



БЛОК 8. ДРУГИЕ

ПРИОРИТЕТЫ СРЗ ДЛЯ МКНУ

Небезопасное прерывание беременности существует во всех странах, где услуги по безопасному прерыванию беременности недоступны.¹²⁵ Доступ к услугам по безопасному прерыванию беременности для всех женщин и девочек имеет решающее значение для спасения их жизней, учитывая, что на незапланированные беременности и небезопасное прерыванию приходится почти 8 % смертей среди матерей.¹²⁶ Медицинская помощь по безопасному прерыванию беременности должна быть применима и доступна всем женщинам и девочкам, по крайней мере, по показаниям, разрешенным законом. Медицинская помощь после прерывания беременности не имеет юридических ограничений и должна быть доступна всегда.

В пересмотренной версии *Межучрежденческого руководства для полевых офисов по охране репродуктивного здоровья в условиях гуманитарного кризиса* от 2018 года был определен другой приоритетный вид деятельности, помимо приоритетных целей минимального комплекса начальных услуг (МКНУ) для сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ). В частности, в руководстве говорится, что важно обеспечить оказание медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством.

По окончании изучения блока обучающиеся смогут:

- ▶ Объяснить, почему безопасное прерывание беременности в полном соответствии с законодательством важно в условиях гуманитарного кризиса;
- ▶ Описать, как найти информацию о национальной политике по обеспечению безопасного прерывания беременности;
- ▶ Объяснить, как облегчить доступ и обеспечить доступность медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством в начале чрезвычайной ситуации и при планировании комплексных услуг в области охраны СРЗ.

Другие приоритетные направления деятельности в области МКНУ по охране СРЗ:

- ▶ Также важно обеспечить, чтобы в поликлиниках и больницах были доступны услуги по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством.

¹²⁵ Женщины и девочки продолжают подвергаться риску небезопасного прерывания беременности (ВОЗ, сентябрь 2017 г.), https://www.who.int/reproductivehealth/topics/unsafe_abortion/abortion-safety-estimates/en/.

¹²⁶ «Искусственное прерывание беременности во всем мире» и *Межучрежденческое руководство для полевых офисов по охране репродуктивного здоровья в условиях гуманитарного кризиса*, стр.48.

Почему безопасное прерывание беременности важно в условиях гуманитарного кризиса?

В условиях гуманитарного кризиса потребность в услугах по безопасному прерыванию беременности, вероятно, возрастает. Поскольку сексуальное насилие связано с войной и острыми кризисами, травма в результате сексуального насилия может усугубиться, если инцидент приведет к беременности. По этой причине многие международные соглашения и экспертные органы по правам человека поддерживают предоставление услуг по безопасному прерыванию беременности женщинам, подвергшимся изнасилованию во время кризиса; международное право человека поддерживает доступ к медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности в любых условиях.¹²⁷

В условиях гуманитарного кризиса женщины и девочки также могут подвергаться повышенному риску незапланированной беременности из-за потери или ограниченного доступа к добровольной контрацепции. Они могут захотеть отложить деторождение до тех пор, пока не будут обеспечены их безопасность и средства к существованию, но могут не иметь доступа к противозачаточным средствам из-за перебоев в поставках и услугах здравоохранения.

Небезопасное прерывание беременности

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет небезопасное прерывание беременности как процедуру прерывания незапланированной беременности, выполняемую лицами, не имеющими необходимых навыков, в среде, не соответствующей минимальным медицинским стандартам, или и то, и другое.¹²⁸

Как обеспечить оказание помощи при безопасном прерывании беременности с самого начала развития кризиса?

Учитывая важность, крайне важно, чтобы Координатор по СРЗ, руководители программ здравоохранения и работники здравоохранения обеспечивали доступность медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством в начале развития кризиса путем прямого предоставления услуг или направления к обученным работникам здравоохранения. При отсутствии имеющихся возможностей медицинская помощь по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством должна быть доступна после начала реализации приоритетных мероприятий в области МКНУ по охране СРЗ, в идеале в течение трех месяцев после возникновения чрезвычайной ситуации, если не раньше.

