**Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте**

**3.7 К 2030 году обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах**

**3.7.1 Доля женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет), чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами**

**Институциональная информация**

Организация(и):

Отдел народонаселения, Департамент по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ) Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА)

**Концепции и определения**

Определение:

Процент женщин репродуктивного возраста (15-49 лет), которые желают либо не иметь (дополнительных) детей, либо переносят дату рождения следующего ребенка и которые в настоящее время используют современный метод контрацепции.

Обоснование:

Доля спроса на планирование семьи, удовлетворяющая современным методам, полезна для оценки общего уровня охвата программ и услуг по планированию семьи. Доступность и использование эффективных средств предотвращения беременности позволяют женщинам и их партнерам осуществлять свои права свободно и ответственно принимать решение о числе детей и промежутках между их рождениями и иметь информацию, образование и средства для этого. Удовлетворение спроса на планирование семьи с использованием современных методов также способствует здоровью матери и ребенка путем предотвращения нежелательных беременностей и частых беременностей, которые подвергаются более высокому риску для плохих акушерских результатов. Уровни спроса на планирование семьи, удовлетворяющие современным методам в 75 процентов и более, обычно считаются высокими, а значения 50 процентов или менее обычно считаются очень низкими.

Основные понятия:

Процент женщин репродуктивного возраста (15-49 лет), которые имеют потребность в планировании семьи, удовлетворяющих современным методам, также упоминается как доля спроса, удовлетворяемого современными методами. Компонентами показателя являются контрацептивная распространенность (любой метод и современные методы) и неудовлетворенная потребность в планировании семьи.

Распространенность противозачаточных средств - это процент женщин, которые в настоящее время используют, или чей сексуальный партнер в настоящее время использует, по крайней мере один метод контрацепции, независимо от используемого метода. Неудовлетворенная потребность в планировании семьи определяется как процент женщин репродуктивного возраста, состоящих в браке или в союзе, которые хотят прекратить или отсрочить деторождение, но не используют какой-либо метод контрацепции.

В аналитических целях методы контрацепции часто классифицируются как современные, так и традиционные. Современные методы контрацепции включают стерилизацию женщин и мужчин, внутриматочные спирали (ВМС), имплантат, инъекционные препараты, оральные противозачаточные таблетки, мужские и женские презервативы, вагинальные механические методы (включая диафрагму, маточный колпачок и спермицидную пену, желе, крем и губку), метод лактационной аменореи (ЛАМ), экстренную контрацепцию и другие отдельно от современных методов не указываются (например, противозачаточное средство или вагинальное кольцо). Традиционные методы контрацепции включают в себя ритм (например, методы определения уровня рождаемости, периодическое воздержание), уход и другие традиционные методы, о которых не указывается отдельно.

**Комментарии и ограничения:**

Различия структуре обследования и реализации опроса, а также различия в формулировке и администрировании анкетных опросов могут повлиять на сопоставимость данных. Наиболее распространенные различия относятся к диапазону применяемых методов контрацепции и характеристикам (возраст, пол, брак или статус профсоюза) лиц, для которых оценивается распространенность контрацептивов (базовое население). Временные рамки, используемые для оценки распространенности контрацептивов, также могут варьироваться. В большинстве обследований нет определения того, что подразумевается под методом контрацепции, который «в настоящее время используется». В некоторых обследованиях отсутствие проблемных вопросов, направленных на то, чтобы респондент понимал смысл различных методов контрацепции, может привести к недооценке распространенности контрацептивов, в частности для традиционных методов. Изменчивость выборки также может быть проблемой, особенно когда показатель контрацепции измеряется для конкретной подгруппы (по методу, возрастной группе, уровню образовательного уровня, месту жительства и т.д.) Или при анализе тенденций с течением времени.

