

Ускорение прогресса в направлении достижения международных целей в области репродуктивного здоровья



Структура осуществления Глобальной
стратегии ВОЗ в области репродуктивного
здоровья

Области для действий и партнерств

- Укрепление потенциала систем здравоохранения
- Улучшение информационной базы для установления приоритетов
- Мобилизация политической воли
- Создание благоприятной законодательной и регламентарной основы
- Укрепление мониторинга, оценки и отчетности

Ускорение прогресса в направлении достижения международных целей в области репродуктивного здоровья

Структура осуществления Глобальной стратегии
ВОЗ в области репродуктивного здоровья

© Всемирная организация здравоохранения, 2010 г.

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения могут быть получены в Отделе прессы ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: bookorders@who.int). Запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ - как для продажи, так и для некоммерческого распространения - следует направлять в Отдел прессы ВОЗ по указанному выше адресу (факс: +41 22 791 4806; эл. почта: permissions@who.int).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

СОКРАЩЕНИЯ

ВИЧ/СПИД	Вирус иммунодефицита человека / Синдром приобретенного иммунодефицита
МКНР	Международная конференция по народонаселению и развитию
ЦТР	Цели тысячелетия в области развития
НПО	Неправительственная организация
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
ИРТ	Инфекции репродуктивного тракта
СПС	Служба планирования семьи
ИППП	Инфекции, передаваемые половым путем
ЮНЕЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций для деятельности в области народонаселения
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ВАЗ	Всемирная ассамблея здравоохранения
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	1
1.1 О стратегии	1
1.2 О структуре	2
1.3 О концептуальной основе структуры	2
1.4 Использование структуры	3
2. ОБЛАСТИ ДЕЙСТВИЙ И ПАРТНЕРСТВ	3
2.1 Укрепление потенциала систем здравоохранения	3
2.2 Улучшение информационной поддержки для установления приоритетов	6
2.3 Мобилизация политической воли	8
2.4 Создание благоприятной законодательной и регламентарной основы	9
2.5 Укрепление мониторинга, оценки и отчетности	9
3. ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОГРЕССА	11
3.1 Показатели финансовых вкладов	11
3.2 Улучшение дородовой, акушерской и послеродовой помощи и помощи новорожденным	12
3.3 Высококачественные службы планирования семьи	13
3.4 Ликвидация небезопасных аборт	14
3.5 Борьба с инфекциями, передаваемыми половым путем, раком шейки матки и другими гинекологическими заболеваниями	14
3.6 Укрепление сексуального здоровья (в том числе и подростков)	15
4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ	16
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ВЫБОРОЧНЫЕ ПОСОБИЯ И РУКОВОДСТВА	18
Дородовая, акушерская и послеродовая помощь, а также помощь новорожденным	18
Высококачественные службы для планирования семьи	19
Ликвидация небезопасных аборт	19
Борьба с инфекциями, передаваемыми половым путем, раком шейки матки и другими гинекологическими болезнями	20
Укрепление сексуального здоровья	21
Средства мониторинга и оценки	21
Другие материалы по этой теме	22

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1.1 О стратегии

Первая Глобальная стратегия Всемирной организации здравоохранения в области репродуктивного здоровья в целях ускорения прогресса в направлении достижения международных целей и задач в области развития была принята Пятьдесят седьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2004 г. (резолюция ВА3 57.12). Стратегия была разработана в ходе обширных консультаций во всех регионах ВОЗ с представителями министерств здравоохранения, профессиональных ассоциаций, неправительственных организаций, партнерских учреждений Организации Объединенных Наций и другими основными заинтересованными сторонами. Стратегия признает важную роль сексуального и репродуктивного здоровья в социальном и экономическом развитии во всех странах. Ее задача - улучшение сексуального и репродуктивного здоровья за счет работы по следующим пяти основным направлениям:

- улучшение дородовой, акушерской и послеродовой помощи матерям и помощи новорожденным;
- предоставление высококачественных услуг в области планирования семьи, включая лечение бесплодия;
- ликвидация небезопасных абортов;
- борьба с инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), включая ВИЧ, инфекциями репродуктивного тракта, раком шейки матки и другими гинекологическими заболеваниями;
- укрепление сексуального здоровья.

В Стратегии кратко описываются действия, необходимые для ускорения прогресса в направлении достижения Целей тысячелетия в области развития (ЦТР) и других международных целей и задач, касающихся репродуктивного здоровья, в частности тех, которые были сформулированы Международной конференцией по народонаселению и развитию (МКНР) в 1994 г., и Обзором итогов работы по результатам Конференции в 1999 г. (МКНР+5). В частности, Стратегия призывает принимать действия в следующих пяти ключевых областях:

- укрепление потенциала систем здравоохранения;
- улучшение информации для установления приоритетов;
- мобилизация политической воли;
- создание благоприятной законодательной и регламентарной основы;
- укрепление мониторинга, оценки и отчетности.

Стратегия (и основа для ее осуществления) предназначена для широкого круга разработчиков политики в государственных ведомствах, международных учреждениях, профессиональных ассоциациях, НПО и других организациях.

1.2 О структуре

В данном документе предлагается структура для осуществления Стратегии с концентрацией на вышеупомянутых пяти областях деятельности для улучшения сексуального и репродуктивного здоровья. По каждой из основных областей деятельности предлагаются подробные мероприятия для осуществления на политическом и программном уровнях. Далее излагается роль, которую может сыграть ВОЗ (и ее партнеры) в оказании поддержки странам по каждой области деятельности. Для облегчения мониторинга и оценки прогресса представлен ряд показателей медико-санитарной помощи и состояния здоровья, касающихся пяти основных элементов репродуктивного здоровья.

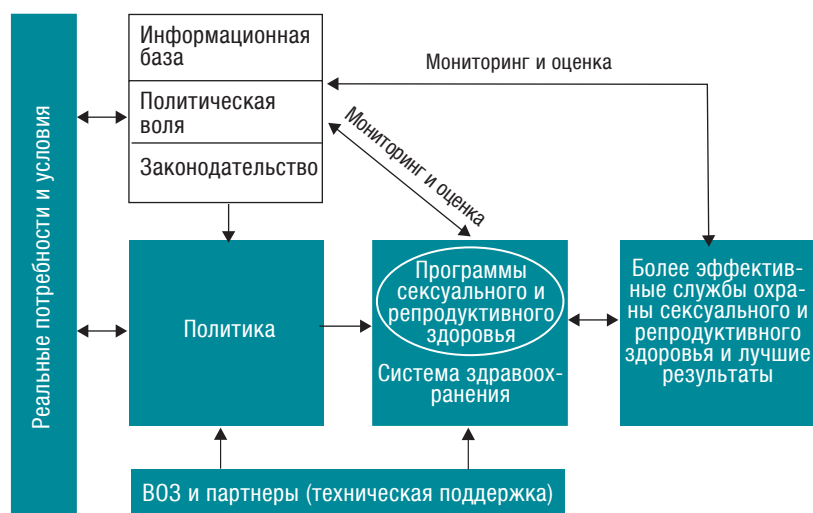
1.3 О концептуальной основе структуры

На Фиг. 1 представлена концептуальная модель осуществления Стратегии. Она учитывает значение более широкого контекста системы здравоохранения в осуществлении приоритетных программ здравоохранения - в данном случае программ сексуального и репродуктивного здоровья - и рассматривает укрепление систем здравоохранения в качестве важнейшей области для результативного улучшения сексуального и репродуктивного здоровья. Так, в данной структуре для разработки и осуществления политики и программ конкретно указываются точки воздействия в целях укрепления систем здравоохранения (раздел 2.1).

Равным образом в структуре учитывается потребность разработки политики и программ на основе фактических данных. Соответственно, также признается значение благоприятной законодательной и регламентарной основы и политической воли, и в разделах 2.2, 2.3 и 2.4 содержатся конкретные рекомендации по укреплению этих трех областей. Выбор конкретных действий для осуществления в каждой из этих областей будет зависеть от потребностей и условий на местах.

