

Метаданные показателя ЦУР

(Гармонизированный шаблон метаданных - версия формата 1.1)

0. Информация о показателе

0.a. Цель

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

0.b. Задача

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

0.c. Показатель

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

0.d. Ряд

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

0.e. Обновление данных

28.03.2024

0.f. Связанные показатели

Этот показатель связан с Задачей 3.8 (Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех), поскольку предоставление информации о планировании семьи и методах для всех лиц, желающих предотвратить беременность, является важным компонентом достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Этот показатель также связан с Задачей 5.6 (Обеспечение всеобщего доступа к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и к реализации репродуктивных прав в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Пекинской платформой действий и итоговыми документами конференций по рассмотрению хода их выполнения), поскольку удовлетворению спроса на услуги по планированию семьи способствует расширение доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также улучшение сексуального и репродуктивного здоровья и возможности реализации репродуктивных прав.

0.g. Международные организации, ответственные за глобальный мониторинг

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

1. Данные представлены

1.a. Организация

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

2. Определения, концепции и классификации

2.a. Определения и концепции

Определение:

Доля женщин репродуктивного возраста (15-49 лет), использующих в настоящее время современный метод контрацепции, среди тех, кто желает либо не иметь (дополнительных) детей, либо отложить следующую беременность. Показатель также называют потребностью в планировании семьи, удовлетворяемой современными методами.

Основные понятия:

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

Распространенность противозачаточных средств – это процент женщин, которые в настоящее время используют, или чей сексуальный партнер в настоящее время использует, по крайней мере один метод контрацепции, независимо от используемого метода.

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

Неудовлетворенная потребность в планировании семьи определяется как процент женщин репродуктивного возраста, которые хотят прекратить или отсрочить деторождение, но не используют никаких методов контрацепции. Стандартное определение неудовлетворенной потребности в планировании семьи включает женщин, которые способны к деторождению и сексуально активны в числителе, и которые сообщают, что не хотят иметь (больше) детей, или которые сообщают о желании отложить рождение своего следующего ребенка по крайней мере на два года или не определились со сроками следующих родов, но не используют никаких методов контрацепции. В числитель также

входят беременные женщины, беременность которых была нежелательной или несвоевременной во время зачатия; и женщины с послеродовой аменореей, которые не используют методы планирования семьи и чьи последние роды были нежелательными или несвоевременными. Дополнительную информацию об оперативном определении неудовлетворенной потребности в планировании семьи, а также вопросы обследования и статистические программы, необходимые для получения показателя, можно найти на следующем веб-сайте Программы демографических и медицинских исследований USAID: <http://measuredhs.com/Topics/Unmet-Need.cfm>

2.b. Единица измерения

Процент (%)

2.c. Классификации

Классификация методов контрацепции представлена в Департаменте репродуктивного здоровья и исследований Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ/RHR) и Школе общественного здравоохранения Блумберга имени Джонса Хопкинса/Центре коммуникационных программ (ССР) (2018).

3. Тип источника данных и метод сбора данных

3.a. Источники данных

Этот показатель рассчитывается на основе репрезентативных для страны данных обследования домохозяйств. Многострановые программы обследований, которые включают соответствующие данные для этого показателя, включают: Обследования распространенности противозачаточных средств (CPS), Медико-демографические обследования (DHS), Обследования рождаемости и семьи (FFS), Обследования репродуктивного здоровья (RHS), Кластерные обследования по многим показателям (MICS), исследования «Мониторинг эффективности и подотчетность 2020» (PMA), «Всемирные исследования фертильности» (WFS), другие международные программы исследований и национальные исследования.

Информацию об источнике каждой оценки см. в Организации Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2022 г.). World Contraceptive Use 2022 (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-contraceptive-use>)

3.b. Метод сбора данных

Данные собираются на основе систематического поиска веб-сайтов международных программ обследований, баз данных обследований (например, базы данных Комплексной сети обследований домашних хозяйств (IHNS)), веб-сайтов национальных статистических управлений, национальных платформ отчетности по ЦУР и специальных запросов в дополнение к использованию информации по конкретной стране из страновых отделений ЮНФПА.

