

Приложение

Технические
замечания по
демографическим
и эпидемиологи-
ческим
характеристикам

Источники и методы анализа данных

В настоящем докладе использованы демографические данные из следующих источников: United Nations World Population Prospects [Мировые демографические перспективы] (пересмотр 2008 г.) и World Urbanization Prospects [Мировые перспективы урбанизации] (пересмотр 2009 г.), а также данные по вопросам здоровья и здравоохранения из Европейской базы данных ВОЗ «Здоровье для всех» (пересмотр от января 2012 г.), базы данных GLOBOCAN (2008) и работы *The global burden of disease: 2004 update (1–5)*.

Основной источник – Европейская база данных «Здоровье для всех» (3), которая содержит сведения свыше чем по 600 индикаторам, охватывающим демографические и социально-экономические аспекты, смертность, заболеваемость и показатели госпитализации, образ жизни, состояние окружающей среды, ресурсы здравоохранения, использование медико-санитарных услуг и расходы на здравоохранение, вопросы здоровья матери и ребенка – где необходимо, в разбивке по полу и возрастным группам. По некоторым индикаторам данные охватывают период с 1970 по 2011 г., однако большая часть из них относится к периоду с 1980/1990 по 2009/2010 гг. Несмотря на то что после 1990 г. общее число стран в составе Европейского региона ВОЗ выросло почти вдвое, в статистических расчетах применяются данные в соответствии с сегодняшним перечнем из 53 государств-членов, которые ежегодно представляют сведения в Европейское региональное бюро ВОЗ, внося вклад в его усилия по мониторингу здоровья.

Европейские региональные средние показатели представляют собой усредненные значения, взвешенные либо по численности населения (всего, людей младше или старше 65 лет), либо по числу живорожденных – обоего пола или, где необходимо, отдельно мальчиков и девочек. Показатели смертности в большинстве случаев даны в виде коэффициентов смертности, стандартизированных по возрасту и полу, вычисленных прямым методом с использованием Европейского стандартного населения (3). Приведены некоторые расчеты и прогнозы, выполненные силами ВОЗ, Международного агентства по изучению рака (МАИР) и Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций.

В работе *The global burden of disease: 2004 update (5)* страны Европейского региона разделены на две группы:

- страны с высоким уровнем дохода: Австрия, Андорра, Бельгия, Германия, Греция, Дания, Израиль, Ирландия, Исландия, Испания, Италия, Кипр, Люксембург, Мальта, Монако, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Сан-Марино, Словения, Соединенное Королевство, Финляндия, Франция, Швейцария и Швеция;
- страны с низким и средним уровнем дохода: Азербайджан, Албания, Армения, Беларусь, Болгария, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Польша, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сербия и Черногория (в 2004 г. составляли единое государство), Словакия, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина, Хорватия, Чешская Республика, Эстония.

Однако в главе 2 настоящего доклада описан процесс разработки целевых ориентиров применительно к традиционным подгруппам стран, используемым в Европейской базе данных «Здоровье для всех» (3):

- ЕС-15 – государства-члены (общим числом 15), входившие в состав ЕС до 1 мая 2004 г.: Австрия, Бельгия, Германия, Греция, Дания, Ирландия, Испания, Италия, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Соединенное Королевство, Финляндия, Франция, Швеция;
- ЕС-12 – государства-члены (общим числом 12), вошедшие в состав ЕС в мае 2004 г. или в январе 2007 г.: Болгария, Венгрия, Кипр, Латвия, Литва, Мальта, Польша, Румыния, Словакия, Словения, Чешская Республика, Эстония;
- СНГ (Содружество Независимых Государств, в составе до 2006 г.) – Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина.

Страны Европейского региона, не вошедшие в состав вышеуказанных групп: Албания, Андорра, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Израиль, Исландия, Монако, Норвегия, Сан-Марино, Сербия, Турция, Хорватия, Черногория, Швейцария.

В настоящем докладе поставлена на повестку дня актуальная проблема: как заново распределить все 53 страны по значимым субрегиональным группам, например для выявления субрегиональных тенденций в современном контексте.

Библиография

1. World Population Prospects, the 2008 revision [online database] [Мировые демографические перспективы: редакция 2008 г., онлайн-база данных]. New York, United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2008 (<http://esa.un.org/unpd/wpp>, accessed 1 September 2011).
2. World Urbanization Prospects, the 2009 revision [online database] [Мировые перспективы урбанизации: редакция 2009 г., онлайн-база данных]. New York, United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2009 (<http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm>, accessed 27 June 2011).
3. Европейская база данных «Здоровье для всех» [онлайн-база данных]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 (http://data.euro.who.int/hfaddb/shell_ru.html, по состоянию на 8 апреля 2013 г.).
4. Ferlay J et al. GLOBOCAN 2008 v2.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10 [web site]. Lyon, International Agency for Research on Cancer, 2010 (<http://globocan.iarc.fr>, accessed 8 November 2012).
5. *The global burden of disease: 2004 update*. Geneva, World Health Organization, 2008 (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf, accessed 11 October 2012).