

Antikoncepční atlas Evropy 2022: Kritické hodnocení situace v ČR

Mgr. MUDr. Jan Greguš

Centrum ambulantní gynekologie a primární péče, Brno

Centrum prenatální diagnostiky, Brno

Katedra filosofie, Filosofická fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Proč Antikoncepční atlas?

56%

žen v Evropě užívá nějakou antikoncepci

35%

těhotenství v Evropě je neplánovaných

Co je Antikoncepční atlas?

Antikoncepční atlas Evropy (Contraception Policy Atlas Europe) je online interaktivní mapa, která hodnotí 46 zemí včetně Ruska, Turecka a zakavkazských republik se týče přístupu k moderní antikoncepci

Atlas hodnotí:

- přístup k antikoncepci
- přístup k poradenství
- přístup k online informacím

Atlas nehodnotí antikoncepční prevalenci (procento žen, které užívají antikoncepci v jednotlivých zemích)

Co je Antikoncepční atlas?

Atlas si klade za cíl (1) představit baseline pro přístup k moderní antikoncepci v Evropě a (2) vyvolat debatu mezi politiky, odborníky a zájmovými skupinami jak a co zlepšit ve svých zemích

2022: 5. edice atlasu – nová metodologie, 2 nové podkategorie:

- hrazení antikoncepce pro mladé lidi do 19 (resp. 25) let věku
- hrazení dlouhodobě působící reverzibilní antikoncepce (long-acting reversible contraception, LARC)

3 základní kategorie, 16 podkategorií

vytvořené expertní skupinou odborníků na sexuální a reprodukční zdraví (EBCOG, ESCRH, UNFPA,...)

iniciované Evropským parlamentním fórem pro sexuální a reprodukční práva (EPF)

Proč je antikoncepce důležitá?

Přístup k moderní antikoncepci je klíčový pro ženskou emancipaci, protože zvyšuje autonomii a seberozhodování žen, umožňuje ženě efektivně plánovat své zaměstnání, profesní rozvoj, kariéru a vede ke zlepšení rovnováhy mezi osobním a pracovním životem.

Antikoncepce (resp. sexuální a reprodukční zdraví v celé své šíři) je díky svým protektivním a preventivním účinkům důležitá pro zdraví žen a populací obecně.

Z tohoto důvodu by měl být přístup k antikoncepci klíčovým zájmem vlád.

Proč je antikoncepce důležitá?

Zvýšené užívání moderní antikoncepce přispívá k poklesu neplánovaných těhotenství.

Méně neplánovaných těhotenství vede k méně interrupcím.

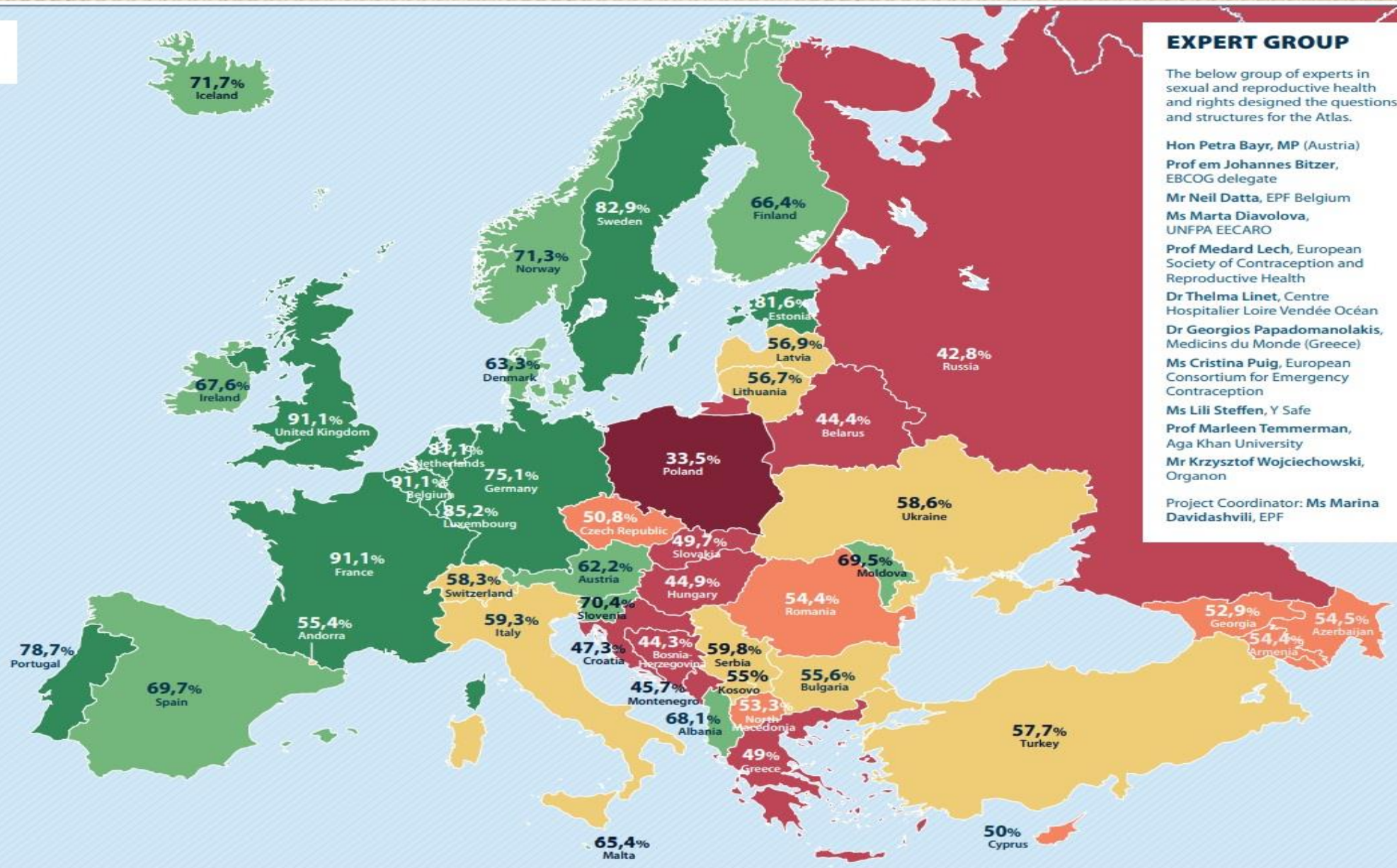
Evropa je region s nejvyšším užíváním antikoncepce + nejnižším podílem prováděných interrupcí.

