

Ограниченный доступ: Дефицит контрацепции в Европе

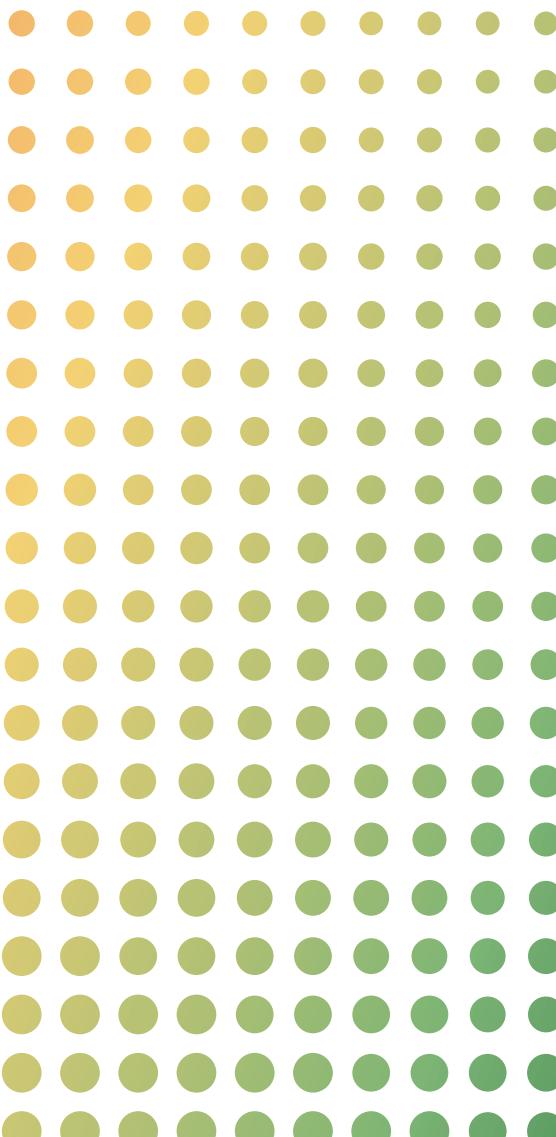
Белая книга

Настоящая "Белая книга" была подготовлена по итогам опроса, проведенного в 46 европейских странах, озаглавленного "Атлас доступа к контрацепции" и охватывающего три сферы: возмещение расходов на средства контрацепции, доступ к консультациям по вопросам планирования семьи и доступ в режиме онлайн к информации о современных методах контрацепции. На основе выводов этого исследования группа экспертов при поддержке Европейского парламентского форума по народонаселению и развитию (ЕПФ) подготовила настоящую "Белую книгу", которая представляет собой призыв к действию и содержит рекомендации по улучшению доступа к контрацепции в Европе. Я уверен, что, приняв эти рекомендации, - включая передовой европейский опыт, - страны инициируют процесс, который обеспечит наличие у женщин необходимых инструментов и поддержки для доступа к наиболее подходящим для них услугам и средствам контрацепции и в конечном итоге для достижения репродуктивной автономии.

Искренне Ваш,



Nil Datta



Содержание

Страница

1.	Введение	3
1a.	Обновление программ возмещения расходов в национальных планах медицинского страхования	3
1b.	Дефицит онлайновой информации "Атлас доступа к контрацепции": сравнительное	4
2.	исследование эффективности деятельности государственных органов в области контрацепции	5
3.	Контекст: Европа "двух скоростей"	7
4.	Международная нормативная база в области контрацепции	8
5.	Путь к совершенствованию: 10 рекомендаций	10
6.	Заключение	12
7.	Информация о нас	13
8.	Сотрудничество и слова благодарности	14
	Ссылки	16

1

Введение

Доступ ко всему диапазону возможных способов контрацепции является фундаментальным правом. Контрацепция дает возможность всем людям заранее планировать, если они хотят иметь детей, то сколько и обзавестись детьми в удобное для себя время, и тем самым контрацепция должна стать приоритетом для лиц и органов, определяющих политику, и для правительства. Однако, проведенные недавно исследования¹ указывают на факт отставания разработки политики от темпов развития общества, что оказывает влияние на принятие людьми, особенно женщинами, решений, которые касаются деторождения. В частности, стратегиям, влияющим на выбор средств контрацепции и на доступ к ним, не удалось идти в ногу с наступившей эпохой цифровых технологий (т.е. с тем, как люди пользуются доступом к информации и как ее потребляют) и с научным прогрессом в разработке более новых и более эффективных форм контрацепции, в результате чего определенные группы людей не обладают легким доступом к тому типу контрацепции, который в наибольшей степени отвечает им потребностям. К сожалению, во многих европейских странах не является приоритетом обеспечение людям возможности выбора применительно к их репродуктивной жизни посредством доступа к современной, эффективной контрацепции по их выбору².

Даже в 21-ом веке проблема доступа к современным, эффективным и недорогим средствам контрацепции по-прежнему остро стоит в Европе. Хотя 69,2% европейских женщин репродуктивного возраста (в возрасте от 15 до 49 лет), состоящих в браке или живущих с партнером, используют одну из форм контрацепции, этот показатель фактически ниже, чем среди такой же демографической группы в Северной Америке, Латинской Америке и в регионе Карибского бассейна. Это приводит к высокому показателю нежелательной беременности: как полагают, свыше 43% беременностей в европейском регионе являются незапланированными³.

В этой “Белой книге” содержится самая свежая информация, взятая из “Атласа доступа к контрацепции”⁴ и других соответствующих исследований с целью проанализировать доступ к контрацепции в Европе. В “Белую книгу” также включены рекомендации относительно того, что европейским странам следует сделать для того, чтобы у женщин были необходимые средства и поддержка. Две основные сферы, которые заслуживают более пристального внимания со стороны директивных органов, это программы возмещения расходов в соответствующих национальных системах медицинских услуг или системах страхования и обязанность государственных органов точно и авторитетно информировать своих граждан об их правах и привилегиях, а также об их здоровье.

1A

Обновление программ возмещения расходов в национальных планах медицинского страхования

Несмотря на тот факт, что каждая личность сама принимает решение относительно того, каким образом и когда создать семью и завести детей и стоит ли это делать, только три страны в Европе: Франция, Бельгия и Великобритания предлагают прекрасные универсальные программы возмещения расходов на средства контрацепции.⁵ Большинство случаев нежелательной беременности оканчивается (нередко небезопасным) абортом или незапланированным рождением ребенка и подвергает женщин ненужному риску для здоровья, включая материнскую заболеваемость и смертность.⁶ 28 стран предоставляют в очень ограниченном объеме или совсем не предоставляют возмещение расходов на какую-либо форму контрацепции.⁷ Это не может не вызывать удивления, учитывая как бремя, накладываемое незапланированными беременностями на государства, так и относительно незначительную стоимость программ возмещения расходов.⁸

Во многих странах, даже в тех, которые предоставляют какую-либо обобщенную форму возмещения расходов по контрацепции, эти программы возмещения расходов являются устаревшими и не распространяются на более новые, более эффективные формы контрацепции, такие как множество различных обратимых методов контрацепции длительного действия (LARCs) или подкожных противозачаточных имплантов и внутриматочных противозачаточных средств (IUDs).

Поскольку обратимые методы контрацепции длительного действия в меньшей мере подвержены сбоям, а среди их пользователей наблюдается более высокий коэффициент удовлетворенности, нежели в случае других методов контрацепции⁹, они могут являться более подходящей и эффективной формой контрацепции для определенных категорий женщин (например, для женщин, которые сексуально активны, но в среднесрочной перспективе не имеют детородных устремлений). Однако, единовременные затраты на эти методы часто превышают затраты на другие методы, в результате чего они становятся менее доступными для определенных категорий женщин, особенно для тех, кому они могли бы быть более всего полезными, как, например, для женщин с низким уровнем дохода, молодых женщин (например, студенток), и женщин, которые находятся в уязвимом положении (например, просители убежища и беженцы) ¹⁰. Таким образом, наличествует разрыв между предпочтительным методом контрацепции для определенных категорий женщин, их финансовыми возможностями в плане доступа к этим методам и приоритетами государственных органов в области финансирования. В условиях ограниченности бюджетных средств обратимые методы контрацепции длительного действия не только представляют собой наиболее эффективный способ контрацепции, но также – в долгосрочной перспективе для систем здравоохранения - и самый эффективный способ с точки зрения затрат¹¹. Исследования показывают, что каждый доллар, потраченный в государственном секторе на обратимые методы контрацепции длительного действия, экономит пять долларов в расходах в связи с нежелательной беременностью¹².