¹²⁷Международные соглашения, поддерживающие доступ к медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности, включают статью 3 Женевской конвенции (отказ в безопасном прерывании беременности пострадавшей от изнасилования может рассматриваться как нарушение ее прав), резолюцию 2106 Совета Безопасности ООН (гарантирует доступ к комплексным услугам по охране репродуктивного здоровья, включая безопасное прерывание беременности для пострадавшей от изнасилования) и Мапутский протокол.

¹²⁸ *Безопасное прерывание беременности: Техническое и политическое руководство для систем здравоохранения* (ВОЗ, 2012 г.), http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434_eng.pdf.

Медицинская помощь после прерывания беременности

Медицинская помощь после прерывания беременности — это глобальная стратегия снижения смертности и страданий от осложнений, связанных с небезопасным и самопроизвольным прерыванием беременности. Она состоит из пяти элементов:¹²⁹

- ▶ Лечение последствий неполного и небезопасного прерывания беременности и осложнений, потенциально опасных для жизни.
- ▶ Консультации для выявления и реагирования на потребности женщин и девочек в эмоциональном и физическом здоровье и другие проблемы.
- ▶ Услуги добровольной контрацепции, чтобы помочь женщинам и девушкам предотвратить нежелательную беременность.
- ▶ Услуги в области репродуктивного здоровья и другие медицинские услуги, которые предпочтительно предоставляются на месте или по направлениям в другие доступные учреждения в сетях здравоохранения.
- ▶ Партнерские отношения между общинами и работниками здравоохранения для предотвращения нежелательной беременности, мобилизации ресурсов (для оказания женщинам и девочкам помощи в получении надлежащей и своевременной помощи при осложнениях после прерывания беременности) и обеспечения того, чтобы услуги здравоохранения отражали и соответствовали ожиданиям и потребностям общины.

Комплексная медицинская помощь при прерывании беременности включает в себя все элементы медицинской помощи после прерывания беременности, а также безопасное искусственное прерывание беременности.

Где можно найти государственную политику по обеспечению безопасного прерывания беременности?

В большинстве стран искусственное прерывание беременности разрешено законом при определенных обстоятельствах. Во многих странах прерывание беременности разрешено, если беременность угрожает физическому и психическому здоровью женщины и если беременность наступила в результате изнасилования или инцеста. Координатор по СРЗ должен определить условия, при которых государственная политика, подписанные международные соглашения, а также нормы международного гуманитарного права и прав человека позволяют предоставлять услуги по безопасному прерыванию беременности. Дополнительные ресурсы о глобальной политике в отношении прерывания беременности можно найти по адресу srhr.org/abortion-policies/.

Что можно сделать для облегчения доступа и обеспечения безопасного прерывания беременности в полном соответствии с законодательством?

Очень важно, чтобы сотрудники гуманитарных организаций сотрудничали для расширения доступа к услугам по безопасному прерыванию беременности. Перспективные отправные моменты, помимо прочего, включают:

- ▶ Предоставление услуг по безопасному прерыванию беременности в медицинских учреждениях, находящихся в ведении организаций и (или) укомплектованных добровольными и обученными медицинскими работниками;

¹²⁹Межучрежденческое руководство для полевых офисов по охране репродуктивного здоровья в условиях гуманитарного кризиса, стр. 146.

- ▶ Предложение технической поддержки квалифицированному медицинскому персоналу, уже предоставляющему услуги по прерыванию беременности;
- ▶ Снижение вреда от небезопасного прерывания беременности за счет распространения информации и товаров для безопасного медикаментозного прерывания беременности.

