

# Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2012 г.

Д-р Claudia Stein,

Директор

Отдел информации, фактических данных, научных исследований  
и инноваций (DIR)



# Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2012 г.

Четкий мандат ВОЗ на проведение мониторинга и отчетности в отношении состояния здравоохранения в Европе

## Цели и четыре раздела доклада

- 1 Предоставить базу эпидемиологических данных для основ политики Здоровье-2020 и проанализировать социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья

**"Где мы находимся сейчас"**

- 2 Описать процесс установления целевых ориентиров и индикаторов для основ политики Здоровье-2020

**"Наша цель"**

- 3 Поставить на повестку дня вопрос благополучия в качестве маркера социального прогресса в Европейском регионе ВОЗ

**"Пути достижения поставленных целей и наши ценности"**

- 4 Определить основные трудности в измерении показателей здоровья и наметить общую повестку дня по сбору данных, их анализу и отчетности по показателям здоровья в масштабах всего Региона

**«Трудности на нашем пути – измерение и демонстрация достигнутого прогресса»**

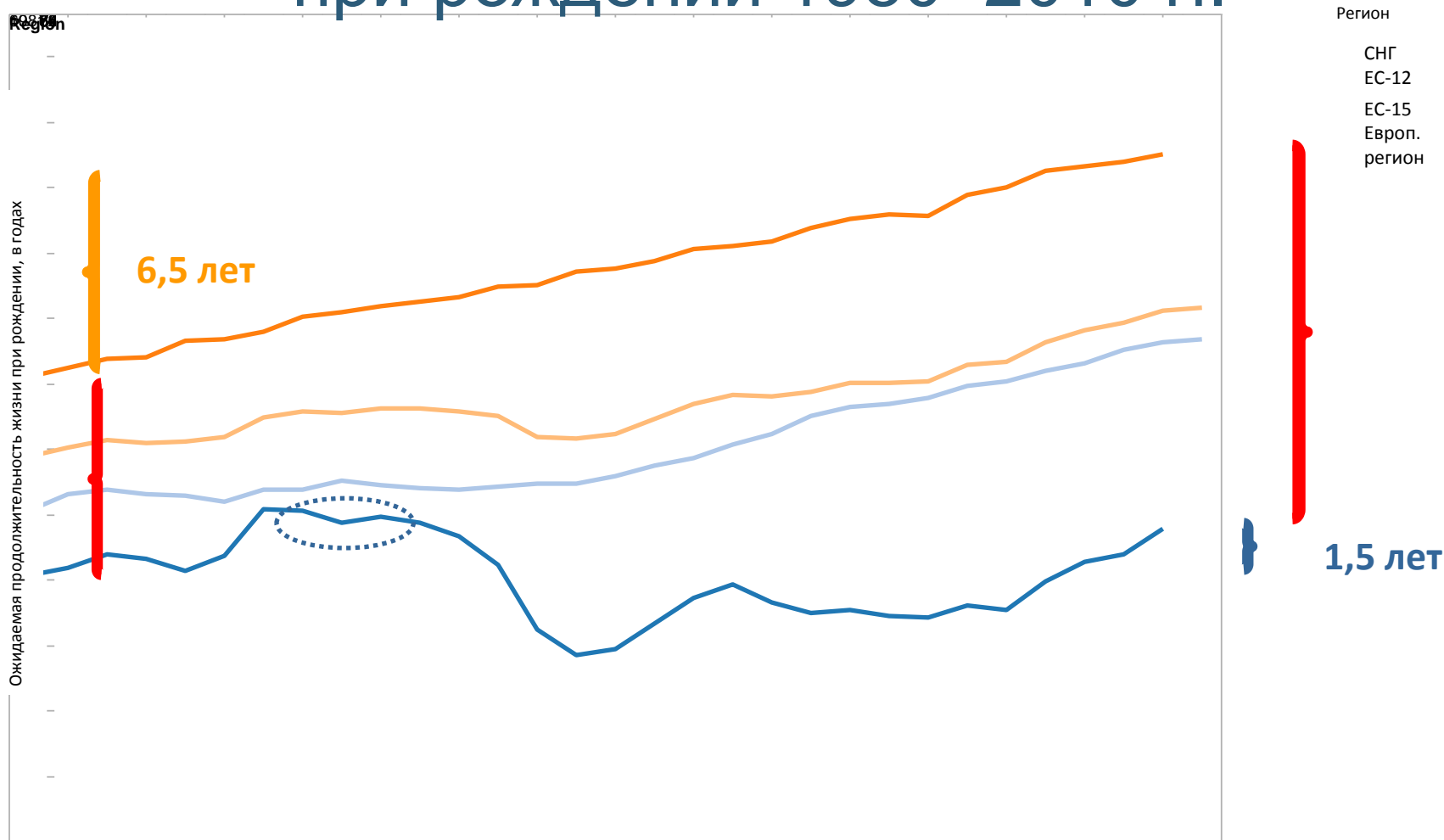
# 1. Где мы находимся сейчас – состояние общественного здоровья в Европе:

*исходные показатели для основ политики  
Здоровье-2020*

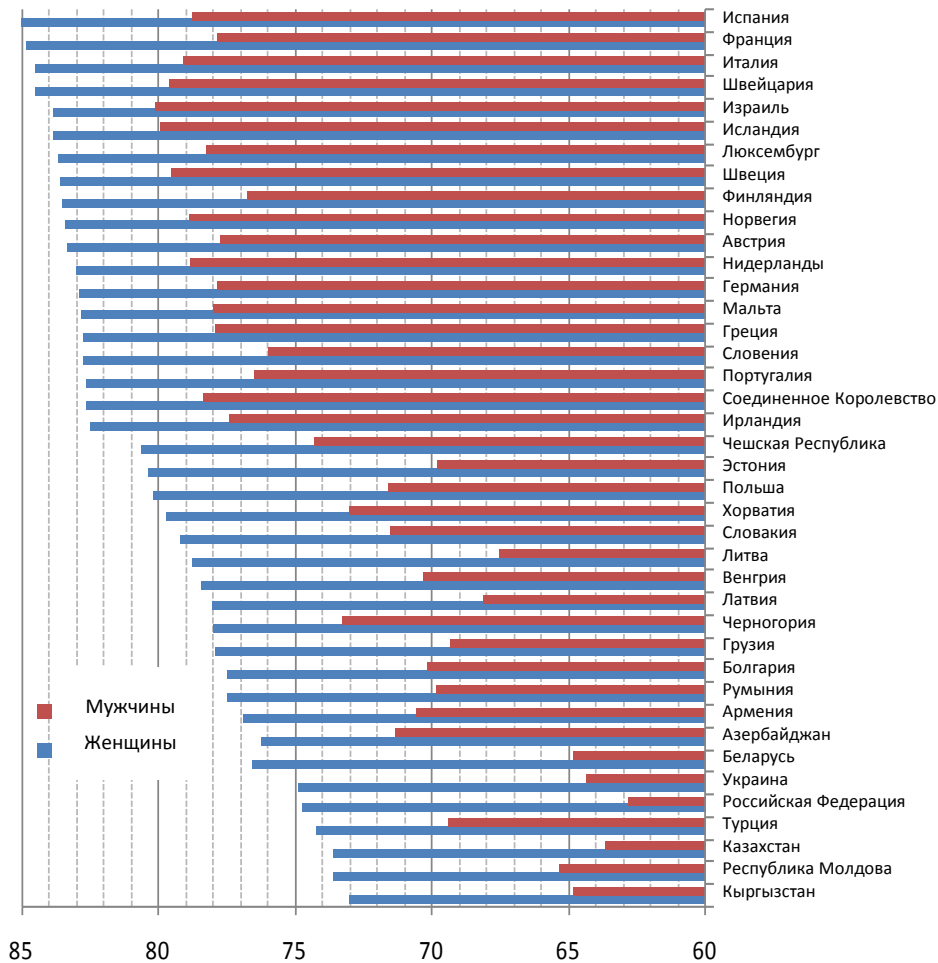
## Исходные факты

1. Население около **900 млн** в 53 странах; ~53% проживают в Европейском союзе (ЕС), а 33% – в Содружестве Независимых Государств (СНГ)
2. Почти **70%** населения Региона проживает в **городских зонах**
3. Около **73 млн мигрантов** составляют ~8% населения
4. Люди в Европейском регионе ВОЗ живут дольше, чем когда бы то ни было – средняя **продолжительность жизни** (для мужчин и женщин вместе) в 2010 г. составляла **76 лет**

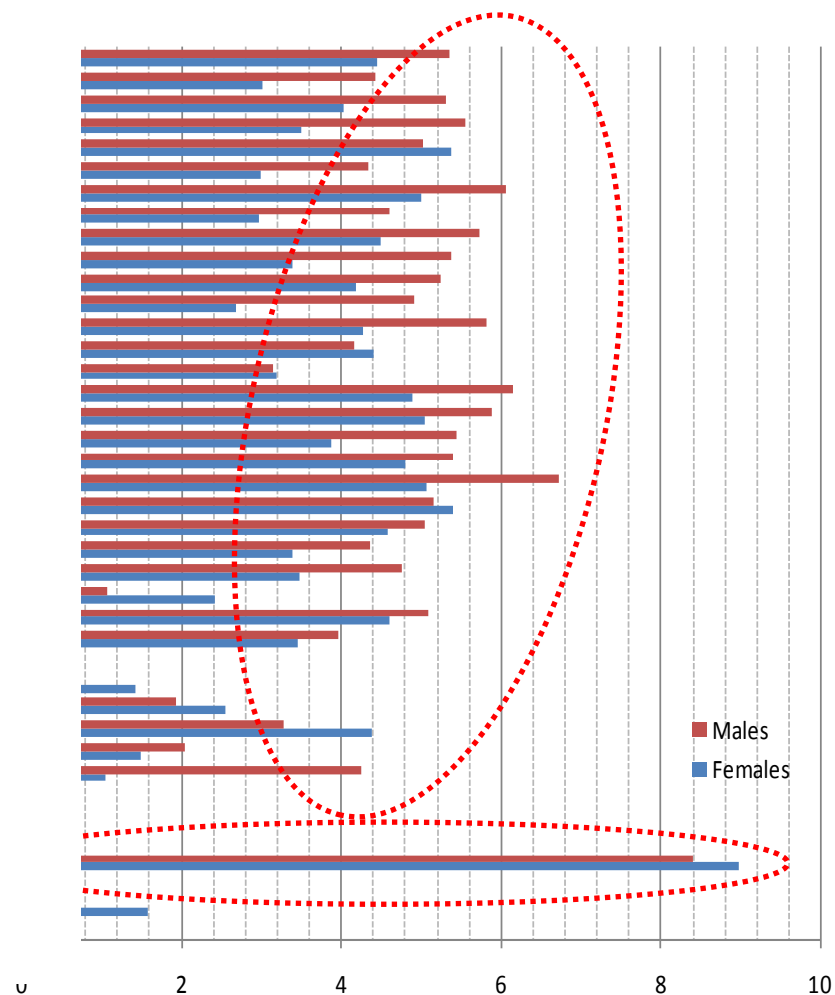
# Ожидаемая продолжительность жизни при рождении 1980–2010 гг.



## Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2009 г.



