

ПРИЛОЖЕНИЕ Н. ОТВЕТЫ НА КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

Ответы на контрольные вопросы по блоку 2. Координация МКНУ по охране СРЗ

1. Ложь

Ведущая организация по охране СРЗ должна назначать Координатора по СРЗ минимум на три-шесть месяцев.

2. b

Картирование существующих услуг по охране СРЗ должно осуществляться в партнерстве с механизмами координации в области здравоохранения, борьбы с НПП и ВИЧ.

3. e

Важно, чтобы в заседаниях рабочей группы по охране СРЗ принимали участие все заинтересованные стороны, включая представителей пострадавшей общины, НПО, организации гражданского общества и координатора по борьбе с НПП.

4. d

Чтобы обеспечить успешную координацию по СРЗ, встречи должны проводиться в местах, удобных для всех заинтересованных сторон, и должны проводиться еженедельно или раз в две недели в начале чрезвычайной ситуации.

5. Правда

Контрольный список МКНУ по охране СРЗ может использоваться для мониторинга компонентов МКНУ.

Ответы на контрольные вопросы по блоку 3. Предотвращение сексуального насилия и реагирование на потребности пострадавших

1. Ложь

Права, потребности и желания пострадавших от насилия должны быть приоритетными и уважаться. Лечение и лекарства могут быть предоставлены без осмотра.

2. d

Клиническая помощь пострадавшим от сексуального насилия включает сбор анамнеза и обследование, поддерживающее общение, превентивное лечение ИППП, применение ЭК как можно скорее и в течение 120 часов после изнасилования, а также информацию о вариантах развития беременности и медицинской помощи/направлениях для безопасного прерывания беременности в полном соответствии с законодательством. Она также включает ПКП в течение 72 часов после инцидента. Для проведения ЭК или ПКП тест на беременность не требуется.

3. Ложь

Пострадавшие мужчины реже сообщают о происшествии из-за стыда, криминализации однополых отношений, негативного или пренебрежительного отношения работников здравоохранения и отсутствия признания масштабов проблемы. Пострадавшие мужчины страдают физическими и психологическими травмами и должны иметь доступ к конфиденциальным, уважительным и недискриминационным услугам по оказанию всесторонней помощи.

4. Правда

Преступниками, совершающими сексуальное насилие, часто являются интимные партнеры или другие лица, известные пострадавшим.

5. c

Если вы подозреваете, что сотрудник нарушает основные принципы защиты от сексуальной эксплуатации и надругательства, вам следует сообщить об этом сотруднике своему руководителю или координатору по вопросам защиты от сексуальной эксплуатации и надругательств.

Ответы на контрольные вопросы по блоку 4. Предотвращение передачи и снижение заболеваемости и смертности от ВИЧ и других ИППП

1. Ложь

Синдромное ведение ИППП — это стандартизированный протокол лечения, основанный на синдромах (симптомах и клинических признаках пациента), который позволяет принимать решения о лечении за одно посещение.

2. a, b, c, d

Когда пострадавший от кризиса обращается для продолжения антиретровирусного лечения, роль работника здравоохранения заключается в обеспечении конфиденциальности и предоставлении презервативов, котримоксазола (в соответствии с рекомендациями) и антиретровирусных препаратов.

3. **e**

Безопасное обращение с острыми предметами, ношение защитной одежды, удаление отходов и частое мытье рук — все это минимальные требования для инфекционного контроля.

4. **e**

Презервативы можно приобрести в медицинских учреждениях, пунктах раздачи продуктов и непродовольственных товаров, уборных, а также в популярных барах или кафе в городских районах.

5. **Правда**

Координатор по СРЗ не должен брать на себя ответственность за закупку антиретровирусных препаратов. Поддержка сектора/кластера здравоохранения в обеспечении соответствующих поставок антиретровирусных препаратов — роль Координатора по ВИЧ (если таковой существует) или национального представителя по ВИЧ.

Ответы на контрольные вопросы по блоку 5. Предотвращение повышенной заболеваемости и смертности среди матерей и новорожденных

1. **c**

Поддержка при кормлении включает содействие контакту кожа к коже, поддержку немедленного и исключительно грудного вскармливания и отказ от молозива (или первого молока).

2. **d**

Услуги БНАПиПН должны быть доступны на уровне медицинского учреждения, а услуги КНАПиПН должны быть доступны на уровне больницы широкого профиля.

3. **Правда**

Если у новорожденных снижена активность или подвижность, их необходимо направлять в медицинское учреждение.

4. **Ложь**

Если женщина обращается за помощью после прерывания беременности, первое, что должен сделать квалифицированный врач, — это произвести быструю первоначальную оценку. Если у женщины проявляются признаки и симптомы шока или сильное вагинальное кровотечение, ей требуется немедленная стабилизация.

5. **a, b, c**

Чтобы создать эффективную систему направления к специалистам в начале гуманитарного кризиса, Координатор по СРЗ должен работать с сектором/кластером здравоохранения, общинами и властями принимающей страны.