Не все организации будут иметь возможность предоставлять услуги по безопасному прерыванию беременности, поэтому важно определить медицинских работников и организации, у которых есть соответствующие возможности, и обращаться к ним.

Кто должен предоставлять услуги по безопасному прерыванию беременности в экстренной ситуации?

В начале развития кризиса услуги должны предоставляться медицинскими работниками, уже обладающими навыками оказания медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности. Во многих случаях быстрое обучение на рабочем месте, в сотрудничестве с национальными партнерами, где это возможно, может быть предоставлено квалифицированным медицинским работникам для повышения их навыков, если ранее обученные медицинские работники недоступны. При переходе к комплексным услугам в области охраны СРЗ организации должны планировать обучение на основе компетенций, постоянное клиническое наставничество и постоянное улучшение отношения персонала для поддержки предоставления высококачественных услуг.¹³⁰ Перераспределение обязанностей также должно быть интегрировано в комплексные услуги. При соответствующем обучении и поддержке медсестры, акушерки и другие подготовленные медицинские работники могут безопасно предоставлять услуги по прерыванию беременности первой линии и медицинскую помощь после прерывания беременности даже в амбулаторных условиях.¹³¹



Другие приоритеты в области МКНУ по охране СРЗ: реалии оказания медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством

Одна организация признала необходимость расширения доступа к медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности и решила ввести комплексные услуги по прерыванию беременности как часть услуг, уже предлагаемых медсестрами и акушерками в государственных медицинских учреждениях в пострадавших районах.¹³² Организация провела обучение на рабочем месте по мизопроститу и ручной вакуум-аспирации для оказания комплексной медицинской помощи при прерывании беременности и предоставила все необходимые материалы и оборудование. Для обеспечения неприкосновенности частной жизни и конфиденциальности клиентов была разработана система, позволяющая регистрировать клиентов, оказывающих услуги по безопасному прерыванию беременности, в журнале медицинской помощи после прерывания беременности с пометкой «конфиденциально». Информация о комплексных услугах по прерыванию беременности была предоставлена во время индивидуальных встреч с общиной, чтобы оставаться в тени в общине.

¹³⁰ Трансформация отношения к прерыванию беременности: Набор инструментов для разъяснения ценностей для гуманитарной аудитории (Ipas), по состоянию на 8 апреля 2019 г., <https://ipas.org/resources/abortion-attitude-transformation-a-values-clarification-toolkit-for-humanitarian-audiences>.

¹³¹ Роль медицинских работников в обеспечении безопасного прерывания беременности и контрацепции после прерывания беременности (ВОЗ, июль 2015 г.), http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181041/1/9789241549264_eng.pdf. Дополнительную информацию см. в главе 8 Межучрежденческого руководства для полевых офисов по охране репродуктивного здоровья в условиях гуманитарного кризиса.

¹³² Межучрежденческое руководство для полевых офисов по охране репродуктивного здоровья в условиях гуманитарного кризиса, стр. 157.

Ведение прерывания беременности и медицинская помощь после прерывания беременности в первом триместре

	Непрофессиональные медицинские работники	Работники аптек	Фармацевты	Врачи комплементарной медицины	Вспомогательный медицинский персонал по уходу за больными/вспомогательные медсестры-акушерки	Медсестры	Акушерки	Ассоциированные/младшие клиницисты	Врачи-любители	Профильные врачи
Вакуум-аспирация при искусственном прерывании беременности	**	**	**							
Вакуум-аспирация при ведении неосложненного неполного прерывания беременности/выкидыша	**	**	**							
Медикаментозное прерывание беременности в первом триместре	Рекомендации по подзадачам (см. ниже)		Рекомендации по подзадачам (см. ниже)							
Ведение неосложненного прерывания беременности/выкидыша с помощью мизопростола										

