

# Сексуальное и репродуктивное здоровье (включая ВИЧ)

17 марта 2025

## Основные идеи

- Пробелы в предоставлении услуг сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ) всему населению, пострадавшему от кризиса, ведут к росту заболеваемости и смертности.
- Уже в начале чрезвычайной ситуации — в идеале в течение первых 48 часов — необходимо обеспечить Минимальный комплекс начальных услуг (MISP) в области СРЗ, поскольку раннее расширение комплексной помощи необходимо планировать с самого начала.
- Реализация комплексных программ в области СРЗ не должна отрицательно влиять на доступность MISP для оказания услуг в области СРЗ; наоборот, она должна их улучшать и расширять.
- Услуги в области СРЗ должны быть доступны для всех затронутых кризисом групп населения, включая подростков, людей с ограниченными возможностями, незамужних и замужних женщин и мужчин, пожилых людей, лиц, продающих или обменивающихся сексом и клиентами, а также лиц ЛГБТИК+.
- Услуги в области СРЗ должны быть интегрированы в пакеты общественного здравоохранения и связаны с другими соответствующими секторами услуг, в том числе в рамках управления цепочкой поставок СРЗ.

## 1. Общая информация

Поддержка сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ) является важным компонентом гуманитарной помощи. Связанные с СРЗ заболеваемость и смертность составляют серьезную глобальную проблему общественного здравоохранения, и люди в

условиях гуманитарного кризиса часто сталкиваются с повышением рисков и дополнительными препятствиями для доступа к услугам в области СРЗ. Пренебрежение СРЗ в чрезвычайных ситуациях может привести к серьезным последствиям, которые можно было бы предотвратить, включая смертность матерей и новорожденных, сексуальное насилие и последующие травмы, нежелательную беременность и небезопасные аборты, а также распространение ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем (ИППП).

[Минимальный пакет начальных услуг \(MISP\)](#) в области СРЗ представляет собой набор приоритетных мероприятий, которые необходимо реализовать с самого начала гуманитарного кризиса (в идеале в течение 48 часов). Эти жизненно важные мероприятия формируют отправную точку для программ СРЗ, они как можно скорее должны быть начаты на основе комплексных услуг по СРЗ и далее поддерживаться на протяжении всего гуманитарного реагирования.

## 2. Актуальность для операций в чрезвычайных ситуациях

Во время конфликтов, стихийных бедствий и чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения потребности в области СРЗ часто игнорируются, что приводит к ужасающим последствиям, из-за которых непропорционально страдают женщины и девочки. Несмотря на многие достижения, на всех этапах перемещения населения по-прежнему остается проблемой обеспечение доступности основных и качественных услуг в области СРЗ. Риск серьезного заболевания и смерти как для женщины, так и для ребенка возрастает без доступа к адекватному родовспоможению и неотложной помощи как во время беременности и родов, так и после них. По оценкам, в условиях конфликтов, перемещения населения и стихийных бедствий происходит 60% материнских смертей и 50% смертей новорожденных, которые можно было бы предотвратить<sup>1</sup>. Кроме того, перемещенные женщины могут потерять доступ к противозачаточным средствам и/или подвергнуться сексуальному насилию, что повышает их риск заражения ВИЧ и другими ИППП, нежелательной беременности, небезопасного аборта и серьезных последствий для психического здоровья.

[В условиях гуманитарного кризиса подростки](#) особенно уязвимы перед сексуальным насилием, что еще больше увеличивает риск нежелательной беременности, небезопасных абортов и ИППП, включая ВИЧ. Осложнения во время беременности и родов являются одной из основных причин смертности у девочек в возрасте 15–19 лет<sup>2</sup>, а дети, рожденные от матерей-подростков, подвергаются более высокому риску смерти по сравнению с детьми, рожденными от матерей старшего возраста<sup>3</sup>. Ранний брак, подростковая беременность и деторождение мешают также им ходить в школу и ставят под угрозу возможность трудоустройства.

<sup>1</sup>Источник: МПК (2023 г.). Карта стран за 2023 год, обращающихся в ООН с призывами о гуманитарной помощи, которые вносят вклад в глобальную материнскую смертность, смертность новорожденных и мертворожденность. <https://cdn.iawg.rygn.io/media/IAWG-MNH-map-2023-Feb.pdf?mtime=20230327042713&focal=none>

<sup>2</sup>Источник: ВОЗ (2023 г.). Здоровье подростков и молодых людей: ключевые факты. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

<sup>3</sup>Источник: ВОЗ (2023 г.). Подростковая беременность: ключевые факты. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

## 3. Основное руководство

### Этап чрезвычайной ситуации

#### Руководящие принципы и жизненно важные приоритеты в области СРЗ

Исходя из очевидной потребности в чрезвычайных гуманитарных ситуациях в услугах в области СРЗ, международное сообщество разработало набор минимальных стандартов реагирования, известный как [Минимальный комплекс начальных услуг \(MISP\)](#) для СРЗ. MISP определяет, какие услуги СРЗ наиболее спасительны, определяет приоритетные действия, которые следует предпринять в начале кризиса, и предлагает планировать расширение этих услуг для всестороннего удовлетворения потребностей в области СРЗ. УВКБ ООН и партнеры работают над тем, чтобы все компоненты MISP были реализованы в начале чрезвычайной ситуации как можно скорее (в идеале в течение 48 часов и не позднее, чем через 3 месяца). Кроме того, на этапе чрезвычайной ситуации и после нее необходимо как можно скорее эти комплексные услуги масштабировать.

