).
Всеобщий доступ	«Доступ» понимается как широкая концепция, оценивающая ключевые меры в секторе здравоохранения по трем измерениям: наличие, охват, а также исходы и влияние. Наличие определяется такими понятиями, как доступность (физический доступ), финансовая доступность (экономический доступ) и приемлемость (социально-культурный доступ) услуг, соответствующих минимальному стандарту качества. Наличие услуг, их финансовая доступность и приемлемость являются основными условиями обеспечения всеобщего доступа. Охват определяется как доля людей, получающих услугу, от всего количества людей, в ней нуждающихся. На охват влияет предложение или оказание услуг, а также спрос на эти услуги среди лиц, в них нуждающихся, и их действия по обращению за услугами здравоохранения. Исходы и влияние определяются исходя из среднесрочных последствий, таких как изменения моделей поведения или повышение частоты выживаемости, а также долгосрочных последствий, например, снижение частоты инфекции. Исходы и влияние – это производные охвата, зависящие от продуктивности и эффективности вмешательств.
Вспомогательная медсестра	Получают некоторую подготовку в средней школе. Подготовка может включать период обучения на рабочем месте, иногда формализованного в виде стажировки. Вспомогательные медсестры владеют базовыми сестринскими навыками, но не обучены принятию решений по сестринскому делу. Однако, в разных странах уровень обучения может варьироваться в диапазоне от нескольких месяцев до 2-3 лет. Иначе называются помощник медсестры и аттестованная медсестра.
Вспомогательная медсестра-акушерка	Получают некоторую подготовку в средней школе. Подготовка может включать период обучения на рабочем месте, иногда формализованного в виде стажировки. Как и вспомогательные медсестры, вспомогательные акушерки (или вспомогательные медсестры-акушерки) владеют базовыми сестринскими навыками, но не обучены принятию решений по сестринскому делу. Вспомогательные медсестры-акушерки помогают

	в оказании медицинской помощи матерям и новорожденным, в частности, во время родов, но также и в пренатальном и послеродовом периодах. Они владеют некоторыми компетенциями акушерского дела, но не имеют полной акушерской квалификации. Другое название – вспомогательная акушерка.
Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ)	Все процедуры, в том числе, манипуляции in vitro человеческими ооцитами и спермой или эмбрионами с целью репродукции. Сюда входит, среди прочего, оплодотворение in vitro и перенос эмбрионов, интрацитоплазматическая инъекция сперматозоидов (ICSI), эмбриональная биопсия, предимплантационное генетическое тестирование, вспомогательный хетчинг, внутрифаллопиевый перенос гаметы, внутрифаллопиевый перенос зиготы, криоконсервация гамет и эмбрионов, донорство спермы, ооцитов и эмбрионов, а также циклы гестационного носительства. Следовательно, вспомогательные репродуктивные технологии и реестры, охватывающие только вспомогательные репродуктивные технологии, не включают искусственную инсеминацию спермой партнера или донорской спермой.
Выбор пола	Редукция плодов на основании предпочитаемого пола эмбриона. Выбор пола плода может осуществляться на этапе до зачатия (выбор выделенных частиц сперматозоидов, несущих X- или Y- хромосому, предимплантационный выбор эмбриона мужского или женского пола, а также на дородовом этапе (прерывание беременности по признаку пола). Она может иметь медицинские (приемлемо) или немедицинские (спорно) обоснования.
Выхаживание по методу кенгуру	Практика организации непрерывного контакта кожа-к-коже между матерью и ребенком, исключительно грудного вскармливания и ранней выписки из стационара
Гендерно-обусловленное насилие	Любой акт гендерно-обусловленного насилия, причиняющий или с высокой вероятностью способный причинить физический, сексуальный или психический вред или страдания, включая угрозы совершения такого акта, принуждение или незаконное лишение свободы, происходящий публично или в приватной обстановке.
Градация водительских прав	Система градации водительских прав обеспечивает поэтапное расширение прав начинающих водителей (напр., вождение в темное время суток или вождение с пассажирами) с течением времени; например, вначале водитель проходит этап продленного обучения с обучающими поездками низкого риска под наблюдением; затем он получает права с временными ограничениями, и только после этого – полноценные водительские права.