*рассматривается в рамках типичной практики; доказательства не оценены

**рассматривается вне типичной практики; доказательства не оценены

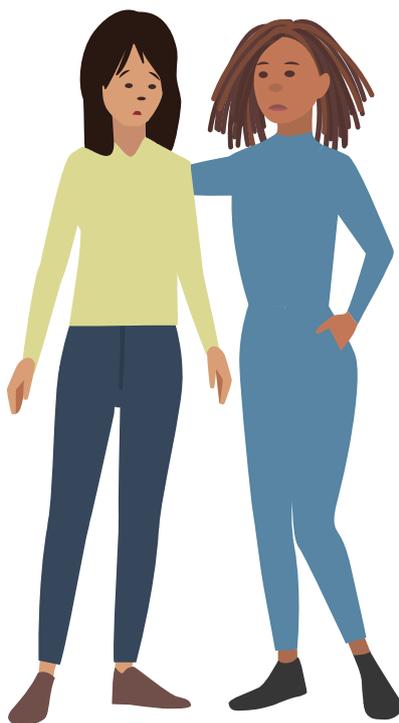
Категория рекомендаций	Символ	Объяснение
Рекомендуется		Польза от реализации этого варианта перевешивает возможный вред. Этот вариант может быть реализован, в том числе в масштабе.
Рекомендуется при определенных обстоятельствах		Преимущества реализации этого варианта перевешивают возможный вред при определенных обстоятельствах. Определенные обстоятельства указаны для каждой рекомендации. Этот вариант может быть реализован в этих конкретных обстоятельствах.
Рекомендуется в обстановке тщательного исследования		В отношении этого варианта существуют важные неопределенности (связанные с пользой, вредом, приемлемостью и осуществимостью), и для устранения этих неопределенностей необходимы соответствующие, хорошо спланированные и тщательные исследования.
Не рекомендовано		Этот вариант реализовывать не следует.

Межучрежденческое руководство для полевых офисов по охране репродуктивного здоровья в условиях гуманитарного кризиса, стр.147.

Что делать врачу, если женщина выбирает прерывание беременности?

Медицинский работник должен:

- ▶ Предоставить объективную с медицинской точки зрения информацию об услугах по прерыванию беременности в формате, который женщина может понять и воспроизвести в памяти;
- ▶ Объяснить любые юридические требования для получения медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности;
- ▶ Объяснить, где и как получить безопасные, легальные услуги по прерыванию беременности и их стоимость;
- ▶ Обеспечить медикаментозное прерывание беременности с применением мифепристона/мизопростола, если он доступен, или только мизопростола, если мифепристон недоступен, вакуум-аспирацию, дилатацию и эвакуацию или процедуры индукции в соответствии с рекомендациями ВОЗ;
- ▶ Предоставлять женщинам информацию и предлагать консультации по использованию контрацептивов после прерывания беременности, а также предоставлять контрацептивы женщинам, которые согласны с этим методом;
- ▶ Рассмотреть возможность предоставления превентивного лечения гонореи и хламидиоза в условиях высокой распространенности инфекций, передаваемых половым путем (ИППП).



Особые примечания

Подростки

Существует множество социальных, экономических, логистических, политических барьеров и препятствий со стороны системы здравоохранения на пути к безопасному прерыванию беременности для девочек-подростков, включая стигму и негативное отношение к подростковой сексуальности, страх негативных последствий, отсутствие доступа к всестороннему половому просвещению, ограниченные финансовые ресурсы/стоимость медицинской помощи, транспортировку, законы о привлечении третьих лиц и озабоченность по поводу неприкосновенности частной жизни и конфиденциальности. Эта динамика объясняет, почему молодые женщины часто не находят другой альтернативы, кроме небезопасного прерывания беременности, даже в условиях, когда безопасное прерывание беременности разрешено законом. Сочувственные и конфиденциальные услуги по прерыванию беременности должны быть доступны для всех девочек-подростков независимо от их семейного положения.