3.c. Календарь сбора данных

Данные собраны в период с февраля по май.

3.d. Календарь выпуска данных

Обновленные подборки данных по этому показателю публикуются Отделом народонаселения в марте каждого года в виде всеобъемлющей подборки данных и годовых оценок и прогнозов на основе моделей до 2030 года на национальном, региональном и глобальном уровнях. См.:

Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2021 г.). World Contraceptive Use 2021. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-contraceptive-use>).

Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2022 г.). Оценки и прогнозы показателей планирования семьи на 2022 год. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/family-planning-indicators>).

Данные также доступны на интерактивном портале данных Отдела народонаселения (<https://population.un.org/dataportal/home>).

3.e. Поставщики данных

Данные обследований получены из национальных обследований домашних хозяйств, которые координируются на международном уровне, таких как Демографические обследования и обследования в области здравоохранения (DHS), Обследования репродуктивного здоровья (RHS) и обследования по множественным показателям (MICS), Гендерные обследования и обследования поколений (GGS) и другие обследования, проводимые на национальном уровне.

3.f. Составители данных

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

3.g. Институциональный мандат

Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам проводит демографические исследования в области народонаселения и развития и помогает странам развивать их потенциал по производству и анализу демографических данных и информации. Отдел народонаселения собирает глобальные наборы данных по показателям планирования семьи и проводит анализ уровней и тенденций использования противозачаточных средств и потребностей в планировании семьи. Отдел народонаселения следит за прогрессом в обеспечении всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, как того требует Повестка дня в

области устойчивого развития на период до 2030 года, и является ответственным учреждением за показатель 3.7.1 Целей устойчивого развития (ЦУР).

4. Иные методологические соображения

4.a. Обоснование

Доля спроса на услуги по планированию семьи, удовлетворяемая с помощью современных методов, полезна для оценки общего уровня охвата программами и услугами в области планирования семьи. Доступ к эффективным средствам предотвращения беременности и их использование помогают женщинам и их партнерам осуществлять свои права на свободное и ответственное принятие решений о количестве и интервалах между рождением детей, а также на получение информации, образования и средств для этого. Удовлетворение спроса на планирование семьи с помощью современных методов также способствует охране здоровья матери и ребенка за счет предотвращения нежелательной беременности и беременности с близким интервалом, которые подвергаются более высокому риску неблагоприятных акушерских исходов.

Уровни спроса на услуги по планированию семьи, удовлетворяемые современными методами, на уровне 75 процентов или более, как правило, считаются высокими, а показатели на уровне 50 процентов или менее, как правило, считаются очень низкими. Этот показатель не имеет глобального численного «целевого» значения, которое должно быть достигнуто к 2030 году. Что касается самых высоких значений показателя, то в 22 странах, представляющих такие регионы, как Европа и Северная Америка, Латинская Америка и Карибский бассейн, а также Восточная и Юго-Восточная Азия, более 85 процентов женщин, которые хотят избежать беременности, используют современные методы контрацепции, но ни в одной стране этот показатель не превышает 91 процента.

Даже в этих странах определенные группы населения (например, подростки или бедные слои населения) все еще могут сталкиваться с препятствиями в доступе к информации и услугам в области планирования семьи. Следует также признать, что достижение 100-процентного показателя может не быть необходимым или даже желательным результатом в отношении репродуктивных прав. Некоторые женщины могут предпочесть использовать традиционный метод, даже имея доступ к полному спектру современных методов и зная о типичных различиях в эффективности методов предотвращения беременности. У других женщин могут быть двойственные предпочтения в отношении их следующей беременности, которые могут повлиять на их выбор средств контрацепции.

