



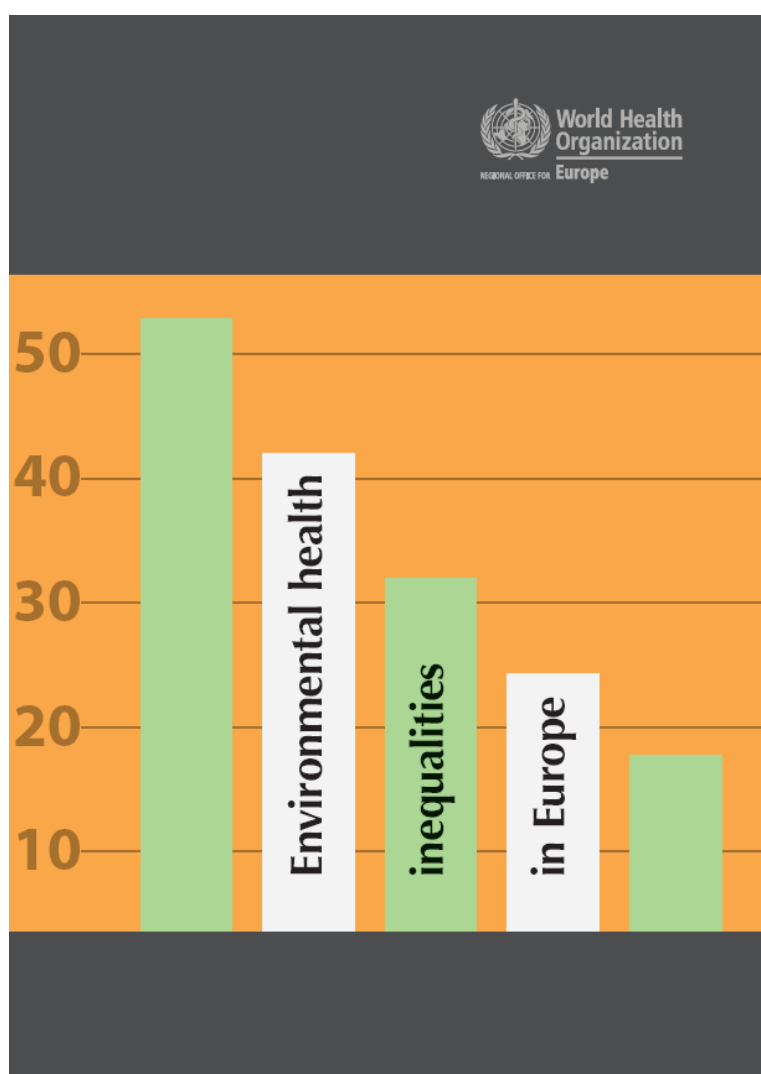
Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

# Неравенства в отношении экологических условий и здоровья в Европе.

## Доклад о проведенной оценке

### Рабочее резюме



## РЕЗЮМЕ

Данный документ представляет собой перевод раздела “Executive summary” доклада ВОЗ *Environmental health inequalities in Europe* [Неравенства в отношении экологических условий и здоровья в Европе]. Полная версия доклада доступна на веб-сайте Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/environmental-health-inequalities-in-europe.-assessment-report>).

Последние дискуссии о социальных детерминантах здоровья показали, что неравенства в отношении здоровья и благополучия населения стран являются серьезной проблемой для общественного здравоохранения. Это в равной мере относится как к состоянию окружающей среды, так и к сопутствующим рискам для здоровья, которые варьируют в значительной степени в зависимости от целого ряда социально-демографических детерминант. Следствием этого является потенциальное неравенство в подверженности заболеваниям, обусловленных факторами окружающей среды.

Вмешательства, направленные на сокращение подобных неравенств в отношении экологических условий и здоровья, должны основываться на оценке их масштабов и на определении групп населения, которые наиболее подвержены экспозиции к факторам риска или наиболее восприимчивы к ним. Однако, имеющихся на сегодняшний день данных недостаточно для количественной оценки неравенства в области воздействия факторов окружающей среды, что затрудняет комплексную оценку на национальном и международном уровнях.

