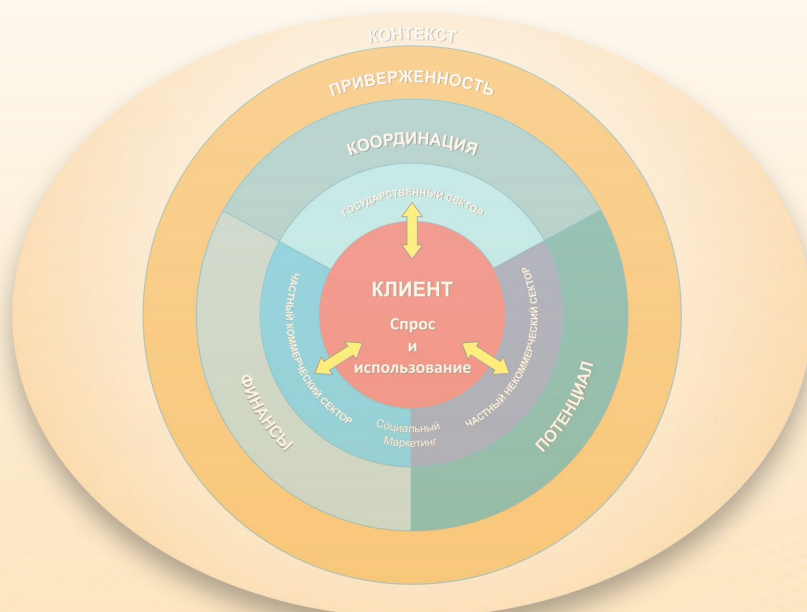


Содействие расширению выбора и обеспечению контрацептивами для всеобщего доступа к планированию семьи в странах Восточной Европы и Центральной Азии

Региональная рамочная стратегия ЮНФПА по обеспечению контрацептивами на 2017-2021 гг.



Содействие расширению выбора и
обеспечению контрацептивами для
всеобщего доступа к планированию
семьи в странах Восточной Европы и
Центральной Азии

Региональная рамочная стратегия ЮНФПА
по обеспечению контрацептивами на 2017-2021 гг.



Мнения, представленные в настоящей публикации, являются мнением авторов и не всегда отражают позицию ЮНФПА, Организации Объединенных Наций или любых дочерних организаций ООН.

Все упоминания Косово в данном документе следует понимать в контексте резолюции 1244 СБ ООН (1999 г.).

Предисловие

Многие страны Восточной Европы и Центральной Азии продолжают сталкиваться с трудностями в достижении всеобщего доступа к сексуальному и репродуктивному здоровью, в особенности в том, что касается обеспечения прав всех людей на свободный выбор, получение и использование высококачественных контрацептивов, включая презервативы. Несмотря на позитивные сдвиги в доступе к контрацепции, коэффициент распространенности современной контрацепции в регионе остается низким, что приводит к большому числу нежелательных беременностей и ряду проблем со здоровьем, включая растущую заболеваемость ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися половым путем, а также раком шейки матки. Молодые люди, бедные, мигранты и беженцы, этнические меньшинства, а также сельское население все еще сталкиваются с серьезными проблемами, пытаясь получить доступ к услугам и информации, которые нужны им для сохранения здоровья.

ЮНФПА является одним из основных поставщиков контрацептивных средств в регионе Восточной Европы и Центральной Азии. Эта работа привела к значительному сокращению материнской и младенческой смертности и сокращению числа нежелательных беременностей, в том числе среди подростков. Но в условиях сокращения донорского финансирования национальных программ в сфере планирования семьи и по мере того, как эти страны переходят в категорию стран со средним и выше среднего уровнем доходов, необходимы новые, инновационные подходы, учитывающие специфику региона, которые позволят закрепить и развить достижения в области репродуктивного здоровья в странах Восточной Европы и Центральной Азии.

Цель Региональной рамочной стратегии ЮНФПА по обеспечению контрацептивами на 2017 - 2021 годы - оказать поддержку странам региона в переходе к обеспечению страны товарами для репродуктивного здоровья исключительно силами самой страны посредством развития национального потенциала для осуществления программы устойчивого обеспечения контрацептивами; оптимизации скоординированной технической помощи на региональном и глобальном уровнях; усиления сотрудничества по направлению "юг-юг" и возможностей мобилизации ресурсов для информационно-разъяснительной работы в области планирования семьи; а также содействия координации и сотрудничеству между партнерами, включая государственно-частное партнерство, что позволит эффективно и оптимально использовать ограниченные ресурсы и убедиться в том, что товары дойдут до конечного пользователя, который в этом нуждается.

Региональная рамочная стратегия ЮНФПА по обеспечению контрацептивами разработана в сотрудничестве с Восточноевропейским институтом репродуктивного здоровья (ВИРЗ), а также при поддержке всех стран региона и после проведения консультаций с ними. Рамочная стратегия ориентирована на интересы человека и соблюдение прав человека, и за основу подхода принят спрос на средства для охраны репродуктивного здоровья. Данный документ представляет собой план дальнейших шагов по выполнению Программы действий МКНР, в котором подтверждается, что доступ к качественным товарам для планирования семьи жизненно важен для обеспечения репродуктивных прав во всем мире и абсолютно необходим для выполнения Целей и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Аланна Армитаж

Директор

Региональный офис Фонда ООН в области народонаселения
по странам Восточной Европы и Центральной Азии

Содержание

Введение, история вопроса и обоснование.....	1
Обзор ситуации в регионе	1
Наследие перехода к новой экономической и политической системе.....	1
Реформа здравоохранения.....	2
Динамика народонаселения	3
Гендерные отношения	3
Планирование семьи: ситуация в регионе.....	4
Обеспеченность средствами контрацепции: ситуация в регионе	9
Для чего нужна Рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами	12
Для чего необходимо поддерживать услуги по планированию семьи и обеспеченность контрацептивами.....	13
Новый взгляд на планирование семьи в регионе: почему планирование семьи важно в Восточной Европе и Центральной Азии	17
Планирование семьи и Цели устойчивого развития Организации Объединенных Наций и недавние международные инициативы по переориентации приоритетов	17
Связи между планированием семьи, абортами и рождаемостью	21
Методология.....	23
Рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами	23
Содержание	24
Процесс.....	24
Руководящие принципы	25
Видение стратегии по гарантированному обеспечению контрацептивами	28
Цель	28
Задачи.....	28
Тематические направления и результаты.....	29
Тематические направления.....	29
Ожидаемые результаты.....	30
Основные мероприятия.....	32
Практическое применение Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами	36
Ответственность.....	50
Мониторинг и оценка	50
Глоссарий терминов.....	55
Сокращения	57

Рисунки

Рисунок 1. Коэффициенты распространенности контрацепции и неудовлетворенная потребность в контрацепции, 2015. Источник: для всех стран и территорий, за исключением Косово (Резолюция СБ ООН 1244): Организация Объединенных Наций, Отдел народонаселения, Секция рождаемости и планирования семьи. "Использование контрацепции в мире по данным обследований: Распространенность контрацепции с разбивкой по методу и неудовлетворенная потребность в сфере планирования семьи", 2015; для Косово (Резолюция СБ ООН 1244): МКО 2013-14.	6
Рисунок 2. Коэффициент рождаемости среди подростков. Источник: ЮНФПА. "Доклад о состоянии народонаселения мира в 2015 году: Убежище от бури". Таблица показателей народонаселения мира. Цели МКНР и демографические показатели за 2015 год. Нью-Йорк: 2015. Значения приведены для 1999/2014 гг.	7
Рисунок 3. Спрос на средства планирования семьи, удовлетворенные современными методами контрацепции. Источник: для всех стран и территорий, за исключением Косово (Резолюция СБ ООН 1244): Организация Объединенных Наций, Отдел народонаселения, Секция рождаемости и планирования семьи. "Использование контрацепции в мире по данным обследований: Распространенность контрацепции с разбивкой по методу, 2015"; для Косово (Резолюция СБ ООН 1244): МКО 2013-14.	8
Рисунок 4. Финансирование контрацептивов и услуг в сфере контрацепции в странах и территориях Восточной Европы и Центральной Азии. Источник: Страновые офисы ЮНФПА, 2016.	11
Рисунок 5. Тенденции в уровне распространенности современных методов контрацепции и общем числе абортс (число абортс среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет) в Грузии. Источник: Исследование репродуктивного здоровья в Грузии 2010 года, Westoff 2005.	15
Рисунок 6. Тенденции в уровне распространенности современных методов контрацепции и общем числе абортс (число абортс среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет) в Армении. Источник: Обследование демографических характеристик и состояния здоровья в Армении 2010 года, Westoff 2005.	16
Рисунок 7. Тенденции в уровне распространенности современных контрацептивов и общем числе абортс (число абортс среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет) в Украине. Источник: Обследование демографических характеристик и состояния здоровья в Украине 2007 года, Denisov 2012, Westoff 2005.	16
Рисунок 8. Изменения коэффициента распространенности контрацепции (КРК), общего числа искусственных абортс (ЧИА) и общего коэффициента рождаемости (ОКР) в Румынии. Источник: Исследования репродуктивного здоровья.	22
Рисунок 9. Изменения коэффициента распространенности контрацепции (КРК), общего числа искусственных абортс (ЧИА) и общего коэффициента рождаемости (ОКР) в Грузии. Источник: Исследования репродуктивного здоровья.	22
Рисунок 10. Концептуальные рамки по обеспечению контрацептивами.	23

Введение, история вопроса и обоснование

Обзор ситуации в регионе

Наследие перехода к новой экономической и политической системе

За последние 25 лет в странах Восточной Европы и Центральной Азии после обретения ими независимости произошли серьезные политические и экономические изменения, причем экономика этих стран развивалась разными путями, зачастую в противоположных направлениях. Образовался экономический разрыв между странами Восточной Европы и странами Содружества независимых государств, включая центральноазиатские республики, что серьезно отразилось на жизни людей¹. В странах Восточной Европы официальный валовой внутренний продукт (ВВП) оправился после кризиса переходного периода и восстановился до уровня 1990 года уже в 1998 году, а в 2000 году превысил этот уровень на 6 процентов. Однако в остальных странах региона уровень ВВП в 2000 году оставался на уровне всего лишь 63 процентов от уровня 1990 года. В 1998 году в Восточной Европе один из пяти жителей жил на 2,15 доллара США в день, а между тем десятью годами ранее менее одного человека из 25 жили в подобных условиях абсолютной бедности. Хотя для многих стран Восточной Европы такой абсолютный уровень сокращения доходов не характерен, в Таджикистане его распространенность составляет 68 процентов, в Кыргызской Республике - 50 процентов и в Армении - 40 процентов. Неравенство, незначительно усилившееся в Восточной Европе с начала переходного периода, в некоторых странах, например, Армении и Кыргызстане, сильно обострилось, так что теперь они конкурируют по этому показателю со странами мира, где неравенство проявляется максимально.²

В последнее время в условиях экономической неопределенности общий рост ВВП для стран Восточной Европы и Центральной Азии составил в 2015 году 1,4%, причем на 2016 год прогнозируется рост в объеме 1,8%.³ Однако перспективы разных стран серьезно различаются. Ожидается, что в западной части региона в 2016 году продолжится скромное восстановление, при этом восточная часть региона будет испытывать все большее сокращение доходов.

За последние 25 лет в жизни людей в Восточной Европе и Центральной Азии произошли грандиозные изменения. Здесь предстоит завершить множество реформ, в особенности в части улучшения жизни людей, качества общественных услуг и обслуживания, повышения степени доверия государственным институтам власти и решения таких глубоко укоренившихся проблем как масштабная коррупция, которая в восприятии большинства людей только усугубилась после падения коммунизма.⁴

Кроме того, в регионе есть страны/территории, испытывающие различные гуманитарные потребности, что отражается на медицинском обслуживании.

¹ Международный банк реконструкции и развития и Всемирный банк. "Жизнь в переходный период II: После кризиса" - второе исследование общественного восприятия, благополучия и влияния экономических и политических изменений, проведенное ЕБРР. Лондон: ЕБРР, 2010.

² Всемирный банк. "Переходный период – первые десять лет: анализ и уроки для Восточной Европы и бывшего Советского Союза". Вашингтон, округ Колумбия: Международный банк реконструкции и развития и Всемирный банк, 2010.

³ Всемирный банк. "Европа и Центральная Азия: Скромное восстановление на западе и резкое падение на востоке". Пресс-релиз; 26 октября 2015 г.

⁴ Международный банк реконструкции и развития и Всемирный банк. "Жизнь в переходный период II: После кризиса" - второе исследование общественного восприятия, благополучия и влияния экономических и политических изменений, проведенное ЕБРР. Лондон: ЕБРР, 2010.

Реформа здравоохранения

Для стран Восточной Европы и Центральной Азии падение Берлинской стены и развал Советского Союза сопровождались широкомасштабными экономическими, социальными и политическими изменениями. Эти страны столкнулись с множеством трудностей, включая необходимость адаптировать к новым условиям организацию и финансирование здравоохранения и медицинское обслуживание. Советское здравоохранение представляло собой многоуровневую систему медицинского обслуживания, ориентированную на лечебную помощь, с централизованным планированием и дифференцированной сетью поставщиков медицинских услуг.⁵ Доступ к современной контрацепции был ограничен, а основной акцент делался на использование внутриматочных спиралей (ВМС) и прерывание нежелательных беременностей,⁶ а также на ограниченный доступ к презервативам. К середине 1990-х стало ясно, что эти унаследованные с прежних времен системы нуждались в радикальном обновлении, и с той поры модели оказания медицинской помощи в странах Восточной Европы и Центральной Азии стали развиваться в разных направлениях, в том числе, в зависимости от того, какие реформы организации и финансирования систем здравоохранения проводились в каждой из стран.⁷ Характер реформ в сфере финансирования здравоохранения, проведенных в восточноевропейских странах с переходной экономикой, был тесно привязан к изменениям, происходящим в обществах этих стран. Такие изменения почти во всех странах касались перехода на систему медицинского страхования, постоянно растущую ставку на оплату наличными (как официально, так и неофициально), а также усилия по расширению первичной медицинской помощи, часто через реализацию модели семейной медицины, в рамках которой помощь оказывает врач-терапевт. Большинство национальных систем медицинского страхования в этих странах не возмещают расходы на современные средства контрацепции, а в некоторых странах контрацептивы даже не включены в национальные перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. Данных о том, достигли ли эти реформы системы здравоохранения намеченных результатов, недостаточно.⁸ Определенные элементы систем здравоохранения, сохранившиеся с прежних времен, оказались весьма стойкими к изменениям.⁹ Услуги общественного здравоохранения, включая услуги в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и в особенности в сфере планирования семьи, очень медленно адаптировались к изменяющимся потребностям. Системы здравоохранения и социальной защиты не приспособились к быстрым изменениям эпидемиологической и демографической ситуации, которая характеризуется преобладанием неинфекционных заболеваний, медицинскими проблемами, связанными с образом жизни, и проблемами, связанными со старением населения. Кроме того, поскольку традиционно услуги в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и планирования семьи касались в основном здоровья женщины, возник гендерный перекос в смысле недостатка оказания услуг мужскому населению и потребность содействовать привлечению мужчин в работу по охране репродуктивного здоровья.

В то же время в большинстве стран бывшего Советского Союза, как только экономика стала открытой и информация потекла внутрь страны свободнее, потребительские ожидания начали расти. В секторе здравоохранения это привело к высоким темпам роста расходов на частные медицинские услуги, в основном на дорогую высокоспециализированную медицинскую помощь, лекарственные препараты известных фирм и использование дорогих медицинских технологий. Зачастую в системе здравоохранения не хватало социальной солидарности и сильного регулирования. Система общественного здравоохранения, в том числе услуги в сфере сексуального и репродуктивного здоровья в переходные годы тоже претерпела серьезное ухудшение. Отсутствие финансирования, приверженность устаревшей парадигме борьбы с инфекционными заболеваниями и ограниченные возможности для обучения современным методам организации государственного здравоохранения, медицинских исследований и укрепления здоровья снизили эффективность вмешательств популяционного масштаба, в том числе, мер в области планирования семьи.¹⁰

⁵ Sheiman, I. 'Rocky road from the Semashko to a new health model'. *Bulletin of the World Health Organization* 2013;91:320-321.

⁶ Westoff, CF. 'Recent Trends in Abortion and Contraception in 12 Countries'. Calverton, Maryland, USA: ORC Macro, 2005.

⁷ Kutzin, J., Cashin, C., Jakab, M., eds. 'Implementing Health Financing Reform: Lessons from countries in transition'. Copenhagen: World Health Organization 2010, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2010.

⁸ Rechel, B., McKee, M. 'Health Reform in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union'. *Lancet*. 2009 Oct 3;374(9696):1186-95. doi: 10.1016/S016-6736(09)61334-9.

⁹ Rechel B, Richardson E, McKee M. 'Trends in Health Systems in the Former Soviet Countries'. Copenhagen: WHO/European Observatory on Health Systems and Policies, 2014.

¹⁰ Romaniuk, P., Szromek, A.R. 'The Evolution of the Health System Outcomes in Central and Eastern Europe and Their Association with Social, Economic, and Political Factors: An Analysis of 25 Years of Transition'. *BMC Health Services Research*. 2016 Oct 17;374(16):118695. doi: 10.1186/s12913-016-1344-3.

Динамика народонаселения

В последние десятилетия в регионе Восточной Европы и Центральной Азии происходили существенные демографические изменения.^{11 12 13} Начиная с 1970-х годов сочетание низкой рождаемости, умеренной смертности и потерь в результате миграции привели одновременно к быстрому сокращению численности и старению населения во многих странах Восточной Европы; при этом в среднеазиатских странах этот процесс был менее выражен. Миграция трудоспособного населения и, в частности, людей репродуктивного возраста за пределы региона (в том числе, в Российскую Федерацию и Западную Европу) и внутри страны из сельской местности в города отразилась на демографической ситуации в регионе. Это беспрецедентное явление. Из-за более молодой возрастной структуры и нынешних высоких уровней рождаемости демографические тенденции в Центральной Азии отличаются от Восточной Европы. Такие демографические различия вероятно отразятся на потоках миграции в будущем. Возможно, что при существенном сокращении населения в Восточной Европе на фоне незначительного роста численности населения в странах Средней Азии можно ожидать миграции большого числа жителей Центральной Азии в Российскую Федерацию и в некоторые части Восточной Европы. Ожидается, что число людей в возрасте свыше 60 лет в Восточной Европе будет расти и стабилизируется приблизительно к 2050 году. Такое стремительное старение уже отражается на отдельных семьях и обществе и ложится тяжелым бременем на национальные системы здравоохранения и социального обслуживания, которые должны оказывать помощь пожилым людям.¹⁴ Во многих странах растет экономическое неравенство (например, между городским и сельским населением или между людьми с разным уровнем образования или принадлежащих различным этническим группам)¹⁵, причем этот процесс сопровождается ростом числа уязвимого населения и беженцев, в особенности людей из этнических меньшинств или других маргинализированных групп.¹⁶

Гендерные отношения

В регионе все еще широко распространены гендерные стереотипы, когда социальные нормы поддерживают такое соотношение сил, при котором мужчина воспринимается как кормилец (добытчик), а женщина - главным образом как присматривающая за домом.¹⁷ Такие взгляды могут привести к насилию на гендерной почве, отсутствию доступа к услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и ограниченному участию отцов в выборе метода контрацепции и в воспитании детей.¹⁸ Мужчины и мальчики не видят перед собой примера более сбалансированных гендерных отношений и поведения, и у них нет возможности стать примером мужского поведения. Сохраняющееся гендерное насилие, в частности, насилие со стороны интимного партнера, является важным индикатором глубоко укоренившегося гендерного неравенства в регионе. Не сокращаются масштабы насилия над женщинами и девочками, сохраняются неадекватное и дискриминационное реагирование на эпизоды сексуального насилия, из-за чего женщины подвергаются более высокому риску заболеваний сексуальной и репродуктивной сферы, что усугубляется отсутствием доступа к контрацепции.¹⁹

¹¹ Lutz, W. 'Emerging Population Issues in Eastern Europe and Central Asia: Research Gaps on Demographic Trends, Human Capital and Climate Change'. Istanbul: Eastern Europe and Central Asia Regional Office of UNFPA, 2010.

¹² Vobecká, J., Butz, W.P., Reyes, G.C. 'Population Trends and Policies: Outcomes, Policies and Possibilities'. Regional report produced by UNFPA/IIASA and Wittgenstein Centre. July 2013. <http://eeca.unfpa.org/publications/population-trends-and-policies-unece-region>

¹³ UNFPA EECA and UNECE. 'Thematic Brief on Population Dynamics and Sustainable Development'. No date.

<http://eeca.unfpa.org/publications/thematic-brief-population-dynamics-and-sustainable-development>

¹⁴ Bussolo, M., Koettl, J., Sinnott, E. 'Golden Ageing: Prospects for Healthy, Active, and Prosperous Ageing in Europe and Central Asia'. Washington, DC: World Bank, 2015.

¹⁵ Всемирный банк. "Переходный период – первые десять лет: анализ и уроки для Восточной Европы и бывшего Советского Союза". Washington DC: Международный банк реконструкции и развития и Всемирный банк, 2010.

¹⁶ Colombini, M., Mayhew, S.H., Rechel, B. 'Sexual and Reproductive Health Needs and Access to Services for Vulnerable Groups in Eastern Europe and Central Asia'. Лондон: UNFPA and London School of Hygiene & Tropical Medicine, 2011.

¹⁷ UNFPA. 'Focusing on Gender Equality and Women's Empowerment in Eastern Europe and Central Asia'. Istanbul: UNFPA, no date.

¹⁸ UNFPA EECA and UNECE. 'Thematic Brief on Inequalities, Social Inclusion and Rights'. No date.

<http://eeca.unfpa.org/publications/thematic-brief-inequalities-social-inclusion-and-rights>

¹⁹ ЮНФПА и МФПС. "Ключевые факторы, влияющие на использование контрацепции в Восточной Европе и Центральной Азии. Выводы качественного исследования, проведенного в Армении, Азербайджане, Боснии и Герцеговине, Болгарии, Казахстане, Бывшей Югославской Республике Македония и Сербии. Рекомендации по улучшению доступа к современной контрацепции в регионе". Стамбул: ЮНФПА и МФПС, 2012.

Планирование семьи: ситуация в регионе

Для успеха программы планирования семьи крайне важно окружение и условия, в которых такая программа разрабатывается и реализуется. На ситуацию влияют такие факторы как социальные и экономические детерминанты и условия; религиозные и политические установки; а также правовая среда, регулирование и выбранные стратегии, которые определяют наличие товаров для охраны репродуктивного здоровья, в том числе современных методов контрацепции и соответствующих услуг. Во многих странах региона конкуренция за ресурсы, выделяемые на здравоохранение, вытекающая из множества других проблем в этой сфере, а также то, какие группы населения будут решать, как будут распределяться эти ресурсы, имеют критическое значение.

Сверхзадача программ в области планирования семьи - предложить клиентам легкий доступ к широкому ряду недорогих методов контрацепции через несколько каналов оказания услуг, обеспечивая при этом хорошее качество и надежность. Услуги в сфере планирования семьи не ограничиваются поставками контрацептивов. Это целый комплекс мероприятий по созданию эффективного спроса со стороны отдельных граждан и пар, которые должны принять решение о времени и необходимости зачатия, через улучшение их доступа к соответствующей информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья.

До 1990-х годов услуги по планированию семьи в странах Восточной Европы и Центральной Азии обычно оказывались исключительно в специализированных медицинских учреждениях, преимущественно в городе, и чаще всего такие услуги оказывались гинекологами. Из-за этого в особенности сельские женщины имели ограниченный доступ к современной контрацепции. Зачастую выбор контрацептивных средств был невелик, в основном врачи полагались на внутриматочные противозачаточные средства (ВМС). Услуги по планированию семьи не были хорошо интегрированы в другие медицинские услуги (например, в послеродовой уход и уход после аборт), по этой причине было упущено множество возможностей проинформировать женщин о тех вариантах, которые позволят им реализовать свои решения по планированию семьи.

Система здравоохранения в регионе ранее в основном полагалась на формальные стратегии и структуры здравоохранения, а также на жесткие клинические протоколы, многие из которых устарели, имели ограничительный характер или просто не учитывали вопросы планирования семьи и репродуктивного здоровья. Например, гормональные контрацептивы прописывали неохотно из-за широко распространенного непонимания и устаревших взглядов на их преимущества и ограниченное побочное действие.