В качестве неотъемлемой части систем и программ здравоохранения особенно выделяются мониторинг и оценка в качестве пятой области действия по Стратегии (раздел 2.5). Структура позволяет определить точки воздействия в этой области, предоставляя ряд показателей, характеризующих как состояние систем здравоохранения (вложения/процессы/результаты), так и состояние здоровья населения (эффективность/воздействие). Они группируются по пяти основным элементам сексуального и репродуктивного здоровья, определенным в Стратегии, для использования при организации мониторинга и оценки программ. Для облегчения осуществления предлагаемых действий даются ссылки на соответствующие пособия и руководства (см. Приложение 1).

Фиг. 1 Концептуальная модель осуществления по пяти областям действия Стратегии



1.4 Использование структуры

При использовании этой структуры необходимо учитывать два вопроса. Во-первых, имеются различия между странами в отношении инфраструктуры и организации систем здравоохранения, регламентарной основы и возможностей провайдеров. Таким образом, при принятии решений в отношении того, какие следует предпринимать действия, необходимо учитывать местные условия. Во-вторых, хотя в этом документе рекомендуемые действия для политического и программного уровня представлены отдельно, в некоторых случаях такое разделение может оказаться произвольным, а в других случаях - определенные точки воздействия могут касаться обоих уровней.

В данном документе признается разнообразие вопросов сексуального и репродуктивного здоровья, а также потребностей и проблем в этой области. Поэтому предлагаемые действия, возможно, потребуются адаптировать в соответствии с местными условиями. Структуру можно использовать среди прочего в качестве эталона по ряду действий, необходимых для ускорения прогресса в направлении достижения целей охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Структура не содержит подробного описания имеющихся методологий, которые можно применять для достижения результатов. Однако она содержит ссылки на конкретные методологии, которые можно отбирать в соответствии с потребностями и приоритетами местных программ. В ней содержатся ориентиры и описание основных шагов по областям действий со ссылками на основные документы, монографии, сборники и руководства, которые можно использовать для разработки и осуществления эффективных мероприятий.

Структура призывает действовать по основным областям на основе решительной борьбы за улучшение сексуального и репродуктивного здоровья. Она предназначена для использования странами при поддержке ВОЗ и ее сетью глобальных партнеров, занимающихся охраной сексуального и репродуктивного здоровья. Она пропагандирует концепцию партнерского сотрудничества между такими государственными секторами, как здравоохранение, образование, финансы и планирование, и с учреждениями содействия развитию.

2. ОБЛАСТИ ДЕЙСТВИЙ И ПАРТНЕРСТВ

2.1 Укрепление потенциала систем здравоохранения

2.1.1 На уровне политики

Стратегия призывает государства - члены ВОЗ уделять сексуальному и репродуктивному здоровью особое внимание в национальных процессах планирования и разработки стратегий, в том числе включать его в документы о стратегиях по уменьшению масштабов нищеты, в общесекторальные подходы и стратегии сотрудничества ВОЗ со странами. Для обеспечения всеобъемлющих высококачественных и доступных служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья необходимо адекватное и устойчивое финансирование. Можно предложить следующие дополнительные действия:

- Обеспечение надлежащего отражения сексуального и репродуктивного здоровья в национальных планах сектора здравоохранения, включая те, которые касаются профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, предложения для финансирования из Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и другие актуальные инициативы.
- Уделение сексуальному и репродуктивному здоровью приоритетного места в пакетах основных услуг в рамках реформ сектора здравоохранения и общесекторальных подходов.

- Там, где вводятся такие новые финансовые механизмы, как разделение затрат, необходимо изыскивать пути содействия доступу к службам подростков, бедных и других обездоленных групп, следить за результатами такой политики и адаптировать ее к местным условиям.
- Обеспечение, чтобы все политические решения по финансированию и организации работы служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья основывались на принципах справедливости.
- Проведение обзоров национальных счетов здравоохранения¹. В рамках таких обзоров необходимо проводить анализ позиций, касающихся служб сексуального и репродуктивного здоровья, и включать показатели сексуального и репродуктивного здоровья в национальные обзоры расходов на здравоохранение.
- Осуществление стратегического планирования с привлечением медико-санитарных работников и организаторов здравоохранения для оценки качества служб медико-санитарной помощи и определения того, каким образом можно максимально повысить качество при имеющихся ресурсах.
- Разработка и принятие стандартов клинической практики в частном и государственном секторах здравоохранения и контроль за их соблюдением.
- Поиск партнеров среди НПО, а также в частном и коммерческом секторах для максимально возможного расширения служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья и их использования.
- Обеспечение последовательности и согласованности руководящих принципов, информационных материалов и практики, рекомендуемых различными правительственными структурами или другими организациями.
- Определение основных потребностей на всех уровнях в отношении числа и распределения работников здравоохранения с соответствующими навыками, необходимыми для выполнения мероприятий по охране сексуального и репродуктивного здоровья с учетом их приоритетности.
- Пересмотр или разработка учебных планов для заполнения пробелов в технических навыках и потребностях работников медико-санитарной помощи в целях эффективного обслуживания и создание механизмов эффективного контроля качества.
- Проведение оценок рабочей обстановки и условий найма кадров здравоохранения и административных механизмов и их улучшение.
- Выработка стратегии для мотивации и удержания квалифицированных работников и проведение политики, которая позволяет работникам здравоохранения в полной мере использовать свои знания и навыки.
- Укрепление потенциала руководителей программ на местном уровне принимать решения и осуществлять руководство на основе фактических данных.
- Содействие обмену опытом в рамках стран и между ними.
- Создание и поддержка эффективных механизмов сотрудничества между различными государственными секторами, участвующими в осуществлении стратегии. При разработке таких механизмов необходимо учитывать важнейшую роль общих ценностей и доверия и ориентировать их на общегосударственные приоритеты развития.

2.1.2 На уровне программ

- Анализ степени квалификации персонала, занимающегося обслуживанием пациентов, при необходимости наращивание потенциала и разработка планов для более эффективного использования их навыков и усовершенствования.

- Разработка долгосрочных планов набора и подготовки кадров, а также руководства ими (как в административном, так и в клиническом плане).
- Сотрудничество с провайдерами медико-санитарной помощи вне официального сектора здравоохранения (например, повитухами, использующими средства народной медицины) для повышения их знаний и навыков; предоставление им пособий для принятия решений в плане направления пациенток к соответствующим специалистам, особенно в экстренных случаях.
- Проведение и поддержка проведению исследований в общинах и на местах обслуживания для выявления препятствий, мешающих использованию служб, а также разработка и испытание мер для их преодоления.
- Разработка и испытания стратегий для распространения мер, доказавших свою эффективность в улучшении обслуживания, и, соответственно, разработка планов осуществления.
- Разработка механизмов для обеспечения использования самых последних, основанных на фактических данных руководств и протоколов по обслуживанию.
- Обеспечение системы эффективного и постоянного повышения квалификации и наставничества для высококачественного обслуживания.
- Привлечение сотрудников к участию в процессах принятия решений в отношении обслуживания.
- Стремление к максимальной синергии в службах охраны сексуального и репродуктивного здоровья в рамках системы здравоохранения благодаря эффективной координации (например, систематических направлений к специалистам или на более высокие уровни обслуживания).
- Сотрудничество с общинными группами и влиятельными лицами в целях понимания базовых культурных ценностей и практики, которые могут подрывать сексуальное и репродуктивное здоровье или мешать обращению за медико-санитарной помощью, и принятие соответствующих мер.
- Создание местных комитетов по вопросам здравоохранения с участием представителей общин, с тем чтобы определять местные потребности в распространении информации и улучшении доступа к службам.
- Слежение за процессами децентрализации, с тем чтобы сохранять и расширять гамму качественных услуг и обеспечивать доступ к службам для маргинализированных групп (например, подростков, социально или экономически обездоленных групп).
- Проведение оценок и наращивание местного потенциала обслуживания в целях обеспечения устойчивости служб.
- Проведение мониторинга и надзора для обеспечения того, чтобы основное внимание уделялось высокому качеству обслуживания.
- Анализ механизмов оплаты в рамках системы здравоохранения для определения, кто может, а кто не может оплачивать услуги.
- Уделение особого внимания закупкам, которые зачастую дезорганизуются в переходные периоды, следующие за проведением изменений в системах здравоохранения.