Таким образом, государственным органам необходимо двумя путями обновить программы возмещения расходов: во-первых, посредством максимального расширения сфер охвата программами возмещения расходов на средства контрацепции так, чтобы каждый человек получил право на возмещение расходов и, во-вторых, посредством обеспечения того, чтобы расходы на наиболее эффективные, но вместе с тем финансово недоступные средства контрацепции покрывались бы надлежащим образом программами. Финансовые барьеры к приобретению средств контрацепции и к соответствующим медицинским услугам могут подорвать усилия по профилактике нежелательной беременности вследствие недоступности предпочтительного метода ¹³.

1в

Дефицит онлайновой информации

Всем женщинам необходима достоверная и авторитетная информация о контрацепции, чтобы они могли сознательно выбирать наиболее подходящий для себя метод в конкретный момент их жизни. Более того, в некоторых регионах и странах господствуют мифы и табу относительно контрацепции¹⁴, как, например, в Восточной Европе¹⁵, а также во Франции, где поднялась паника в связи с противозачаточными таблетками¹⁶. Вместе с тем, среднестатистический европеец сейчас информацию все чаще ищет через интернет-ресурсы, включая информацию от государственных органов¹⁷. Согласно недавним исследованиям, молодежь получает информацию образовательного характера о сексуальности из различных источников, главным образом из каналов лиц, которые являются для них ролевыми моделями, на "YouTube". Следующими по значимости источниками являются Википедия и социальные медиийные платформы¹⁸. Вместе с тем, только в 11 странах Европы наличествуют очень хорошие или отличные веб-сайты, которые получают

поддержку от государства и предоставляют обстоятельную, основанную на фактических данных и практически значимую информацию о контрацепции¹⁹. Официальные правительственные веб-сайты, содержащие информацию о типах контрацепции и о том, где их можно получить, обходятся правительствам в ничтожно малые суммы, но могут иметь серьезное значение для граждан, стремящихся получить достоверную информацию.

2

“Атлас доступа к контрацепции”: сравнительное исследование эффективности деятельности государственных органов в области контрацепции

Атлас доступа к контрацепции²⁰ представляет собой оригинальный исследовательский проект, реализуемый под руководством Европейского парламентского форума по народонаселению и развитию (ЕПФ) совместно с группой признанных экспертов²¹ в области контрацепции. В рамках проекта изучается эффективность деятельности европейских государственных органов по трем направлениям: доступ к средствам контрацепции, консультирование по вопросам планирования семьи и онлайновая информация о контрацепции. Результаты исследования затем в сжатой форме представляются в виде карты, на которой 46 стран Европы ранжируются по баллам. Цель данной инициативы - содействовать улучшению доступа для женщин в Европе к контрацепции, расходы на которую им возмещаются. Первое издание Атласа появилось в 2017 г., а второе издание было опубликовано в марте 2018 г. Планируется обновлять Атлас ежегодно.

После того как все страны проанализированы на основе 15 критерииев и распределены по трем вышеупомянутым категориям, каждой стране присваивается совокупный балл, который соответствует конкретному цвету в диапазоне от зеленого и светло-зеленого для стран с наилучшими баллами до желтого, оранжевого и красного – для стран с наихудшими показателями. В таблице, приведенной ниже, содержится обзор категорий и их оценка.

Таблица 1: Исследовательские категории в Атласе доступа к контрацепцииcategories

	Отлично (>75%)	Очень хорошо (60-75%)	Средне (55-60%)	Плохо (50-55%)	Очень плохо (<50%)
Средства контрацепции	Универсальные программы возмещения расходов на средства контрацепции – для всех, включая молодежь и женщин с низким уровнем дохода	Возмещение расходов на средства контрацепции – для населения в целом	Возмещение расходов для населения в целом имеется в минимальной степени или отсутствует вообще	Возмещение расходов для населения в целом отсутствует вообще ²³	Возмещение расходов для населения в целом отсутствует вообще ²⁵
Консультирование	Бесплатное консультирование по вопросам планирования семьи	Высокий балл по предоставлению консультирования	Высокий балл по предоставлению консультирования	Средний балл по предоставлению консультирования	Средний балл по предоставлению консультирования
Доступ к онлайновой информации	Веб-сайты, получающие правительственную поддержку, содержат самую свежую информацию о всех современных типах контрацепции и о том, как воспользоваться ими.	Хорошая онлайновая информация (веб-сайты, получающие поддержку от правительства или от неправительственных структур)	Качественные веб-сайты (правительственные или неправительственные)	Веб-сайты, получающие поддержку от правительства или от неправительственных структур)	В целом неэффективное функционирование

Основные результаты исследования, проведенного в рамках “Атласа доступа к контрацепции”, показывают, что среди 46 изученных стран наилучшие позиции занимают Бельгия, Франция и Великобритания. Один из основных факторов, вследствие которых эти государства отличаются от остальных, являются универсальные программы возмещения расходов на целый ряд средств контрацепции, включая обратимые методы контрацепции длительного действия. В этих трех странах применяются дополнительные стратегии для улучшения доступа молодежи и уязвимых социальных групп (таких как женщины с низким уровнем дохода) к контрацепции. Эти страны, добившиеся наилучших результатов, характеризуются также наличием отличных веб-сайтов, получающих поддержку правительства. Тем не менее, всем изученным 46 странам необходимо приложить больше усилий по предоставлению всесторонней информации и возмещению расходов на контрацепцию с целью улучшить доступ к контрацепции и сократить число нежелательных беременностей.

В целом, в ходе исследования было установлено, что общее положение в Европе составляет 58.17 баллов и тем самым попадает в желтую категорию. Эти баллы четко свидетельствуют о том, что имеются возможности для совершенствования и что не следует воспринимать Европу в качестве наилучшего примера в сфере доступа к информации о современной, эффективной контрацепции. Ниже представлены результаты ранжирования по каждой стране:

Таблица 2: Классификация стран в Атласе доступа к контрацепции за 2018 год

	Отлично (>75%)	Очень хорошо (60-75%)	Средне (55-60%)	Плохо (50-55%)	Очень плохо (<50%)
	6 стран	11 стран	9 стран	7 стран	13 стран
Страны	Бельгия	Бельгия	Хорватия	Албания	Андорра
	Германия	Германия	Дания	Армения	Азербайджан
	Франция	Франция	Финляндия	Чешская Республика	Беларусь
	Нидерланды	Нидерланды	Италия	Бывшая югославская республика Македония	Босния-Герцеговина
	Норвегия	Норвегия	Латвия	Исландия	Болгария
	Великобритания	Великобритания	Румыния	Литва	Кипр
			Сербия	Мальта	Грузия
			Швейцария		Греция
			Украина		Венгрия
					Черногория
					Польша
					Россия
					Словакия

Относительно улучшения доступа к контрацепции в Европе некоторые основные результаты исследования, проведенного в рамках “Атласа доступа к контрацепции”, указывают на то, что государства склонны избегать затратоэффективных программ возмещения расходов и что имеет место ярко выраженный дефицит онлайновой информации. Более конкретно:

- Только три страны в Европе (Франция, Бельгия и Великобритания) предлагают прекрасные универсальные программы возмещения расходов на средства контрацепции, тогда как 18 стран предоставляют женщинам репродуктивного возраста частичную, среднюю или полную компенсацию расходов на средства контрацепции, а несколько стран предусматривают возмещение расходов молодежи или уязвимых социальных групп.
- Программы, предоставляющие возмещение расходов на обратимые методы контрацепции длительного действия, являются мощным фактором расширения доступа к контрацепции и особенно эффективны с точки зрения затрат²⁷.
- Официальные правительственные веб-сайты, на которых размещена информация о средствах контрацепции и о том, где их можно получить, обходятся правительствам в ничтожно малые суммы, но могут иметь серьезное значение для граждан, стремящихся получить достоверную информацию. 72% информации доступно в онлайновом режиме при наличии веб-сайтов, поддерживаемых правительством, по сравнению с 54.5% при наличии только сайтов, которые получают поддержку исключительно от неправительственных структур. Вместе с тем, только у 11 стран в Европе имелись очень хорошие или отличные веб-сайты, поддерживаемые правительством.