В течение 1990-х в нескольких странах региона ЮНФПА и государственные органы некоторых стран, оказывающие помощь развивающимся странам в сфере здравоохранения, стали повышать доступность услуг по планированию семьи путем создания образцовых клиник планирования семьи и охраны репродуктивного здоровья. Кроме того, в некоторых странах местные НПО начали предоставлять услуги по планированию семьи, хотя обычно в ограниченном объеме.

В некоторых областях региона услуги по планированию семьи стали оказывать за пределами образцовых клиник в основном в течение 2000-х. Ключевым компонентом такого расширения стало включение услуг в сфере контрацепции, консультирования и направления пациентов к другим специалистам в компетенцию других служб системы здравоохранения. Например, благодаря наличию достаточных доказательств возможности планирования времени зачатия и промежутков между беременностями без вреда для здоровья программы охраны здоровья матери и ребенка начали включать вопросы планирования семьи, а во время обычных визитов к врачу в дородовой период женщинам стали рассказывать о вариантах использования контрацептивов и оптимальных промежутках между рождением детей. Также все большее внимание стало уделяться интеграции вопросов планирования семьи в первичную медицинскую помощь, послеродовой уход и уход после абортов.

Однако такая работа велась в ограниченных масштабах, и во многих странах сохраняется ограниченный выбор методов контрацепции, а равно и неправильное понимание гормональной контрацепции медиками и обществом.

Уровни рождаемости в странах региона подразделяются на две группы: Восточная Европа, где рождаемость низка и суммарный коэффициент рождаемости (СКР) составляет 1,6 (диапазон от 1,3 до 2,3), и Центральная Азия, где суммарный коэффициент рождаемости составляет 2,7 (от 2,5 до 3,5).²⁰ В целом, в регионе Восточной Европы и Центральной Азии рождаемость постоянно снижалась на протяжении нескольких последних десятилетий. В Восточной Европе, как и в большинстве европейских стран, рождаемость сегодня ниже требуемого уровня для полного воспроизводства населения в долгосрочной перспективе, и по прогнозам к 2050 году население нескольких стран сократится приблизительно на 15%. По прогнозам в течение последующих приблизительно 10 лет население Центральной Азии будет незначительно расти, но с учетом ожидаемого увеличения эмиграции такой прирост населения будет меньшим, чем этого можно было бы ожидать при таком коэффициенте рождаемости.

Использование современных методов контрацепции сократилось за последние 10 лет, в особенности в Восточной Европе, но также и в некоторых центральноазиатских странах. Общеизвестно, что официальные данные по искусственному прерыванию беременности в постсоветский период не отражают действительного положения вещей²¹ когда многие, если не большинство, прерываний не регистрировались. Несмотря на очевидное существенное падение численности аборт не официальные данные указывают на то, что аборт продолжает активно применяться в качестве метода регулирования рождаемости, в особенности в странах Восточной Европы и Центральной Азии.^{22 23} Это становится особенно актуальным, учитывая, что во многих странах препараты для медикаментозного аборта находятся в свободном доступе.

Уровень использования современных средств контрацепции в регионе Восточной Европы и Центральной Азии весьма низок. Хотя все страны и территории региона относятся к странам со средним уровнем доходов на душу населения²⁴ (девять - страны с уровнем доходов выше среднего - Албания, Азербайджан, Беларусь, Босния и Герцеговина, Казахстан, Сербия, Бывшая Югославская Республика Македония, Турция и Туркменистан; и восемь - страны с уровнем доходов ниже среднего - Армения, Грузия, Косово (СБ ООН 1244), Кыргызская Республика, Молдова, Таджикистан, Украина и Узбекистан), в нескольких странах уровни использования современных контрацептивных средств являются такими же низкими, как и в некоторых наименее развитых странах мира, а в нескольких странах они ниже среднего значения для менее развитых регионов.

Концепция неудовлетворенного спроса отличается тем, что сводит воедино и использование контрацепции, и предпочтения в контексте рождаемости. Такой подход отличается от других мер, касающихся вопросов рождаемости, как, например, коэффициент распространенности контрацепции.²⁵ В центре концепции - профилактика нежелательной беременности среди женщин, которые хотят избежать беременности или отсрочить ее. Неудовлетворенная потребность определяется как доля замужних женщин, которые не хотят (больше) рожать детей, но которые не используют контрацептивные средства. Такая неудовлетворенная потребность часто подразделяется на два типа: неудовлетворенная потребность в контексте регулирования интервалов между беременностями и неудовлетворенная потребность для ограничения рождаемости. Согласно последним данным²⁶ о неудовлетворенной потребности в контрацепции, в Восточной Европе и Центральной Азии эта величина составляет от 4,9 процента (Украина) до 22,9 процента (Таджикистан) (см. Рис. 1).

²⁰ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). 'World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables'. Working Paper No. ESA/P/WP.241.

²¹ Westoff, C.F. 'A New Approach to Estimating Abortion Rates'. DHS Analytical Studies No. 13. Calverton, Maryland, USA: Macro International Inc., 2008.

²² Guttmacher Institute. 'Induced Abortion Worldwide'. Fact sheet. May 2016, and Guttmacher Institute. 'Abortion Rates Declined Significantly in Developed Countries but Remained Unchanged in Developing Countries'. May 2016, <https://www.google.com/url?q=https://www.guttmacher.org/infographic/2016/abortion-rates-declined-significantly-developed-countries-remained-unchanged&sa=D&ust=1474011680654000&usg=AFQjCNHC2zaG2ML42NdLskeTzo5Z6FhHDg>

²³ Sedgh, G., Bearak, J., Singh, S., Bankole, A., Popinchalk, A., Ganatra, B., Rossier, C., Gerdtts, C., Tunçalp, Ö., Johnson Jr., B.R., Johnston, H.V., Alkema, L. 'Abortion Incidence Between 1990 and 2014: Global, Regional, and Subregional Levels and Trends'. *Lancet* 2016; 388: 258-67.

²⁴ Используется классификация стран Всемирного банка <http://data.worldbank.org/news/new-country-classifications-2015>

²⁵ MacQuarrie, K.L.D. 'Unmet Need for Family Planning among Young Women: Levels and Trends'. DHS Comparative Reports No. 34. Rockville, Maryland, USA: ICF International, 2014.

²⁶ Организация Объединенных Наций, Отдел народонаселения, Секция рождаемости и планирования семьи. "Использование контрацепции в мире по данным обследований: Распространенность контрацепции с разбивкой по методу и неудовлетворенная потребность в сфере планирования семьи", 2015 - для всех стран.

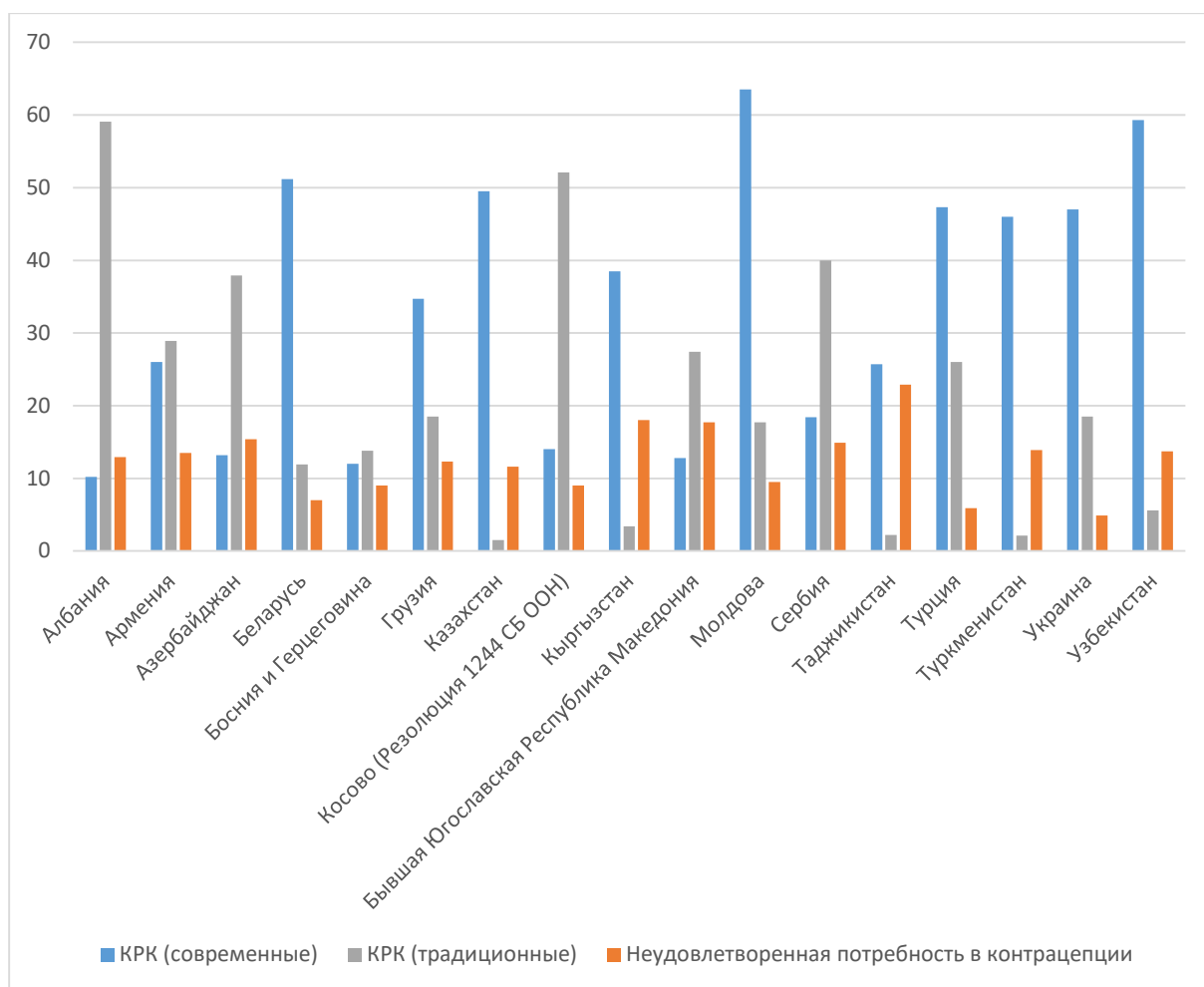


Рисунок 1. Коэффициенты распространенности контрацепции и неудовлетворенная потребность в контрацепции, 2015. Источник: для всех стран и территорий, за исключением Косово (Резолюция СБ ООН 1244): Организация Объединенных Наций, Отдел народонаселения, Секция рождаемости и планирования семьи. "Использование контрацепции в мире по данным обследований: Распространенность контрацепции с разбивкой по методу и неудовлетворенная потребность в сфере планирования семьи", 2015; для Косово (Резолюция СБ ООН 1244): МКО 2013-14.

Неудовлетворенная потребность в современных средствах контрацепции означает, что в восьми странах и территориях региона, в частности в Албании, Армении, Азербайджане, Боснии и Герцеговине, Косово (СБ ООН 1244), Бывшей Югославской Республике Македонии, Сербии и Таджикистане использование современных контрацептивов находится на уровне даже ниже, чем среднее значение (34%) для наименее развитых стран²⁷ мира. В остальных странах региона, за исключением Узбекистана, уровень использования современных контрацептивов опять же ниже среднего уровня (57%) для менее развитых регионов мира.

Однако, если в расчет распространенности контрацепции включить традиционные методы, цифры меняются кардинально. Во многих странах и территориях региона большая часть женщин пытаются избежать беременности, пользуясь традиционными методами. Например, в Албании 47% женщин полагаются на неэффективные традиционные методы по сравнению с 19% женщин, пользующихся современными методами контрацепции.

Поскольку в регионе наблюдаются некоторые минимальные по сравнению с глобальными уровнями показатели использования современных контрацептивов, в особенности в Юго-Восточной Европе и на Южном Кавказе, частота незапланированных беременностей высока, в особенности

²⁷ См. Таблицу ЮНФПА по мониторингу достижения целей МКНР - избранные показатели. В документе: "Доклад о состоянии народонаселения мира в 2015 году".

среди молодежи и групп населения, находящихся в неблагоприятном социальном положении.²⁸ Частота подростковых родов приблизительно втрое выше в регионе по сравнению с Западной Европой.²⁹ Большинство женщин (54,0%) в странах Восточной Европы и Центральной Азии в возрасте от 15 до 24 лет не пользуются никакими методами контрацепции.³⁰ Помимо этого, низкий уровень использования современной контрацепции сопровождается относительно высокими уровнями подростковой рождаемости (см. Рисунок 2) и в некоторых странах - высокими показателями подростковых аборт.

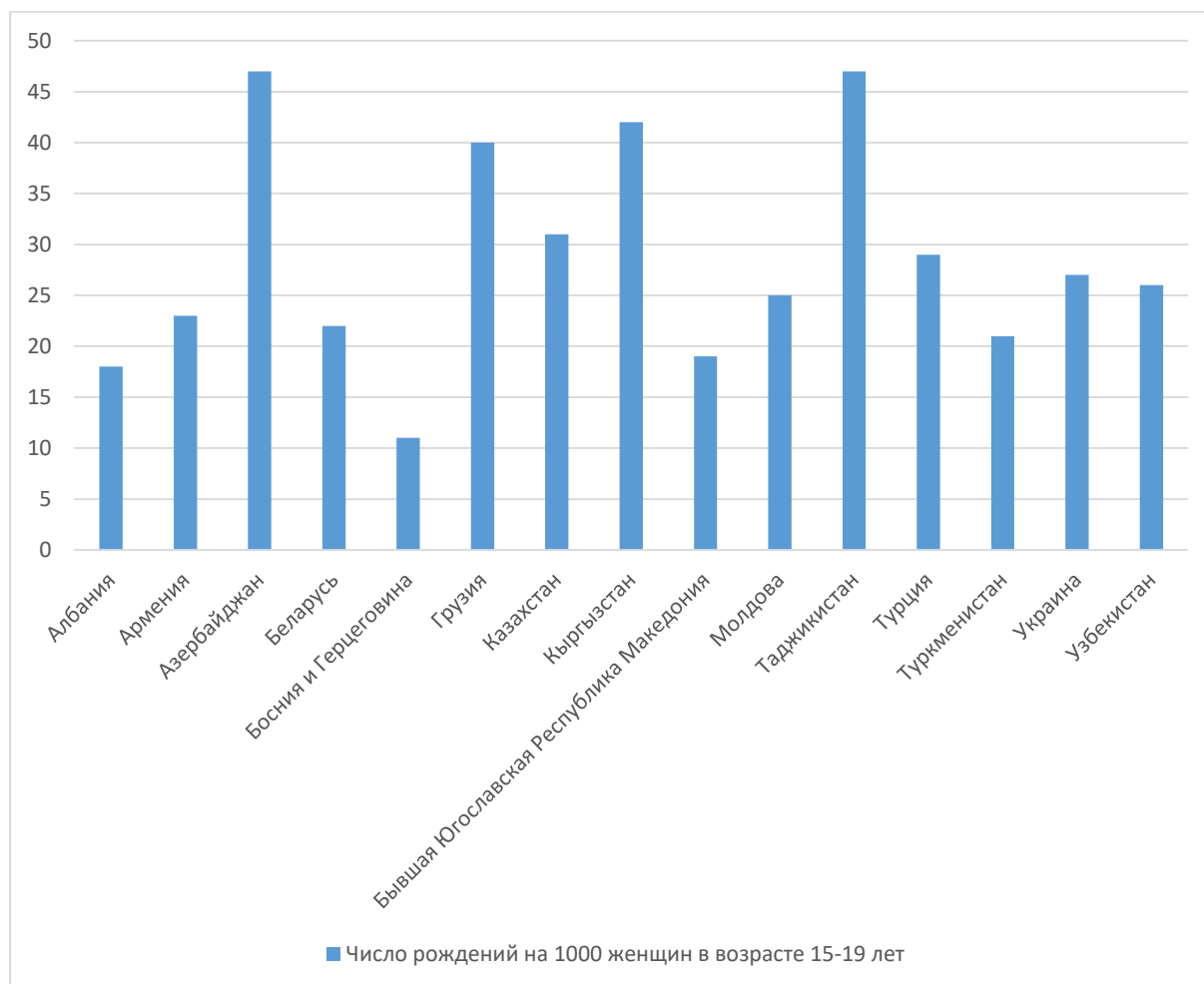


Рисунок 2. Коэффициент рождаемости среди подростков. Источник: ЮНФПА. "Доклад о состоянии народонаселения мира в 2015 году: Убежище от бури". Таблица показателей народонаселения мира. Цели МКНР и демографические показатели за 2015 год. Нью-Йорк: 2015. Значения приведены для 1999/2014 гг.

Показатели подростковой рождаемости высоки и обычно их связывают с наличием ряда препятствий, затрудняющих доступ к контрацепции. В некоторых бывших республиках СССР женщины младше 18 лет не могут получить доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья без согласия родителей.³¹ Отсутствие в регионе дружественных молодежи услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья остается проблемой. Среди других препятствий: высокая стоимость средств контрацепции, отпуск некоторых контрацептивов только по рецепту врача, ограниченное число рынков сбыта, на которых можно закупать средства

²⁸ UNFPA. 'Focusing on Adolescents and Youth in Eastern Europe and Central Asia'. Istanbul: UNFPA, 2 September 2014.

²⁹ UNFPA Eastern Europe and Central Asia Regional Office. 'Adolescent Pregnancy in Eastern Europe and Central Asia'. Istanbul, Turkey: United Nations Population Fund; 2013. accessed 16 January 2014.

³⁰ MacQuarrie, K.L.D. 'Unmet Need for Family Planning among Young Women: Levels and Trends'. DHS Comparative Reports No. 34. Rockville, Maryland, USA: ICF International, 2014.

³¹ ASTRA Network. 'Sexual and Reproductive Health and Rights of Adolescents in Central and Eastern Europe and Balkan Countries'. ASTRA Youth report. 2011.

контрацепции, отсутствие программ в области сексуального образования (и слабое качество программ там, где они существуют), а также культурные нормы, ограничивающие использование контрацепции.³²

Эти тенденции также указывают на серьезный недостаток комплексного сексуального образования и информации. В советские времена к сексуальному образованию, как в школе, так и вне ее, подходили совершенно неадекватно.³³ В основном, это были уроки "подготовки к браку и семейной жизни". Эти инициативы по большому счету игнорировали тот факт, что молодые люди постепенно начинают серьезно интересоваться романтическими отношениями и, в частности, что они могут быть сексуально активными до вступления в брак. Подготовка к сексуальной жизни практически не рассматривалась как вопрос, требующий внимания. В результате страны региона начали предлагать сексуальное образование в том виде, как оно сегодня понимается и реализуется в большинстве западноевропейских стран, на 20-30 лет позже Западной Европы.³⁴ В некоторых странах этот процесс в последнее время затормозился из-за появления фундаментализма (политического, культурного и религиозного) в различных сферах общественной жизни. Точно так же, важная объективная информация о сексуальном здоровье и планировании семьи в странах Восточной Европы и Центральной Азии сегодня и ранее была доступна лишь в ограниченном объеме.

Доля удовлетворенной потребности в контрацепции для планирования семьи за счет современных методов контрацепции в некоторых странах / территориях региона очень низка (см. Рисунок 3).

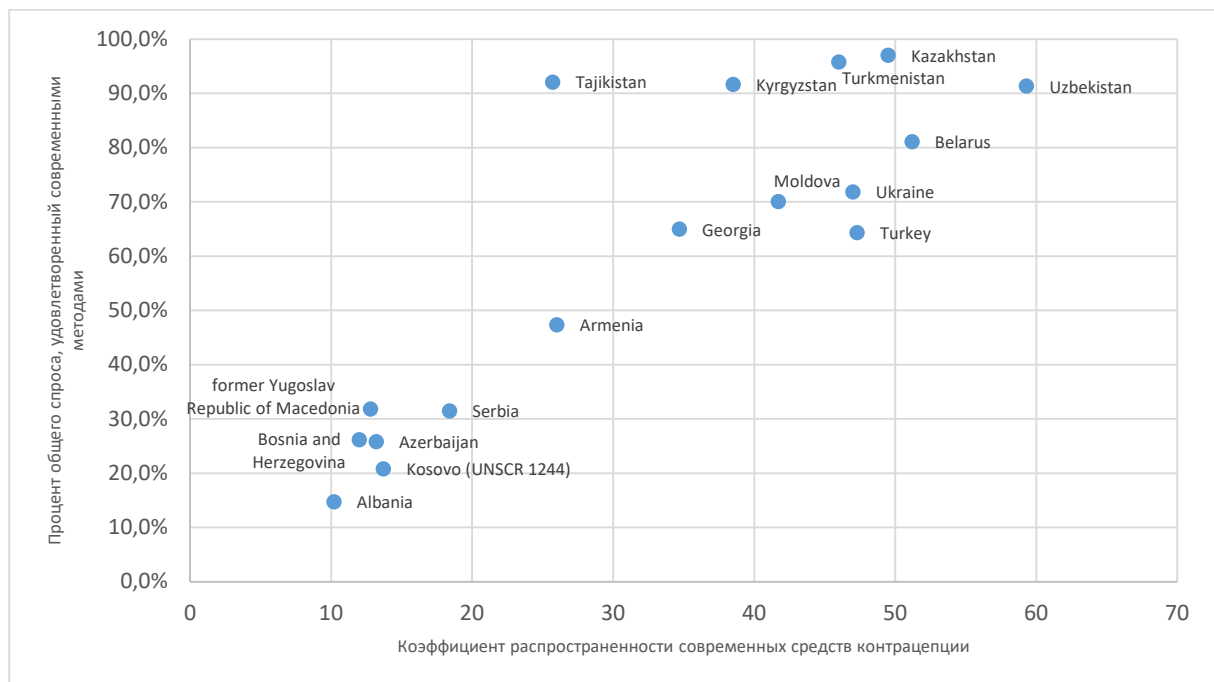


Рисунок 3. Спрос на средства планирования семьи, удовлетворенные современными методами контрацепции. Источник: для всех стран и территорий, за исключением Косово (Резолюция СБ ООН 1244): Организация Объединенных Наций, Отдел народонаселения, Секция рождаемости и планирования семьи. "Использование контрацепции в мире по данным обследований: Распространенность контрацепции с разбивкой по методу, 2015"; для Косово (Резолюция СБ ООН 1244): МКО 2013-14.

³² Sedgh, G., Finer, L.B., Bankole, A., Eilers, M.A., Singh, S. 'Adolescent Pregnancy, Birth, and Abortion Rates Across Countries: Levels and Recent Trends'. *Journal of Adolescent Health*. 2015 Feb; 56(2): 223-230.

³³ ВОЗ. "Стандарты сексуального образования в Европе: Документ для лиц, определяющих политику, руководителей и специалистов в области образования и здравоохранения". Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, ФЦПСЗ, Европейское региональное бюро ВОЗ и международная рабочая группа. Кёльн 2010.

³⁴ См. Ketting, E. 'Standards for Sexuality Education in Europe'; in UNFPA. 'The Evaluation of Comprehensive Sexuality Education Programmes: A Focus on the Gender and Empowerment Outcomes'. New York: UNFPA, 2015.

Общие низкие показатели использования современных методов контрацепции в нескольких странах и территориях Восточной Европы и Центральной Азии могут означать, что женщины, желающие успешно предотвратить или отложить беременность, не могут этого сделать. Вероятно, что в странах, где общий коэффициент распространенности контрацепции относительно низок, одним из факторов, содействующих такому положению вещей, является слабый доступ к современным контрацептивам или недостаточные объемы обеспечения такими контрацептивами в связи с рядом экономических, социальных и географических причин. По-прежнему во многих странах в качестве средства регулирования рождаемости используется прерывание беременности, и сохраняется проблема качества проведенных аборт³⁵.