4.b. Комментарии и ограничения

Различия в разработке и проведении опросов, а также различия в том, как составляются и используются вопросники для опросов, могут повлиять на сопоставимость данных. Наиболее распространенные различия связаны с диапазоном используемых методов контрацепции и характеристиками (возраст, пол, семейное или профсоюзное положение) лиц, для которых оценивается распространенность противозачаточных средств (базовая популяция). Временные рамки, используемые для оценки распространенности

контрацепции, также могут варьироваться. В большинстве обследований нет определения того, что подразумевается под «используемым в настоящее время» методом контрацепции.

В некоторых обследованиях отсутствие уточняющих вопросов, задаваемых для того, чтобы респондент понимал значение различных методов контрацепции, может привести к недооценке распространенности контрацепции, особенно в отношении традиционных методов. Вариабельность выборки также может быть проблемой, особенно когда распространенность контрацепции измеряется для определенной подгруппы (по возрастной группе, уровню образования, месту жительства и т.д.) или при анализе тенденций с течением времени.

Когда данные о женщинах в возрасте от 15 до 49 лет отсутствуют, сообщается информация о замужних женщинах или женщинах, состоящих в гражданском браке. Иногда приводятся примеры базовых групп населения: замужние или состоящие в гражданском браке женщины в возрасте 15-44 лет, сексуально активные женщины (независимо от семейного положения) или женщины, когда-либо состоявшие в браке. Примечания в наборе данных указывают на любые различия между представленными данными и стандартными определениями распространенности противозачаточных средств или неудовлетворенной потребности в планировании семьи или в тех случаях, когда данные относятся к группам населения, которые не являются репрезентативными для женщин репродуктивного возраста.

4.c. Метод расчета

Числитель представляет собой процент женщин репродуктивного возраста (15–49 лет), которые в настоящее время используют или партнеры которых в настоящее время используют по крайней мере один современный метод контрацепции (CPMod). Знаменатель представляет собой общий спрос на услуги по планированию семьи (сумма количества женщин, использующих любой метод контрацепции (CPAny), и числа женщин с неудовлетворенной потребностью в планировании семьи (UMN)). Затем частное умножается на 100, чтобы получить процент женщин (в возрасте от 15 до 49 лет), потребности которых в планировании семьи удовлетворяются с помощью современных методов (NSMod).

$$NS_{Mod} = \frac{CP_{Mod}}{UMN + CP_{Any}} \times 100$$

4.d. Валидация

Для обследований с доступными наборами микроданных показатели рассчитываются в соответствии с определениями и понятиями, описанными выше. Эти результаты сравниваются с показателями, опубликованными в отчетах об исследованиях, национальных платформах отчетности по ЦУР или полученными из специальных

запросов. В некоторых случаях расхождений результаты обсуждаются с национальными учреждениями, проводившими обследование.

Для оценок и прогнозов на основе моделей методы проверки вне выборки описаны в Kantorová et al (2020).

4.e. **Корректировки**

Как правило, нет никаких расхождений между представленными данными и данными, опубликованными в отчетах об обследовании. Однако некоторые опубликованные национальные данные были скорректированы Отделом народонаселения для улучшения сопоставимости. Примечания используются в наборе данных, чтобы указать, когда были сделаны корректировки и где данные отличались от стандартных определений. Опросы могут различаться классификацией современных и традиционных методов. Чтобы улучшить сопоставимость данных во времени и по странам, классификации методов, используемые в некоторых обследованиях, корректируются в соответствии с классификацией, описанной выше.

Глобальный показатель представляет всех женщин репродуктивного возраста. В некоторых оценках обследования представлены женщины, состоящие в браке или в гражданском союзе, что указано в примечании.

4.f. **Обработка отсутствующих значений (i) на уровне страны и (ii) на региональном уровне**

- **На страновом уровне:**

Не предпринимается попыток дать оценки по отдельным странам или районам, если данные по странам или районам недоступны.

Для аналитических и сравнительных целей оценки и прогнозы на основе модели на уровне страны генерируются с использованием байесовской иерархической модели (см. ссылки ниже).

- **На региональном и глобальном уровнях:**

Для получения региональных и глобальных оценок за любой данный отчетный год Отдел народонаселения/ДЭСВ использует байесовскую иерархическую модель, подробно описанную в: Alkema et al (2013) и Kantorová (2020).