Опираясь на обязательства, принятые государствами-членами на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, прошедшей в Парме, Италии, в 2010 г., Европейское региональное бюро ВОЗ провело базовую оценку масштаба неравенств в отношении экологических условий и здоровья в Европейском регионе на основе ключевого набора из 14 индикаторов неравенств. Основные выводы доклада указывают на то, что социально-экономические и демографические неравенства в подверженности риску присутствуют во всех странах, и их необходимо сокращать на уровне всего Региона. Однако в докладе также показано, что каждая страна имеет определенный набор неравенств, что подтверждает необходимость оценки неравенств для конкретной страны и конкретных действий, направленных на национальные приоритеты.

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications  
WHO Regional Office for Europe  
Scherfigsvej 8  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро:  
<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

### © Всемирная организация здравоохранения, 2012 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Перевод: Oksana Krämling

# Рабочее резюме

## Понятие о неравенствах в отношении экологических условий и здоровья

О неравенствах в отношении экологических условий и здоровья говорят в тех случаях, когда имеют место общие различия в условиях окружающей среды, оказывающих влияние на здоровье человека. Социально-экономические и демографические неравенства в уровнях воздействия вредных факторов окружающей среды существуют повсеместно и определяются такими параметрами, влияющими на риск экспозиции, как доход, уровень образования, занятость, возраст, пол, расовая / этническая принадлежность, а так же проживание в конкретной местности или среде. Помимо этого, неравенства в отношении экологических условий и здоровья также вызываются социально-демографическими различиями в степени уязвимости к определенным факторам риска.

Многие «неравенства» (inequalities) в отношении экологических условий и здоровья, особенно если они связаны с социально-экономическими факторами или полом человека, могут быть квалифицированы как «несправедливость» (inequities) – поскольку они социально неправомерны и предотвратимы. В основе неравенств чаще всего лежит «несправедливое распределение», экологических рисков среди различных групп населения, а также «процессуальная несправедливость», т.е. неравные возможности различных групп населения оказывать влияние на решения, затрагивающие их непосредственную среду проживания.

## Цель доклада

Целью доклада является предоставление первоначальной базовой оценки неравенств в отношении экологических условий и здоровья в Европейском регионе ВОЗ. Доклад основан на имеющихся национальных или международных статистических данных. Для проведения оценки, были разработаны 14 индикаторов неравенств в отношении экологических условий и здоровья, которые разбиты на три категории (см. таблицу ниже).

## Индикаторы неравенств в отношении экологических условий и здоровья

Жилищные условия	Травматизм	Экология
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Неудовлетворительное водоснабжение</li><li>▪ Отсутствие туалета со сливом</li><li>▪ Отсутствие ванны или душа</li><li>▪ Перенаселенность</li><li>▪ Сырость в доме</li><li>▪ Невозможность обеспечивать адекватное отопление жилища</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Производственные травмы</li><li>▪ Дорожные травмы со смертельным исходом</li><li>▪ Отравления со смертельным исходом</li><li>▪ Падения со смертельным исходом</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Воздействие шума дома</li><li>▪ Отсутствие доступа к озеленённой территории / рекреационным зонам</li><li>▪ Воздействие вторичного табачного дыма дома</li><li>▪ Воздействие вторичного табачного дыма на работе</li></ul>

Для каждого показателя неравенств в отношении экологических условий и здоровья, международные статистические данные были оценены в соответствии со страной или субрегионом, наличием и масштабами неравенств между различными подгруппами населения.

Национальные статистические данные были проанализированы в целях разработки информационных бюллетеней и практических примеров национальных неравенств в отношении экологических условий и здоровья (см. приложения 1 и 2 полного доклада). Эти национальные вклады показывают, что более детальная оценка неравенств в отношении

экологических условий и здоровья может быть обеспечена на национальном и субнациональном уровнях, а также показывает существующий национальный опыт в проведении таких оценок.

## **Результаты оценки неравенств**

Оценка неравенств в области жилищных условий, травматизма и окружающей среды показывает, что такие неравенства существуют во всем Европейском регионе ВОЗ. Тем не менее, имеются значительные различия между странами относительно масштабов неравенств и наиболее подверженных групп населения. В зависимости от имеющихся данных, оценка неравенств была проведена по таким детерминантам, как пол, возраст, доход (или относительная бедность), тип домохозяйства, социальное положение, занятость, профессия, образование и сложности с покрытием повседневных расходов. Было установлено, что все эти социально-демографические детерминанты коррелируют со значительными неравенствами.