Женщины сталкиваются со многими препятствиями, далеко выходящими за рамки наличия и ценовой доступности современных средств контрацепции. Качественное исследование, проведенное в 2011 году ЮНФПА и Международной федерацией планирования семьи в семи странах региона, документально зафиксировало много факторов, влияющих на восприятие и доступ к контрацепции.³⁶ В целом, женщины очень мало доверяли современным методам контрацепции, и их недоверие подкреплялось массовой дезинформацией и мифами об использовании контрацептивов. Многие женщины полагались на медицинских работников и верили, что те дадут им точную и актуальную информацию о контрацепции, однако зачастую даже врачи подкрепляли такие ложные представления и мифы. Кроме того, в этих странах ожидания относительно сексуальной жизни и сексуального здоровья, а также гендерного неравенства зачастую становились очередным важным фактором, влияющим на выбор метода контрацепции. Эти выводы аналогичны выводам, полученным для остальных стран мира.³⁷

Многочисленные препятствия, затрудняющие доступ к современным методам контрацепции в большинстве стран и территорий региона, свидетельствуют о сохраняющейся борьбе с расширением прав и возможностей женщин, которое воспринимается как угроза традиционной культуре и патриархальным ценностям. Обеспечение доступа к недорогим и качественным современным контрацептивам и возможности выбора может внести свою лепту в охрану сексуального и репродуктивного здоровья женщин и их прав.

Обеспеченность средствами контрацепции: ситуация в регионе

Одной из важных причин низких показателей использования контрацептивов в регионе является недостаток недорогих противозачаточных средств.^{38 39} Во многих странах и территориях Восточной Европы и Центральной Азии современные контрацептивы лишь редко и нерегулярно продаются в государственных учреждениях, а иногда их просто нет. Во многих из тех стран, где реализованы реформы в системе здравоохранения и появились фонды медицинского страхования, современные методы контрацепции не включены в национальные перечни жизненно необходимых и важнейших

³⁵ Европейское региональное бюро ВОЗ. "Вопросы и темы здравоохранения / Принцип охвата всех этапов жизни / Сексуальное и репродуктивное здоровье / Мероприятия / Аборт" <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/activities/abortion> accessed 21 December 2016

³⁶ ЮНФПА и Международная федерация планирования семьи. 'Key Factors Influencing Contraceptive Use in Eastern Europe and Central Asia: Findings from a Qualitative Study Conducted in Armenia, Azerbaijan, Bosnia and Herzegovina, Bulgaria, Kazakhstan, the former Yugoslav Republic of Macedonia, and Serbia - Recommendations for Improving Access to Modern Contraception in the Region' ("Ключевые факторы, влияющие на использование контрацепции в Восточной Европе и Центральной Азии. Выводы качественного исследования, проведенного в Армении, Азербайджане, Боснии и Герцеговине, Болгарии, Казахстане, Бывшей Югославской Республике Македония и Сербии. Рекомендации по улучшению доступа к современной контрацепции в регионе"). Istanbul: UNFPA and IPPF, 2012.

³⁷ Sedgh, G., Ashford, L.S., Hussain, R. 'Unmet Need for Contraception in Developing Countries: Examining Women's Reasons for Not Using a Method'. New York: Guttmacher Institute, June 2016.

³⁸ См. недавние отчеты по результатам многоиндикаторных кластерных обследований, отчеты о сегментировании рынка для Армении, Боснии и Герцеговины, Казахстана, Косово (СБ ООН 1244), Бывшей Югославской Республики Македония и Украины; а также исследования репродуктивного здоровья, проведенные в регионе Центрами по контролю и профилактике заболеваемости и в рамках обследования демографических характеристик и состояния здоровья.

³⁹ ЮНФПА и Международная федерация планирования семьи. "Ключевые факторы, влияющие на использование контрацепции в Восточной Европе и Центральной Азии. Выводы качественного исследования, проведенного в Армении, Азербайджане, Боснии и Герцеговине, Болгарии, Казахстане, Бывшей Югославской Республике Македония и Сербии. Рекомендации по улучшению доступа к современной контрацепции в регионе". Стамбул: ЮНФПА и IPPF, 2012.

лекарственных препаратов. Кроме того, расходы на современные методы контрацепции не подлежат возмещению согласно планам медицинского страхования. Одной из причин такого положения вещей является то, что расходы на современные методы контрацепции возмещаются только при применении в терапевтических целях, а не для контрацепции. С другой стороны, вопросам профилактики заболеваний и пропаганды здорового образа жизни не уделяется достаточного внимания, да и финансирование выделяется в недостаточном объеме. Даже когда контрацептивы включаются в государственные программы в сфере здравоохранения, финансирование на их закупку бывает ограниченным, что характерно для программ борьбы с неинфекционными заболеваниями.

Недавние исследования сегментирования рынка для Армении, Боснии и Герцеговины, Казахстана, Косово (СБ ООН 1244), Бывшей Югославской Республики Македонии и Украины во многих случаях показали, что современные контрацептивы зачастую продаются только в коммерческих аптеках, а это слишком дорого для большинства людей.

Невысокое качество консультаций, недостаток объективной информации и ограниченный выбор различных средств контрацепции⁴⁰ - все это также серьезные причины недостаточного использования контрацептивов (высокая стоимость и перебои в поставках), которые также не позволяют людям использовать современные методы.

На сегодняшний день лишь в девяти странах и территориях региона выделяется частичная государственная поддержка для закупки контрацептивов, а остальные восемь стран полагаются на помощь доноров, либо в этих странах люди покупают противозачаточные средства в коммерческих аптеках (см. Рис. 4).

Хотя правительства большинства стран региона обладают необходимыми ресурсами для обеспечения контрацептивами, по крайней мере, наиболее уязвимых групп населения, соответствующих национальных стратегий, планов действий и бюджетных ассигнований не существует. ЮНФПА является крупнейшим поставщиком контрацептивов, в особенности в Центральной Азии, но в последние годы эти поставки существенно сократились.

⁴⁰ Foster, D.G. 'Unmet Need for Abortion and Woman-Centred Contraceptive Care'. *Lancet* 2016; 388: 216-217; ЮНФПА и IPRF.

"Ключевые факторы, влияющие на использование контрацепции в Восточной Европе и Центральной Азии. Выводы качественного исследования, проведенного в Армении, Азербайджане, Боснии и Герцеговине, Болгарии, Казахстане, Бывшей Югославской Республике Македония и Сербии. Рекомендации по улучшению доступа к современной контрацепции в регионе". Стамбул: ЮНФПА и IPRF, 2012.

	Албания	Армения	Азербайджан	Беларусь	Босния и Герцеговина	Грузия	Казахстан	Косово (Резолюция СБ ООН 1244)	Кыргызстан	Молдова	Бывшая Югославская Республика Македония	Сербия	Беларусь	Туркменистан	Турция	Украина	Узбекистан
Государственный сектор																	
Государственное финансирование																	
Государственная политика закупки контрацептивных средств для населения	Д	Д	Н	Д	Н	Н	Н	Н	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Д	Д	Д
Средства, затраченные государством на закупку контрацептивов	Д	Д	Н	Д	Н	Н	Н	Н	Н	Д	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Д
Средства, затраченные в рамках национальной программы медицинского страхования для покрытия расходов на закупку контрацептивов	Н	НП	НП	НП	Ч	Н	НП	НП	Д	Н	Н	Д	Н	Н	Н	НП	НП
Средства, затраченные государством на покрытие расходов по оказанию услуг в сфере планирования семьи	Д	Д	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Н	Н	Н	Н	Д	Д	Д	Д
Средства, затраченные в рамках национальной программы медицинского страхования для покрытия расходов на услуги по планированию семьи	Д	НП	НП	НП	Д	Н	НП	НП	Д	Д	Н	Н	Н	Н	Н	НП	НП
Донорское финансирование																	
Средства, затраченные ЮНФПА на закупку контрацептивов для государственного сектора	Н	Н	Н	Д	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Д	Д	Д	Д	Н
Средства, затраченные другими донорами на закупку контрацептивов для государственного сектора	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Д	Н	Н	Н	Н	Н	Д
Сектор социального маркетинга																	
Донорское финансирование																	
Средства, затраченные ЮНФПА на закупку контрацептивов для сектора социального маркетинга	Д	НП	НП	НП	Н	НП	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н
Средства, затраченные другими донорами на закупку контрацептивов для сектора социального маркетинга	Н	НП	НП	НП	Н	НП	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н
Финансирование социального маркетинга																	
Собственные средства, затраченные организациями социального маркетинга на закупку контрацептивов для сектора социального маркетинга	Д	НП	НП	НП	Н	НП	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н
Государственное финансирование																	
Средства, затраченные государством на закупку контрацептивов для сектора социального маркетинга	Н	НП	НП	НП	Н	НП	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н

Легенда: Д - Да, Н - Нет, Ч - Частично, НП - Не применимо.

Рисунок 4. Финансирование контрацептивов и услуг в сфере контрацепции в странах и территориях Восточной Европы и Центральной Азии. Источник: Страновые офисы ЮНФПА, 2016.

Для чего нужна Рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами

В последние годы (после 2009 года) в регионе Восточной Европы и Центральной Азии наблюдалась тенденция к снижению позиции в Рейтинге усилий в сфере планирования семьи, который определяет за определенный период времени типы и уровни усилий, предпринимаемых в рамках национальных программ в сфере планирования семьи по всему миру, в том числе, по каждому из четырех компонентов (политика, услуги, оценка, доступ к методам контрацепции).⁴¹ В период с 2000 по 2010 годы объем финансирования на программы в сфере планирования семьи в Восточной Европе и Центральной Азии сократился в связи с тем, что донорская помощь таким программам в регионе сократилась на 50 или более процентов.⁴² Рамочная стратегия для разработки инновационных подходов с учетом специфики региона в целях содействия расширению выбора и обеспечения контрацептивами для всеобщего доступа к планированию семьи, необходимы и важны.

Для того чтобы программа всеобщего доступа к планированию семьи была успешной, необходимо бесперебойное снабжение рядом контрацептивов. В таком случае клиенты могут выбрать и использовать предпочитаемый метод контрацепции без перерыва. Успешные программы позволяют достичь обеспеченности контрацептивами, то есть благодаря этим программам люди могут выбрать, получить и использовать высококачественные современные контрацептивы во всех случаях, когда они этого хотят. Предложение полного спектра контрацептивов также имеет большое значение. Для обеспеченности контрацептивами требуется планирование и приверженность идее на нескольких уровнях, благодаря чему всегда будут в наличии необходимые контрацептивы, оборудование и другие товары. Это важнейшие компоненты, и они необходимы для успешной программы планирования семьи ("Нет продукта? Нет программы!"⁴³).

В течение последних приблизительно 20 лет ЮНФПА поставлял небольшие объемы некоторых типов современных контрацептивов во все страны Восточной Европы и Центральной Азии, однако во многих случаях они использовались неэффективно.⁴⁴ Во многом такая ситуация была следствием отсутствия эффективной информационной системы для управления поставками (ИСУП) контрацептивов. Может показаться, что доставить контрацептивы клиентам совсем просто, но для этого необходима хорошо действующая цепочка поставок, которая подразумевает поддержку и приверженность руководства, а также активное участие множества организаций и людей. Чтобы обеспечить возможность женщин и пар выбирать, получать и использовать контрацептивы по их желанию - то есть наличие выбора (цель усилий по обеспечению контрацептивами) - лица, принимающие решения, и руководители программ должны сконцентрироваться на отладке цикла поставок контрацептивов.⁴⁵ Эффективное и результативное снабжение контрацептивами необходимо для постоянного наличия ряда качественных средств контрацепции, что означает возможность выбора и обеспеченность контрацептивами. Обеспеченность контрацептивами подразумевает эффективную систему поставок и соблюдение шести прав: ПРАВИльные контрацептивы в ПРАВИльном количестве в ПРАВИльном состоянии на ПРАВИльном месте в ПРАВИльное время и по ПРАВИльной стоимости.^{46 47}

⁴¹ Avenir Health, The Track20 Project. 'Family Planning Effort Index: Scores from 1972 to 2014'. <http://track20.org/pages/data/fpe>

⁴² United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). 'World Contraceptive Patterns 2013'. <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/family/contraceptive-wallchart-2013.shtml>

⁴³ Hart C. No Product? No Program! Public Health Reports 2004; 119: 23-24.

⁴⁴ См. оценку страновых программ и документы по страновым программам.

⁴⁵ Gribble, J., Clifton, D. 'Supply Chain: Getting Contraceptives to Users'. Population Reference Bureau. April 2010. www.prb.org

⁴⁶ MSH. 'Pocket Guide to Managing Contraceptive Supplies'. <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/Products&Pubs/PocketGuide.htm> accessed 10 September 2016.

⁴⁷ K4Health. 'Contraceptive Security'. <https://www.k4health.org/topics/contraceptive-security>

Для чего необходимо поддерживать услуги по планированию семьи и обеспеченность контрацептивами

Современная контрацепция признана одним из важнейших достижений общественного здравоохранения последнего столетия, и контрацепцию во всем мире признали до 60% пар, попробовавших ее.^{48 49} Однако в некоторых странах более широкое распространение современной контрацепции сдерживается ограниченным доступом к контрацептивам, ложными представлениями о них и слабым обслуживанием. Существует несколько убедительных причин, почему необходимо поддерживать расширенный доступ к современной контрацепции в регионе Восточной Европы и Центральной Азии. Обеспечение доступа женщин и пар к предпочитаемым методам контрацепции крайне важно для благополучия и независимости женщин, причем одновременно эта работа направлена на охрану здоровья и развитие местных сообществ.⁵⁰

Планирование семьи - это право человека

Страны и территории региона подписали основные декларации и международные документы, посвященные правам человека, включая право женщин на доступ к медицинским учреждениям необходимого уровня, в том числе информации, консультациям и услугам в сфере планирования семьи; право ребенка родиться желанным и здоровым; а также право пар свободно и ответственно решать вопрос о количестве детей, промежутках между рождением и о времени их рождения. Сокращение числа нежелательных беременностей, в особенности среди подростков, может расширить возможности для образования и трудоустройства женщин, что в свою очередь улучшит положение женщин, будет способствовать увеличению семейных сбережений, сокращению бедности и будет подстегивать экономический рост.

Современные средства контрацепции безопасны и полезны для здоровья

Во многих исследованиях за последние 30 лет явно зафиксирована безопасность методов контрацепции и в особенности гормональных контрацептивов.^{51 52} Использование контрацепции имеет четкую причинно-следственную связь с сокращением материнской смертности и заболеваемости за счет снижения числа нежелательных беременностей и беременностей с осложнениями.⁵³ Помимо предотвращения беременности также доказаны другие важные полезные эффекты. В том смысле, в каком полезные свойства контрацептивов сохраняют способность женщины к деторождению, они могут также содействовать увеличению размера семьи, если позднее пары решат завести больше детей. Уже давно показано, что контрацептивы полезны для здоровья матерей и младенцев в том смысле, что имеется возможность не беременеть в раннем или позднем возрасте, увеличить интервалы времени между рождением детей. Кроме того, отмечается более низкий коэффициент рождаемости в пределах порядковой группы по числу детей. Уже давно доказано, что современные средства контрацепции как основное средство планирования семьи для пар являются безопасными. Также доказана польза использования контрацепции для здоровья, не связанная с рождаемостью. Согласно фактическим данным оральная гормональная контрацепция в малых дозах ассоциируется с 12%-ным сокращением совокупного риска развития рака.⁵⁴ Обнаружено, что оральные гормональные контрацептивы обладают сильным защитным действием в отношении рака яичников и эндометрия,

⁴⁸ Tsui, A.O., McDonald-Mosley, R., Burke, A.E. 'Family Planning and the Burden of Unintended Pregnancies'. *Epidemiologic Review* 2010;32:152-174

⁴⁹ Cleland, J., Shah, I.H. 'The Contraceptive Revolution: Focused Efforts are Still Needed'. *Lancet*. 2013; 381(9878):1604-6.

⁵⁰ См. ВОЗ. "Планирование семьи/Контрацепция". <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>

⁵¹ Hannaford, P., Selvaraja, S., Elliot, A., Angus, V., Iversen, L., and Lee, A. 'Cancer Risk Among Users of Oral Contraceptives: Cohort Data from the Royal College of General Practitioners' Oral Contraceptive Study'. *British Medical Journal*. September 2007. www.bmj.com and <http://www.fsrh.org/pdfs/KeyStatementOralConcCancerLink07.pdf>

⁵² Cibula, D., Gompel, A., Mueck, A.O., La Vecchia, C., Hannaford, P.C., Skouby, S.O., Zikan, M., Dusek, L. 'Hormonal Contraception and Risk of Cancer'. *Human Reproduction Update*. 2010;16(6):631-50

⁵³ Horga, M., Gerds, C., Potts, M. 'The Remarkable Story of Romanian Women's Struggle to Manage their Fertility'. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care* 2013;39:2-4.

⁵⁴ Hannaford, P., Selvaraja, S., Elliot, A., Angus, V., Iversen, L., and Lee, A. 'Cancer Risk Among Users of Oral Contraceptives: Cohort Data from the Royal College of General Practitioners' Oral Contraceptive Study'. *British Medical Journal*. September 2007. www.bmj.com and <http://www.fsrh.org/pdfs/KeyStatementOralConcCancerLink07.pdf>

а также рака толстого кишечника и прямой кишки, хотя одновременно отмечается слегка повышенный риск некоторых других типов рака (рака шейки матки и опухолей ЦНС или гипофиза) при использовании оральных контрацептивов в течение более восьми лет. Более широкое применение презервативов сокращает риск нежелательной беременности среди женщин, живущих с ВИЧ, в результате чего рождается меньше инфицированных младенцев и сирот.

Профилактика инфекций, передаваемых половым путем (ИППП)

Последовательное и правильное использование мужских латексных презервативов может сократить (хоть и не исключить полностью) риск заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП)⁵⁵ и в итоге сократить показатели вторичного бесплодия и рака шейки матки. Мужские и женские презервативы обеспечивают двойную защиту от нежелательных беременностей и инфекций, передаваемых половым путем.⁵⁶ Они также имеют решающее значение для предотвращения заражения ВИЧ (тройная защита⁵⁷), и этот фактор следует принимать во внимание при разработке программ по содействию использованию презервативов.⁵⁸ Если первоначально эпидемия ВИЧ во многих странах региона отмечалась преимущественно среди потребителей инъекционных наркотиков, в последнее время картина изменилась и акцент сместился на передачу ВИЧ половым путем.

Предотвращение подростковой беременности

Подростковая беременность представляет собой особую проблему в некоторых частях региона и в частности среди некоторых групп населения.⁵⁹ У беременных подростков повышается вероятность преждевременных родов и рождения детей с малым весом, а также у младенцев, рожденных от подростков, отмечаются более высокие уровни младенческой смертности. Многие забеременевшие девочки-подростки вынуждены бросать школу, что в дальнейшем может отразиться на их жизни, а также на их семьях и местном сообществе.

Контрацепция может сократить число нежелательных беременностей и абортов

По оценкам, в Восточной Европе 48% всех беременностей являются нежелательными, и подавляющее большинство из них заканчивается абортами (79%). Хотя число абортов в регионе сократилось за последние три десятилетия, они все же проводятся чаще, чем во многих западноевропейских странах. Имеется множество аргументов в пользу дальнейшего снижения числа абортов, в том числе, это положительное влияние на женщин и семьи и общее сокращение затрат. Права на использование и выбор метода контрацепции также важны для людей, живущих с ВИЧ и подверженных повышенному риску заражения ВИЧ, и эти права не должны ограничиваться лишь профилактикой вертикальной передачи инфекции.

⁵⁵ CDC. 'Condoms and STDs: Fact Sheet for Public Health Personnel' http://www.cdc.gov/condomeffectiveness/docs/condoms_and_std.pdf accessed 2 June 2016.

⁵⁶ See CDC: selected references <http://www.cdc.gov/condomeffectiveness/references.html>

⁵⁷ ЮНФПА, ВОЗ и ЮНЭЙДС: "Заявление о позиции по вопросу презервативов, профилактики ВИЧ, других ИППП и предотвращения нежелательной беременности".

http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention

⁵⁸ Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Глобальный форум по вопросам МСМ и ВИЧ, Программа развития Организации Объединенных Наций, Всемирная организация здравоохранения, Агентство США по международному развитию, Всемирный банк. "Реализация комплексных программ по вопросам ВИЧ и ИППП с мужчинами, имеющими секс с мужчинами: практическое руководство для совместных мероприятий". Нью-Йорк: Фонд ООН в области народонаселения; 2015; и Всемирная организация здравоохранения, Фонд ООН в области народонаселения; Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу; Глобальная сеть проектов по секс-индустрии; Всемирный банк. "Реализация комплексных программ по профилактике ВИЧ/ИППП среди секс-работников: практическое руководство на основе совместных мероприятий". Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2013.

⁵⁹ UNFPA. 'Focusing on Adolescents and Youth in Eastern Europe and Central Asia'. Istanbul: 2014 and UNFPA Eastern Europe and Central Asia Regional Office. 'Adolescent Pregnancy in Eastern Europe and Central Asia'. Istanbul, Turkey: United Nations Population Fund; 2013. Доступно: <http://eeca.unfpa.org/webdav/site/eeca/shared/documents/swop2013/Regional%20brief%20on%20teenage%20pregnancy.pdf>

Опыт использования контрацепции в нескольких странах и территориях региона с низким уровнем рождаемости показал, что при более широком использовании современных методов контрацепции они не столько ведут к снижению рождаемости, сколько заменяют собой аборт^{60 61} (см. Рисунки 5, 6, 7). Люди в регионе живут дольше, здоровее и имеют более высокий уровень образования по сравнению с предшествующими поколениями. Эти изменения сопровождаются низкой рождаемостью, старением населения и более сложными путями миграции, что приводит к необходимости изменения политики, и все это - на фоне экономического кризиса. Эти проблемы подчеркивают необходимость более полного учета динамики народонаселения при планировании программ развития на национальном и субнациональном уровнях, что позволит всесторонне отреагировать на демографические изменения и их последствия. Они также выводят на передний план необходимость применения долгосрочного комплексного подхода к динамике народонаселения, основанного на соблюдении прав человека, и учета ее взаимосвязей с устойчивым развитием. Кроме того, эти проблемы свидетельствуют о важности расширения прав и возможностей отдельных людей и пар с тем, чтобы они сами могли делать выбор относительно рождения детей, в том числе путем предоставления им услуг в сфере планирования семьи при постоянном наличии ряда современных контрацептивов.

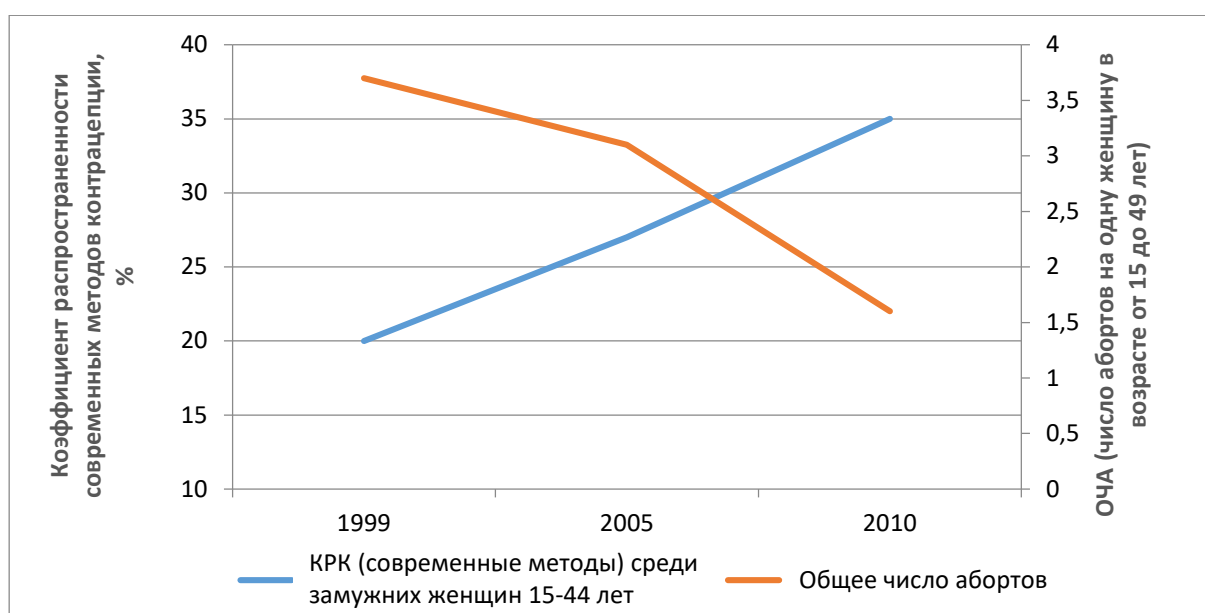


Рисунок 5. Тенденции в уровне распространенности современных методов контрацепции и общем числе аборт (число аборт среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет) в Грузии. Источник: Исследование репродуктивного здоровья в Грузии 2010 года, Westoff 2005.