Когда данные о замужних или состоящих в гражданском браке женщинах в возрасте от 15 до 49 лет отсутствуют, сообщается информация для следующей наиболее сопоставимой группы лиц. Иллюстрацией базовых групп населения, которые иногда представлены, являются: замужние или состоящие в гражданском браке женщины в возрасте 15-44 лет, сексуально активные женщины (независимо от семейного положения), женщины, когда-либо состоящие в браке, мужчины или женщины, состоящие в браке или в союзе. Примечания в наборе данных указывают на любые различия между представленными данными и стандартными определениями распространенности контрацептивов или неудовлетворенными потребностями в планировании семьи или когда данные относятся к группам населения, которые не являются представителями всех замужних или состоящих в гражданском браке женщин репродуктивного возраста.

**Методология**

Метод расчета:

Числитель представляет собой процент женщин репродуктивного возраста (15-49 лет), которые в настоящее время используют, или чей сексуальный партнер в настоящее время использует, по крайней мере, один современный метод контрацепции. Знаменатель представляет собой общий спрос на планирование семьи (сумма распространенности противозачаточных средств (любой метод) и неудовлетворенная потребность в планировании семьи). Оценки касаются женщин, состоящих в браке или в союзе.

**Дезагрегация:**

Возраст, географическое положение, семейное положение, социально-экономический статус и другие категории в зависимости от источника данных и количества наблюдений.

**Обработка отсутствующих значений:**

* *На уровне страны*

Не имеется возможности предоставить оценки для отдельных стран или районов, когда данные о стране или области недоступны.

* *На региональном и глобальном уровнях*

Для формирования региональных и глобальных оценок для любого отчетного года Отдел народонаселения/DESA использует байесовскую иерархическую модель, подробно описанную в: Алкема Л., В. Канторова, К. Меноззи и А. Биддлом (2013). Национальные, региональные и глобальные показатели и тенденции в области распространения контрацептивов и неудовлетворенные потребности в планировании семьи в период с 1990 по 2015 год: систематический и всесторонний анализ. Ланцет. Том 381, выпуск 9878, стр. 1642-1652.

Оценки на уровне стран, основанные на модели, используются только для расчета региональных и глобальных средних значений и не используются для глобальной отчетности ЦУР о тенденциях на уровне страны. Чем меньше число наблюдений за страной интереса, тем больше ее оценки зависят от опыта других стран, тогда как для стран с большим количеством наблюдений результаты в большей степени определяются этими наблюдениями.

**Региональные показатели:**

Байесовская иерархическая модель используется для создания региональных и глобальных оценок и прогнозов индикатора. Совокупные оценки и прогнозы представляют собой средневзвешенные средние оценки по странам, основанные на модели, с использованием числа замужних или вступающих женщин в возрасте 15-49 лет в течение отчетного года в каждой стране. Региональные средние показатели предоставляются только в том случае, если имеются данные о распространенности контрацептивов по меньшей мере 50 процентам женщин репродуктивного возраста, которые состоят в браке или в союзе в регионе. Подробная информация о методологии описана в: Алкема Л., В. Канторова, К. Меноззи и А. Биддлом (2013). Национальные, региональные и глобальные показатели и тенденции в области распространения контрацептивов и неудовлетворенные потребности в планировании семьи в период с 1990 по 2015 год: систематический и всесторонний анализ. Ланцет. Том 381, выпуск 9878, стр. 1642-1652.

Начиная с 2017 года, представленные оценки представляют собой скорректированные медианные значения, полученные из задних распределений модели. Чтобы выполнить корректировки, медианные по модели байесовского покрова для общей распространенности контрацептивов (CPany), отношение современной контрацептивной распространенности к общей распространенности контрацептивов (CPmod/CPany) и отношение неудовлетворенной потребности к неконтрацептивным пользователям UnmetNeed/(1-CPany), были сохранены, как оценивалось в модели. Эти значения были использованы для корректировки всех других медианных значений, а именно CPmod, традиционной контрацептивной распространенности (CPtrad), UnmetNeed, общей потребности в планировании семьи (TotalDemand) и, самое главное, самого показателя 3.7.1, соотношения распространенность современных методов на общий спрос на планирование семьи (DemandSatbyMod). Выполненные математические операции:

$$CPmod^{\*}=CPany×\left(\frac{CPmod}{CPany}\right)$$

$$CPtrad^{\*} = CPany -CPmod^{\*}$$

*(*$UnmetNeed^{\*} = (1 -CPany)×\left(\frac{UnmetNeed}{1-CPany}\right)$

$$TotalDemand^{\*} = CPany +UnmetNeed^{\*}$$

$DemandSatbyMod^{\* }= \left(\frac{CPmod^{\*}}{TotalDemand^{\*}}\right)$

где звездочка переменной x \* представляет собой скорректированное значение x. Эти корректировки гарантируют, что приведенные значения соответствуют идентификаторам, необходимым для их определений, а именно: CPmod + CPtrad = CPany; CPany + UnmetNeed = TotalDemand; и DemandSatbyMod = CPmod / TotalDemand.

**Источники расхождений:**

Как правило, нет никаких расхождений между представленными данными и данными, опубликованными в отчетах об исследованиях. Однако некоторые опубликованные национальные данные были скорректированы Отделом народонаселения для улучшения сопоставимости. В наборе данных используются примечания, указывающие, когда были сделаны корректировки, и где данные отличаются от стандартных определений.

Методы и рекомендации, доступные странам для составления данных на национальном уровне:

Не доступно

Гарантия качества

Не доступно

Процесс консультаций/валидации со странами для корректировок и оценок

Данные взяты из опубликованных отчетов обследований или, в исключительных случаях, других опубликованных аналитических отчетов. Если требуется уточнение, свяжитесь с спонсорами опроса или создающей организацией, которые иногда могут давать исправленные или скорректированные оценки в ответ.

**Источники данных**

Этот показатель рассчитывается на основе данных по общенациональным представителям домашних хозяйств. Многострановые исследовательские программы, которые включают соответствующие данные для этого показателя, включают в себя: обследования распространенности контрацептивов (CPS), демографические исследования и обследования здоровья (DHS), обследования на фертильность и семьи (FFS), обследования репродуктивного здоровья (RHS), групповые обследования с несколькими индикаторами (MICS), Обследования по мониторингу эффективности и подотчетности 2020 (PMA), обзоры всемирной фертильности (WFS), другие международные программы исследований и национальные обзоры.

Информацию об источнике каждой оценки см. в разделе «Организация Объединенных Наций», Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2017 год). Всемирное использование контрацептивов 2017 (POP / DB / CP / Rev2017).

**Доступность данных**

Данные о проценте женщин репродуктивного возраста (15-49 лет), которые нуждаются в планировании семьи, удовлетворяют современным методам, доступны для 131 страны или районов на период 2000-2016 годов. Для 86 стран или районов есть как минимум две доступные точки данных.

Региональная разбивка доступности данных выглядит следующим образом:

|  |  |
| --- | --- |
| Регионы мира и ЦУР | Между 2000 и 2016 годами |
| По меньшей мере одна точка данных | Два или более точек данных |
| МИРСеверная Америка и ЕвропаСеверная АмерикаЕвропаЛатинская Америка и Карибский бассейнЦентральная Азия и Южная АзияЦентральная АзияЮжная АзияВосточная Азия и Юго-Восточная АзияВосточная АзияЮго-Восточная АзияЗападная Азия и Северная АфрикаЗападная АзияСеверная АфрикаСтраны Африки к югу от СахарыОкеанияОкеания за исключением Австралии и Новой ЗеландииАвстралия и Новая ЗеландияРазвивающиеся страны, не имеющие выхода к морю (НВМРС)Наименее развитые страны (НРС)Малые островные развивающиеся государства (МОРГ) | 1311311223134911381711645990314626 | 86615176151028107336110223411 |

**Календарь**

Сбор данных:

Данные собираются и обновляются ежегодно в первом квартале года.

Выпуск данных: Обновленные данные по индикатору публикуются Отделом народонаселения во втором квартале каждого года. Следующий выпуск ожидается во втором квартале 2018 года. Всесторонняя компиляция данных публикуется ежегодно Отделом народонаселения. Эти данные в настоящее время относятся к женатым женщинам репродуктивного возраста (15-49 лет). См.: Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2017 год). Всемирное использование контрацептивов 2017 (POP / DB / CP / Rev2017).