- Неравенства связанные с низким доходом или бедностью были установлены по воздействию шума дома, воздействию вторичного табачного дыма дома и на работе, а также по жилищным условиям, где они выражены наиболее ярко. По сравнению с другими детерминантами, уровень дохода или бедности обусловили более значительные географические неравенства на субрегиональном и национальном уровнях. Например, имеется статистическая связь между травматизмом со смертельным исходом и различиями в национальных уровнях доходов; страны с низким / средним доходом имеют более высокие показатели смертности.
- Гендерные неравенства чаще всего коррелируют с травматизмом, причем мужская смертность в три и более раза превышает уровень женской смертности. Гендерные различия также связаны с воздействием вторичного табачного дыма, но не играют важную роль в факторах риска, связанных с жилищными условиями.
- Возрастные неравенства наблюдаются в уровнях травматизма (особенно при падениях), но носят разнонаправленный характер, в зависимости от индикатора. Неравенства, связанные с возрастом, являются менее значимыми по сравнению с другими факторами.
- При анализе по типу домохозяйств, неравенства в жилищных условиях особенно выражены для семей с одним родителем. Уровень неравенства увеличивается при одновременном воздействии низкого дохода или бедности.
- Данные о неравенствах, связанных с такими факторами как образование, занятость / профессия и самооценка социального положения, доступны только для некоторых параметров окружающей среды и здоровья. Они показывают разнообразную картину неравенств: высокий уровень образования постоянно ассоциируется с отсутствием доступа к озеленённой территории / рекреационным зонам. Профессия / уровень занятости обуславливает, в зависимости от пола и субрегиона, различные направления неравенств в пассивной экспозиции к табачному дыму.

## **Предлагаемые приоритеты для национальных действий**

Предлагаемые приоритеты для национальных действий определены в докладе на основе комбинированной оценки абсолютных масштабов соответствующего воздействия окружающей среды для населения в целом, а так же с учетом различий между воздействием

на определенные группы населения. Если соответствующий риск для здоровья в одной стране выше, чем в других, и если распределение риска среди населения является более неравномерным в одной стране, чем в других странах, эта страна должна уделять первоочередное внимание национальным мероприятиям с целью сокращения этих неравенств.

Приоритеты для национальных действий по вопросам неравенства предложены для 38 из 53 стран Европейского региона ВОЗ во всех субрегионах и на всех уровнях экономического развития государств-членов (см. приложение 1 к настоящему резюме). Следует отметить, что из 15 стран, для которых не были определены приоритеты для национальных действий по преодолению неравенств, 12 стран представили данные только по 5 или менее параметрам окружающей среды и здоровья, в то время как полный набор состоял из 14 параметров и 30 категорий.

Приложение 3 полного доклада предлагает приоритеты для отдельных стран Европейского региона ВОЗ. Странам, для которых были определены приоритеты для национальных действий, необходима более подробная оценка соответствующих национальных неравенств для объективного выявления наличия неравенств и интерпретации в данном национальном контексте. Тем не менее, для стран, по которым данные не были доступны, само отсутствие информации является достаточным основанием для более детального исследования.

## **Ограничения и пробелы в фактических данных**

Доклад о проведенной оценке подвержен целому ряду ограничений и пробелов в фактических данных. Наиболее значительными ограничениями являются:

(а) отсутствие базовых данных о воздействии окружающей среды во многих странах, и  
(б) ограниченные возможности для стратификации данных о воздействии окружающей среды по социально-экономическим и демографическим факторам. Дальнейшие ограничения связаны с качеством и достоверностью данных, а так же отсутствием методологической согласованности между национальными исследованиями. Это ограничивает сравнимость данных, собранных в разных странах. Приоритетные шаги, направленные на улучшение статистических данных для оценки неравенств в отношении экологических условий и здоровья, должны включать:

- проведение исследований, охватывающих главные проблемы окружающей среды и здоровья, а так же конкретные целевые группы;
- более широкое использование социальных и демографических переменных в исследованиях в области окружающей среды и здоровья;
- разработка общих инструментов, методов, определений и критерий;
- улучшение доступа к имеющимся данным.