3 Контекст: Европа “двух скоростей”

“Атлас доступа к контрацепции”²⁸ указывает на наличие Европы “двух скоростей” в плане доступа к информации о современной, эффективной контрацепции.

В менее благополучных в этом отношении регионах Европы показатель использования современных средств контрацепции варьируется в диапазоне от 30% (Южный Кавказ) до 17% (Западные Балканы), что соответствует показателям развивающихся стран с низким уровнем дохода²⁹. Эти менее благополучные регионы характеризуются повсеместным пренебрежительным отношением государственных органов к проблеме³⁰. Более внимательный взгляд на эти регионы выявляет значительную распространенность целого ряда заблуждений, мифов и устаревших представлений относительно современных, эффективных методов контрацепции³¹. Это должно вызывать обеспокоенность, поскольку низкий показатель использования контрацепции приводит к множеству взаимосвязанных негативных последствий для здоровья, включая:

- Повышенный риск нежелательной беременности, что приводит к долговременным проблемам: у женщин, которые сталкиваются с нежелательной беременностью, также происходит и ухудшение психического здоровья, и они с большей степенью вероятности становятся жертвами физического насилия в период беременности³²;
- Нежелательная беременность приводит к более негативному поведению в плане собственного здоровья в период беременности, как, например, более позднее обращение за дородовым уходом и более высокая вероятность отказа от грудного вскармливания³³;
- Отсутствие оптимального доступа к информации о современной, эффективной контрацепции и в конечном счете появление в результате этого нежелательной беременности также означает большую уязвимость женщин: это приводит к тому, что женщины прерывают свое образование в юношеском возрасте, сталкиваются с проблемами на рынке труда, а также зарабатывают меньше³⁴.

В более благополучных в этом отношении регионах Европы показатель использования современных средств контрацепции варьируется в диапазоне от 73% в Северной Европе до 69% в Западной Европе³⁵. Хотя необходимо еще проделать определенную работу в этих регионах, нынешнее позитивное развитие событий свидетельствует о том, что активное участие государственных органов необходимо и полезно.

Однако, в европейском контексте доступ к современным методам контрацепции не сводится главным образом к профилактике нежелательной беременности, но скорее ассоциируется с наличием долгосрочного инструмента активного планирования семьи в желаемые сроки. Популярный (а временами и популистский) миф о том, что контрацепция в Европе ведет к снижению показателя рождаемости, не выдерживает никакой критики, поскольку в странах, обеспечивающих наиболее широкий доступ к контрацепции (Бельгия, Франция и Великобритания), величина общего коэффициента рождаемости составляет 1.9, тогда как в Греции, Беларуси и Болгарии, которые расположены на последнем месте (за исключением Андорры) в "Атласе доступа к контрацепции", величина общего коэффициента рождаемости составляет 1.5³⁶. Действительно, тематическое исследование изменения румынской политики в сфере планирования семьи выявило, что расширение доступа к современным методам контрацепции не снижает уровень рождаемости в стране, но, наоборот, сокращает необходимость для женщин прибегать к абортам³⁷. В итоге:

- Все европейские страны должны предпринять больше усилий для предоставления всесторонней информации и возмещения расходов на средства контрацепции. Нежелательная беременность является для европейских государств бременем, которого можно было бы избежать.
- Программы, обеспечивающие возмещение расходов на обратимые методы и методы длительного действия контрацепции, являются мощным инструментом расширения доступа к эффективной контрацепции.

4 Международная нормативная база в области контрацепции

Международное сообщество уже давно признало, что доступ к контрацепции является одним из важнейших факторов развития общества и обеспечения человеческого достоинства, что еще раз было подтверждено в Целях в области устойчивого развития (ЦУР)³⁸, принятых Организацией Объединенных Наций, в частности в задачах 3.7 и 5.6, относящихся к репродуктивному здоровью и доступу к контрацепции. Доступ к контрацепции содействует достижению целого ряда Целей в области устойчивого развития, включая

- ЦУР 3 (Хорошее здоровье и благополучие);
- ЦУР 5 (Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек);
- ЦУР 8 (Достойная работа и экономический рост);
- ЦУР 10 (Уменьшение неравенства).

В опубликованном в мае 2018 г. докладе Комиссии экспертов от Института Гуттмакера и журнала "Ланцет", озаглавленном "Ускорьте прогресс – сексуальное и репродуктивное здоровье и права для всех"³⁹, очерчены рамки незавершенной повестки дня в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и прав, изложено амбициозное и основанное на фактических данных видение перспектив в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и прав, которое базируется на правах человека, и подчеркнуты преимущества инвестирования в сексуальное и репродуктивное здоровье и права, причем не только с точки зрения здравоохранения, но также и в интересах более широкого социального и экономического развития.

Как было указано выше, улучшение доступа к контрацепции представляет собой не просто вызов для Глобального Юга, но также затрагивает и все европейские страны.

В опубликованном в мае 2018 г. докладе Комиссии экспертов от Института Гуттмакера и журнала “Ланцет”, озаглавленном “Ускорьте прогресс – сексуальное и репродуктивное здоровье и права для всех”, очерчены рамки незавершенной повестки дня в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и прав, изложено амбициозное и основанное на фактических данных видение перспектив в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и прав, которое базируется на правах человека, и подчеркнуты преимущества инвестирования в сексуальное и репродуктивное здоровье и права, причем не только с точки зрения здравоохранения, но также и в интересах более широкого социального и экономического развития.

Как было указано выше, улучшение доступа к контрацепции представляет собой не просто вызов для Глобального Юга, но также затрагивает и все европейские страны. Именно поэтому все европейские международные организации сделали рекомендации и приняли стратегии, направленные на решение проблем в сфере контрацепции в Европе.

Опираясь на точку зрения общественного здравоохранения, Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения в сентябре 2016 г. приняло План действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья, озаглавленный “В поддержку выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в Европе – никого не оставить без внимания”⁴⁰.

В плане действий отмечалось, что несмотря на прогресс, достигнутый за последние 20 лет, реализация итоговых документов Каирской⁴¹ и Пекинской⁴² конференций и решений, принятых на конференциях по обзору их реализации, все еще сопряжена с многочисленными трудностями. В Плане действий снова подчеркивалось право каждого человека на обладание максимально достижимым уровнем здоровья, которое рассматривается как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней или физических дефектов⁴³, и содержался призыв к государствам стремиться обеспечить всем людям возможность полностью реализовать потенциал своего сексуального и репродуктивного здоровья и благополучия. В Плане действий сформулирована Задача 2.2. - Снизить уровень неудовлетворенных потребностей в контрацепции посредством таких мер, как использование СМИ для разоблачения мифов и ошибочных представлений о контрацепции, совершенствование научно обоснованной информации и устранение любых ненужных медицинских и финансовых препятствий для улучшения доступности контрацепции⁴⁴.

Используя подход с учетом приоритетов развития, Региональный офис Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) по Восточной Европе и Центральной Азии принял Региональный Стратегический план по вопросам контрацептивной безопасности на 2017-2021 гг., озаглавленный “Продвижение контрацептивного выбора и средств контрацепции с целью обеспечения доступа к планированию семьи в Восточной Европе и Центральной Азии”⁴⁵. Данная стратегия охватывает 17 стран в регионе Восточной Европы и Центральной Азии и вновь подтверждает, что доступ к качественным товарам в сфере планирования семьи чрезвычайно важен для обеспечения репродуктивных прав в глобальном масштабе и имеет решающее значение для выполнения обещаний, сформулированных в Целях в области устойчивого развития и в Повестке дня на период до 2030 г.