Женщины, пострадавшие от насилия

Вполне вероятно, что медработники столкнутся с женщинами, подвергшимися сексуальному насилию. Женщины, подвергшиеся такому насилию, часто сталкиваются с такими заболеваниями, как физическая травма, ИППП, психологический стресс или нежелательная беременность. Физическое или психологическое насилие во время беременности также может способствовать выкидышу или желанию прервать беременность. Посещение клиники для получения медицинской помощи по прерыванию беременности может быть единственным контактом женщин, подвергшихся насилию, с системой здравоохранения. Консультантам следует разработать стандартный метод опроса всех клиентов о насилии в их жизни и включить эти вопросы в обычное консультирование. Лицам, пострадавшим от сексуального насилия, должна быть оказана сочувственная медицинская помощь по прерыванию беременности, если они хотят прервать беременность, а клиенты, прервавшие беременность, сообщаящие о перенесенном сексуальном насилии, должны быть направлены за психосоциальной поддержкой. Дополнительную информацию см. в блоке 3.

Блок 8. Ключевые моменты

- ▶ Медицинская помощь по безопасному прерыванию беременности должна быть доступна для всех женщин и девочек в полном соответствии с законодательством. Медицинская помощь после прерывания беременности не имеет юридических ограничений и должна быть доступной всегда.
- ▶ Доступ к услугам по безопасному прерыванию беременности для всех женщин и девочек имеет решающее значение для спасения их жизней, учитывая, что нежелательные беременности и небезопасное прерывание беременности являются основными причинами смертности среди матерей.
- ▶ В большинстве стран искусственное прерывание беременности разрешено законом при определенных обстоятельствах. Во многих странах прерывание беременности разрешено, если беременность угрожает физическому и психическому здоровью женщины и если беременность наступила в результате изнасилования или инцеста.
- ▶ Координатор по СРЗ должен определить условия, при которых государственная политика, подписанные международные соглашения, а также нормы международного гуманитарного права и прав человека позволяют предоставлять услуги по безопасному прерыванию беременности.
- ▶ Координатор по СРЗ, руководители программ здравоохранения и работники здравоохранения должны обеспечивать доступность медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством в начале развития кризиса путем прямого предоставления услуг или направления к обученным работникам здравоохранения.
- ▶ Квалифицированным медицинским работникам в сотрудничестве с государственными властями, где это возможно, может быть организовано быстрое обучение на рабочем месте, чтобы повысить их навыки в обеспечении безопасного прерывания беременности, когда ранее обученные медицинские работники недоступны.
- ▶ При отсутствии имеющихся возможностей медицинская помощь по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством должна быть доступна после начала реализации приоритетных мероприятий в области МКНУ по охране СРЗ, в идеале в течение трех месяцев после возникновения чрезвычайной ситуации, если не раньше.