## **Заключение**

Доклад содержит четыре основных вывода:

- Неравенства в отношении экологических условий и здоровья существуют во всех субрегионах и во всех странах, и от них чаще всего страдают группы населения, находящиеся в неблагоприятных условиях.

- Масштабы неравенств и их распределение между обеспеченными и малообеспеченными слоями населения могут резко различаться между странами, что также зависит от социально-экономических и демографических переменных, используемых для стратификации.
- Для обеспечения надежной идентификации наиболее важных целевых групп, а также лучшего понимания национальных моделей неравенств и их причинных механизмов, необходим сбор более подробных данных о неравенствах в отношении экологических условий и здоровья на национальном уровне.
- Необходимо усилить доказательную базу для демонстрации неравенств в отношении экологических условий и здоровья. Это относится как к количественному аспекту данных (число стран предоставляющих фактические данные, число оцененных факторов риска), так и к их качеству (достоверность, возможность стратификации).

Таким образом, результаты, представленные в настоящем докладе, предоставляют первоначальную базовую оценку избранных неравенств в отношении экологических условий и здоровья в Европейском регионе ВОЗ. Дальнейшая работа необходима для расширения и последующего углубления оценки.

### **Возможные меры для сокращения неравенств в отношении экологических условий и здоровья**

Несмотря на разные национальные приоритеты, а так же различия между группами населения, находящиеся в неблагоприятных условиях, необходимо принять меры во всем Европейском регионе ВОЗ для сокращения наблюдаемых неравенств. В докладе предлагаются рекомендации по шести направлениям действий, которые могут быть адаптированы к соответствующей ситуации в стране:

- 1-е направление действий: общее улучшение состояния окружающей среды, обеспечение здоровой окружающей среды для всех;
- 2-е направление действий: сокращение уровней воздействия факторов риска и смягчение его негативных последствий (митигация) для здоровья наиболее затронутых групп населения, с особым вниманием к подгруппам с наибольшей экспозицией и/или с наибольшей уязвимостью.
- 3-е направление действий: национальная оценка неравенств в отношении экологических условий и здоровья – их выявление и анализ на основе подробных национальных данных;
- 4-е направление действий: обмен опытом и примерами реализации успешных мероприятий по сокращению неравенств в отношении экологических условий и здоровья;
- 5-е направление действий: пересмотр и обновление национальной межсекторальной политики по сокращению неравенств в отношении экологических условий и здоровья;
- 6-е направление действий: мониторинг неравенств в отношении экологических условий и здоровья с использованием стандартного набора индикаторов неравенств.

## Приложение 1. Предлагаемые приоритеты для национальных действий

Раздел	Индикатор	Группы сравнения	Страны с предлагаемыми приоритетами для действий*	Общая сумма стран
Жилищные условия	Отсутствие туалета со сливом в жилом помещении	Доход ниже уровня бедности – доход выше уровня бедности	Болгария, Венгрия, Латвия, Польша, Словакия	30
		Семьи с одним родителем – все домохозяйства	Австрия [а], Болгария [а], Греция [а], Эстония [а]	30
	Отсутствие ванны или душа в жилом помещении	Низший квинтиль распределения по доходам – высший квинтиль распределения по доходам	Бельгия, Болгария, Венгрия, Кипр, Латвия, Польша, Португалия, Румыния, Эстония	30
		Семьи с одним родителем – все домохозяйства с детьми	Греция [а], Литва, Польша, Португалия, Словения	30
	Перенаселенность	Семьи с одним родителем – все домохозяйства	Австрия, Чешская Республика	30
		Низший квинтиль распределения по доходам – высший квинтиль распределения по доходам	---	30
	Сырость в доме	Низший квинтиль распределения по доходам – высший квинтиль распределения по доходам	Болгария, Латвия, Литва, Польша, Румыния, Эстония	30
		Семьи с одним родителем – все домохозяйства	Кипр, Польша, Румыния	30
	Невозможность обеспечивать адекватное отопление жилища в зимний период	Доход ниже уровня бедности – доход выше уровня бедности	Греция	30
		Семьи с одним родителем – два других вида домохозяйств	Германия, Кипр, Польша	30
Невозможность обеспечивать прохладный микроклимат в жилище в летний период	Низший квинтиль распределения по доходам – высший квинтиль распределения по доходам	Греция, Италия, Кипр, Португалия	27	
Травматизм	Производственные травмы	Мужчины – женщины	Германия, Люксембург, Португалия, Швейцария	15
		Три возрастные группы	Испания, Португалия, Франция	15
	Все транспортные травмы со смертельным исходом	Четыре возрастные группы	Сан-Марино	10
			Кипр, Хорватия	37
	Дорожные травмы со смертельным исходом	Мужчины – женщины	Италия, Литва, Португалия, Сербия, Словения, Узбекистан, Хорватия	37
			Беларусь, Греция, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Польша, Российская Федерация, Словакия, Украина, Финляндия, Эстония	43
	Отравления со смертельным исходом (все причины)	Мужчины – женщины	Ирландия, Кыргызстан, Латвия, Литва, Мальта, Эстония	32
	Отравления со смертельным исходом (без алкогольных отравлений)	Мужчины – женщины	Кыргызстан, Латвия, Литва, Польша, Словакия, Финляндия, Эстония	28
Смертность от алкогольных отравлений	Мужчины – женщины	Беларусь, Латвия, Литва, Российская Федерация, Румыния, Финляндия, Эстония	45	