Женщины репродуктивного возраста	В целях этого исследования, женщина репродуктивного возраста – это женщина в возрасте от 15 до 49 лет
Заинтересованная сторона	Лицо, группа или организация, заинтересованная в организации и предоставлении медицинской помощи
Закон	Правила, регулирующие поведение. Законы, в частности, первичное законодательство (которое часто называют уставы или законы), могут приниматься законодательной властью, органами исполнительной власти или местного самоуправления путем издания вторичного законодательства (в том числе, указов, нормативных и подзаконных актов) или судьями путем создания обязательного юридического прецедента (обычно в странах общего права).

Закон / Кодекс о правах детей / благополучии детей	Юридически обязательные правила, направленные на защиту здоровья, развития и благополучия детей
Интегрированное ведение болезней детского возраста (ИВБДВ)	ИВБДВ – это интегрированный подход к здоровью детей, ориентированный на общее благополучие ребенка. Этот подход направлен на основные причины детской смертности посредством улучшения навыков ведения пациентов медицинскими работниками, укрепления системы здравоохранения, а также улучшения практик, принятых в семье и общине. Три компонента стратегии ИВБДВ наиболее эффективны, если они внедряются параллельно.
Интегрированное ведение болезней детского возраста в общине (iCCM)	Стратегия, предназначенная для того, чтобы подготовить, обучить, обеспечить поддержку и кураторство общинных медицинских работников в вопросах осмотра детей и предоставления лечения, в частности, от пневмонии и диареи в странах, неэндемичных по малярии, и от пневмонии, диареи и малярии в странах, эндемичных по малярии. Наличие двух или трех перечисленных выше видов лечения могут считаться интегрированным ведением больных в общине. Интегрированное ведение больных в общине может также охватывать скрининг, направление к специалисту и лечение недоедания, а также больных новорожденных.
Интервальное профилактическое лечение младенцев (IPTi)	Интервальное профилактическое лечение младенцев (IPTi) – это полный терапевтический курс противомалярийных препаратов, вводимый младенцам посредством рутинных услуг иммунизации, независимо от того, инфицирован ли ребенок малярией. IPTi снижает клинические проявления малярии, анемии и тяжелой малярии в первый год жизни. Лечение вводится трижды за первый год жизни ребенка в возрасте приблизительно 10 недель, 14 недель и 9 месяцев, в соответствии с графиком вакцинации по Расширенной программе иммунизации.
Использование психоактивных веществ	Злоупотребление психоактивными веществами означает вредное или опасное употребление психоактивных веществ, в том числе алкоголя и запрещенных наркотиков.
Калечение женских половых органов	Включает все процедуры частичного или полного удаления женских внешних половых органов или другие повреждения женских половых органов по немедицинским причинам
Качество помощи	Степень, до которой услуги здравоохранения, предоставляемые отдельным лицам и группам пациентов, улучшают желаемые медицинские исходы. Для этого услуги здравоохранения должны быть безопасными, эффективными, своевременными, экономически целесообразными, справедливыми и ориентированными на нужды людей.
Квалифицированный медицинский персонал	Квалифицированный медицинский персонал, согласно целевого ориентира ЦУР 3.1.2, - это компетентные специалисты в области охраны здоровья матери и новорожденного (MNH), прошедшие обучение, подготовку и соблюдающие национальные и международные стандарты. Они умеют: (i) предоставлять и продвигать доказательно обоснованную, ориентированную на права человека, качественную, учитывающую социальные и культурные особенности и уважающую достоинство помощь матерям и новорожденным; (ii) помогать в осуществлении физиологических процессов в родах для обеспечения чистого и позитивного опыта рождения ребенка; и (iii) выявлять и лечить или переадресовывать матерей и/или

	новорожденных с осложнениями. Кроме этого, в составе интегрированной команды медицинских работников в сфере MNH (включающей, в алфавитном порядке, акушерок, анестезиологов, врачей [таких как акушеры-гинекологи и педиатры] и медицинских сестер), они выполняют все сигнальные функции ургентной помощи матерями и новорожденным, направленные на оптимизацию здоровья и благополучия матерей и новорожденных.* В способствующей среде акушерки, обученные по стандартам Международной конфедерации акушерок и соблюдающие их, могут оказывать почти все виды базовой помощи, необходимой женщинам и новорожденным. (В различных странах названия профессий специалистов, обладающих этими умениями, отличаются). *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).