⁶⁰ Westoff, C.F. 2005. 'Recent Trends in Abortion and Contraception in 12 Countries'. DHS Analytical Studies No. 8. Calverton, Maryland: ORC Macro.

⁶¹ Horga, M., Gerdt, C., Potts, M. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care* 2013, 39, 2-4.

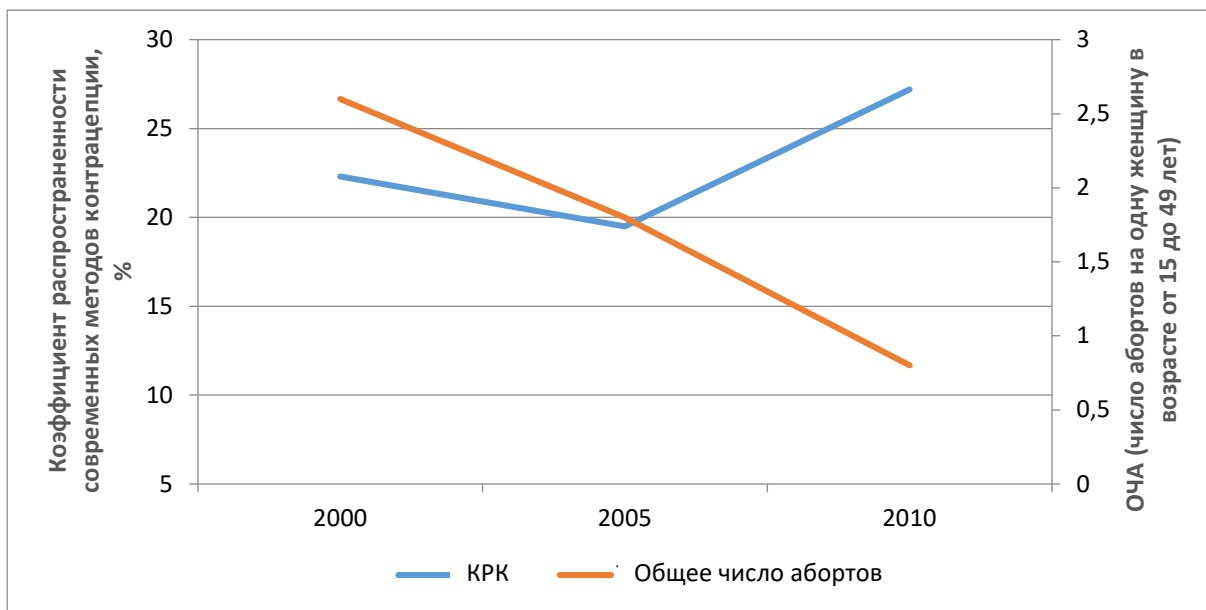


Рисунок 6. Тенденции в уровне распространенности современных методов контрацепции и общем числе аборт (число аборт среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет) в Армении. Источник: Обследование демографических характеристик и состояния здоровья в Армении 2010 года, Westoff 2005.

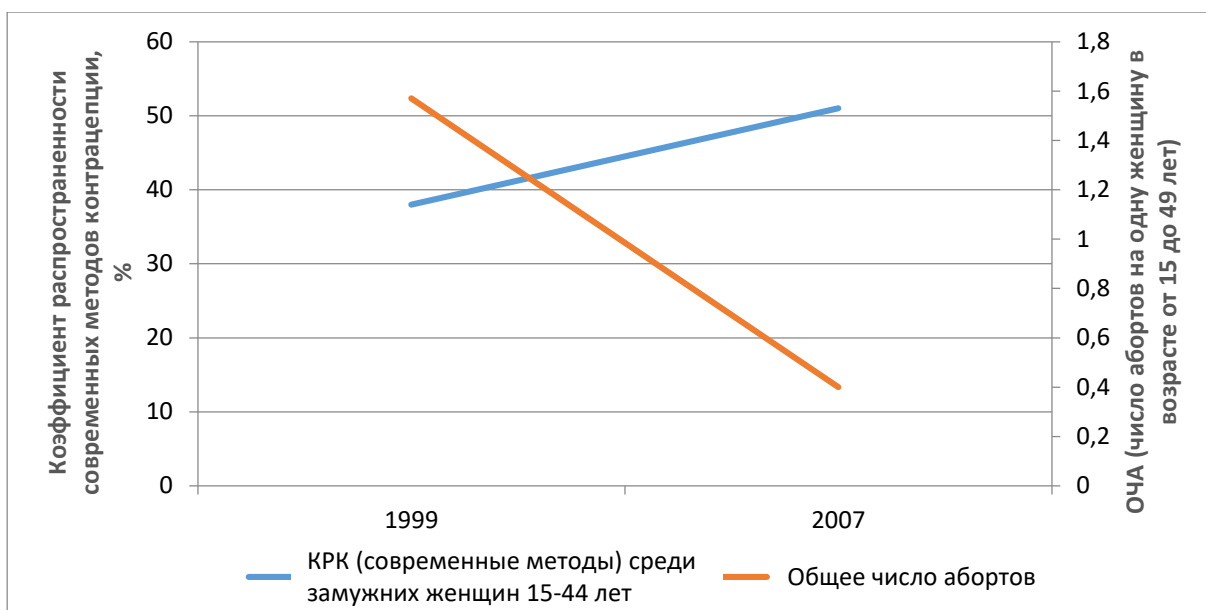


Рисунок 7. Тенденции в уровне распространенности современных контрацептивов и общем числе аборт (число аборт среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет) в Украине. Источник: Обследование демографических характеристик и состояния здоровья в Украине 2007 года, Denisov 2012, Westoff 2005.

Преимущества планирования семьи перевешивают затраты

Данные из многих стран Западной Европы и других стран мира свидетельствуют о том, что планирование семьи и контрацепция - это весьма эффективные вмешательства с экономической точки зрения.⁶² Многие другие европейские государства поддерживают мероприятия по планированию семьи и снабжение населения доступными контрацептивами. Учитывая существенную пользу контрацепции, ее влияние на снижение числа аборт, соотношение затрат/выгод и из соображений уважения прав человека, большинство государств Европейского союза разработали механизмы финансирования и структуры для обеспечения простого доступа к услугам по планированию семьи, включая льготные или бесплатные контрацептивы и консультирование.

⁶² Sonfield, A., Hasstedt, K., Kavanaugh, M.L., Anderson, R. 'The Social and Economic Benefits of Women's Ability to Determine Whether and When to Have Children', New York: Guttmacher Institute, 2013, <http://www.guttmacher.org/pubs/social-economic-benefits.pdf>.

Новый взгляд на планирование семьи в регионе: почему планирование семьи важно в Восточной Европе и Центральной Азии

Доступ к современным контрацептивам - это ключ к профилактике смертности и заболеваемости женщин репродуктивного возраста в регионе, в частности это касается осложнений беременности и родов, нежелательных беременностей и аборт, рака шейки матки, инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) и ВИЧ. Новое отношение к приоритетам планирования семьи важно для всех людей репродуктивного возраста, чтобы они могли сами принять решение о зачатии ребенка и времени зачатия. А также это важно для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения повышенного риска, испытывающих сложности в доступе к добровольным услугам по планированию семьи, что усугубляет риск передачи ВИЧ от матери ребенку. Это в особенности верно для отдаленных и сельских районов региона, где доступ к комплексным услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ) весьма ограничен.

Разумный доступ к ряду современных контрацептивов и их регулярные поставки - абсолютно базовые требования, выполнение которых позволит дать людям возможность осуществить свой выбор относительно рождаемости. Необходимо обеспечить общий доступ к объективной, основанной на доказательствах информации, касающейся эффективного использования и полезных свойств современной контрацепции. Это особенно важно для врачей и других специалистов-медиков, работающих в сфере репродуктивного здоровья, включая медицинских сестер, акушерок, фармацевтов и специалистов, оказывающих первичную медицинскую помощь.

Планирование семьи и Цели устойчивого развития Организации Объединенных Наций и недавние международные инициативы по переориентации приоритетов

В сентябре 2015 года 193 члена Организации Объединенных Наций единогласно приняли Цели в области устойчивого развития (ЦУР) - 17 целей, направленных на преобразование мира в ближайшие 15 лет. Эти цели разработаны для того, чтобы искоренить нищету, дискриминацию, жестокое обращение и предотвратимые смерти; бороться с разрушением окружающей среды и возвестить о начале эры развития для всего человечества во всем мире. В отличие от Целей развития тысячелетия, предшествовавших ЦУР, планирование семьи не оговаривается в явном виде ни в одной из целей, однако стороны согласились, что репродуктивное здоровье, включая планирование семьи, подразумевается в трех целях: Цель 3: "Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте", Цель 4: "Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех" и Цель 5: "Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек".

Цели в области устойчивого развития 3 и 5 направлены на достижение всеобщего доступа к услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и соблюдение репродуктивных прав, а также на включение вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальную политику. Если рассматривать шире, другие цели также направлены на содействие гендерному равенству, расширение прав и возможностей женщин и девочек, а также на укрепление здоровья детей, подростков и матерей. Заменив собой Цели развития тысячелетия, срок действия которых закончился в 2015 году, ЦУР разработаны для обеспечения глобального развития на период до 2030 года.

Что важно, и ЦУР №3 в сфере здоровья, и ЦУР №5, посвященная гендерному равенству и расширению прав и возможностей женщин и девочек, включают цели, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав. Задача 3.7 Цели №3 Повестки в области устойчивого развития на период до 2030 года призывает обеспечить всеобщий доступ к медицинскому обслуживанию по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, информацию, образование, а также интегрировать охрану репродуктивного здоровья в национальные стратегии и программы. Задача 5.6 Цели №5 призывает обеспечить всеобщий доступ к сексуальному и репродуктивному здоровью и

репродуктивным правам согласно Программе действий, которая была принята на Международной конференции по вопросам народонаселения и развития (МКНР), и Пекинской платформе действий, а также итоговым документам обзорных конференций.

Без улучшения репродуктивного здоровья достижение ЦУР не будет возможным. В Повестке дня в области устойчивого развития до 2030 года обеспечение всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, информацию и образование, обозначено как абсолютно необходимое условие. В последние годы во всем мире все больше внимания уделяется вопросу доступности услуг в сфере планирования семьи, а также тому, насколько это важно для совершенствования охраны репродуктивного здоровья с акцентом на соблюдение прав человека.

Начиная с 2007 года Тематический целевой фонд снабжения товарами для охраны репродуктивного здоровья (RHCS), финансирующий глобальную программу по содействию обеспеченности товарами для охраны репродуктивного здоровья, помогал ЮНФПА работать с правительствами стран по разным направлениям для обеспечения стран товарами для охраны репродуктивного здоровья. В 2014 году название этой программы было изменено на "UNFPA Supplies" ("ЮНФПА-Поставки").⁶³ Она оказывает поддержку в основном 46 беднейшим странам и территориям мира, причем все они расположены за пределами региона Восточной Европы и Центральной Азии.

В 2012 году, после Саммита по планированию семьи, состоявшегося в Лондоне, государства приняли на себя обязательства по преодолению политических, финансовых, социокультурных барьеров и препятствий, связанных с некачественным исполнением программ, затрудняющих доступ женщин к информации, услугам и товарам для контрацепции, и создали организацию Family Planning 2020 (FP2020) для содействия выполнению этих обязательств. Доноры дали обещание выделить дополнительное финансирование в объеме 2,6 млрд. долларов США на усилия "по поддержке прав женщин и девочек самостоятельно и свободно решать, хотят ли они иметь детей, когда и сколько".

В июле 2013 года в ходе Региональной конференции ЕЭК ООН «Способствовать возможностям выбора: приоритеты народонаселения на XXI век» был дан ряд важных рекомендаций⁶⁴ а также участники конференции особо выделили рекомендацию "улучшить доступ к информации, консультированию, товарам и услугам, расширяющим возможности всех пар и отдельных людей принимать свободные и обоснованные решения о числе детей и промежутках между их рождением". Также подчеркивалось, что основное внимание необходимо уделить предотвращению нежелательных беременностей в том числе путем устранения всех препятствий, затрудняющих доступ к контрацептивам, включая ограничения, связанные с возрастом или семейным положением, или запретом на использование некоторых методов контрацепции. Подчеркивалась необходимость в дополнение к недорогим контрацептивам обеспечить бесплатные средства контрацепции для уязвимых групп населения. Всем женщинам и девочкам следует своевременно и, не прибегая к субъективным оценкам, предоставлять экстренную контрацепцию и консультации. Участники конференции также рекомендовали обеспечить широкую доступность услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, обеспечивающих высококачественную медицинскую помощь, для всех молодых людей в соответствии с их потребностями. Обеспечение включает и доступность по цене, и удобство пользования, что обычно подразумевает ряд всесторонних и комплексных услуг". Выводы Региональной конференции ЕЭК ООН «Способствовать возможностям выбора: приоритеты народонаселения на XXI век» опираются на материалы ряда подготовительных встреч и документов по этой теме.⁶⁵

⁶³ UNFPA Supplies – Sustainability Focus. 'Leveraging UNFPA Supplies for Sustainable and Equitable RHCS & Family Planning Programmes'. Powerpoint presentation at CSB, TD, UNFPA SUPPLIES Planning Meeting, Addis Ababa, January 2016.

⁶⁴ UNECE. 'Chair's Summary of UNECE Regional Conference on ICPD Beyond 2014. Enabling Choices: Population Priorities for the 21st Century'. Geneva, 1-2 July 2013. http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/icpd/Conference/Other_documents/Chair-s-Summary.pdf

⁶⁵ См.: UNECE. Regional report UNECE. ICPD Beyond 2014. 'The UNECE Region's Perspective: The Self-Reporting of Member States on the ICPD Implementation'. 2013 http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/icpd/Conference/Regional_Report/Regional_Report_ECE_ENG_WEB.pdf; Vobecká, J., Butz, W.P., Reyes, G.C. 'Population Trends and Policies: Outcomes, Policies, and Possibilities'. Regional report produced by UNFPA/IIASA and Wittgenstein Centre. July 2013. <http://eeca.unfpa.org/publications/population-trends-and-policies-unece-region>; UNECE. 'Report of the Expert Meetings ICPD Beyond 2014 Review in the UNECE region'. Report of thematic consultations - experts meetings. No date. http://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD_Beyond_2014_review_in_the_UNECE_region_WEB.pdf; UNFPA EECA and UNECE. 'Thematic brief on Population Dynamics and Sustainable Development'. No date.

Новая Стратегия ЮНФПА в области планирования семьи на 2012-2020 годы: "Выбор, а не случайность" ставит своей целью достичь всеобщего доступа к добровольному планированию семьи на основе соблюдения прав человека в рамках охраны сексуального и репродуктивного здоровья и осуществления репродуктивных прав. В рамках этой стратегии ЮНФПА и партнеры фонда работают над расширением доступа женщин, мужчин и молодых людей к информации, услугам и товарам, над повышением качества медицинской помощи, а также над созданием спроса и удовлетворением неудовлетворенной потребности. Ключевая часть стратегии поддерживает усилия стран, направленные на укрепление системы здравоохранения, с тем, чтобы обеспечить надежное и бесперебойное снабжение современными контрацептивами и дойти до малоимущих, уязвимых и социально ущемленных слоев населения.⁶⁶

В сентябре 2015 года Генеральный секретарь ООН дал старт движению с вовлечением нескольких участников ("Каждая женщина, каждый ребенок") для реализации Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков в поддержку Целей в области устойчивого развития. Среди 70 стран мира, давших конкретные обязательства в рамках инициативы "Каждая женщина, каждый ребенок", три находятся в регионе Восточной Европы и Центральной Азии: Кыргызская Республика, Таджикистан и Узбекистан. Правительство Кыргызской Республики приняло на себя обязательство, чтобы 100 % населения репродуктивного возраста имели возможность выбора и доступа, по крайней мере, к трем современным методам планирования семьи. Таджикистан принял на себя обязательство обеспечить выделение средств из государственного бюджета на закупку современных контрацептивов с ежегодным повышением в зависимости от бюджетных ассигнований, выделяемых на сектор здравоохранения. Узбекистан принял обязательство повысить качество услуг по охране репродуктивного здоровья матерей на основе современных научно обоснованных технологий.

В сентябре 2012 года Европейское региональное бюро ВОЗ приняло новые рамки для разработки европейской политики здравоохранения, направленной на поддержку действий правительств и общества для "существенного улучшения здоровья и благополучия населения, сокращения неравенства в состоянии здоровья, укрепления системы общественного здравоохранения и создания систем здравоохранения, ориентированных на интересы человека, которые обеспечивают всеобщее, равное, устойчивое медицинское обслуживание высокого качества". Рамки для выработки политики основаны на научных фактах и коллегиально рецензировались. Здесь приводятся убедительные доводы в пользу инвестиций в здоровье и создание общества, в котором ценится здоровье. Эти рамки дают странам возможность вывести на передний план права граждан страны на здоровье и содействовать укреплению здоровья и благополучия населения, а также приводятся экономические доводы в пользу инвестиций в стратегии, например, в сфере укрепления сексуального и репродуктивного здоровья.⁶⁷

В Софийской декларации «Укрепление здоровья и обеспечение прав, сокращение неравенства: на пути к улучшению показателей сексуального и репродуктивного здоровья в Восточной Европе и Центральной Азии», принятой на региональной конференции ЮНФПА,⁶⁸ в Софии, Болгария, в мае 2015 года, одобряются все итоги региональной конференции ЕЭК ООН "Способствовать возможности выбора: приоритеты народонаселения на XXI век», которая состоялась в Женеве в июле 2013 года. В частности, в декларации выделяется несколько приоритетных направлений, в том числе:

<http://eeca.unfpa.org/publications/thematic-brief-population-dynamics-and-sustainable-development>;

UNFPA EECA and UNECE. 'Thematic Brief on Families and SRH Over the Life Course'. No date.

<http://eeca.unfpa.org/publications/thematic-brief-families-and-sexual-and-reproductive-health-over-life-course>;

UNFPA EECA and UNECE. 'Thematic Brief on Inequalities, Social Inclusion, and Rights'. No date.

<http://eeca.unfpa.org/publications/thematic-brief-inequalities-social-inclusion-and-rights>

⁶⁶ Стратегия ЮНФПА в области планирования семьи на 2012-2020 годы: Выбор, а не случайность", ЮНФПА, 2013.

⁶⁷ ВОЗ. "Здоровье-2020: Основы европейской политики здравоохранения и благополучия". <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020> accessed 19 September 2016.

⁶⁸ РОВЕЦА ЮНФПА. "Софийская декларация об укреплении мер по улучшению показателей сексуального и репродуктивного здоровья в Восточной Европе и Центральной Азии". София, Болгария. ЮНФПА, 27 мая 2015 г.

- "Отдавать приоритет СРЗ и вопросам репродуктивных прав молодежи путем обеспечения доступа к комплексному просвещению по вопросам сексуального здоровья и адаптированных к нуждам молодежи услугам, включая современные методы контрацепции, с целью расширения возможностей молодых людей и снижения заболеваемости на более поздних стадиях жизни", а также
- "Отдавать приоритет вопросам планирования семьи, включая наличие финансово доступных и приемлемых современных методов контрацепции, доступных на уровне первичной медицинской помощи, признавая, что данные исследований в регионе подтверждают то, что планирование семьи не снижает уровень рождаемости".

В ходе 66 сессии Европейского регионального бюро ВОЗ в сентябре 2016 года были утверждены два важных стратегических документа, касающихся, в частности, доступа к современным контрацептивам в качестве одного из приоритетных направлений. План действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья в поддержку выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в Европе – "Никого не оставить без внимания" ставит своей целью ускорить работу по укреплению сексуального и репродуктивного здоровья в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, европейской политикой "Здоровье-2020" и Минской декларацией: "Охват всех этапов жизни в контексте положений политики Здоровье-2020". В Плане действий основное внимание уделяется приоритетным направлениям для действий и шагов, которые помогут государствам-участникам полностью реализовать свой потенциал в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья и обеспечения благополучия всех людей. Стратегия в поддержку здоровья и благополучия женщин в Европейском регионе ВОЗ устанавливает приоритетные направления для действий в соответствии с политикой Здоровье-2020 и содержит указания по оптимизации инвестиций в охрану здоровья женщин и девочек, в том числе, за счет доработки существующих национальных стратегий и политики, чтобы приблизить их к современному уровню научных знаний и обеспечить большую гибкость реагирования в зависимости от состояния здоровья женщины и ее благополучие в течение всей жизни. Осуществление положений, содержащихся в этих документах, потребует активного участия министерств здравоохранения как по отдельности, так и в сотрудничестве с другими секторами, используя подход "вовлечение всего общества".

В апреле 2016 года была завершена тематическая оценка поддержки, оказанной ЮНФПА в сфере планирования семьи за период с 2008 по 2013 годы.⁶⁹ Оценка охватывала все страны, где ЮНФПА работает по направлению "планирование семьи", но особое внимание уделялось 69 приоритетным странам с низким уровнем использования контрацепции и высоким уровнем неудовлетворенной потребности в планировании семьи по данным Лондонского саммита по вопросам планирования семьи, состоявшегося в 2012 году. В рекомендациях отмечалось следующее:

"...для решения серьезных проблем, затрудняющих продвижение концепции планирования семьи, ЮНФПА следует оптимизировать свои конкурентные преимущества. Эти преимущества - это тесные технические и стратегические связи с правительствами и центральная роль Фонда народонаселения в координации и налаживании связей между программами для широкого круга заинтересованных участников. Отмечены следующие сложности: возложение ответственности на правительства за выполнение или повышение объема своих финансовых и других обязательств в отношении планирования семьи; адвокация за применение подхода, основанного на соблюдении прав человека, включая решение проблем социально-уязвимых групп населения; а также работа с самыми разнообразными партнерами для рационализации и расширения услуг".

⁶⁹ UNFPA. 'Evaluation of the UNFPA Support to Family Planning 2008-2013'. New York: UNFPA, Evaluation Office, April 2016.

Изменение отношения к планированию семьи подразумевает оспаривание и опровержение ошибочного представления о том, что планирование семьи приводит к низкой рождаемости и сокращению численности населения в регионе. Социокультурные и политические барьеры, связанные с гендерной дискриминацией и возрождением социально консервативных ценностей, продолжают препятствовать усилиям по обеспечению всеобщего доступа к комплексным услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая современную контрацепцию, на основе соблюдения прав человека. На фоне сокращения общей численности населения во многих странах Восточной Европы и Центральной Азии правительства ряда стран изучают возможность применения или активно проводят политику содействия увеличению рождаемости. Предполагается, что такая политика должна приводить к росту рождаемости, но опыт других стран⁷⁰ показывает, что обычно такая политика неэффективна и может оказывать выраженное негативное воздействие на репродуктивный выбор людей и состояние их здоровья.

Доступность современных контрацептивов в большей части региона ограничена из-за экономических и социальных последствий сокращения численности населения. Некоторые политики в Восточной Европе считают рождаемость в своих странах слишком низкой и хотели бы поддерживать политику, ограничивающую доступ к современной контрацепции, чтобы повысить рождаемость. Однако фактические данные из стран, где имеется даже очень хорошо продуманная политика содействия рождаемости, указывают на то, что она очень слабо или вообще не влияет на число детей, которые заводят пары, но может приводить к отсрочиванию некоторых беременностей.⁷¹

С причинами сокращения численности населения следует бороться путем проведения эффективной политики с учетом низкой рождаемости и борьбы с другими демографическими проблемами и проблемами здравоохранения, например, проблемой мужской смертности и эмиграции. Меры стимулирования рождаемости должны быть направлены на улучшение социально-экономического положения пар и отдельных людей, чтобы они могли рожать детей, и при этом необходимо, чтобы услуги по планированию семьи всегда основывались на соблюдении прав человека, были добровольными и никогда не навязывались бы отдельным людям и семьям.

Уровни рождаемости обусловлены многочисленными факторами, в том числе миграцией, конфликтами, а также экономическими, социальными и политическими преобразованиями в переходных обществах в регионе Восточной Европы и Центральной Азии. Из-за этого происходят изменения моделей формирования семьи, становятся обычными поздние браки, позднее рождение детей, повышение затрат на воспитание детей, а также менее благоприятные условия для совмещения работы и семейной жизни. Снижение коэффициента рождаемости также обусловлено сменой ценностей, а не только наличием контрацептивов. В странах, где рождаемость уже низкая, более активное использование контрацепции может соответствовать сохранению на том же уровне или даже росту коэффициента рождаемости.