2.1.3 Роль ВОЗ

- Оказание поддержки странам в научных исследованиях по оценке их политики и программ и наращивании национального научно-исследовательского потенциала.

- Предоставление технической поддержки странам для содействия наращиванию потенциала по подготовке калькуляций и финансированию программ и определение подходящих источников средств.
- Разработка инструментов для укрепления и развития служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья в качестве основы для профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, особенно в рамках планирования семьи, охраны здоровья матери и ребенка, борьбы с ИППП; пропаганда практики более безопасного секса и предупреждения передачи ВИЧ от матери ребенку.
- Сохранение и укрепление связей на международном уровне с другими областями общественного здравоохранения (например, иммунизацией, питанием, профилактикой и лечением малярии и туберкулеза) для обеспечения должного учета сексуального и репродуктивного здоровья в их деятельности.
- Предоставление нормативной и консультативной поддержки странам по распространению, освоению и применению таких основанных на фактических данных процедур и мер, которые улучшают сексуальное и репродуктивное здоровье.
- Предоставление нормативных консультаций странам для содействия высоким стандартам оказания услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья.
- Предоставление правительствам, НПО, профессиональным группам и международным партнерам инструментов планирования для выработки политики на основе фактических данных и оказание поддержки ее осуществлению.

2.2 Улучшение информационной поддержки для установления приоритетов

2.2.1 На уровне политики

- Укрепление потенциала системы здравоохранения по сбору и анализу данных о состоянии сексуального и репродуктивного здоровья, его детерминантах и функционировании медико-санитарных служб на местном, районном и национальном уровнях.
- Установление приоритетов на основе данных с использованием процесса консультаций с различными заинтересованными сторонами, уделяя внимание доступу, особенно для бедных и других обездоленных групп.
- Определение того, по каким показателям сексуального и репродуктивного здоровья² имеются данные и как их лучше использовать в качестве точек отсчета для мониторинга прогресса в направлении достижения поставленных в стране целей.
- Использование всех имеющихся данных для определения приоритетов (например, данные из демографических и медико-санитарных обзоров, данные эпиднадзора за болезнями, статистики медико-санитарных служб, национальных обзоров расходов на здравоохранение и анализа национальных счетов здравоохранения) и, в случае необходимости, проведение вторичных анализов.
- Укрепление национальных систем медико-санитарной информации, включая регистрацию рождений и смертей с указанием причины.
- Выявление пробелов в данных и потребностей в проведении научных исследований для эпиднадзора за болезнями на базе общин и решение вопросов, касающихся доступа к службам.

- Проведение научных исследований для заполнения выявленных пробелов и оказания им поддержки.
- Рассмотрение вопроса о том, каким образом можно использовать существующие преимущества для достижения быстрых результатов на начальном этапе, и решение более сложных вопросов позднее.
- Создание эффективных механизмов координации с другими министерствами и организациями, занимающимися вопросами, связанными со здоровьем, для обмена существующими данными и определения ролей при получении новых данных.

2.2.2 На уровне программ

- Определение потребностей обслуживания на местном уровне (которые могут отличаться от потребностей на национальном уровне), используя фактические данные из эпидемиологических, операционных и социологических исследований.
- Разработка планов для осуществления приоритетных действий по улучшению сексуального и репродуктивного здоровья. Эти планы должны включать определение характера необходимых вкладов, краткосрочные и долгосрочные цели и задачи и механизмы мониторинга прогресса.
- Оценка эффективности затрат и финансовой устойчивости предлагаемых мероприятий. Хотя затраты не должны быть единственной детерминантой приоритетов, очень важно, чтобы имеющиеся средства использовались эффективно для достижения максимальных результатов.
- Обеспечение регулярного сбора, регистрации и распространения данных по показателям сексуального и репродуктивного здоровья.
- Выявление и рассмотрение всех ограничений в отношении ресурсов (финансовых, кадровых и материальных).
- Привлечение представителей общин к установлению приоритетов и формулированию задач.

2.2.3 Роль ВОЗ

- Обеспечение технической поддержки странам для содействия повышению их потенциала в плане сбора и анализа данных по показателям сексуального и репродуктивного здоровья.
- Определение пробелов в данных по странам и подгруппам населения и соответствующие рекомендации правительствам.
- Установление приоритетов в научных исследованиях в целях удовлетворения потребностей охраны сексуального и репродуктивного здоровья и изменения рискованных типов поведения обездоленных групп.
- Оказание помощи странам в определении приоритетов научных исследований, которые могут усовершенствовать процессы планирования и принятия решений.
- Оказание поддержки странам в формулировании политики на основе фактических данных.

2.3 Мобилизация политической воли

2.3.1 На уровне политики

- Обеспечение решительной поддержки инвестициям в охрану сексуального и репродуктивного здоровья с использованием фактических данных о пользе для здоровья населения и развития.
- Мобилизация основных групп (например, профессиональных организаций и экспертов, групп по правам человека, женских ассоциаций, правительственных ведомств, политических лидеров и партий, религиозных и общинных лидеров) на поддержку национальных программ охраны сексуального и репродуктивного здоровья и согласованное использование средств массовой информации.
- Формулирование убедительных, основанных на фактических данных аргументов в пользу стратегических инвестиций в охрану сексуального и репродуктивного здоровья подростков и обеспечение этой проблеме заметного места в национальных планах.
- Распространение информации о характере, причинах и последствиях потребностей и проблем сексуального и репродуктивного здоровья подростков, например уязвимость к инфекциям, передаваемым половым путем, включая ВИЧ, нежелательные беременности, небезопасные аборт, ранние браки и раннее деторождение, сексуальное принуждение и насилие как в браке, так и вне его.
- Обеспечение поддержки средств массовой информации в освещении важнейшего значения сексуального и репродуктивного здоровья.
- Создание партнерств с представителями средств массовой информации и разъяснение им, какие необходимо поднимать вопросы, предоставление им данных, организация интервью с видными личностями, желающими выступить по этой теме, а также информация о соответствующих примерах из реальной жизни. В этой связи для пропаганды охраны сексуального и репродуктивного здоровья следует использовать любые мероприятия.
- Распространение через эффективные каналы научных данных в отношении значения сексуального и репродуктивного здоровья для развития.
- Формирование национальных, районных и местных комитетов по надзору в составе хорошо известных политических, профессиональных и общинных деятелей для контроля текущей деятельности в этой области и ее популяризации.
- Выявление в странах популярных личностей (особенно тех, которые служат ролевыми моделями для молодежи) в качестве послов доброй воли для пропаганды охраны сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав человека.

2.3.2 Роль ВОЗ

- Предоставление правительствам информации о преимуществах инвестирования в охрану сексуального и репродуктивного здоровья и пропаганда обоснованной политики в сотрудничестве с другими организациями, работающими в этой области.
- Активизация усилий для осуществления инициативы по обеспечению безопасной беременности в качестве приоритетного компонента программы охраны сексуального и репродуктивного здоровья, особенно для стран с высокой материнской смертностью.
- Дальнейшее укрепление партнерств с другими организациями системы Организации Объединенных Наций (в частности, ЮНФПА, ЮНИСЕФ и ЮНЕЙДС), Всемирным банком, ассоциациями работников здравоохранения, донорскими

фондами и учреждениями и соответствующими НПО в целях обеспечения сотрудничества и координации действий широкого круга партнеров по улучшению сексуального и репродуктивного здоровья.

- Работа с другими партнерами по развитию как на международном, так и на страновом уровне для повышения осознания общей причастности и понимания проблем сексуального и репродуктивного здоровья.