Компетенции	Способности человека к интегрированию знаний, навыков и установок в выполнение своих задач в данном контексте. Компетенции долговечны, их можно приобрести в процессе обучения, а также они измеримы посредством проявления поведения.
Комплексное сексуальное образование (КСО)	Сексуальное образование, ориентированное на физиологию, сексуальное и репродуктивное здоровье, которое также затрагивает вопросы гендера и авторитета в отношениях и использует активные методы обучения.
Медицинская сестра	Дипломированный специалист, получивший после сдачи экзамена государственной комиссии экзаменаторов медицинских сестер или аналогичному регуляторному органу легальное разрешение (зарегистрированное) на практику. Медицинские сестры проходят обучение в течение трех, четырех или более лет в школах медсестер, получая диплом об образовании, эквивалентный высшему или последипломному высшему образованию. Зарегистрированная медицинская сестра владеет полным спектром сестринских навыков. Иначе эта профессия называется зарегистрированная медицинская сестра, практикующая медицинская сестра, специалист по сестринскому делу, старшая практикующая медицинская сестра, лицензированная медицинская сестра, дипломированная медицинская сестра, специалист-медицинская сестра, клинический специалист – медицинская сестра.
Мертворожденный	Ребенок, родившийся без признаков жизни с массой тела ≥1 000 г или на сроке более 28 полных недель гестации, с длиной тела ≥ 35 см (критерий массы тела является приоритетным по отношению к критерию гестационного возраста). Эти данные приводятся для международного сравнения. В других странах могут быть приняты более низкие пороговые критерии мертворожденности: ребенок, родившийся без признаков жизни, с массой тела 500 г или выше, на сроке более 22 полных недель гестации, с длиной тела 25 см и более.
МКБ-МС	Применение ВОЗ Международной классификации болезней (МКБ-10) по отношению к случаям смерти во время беременности, родов и в послеродовом периоде
МКБ-ПС	Применение ВОЗ Международной классификации болезней (МКБ-10) по отношению к случаям смерти в перинатальном периоде
Надзор за материнской смертностью и	Непрерывный цикл регистрации, обзора, анализа и реагирования, способствующий увеличению предотвратимости предотвратимых случаев материнской смертности посредством вовлечения всех

реагирование на события	заинтересованных сторон в процесс выявления случаев материнской смертности, понимания, почему они произошли, и принятия мер для профилактики подобных случаев смерти в будущем.
Национальная стратегия в области здравоохранения *(Иначе называется национальный стратегический план в области здравоохранения или национальный план в области здравоохранения)*	Процесс организации решений и действий, направленных на достижение определенных заданных политикой целей, предоставляющий «модель желаемой ситуации в будущем и программу действий, направленную на достижение этой желаемой ситуации». Это понятие относится к широким, долгосрочным направлениям деятельности для достижения политического видения и целей в секторе здравоохранения и охватывает «определение надлежащих точек вмешательства, способов обеспечения вовлечения других секторов, ряда политических, социальных, экономических и технических факторов, а также ограничений и путей их устранения.”
Национальный координационный орган	Комитет или рабочая группа под руководством Министерства здравоохранения или другого ведомства национального уровня, в состав которого входят представители различных заинтересованных сторон, ответственных за разработку, внедрение или надзор за внедрением стратегий, политик и планов в области СРЗЗМНДП.
Непрофессиональный медицинский работник	Любой медицинский работник, выполняющий функции, связанные с оказанием услуг здравоохранения; прошел определенную подготовку в контексте вмешательства; но не получил формального профессионального или парапрофессионального сертификата или высшего образования. Другие названия – общинный медицинский работник, сельский медицинский работник, лицо, оказывающее поддержку в лечении, промоутер и пр.
Несовершеннолетние	Лица младше возраста, установленного национальным законодательством, или в возрасте до 18 лет, не имеющие полных юридических прав согласно национальному законодательству (напр., права на покупку определенных товаров, таких как табачные изделия или алкоголь).
Низкая масса тела при рождении	Масса тела при рождении менее 2 500 г, вне зависимости от гестационного возраста
Новорожденный	В целях этого исследования, новорожденным считается человек в возрасте от 0 до 4 недель.