Такие тенденции отмечаются в двух странах региона: в Румынии и Грузии. Расширение доступа к современной контрацепции в Румынии не снизило рождаемости в стране, которая осталась на уровне 1,3, но вместо этого сократилось число нежелательных беременностей и необходимость прибегать к абортam (см. Рис. 8).

⁷⁰ См. обзоры, включая 'Experience in France and Singapore': Brainerd, E. 'Can Government Policies Reverse Undesirable Declines in Fertility?' *IZA World of Labor* 2014: 23 doi: 10.15185/izawol.23 | | May 2014 | wol.iza.org. ; Chen, D.L. 'Can Countries Reverse Fertility Decline? Evidence from France's Marriage and Baby Bonuses, 1929–1981'. *International Tax and Public Finance*; 2011. 18: 253. doi:10.1007/s10797-010-9156-6;

Jones, G.W. 'Recent Fertility Trends, Policy Responses, and Fertility Prospects in Low-Fertility Countries of East and Southeast Asia'. United Nations expert group meeting on recent and future trends in fertility. Population Division, United Nations Department of Social and Economic Affairs, New York, 2-4 December 2009. http://www.un.org/esa/population/meetings/EGM-Fertility2009/P05_Jones.pdf

⁷¹ Brainerd, E. 'Can Government Policies Reverse Undesirable Declines in Fertility?' *IZA World of Labor* 2014: 23 doi: 10.15185/izawol.23 | | May 2014 | wol.iza.org. and Chen, D.L. 'Can Countries Reverse Fertility Decline? Evidence from France's Marriage and Baby Bonuses, 1929–1981'. *International Tax and Public Finance*; 2011. 18: 253. doi:10.1007/s10797-010-9156-6

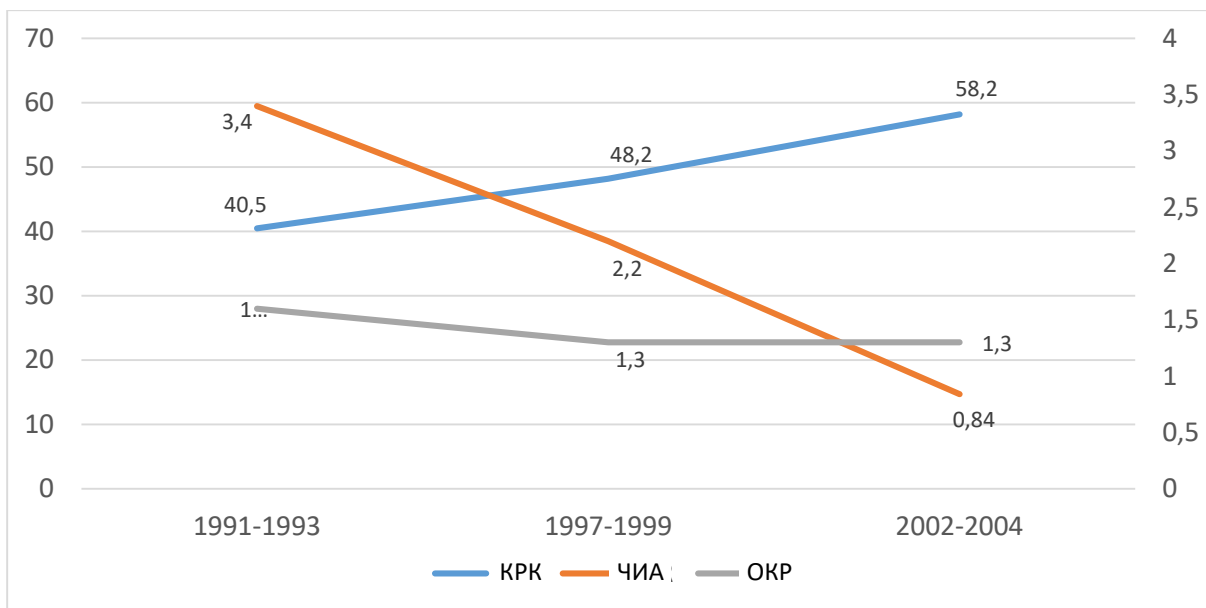


Рисунок 8. Изменения коэффициента распространенности контрацепции (КРК), общего числа искусственных аборт (ЧИА) и общего коэффициента рождаемости (ОКР) в Румынии. Источник: Исследования репродуктивного здоровья.

Рождаемость в Грузии выросла за 10 лет с ростом распространенности контрацепции и сокращением числа аборт. С улучшением экономического положения большее число беременностей были желанными и вынашивались. Общий коэффициент рождаемости вырос с 1,7 до 2,0, а при этом общее число аборт резко сократилось с 3,7 до 1,6 (см. Рис. 9).

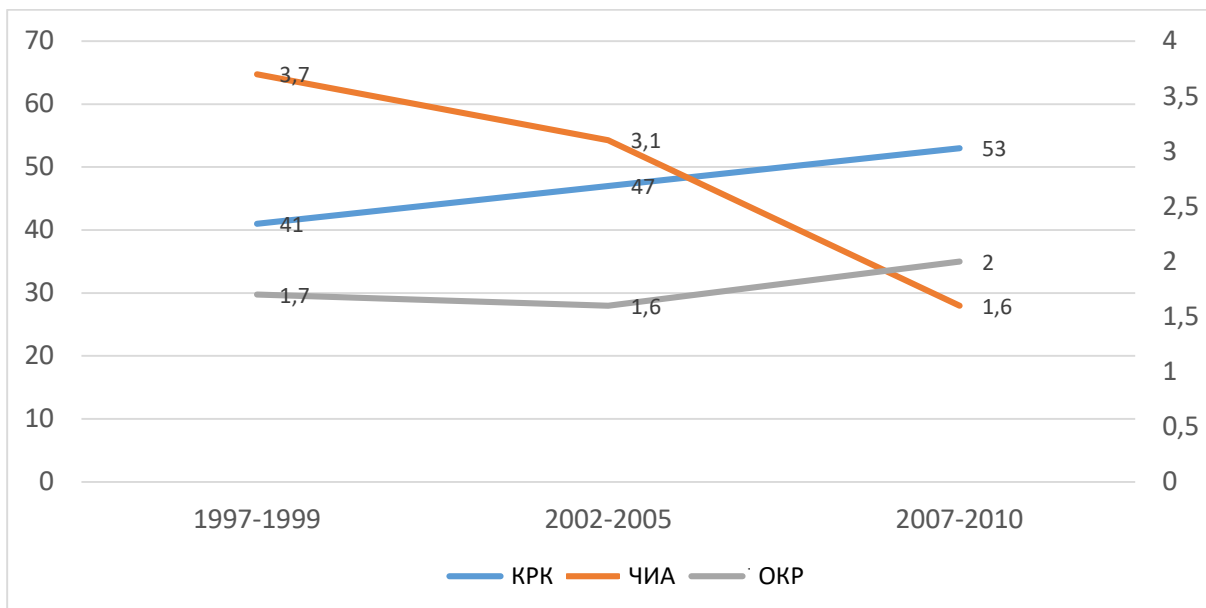


Рисунок 9. Изменения коэффициента распространенности контрацепции (КРК), общего числа искусственных аборт (ЧИА) и общего коэффициента рождаемости (ОКР) в Грузии. Источник: Исследования репродуктивного здоровья.

Методология

Рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами

Рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами (РСОК) для региона Восточной Европы и Центральной Азии ЮНФПА направлена на достижение системной и более широкой поддержки стран и территорий в их работе по обеспечению всеобщего доступа к современной контрацепции в рамках охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации репродуктивных прав. Эта работа включает профилактику и лечение ВИЧ и планирование семьи на основе соблюдения прав человека в качестве ключевого элемента такого комплексного подхода.

Концептуальные рамки, послужившие основой для разработки РСОК, включают пять тематических направлений: приверженность на национальном уровне планированию семьи на основе соблюдения прав человека и обеспечению контрацептивами; финансы для реализации устойчивых программ обеспечения контрацептивами; координация и сотрудничество между партнерами для обеспечения эффективного и оптимального использования ограниченных ресурсов и цепочек поставок (источников) контрацептивов; потенциал на национальном уровне для выполнения устойчивых программ по обеспечению контрацептивами; а также клиентский спрос и использование контрацепции в отношении трех секторов, которые могут обеспечивать снабжение контрацептивами: государственным, частным некоммерческим (неправительственным) и частным коммерческим.⁷²

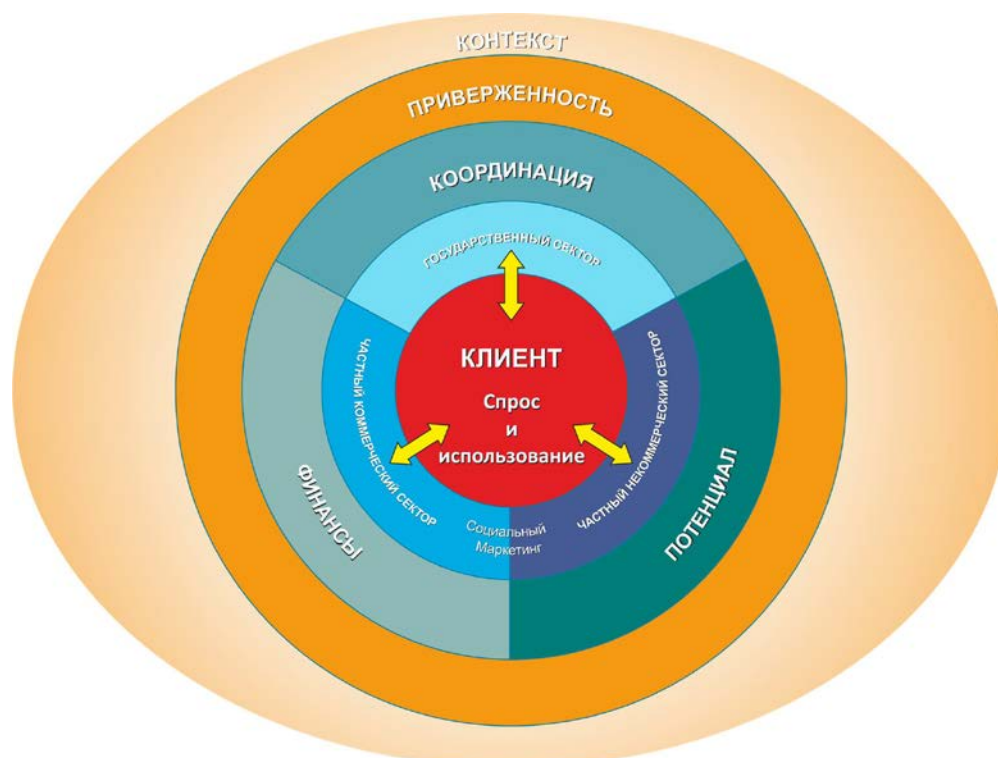


Рисунок 10. Концептуальные рамки по обеспечению контрацептивами.

⁷² Lisa Hare, et al., eds., 'SPARHCS: Strategic Pathway to Reproductive Health Commodity Security: A Tool for Assessments, Planning, and Implementation' (Baltimore: Information and Knowledge for Optimal Health (INFO) Project/Center for Communications Programs, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2004).

Содержание

Цель Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами (2017-2021) - предоставить стратегическое руководство сотрудникам ЮНФПА на уровне регионального и страновых офисов, а также партнерам на региональном и национальном уровнях. Документ должен стать основой для разработки согласованной программной деятельности ЮНФПА на уровне стран/территорий в сфере изменения отношения к планированию семьи, продвижения вопросов обеспеченности контрацептивами, оптимизации скоординированной технической помощи на региональном и глобальном уровнях, а также укрепления сотрудничества по линии "юг-юг" и возможностей для мобилизации ресурсов для поддержки планирования семьи. Стратегия также рассматривает достижения в регионе Восточной Европы и Центральной Азии в обеспечении равного доступа к товарам для планирования семьи путем укрепления государственно-частного партнерства и устойчивых механизмов финансирования внутри страны.

Рамочная стратегия указывает, какие основные вмешательства ЮНФПА может проводить на различных уровнях, чтобы помочь странам и территориям региона добиться обеспеченности контрацептивами. Как отмечалось ранее, для обеспеченности контрацептивами необходимы: правильные контрацептивы, в правильном количестве, в правильном состоянии, доставленные в правильное место, в правильное время, по правильной стоимости. В рамочной стратегии особое внимание уделяется вопросам обеспечения контрацептивами. Однако в документе четко указано, что такого результата невозможно достичь, не уделяя внимания также и проблеме спроса. ЮНФПА будет содействовать обеспечению всеобщего доступа к современной контрацепции в рамках своих стратегий и планов сотрудничества со странами региона, чтобы они могли предоставлять комплекс услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, соглашение о которых было достигнуто в Программе действий МКНР. Фонд будет уделять особое внимание усилиям, направленным на обеспечение такого качества помощи, которое требуется в соответствии со стандартами в области прав человека и документами, признанными на международном уровне. ЮНФПА будет оказывать систематическую расширенную поддержку странам и территориям по мере их работы над достижением всеобщего доступа к охране сексуального и репродуктивного здоровья и осуществлению репродуктивных прав, включая профилактику и лечение ВИЧ, а также услуги по планированию семьи на основе соблюдения прав человека в качестве ключевого элемента этого комплексного подхода.

Процесс

Разработка Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами (РСОК) была инициирована Региональным офисом ЮНФПА по странам Восточной Европы и Центральной Азии с учетом приоритетов стран. Рамочная стратегия была разработана в течение 2016 года на основе:

- прямых консультаций со страновыми офисами, партнерами внутри стран и заинтересованными группами;
- расширенного обзора соответствующей документации как по общим вопросам обеспечения контрацептивами, так и по вопросам, учитывающим специфику региона;
- заполнения анкеты страновыми офисами в связи с участием в семинаре РОВЕЦА "Государственно-частное партнерство для обеспечения всеобщего доступа к планированию семьи: общий рыночный подход/вовлечение частного сектора", который проводился в октябре 2015 года в Стамбуле. В ходе семинара участники определили проблемы/вызовы и приоритеты для отдельных стран и территорий;
- заполнения анкеты региональными советниками РОВЕЦА и сотрудниками страновых офисов в июне 2016 года, где они ответили на вопросы о текущей ситуации и определили трудности и ключевые меры вмешательства.

При разработке РСОК использовалась методика, разработанная для обеспечения инклюзивного характера процесса. При этом принимались во внимание взаимосвязанные компоненты усилий в рамках программ планирования семьи и элементы системы снабжения товарами для охраны репродуктивного здоровья, которые могут повлиять на обеспеченность контрацептивами и должны присутствовать для удовлетворения спроса на контрацептивы (который находится в центре стратегии). Предпринимались усилия по согласованию РСОК с Глобальной стратегией планирования семьи ЮНФПА на 2012-2020 годы: "Выбор, а не случайность".

Переработанный проект рамочной стратегии подвергся обширному рецензированию со стороны команды сотрудников регионального и страновых офисов региона ВЕЦА. На этом этапе региональные советники и страновые офисы высказали замечания к отдельным элементам рамочной стратегии.

Руководящие принципы

Региональная Рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами ЮНФПА будет содействовать и поддерживать применение комплексных подходов, которые связаны и взаимосвязаны с межсекторной повесткой дня в области развития по таким направлениям как здравоохранение, образование, расширение прав и возможностей женщин и права человека. Реализация Рамочной стратегии базируется на шести ключевых принципах:

- **Права человека.** Все люди наделены правом на здоровье, включая сексуальное и репродуктивное здоровье; правом свободно и ответственно принимать решения о числе детей и промежутках между их рождением; правом выбора из широкого ряда современных методов контрацепции; правом осуществлять эти права, связанные с планированием семьи, вне зависимости от личности, расы, этнической принадлежности, религии, образования, возраста, дохода, состояния здоровья или иного положения. Мало что так сильно влияет на жизнь женщины и ее партнера, как число детей и промежутки между их рождением. По этой причине за последние десятилетия многие международные соглашения подтвердили, что люди должны обладать правом (и средствами) свободно решать, когда заводить семью (и заводить ли) и сколько детей рожать. Тем не менее, многие тысячи женщин в регионе Восточной Европы и Центральной Азии, желающие избежать или отсрочить рождение ребенка, до сих пор не имеют доступа к качественным услугам и современным контрацептивам, которые необходимы для контроля рождаемости.
- **Гендерное равенство и справедливость.** Информация, услуги и средства, касающиеся планирования семьи, должны учитывать вопросы гендерной справедливости и равенства. Необходимо поддерживать инициативы по расширению прав и возможностей женщин, обеспечивающие полную независимость женщин в их решении о том, контролировать ли рождаемость, когда и как это делать, а также относительно выбора метода контрацепции. Крайне важно конструктивно привлекать мужчин к работе с тем, чтобы они несли ответственность за свое сексуальное и репродуктивное поведение; поддерживали выбор своих партнеров; не противились, не навязывали контрацепцию; и уважали права женщин и девочек на свободное информированное предварительное согласие и жизнь без гендерного насилия. Достижение реального гендерного равенства остается одной из основных проблем в регионе Восточной Европы и Центральной Азии, несмотря на то, что правовая защита в регионе в целом сильна, а женщины относительно неплохо представлены на уровне среднего образования и составляют достойную часть трудоспособного населения. Не сокращаются масштабы насилия над женщинами и девочками, сохраняются неадекватное и дискриминационное реагирование на эпизоды

сексуального насилия, из-за чего женщины подвергаются более высокому риску заболеваний сексуальной и репродуктивной сферы. Помимо этого, в различных частях региона до сих пор сохраняются вредные традиционные практики, такие как выбор пола будущего ребенка, убийства "во имя чести", похищение невесты и ранние или принудительные браки, при том, что женщины и домохозяйства, возглавляемые женщинами, чаще испытывают нищету. Эта ситуация усугубляется во время экономических кризисов и конфликтов. Для решения этих проблем необходимо выявить и устранить коренные причины гендерного неравенства.

- **В максимальной мере использовать факты и научные данные.** При разработке данной Рамочной стратегии обеспечения контрацептивами использовались факты и данные демографических и медицинских обследований, исследований репродуктивного здоровья и многоиндикаторных кластерных обследований. По возможности они использовались как стартовая площадка для оценки использования различных услуг в сфере здравоохранения, включая услуги по планированию семьи и тип использованной контрацепции, а также во многих случаях, место, где они были получены. Анализ наличия и использования современной контрацепции, а также способности и желания платить за ряд современных контрацептивов по квинтилю доходов (упоминается как анализ сегментации рынка и ранее проводился ЮНФПА в Армении, Боснии и Герцеговине, Косово (СБ ООН 1244), Бывшей Югославской Республике Македонии и Казахстане, а также в Украине анализ проводился ЮНФПА при поддержке ЮСЭЙД) использовался для предоставления информации о распространенности контрацепции среди разных по уровню доходов слоев населения, а также информации о тех методах, которые с большой вероятностью будут выбраны каждым из этих слоев, и где они могут приобрести свои контрацептивы. Такая информация помогает найти способ лучше использовать широкий ряд поставщиков (например, госструктуры, НПО, аптеки и другие точки сбыта в частном секторе), а также определить стратегии, которые ориентируют государственный сектор на определенные сегменты населения.

Кроме того, использовались данные качественных исследований, например, проведенных в 2012 году Международной федерацией планирования семьи при финансировании ЮНФПА в шести странах Восточной Европы и Центральной Азии (Армения, Азербайджан, Босния и Герцеговина, Казахстан, Бывшая Югославская Республика Македония и Сербия). Целью этих исследований было изучить причины низких уровней использования современных контрацептивов. В ходе исследований проводились фокус-группы с рядом пользователей и потенциальных пользователей, а также полуструктурированные интервью с ключевыми представителями местных сообществ и сектора здравоохранения, с донорами, фармацевтическими компаниями, ключевыми организациями и лицами, принимающими решения.

- **Разрабатывать политически целесообразные стратегии с учетом приоритетов.** При разработке данного стратегического плана обеспечения контрацептивами на уровне страны особое внимание уделялось выявленным приоритетам и специфическому контексту каждой страны. Например, комитет по обеспечению контрацептивами должен отстаивать необходимость включения вопросов планирования семьи в стратегию. Если какой-то донор планирует прекратить поддержку в ближайшем будущем, в плане действий необходимо указать, как будет финансироваться и проводиться закупка современных контрацептивов после ухода донора. Политический контекст может отразиться на успехе плана обеспечения контрацептивами.
- **Межведомственный подход.** Межведомственный подход позволяет выйти на новую аудиторию. Хотя вопросы репродуктивного здоровья и планирования семьи обычно относятся к сфере компетенции сектора здравоохранения, для обеспечения контрацептивами необходимо вовлечь более широкий круг участников, в том числе министерства планирования и финансов, поставщиков услуг, коммерческий сектор и гражданское общество. Для налаживания взаимодействия необходимо, чтобы ключевые участники отложили в сторону свои разногласия и обрели общий взгляд на то, как добиться гарантированного обеспечения контрацептивами.

- **Согласованность с другими стратегическими документами.** Настоящая рамочная стратегия согласуется с Глобальной стратегией ЮНФПА по планированию семьи на 2012-2020 годы: "Выбор, а не случайность", а также, где это было возможно, с Рамочной стратегией ЮНФПА по вопросам гендерного равенства и расширения прав женщин 2011 года, а также Стратегией ЮНФПА по подросткам и молодежи «На пути к полной реализации потенциала подростков и молодежи» 2013 года. На региональном уровне РСОК согласуется с Региональной рамочной стратегией адвокати́рования и коммуникации для стран Восточной Европы и Центральной Азии на 2015-2020 годы. Помимо этого, предприняты усилия по согласованию РСОК с Европейским планом действий ВОЗ по охране сексуального и репродуктивного здоровья на основе соблюдения прав человека на 2017-2021 годы и Стратегией охраны здоровья женщин в европейском регионе на 2017-2021 годы.

Основные меры вмешательства, предусмотренные рамочной стратегией, по мере возможности будут опираться на существующие инструменты, разработанные ЮНФПА и другими организациями. Служба закупок ЮНФПА⁷³ (ранее была известна как AccessRH) используется правительствами и НПО для улучшения доступа к качественным товарам при обеспечении экономической эффективности и бесперебойности поставок. Компьютерная программа CHANNEL, разработанная ЮНФПА для управления запасами товаров для здравоохранения, позволяет отдельным складам отслеживать запасы товаров, как только товары поступают на хранение или вывозятся со склада, а также для подготовки простых отчетов и запросов. Программа предназначена для автоматизации сбора данных и подготовки отчетов в организациях, где она используется, а также помогает применять и стимулирует применение передовой практики материально-технического снабжения и поставок. Программное обеспечение OneHealth Tool⁷⁴, разработанное агентствами ООН (ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, Всемирный банк и ВОЗ), предназначено для того, чтобы собрать информацию для планирования национальных стратегий в сфере здравоохранения. Региональный офис по странам Восточной Европы и Центральной Азии обеспечил развертывание этой программы в регионе посредством реализации специально разработанной программы с акцентом на планировании семьи. Если многие дорогостоящие инструменты используют узкий подход, для конкретного заболевания, инструмент OneHealth пытается увязать стратегические задачи и целевые показатели контроля над заболеваемостью и программ профилактики с требуемыми инвестициями в систему здравоохранения.

⁷³ См. Служба закупок ЮНФПА <https://www.unfpa.org/procurement/home>

⁷⁴ См. <http://www.who.int/choice/onehealthtool/en/>

Видение стратегии по гарантированному обеспечению контрацептивами

Принимая во внимание общее программное заявление ЮНФПА, что каждая беременность должна быть желанной, предполагается, что Рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами для региона ВЕЦА будет служить в качестве руководства для стран региона, чтобы они смогли обеспечить на практике всеобщий доступ к охране сексуального и репродуктивного здоровья, для того чтобы регион Восточной Европы и Центральной Азии стал регионом, в котором все люди репродуктивного возраста смогут выбрать, получить и использовать высококачественные современные контрацептивы во всех случаях, когда они этого захотят или когда это им будет необходимо.

ЮНФПА будет играть ключевую роль в содействии гарантированному обеспечению средствами охраны репродуктивного здоровья в тесном сотрудничестве с правительствами и другими региональными и национальными участниками, работающими в этой сфере. ЮНФПА будет выступать в роли координатора, объединяющего разнообразных партнеров, находить их сильные стороны и содействовать их совместной работе над расширением доступа к образованию и услугам, а также мобилизует поддержку для работы с социальными факторами, определяющими состояние здоровья людей, в частности сексуального и репродуктивного здоровья и права, а также для обеспечения социальной сплоченности и устойчивого развития.