Оценки на уровне стран, основанные на моделях, используются только для расчета средних региональных и глобальных показателей и не используются для отчетности о глобальных ЦУР о тенденциях на страновом уровне. Однако оценки, основанные на модели, рекомендуется использовать в аналитических и сравнительных целях. Поскольку модель учитывает взаимосвязь показателей планирования семьи – использование любых противозачаточных средств, современных и традиционных методов, неудовлетворенная потребность в планировании семьи – также учитывается информация из обследований, которые предоставляют только данные об использовании противозачаточных средств (и не содержат информации о неудовлетворенной потребности в планировании семьи). Модель предоставляет оценки показателя для стран и лет без прямых данных обследований путем экстраполяции основных тенденций, определенных с использованием данных по всем странам. Модель неявно взвешивает наблюдения из других стран таким

образом, чтобы более высокие веса присваивались наблюдениям из более похожих стран. Чем меньше число наблюдений для интересующей страны, тем в большей степени ее оценки основаны на опыте других стран, тогда как для стран с большим количеством наблюдений результаты в большей степени определяются этими эмпирическими наблюдениями.

4.g. Региональное агрегирование

Байесовская иерархическая модель используется для получения региональных и глобальных оценок и прогнозов показателя. Совокупные оценки и прогнозы представляют собой средневзвешенные оценки по странам, основанные на модели, с использованием числа женщин в возрасте 15-49 лет за отчетный год в каждой стране. Данные о численности женщин в возрасте 15-49 лет взяты из Организации Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2022 год). World Population Prospects 2022. Число женщин, состоящих в браке или состоящих в гражданском браке, взято из Организации Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2022 год). Оценки и прогнозы женщин репродуктивного возраста, состоящих в браке или в гражданском браке: Пересмотр на 2022 год. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций, которые представляют собой оценки и прогнозы, основанные на данных Организации Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2022 год). Мировые данные о браках за 2019 год.

Детали методологии описаны в Kantorová et al (2020) и в Отделе народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам ООН (2022 год).

4.h. Доступные странам методы для сбора данных на национальном уровне

Видео для электронного обучения по показателю 3.7.1 ЦУР на веб-сайте Отдела народонаселения

(<https://www.un.org/development/desa/pd/file/10712>)

Информацию об операционных определениях и расчетах показателей планирования семьи на основе обследований, а также вопросы обследований и статистические программы, необходимые для получения показателя, можно найти на веб-сайте Программы демографических и медицинских исследований USAID: <https://dhsprogram.com/topics/FamilyPlanning.cfm> и веб-сайт ЮНИСЕФ MICS: <https://mics.unicef.org/>

4.i. Управление качеством

Разработаны подробные руководящие принципы для сбора данных, проверки данных и производства оценок и прогнозов на основе моделей. Сбор данных, а также основанные на моделях оценки и прогнозы показателей планирования семьи соответствуют Руководству по составлению точных и прозрачных оценок состояния здоровья (GATHER) (<http://gather-statement.org/>).

4.j. Гарантия качества

Не применимо.

4.k. Оценка качества

Не применимо.

5. Доступность и дезагрегация данных

Доступность данных:

Данные о процентной доле женщин репродуктивного возраста (15-49 лет), удовлетворяющих свои потребности в планировании семьи с помощью современных методов, имеются по 140 странам или районам за период 2000-2021 годов. Для 115 стран или районов имеется по крайней мере две доступные точки данных.