Оплодотворение in vitro	Процедура вспомогательных репродуктивных технологий с применением экстракорпорального оплодотворения. Это понятие включает стандартную процедуру инсеминации in vitro и интрацитоплазматическую инъекцию сперматозоидов (ICSI)
Очень низкая масса тела при рождении	Масса тела при рождении менее 1 500 г
Перинатальная	Определения перинатальной смерти могут отличаться в разных странах; МКБ-11 определяет перинатальную смерть как смерть плода на сроке не менее 22 недель гестации и смерть новорожденного в возрасте до 7 дней после рождения включительно.
Подросток	В целях этого исследования, подростком считается человек в возрасте 10–19 лет. Младший подростковый возраст – это возраст от 10 до 14 лет, а старший подростковый возраст – от 15 до 19 лет.
Планирование семьи	Планирование семьи дает возможность людям и парам прогнозировать и иметь желаемое количество детей, а также интервалы между беременностями и сроки рождения детей. Это достигается за счет использования методов контрацепции и лечения вынужденного бесплодия.

Пневмония со втяжением грудной клетки	Втяжение грудной клетки – это патологическое втяжение тканей подреберья вовнутрь (т.е., тканей, расположенных ниже реберного хряща по нижнему краю передней стенки грудины) на вдохе. У детей втяжение грудной клетки имеет место при респираторных заболеваниях с плохо растяжимыми, или «жесткими» легкими. Это признак тяжелой пневмонии.
Пневмония с учащенным дыханием	Одна из телесных реакций на гипоксию, вызванную наличием инфекции в легких, - это учащение дыхания. Это признак тяжелой пневмонии.
Политика в области здравоохранения	Политика в области здравоохранения означает решения, планы и действия, предпринимаемые для достижения конкретных целей в обществе (напр., в области здравоохранения или социальных целей). Четкая политика может способствовать следующему: она определяет видение на будущее, что, в свою очередь, помогает установить кратко- и среднесрочные целевые ориентиры и отправные точки. Политика очерчивает приоритеты и ожидаемые роли различных групп, а также способствует созданию консенсуса и информированию населения.
Политика однополого / одинокого родительства	Будущие родители – лица одного пола или лицо, не имеющее партнера, желающие воспитывать или растить ребенка.
Послеродовая помощь	Помощь, предоставляемая квалифицированными медицинскими работниками женщинам и их новорожденным в послеродовом периоде (определяется как период от рождения до 6 недель) в ходе четырех послеродовых визитов, целью которых является обеспечение лучшего состояния здоровья матери и ребенка. Послеродовая помощь включает в себя такие компоненты: оценка благополучия женщины и ребенка; профилактика, выявление и устранение проблем, связанных с послеродовым периодом; лечение сопутствующих заболеваний; просвещение в вопросах здоровья и укрепление здоровья.
Преддипломное обучение	Обучение, которое проходит во время подготовки к занятию должности в будущем, например, врача или медицинской сестры. В результате такой подготовки учащиеся получают широкий спектр знаний, навыков и установок, необходимых для выполнения обязанностей на этой будущей должности. Впоследствии студент может выбрать из этого спектра те знания, навыки и установки, которые будут необходимы в каждой конкретной ситуации. Преддипломное обучение чаще всего происходит в школах и университетах (напр., школах медицины, школах медицинских сестер и акушерок).
Преждевременные роды	Рождение ребенка на сроке < 37 полных недель гестации.
Проверка девственности	Проверка девственности, или двухпальцевый тест, или вагинальный осмотр, или осмотр девственной плевы – это осмотр женских половых органов, выполняемый медицинскими работниками и предназначенный для определения того, был ли у женщины или у девушки половой контакт. Цели такого осмотра варьируются в разных регионах. Во многих странах его проводят, чтобы убедиться в факте изнасилования, исходя из истории половых связей жертвы. В других странах проверку девственности проводят женщинам – заключенным или женщинам, находящимся в местах лишения свободы. И в некоторых странах такой осмотр проводится как общинная традиция чествования девственности и брачной ценности женщины (ВОЗ 2017).