Цель

Цель РСОК состоит в том, чтобы к 2021 году все люди в Восточной Европе и Центральной Азии имели всеобщий доступ к современным методам контрацепции.

Задачи

Согласно Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи на 2012-2020 годы: "Выбор, а не случайность" Рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами для региона ВЕЦА ставит перед собой две задачи:

- Первая касается проблемы снабжения и предложения: "Более широкая доступность и гарантированное обеспечение женщин и мужчин качественными контрацептивами" в регионе;
- Вторая касается спроса: "Возросший спрос на современные контрацептивы, соответствующий намерениям клиентов в сфере репродуктивного здоровья".

Тематические направления и результаты

Тематические направления

Внутри Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами выделяются пять тематических направлений: **приверженность** на национальном уровне предоставлению услуг в сфере планирования семьи на основе прав человека и обеспечению контрацептивами; **финансы** для реализации устойчивых программ по гарантированному обеспечению контрацептивами; **координация и сотрудничество** между партнерами для эффективного и оптимального использования ограниченных ресурсов и цепочек поставок (источников) контрацептивов; **потенциал** на национальном уровне для реализации устойчивой программы обеспечения контрацептивами; и **спрос клиентов**.

1. Приверженность на национальном уровне предоставлению услуг в сфере планирования семьи на основе прав человека и гарантированному обеспечению контрацептивами.

Это направление подразумевает степень видимой поддержки усилий в сфере планирования семьи правительством. Примеры приверженности: четко сформулированная политика по созданию и поддержанию запасов контрацептивов, доступных населению, бюджетные ассигнования на планирование семьи и в частности на закупку и распространение контрацептивов, а также четко определенные и функциональные механизмы координации с действиями других важных участников в сфере планирования семьи. Стратегические лидеры - отдельные люди, выступающие в поддержку планирования семьи и по вопросам обеспечения контрацептивами, - могут играть важную роль в обретении таких видимых признаков приверженности.

2. Финансы для реализации устойчивых программ обеспечения контрацептивами.

Сюда относятся различные доступные типы финансирования в поддержку мероприятий по планированию семьи и обеспечению контрацептивами. В государственном секторе такими источниками могут служить внутренние доходы (налоги), гранты от доноров и кредиты международных организаций в сфере развития, например, Всемирного банка. Кроме того, финансы включают расходы домохозяйств на контрацептивы, приобретаемые в коммерческом секторе, которые могут быть достаточно существенными, льготные программы (например, социальный маркетинг) и доходы за счет взносов пациентов, страховых взносов и доплат.

3. Координация и сотрудничество между партнерами для эффективного и оптимального использования ограниченных ресурсов и цепочек поставок (источников) контрацептивов.

Сюда относятся вовлечение соответствующих заинтересованных участников как внутри, так и за пределами страны, например, Министерства здравоохранения и других государственных органов, ассоциаций практикующих специалистов, НПО и клиентов, включая частных импортеров, оптовиков и представителей розничных торговых точек для обеспечения обмена информацией и отсутствия дублирования программных мероприятий.

4. Потенциал на национальном уровне для реализации устойчивой программы обеспечения контрацептивами.

К этому направлению относятся способность выполнять функции, необходимые для реализации программ в сфере планирования семьи, действовать эффективно, результативно и прозрачно. Для поставщиков услуг потенциал включает обучение клиническим навыкам и навыкам консультирования. Для руководителей программ он означает способность прогнозировать потребность в контрацептивах, закупать необходимые товары и распределять их там, где они необходимы. Кроме того, для обеспечения контрацептивами необходима способность контролировать и оценивать программы и эффективно вести информационно-разъяснительную работу с целью изменения политики и программ.

5. Спрос клиентов на местном уровне.

Для оказания высококачественной помощи поставщики услуг должны понимать и уважать потребности, отношение и озабоченность своих клиентов. То, как контрацепцию воспринимают клиенты, в свою очередь зависит от личных, социальных и культурных факторов.

По каждому **тематическому направлению** предусматриваются несколько возможных **результатов**, которые должны быть достигнуты путем выполнения **основных мероприятий**.

Ожидаемые результаты

Определено пять результатов, достижение которых позволит решить две вышеупомянутые задачи Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами. Они напрямую соотносятся с результатами Глобальной стратегии планирования семьи ЮНФПА на 2012-2020 годы: "Выбор, а не случайность".

Ожидаемые результаты Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами приведены ниже:

- Тематическое направление 1: Приверженность (Лидерство/Руководство)
 - Результат 1: На национальном уровне продемонстрирована приверженность гарантированному обеспечению средствами контрацепции на основе соблюдения прав человека.
- Тематическое направление 2: Финансы (Финансирование)
 - Результат 2: Финансирование, необходимое для устойчивого обеспечения контрацептивами, предоставлено в соответствии с фактическими потребностями.
- Тематическое направление 3: Координация и сотрудничество между партнерами
 - Результат 3: Усилено сотрудничество и координация между государственным и частным сектором, НПО и другими участниками для эффективного и оптимального использования ограниченных ресурсов и цепочек поставок (источников) контрацептивов.
- Тематическое направление 4: Потенциал на национальном уровне
 - Результат 4: Развита потенциал для реализации устойчивой программы обеспечения контрацептивами.
- Тематическая область 4.1 по направлению 4: Потенциал цепочки поставок
 - Результат 4.1: Развита потенциал для управления устойчивой цепочкой поставок контрацептивов.
- Тематическая область 4.2 по направлению 4: Потенциал в сфере оказания услуг
 - Результат 4.2: Развита потенциал для предоставления контрацептивов всем нуждающимся, включая справедливое обслуживание и доступ к услугам с тем, чтобы охватить всех клиентов, в том числе не получающих обслуживание в полном объеме.
- Тематическое направление 5: Клиентский спрос
 - Результат 5: Повышенный спрос со стороны отдельных людей, сообществ и медицинских работников на методы контрацепции за счет улучшенного доступа к научно обоснованной информации о современной контрацепции.

Как уже ранее пояснялось в данной стратегии, в целом в регионе Восточной Европы и Центральной Азии проблемы недостаточного снабжения контрацептивами признаются наиболее важными чем проблемы, связанные со спросом на них. Кроме того, в недавно одобренной Региональной рамочной стратегии по адвокации и коммуникации для стран Восточной Европы и Центральной Азии на 2016-2020 годы серьезное внимание уделяется повышению спроса на услуги по планированию семьи.

Эти результаты будут подкрепляться межотраслевыми мерами вмешательства на региональном и национальном уровнях и путем диалога по вопросам выработки политики, партнерства, информационно-разъяснительной работы и коммуникации.

Тематические направления и результаты рамочной стратегии приведены ниже. Они напрямую соотносятся с краткосрочными результатами Глобальной стратегии планирования семьи ЮНФПА на 2012-2020 годы: "Выбор, а не случайность".⁷⁵

<p>Задача: Более широкая доступность и гарантированное обеспечение женщин и мужчин качественными контрацептивами (Результаты 1, 3, 4 и 5 Глобальной стратегии планирования семьи ЮНФПА)</p>	<p>Тематическое направление 1: Приверженность (Лидерство/Руководство) Результат 1: На национальном уровне продемонстрирована приверженность гарантированному обеспечению средствами контрацепции на основе соблюдения прав человека. Способствует достижению Результата 1 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи</p>	<p>Основные мероприятия</p>	<p>Конкретные мероприятия</p>
	<p>Тематическое направление 2: Финансы (Финансирование) Результат 2: Финансирование, необходимое для устойчивого обеспечения контрацептивами, предоставлено в соответствии с фактическими потребностями. Способствует достижению Результатов 1, 3 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи</p>	<p>Основные мероприятия</p>	<p>Конкретные мероприятия</p>
	<p>Тематическое направление 3: Координация и сотрудничество между партнерами Результат 3: Усилено сотрудничество и координация между государственным и частным сектором, НПО и другими участниками для эффективного и оптимального использования ограниченных ресурсов и цепочек поставок (источников) контрацептивов. Способствует достижению Результата 1 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи</p>	<p>Основные мероприятия</p>	<p>Конкретные мероприятия</p>
	<p>Тематическое направление 4: Потенциал на национальном уровне Результат 4: Развита/укреплен потенциал для реализации устойчивой программы обеспечения контрацептивами. Тематическая область 4.1 по направлению 4: Потенциал цепочки поставок Результат 4.1: Развита/укреплен потенциал для управления устойчивой цепочкой поставок контрацептивов. Способствует достижению Результата 3 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи Тематическая область 4.2 по направлению 4: Потенциал в сфере оказания услуг Результат 4.2: Развита/укреплен потенциал для предоставления контрацептивов всем нуждающимся, включая справедливое обслуживание и доступ к услугам с тем, чтобы охватить всех клиентов, в том числе не получающих обслуживание в полном объеме. Способствует достижению Результатов 4, 5 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи</p>	<p>Основные мероприятия</p>	<p>Конкретные мероприятия</p>

ПРЕДЛОЖЕНИЕ СПРОС

<p>Задача: Возросший спрос на современные контрацептивы, соответствующий намерениям клиентов в сфере репродуктивного здоровья (Результат 2 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи)</p>	<p>Тематическое направление 5: Клиентский спрос Результат 5: Повышенный спрос со стороны отдельных людей, сообществ и медицинских работников на методы контрацепции за счет улучшенного доступа к научно обоснованной информации о современной контрацепции. Способствует достижению Результата 2 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи</p>	<p>Основные мероприятия</p>	<p>Конкретные мероприятия</p>
---	--	------------------------------------	--------------------------------------

⁷⁵ Стратегия ЮНФПА в области планирования семьи на 2012-2020 годы: "Выбор, а не случайность", ЮНФПА, 2013.

Основные мероприятия

Основные мероприятия для выполнения/рассмотрения в целях достижения результатов рамочной стратегии приведены ниже.

Тематические направления и результаты	Основные мероприятия
<p>Тематическое направление 1: Приверженность (Лидерство/Руководство) Результат 1: На национальном уровне продемонстрирована приверженность гарантированному обеспечению средствами контрацепции на основе соблюдения прав человека.</p> <p>Способствует достижению Результата 1 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи: "Благоприятные условия для планирования семьи на основе соблюдения прав человека как части охраны сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав" и Результата 3: "Более широкая доступность и надежное обеспечение качественными контрацептивами".</p>	<p>Поддерживать инициативы для <u>изменения отношения к планированию семьи, придания приоритетного значения и возобновления интереса</u> к этой теме как одного из основных компонентов, позволяющих выполнить Повестку дня до 2030 года.</p>
	<p>Поддерживать <u>обзор реформ сектора здравоохранения и политики в области репродуктивного здоровья</u> для того, чтобы стимулировать реализацию руководств, поощряющих предоставление контрацептивов и государственным, и частным секторами.</p>
	<p>Поддерживать правительства в <u>пересмотре порядка регулирования лекарственных препаратов и соответствующей политики и норм</u>, включая научно-обоснованную информационно-разъяснительную работу об эффективном использовании непатентованных контрацептивов (генериков).</p>
	<p>Поддерживать <u>создание и поддержание эффективной национальной нормативной базы</u> (регистрация продукта, регламентирование качества, патенты, тарифы и, где необходимо, возможность приобретения контрацептивов в рамках национальных систем медицинского/социального страхования и т.д.).</p>
	<p>Оказывать содействие инициативам по <u>расширению доступности и продвижению использования качественных контрацептивов по конкурентоспособной цене</u>, включая непатентованные лекарственные препараты (генерики).</p>
	<p>Поддерживать политику/решения о включении вопросов планирования семьи в программу <u>образования (до начала профессиональной деятельности) и профессионального обучения (повышения квалификации) специалистов</u> в сфере здравоохранения.</p>
	<p>Поддерживать <u>создание и поддержание потенциала для мониторинга и оценки программ</u>, что позволит вносить необходимые коррективы в программы поставок контрацептивов с появлением новых ограничивающих факторов или при неудовлетворительных результатах.</p>

Тематические направления и результаты	Основные мероприятия
<p>Тематическое направление 2: Финансы (Финансирование) Результат 2: Финансирование, необходимое для устойчивого обеспечения контрацептивами, предоставлено в соответствии с фактическими потребностями.</p> <p>Способствует достижению Результата 1 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи: "Благоприятные условия для планирования семьи на основе соблюдения прав человека как части охраны сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав" и Результата 3: " Более широкая доступность и надежное обеспечение качественными контрацептивами".</p>	<p>Поддерживать <u>регулярный анализ сегментации рынка</u>, включая изучение возможности и желания платить за контрацептивы, и анализ затрат на проведение абортов по сравнению с контрацепцией с тем, чтобы использовать результаты анализа для разработки национальной стратегии финансирования закупок контрацептивов и с целью адвокации в этой сфере.</p> <p>Поддерживать <u>создание национальной нормативной базы по вопросам финансирования услуг в сфере планирования семьи</u> (регулирование цен, взносы пациентов, включение контрацептивов в национальные перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, контрацептивы, подходящие для предоставления в рамках систем медицинского/социального страхования, включение контрацептивов в "базовый пакет медицинского обслуживания" и т.д.)</p> <p>Поддерживать <u>выявление и утверждение разноплановых механизмов финансирования и координации</u> между государственным, частным сектором, донорами и НПО.</p> <p>Поддерживать <u>информационно-разъяснительную работу по созданию механизма финансирования поставок контрацептивов</u> и, при необходимости, включения контрацептивов в перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.</p> <p>Оказывать содействие Министерству здравоохранения и (или) Национальной системе медицинского страхования в <u>обеспечении целевого расходования специально забронированных бюджетных ассигнований на покупку контрацептивов</u>.</p> <p>Поддерживать <u>отслеживание финансирования на мероприятия, связанные с контрацепцией</u>, в национальном бюджете и расходовании по субсчетам "репродуктивное здоровье".</p>
<p>Тематическое направление 3: Координация и сотрудничество между партнерами Результат 3: Усилено сотрудничество и координация между государственным и частным сектором, НПО и другими участниками для эффективного и оптимального использования ограниченных ресурсов и цепочек поставок (источников) контрацептивов.</p> <p>Способствует достижению Результата 1 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи: "Благоприятные условия для услуг в сфере планирования семьи на основе соблюдения прав человека как части охраны сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав".</p>	<p>Поддерживать <u>сотрудничество и координацию деятельности всех заинтересованных участников</u> (включая партнеров по развитию) для оптимизации потоков информации, отсутствия дублирования, выявления и устранения пробелов, а также для мобилизации ресурсов, включая составление схемы заинтересованных участников и создание национального комитета / рабочей группы по обеспечению контрацептивами.</p> <p>Содействовать <u>созданию координационных механизмов между различными секторами</u>, предоставляющими продукты и услуги: государственным сектором, НПО, социальным маркетингом и частным коммерческим сектором.</p> <p>Содействовать <u>созданию механизмов, с помощью которых государственный сектор может взаимодействовать с частным коммерческим сектором</u> помимо мобилизации ресурсов и пожертвований на контрацепцию.</p>

Тематические направления и результаты	Основные мероприятия
<p>Тематическое направление 4: Потенциал на национальном и субнациональном уровнях Результат 4: Развѳт/укреплен потенциал для реализации устойчивой программы обеспечения контрацептивами.</p>	
<p>Тематическая область 4.1 по направлению 4: Потенциал цепочки поставок Результат 4.1: Развѳт/укреплен потенциал для управления устойчивой цепочкой поставок контрацептивов.</p> <p>Способствует достижению Результата 3 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи: " Более широкая доступность и надежное обеспечение качественными контрацептивами".</p>	<p>Выступать за принятие <u>скоординированного подхода к комплексному управлению поставками товаров медицинского назначения</u>, которые включают товары для репродуктивного здоровья.</p> <p>Поддерживать <u>создание Системы для управления поставками контрацептивов на всех уровнях</u>, включая системы прогнозирования потребности в контрацептивах на основе точного объема потребления.</p> <p>Поддерживать <u>координацию планирования поставок</u> для различных участников системы закупок.</p> <p>Поддерживать <u>создание потенциала для закупок</u>, чтобы обеспечить приобретение качественных контрацептивов по лучшей цене посредством прозрачного, эффективного и своевременного заказа (в том числе используя Службу закупок ЮНФПА https://www.unfraprocurement.org/home).</p> <p>Укреплять <u>системы управления национальной цепочкой поставок контрацептивов</u> и соответствующий потенциал для поддержания хорошо действующей системы материально-технического снабжения.</p> <p>Поддерживать <u>разработку и институционализацию учебных программ по качественному управлению поставками контрацептивов</u>.</p>
<p>Тематическая область 4.2 по направлению 4: Потенциал в сфере оказания услуг Результат 4.2: Развѳт/укреплен потенциал для предоставления контрацептивов всем нуждающимся, включая справедливое обслуживание и доступ к услугам с тем, чтобы охватить всех клиентов, в том числе не получающих обслуживание в полном объеме.</p> <p>Способствует достижению Результата 4 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи: "Повышенная доступность услуг в сфере планирования семьи хорошего качества и основанных на соблюдении прав человека" и Результата 5: "Усиленные системы информации, касающиеся планирования семьи".</p>	<p>Поддерживать <u>выявление, картирование и оценку самых уязвимых слоев населения</u>, в том числе в условиях гуманитарных кризисов, и их доступ к контрацепции; давать рекомендации о научно обоснованных подходах к разработке политики в ответ на существующие проблемы; поддерживать разработку и реализацию программ, направленных на охват, вовлечение и включение в работу этих слоев населения.</p> <p>Поддерживать <u>предоставление и продвижение информации о слоях населения страны и понимании специфики этих слоев населения, а также о соответствующих потребностях в контрацепции и намерениях различных слоев населения</u>, включая, в частности, социально-уязвимые группы населения.</p> <p>Поддерживать создание <u>механизмов оказания качественной помощи уязвимым группам населения</u>, включая нормальные механизмы направления пациентов к специалистам.</p> <p>Поддерживать механизмы для разработки, обновления и осуществления научно-обоснованных <u>клинических руководств по контрацепции</u>, основанных на передовом опыте и соблюдении прав человека.</p> <p>Поддерживать <u>пересмотр существующих учебных программ на тему контрацепции</u>, чтобы выявить и устранить пробелы и <u>включить эти программы в программу обучения поставщиков медицинских услуг до начала профессиональной деятельности и в процессе работы</u> (поставщики медицинских услуг - это, например, врачи, медсестры, акушерки, социальные работники).</p> <p>Поддерживать разработку, <u>осуществление и ведение программ социального маркетинга</u> в рамках национальных стратегий формирования рынка (справедливость, доступность и устойчивость) для удовлетворения потребностей целевых слоев населения.</p>

Тематические направления и результаты	Основные мероприятия
<p>Тематическое направление 5: Клиентский спрос Результат 5: Повышенный спрос со стороны отдельных людей, сообществ и медицинских работников на методы контрацепции за счет улучшенного доступа к научно обоснованной информации о современной контрацепции.</p> <p>Способствует достижению Результата 2 Глобальной стратегии ЮНФПА по планированию семьи: "Возросший спрос на услуги по планированию семьи, соответствующий намерениям клиентов в сфере репродуктивного здоровья".</p>	<p>Содействовать и расширять <u>партнерство с неправительственными организациями и организациями местных сообществ</u>, включая женские организации, организации по обслуживанию населения, религиозные, молодежные организации, объединения людей, живущих с ВИЧ, а также организации работников секс-индустрии для прямого охвата малоимущих и социально уязвимых женщин и молодежи.</p>
	<p>Помогать национальным партнерам в <u>разработке, обновлении и осуществлении комплексных коммуникационных стратегий</u>, а также специальных долгосрочных программ коммуникации с учетом культурных особенностей страны для активизации работы в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи.</p>
	<p>Наращивать <u>потенциал соответствующих национальных организаций, организаций гражданского общества (включая религиозные организации) и объединений людей, живущих с ВИЧ</u>, с акцентом на устойчивые подходы и распределение на уровне местного сообщества в отношении планирования семьи, включая двойную защиту, а также содействие использованию мужских и женских презервативов.</p>
	<p>Укрепить <u>связи между планированием семьи и более широкими услугами по охране сексуального и репродуктивного здоровья и другими важными программами в области здравоохранения и развития</u>, включая программы охраны здоровья подростков и программы комплексного сексуального образования; охрану здоровья матерей, новорожденных и детей; тройную защиту от ВИЧ, ИППП и нежелательных беременностей, а также предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку; гендерное насилие; и первичную медицинскую помощь.</p>
	<p>Укреплять <u>связи между инициативами в области планирования семьи и выбора метода контрацепции с программами борьбы с ВИЧ</u>, в особенности с программами, пропагандирующими и содействующими использованию презервативов, с акцентом на молодежь, ключевые группы населения, мобильные слои населения, мигрантов и беженцев, а также на этнические меньшинства.</p>
	<p>Развивать <u>потенциал поставщиков услуг, учителей, педагогов и консультантов в области контрацепции в области консультирования по вопросам планирования семьи и навыков межличностного общения</u> для расширения доступа пар и отдельных людей к информации об услугах по планированию семьи и пониманию того, что у клиентов есть право по своему желанию получить непредвзятую информацию, консультации и обслуживание в конфиденциальном порядке.</p>
<p>Содействовать <u>гендерному равенству</u>, в том числе посредством расширения прав и возможностей женщин и вовлечение мужчин в работу в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав, в том числе по вопросам планирования семьи.</p>	

Практическое применение Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами

Практическое применение Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами имеет решающее значение для обеспечения более широкого выбора методов контрацепции и использования современных контрацептивов в регионе Восточной Европы и Центральной Азии. При разработке планов действий Региональный офис ЮНФПА, страновые офисы ЮНФПА и их партнеры на уровне правительства должны придерживаться некоторых принципов. По возможности в этой работе следует опираться на взаимовыгодные долгосрочные партнерские отношения с широким кругом партнеров в стране, включая гражданское общество и частный сектор, а также действовать в соответствии с нашими общими задачами в области планирования семьи. Будет необходимо провести жесткий анализ ситуации с точки зрения предпринимаемых в настоящее время шагов и соответствующих пробелов в поставках контрацептивов и уже на основе этой информации определить и поддержать возможности для более полного согласования и координации всех усилий в сфере планирования семьи, предпринимаемых правительствами стран. Региональный офис ЮНФПА в сотрудничестве со страновыми офисами должны следить за тем, чтобы во всех странах, где реализуется программа, работа велась систематически, что позволит максимально полно использовать имеющуюся информацию, строить работу, исходя из научных данных, а также эффективно проводить мониторинг и документально фиксировать успехи на пути к обеспечению всеобщего доступа к охране сексуального и репродуктивного здоровья благодаря более широкому выбору и лучшему обеспечению контрацептивами. Эта работа также должна включать содействие более широкому применению и институционализации передового опыта, в том числе комплексного подхода к добровольным услугам в сфере планирования семьи на основе соблюдения прав человека на уровне страны. Эта работа должна вестись в сотрудничестве с другими партнерами по развитию.

Офисы ЮНФПА в регионе должны наращивать свой финансовый, стратегический, технический и операционный потенциал для содействия усилиям в области планирования семьи, в том числе, по обеспечению контрацептивами, а также продвигать межведомственное сотрудничество и координацию между различными внутренними и внешними действующими лицами с тем, чтобы обеспечить большую заинтересованность и ответственность за результаты работы в странах региона.

Региональному офису следует рассмотреть возможность мобилизации финансовых и кадровых ресурсов для обеспечения практического воплощения Рамочной стратегии путем реализации региональных и субрегиональных инициатив для групп стран с аналогичными условиями, тенденциями, препятствиями и потребностями в области планирования семьи. Например, в работе с субрегионами и группами стран можно использовать поддержку социального маркетинга определенных контрацептивов, социальную франшизу, общий рыночный подход и т.д. Крайне важно, чтобы на уровне страны рабочие планы разрабатывали национальные структуры при полной поддержке со стороны ЮНФПА. Необходимо в полной мере использовать ряд технических и операционных ресурсов, доступных ЮНФПА.