Основными задачами MISP являются:

1. Обеспечить определение сектором/кластером здравоохранения организации, которая возглавит реализацию MISP.
2. Предотвращать сексуальное насилие и реагировать на нужды выживших.
3. Предотвращать передачу ВИЧ и других ИППП и снизить заболеваемость и смертность от них.
4. Предотвращать избыточную заболеваемость и смертность матерей и новорожденных.
5. Предотвращать нежелательные беременности.
6. Запланировать переход к комплексным услугам в области СРЗ, интегрированным в первичную медико-санитарную помощь.

**Задача 1 MISP** – В любой чрезвычайной ситуации необходима координация. Ведущая организация по СРЗ назначает координатора по СРЗ, который работает в секторе/кластере

здравоохранения. Координатор СРЗ обеспечивает привлечение всех учреждений здравоохранения, работающих в каждой из кризисных областей, к проблемам СРЗ, к реализации или организации услуг в области СРЗ; предоставляет рекомендации и техническую поддержку для скоординированных закупок материалов для СРЗ; выявляет квалифицированных медицинских работников для оказания услуг в рамках MISP; определяет эффективные и конфиденциальные механизмы перенаправления между пунктами оказания медицинских услуг, а также между службами здравоохранения и услугами других секторов.

**Задача 2 MISP** – С самого начала чрезвычайной ситуации важно работать с другими секторами, особенно с подсекторами защиты или борьбы с гендерным насилием для предотвращения сексуального насилия и реагирования на нужды пострадавших, для внедрения профилактических мер на уровне сообщества, на местном и районном уровнях, включая медицинские учреждения, для защиты пострадавшего населения, особенно женщин и девочек, от сексуального насилия. Для жертв сексуального насилия необходимо обеспечить доступность клинической помощи и направления к специалистам других вспомогательных служб; обеспечить конфиденциальность и безопасность помещений в медицинских учреждениях для приема и предоставления соответствующей клинической помощи.

**Задача 3 MISP** – Чтобы снизить передачу ВИЧ и других ИППП с самого начала гуманитарной помощи, координатор СРЗ, менеджеры программ здравоохранения и поставщики услуг должны работать с партнерами из сектора здравоохранения. Необходимо установить безопасное и рациональное применение переливания крови; обеспечить стандартные меры предосторожности; гарантировать наличие бесплатных мужских презервативов со смазкой и, где это применимо, женских презервативов; поддерживать предоставление антиретровирусных препаратов (АРВ) для продолжения лечения людям, которые были участниками программы антиретровирусной терапии (АРТ) до возникновения чрезвычайной ситуации, в том числе женщин, включенных в программы профилактики передачи инфекции от матери ребенку (ППМР); обеспечить постконтактную профилактику (ПКП) лицам, пережившим сексуальное насилие, при необходимости и в случае воздействия, связанного с характером работы; обеспечить профилактику оппортунистических инфекций котримоксазолом для пациентов с обнаруженным или уже диагностированным ВИЧ; а также обеспечить возможность синдромной диагностики и лечения ИППП в медицинских учреждениях.

**Задача 4 MISP** — Для предотвращения заболеваемости и смертности матерей и новорожденных во время любого гуманитарного кризиса должны быть доступны следующие **жизненно важные меры**: чистые и безопасные роды, базовый уход за новорожденными и услуги неотложной акушерской помощи и ухода за новорожденными (EmONC). Кроме того, необходима круглосуточно работающая по 7 дней в неделю справочная система для облегчения транспортировки и связи от сообщества до медицинского центра и больницы; послеабортный уход в медицинских центрах и больницах; а также расходные материалы и принадлежности для проведения чистых родов и немедленного ухода за новорожденными (если доступ к медицинскому учреждению невозможен или ненадежен).

**Задача 5 MISP** — В начале чрезвычайной ситуации важно обеспечить наличие противозачаточных средств для предотвращения нежелательных беременностей. Координатор по СРЗ, менеджеры программ здравоохранения и поставщики услуг должны работать над тем, чтобы обеспечить доступность в учреждениях первичной медико-санитарной помощи ряда обратимых методов контрацепции короткого и длительного действия (включая мужские и женские презервативы и экстренную контрацепцию) для удовлетворения спроса; предоставлять информацию, включая информационные, образовательные и коммуникационные (ИОК) материалы, как можно скорее обеспечить проведение консультаций по вопросам контрацепции, в которых особое внимание уделять осознанному выбору, эффективности, соблюдению конфиденциальности и врачебной тайны; а также обеспечить осведомленность сообщества о наличии противозачаточных средств для женщин, подростков и мужчин.