2.4 Создание благоприятной законодательной и регламентарной основы

2.4.1 Уровень политики и программ

- Анализ и в случае необходимости изменение законов и нормативных документов для обеспечения того, чтобы они содействовали всеобщему и справедливому доступу к просвещению по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, а также информации и услугам в этой области.
- Обеспечение наличия регламентов и норм для постоянного и справедливого снабжения необходимыми средствами (лекарствами, оборудованием и материалами), отвечающими международным стандартам качества.
- Использование научных данных для рассмотрения и изменения существующих регламентов по обслуживанию.
- Установление стандартов нормального функционирования и создание механизмов мониторинга и отчетности для обеспечения обслуживания, а также сотрудничества и взаимодополняемости между частным, неправительственным и государственным секторами.
- Разработка регламентарных процедур (аккредитация, сертификация и лицензирование) и сотрудничество с национальными ассоциациями работников здравоохранения и представителями частного сектора для создания практических механизмов обеспечения соблюдения как гражданских, так и уголовных законодательных и регламентарных актов.
- Формулирование четкой национальной политической основы по всем аспектам сексуального и репродуктивного здоровья.
- Концентрация на административных положениях в министерствах, медицинских ассоциациях, районных органах здравоохранения, больницах и клиниках, где имеется возможность быстро устранить ненужные препятствия.

2.4.2 Роль ВОЗ

- Поощрение правительств к эффективному участию в таких процессах планирования здравоохранения, как документы по стратегиям сокращения масштабов нищеты, содействуя развитию потенциала и разработки политики на основе фактических данных.
- Содействие осуществлению таких аспектов надлежащего руководства, как прозрачность в разработке политики и распределении финансов для обеспечения защиты интересов наиболее уязвимых групп населения.

2.5 Укрепление мониторинга, оценки и отчетности

2.5.1 На уровне политики

- Создание и укрепление механизмов мониторинга и оценки на основе четкого плана с указанием поставленных целей, методов и сроков их осуществления и четкого набора показателей вместе с исходными данными в качестве точек отсчета.

- Установление конечных и промежуточных целей для ускорения прогресса по достижению глобальных целей в отношении репродуктивного здоровья, сформулированных в национальных планах, а также других, которые отражают специфические национальные районные или местные приоритеты.
- Проведение мониторинга реформ сектора здравоохранения, общесекторальных подходов и осуществления других механизмов финансирования, включая документы по стратегиям сокращения масштабов нищеты, разделение затрат и непосредственную бюджетную политику для обеспечения того, чтобы они шли на пользу бедным и другим социально или экономически обездоленным группам и способствовали укреплению служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья на всех уровнях.
- Разработка механизмов (например, местные комитеты или общинные собрания) для улучшения отчетности на уровне медико-санитарных учреждений и районов.
- Повышение на местном, районном и национальном уровнях потенциала сбора соответствующих данных, их анализа и распространения; обеспечение дезагрегации данных, с тем чтобы выявлять неравенства.

2.5.2 На уровне программ

- Установление соответствующих показателей в качестве меры изменений в институциональной практике, доступе к службам, установках и поведении в общине, а также в результатах с точки зрения сексуального и репродуктивного здоровья.
- Установление реальных сроков и обеспечение средств надзора для соответствующего распределения во времени и контроля, а также установление промежуточных заданий.
- Создание независимых механизмов контроля, включая надзор со стороны представителей гражданского общества, а также привлечение местных общин к планированию и контролю.
- Проведение мониторинга и оценки возможного воздействия программ на обслуживание.

2.5.3 Роль ВОЗ

- Оказание помощи странам в формулировании реалистичных целей и показателей для измерения прогресса на пути к достижению целей репродуктивного здоровья.
- Оказание помощи странам в создании эффективных механизмов отчетности по программам охраны сексуального и репродуктивного здоровья в рамках систем здравоохранения и вне их.
- Предоставление странам ориентиров, консультаций и технической поддержки для мониторинга и оценки программ и укрепление потенциала стран по соблюдению международных стандартов предоставления данных по показателям работы систем здравоохранения.
- Предоставление технической поддержки в помощь странам по оценке результатов программ и служб.
- Оказание помощи странам в стандартизации замеров, терминологии и методов сбора данных для мониторинга и оценки сексуального и репродуктивного здоровья.

- Обеспечение глобальных оценок международно-согласованных показателей сексуального и репродуктивного здоровья, в частности тех, которые признаны особенно важными для мониторинга прогресса по выполнению рекомендаций МКНР и достижению ЦТР.

3. ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОГРЕССА

Мониторинг и оценка являются центральными компонентами всех программ. Они позволяют следить за процессом осуществления и определять, успешны программы или нет. Они также служат основой для определения приоритетов и в необходимых случаях - для изменения политики и отдельных элементов программ.

Для мониторинга и оценки в основном используются два типа показателей. Первый тип касается эффективности или воздействия программ после осуществления мероприятий. Для этих целей обычно используются такие показатели, как материнская смертность, рождаемость, перинатальная смертность и распространенность ВИЧ среди беременных женщин. Эти показатели могут также служить точкой отсчета для определения изменений во времени.

Второй тип показателей касается таких аспектов осуществляющихся программных мероприятий, которые можно использовать также для прогнозирования будущих результатов. Они применяются на различных этапах осуществления программных мероприятий и могут быть отнесены к трем категориям, а именно вложения, процессы и результаты. Показатели вложений помогают оценивать исходную ситуацию на этапе планирования, что способствует формулированию или осуществлению действий, необходимых для улучшения сексуального и репродуктивного здоровья. Показатели процесса позволяют определять прогресс в осуществлении для достижения требуемых результатов (измеряемых показателями результатов).

В нижеследующих абзацах представлен перечень показателей, который обычно используется при мониторинге и оценке программ. Их структура соответствует пяти основным элементам сексуального и репродуктивного здоровья, определенным Стратегией. В рамках этих областей они представляются по отдельности, а именно как те, которые отражают вложения, процессы и результаты, и те, которые определяют воздействие программ. Подробная техническая информация о показателях, например о методах сбора данных, здесь не приводится. Но если подробная информация потребуется, можно обращаться к средствам мониторинга и оценки, представленным в Приложении 1.

Представление целой гаммы показателей преследует цель содействовать развитию мониторинга и оценки программ охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Следует однако отметить, что нет необходимости включать в планы мониторинга и оценки все перечисленные показатели, а следует выбирать наиболее подходящие, в соответствии с конкретными потребностями и приоритетами. С другой стороны, некоторым программам могут потребоваться показатели, которые не указаны здесь. В таких случаях соответствующие другие показатели можно найти в литературе, представленной в Приложении 1.

3.1 Показатели финансовых вкладов

- Процент государственного бюджета на здравоохранение, выделяемого на охрану сексуального и репродуктивного здоровья (текущие и другие расходы).
- Процент государственных расходов на здравоохранение, приходящийся на охрану сексуального и репродуктивного здоровья.

3.2 Улучшение дородовой, акушерской и послеродовой помощи и помощи новорожденным

3.2.1 Показатели вложений/процессов/результатов^{2,3}

- Число медико-санитарных учреждений на 500 000 жителей, представляющих наиболее важные элементы основной акушерской помощи; процент из них, обладающих средствами связи и транспортом для направления пациенток к специалистам или в учреждения более высокого уровня.
- Число медико-санитарных учреждений на 500 000 населения, обеспечивающих полную гамму основной акушерской помощи.
- Процент родов, медико-санитарная помощь при которых была оплачена по страховке.
- Процент населения, живущего в пределах одного часа езды до медико-санитарного учреждения, обеспечивающего основную акушерскую помощь.
- Процент женщин, которые по крайней мере один раз во время беременности показывались квалифицированному медико-санитарному работнику по причине, связанной с беременностью.
- Процент беременных, которые показывались по меньшей мере четыре раза.
- Процент беременных, получающих надлежащим образом всеобъемлющую дородовую помощь.
- Процент беременных, прошедших консультирование и тестирование на ВИЧ.
- Процент беременных, тестированных на сифилис и получивших лечение в рамках дородового ухода.
- Процент родов, проходивших под наблюдением квалифицированного медико-санитарного персонала.
- Процент родов, проходивших в медико-санитарном учреждении.
- Процент кесаревых сечений от всех живорожденных.
- Процент всех женщин с серьезными акушерскими осложнениями, лечившихся в учреждениях, оказывающих основную акушерскую помощь (удовлетворенные акушерские потребности).

