

АРГУМЕНТЫ В ПОЛЬЗУ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ

Планирование семьи позволяет людям иметь желаемое количество детей и определять интервалы времени между их рождением. Это достигается благодаря использованию методов контрацепции и лечению бесплодия.

Планирование семьи делает возможным:



Реализацию прав человека



Спасение жизней и сохранение здоровья



Снижение бедности



Расширение прав и возможностей женщин



Устойчивое развитие

Мировое сообщество взяло на себя обязательство на период до 2030 года свести к нулю неудовлетворенную потребность женщин в контрацепции и обеспечить свободный выбор эффективных современных противозачаточных средств.

5 ПРИЧИН ПОЧЕМУ ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ ДОЛЖНО СТАТЬ ЧАСТЬЮ СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ РК

1 Крепкое здоровье матерей и шансы младенцев на выживание

**! слишком рано
слишком поздно
слишком часто**

Современные методы контрацепции позволяют женщинам избежать беременности *слишком рано, слишком поздно или слишком часто.*

Применение противозачаточных средств снижает число беременностей и родов с высоким риском развития осложнений — именно эти причины вносят существенный вклад в статистику материнской и младенческой смертности.



Удовлетворенная потребность в противозачаточных средствах позволяет женщине:

восстановить свое здоровье после родов;

освободить время, чтобы проявить любовь и уделить внимание семье и детям;

открыть окно возможностей для собственного развития.

Политика повышения рождаемости и охрана репродуктивного здоровья населения, особенно его подрастающего поколения, — взаимосвязанные процессы и неотъемлемые факторы социально-экономического развития Казахстана.

2 Содействие социально-экономическому развитию страны



Опыт стран Европы доказывает, что рост применения средств контрацепции замещает аборты и не снижает уровень рождаемости.

Обратным примером служит значительное снижение рождаемости и увеличение числа абортов на территории постсоветских стран в период резкого экономического спада 90-х годов.

Показатели подростковой беременности служат одним из сопутствующих индикаторов уровня бедности страны. Чем меньше данный показатель, тем больше шансов у молодежи получить хорошее образование и стать конкурентоспособными на рынке труда. Взаимодействие государства и населения в вопросах планирования семьи отвечает гуманистическим ценностям семейной политики и положительно влияет на поддержку здоровья, социальное и экономическое благополучие граждан, сообществ и страны.

3 Сокращение числа аборт



В Казахстане **каждая шестая** беременность заканчивается аборт¹.



Каждая пятая женщина детородного возраста имела в течение своей жизни по крайней мере один аборт.

¹ «Анализ аборт в Республике Казахстан», отчет ЮНФПА, 2019 год

71%

71% сексуально-активных женщин в возрасте до 15–19 лет не используют никакие методы контрацепции². Это влияет на высокий показатель нежелательной беременности и родов.

² Мульти-индикаторное кластерное исследование, Казахстан, 2015 год. Комитет по статистике Министерства национальной экономики Республики Казахстан



В среднем около 5 из 1000 девушек в возрасте **15–18 лет** делают аборт, а частота родов среди подростков **в 6 раз выше**, чем в странах ОЭСР³.

³ «Анализ аборт в Республике Казахстан», отчет ЮНФПА, 2019 год

Доступные современные средства контрацепции снижают количество аборт, включая небезопасные. Небезопасные аборт влияют на смертность и неблагоприятную динамику репродуктивных потерь.

x10

Затраты на контрацептивы **в 10 раз меньше**, чем расходы на последствия нежелательной беременности.

Доказана будущая экономическая выгода для системы здравоохранения от бесплатного предоставления или субсидирования оральных контрацептивов. По результатам экономических исследований, полученным в Казахстане⁴, затраты на контрацептивы в 10 раз дешевле, чем расходы на последствия нежелательной беременности, аборт, лечения инфекций половых путей, бесплодия и материнской смертности.

Затраты на бесплатные контрацептивы для 15–19-летних подростков обеспечивают 6-кратную экономическую выгоду за счет экономии расходов, необходимых на устранение последствий нежелательной беременности: аборт, лечение осложненной беременности и родов, социальные выплаты в связи с рождением ребенка и другие⁴.