## **Период после чрезвычайной ситуации**

### **Долгосрочные стандарты (этап после чрезвычайной ситуации)**

Задачи MISP не только предполагают координацию действий по обеспечению доступности жизненно важных услуг в области СРЗ, но направлены также на скорейшее удовлетворение комплексных потребностей в области СРЗ. Это требует четкого понимания местной ситуации и возможностей, обусловленных функционированием системы здравоохранения.

### **Задача 6 MISP — Планирование перехода к комплексу услуг по СРЗ, интегрированному в первичную медико-санитарную помощь**

СРЗ является предметом заботы на протяжении всей жизни от младенчества до старшего возраста как у женщин, так и у мужчин. УВКБ ООН признает, что степень удовлетворения потребностей в сфере СРЗ на одном этапе жизни влияет на результаты и потребности в области СРЗ на других этапах жизни. Поэтому для адекватного удовлетворения медицинских потребностей беженцев на протяжении всей их жизни УВКБ ООН работает над тем, чтобы опираться на комплекс MISP и предоставлять полный пакет услуг в области СРЗ. Это включает в себя:

- выбор безопасных и эффективных методов контрацепции;
- безопасный и эффективный дородовой, родовой и послеродовой уход;
- безопасные и эффективные услуги по прерыванию беременности и уход в полном соответствии с законом;
- профилактика, ведение и лечение бесплодия;
- профилактика, выявление и лечение инфекций, передающихся половым путем (ИППП), включая вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), и инфекций репродуктивного тракта;
- профилактика, выявление и лечение репродуктивных заболеваний (например, рака шейки матки, акушерских свищей, калечащих операций на женских половых органах и т. д.);
- укрепление здоровья и образование, консультационные услуги, работа с населением;

- услуги в дружественной к подросткам форме и индивидуальные услуги, доступные и приемлемые, культурно допустимые и отвечающие гендерным и жизненным потребностям.

## Контрольный список для мониторинга реализации MISIP по СРЗ

- [Контрольный список MISIP доступен на английском, французском, испанском, арабском и русском языках.](#)

## 4. Стандарты

Ключевые стандарты и показатели можно найти в следующем документе:

[Контрольный список по реализации MISIP](#)

### Приложения

[UNHCR, Global Strategy for Public Health 2021 - 2025](#)

[UNHCR, Adolescent Sexual and Reproductive Health in Refugee Situations- A Practical Guide to Launching Interventions for Public Health Programmes, 2019](#)

[WHO, UNFPA, UNHCR, Clinical management of rape and intimate partner violence survivors: developing protocols for use in humanitarian settings, 2020](#)

[UNHCR/UNFPA Operational Guidance: Responding to the health and protection needs of people selling or exchanging sex in humanitarian settings, 2021](#)

## 5. Обучение и практика на местах

[Модуль дистанционного обучения MISIP \(доступен на английском, французском, испан...](#)

[Доступно только для сотрудников УВКБ ООН: клиническое ведение жертв изнасилован...](#)

[Базовая неотложная акушерская помощь и помощь новорожденным \(BEmONC\) в условиях...](#)

[Клинические тренинги по повышению квалификации в области СРЗ в кризисных ситуац...](#)

[Ресурсы по здоровью новорожденных: обучение и инструменты для улучшения здоровь...](#)

[Видео: Метод кенгуру спасает недоношенных детей в лагере беженцев в Камеруне](#)

[Видео: Профилактика для «маленьких уязвимых новорожденных»](#)

[Видео: Сексуальное и репродуктивное здоровье подростков в чрезвычайных ситуациях](#)

[От слов к действиям: систематический обзор мер по укреплению сексуального и реп...](#)

[Доступно только для сотрудников УВКБ ООН: Работа с людьми ЛГБТИК+, подвергшимис...](#)

[ЮНЭЙДС, Ликвидировать неравенство, покончить со СПИДом. Глобальная стратегия по...](#)

## 6. Ссылки

[Межведомственное руководство по репродуктивному здоровью в условиях гуманитарно... УВКБ ООН, Сексуальное и репродуктивное здоровье Доступно только для сотрудников УВКБ ООН: Оперативное руководство УВКБ ООН по у... Здоровье новорожденных в условиях гуманитарного кризиса – практическое руководс... Доступно в онлайн-сообществе общественного здравоохранения УВКБ ООН: Оперативно...](#)

## 7. Основные контактные данные

Контакты Отдела устойчивости и решений УВКБ ООН, Секция общественного здравоохранения:

[hqphn@unhcr.org](mailto:hqphn@unhcr.org)