3.2.2 Показатели эффективности воздействия^{2,4,5}

- Показатели смертности от акушерских осложнений.
- Показатель материнской смертности (число умерших матерей на 100 000 живорожденных).
- Число перинатальных смертей (смерть плода или новорожденного в период от 22 недель беременности до семи полных дней жизни) на 1000 новорожденных с разбивкой по полу.
- Процент живорожденных с низким весом (менее 2500 грамм) с разбивкой по полу.
- Число ВИЧ-положительных женщин, проходивших антиретровирусную терапию во время беременности.
- Распространенность ВИЧ среди беременных в возрасте от 15 до 24 лет.
- Распространенность положительной серологии на сифилис у беременных, посещающих женские консультации.

- Число случаев неонатального столбняка.
- Показатель врожденного сифилиса (число случаев врожденного сифилиса на 100 000 живорожденных).

3.3 *Высококачественные службы планирования семьи*

3.3.1 *Показатели вложений/процессов/результатов*

- Число пунктов планирования семьи на 500 000 населения⁶, предлагающих полную гамму информации о контрацепции и консультирование, которые обеспечены соответствующими препаратами и материалами (по меньшей мере для шести методов временной, постоянной и экстренной контрацепции для мужчин и женщин).
- Число пунктов планирования семьи, расположенных в определенном радиусе (например, 30 км) или в пределах определенного времени в пути (например, два часа) от места жительства.
- Процент пунктов первичной медико-санитарной помощи, обеспечивающих услуги по планированию семьи.
- Число других источников информации о контрацепции, необходимых для этого препаратов и материалов и служб (аптеки, врачи частной практики и т.д.) на 500 000 населения⁶.
- Процент пунктов планирования семьи, предлагающих консультирование по двойной защите (защита от ИППП и нежелательной беременности).
- Процент пунктов планирования семьи, предлагающих диагностику и лечение ИППП.
- Процент пунктов планирования семьи, предлагающих добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ.
- Процент пунктов планирования семьи, располагающих письменными клиническими протоколами по планированию семьи.
- Процент пунктов первичной медико-санитарной помощи и планирования семьи, предлагающих лечение от бесплодия или дающих направления на такое лечение.
- Число лиц, использующих современный метод контрацепции впервые (новые клиенты).

3.3.2 *Показатели эффективности воздействия (использование контрацепции, непреднамеренные беременности и результаты в плане фертильности)*

- Процент женщин, подверженных риску беременности, которые пользуются (или партнер которых пользуется) одним из методов контрацепции (показатель распространенности контрацепции и показатель распространенности отдельных методов контрацепции).
- Процент непреднамеренных родов - как несвоевременных (хотелось бы позже), так и нежелательных.
- Процент женщин, подверженных риску беременности (замужних или живущих с партнером), которые фертильны и желают либо больше не рожать, либо отложить рождение ребенка на какое-то время, однако в настоящее время не пользуется ни одним из методов контрацепции (неудовлетворенные потребности).
- Показатель неэффективности контрацепции по типу метода и длительности использования.

- Показатель продолжения контрацепции.
- Общий показатель фертильности.
- Повозрастной показатель фертильности.
- Процент всех беременностей, случающихся: в возрасте моложе 15 (или 18) лет, в течение двух лет после предшествующей беременности и в возрасте свыше 35 лет.

3.4 Ликвидация небезопасных аборт

3.4.1 Показатели вложений/процессов/результатов

- Число/процент пунктов, предоставляющих помощь после аборт⁷ по типу и географическому распространению
- Процент пунктов, использующих вакуумную аспирацию или медицинское прерывание в зависимости от срока беременности.
- Число/процент медико-санитарных работников, обученных оказанию помощи после аборт по типу специальности и географическому распределению.
- Число/процент пунктов, которые предлагают планирование семьи пациенткам, получающим помощь после аборт.
- Процент госпитализаций по акушерским или гинекологическим поводам в связи с абортами.

3.4.2 Показатели эффективности/воздействия (безопасные и небезопасные прерывания беременности)

- Показатель аборт (число искусственных аборт на 1000 женщин репродуктивного возраста).
- Процент материнской смертности, относимый на счет аборт.
- Процент непреднамеренных беременностей (несвоевременных или нежелательных), прерванных на 8-й и 12-й неделе и после 12 недель.

3.5 Борьба с инфекциями, передаваемыми половым путем, раком шейки матки и другими гинекологическими заболеваниями

3.5.1 Показатели вложений/процессов/результатов

- Число пунктов на 500 000 населения⁶, располагающих квалифицированным персоналом, лабораторным оборудованием и лекарственными средствами, позволяющими проводить диагностику и лечение бактериальных и вирусных ИППП и ИРТ, включая ВИЧ/СПИД.
- Число кондомов, имеющихся для распространения по всей стране (за предшествующие 12 месяцев), в пересчете на одно лицо в возрасте 15-49 лет.
- Процент пунктов планирования семьи, предлагающих консультирование по вопросам двойной защиты от ИППП/ВИЧ и нежелательных беременностей.
- Процент пунктов первичной медико-санитарной помощи и планирования семьи, предлагающих добровольное консультирование и тестирование.
- Процент пунктов первичной медико-санитарной помощи, предлагающих регулярный скрининг рака шейки матки и рака простаты.

- Процент пациентов с ИППП, которых лечат в соответствии с национальными клиническими протоколами по ИППП (то есть процент пациентов с выделениями из уретры, которым было предоставлено правильное лечение).
- Процент женщин, прошедших скрининг на рак груди за последние пять лет.
- Процент женщин, прошедших скрининг на рак шейки матки за последние пять лет.

3.5.2 Показатели эффективности/воздействия

- Процент лиц из соответствующих групп населения, которые правильно указывают три основных способа предупреждения передачи ВИЧ половым путем и которые отвергают три основных заблуждения в отношении передачи или предупреждения ВИЧ-половым путем.
- Процент лиц из соответствующих групп населения, которые сами определили или у которых были диагностированы симптомы бактериальных или вирусных ИППП и ИРТ с разбивкой по отдельным болезням и по полу.
- Распространенность ВИЧ в подгруппах населения с рискованным поведением с разбивкой по полу.
- Процент мужчин и женщин, которые сообщают об использовании кондома последний раз, когда они вступали в связь вне брака или с нерегулярным партнером среди тех, которые вступали в такую связь с таким партнером (в последние 12 месяцев).
- Процент лиц, которые сообщают о систематическом использовании кондомов с разбивкой по полу.
- Процент женщин с раком шейки матки.
- Процент женщин и мужчин с вторичным бесплодием.
- Распространенность таких хронических заболеваний репродуктивного тракта, как выпадение матки, недержание мочи или кала, фистулы.

3.6 Укрепление сексуального здоровья (в том числе и подростков)

3.6.1 Показатели вложений/процессов/результатов

- Процент лиц, оказывающих медико-санитарную помощь и услуги в области планирования семьи, которые обучены выявлению (и опросу пациентов) в отношении признаков сексуального злоупотребления или насилия либо беспокойства, стыда, гнева или депрессии, связанных с половыми отношениями.
- Процент пунктов, способных предоставлять соответствующую медицинскую, психологическую и юридическую поддержку жертвам насилия или кровосмешительства.
- Процент пунктов, получивших классификацию “привлекательных для молодежи”.
- Процент подростков, которые получали просвещение по вопросам сексуального здоровья в школах, с разбивкой по полу.

3.6.2 Показатели эффективности/воздействия

- Процент мужчин и женщин, которые пережили принудительный или насильственный секс (включая изнасилование, изнасилование подружки, бытовое насилие).

- Процент подростков, которые хоть раз вступали в половую связь, с разбивкой по полу.
- Процент начавших половую жизнь подростков, которые использовали контрацепцию при первом/последнем сношении, с разбивкой по полу.
- Процент сексуально активных, не состоящих в браке подростков, которые систематически используют кондомы, с разбивкой по полу.
- Возраст вступления в брак (для мужчин и женщин).
- Возраст первого полового сношения (для мужчин и женщин).
- Процент женщин, которые испытали нанесение увечий их гениталиям.
- Тип(ы) увечий женским гениталиям, наносимым в данной стране.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подходы, рекомендованные в Стратегии и в этом документе, базируются на знаниях и опыте, приобретенных на протяжении многих лет активной работы на глобальном, национальном и общинном уровнях. Первый шаг к продвижению этой Стратегии - это проведение министерствами здравоохранения при активном участии соответствующих партнеров изучения существующих служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья в целях их совершенствования, с тем чтобы они отражали принципы, основные элементы и ключевые меры, представленные в Стратегии и в данном документе.

