



Важное значение добровольного планирования семьи и предоставление соответствующих услуг членами наших организаций

Совместное заявление

Международной федерации гинекологии и акушерства (МФГА), Международной конфедерации акушерок (МКА) и Международного совета медицинских сестер (МСМС)

История вопроса

На саммите Организации Объединенных Наций (ООН), состоявшемся в 2010 г., государства-члены обязались приложить все усилия для «...обеспечения того, чтобы все женщины, мужчины и молодые люди располагали информацией о максимально широком круге безопасных, эффективных, доступных и приемлемых методов планирования семьи и имели доступ к ним».¹ Взяв на себя это обязательство, в частности сформулированное в рамках Целей Развития Тысячелетия, Цели 5 (ЦРТ 5) («улучшение охраны материнства»), страны-члены ООН еще раз заявили о существовании проблемы и готовности международного сообщества решить ее. Впервые эта проблема была поднята на Конференции по народонаселению и развитию в 1994 г. В дальнейшем она была зафиксирована в Декларации Тысячелетия ООН в 2000 г. и вновь поднята на саммите ООН в 2005 г. Двумя из шести показателей для мониторинга достижения Цели 5 являются: доля населения, пользующаяся средствами контрацепции, и доля населения, испытывающая неудовлетворенную потребность в этих средствах.

За последние сорок лет был достигнут большой прогресс в обеспечении наличия, доступа, качества и возможности использования добровольных услуг по планированию семьи. В мировом масштабе около 62% женщин репродуктивного возраста, имеющих мужа или партнера,² используют средства контрацепции. Таким образом, их общее количество составляет 720 млн. женщин. В то время как к средствам современной контрацепции прибегают 75% женщин Северной Европы, 73% женщин Северной Америки, 70% женщин, проживающих в Азии, и 69% - в Южной Америке, процент женщин Африки по этому показателю достигает всего 23%. Этот невысокий процент женщин, использующих средства контрацепции, сопровождается неудовлетворенной потребностью в средствах планировании семьи и намного более высоким уровнем материнской смертности.³ В более чем 40 странах (менее развитых и наименее развитых) около 20% замужних женщин репродуктивного возраста испытывают неудовлетворенную потребность в средствах контрацепции.⁴

Поскольку население планеты продолжает расти, в настоящее время самые большие за всю историю человечества группы людей находятся в репродуктивном возрасте или вступают в него. Поэтому потребности женщин в услугах планирования семьи на протяжении всего жизненного цикла от начала менструации до менопаузы будет продолжать расти в течении многих лет. Польза от удовлетворения потребности в средствах планирования и, таким образом, предоставления возможности избежать нежелательной беременности может быть существенной: удастся сократить смертность новорожденных на 640 000 детей в год, материнскую смертность в результате опасных для здоровья абортов и других осложнений беременности на 150 000 женщин в год; и сократить количество растущих без матери сирот на 600 000 детей в год.⁵

Большую роль в предоставлении качественных услуг по планированию семьи играют многочисленные сотрудники медицинских учреждений, включая врачей, акушерок, медсестер, клинических специалистов и медико-санитарных работников. Совместное выполнение обязанностей⁶, т.е. предоставление услуг по планированию семьи различными группами медицинских работников, уже успешно практикуется с целью решения проблемы острой нехватки медицинского персонала и расширения доступа к целому ряду средств контрацепции, включая инъекционные.⁷ Однако в программах медицинских образовательных учреждений и на курсах по повышению квалификации докторов, акушерок и сестер часто не предусмотрено обучение базовым навыкам и знаниям как в области консультирования по вопросам

планирования семьи, так и в области предоставления услуг по планированию семьи. Это сокращает возможности указанных специалистов по предоставлению полного спектра методов и услуг в области планирования семьи и лишает многих женщин и мужчин возможности воспользоваться ими.

Рекомендации

Для улучшения охраны материнства (ЦРТ 5) участники саммита ООН 2010 г. обязались сделать все возможное для «...усиления роли квалифицированных медицинских работников, включая акушеров и медсестер, благодаря улучшению подготовки и удержанию специалистов на местах, с тем, чтобы наиболее полно реализовать их потенциал как лиц, пользующихся доверием, и предоставляющих услуги по охране здоровья матерей, а также расширения масштабов предоставления услуг по планированию семьи в местных сообществах ...».⁸ Для достижения указанной цели МФГА, МКА и МСМС должны:

- В соответствии с национальными нормативами, содействовать всем женщинам и мужчинам репродуктивного возраста в получении всеобщего доступа к полному спектру услуг в области планирования семьи. МФГА, МКА и МСМС и входящие в их состав ассоциации должны сотрудничать с другими заинтересованными лицами на национальном и международном уровне, с тем, чтобы пропагандировать достижение этой цели.
- Стать лидерами в разработке оптимальных правил и процедур по оказанию услуг в области планирования семьи и соответствующему обучению, включая надлежащее разделение обязанностей между докторами, акушерками, медсестрами и целым рядом медико-санитарных работников на местах.⁹
- По мере необходимости, включить обучение основным знаниям и навыкам по консультированию и предоставлению услуг в области планирования семьи в каждую профессиональную дисциплину, изучаемую в рамках медицинских учебных учреждений, на курсах по повышению квалификации и в период последилового образования.
- Поручить каждой организации пропагандировать услуги по планированию семьи как один из важных видов услуг в рамках клинической практики каждого индивидуального члена организации.

¹ Организация Объединенных Наций. 2010 г. «Резолюция 65/1: Выполнение обещания: объединение во имя достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.» Резолюция, принятая на Шестидесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи 19 октября 2010 г. Нью-Йорк. Ссылка от 13 мая 2011 г. по адресу: www.un.org/en/mdg/summit2010/pdf/outcome_documentN1051260.pdf.

² Все женщины и мужчины репродуктивного возраста должны располагать всей необходимой информацией и иметь полный доступ к методам добровольного планирования семьи. Однако получить данные об использовании средств контрацепции в мире в целом очень сложно, поэтому в данном документе приводятся данные об использовании средств контрацепции женщинами, имеющими мужей или партнеров.

³ Population Reference Bureau. 2010. *2010 World Population Data Sheet*. Washington, DC [Бюро информации по проблемам народонаселения. 2010 г. «Статистические данные о населении мира в 2010 г.» Вашингтон, Округ Колумбия]

⁴ Westoff, C. F. 2006. *New Estimates of Unmet Need and the Demand for Family Planning*. DHS Comparative Reports No. 14. Calverton, MD: Macro International Inc. [С.Ф. Вестофф «Новые данные о неудовлетворенной потребности в планировании семьи». 2006 г. Издание «Сравнительные отчеты Департамента социального обслуживания» № 14. Калвертон, Мэриленд: исследование проведено компанией «Macro International Inc.»]

⁵ Singh, S., et al. 2009. *Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health*. New York: Guttmacher Institute and United Nations Population Fund [Сингх и др. «Что имеем в итоге: Затраты и выгоды инвестиций в планирование семьи и охрану материнства и детства.» Нью-Йорк. Институт Гутмахера и Фонд народонаселения ООН]

⁶ «Перераспределение обязанностей» (task shifting) в отличие от «совместное выполнение обязанностей» (task sharing) предполагает расширение круга обязанностей специалистов в области планирования семьи и предоставление ими видов услуг, которые они ранее не предоставляли. См.: www.hrhrsourcecenter.org/taxonomy/term/67.

⁷ World Health Organization (WHO), U.S. Agency for International Development (USAID), and Family Health International (FHI). 2009. *Community-Based Health Workers Can Safely and Effectively Administer Injectable Contraceptives: Conclusions from a Technical Consultation*. Research Triangle Park (NC): FHI. [Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Агентство международного развития США (АМР) и Международная организация по здоровью семьи (МОЗС). 2009 г. «Медико-санитарные работники на местах в состоянии делать безопасные и эффективные инъекции противозачаточных средств: Заключение технического консультанта»; исследовательский центр Research Triangle Park (Северная Каролина): МОЗС.]

⁸ ООН 2010 г. (см. сноску 1).

⁹ World Health Professions Alliance 2008. *Joint Health Professions Statement on Task Shifting by ICN, FIP, FDI, WMA, ICM and WCPT*. Geneva. Accessed at: www.whpa.org/Statement_12_principles.pdf. [Всемирный альянс работников здравоохранения «Совместное заявление об изменении функций (task shifting), сделанное работниками здравоохранения - участниками МСМС, МФФ (Международной фармацевтической федерации), ВФД (Всемирной федерации стоматологов), ВМА (Всемирной медицинской ассоциации), МКА и ВФК (Всемирной физиотерапевтической конфедерации).» Женева. Доступно по адресу: www.whpa.org/Statement_12_principles.pdf]

Выпуск настоящего заявления стал возможен за счет щедрой поддержки американского народа в лице Агентства международного развития США (АМР), Управления по народонаселению и репродуктивному здоровью и его финансированию проекта «RESPOND», управлением которого занимается организация EngenderHealth (соглашение о сотрудничестве GPO-A-00-08-00007-00).