Таблица 1: Доступность данных в разбивке по регионам выглядит следующим образом:

Регион	По меньшей мере одна точка данных	Два или более точек данных
МИР	140	115
Центральная Азия и Южная Азия	13	10
Центральная Азия	4	4
Южная Азия	9	6
Восточная Азия и Юго-Восточная Азия	12	11
Восточная Азия	3	2
Юго-Восточная Азия	9	9
Европа и Северная Америка	16	11
Восточная Европа	6	4
Северная Америка	1	1
Северная Европа	3	2
Южная Европа	5	4
Западная Европа	1	0
Латинская Америка и Карибский бассейн	25	20
Карибский бассейн	8	5
Центральная Америка	8	8
Южная Америка	9	7
Северная Африка и Западная Азия	17	15
Северная Африка	6	6
Западная Азия	11	9
Океания за исключением Австралии и Новой Зеландии	9	6
Меланезия	3	2
Микронезия	3	1
Полинезия	3	3
Африка к югу от Сахары	48	42
Восточная Африка	16	14
Центральная Африка	10	8

Южная Африка	6	5
Западная Африка	16	15
Внутриконтинентальные развивающиеся страны (LLDCs)	33	29
Наименее развитые страны (LDCs)	47	42
Малые островные развивающиеся государства (SIDS)	27	19

Временные ряды:

Не применимо

Дезагрегация:

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

6. Сопоставимость / отклонение от международных стандартов

Источник расхождений:

Как правило, между представленными данными и данными, опубликованными в отчетах об обследованиях, нет расхождений. Однако некоторые опубликованные национальные данные были скорректированы Отделом народонаселения для улучшения сопоставимости. Примечания используются в наборе данных для указания того, когда были внесены корректировки и где данные отличались от стандартных определений. Обследования могут отличаться в классификации современных и традиционных методов. Для улучшения сопоставимости данных с течением времени и между странами классификации методов, используемые в некоторых обследованиях, корректируются в соответствии с классификацией, описанной выше.

Глобальный показатель отражает всех женщин репродуктивного возраста. Некоторые оценки обследования отражают женщин, состоящих в браке или состоящих в гражданском браке, и это указано в примечании.

7. Ссылки и документы

URL:

<https://www.un.org/development/desa/pd/>; <https://population.un.org/dataportal/home>;

<https://www.unfpa.org/data>

Использованные документы:

Alkema, L., Kantorova, V., Menozzi, C., & Biddlecom, A. (2013). National, regional, and global rates and trends in contraceptive prevalence and unmet need for family planning between 1990 and 2015: a systematic and comprehensive analysis. *The Lancet*, 381(9878), 1642-1652.

Bradley, S. E. K., Croft, T. N., Fishel, J. D., & Westoff, C. F. (2012). Revising Unmet Need for Family Planning: DHS Analytical Studies No. 25. ICF International, Calverton, Maryland. [http://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25\[12June2012\].pdf](http://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25[12June2012].pdf)

Every Woman Every Child (2016). Commitments to Every Woman Every Child's Global Strategy for Women's Children's and Adolescents' Health (2016-2030), <https://www.everywomaneverychild.org/global-strategy/>

Every Woman Every Child (2020). United Nations EWEC 2020 Progress Report – Protect the Progress: Rise, Refocus, Recover. <https://protect.everywomaneverychild.org/>

Kantorová V., M. C. Wheldon, P. Ueffing., A. N. Z. Dasgupta (2020). Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. PLoS Medicine 17(2):e1003026.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022. (<https://population.un.org/wpp/>)

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Marriage Data 2019. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-marriage-data>)

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). Estimates and Projections of Women of Reproductive Age Who Are Married or in a Union: 2022 Revision. New York: United Nations.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Contraceptive Use 2022. See also methodology with technical details available at (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-contraceptive-use>)

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2022. New York: United Nations. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/family-planning-indicators>)

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Family Planning 2022: Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by age and method. (<https://www.un.org/development/desa/pd/content/family-planning-0>)

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). E-Learning for SDG indicator 3.7.1. (<https://www.un.org/development/desa/pd/content/family-planning-0>)

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Contraceptive Use 2022 and Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2022. Methodology report. UN DESA/POP/2022/DC/NO. 5. (https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa_pd_2022_wcu_fp-indicators_documentation.pdf)

World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2018. (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/fp-global-handbook/en/>)

World Health Organization (2020). Family planning/contraception methods. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

World Health Organization (2022). World Health Statistics 2022. <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>