Применение Стратегии потребует приверженности, новаторства и партнерства на всех уровнях. Принимая ее, государства - члены ВОЗ продемонстрировали свое желание работать с партнерами в рамках обновленных обязательств по достижению международных задач и целей в области развития, включая рекомендации МКНР и ЦТР. Во всех областях деятельности, представленных в Стратегии, ВОЗ будет и далее активизировать свою техническую помощь странам посредством:

- оказания поддержки, ориентированной на действия научным исследованиям и укреплению научно-исследовательского потенциала;
- разработки и оказания поддержки применению основывающихся на фактических данных норм и стандартов; и
- глобальной пропаганды и популяризации охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

ПРИМЕЧАНИЯ

- ¹ Национальные счета здравоохранения - это средство измерения общих расходов в стране на здравоохранение (государственных и частных). Анализ национальных счетов здравоохранения позволяет определить, каким образом средства проходят через сектор здравоохранения, из каких источников и через какие финансовые учреждения и как они поступают провайдерам и службам. (Источник: National Health Accounts/About NHA. Using National Health Accounts to Make Policy Decisions. Available at: <http://www.phrplus.org/abnha.html>).
- ² См. например: Reproductive health indicators: guidelines for their generation, interpretation and analysis for global monitoring (Показатели репродуктивного здоровья: Руководства по их выработке, интерпретации и анализу в целях глобального мониторинга). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2005 г. (www.who.int/reproductive-health).
- ³ В рамках системы здравоохранения: национальный, районный, местный уровни.
- ⁴ Показатели, определенные как числа без данного знаменателя, используются для отслеживания изменений во времени.
- ⁵ В соответствии с местом проживания (село, город), возрастом, степенью бедности, а где возможно, и с этничностью.
- ⁶ Оценщики могут ограничить знаменатель подсчетом соответствующих подгрупп населения (например, число женщин репродуктивного возраста для служб планирования семьи и всех лиц в возрасте 15-65 лет для служб ИППП). Поскольку трудно определить точное число соответствующих подгрупп населения в качестве знаменателя, для этого показателя указывается все население.
- ⁷ Помощь после абортов заключается в экстренном устранении осложнений от произвольного или небезопасного искусственного аборта; консультировании по вопросам планирования семьи и соответствующих услуг, а также всеобъемлющей помощи в отношении охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ВЫБОРОЧНЫЕ ПОСОБИЯ И РУКОВОДСТВА

ВОЗ и ее партнеры подготовили большое число пособий и руководств для разработки политики и программ по улучшению сексуального и репродуктивного здоровья; их можно получить как в штаб-квартире ВОЗ, так и в ее региональных или страновых бюро. Нижеуказанные материалы были отобраны с учетом их потенциальной пользы в разработке и осуществлении программ охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Все документы Департамента репродуктивного здоровья и исследований доступны в Интернете на веб-сайте <www.who.int/reproductive-health>. Запросы на экземпляры любых документов, перечисленных ниже, направляйте по адресу:

Documentation Centre
Department of Reproductive Health and Research
World Health Organization
1211 Geneva 27
Switzerland

Телефон: + 41 22 791 4447

Факс: + 41 22 791 4171

Электронная почта: rhrpublications@who.int

Дородовая, акушерская и послеродовая помощь, а также помощь новорожденным

WHO antenatal care randomized trial: manual for the implementation of the new model (Рандомизированные испытания дородовой помощи: руководство ВОЗ по внедрению новой модели)

Это руководство составлено на основе исследований, сопоставляющих стандартную «Западную» модель дородовой помощи с моделью ВОЗ, предусматривающей четыре посещения. В нем описываются основные компоненты новой модели ВОЗ, которая предназначена для помощи женщинам, не имеющим признаков осложнений, связанных с беременностью. Руководство содержит классификационную форму для облегчения оценки того, отвечает ли состояние женщины основным компонентам, и представлены подробные инструкции осуществления этой схемы четырех посещений.

Global action for skilled attendants for pregnant women (Глобальные действия за квалифицированную помощь беременным)

В данном документе представлена структура отчетности в отношении неотложных и согласованных действий как на международном, так и национальном уровне в целях расширения доступа к квалифицированной помощи. Его цель - помочь основным действующим лицам как на национальном, так и на международном уровнях в определении и выполнении своих обязанностей и ролей для обеспечения квалифицированной помощи всем женщинам во время беременности, родов и сразу после них, а также новорожденным. В нем предлагается стратегия 5+5, предусматривающая 5 ключевых партнеров и 5 стратегических действий для обеспечения того, чтобы страны и партнеры объединились для выполнения повестки дня здравоохранения, воплощенной в Декларации тысячелетия, и сокращения смертности и заболеваемости матерей и новорожденных.

Working with individuals, families and communities to improve maternal and newborn Health (Работа с отдельными лицами, семьями и общинами для улучшения здоровья матерей и новорожденных)

В этом документе предлагается основа для разработки мер с участием отдельных лиц, семей и общин по улучшению здоровья матерей и новорожденных. Его цель - способствовать тому, чтобы женщины, семьи и общины получили реальные возможности в большей мере охранять и укреплять здоровье матерей и новорожденных, а также расширять доступ к высококачественным медико-санитарным услугам, особенно предоставляемым квалифицированными специалистами, и обеспечить увеличение их использования.

Safe motherhood needs assessment (Оценка потребностей для безопасного материнства)

Цель этого руководства - способствовать процессу разработки и осуществления программ безопасного материнства на национальном уровне. Предлагается использовать его в качестве пособия для руководителей, разработчиков политики и других заинтересованных лиц в осуществлении быстрой оценки реагирования системы здравоохранения и общества на смертность и заболеваемость матерей и новорожденных.

Высококачественные службы для планирования семьи

Making decisions about contraceptive introduction: a guide for conducting assessments to broaden contraceptive choice and improve quality of care (Принятие решений о введении контрацепций: руководство по проведению оценок в целях расширения возможностей выбора в отношении контрацепции и повышению качества помощи.)

Расширение доступности новых контрацептивов не всегда расширяет выбор или увеличивает использование, если одновременно не решаются проблемы трудностей в системе обслуживания. В данном руководстве указывается, что новые технологии следует вводить в рамках структуры качественной помощи и охраны репродуктивного здоровья, что стратегии внедрения должны учитывать мнения и желания всех заинтересованных сторон.

Medical eligibility criteria for contraceptive use; third edition (available in English, French and Spanish) (Медицинские критерии определения показаний на использование контрацептивов; третье издание (имеется на английском, французском и испанском языках))

Медицинские критерии определения показаний на использование контрацептивов, включенные в этот документ, были разработаны для содействия национальным программам планирования семьи в обновлении политики и практики в соответствии с последними научными знаниями для обеспечения защиты мужчин и женщин от потенциальных отрицательных последствий применения контрацептивов. В нем содержатся рекомендации, основанные на современных клинических и эпидемиологических данных, для использования разработчиками политики, руководителями программ планирования семьи и научным сообществом в подготовке национальных руководств по обеспечению служб контрацепции.

Selected practice recommendations for contraceptive use (available in English, French and Spanish) (Выборочные рекомендации по практике использования контрацептивов (имеется на английском, французском и испанском языках))

В этом документе представлены рекомендации по безопасному и эффективному использованию целой гаммы методов контрацепции, и он является своего рода дополнением к предшествующему документу *Медицинские критерии определения показаний на использование контрацептивов*. Он предназначен для разработчиков политики, руководителей программ и научного сообщества и преследует цель оказания поддержки национальным программам подготовки руководств по обслуживанию. Этот документ, основанный на систематических обзорах имеющейся научной литературы, содержит ответы на 33 выборочных вопроса по практическому использованию контрацептивов.