Ale ... tento pokrok v Evropě není stejnoměrný, velké rozdíly mezi zeměmi

A pokrok v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví je politické rozhodnutí!

RANKING POINTS SCALE

Belgium	91,1%
France	91,1%
United Kingdom	91,1%
Luxembourg	85,2%
Sweden	82,9%
Estonia	81,6%
Netherlands	81,1%
Portugal	78,7%
Germany	75,1%
Iceland	71,7%
Norway	71,3%
Slovenia	70,4%
Spain	69,7%
Moldova	69,5%
Albania	68,1%
Ireland	67,6%
Finland	66,4%
Malta	65,4%
Denmark	63,3%
Austria	62,2%
Serbia	59,8%
Italy	59,3%
Ukraine	58,6%
Switzerland	58,3%
Turkey	57,7%
Latvia	56,9%
Lithuania	56,7%
Bulgaria	55,6%
Andorra	55,4%
Kosovo	55,0%
Azerbaijan	54,4%
Armenia	54,4%
Romania	54,4%
N Macedonia	53,3%
Georgia	52,9%
Czech Republic	50,8%
Cyprus	50,0%
Slovakia	49,7%
Greece	49,0%
Croatia	47,3%
Montenegro	45,7%
Hungary	44,9%
Belarus	44,4%
Bosnia-Herzegovina	44,3%
Russia	42,8%
Poland	33,5%
	0%



EXPERT GROUP

The below group of experts in sexual and reproductive health and rights designed the questions and structures for the Atlas.

Hon Petra Bayr, MP (Austria)

Prof em Johannes Bitzer, EBCOG delegate

Mr Neil Datta, EPF Belgium

Ms Marta Diavolova, UNFPA EECARO

Prof Medard Lech, European Society of Contraception and Reproductive Health

Dr Thelma Linet, Centre Hospitalier Loire Vendée Océan

Dr Georgios Papadomanolakis, Medicens du Monde (Greece)

Ms Cristina Puig, European Consortium for Emergency Contraception

Ms Lili Steffen, Y Safe

Prof Marleen Temmerman, Aga Khan University

Mr Krzysztof Wojciechowski, Organon

Project Coordinator: **Ms Marina Davidashvili**, EPF

Hlavní zjištění atlasu

Je patrný celkový pozitivní vývoj ve většině zemí:

- 19 zemí (**41 %**) hradí/přispívá na antikoncepci (včetně LARC) z veřejného zdravotního pojištění
- 13 zemí (**28 %**) hradí antikoncepci pro mladé ženy do 25 let věku i starší
- 41 zemí (**89 %**) hradí antikoncepční poradenství z veřejného zdravotního pojištění
- 18 zemí (**39 %**) poskytuje státem garantované webové stránky o antikoncepci

Zřetelná přetrvávající distinkce Západ x Východ: (nadto od minulé edice Východ bez pokroku)

Pozitivní politické změny 2021

Od svého prvního vydání v roce 2017 se Atlas stal zdrojem četných legislativních změn v jednotlivých státech.