## Рост продолжительности жизни в годах, 1990-2009 гг.

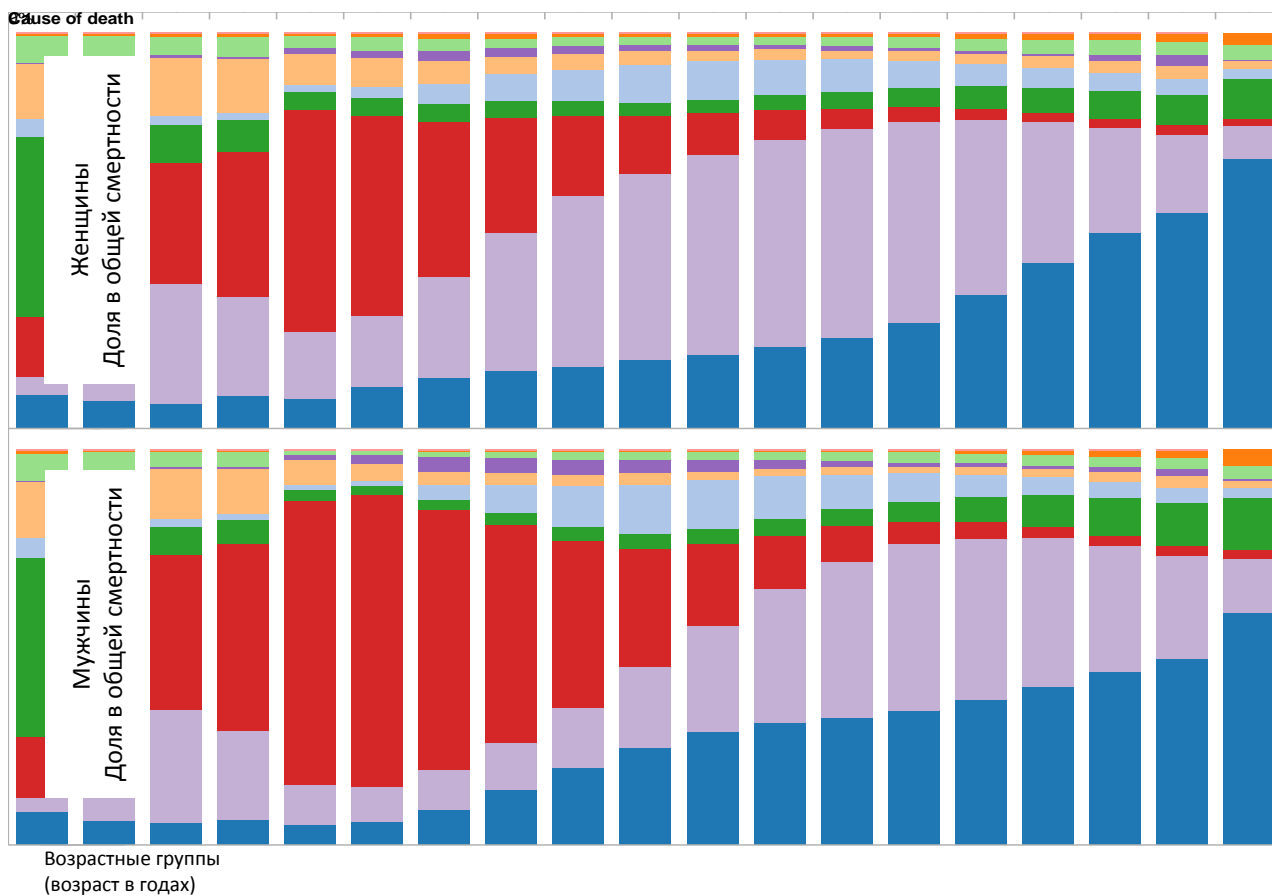


# Смертность от всех причин, 2006–2010 г. (последний год, по которому есть данные)

СКС, все возрастные группы, на 100 000 населения

СКС: стандартизированный коэффициент  
смертности по возрасту и по полу

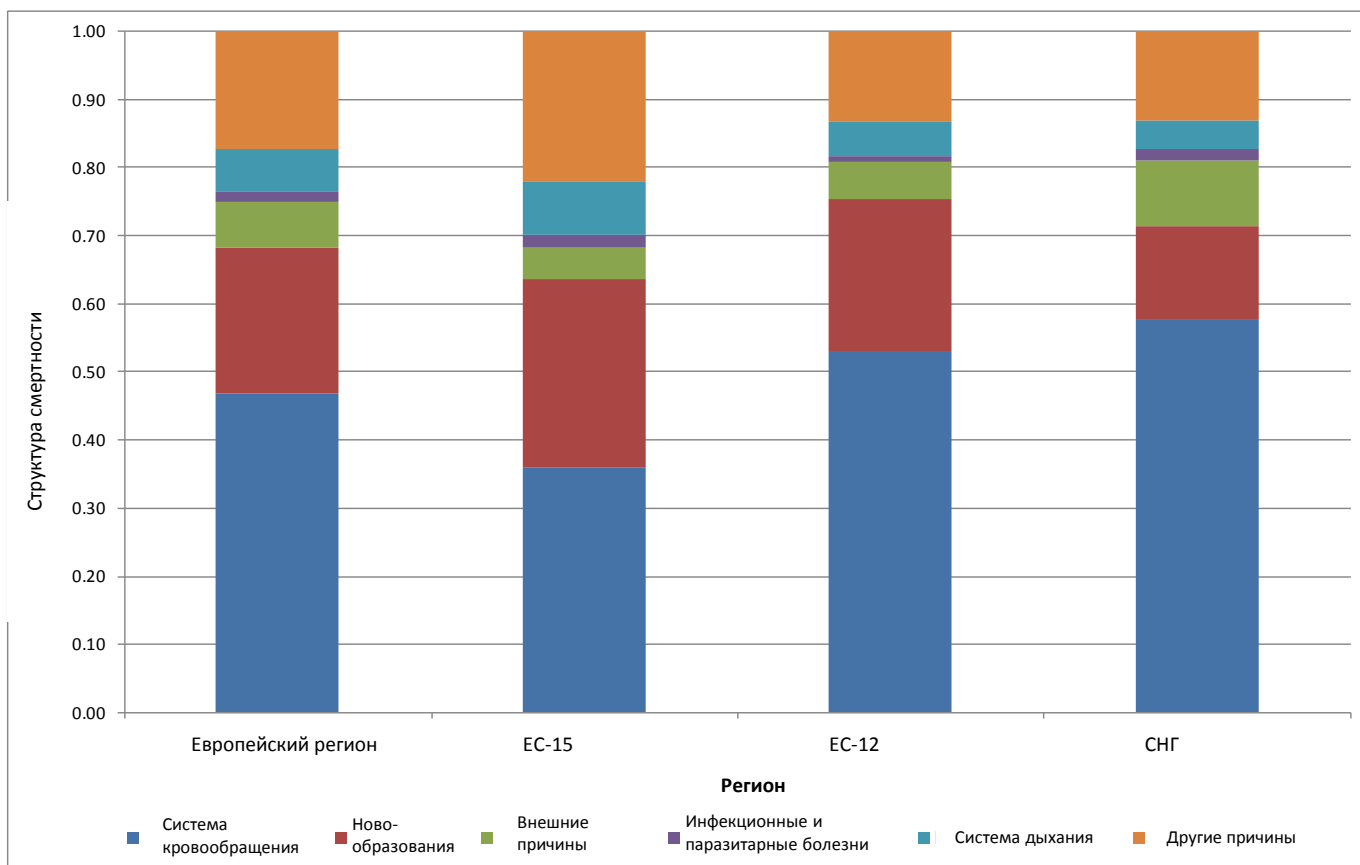
# Причины смерти, 2006–2010 г. (последний год, по которому есть данные)