Ликвидация небезопасных аборт

Safe abortion: technical and policy guidance for health systems (available in English, French and Spanish) (Безопасные аборты: руководство по техническим и нормативным аспектам для систем здравоохранения (имеется на английском, французском и испанском языках))

На специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в июне 1999 г. правительства договорились о том, что в тех случаях, когда аборт не запрещен законом, системы здравоохранения должны готовить работников здравоохранения и обеспечивать их соответствующими инструментами и материалами, а также принять другие меры, для того чтобы такие аборты были безопасны и до-

ступны. Кроме того, необходимо принимать дополнительные меры для охраны здоровья женщин. В этом документе содержатся рекомендации по воплощению этой договоренности в жизнь.

Post-abortion family planning: a practical guide for programme managers (available in English, French and Spanish) (Планирование семьи после аборта: практическое руководство для руководителей программ (имеется на английском, французском и испанском языках))

В этом руководстве, предназначенном для руководителей программ помощи после абортов и планирования семьи, главное внимание обращается на особые потребности в контрацепции женщин после аборта. В нем содержатся практические рекомендации в отношении того, как консультировать клиентку после аборта и предоставить необходимые услуги для предупреждения другой нежелательной беременности. Особое внимание уделяется потребностям адаптировать услуги к клиническому состоянию женщины после аборта и ее специфическим психологическим и социальным потребностям.

Борьба с инфекциями, передаваемыми половым путем, раком шейки матки и другими гинекологическими болезнями

Guidelines for the management of sexually transmitted infections (Руководство по ведению инфекций, передаваемых половым путем)

В этом документе содержатся новые рекомендации по лечению в целях всеобъемлющего ведения пациентов ИППП в более широком контексте программ профилактики, ухода и борьбы против ИППП и ВИЧ.

Breastfeeding and replacement feeding practices in the context of mother-to-child transmission of HIV: an assessment tool for research (Практика грудного и замещающее вскармливание в свете передачи ВИЧ от матери ребенку: средство оценки для научных исследований)

Это пособие содержит полезные сведения для научных работников, которые стремятся установить характер ассоциации и уровни риска передачи между способом вскармливания грудных детей и передачей ВИЧ от матери ребенку. Цель этого пособия - позволить провести оценку способа вскармливания грудных детей и его связи с передачей ВИЧ от матери ребенку. Оно не предназначается для использования в целях сбора информации о нутриционной адекватности кормления грудных детей.

Planning and implementing cervical cancer prevention and control programs: a manual for managers (Планирование и осуществление программ профилактики рака шейки матки и борьбы с ним: пособие для руководителей)

Это пособие должно помочь работникам здравоохранения в формулировании новой программы профилактики рака шейки матки или укрепления существующей программы. В нем содержится информация о том, как организовать и осуществлять программу при том понимании, что для различных географических и культурных условий и различных уровней ресурсов требуются разные варианты обслуживания.

The male latex condom: specification and guidelines for condom procurement (Мужской латексный кондом: спецификации и рекомендации по закупкам)

Эта книга дает разработчикам политики, а также ответственным за закупки и руководителям программ ряд закупочных спецификаций и рекомендаций. В первую очередь это касается руководителей и уполномоченных по закупкам, которые несут ответственность за закупки, поставки и распространение мужских кондомов из натурального латекса. Этот документ может оказаться полезным для учреждений по оптовым закупкам, изготовителей, испытательных лабораторий, национальных и регламентарных органов, программ социального маркетинга, неправительственных учреждений и разработчиков политики.

Укрепление сексуального здоровья

Transforming health systems: gender and rights in reproductive health (CD-ROM) (Преобразование систем здравоохранения: гендерные аспекты и права в области репродуктивного здоровья (компакт-диск))

Учебно-методическое пособие для преподавателей и инструкторов из сектора здравоохранения при работе с руководителями здравоохранения, плановиками, разработчиками политики и другими лицами, отвечающими за охрану репродуктивного здоровья. В нем содержится уникальный учебный план, цель которого - вооружить участников аналитическими инструментами и приобрести навыки интеграции содействия гендерному равенству и репродуктивных прав в свои политические курсы, планы и программы охраны репродуктивного здоровья.

Female genital mutilation: policy guidelines for nurses and midwives (Нанесение увечий женским гениталиям: общие ориентиры для медсестер и акушерок)

Это руководство предназначено в первую очередь для тех, кто отвечает за разработку общего подхода и руководства рабочей практикой медсестер, акушерок и других работников здравоохранения переднего края.

Clinical management of rape survivors (Клиническое ведение переживших изнасилования)

Этот документ предназначен для медико-санитарного персонала, работающего с беженцами или внутри перемещенными лицами, а также в других аналогичных ситуациях. Он поможет им разработать конкретные протоколы медико-санитарной помощи пережившим изнасилование.

Средства мониторинга и оценки

Reproductive health indicators for global monitoring. Report of an interagency technical meeting (Показатели репродуктивного здоровья для глобального мониторинга. Доклад межучрежденческого технического совещания)

В этом документе описывается, каким образом были отобраны и включены в короткий список для глобального мониторинга 17 показателей репродуктивного здоровья.

Reproductive health indicators - Guidelines for their generation, interpretation and analysis for global monitoring (Показатели репродуктивного здоровья - руководство по их выработке, интерпретации и анализу для глобального мониторинга)

Этот документ предназначен для организаторов здравоохранения на национальном уровне и руководителей программ здравоохранения. В нем кратко рассматриваются теоретические и практические аспекты показателей и представлено описание определения источников данных, методы сбора, периодичность сбора, дезагрегация, использование, лимитирующие факторы и общие недостатки 17 показателей репродуктивного здоровья, включенных в короткий список для глобального мониторинга.

The handbook on monitoring and evaluating for results (Published in New York by UNDP) (Руководство по мониторингу и оценке в интересах результативности (Опубликовано ПРООН в Нью-Йорке))

Эта публикация касается мониторинга и оценки результатов развития. Она предназначена для оказания поддержки страновым бюро ПРООН в прослеживании и оценке эффективности мероприятий и стратегий и их результативности. Цель публикации - предоставить простые, гибкие и перспективные инструменты. Она будет также полезна другим учреждениям Организации Объединенных Наций, правительствам и неправительственным организациям, членам академического сообщества и независимым оценщикам.

Имеется на: http://stone.undp.org/undpweb/eo/evalnet/docstore3/yellowbook/documents/full_draft.pdf

Monitoring and evaluation of sexual and reproductive health interventions. A manual for the EC/UNFPA initiative for reproductive health in Asia (Published in London by the London School of Hygiene and Tropical Medicine and the Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute) (Мониторинг и оценка мероприятий по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Пособие для инициативы ЕС/ЮНФПА по охране репродуктивного здоровья в Азии (Опубликовано в Лондоне Лондонской школой гигиены и тропических болезней и Нидерландским институтом междисциплинарных демографических исследований))

В этом руководстве содержится подробное описание методологии и концепций, лежащих в основе мониторинга и оценки систем, предназначенных для проведения мероприятий в целях охраны репродуктивного здоровья. В нем содержится практическая информация и четкие инструкции в отношении того, как использовать средства сбора данных системы.

Имеется на: http://www.asia-initiative.org/pdfs/m_and_e_manual.pdf

Compendium of indicators for evaluating reproductive health programs (Published in Chapel Hill, NC, USA by Measure Evaluation) (Компендиум показателей для оценки программ охраны репродуктивного здоровья (Опубликовано в Чейпел Хилл, Северная Каролина, США программой Оценка мероприятия))

В этом документе отражаются большие успехи, достигнутые многими лицами и организациями в оценке программ репродуктивного здоровья в развивающихся странах. В нем содержится подробная информация о широкой гамме показателей сексуального и репродуктивного здоровья.

Имеется на: <http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/html/ms-02-06.html>

Health and family planning indicators: a tool for results frameworks. Volume 1 (Published in Washington, DC, by USAID Office of Sustainable Development) (Показатели здоровья и планирования семьи: средства обеспечения результатов. Том 1 (Опубликовано в Вашингтоне, О.К., Бюро ЮСАИД по устойчивому развитию))

В этом документе представляется введение к иерархии планирования семьи и результатов для здоровья, предложенной на основе результатов применения систем, использовавшихся миссиями ЮСАИД в странах Африки, к югу от Сахары, ключевые показатели успехов в достижении этих результатов, рекомендации по сбору и интерпретации данных и предложения в отношении совершенствования методов проведения мониторинга в будущем.