Европейские политические структуры, начиная с Совета Европы, также заняли четкую позицию по данному вопросу: Парламентская Ассамблея Совета Европы приняла Резолюцию⁴⁶ с настоятельным призывом к государствам обеспечить женщинам доступ к контрацепции “по разумной цене, подходящего для них характера и по их выбору”. Кроме того, в декабре 2017 г. Комиссар Совета Европы по правам человека Нилс Муйжниекс опубликовал ряд рекомендаций⁴⁷, адресуемых государствам. Он особо подчеркнул, что непредоставление информации относительно контрацепции или возмещения расходов на нее может представлять собой дискриминацию в отношении женщин. Эти рекомендации также привлекают внимание к особым последствиям для доступа молодежи к услугам в сфере контрацепции, если не будут устранены финансовые барьеры.

Хотя данная сфера не входит в компетенцию Европейского Союза, Европейский Парламент принял ряд резолюций:

- Резолюция Европейского Парламента от 10 марта 2015 г. о прогрессе в области равенства женщин и мужчин в Европейском Союзе в 2013 году⁴⁸, в которой утверждается, что женщины должны иметь контроль над собственным сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами посредством доступа к контрацепции.
- Резолюция Европейского Парламента от 9 июня 2015 г. о стратегии Европейского Союза в области равенства женщин и мужчин на период после 2015 г.⁴⁹ вновь обращается с призывом обеспечить надлежащие в географическом плане и легкодоступные услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав, а также безопасных и легальных абортов и контрацепции, и настоятельно призывает Комиссию включить сексуальное и репродуктивное здоровье и права в следующую Стратегию Европейского Союза в области здравоохранения.
- Резолюция Европейского Парламента от 8 сентября 2015 г. о положении с фундаментальными правами в Европейском Союзе⁵⁰ призывает государства-члены ЕС признать право на доступ к безопасным и современным средствам контрацепции и к половому просвещению в школе.

В целом, комплекс рекомендаций по вопросам политики и диспозитивное право от международных и европейских институтов относительно контрацепции указывают в одном и том же направлении: государственным акторам необходимо и следует активно предпринять инициативные шаги с целью облегчить доступ к контрацепции, воспринимая последнюю как с точки зрения прав человека, так и в качестве проблемы общественного здравоохранения.

5

Путь к совершенствованию: 10 рекомендаций

Опираясь на недавно проведенные исследования, а также на рекомендации и ориентиры, предоставленные международными структурами, государственные органы могут предпринять конкретные шаги по оказанию содействия гражданам в реализации своего репродуктивного выбора посредством беспрепятственного доступа к услугам и полного права выбора информации и средств контрацепции⁵¹.

Что касается национальных систем здравоохранения, то относительно **возмещения расходов на средства контрацепции**:

1. Программы возмещения расходов на средства контрацепции должны распространяться **на всех лиц репродуктивного возраста**, особенно на тех, у кого, как выяснилось, доступ к средствам контрацепции ограничен (подростки и уязвимые группы населения). Кроме того, в ряде стран⁵² обязательным условием доступа к бесплатной контрацепции или к контрацепции, стоимость которой возмещается, является брак. Подобное требование не имеет оснований в общественном здравоохранении и, следовательно, эти страны должны устраниć такие барьеры, с тем чтобы не состоящие в браке молодые люди также могли воспользоваться защитой здоровья, обеспечиваемой средствами контрацепции.
2. Включите программы возмещения расходов на контрацепцию в политику в области здравоохранения и обеспечьте, чтобы программы возмещения расходов **основывались на фактических данных и результатах исследований**, учитывая долгосрочные показатели результата, экономичность и эффективность. Это в свою очередь облегчит бремя нежелательных беременностей и ослабит ныне существующую нагрузку на статьи бюджета, выделяемые на здравоохранение и системы социальной защиты. Современные, эффективные методы контрацепции (например, обратимые методы контрацепции длительного действия) должны быть включены в программы возмещения расходов, с тем чтобы добиться долгосрочных позитивных результатов как экономических, так и социальных.

Хотя все страны получили довольно высокие баллы по показателю предоставления **консультационных услуг**, тем не менее все еще имеются аспекты, нуждающиеся в улучшении, что подчеркивалось как представителями гражданского общества, так и бенефициарами и пациентами. К этим аспектам относятся:

3. В ряде стран становится все сложнее попасть к доктору, прошедшему подготовку по предоставлению услуг в сфере планирования семьи (врач общей практики или гинеколог), поскольку клиники перегружены и сроки ожидания приема у врача могут достигать нескольких недель⁵³. Поэтому странам надо приложить больше усилий **по сокращению сроков ожидания** для получения консультаций по планированию семьи.
4. Обеспечьте наличие и легкодоступность специализированных услуг, особенно **в сельских/труднодоступных районах**⁵⁴, гарантируя тем самым, что женщинам не придется ждать/отправляться в путь для получения консультаций и прохождения медицинского осмотра.
5. Обеспечьте наличие **регулярных осмотров гинекологом/ врачем общей практики/акушеркой**. Исследования, проведенные по всему миру⁵⁵, доказывают, что пациенты часто пересматривают свой контрацептивный выбор (например, при обращении за продлением рецепта), поэтому регулярный медицинский осмотр может сыграть решающую роль в улучшения понимания своего контрацептивного выбора и потребностей⁵⁶.
6. **Снимите клеймо позора с контрацепции и разведите мифы о ней**, а также предоставьте научно обоснованную информацию в процессе консультаций.

Третьим аспектом, где имеются возможности для совершенствования, являются **условия выписки рецептов** для приобретения средств контрацепции. В частности:

7. В странах, где выдвигаются условия для выписки рецепта для приобретения средств контрацепции, необходимо обеспечить, чтобы эти условия были четкими и краткими и эффективно выполнялись;
8. **Экстренная контрацепция** должна быть доступна без рецепта⁵⁷.

Последним аспектом в плане совершенствования является предоставление **информации в онлайновом режиме** и наличие возможностей у национальных органов для гарантированного предоставления точной, достоверной и авторитетной информации с учетом способов получения информации гражданами, а именно:

9. Онлайновые инструменты должны предлагать **информацию по широкому спектру современных и эффективных методов контрацепции**. В настоящее время в 9 европейских странах информация о контрацепции наличествует в недостаточном объеме, поскольку пропагандируются всего 5 или 6 методов контрацепции, либо информация полностью отсутствует⁵⁸.
10. Совершенствование предоставляемой в онлайновом режиме информации о контрацепции является оперативным и легким способом улучшения положения по всей Европе, причем особой позитивной чертой является расширение доступа к ней для молодежи. **Поддерживаемая правительством информация** и усовершенствованные онлайновые источники представляют собой рентабельные и эффективные способы повышения рейтинга страны⁵⁹, поскольку предоставление населению четкой и точной информации о средствах контрацепции и о законодательных положениях о возмещении расходов на них является обязанностью государства. Ряд стран, как, например, Франция, уже предоставляют отличные информационные онлайновые ресурсы, финансируемые правительством⁶⁰.

6

Заключение

Даже в 21-ом веке проблема доступа к современным, эффективным и недорогим средствам контрацепции по-прежнему остро стоит в Европе. В менее благополучных в этом отношении регионах Европы показатель использования современных средств контрацепции варьируется в диапазоне от 30% (Южный Кавказ) до 17% (Западные Балканы), что соответствует показателям развивающихся стран с низким уровнем дохода. Незамужние, молодые и социально уязвимые женщины сталкиваются с финансовыми и социальными барьерами к доступу к услугам по контрацепции. 43% беременностей в Европе являются незапланированными, и это бремя можно было бы избежать. 28 стран предоставляют в очень ограниченном объеме или совсем не предоставляют возмещение расходов на какую-либо форму контрацепции. Имеет место ярко выраженный дефицит онлайновой информации, а там где информация о сексуальном здоровье имеется в наличии, она может быть неточной или изобиловать мифами и ошибочными представлениями.