Проблемы и решения

Проблемы	Решения
Что нужно сделать с самого начала возникновения чрезвычайной ситуации, чтобы обеспечить доступность безопасного прерывания беременности в полном соответствии с законодательством?	<p>Изучите законодательство и выясните, когда безопасное прерывание беременности разрешено законом.</p> <p>Составьте карту существующих медицинских работников в принимающей общине или среди международных неправительственных организаций. Поддержите местных медицинских сотрудников любыми дополнительными человеческими и финансовыми ресурсами, включая материалы для поддержки учреждения и, по возможности, облегчите направление к специалистам.</p>
Что делать, если обстоятельства, при которых прерывание беременности разрешено законом, ограничены и не отвечают потребностям женщин и девочек?	<p>Интерпретируйте юридические показания к прерыванию беременности настолько широко, насколько это позволяет закон, и принимайте во внимание нормы международного гуманитарного права и прав человека, чтобы расширить доступ к медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности для как можно большего числа женщин и девочек.</p> <p>Не все женщины, обращающиеся за прерыванием беременности, могут соответствовать законным критериям для прерывания беременности. Когда женщинам, желающим прервать беременность, отказывают в услугах, они часто ищут небезопасные методы, которые могут привести к травмам или смерти. В этих случаях медицинские работники могут посоветовать клиентам, желающим прервать беременность, более безопасное самостоятельное ведение прерывания беременности с использованием только мизопростола или мизопростола в сочетании с мифепристоном. Этот подход, который часто называют «снижением вреда», может быть осуществим в условиях, когда мизопростол доступен и есть в продаже на местном рынке.</p>
Что можно сделать, если медработники не компетентны в рекомендованных ВОЗ методах безопасного прерывания беременности?	<p>В сотрудничестве с государственными властями по возможности привлекайте работников здравоохранения, которые уже обладают компетенцией в области безопасного прерывания беременности, или обращайтесь к ним.</p> <p>Для улучшения навыков работников здравоохранения проводите быстрое клиническое обучение на рабочем месте.</p>
Как можно бороться с негативным отношением работников здравоохранения и (или) персонала к прерыванию беременности или женщинам и девочкам, которые обращаются за прерыванием беременности?	<p>Проведите мероприятия по разъяснению моральных ценностей прерывания беременности и трансформации отношения с работниками здравоохранения, сотрудниками программы и вспомогательным персоналом.¹³³ Это необходимо сделать в рамках усилий по обеспечению готовности, но также это можно сделать быстро во время реализации программы, если это необходимо.</p> <p>При приеме на работу работников здравоохранения и персонала проверяйте благоприятное отношение к доступу к услугам по безопасному прерыванию беременности.</p>

133 Трансформация отношения к прерыванию беременности.

Что можно сделать, если работники здравоохранения и персонал не осведомлены об обстоятельствах, при которых может быть оказана медицинская помощь по безопасному прерыванию беременности?

В сотрудничестве с государственными властями, где это возможно, определите обстоятельства, при которых медицинская помощь по безопасному прерыванию беременности может быть предоставлена на законных основаниях, и проинформируйте работников здравоохранения и другие заинтересованные стороны о критериях законности.

Что можно сделать, если лидеры общины и другие ключевые заинтересованные стороны выступают против прерывания беременности?

В сотрудничестве с государственными властями, где это возможно, проинформируйте лидеров общин и другие ключевые заинтересованные стороны о бремени небезопасного прерывания беременности для женщин и девочек в их общинах.

Определите тех, кто поддерживает вашу работу, и привлечите их к поддержке других. Мероприятия по разъяснению моральных ценностей прерывания беременности и трансформации отношения также помогают улучшить отношение заинтересованных сторон общины.

КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК ДЛЯ МОНИТОРИНГА МКНУ ПО ОХРАНЕ СРЗ: ДРУГАЯ ПРИОРИТЕТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ: МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО БЕЗОПАСНОМУ ПРЕРЫВАНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ В ПОЛНОМ СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ

Приведенный ниже контрольный перечень для мониторинга МКНУ по охране СРЗ может использоваться для мониторинга предоставления услуг по охране СРЗ в условиях гуманитарного кризиса.

8. Другая приоритетная деятельность: МПБПБ в полном соответствии с законодательством		
8.1	Охват МПБПБ: (количество медицинских учреждений, в которых доступна МПБПБ / количество медицинских учреждений) x 100	%
8.2	Количество женщин и девочек, получающих МПБПБ	
8.3	Количество женщин и девочек, получивших лечение по поводу осложнений прерывания беременности (самопроизвольного или искусственного)	

МАТЕРИАЛЫ И ТОВАРЫ

Какие материалы необходимы или какие МКРЗ можно заказать для оказания медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности?