Имеется на: http://pdf.dec.org/pdf_docs/PNACM806.pdf

Другие материалы по этой теме

A framework to assist countries in the development and strengthening of national and district health plans and programmes in reproductive health; suggestions for programme managers (Пособие для стран в разработке и укреплении национальным и районных планов и программ здравоохранения применительно к охране репродуктивного здоровья; предложения для руководителей программы)

Этот доклад совещания Региональных советников ВОЗ по репродуктивному здоровью ставит цель поощрять руководителей программ охраны репродуктивного здоровья разрабатывать стратегические планы укрепления служб охраны репродуктивного здоровья и содержит описание различных мер и процедур процесса планирования.

The WHO Reproductive Health Library (RHL) (Библиотека ВОЗ по репродуктивному здоровью (БРЗ))

Эта библиотека служит для того, чтобы помогать практическим работникам использовать последние достижения научных исследований в своей практике. В ней можно найти самые лучшие имеющиеся научные исследования и практические советы в отношении того, как использовать эти данные для улучшения результатов в плане здоровья. Библиотека доступна как в формате компакт-диска, так и в режиме

он-лайн, а также публикуется на английском и испанском языках. Версия на компакт-диске обновляется ежегодно на основе последних данных и дополнительных ресурсов (включая учебные видеофильмы), тогда как материал в режиме он-лайн обновляется незамедлительно по поступлении новых данных.

The WHO Strategic Approach to strengthening reproductive health policies and programmes (Стратегический подход ВОЗ к укреплению политики и программ репродуктивного здоровья)

В этой публикации представлен трехэтапный процесс для оказания помощи странам в оценке их приоритетов и потребностей в области охраны репродуктивного здоровья, в испытании политики и адаптации программ в целях удовлетворения этих потребностей с последующим широким применением успешных мер.

Adolescent friendly health services: an agenda for change (Медико-санитарные службы, привлекательные для подростков: руководство к действию)

Этот документ предназначен для разработчиков политики и руководителей программ как в развитых, так и в развивающихся странах, а также для ответственных работников международных организаций, занимающихся оказанием поддержки инициативам в области общественного здравоохранения в развивающихся странах.

Programming for male involvement in reproductive health. Report of the meeting of WHO Regional Advisers in Reproductive Health (Программирование в целях вовлечения мужчин в охрану репродуктивного здоровья. Доклад совещания региональных советников ВОЗ по репродуктивному здоровью)

В этом документе проводится обзор стратегий вовлечения мужчин в программы, нацеленные на улучшение репродуктивного здоровья, и даются рекомендации. Рассматриваемые темы включают: меры по привлечению мужчин к профилактике инфекций, передаваемых половым путем, и их лечению, также к планированию семьи и содействию безопасному материнству; ориентацию мужчин на улучшение репродуктивного здоровья обоих партнеров; выводы для будущих направлений программирования.

Guide to producing national health accounts with special applications for low-income and middle-income countries (Руководство по составлению национальных счетов здравоохранения с особыми приложениями для стран с низкими и средними доходами)

Всемирная организация здравоохранения, Всемирный банк, Агентство Соединенных Штатов по международному развитию и другие партнеры совместно подготовили это руководство для оказания помощи странам в организации учета национальных расходов на здравоохранение. Это руководство должно стать ресурсом, позволяющим национальным бригадам бухгалтеров воспользоваться общим опытом тех, кто уже начал составлять национальные счета здравоохранения, и открыть диалог, который приведет к установлению международных стандартов в учете расходов на здравоохранение.

Имеется на: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241546077.pdf>

Making choices in health: WHO guide to cost-effectiveness analysis (Сделать выбор в отношении здравоохранения: руководство ВОЗ по анализу эффективности затрат)

Это руководство дает разработчикам политики и научным работникам четкое понимание концепций и преимуществ общего анализа эффективности затрат. В нем содержатся ориентиры в отношении того, как проводить исследования и как интерпретировать их результаты. Основное внимание в руководстве уделяется тем методологическим вопросам, которые проводят различия между общим анализом эффективности затрат и традиционным анализом. В нем также подробно рассматриваются вопросы, которые мало отражены в литературе, однако представляют большое значение, например технический подход к трансферабельности сметных расчетов в различных ситуациях.

Имеется на: <http://healtheconomics.org/books/2003/01/01/making-choices-in-health-.html>

A guide to rapid assessment of human resources for health (Руководство по оперативной оценке людских ресурсов для здравоохранения)

Данное руководство должно служить пособием для составления глобальных обзоров ситуаций в странах в отношении людских ресурсов для здравоохранения. Его цель - помочь в оценке существующих препятствий и проблем в плане расширения масштаба медико-санитарных мероприятий. В нем подчеркивается важность рассмотрения вопросов медико-санитарного персонала в широкой перспективе с учетом влияния глобализации, а также национальных и субнациональных факторов. В руководстве рассматривается роль политических, социально-демографических, экономических и географических факторов в вопросах персонала здравоохранения.

Имеется на: http://www.who.int/hrh/tools/en/Rapid_Assessment_guide.pdf

World report on knowledge for better health: strengthening health systems (Всемирный доклад об использовании знаний в целях улучшения здоровья: укрепление систем здравоохранения)

Наука позволила добиться огромных успехов в охране здоровья населения во всем мире. Однако в новом тысячелетии различия и неравенства остаются серьезными проблемами в области развития, и в основе проблемы лежит неудовлетворительная работа систем здравоохранения. В докладе рассматривается нынешнее состояние научных исследований в области здравоохранения во всем мире.

Имеется на: http://www.who.int/rpc/meetings/en/world_report_on_knowledge_for_better_health2.pdf.

В сентябре 2005 г. мировые лидеры приняли обязательство:

“Добиться всеобщего доступа к охране репродуктивного здоровья к 2015 г., в соответствии с решением Международной конференции по народонаселению и развитию, и включить эту цель в стратегии по достижению международных целей, включая те, что содержатся в Декларации тысячелетия...”

Это самый высокий уровень подтверждения важной роли, которую играет охрана сексуального и репродуктивного здоровья в достижении Целей тысячелетия в области развития (ЦТР).

Данный документ основан на первой Глобальной стратегии Всемирной организации здравоохранения в области репродуктивного здоровья в целях ускорения прогресса в направлении достижения международных целей и задач в области развития, которая была одобрена Пятьдесят седьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2004 г. (резолюция WHA57.12) и является дополнением к ней. Стратегия разрабатывалась на основе широких консультаций во всех регионах ВОЗ с представителями министерств здравоохранения, профессиональных ассоциаций, неправительственных организаций, партнерских учреждений Организации Объединенных Наций и других заинтересованных сторон. В Стратегии признается важнейшая роль сексуального и репродуктивного здоровья в определении политических рамок, необходимых для уменьшения нищеты, и предлагает включить этот аспект в процессы планирования и экономического развития на национальном уровне. Цель Стратегии - улучшить охрану сексуального и репродуктивного здоровья в странах по пяти основным элементам:

- улучшение дородовой, акушерской и послеродовой помощи, а также помощи новорожденным;
- обеспечение высококачественных служб планирования семьи, включая лечение бесплодия;
- ликвидация небезопасных абортов;
- борьба с инфекциями, передаваемыми половым путем, включая ВИЧ, и инфекциями репродуктивного тракта, раком шейки матки и другими гинекологическими заболеваниями;
- укрепление сексуального здоровья.

Данный документ был подготовлен для оказания помощи в осуществлении Стратегии посредством определения ключевых действий и выработки ряда показателей для мониторинга прогресса.. Эти показатели могут также способствовать проведению необходимых действий, которые помогут ускорить прогресс. Данный документ может быть полезен для руководителей программ, разработчиков политики в правительствах, международных учреждениях, профессиональных ассоциациях, неправительственных и других организациях.