Поэтому всем европейским странам необходимо приложить больше усилий по предоставлению всесторонней информации и возмещению расходов на контрацепцию. В частности, только в 11 странах Европы наличествуют очень хорошие или отличные веб-сайты, которые получают поддержку от государства и предоставляют обстоятельную, основанную на фактических данных и практически значимую информацию о контрацепции. Большему числу стран следует взять пример с этой практики и обеспечить своих граждан четкой и точной информацией.

Государственные программы возмещения расходов на средства контрацепции должны распространяться на всех лиц репродуктивного возраста и гарантировать, что расходы на наиболее эффективные, но вместе с тем финансово недоступные средства контрацепции покрывались бы надлежащим образом. Например, обратимые методы контрацепции длительного действия (LARCs) в меньшей мере подвержены сбоям, являются наиболее эффективными, а среди их пользователей наблюдается более высокий коэффициент удовлетворенности, нежели в случае других методов контрацепции, и в долгосрочной перспективе они могут стать для систем здравоохранения самыми эффективными с точки зрения затрат.

Приняв эти рекомендации, - включая передовой европейский опыт, - страны инициируют процесс, который обеспечит наличие у женщин необходимых инструментов и поддержки для доступа к наиболее подходящим для них услугам и средствам контрацепции.

7

Информация о нас

Европейский парламентский форум по народонаселению и развитию (ЕПФ) является сетью, объединяющей депутатов парламентов из разных стран Европы, которые привержены делу защиты сексуального и репродуктивного здоровья наиболее уязвимых лиц в мире – как в своих странах, так и за рубежом.

Мы полагаем, что женщины всегда должны иметь право самим решать, сколько детей они хотят иметь, и что они никогда не могут быть лишены образования или других средств для достижения данной цели, на которую они имеют полное право.

Более подробную информацию можно получить на веб-сайте epfweb.org или следя ЕПФ в твиттере @EPF_Pop_Dev.

#ContraceptionAtlas

С “Атласом доступа к контрацепции” можно ознакомиться на веб-сайте contraceptioninfo.eu

Contact

European Parliamentary Forum on Population & Development
Rue Montoyer 23, 1000 Brussels, Belgium
Phone: +32 (0)2 500 86 50
secretariat@epfweb.org

(Европейский парламентский форум по народонаселению и развитию
ул. Рю Монтойе 23, 1000 Брюссель, Бельгия
Тел.: +32 (0)2 500 86 50
Эл. почта: secretariat@epfweb.org)

8

Сотрудничество и слова благодарности

Настоящая инициатива была выдвинута Европейским парламентским форумом по народонаселению и развитию (ЕПФ) и группой экспертов в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав, которые разработали вопросы для “Атласа доступа к контрацепции” и структуру последнего. ЕПФ получил финансовую поддержку от компании MSD для проведения оригинального и независимого исследования, результаты которого представлены в Атласе, и от Глобального инновационного центра компании MSD для визуального представления результатов исследования.

ЕПФ благодарен многочисленным национальным экспертным организациям и лицам, которые внесли свой вклад в сбор данных, представленных в Атласе, включая Консультационную службу “Third-i”⁶¹. Всю ответственность за сферу охвата и содержание европейского “Атласа доступа к контрацепции” несет исключительно ЕПФ.

Мы хотели бы выразить благодарность следующим экспертам за их неустанный поддержку данной тематической инициативы, а также за их знания, отзывы и вклад в основную цель, задачи и основные идеи “Атласа доступа к контрацепции”:

Бывшие члены экспертной группы



Г-жа Ана Ризеску
YouAct



Г-жа Ариэлла Росански
MSD

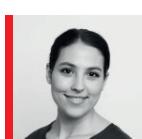
Настоящие члены экспертной группы



Доктор Георгиос
Пападоманолакис Médecins du
Monde (Греция)



Доктор Жак де Халлер
Постоянный комитет европейских
врачей (CPME)



Г-жа Адриана Перейра
YouAct



Г-жа Софи Ноа
MSD



Г-жа Марта Диаболова
ЮНФПА



Профессор Марлин Теммерман
Aga Khan Development Network



Проф. Медард Лех
Европейское общество контрацепции
и репродуктивного здоровья (ESC)



Сенатор Петра Де Суттер
Сенат Бельгии, Гентский университет

Who is behind the Atlas?

This initiative is powered by the European Parliamentary Forum on Population & Development (EPF) in partnership with Third- and group of experts in sexual and reproductive health and rights who designed the questions and structures. EPF benefited from the financial support of MSD to undertake original and independent research which is presented in the Atlas and the MSD Global Innovation Centre for the Visualization of the findings. EPF is grateful to the numerous expert national organisations and individuals who contributed to gathering the data presented in the Atlas. The scope and content of the European Contraception Atlas is the sole responsibility of the European Parliamentary Forum on Population & Development (EPF).