МКРЗ (2019)

МКРЗ делятся на три уровня, ориентированные на три уровня оказания медицинских услуг. Комплекты предназначены для использования в течение трех месяцев для определенной целевой группы населения.¹³⁴

Примечание. МКРЗ не являются конкретно обусловленными или исчерпывающими. Организации не должны полагаться исключительно на МКРЗ и должны планировать как можно скорее интегрировать закупку материалов для охраны СРЗ в свои обычные системы закупок для здравоохранения. Это не только обеспечит устойчивость поставок, но и позволит расширить услуги по охране СРЗ от МКНУ до комплексной помощи.

Материалы для прерывания беременности и медицинской помощи после прерывания беременности можно найти в приведенных ниже МКРЗ, включая приспособления для ручной вакуум-аспирации и мизопростол. Схема приема мифепристона/мизопростола является мировым золотым стандартом медикаментозного прерывания беременности и ее следует применять в условиях, когда мифепристон зарегистрирован и доступен.

Уровень медицинского обслуживания	Номер комплекта	Название комплекта
Учреждение первичной медико-санитарной помощи (БНАПиПН)	Комплект 8	Ведение осложнений выкидыша или прерывания беременности
Учреждение первичной медико-санитарной помощи (БНАПиПН)	Комплект 9	Репарация цервикальных и вагинальных разрывов

Дополнительные товары

Дополнительные товары можно заказать в зависимости от благоприятной среды и возможностей работников здравоохранения. Дополнительные товары будут доступны в UNFPA в 2020 году.

Уровень предоставления услуг	Элемент	Дополнение
Община/здравпункт	Мизопростол*	Комплект 2В, 6А, 8
Учреждение первичной медико-санитарной помощи (БНАПиПН)	Мизопростол*	Комплект 8

*Мизопростол также можно приобрести в качестве дополнения к комплектам 6А и 8 для учреждений первичной медико-санитарной помощи.

¹³⁴Обновленные МКРЗ 2019 будут доступны для закупки в начале 2020 года. Обратитесь в UNFPA (<https://www.unfpa.org/>) или МРГ (<http://iaawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011/>), чтобы проверить, доступны ли обновленные комплекты. Для получения информации о комплектах, которые будут доступны до 2020 г., см. документ «Межучрежденческие комплекты для охраны репродуктивного здоровья в кризисных ситуациях» (5-е изд., 2011 г.) в Интернете по адресу <http://iaawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011/>.

Контрольные вопросы по блоку 8: другие приоритеты охраны СПЗ в МКНУ

1. Какие из следующих категорий работников здравоохранения могут обеспечить безопасное прерывание беременности первой линии с применением ручной вакуум-аспирации и лекарств при надлежащей подготовке и поддержке?
 - a. Врачи
 - b. Медсестры
 - c. Фармацевты
 - d. а и b
2. Что можно сделать для облегчения доступа к медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством?
 - a. Предоставлять услуги по безопасному прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством в медицинских учреждениях, укомплектованных квалифицированными специалистами.
 - b. Предложить техническую поддержку и ресурсы квалифицированному медицинскому персоналу, уже предоставляющему услуги по прерыванию беременности в полном соответствии с законодательством.
 - c. Распространять информацию и товары для безопасного медикаментозного прерывания беременности.
 - d. Определять работников здравоохранения и организации, у которых есть потенциал, и обращаться к ним.
 - e. Все вышеперечисленное.
3. Стоимость медицинской помощи, страх негативных последствий и стигма являются препятствиями на пути к безопасному прерыванию беременности для молодых женщин.

Правда или **Ложь**

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

Правда или **Ложь**

5. В какой момент кризиса следует сделать приоритетной медицинскую помощь по безопасному прерыванию беременности?
 - a. После расширения услуг по охране СПЗ из МКНУ до комплексного программирования.
 - b. В условиях развития — медицинская помощь по безопасному прерыванию беременности не является приоритетом во время кризисов.
 - c. В МКНУ по охране СПЗ в качестве клинического компонента помощи жертвам сексуального насилия.
 - d. При внедрении МКНУ по охране СПЗ в качестве другого приоритета.
 - e. с и d