⁴ «Воздействие бесплатного предоставления оральных контрацептивов на бюджет здравоохранения Республики Казахстан», экономическое исследование — budget impact analysis, ЮНФПА, 2017, 2018 год

Высокие цены фармацевтического рынка страны делают недоступными современные средства контрацепции для основной массы населения.

Научно доказанным показателем доступности современных средств контрацепции населению является доля расходов семьи на их приобретение. Идеальный показатель — 1% от совокупного годового дохода семьи. В Казахстане этот показатель составляет 12%, что означает что большая часть казахстанцев не будет их использовать или будет пользоваться от случая к случаю, что не решает проблемы репродуктивного здоровья населения⁵.

⁵ «Отчет исследования сегментации рынка противозачаточных средств в Республике Казахстан», ЮНФПА, 2015 год

44%

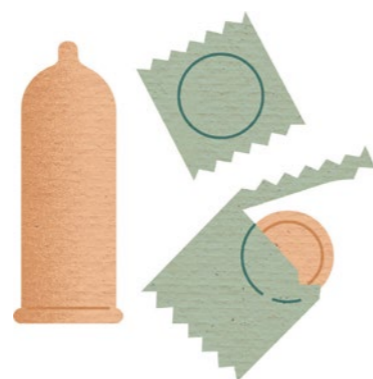
За последние десять лет доля женщин репродуктивного возраста, состоящих в (не)официальном браке и не использующих контрацептивы, составила **44%²**.

4 Предупреждение инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), включая вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)

Барьерная контрацепция помогает избежать заражения ВИЧ и другими инфекциями, передающимися половым путем. Это позволяет снизить число воспалительных процессов органов таза, приводящих к таким неблагоприятным репродуктивным последствиям как преждевременные роды, выкидыши, мертворождения или бесплодие.



По оценке Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины, **17% супружеских пар страны бездетны**. С 2010 по 2018 год в стране было проведено 5770 программ экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), из которых **только 12%** были обеспечены в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. **ЭКО ложится экономическим бременем на бюджет государства и на бездетные семьи.**



62%

В Казахстане в 62% случаев ВИЧ передается половым путем, поэтому вопросы повышения знаний населения о путях передачи и обеспечение методов защиты от этих инфекций относятся к приоритетным задачам здравоохранения. В этой работе первоочередное внимание должно уделяться подросткам и молодежи как группам повышенного риска.

Бесплатное обеспечение контрацептивами (презервативами) за счет государства существенно изменит ситуацию, позволит снизить распространение инфекций, передающихся половым путем и предупредит нежеланные подростковые беременности.

16,5

16,5 — медианный возраст полового дебюта в Казахстане⁶.



2/3

Две трети молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет не знают о путях передачи ВИЧ⁷.

Доступ к мужским и женским презервативам снижает уровень распространения ИППП, включая ВИЧ.

44%

44% сексуально активных мальчиков-подростков имеют четыре и более половых партнера. Значительную часть подростков не беспокоит практика беспорядочных половых связей с повышенным уровнем риска⁸.

^{6,7,8} «Социологическое исследование изучения состояния репродуктивного здоровья подростков и молодых людей 15-19 лет, их сексуального поведения и доступа к услугам и информации в области репродуктивного здоровья», ЮНФПА, 2018; «Социологическое исследование для диагностики уровня осведомленности о методах контрацепции и вопросам планирования семьи среди подростков и молодежи», ЮНФПА, 2019

5 Расширение прав и возможностей женщин

Женщины, которые могут планировать количество детей и время наступления беременности, могут лучше использовать возможность в получении хорошего образования и профессиональной занятости.

Это улучшает их социально-экономические перспективы и будущее семей.



В странах Европы ликвидация гендерного разрыва в рабочей силе приводит к ощутимым экономическим преимуществам. По разным оценкам это способствует росту ВВП от 5 до более чем 30%.