- **Francie** – hrazení veškeré antikoncepce pro mladé ženy do 25 let věku (předtím „pouze“ pro ženy 15 – 19 let)
- **Island** – zdravotní sestry a porodní asistentky, které projdou certifikovaným kurzem, mohou předepisovat antikoncepci a poskytovat antikoncepční poradenství (zvýšení dostupnosti antikoncepci)
- **Itálie** – zrušení nutnosti předpisu emergentní antikoncepce u nezletilých
- **Litva** – hrazení nitroděložních systémů s levonorgestrem pro ženy mezi 15 -20 lety
- **Velká Británie** – gestagenní antikoncepce volně prodejnou (zlepšení dostupnosti během pandemie COVID)

Velmi dobré (> 75 %)	Dobré (60–75 %)	Střední (55–60 %)	Špatné (50–55 %)	Velmi špatné (< 50 %)	Mimořádně špatné (< 35 %)
9 nejlepších států	11 států	10 států	7 států	8 států	1 stát
Belgie Francie ↑ Velká Británie ↑ Lucembursko Švédsko Estonsko Nizozemsko Portugalsko Německo	Island Norsko Slovinsko Španělsko Moldavsko Albánie Irsko Finsko Malta Dánsko Rakousko	Srbsko Itálie Ukrajina Švýcarsko Turecko Lotyšsko Litva ↑ Bulharsko Andorra Kosovo	Ázerbájdžán Arménie Rumunsko Severní Makedonie Gruzie Česká republika Kypr	Slovensko Řecko ↓ Chorvatsko Černá Hora Maďarsko Bělorusko Bosna a Hercegovina Rusko	Polsko

Situace v České republice

Česká republika (i Slovensko) patří k horším zemím v Antikoncepčním atlasu.

Česká republika na **36. příčce** ze 46 zemí (Slovensko na 38. příčce)

dlouhodobě stagnuje na 51 %, což však (díky zlepšování situace v jiných zemích) znamená **propad ze 30. příčky v roce 2017** na stávající 36. příčku v roce 2021

Kritické hodnocení situace v ČR

Důvod pro takto nízké hodnocení je následující. Česká republika nehradí antikoncepci (ani na ni částečně nepřispívá) z veřejného zdravotního pojištění, a to:

- (1) ani na obecné úrovni pro celou populaci
- (2) ani speciálně pro **mladé ženy** do věku 19 (resp. 25) let
- (3) ani pro **zranitelné skupiny populace** (nezaměstnaní, nízkopříjmoví)
- (4) nehradí z veřejného zdravotního pojištění **ani jednu z metod LARC**
- (5) absence **státem garantované stránky** o antikoncepci (online informace)
- (6) absence **veřejně dostupných cen** o jednotlivých typech antikoncepce

Antikoncepční chudoba

Některé, zejména mladé ženy a ženy ze zranitelných skupin populace, přestávají užívat antikoncepci právě z finančních důvodů:

„Je neúnosné, aby ženy, které chtějí užívat antikoncepci, ji nemohly užívat z důvodu její ceny.“

- Irene Tolleret, EPF reprezentantka Francie

(Z toho důvodu francouzská vláda rozhodla o zavedení antikoncepce zdarma pro všechny ženy mladší 25 let. Cílem opatření je zrovnoprávnit přístup k antikoncepci a snížit počet interrupcí u mladých žen. Věková hranice byla stanovena na 25 let, neboť v té době by již všechny ženy měly dosáhnout ekonomické, sociální a příjmové nezávislosti.)

Závěr

Přístup k moderní, účinné a (cenově) dostupné antikoncepci je základní lidské právo pro všechny osoby v moderních demokraciích.

Přístup k moderní antikoncepci v evropských zemích však zůstává nerovnoměrný.

Česká republika se v tomto směru řadí dlouhodobě mezi horší země Evropy.

Závěr

Pakliže souhlasíme s vedoucími odborníky na poli sexuálního a reprodukčního zdraví a pakliže přijímáme mezinárodní dokumenty na toto téma, potom je zapotřebí:

zejména odstranit finanční a ekonomické bariéry brzdící přístup k antikoncepci, a to především u mladých žen a žen nízkopříjmových či aktuálně nezaměstnaných,

aby i tyto ženy měly možnost užívat všechny typy antikoncepce, včetně metod LARC.