		ACCESS TO SUPPLIES & COUNSELLING		PRESCRIPTION REQUIREMENTS		AVAILABILITY OF ONLINE INFORMATION		USER FRIENDLINESS											
REIMBURSEMENT		COUNSELLING		REQUIREMENTS		AVAILABILITY OF ONLINE INFORMATION		USER FRIENDLINESS											
LEVEL OF REIMBURSEMENT		LEVEL OF AVAILABLE, ACCESSIBLE, AND AFFORDABLE CONSULTATION		LEVEL OF REIMBURSEMENT FOR ADOLESCENTS (UNTIL 19)		LEVEL OF REIMBURSEMENT FOR VULNERABLE GROUPS (UNEMPLOYED, LOW-INCOME)		AVAILABILITY OF ONLINE INFORMATION											
NEED FOR THIRD-PARTY CONSENT		LEGAL STATUS (MARITAL, CITIZENSHIP) IS NOT A BARRIER		AVAILABILITY OF EMERGENCY CONTRACEPTION		AVAILABILITY OF SELF-ADMINISTERED HORMONAL CONTRACEPTION WITHOUT PRESCRIPTION		AVAILABILITY OF ONLINE INFORMATION											
TYPE OF ONLINE INFORMATION		NUMBER OF CONTRACEPTIVES		FINANCIAL INFORMATION		LOGISTICAL INFORMATION		MINORITY LANGUAGES IN THE SAME WEBSITE (IF RELEVANT)											
AVAILABILITY OF ONLINE INFORMATION		VISUALIZATION OR EASE OF NAVIGATION		EASE OF FINDING THE WEBSITE		EASE OF FINDING THE WEBSITE		EASE OF FINDING THE WEBSITE											
Albania	52.5	77.7	Superior to other	Yes	Superior to other	No	Yes (illegal)	No	6.6	Gov't supported integrated website	Not available	Not available	No	Not available	Albania				
Andorra	18.8	29.1	Similar to other	Yes	Similar to other	No	Yes (direct consent)	No	0.0	No online resources	Not available	Not available	No	Not available	Andorra				
Armenia	51.2	58.7	No reimbursement	No	Similar to other	Yes	Similar to other	Yes (direct consent)	37.4	Gov't supported integrated website	Insufficient	Insufficient	Good	Yes	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Armenia
Austria	66.5	49.8	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	Yes (legal)	97.1	Gov't supported integrated website	Superior	Exceptional	Exceptional	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Austria
Azerbaijan	46.8	60.3	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	Yes (legal)	22.1	Non-gov't supported websites	Standard	No available	Insufficient	No	No	No	No	No	Azerbaijan
Belarus	41.2	48.4	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	28.0	Non-gov't supported websites	Weak	No available	Exceptional	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Belarus
Belgium	90.1	84.8	Similar to other	Yes	Superior to other	No	Yes (legal)	No	100.0	Gov't supported integrated website	Superior	Insufficient	Insufficient	No	Good	Good	Good	Good	Belgium
Bosnia-Herzegovina	49.0	51.9	No reimbursement	No	Less than other	Yes	Yes (legal)	Yes (legal)	43.5	Other online resources	Standard	Insufficient	Insufficient	No	Good	Good	Good	Good	Bosnia-Herzegovina
Bulgaria	41.9	36.9	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	Yes (legal)	50.9	Non-gov't supported websites	Superior	Insufficient	Insufficient	No	Good	Good	Good	Good	Bulgaria
Croatia	57.9	73.6	Similar to other	No	Similar to other	No	Yes (legal)	Yes (legal)	29.0	Non-gov't supported websites	Insufficient	Insufficient	Insufficient	No	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Croatia
Cyprus	45.3	49.8	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	37.1	Non-gov't supported websites	Weak	Insufficient	Insufficient	No	Good	Good	Good	Good	Cyprus
Czech Republic	50.7	49.8	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	52.3	Non-gov't supported websites	Standard	Insufficient	Insufficient	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Czech Republic
Denmark	59.1	61.2	No reimbursement	No	Superior to other	No	Yes (legal)	No	55.1	Gov't supported integrated website	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Good	Good	Good	Good	Denmark
Estonia	70.6	67.9	Less than other	Yes	Similar to other	No	Yes (legal)	No	75.5	Gov't supported integrated website	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Estonia
Finland	56.2	52.1	No reimbursement	No	Superior to other	No	Yes (legal)	No	60.7	Non-gov't supported websites	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Finland
France	90.1	84.8	Similar to other	Yes	Superior to other	No	Yes (legal)	No	100.0	Gov't supported integrated website	Superior	Exceptional	Exceptional	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	France
FYROM	50.6	53.7	No reimbursement	No	No reimbursement	No	Yes (legal)	Yes (legal)	44.9	Non-gov't supported websites	Standard	Insufficient	Insufficient	No	Good	Good	Good	Good	FYROM
Georgia	45.1	47.1	No reimbursement	No	Less than other	No	Yes (legal)	No	41.5	Gov't supported integrated website	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Georgia
Germany	75.7	62.4	No reimbursement	Yes	Superior to other	No	Yes (legal)	No	100.0	Gov't supported integrated website	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Germany
Greece	38.2	48.5	No reimbursement	No	Similar to other	Yes (indirect consent)	Yes (legal)	Yes (illegal)	19.4	Other online resources	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Yes	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Greece
Hungary	44.9	38.0	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	57.4	Non-gov't supported websites	Standard	Insufficient	Insufficient	Good	No	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Hungary
Iceland	52.8	49.8	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	58.3	Non-gov't supported websites	Superior	Insufficient	Insufficient	No	Good	Good	Good	Good	Iceland
Ireland	65.0	60.1	Less than other	Yes	No reimbursement	No	Yes (legal)	No	74.0	Gov't supported integrated website	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Ireland
Italy	55.8	52.1	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	62.5	Non-gov't supported websites	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Good	Good	Good	Good	Italy
Kosovo	67.4	82.0	No reimbursement	Yes	Superior to other	No	Yes (legal)	Yes (legal)	40.7	Gov't supported integrated website	Standard	Insufficient	Insufficient	No	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Kosovo
Latvia	58.6	57.7	Less than other	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	60.5	Non-gov't supported websites	Superior	Insufficient	Insufficient	Good	Yes	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Latvia
Lithuania	50.1	43.6	No reimbursement	No	Similar to other	Yes (indirect consent)	Yes (legal)	No	62.1	Non-gov't supported websites	Weak	Insufficient	Insufficient	Yes	Good	Good	Good	Good	Lithuania
Luxembourg	73.9	79.3	Less than other	Yes	Superior to other	No	Yes (legal)	No	63.9	Gov't supported integrated website	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Luxembourg
Malta	52.2	49.8	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	56.6	Gov't supported integrated website	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Malta
Moldova	68.6	68.9	No reimbursement	Yes	Similar to other	Yes (direct consent)	Yes (legal)	Yes (legal)	67.8	Non-gov't supported websites	Superior	Good	Exceptional	Yes	Good	Good	Good	Good	Moldova
Montenegro	48.6	53.7	No reimbursement	No	No reimbursement	No	Yes (legal)	Yes (legal)	39.5	Non-gov't supported websites	Standard	Insufficient	Insufficient	Yes	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Montenegro
Netherlands	77.6	70.2	Less than other	Yes	Superior to other	No	Yes (legal)	No	91.1	Gov't supported integrated website	Standard	Exceptional	Exceptional	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Netherlands
Norway	44.8	35.2	No reimbursement	Yes	Superior to other	No	Yes (legal)	No	89.7	Gov't supported integrated website	Superior	Exceptional	Exceptional	Yes	Good	Good	Good	Good	Norway
Poland	69.1	74.5	Less than other	No	Similar to other	Yes (direct consent)	Yes (legal)	Yes (illegal)	62.5	Non-gov't supported websites	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Good	Good	Good	Good	Poland
Portugal	50.1	52.1	Less than other	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	59.0	Non-gov't supported websites	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Portugal
Romania	57.9	52.1	No reimbursement	No	Superior to other	No	Yes (legal)	No	68.4	Non-gov't supported websites	Superior	Exceptional	Exceptional	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Romania
Russia	42.8	42.9	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	Yes (illegal)	42.6	Other online resources	Superior	Insufficient	Insufficient	No	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Russia
Serbia	55.7	54.7	No reimbursement	No	Similar to other	No	Yes (legal)	Yes (illegal)	57.5	Non-gov't supported websites	Superior	Insufficient	Good	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Serbia
Slovakia	48.1	39.1	No reimbursement	No	Similar to other	Yes (direct consent)	Yes (legal)	Yes (legal)	64.4	Non-gov't supported websites	Standard	Good	Insufficient	No	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Slovakia
Slovenia	60.8	63.1	Less than other	No	Similar to other	Yes (direct consent)	Yes (legal)	Yes (legal)	56.5	Non-gov't supported websites	Standard	Insufficient	Good	Yes	Good	Good	Good	Good	Slovenia
Spain	70.1	57.7	Less than other	No	Similar to other	No	Yes (legal)	No	92.9	Non-gov't supported websites	Superior	Exceptional	Exceptional	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Spain
Sweden	59.2	75.7	Similar to other	Yes	Superior to other	No	Yes (legal)	No	62.5	Non-gov't supported websites	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Good	Good	Good	Good	Sweden
Switzerland	57.4	52.1	No reimbursement	No	Superior to other	No	Yes (legal)	No	67.2	Gov't supported integrated website	Superior	Insufficient	Insufficient	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Switzerland
Turkey	61.2	57.7	Less than other	No	Similar to other	No	Yes (legal)	Yes (legal)	67.7	Non-gov't supported websites	Standard	Good	Exceptional	Yes	Good	Good	Good	Good	Turkey
Ukraine	59.3	71.2	Less than other	Yes	Similar to other	Yes (direct consent)	Yes (legal)	Yes (legal)	57.5	Non-gov't supported websites	Insufficient	Insufficient	Insufficient	Yes	Good	Good	Good	Good	Ukraine
United Kingdom	87.6	82.4	Similar to other	Yes	Similar to other	No	Yes (legal)	No	97.1	Gov't supported integrated website	Superior	Exceptional	Exceptional	Yes	Exceptional	Exceptional	Exceptional	Exceptional	United Kingdom



Ссылки

Contraception Info

For more information, see [contraceptioninfo.eu](https://www.contraceptioninfo.eu) or follow @ContraceptInfo on Twitter.