**Поставщики данных**

Данные обследований получены из национальных обследований домашних хозяйств, которые координируются на международном уровне, таких как демографические и медицинские исследования (DHS), обследования репродуктивного здоровья (RHS) и групповые обследования с несколькими показателями (MICS), а также другие опросы, проводимые на национальном уровне. Систематический поиск этих международных программ обследований, баз данных обследований (например, базы данных Интегрированной сети домохозяйств (IHSN)) и специальных запросов в дополнение к использованию ответных мер по конкретным странам в отношении вопросников по данным, находящимся в ведении ЮНИСЕФ (Страновая отчетность по показателям для Цели (CRING)) и информацию из отделений на местах ЮНФПА.

**Составители данных**

Этот показатель производится на глобальном уровне Отделом народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам, Организацией Объединенных Наций в сотрудничестве с Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА).

**Рекомендации**

**Ссылки:**

URL:

<http://www.un.org/en/development/desa/population/> ; [www.UnfpaOpendata.org](http://www.UnfpaOpendata.org)

Ссылки:

Всемирное использование контрацептивов 2017 (POP / DB / CP / Rev2017), публикация Организации Объединенных Наций,

(<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/contraception/wcu2017.shtml>)

Alkema, LA и другие (2013). Национальные, региональные и глобальные показатели и тенденции в распространении контрацептивов и неудовлетворенные потребности в планировании семьи в период с 1990 по 2015 год: систематический и всесторонний анализ. The Lancet, Volume 381, Issue 9878, pp. 1642-1652. См. Также webappendix с техническими данными, доступными по адресу http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/index.shtml.

Брэдли и другие (2012). Пересмотр неудовлетворенной потребности в планировании семьи. Аналитические исследования DHS № 25, Кальвертон, Мэриленд: ICF International. http://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25[12June2012].pdf

Справочник по индикаторам для мониторинга целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, Организация Объединенных Наций, http://mdgs.un.org/unsd/mi/wiki/MainPage.ashx

Мониторинг прогресса в планировании семьи. Основные показатели FP2020. Гластонбери (CT): Track20 http://www.track20.org/pages/data/indicators

 Всемирная организация здравоохранения (2011 г.). Мониторинг здоровья матерей, новорожденных и детей: понимание ключевых показателей прогресса. Женева: ВОЗ. http://www.who.int/entity/healthmetrics/news/monitoring\_maternal\_newborn\_child\_health.pdf

Всемирная организация здравоохранения (2015 год). Глобальный справочный список из 100 основных показателей здоровья, 2015 год: метаданные, http://www.who.int/healthinfo/indicators/2015/chi\_2015\_74\_family\_planning.pdf?ua=1

Всемирная организация здравоохранения (2011 г.). Мониторинг здоровья матерей, новорожденных и детей: понимание ключевых показателей прогресса. Женева: ВОЗ. http://www.who.int/entity/healthmetrics/news/monitoring\_maternal\_newborn\_child\_health.pdf

Всемирная организация здравоохранения (2015 год). Глобальный справочный список из 100 основных показателей здоровья, 2015 год: метаданные, http://www.who.int/healthinfo/indicators/2015/chi\_2015\_74\_family\_planning.pdf?ua=1

**Связанные индикаторы**

Этот показатель связан с Целей 3.8 (Обеспечить всеобщее медицинское страхование, включая защиту финансовых рисков, доступ к качественным основным медицинским услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и доступным основным лекарственным средствам и вакцинам для всех), поскольку предоставление информации о планировании семьи и методы для всех людей, которые хотят предотвратить беременность, являются важным компонентом достижения всеобщего медицинского обслуживания.

Этот показатель также связан с Целевой задачей 5.6 (Обеспечить всеобщий доступ к сексуальному и репродуктивному здоровью и репродуктивным правам в соответствии с Соглашением в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию и Пекинской платформой действий и итоговыми документами их обзора конференций), поскольку удовлетворение спроса на планирование семьи облегчается за счет расширения доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, а также улучшает сексуальное и репродуктивное здоровье и способность осуществлять репродуктивные права.