## Причина смерти

- Инфекционные и паразитарные болезни
- Болезни мочеполовой системы
- Эндокринные и метаболические нарушения, расстройства питания
- Психические расстройства
- Расстройства нервной системы
- Болезни органов пищеварения
- Болезни органов дыхания
- Внешние причины
- Новообразования
- Болезни системы кровообращения

# Причины смертности по европейским регионам, 2010 г.

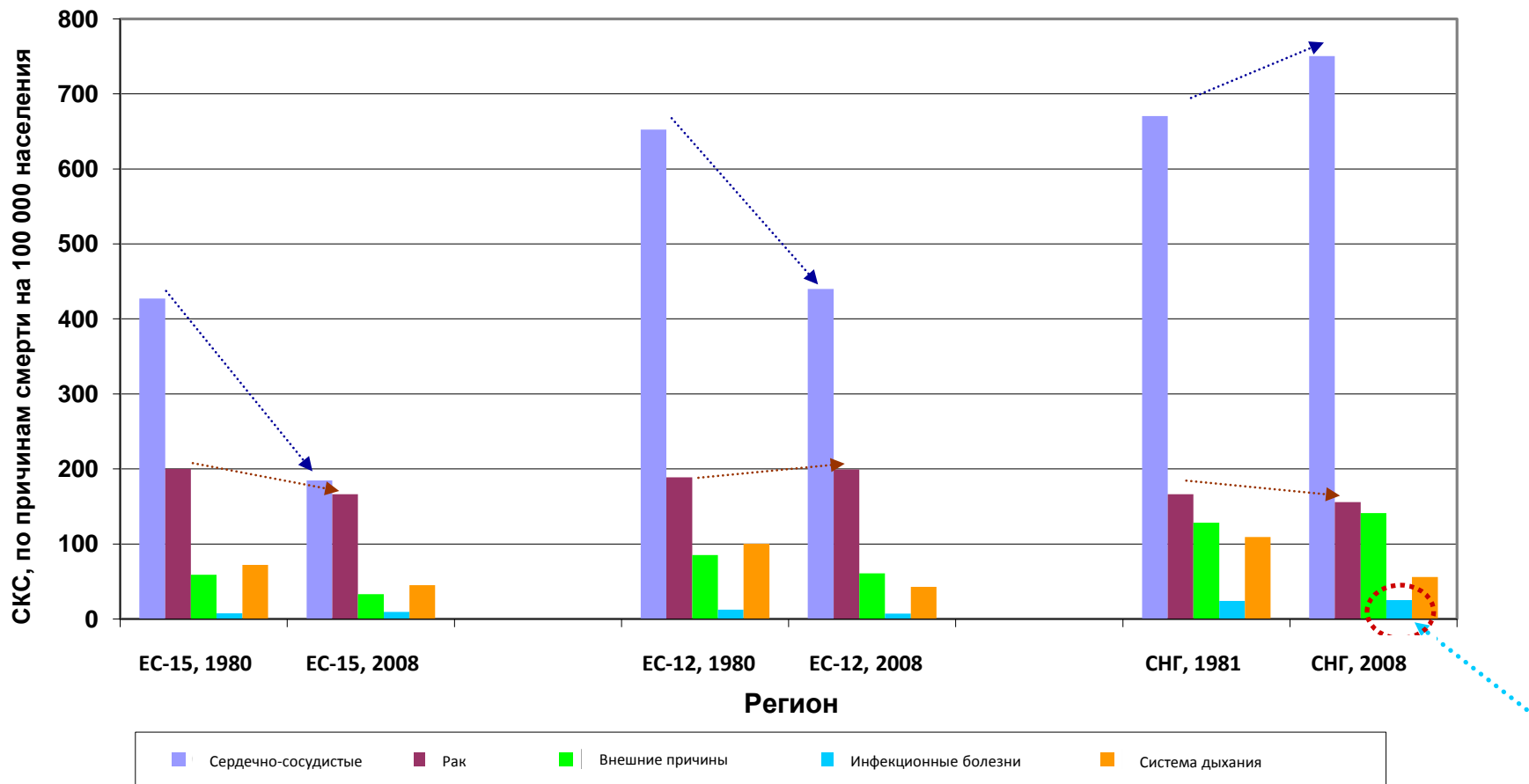




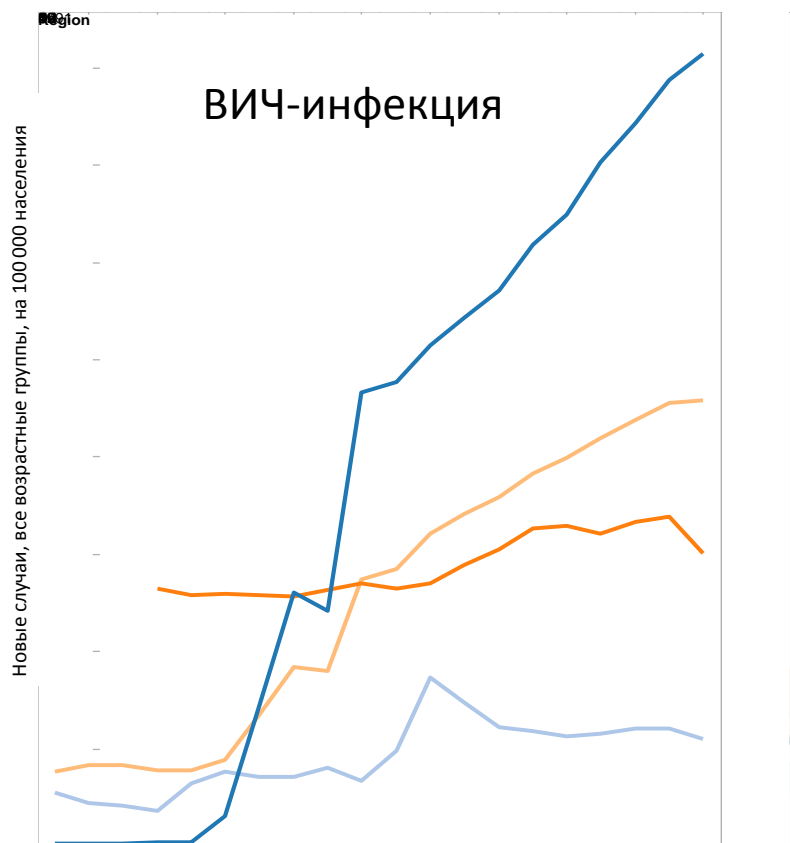
# Показатели смертности по основным широким группам причин смерти в Европейском регионе ВОЗ, 2006–2010 г. (последний год, по которому есть данные)