Экология	Воздействие шума дома	Доход ниже уровня бедности – доход выше уровня бедности	Германия, Дания, Люксембург, Нидерланды, Румыния [a]	30
	Отсутствие доступа к озеленённой территории / рекреационным зонам	Женщины – мужчины	Польша [a], Португалия, Турция	31
		Низший квинтиль распределения по доходам – высший квинтиль распределения по доходам	Бельгия, Болгария [a], Венгрия [a], Греция [a], Литва [a]	31
		Сложности с покрытием повседневных расходов – практическое отсутствие таких сложностей	---	31
	Воздействие вторичного табачного дыма дома	Женщины – мужчины	Бывшая югославская Республика Македония, Греция, Люксембург, Польша, Турция	30
		Низкая самооценка социального положения – высокая самооценка социального положения		30
		Сложности с покрытием повседневных расходов – практическое отсутствие таких сложностей	---	28
	Воздействие вторичного табачного дыма на работе	Мужчины – женщины	Австрия, Литва	30
		Низкая самооценка социального положения – высокая самооценка социального положения	Болгария, Турция [a]	28
		Рабочий (физический труд) – менеджер	Испания Италия, Кипр, Мальта,	30

Приоритеты для национальных действий по сокращению неравенств в отношении экологических условий и здоровья были определены как с учетом абсолютного значения уровня экспозиции к факторам риска или параметра здоровья населения, так и с учетом относительных уровней неравенства.

Страны предоставившие данные были разделены на четыре группы (квартили): первый квинтиль содержащий страны с самым низким уровнем относительного неравенства и четвертый квинтиль содержащий страны с самыми высокими показателями относительного неравенства. Такой же подход был применен для абсолютного уровня распространенности соответствующих воздействий или встречаемости заболеваний: первый квинтиль содержащий страны с самым низким уровнем распространенности или встречаемости, и четвертый квинтиль содержащий страны с самыми высокими уровнями.

Страны с предлагаемыми приоритетами для национальных действий были определены как страны в четвертом квинтиле как по абсолютному так и по относительному уровню неравенств, или в третьем квинтиле по одному измерению и в четвертом квинтиле по другому.

Число стран с предлагаемыми приоритетами для национальных действий зависит от числа стран, предоставивших необходимые данные. Перцентильный метод основан на относительном сравнении стран, поэтому он не предполагает определенного порогового уровня абсолютного или относительного воздействия неравенств. Следственно изменение числа стран, представивших данные, оказало бы непосредственное влияние на результаты.

[a] Наиболее ущемленные подгруппы населения впервые упоминаются в графе "Относительное измерение неравенства". В случае противоположного значения национального неравенства (другая подгруппа в невыгодном положении) страны отмечены [a].

Эта таблица была взята из полного доклада, стр. 128, таблица 14. Используемая методология представлена в главе 6 полного доклада. Подробные данные по странам, показаны в приложении 3 полного доклада.

Полная версия доклада на английском языке доступна на веб-сайте Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/environmental-health-inequalities-in-europe.-assessment-report>).