Программа	Скоординированный и комплексный набор запланированных, последовательных стратегий, мер и услуг в области здравоохранения, целью которых является достижение четко сформулированных задач и

	целевых показателей. У национальной программы обычно есть координаторы на национальном, субнациональном и местном уровнях, а также выделенный бюджет для финансирования запланированных мероприятий. В секторе здравоохранения термин «национальная программа по здравоохранению» часто используется для обозначения компонентов национальной системы здравоохранения, предоставляющих определенные услуги (напр., национальные программы по борьбе с ВИЧ, охране здоровья подростков или по услугам здравоохранения в школах)
Свидетельство о рождении	Свидетельство о рождении – это документ, выдаваемый государством родителю или воспитателю в результате процесса регистрации рождения. Этот документ является первым законным подтверждением личности ребенка. В идеале, регистрация рождения и выдача свидетельства о рождении – это два взаимодополняющих процесса. Однако, поскольку процедуры выдачи свидетельств о рождении отличаются в зависимости от страны, ребенок может быть зарегистрирован, но так и не получить свидетельства о рождении.
Ребенок	В целях этого исследования, ребенком считается человек в возрасте от 1 месяца до 9 лет.
Развитие в раннем детском возрасте	Развитие в раннем детском возрасте включает в себя физическое, социально-эмоциональное, когнитивное и двигательное развитие в возрасте от 0 до 8 лет.
Регистрация рождения	Регистрация рождения – это процесс официальной регистрации рождения ребенка органом государственной власти. Это постоянная и официальная запись о существовании ребенка, обеспечивающая юридическое признание личности ребенка. В результате регистрации рождения создается юридический документ, свидетельствующий, как минимум, о том, где родился ребенок и кто его/ее родители.
Регистрация смерти	Регистрация случая материнской / перинатальной смерти: Выявление подозреваемых случаев материнской смерти в медицинских учреждениях (родильных и других отделениях) и общинах, с последующим немедленным уведомлением (через 24 и 48 часов, соответственно) соответствующих органов. В общем, если событие или заболевание попадает в категорию подлежащих уведомлению, это означает, что о нем следует проинформировать органы власти в течение 24 часов, с последующим более детальным отчетом о медицинских причинах и сопутствующих факторах.
Редукция плода	Вмешательство, целью которого является уменьшение числа гестационных мешков или плодов при многоплодной беременности
Руководство	Систематически разрабатываемые доказательно обоснованные утверждения, призванные помогать поставщикам и получателям помощи, а также другим заинтересованным сторонам в принятии информированных решений в отношении надлежащих мер здравоохранения. Меры здравоохранения в широком смысле охватывают не только клинические процедуры, но и действия в сфере общественного здравоохранения.
Самопомощь	Способность отдельных лиц, семей и общин укреплять здоровье, предотвращать заболевания, поддерживать здоровье, а также справляться с заболеваниями и инвалидностью с поддержкой медицинского работника или без нее
Сексуальное насилие	Любое сексуальное действие, попытка совершить сексуальное действие, нежелательные комментарии или авансы сексуального характера,

	действия по торговле или другие действия, направленные против сексуальности личности с использованием принуждения, совершаемые любым человеком вне зависимости от его отношений с жертвой, в любой ситуации, включая дом и работу, но не ограничиваясь ими. Обычно различают три типа сексуального насилия: сексуальное насилие с половым актом (т.е., изнасилование), контактное сексуальное насилие (напр., нежелательные прикосновения, но без полового акта), а также неконтактное сексуальное насилие (напр., угрозы сексуального насилия, эксгибиционизм, а также словесные сексуальные домогательства)
Сезонная химиопрофилактика малярии (SMC)	Интервальное введение полного курса лечения противомалярийными препаратами детям в регионах с высокими сезонными показателями передачи в сезон малярии.
Смерть новорожденного	Смерть в возрасте до 28 дней после рождения любого живорожденного ребенка, вне зависимости от его массы тела при рождении или срока гестации
Стандарты	Заявление об определенном уровне качества предоставления услуг, необходимого для удовлетворения нужд предполагаемых выгодополучателей. Стандарт определяет ожидания в отношении качества, структуру или процессы, необходимые для того, чтобы организация могла предоставлять безопасные, справедливые, приемлемые, эффективные и надлежащие услуги. Примеры стандартов услуг по охране здоровья подростков по ссылке WHO/UNAIDS Global Standards
Экстренная контрацепция	Относится к средствам контрацепции, применяемым для предупреждения беременности после сексуального контакта. Хотя эти средства рекомендовано применять в течение 5 дней после сексуального контакта, как можно более раннее применение повышает их эффективность.
Целевой показатель	Промежуточный результат на пути к достижению программной цели, имеющий определенные часовые рамки. Целевой показатель более специфичный, чем цель, и его удобнее представить в количественном выражении.