# Изменяющаяся структура заболеваемости в европейских регионах, 1980–2008 гг.

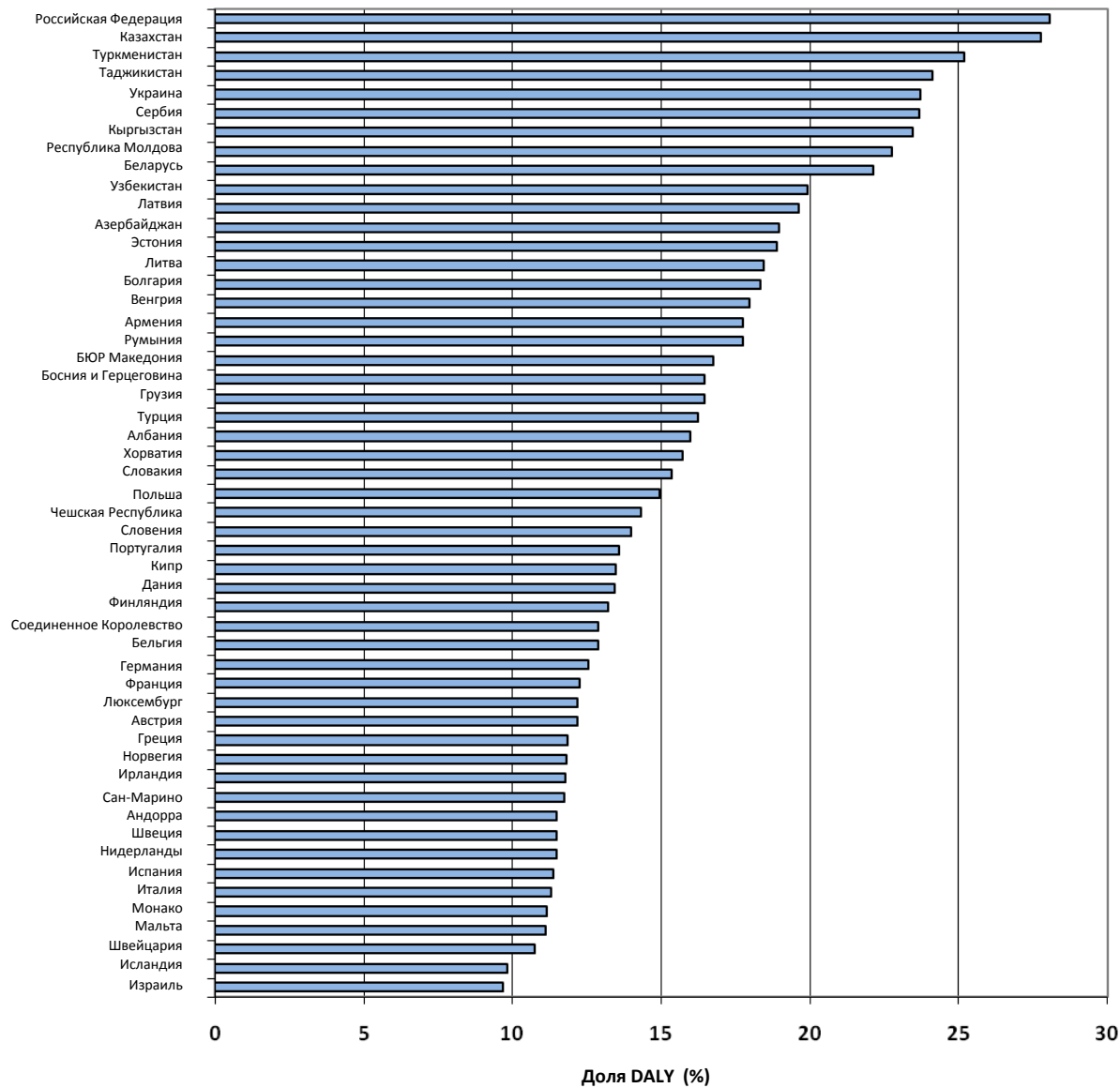


# Заболеваемость ВИЧ и СПИДом по группам европейских стран, все возрастные группы, 1990–2010 гг.



СПИД

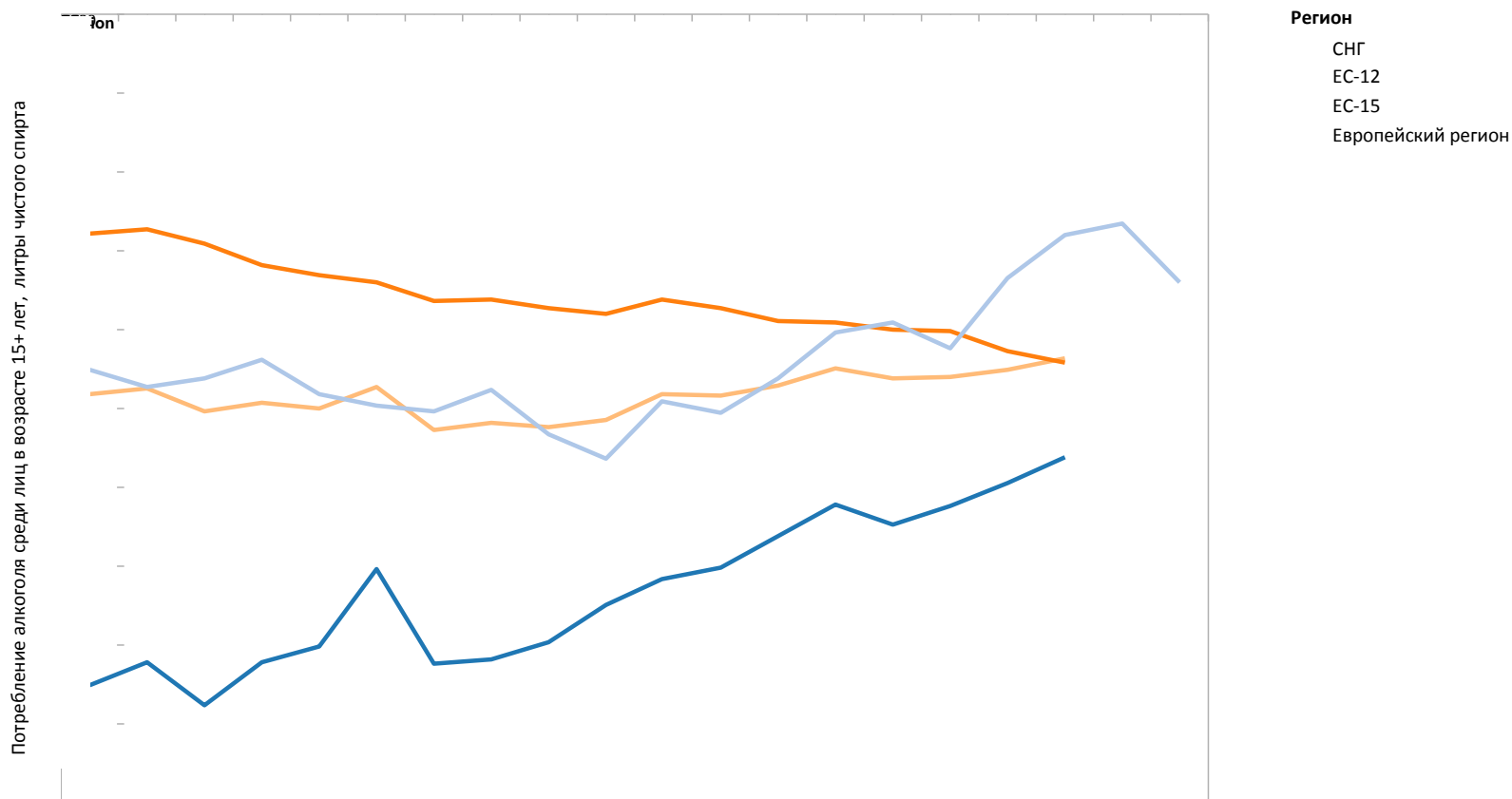
Регион  
СНГ  
ЕС-12  
ЕС-15  
Европейский регион