#ContraceptionAtlas

Концевые сноски

1. Contraception Atlas, 2018: https://www.contraceptioninfo.eu/sites/contraceptioninfo.eu/files/epf-contraception_atlas-online.pdf last accessed 31/08/2018
2. Contraception Info, "Resources", 2018: <https://www.contraceptioninfo.eu/node/5>
3. Guttmacher Institute, "New study finds that 40% of pregnancies worldwide are unintended", 2014: <https://www.guttmacher.org/news-release/2014/new-study-finds-40-pregnancies-worldwide-are-unintended> last accessed 31/08/2018
4. Contraception Atlas, 2018: https://www.contraceptioninfo.eu/sites/contraceptioninfo.eu/files/epf-contraception_atlas-online.pdf last accessed 31/08/2018
5. Contraception Atlas, 2018: https://www.contraceptioninfo.eu/sites/contraceptioninfo.eu/files/epf-contraception_atlas-online.pdf last accessed 31/08/2018
6. European Society of Contraception and Reproductive Health (ESC) and International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) "The Global Epidemic of Unintended Pregnancies", https://www.who.int/reproductivehealth/publications/general-resources/FIGO_ESC_Unwanted%20Pregnancy%20Slides.pdf last accessed: 14/09/2018
7. Ibid.
8. Foster DG, Rostovtseva DP, Brindis CD, Biggs MA, Hulett D, Darney PD. Cost Savings From the Provision of Specific Methods of Contraception in a Publicly Funded Program. *American Journal of Public Health*. 2009;99(3):446-451. doi:10.2105/AJPH.2007.129353.
9. NHS, "How effective is contraception at preventing pregnancy?", 2017: <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/how-effective-contraception/>, last accessed 29/08/2018
10. Janssens, K. et al., *Sexual and Reproductive Health and Rights of Refugee Women in Europe*, 2005: <https://core.ac.uk/download/pdf/55811729.pdf> last accessed 05/09/2018
11. Henry N, Schlueter M, Lowin J, et al. *Cost of unintended pregnancy in Norway: a role for long-acting reversible contraception* *J Fam Plann Reprod Health Care* 2015; 41:109-115. <https://www.srh.bmjjournals.org/content/41/2/109> last accessed 04/09/2018
12. Foster, Diana Greene et al. "Cost Savings From the Provision of Specific Methods of Contraception in a Publicly Funded Program." *American Journal of Public Health* 99.3 (2009): 446-451. PMC. Web. 14 Sept. 2018.
13. International Planned Parenthood Federation European Network, "Barometer of Women's Access to Modern Contraceptive Choice in 16 EU Countries", 2015: <https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2017-04/IPPF%20EN%20Barometer%202015%20contraceptive%20access.pdf> last accessed 31/08/2018
14. Ibid.
15. International Planned Parenthood Federation European Network and United Nations Population fund, "Key Factors Influencing Contraceptive Use in Eastern Europe and Central Asia", 2012 http://ba.unfpa.org/sites/default/files/public/Rep_Keyfactorsinlcontraceptusein7ctries_Dec2012_0.pdf last accessed 31/08/2018 last accessed 31/08/2018
16. Institut national d'études démographiques, Fifty years of legal contraception in France: diffusion, medicalization, feminization, 2017: https://www.ined.fr/en/everything_about_population/demographic-facts-sheets/focus-on/cinquante-ans-de-contraception-legale-en-france/ last accessed 05/09/2018
17. European Commission, "Digital Economy and digital society statistics at regional level", 2017: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Digital_economy_and_digital_society_statistics_atRegional_level last accessed 31/08/2018

18. Döring, N. (2017, May 15-16). Young people and the use of online media: Implications for sexuality education. Presentation at BZgA / WHO Conference "SE:LFIE – Sexuality Education: Lessons Learned and Future Developments in the WHO European region", Berlin, Germany
19. Contraception Atlas, 2018: https://www.contraceptioninfo.eu/sites/contraceptioninfo.eu/files/epf-contraception_atlas-online.pdf, last accessed 29/08/2018
20. Ibid.
21. See page 10
22. except Ukraine
23. except Albania
24. except Albania
25. except Andorra and Poland
26. except Andorra and Belarus
27. Henry N, Schlueter M, Lowin J, et al. *Cost of unintended pregnancy in Norway: a role for long-acting reversible contraception* J Fam Plann Reprod Health Care 2015; 41:109-115. <https://srh.bmjjournals.org/content/41/2/109> last accessed 04/09/2018
28. Contraception Info, 2018: <https://www.contraceptioninfo.eu/node/7> : The Contraception Atlas map clearly demonstrates the division between the western and the eastern European countries, with the western countries clearly having better policies and online information about contraceptive supplies
29. Ibid.
30. International Planned Parenthood Federation European Network and United Nations Population fund, "Key Factors Influencing Contraceptive Use in Eastern Europe and Central Asia", 2012 http://ba.unfpa.org/sites/default/files/publications/Rep_Keyfactorsinflcontraceptusein7ctries_Dec2012_0.pdf last accessed 31/08/2018
31. International Planned Parenthood Federation European Network, "Barometer of Women's Access to Modern Contraceptive Choice in 16 EU Countries", 2015: <https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2017-04/IPPF%20EN%20Barometer%202015%20contraceptive%20access.pdf> last accessed 31/08/2018
32. Gipson J, et al. *The effects of unintended pregnancy on infant, child and parental health: a review of the literature*, Studies in Family Planning 2008;39(1):18-38.
33. Logan C, et al. *The consequences of unintended childbearing – a white paper*. Child Trends; 2007.
34. Sonfield A, et al. *The social and economic benefits of women's ability to determine whether and when to have children*. New York: Guttmacher Institute; 2013.
35. United Nations, "Trends in Contraceptive Use Worldwide", 2015: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/trendsContraceptiveUse2015Report.pdf> last accessed 30/08/2018
36. UNFPA, *World Population Dashboard*, 2017: <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard> last accessed 04/09/2018
37. Horga M, Gerdts C, Potts M, *The remarkable story of Romanian women's struggle to manage their fertility* J Fam Plann Reprod Health Care 2013;39:2-4.
38. United Nations, Sustainable Development Goals, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/> last accessed 04/09/2018
39. The Lancet, "Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all", 2018: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext?code=lancet-site](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext?code=lancet-site) last accessed 37/08/2018
40. World Health Organisation, "Action Plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind", 2016: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/314532/66wd13e_SRHActionPlan_160524.pdf last accessed 31/08/2018

41. United Nations Population Fund, "Programme of Action", 2014: <https://www.unfpa.org/publications/international-conference-population-and-development-programme-action> last accessed 31/08/2018
42. Fourth World Conference on Women, 1995, Beijing, China: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/>
43. World Health Organisation, "Action Plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind", 2016: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/314532/66wd13e_SRHActionPlan_160524.pdf last accessed 31/08/2018
44. Ibid.
45. United Nations Population Fund, "Advancing contraceptive choices and supplies for universal access to family planning in Eastern Europe and Central Asia, 2017: http://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EECA%20Regional%20Contraceptive%20Security%20Strategic%20Framework_Eng.pdf last accessed 31/08/2018
46. Parliamentary Assembly of the Council of Europe, "Access to safe and legal abortion in Europe", 2008: <http://assembly.coe.int/nw/xml/News/FeaturesManager-View-EN.asp?ID=750> last accessed 30/08/2018
47. Council of Europe, "Women's sexual and reproductive health and rights in Europe", 2017: <https://rm.coe.int/women-s-sexual-and-reproductive-health-and-rights-in-europe-issue-pape/168076dead> last accessed 30/08/2018
48. European Parliament, "European Parliament resolution of 10 March 2015 on progress on equality between women and men in the European Union in 2013 (2014/2217(INI))", 2015: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-%2f%2fEP%2f%2fTEXT%2bTA%2bP8-TA-2015-0050%2b0%2bDOC%2bXML%2bV0%2f%2fEN&language=EN> last accessed 31/08/2018
49. European Parliament, "European Parliament resolution of 9 June 2015 on the EU Strategy for equality between women and men post 2015 (2014/2152(INI))", 2015: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-%2f%2fEP%2f%2fTEXT%2bTA%2bP8-TA-2015-0218%2b0%2bDOC%2bXML%2bV0%2f%2fEN&language=EN> last accessed 31/08/2018
50. European Parliament, "European Parliament resolution of 8 September 2015 on the situation of fundamental rights in the European Union (2013-2014) (2014/2254(INI))", 2015: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-%2f%2fEP%2f%2fTEXT%2bTA%2bP8-TA-2015-0286%2b0%2bDOC%2bXML%2bV0%2f%2fEN&language=EN> last accessed 31/08/2018
51. The Contraception Atlas Expert Group (<https://www.contraceptioninfo.eu/contacts>) evaluated the below statements and provided their feedback. Further the participants of the Atlas 2018 Launch at the European Parliament in April 2018 voted and validated the statements.
52. World Health Organisation, *Entre Nous*, 2013: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/237199/Entre-Nous-79-Eng.pdf?ua=1 last accessed 05/09/2018
53. International Planned Parenthood Federation European Network, "Barometer of Women's Access to Modern Contraceptive Choice in 16 EU Countries", 2015: <https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2017-04/IPPF%20EN%20Barometer%202015%20contraceptive%20access.pdf> last accessed 31/08/2018
54. Ibid.
55. Australian Healthcare and Hospitals Association, "A Health System that Supports Contraceptive Choice", 2016: http://familyplanningallianceaustralia.org.au/wp-content/uploads/2016/07/final_report_ahha_-a_health_system_that_supports_contraceptive_choice_-_results_and_.pdf last accessed 31/08/2018
56. These points merit further discussion and are beyond the immediate scope of the paper.
57. See European Emergency Contraception Consortium, <http://www.ec-ec.org/>
58. Contraception Atlas, 2018: <https://www.contraceptioninfo.eu/sites/contraceptioninfo.eu/files/epf-contraception-atlas-online.pdf> last accessed 31/08/2018
59. Ibid.
60. <https://www.choisirsacontraception.fr/>
61. See: <http://www.third-i.eu/>