Ответы на контрольные вопросы по блоку 6. Предотвращение нежелательной беременности

1. а, в, с

Методы, использованные целевой группой населения до кризиса, методы, зарегистрированные в стране и вероятность миграции, при которой невозможно удалить установленные ранее методы.

2. Ложь

Услуги по контрацепции должны быть доступны для всех затронутых кризисом групп населения, включая подростков, незамужних и замужних женщин и мужчин, работников секс-индустрии и их клиентов, представителей ЛГБТКИА, бывших комбатантов, негражданский персонал и потребителей инъекционных наркотиков.

3. с

Это правда, что ЭК не повредит существующей беременности, ЭК необходимо принимать в течение 120 часов, и что она более эффективна, если принимать ее раньше, и что правильная дозировка пероральных противозачаточных таблеток может использоваться там, где специальные таблетки ЭК не доступны. Это ложь, что девочки-подростки не могут проходить ЭК.

4. а, в, с

При предоставлении контрацепции, чтобы обеспечить качество помощи, особое внимание следует уделять конфиденциальности, неприкосновенности частной жизни и осознанному выбору.

5. а, в, d, е

Во время консультирования по вопросам контрацепции всем клиентам должна быть предоставлена информация об эффективности метода, распространенных побочных эффектах метода контрацепции, принципе действия метода и защите от ИППП.

Ответы на контрольные вопросы по блоку 7. Планирование скорейшей интеграции комплексных услуг в области охраны СРЗ в первичную медико-санитарную помощь

1. е

Шесть составляющих системы здравоохранения ВОЗ: предоставление услуг, оказание услуг, кадровые ресурсы здравоохранения, система медицинской информации, материалы и товары потребления медицинского назначения, финансирование, а также руководство и лидерство.

2. Правда

Чтобы обеспечить постоянный доступ к недорогой комплексной помощи в области охраны СРЗ, необходимо рассмотреть механизмы долгосрочного финансирования на начальном этапе реагирования на кризис.

3. c

При выборе места для предоставления комплексных услуг по охране СРЗ предпочтительнее интегрировать их с другими услугами, а не с предоставлять такие услуги отдельно.

4. Ложь

При переходе к комплексным услугам по охране СРЗ избегайте постоянного заказа предварительно упакованных МКРЗ, чтобы избежать затрат и потерь. Заказ материалов для СРЗ на основе спроса поможет обеспечить устойчивость программы по охране СРЗ и национальной цепочки поставок, снизить ненужные затраты и избежать нехватки определенных предметов снабжения, а также напрасной траты прочих материалов, которые обычно не используются в конкретной обстановке.

5. b

Чтобы выйти за рамки МКНУ по охране СРЗ и начать планирование комплексного предоставления услуг по охране СРЗ, руководители программ по охране СРЗ в тесном сотрудничестве с партнерами в секторе/кластере здравоохранения должны собрать существующую информацию или оценить данные, включая показатели МКНУ по охране СРЗ.

Ответы на контрольные вопросы по блоку 8. Другие приоритеты охраны СРЗ в МКНУ

1. d

При надлежащей подготовке и поддержке обеспечить безопасное прерывание беременности первой линии с применением ручной вакуум-аспирации и лекарств могут врачи и медсестры.

2. e

Обеспечение медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности через медицинские учреждения, укомплектованные добровольными работниками здравоохранения, предложение технической поддержки и ресурсов квалифицированному медицинскому персоналу, уже предоставляющему услуги по прерыванию беременности, распространение информации и товаров для безопасного медикаментозного прерывания беременности, а также выявление и направление женщин к работникам здравоохранения и организациям, имеющим потенциал, — это способы облегчить оказание медицинской помощи при безопасном прерывании беременности в полном соответствии с законодательством.

3. Правда

Стоимость медицинской помощи, боязнь негативных последствий и стигма являются препятствиями на пути к безопасному прерыванию беременности для молодых женщин.

4. Правда

В большинстве стран мира безопасное прерывание беременности разрешено при одном или нескольких обстоятельствах.

5. e

Медицинская помощь по безопасному прерыванию беременности должна быть приоритетной в МКНУ по охране СРЗ в качестве клинического компонента помощи пострадавшим от сексуального насилия и в качестве еще одного приоритета МКНУ.

Контрольные вопросы по блоку 9:Заказ МКРЗ

1. a, b, c

Организация должна заказывать дополнительные товары, когда работники здравоохранения или население обучены пользоваться товаром, когда материалы были приняты и использовались до чрезвычайной ситуации и если поставка разрешена в максимальной степени национальным законодательством и включена в национальный список лекарственных препаратов.

2. a

МКРЗ содержат достаточно материалов на трехмесячный период.

3. b, c, d

Первичная медико-санитарная помощь, больница широкого профиля и община/здравпункт — это разные уровни медицинского обслуживания, для которых предназначены МКРЗ.

4. c

Вопросы относительно МКРЗ курирует UNFPA.

5. a, b, c, e

Информация, необходимая для заказа МКРЗ, включает подробную контактную информацию, информацию о доставке и финансировании, информацию о типе события и целевой численности населения, где наборы будут использоваться и какая организация будет заниматься распределением комплектов, а также количество поликлиник и больниц широкого профиля.