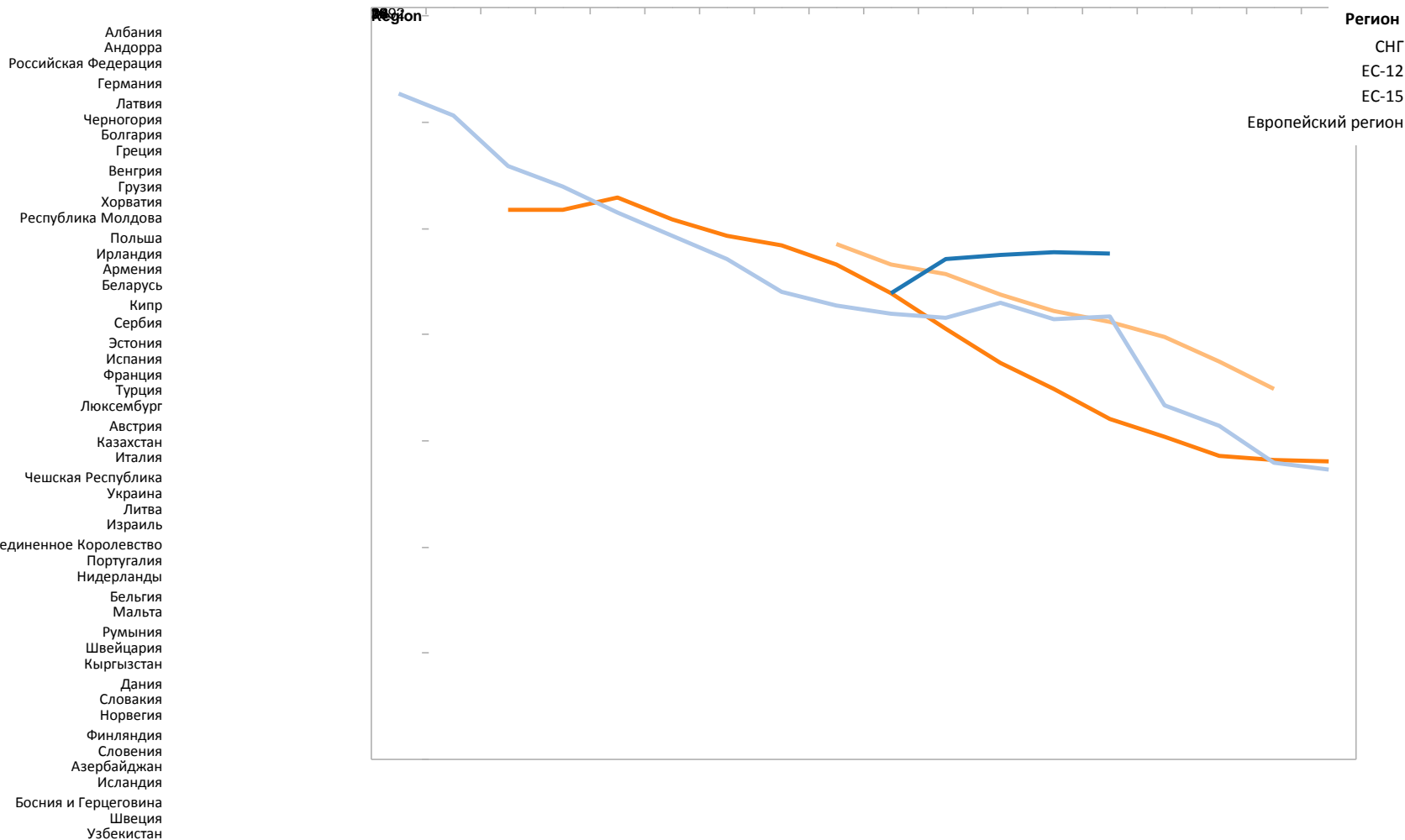
**Время  
болезней, 2004 г.**  
(процент утраченных  
лет здоровой жизни  
(DALY))