- **Служба закупок ЮНФПА: Консолидированный источник поставок товаров для репродуктивного здоровья** Ранее известная как AccessRH, Служба закупок ЮНФПА расположена в Копенгагене, Дания, работает в партнерстве с правительствами и НПО для улучшения доступа к качественным товарам за счет поставок с низкими затратами и без перебоев. Цель Службы закупок - предложить знания, покупательную способность и опыт ЮНФПА другим партнерам по развитию для того, чтобы они могли использовать собственные финансовые ресурсы и средства доноров для закупки товаров для сферы охраны репродуктивного здоровья. Служба закупок ЮНФПА построена не на принципах выгоды, а принципах партнерства. ЮНФПА выступает за закупку качественных товаров и поэтому до заключения каких-либо договоров оценивает поставщиков и проводит предварительную оценку соответствия техническим условиям с использованием признанных в мире стандартов. Проводя международные конкурсные торги в соответствии с принципами государственных закупок, ЮНФПА заключает долгосрочные договоры на поставку широкого круга товаров для сферы охраны репродуктивного здоровья. Большие объемы закупок ЮНФПА позволяют фонду получить конкурентные цены. Служба закупок ЮНФПА также повышает эффективность закупок, максимально упрощая процесс заказа. В Каталоге продукции представлены разнообразные товары для охраны репродуктивного здоровья, переписи населения и гуманитарной помощи. Использование размещенных на сайте инструментов планирования закупок, например, инструментов Budget Planner (Планирование бюджета) для оценки затрат и Lead Time Calculator (Калькулятор срока поставки), позволяет определить, через какое время товар будет доставлен. На сайте имеются пошаговые руководства и все необходимые документы.⁷⁶ В рамках своего обязательства обеспечить доступ всех людей к недорогим и качественным товарам медицинского назначения и товарам для планирования семьи Служба закупок ЮНФПА предлагает услуги по развитию потенциала в области закупок в форме технической поддержки, обучения и кураторства для основных заинтересованных лиц, участвующих в производстве и регулировании товаров, используемых в сфере охраны репродуктивного здоровья. Такие услуги по развитию потенциала предлагаются производителям, национальным регулирующим органам, национальным лабораториям, осуществляющим контроль качества, и другим аналогичным структурам.
- **Набор инструментов для реализации Общего рыночного подхода и вовлечения частного сектора для обеспечения всеобщего доступа к планированию семьи** Потенциал региональных координаторов по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и мобилизации ресурсов в области применения общего рыночного подхода/вовлечения частного сектора для обеспечения устойчивых поставок контрацептивов в Восточной Европе и Центральной Азии был расширен в ходе регионального семинара "Государственно-частное партнерство для обеспечения всеобщего доступа к планированию семьи: общий рыночный подход/вовлечение частного сектора" (Стамбул, 12-13 октября 2015 года). Набор инструментов⁷⁷ по вовлечению частного сектора в работу по охране репродуктивного здоровья и снабжению контрацептивами на основе руководящих принципов комиссии ООН по товарам для спасения жизни⁷⁸ был запущен в ходе семинара.
- **Инструмент OneHealth для расчета затрат по охране сексуального и репродуктивного здоровья** Модель OneHealth Организации Объединенных Наций⁷⁹ - это программное обеспечение, разработанное группой агентств ООН (ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, Всемирным банком и ВОЗ) для упорядочения и повышения качества анализа системы здравоохранения, расчета затрат и создания сценариев финансирования на уровне страны. Основная задача этого инструмента - оценить потребности сектора общественного

⁷⁶ См. Служба закупок ЮНФПА <https://www.unfpa procurement.org/home> (доступна на русском языке)

⁷⁷ Brady, C., Wedeen, L., Hutchings, J., Parks, J. 'Planning Guide for a Total Market Approach to Increase Access to Family Planning Toolkit and Glossary'. USAID, Evidence, MEASURE Evaluation, and PATH, 2016. https://www.path.org/publications/files/RH_tma_icfp_toolkit.pdf

⁷⁸ UN. UN Commission on Life-Saving Commodities for Women and Children. Commissioners Report. September 2012. New York: UNFPA, 2012. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final%20UN%20Commission%20Report_14sept2012.pdf

⁷⁹ См. <http://www.who.int/choice/onehealthtool/en/>

здравоохранения в инвестициях в странах с низким и средним уровнем доходов. Если многие дорогостоящие инструменты используют узкий подход, для конкретного заболевания, инструмент OneHealth пытается связать стратегические задачи и целевые показатели программ с требуемыми инвестициями в систему здравоохранения. OneHealth - первая программа, в которой множество компонентов существующих программ представлены в едином формате и объединены в одно целое. Программа состоит из модулей и легко может быть адаптирована к условиям различных стран для повышения потенциала всей системы здравоохранения страны в целом. Она позволяет странам рассчитывать и планировать в контексте национальных и субнациональных процессов в системе здравоохранения.

- Информационная панель ЮНФПА по вопросам планирования семьи⁸⁰ (в рамках глобальной инициативы ЮНФПА): Формы для ввода данных, разработанные странами/офисами и утвержденные Региональным офисом, Отделением по вопросам народонаселения и развития/ Отделением по снабжению товарами (2015). Совместная инициатива Регионального офиса для стран ВЕЦА, Отделения по вопросам народонаселения и развития/ Отделения по снабжению товарами по развертыванию Информационной панели ЮНФПА, посвященной планированию семьи, которая должна представлять собой динамичную и гибкую систему, использующую инновационные подходы к представлению информации (в формате тестов, таблиц, графиков или карт, которые можно экспортировать (полностью или частично) в различные платформы (Word, Excel, PowerPoint и т.п.), была организационно оформлена в 2015 году. Обширные консультации с представителями разных стран и Отделением по вопросам народонаселения и развития вылились в 25 различных демографических, медицинских и экономических показателей, которые, при отслеживании во времени или с разбивкой по возрасту, уровню благосостояния, образования и географическому положению в целом дали 186 разделов для ввода данных с использованием специально разработанных на основе Excel форм ввода данных. Формы ввода данных для Информационной панели ЮНФПА по вопросам планирования семьи для всех 17 стран/территорий региона ВЕЦА были наполнены данными из предварительно согласованных источников информации, подтвержденными странами/территориями и партнерами из Отделения по вопросам народонаселения и развития. Странам была предоставлена поддержка для считывания и "подтверждения" данных из разных источников.
- Интернет-платформа «Виртуальная Консультация по Контрацепции» для обучения в области контрацепции⁸¹ Виртуальная консультация по контрацепции (ВиК) - это бесплатная обучающая интернет-платформа по вопросам научно обоснованного планирования семьи на основе соблюдения прав человека в Восточной Европе и Центральной Азии, созданная ЮНФПА и Восточноевропейским институтом репродуктивного здоровья для наращивания потенциала поставщиков услуг. Рассчитанная на поставщиков услуг в сфере планирования семьи на всех уровнях (первичная, вторичная и третичная медицинская помощь), а также население и студентов медицинского профиля, она предлагает последовательное, высококачественное обучение с тем, чтобы свести к минимуму распространение дезинформации, устаревших сведений и личных предубеждений во время консультаций по вопросам планирования семьи и включает модуль, посвященный снабжению контрацептивами, разработанный на основе Универсального руководства для поставщиков услуг по планированию семьи ВОЗ.
- Глобальные и региональные документы и отчеты ЮНФПА, размещенные на сайтах ЮНФПА и РОВЕЦА и платформе ЮНФПА.

⁸⁰ См. UNFPA Family Planning Dashboard http://dashboard.unfpaopendata.org/family_planning/

⁸¹ См. <http://www.vic.eeirh.org/?lang=ky>

Региональная рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами будет реализовываться совместно с другими региональными рамочными стратегиями ЮНФПА, например, Региональной рамочной стратегией по адвокации и коммуникации в странах Восточной Европы и Центральной Азии, где создание спроса также является ключевой задачей.

Для каждого из основных мероприятий в процессе практического применения Рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами можно рассматривать несколько возможных видов деятельности.

Тематическое направление 1: Приверженность (Лидерство/Руководство)

Результат 1: На национальном уровне продемонстрирована приверженность обеспечению контрацептивами на основе соблюдения прав человека.

Основные мероприятия:

- Поддерживать инициативы для изменения отношения к планированию семьи, придания приоритетного значения и возобновления интереса к этой теме как одного из основных компонентов, позволяющих выполнить Повестку дня до 2030 года. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Разработать научно обоснованные краткие документы по вопросам политики и документы с изложением позиции для ведения информационно-разъяснительной работы по вопросам планирования семьи, включая по гарантированному обеспечению контрацептивами. Это могут быть факты о преимуществах современной контрацепции и опровержения ложных представлений и ошибочных мнений о какой-либо связи между современными методами контрацепции и рождаемостью.
 - Проводить информационно-разъяснительную работу с лицами, принимающими решения, о кратко- и долгосрочных преимуществах и результатах планирования семьи и, в частности, об обеспечении контрацептивами как неотъемлемом компоненте охраны репродуктивного здоровья.
 - Поддерживать усилия по разработке Национальной стратегии в области планирования семьи и гарантированному обеспечению контрацептивами.
- Поддерживать обзор реформ сектора здравоохранения и политики в области репродуктивного здоровья для того, чтобы стимулировать реализацию руководств, поощряющих предоставление контрацептивов и государственным, и частным секторами. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Проводить научно обоснованную информационно-разъяснительную работу в Министерстве здравоохранения для выдвижения вопросов планирования семьи и, в частности, обеспечения контрацептивами на первый план в повестке дня страны.
 - Осуществлять инициативы, включающие анализ роли государственного и частного сектора в обеспечении страны контрацептивами.
- Поддерживать правительства в пересмотре порядка регулирования лекарственных препаратов и соответствующей политики и норм, включая научно-обоснованную информационно-разъяснительную работу об эффективном использовании непатентованных контрацептивов (генериков). Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Проводить информационно-разъяснительную работу с лицами, принимающими решения, в ходе которой особенно подчеркивать важность вопросов эффективности и затрат при принятии решений об обеспечении контрацептивами с учетом местных условий.

- Поддерживать создание национального плана мониторинга для отслеживания происходящих со временем изменений в сфере оказания услуг по планированию семьи и, частности, в сфере использования современных контрацептивов и охвате ими с точки зрения вводимых ресурсов, процессов и результатов.
- Проводить исследования для изучения причин низкой распространенности современных методов контрацепции и высокого уровня неудовлетворенной потребности, включая причины отказа от дальнейшего применения того или иного средства контрацепции.

Тематическое направление 2: Финансы (Финансирование)

Результат 2: Финансирование, необходимое для устойчивого обеспечения контрацептивами, предоставлено в соответствии с фактическими потребностями.

Основные мероприятия:

- Поддерживать регулярный анализ сегментации рынка, включая изучение возможности и желания платить за контрацептивы, и анализ затрат на проведение аборт по сравнению с контрацепцией с тем, чтобы использовать результаты анализа для разработки национальной стратегии финансирования закупок контрацептивов. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Оценка и анализ препятствий, содержащихся в национальной политике и нормативной базе, для дальнейшего диалога по вопросам выработки политики.
 - Оказывать поддержку исследованию сегментов рынка для получения информации об уязвимых слоях населения, включая незастрахованных женщин, которые не могут получить доступ к современной контрацепции, с тем чтобы предоставить им такой доступ.
 - Разрабатывать базу фактических данных для правительств на основании анализа затрат-выгод на предоставление услуг по планированию семьи по сравнению с абортами.
- Поддерживать создание национальной нормативной базы по вопросам финансирования услуг в сфере планирования семьи (регулирование цен, взносы пациентов, включение контрацептивов в национальные перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, контрацептивы, подходящие для предоставления в рамках систем медицинского/социального страхования, включение контрацептивов в "базовый пакет медицинского обслуживания" и т.д.). Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Поддерживать разработку системы управления финансами для эффективного планирования, мониторинга и оценки обеспеченности контрацептивами.
 - Анализировать национальные системы медицинского/социального страхования, чтобы оценить насколько расходы на современные контрацептивы подлежат возмещению.
 - В тех случаях, когда расходы на современные контрацептивы не подлежат возмещению в рамках национальной системы медицинского/социального страхования, вести информационно-разъяснительную работу и рекомендовать их включение в перечень возмещаемых услуг.
 - На основании анализа сегментации рынка и прочих исследований давать рекомендации по расширению охвата современными контрацептивами путем, например, их включения в "базовый пакет медицинской помощи", в особенности охвата уязвимых и малоимущих слоев населения.

- Поддерживать поиск и внедрение разноплановых механизмов финансирования и координации между государственным, частным сектором, донорами и НПО. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Анализировать источники финансирования современных контрацептивов в стране и поддерживать инициативы по их расширению и диверсификации.
 - Поддерживать картирование и анализ фармацевтических компаний и НПО, ввозящих контрацептивы в страну, и цен, назначаемых на эти контрацептивы в розничных аптеках и прочих точках сбыта.
- Поддерживать информационно-разъяснительную работу по созданию механизма финансирования поставок контрацептивов и, при необходимости, включения контрацептивов в перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Проводить информационно-разъяснительную работу на высоком уровне, направленную на выделение средств (постепенное увеличение объемов выделяемых средств) в рамках ежегодного бюджета Министерства здравоохранения на закупку и распределение современных контрацептивов.
- Оказывать содействие Министерству здравоохранения и (или) Национальной системе медицинского страхования в обеспечении целевого расходования специально забронированных бюджетных ассигнований на покупку контрацептивов. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Проводить информационно-разъяснительную работу о том, что со стороны правительства необходимо долгосрочное обязательство на финансирование контрацептивов.
 - Работать с парламентом и профильными министерствами, например, с министерством финансов, министерством планирования и министерством здравоохранения, чтобы обеспечить последовательное выделение бюджетных средств на контрацептивы.
 - При необходимости тесно сотрудничать с правительством для оценки и внесения поправок в правила, не позволяющие пользоваться услугами Службы закупок ЮНФПА, и поддерживать внесение изменений в национальное законодательство, направленных на снятие части ограничений, касающихся закупки товаров через Службу закупок ЮНФПА (тендер, не разрешены авансовые выплаты и т.д.).
- Поддерживать отслеживание финансирования мероприятий, связанных с контрацепцией, в национальном бюджете и расходования по субсчетам "репродуктивное здоровье". Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Работать с министерством финансов, чтобы стимулировать выделение субсчетов "репродуктивное здоровье" в национальном бюджете и статей расходов, где указаны контрацептивы.

Тематическое направление 3: Координация и сотрудничество между партнерами
Результат 3: Усилено сотрудничество и координация внутри правительства, между государственным и частным сектором, НПО и другими участниками для эффективного и оптимального использования ограниченных ресурсов и цепочек поставок (источников) контрацептивов.

Основные мероприятия:

- Поддерживать межведомственное сотрудничество между министерством здравоохранения и другими государственными ведомствами (такими как министерство образования или министерство социальной защиты), а также НПО и частным сектором в соответствии с предложенными ВОЗ принципами работы "со всем правительством и со всем обществом для обеспечения эффективного и справедливого выполнения". Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Составить список международных и национальных партнеров, занимающихся планированием семьи в стране.
 - Поддерживать обмен информацией о репродуктивном здоровье и, в частности, планировании семьи и обеспечении контрацептивами между различными министерствами (например, между министерствами здравоохранения, социальной защиты, финансов).
 - На региональном уровне совместно со странами анализировать возможность создания региональной инициативы, посвященной вопросам обеспечения контрацептивами, с участием других организаций ООН, двусторонних организаций, профессиональных объединений и международных НПО.
 - Содействовать межведомственному сотрудничеству, сотрудничеству по оси "юг-юг" и созданию союзов для решения технических вопросов.
- Поддерживать сотрудничество и координацию деятельности всех заинтересованных участников (включая партнеров по развитию) для оптимизации потоков информации, отсутствия дублирования, выявления и устранения пробелов, а также для мобилизации ресурсов, включая составление схемы заинтересованных участников и создание национального комитета / рабочей группы по обеспечению контрацептивами. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Оказывать помощь в создании национального координирующего органа по вопросам обеспечения контрацептивами, в состав которого должны войти представители ключевых заинтересованных сторон: министерства здравоохранения, международных фармацевтических компаний, местных фармацевтических компаний, частных оптовых и розничных аптек, НПО, технические эксперты, объединения медиков и специалисты в сфере репродуктивного здоровья.
 - Содействовать обеспечению контрацептивами через работу с частными импортерами контрацептивов, сетями розничных аптек, частными аптеками и ассоциациями фармацевтов.
- Содействовать созданию координационных механизмов между различными секторами, предоставляющими продукты и услуги: государственным сектором, НПО, социальным маркетингом и частным коммерческим сектором. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - На региональном уровне поддерживать обмен информацией между государственными программами, направленными на обеспечение контрацептивами, и обмен опытом по вовлечению различных НПО, организаций, занимающихся социальным маркетингом, и коммерческого сектора.

- Создавать механизмы координации деятельности структур, поставляющих средства контрацепции (государственные, НПО и частные аптеки) на уровне районов/субнациональном уровне.
- Содействовать созданию механизмов, с помощью которых государственный сектор может взаимодействовать с частным коммерческим сектором помимо мобилизации ресурсов и пожертвований на контрацепцию. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Работать с профессиональными объединениями (врачи, медицинские сестры, фармацевты) и привлекать их к планам по обеспечению контрацептивами.
 - Усиливать организационный потенциал информационных систем в области обеспечения контрацептивами для включения НПО и частного сектора.

Тематическое направление 4: Потенциал на национальном и субнациональном уровнях
Результат 4: Развита/укреплен потенциал для реализации устойчивой программы обеспечения контрацептивами.

Тематическая область 4.1 по направлению 4: Потенциал цепочки поставок
Результат 4.1: Развита/укреплен потенциал для управления устойчивой цепочкой поставок контрацептивов.

Основные мероприятия:

- Выступать за принятие скоординированного подхода к комплексному управлению поставками товаров медицинского назначения, которые включают товары для охраны репродуктивного здоровья. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Подготавливать документы с кратким описанием политики для министерства здравоохранения и ключевых заинтересованных участников, в том числе, например, ассоциации медиков, о важности эффективной системы управления поставками контрацептивов для гарантированного обеспечения контрацептивами.
 - Анализировать законодательные барьеры (регистрация и т.д.) для импорта контрацептивов и выступать за внесение соответствующих изменений.
- Поддерживать создание или усовершенствование системы для управления поставками контрацептивов на всех уровнях, включая системы прогнозирования потребности в контрацептивах на основе точного объема потребления. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Разрабатывать план действий по обеспечению контрацептивами, который будет содержать обоснованные и реалистичные решения и расчет затрат на выполнение плана.
 - Анализировать существующие механизмы для прогнозирования, закупки, распределения и мониторинга использования современных контрацептивов и давать рекомендации по усовершенствованию и по созданию устойчивой системы, которая точно отражает текущее положение вещей.
 - Проводить оценку информационной системы управления поставками (ИСУП) контрацептивов/ каналом поставок и давать рекомендации об усовершенствовании и интеграции ее в национальную систему мониторинга лекарственных препаратов.
- Поддерживать координацию планирования поставок для различных участников системы закупок. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:

- На региональном, субрегиональном и национальном уровнях проводить анализ путей внедрения устойчивого социального маркетинга определенных современных контрацептивов.
 - На региональном, субрегиональном и национальном уровнях подготавливать почву для научно обоснованной информационно-разъяснительной работы о возможном использовании социального маркетинга конкретных контрацептивов и, в частности, презервативов.
 - При необходимости тесно сотрудничать с правительством для изменения правил, не позволяющих пользоваться услугами Службы закупок ЮНФПА, и поддерживать внесение изменений в национальное законодательство, направленных на снятие части ограничений, касающихся закупки товаров через Службу закупок ЮНФПА (тендер, не разрешены авансовые выплаты и т.д.).
- Поддерживать создание потенциала для закупок, чтобы обеспечить приобретение качественных контрацептивов по лучшей цене посредством прозрачного, эффективного и своевременного заказа (в том числе используя Службу закупок ЮНФПА). Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Поддерживать развитие национального потенциала путем обучения использованию соответствующих инструментов для прогнозирования спроса и потребности в контрацептивах (используя такие системы как FamPlan, один из модулей программы Spectrum, разработанной проектом POLICY, Futures Group, или PipeLine, разработанную проектом DELIVER, John Snow, Inc.), с тем чтобы система закупок опиралась на фактические данные.
 - Проводить сравнение стоимости закупки контрацептивов из различных источников, таких как местные представители международных фармацевтических компаний, национальный и международный тендер, Служба закупок ЮНФПА и некоммерческие международные фармацевтические организации.
- Укреплять системы управления национальной цепочкой поставок контрацептивов и соответствующий потенциал для поддержания эффективно действующей системы управления поставками контрацептивов. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Оказывать помощь в разработке показателей с учетом местного контекста для контроля эффективности системы управления поставками контрацептивов и в применении этих показателей в координации с информационной системой организации здравоохранения.
 - Вести разъяснительную работу с министерством здравоохранения о необходимости создания отдела управления поставками контрацептивов, который будет отвечать за отлаженную работу системы управления поставками контрацептивов.
- Поддерживать разработку и институционализацию учебных программ по качественному управлению поставками контрацептивов. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Поддерживать пересмотр и адаптацию учебных программ по вопросам назначения контрацепции/ планированию семьи и управлению поставками контрацептивов, разработанных, например, в рамках MEASURE или программ ЮНФПА.
 - Поддерживать разработку учебных программ и обучение всех работников системы здравоохранения, занимающихся обеспечением контрацептивами, и, в частности, персонал на уровне первичной медицинской помощи работе с информационной системой управления поставками (ИСУП)

- Поддерживать наращивание потенциала национальной статистической службы в сфере здравоохранения по отслеживанию и анализу использования контрацептивов с разбивкой по методу, географическому положению, возрасту, порядковому номеру рождения, семейному положению и социально-экономическому положению.

Тематическая область 4.2 по направлению 4: Потенциал в сфере оказания услуг

Результат 4.2: Развита/укреплен потенциал для предоставления контрацептивов всем нуждающимся, включая справедливое обслуживание и доступ к услугам с тем, чтобы охватить всех клиентов, в том числе не получающих обслуживание в полном объеме.

Основные мероприятия:

- Поддерживать выявление, картирование и оценку самых уязвимых слоев населения, в том числе в условиях гуманитарных кризисов, и их доступ к контрацепции; давать рекомендации о научно обоснованных подходах к разработке политики в ответ на существующие проблемы; поддерживать разработку и реализацию программ, направленных на охват, вовлечение и включение в работу этих слоев населения. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Проводить исследования охвата услугами по планированию семьи на уровне первичной медицинской помощи для выявления уязвимых групп населения, которые не имеют доступа к современной контрацепции.
 - Оказывать помощь в создании и реализации конкретных инициатив по оказанию услуг в области контрацепции женщинам и парам из уязвимых слоев населения или социально уязвимым лицам.
 - Проводить информационно-разъяснительную работу о важности интеграции услуг, дружественных молодежи, в базовый пакет первичной медицинской помощи (путем предоставления структуры службы и необходимых организационных механизмов).
 - Найти недискриминационные подходы к предоставлению услуг и снабжению товарами уязвимых слоев населения (включая работников секс-индустрии и мужчин, имеющих секс с мужчинами).
- Поддерживать предоставление и продвижение информации о слоях населения страны и понимании специфики этих слоев населения, а также о соответствующих потребностях в контрацепции и намерениях различных слоев населения, включая, в частности, социально-уязвимые группы населения. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Проводить анализ сегментации рынка (включая способность и желание платить) для определения слоев населения, которые не могут заплатить за современные контрацептивы, и тех, кто может это сделать.
 - Проводить репрезентативные обследования и фокус-группы с группами женщин, мужчин и пар, чтобы лучше понять уровень знаний о современных методах контрацепции, а также о причинах и препятствиях к их использованию.
- Поддерживать создание механизмов оказания качественной помощи уязвимым группам населения, включая эффективные механизмы направления пациентов к специалистам. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Расширять потенциал сектора НПО по охвату наиболее уязвимых слоев населения / ключевых групп населения повышенного риска информацией и услугами.