Список литературы

Contraception Atlas, 2018: https://www.contraceptioninfo.eu/sites/contraceptioninfo.eu/files/epf-contraception_atlas-online.pdf last accessed 31/08/2018

Contraception Info, "Resources", 2018: <https://www.contraceptioninfo.eu/node/5>

Guttmacher Institute, "New study finds that 40% of pregnancies worldwide are unintended", 2014: <https://www.guttmacher.org/news-release/2014/new-study-finds-40-pregnancies-worldwide-are-unintended> last accessed 31/08/2018

Ahmed S, Li Q, Liu L, Tsui AO. Maternal deaths averted by contraceptive use: an analysis of 172 countries. *Lancet*. 2012;380(9837):111-25.

NHS, "How effective is contraception at preventing pregnancy?", 2017: <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/how-effective-contraception/>, last accessed 29/08/2018

Australian Healthcare and Hospitals Association, "A Health System that Supports Contraceptive Choice", 2016: http://familyplanningallianceaustralia.org.au/wp-content/uploads/2016/07/final_report_ahha_-a_health_system_that_supports_contraceptive_choice_-results_and_.pdf last accessed 31/08/2018

Council of Europe, "Women's sexual and reproductive health and rights in Europe", 2017: <https://rm.coe.int/women-sexual-and-reproductive-health-and-rights-in-europe-issue-paper/168076dead> last accessed 30/08/2018

Döring, N. (2017, May 15-16). Young people and the use of online media: Implications for sexuality education. Presentation at BZgA / WHO Conference "SE:LFIE – Sexuality Education: Lessons Learned and Future Developments in the WHO European region", Berlin, Germany

European Commission, "Digital Economy and digital society statistics at regional level", 2017: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Digital_economy_and_digital_society_statistics_atRegional_level last accessed 31/08/2018

European Emergency Contraception Consortium, <http://www.ec-ec.org/>

European Parliament, "European Parliament resolution of 10 March 2015 on progress on equality between women and men in the European Union in 2013 (2014/2217(INI))", 2015: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-%2f%2fEP%2f%2fTEXT%2bTA%2bP8-TA-2015-0050%2b0%2bDOC%2bXML%2bV0%2f%2fEN&language=EN> last accessed 31/08/2018

European Parliament, "European Parliament resolution of 9 June 2015 on the EU Strategy for equality between women and men post 2015 (2014/2152(INI))", 2015: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-%2f%2fEP%2f%2fTEXT%2bTA%2bP8-TA-2015-0218%2b0%2bDOC%2bXML%2bV0%2f%2fEN&language=EN> last accessed 31/08/2018

European Parliament, "European Parliament resolution of 8 September 2015 on the situation of fundamental rights in the European Union (2013-2014) (2014/2254(INI))", 2015: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-%2f%2fEP%2f%2fTEXT%2bTA%2bP8-TA-2015-0286%2b0%2bDOC%2bXML%2bV0%2f%2fEN&language=EN> last accessed 31/08/2018

Fourth World Conference on Women, 1995, Beijing, China: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/>

Gipson J, et al. *The effects of unintended pregnancy on infant, child and parental health: a review of the literature*, Studies in Family Planning 2008;39(1):18-38.

Logan C, et al. *The consequences of unintended childbearing – a white paper*. Child Trends; 2007.

Henry N, Schlueter M, Lowin J, et al. *Cost of unintended pregnancy in Norway: a role for long-acting reversible contraception* J Fam Plann Reprod Health Care 2015; 41:109-115. <https://srh.bmjjournals.org/content/41/2/109> last accessed 04/09/2018

Horga M, Gerdts C, Potts M, *The remarkable story of Romanian women's struggle to manage their fertility* J Fam Plann Reprod Health Care 2013;39:2-4.

Institut national d'études démographiques, Fifty years of legal contraception in France: diffusion, medicalization, feminization, 2017: https://www.ined.fr/en/everything_about_population/demographic-facts-sheets/focus-on-cinquante-ans-de-contraception-legale-en-france/ last accessed 05/09/2018

International Planned Parenthood Federation European Network, "Barometer of Women's Access to Modern Contraceptive Choice in 16 EU Countries", 2015: <https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2017-04/IPPF%20EN%20Barometer%202015%20contraceptive%20access.pdf> last accessed 31/08/2018

International Planned Parenthood Federation European Network and United Nations Population fund, "Key Factors Influencing Contraceptive Use in Eastern Europe and Central Asia", 2012 http://ba.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Rep_Keyfactorsinflcontraceptusein7ctries_Dec2012_0.pdf last accessed 31/08/2018 last accessed 31/08/2018

Janssens, K. et al., *Sexual and Reproductive Health and Rights of Refugee Women in Europe*, 2005: <https://core.ac.uk/download/pdf/55811729.pdf> last accessed 05/09/2018

Henry N, Schlueter M, Lowin J, et al. *Cost of unintended pregnancy in Norway: a role for long-acting reversible contraception* J Fam Plann Reprod Health Care 2015; 41:109-115. <https://srh.bmjjournals.org/content/41/2/109> last accessed 04/09/2018

The Lancet, "Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all", 2018: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext?code=lancet-site](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext?code=lancet-site) last accessed 37/08/2018

Parliamentary Assembly of the Council of Europe, "Access to safe and legal abortion in Europe", 2008: <http://assembly.coe.int/nw/xml/News/FeaturesManager-View-EN.asp?ID=750> last accessed 30/08/2018

Sonfield A, et al. *The social and economic benefits of women's ability to determine whether and when to have children*. New York: Guttmacher Institute; 2013.

UNFPA, *World Population Dashboard*, 2017: <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard> last accessed 04/09/2018

Third I, <http://www.third-i.eu/>

United Nations, *Sustainable Development Goals*, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/> last accessed 04/09/2018

United Nations, "Trends in Contraceptive Use Worldwide", 2015: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/trendsContraceptiveUse2015Report.pdf> last accessed 30/08/2018

United Nations Population Fund, "Advancing contraceptive choices and supplies for universal access to family planning in Eastern Europe and Central Asia, 2017: http://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EECA%20Regional%20Contraceptive%20Security%20Strategic%20Framework_Eng.pdf last accessed 31/08/2018

United Nations Population Fund, "Programme of Action", 2014: <https://www.unfpa.org/publications/international-conference-population-and-development-programme-action> last accessed 31/08/2018

World Health Organisation, "Action Plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind", 2016: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/314532/66wd13e_SRHActionPlan_160524.pdf last accessed 31/08/2018

World Health Organisation, *Entre Nous*, 2013: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/237199/Entre-Nous-79-Eng.pdf?ua=1 last accessed 05/09/2018