БЮР Македония: бывшая югославская  
Республика Македония

# Потребление алкоголя в литрах чистого спирта на душу населения среди лиц в возрасте 15 лет и старше



# Распространенность табакокурения среди лиц в возрасте 15 лет и старше



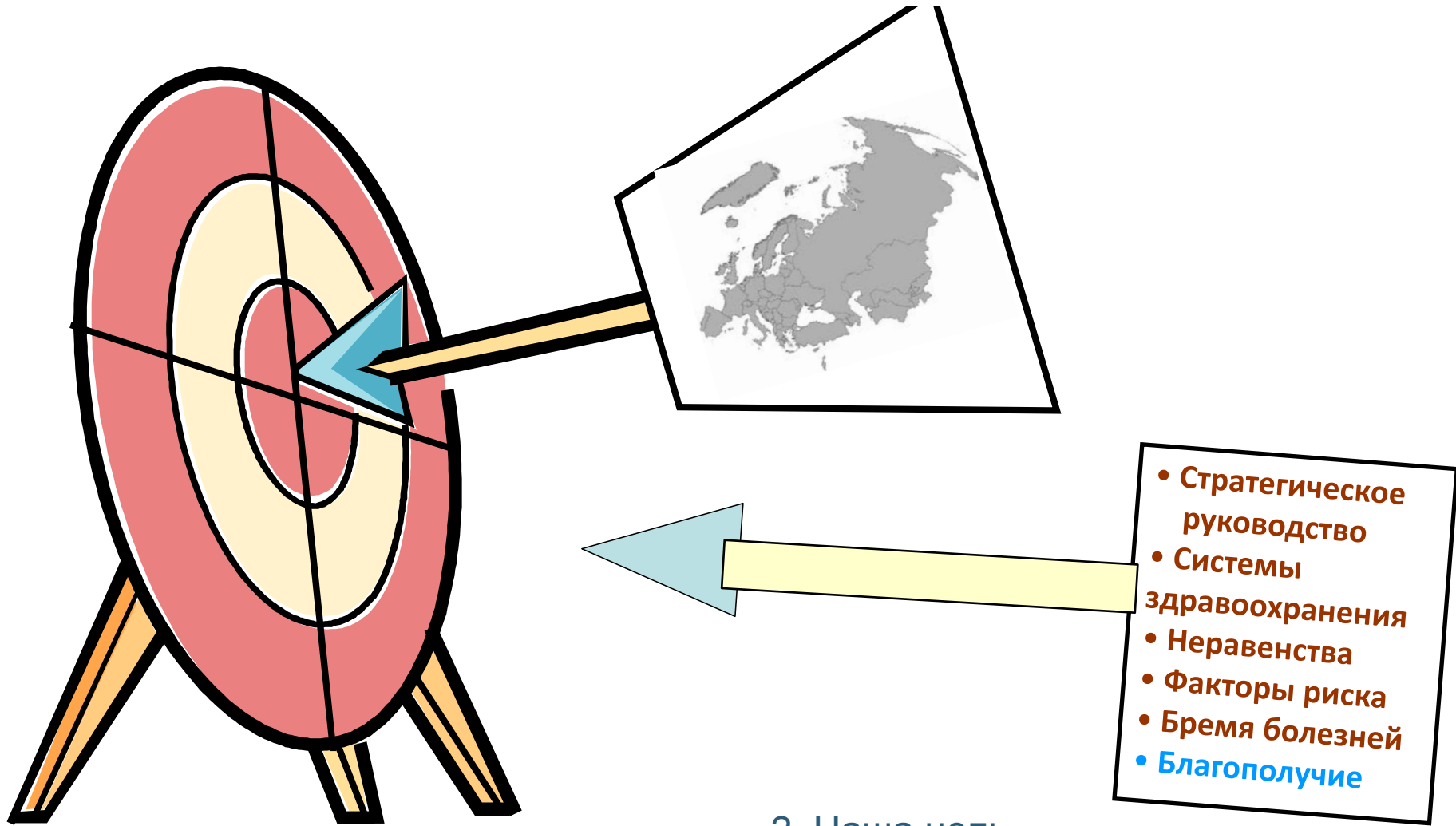
Распространенность в процентах



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет – Шестьдесят вторая сессия  
Мальта, 10–13 сентября 2012 г.



2. Наша цель –  
*установление целевых ориентиров для основ  
политики Здоровье-2020*



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет – Шестьдесят вторая сессия

Мальта, 10–13 сентября 2012 г.

# Процесс установления целевых ориентиров

1. В мае 2011 г. Постоянный комитет Регионального комитета (ПКРК) и государства-члены одобрили процесс и сформировали рабочую группу ПКРК по целевым ориентирам, которая возглавляет процесс
2. Технические подразделения ЕРБ ВОЗ предложили длинный перечень (51 главный целевой ориентир) для каждой важнейшей стратегической области политики "Здоровье-2020"
3. Рабочая группа ПКРК сократила число ориентиров до 21 (короткий перечень) на основе согласованных критериев
4. ЕРБ ВОЗ направило этот перечень из 21 целевого ориентира государствам-членам для консультации
5. Группа ПКРК провела обзор комментариев и далее сократила "короткий перечень" с 21 до 16
6. На форуме для должностных лиц высокого уровня в апреле 2012 г. были предложены 6 всеобъемлющих региональных целей/целевых ориентиров
7. В мае 2012 г. ПКРК предложил представить 6 целевых ориентиров на шестьдесят второй сессии Регионального комитета



Здоровье для  
всех (1978 г.)

## 2. Наша цель – установление приоритетов для основ политики Здоровье-2020

Здоровье- 21  
(1999 г.)

Область политики Здоровье-2020	Всеобъемлющие цели или целевые ориентиры	Содержание и численное выражение <b>УСЛОВНЫЕ ПРИМЕРЫ</b>
1. Бремя болезней и факторы риска	1. К 2020 г. сократить преждевременную смертность среди населения Европы	1. Относительное ежегодное снижение на 1,5% общей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета и хронических болезней органов дыхания в период до 2020 г. 2. Добиться устойчивой элиминации отдельных болезней, предупреждаемых с помощью вакцин (полиомиелит, корь, краснуха, профилактика синдрома врожденной краснухи) 3. Сокращение к 2020 г. на 30% частоты дорожно-транспортных несчастных случаев