- Поддерживать министерство здравоохранения в проведении оценки качества услуг по охране репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, на уровне первичной медицинской помощи.
 - Уделять внимание вопросам потребностей молодежи в контрацепции путем интеграции услуг в сфере планирования семьи и услуг, дружественных молодежи, в первичную медицинскую помощь и социальный маркетинг контрацептивов (презервативов).
 - Поддерживать разработку обучающих модулей для обучения в сфере планирования семьи после проведения абортов и после родов, которые можно будет интегрировать в программу обучения по направлению "планирование семьи" учреждений последипломного образования.
 - Содействовать проведению технического круглого стола с участием представителей всех секторов для разработки стратегии обеспечения качества в сфере оказания услуг и обеспечения контрацептивами, а также для определения механизмов реализации программы; пересмотреть и внести изменения в стандарты обслуживания, имеющие отношение к вопросам обеспечения контрацептивами.
- Поддерживать механизмы для разработки, обновления и практического применения научно обоснованных клинических руководств по контрацепции, основанных на передовом опыте и соблюдении прав человека. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Разрабатывать клинические руководства и протоколы по оказанию услуг в области планирования семьи на основе передового опыта ВОЗ, ЮНФПА и других партнеров.
 - Проводить обучение поставщиков медицинских услуг в сфере научно обоснованного планирования семьи и прав человека, опираясь на текущие рекомендации ВОЗ и ЮНФПА.
 - Поддерживать пересмотр существующих учебных программ на тему контрацепции, чтобы выявить и устранить пробелы и включить эти программы в программу обучения поставщиков медицинских услуг до начала профессиональной деятельности и в процессе работы (поставщики медицинских услуг - это, например, врачи, медсестры, акушерки, социальные работники). Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Разрабатывать технические задания и инструменты для проведения оценки потенциала в сфере планирования семьи.
 - Поддерживать разработку оценки для определения потребностей в обучении по планированию семьи и, впоследствии, - учебных курсов, в частности, касающихся обеспечения контрацептивами.
 - Поддерживать разработку, осуществление и ведение программ социального маркетинга в рамках национальных стратегий формирования рынка (справедливость, доступность и устойчивость) для удовлетворения потребностей целевых слоев населения. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Оказывать поддержку в определении возможностей для разработки программ социального маркетинга для определенных контрацептивов. Такая работа может включать координацию деятельности на региональном или субрегиональном уровнях.
 - На региональном, субрегиональном и национальном уровнях проводить анализ путей внедрения устойчивого социального маркетинга выбранных современных контрацептивов.

- На региональном, субрегиональном и национальном уровнях подготавливать почву для научно обоснованной информационно-разъяснительной работы о возможном использовании социального маркетинга конкретных контрацептивов и, в частности, презервативов.

Тематическое направление 5: Клиентский спрос

Результат 5: Повышенный спрос со стороны отдельных людей, сообществ и медицинских работников на методы контрацепции за счет улучшенного доступа к научно обоснованной информации о современной контрацепции.

Основные мероприятия:

- Содействовать и расширять партнерство с неправительственными организациями и организациями местных сообществ, включая женские организации, организации по обслуживанию населения, религиозные, молодежные организации, объединения людей, живущих с ВИЧ, а также организации работников секс-индустрии для прямого охвата малоимущих и социально уязвимых женщин и молодежи. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Проводить научно обоснованную информационно-разъяснительную работу для повышения спроса на современные контрацептивы в соответствии с пожеланиями людей репродуктивного возраста.
 - Поддерживать участие представителей СМИ в региональных мероприятиях для повышения уровня знаний и интереса к обеспечению снабжения контрацептивами.
- Помогать национальным партнерам в разработке, обновлении и осуществлении комплексных коммуникационных стратегий, а также специальных долгосрочных программ коммуникации с учетом культурных особенностей страны для активизации работы в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Поддерживать оздоровительную и профилактическую работу; информационную, образовательную и коммуникационную работу; а также меры для изменения поведения с целью лучшего понимания выгод современной контрацепции и повышения спроса на нее в сотрудничестве с НПО, СМИ, сектором социального маркетинга, а также государственным и частным секторами.
- Нарращивать потенциал соответствующих национальных организаций, организаций гражданского общества, включая религиозные организации и объединений людей, живущих с ВИЧ, с акцентом на устойчивые подходы и распределение на уровне местного сообщества в отношении планирования семьи, включая двойную защиту, а также содействие использованию мужских и женских презервативов. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Проводить обучение работников здравоохранения, включая представителей НПО и лиц, работающих с уязвимыми группами населения, устойчивым подходам к стимулированию доступа к современной контрацепции, которая включает двойную защиту.
- Укреплять связи между планированием семьи и более широкими услугами по охране сексуального и репродуктивного здоровья и другими важными программами в области здравоохранения и развития, включая программы охраны здоровья подростков и программы комплексного сексуального образования; охрану здоровья матерей, новорожденных и детей; тройную защиту от ВИЧ, ИППП и нежелательных беременностей, а также предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку; гендерное насилие; и первичную медицинскую помощь. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:

- Нарращивать потенциал сектора НПО по охвату наиболее уязвимых слоев населения / ключевых групп населения повышенного риска комплексными программами, информацией и услугами, касающимися контрацепции.
 - Уделять внимание вопросам потребностей молодежи в контрацепции путем интеграции услуг в сфере планирования семьи и услуг, дружественных молодежи, в первичную медицинскую помощь и социальный маркетинг контрацептивов (презервативов).
- Укреплять связи между инициативами в области планирования семьи и выбора метода контрацепции с программами борьбы с ВИЧ, в особенности с программами, пропагандирующими и содействующими использованию презервативов, с акцентом на молодежь, ключевые группы населения, мобильные слои населения, мигрантов и беженцев, а также на этнические меньшинства. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Проанализировать связи между услугами по планированию семьи и программами борьбы с ВИЧ, в частности, касающимися молодежи, мобильных слоев населения, мигрантов и беженцев, а также этнических меньшинств.
 - Разрабатывать меры укрепления связей между планированием семьи и программами по борьбе с ВИЧ.
- Развивать потенциал поставщиков услуг, учителей, педагогов и консультантов по вопросам контрацепции, планирования семьи и развивать навыки межличностного общения для расширения доступа пар и отдельных людей к информации об услугах по планированию семьи и пониманию того, что у клиентов есть право по своему желанию получить непредвзятую информацию, консультации и обслуживание в конфиденциальном порядке. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Провести оценку/исследование потенциала поставщиков услуг в сфере планирования семьи по вопросам назначения контрацепции, консультирование и коммуникационные навыки, необходимые для обеспечения доступа к информации и современной контрацепции.
 - Провести обучение для поставщиков услуг в сфере планирования семьи по вопросам консультирования и передачи информации, касающейся современной контрацепции.
- Содействовать гендерному равенству, в том числе посредством расширения прав и возможностей женщин и вовлечение мужчин в работу в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав, в том числе по вопросам планирования семьи. Возможные виды деятельности по этому основному мероприятию:
 - Поддерживать инициативы по достижению гендерного равенства благодаря углублению знаний и расширению доступа к эффективной современной контрацепции.

Ответственность

За выполнение Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами отвечают Региональный офис ЮНФПА, страновые офисы и их партнеры внутри страны. Необходимость такой совместной ответственности подчеркивается международными⁸² и региональными⁸³ структурами. Региональный офис ЮНФПА и страновые офисы будут отвечать за выполнение положений, связанных с предоставлением возможности выбора методов контрацепции и поставок контрацептивов, за счет более эффективного отслеживания финансовых потоков и эффективного мониторинга и отчетности, основанных на надежных данных. Это подразумевает работу по обеспечению эффективности и результативности деятельности стран путем реализации системы финансирования с оценкой на основе потребностей и результатов работы, причем такая система финансирования должна отслеживать финансирование и расходы для всех мероприятий, касающихся контрацепции. Такая структура контроля за деятельностью должна обеспечить более глубокое понимание ситуации и дать возможность более полно и часто отчитываться перед донорами и партнерами. Важно обеспечить наличие механизмов на уровне региона и страны для того, чтобы инициативы, касающиеся расширения выбора и увеличения поставок контрацептивов, отвечали стандартам качества, были основаны на соблюдении прав человека, предусматривали ответственность за невыполнение, демонстрировали оптимальное соотношение цены и качества, а также обеспечивали четкую и объективную отчетность о непосредственных и отдаленных результатах.

Правительства стран и партнеры внутри страны несут ответственность за выполнение соглашений, заключаемых ими с ЮНФПА по инициативам, направленным на расширение выбора и увеличение поставок контрацептивов, которые являются своевременными и прозрачными.

Мониторинг и оценка

Ключевыми приоритетами ЮНФПА являются разработка программ, ориентированных на результат, и качественная отчетность. Региональная рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами будет содействовать эффективной реализации программ и направлять работу по программе для достижения результатов. Благодаря мониторингу и сопоставлению затрат и полученных результатов (связь результатов и ресурсов) она также будет содействовать ответственности за достигнутые результаты и оптимальному соотношению цены и качества. Предусматриваемые Рамочной стратегией мониторинг деятельности, сбор данных о тенденциях и демонстрация воздействия также будут полезны при составлении отчетности руководству и донорам.

Важнейшее значение имеет регулярный мониторинг хода реализации Региональной рамочной стратегии, а также проведение в 2021 году внешней оценки реализации Рамочной стратегии. Для упрощения этих процессов для каждой задачи и для всех результатов Рамочной стратегии определено ограниченное число ключевых показателей. Для каждой из задач разработаны два

⁸² UNFPA. 'ICPD Beyond 2014 High Level Global Commitments: Implementing the Population and Development Agenda'. New York: UNFPA, 2016.

⁸³ UNECE. 'UNECE Regional Report ICPD Beyond 2014: The UNECE Region's Perspective – The self-reporting of Member States on the ICPD implementation'. 2013.
http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/icpd/Conference/Regional_Report/Regional_Report_ECE_ENG_WEB.pdf

показателя, а для каждого из результатов - три (за исключением первого и пятого результата, где приведены по четыре показателя). Эти ключевые показатели, которые необходимо использовать для мониторинга реализации Рамочной стратегии, приведены в Таблице ниже. Согласно плану реализации Региональной рамочной стратегии по обеспечению контрацептивами по необходимости будут проводиться базовые исследования для оценки текущего состояния показателей.

Для мониторинга реализации Региональной рамочной стратегии обеспечения контрацептивами потребуются данные о плановом оказании услуг и администрировании, охватывающие в основном используемые ресурсы, деятельность/процесс и данные о результатах. Эта информация будет полезна для решения проблем, возникающих в отдельных странах в процессе реализации, и позволит выработать новые подходы к разработке программ, оценке эффективности и результативности программы, а также предложить меры, которые позволят более эффективно наладить обеспечение контрацептивами в странах и территориях региона. Обеспечение контрацептивами главным образом касается вопросов поставок, и одним из важнейших факторов является доступность информации, касающейся управления поставками контрацептивов. Это, в первую очередь, количественные данные, представляющие собой один из элементов более широкой информационной системы в сфере здравоохранения.

На уровне страны/территории мониторинг выполнения Рамочной стратегии должен проводиться в соответствии с порядком, установленным в руководстве ЮНФПА о порядке мониторинга программ и финансовых операций и отчетности (Policy Procedures for Programme and Financial Monitoring and Reporting). Для практического воплощения этого подхода Региональный офис по странам ВЕЦА и страновые офисы должны разрабатывать и использовать качественную информацию о ходе работы с ориентацией на полученные результаты, что позволит управлять реализацией Рамочной стратегии.

Как уже говорилось ранее в этом документе, между странами региона Восточной Европы и Центральной Азии и внутри самих стран существует значительное неравенство в доступности и использовании контрацептивов. Такое неравенство связано с уровнем благосостояния и доходов, образования, возрастом и количеством детей в семье, а также неравенство наблюдается между городским и сельским населением. Кроме того, это объясняется наличием групп уязвимого или особо обездоленного населения, например, цыган в юго-восточной Европе, внутренне перемещенных лиц и растущего числа беженцев.⁸⁴ Важно, чтобы по возможности информация о поставках и использовании контрацепции предоставлялась с разбивкой по указанным выше категориям. Страны и территории вполне могут разработать собственные показатели для определения доступа к контрацепции для конкретных групп уязвимого или обездоленного местного населения в контексте доступности и использования ими контрацепции. Крайне важно, чтобы усилия по обеспечению всеобщего доступа к контрацепции и возможности выбора предпочтительного средства контрацепции не оставили в стороне ни одного человека.

⁸⁴ Colombini, M., Mayhew, S.H., Rechel, B. 'Sexual and Reproductive Health Needs and Access to Services for Vulnerable Groups in Eastern Europe and Central Asia'. Лондон: UNFPA and London School of Hygiene & Tropical Medicine, 2011.

Задачи, тематические направления и результаты	Ключевые показатели
Задача: Более широкая доступность и гарантированное обеспечение женщин и мужчин качественными контрацептивами	<ol style="list-style-type: none"> 1. Коэффициент распространенности контрацепции (КРК), современные методы (ЮНФПА) 2. Число (и доля, %) стран/территорий, где имеется, как минимум, 30% пунктов оказания услуг, предлагающих, по крайней мере, три современных метода контрацепции (адаптировано по материалам ЮНФПА)
Тематическое направление 1: Приверженность (Лидерство/Руководство) Результат 1: На национальном уровне продемонстрирована приверженность гарантированному обеспечению средствами контрацепции на основе соблюдения прав человека.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Число (и доля, %) стран/территорий, в которых имеются национальная политика здравоохранения и планы, содействующие справедливому и приемлемому по цене доступу к услугам по планированию семьи (адаптировано по материалам ЮНФПА и MEASURE) 2. Число (и доля, %) стран/территорий, в которых в перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов указаны 11 важнейших современных контрацептивов из перечня основных лекарственных средств ВОЗ⁸⁵ (адаптировано по материалам MEASURE) 3. Число (и доля, %) стран/территорий, в которых действуют системы для мониторинга хода реализации политики обеспечения контрацептивами (адаптировано по материалам MEASURE) 4. Число (и доля, %) стран/территорий, где имеются школы, в которых в течение предыдущего академического года проводилось обучение по вопросам профилактики ВИЧ и сексуальное образование на базе обучения навыкам безопасной жизнедеятельности (адаптировано по материалам ЮНФПА)
Тематическое направление 2: Финансы (Финансирование) Результат 2: Финансирование, необходимое для устойчивого обеспечения контрацептивами, предоставлено в соответствии с фактическими потребностями.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Число (и доля, %) стран/территорий, в которых из национального бюджета выделяются средства на контрацептивы (адаптировано по материалам ЮНФПА) 2. Число (и доля, %) стран/территорий, где ежегодно из средств государственного бюджета расходуются средства на современные контрацептивы (адаптировано по материалам 2020 и MEASURE) 3. Число (и доля, %) стран/территорий, где регулярно проводится анализ сегментации рынка (новое)
Тематическое направление 3: Координация и сотрудничество между партнерами Результат 3: Усилено сотрудничество и координация между государственным и частным сектором, НПО и другими участниками для эффективного и оптимального использования ограниченных ресурсов и цепочек поставок (источников) контрацептивов.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Число (и доля, %) стран/территорий, в которых имеются институциональные механизмы для совместной работы по вопросам формирования политики и разработки программ в области обеспечения контрацептивами с ключевыми заинтересованными участниками, включая молодых людей (адаптировано по материалам ЮНФПА) 2. Число (и доля, %) стран/территорий, где имеются официально принятые меры стимулирования и (или) увеличения финансирования или обеспечения контрацептивами со стороны частного сектора (адаптировано по материалам MEASURE) 3. Число (и доля, %) стран/территорий с действующим национальным координационным комитетом по гарантированному обеспечению контрацептивами, состоящим из министерства здравоохранения, НПО и частного/коммерческого сектора (адаптировано по материалам MEASURE)

⁸⁵ Перечень основных лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения доступен по ссылке: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/index.html>.

<p>Тематическое направление 4: Потенциал на национальном и субнациональном уровнях Результат 4: Развита потенциал для реализации устойчивой программы обеспечения контрацептивами.</p>	
<p>Тематическая область 4.1 по направлению 4: Потенциал цепочки поставок Результат 4.1: Развита потенциал для управления устойчивой цепочкой поставок контрацептивов.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Число (и доля, %) стран/территорий, где прогнозирование потребности в контрацептивах выполняется, по крайней мере, ежегодно и проводится расчет затрат (адаптировано по материалам MEASURE) 2. Число (и доля, %) стран/территорий с действующей информационной системой управления поставками (ЮНФПА) 3. Число (и доля, %) стран/территорий, где имеются пункты оказания услуг, в которых за предшествующие шесть месяцев не истощались запасы контрацептивов (адаптировано по материалам ЮНФПА и 2020)
<p>Тематическая область 4.2 по направлению 4: Потенциал в сфере оказания услуг Результат 4.2: Развита потенциал для предоставления контрацептивов всем нуждающимся, включая справедливое обслуживание и доступ к услугам с тем, чтобы охватить всех клиентов, в том числе не получающих обслуживание в полном объеме.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Число (и доля, %) стран/территорий, где имеются механизмы повышения квалификации для обучения работников системы здравоохранения по вопросам обеспечения контрацептивами на основе научных данных (адаптировано по материалам ЮНФПА) 2. Число (и доля, %) стран/территорий, где систематически применяются процедуры для обеспечения качества использования контрацептивов на всех уровнях обслуживания (адаптировано по материалам ЮНФПА) 3. Число (и доля, %) стран/территорий, где существуют устойчивые программы социального маркетинга контрацептивов (новое)
<p>Задача: Возросший спрос на современные контрацептивы, соответствующий намерениям клиентов в сфере репродуктивного здоровья</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неудовлетворенная потребность в услугах по планированию семьи (ЮНФПА) 2. Процент женщин, использующих каждый современный метод контрацепции (2020)
<p>Тематическое направление 5: Клиентский спрос Результат 5: Возросший спрос со стороны отдельных людей, сообществ и медицинских работников на методы контрацепции за счет улучшенного доступа к научно обоснованной информации о современной контрацепции.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Процент женщин, спрос которых удовлетворен тем или иным современным методом контрацепции (2020) 2. Процент женщин, которым была предоставлена информация по планированию семьи во время последней встречи с поставщиком медицинских услуг (2020) 3. Процент учреждений, где поставщики услуг оказывают услуги в соответствии с ожидаемыми стандартами (MEASURE) 4. Число (и доля, %) стран/территорий, в которых целевая аудитория демонстрирует более глубокие знания о современных контрацептивах (ЮНФПА)

Примечание: Источники показателей: ЮНФПА - Стратегия ЮНФПА в области планирования семьи на 2012-2020 годы: "Выбор, а не случайность" (2013), "Оценка программ комплексного сексуального образования: акцент на результатах, касающихся гендерной проблематики и расширения прав и возможностей" (2015); 2020 - "Планирование семьи 2020: Основные показатели"; MEASURE - "Сводный перечень показателей MEASURE"; новое - ни один из указанных выше источников. Также указано, был ли показатель адаптирован.

Глоссарий терминов

Способность платить

Способность платить означает, насколько легко потребителям найти деньги, необходимые, чтобы заплатить, в данном контексте, за контрацептивы, то есть доступность контрацептивов по цене.

Прогнозирование потребности в контрацептивах

Оценка количества контрацептивов, которые потребят клиенты.

Гарантированное обеспечение контрацептивами

Гарантированное обеспечение контрацептивами означает, что люди могут выбрать, получить и использовать высококачественные контрацептивы, в том числе, презервативы для целей планирования семьи во всех случаях, когда они этого хотят или когда им это нужно.

Сегментация рынка

Сегментация рынка - это термин, обозначающий процесс разбивки потребителей или потенциальных потребителей на рынке на различные группы (или сегменты), в рамках которых потребители имеют общие потребности и скорее всего аналогично отреагируют на предоставление определенной категории медицинского обслуживания.

Формирование рынка

Понятие, которое описывает, как субъекты рынка, включая производителей, дистрибьюторов, покупателей, регуляторов и доноров, делают стратегический выбор о производстве, распространении и доставке товаров медицинского назначения. Термин "формирование рынка" можно использовать, чтобы описать действия, которые влияют на эти взаимодействия или изменяют их на уровне рынка в целом или на уровне экосистемы здравоохранения.

Закупки

Приобретение контрацептивов из внешнего источника.

Секторы

Государственный, частный некоммерческий (неправительственный) и частный коммерческий (коммерческий) секторы, поставляющие контрацептивы.

Социальный маркетинг

Социальный маркетинг ставит своей целью разработку и объединение понятий маркетинга с другими подходами для воздействия на поведение как в интересах отдельных людей, так и всего общества в целом. Практика социального маркетинга опирается на этические принципы. Социальный маркетинг - это попытка объединить научные исследования, передовую практику, теорию, аудиторию и понимание партнерских отношений для реализации эффективных, результативных, справедливых и устойчивых программ, направленных на социальные изменения в определенных слоях населения.

Отсутствие запасов

Ситуация, при которой на полке какого-либо медицинского учреждения в рабочий день полностью отсутствует контрацептив определенного вида.

Управление цепочкой поставок

Разработка, планирование, реализация, контроль и мониторинг мероприятий по цепочке поставок для создания ценности, построения конкурентоспособной инфраструктуры, использования потенциала глобальной логистики, соотнесения предложения со спросом и оценки результативности работы.

Общий рыночный подход

Слегка отличается от динамики рынка, но зачастую рассматривается вместе с ней. Общий рыночный подход описывает систему, в которой государственный, частный сектор и сектор социального маркетинга работают сообща для обеспечения и возможности выбора товаров медицинского назначения для всех слоев населения.

Желание платить

Желание платить (ЖП) отражает, насколько покупатель считает ценным тот или иной товар медицинского назначения, в данном случае контрацептивы.

Сокращения

CHANNEL	Компьютерная программа ЮНФПА для управления товарами медицинского назначения
DELIVER	Программа помощи ЮСЭЙД, разработанная для повышения обеспеченности контрацептивами за счет укрепления цепочек поставки внутри страны
FamPlan	Компьютерная программа для прогнозирования потребности в услугах по планированию семьи, разработчик: Futures Group
OneHealth	Инструмент, разработанный ВОЗ для использования при разработке национальных стратегических планов в области здравоохранения
PipeLine	Настольное программное обеспечение, разработанное компанией John Snow Inc., которое помогает руководителям программ планировать оптимальный график закупки и поставки товаров медицинского назначения
SPARHCS	Стратегический путь к обеспеченности товарами для охраны репродуктивного здоровья
АРВ	Антиретровирусное средство
ВВП	Валовой внутренний продукт
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИРЗ	Восточноевропейский институт репродуктивного здоровья
ВИЧ/СПИД	Вирус иммунодефицита человека / Синдром приобретенного иммунодефицита
ВМС	Внутриматочное противозачаточное средство
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГН	Гендерное насилие
ГОСОРЗ	Гарантированное обеспечение средствами охраны репродуктивного здоровья
ДМО	Демографическое и медицинское обследование
ЕЭК ООН	Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций
ЖП	Желание платить
ИОК	Информация, образование, коммуникация
ИППП	Инфекции, передаваемые половым путем
ИСУП	Информационная система управления поставками
КЖКР	"Каждая женщина, каждый ребенок"
КИП	Коммуникация для изменения поведения
КРК	Коэффициент распространенности контрацепции
МЗ	Министерство здравоохранения
МиО	Мониторинг и оценка
МКО	Мультииндикаторное кластерное обследование
МНПО	Международная неправительственная организация
МФПС	Международная федерация планирования семьи

НПО	Неправительственная организация
ОГО	Организация гражданского общества
ОЗМНР	Охрана здоровья матери, новорожденного и ребенка
ОК	Обеспечение контрацептивами
ОКР	Общий коэффициент рождаемости
ОН	Оплата наличными
ПИМР	Передача инфекции от матери ребенку
ПМП	Первичная медицинская помощь
Повестка 2030	План достижения Целей в области устойчивого развития ООН до 2030 года
ПС	Планирование семьи
ПС2020	Инициатива по планированию семьи до 2020 года
РЗ	Репродуктивное здоровье
РОВЕЦА	Региональный офис Фонда ООН в области народонаселения по странам Восточной Европы и Центральной Азии
РСОК	Рамочная стратегия по обеспечению контрацептивами РОВЕЦА ЮНФПА
СО	Страновой офис Фонда ООН в области народонаселения по странам
СП	Способность платить
СРЗ	Сексуальное и репродуктивное здоровье
СРЗП	Сексуальное и репродуктивное здоровье и права
ТОУ	Точка оказания услуг
ЦУР	Цели в области устойчивого развития
ЮНФПА	Фонд ООН в области народонаселения
ЮСЭЙД	Агентство США по международному развитию

На пути к миру, в котором
каждая беременность желанна,
каждые роды безопасны, и
все молодые люди имеют возможность
реализовать свой потенциал



Фонд ООН в области народонаселения
Региональный офис по странам
Восточной Европы и Центральной Азии
Стамбул, Турция

eesa.unfpa.org
eecaro.office@unfpa.org