2. Здоровые люди, благополучие и детерминанты	2. Повысить среднюю продолжительность жизни в Европе	Дальнейший рост ожидаемой продолжительности жизни сегодняшними темпами вместе со снижением к 2020 г. на (1) 50% или (2) 25% различий в показателях ожидаемой продолжительности жизни между населением европейских стран
	3. Сократить несправедливости в отношении здоровья в Европе (целевой ориентир, касающийся социальных детерминант)	Сокращение разрыва по показателям здоровья между группами, подверженными социальному отчуждению и бедности, и остальной частью населения
	4. Повысить уровень благополучия населения Европейского региона (будет далее разрабатываться в течение 2012/2013 гг.)	Должны быть разработаны
3. Процессы, стратегическое руководство и системы здравоохранения	5. Всеобщий охват и “право на здоровье”	К 2020 г. системы финансирования здравоохранения гарантируют всеобщий доступ, солидарность и устойчивость в предоставлении услуг
<b>6 целевых ориентиров и около 20 индикаторов</b>		

### 3. Пути достижения цели и наши ценности – обоснование необходимости оценки благополучия

- Разработать определения и концептуальные рамки благополучия в контексте здоровья
- Предоставлять рекомендации по оценке и установлению целевых ориентиров благополучия
- Сформировать ядро международного альянса по измерению и оценке благополучия

#### Measurement of and target-setting for well-being: an initiative by the WHO Regional Office for Europe

First meeting of the expert group  
Copenhagen, Denmark, 8–9 February 2012

Разработка целевых ориентиров и индикаторов

## 4. Трудности на нашем пути – *измерение и демонстрация достигнутого прогресса*

### Обсуждение основных трудностей

- **Наличие (и гармонизация)** данных на уровне стран для мониторинга прогресса в реализации основ политики Здоровье-2020
- **Интерпретация** информации
- **Перевод** фактических данных в стратегии и меры политики

**Как ВОЗ будет поддерживать государства-члены?**

**Дата публикации – декабрь 2012 г.**

*Доклад о состоянии  
здравоохранения в Европе, 2012 г.*

...

**Thank you**

**Merci bien**

**Danke sehr**

**Благодарю**